

一般口演 | 多職種2

■ 2025年7月11日(金) 16:00～17:00 ■ 第7会場（文化会館棟 B1F 第2リハーサル室）

一般口演28 (II-OR28)**多職種2**

座長：落合 亮太（筑波大学 医学医療系）

座長：吉田 佳織（大阪母子医療センター 看護部）

[II-OR28-01]

小児専門病院における長期入院付き添い者の現状とニーズ

○木村 愛子, 原山 千穂子, 入江 千恵, 中川 かな恵, 櫻井 千穂 (宮城県立こども病院 看護部 本館3階病棟)

[II-OR28-02]

学童期の心臓移植待機患児における学習環境の課題

○新井 萌華¹, 六郎田 杏実¹, 曾根 広誠¹, 高山 志乃¹, 土屋 美代子², 戸田 紘一³, 小島 拓朗³ (1.埼玉医科大学国際医療センター 看護部, 2.埼玉医科大学国際医療センター 重症心不全・心臓移植センター, 3.埼玉医科大学国際医療センター 小児心臓科)

[II-OR28-03]

小児心臓移植後患者への移植術前後の生活に関する実態調査 (第2報)

○天尾 理恵¹, 犬塚 亮², 水野 雄太², 平田 康隆³, 小野 稔⁴, 緒方 徹¹ (1.東京大学医学部附属病院 リハビリテーション部, 2.東京大学医学部附属病院 小児科, 3.国立成育医療研究センター 心臓血管外科, 4.東京大学医学部附属病院 心臓外科)

[II-OR28-04]

心不全のある子どもと家族の日常を大切にした看護師の緩和ケア実践とその中にある葛藤

○上田 沙絵¹, 新家 一輝² (1.よどきこども訪問看護ステーション, 2.名古屋大学大学院 医学系研究科 総合保健学専攻)

[II-OR28-05]

重症心不全の小児患者における症状評価スケール作成と臨床応用への取り組み

○望月 星七¹, 田中 靖彦², 眞田 和哉², 沼田 寛² (1.静岡県立静岡こども病院 看護部, 2.静岡県立静岡こども病院 循環器科)

[II-OR28-06]

PICUの先天性心疾患術後患者に携わる看護師の小児のせん妄に対する意識調査～教育介入とせん妄の評価スケール(CAPD) の導入を行って～

○南島 香, 津留 藍理, 藏ヶ崎 恵美, 阿部 のぞみ, 三川 奈津美 (福岡市立こども病院)

一般口演 | 多職種2

⌚ 2025年7月11日(金) 16:00 ~ 17:00 🏢 第7会場 (文化会館棟 B1F 第2リハーサル室)

一般口演28 (II-OR28)

多職種2

座長：落合 亮太 (筑波大学 医学医療系)

座長：吉田 佳織 (大阪母子医療センター 看護部)

[II-OR28-01] 小児専門病院における長期入院付き添い者の現状とニーズ

○木村 愛子, 原山 千穂子, 入江 千恵, 中川 かな恵, 櫻井 千穂 (宮城県立こども病院 看護部 本館3階病棟)

キーワード：付き添い、長期入院、家族

【目的】付き添い家族の生活の現状と課題からニーズを明らかにすることを目的とする。

【方法】A病棟に入院した0～12歳の患児のうち、1カ月以上の入院付き添いをしたことがある家族24名に、無記名式自記式質問紙による付き添い入院中の家族の食事・睡眠休息・入浴・経済状況等の調査を行い、単純集計にて分析した。【倫理的配慮】当院倫理委員会の承認を得た。【結果】「睡眠・休息」について66%が不満を訴えており最も多かった。次いで58パーセントが「経済的不安」があり、54.6%が「食事」についての不満があった。「入浴」への不満は29.2%であった。87%が付き添いを希望しており、希望した理由として「こどもと一緒にいたかった」「こどもが小さく心配だった」が多く、付き添いを希望しなかった理由として、「きょうだいの世話」「仕事や家事」「看護師がいるなら必要ない」等の意見があった。【考察】付き添いを希望する家族は多いが、病棟環境や経済的負担が要因となり、付き添い生活への満足度は低い結果となった。家族がストレスを抱えることなく付き添いを続けられるような病棟環境の整備や付き添い時に家族が担う役割についての検討を行うことが喫緊の課題であり、病院の取り組みとして、付き添い家族に院内売店の割引クーポン配布を開始している。今後の取り組みとして、付き添いがなくとも家族が安心して患児を預けることができる体制作りや、付き添い家族が担う役割の再検討、それぞれの家族背景に合わせた個別的な対応が求められる。

一般口演 | 多職種2

■ 2025年7月11日(金) 16:00～17:00 ■ 第7会場（文化会館棟 B1F 第2リハーサル室）

一般口演28 (II-OR28)

多職種2

座長：落合 亮太（筑波大学 医学医療系）

座長：吉田 佳織（大阪母子医療センター 看護部）

[II-OR28-02] 学童期の心臓移植待機患児における学習環境の課題

○新井 萌華¹, 六郎田 杏実¹, 曾根 広誠¹, 高山 志乃¹, 土屋 美代子², 戸田 紘一³, 小島 拓朗³ (1.埼玉医科大学国際医療センター 看護部, 2.埼玉医科大学国際医療センター 重症心不全・心臓移植センター, 3.埼玉医科大学国際医療センター 小児心臓科)

キーワード：学習環境、学童期、EXCOR®

【目的】

小児用体外設置式補助人工心臓システム（以下EXCOR®）を装着している心臓移植待機患児はドナーが少なく、移植までの待機期間が長いため長期入院を余儀なくされている。そのため長期入院が必要な学童期の患児にとって学習環境を整える援助は成長・発達を考慮した上で必要不可欠である。今回学童期のEXCOR®装着患児の学習環境を振り返り、今後の学習環境の課題を明確にする。

【方法】

EXCOR®装着中の学童期患児1例の小学校就学時～3年目の12月までの看護記録から後方視的に調査し分析した。

【結果・考察】

小学校就学前院内に併設されている院内学級の教員を含む多職種でカンファレンスを実施した。EXCOR®装着患児は常に医療者の監視が必要なため登校日や登校時の付添者を決定した。入学当初は個人授業とし、院内学級へ通学。EXCOR®の設置場所や患児の座席の位置及び他患児と授業を受けることが可能か判断した。院内学級以外の学習時間は自室にて1人で学習していたが医療処置や他患児の声などで学習が中断され、集中できない環境であった。そのため週1回行われるカンファレンスで検討し院内学級へ通学する回数・時間を増やした。患児は個室管理が長かったため、横のつながりも必要と考え、小学校2年時より集団授業を取り入れた。しかし、毎日院内学級に付き添える医療者を確保することは難しく限界があり、朝の会はリモートで参加した。多職種連携し通常の学校生活に近い環境を整えられたが毎日院内学級へ通学することができず、安全面からEXCOR®装着中の患児は常に医療者の監視が必要である状況が生じると考える。

【結論】

EXCOR®装着患児は多職種連携、リモートの活用により学習環境を整えることができた。しかし、院内学級へ付き添う医療者の人員確保が難しく院内学級で授業を受ける日数に限界があった。患児が心臓移植を終え、社会へ出た時適応していけるよう社会生活を想定した学習環境を整えていく必要がある。

一般口演 | 多職種2

2025年7月11日(金) 16:00 ~ 17:00 第7会場 (文化会館棟 B1F 第2リハーサル室)

一般口演28 (II-OR28)**多職種2**

座長：落合 亮太 (筑波大学 医学医療系)

座長：吉田 佳織 (大阪母子医療センター 看護部)

[II-OR28-03] 小児心臓移植後患者への移植術前後の生活に関する実態調査 (第2報)

○天尾 理恵¹, 犬塚 亮², 水野 雄太², 平田 康隆³, 小野 稔⁴, 緒方 徹¹ (1.東京大学医学部附属病院 リハビリテーション部, 2.東京大学医学部附属病院 小児科, 3.国立成育医療研究センター 心臓血管外科, 4.東京大学医学部附属病院 心臓外科)

キーワード：心臓移植、アンケート調査、補助人工心臓

【緒言】心臓移植術を実施した小児患者の移植前後の身体機能、復学状況についての実態調査を実施したので報告する。【対象・方法】2004年3月-2022年2月に当院で心不全治療を受け、国内外で心臓移植術を実施し、術後1年以上経過した学童8名を対象とした。自記式質問紙によるアンケート調査を実施し、移植前の入院生活、移植に対する心境、移植術後の身体機能、復学状況など全19問の調査を行った。【結果】移植時年齢(平均)は11.0歳、アンケート回答時年齢17.3歳、移植後アンケート回答までの経過年数は6.3年であった。対象者の疾患はDCM6名、劇症型心筋炎1名、川崎病後冠動脈瘤・AMI1名であった。移植前、全例補助人工心臓(体外7名)を装着していた。全例が移植術前に歩行のリハビリテーション(リハビリ)を実施していたが、リハビリ以外で病室内を自由に歩くことが可能であったのは4名のみであった。移植術前の不安については2名が非常に不安、4名が多少不安と回答し、入院の長期化、治療、学校関連が主要因であった。術後の体力は、4名が術後1ヶ月、2名が3ヶ月、2名が1年後に元気に動けるようになったと回答した。全例復学を果たしたが、移植術後大変だった点として、半数以上から勉強、動くと疲れる点が挙げられ、その他にも体力がつかない、免疫抑制剤の内服、学校のことが挙げられた。【結語】ほとんどの患者が移植術への不安を抱えていた。学童患者でも理解できるよう、移植前後の流れの説明を行なうことや、移植後も精神面のフォローが継続できることが望ましく、移植前後のシームレスな体制作りが課題である。身体面に関しては、移植術前の体力向上により移植術後3ヶ月までに多くの患者が日常生活に支障のない体力を回復できていた。現行のリハビリを継続し、移植術後の生活・復学に向けた体力向上に努めていくことが重要であることが示唆された。

一般口演 | 多職種2

■ 2025年7月11日(金) 16:00～17:00 ■ 第7会場（文化会館棟 B1F 第2リハーサル室）

一般口演28 (II-OR28)

多職種2

座長：落合 亮太（筑波大学 医学医療系）

座長：吉田 佳織（大阪母子医療センター 看護部）

[II-OR28-04] 心不全のある子どもと家族の日常を大切にした看護師の緩和ケア実践とそこにある葛藤

○上田 沙絵¹, 新家 一輝² (1.よどきりこども訪問看護ステーション, 2.名古屋大学大学院 医学系研究科 総合保健学専攻)

キーワード：心不全、小児、緩和ケア

【背景】小児心不全は、生命を脅かす疾患の1つであり、小児緩和ケアの対象となるが、治すことに重点が置かれ、QOLが保障されにくい現状がある。【目的】小児心不全患者とその家族の価値観や希望を大切にし、日常を保障するために看護師が行っている緩和ケア実践と、その中で生じる葛藤について明らかにする。【方法】研究デザインは、質的記述的研究である。小児専門病院3施設と循環器専門病院1施設に勤務する/した経験のある看護師に、半構造化面接を行った。研究者所属倫理審査委員会の承認を得て実施した。【結果】対象者は、小児循環器疾患患者ケア経験年数1～25年(平均9.1年)の看護師8名であった。分析の結果、【入院中でもその子らしい日常を保障する】【入院や治療に伴う苦痛を緩和し、子どもにとっての安楽を大切にする】【子どもと家族の思いや価値観、意向を聴き、一緒に考え判断をともにする】【子どもと家族の価値観や思いをつなぎ、ケアに活かす】【子どもと家族の思いを大切に、成長発達していけるよう関わる】【きょうだいの思いや希望に目を向けて家族を支援する】【子どもの最期の時間をともに過ごし、死別後も家族と関わる】の7カテゴリーが抽出された。中でも看護師は、緩和ケア実践として、病状悪化や終末期など何かあった時にアプローチするというよりも、日々関わりを積み重ねる中で子どもと家族と信頼関係を築き、思いを聴き、一緒に考え、良いことも悪いことも経験する時間を、子どもと家族とともに過ごしていた。【考察】生涯に渡り治療が必要で、病状等による様々な制限が常にある心不全児の日常保障には、子どもと家族の声を聴き、希望を叶え、治療を受けながらもその子らしくいられる時間を保障することが重要である。また、長期入院や入退院を繰り返す場合は、入院生活の中に日常があるため、それぞれの子どもにとっての今を大切に、入院時から日常を大切に関わることが重要である。

一般口演 | 多職種2

■ 2025年7月11日(金) 16:00 ~ 17:00 ■ 第7会場 (文化会館棟 B1F 第2リハーサル室)

一般口演28 (II-OR28)

多職種2

座長：落合 亮太 (筑波大学 医学医療系)

座長：吉田 佳織 (大阪母子医療センター 看護部)

[II-OR28-05] 重症心不全の小児患者における症状評価スケール作成と臨床応用への取り組み

○望月 星七¹, 田中 靖彦², 眞田 和哉², 沼田 寛² (1.静岡県立静岡こども病院 看護部, 2.静岡県立静岡こども病院 循環器科)

キーワード：症状評価スケール、重症心不全、緩和ケア

【背景】近年、重症心不全の小児患者に対する緩和ケアへの重要性が高まっている。小児における心不全症状は多様で把握が難しい。また、小児は成長発達に応じた個別的な支援が求められる。当院では、循環器科スタッフの緩和ケアチームへの参加により、小児の疼痛評価に用いられるFLACCスケールを基に、重症心不全の小児患者に適した症状評価スケール（以下スケール）の作成を試みた。本研究では、その作成過程と臨床応用について検討した。

【目的】重症心不全の小児患者を対象とするスケール作成の過程および評価の取り組みを報告すること。【方法】対象は当院に入院する重症心不全の小児患者とした。FLACCスケールの要素に加え心不全に関連する項目を追加したスケールを作成し、三段階（0～2点）で評価可能な9項目を設定した。作成したスケールの妥当性について、緩和ケアチームと協議の上、検討した。【結果】新たなスケールの導入により、看護記録に評価項目に含まれる症状に関する記述が増加し、スタッフ間での患者の状態共有が円滑化された。加えて、診療録との併用により、症状の変化がより明確に捉えられるようになった。一方で、心不全症状と直接結びつかない項目も含まれていた。また、副次的な効果として、家族不在時の患者の状況を家族に伝えるツールとしても活用可能であることが示唆された。【考察】医療スタッフは、日常ケアや家族との関わりを通じて、患者特性を捉え、個別性を考慮し支援を行っている。作成したスケールと診療録を併用し、患者の症状を可視化することで、スタッフ間だけでなく家族との共通認識の形成にも寄与する可能性がある。一方で、全項目が適切に機能するとは限らず、スケールの定期的な見直しが必要である。【結論】本スケールは、重症心不全の小児患者における個別性を重視した緩和ケアの質の向上に寄与する可能性が示唆された。今後さらなる検証と臨床現場への普及が求められる。

一般口演 | 多職種2

2025年7月11日(金) 16:00 ~ 17:00 第7会場 (文化会館棟 B1F 第2リハーサル室)

一般口演28 (II-OR28)

多職種2

座長：落合 亮太 (筑波大学 医学医療系)

座長：吉田 佳織 (大阪母子医療センター 看護部)

[II-OR28-06] PICUの先天性心疾患術後患者に携わる看護師の小児のせん妄に対する意識調査～教育介入とせん妄の評価スケール(CAPD) の導入を行って～

○南島 香, 津留 藍理, 藏ヶ崎 恵美, 阿部 のぞみ, 三川 奈津美 (福岡市立こども病院)

キーワード：小児せん妄、PICU、先天性心疾患

【はじめに】A病院PICUでは、先天性心疾患術後患者に、せん妄症状が出現することが頻繁に見られる。これまで、せん妄の評価スケール（以後CAPD）導入を試みたが定着していない。そこで今回、教育介入によるPICU看護師の小児のせん妄に対する意識と予防的な看護実践の変化、今後の課題を明確にしたいと考えた。【方法】研究期間：2024.5-2025.2。PICUに勤務する同意を得られた看護師（新卒新人を除く）に、せん妄に関する知識と実践のアンケートを教育介入前後で実施し、その後のCAPD実施率を調査した。統計的検定を行い、有意水準5%とした。【結果】アンケート有効回答率は、介入前70.4%、介入後77.8%、CAPD実施率52%であった。教育介入前後では、全項目で有意に点数が上昇した。教育介入前は各項目に有意な相関関係はなかったが、教育介入後は知識・認識と観察・アセスメント $p=0.0035$ 、観察・アセスメントとケア・実践 $p=0.0002$ 、ケア・実践と知識・認識 $p=0.0025$ で各項目に有意な相関関係を認めた。「CAPDを用いてせん妄を評価しようとしている」は $p=0.0006$ と介入後に有意に点数が上昇した。【考察】教育介入によって全ての項目で有意に点数が上昇し、相関関係が見られるようになったことから、知識の向上と看護実践に繋げる意識が高まったと言える。しかし、CAPDを用いた評価の必要性を感じていながらも実施率は52%と十分に定着しなかったのは、小児特有の意識レベルの判定の難しさや急性期管理が優先されることの難しさ、せん妄ケアの効果が実感できないことが要因であると考ええる。今後の継続的な取り組みにより評価を定着させていく必要がある。【結論】教育介入によって、せん妄への認識は高まり、アセスメント・ケアに繋げるという意識向上がみられた。しかし、実践には困難感があり、今後もOJTを含む教育介入を継続し、せん妄予防ケアを推進していく。