

多領域パネルディスカッション

■ 2025年7月12日(土) 13:00 ~ 14:30 Ⅲ 第5会場 (文化会館棟 1F レセプションルーム)

多領域パネルディスカッション2 (III-TRP2)**成人診療科でかかわる医療者からみた成人期の先天性心疾患患者に必要なセルフケア能力と支援**

座長：山崎 啓子 (純真学園大学 保健医療学部 看護学科)

座長：福田 旭伸 (神戸大学医学部附属病院 循環器内科)

[III-TRP2-1]

成人期の慢性疾患患者に求められるセルフケア能力

○武田 真弓 (山梨県立大学看護学部)

[III-TRP2-2]

医師から見た成人先天性心疾患患者のセルフケア能力と支援

○石北 綾子¹, 末永 知康¹, 西崎 晶子¹, 柿野 貴盛¹, 坂本 一郎¹, 寺師 英子², 山村 健一郎², 阿部 弘太郎¹
(1.九州大学病院 循環器内科, 2.九州大学病院 小児科)

[III-TRP2-3]

フォンタン術後患者の自律・自立に向けての取り組みーフォンタンの会を通して、疾患・フォンタン循環の理解へつなげるー

○田畑 りえ子¹, 島袋 篤哉², 大城 彩¹ (1.沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 看護部, 2.沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 小児循環器内科)

[III-TRP2-4]

看護師から見た成人期の先天性心疾患患者に必要なセルフケア能力と支援

○杉渕 景子¹, 今井 理沙¹, 阪口 ほのか¹, 高橋 理奈¹, 齋藤 尚子¹, 高砂 聡志², 椎名 由美², 丹羽 公一郎²
(1.聖路加国際病院 看護部, 2.聖路加国際病院 循環器内科)

多領域パネルディスカッション

■ 2025年7月12日(土) 13:00 ~ 14:30 Ⅲ 第5会場 (文化会館棟 1F レセプションルーム)

多領域パネルディスカッション2 (III-TRP2)

成人診療科でかかわる医療者からみた成人期の先天性心疾患患者に必要なセルフケア能力と支援

座長：山崎 啓子 (純真学園大学 保健医療学部 看護学科)

座長：福田 旭伸 (神戸大学医学部附属病院 循環器内科)

[III-TRP2-1] 成人期の慢性疾患患者に求められるセルフケア能力

○武田 真弓 (山梨県立大学看護学部)

キーワード：慢性疾患患者、セルフケア、成人期

慢性疾患についてStrauss (1984) は、本質的に長期であること、一時的な緩和を得るのにも比較的多大の努力が必要であること、患者の生活にとって極めて侵襲的であること、多大なサービスを必要とし費用がかかること、などの特徴をあげている。成人期における慢性疾患は、突然に、あるいは症状に無自覚なまま徐々に発症し、その後も再発や増悪、寛解を繰り返しながら徐々に進行し、長期的であり治癒しないという特徴がある。日ごとに異なる症状は、その人の生活のさまざまな場面に影響をもたらし、今まで問題なく行っていた日常生活の何気ない動作が、その症状によって、いつもどおりに出来なくなり不便になることもある。治療を継続するために、仕事など今まで担ってきた役割を変えたり、調整したりすることが必要になる場合もあるだろう。また、これまでのように行えない日常生活や役割の代替として、他者からのサポートが必要になったり、治療を継続するために多くの経済的負担を強いられたいすることもあるかもしれない。

長く続くという慢性疾患の特徴は、昨日も今日も明日もその先も、慢性病がその人とともにあり続けるということであり、それは治療やそれに伴うセルフケアもずっと長く続けることが求められる、ということでもある。このような慢性病をもつ人のセルフケア能力を捉え、長期的に支援しようとするとき、医療者がその人のこれまでの生活や人生経験、大切にしてきたことに目をむけ、生活者として理解していくことは、慢性病とともにあるこれからの生活をその人と一緒に考えていくための助けとなる。

成人期の慢性病をもつ人に求められるセルフケア能力について、慢性病をもつ人を捉える視点をまじえてお伝えすることで、成人期の先天性心疾患のセルフケア能力について、また、その人たちを支援する立場にある私たちにとって大切なことは何か、参加者の皆様と考えるきっかけにできればと思う。

多領域パネルディスカッション

■ 2025年7月12日(土) 13:00 ~ 14:30 皿 第5会場 (文化会館棟 1F レセプションルーム)

多領域パネルディスカッション2 (III-TRP2)

成人診療科でかかわる医療者からみた成人期の先天性心疾患患者に必要なセルフケア能力と支援

座長：山崎 啓子 (純真学園大学 保健医療学部 看護学科)

座長：福田 旭伸 (神戸大学医学部附属病院 循環器内科)

[III-TRP2-2] 医師から見た成人先天性心疾患患者のセルフケア能力と支援

○石北 綾子¹, 末永 知康¹, 西崎 晶子¹, 柿野 貴盛¹, 坂本 一郎¹, 寺師 英子², 山村 健一郎², 阿部 弘太郎¹
(1.九州大学病院 循環器内科, 2.九州大学病院 小児科)

キーワード：移行期医療、患者教育、セルフケア

当院では、のべ2000人以上の成人先天性心疾患(ACHD)患者の管理を行っており、うち半数が小児期病院(主に福岡市立こども病院)からの移行患者である。小児期病院の先生方のご尽力のおかげで、多くの患者が「病名」「将来的な再手術介入の必要性」を理解した上で成人期病院へ移行されてくるようになった。次の段階として、成人期管理をさらに充実させるために必要と感じることを共有・議論したい。**成人期施設の機能について:** 現在移行してくる患者の多くは、心疾患以外の比較的軽症の問題も小児期基幹施設の主治医が相談にのってくれていたという経験をしている。一方で、働き方改革や病診連携・病病連携・地域連携が政府の方針として打ち出される今、個の主治医が患者の全てを対応することは困難であり、チームで担当することが求められている。基幹病院内でのチーム・九州圏内の基幹病院間のチーム・かかりつけの開業医とのチームについて理解いただくことが必要である。**意思決定主体のパラダイムシフトについて:** 移行期医療の重要性が認知され、「患者本人が主体的に管理を行うこと」と、「患者が1人で管理すること」が混同されている現場に遭遇する。あくまで「主体」が保護者から患者本人に移行するだけで、患者を中心とするサポート体制を構築することが必要である。**成人期病院医療者の受入れ体制について:** 複雑な病態や患者背景をもつACHD患者と、一般循環器病棟の大半を占める心筋梗塞後や不整脈患者とは性格が異なる。そのため、通常のメディカルスタッフが戸惑うことも多い。ACHD患者をメディカルスタッフが理解するための取り組みが必要である。当院での取り組みを紹介しながら最適な方法を模索したい。

多領域パネルディスカッション

■ 2025年7月12日(土) 13:00～14:30 皿 第5会場 (文化会館棟 1F レセプションルーム)

多領域パネルディスカッション2 (III-TRP2)

成人診療科でかかわる医療者からみた成人期の先天性心疾患患者に必要なセルフケア能力と支援

座長：山崎 啓子 (純真学園大学 保健医療学部 看護学科)

座長：福田 旭伸 (神戸大学医学部附属病院 循環器内科)

【III-TRP2-3】 フォンタン術後患者の自律・自立に向けての取り組みーフォントンの会を通して、疾患・フォンタン循環の理解へつなげるー

○田畑 りえ子¹, 島袋 篤哉², 大城 彩¹ (1. 沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 看護部, 2. 沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 小児循環器内科)

キーワード：移行期支援、自律・自立支援、フォントンの会

【背景】当院は県内唯一のこども病院で移行期医療支援を推進しており、移行期支援看護外来で患者の自律・自立に向けた支援を行っている。先天性心疾患において、フォンタン術後患者（以下患者）の患者教育は重要である。しかし学ぶ機会が少ないため、自分自身の疾患、治療について患者自身が理解できていないことが多い。そこで正常心臓の働きやフォンタン循環について患者へ理解を促すためフォントンの会を開催した。【目的】患者が自身の疾患、フォンタン循環に興味を持ち、理解へ繋げることができる。【方法】当院に通院している患者へフォントンの会開催についてパンフレット作成し広報した。参加者を4歳～9歳、10歳～15歳、16歳以上にわけ1グループ5～7名の7グループとした。医師が正常心臓の働きを説明し各年代別に課題を設け心臓の模式図に色塗りや名称の記載を実施した。その後フォンタン循環について模型を用いて説明した。看護師が移行期医療支援について話し、成人患者の体験談の後、意見・情報交換を実施した。会の時間は3時間とした。【結果】患者の参加者は40名、保護者は63名であった。アンケート回収は38名であった。正常心臓の働き、フォンタン循環、移行期医療支援について全員がよくわかった、わかったと答えていた。このような会にまた参加したいかの問いに全員がはいと答えた。参加しての感想は、「正常な心臓の仕組みがわかった」「フォンタン循環は調べても理解が難しかった、参加して理解ができた」「同世代の患者と情報交換ができた」であった。【考察】参加者を年代別のグループに分けることで交流しやすい環境となり、課題を設けることで正常心臓の働き、フォンタン循環について興味をもち、理解を深める事へ繋がったと考える。【結論】フォントンの会開催は、患者の自律・自立に重要な疾患理解に繋がるため、開催を継続するための取り組みが必要である。

多領域パネルディスカッション

■ 2025年7月12日(土) 13:00～14:30 Ⅲ 第5会場 (文化会館棟 1F レセプションルーム)

多領域パネルディスカッション2 (III-TRP2)

成人診療科でかかわる医療者からみた成人期の先天性心疾患患者に必要なセルフケア能力と支援

座長：山崎 啓子 (純真学園大学 保健医療学部 看護学科)

座長：福田 旭伸 (神戸大学医学部附属病院 循環器内科)

[III-TRP2-4] 看護師から見た成人期の先天性心疾患患者に必要なセルフケア能力と支援

○杉淵 景子¹, 今井 理沙¹, 阪口 ほのか¹, 高橋 理奈¹, 齋藤 尚子¹, 高砂 聡志², 椎名 由美², 丹羽 公一郎²
(1.聖路加国際病院 看護部, 2.聖路加国際病院 循環器内科)

キーワード：成人先天性心疾患、看護、セルフケア

【背景】 医療技術の進歩により、多くの先天性心疾患患者が成人期を迎えている。成人期の先天性心疾患 (ACHD: Adult Congenital Heart Disease) 患者は、妊娠・出産や就職などのライフイベントにおいて特有のリスクを抱えており、成人期に適した支援が求められる。

【目的】 ACHD患者への看護師の支援を振り返り、その役割について考察する。【看護介入の実際】 当院では、初診時にACHD患者用の問診票を用いた面談を実施し、継続的な支援が必要と判断された場合には、診察時に定期的に面談を行う。医師が患者のライフステージに応じて看護師の介入が必要と判断した場合、看護師が再介入し支援を継続している。【症例】 症例1 (30代男性、修正大血管転位症) 体育大学に就学し、体育教師の資格を取得後、教師として勤務していたが、体力に限界を感じ診察時に医師へ相談があり、医師からの依頼で看護介入を行なった。仕事の負担を見直し、障害者枠での就労を提案。その後、デスクワーク中心で勤務可能な公務員に転職し、体調に配慮した就労を継続している。 症例2 (30代女性、三尖弁閉鎖症Fontan術後 精神発達遅滞あり) 医師から妊娠・出産に関する患者本人の意思確認の依頼を受け、看護介入を実施。面談を通じて、母親から「出産はできない」と伝えられていたが、本人はその理由を理解しておらず、挙児希望があったことが判明した。その思いを汲みつつも、妊娠・出産のリスクや家族の理解と協力の重要性を説明し、現在、パートナーとの関係を継続しつつも、妊娠はせずに受診継続が行えている。【考察】 ACHD患者は自分の持つ課題を理解し、必要な選択や支援を求める能力が必要である。看護師は、ACHD患者に対して社会支援の知識提供や、医療者と患者の橋渡し、生活面・精神面を含めたトータルケアを行うことで、患者のセルフケア向上に寄与できると考えている。