

Panel Discussion

Thu. Jul 9, 2026 10:20 AM - 11:50 AM JST | Thu. Jul 9, 2026 1:20 AM - 2:50 AM UTC | Room4 (Room 601)

[PD4] パネルディスカッション 04 (I-PD4)

成人期CHD重症心不全 (Fontan未達・failing Fontanを含む) への最適医療を考える

座長:小島 拓朗(埼玉医科大学国際医療センター 小児心臓科)

座長:洲上 泰(岐阜県総合医療センター 小児心臓外科)

[I-PD4-2] 成人Failed Fontan患者の臨床像から最適医療を探る: Advance Care Planningと移行期医療における重要課題

○片岡 功一¹, 中川 直美¹, 廣瀬 将樹¹, 岡本 健吾¹, 豊田 裕介¹, 鎌田 政博^{1,2}, 久持 邦和³, 立石 篤史³, 西岡 健司⁴, 臺 和興⁴ (1.広島市立広島市民病院 循環器小児科, 2.たかの橋中央病院 小児循環器内科, 3.広島市立広島市民病院 心臓血管外科, 4.広島市立広島市民病院 循環器科)

Keywords: Failed Fontan、移行期医療、Advanced Care Planning

【背景と目的】成人Fontan術後患者が増加しているが, Failed /Failing Fontan (FF) 患者の管理は確立されていない. 成人FF患者の最適医療を目指し, Advance Care Planning (ACP) や移行期医療の課題を検討する.

【対象と方法】16歳以上のFF患者20例について診療録から後方視的に検討した.

【結果】男16例, 女4例. 17~46 (中央値23) 歳. 疾患(例数)はHLHS (7), DORV or SRV (8: heterotaxy 4), PA/IVS (2), TA (2), cc-TGA/DILV (1)で, 主心室が右室15例, 左室5例. Fontan手術時年齢は1~20 (中央値3) 歳で, 術後年数 (5例は途中でTCPC conversion施行) は12~40 (中央値20). SpO₂ (3例は酸素吸入下) は78~95 (中央値90) %で6例は在宅酸素吸入療法を施行. 術後遠隔期1~35 (中央値15) 年の心臓カテーテル検査で中心静脈圧は7~23 (中央値14) mmHg. 合併疾患 (重複あり) はFALD 17例 (肝硬変2例, 肝細胞癌1例), PLE 8例, 腎障害5例. NYHA分類II度11例, III度6例, IV度3例で, 末期心不全の2例は死亡した. 就労10例 (フルタイム2例, 内定1例), 未就労6例, 学生4例. 主治医が小児循環器医 (成人先天性心疾患専門医) 18例, 循環器内科医2例であった. ACPは心不全の入院時に2例に施行でき, うち1例は心移植を希望して転院したが心不全死した. 病識が乏しかった4例は入院を機に主体的に受療し, 心不全入院を回避できるようになった.

【考察】患者のQOL向上には主体的な受療を促す移行期医療が重要で, ACPは要となる. 幼少期から継続した診療体制や知的/発達障害の合併, 外来診療の時間的制約は, ACPの機会逸失や患者/家族の病態理解の不足を招きやすく, 移行期医療の妨げとなりかねない.

【結論】ACPの積極的な導入には, 看護師や心理士を含む多職種チームの診療体制づくりや緩和ケア科との連携も重要である. 多臓器合併症の診療や精神面の支援が円滑に進むよう, 小児循環器医は多科/多職種連携のhubの役割を担っている.