

会長賞候補講演（多領域部門）

■ 2026年7月10日(金) 10:40～11:40 | 第5会場（Room 603）

[TPAL] 会長賞候補講演（多領域部門）（II-TPAL）

座長:山岸 敬幸(東京都立小児総合医療センター)

座長:仁尾 かおり(大阪公立大学大学院 看護学研究科)

[II-TPAL-1] 先天性心疾患術後の経腸栄養は本当にNECを誘発するのか？—発症リスクと栄養負荷量の関連解析：マッチドケースコントロール研究

○中野 諭, 新津 健裕 (埼玉県立小児医療センター 小児救命救急センター)

[II-TPAL-2] 成人先天性心疾患患者を診療する医師が認識するACP実施上の障壁

○山本 亜咲¹, 成田 瑞姫¹, 秋山 直美², 清水 沙友里³, 金子 惇³, 町野 智子⁴, 野崎 良寛⁵, 白石 公⁶, 大内 秀雄⁶, 落合 亮太² (1.筑波大学 医学群 看護学類, 2.筑波大学 医学医療系 看護・健康科学域, 3.横浜市立大学 データサイエンス研究科 ヘルスデータサイエンス専攻, 4.筑波大学 医学医療系 循環器内科, 5.筑波大学 医学医療系 小児科, 6.国立循環器病研究センター 小児循環器内科)

[II-TPAL-3] 川崎病冠動脈瘤後遺症を有する女性患者の妊娠・出産に関する心理社会的課題

○小林 しのぶ¹, 三好 しのぶ², 帯包 エリカ³, 上野 健太郎⁴, 小林 徹⁵ (1.京都大学大学院医学研究科 社会健康医学系専攻 予防医療学分野, 2.国立成育医療研究センター 政策科学研究部, 3.国立成育医療研究センター 社会医学研究部, 4.鹿児島大学病院 小児科, 5.横浜市立大学 発生成育小児医療学)

[II-TPAL-4] 先天性心疾患に対する姑息術後に初めて自宅退院する乳幼児の療養生活の実態に関する研究

○大藤 優美, 八代 大空, 末永 奈保, 野中 美喜, 平野 浩子 (福岡市立こども病院 看護部)

[II-TPAL-5] 先天性心疾患をもつこどもの家族の災害に向けた準備と支援ニーズ

○大久保 里美¹, 島元 護¹, 澤口 さあや¹, 内海 加奈子¹, 石井 徹子², 東 浩二² (1.千葉県こども病院 看護局 HCU, 2.千葉県こども病院 循環器内科)

[II-TPAL-6] 成人先天性心疾患患者の就労に関連する因子の検討：身体機能と運動に対する不安の影響

○池田 桃子¹, 神谷 健太郎^{1,2}, 三木 隆史¹, 郡山 恵子³, 岡田 明子⁴, 早坂 由美子⁵, 小坂橋 俊美³, 平田 陽一郎⁶, 阿古 潤哉³ (1.北里大学大学院 医療系研究科, 2.北里大学 医療衛生学部, 3.北里大学 医学部 循環器内科学, 4.北里大学 看護学部, 5.北里大学病院 トータルサポートセンター, 6.北里大学 医学部 小児科学)

会長賞候補講演（多領域部門）

2026年7月10日(金) 10:40～11:40 | 第5会場（Room 603）

[TPAL] 会長賞候補講演（多領域部門）（II-TPAL）

座長:山岸 敬幸(東京都立小児総合医療センター)

座長:仁尾 かおり(大阪公立大学大学院看護学研究科)

[II-TPAL-1] 先天性心疾患術後の経腸栄養は本当にNECを誘発するのか？—発症リスクと栄養負荷量の関連解析：マッチドケースコントロール研究

○中野 諭, 新津 健裕(埼玉県立小児医療センター 小児救命救急センター)

キーワード：壊死性腸炎、経腸栄養、術後管理

【背景】先天性心疾患(CHD)術後管理において、腸管虚血への懸念から経腸栄養(EN)は慎重になりがちである。一方、不要な絶食は腸管粘膜萎縮等を招く懸念がある。術後壊死性腸炎(NEC)に対し、EN負荷が真にリスク因子となるのか、その最適な管理指針は確立されていない。【目的】CHD術後患者におけるNEC発症と、EN開始時期および投与量の関連を明らかにする。【方法】2022年1月～2024年9月に当院PICUへ入室したCHD術後患者を対象とした症例対照研究。腹部超音波所見(腸管気腫/門脈内ガス)等でNECと確定診断された31例をCase群とした。Control群は、同一コホート内から術式・月齢・PICU滞在期間をマッチさせ123例を抽出した。条件付きロジスティック回帰を用い、予測死亡率(PIM2)、術後最大血管作動薬量(VIS)、NEC既往等を調整した上で、1.術後24時間以内のEN開始、2.1週間以内の基礎代謝(REE)到達、3.発症前(または対照日)3日間の平均EN量(対REE比)とNEC発症の関連を評価した。【結果】全509例中、NEC発症は31例(6.1%)であった。全体の月齢/体重の中央値は3ヶ月/4.5kgであった。Case群はControl群に比しPIM2 (2.2 vs 1.9, $p=0.01$)や術後最大VIS (11.0 vs 9.0, $p=0.048$)が高く、より全身状態が不安定であった。多変量解析の結果、発症前3日間のEN量が多いことは、NEC発症との負の相関を認めた(調整OR 0.09, 95%CI 0.02-0.37)。また、24時間以内のEN開始(調整OR 0.29)、1週間以内のREE到達(調整OR 0.58)もリスク増加とは関連せず、むしろ低リスク傾向を示した。【考察/結論】EN投与量がNEC発症の独立したリスク因子となる所見は認められず、ENが確立できている症例では発症リスクが低かった。全身状態不良に伴うEN制限（因果の逆転）の影響は否定できないが、循環動態が許容する範囲でのEN開始・増量は、NECを助長しない可能性が示唆された。今後は全身状態を加味した早期栄養確立を目指すプロトコルの構築が望まれる。

会長賞候補講演（多領域部門）

2026年7月10日(金) 10:40～11:40 | 第5会場（Room 603）

[TPAL] 会長賞候補講演（多領域部門）（II-TPAL）

座長:山岸 敬幸(東京都立小児総合医療センター)

座長:仁尾 かおり(大阪公立大学大学院 看護学研究科)

[II-TPAL-2] 成人先天性心疾患患者を診療する医師が認識するACP実施上の障壁

○山本 亜咲¹, 成田 瑞姫¹, 秋山 直美², 清水 沙友里³, 金子 惇³, 町野 智子⁴, 野崎 良寛⁵, 白石 公⁶, 大内 秀雄⁶, 落合 亮太² (1.筑波大学 医学群 看護学類, 2.筑波大学 医学医療系 看護・健康科学域, 3.横浜市立大学 データサイエンス研究科 ヘルスデータサイエンス専攻, 4.筑波大学 医学医療系 循環器内科, 5.筑波大学 医学医療系 小児科, 6.国立循環器病研究センター 小児循環器内科)

キーワード：成人先天性心疾患、アドバンスケアプランニング、多職種連携

背景：成人先天性心疾患（Adult Congenital Heart Disease: ACHD）患者は若年で予後不良となることがあり、アドバンス・ケア・プランニング（Advance Care Planning: ACP）の早期導入が重要となる。後天性循環器疾患領域ではACP実施上の障壁が検討されている一方、ACHD領域での知見は乏しい。

目的：ACHD患者を診療する医師が認識するACP実施上の障壁、および小児循環器専門医（小循環群）とACHD専門医（ACHD群）の認識の特徴を明らかにすること。

方法：全国の小児循環器専門医およびACHD専門医807名を対象に、自記式質問紙による横断調査を実施した。ACP実施上の障壁は、先行研究と専門家の協議に基づき作成した17項目を「そう思う」から「思わない」までの5件法で尋ねた。群間比較にはMann-Whitney U検定を用いた。

結果：有効回答のあった314名のうち、ACHD領域のACPに関与経験ありと回答した262名を解析対象とした。障壁のうち、「そう思う」または「ややそう思う」との回答が多かった項目は、順に「患者の予後予測が難しい」210名（80%）、「ACHD患者に提供しうる治療の効果に関するエビデンスが乏しい」192名（73%）、「患者が、自分自身の病状について理解できていない」175名（67%）であった。群間比較では、小循環群153名は「医療者が、患者や家族とどのようにACPを進めていけばいいのかわからない」「治療目標について、多職種のチームメンバー間で意見が一致しない」、ACHD群109名は「家族が、患者の病状について理解できていない」を有意に強く認識していた。

結論：予後予測の難しさやエビデンスの乏しさがACP実施の障壁となっていることが示された。多様な専門性や価値観を有する多職種による協議と、移行期からの家族支援の必要性が示唆された。

会長賞候補講演（多領域部門）

2026年7月10日(金) 10:40～11:40 | 第5会場（Room 603）

[TPAL] 会長賞候補講演（多領域部門）（II-TPAL）

座長:山岸 敬幸(東京都立小児総合医療センター)

座長:仁尾 かおり(大阪公立大学大学院 看護学研究科)

[II-TPAL-3] 川崎病冠動脈瘤後遺症を有する女性患者の妊娠・出産に関する心理社会的課題

○小林 しのぶ¹, 三好 しのぶ², 帯包 エリカ³, 上野 健太郎⁴, 小林 徹⁵ (1.京都大学大学院医学研究科 社会健康医学系専攻 予防医療学分野, 2.国立成育医療研究センター 政策科学研究部, 3.国立成育医療研究センター 社会医学研究部, 4.鹿児島大学病院 小児科, 5.横浜国立大学 発生成育小児医療学)

キーワード：川崎病、移行支援、妊娠・出産

【背景】川崎病冠動脈瘤後遺症を有する女性患者では妊娠・出産時のリスクが指摘されており、妊娠前からの継続的な医療・心理社会的支援が必要とされる。しかし、女性の川崎病既往者が抱える課題に関する実態調査は乏しく、妊娠・出産を経験した既往者の心理社会的困難は十分に明らかにされていない。

【目的】本研究は、川崎病冠動脈瘤後遺症を有する女性患者が抱く妊娠・出産に関する認識および心理社会的困難を、当事者の語りから明らかにすることを目的とした。

【方法】研究者らが実施した川崎病既往者対象のアンケート調査回答者および「川崎病の子供をもつ親の会」等の協力を得て、川崎病冠動脈瘤後遺症を有する女性患者6名をリクルートした。2025年9月から11月に半構造化面接を実施し、得られたデータを再帰的テーマ分析の手法を用いて分析した。

【結果】対象者は27歳から51歳の女性で、うち5名が妊娠・出産を経験していた。分析の結果、18のサブテーマと4つの主要テーマが生成された。【医療の途切れによる不安増幅と継続性への希求】では、移行医療の断絶が不安を増幅させる一方で、継続的ケアへの希求が示された。【妊娠・出産を契機としたリスク認識の個人化】では、妊娠および産科医療機関選択の困難を経験することで、初めてリスクを当事者として認識していた。【抗血栓療法と女性特有の健康課題との両立困難感】では、治療薬が日常生活に影響し、治療継続との葛藤を生じさせていた。【"見えない病気"がもたらす社会的孤立と情報格差】では、症状・病態の不可視性と疾患の希少性により、社会的孤立と情報格差が認められた。

【結論】川崎病冠動脈瘤後遺症を有する女性患者は、妊娠・出産に関する情報が極めて乏しく、出産への不安・困難感の増大を経験していた。適切な時期における患者教育、および産科医療との安全・安心な連携体制の構築などの支援の必要性が示唆された。

会長賞候補講演（多領域部門）

2026年7月10日(金) 10:40～11:40 | 第5会場（Room 603）

[TPAL] 会長賞候補講演（多領域部門）（II-TPAL）

座長:山岸 敬幸(東京都立小児総合医療センター)

座長:仁尾 かおり(大阪公立大学大学院看護学研究科)

[II-TPAL-4] 先天性心疾患に対する姑息術後に初めて自宅退院する乳幼児の療養生活の実態に関する研究

○大藤 優美, 八代 大空, 末永 奈保, 野中 美喜, 平野 浩子 (福岡市立こども病院 看護部)

キーワード：先天性心疾患、姑息術後、療養生活

【はじめに】先天性心疾患の中には、一期的な根治手術が困難であり、姑息術後に一度自宅退院し、成長を待って次の手術を行う症例がある。姑息術後の乳幼児は循環動態が不安定であり、養育者には感染予防や内服管理、状態観察など、日常生活の中での細やかな医療的管理が求められる。しかし、姑息術後に初めて自宅退院する乳幼児の療養生活の実態は十分に明らかにされていない。【目的】姑息術後に初めて自宅退院した乳幼児の療養生活の実態を明らかにする。【方法】質的記述的研究とした。対象は、先天性心疾患に対する姑息術後に初めて自宅退院し、手術や検査目的で再入院した乳幼児の養育者5名を対象に、半構造化面接を実施し、逐語録化したデータを質的内容分析した。【結果】分析の結果、《不安を抱えながらも医療的管理や判断を行っていた》、《家族や生活環境に配慮しながら療養生活を送っていた》、《専門職や支援資源とのつながりに支えられていた》の3つのコアカテゴリーが抽出された。養育者は、入院中の基準や看護師からの指導を基盤としながら、哺乳量や排泄量、顔色、啼泣の様子などを日常的に観察し、在宅で医療的管理や状態判断を行っていた。一方で、受診や相談の判断に迷い、不安や葛藤を抱える場面もみられた。また、在宅酸素療法を含む療養生活では、生活環境の調整や外出の制限が必要であり、家族やきょうだいへの配慮を伴いながら日常生活を送っていた。さらに、入院中の看護師の関わりや、退院後の専門職・支援資源とのつながりは、養育者の安心感につながっていた。【結論】姑息術後に初めて自宅退院した乳幼児の養育者は、医療者のいない環境で不安を抱えながらも多くの判断と調整を担い療養生活を支えていた。これらの実態から、退院後を見据えた退院前の看護支援と、地域の支援につなぐ継続的な関わりの重要性が示唆された。

会長賞候補講演（多領域部門）

2026年7月10日(金) 10:40～11:40 | 第5会場（Room 603）

[TPAL] 会長賞候補講演（多領域部門）（II-TPAL）

座長:山岸 敬幸(東京都立小児総合医療センター)

座長:仁尾 かおり(大阪公立大学大学院 看護学研究科)

[II-TPAL-5] 先天性心疾患をもつこどもの家族の災害に向けた準備と支援ニーズ

○大久保 里美¹, 島元 護¹, 澤口 さあや¹, 内海 加奈子¹, 石井 徹子², 東 浩二² (1.千葉県こども病院 看護局 HCU, 2.千葉県こども病院 循環器内科)

キーワード：災害対応、自助、家族

【背景】近年自然災害の発生頻度が高く、千葉県でも2019年に発生した台風や集中豪雨により2週間以上の停電や倒木により病院へアクセスできないなどの被害を受けた。先天性心疾患をもつこどもは病状によって在宅酸素の使用、内服や水分管理など継続した細やかな生活管理が必要であるが、現在病院として災害対応について支援ができていない。

【研究目的】先天性心疾患をもつこどもの家族が現在行っている災害に対する準備状況と災害時対応への不安を明らかにし、災害時対応に対する支援ニーズを検討する。

【方法】小児専門病院1施設の循環器内科外来に継続してフォローされており、内服・水分・栄養・呼吸のいずれかの管理を行っている0歳～18歳のこどもを主に養育されている家族70名を対象にアンケート調査を行った。

【倫理的配慮】調査施設の倫理審査委員会の承認を受け実施した（承認番号：2025-008）本調査に関する利益相反はない。

【結果】対象者70名のうち有効回答37名(回収率52.8%)、こどもの年齢は未就学児17名、6歳以上20名であった。内服管理34名、水分制限5名、呼吸管理で酸素カヌー使用は15名、人工呼吸器5名、高流量酸素療法2名であった。災害時のために準備している家族は51.4%であり、主に水や食料の他に蓄電器・医療ケア物品・内服などであったが半数は全く災害対応の準備をしていなかった。災害時の内服や水分・栄養・呼吸管理で不安に思うことでは「内服薬や酸素ボンベの不足や入手方法」「内服はどの程度飲まなくても体調に問題はないか」「避難所やかかりつけに行けない時、近医を受診できるか」などあげられた。

【考察・結論】多くの家族が災害発生時の対応、特に内服管理や呼吸管理、避難所や医療施設とのアクセスに関する不安を感じていた。家族が災害への自助の備えを強化できるよう支援ニーズに合わせた情報提供の機会を検討する必要がある。

会長賞候補講演（多領域部門）

2026年7月10日(金) 10:40～11:40 | 第5会場（Room 603）

[TPAL] 会長賞候補講演（多領域部門）（II-TPAL）

座長:山岸 敬幸(東京都立小児総合医療センター)

座長:仁尾 かおり(大阪公立大学大学院 看護学研究科)

[II-TPAL-6] 成人先天性心疾患患者の就労に関連する因子の検討：身体機能と運動に対する不安の影響

○池田 桃子¹, 神谷 健太郎^{1,2}, 三木 隆史¹, 郡山 恵子³, 岡田 明子⁴, 早坂 由美子⁵, 小坂橋 俊美³, 平田 陽一郎⁶, 阿古 潤哉³ (1.北里大学大学院 医療系研究科, 2.北里大学 医療衛生学部, 3.北里大学 医学部 循環器内科学, 4.北里大学 看護学部, 5.北里大学病院 トータルサポートセンター, 6.北里大学 医学部 小児科学)

キーワード：成人先天性心疾患、就労・社会参加、運動に対する不安

【背景】成人先天性心疾患(ACHD)患者は医療の進歩により長期生存が可能となった一方で、一般成人と比較し就業率が低いことが報告されている。未就業に関連する因子として年齢や疾患重症度が指摘されているが、客観的な身体機能と心理的側面を併せて検討した研究は限られている。【目的】客観的な身体機能と心理的側面として運動に対する不安を併せて検討し、就労に及ぼす影響について明らかにすること。【方法】対象は身体機能測定と運動に対する不安および就労状況に関するアンケート調査を実施したACHD患者154例とした。身体機能は、握力、等尺性膝伸展筋力、10m歩行速度、5回椅子起立テストを評価した。運動に対する不安は、運動・身体活動に対する不安の有無で評価した。対象を現在の就労の有無で2群、また職業強度(無職、座業、低強度、中強度)の4群に分類した。就労の有無に関連する因子を単変量ロジスティック回帰分析にて検討し、傾向スコアで調整後の多変量ロジスティック回帰分析および職業強度を目的変数とした順序ロジスティック回帰分析を実施した。多変量解析では、運動に対する不安または各身体機能指標を主な説明変数として、1変数ずつ投入した。【結果】就労者は130例であった。就労の有無には年齢、性別、NYHA心機能分類、運動制限、運動に対する不安、握力、10m歩行速度が有意に関連した($p<0.05$)。多変量解析では運動に対する不安のみが独立して関連した(調整オッズ比(OR)[95%信頼区間(CI)]:0.33[0.13–0.85])。また、職業強度を目的変数とした解析においても、同様の関連を示した(調整OR[95%CI]:0.48[0.25–0.92])。【考察】ACHD患者において心理的側面が就労制限の鍵であり、就労支援において身体的介入のみならず、心理的側面への介入の必要性を示唆する。【結論】ACHD患者において、就労有無と身体機能との関連は限定的であった一方、運動に対する不安は就労状況とより強く関連していた。