

P2-036

先天性心疾患をもつ学童期前半の子どもに対する母親からの病気説明の実例—1 事例を通した SCAT による検討—

遠藤 晋作¹⁾、大賀 満月²⁾、鈴木 琴子²⁾、上田 敏丈³⁾、堀田 法子¹⁾

名古屋市立大学 大学院看護学研究科¹⁾、
 名古屋市立大学 看護学部²⁾、
 名古屋市立大学 大学院人間文化研究科³⁾

【目的】先天性心疾患をもつ子どもは、主に母親から病気に関する説明を受けるが、そこには成長に付帯する病気説明の選択要因があり、母親は学童期の成長にともなって徐々に医学的知識の説明に困難を感じるようになることが指摘される（遠藤，上田他，日本小児看護学会誌，2019）。本研究では、特に困難感の助長が予測される学童期前半の病気説明の実例を明らかにし、支援の示唆を得る。

【方法】先天性心疾患をもつ学童期前半の子どもの母親とした。2017 年 8 月、A 病院小児科病棟において、半構成的面接を行った。逐語録を作成し、分析は SCAT : Steps for Coding and Theorization（大谷，感性工学，2011）の手法で行った。所属および A 病院の研究倫理委員会より承諾を得た。

【結果】対象者は 30 代前半、子どもは 8 歳女児で心室中隔欠損の根治術後であった。SCAT による分析により、3 つの「理論記述」を得た。文中の下線は「構成概念」を示すが、これはデータ解釈のために分析過程で独自作成される用語であるため、（ ）で適宜説明を加える。

・母親は、ライフイベントに応じた説明機会、疾患治療に応じた説明機会に病気説明を行っていた。また病気への自発型疑問（子どもからの自発的な疑問）に対し、子どもからの疑問への先回り説明を行っていた。

・他児との違いの認識による説明機会（子どもが他児との違いを自覚したタイミング）に、周囲の反応にとらわれない日常生活必要内容説明（日常生活における心疾患症状への対処行動を周囲の反応に関わらず行えるようにするための説明）を行っていた。

・母親は、医学的不明確による説明困難や、説明困難の軽減に使用する媒体の不足からの医師説明の再現困難を感じた結果、専門的な内容に関する医師依存型説明（専門的内容については医師による説明に依存すること）となり、母親が直接伝える場合も医師説明引用型説明（医師に説明されたまま子どもに伝える説明）かつ把握事実の単純説明（母親が把握している事実だけの単純説明）しか行えていなかった。

【考察】母親に対し、生活が学校など地域に広がっていく学童期前半という時期を踏まえ、病気説明の機会となるタイミング、あるいは子どもから生じやすい疑問や実感しやすい周囲の子どもとの差異を伝えることが必要である。また、具体的なものに対する論理が可能となる子どもの理解力に合わせ、説明媒体の提供や、母親が子どもの体験にもとづく説明を実施するための助言が求められる。

P2-037

成長ホルモン自己注射治療のコンプライアンス向上におけるフォローシートの有効性検証

山辺 雄太¹⁾、間部 裕代²⁾、城野 博史¹⁾、村田 夕起子¹⁾、政 賢悟¹⁾、尾田 一貴¹⁾、中村 公俊²⁾、齋藤 秀之¹⁾

熊本大学病院 薬剤部¹⁾、
 熊本大学病院 小児科²⁾

【目的】成長ホルモン治療はコンプライアンスが治療効果に大きく影響するが、コンプライアンス向上を企図とした看護師・薬剤師による効果的な介入方法はまだ確立されていない。本研究では、成長ホルモン自己注射治療のコンプライアンス向上を目的として、自己注射実施状況を把握するためのフォローシートを作成し、本治療におけるコンプライアンス向上に対するフォローシートの有効性について検証した。

【方法】2019 年 3 ～ 8 月の間に当院小児科外来にて成長ホルモン治療中の患者 132 名のうち、期間中に 2 回以上受診した患者 100 名を評価対象とした。フォローシート初回配布時の回答を「導入前」、2 回目配布時以降の回答を「導入後」とし、フォローシートの調査項目（投与実施者、投与忘れの有無、就寝前の投与・推奨タイミング、投与時のデバイス温度の遵守率、投与時の疼痛、液漏れの有無）に対する患者の回答を「導入前」「導入後」で比較し、フォローシートの有効性を評価した。

【結果】投与実施者は保護者 84 名、患者本人 14 名（8 ～ 19 歳）、その他 2 名であった。投与忘れがあると回答した患者数は、導入前が 11%（11/100 名）、導入後は 8%（8/100 名、 $p = 0.63$ ）であった。就寝前の投与遵守率は、導入前 79%（79/100 名）から、導入後 94%（94/100 名、 $p < 0.01$ ）に改善していた。投与時のデバイス温度の遵守率は、導入前が 65%（65/100 名）、導入後は 71%（71/100 名、 $p = 0.45$ ）であった。疼痛の頻度は、導入前は週 2 回以上と回答した患者が 33%（33/100 名）存在したが、導入後は 28%（28/100 名、 $p = 0.53$ ）であった。液漏れは、導入前には 59%（59/100 名）に認められたが、導入後はそのうち 53%（31/59 名）に改善が認められた。

【考察・結論】フォローシートを用いた介入により、就寝前の投与遵守率において改善がみられた。さらに長期間、本フォローシートを看護師・薬剤師による服薬指導時に活用することでコンプライアンスの向上とともに、有害事象の未然回避に貢献し得る可能性が示された。今後は治療年数、投与実施者によるコンプライアンスへの影響について明らかにしたい。