第13回 小児外科 QOL 研究会

日　時：平成14年10月26日
会　場：ば・る・る　千葉
会　長：大沼直躬（千葉大学小児外科教授）

1．腹腔鏡下虫垂切除に伴う患児の QOL の向上について

山田　慎一，村松　俊範
（君津中央病院小児外科）

当科では 1999 年に小児虫垂炎の標準術式として腹腔鏡下虫垂切除を導入し，患児の QOL 向上に貢献できたので報告する．当科ではこれまでに小児虫垂炎 72 例（非穿孔性 56 例，穿孔性 16 例）に対して腹腔鏡下虫垂切除を施行してきた．これまでの経験から目立たない手術創，入院期間の短縮などの利点が患児の QOL を向上させているが，一方で開腹手術による虫垂切除と比較して手術時間が長いこと，遺残腫瘍が多いことがわかった．しかし，手術時間は小児用器具の導入と手技の熟達により短縮傾向にあり，また遺残腫瘍は穿孔している症例に対してはドレーンを入れることで解消できると考えられ，これらの短所は今後十分に改善するものと思われた．以上のことから腹腔鏡下虫垂切除は患児の QOL を向上させるのに非常に有用なものであると考えられた．

2．早期手術を施行することが治療に有効であったガラス食道穿孔の1例

岡田　忠雄，佐々木文章
（北海道大学小児外科）
柴崎　　晋，藤堂　　省
（同　第1外科）

今回我々は，ガラス片誤飲による食道穿孔の1例に対し急性期に手術を行うことで早期退院につながり，患児の QOL 改善に有効であったので報告する．

症例は1歳男児で，割れガラスの入ったジャムを食べている所を母親が発見し，2 cm 大のガラス片が取り出されたが，その時右頸部からガラス片が突出した．誤飲後2時間 30 分，当科紹介となり，食道造影で右咽頭梨状窩に造影剤漏出（3 mm 大）を認め右咽頭梨状窩穿孔の診断となった．緊急手術の適応と考え，誤飲後7時間，穿孔部縫合閉鎖術を行った．経過順調で術後7日目退院となった．術後 15 日目の食道造影で縫合不全はなく，現在術後7カ月となるが経過良好である．食道異物による食道穿孔では穿孔の程度にもよるが，本症例の如く早期の観血的治療が望ましい．

3．先天性食道狭窄症治療後の通過障害と QOL

武　　浩志，大浜　用克，新開　真人
福里　吉充，村上　　徹，鈴木　孝明
西　　寿治
（神奈川県立こども医療センター外科）

先天性食道狭窄症の治療成績は概して良好と報告されているが，狭窄が残存したり治療による合併症により狭窄が発生する症例もある．現在までに経験した本症 28 例の治療成績を明らかにし，食事摂取状況と精神的問題を検討した．治療法は，Ballon 拡張術のみが 13 例，手術のみが7例，Ballon 拡張後に手術を施行した症例が8例あった．最終経過観察時の食事形態は，流動食1例，ミキサーまたはきざみ食4例，軟食4例，普通食 19 例であった．普通食を摂取している症例中にも，よく噛んで時間をかけたり，水分を多めにとりつかえないように注意している症例が6例認められた．本症治療後において食事形態や摂取方法を工夫したり，つかえに対する不安をかかえている症例も多く存在することを認識する必要がある．

4．乳児の臍ヘルニアの治療について

大塩　猛人，日野　昌雄，浅桐　公男
新居　　章
（国立療養所香川小児病院小児外科）

乳児に臍ヘルニアを認めた場合，自然治癒を期待し経過観察とする施設が多い．本症に対して，われわれは以前から積極的に絆創膏固定を施行し早期の治癒および手術症例の減少を図っている．最近の成績について報告する．1998・2001 年間に乳児臍ヘルニアの新患は 213 例であった．190 例が絆創膏固定を続けその最終結果が確認され，全例が治癒した．同期間内に 26 例の臍ヘルニア手術が施行された．うち1例は乳児期に絆創膏固定を施行していたが中断された症例であり，1歳3カ月にて手術となった．生後3カ月より臍ヘルニアを認め近医で観察され1歳7カ月で嵌頓し当科で緊急手術をした症例があり，後に出生した弟が早期に受診し絆創膏固定にて6週間で治癒した．兄も乳児期に固定を施行しておけば早期に治癒し手術を免れた可能性がある．

5．直腸肛門疾患患児の心理調査―長期予後としての抑うつ度定量化

神山　隆道，林　　富，大井　龍司
（東北大学小児外科）
舩越　俊一，松岡　洋夫
（同　精神神経科）
山崎　裕美，松本　聡子，上埜　高志
（同　教育学部）
林　　純子
（長崎大学）

直腸肛門疾患術後患児に CDI（Children's Depression Index）による定量的心理調査を行った．対象は鎖肛 21 例，H 病6例，10 歳前後までの年少群では，13.3 と正常以下だが，10 歳以上では 18.6 と抑うつ傾向（18 以上）が見られた．成長による排便自立の反面で，患児の内面的な抑うつの進行が推測された．排便スコア別の検討では，排便機能の低い患児ほど抑うつ度は高い傾向にあるものの，有意ではなく，便意・便秘・失禁・汚染の各要素別の検討でも明確な差を認めなかった．新生児期の人工肛門の有無による差はなかった．こうした結果には排便介助等，母親との密な関係の寄与が推察され，検討中である．

6．重度心身障害児（者）の術後 QOL

高橋　茂樹，池田　理恵，高橋　浩司
米川　浩伸，村井　秀昭，谷水　長丸
里見　　昭
（埼玉医科大学小児外科）
後藤　晴美，布袋屋　恵，鈴木　郁子
丸木　和子
（毛呂病院光の家）

過去8年間に重度心身障害者施設（光の家）入所者 33 人に 47 件の手術を行った．患者の術後 QOL に関し検討する．【症例】GER，食道裂孔ヘルニア；15 例，S 状結腸過長症；4例，重症便秘；3例．その他；25 例．【結果】呑気，反芻を伴う GER 患者の噴門形成術後はイレウスや情緒不穏を来たし易い．S 状結腸過長症，重症便秘に対する肛門括約筋切開術は経口摂取を可能とした．【まとめ】手術が患者の QOL 向上に寄与したか疑

問が残る症例があった．重度心身障害者では一般に行われている術式が必ずしも良い結果をもたらすとは限らない．症例ごとに慎重に術式の検討を行い，最小の侵襲で最大の効果を上げるよう努力すべきと考える．

7．外科治療を受けた児童生徒の実態―学校生活における QOL 向上をめざして―

篠原　弥智
（富良野市立富良野小学校）
笹嶋　由美
（北海道教育大学旭川校）
宮本　和俊
（旭川医科大学第1外科）

外科治療を受けた児童生徒が学校に復帰する症例が増加した現在，学校生活における QOL 向上が重要な課題となっている．小児外科術後患児 30 名（男子 19 名，女子 11 名）を対象に，学校生活における問題点を明らかにし，QOL 向上につながる配慮および学校・家庭・医療機関・行政の連携のあり方について検討することを目的とし，SF-36 および学校生活に関するアンケート調査を実施した．昨年の SF-36 による客観的 QOL 評価の発表結果をふまえ，さらに SF-36 のスコアと学校生活に関するアンケート調査の結果との関連性について検討を加えた．QOL 向上のためには，学校の全教職員・家庭・医療機関・行政との連携が不可欠である．

8．思春期の患児の1症例を通して考察した社会生活について

本田　浩子，熊本美由紀，坂本　政代
（福岡市立こども病院感染症センター）

総排泄腔外反症や二分脊椎症等，多数の先天性疾患を持つ 16 歳の男児が入院してきた．日常生活は自立しており，普通高校に車椅子で通学している．児は，失禁性排尿で常時オムツを使用していることで頻回に皮膚トラブルを起こしているため，今回の入院を機にセルフケアについて再指導したが，受け入れてもらえなかった．児とコミュニケーションを取っていく中で，その原因が思春期であることに加えて，学校生活の中で障害児が経験する不自由さにあることに改めて気づかされた．障害を持つ児が成長し，社会生活を営むに至るまで成長や症状にあったセルフケアを習得し，社会生活で実践できるために，医療者として社会や親へどのように関わっていくべきなのか，今回の症例に学んだのでここに報告する．

9．新生児期に手術を受けた児のライフイベントに関する継続調査

荒屋敷亮子
（岩手県立大学看護学部）

平成4年から7年にかけて，新生児期に手術を受けた児の両親への告知の状況について調査を行った．その後平成9年には，幼児期を迎えた児のライフイベントの体験状況について調査を行った．その結果については第3回，4回，6回，9回の小児外科 QOL 研究会で発表している．対象となった児は現在学童期を迎えており，夏休みや春休みなどの外来受診時を利用し，就学以来困難と感じていることについて面接調査を行っている．これまでに調査を行ったのは7名で，症例は，高位鎖肛，食道閉鎖，ヒルシュスプルング病，横隔膜ヘルニア，腹壁破裂などである．新生児期に手術を受けた児への継続的な援助を考えるために，彼らがどのような生活体験をしながら成長していくのか，今後思春期を迎える彼らが体験する進学や就職などについても継続して調査を行う予定である．

10．小児癌末期患者に対する携帯 PCA ポンプによる塩酸モルヒネ静脈投与の経験

高安　　肇，金森　　豊，杉山　正彦
朝長　哲弥，江上　　聡，橋都　浩平
（東京大学小児外科）
有田　英子，花岡　一雄
（同　麻酔科）

【はじめに】悪性腫瘍末期患者の疼痛コントロールに携帯 Patient Controlled Amalgesia（PCA）ポンプ（Arrow/Microject®）を用いた塩酸モルヒネ（塩モヒ）静脈投与を行い，QOL の向上が得られたので報告する．

【症例】症例1：23 歳女性，骨盤内横紋筋肉腫術後の二次癌（結直腸腺癌）．PCA ポンプにより塩モヒの持続投与に加えて本人の意思による追加投与が可能となり，鎮静剤の併用が不要となった．症例2：5歳男児，ウイルムス腫瘍再発肺肝転移．中心静脈カテーテルに携帯 PCA ポンプを接続した塩モヒ持続投与ラインにより 24 時間の外出が可能となり，外出や外泊を重ねることが出来た．

【考察】PCA ポンプの使用により症例1では本人の意思による追加投与が可能となり，必要量の把握も容易となった．症例2ではポンプの優れた携帯性により塩モヒ持続投与を安全に行いつつ外出，外泊が可能となった．

11．摘出困難と考えられた腫瘍に対する摘出術後の QOL について

瀬尾　孝彦，安藤　久實，原田　　徹
勝野　仲介，篠原　　剛，落合　恵子
（名古屋大学小児外科）

摘出困難と考えられる腫瘍に対し内科的治療のみを続ける場合，長期入院を要し QOL を損なうことが多い．当初摘出困難と考えられた巨大腫瘍に対して積極的に摘出術を行った結果，QOL の改善に貢献した7例について報告する．Kasabach-Merritt 症候群合併右上腕胸郭巨大血管腫は摘出術後，出血傾向が消失し日常生活に復帰できた．全肝におよぶ肝血管内皮腫は拡大左葉切除後，心不全，呼吸不全が消失し通常生活を送っている．Ewing 肉腫の再々々発例では膵頭部腫瘍により消化管通過障害を認めたが，膵頭十二指腸切除後は経口摂取が可能となり腹痛も消失した．その他，進行 Wilms 腫瘍2例，肝芽腫1例，肺芽腫の再発1例も他臓器合併切除を伴う広範切除を行い，QOL の改善を認めた．

12．思春期にある悪性腫瘍患児への看護―小児病棟における援助について―

村山はる香，善光　里香，浅海しのぶ
吉田　和子，吉川　淳子
（千葉大学附属病院看護部別3階西）

思春期は一生を通じて心身の変化が最も大きい時期と言われている．治療による苦痛の緩和はもちろん，精神的なサポートなどきめ細かいケアが必要とされる．

症例は 13 歳女児．ウイルムス腫瘍で化学療法，手術療法により長期入院を余儀なくされていた．当病棟では，化学療法を施行する患児は6床の準クリーンルームに入室し治療を行っており，患児が入室している際の同室患児は乳幼児のみであった．また，母親が付き添っていたこともあり，その環境下で，直接患児が看護師に，自分の気持ちや治療についての思いを表出することはほとんどなかった．このような状況が続く中で，退行的な現象がみられるようになり，看護していく上で戸惑う場面が多くあった．この症例を通して，思春期にある患児に対する援助について検討したので報告する．

13．トリソミー患児の在宅に向けた母子関係確立の支援について

鈴木　叔子，関根　　望，山田　裕子
鈴木　　愛，山浦由美子，芦野　道子
福田　裕美
（獨協医科大学越谷病院4階南病棟）

【目的】予後不良と診断された児の母子関係・在宅管理を確立するための看護援助を考える．

【症例】在胎 36 週5日に帝王切開で出生した男児．日齢2に左水腎症に対し腎瘻造設，母子分離期間が長く第1子であるため，母親の受容が不十分であった．児が予後不良であり，早期から母子関係確立を目指し，在宅に向けて育児参加を進めた．その結果，愛着が形成され，腎瘻カテーテル管理もスムーズに取得し，3回の外泊が経験できた．しかし，児の状態悪化により，到達目標である退院には至らず永眠となった．

【まとめ】予後不良な症例に対しては，児の状態や家族の受容段階を見極め，看護援助を進めることが重要である．

14．小児在宅中心静脈栄養における自己管理移行上の問題点

黒田　浩明，吉田　英生，松永　正訓
幸地　克憲，菱木　知郎，斉藤　　武
大沼　直躬
（千葉大学小児外科）

長期の在宅中心静脈栄養患者にとって，輸液，カテーテル管理は患者自身の QOL，ひいては生命予後にかかわる非常に重要問題である．成人では，一度，患者自身の手技が確立すれば，その後問題が生じることは少ない．しかし小児では，はじめに在宅管理を行うのは親であり，成長とともに管理手技を患児へと移行する必要がある．特に年長児では患児一人で管理できるようになることは患児の QOL 向上のために重要である．一方，手技等の不安定さが感染，閉塞，など合併症を増加させる可能性もあり，管理の移行は必ずしも容易ではない．今回すでに自己管理中の4例，管理移行中の1例に関して，自己管理移行上の問題点につき検討したので報告する．

15．貼付式 CV カテーテル固定デバイスの使用経験

金田　　聡，窪田　正幸，八木　　実
飯沼　泰史，木下　義晶，山崎　　哲
（新潟大学小児外科）

CV カテーテルの固定において，固定縫合瘢痕が醜形として残るため，貼付式 CV カテーテル固定デバイスを用い，その有用性を検討している．現在まで2症例の経験では，装着6日目に装着部の痒み訴えがあったこと，5日目にセカンドパットがはがれたこと以外には大きなトラブルはなかった．2例とも3日目，5日目に刺入部

の消毒を行ったが，ドレッシングをはずすときに慎重な操作を要するが問題はなかった．また，小児用の“くま”のパットの形は好評であった．

【まとめ】固定強度に問題があり，約1週間で再固定が必要だが，短期での使用には充分であり，縫合瘢痕が残らず術後の QOL の向上に有用であると考えられ，検討を進めている．

16. TPN ルート管理の検討—ジャケットの工夫を通して—

山中　賢治，伊藤　祐子，稲岡　美和
岡田　清美，平井富士子
（愛知県心身障害者コロニー中央病院東4病棟）

現在当病棟においてヒルシュスプルング病，ヒルシュ類縁疾患，CIIPS などの疾患により TPN 管理を必要とする症例が数多くみられている．成長発達の著明な乳幼児期の患者には年齢における成長発達への援助を促しながら看護していかなければならない．当病棟では TPN 児のルート管理の目的で TPN ジャケットを着用している．今回とりあげた患者（U. M ちゃん2歳8カ月ヒルシュ類縁疾患）は手指の運動発達が目覚しく従来のジャケットでは管理が難しく，頻回に TPN 刺入部を触ってしまったり，ルートを引っ張ったりする行為がみられた．病識に乏しく治療に協力が得られ難い乳幼児に，抑制するという方法を使わず，ルートの接続部を保護するルートカバーを取り付け改良した．また，お気に入りのキャラクターを施した新しいジャケットを作成することでルート，刺入部の管理に効果をあげた症例を報告する．

17. 乳児の発達を考慮した TPN ルート固定法の検討—慢性特発性仮性腸閉塞症の事例を通して—

奥村　典子，枝川千鶴子，尾上　初恵
（香川医科大学附属病院東病棟2階）

TPN 施行中の小児にとって，固定テープの皮膚への影響，事故抜去防止，感染防止といった安全面だけでなく成長発達を考慮した活動制限の少ない固定法の選択が重要である．今回，慢性特発性仮性腸閉塞症のため生後2カ月で TPN を開始され1歳で在宅へ移行した乳児の看護を振り返り，成長発達と TPN ルート固定法について検討した．運動機能の発達，離乳食開始など生活の変化，腹部膨満に対し固定テープの選択とテープの貼り方，ルートの固定部位を変更し対応した．発達指数（DQ）は6カ月で 84.6，1歳で 89.1 であった．運動機能の発達では頸定が5カ月とやや遅れていた以外は正常であった．腹部膨満により体位が制限されたことなどが影響していると考えられた．

18. ストーマ装具に関する一考察

富永　亜紀，石山由紀子
（徳島大学附属病院東病棟7階）

当病棟では，人工肛門造設術後の患児のストーマ装具に数年前より手作りの装具を使用している．最近では市販の装具ができたことで，患児のストーマや皮膚の状態に合わせ，手作りだけでなく多様な装具の中から適切な装具を選び使用している．しかし，皮膚の状態や患児の成長に伴う体動増加により，装具の交換が1日に数回となることもある．現在，小児のストーマ装具に対しての社会的な援助がないため，ストーマ装具費用が経済的負担になっている事例もみられる．今回，ストーマ管理について手作りと市販の装具の利点と欠点，また，費用が具体的にどの程度なのかを比較検討したので報告する．

19. 鎖肛とヒルシュスプルング病の手術後の肛門周囲皮膚トラブルの予防ケア

森　美津江，岡田　友江，吉野　一美
川島　一江，小野寺清子，武之内史子
栗山　裕
（国保松戸市立病院小児外科病棟）

乳児期に根治手術を受ける，鎖肛とヒルシュスプルング病の児は手術後肛門周囲に皮膚トラブルを起こすリスクが高い．今回，鎖肛で人工肛門閉鎖術を受けた児と，ヒルシュスプルング病で経肛門的根治手術を受けた児に，手術後排便開始と同時に洗浄を施行し，発赤出現時から亜鉛華軟膏を併用した．結果は，1）トラブルは生じたが退院時軽快した，2）二事例ともケアにより啼泣が続くことがなかったため苦痛は少なかったと考えられる，3）皮膚トラブルが少ないと手軽なケアで対処できる，4）ケア方法が簡単で経済的なため，家族の負担が少ない．

20. 胃瘻造設児の皮膚障害発生に関する調査

唐沢　洋子，田邊　康子，中田　尚子
宮崎　京子，岩中　督
（埼玉県立小児医療センター外科第1病棟）

小児に対する腹腔鏡手術の技術の進歩に伴い，重症心身障害児の胃食道逆流現象に対する手術症例が増加し，患児・家族の QOL は向上しつつある．しかし，一部の症例で胃瘻からの胃液の漏れによる重篤な皮膚障害が発生し，外科的処置が必要となり，入院を余儀なくされることもある．今回，重篤な皮膚障害へ移行してしまう原因を明確にすることを目的に 35 症例を対象に調査を行った．その結果，胃液の漏れによる皮膚障害の要因は①手術時の年齢，②術前の胃内容停滞時間，③瘻孔形成時期の管理が関係しているということが分かったため，ここで報告する．

21. 安全で確実な上肢抑制ができるパジャマの改良

髙瀬　薫，小林　洋子，羽鳥　悌枝
広橋　恵子，石橋　清子，浜島　昭人
鈴木　則夫
（群馬県立小児医療センター外科病棟）

乳幼児の手術後では創部の保護や点滴ルート，カテーテルなどを抜去されないように上肢の抑制が必要となる場合がある．当院では，市販されている園芸用の筒状のネット支柱を上肢抑制筒として使用し，固定法には安全ピンで筒と衣類を止め，袖口を折り返しテープで筒を固定，両側の筒を背部に回した紐を用いて互いに結び腕から抜けないように固定してきた．しかし，安全ピンがはずれたりすることによる危険性や，固定のずれが生じやすく常にパジャマの襟元から腕が出てしまうなど，きちんと抑制されていないこともあり，安全で確実な抑制効果が得られたと言い難い．今回，安全ピンや，テープを使用しないで抑制筒を固定できるようにパジャマの改良を行い，これまでの固定法に比べ有用であったので報告する．

22. 遺糞症の治療におけるバイオフィードバック療法の役割

日比　将人，津田　知樹，佐々木康成
木村　修，岩井　直躬
（京都府立医科大学小児疾患研究施設外科）

遺糞症の患児5名に対し，入院の上1週間のバイオフィードバック療法を施行した．本法を施行した直後は，5例において臨床症状および臨床排便機能スコアの改善が得られた．退院後は外来にて他の治療を中心に行ったが，その経過は様々であった．入院前と比べて患児と家族が治療に積極的に取り組むようになり，さらに改善がみられる例があった．一方，長期間経過すると治療を拒否し，症状の再燃する例もみられた．本症に対する治療は，バイオフィードバック療法以外にも，心理療法，薬物療法，トイレトレーニングなどを長期間行う必要がある．我々のバイオフィードバック療法は，患児の自主性に任せた，娯楽性を有する治療法であり，長期間にわたる本症の治療の一つとして取り入れることで，患児と家族の治療意欲が向上する効果も大きいと思われた．しかし，その効果を持続するためにも，本療法を繰り返し施行することが必要と考えられた．

23. 鎖肛術後の排便障害に対し永久人工肛門造設術を行った1例

坂本　浩一，野口　啓幸，田原　博幸
加治　建，新山　新，高松　英夫
（鹿児島大学小児外科）

症例は 24 歳男性．高位鎖肛の診断にて人工肛門造設後に肛門形成術を受けたが，直腸尿道瘻遺残による肛門からの漏尿が続き，他院にて2回の再根治術を受けた．漏尿は消失したが，肛門狭窄，便失禁が続いていた．昭和 61 年に当科にて人工肛門造設後に肛門形成術・肛門ブジーを行ったが，あまり有効でなく家族の希望もあり人工肛門を閉鎖した．その後，外来受診もしなくなった．しかし，肛門狭窄による便秘・腹痛や失禁による肛門周囲の糜爛に苦しみ当科を再受診した．外来での保存的治療でも改善傾向が得られず平成 12 年8月9日に下行結腸に単孔式の人工肛門を造設した．患児は軽度の精神発達遅帯があり施設に通所中だが，肛門部の不快感も消失し，人工肛門の自己管理も良好である．

24. 小児排便障害に対する Malone 手術の有用性と課題

野瀬　聡子，窪田　昭男，奥山　広臣
大植　孝治，井原　欣幸，川原　央好
（大阪府立母子保健総合医療センター小児外科）

【はじめに】順行性に浣腸を行う Malone 手術（MACS）の小児外科領域での報告はまだ少ない．我々は最近5症例に MACS を行ったので，その有用性と課題について検討した．

【対象と方法】全例男児で，年齢は5～13 歳，原疾患は鎖肛3例，Hirschsprung 病1例，二分脊椎1例である．MACS には3例で虫垂を，2例で盲腸 flap を用いた．

【結果】3例で創感染を認めた．全例で順行性浣腸ができるようになり，排便はほぼ 30 分以内に得られた．術後 soiling の頻度は減少したが，短結腸の H 病症例では軟便時に soiling を認める．盲腸 flap を用いた1例では下痢時に MACS からの leakage を認めた．

【まとめ】便秘とそれによる soiling には有効であるが，短結腸症例での適応と術式が今後の課題である．

25. 先天性食道閉鎖症，鎖肛術後長期フォロー患者の排便管理とメンタルケア

甲斐田章子，溝手　博義
（久留米大学小児外科）
矢野　博道，甲斐田　徹，小田　哲男
（大牟田記念病院）

【目的】新生児期から幼児期に手術を施行した患児は合併症，後遺症のために術後長期にわたり精神的なケアを含めたフォローを要する．今回我々は，食道閉鎖症，鎖肛術後患者の 30 年にわたる術後経過について報告する．

【症例】30 歳，男性，食道閉鎖症（Gross C 型），高位鎖肛で2生日に食道閉鎖根治術，人工肛門造設術，1歳時に鎖肛根治術を施行された．術後脱肛，便失禁にて 12 歳までに4回の肛門形成術を施行されたが便失禁が持続した．身体的，精神的に重度の負担となり，28 歳時に人工肛門再造設を検討されたが，内服により症状は改善し手術を免れた．しかし精神面は完全に改善されなかった．

【結論】手術なしに症状を改善しえたが，精神面でのケアの重要さを痛感させられた．

26. 鎖肛患児根治術後，排便の自立を促すための外来での看護援助の検討―7段階の目標設定指導を導入して―

中村　雅恵
（静岡県立こども病院外来）
河野　澄男
（同　小児外科）

鎖肛患児の QOL を考える上で排便のセルフケアは重要であり，前回，思春期の患児が早期のセルフケアへの移行を望んでいたことを報告した．そこで今回，母親が児のセルフケアに向け養育できるような段階的支援が望ましいと考え，7段階（子供の発達および肛門機能に合わせた）に分けたパンフレットを作成した．特に乳児期から幼児前期の母親がセルフケアを理解し，目標設定ができるよう排便日記も加え指導した．現在，高位，中間位鎖肛患児を対象に試行し，それらを使用した指導の有効性を検討している．その経過に考察を加え報告する．

27. 患児の QOL における兄弟の重要性

高野　邦夫，毛利　成昭，荒井　洋志
大矢　知昇，蓮田　憲夫，長阪　智
腰塚　浩三，多田　祐輔
（山梨医科大学第2外科）

我々は，第1子が障害や，重篤な病態を有する小児外科疾患の患児をもつ家族に対して，積極的に次の子供を作るように指導してきた．患児が遺伝疾患でなければ，母親にとっては，健常な子供を得ることにより，育児にも自信がもて，患児の QOL 向上も大いに期待できると考えてきたからである．

患児の予後や将来への不安が大きいため，なかなか次の子供への思いが起こらなかった家族が，新しい子供を得たことで，患児への取り組みが，積極的になったと考えられた．我々が経験した症例を述べ，患児の QOL 向上という観点から，兄弟の存在の重要性について考えてみたい．

28. 重複障害を持つ児の成長，発達への援助―父親への指導をとおして―

池田　冷子．水鳥　啓子，穴見三佐子
（福岡市立こども病院外科病棟）

障害を持つ児の在宅ケアでは，母親だけではなく父親の役割が重要となる．今回，父親が児の介護に積極的に関わることで，良い結果を得たので報告する．

児は重複奇形の2歳の男児．食道閉鎖根治術後に貧血や食道ブジーのために入院を繰り返していた．母親は体表奇形を隠す傾向にあり，その育児では，貧血をまねき体重の増加も得られないことを父親は懸念した．今回，膀胱直腸瘻根治術の入院をきっかけに，父親を中心に指導を行い児との時間を長く持ってもらった．結果①食事中の嘔吐が減少，②言葉が増え，他児と遊ぶようになった，③児との時間を長く持てたことで，父親が児の成長を実感できた，④父親の責任感が増し，母親の負担も軽減した．

【考察】父親が積極的に児に関わることで，児の QOL は向上すると考えられる．

29. 13 トリソミー患児の在宅に向けた母子関係確立の支援について

鈴木　愛
（獨協医科大学越谷病院小児病棟）

【目的】予後不良と予測された児の母子関係確立について取り組んだので報告する．

【症例】在胎 36 週5日に帝王切開で出生した 13 トリソミーの男児．日齢2，左水腎症に対し腎瘻造設．母子分離期間が長くまた第1子であったため，母親の受け入れが不十分であった．患児の予後が不良であるため，早期より母子関係を良好にする目的で，在宅に向けての育児参加を進めた．愛着形成により，腎瘻カテーテル管理もスムーズに進めることができ，外泊も可能となった．3回の試験外泊を試行したが，患児の状態悪化により，最終目標である退院までは到達することなく，生後 173 日に永眠した．

【考察】入院中の児について，母親の育児参加を進めることで愛着形成ができ，指導もスムーズに行え，外泊可能なまでに至った．

30. 十二指腸閉鎖根治術を望まなかった 21 トリソミー児の両親への対応

江藤　美樹，浜上　誠子，砥石　和子
福井トシ子
（杏林大学付属病院総合周産期母子医療センター）
米村　美奈
（同　MSW）
伊藤　泰雄，志関　孝夫
（同　小児外科）

妊娠後期に児が 21 トリソミー・十二指腸閉鎖症があると診断されていたが，両親は児の治療は希望しないと決めていた．児の出生後，NICU 初回面会時に両親が児の積極的治療を望まず，十二指腸閉鎖根治術の同意が得られなかった．主治医をはじめ，プライマリーナースそして両親を含め何度も話し合いの機会を設け，両親が思いを表出でき，児の治療について意思決定できるよう支援を行っていった．またその一方で，面会時に児への接触の機会を多く持てるように関わった．その結果，日齢5に両親より手術の同意が得られ，無事手術となった．術後の両親の愛着形成も良好で現在に至っている．

この症例で，何度も話し合いの機会を持てたことが効果的であり，両親が意思決定できるような支援が大切であると改めて感じたので，関わりを振り返り報告する．

31. 顔面形成不全を呈した児と家族の愛着形成へ向けての援助

西川　好美，河野恵美子，近藤　香織
山田　真紀，秋山　良子，林　千代香
甲斐田章子，溝手　博義
（久留米大学病院小児外科病棟小児外科）

患児は，出生時，第1，第2鰓弓症候群にて，両側巨口症，口蓋形成不全，左耳介低位，左小耳症，左外耳道閉鎖，小顎症を認め，左顔面麻痺にて左兎眼があり，また，扁平頭蓋，慢性硬膜下血腫，喉頭軟化症を呈している．このように外表奇形が明らかなため，母親は精神的ダメージが強く，一時うつ状態を認めた．そこで，愛着形成に向けてスキンシップを心掛け，音楽や玩具を利用し刺激を与え，児の成長発達を促した．また，家族が患児の状態を受容するよう援助した結果，一時退院となった．この症例の看護を振り返り，その経過を報告する．

32. 医療機関における看護職の育児支援

伊庭　久江，林　有香，小川　純子
中村　伸枝
（千葉大学看護学部）

近年，子育てをする環境が厳しいものになっており，育児支援の必要性が指摘されている．特に医療機関の看護職は，疾患や障害をもつ子どもとその家族に関わる機会が多いため，専門職としての知識や技術をふまえた育児支援を実践していることが考えられる．

本研究の目的は，医療機関において看護職が，子どもとその母親に対して行う育児支援の実際と今後の課題であると感じている点を把握することである．平成 14 年7月から8月にかけて，A 県内の医療機関で小児外科疾患をもつ子どもとその母親に関わる看護職を対象にアンケート調査を行った．同時に行った，受診や入院の経験がある乳幼児の母親の看護職に対するニーズに関するアンケート調査の結果と合わせて，いくつかの知見が得られたので報告する．

33. 小児外科病棟における面会のあり方―術後の QOL の向上を目指して―

後藤　博美，森　和世，宗　加奈子
押谷　文子，大植　孝治，奥山　宏臣
川原　央好，窪田　昭男
（大阪府立母子保健総合医療センター乳児外科病棟）

「病院における子どもたちは，いつでも親または親代わりの人が付き添う権利を有する．また，子どもたちのための見舞い客の年齢制限はなくすべきである」と『病院における子どもの憲章』にうたわれている．これは，病院こどもヨーロッパ協会の合意であるが，日本でも積極的にその精神を保障しようとする取り組みが始まっている．

当センター小児部門では，治安と感染の面から面会時間を設定し，面会者は両親のみに限られている．しかし，現状は時間外や両親以外の面会を許可しており，規則が緩和されている．今回，公立こども病院の小児外科，当センター乳児外科病棟に入院している患児の両親を対象

に，面会規則に関するアンケート調査を行った．そこで，入院患児，特に術後患児の QOL 向上を目的に，面会のあり方について検討したので，その実態と今後の課題について報告する．

34. 小児手術患者家族の不安軽減への試み—クリニカルパスを用いた説明を実践して—

白石　裕子，曽根真紀子，田村　真弓
高上　敦子
（君津中央病院看護局第5B病棟）

【目的】クリニカルパスを用いた説明が，入院・手術や退院後の生活への不安の軽減に役立っているかを明らかにする．

【対象と方法】平成 14 年1月から8月に，クリニカルパスを使用した小児小手術患者 68 名の家族に対し，その有用性についてアンケート調査を行った．

【結果】3/4 以上の家族では，説明用紙があることで入院や手術への不安が軽減していた．退院後の生活への不安は，入院前は半数以上が不安と感じていたが，説明用紙を用いた後は，1/3 にまで減少していた．

【結語】クリニカルパスは，患者家族の不安の軽減に役立っているが，十分であるとは言えない．今後更に理解しやすく安心のできる説明用紙を作るよう努力していきたい．

35. 幼児期の子どもと母親に手作り布絵本を用いたプリパレーションの検討—尿道下裂形成術を受ける児の事例を通して—

福島　和代，渡邊真紀子，大平　壽子
（国立療養所香川小児病院混合外科病棟）
大塩　猛人
（同　小児外科）

当院では，手術を受ける子どもを対象に不安が軽減できるよう紙芝居やビデオを使用して術前オリエンテーションを行っている．今回，尿道下裂形成術を受ける子どもと母親に入院，手術によって体験する出来事を受け止め，チャレンジできるよう遊びを取り入れた手作り布絵本を用いてプリパレーションを行った．その結果，手術への心の準備ができ，慣れない環境での入院生活をイメージした上で，手術・処置に積極的に取り組めるようになった．また，親子のふれあいを深めることができ，QOL 向上につながったと考える．

36. 学童期の自己導尿確立による QOL の向上

山口　知子，中島　美幸，後藤あさみ
野澤　利佳，関　由美子，原嶋　弥生
（埼玉医科大学病院南館3階病棟）
池田　理恵，高橋　茂樹，里見　昭
（同　小児外科）

11 歳女児，出生時に総排泄腔型鎖肛，左水腎症，右無機能腎と診断される．膀胱瘻に留置カテーテルを挿入し，在宅で管理する．今回，膀胱尿管逆流防止術，造膣術，会陰部形成術施行のため，入院となる．手術後，尿道より膀胱留置カテーテルを挿入し経過．膀胱訓練施行後抜去となるが，自然排尿見られず，間欠的自己導尿（以下，自己導尿と略す）が必要となる．自己導尿に対し，患児は受け入れ困難であったが，医療従事者や母親との関わりを通して，患児が自己導尿を受け入れ，手技を確立し，退院へ至ったので，この経過を報告する．

37. 薬剤師による服薬指導の有用性について

大木　健史，福岡　俊宏，中野　絹恵
重城　弥生
（君津中央病院薬局）
山田　慎一，村松　俊範
（同　小児外科）

【目的】小児の服薬コンプライアンス，及び薬剤師による服薬指導の有用性について，患者家族に対しアンケートを実施した．

【方法】アンケートは，小児外科領域における鼠径ヘルニア等，小手術患者家族を対象に，処方された薬の最終的な服用方法とコンプライアンス，および今回の服薬に際しての，薬剤師による服薬指導の有用性について意見を伺った．

【結果】飲みやすさには，かなり違いのある薬でも，実際のコンプライアンスには，ほとんど差がないことがわかった．またアンケートより，薬剤師の服薬指導が，薬への不安を解消し，服用方法を考える際にも参考になったとの回答が多く，薬剤師による服薬指導を支持する声が高かった．