



# 小児集中治療室 (Pediatric Intensive Care Unit) に おける意思決定支援に向けて

聖路加国際大学大学院

関口 ひろみ

在籍番号：21-RN-003



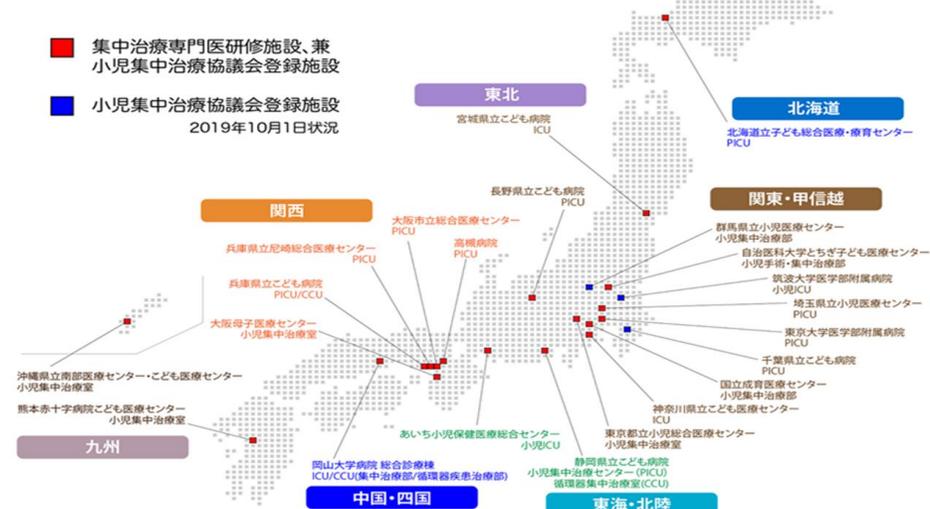
# I. 背景

## 1. 日本の小児集中治療室をめぐる状況

### 【PICUの主な要件】

- ・概ね15歳未満までの小児重症患者
- ・小児集中治療専門医が常駐
- ・独立看護単位
- ・病床数8床以上
- ・24時間体制で救命救急患者受入れ

### 小児集中治療室(PICU)



	主なPICUの歴史
1994	国立小児病院（現；国立成育医療センター）に設立
2007	「小児集中治療部設置のための指針」を公表
2010	厚生労働省 <b>小児救命救急センター事業</b> （小児人口10万人に1床の割合）
2012	診療報酬が新設 <b>小児特定集中治療室管理料</b> しかし、要件に達せず算定できているのは、全体の1/4にすぎない
	2005年では全国で16施設、97床 2016年には27施設、263床に増加。 しかし、 <b>PICUは都市部に集中</b> しており、今後さらなる整備が必要。



## 2. 小児集中治療室における意思決定をめぐる問題

- ・ PICUにいる小児重症患者は、**未成年**である。
- ・ 本人への説明や同意ではなく、**主に親の同意で治療方針が決定**される。
- ・ 病態変化が激しく、かつ高度医療で内容や説明が複雑な中、親は重大な決断を迫られる。
- ・ PICUでは救命が最優先で、意思決定を尊重したケアが提供できていない。

「重篤な疾患を持つ子どもの医療をめぐる話し合いのガイドライン」などで、**子どもの最善の利益に基づいた意思決定を推奨**しているが、現場では十分に活用されていないのが現状。

PICUでは医療的な観点からの体制整備が先になっており、**意思決定支援が十分ではない。**



### 3. 小児集中治療室における先行研究

- PICU入室中の鎮静や痛みなどの症状を評価するアセスメントスケール
- PICU入室の両親を対象にした、不安、抑うつ、PTSDに関する既存の心理尺度を用いた調査研究
- 話し合いのガイドラインの認識度調査
- 事例研究 など

PICUにおける意思決定支援に関する具体的なあり方についての先行研究は現時点では少ない。

意思決定支援の必要性は指摘されつつあるが・・・。

今後、**PICUにおける意思決定をめぐる問題**についても考えていく必要がある。

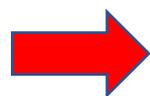


#### 4. 米国の小児集中治療室における意思決定における状況

- ・1967年フィラデルフィア子ども病院に設立。2001年には349施設、3,899床（**小児人口18,542人に1床**の割合）と全国的にPICU整備が展開されている。

	米国	日本
1施設あたりPICU病床数	重症患者搬送集約化により、15床以上大規模化（15～50床）	平均9.7床
PICU人員配置/個室	24時間小児集中治療医が診療を行う「Closed PICU」。全個室。	一部「Closed PICU」 個室は陰圧個室で使用。
家族の処置時の立会い、 24時間面会など	病院内に家族宿泊施設があり、きょうだいの面会も可能。	一部家族宿泊施設整備あり きょうだい面会は不可が大部分。
チャイルド・ライフ・スペシャリスト、心理士、聖職者など	レベル I のPICUでは必須。 24時間言語通訳サービスあり。施設内に祈祷室。	職種は他病棟と兼任。言語、宗教的な配慮は少ない。
子ども、家族に対する 基本原則	<b>Family-Centered Care</b>	ユニセフ子どもの権利、病院の子ども憲章（EACH: European Association for Children in Hospital）など
意思決定への医療者への トレーニングプログラム	重症患者家族援助プログラム 意思決定支援ツール など	成人医療の意思決定支援ツールはあるものの小児医療ではまだない。

（出所：Guidelines and Levels of Care for Pediatric Intensive Care Units、小児集中治療室連絡協議会より作成）



日本のPICUにおける意思決定支援は黎明期であり、**PICU先進国である米国における意思決定支援の在り方について学ぶことは意義がある**と思われる。



## II. 意思決定の現状

### 1. 日本の場合

- 治療やケアは、大部分が保護者や医療者の間で決定され、子ども自身の意見やニーズを反映させる機会が少ない。 (佐藤, 2017)
- アジア圏では、**パターナリズム**（医療者が患者の最善の利益を決定する際に権威的な立場）になりやすい。

(Victor, 2011)

PICUにおける意思決定支援をめぐる問題



そもそも小児患者自身の**意見表明**ができていない



## 2. 米国の場合

- 子ども・家族中心のケア

### Patient-and Family-Centered Care; PFCC

- ① 患者・家族に対する尊厳と敬意を持つこと。
- ② 家族と十分なコミュニケーションを図り、情報を共有。
- ③ 家族が望むレベルで、ケアや意思決定への参加を推奨し、支持すること。
- ④ 家族とヘルスケア専門職が協働すること。

(米国小児科学会 American Academy of Pediatrics, 2012)

米国ではPFCC概念が定着しており、患者、家族、医療者が協働して意思決定を行った上での治療・ケアが実践されているとされている。



### Ⅲ. 意思決定支援に向けて

#### 1. 米国のIC、アセントの概念

- インフォームド・コンセント (Informed consent; IC) の概念
  1. 情報を提供すること。
  2. 提供された情報に関する患者の理解程度を評価すること。
  3. 患者が必要な決断を行うことができるか評価すること。
  4. 患者の自由な選択を最大限保障すること。
- インフォームド・アセント (Informed assent) の概念
  1. 子ども達が自分の症状について**発達段階に適した理解**が得られるよう支援する。
  2. 検査や処置の内容とその結果について子どもに説明する。
  3. 子どもの状況理解や反応に影響を与える要素について臨床的に査定する。
  4. 提案されたケアについて**自発的に子どもが納得している**か否かを表現できるよう工夫する。



## 2. 年齢別のアセント（同意）

- インフォームド・コンセント（Informed consent; IC） インフォームド・アセント（Informed assent）の関係

対象	合意
乳幼児	両親による informed permission
学童（7歳～14歳）	患児の informed assent および 両親による informed permission
思春期（15歳以上）	本人の informed consent



米國小児科学会は**対象年齢**によって使い分けることを提唱。  
日本のPICUにおける意思決定支援の際も、子どもの年齢、  
発達段階に合わせた取り組みが重要である。



## IV. 結語

- PICUでは重症な子どもに対する迅速かつ適切な処置、治療やケアが必須であるが、同時に困難な状況で意思決定をしなければならない。
- 生命の危機にある集中治療の現場においても、**子ども・家族中心のケア**に基づき可能な限り子どもの同意を尊重し、親、医療者と共に**協働意思決定**を行う取り組みが求められる。
- PICUにおいて療育環境を整えて行くだけではなく、**年齢、発達段階**や**子どもの最善の利益**を考慮できるような、医療者に対する教育的・実践的な関わりを検討する必要がある。



## V. 参考文献

1. 日本集中治療医学会：小児集中治療部設置のための指針, 2007.  
[https://www.jsicm.org/publication/kaikoku\\_picu\\_secchikijun.html](https://www.jsicm.org/publication/kaikoku_picu_secchikijun.html)
2. 日本集中治療医学会小児集中治療委員会：わが国における小児集中治療室の現状調査, 日本集中治療医学会雑誌(26), 2019, p218.
3. 日本集中治療医学会集中治療部設置基準検討委員会、新生児・小児集中治療委員会、日本小児科学会小児医療改革・救急プロジェクトチーム他：小児集中治療部設置のための指針, 日本集中治療医学会雑誌(14), 2007, p629.
4. 中野綾美, 濱田裕子, 益守かづき 他 「小児看護の日常的な臨床場面での倫理的課題に関する指針」を理解しよう. こどもと家族のケア, 12(3), 2017, 27-33.
5. 日本小児科学会倫理委員会：重篤な疾患を持つ子どもの医療をめぐる話し合いのガイドライン, 2012.  
[http://www.jpeds.or.jp/uploads/files/saisin\\_120808.pdf](http://www.jpeds.or.jp/uploads/files/saisin_120808.pdf).
6. 浅井宏美：周産期・小児医療におけるFamily -Centered Care ー概念分析ー, 日本看護科学学会誌33(4), 2013, p14.
7. American Academy of Pediatrics, Society of Critical care Medicine Clinical Report: Guidelines and Levels of Care for Pediatric Intensive Care Units, Pediatrics 114(4), 2004.
8. COMMITTEE ON HOSPITAL CARE and INSTITUTE FOR PATIENT- AND FAMILY-CENTERED CARE: Patient-and Family-Centered Care and the Pediatrician's Role, Pediatrics 129(2), 2012, p394.
9. Carrie Hill, Kathleen A Kualf, Sheila Judge Santacroce: Family-Centered Care from the Perspective of Parents of Children Cared for in a Pediatric Intensive Care Unit: An Integrative Review, Journal Pediatric Nursing(41), 2018, p22.