

## O2-032

## 当院における成人移行期支援外来の現状と課題

平田 陽一郎<sup>1</sup>、佐藤 敦志<sup>1</sup>、岩崎 美和<sup>2</sup>、  
中村 真由美<sup>3</sup>、鈴木 征吾<sup>3</sup>、小林 明日香<sup>3</sup>、  
キタ 幸子<sup>3</sup>、佐藤 伊織<sup>3</sup>、渡邊 美穂<sup>4</sup>、  
上別府 圭子<sup>3</sup>、岡 明<sup>1</sup>

<sup>1</sup>東京大学医学部附属病院 小児科、

<sup>2</sup>東京大学医学部附属病院 看護部、

<sup>3</sup>東京大学大学院医学系研究科 健康科学：看護学専攻  
家族看護学分野、

<sup>4</sup>東京大学医学部附属病院 小児外科

## 【背景】

先天性疾患診療の進歩により患者の長期予後が改善する一方で、成人期以降も診療継続を必要とする患者は増加している。しかし、本邦の移行支援体制の整備は順調とは言い難い。そこで、2016年6月より「成人移行期支援外来」を設立し、患者および家族の移行支援を多職種共同で開始した。

## 【目的】

当院小児科における移行期支援外来の現状を検証し、全国的な移行支援実践モデル・教育プログラム開発の一助とする。

## 【方法】

2014年1月から2016年12月までの小児科外来受診患者および、2016年6月から開設した移行期支援外来患者の診療録を検討した。

## 【結果】

小児科患者の全体像を把握するために、2014年1月から3年間の小児科全外来受診患者数を調査した。その結果、年間実受診数はおよそ5000人であり大きな経年変化はなかった。そのうち20歳以上の成人患者実数は、3年間でおよそ320人から260人に減少していたが、移行期支援の対象となる12歳以上の絶対数は増加していた。成人患者の減少は、主に循環器疾患患者の循環器内科への移行が順調であることや、神経疾患患者に対して積極的に成人科移行を推進していることを反映している結果と考えられた。しかしこれらの移行準備を進めると、患者が病名や内服薬の内容を理解していないなどの問題点が多いことが明らかとなった。これらの反省より小児科医師2名、外来看護師3名、大学院研究者6名が参画し「成人移行期支援外来」を2016年6月に開設し、2017年2月時点で15名の患者に介入を開始している。外来は、医師および看護師の2名で行い患者と家族を別々に問診する。外来前後には多職種による準備と振り返りを行い、月1回の多職種カンファレンスを行うことで客観性や継続性を担保している。家族・本人には、成人移行への意識づけを行うとともに、チェックリストによる医療者側からの一方的な評価を前面に出さず、「患者と家族の話を聴くこと」に焦点をあて、患者の目指す将来に合わせた医療を考えることで概ね好意的な評価を得ている。また、患者が疾患名にかかわらず利用できる「マイヘルスパスポート」を導入し、自立した疾患管理を補助するツールとして検討を進めている。

## 【考察】

今後は、看護学研究者の評価を受けることで、医療者の教育プログラム開発を目標としている。また、患者の就労支援、地域医療機関へ転医などを支援する社会福祉士の参画も大きな今後の課題であると考えられる。

## O2-033

## トランジション医療の現状とトランジション外来の試み

窪田 満

国立成育医療研究センター 総合診療部

## 【目的】

小児期発症の慢性疾患を持ちつつ成人する患者への移行期医療=トランジション医療とは、小児医療から成人医療へと移り変わりの際の医療である。転医はあくまでもその中のイベントの一つだが、当院には成人医療に移行できていない成人患者が多いのも事実である。当院では平成27年7月に移行期委員会を設置し、活動を開始した。

## 【方法】

当院におけるトランジション患者の実態を把握するために、救急外来を受診した成人患者を分析した。それを踏まえ、私たちはトランジション外来を開設し、当院受診中の全患者(産科を除く)を対象として外来の待ち時間などを利用して介入を行った。トランジション外来において平成27年9月～平成28年8月までの12ヵ月間で介入した症例を解析した。さらに、発達に見合ったヘルスリテラシーの獲得、メンタルヘルスの維持、家族関係の成長支援、などを目的とした子どもワークショップを開催した。

## 【結果】

当院は小児センターであり、成人の入院、集中治療管理に対応しているとは言えない状況である。その中で当院に定期通院中で、かつ緊急入院を要する成人患者は、成人医療施設への転医を考えるべき対象である。2015年度1年間で339名の成人患者が当院救急外来を受診しており、うち、定期的に専門診療科に通院している患者は149名であった。トランジション外来では看護師介入74名(面談180回)で、うち12例に医師介入(面談23回)を行い、多職種カンファレンスが毎月1回行われた。面談から得られた成人医療への移行困難の理由は、親の不安が最も多かった。地域の成人医療機関に対しては、医療連携室と協働し、400床の総合病院、800床の大病院、そして地元の医師会とそれぞれ話し合いを持った。成人医療機関の医師の意見で最も多かったのが、診療経験の少なさであった。子どもワークショップには子ども15名(10～22歳)、親9名が参加し、討議場面では子ども同士の積極的参加がみられ、将来の夢などを双方に語る場面も見られた。アンケート結果では、会の意義に関して子ども9割、親10割が「意義がある」と回答した。

## 【結論】

トランジション医療を要すると考えられる成人患者全員がトランジション外来に来ているわけではない。しかし、着実にトランジション外来は成果をあげている。さらに、低年齢から発達に見合ったヘルスリテラシーの獲得を促すことで、スムーズにトランジション医療が実現できると考えている。