

SY3-4

大阪母子医療センターでの移行支援
—赤ちゃんから始まる親と子への移行支援—

山本 悦代

地方独立行政法人 大阪府立病院機構 大阪母子医療センター 子どものこころの診療科

当センターでの移行支援の取組みは、2012年の「移行期医療を考える会」に始まり、年長患者の実態把握と、移行に必要な支援の検討から開始した。2014年以降、その会は①成人病院との連携を模索し移行環境を整える支援、②患者が病態や治療を理解し自律的な行動がとれるようにする支援、の2つの目的別に活動することになった。後者の活動の一部として、看護師と心理士からなる「ここからの会（“からだと一緒にこころも大人に”“ここから始める移行期支援”の意）」が発足し、支援方法の検討や事例検討、勉強会に現在も取り組んでいる。2015年からは、厚生労働省の「小児慢性疾患特定疾病児童成人移行期医療支援モデル事業」に参加し、院内組織として、各科専門医師、看護師、心理士、事務局等で「移行期医療支援委員会」を立ち上げた。

本発表では、これらの一連の活動の中で、特に、心理学的な視点を提供する形で心理士が参画した活動を報告する。

まず、ここからの会の活動として、子どもが自分の病気をどのように理解しているか等、子どもの現状を評価するツールとして、既存の成人移行チェックリストを基に独自のチェックリストを作成した。それは、10歳前後を対象とする「移行期支援看護外来（1/2成人式外来）」で使用され、子どもの病識や服薬等の医療行動ができていないか等を確認して、医師からの病態説明へと繋いでいる。その後は、「ここからステップ外来」に引き継がれ、12歳、15歳、18歳前後の社会生活の節目に、年齢に応じて病識の理解を深めていけるように支援している。

さらに、子どもの疾患と成長に合わせて、病気を抱えながら自立できるよう支援するシート「子どもの療養行動における自立のためのめやす」を作成した。ここでは、子どもの認知発達に応じて病気を理解し、療養行動を親から子ども自身へ移していくために必要な「目標」を示している。また、作成にあたっては「親」の欄を設け、例えば、親が子どもの病気をどのように受け止め、病気とともに生きていく子どもといかに向き合っていくかの見通しや目安を盛り込んだ。

移行支援は、生後すぐから始まっており、子どものみならず家族にも行われることが望ましい。病気であっても成長し大人になるという、当たり前の視点を病院スタッフと家族が共有し、子どもが歩んでいる“今”と“未来”を見据えながら、多職種で協働して支援していきたいと考えている。