

大阪母子医療センターの移行期支援 ～子どもの発達段階に合わせた移行支援プログラムについて～

江口 奈美

独立行政法人 大阪府立病院機構 大阪母子医療センター

当院での移行支援の取組みは、2012年に年長患者の実態把握と、移行に必要な支援の検討から始まった。2014年以降は、2つの目的別に分かれ、一つは、成人病院との連携を模索し移行環境を整える支援、もう一つは、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を目指して活動を開始した。後者の活動として、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、勉強会を開始した。2015年からは、厚生労働省の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、事務職員等、様々な職種で構成された「移行期医療支援委員会」を立ち上げた。2016年には、ここからの会の活動として、移行支援シート「子どもの療養行動における自立支援のめやす」を作成し、移行支援看護外来として「1/2成人式外来」「ここからステップ外来」を開設し移行支援のための看護介入を開始した。本発表では、移行支援看護外来での活動内容、移行支援に必要な支援を検討したので報告する。移行支援看護外来では、10歳前後の患者を対象に、主治医から移行支援の必要性を説明後、看護師が患者や家族と個々に面談を行い、病識を確認している。病識を確認後、医師から患者本人へ病気や病態等の説明を行い、理解を深める支援を行っている。私たちは、患者の病識の理解等、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「ここからチェック」を作成した。生年月日、身長・体重、病気や薬、体調不良時のこと、毎日どのような生活を送っているか、更に将来への夢について項目を設定し、小学生、中学生の2パターンを用意した。「ここからチェック」は、まず子ども自身に記入してもらい、子どものおおよその知的能力を把握している。記入後は、聞き取りを行うことで、設問への回答を共有しながら、子どもの表情や表現の仕方を観察し、記載内容以上の子どもの現状、家族との関係性などを知ることができ、子どもの病気に対する理解の違いには、家族が子どもの病気への思いが影響していることに気づくことができた。移行支援とは、子どもの将来を見据えながら、家族とともに子どもの成長を支えていくことであり、医療者は、子どもや家族の「心」に寄り添いながら、子どもの自立と自律を支援していく必要がある。