

より良い

コミュニケーション講座

連載：臨床心理士によるトランジション期の課題解決 **4**

他職種連携による コミュニケーション

中尾 綾

愛媛大学大学院医学系研究科血液・免疫・感染症内科学

はじめに

近年、移行期の問題はそれぞれの人生に添った進行中の課題として注目されており、日本小児科学会が2014年に表明した「小児期発症疾患を有する患者の移行期医療に関する提言」を受け、国も「小児慢性特定疾病児童成人移行期医療支援モデル事業」を実施し、移行期医療の体制整備の促進を図り、移行期支援が重要な課題であると位置づけている。しかしながら日本の血友病診療の現状は小児科医が幼少期から成人まで診察し、幼少期を過ぎた大人が幼い子どもたちに交じって小児科を受診している。血友病領域では製剤の飛躍的な進歩により生命予後が良くなり、一般的な人と同じように寿命を全うできる時代がきている。その一方で、加齢に伴う悪性腫瘍や生活習慣病のようなさまざまな疾患が問題になり、内科へ移行する必要性が顕在化している。小児科から内科への移行は、患者本人、ご家族のみならず、医療従事者にとっても大きな課題である。それぞれの立場から、移行期の課題と取り組みについて考察したい。



移行期の課題—患者の立場から

まず、患者さん本人にとって、幼いころから慣れ親しんだ小児科から内科への移行は、親しいものからの離別を意味し、対象喪失をもたらす。急な別れは場合によっては「見放されてしまったのではないか」といった不安を引き起こし、その後の内科スタッフとの関係性構築には時間を要する。そのため、関係する医療従事者は細心の注意を払って早期から計画し、可能な限りの最良の支援を提供することが移行期には欠かせない。その取り組みには医療従事者が各年代の心理・社会面の発達課題等を把握していることが前提となる。そのうえで、患者さんが自分の身体の状態を把握し、治療への十分な知識を持っているかどうかの確認も重要な項目である。さらに移行期準備段階には、診察の場面で自分の意見を言うことができ、その守秘義務が守られていると実感できることも必要である。

精神的発達において思春期・青年期の心理・社会的な発達課題は、個人に大きな葛藤をもたらす。ヒトが精神的に大人になるためには避けられない過程であるため、この時期に入る前に移行することも1つの方法である。思春期から自己注射のアドヒアランスが低下することはよく知られていること¹⁾から、早くに移行の計画を立て、遅くて