

セッション I

入院中の子どもを取り巻く関係者間の連携について考える

座長：山腰 伴子（小児救急認定看護師 あいち小児保健医療総合センター）

報告者：清水称喜（兵庫県立こども病院），石川広美（東京都立清瀬小児病院）

あいち小児保健医療総合センターは、2001年に愛知県下唯一の小児専門施設として愛知県大府市に設立された施設である。22の診療科、病床数200床で運営している。特徴は、循環器疾患を中心とする専門医療を行なう医療部門と愛知県内の母子保健の中心的支援拠点として機能している保健部門が併設されていることである。また、子どもの教育機関として養護学校が隣接しており入院中の子どもの教育に配慮している。そしてこれらの関係機関が連携し、様々な問題を抱えた子どもに一貫したケアを提供できるよう努めている。またハード、ソフト面からも療養環境に配慮した施設である。私は、小児専門施設にいることから思春期のこどもを取り巻く環境について述べたいと思う。

当センターに入院している子どもは、入院対象年齢の制限がないため日令0日の新生児からキャリアオーバーを含め幅広くいる。様々な年齢・発達段階にある子ども達が入院生活を送っている。思春期を迎えている子どもは、約17%を占めている。私は現在集中治療室にいるため急性期とターミナル期の子どもへの関わりについて以下の2事例を述べたい。

事例1「子どもに友人の死をどのように伝えればよいか」

共に長い期間入院生活、学校生活を送っていた友人が亡くなった。医療者は、子ども達が動揺するのではないかと考え、いつどのような方法で伝えるべきか検討していたが決めることができなかった。ある日、子ども達が学校から帰宅するとみんなひどく落ち込んでいた。看護師が子ども達から話を聞くと学校の先生から友人が亡くなったことを聞いたという。子ども達は、友人が集中治療室に入ったことは知っていたが状態が思わしくないことは知らされていなかった。そのため学校の先生から告げられた友人の死は、突然の知らせであった。子ども達は、このあとしばらく精神的に動揺し身体症状が長期に渡って出現していた。

事例2「急性期の子どもに面会するときどのような調整が必要か」

突然の心停止により集中治療室に入室した子どもの面会をめぐり、事前に患者家族から面会を希望する子どもへ病院や病室の状況を説明するよう依頼した。また子どもの家族や子どもが所属するクラブの指導者に面会後のサポート体制を確認するなどの準備を行った。これにより面会時の家族やこどもの心理的負担を和らげることができ、互いに有意義な時間を過ごすことができた。

思春期は、精神面の成熟が身体面の著しい発達に伴わず、心理的に不安定な時期となるといわれている。こどもに大きな心理的ストレスが掛かったとき、負担を最小限にするためには、家族を中心とした関係者で十分な情報提供と情報共有、サポート体制を整えることが重要である。何故ならばこども達は、一人の痛みをもった人間でありこれを尊重した上で、出来る限りの事実を伝えるべきではないかと考えるからである。医療者は、子ども達を一人の人として対応すると共に思春期という揺れ動きやすい心身の状態を考え準備や配慮をする必要がある。入院生活を送っている子ども達にとって私たちは、生活環境の一部であることを自覚し相手を十分に観察、アセスメントした上で対応する必要がある。また関係者間の連携は重要であり十分に機能しているのか常に評価し検討を重ねることが重要である。

今回、病気を抱えたこども達を取り巻く関係者間の連携体制についてこどもを中心とした各部門と調整し対応している現状を伝え検討したいと考えている。