

小児の脳死下臓器提供における医療ソーシャルワーカーの役割

医療ソーシャルワーカー（MSW）は、多くの患者が抱える心理社会的な問題を多面的に把握し、必要な支援・援助を行う職種である。

小児の脳死下臓器提供において、MSWは患者・家族ケアチームや臓器提供サポートチームの一員として、より家族と近い存在の医療スタッフになり得る。対人援助職としての技術を活かして家族との信頼関係を構築すること、家族の気持ちの表出がしっかりできるような環境を作ること、家族のニーズに対応することなど、家族のあらゆるサポートを行うことが重要である。

ここでは、小児の脳死下臓器提供においてMSWが担い得る患児・家族支援の役割について、実際の経験をもとに紹介したい。

1 搬送直後からの介入・サポートと、意思の確認

患児の救急搬送直後からMSWが介入し、医療スタッフが診療に専念している間に並行して家族からお話を伺った。家族の心理サポートを行うとともに、救急隊やかかりつけ医から情報を収集し、初療中の医療スタッフに提供した。また、主治医からの家族説明に同席し、患児の状態や家族説明の内容、家族の状況を把握するよう努めた。

入院後も患児を担当し、家族の心理状況や、家族が今求めていることは何かを把握するために、家族が来院した際にはMSWが病室へ顔を出し、お話を聴くよう心がけた。把握した家族の思いなどは、医師・看護師と共有した。

経過中、家族より「このまま回復が見込めない場合は、臓器提供ができるのかどうか」との質問があった。主治医・看護師とともに家族の臓器提供への強い意思を確認したが、この時点で当院は脳死下臓器提供の経験がなく、十分な院内体制も整っていなかった。そのため、NWCo・都道府県Coに相談し、家族がNWCoから臓器提供の一般的な話を聴く機会を設け、病院側では院内体制の構築に向けてのアドバイスも受けた。家族には、現在の治療を続けながら、今から院内体制を構築していくこと、家族の希望に添えない可能性もあることなどを説明した。

2 臓器提供の実現にむけた調整と支援

各診療科医師の理解を得るために医局会などで主治医とともに説明を行い、とくに小児科、脳神経外科、麻酔科との情報共有や連携を図った。他部署に対しても、説明会や臓器提供の勉強会を開催し、体制づくりの協力を仰いだ。また、患児や家族についての情報に関する窓口をMSWに一本

化し、MSW から全体に共有するという体制で調整を進めた。

また、MSW は職種柄、平時からかかりつけ医や児童相談所、保健所、市のこども課、警察などと連携をとっていることが多い。そのため、「被虐待児のチェックリスト」の照会についても MSW と主治医で分担し、電話や文書で照会作業を行った。

家族とコミュニケーションをとるなかで、両親からは学校の先生や友達の面会についての相談や、子どもを抱っこしたいという希望があった。ベッドサイドでは気丈で決して弱音を吐かない父親が MSW に弱音を吐いたことや、人気のない夕方に外来待合室の片隅で涙ながらに思いを語ってくれるのを聞いたこともあった。家族がどのように子どもと接したいと思っているのか、家族の気持ちを把握しながら、少しでもその思いを叶えられるよう調整した。

一方で、子どもが重篤な状態にある両親は、仕事を休職して子どもの看護に寄り添う選択をする場合がある。この患児の両親は一時休職後に仕事復帰していたが、仕事の制限、家庭の収入の減少、長期にわたる入院加療に若干の不安を感じていた。高額療養費制度はすでに利用していたが、入院が長期になるにつれ、医療費の家計負担も懸念材料となった。そこで、患児の医学的状态で利用できる医療費助成制度や社会福祉制度などを MSW が主治医とともに検討し、活用できるよう調整した。入院約 100 日後に小児慢性特定疾患・重症患者認定の申請を行い、その後に身体障害者手帳を取得して、重度心身障害者医療費助成事業の利用手続きを行った。家族には、障害児福祉手当、特別児童扶養手当の受給手続きをお願いした。

3 臓器提供前後のサポート

患児が「脳死とされうる状態」になり、主治医とともに家族の臓器提供に関する意思を再確認したが、その意向は変わらなかった。すぐに NWC0 へ連絡し、脳死下臓器提供の手続きを開始した。NWC0 からの説明の際には MSW が家族サポート役として同席し、過度な緊張感なく家族と NWC0 が話を進められるよう心がけた。

また、家族とのお話のなかで臓器摘出術後には提供臓器のお見送りをしたいという思いがあったため、すべての臓器を出口直前まで、家族全員と一緒にお見送りした。その際、摘出チームから家族に「つないでいきます」という言葉がかけられ、家族は涙を流されていた。

エンゼルケア後には「子どもを抱っこしたい」と願っていた両親の思いを汲み、お父さんが子どもを抱きかかえながら病室から車まで移動できるように配慮した。

4 当院での事例を振り返って

当院におけるこの一例では、患者・家族ケアチームや臓器提供サポートチームを正式に立ち上げることができず、また MSW が院内コーディネーターの委嘱を受けていたため、MSW が院内の調整役として活動した。さらに、当院には臨床心理士が在籍していなかったため、臨床心理士が担う心理的ケアの役割も看護師とともに MSW が担った。

このように、小児の脳死下臓器提供において、MSW が担うことのできる業務は非常に多い。本例では救急搬送時から MSW が介入したことにより、早期から家族との良好な関係を築くことがで

きたと考えている。また、医師からの説明などの場面にも可能なかぎり MSW が同席し、治療の方向性や家族の様子を主治医と共有できたことは、家族支援を行うにあたって非常に有用であった。臓器提供の手続きにおいて MSW が一貫して支援にあたることは、家族の抱える不安の軽減につながる安心材料となり、子どもの意思の代弁だけでなく、家族の自律を援助する“アドボケーター”としての役割を MSW が担うことができると考える。さらに、MSW としてできるかぎり家族の思いに応えられるよう調整を行ったことで、家族へのグリーフサポートにつながったと思われる。

MSW が主治医との連携を密に図り役割分担を行ったこと、家族と臓器提供にかかわるさまざまな医療スタッフや NWC_o との架け橋・仲介役となったことにより、円滑に小児の脳死下臓器提供の手続きを進めることができた。

最後に、心がけたポイントを以下のとおりまとめておく。

- 1) MSW は家族の感情を把握し、思いを叶えられるように患者・家族の援助、グリーフサポートを行うこと。
- 2) MSW は家族のニーズを見極め、利用できる制度や社会資源を活用する支援を行うこと。
- 3) MSW は、家族と医療スタッフ、NWC_o、都道府県 Co との架け橋・仲介役としてさまざまな情報を把握・共有し、連携や調整を行うこと。