

# 小児造血幹細胞移植患者の トランジション（移行期支援）

12/2(土)

10:00~12:05

開催報告

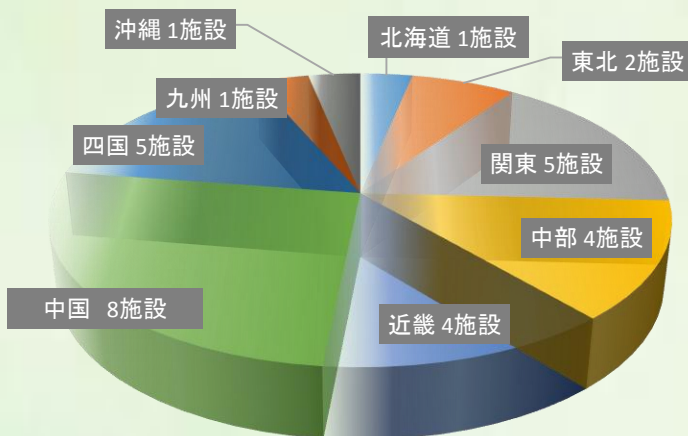
開催方法：Zoomによるオンライン開催

参加者：56名 参加施設：31施設

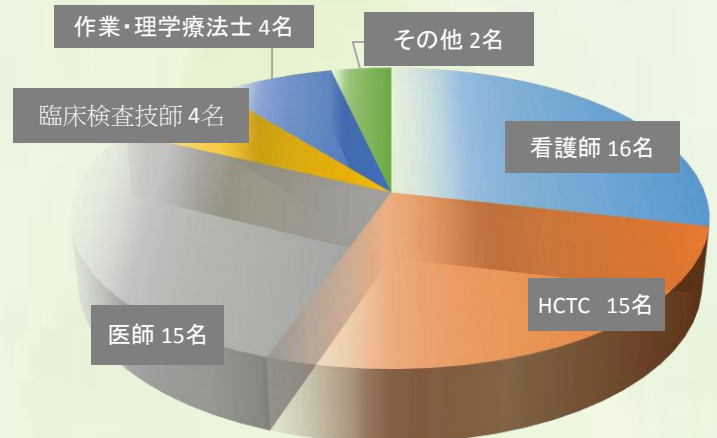
ブロックを越えて多くの方々にご参加

いただきたく、オンラインで開催いたしました。

## 参加施設



## 参加職種



## 小児移植医療におけるトランジション

久留米大学医学部 小児科学講座 大園 秀一先生

最初に小児科領域の造血幹細胞移植の現状について、前処置の工夫によってHLA-2,3座不適合のいわゆるハプロ移植の適応も広がり、今後よりGVHD関連合併症に対応するケースが増えることをご指摘いただきました。

今後、晩期合併症リスクが高いにもかかわらず、現時点で身体状況が安定しており投薬が無い為に、受診しなくなってしまうケースがあること。定期受診の中で、今後も長期的なフォローや健診を受けることが必要であることを伝える重要さと難しさを伺いました。また、トランジションにおいては、成人科に紹介する際に、紹介先の専門性に準じた明確な紹介目的を示すことが重要で、トランジションの失敗は長期フォローの中断につながるリスクがあることを知りました。これから、移植患者さんの長期フォローを担っていく医療者として大変参考になるお話でした。

## 小児・AYA世代がん経験者の内分泌代謝合併症

大阪樟蔭女子大学健康栄養学部健康栄養学科

大阪大学大学院医学系研究科小児科学

三善 陽子先生

栄養アセスメントの評価が重要で、皮下脂肪厚の測定など内分泌代謝疾患の診療のポイントを示していただきました。小児がん同種移植後の内分泌代謝異常として、糖尿病・高血圧・脂質異常症・脳血管/心血管疾患発生数が一般集団よりも高くなるデータを示されました。移植後の患者ではその前処置や慢性GVHDの影響で、特に塩味などの味覚異常が起こり、食行動が変化してしまうことが印象でした。不妊症は移植後の患者さんの生活の質の面において特に重要な合併症で、がん生殖医療の内容や、情報提供の資料、助成制度について紹介いただきました。治療後の内分泌・心血管合併症の予防としての食生活や適度な運動など健康管理の役割は大きく、情報提供と相談支援の大切さを説明いただきました。病気を治すことは最優先課題ですが、長く患者さんを診ながら予防に努める重要さと難しさを知りました。

## 小児LTFU外来の現場から 移行期支援＋家族ケア

東海大学医学部付属病院 看護部 看護外来

認定造血細胞移植コーディネーター (HCTC)

家族支援専門看護師

三枝 真理先生

小児のLTFU外来（小児医療）から成人のLTFU外来へ移行する際に難しいと感じる問題について、移行理論を用いて解説していただきました。

移行とは1つの安定した状態・状況から他の安定した状態・状況・場所に移る時間・活動のことであり、複数のタイプやパターンを対象とすること、移行に家族を巻き込んでいるため難しいと感じること、そしてタイプやパターンを把握し、患者や家族に気づきを与えることが移行ケアになることをお話いただきました。また、移行期支援の実際をお聞かせくださり、家族全体を理解すること、患者・親にとって「安心」できる場を提供すること、未来を考えるために過去～現在を結ぶこと、移植前から支援が始まっていることなど、家族ケアが移行を円滑にすることに繋がるということを具体的にご提示いただきました。

小児造血細胞移植患者の成人移行支援へのやりがいに繋げることができ、大変参考となる講義でした。

造血幹細胞移植推進拠点病院

愛媛県立中央病院