



小児がん看護専門性向上研修が開催されます

2016年1月27日(水)～1月29日(金)、日本看護協会看護研修学校にて「小児がん看護専門性向上研修」が開催されます。詳しくは下記URLをご覧ください。
<http://www.nurse.or.jp/nursing/education/training/index.html>

	内 容
1/27 (水)	わが国の小児がん対策の動向と看護 小児がん患者の現状と目指すべき役割 小児がんの病態と治療 患者への説明と関わり
1/28 (木)	小児がん患者の看護 家族看護 長期フォローアップの実際 小児がん患者と家族へのトータルケアに関する演習Ⅰ
1/29 (金)	小児がん看護と社会資源の活用・応用 小児がん患者の在宅ケアのあり方 小児がん患者と家族へのトータルケアに関する演習Ⅱ

第14回 日本小児がん看護学会学術集会のご案内

第14回日本小児がん看護学会学術集会を、第58日本小児血液・がん学会、がんの子どもを守る会とともに2016年12月15日(木)～17日(土)品川プリンスホテルで開催します。

第14回日本小児がん看護学会会長 石川福江

平成27年度 理事・監事

理事長：内田雅代

副理事長：石川福江、上別府圭子

監事：小倉美知子、藤原千恵子、森美智子、丸光恵

理事：内田雅代、石川福江、井上玲子、小川純子、小原美江、上別府圭子、鈿持瞳、塩飽仁、竹之内直子、田村恵美、富岡晶子、野中淳子、平田美佳、前田留美

平成27年度 組織体制

編集委員会：上別府圭子、前田留美、岩崎美和、小林京子、佐藤伊織、東樹京子、古谷佳由里

将来計画委員会：内田雅代、上別府圭子、石川福江、井上玲子、塩飽仁、田村恵美、前田留美

教育委員会：竹之内直子、小川純子、鈿持瞳、伊藤好美

国際交流委員会：小川純子、平田美佳、山下早苗

ケア検討委員会：小原美江、竹之内直子、平田美佳

学術検討委員会：上別府圭子、内田雅代、小原美江

広報委員会：小川純子、井上玲子、塩飽仁、田村恵美、前田留美

研究助成委員：塩飽仁、田村恵美

合同学会プログラム委員：石川福江、内田雅代、小原美江

会計：石川福江、富岡晶子 **庶務**：野中淳子

事務局：岡澄子、米山雅子

事務局：238-8522 神奈川県横須賀市平成町1-10-1
 神奈川県立保健福祉大学 保健福祉学部看護学科小児看護学内
 E-mail：office@jspon.com

甲南女子大学看護リハビリテーション学部 看護学科 第4回 国際セミナーのお知らせ

日時：2016年1月10日(日) 13:30～16:30

場所：甲南女子大学看護リハビリテーション学部

講義内容：・英国における患者・家族中心型ケア：英国小児病院の看護研究者の立場から (Faith Gibson 先生)
 ・英国の高度実践看護師ナースコンサルタントからみた思春期・若年成人がん患者のトータルケア (Louise Soane 先生)
 ⇒申込方法等詳細につきましては、日本小児がん看護学会HP「学会ニュース」をご覧ください。

小児がん看護学会誌編集委員会より

<第13回学術集会総会後に 研究奨励賞授与式を行います！>

平成26年度より研究奨励賞の授与が始まりました。研究奨励賞は、過去3年分の学会誌に掲載された論文から、毎年、選考委員会による厳正な審査と理事会での承認を経て決定されます。今年度、第2回の受賞者が決定しました。学術集会総会後に研究奨励賞授与式が行われますので、皆様ふるってご参加ください。
 (総会は11月28日(土)16:50～17:50 第5会場(常磐ホテル 富士A)で行われます。)

<投稿締め切りが、1月末になります！>

毎年9月に発行している学会誌「小児がん看護」では、会員の皆様から投稿を、年間を通じて受け付けております。1月末までに投稿いただいたものは、その年の9月(次年度は第11巻)に掲載予定です(より迅速な掲載を実現するため、従来のご案内よりも締め切りを1ヶ月早めさせていただきました)。日々の臨床実践から得られた知見や、研究の成果を是非、投稿して下さい。投稿規定は学会誌や学会ウェブサイト(<http://www.jspon.com>)で確認いただけます。編集員一同、皆さまからの投稿をお待ちしています。

■編集委員会事務局■

〒113-0033 東京都文京区本郷7-3-1

東京大学大学院医学系研究科健康科学・

看護学専攻家族看護学分野

FAX : 03-3818-2950

E-mail : ed-office@jspon.com

日本小児がん看護学会ニュースレター担当

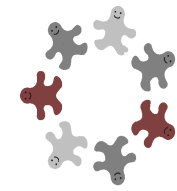
淑徳大学看護学部 小川純子

東海大学健康科学部 井上玲子

筑波大学付属病院 田村恵美

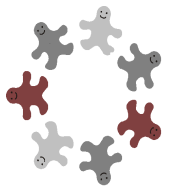
[連絡先] 〒260-8703 千葉市中央区仁戸名町673

E-mail : junogawa@soc.shukutoku.ac.jp



NPO 法人 日本小児がん看護学会

Japanese Society of Pediatric Oncology Nursing
 - JSPON -
 News Letter Vol.22



小児がん拠点病院が機能し始めて、まもなく3年が経ちます。この間に、各拠点病院や連携病院の環境は少しずつ改善がみられ、看護の活躍が多方面から報告されています。また、小児がん拠点病院連絡協議会が組織化され、中核病院を起点に情報提供や小児がん登録、相談支援の充実化など、さまざまな取り組みがなされています。本学会でも小児がんの子どもと家族の療養生活環境が、より向上するよう活動を続けていきます。

さて、今回のニュースレターでは、第13回日本小児がん看護学会学術集会のご案内に加え、第12回小児がん看護研修会、SIOP2015、第39回小児血液腫瘍看護学会の報告など多彩な内容になっております。

第13回日本小児がん看護学会学術集会のお知らせ

第13回日本小児がん看護学会学術集会の準備の最終段階にたどり着きましたが、まだ色々調整があり、皆様に甲府での学会を楽しんでいただくために鋭意努力している最中です。

今回は「子どもたちの生きる場を繋げる病院・学校・地域の連携」をテーマに、病院から地域で生活する場との連携を図ることを標準的なケアの中に組み込まれていけるような基盤づくりができることを期待しています。それは、長期間親元を離れて厳しい治療を受ける小児がんの子ども・家族への関わりについて、入院中も在宅においてもいかに心身を健やかに育てられるようにするか、科学的根拠を持って計画的かつ具体的に進められるかを考える機会とすることでもあります。プログラムでは、第57回小児血液・がん学会との合同シンポジウムにおいて、「小児がんの子どもと家族の治療・検査・処置における意思決定のプロセスを支える多職種連携」を取り上げます。総合病院であれば成人の中に子どもが居るという認識の医療者・職種も多いと思われませんが、成長・発達過程にある子どもの治療に携わる上で各々の役割を認識し共有するための連携を考えたいと思います。

そのようなことから、特別講演における内田伸子先生(お茶

特別講演：「子どもの創造的想像力を育む大人の役割～長期入院児の心理と支援をめぐって」

内田伸子先生(お茶ノ水女子大学名誉教授)

教育講演：「復学する小児がん患児が在籍校クラスメートと繋がるためにできること」

副島賢和先生(昭和大学保健医療学研究科准教授、さいかち学級担任)

小児血液・がん学会との合同シンポジウム：「小児がんの子どもと家族の治療・検査・処置における意思決定のサポートを支える多職種連携」

看護シンポジウム：「小児がんの子どもと成人以降に向けた支援～生きる力を育むIHPワークシート～」

看護ワークショップ：「がん化学療法を受ける子どもの皮膚障害への看護～快適なスキンケアを目指す～」

学術交流セミナー：「復学支援：実践と研究の対話」

看護フォーラム：「外科・ストマ手術を受けたAYA世代にはどのようなフォローアップとサポートが必要か」

3学会合同シンポジウム：日本小児血液・がん学会と日本小児がん看護学会、がんの子どもを守る会共同開催「小児がん経験者の伴走者」

ノ水女子大学名誉教授)の「子どもの創造的想像力を育む大人の役割 ～長期入院児の心理と支援をめぐって～」の講演では、子どもを取り巻く大人の役割や責任を明確にさせていただけるものと思います。また、教育講演には、「赤鼻のセンセイ」としてご活躍されている副島賢和先生(昭和大学大学院保健医療学研究科准教授)に、「復学する小児がん患児が在籍校クラスメートと繋がるためにできること」を講演していただきます。院内から院外の学校の場で子どもたち同士の関係性を見据えた教育的支援の実際をお話いただくようお願いしています。さらに、看護シンポジウムでは「小児がんの子どもと成人移行に向けた支援 一生きる力を育むエンパワメント」として、臨床での実践や研究的視点から討議いただく予定です。子どもたちの”生きる力”をどのように育むのかについての理解が進むことを期待するところです。また看護ワークショップでは、「がん化学療法を受ける子どもの皮膚障害への看護」において、スキンケアの実際を一緒に学べるスタイルで行う予定です。子どもたちにも分子標的薬が適応になってきている時代を迎え、様々なスキントラブルが小児がんの子どもにも発生しています。スキンケアを専門とする皮膚排泄ケア認定看護師の先生から、痛みのない快適なスキンケアの実際を見せていただき、実践に活かされることを期待しています。

前回から好評でした、学術交流セミナーでは、「復学支援：実践と研究の対話」として、論文から実践のヒントを得て臨床課題に向き合うことを企画されています。演題発表では、今までと同様に小児がん看護に関する多くの実践報告や研究成果のご発表を期待しているところです。発表者と参加者との活発な意見交換により交流を深め、地域格差のない看護が展開できるよう連携を図ってゆきたいと願っています。

世界遺産の富士山とアルプスの山々に囲まれた晩秋の山梨に足を運んでいただきますようお願いし、多数の皆様のご参加をお待ちしております。

第13回日本小児がん看護学会学術集会 会長
 山梨大学大学院総合研究部成育看護学講座 石川眞里子

第39回 APHONカンファレンスに参加して

第39回 APHON (Association of Pediatric Hematology / Oncology Nursing: 小児血液腫瘍看護学会) カンファレンスは Instilling HOPE Through Practice, Research & Innovation をテーマに9月17日から19日、アメリカのロードアイランド州プロビデンスで開催されました。

アメリカ、カナダを中心とした北米の小児がんおよび血液疾患に携わる看護の臨床家や研究者が主でしたが一部中東や南米、また日本からは二人の合計900人以上の参加者で盛大に行われました。日本でいう学会発表はほとんどがポスターによる発表で100の演題がありました。治療中も在宅での管理が中心になっていることもあり、入院中の治療については、クリティカルケアについて、また退院に向かう家族への教育や、外泊時の発熱時の対応(抗生剤投与のタイミングについて)などが多くあった印象でした。また、参加したワークショップのテーマでもあった“Evidence-Based Practice”は今注目を浴びているようで、ポスター発表にもいくつか含まれていましたが、エビデンスをどのように評価して施設で実践に取り入れていくかのプロセスについてとても興味深く感じました。このエビデンスとしてどのくらい有効か、という指標の考え方や、それを実践に適用することは簡単ではないようですが、グループで協力しながら行うことがとても大切だといわれていました。

また、テーマセッションでは、「治療中の症状とQOL」「子どもと家族のストレスと不確かさ」「治療中の健康と運動の促進」に参加しました。ここでは1時間のセッションで3~4題の研究発表がなされるのですが、テーマについて会場内で活発なディスカッションがなされたのが印象的でした。その他のセッションも研究結果を元にテーマについて考えていくのでディスカッションも多く、様々な人の意見を聞くことは(こちらからはあまり発言できませんでしたが)とても有効でした。

最終日のパネルディスカッションでは、サバイバーがテーマでしたが、小児がん経験者、小児がん経験者の親、鎌状赤血球症の経験者のパネラーに会場からの質問をその場で携帯などのmobileを用いて入力しながら、司会者がそれを基に進行していくというとても画期的なものでした。そして、その場での質問に真剣に答えている当事者からの声を聴くことはとても感慨深いものがありました。

来年でAPHONカンファレンスは40回を迎えます。30回開催時に参加したのですが、ちょっとお祭りムードもあって楽しかったのを覚えています。2016年9月29日~10月1日までインディアナポリスで、また参加できるとよいな~と思ったのでした。(竹之内直子)



SIOP2015の報告



今年のSIOPは南アフリカ共和国のケープタウンでの開催でした。日本からの事前登録者は看護師5名、医師22名、がんの子どもを守る会から5名でした。日本からの看護師の発表は、e-posterが3題でした。広島大学の檜山英三先生がSIOP AWARDを受賞されました。檜山先生、おめでとうございます。さて、今後のSIOPの予定ですが、2016年はダブリン(2016年10月19日~22日)、2017年はワシントンD.C.、そして**2018年は日本(京都)での開催**が決まりました。

看護師のセッションの中で興味深かったものをご報告します。

[Nursing Across the Spectrum of Pediatric Oncology Care]カメルーンと南アフリカにおける小児がん看護の連携、カンボジアにおける網膜芽細胞腫の患児の親への看護、パキスタンにおける初めての小児がん集中治療、小児がん患児が適切な診断・治療を受けるための親のチャレンジ(インド)、など、様々な状況における看護について発表されていました。資源が限られている国(LIMITED RESOURCE SETTING)においては、的確な診断や必要な治療を受けるためのシステムや実践の工夫などが現在の研究テーマでした。

[Innovative Tools in Pediatric Oncology Care]ソーシャルネットワーキングツールを用いたAYA世代のがん患者と親、医療者の連携や、モバイル機器を用いた情報提供ツールの開発、痛みのマネージメントに関するスマホアプリなど、子どもたちに親しみやすいIT機器を使ったツールが多く開発されていました。ゲームやSNSなど、子どもにとってIT機器を用いた介入方法は楽しみの要素も大きいので、介入方法として効果的だと感じました。

他には、AYA(Adolescents & Young Adults)世代とのコミュニケーション、小児がん領域における倫理的問題やサバイバー・親・看護職の心理社会的ケアに焦点をあてた研究などの発表もあり、世界の様々な状況における小児がん看護について知見を広める機会になりました。来年は、学会の前にダブリンとベルファストにある病院を訪問し研修を行う予定です。参加希望の方、研修内容の希望がある方は、国際交流委員までご連絡下さい。

(国際交流委員 小川純子)

junogwa@soc.shukutoku.ac.jp

第12回 小児がん看護研修会報告

8月29日(土)に国立成育医療研究センターにて第12回小児がん看護研修会「子どもの治療への参加-意思決定を支える看護-」を開催しました。参加者は、57名(会員31名、非会員26名)でした。研修では、まず子どもの意思決定の基盤となる子どもの発達(認知レベル)をどのようにとらえるか、という視点を学ぶために、東京都立小児医療センター臨床心理士である高嶋裕子先生に「子どもの発達評価について」お話頂きました。さらに、聖路加国際病院小児看護専門看護師である先生からは、「子どもの決定を支える看護」に関するお話を頂きました。午前中の学びをもとに、午後は「意思決定について困難や看護師のできること」のテーマでグループワークを行いました。今回のグループワークは詳細なテーマは設定せず、参加メンバーが臨床で感じている困難を共有すると共に、臨床で可能な「できること」を一つでも考えてもらうように促していきました。どのグループも活発に意見交換が行われていました。

参加者のアンケートでは、グループワークで他施設の看護職と情報交換できることに意義を感じている人が多くいたため、今後もグループワーク形式を取り入れた研修を行う予定です。(教育委員 小川純子)

ーグループワークに参加してー

グループワークでは、様々な立場の方とディスカッションをすることができました。内容は、発症直後の様々な処置・治療時における意思決定から、学童・思春期の終末期患者に対して何を伝えるか、など多岐にわたっていました。特に、終末期患者に対する対応では、患者の知る権利などの倫理的問題や、家族と医療者の思いの違いなど、様々なジレンマの中で困難感を抱いていることが共通の話題としてあがりました。意見としては、生活の中での子どもの発言や行動に注目することや、家族の思いに耳を傾け、最善の選択ができるように支えるなどがありました。

また、意思決定した後に思いが揺れること、これらを踏まえて、看護師は常に側にいる存在であり続けることが大切であると思う、などが意見としてあがりました。今後も患者・家族と生活の援助の中で知り得た情報と、本研修会で学んだ発達段階などの知識を活用してアセスメントを行い、その子どもに応じた意思決定を支える看護につなげていきたいです。(国立成育医療研究センター看護師、柴田映子)

CNSのまめ知識

近年、小児がん治療の進歩により7割~8割の子どもが治療できるようになってきましたが、残念ながら治療が望めず終末期を迎える子どももいます。亡くなっていく子ども本人に対する全人的なケアはどの施設でも実施されていますが、遺された家族への支援は、各施設や民間団体、あるいは同じ体験をもつご家族同士のつながりによりグリーフケアとして実施されているのが現状です。

悲嘆(grief)の定義は様々な表現がされていますが、個人が重要な対象と死別(bereavement)に際して体験される様々な感情とされ、グリーフケアは死別後から始まるのではなく、終末期から開始されると言われています。家族は、子どもが亡くなるその瞬間まで、生きていてくれることを願っています。入院施設やホスピス、在宅など、どの場所で亡くなったとしても、それまでどのように多職種と関わりを持ちながら、子どもと家族が支援されたかという家族側の思いが、悲嘆のプロセスに影響すると言われています。

3年前になりますが、米国のオレゴン州にある小児病院に訪問し、小児がんにおけるグリーフケアについて学びました。約7割が在宅で最期を迎えるということでした。

入院中から、医師、看護師、小児腫瘍メディカルソーシャルワーカー、アートセラピスト、CLSが各フロアに配置され、亡くなると判ったときからケアが始まり、本人への余命告知は7歳以上にされていること、亡くなる子ども

<参考文献>丸光恵、石田也寸志監修：ココからはじめる小児がん看護、へるす出版、東京、2009. 344-408.

は再発が多いためその都度話していくこと、きょうだいのデュークエーションにあえて「death」の言葉を使って具体的に話すこと、年齢に応じた本を見せて準備すること、そして大切にしているのは、「子ども自身が自分の気持ちを話す機会がとれる」と信じていることだと教わりました。

また、死別後にはメモリアルを大切にしている、6ヶ月、1年、誕生日に手紙を送ったり、家族に亡くなった子どもの名前をキャンドルに書いてプレゼントし、1年間で亡くなった子どもの家族が参加できるセシモニーを開催しているそうです。1年間で約100人(小児がん以外も含む)という多さに驚きました。

日本のメディカルソーシャルワーカーとは教育課程が異なり、大学院を修了し、子どもと家族の為に活動する権限をもっていました。時には看護師や医師への精神的サポートを行うという頼もしい存在であることにも驚きました。

日本とは各職種の専門性や細分化されたシステムの違いはありますが、グリーフケアは看護師だけで行えるものではなく、多職種が入院中から関わり、死別後も継続されることが必要です。マンパワーの問題や、各施設の取り組みの違いはありますが、グリーフケアについて考える参考になったら嬉しいです。

三重大学医学部附属病院小児トータルケアセンター
小児看護専門看護師 河俣あゆみ