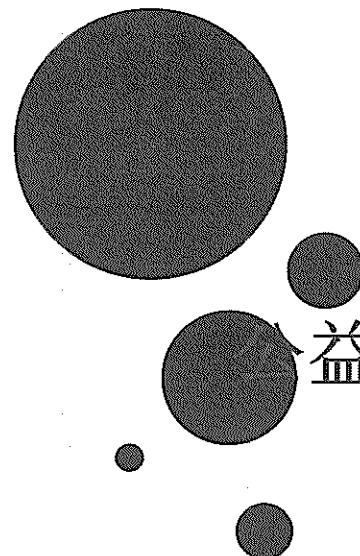


2012年6月12日

第2回 小児がん医療と支援の在り方に関する検討会

小児がん拠点病院における 看護の果たす役割と求められる要件



公益社団法人 日本看護協会

看護研修学校長 竹股喜代子

専門的な知識及び技能を有する看護職 の配置を必須化

①小児看護専門看護師(常勤)の1名以上配置

②がん関連の専門看護師または認定看護師
の1名以上配置

1)小児がんの診療および療養に関する現状

■治療・療養環境に対する課題

参考資料4「今後的小児がん対策の在り方について」より抜粋

- ・小児がんの治療は集学的医療によるものがほとんどであり、強い副作用がある
- ・治療中の子どもの権利の保証や家族支援が不十分
- ・入院による療養環境(生活や人間関係)の変化や就学の変更を強いられ、ストレスも高い
- ・病気や治療について相談する場やセカンドオピニオンの対応が不足
- ・生存期間が長くなり手術の後遺症や障害を持ち成人になっている症例も増加している
- ・専門病院を退院した後、身近で見てくれる地域の医療機関が少ない(専門的ケアが不十分)

■家族・兄弟への負担

- ・治療が長期(半年~1年)に渡り、家族の負担が大きい
- ・遠方への通院や付き添い等の負担による疲労と、親の仕事に影響ができる
- ・家族関係が変化し、兄弟が犠牲になる

■情報不足

- ・小児がんに関する情報は交錯し、医療情報を得る機会は極めて乏しく、正確な情報を得ることが困難

3) 専門看護師の分野と登録人数

専門看護師とは

本会専門看護師認定審査に合格し、複雑で解決困難な看護問題を持つ個人、家族及び集団に対して、水準の高い看護ケアを効率よく提供するための、特定の専門看護分野の知識及び技術を深めた者をいう。

専門看護師の役割

専門看護師は、実践・相談・調整・倫理調整・教育・研究の6つの役割を果たすことにより、保健医療福祉や看護学の発展に貢献する。

実践	専門看護分野において、個人、家族及び集団に対して卓越した看護を実践する。
相談	専門看護分野において、看護者を含むケア提供者に対しコンサルテーションを行う。
調整	専門看護分野において、必要なケアが円滑に行われるために、保健医療福祉に携わる人々の間のコーディネーションを行う。
倫理調整	専門看護分野において、個人、家族及び集団の権利を守るために、倫理的な問題や葛藤の解決をはかる。
教育	専門看護分野において、看護者に対しケアを向上させるため教育的機能を果たす。
研究	専門看護分野において、専門知識及び技術の向上並びに開発をはかるために実践の場における研究活動を行う。

専門看護分野

専門看護分野とは、変化する看護ニーズに対して、独立した専門分野として知識及び技術に広がりと深さがあると制度委員会が認めたものをいう。

分野名	分野 特定年	認定 開始年	登録 者数	分野名	分野 特定年	認定 開始年	登録 者数
1. がん看護	1995	1996	327	7. 慢性疾患看護	2003	2004	63
2. 精神看護	1995	1996	116	8. 急性・重症患者看護	2004	2005	85
3. 地域看護	1996	1997	23	9. 感染症看護	2006	2006	15
4. 老人看護	2001	2002	41	10. 家族支援	2008	2008	14
5. 小児看護	2001	2002	73	11. 在宅看護	2012 見込み		
6. 母性看護	2002	2003	38				
				総数	795	(2012年4月1日現在)	

4)認定看護師の分野と登録人数

認定看護師とは

本会認定看護師認定審査に合格し、ある特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を用いて、水準の高い看護実践のできる者をいう。

認定看護師の役割

認定看護師は、看護現場において実践・指導・相談の3つの役割を果たすことにより、看護ケアの広がりと質の向上を図ることに貢献する。

実践	特定の看護分野において、個人、家族及び集団に対して、熟練した看護技術を用いて水準の高い看護を実践する。
指導	特定の看護分野において、看護実践を通して看護者に対し指導を行う。
相談	特定の看護分野において、看護者に対しコンサルテーションを行う。

認定看護分野

高度化及び専門分化する保健、医療及び福祉の現場において、熟練した看護技術及び知識を必要とする看護分野として認定看護師制度委員会が認めたものをいう。

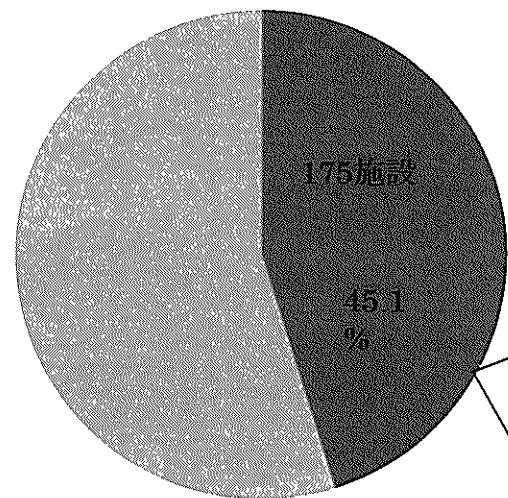
分野名	分野 特定年	認定 開始年	登録 者数	分野名	分野 特定年	認定 開始年	登録 者数
1. 救急看護	1995	1997	614	12. 透析看護	2003	2005	133
2. 皮膚・排泄ケア	1995	1997	1,595	13. 手術看護	2003	2005	208
3. 集中ケア	1997	1999	641	14. 乳がん看護	2003	2006	163
4. 緩和ケア	1998	1999	1,089	15. 摂食・嚥下障害看護	2004	2006	302
5. がん化学療法看護	1998	2001	843	16. 小児救急看護	2004	2006	130
6. がん性疼痛看護	1998	1999	558	17. 認知症看護	2004	2006	178
7. 訪問看護	1998	2006	266	18. 脳卒中リハビリテーション看護	2008	2010	184
8. 感染管理	1998	2001	1,358	19. がん放射線療法看護	2008	2010	64
9. 糖尿病看護	2000	2002	321	20. 慢性呼吸器疾患看護	2010	2012	
10. 不妊症看護	2000	2003	110	21. 慢性心不全看護	2010	2012	
11. 新生児集中ケア	2001	2005	236				

総数 8,993 (2012年4月1日現在)

5) 専門看護師の所属状況

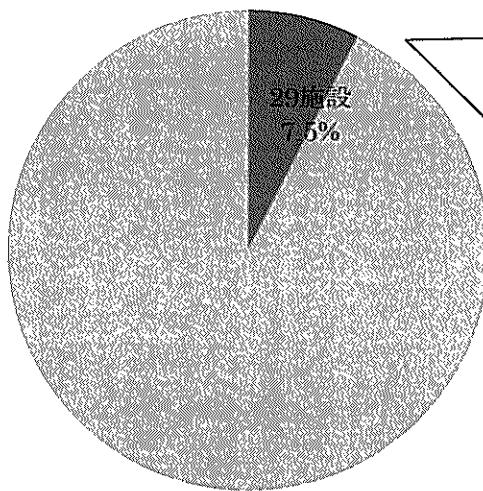
①がん診療連携拠点病院

がん診療連携拠点病院における専門看護師所属状況



10分野の
専門看護師
421名が
175施設に
在籍
(全がん診
療連携拠点
病院の
45.1%)

がん診療連携拠点病院における
小児看護専門看護師所属状況



小児看護専門
看護師32名が
29施設に在籍
(全がん診療
連携拠点病院
の7.5%)

(参考)

- ・全専門看護師(795名)の52.9%(421名)ががん診療連携拠点病院に所属
- ・認定看護師は、19分野4,045名(全体の45%)が384施設(がん診療連携拠点病院の99.0%)に所属

6) 小児がん看護の実際

事例A 化学療法に子どもが主体的に参加するための援助

A君 5歳 脳腫瘍

<治療の説明>

- ・頭痛と吐き気で受診後脳腫瘍と診断。
- ・「病気を良くするお薬」との説明で、化学療法が開始。

<子どもの思い>

- ・なぜ家に帰れないの！家に帰りたい！！
- ・「どうしてこんなにお薬を飲まないといけないの？」と泣いて訴える
- ・「気持ち悪い」のが、なぜあるのかわからない。

<家族の思い>

- ・他のお子さんはどうやって治療を頑張っているのだろう
- ・どう(本人に)伝えたらよいのかわからない
- ・病気について本人への説明は、医療者から行ってほしい。自分たちは付き添いたい。

<小児看護専門看護師の判断>

- ・A君は理解できることばかりで不安や恐怖の中にいる
- ・家族は情報が少なく、先が見えない不安がある。
- ・5歳であり、具体的に分かりやすい言葉で説明すれば、過去の経験をもとに理解できる発達段階にあると判断。

<小児看護専門看護師の看護>

- ・家族と医療チームで話し合いの機会を設定。
- ・母親の疑問に対し、外泊を目標に頑張っている子どもが多いこと、5歳の子どもなら絵などを用いて説明すれば、十分理解できることを伝える。
- ・A君への説明は、絵本や模型、積木を用いて行う。
- ・A君に説明する際には、これまで病気についてきちんと説明せず、つらい思いをさせてしまったこと、いつも家族や医療者がみんな応援していること、(一人ではなく)一緒に頑張ることも伝える。

<A君の変化>

- ・「病気を治したいから頑張る」「お家に帰りたいから頑張る」と泣きながら答える。
- ・外泊を目標に治療を継続。
- ・自分から説明を求め確認や納得する姿が増えた。
- ・家族自身も安定した。

子どもの成長発達と小児がんの特性を踏まえた適切なケア方法の選択と看護実践の提供。
他の医療スタッフと連携したチーム医療の推進

6)小児がん看護の実際

事例B がん性疼痛への緩和ケア

Bちゃん 10歳 脳腫瘍(骨転移あり)

移動:自力での体位変換は困難

コミュニケーション:構音障害あり。うなづいて返事をする。

苦痛時には大声で泣いて訴える

<がん性疼痛に対するペインコントロール>

ベース:フェンタニルパッチやNSAIDs

レスキュー:モルヒネ製剤の内服

骨転移による痛み:ステロイド製剤の併用

<痛みのアセスメント>

0:目を閉じる 1:表情穏やか・うなづく 2:顔をしかめる 3:泣く

<家族の思い>

- ・これ以上モルヒネを使ってほしくない。医師からモルヒネの副作用の説明を受け、呼吸抑制が一番心配で怖い。

<専門看護師・認定看護師の判断>

- ・家族にモルヒネ使用に対する適切な知識が少なく、不安が増強。Bちゃんは行動スケール0~1で過ごせているが、突出する痛みが出現することがあり、レスキュー使用は必要。

・Bちゃんは思春期の発達段階にあり、日常生活援助を行うには、羞恥心に配慮する必要がある。安易な方法を取ることは、Bちゃんを深く傷つけるだけでなく、医療者とBちゃん・その家族との信頼関係に影響する。

・終末期には今までと違うニーズをもっている場合がある。家族と一緒に看護計画を立案することは大切

<専門看護師・認定看護師の看護>

■家族にモルヒネ使用に対する説明を再度行ない、理解してもらう

■痛みを表現している時には、積極的にレスキューを使用し、効果発現のタイミングを逃さない。

■日常生活援助を行う際には、羞恥心に配慮し、医療者のケアを押し付けず、Bちゃんの意思を尊重した方法を工夫する。

■子どもと家族のニーズの変化や気持ちの変化を知るために、家族にもケアやケア立案を一緒に行なう。

<Bちゃん・家族の変化>

・Bちゃんは、移動時に泣かなくなる。

・子どもへのケアが実践できる、子どもと一緒に過ごすことが子どもの痛み緩和ケアにつながることが実感でき、安定した

★子どもや家族との信頼関係構築を基盤にした痛みの対処とケアの実践。
★専門的な判断と技術で、効果のタイミングを逃さず、緩和ケアを提供

小児看護専門看護師の活動の実際

実 践

- ◆ 理論を用いた状況アセスメントによる課題の明確化と直接ケア
- ◆ 子どもと家族が主体的に治療に参加できるように支援
 - (例)・非薬理学的な方法を導入し、疼痛緩和ケアの実施
 - ・両親への精神的なサポートやきょうだいへのケア
- ◆ 在宅移行への支援
 - (例)・家族を中心に必要な医療的ケアの指導や在宅に必要な物品の整備
 - ・退院後の生活がイメージできる話し合いの場の設定

コンサルテーション

- ◆ プライマリーナースとの看護計画立案・評価・修正(家族や子どもの参加と他職種との情報共有)

コーディネーション

- ◆ 多職種連携に向けた調整と、ケアの継続
- ◆ 在宅移行時の院外医療機関(保健センター、訪問看護ステーションの訪問看護師)との移行調整

倫 理 調 整

- ◆ 治療の選択や意思決定に対する支援
- ◆ 子どもへの最善の利益を目的とした、インフォームド・アセントへの立ち会い

教 育

- ◆ 看護実践のケアの意味付け、ケアの振り返りに対する教育的支援

7) 小児がん拠点病院における要件の提案

1. 小児看護専門看護師、およびがん関連の専門看護師・認定看護師の配置の必須化

- 小児看護ケアに卓越した専門看護師(常勤)を1名以上配置。
および、がん看護に卓越した専門看護師、または熟練した技術を持つ認定看護師を常勤で
1名以上配置(がん看護、緩和ケア、がん化学療法、がん性疼痛、がん放射線療法など)。

2. 医療・療養情報の集約と情報提供機能

- 拠点病院における疾患ごとの治療内容やケア内容など、医療や療養環境の情報を蓄積し、
患者家族に、タイムリーに情報提供できる機能を強化。

3. 拠点病院との地域連携(病院・訪問看護ステーション含む)

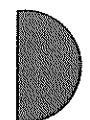
- 小児がんが疑わしい患者が、早期に適切な診断と治療に結びつき、さらに退院した
後でも、長期フォローアップができるように、拠点病院と地域医療機関(訪問看護ステーションを
含む)の連携体制を強化。

4. 地域連携機関の医療従事者(看護職含む)の教育的機能

- 小児がんのトータルケアが実践できる地域連携機関の医療従事者(看護職含む)の教育的機能を
保証。

5. 拠点病院の指定更新と検証の仕組みづくり

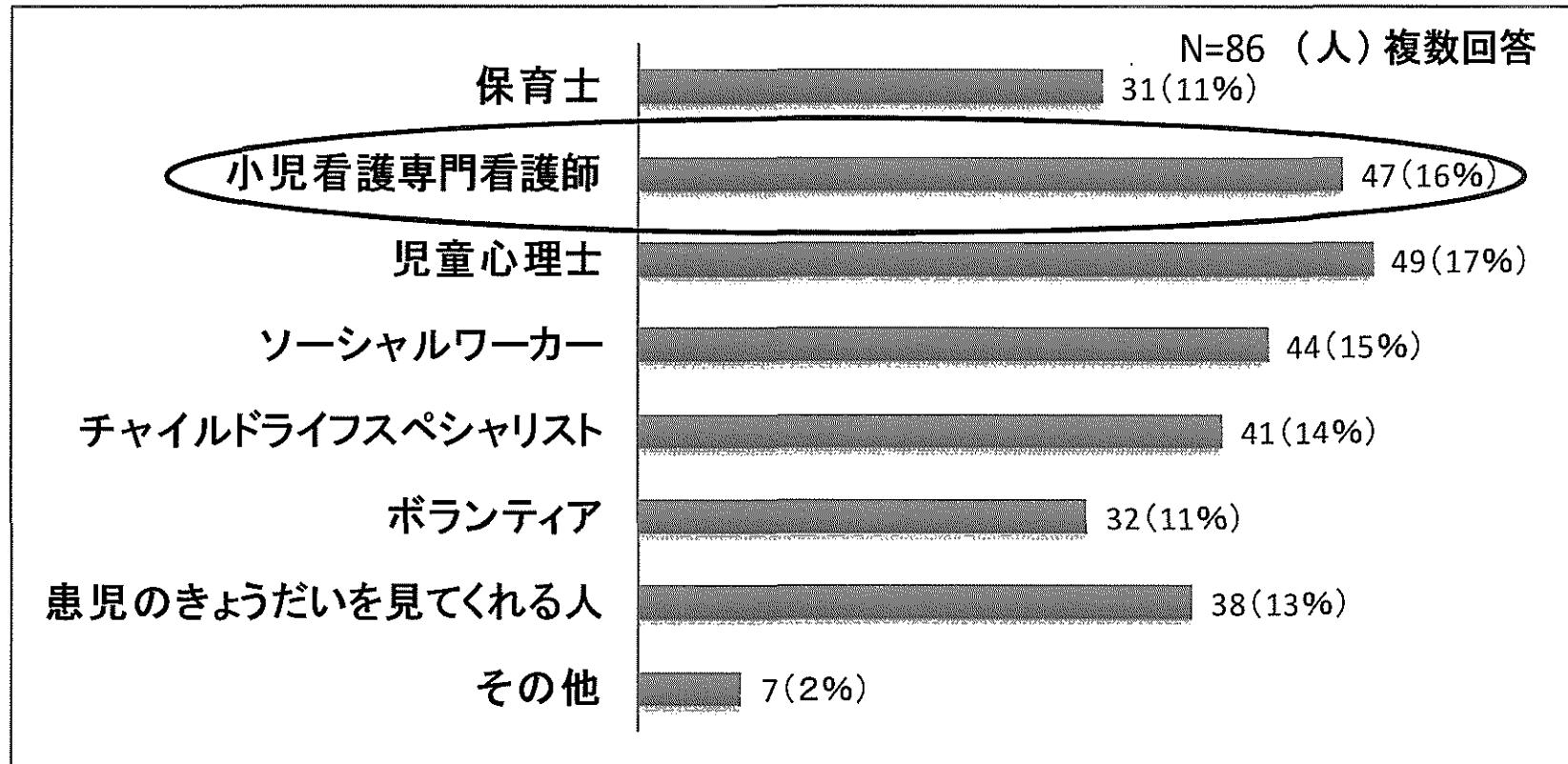
- 拠点病院として指定を受けた後に、具体的な活動や成果を示す報告と検証するなどの仕組
みを構築し、質を担保。



參 考 資 料

小児看護専門看護師の必要性①

Q 病院において欲しいスタッフは？

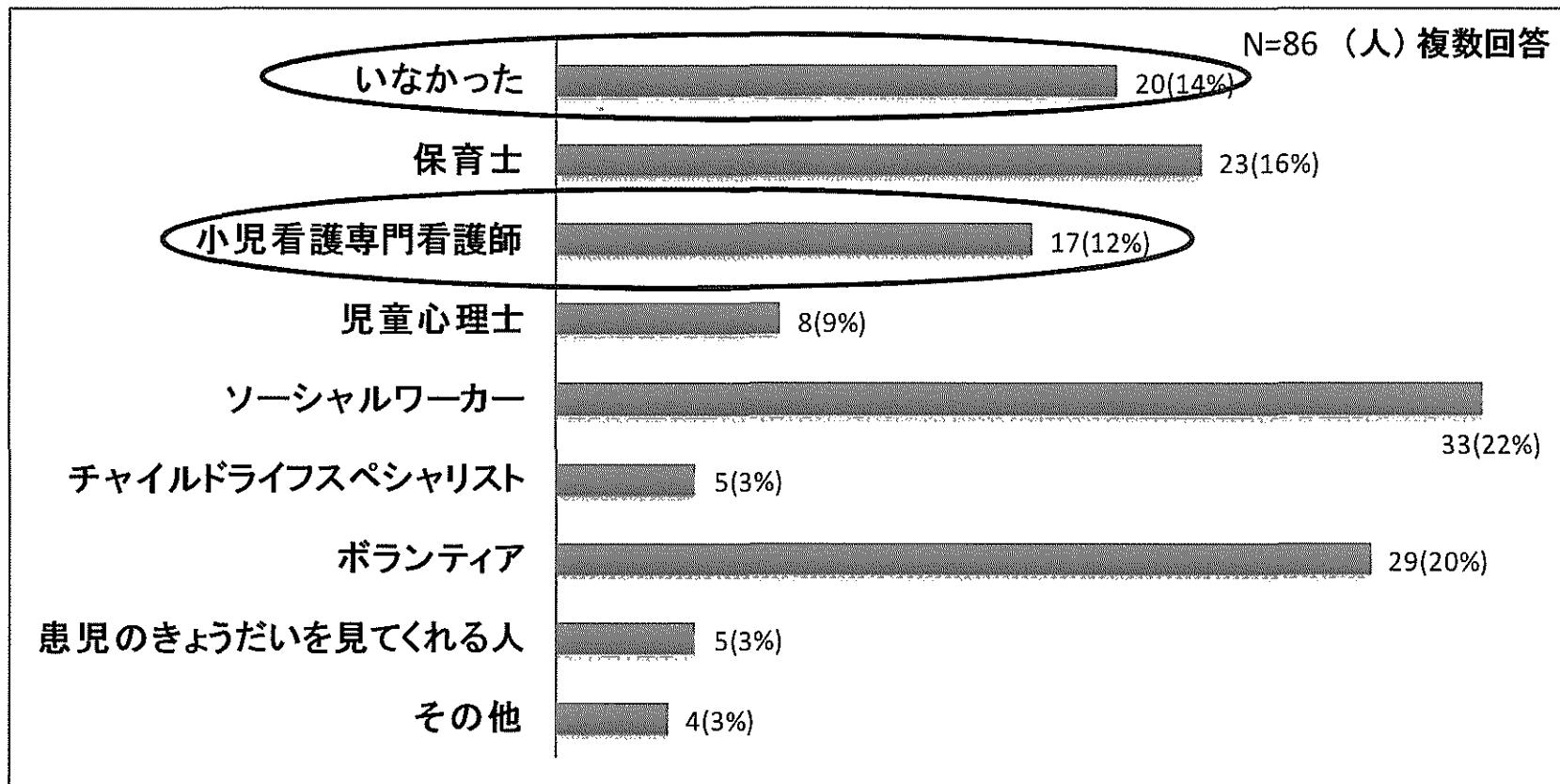


出典:小児脳腫瘍の会アンケート(2008年)より

→ 子どもとその家族の小児看護専門看護師への期待は高い

小児看護専門看護師の必要性②

Q 患者支援・心のサポートに関する専門のスタッフは病院にいましたか？

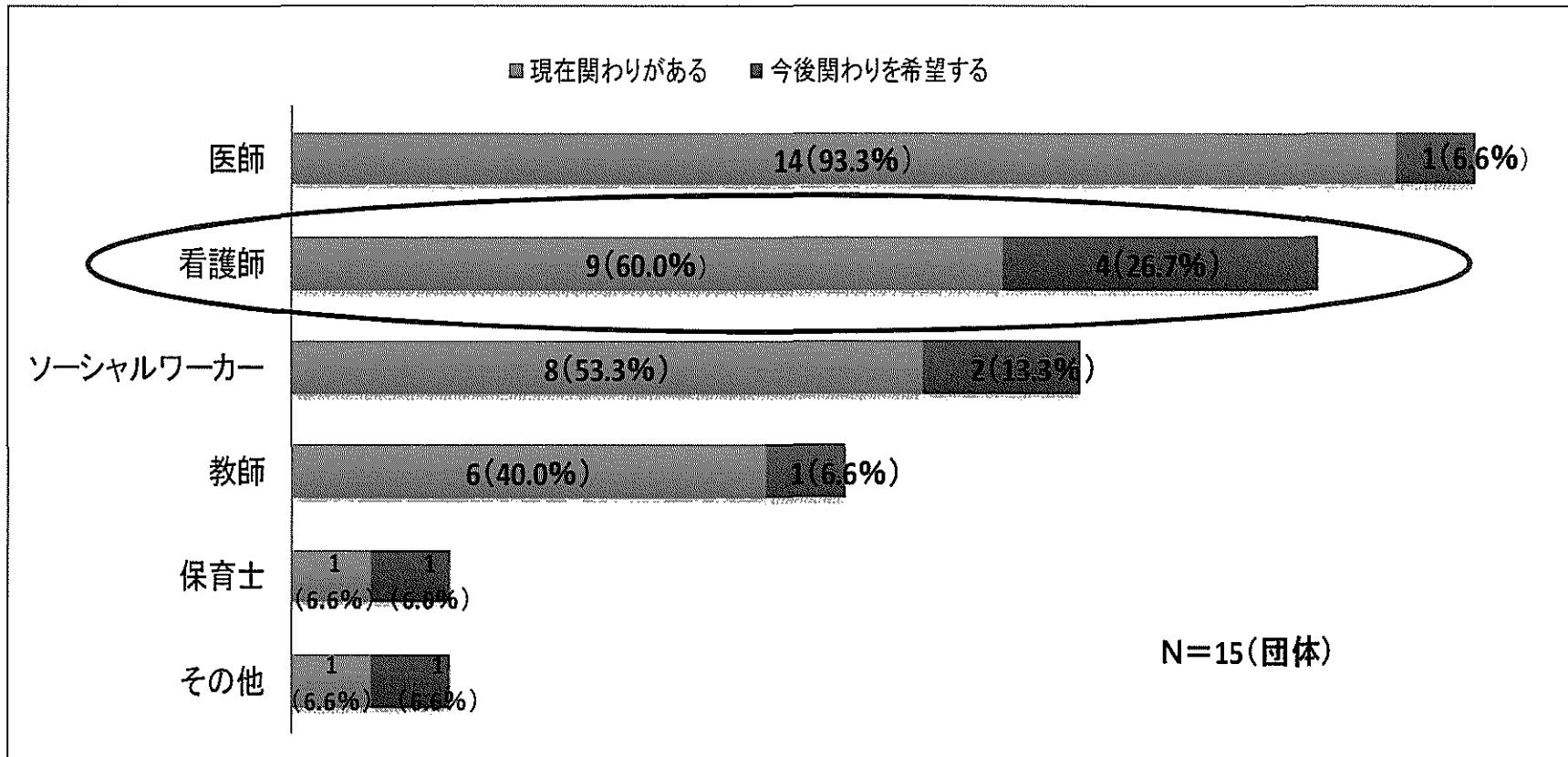


出典:小児脳腫瘍の会アンケート(2008年)より

→ 小児がん看護の必要性はあっても、病院に専門スタッフが配置されていない場合も未だ多く、小児看護専門看護師の養成と配置は急務である

小児看護専門看護師の必要性③

Q 小児がん親の会が希望する専門職の関わりは？

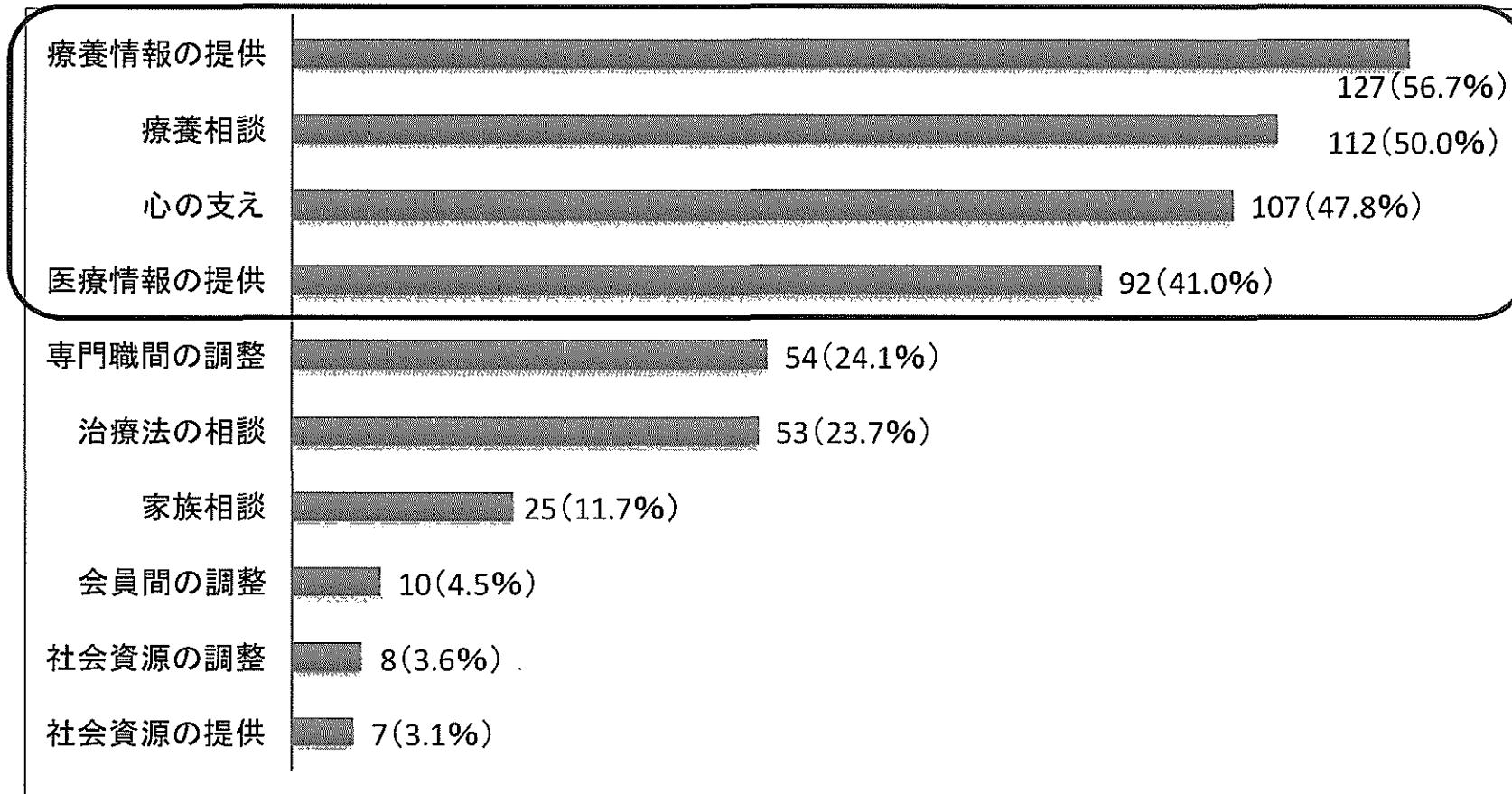


出典:井上玲子(2010) 国際医療福祉大学院博士論文より抜粋

→ 今後、看護師とのかかわりを小児がん親の会は期待している

小児看護専門看護師の必要性④

Q 小児がんの子どもを持つ親が看護職に望む役割は? (N=224人)



出典:井上玲子(2010) 国際医療福祉大学院博士論文より抜粋

→ 医療従事者としての経験知、治療や闘病生活へのサポートを
小児がんの子どもを持つ親は看護師に期待している