第1回阪奈和小児がん連携施設連絡会療養環境部会議事録

資料１－６

日時：平成28年10月5日（水）17：00～19：00

場所：大阪市立総合医療センター　第5会議室

参加者(敬称略)：

近畿大学小児科　医師　坂田尚己

大阪府立母子　　医師　安井昌博　　看護師　井上　都

　　　　大阪市立大学　　医師　時政定雄　　保育士　榎本由佳

　　　　奈良医大　　　　医師　石原　卓　　看護師　早川友香

　　　　大阪医科大学　　医師　井上彰子　　看護師　本吉　瞳　　平井貴子

　　　　大阪赤十字　　　医師　藤野寿雄

　　　　北野病院　　　　医師　塩田光隆

　　　　大阪大学　　　　医師　吉田寿雄

　　　　関西医科大学　　医師　河崎裕英

　　　　大阪市立総合　　医師　原　純一　　看護師　坂口久代

　　　　　　　　　　　　医師　米田光宏

１．米田より会の趣旨について説明

　　小児がん拠点病院として地域との連携を図る。第1回の議題として各施設における療養環境の現状を共有し改善へ繋げる。

２．事前に実施した各施設のアンケート結果を基に、意見交換を行う。（各施設のアンケート結果参照）

　１）設問1の好中球減少・化学療法中の食事制限について

　　・それぞれの施設において明確な基準はないが、基本的に加熱食を提供、生もの・発酵食品の飲食禁は共通している。

　　・近畿大では具体的で解かりやすいパンフレットを作成、食べてよい食品が写真・絵などで示されている。食事制限の基準も明確されている。

　　・外泊中の外食制限・コンビニでの食品制限も施設で差がある。

　　・現状エビデンスが明確ではない、今後見直しが必要。

　２）面会制限について

　　・面会可能な年齢は施設によって差がある。小中学生の制限多い。

　　・困っていることとして、患者さん自身の子ども・兄弟との面会制限。

　３）感染患者について

　　・感染患者の入院はほとんどが可能であるが、水痘などの空気感染は制限しているところが大半である。また、入院後は個室管理・他の病棟での入院・スタンダードプリコーションの実施などさまざまである。

　４）種々の基準について

　　・個室への収容について

　　　重症度・感染症患者・易感染状態・移植など、それぞれの施設で対応。

　　・外泊・退院について

　　　好中球500/μL・白血球1000/μL以上で許可が最も多く、基準のない施設もある。

　　・無菌層流装置の使用

　　　移植時・化学療法・好中球500/μL以下などで使用している。

　５）学習環境について

　　・1施設以外は院内学級が設置されている。通常の学校と特別支学校の割合はほぼ同じであった。訪問教育については一部ボランティアが介入している施設もあるが今後制度化も必要。

　６）不活化ワクチンについて

　　・インフルエンザワクチンに関しては時期を問わず実施されている施設が多い。

　　・化学療法・免疫抑制剤使用前後数か月はワクチンの実施は行われない、期間は施設によってそれぞれである。

　７）入院中の患児がなくなった場合のグリーフケアについて

　　・家族への具体的なケアについては、サポートグループの紹介・調整・アルバムの作成・手形や足型をとり、家族に提供する・エンゼルケアを家族と一緒に行う・家族と話をする時間を設けるなど各施設で行われている。

　　・病棟の他患に対しては特に決めている対応はない施設が多い。

　　・スタッフ間のグリーフケアについては倫理カンファレンス・デスカンファレンスを行い共有している。

　８）その他

①各施設でのCVの選択はどのようにされているか

　　・ポート使用についてはメリット・デメリットがあり、施設によって選択に差がある。

　　・PICCは長期使用が難しい、また抜けやすいなど外泊時に支障がある。

　　・総合医療センターでは埋め込みカテーテル使用が多い、傷跡が気になる場合は形成に相談するなどで対応している。

　　②スタッフのメンタルケアについて

　　・若いスタッフは感情移入しすぎる場合があり、その結果退職する場合もある。

　　・精神科Ｄｒが介入している病院もある。先日の近畿がん拠点病院講演で小児病棟は感情労働である、自分のメンタルもケアが必要と言われていた。

３．次回の開催について

　　・開催は年2回位を目標にする。

・次回は3月位に開催、療養環境に関するテーマを決めて話し合う。

　　・イギリスのＮＨＳ小児がんガイドラインの翻訳された資料を参考にする。