

学童・思春期に死を迎える子どもと家族への看護

グループワークの共有: 明日からできそうな事、続けていくと良いこと

去る2017年8月26日(土)、国立成育研究医療センターにて開催された第14回小児がん看護研修会では、「学童・思春期に死を迎える子どもと家族への看護」について榎場美穂先生(静岡県立静岡がんセンター 緩和医療科 臨床心理士)と湯坐有希先生(東京都立小児総合医療センター 血液・腫瘍科部長)からご講演を頂き、その後ワールドカフェ方式でのグループワークを行いました。講演の参加者は86名、グループワークの参加者は75名でした。

各グループで話し合われた『学童・思春期に死を迎える子どもと家族への看護に関して、明日からできそうな事、続けていくと良いこと』を共有したので、ご報告します。皆様の発表を聞きながらの司会者のメモですので、参加されていない方には分かりにくい表現があること、適切な表現でないものなどがあることをご理解の上、ごらんください。

【子どもとの関わり】

- ◇ 告知する・しないということがゴールではなく、その子らしく生活していくことが重要
- ◇ 毎日患者さんのところでたわいもない会話をする。いつも元気とは限らないが、良くない話などがされたときでも何も話をしなくてもその場にいることが重要
- ◇ 子どもが聞いてきたときがタイミングであるので、聞ける環境作りを積み重ねることが重要。子どもが聞ける相手は看護師とは限らないので、子どもが話をできる相手がいることが重要
- ◇ タイミングを見つけるアンテナを磨いていき、タイミングを逃さない
- ◇ 本人が話してくれたときがチャンスなので、聞ける姿勢を取れることが大切
- ◇ 本人が聞きたいかどうか、予後を言う・言わないではなく本人の希望が大切
- ◇ 子どもが言いたくてもいえないことを察するだけではなく、言わないと伝わらないことを子どもに伝えることも重要
- ◇ 本人や家族から否定的な発言があったときには、それをきちんとキャッチして対応を考える
- ◇ 思春期の子どもは表出が少ないので、発した言葉一つ一つを重要視して共有していく
- ◇ 思春期の子どもは反応が少なかったり考えていることが分かりにくいことも多いが、親と子どもと別々に対応するように心がける。また、思春期だから年少児と異なり手が

かからない、と思うのではなく手をかけていく

- ◇ 子どもが求めたタイミングを逃さない⇒どんなに忙しくても逃さないこと
- ◇ 思春期の子どもには大人扱いする。親や子どもに、悪くなる前に再発した場合にどうしたいかを確認しておくことが後で役に立つ。口頭ではなくお手紙などを利用するなど、文字にして残していく工夫をする
- ◇ 思春期の子どもと一緒に過ごしたり遊んだりすることで、子どもとの関係性を作っていく。看護師が薬を飲ませる人、決まりを守るように厳しく言う人だけにならない
- ◇ 子どもの可能性を信じてサポートしていく
- ◇ いつ伝えるではなく、子どもが発信できること、看護師でも医師でも保育士でもだれでもよいので、誰かがキャッチできることが重要
- ◇ 子ども同士をつなぐ。対「大人」のみでは子どもが発信できないこともあるので、子ども同士のピアサポートも必要
- ◇ 子どもの声から逃げない、子どもに向き合う。再発や予後告知などの重要な話の後には、何も話さなくてもそばにいる
- ◇ 家族と本人それぞれの話を聞く。本人だけでなく、家族からも話してくれるタイミングを待つ
- ◇ Bad news の際に本人と親の意見が異なることがある。具合が悪くなる前から「本人の夢」などを確認しておくことで、子どもが何を望んでいるかの手がかりになる
- ◇ 重要な話し合いの前には、話し合う項目を、『子ども』『親』それぞれに事前に考えてきてもらうことで、本音を聞くことができる
- ◇ 子どもたちにとって日常的な生活となる院内学級の時間を大切にする
- ◇ 病名説明などの前には、本人にどこまで知りたいか確認しておくのが良いのではないか。
- ◇ 子どもだけ、親だけ、子どもと親など、色々な状況で話をするのが重要ではないか。

【家族との関わり】

- ◇ 家族が子どもに伝えることを希望しない理由を確認する。本人と家族のそれぞれの思いを聞いて間に入るのが看護師の役割⇒信頼関係につなげる
- ◇ 子ども自身が選択できるように、親の教育をする・・・親は自分が同じ立場でも知りたくないのでも子どもも知りたくないなど、子どもと自分の気持ちは同じにとらえがち
- ◇ 親に「子どもに真実を伝えてその後を一緒に考えていくこと」「子どもの人生なので意思決定に子どもを巻き込む必要性」などを伝え、親の子離れを促していく

- ◇ お別れまでの過程をどのように過ごしたかが、グリーフにつながっていく
- ◇ 「告知すること・しないこと」のそれぞれのメリットデメリットを親に伝えていく
- ◇ 家族と本人それぞれの話を聞く。本人だけでなく、家族からも話してくれるタイミングを待つ
- ◇ 重要な話し合いの前には、話し合う項目を、『子ども』『親』それぞれに事前に考えてきてもらうことで、本音を聞くことができる
- ◇ 子どもだけ、親だけ、子どもと親など、色々な状況で話をするのが重要ではないか。
- ◇ 亡くなった後の家族にとって一緒に歩んだ看護師がいることがグリーフにつながっていく
- ◇ 重要な決定の前には夫婦で話をする時間をつくる

【きょうだいとの関わり】

- ◇ きょうだいに患者が頑張っていることを伝える。また、きょうだいの頑張りを医療者が認める機会も作れるとよい
- ◇ 本人や家族から否定的な発言があったときには、その思いをキャッチして対応を考える
- ◇ お別れまでの過程をどのように過ごしたかが、グリーフにつながっていく
- ◇ きょうだい支援として、きょうだいの頑張りを医療者が認めたり、病棟見学（小児科ではなくても病院内の別の病棟を見てもらう）をして患者の日常を知ってもらう
- ◇ きょうだい面会を早目から取り入れている（ファミリールーム使用）施設もある
- ◇ 入院中（治療中）は、きょうだいの面会がなかなかできないため、ターミナルになって初めて部屋に入ることができるきょうだいも多い。治療初期からきょうだいにも病状説明をするなど、きょうだいを巻き込んでいくことが重要
- ◇ きょうだいにも注意を向けて関わっていく

【多職種連携・協働】

- ◇ 主治医と看護師との間で捉え方が異なって困る⇒スタッフ間での定期的なカンファレンスによる情報共有をしていく
- ◇ 多職種間での良いチーム作りが重要。お互い苦手なことを伝えたり弱みを見せられるなど、得意不得意を補える関係がよいのではないか
- ◇ 多職種カンファレンスには、心理士や薬剤師理学療法士など、医師看護師以外の職種も入れると良い

- ◇ 医師との関係性も重要 ⇒医師と一緒に考えたいと看護師が思っていることを医師に伝えていく
- ◇ 多職種が連携して役割分担して活動できると良い。そのためにはお互いをリスペクトすることが必要である
- ◇ デメリットが子どもに出た場合には、子どものそばにいる（子どもの日常的な姿を知っている）学校の先生を含めた多職種で連携することが大切である
- ◇ 多職種カンファレンスで方向性が異なってもあきらめない
- ◇ タイムリーに多職種が集まれるような組織作り・・・地道にやる
- ◇ カンファレンスなどで情報共有していく
- ◇ どう伝えていくのか、どう話してくれるのかではなく、共有することが大切ではないか。これは、子ども・家族が選んだことだけでなく、選ばなかったことも含めて共有する
- ◇ 多職種をつなぐのが看護師の役割なので、ぜひ声をかけてほしい
- ◇ それぞれの専門職は点で関わっているので、それをつなぐ役割、ずっとそばにいる存在が看護師である。

【看護師自身】

- ◇ 今日のような話し合いをすることで、看護師が他の施設での良い実践を取り入れられるような機会も重要
- ◇ 今日のグループワークのような話し合い（ワールドカフェ）を病棟でもやってみる
- ◇ お別れまでの過程をどのように過ごしたかが、グリーフにつながっていく
- ◇ 看護師自身が、自分が考えていることを発言できる環境（医師との間や、若手看護師など）が必要

以上

文責 小川純子（JSPON 教育委員）