

ご挨拶

日本造血細胞移植学会HCTC委員会委員長 一戸 辰夫

「HCTC Now!」は全国で活躍されているHCTCの皆さんの活躍の姿を多くの皆様にご覧いただくことを目的として、2017年より発行されている日本造血細胞移植学会造血細胞移植コーディネーター(HCTC)委員会の公式広報誌です。いまやHCTCは造血細胞移植の実現に不可欠な専門職種として広く認知されるに至っており、昨年は、HCTC認定制度を設立して以来、学会認定資格を取得した皆様が100名に達した記念すべき年となりました。最近では、海外においてもわが国のHCTCの活動に注目が向けられるようになりつつあり、本広報誌がHCTCの理念のさらなる普及に寄与することを祈念しております。

1

第41回 日本造血細胞移植学会総会 HCTC関連内容報告

In
大阪国際会議場

グループミーティング

2019年3月9日(土) 第9・10会場 12時40分～13時40分

認定更新セミナー

(HCTCブラッシュアップセミナー

から名称が変更されました)

2019年3月7日(木) 第5会場 16時～17時30分

認定取得者のスキルアップやHCTC活動に役立つ情報を得るためのセミナーです。認定取得者以外の方も参加できます!

認定HCTCおよび認定HCTCを目指している方、HCTCに興味がある方を対象に、参加者間の交流およびHCTC活動に役立つ情報交換や問題解決の糸口をつかむことを目的にグループミーティングを開催しました。認定HCTCと認定HCTC以外とで2会場を設置し、それぞれテーマ別に5～6名のグループに分かれて意見交換が行われました。テーマは、「患者コーディネート」「血縁ドナーコーディネート」「小児コーディネート」に加え、認定HCTCには「ANA世代～妊孕性・結婚/進学・就職/親への提供」「HCTCの活動～業務体制/チーム医療・多職種連携」といった業務向上に密着したテーマとし、認定HCTC以外の方には「HCTCの導入」のテーマを加え、これからHCTCを目指す方やHCTCになって間もない方の支援となるテーマとしました。また、認定HCTC以外の方のグループには認定HCTCをファシリテーターとして配置しました。115名の方が参加され、それぞれがHCTC業務に対して日々抱える思いや悩みを語り合い、また他の参加者と意見交換を行うことで、参加者が今後の課題に取り組める有意義な情報を得る機会となっていました。

がんの親を持つ子どもは、親の病気を知らされないことで思い悩み、治療チームから孤立してしまう場合があります。慶応義塾大学病院看護部・近藤咲子先生は、同大学病院の「SKIP KEIO」の一員として、親が子どもへ自身の病気を伝えるための支援や病気を知らされた子どもが、その後に抱く様々な感情に対処できるための支援などに取り組まれています。セミナーではその活動の実際や患者さんへ情報提供するツールとしても活用できる「HOPE TREE」なども紹介して頂きました。HCTCは子どもを抱える患者さんに関わることも多くあります。子どもが親の治療に参加できる環境を作り上げる大切さは参加者の心に刻まれました。

顔が見えない相手の気持ちを察して話を聴くことは簡単ではありません。NPO法人血液情報広場・つばさ理事長の橋本明子先生のお話は、電話対応も多いHCTCが身に付けたい「心を聴く」姿勢を学ぶ機会となりました。橋本先生の、相手に寄り添い悩みを聴く電話対応術は是非とも身につけたいスキルでした。また橋本先生は患者さんとHCTCの架け橋ともなっていていただいています。お二人の先生のお話は、チームで患者さんを支えていることを改めて実感する機会となりました。

認定HCTC資格更新時には、認定更新セミナー(あるいはブラッシュアップセミナー)へ2回以上参加していることが申請要件となります!

ワークショップ

2019年3月9日(土) 特別会議場 9時～10時30分

テーマ「AYA世代患者・ドナーのコーディネート」

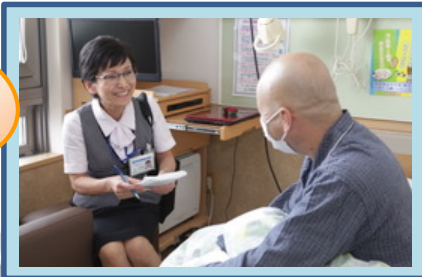
ワークショップの様子



AYA世代ドナー・患者との関わりに際し必須知識となる、「AYA世代の特徴」についての講演に続き、AYA世代の大きな問題となる「妊孕性」や「受験・就職」をテーマに事例を交えた活動の実際、「親のドナー候補となったAYA世代ドナーコーディネート事例」など5名のHCTCの方々にお話して頂きました。後半のパネルディスカッションではAYA世代ドナーや患者との関わり方、妊孕性などについて参加者の関心が集まり、各施設で直面している多くの問題について活発な討論が繰り広げられました。日々の業務に活かされる実践的な内容について学びを深めるワークショップとなりました。

私が2004年に赴任するまでの安城更生病院は、血液内科医師3名、骨髄バンクの認定もなく自家移植数件のみを細々と実施する零細施設でした。私に与えられた使命は、人口250万人の三河地方に非血縁を含めた同種移植が行える施設を最初にするにありました。当院は周産期と救急医療が中心の地元密着病院だったこともあり、血液を含めたがん診療全般を受け入れてもらうには時間を要しましたが、2005年に厚労省指定のがん診療拠点病院に指定されたのを契機に、急速に血液疾患の患者さんが集まるようになりました。2012年ごろには、同種移植年間50件程度、自家移植をあわせて年間80件程度をおこなう移植施設に成長しました。また、日本血液学会調べによると、2018年には血液疾患患者数全国一位になり、現在、移植センター拡張のため新棟を建設中です。

そのような中、9年前に当院初のHCTCとして加藤裕子さんが配属されました。加藤さんは日本でも数少ない事務職出身のHCTCです。移植医療は専門集団によるチーム医療ですが、時として職種間の軋轢や疎通不足からくる問題が生じます。事務出身HCTCの加藤さんは、通常のコーディネイト業務はもちろんのこと、中立的な立場から、専門職、患者、患者家族の行き違いを未然に回避してくれる働きもしてくれています。具体例を挙げると、移植後経過が順調な外来患者の生の声を定期的に移植チームにフィードバックしたり、移植患者遺族のグリーフケアなど、私達医師では考えつかないHCTCの役割を開拓してくれています。いつも前向きな加藤さんは、私達移植チームにとって、かけがえのない存在となっています。

面談中の
加藤さん

安城更生病院でHCTCに拝命されて早9年目になります。当初は、医療事務として医師事務の仕事と兼務という形でTRUMPデータ入力から入り、血縁ドナーコーディネイトを手探りで開始しました。開始するに当たり、第1回目の研修会に参加させていただきましたが、大半が知識も豊富な看護師の方々であり、HCTC業務の内容と重責に恐れ戦き重荷を背負って帰路に着いたことを覚えています。出来ることからコツコツと始めていきました。

その後2016年2月に専任となり、HCTC業務リストの概ねを担当出来るようになりました。現在は移植適応と判断された時点から介入し、初回面談では、患者とその家族の思いに寄り添いながらお気持ちを傾聴し、丁寧に対応するよう心掛けています。また、移植意思決定支援においても一緒に悩み考えていければという支援体制でいます。骨髄バンクドナーコーディネイトにおいては、より早く移植が叶うよう迅速な日程調整を心掛けているところです。ここまで歩むことが出来たのも澤先生はじめ、スタッフの皆様が私をHCTCとして受け入れて下さり、新たな取り組みにも、ご理解とご協力をいただいたおかげと感謝しています。

私が大切にしていることは、全ての基盤となる信頼関係です。患者や家族のみならず、院内外の関連の方々との信頼関係を築き、より安心して、安全で円滑な移植治療につながるよう、これからも経験を重ね努力してまいりたいと思います。



(左から岡本医師、若林医師、横田医師、桑野医師、血液腫瘍内科部長：澤医師、加藤HCTC、小原医師、稲垣医師、茂木医師、竹内医師)

認定講習Ⅰ

2019年5月31日(金)~6月2日(日)の3日間にわたり、**HCTCに必要な基礎的知識の習得を目的**とした講義や演習が行われました。

認定講習Ⅰ
演習の様子

認定講習Ⅱ

認定講習Ⅱ
受講の皆さま

2019年11月8日(金)~11月9日(土)に、**コーディネイト業務を行う上で必要とされる実践的な知識と技術の習得を目的**として、「患者・ドナーの心理的支援」「多職種連携の中におけるHCTCの役割」をテーマに加えロールプレイやグループワークを組み入れた演習や講義が行われました。

HCTC委員会からのお知らせ

HCTC委員会では、HCTC初任者や活動予定の方が業務を習熟するための支援プログラム「**見学研修**」の仲介も随時行っています！詳細は学会HPをご覧ください。相談窓口も開設していますので、ご希望の方は相談窓口までお問合せください。

相談窓口 ☎ hctc-sodan-jshct@umin.ac.jp

静岡がんセンター
管理栄養士 山田絢子様

造血幹細胞移植治療では粘膜障害や前処置に伴う悪心等により、経口摂取が困難となり、食事を苦痛に感じてしまうことが少なくありません。一方で栄養状態の悪化は患者さんの全身状態の悪化、回復遅延につながります。管理栄養士として可能な限りの経口摂取の維持やTPNからの早期経口移行を目指しています。毎朝行われている医師、看護師のミーティングに同席し得られた情報をもとにベッドサイドに伺い、患者さんの症状や希望、嗜好に合わせた食事の調整をすることで、摂取量の増加や患者さんの食べたい気持ちが維持できるようにサポートしています。また、毎食のエネルギー量や各栄養素量を算出し、カルテ上に記載しています。その結果をもとに医師はTPNの組成を調整します。移植前後に測定している体組成や筋力測定結果は、移植治療による身体的変化の把握に役立ち、その後の栄養管理やリハビリ計画の一助となっています。

一口に栄養管理といっても、管理栄養士だけで完結できるものではなく、医師、看護師や歯科、理学療法士といった職種間の情報共有と連携が不可欠だと実感しています。今後も連携を密にして患者さんの治療を支えていきたいと思っています。

