



びすけっと

239号—2023年1月—

埼玉県立小児医療センター

血液・腫瘍科

親の会 びすけっと

もっとみなさんとつながれるように…

Instagram始めました！

https://www.instagram.com/biscuit_oyanokai/



今年、うさぎ年。ぴよんぴよん跳ねて、困難も乗り越えていきましょう。

11月25日～27日に第64回日本小児血液・がん学会学術集会在開催されました。その中で、小児がん患者会ネットワーク主催の患者・家族企画プログラムと3団体（がんの子どもを守る会、日本小児血液・がん学会、日本小児がん看護学会）合同公開シンポジウムに参加しましたので、感想等をお伝えします。（3団体合同シンポジウムについては次号に掲載予定です。）

🌱「診断時から始まるグリーフケア」主催：小児がん患者会ネットワーク

これまでのグリーフケアは治癒の見込みが無い病気の終末期に緩和ケアの一環として本人の悲嘆に寄り添うというもので、近年は家族も第2の患者としてケアの対象と捉えられるようになってきました。今回のテーマとしてはグリーフは終末期だけでなく小児がんと診断されたその時から始まる、これまでの生活ができなくなりそのことが悲嘆に繋がるので支援が必要となるということでした。

埼玉医科大学国際医療センター精神腫瘍科の大西秀樹先生のお話では、遺族外来に10年通っているご家族もいるということで、ケアには時間がかかるということがわかります。

ケアの担い手としては心理専門職や研修を受けたピアサポーターが考えられますが、大西先生のお話で印象的だったのは、援助には有害なものとう有用なものがあるということです。相手の為を思って言っているようでもアドバイスをしたり回復を鼓舞するようなことを言ったり、安易に「分かる」という言葉を使うことは有害だそうです。有用な援助としては同じ境遇の人と接することや感情を出す機会を持つこと、相手に感心を示すことなどがあげられましたが、援助者がしゃべりすぎることは有用では無いということです。

大阪市立総合医療センター緩和医療科の多田羅竜平先生の場合は診断時から緩和ケアを実施していて、その対象となるのは痛みや不安やストレスなどだそうです。中でも不安は本人の問題ではなく社会（周囲）の問題であることが多いため、周囲の対応で不安を解消できることがあるということでした。

大西先生の遺族外来は保険診療として実施しているということでしたが、グリーフケアの考え方は様々で、どのようにグリーフケアを実施するかは病院によっても違いがあるように感じました。しかし、今回のように問題提起を続けることでケアの体制が整っていくことに希望を持ちたいと思いました。

（柳戸）

小児がん患者会ネットワーク HP <https://ssj-gan.net/>

小児がん患者会ネットワーク→



次回のびすけっとは、**2/14(火)11:00～**

相談室B (2F 総合受付奥)

びすけっと連絡先：代表 柳戸 民子

〒350-2224 鶴ヶ島市町屋112-5

TEL 049-271-4708 (留守電)

e-mail yanagido@t.zag.jp

※びすけっとの参加のためだけに病院に来られた場合、

- ・駐車料金は一般料金になりますので、病院外の駐車場をご利用することをおすすめします。
- ・入館時の健康チェックシートは、外来・面会用ではなく、職員専用通路内にある来客・業者用をご使用ください。

※変更の場合があるため、来る前にインスタやLINEで確認してね。

柳戸LINE、QRコード
ラインでのご連絡もOK!

