

# 難易度の高い 移植コーディネート事例に どう取り組むか？

2023年1月28日（土）10:00～15:00

開催アプリ：Zoom

対象：造血幹細胞移植に関わる全ての職種

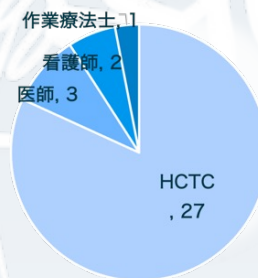
## プログラム

- 10:00～10:05 開会の挨拶 鬼塚真仁 東海大学 血液・腫瘍内科医師
- 10:05～10:15 HCTC分科会の活動  
三枝真理 東海大学医学部付属病院 認定HCTC
- 仲間との「繋がり」で事例に取り組もう
- 10:15～11:15 事例紹介：困難事例への取り組み  
HCTC分科会におけるピアサポート～歩き出すために～  
本間祥子 聖路加国際病院 看護部 HCTC  
AYA世代患者の妊孕性温存  
林美香 帝京大学医学部附属病院 HCTC  
海外に在住する血縁ドナー  
小野澤恵美子 日本赤十字社医療センター 認定HCTC
- 11:15～11:50 グループワーク：あなたならどうする？困難事例への遭遇
- 11:50～12:30 全体ディスカッション：困難事例にどのように取り組むか？
- 12:30～13:30 休憩
- 13:30～13:45 HCTC認定制度について  
矢野真吾 東京慈恵会医科大学 腫瘍・血液内科医師
- 他職種との「連携」で事例に取り組もう
- 13:45～14:15 事例紹介：適性判断に悩む血縁ドナーコーディネート  
小林千夏 成田赤十字病院 HCTC  
秋山典子 横浜市立大学附属病院 小児認定HCTC
- 14:15～14:55 発達障害、知的障害のあるドナー候補者への関わり方  
Q&A、スーパービジョン  
池田裕一 昭和大学横浜市北部病院 小児科医師  
後藤詩織 医療法人社団ユニメディコ  
藤が丘こころのクリニック事務長・作業療法士
- 14:55～15:00 閉会の挨拶 鬼塚真仁 東海大学 血液・腫瘍内科医師

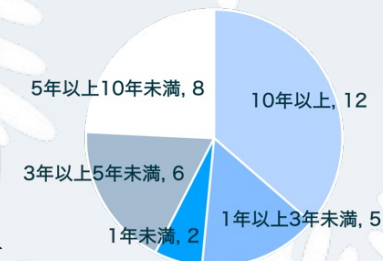
造血幹細胞移植推進拠点病院の事業の一環として、南関東・甲信越ブロックにおけるセミナー開催等の地域連携に取り組んでおります。

2023年1月28日に、血縁ドナーの調整における問題点を、実際に移植コーディネーターが経験した事例をもとにしたdiscussionや、発達障害のスペクトラムにいるドナー候補への接し方、小児ドナーへの接し方などについて、実際の事例をもとに解決法を検討するセミナーを開催し、25名の参加をいただきました。

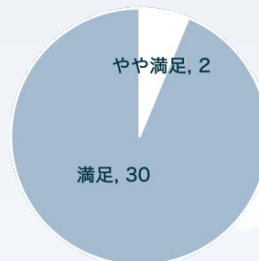
1.あなたの職種についてお伺いします



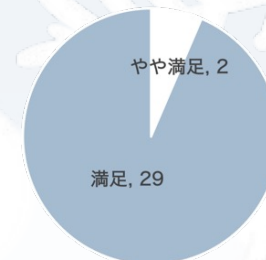
2.あなたの職種経験年数についてお伺いします



3.【事例紹介1：困難事例への取り組み\_HCTC分科会におけるピアサポート～歩き出すために～】についてお伺いします



4.【事例紹介2：困難事例への取り組み\_AYA世代患者の妊孕性温存】についてお伺いします



5.【事例紹介3：困難事例への取り組み\_海外に在住する血縁ドナー】についてお伺いします

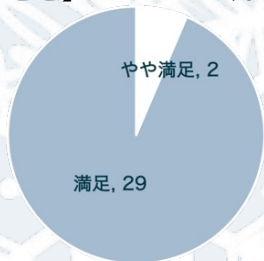


参加者：25名、関係者：14名  
アンケート回答参加者：23名、関係者10名

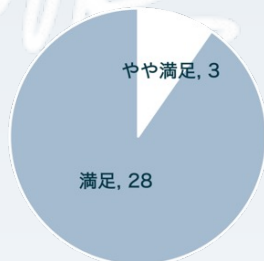
# 難易度の高い移植コーディネート事例にどう取り組むか？

2023年1月28日（土）10:00～15:00

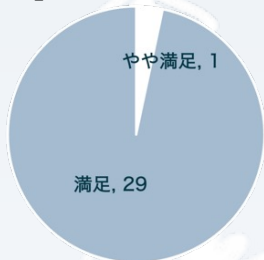
6.【グループワーク\_あなたならどうする？困難事例への遭遇】についてお伺いします



7.【全体ディスカッション\_困難事例にどのように取り組むか？】についてお伺いします



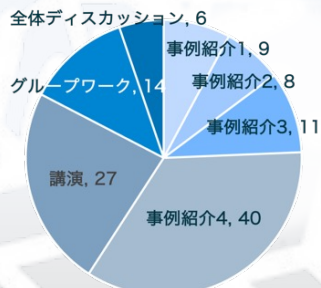
8.【事例紹介4：適性判断に悩む血縁ドナーコーディネート】についてお伺いします



9.講演【発達障害、知的障害のあるドナー候補者への関わり方 Q&A、スーパービジョン】についてお伺いします



10.印象的だった講演等についてお伺いします



11.ご意見・感想等をお聞かせ下さい

- 患者さま、ご家族様に寄り添い、細やかな支援をしたいと思っておりますが、多職種・多部門で協力し最終的には無事に移植まで辿りつくことができても、途中の過程ではHCTCがドナー候補の方への対応を背負ってしまい、時間的にも気持ちの上でも疲弊していたということがたまにあります。そんなときの拠り所として分科会が役立っていると自分も実感していますし、本日また全国には繋がりがっているHCTCがたくさんいると実感し、HCTC界のパワーが大きくなっているようにも思えて嬉しいです。貴重なご講演本当にありがとうございました。
- 発達障害、知的障害・・・のお話は、改めて、いろんな方とかかわらなくてはいけない事を認識いたしました。（逆に言えば、限定的な人がいる職場であることがわかりました）患者ドナーに対してその時のベストのコーディネートができるように、色々な引出しを用意して臨めるようにしていきたいです。HCTCの横のつながりは、とても大切だと思っております。医師のメーリングリストもあると聞いております。臨床工学技士もネットワークがあるようです。多職種の事例も参考に、ほかの施設のHCTCとつながるシステムをどの様に構築・管理しているか知りたいです。2024年からHCTCが施設認定に必須になることも加味して、バンク採取の時に送られてくるの相手施設の情報に連絡可能であればメールアドレスやHCTCの名前も是非加えてほしい。
- 大変有意義なセミナーを企画・運営して下さい本当にありがとうございました。HCTC業務の重要性を再認識することができたと同時にとても丁寧で繊細な仕事であることも理解できました。HCTCという職務の重要性をまずは院内で知ってもらうよう働きかけて行きたいと思っております。
- 困難事例については、今回のような研修会等で見聞きしていると日常に生かせる時があるように思います。また、グループワークで患者支援に難渋している症例をタイムリーに相談できて参考になりました。鬼塚先生からのご指摘のありました院内多職種への繋がりについては、私自身まだまだ努力不十分と感じていますので頑張ります。有意義な時間をありがとうございました。

参加者：25名、関係者：14名  
アンケート回答参加者：23名、関係者10名

## 難易度の高い移植コーディネート事例にどう取り組むか？

2023年1月28日（土）10:00～15:00

### 11.ご意見・感想等をお聞かせ下さい（つづき）

- 今回の企画発案有難うございました。分科会でのつながりが想像以上に強くなってきている事を感じました。また皆さんの事例紹介をお聞きして、自分に置き換え、同じような事があった時のためにきちんと準備をしておこうと気持ちを引き締めました。池田裕一先生のお話は大変ためになりました。
- 本日は参加させていただきまして、ありがとうございました。特にグループディスカッションなど直接お話できる機会を設けていただけて大変有意義な時間を過ごすことができました。また事例紹介、発達障害などの困難に対するお話も大変ためになりました。分科会の登録もさせていただきましたので、今後ともどうぞよろしくお願いたします。
- いつも現場の困りごとに役立ち、工夫をこらしたセミナーを企画していただきありがとうございました。また、経験値、思いの共有に頼ってしまうことがありますが、池田先生、後藤先生のご講演は大変勉強になりました。HCTCだけでなく、医師、病院管理者に是非参加して、HCTCの活動への理解を深めたいです。
- 長い時間のセミナーでしたが、それを感じさせない充実した内容でとても勉強になりました。多施設のHCTCの方々ともお話でき、楽しい時間でした。池田先生からのアドバイスもとても勉強になります。今後のコーディネートにいかすことができるよう工夫していきたいと思いました。セミナーの企画、準備等大変であったと思いますが、本当にありがとうございました。
- 貴重なご講演ありがとうございました。こちらの機械の調子が悪く、グループディスカッション中にいったん退席となってしまいましたが、迅速にご対応いただきまして感謝申し上げます。同じような困りごとや、まだ経験のない困難事例を知ることで、今後のコーディネートをどうしたらいいか考えるきっかけとなり、また相談できる先輩方がいることが心強くおもいました。今後もこのような場を設けて頂けますとありがたく思います。
- お疲れ様でした。とても勉強になりました。グループワークは他のHCTCの方の実際の実例を知ることができて良かったですが、テーマが大きすぎて少し話しくかかったかなとも思いました。次回の機会も楽しみにしています。
- グループワークでは他施設の状況を知ることができてよかったです。発達障害・知的障害のある方へのかかわり方はとても参考になりました。ありがとうございました。
- 普段お聞きしない違う分野からの専門職の方からのご意見・見解をお聞きできて、大変参考になりました。ありがとうございました。
- 普段聞けない方々のお話を聞くことができて良かったです。
- セミナーの企画、運営いつもありがとうございます。本当に有意義なセミナーで大変勉強になりました。今後ともよろしくお願いたします。
- 午後からの参加でしたが、これからの活動の参考になりました。
- この度は、北陸から参加させていただきました。教科書には載っていない、教科書には載っているが施設によって違う等、混乱することや困難なことは多々ありますので、皆様の発表やグループ内での話し合いは、私にとってとても貴重な時間でした。午後からは参加できず途中で退席いたします。申し訳ございません。ありがとうございました。

## 難易度の高い移植コーディネート事例にどう取り組むか？

2023年1月28日（土）10:00～15:00

### グループワーク：あなたならどうする？困難事例への遭遇

#### グループ1

- ①経済的に同種移植が困難な患者さん（同種しても良くなる割合ひくい）  
本人が生活保護等の支援は受けたくない考えがある。また、キーパーソンの息子が精神的疾患あり。  
科内で話し合い、担当医から、同種移植をしないという方針を本人の家族に伝えた。HCTCとして、もう少し何かフォローができたのではないかという思い
- ②ケアギバーがいない場合の同種移植の検討について、難しさを感じる
- ③レシピエントへの介入：生活習慣（タバコなど）改善を求めても、なかなかセルフケアに結びつかない。  
レシピエントの移植に向けての改善について、行動化できないレシピエントに対しての感情、負の感情が出てしまう→感情の共有
- ④レシピエントの体重：体重が過重のため、ドナーソースがいない事例  
家族の血縁ドナーソースを探すことの難しさに、今現在ぶつかっている→イトコが候補になるか？今後どうして行くのが良いか？
- ⑤現在の世の中の家族の多様性について、介入してみてもわかる難しさについて

#### グループ2

- 血縁の事例。  
女性、兄からの移植を検討 患者は迷っている、兄は強い提供の意思がある。
- ・兄より：本人は迷っていても、兄の検査をして合っていたら移植をしたらどうか、移植費用を気にしているのなら、検査費用含め移植の費用すべてを負担すると話している。結果、兄の検査からすすめていくことにした。一致しなければバンク登録も検討はするが、疾患的に移植は今すぐ絶対適応ではない。
  - ・検査費用が無駄になってしまう可能性もあるが、医療者からみてそう思っても、ドナー本人は無駄とは思っていないかもしれない。
  - ・ご本人の意思決定の仕方について、決断に時間がかかる方でも、家族の支援があって意思決定が出来るかもしれない。
  - ・移植適応とは：疾患だけでなく、ケアギバーがいるか。コンプライアンスはどうか、なども考える必要がある。移植をして生着をしたら終わりということではない。そのことを理解して意思決定しなくてはならない。日常のケアをする現場のスタッフの意見も重要。
  - ・HCTCとしての関わり方：患者と一緒に喜び、悲しみコーディネートをしている。マニュアル通りにならない！

## 難易度の高い移植コーディネート事例にどう取り組むか？

2023年1月28日（土）10:00～15:00

### グループワーク：あなたならどうする？困難事例への遭遇

#### グループ3

##### 困った事例

###### 1) 妊孕性について

- 20代の女性について  
仕事始めたばかり。子供のことは考えられない  
情報は伝えられても決定までのプロセスが難しい。
- 医師が説明しているため、関りがなく今後同席させていただきたい
- 子供の意思決定の確認が難しい
- 妊孕性の専門部署があるため関わっていない。今後の課題
- 個々の環境・人生設計で意思決定が困難。アドバイスが難しい

###### 2) HCTCの立場

- 医師の理解が得られない
- 認定をとらないとHCTCとして認められない
- 各専門職種がいる中でHCTCとしてどのように携わっていけばよいのか、必要性を感じてもらえるか。  
→学会からのサポート・アピールをお願いしたい。

###### 3) 働き方について

- 兼任について  
仕事調整が難しい  
→メルアドを分ける  
→服装を変える  
→認定になったらバッジをつける
- 専任について  
移植関連の業務全般を実施。

#### グループ4

##### お困り事案

- 人との関りが苦手な患者さん血縁ドナーさんが、臍帯血移植になった患者さんがHCTCに拒否反応が出てきた。臍帯血ドナー情報など、伝えたい情報を伝えたいが、拒否反応でお部屋に伺う回数が減ってきた。
- 転院された患者さんが病気に理解が難しい心を閉じている→過度にお部屋に伺わないこともある。
- 看護師 医師 HCTCと情報を共有しながら必要な情報を端的にお伝えする
- HCTCは費用の説明は必ず伝えなければならないのでタイミングを考えて話す。
- 入院時にまとめて費用のお話をすることもある
  
- コーディネーター室がある：患者さんとの情報共有をPCフォルダーで管理している
- 複数コーディネーター：患者さんを分担しているか？難しいことがある。
  
- バンクに、転院施設に情報を渡すときにどうしてるか？
- トランプ情報はどのようにしてる？  
→地域連携からくる場合と、HCTC経由で来る場合もある。
  
- 遠方のドナーさん対応で困ってること  
→HLA検査

## 難易度の高い移植コーディネート事例にどう取り組むか？

2023年1月28日（土）10:00～15:00

### グループワーク：あなたならどうする？困難事例への遭遇

#### グループ5

##### AYA世代の妊孕性について

- ・化学療法会の時に話しておかないと移植になってから説明していないという事になった事がある。今は同意説明の時に妊孕性を説明している。腫瘍細胞と正常細胞の区別が出来ない事例があった。女性は特に積極的に考える必要がある。
- ・T-ALL 20代女性 妊孕性の事を話してあるのか分からない。今後どうしていいか。化学療法の種類によっては、化学療法が進んでいても検討することは不可能ではない事例もある。
- ・年齢が若いレシピなら、まずは妊孕性の事を医師に確認するようにしている。
- ・医師と優先順位を話しあう。
- ・周りからチームで話し合う場があれば、よりいい医療が提供できるのではないか。
- ・自治体によっては補助が出ることもある。
- ・17歳卵子保存の経験がある
- ・20代B-ALL再発と分かる前に、卵子保存が出来た。
- ・不妊治療を出来るクリニックに紹介している。
- ・事務方にサポートして頂けると助かる。チームでの関わりが大切。

##### 血縁ドナー候補について

- ・20歳前後のおとなしいドナーへの対応はどうしたらよいか。「別に、、、」しか言わないドナー。最後は注射が怖いと言い、ドナー非適応となった。母親が同伴していたが余計に無言であった。
- ・初回の説明時に家族同席でレシピ、ドナーにICとなる時がある。ドナーにプレッシャーになるのではと思う時がある。
- ・先方のHCTCからの依頼で、コミュニケーションをとろうとしたが駄目だった時がある。
- ・微妙な10代のドナーには心理士に相談するなど工夫している。
- ・必ず別々に面談している。（HCTCが、個別面談が必要と言い切る）
- ・血縁でHLAは合致したがドナーになりたくないと言われた場合の対応
- ・関東に住んでいるドナー 採取に出来なかった。医師より患者には、不適格でしたと説明。（骨髄バンクの基準に照らして、最初から説明する）
- ・HLA検査前にきちんと説明しておく事が重要。

#### グループ6

60代独居、地固め4コース後の再発。  
移植後の支援体制が希薄。  
どのような意思決定支援をしたら良いか。

- ・MSWなど他職種の支援を受けながら具体的な支援体制を検討していく。
- ・患者会など、同じ体験をした方の情報も有効かもしれない。