

厚生労働科学研究費補助金 がん臨床研究事業「がん診療におけるチャイルドサポート」
平成 24 年度 分担研究報告書
癌患者の子どもへのチャイルドサポート介入調査

研究分担者 清藤 佐知子 国立病院機構四国がんセンター 乳腺外科 医師
研究協力者 井上 実穂 国立病院機構四国がんセンター 臨床心理士

研究要旨

子どもを含めた家族に対する支援について病院でできることとして、がんになった親をもつ子ども（小学生）に対する認知行動療法に基づく心理教育プログラムとしてⅠ. 「夏休みキッズ探検隊」を実施し、参加された子どもおよびその親にアンケート調査を行った。また、子どもを含めた家族に対する支援について病院外の地域保健機関や教育機関などと連携し支援できる体制の整備をすすめるため、Ⅱ. 市民公開講座「がん患者の子育て支援～家族みんなの笑顔のために～」を開催し、地域住民とともに今後のサポートシステム構築について検討し、来場者にアンケート調査を行った。

Ⅰ. では、がんの親をもつ小学生の子ども 13 名/10 家族（患者数）/きょうだい 3 組の参加があり、イベント前後で子どもの負荷が軽減されていた ($p < 0.05$)。また、親にから見た子どもの変化についての自由記述についての分析より、イベント後には名 11 名/13 名に肯定的反応がみられるようになった。

Ⅱ. では、医師、臨床心理士、がん経験者、保健・福祉関係者、教育関係者等を講師に交えての講演後のアンケートで、回答者 84 名/来場者 142 名の回答があり（全体の回答率 59.1%）、市民公開講座参加前後で、親ががんを患った際に子どもに病気について話すことの必要性が「とても必要」80%←38%と、より強く認識されるようになっていた。また、回答者は、親ががん患者である子どもに対して、医療者、保健・福祉関係者、教育関係者からの各々からのサポートおよびについて、回答者のほぼ全員が「必要」または「とても必要」としていた。専門的なサポートグループについても、回答者のほぼ全員が「必要」または「とても必要」としていた。

がん診療連携拠点病院として、今後も院内でチャイルドケア提供のための環境整備を進めるとともに、院内、院外、地域が協働して、がんになった「親」をおよびその「子ども」を含む「家族」を支えるしくみ作りを推進していきたい。

A. 研究目的

今や 2 人に 1 人ががんを発症するといわれており、近年、その発症年齢は、男性は 40 代から、女性は 30 代から徐々に増加の傾向を示している。このことは、

女性の晩婚化、出産年齢の高齢化と結びつき、がんの発症とそれに伴う治療生活が、子育ての時期と重なることを意味している。

一方で、がんの告知、治療は患者、家

族にとって身体的、精神的に大変な負担となることが明らかになってきた。中でも子どもは親以上のストレスを感じているとの報告もある。しかし、親ががんになった子どもに対するケアは、最近ようやく注目されはじめた分野であり、その必要性が徐々に認識されるようになってきた。

そこで今年度は、まず、子どもを含めた家族に対する支援について病院でできることとして、がんになった親をもつ子ども（小学生）に対する認知行動療法に基づく心理教育プログラムとしてⅠ.「夏休みキッズ探検隊」を実施した。具其他的には下記のようなことをイベントの目的とした。

- 1) 親ががん患者である子どもたちが、同じ立場の仲間と出会い、病院内のさまざまな部署の見学や医療関係者との関わりを通じて、病院、病気に対する怖さや不安を和らげること。
- 2) 参加後、家族内の円滑なコミュニケーションを促進され、子どものレジリエンス（困難を跳ね返す力）を引き出すこと。
- 3) がん患者に対するトータルケアの一環として、患者の治療、療養がより円滑に行われるために、子どもがいるがん患者及び親ががん患者である子どもの心理社会的苦悩を軽減すること。

しかし、子どもを含めた家族に対する支援について病院など一機関（施設）ができることはほんのわずかであるため、地域保健機関や教育機関などを含めた

様々な立場の資源と連携し支援できる体制の整備が必要不可欠であると考え、Ⅱ. 市民公開講座「がん患者の子育て支援～家族みんなの笑顔のために～」(厚生労働科学研究(がん臨床研究)推進事業)を開催し、地域住民とともに今後のサポートシステム構築について検討した。

B. 研究方法

Ⅰ. 「夏休みキッズ探検隊」でのアンケート調査：2012年8月7日四国がんセンターにおいて、がんになった親をもつ小学生の子ども（参加条件：親の状態が終末期・死別後を除く、当院の患者の子ども、子どもが親の病気を知っている、子どもが参加の了解をしている）13名を対象に、認知行動療法に基づく心理教育プログラムを実施し、その後子どもと親に対して自己記入式質問紙を配布・回収した。

Ⅱ. 市民公開講座「がん患者の子育て支援～家族みんなの笑顔のために～」でのアンケート調査：2013年1月12日「がん患者の子育て支援～家族みんなの笑顔のために～」と題して市民公開講座を開催し、乳腺外科医、臨床心理士、がん経験者、教育関係者、保健・福祉関係者等より講演後、シンポジウムを行い、来場者に自己記入式質問紙を配布・回収した。

〈倫理面への配慮〉

Ⅰ. については、参加する子どもおよびその親（患者自身を含む）のフォローアップが必要であるため、自己記入式質問紙調査は記名式とした。記入済み回答用

紙は個人情報に留意して厳重に保管している。なお、イベント評価の必要性もあるため、参加者募集の段階であらかじめアンケート調査を行う旨をお知らせしており、ご了承いただいた方が応募・参加された。

II. については、本調査への参加は個人の自由意思に基づくものとし、自己記入式質問紙調査は匿名で行い、記入済み回答用紙の管理には注意を払い、統計処理の後は直ちに廃棄した。

C. 研究結果

I. 「夏休みキッズ探検隊」でのアンケート調査：

【子どもの背景】がんの親をもつ小学生の子ども 13 名/10 家族 (患者数) /きょうだい 3 組、男児 6 名：女児 7 名、1 年 1 名：2 年 2 名：3 年 2 名：4 年 3 名：5 年 1 名：6 年 3 名であった。

【親の背景】患者は全員母親、乳癌 11 名：大腸癌 1 名：子宮癌 1 名、初発 7 名：転移・再発 6 名であった。

13 名/13 名回答 (回収率 100%)

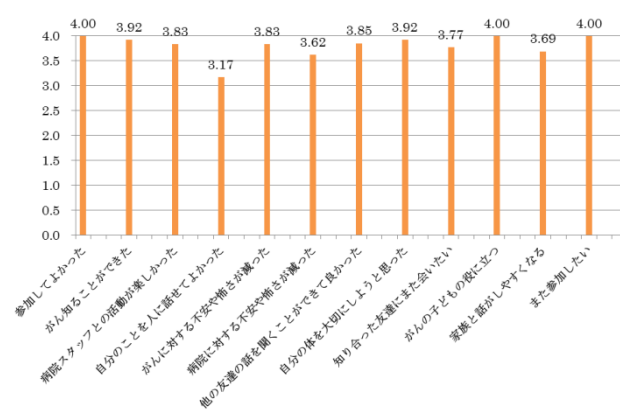
1) 子どものイベント評価：(図 1)

4 段階評定 (はい：4、まあまあ：3、あんまり：2、いいえ：1)

平均 3.7 を超えたものは、キッズ探検隊に参加して良かった (4.00)、キッズ探検隊はお母さんやお父さんががんの子どもの役に立つと思う (4.00)、またこんなイベントに参加してみたい (4.00)、がんの特徴や治療を知ることができた (3.92)、自分の体を大事にしようと思った (3.92)、ほかの友だちの話を聞くことができてよ

かった (3.85)、病院の人たちと一緒に活動するのが楽しかった (3.83)、がんに対する不安や怖さが減った (3.83)、キッズ探検隊で知り合った友達にまた会いたい (3.77)、であった。

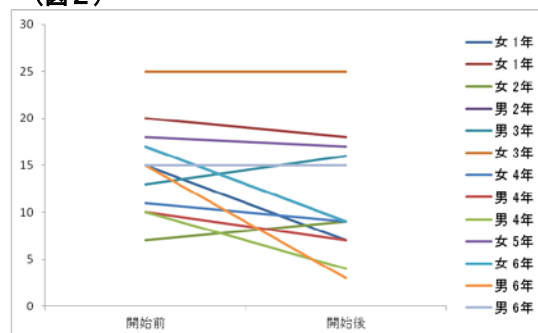
(図 1)



2) イベント前後の子どもの負荷の変化：(p<0.05) (図 2)

減少した：9 名、変わらない：2 名、増加した：2 名

(図 2)



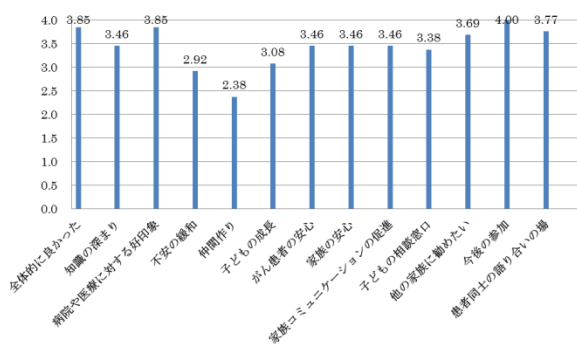
3) 親のイベント評価：(図 3)

4 段階評定 (とてもそう思う：4、まあまあそう思う：3、あまりそう思わない：2、全くそう思わない：1)

平均 3.7 を超えたものは、今後もこのようなイベントに子どもを参加させたい (4.00)、全体的に今回のイベントは良かった (3.85)、子どもの病院や医療に対す

るよい印象につながった (3.85)、今後子どもがいるがん患者や家族同士の語り合いの場があれば参加してみたい (3.77)、であった。

(図3)

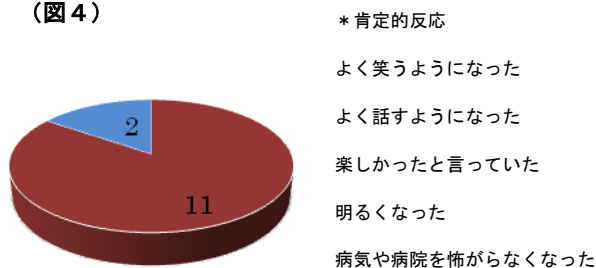


4) 親の自由記述による内容分析：子どもの変化について (図4)

子ども 13 名のうち、肯定的反応がみられるようになった：11 名、変化なし：2 名であった。

肯定的反応としては、よく笑うようになった、よく話すようになった、楽しかったと言っていた、明るくなった、病気や病院を怖がらなくなった、などであった。

(図4)



■ 肯定的反応 ■ 変化なし

II. 市民公開講座「がん患者の子育て支援～家族みんなの笑顔のために～」でのアンケート調査：

アンケート回答者 84 名/来場者 142 名(全体の回答率 59.1%、ただし設問によって

回答者が若干異なる)、

【回答者の背景】

性別 (84 名) は、男性 11 名 (13%) : 女性 73 名 (83%) であった。

年代 (84 名) は、20 代 11 名 (13%)、30 代 27 名 (32%)、40 代 22 名 (26%)、50 代 15 名 (18%)、60 代以上 9 名 (11%) であった。

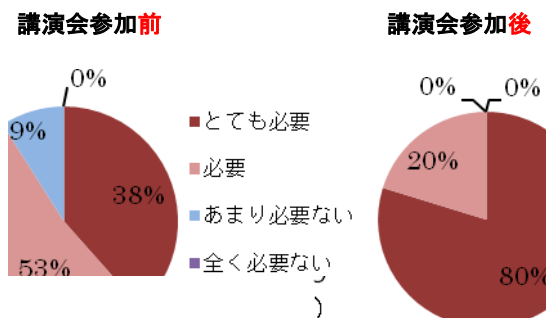
がん体験 (84 名) については、家族が患者である 20 名 (24%)、自分が患者である 18 名 (21%)、自分も家族も患者である 5 名 (6%)、どちらでもない 41 名 (49%) であった。

職種別 (84 名) では、医療関係者 38 名 (44%)、主婦 18 名 (21%)、会社員 9 名 (11%)、保健・福祉関係者 8 名 (9%)、教育関係者 3 名 (4%)、心理職 1 名 (1%) であった。

(1) 子どもに話す必要性について、市民公開講座前後での意識変化： (図5)

親ががんを患った際に子どもに話す必要性について、市民公開講座参加前では、とても必要 30 名 (38%)、必要 41 名 (53%)、あまり必要ない 7 名 (9%) であった。市民公開講座参加後は、とても必要 63 名 (80%)、必要 16 名 (20%) となった。

(図5) 親ががんを患った際に子どもに病気を話すことの必要性について



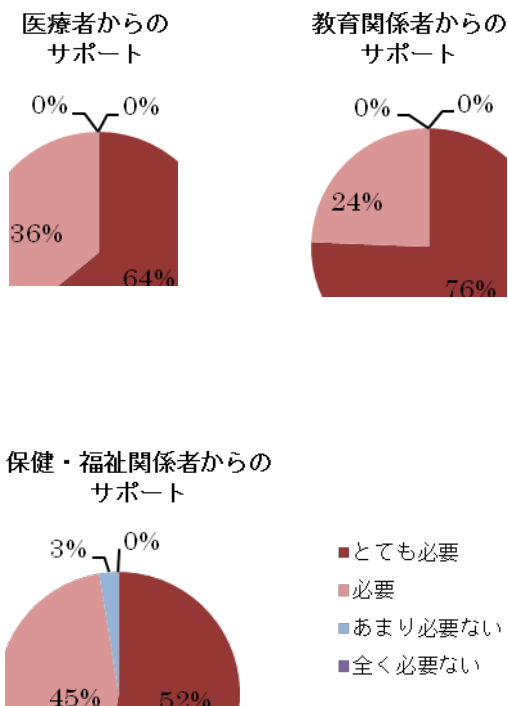
(2) 親ががん患者である子どもに対するサポートの必要性：(図6)

医療者からのサポートについては、とても必要50名(64%)、必要28名(36%)であった。

教育関係者からのサポートについては、とても必要59名(76%)、必要19名(24%)であった。

保健・福祉関係者からのサポートについては、とても必要41名(52%)、必要35名(45%)であった。

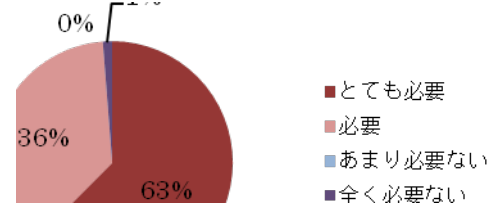
(図6) 親ががん患者である子どもについて、サポートは必要だと思いますか？



(3) 専門的なサポートグループの必要性：(図7)

親ががん患者である子どもに対する専門的なサポートグループの必要性について、とても必要50(63%)、必要29(36%)であった。

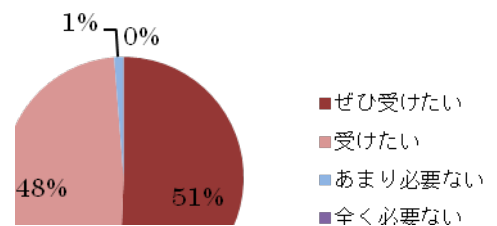
(図7) 親ががん患者である子供について、専門的なサポートグループが必要だと思いますか？



(4) 自分ががんを患った時の自身の心理的サポートの必要性(図8)

自分ががんを患った時の自身の心理的サポートについては、ぜひ受けたい40名(51%)、受けたい38名(48%)であった。

(図8) もし、あなたががんを患ったらご自身は心理的サポートを受けたいと思いますか？



D. 考察

I. 「夏休みキッズ探検隊」について

子どもについては、ほとんどの項目で高い評価を得ており、イベントの主な目的であった「病気や病院に対する不安の軽減」「がんの知識の獲得」「医療者とのコミュニケーション」については、ほぼ達成されたと考えられた。子どもの「自分のことを人に話す」という項目については、他の項目に比して評価が低かったが、これはイベントが1回限りであり、子ども同士が話をする機会が少なかったためと考えられた。

イベント介入前後の子どもストレスについては、有意に軽減されていることが明らかとなった。ストレスが軽減されていない子どもについては、家庭環境や患者(親)の病状、発病からイベントまでの時間経過などの要因が推測された。また、対象となる子どもについては、その後の様子を確認したが、懸念される兆候は見あたらなかった。

親の評価は、子どもに比して低かったものの、「病院や医療に対する好印象」となったようであり、「全体的に良かった」との評価を得た。親にとっての「不安の緩和」がそれほど評価を得ていないことについては、親の病状(再発転移)や子どもの障害、家族背景などの要因も影響していると考えられた。

親の自由記述の内容分析では、8割が子どもの肯定的変化を記述している。患者同士の語り合いの場のニーズが高かったことから、親への心理教育、親グループの設置などが今後検討すべき事項となった。

II. 市民公開講座「がん患者の子育て支援～家族みんなの笑顔のために～」について

回答者(来場者)の背景として、女性、20代～50代、職種別でも医療関係者に次いで主婦が多く、(まさに子育て中である方を含む)子育て世代の女性から多く参加いただけたものと思われた。また、がん体験については、自分も家族も患者でない、が約半数(41名、49%)であり、がん体験がなくても市民にとって関心が高いテーマであったことがうかがえた。一方、職種別では保健・福祉関係者、教育関係者、心理職からの参加が少なく、まだまだ馴染みのない分野であることが推察された。

親ががんを患った際に子どもに話す必要性について、市民公開講座参加前後で、とても必要63名(80%)←30名(38%)、必要16名(20%)←41名(53%)とより強く必要性が認識されるような意識変化をもたらしていた。

親ががん患者である子どもに対して、医療者、教育関係者、保健・福祉関係者からのサポートや、子どもに対する専門的なサポートグループの必要性についてもほぼ全員が「とても必要」または「必要」とし、周囲からのサポートの重要性が認識されていた。

自分ががんを患った時の自身の心理的サポートについても、ほぼ全員が「ぜひ受りたい」または「受りたい」とし、子どもに限らず患者自身についてのサポートが不可欠であると思われた。

以上より、がんになった(子育て世代の)「親」およびその「子ども」を含む「家族」に対して、診断・治療期からの包括的で継続的なサポートの提供が必要であ

ると考えられた。その実現のためには、院内においては、外来・病棟の看護師を中心とした多部門・多職種のスタッフの協力が不可欠であり、今後もカンファレンスや勉強会での情報共有と啓蒙を進めていく必要があると考えられた。

また、そのような支援について、今後、地域保健機関や教育機関などとの連携をはかり強化するため、保健・福祉関係者や教育関係者を含めた地域住民に対して広く情報発信し、協力体制を築いていく必要があると思われた。

がん診療連携拠点病院として、今後も院内でチャイルドケア提供のための環境整備を進めるとともに、院内、院外、地域が協働してがんになった「親」およびその「子ども」を含む「家族」を支えるしくみ作りを推進していきたい。

E. 結論

子どもを含めた家族に対する支援について病院でできることとして、がんになった親をもつ子ども（小学生）に対する認知行動療法に基づく心理教育プログラムとしてⅠ.「夏休みキッズ探検隊」を実施した。また、病院外の地域保健機関や教育機関などと連携し支援できる体制の整備を進めるため、Ⅱ.市民公開講座「がん患者の子育て支援～家族みんなの笑顔のために～」を開催し、地域住民とともに今後のサポートシステム構築について検討した。がんになった（子育て世代の）「親」およびその「子ども」を含む「家族」に対して、診断・治療期からの継続的なサポートの提供が必要であるが、病院など一機関（施設）ができることは限られ

ており地域保健機関や教育機関などとの連携が重要である。今後も院内でチャイルドケア提供のための環境整備を進めるとともに、院内、院外、地域が協働してがんになった「親」およびその「子ども」を含む「家族」を支えるしくみ作りを推進していきたい。

F. 研究発表

1. 論文発表

該当なし

2. 学会発表

1) 井上実穂：親ががん患者である子どもを支える. 第 13 回中四国死の臨床研究会 第 23 回愛媛緩和ケア研究会 2012 年 6 月 16 日

2) 井上実穂、菊内由貴、清藤佐知子、増田春菜、谷水正人：多職種によるチャイルドケアプロジェクト～子どもを抱えるがん患者・家族を支える～. 第 17 回日本緩和医療学会学術大会. 2012 年 6 月 22 日. 兵庫県神戸市

3) 清藤佐知子、井上実穂、菊内由貴、谷水正人：がんになった親をもつ子どもに対する

支援（1）～医療者の意識調査～. 第 25 回日本サイコオンコロジー学会総会. 2012 年 9 月 21 日. 福岡県福岡市

4) 井上実穂、清藤佐知子：がんになった親をもつ子どもに対する支援（2）～母親が治療中である子どもへの関わり～. 第 25 回日本サイコオンコロジー学会総会. 2012 年 9 月 21 日. 福岡県福岡市

5) 井上実穂、菊内由貴、清藤佐知子、村上琴映、兵頭静恵、福島美幸、佐伯京子、島田みちる、谷水正人：がんになった親

をもつ子どもに対する支援（3）～チャイルドケアプロジェクト「夏休みキッズ探検隊」. 第25回日本サイコオンコロジー学会総会. 2012年9月21日. 福岡県福岡市

6) 清藤佐知子、井上実穂、菊内由貴、谷水正人：がんになった親をもつ子どもに対する支援（1）～アンケート調査結果を踏まえて～. 第50回日本癌治療学会学術集会. 2012年10月26日. 神奈川県横浜市

3. その他の発表

1) 井上実穂：愛媛がん患者・家族会 NPO おれんじの会 講演「親ががん患者である子どもへの支援」2012年5月13日. 愛媛県松山市

2) 井上実穂：愛媛大学病院 がん患者・家族サロンあいほっと 講演「親ががん患者である子どもへの支援」2012年5月16日. 愛媛県東温市

3) 「夏休みキッズ探検隊」実施：2012年8月7日. 愛媛県松山市

4) 清藤佐知子：施設紹介「四国がんセンター チャイルドケアプロジェクト」のご紹介. 日本サイコオンコロジー学会ニューズレター第71号（2012年11月発行）

5) 井上実穂：公開シンポジウム がん診療におけるチャイルドサポート 親をがんで亡くす子どもの臨終前後のケア 2012年12月22日. 東京都中央区

6) 清藤佐知子：市民公開講座『がん患者の子育て支援～家族みんなの笑顔のために～ 乳がんとともに生きる』2013年1月12日. 愛媛県松山市

7) 井上実穂：市民公開講座『がん患者の

子育て支援～家族みんなの笑顔のために～ 親ががん患者である子どものこころとその支援』2013年1月12日. 愛媛県松山市

8) 井上実穂：安城更生病院 緩和ケア講演会「親ががん患者である子どものこころとその支援」2013年3月7日. 愛知県安城市

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

該当なし

2. 実用新案登録

該当無し

3. その他

該当なし