

がん患者の子どもへのサポートプログラム日本版の開発

研究分担者 小林真理子 放送大学大学院 准教授

研究要旨

多施設でのグループ実施とアンケート調査: 2013 年度中に、がん患者の子どもを対象に CLIMB®プログラムを用いたサポートグループを 8 グループ開催した。本稿では、多施設共同研究として実施した 4 施設でのグループ介入前後のアンケート結果から、介入前後の子どもの変化について分析した。分析対象者は、介入前後のデータが揃っている小学生 34 名とその親 30 名。子ども自身の QOL 評価では、統計的に有意な差は認められなかった。しかしすべての得点が一般の子どもの平均得点よりも高いものであり、子ども本人に QOL が減じている感覚はないと理解された。一方、子どもの QOL に関する親の評価では、介入前後の平均得点の比較により、6 つの領域のうち〈情動的 Well-being〉〈自尊感情〉〈家族〉〈友達〉において、およびトータルの〈QOL 得点〉の 5 つが有意に改善していた。親の自由記載から、親のがんは自分だけではないと知ることができた等の子どもの変化、気持ちを表現するようになり親子の絆が深まった等の家族関係の変化、同年代の子どもを持つがん患者同士の交流を通して連帯感を得たことが示唆された。

ファシリテーター養成講座の開催: 2013 年 10 月に第 2 回ファシリテーター養成講座を開催し、全国から参加した 39 名の医療関係者が新たにファシリテーター資格を得た。講座参加の満足度は非常に高く、本プログラムに関する関心が高いことが分かった。2013 年度末現在、5 つの施設で CLIMB®プログラムが継続開催されているほか、4 つの施設で開催に向けての準備がなされている。今後も、参加者の意見や要望をふまえて開催に際しての問題点を検討し、メーリングリスト等を通じて、相互の意見交換やバックアップを行っていくことが必要である。

研究協力者

大沢かおり（東京共済病院がん相談支援センター・医療ソーシャルワーカー）

村瀬有紀子（東京医科歯科大学附属病院小児科・チャイルドライフスペシャリスト）

井上 絵未（済生会横浜市東部病院・チャイルドライフスペシャリスト）

三浦絵莉子（聖路加国際病院こども医療支援室 チャイルドライフスペシャリスト）

<多施設アンケート調査への研究協力>

小松崎香（自治医科大学附属病院・看護部看護師長）

柴田亜弥子（愛知県立がんセンター中央病院・がん看護専門看護師）

江口恵子（博愛会相良病院・総看護師長）

A. 研究目的

がんの親をもつ子どもは、親のがん罹患という同じ境遇にある同年代のほかの子どもたちと会う機会はほとんどなく、親ががんであることへの不安や緊張、自責の念を一人で抱えていることが多いと思われる。学童期は、家庭から外に出て、学校を主とする同世代の仲間との活動が増してくる時期であり、同様の状況にある仲間との交流は、孤立感を和らげ安心を得るために役立つと考えられる。一方、がん治療中の親も、自身のがん罹患が子どもに及ぼす影響や子どもの日常生活の維持に最も心を砕いている。しかしながら同世代の子どもを持つ親としての苦悩を分かち合えるような患者同士の交流の機会は少ないのが実情である。

筆者ら（小林・大沢）は、2010年に米国でファシリテーター資格を得たのち、がん患者の親をもつ学童期の子どもを対象に米国で開発されたCLIMB®プログラム^{*}をもとに、日本文化に合うように工夫した日本版のグループプログラムを作成した。（^{*}本プログラムは、ファシリテーター養成研修を受け、理論的知識と実践スキルを修得した者が開催できる。）日本では、子どもグループと並行して、親グループも実施することが特徴である。その後、2010年8月より、筆者らは研究分担班主催のグループを年2回のペースで開催し、グループ参加者にアンケート調査を実施してきた。さらに、2012年度には、多施設でのプログラム開催を目指し、東京でCLIMB®プログラムのファシリテーター養成講座の開催を始めた。

今年度は、これまでの結果を踏まえ、以下の2点を目的とした調査と活動を行う。

1. がん患者の子どもへのCLIMB®プログラム日本版を用いたグループを多施設にて実施し、アンケート調査によりその有用性を検討する。
2. 第2回CLIMB®プログラムファシリテーター養成講座を開催し、参加者へのアンケート調査により、今後の普及についての検討を行う。

B. 研究方法

1. 多施設でのグループ実施とアンケート調査

がん患者とその子どもを対象としたサポートグループを多施設にて実施した。子どもにはCLIMB®プログラム日本版（親の病気に関連するストレスに対処する能力を高めることをめざすプログラム）を用いたグループを行い、並行して親グループ（自由な話し合い）を開催した。1グループにつき毎週6回、各2時間のセッションを行った。そのうち、分担班開催を含む4施設より、アンケート調査への研究協力を得た。

1) グループ開催場所

東京共済病院、自治医科大学附属病院、愛知県立がんセンター中央病院、国立がん研究センター中央病院、博愛会相良病院の5施設。

2) 実施期間

2012年11月～2013年12月

3) アンケート対象者

各施設で開催されるサポートグループ（CLIMB®プログラム）に参加するがんを持つ親（がん治療中の患

者）とその子ども（6歳～12歳の小学生）。

4) アンケート調査内容

グループ実施前後に、親子双方に質問紙調査（アンケート）への回答を依頼し、介入前後の結果の分析を行う。

<子どもに対して>

① こどもアンケート（Kid-KINDL^R Questionnaire 小学生版 QOL 尺度）：子ども自身の QOL 評価¹⁾

② 子どもの様子についての質問^{**}

<親（患者）に対して>

③ FACT-G+ FACIT-sp：がん患者の QOL 評価

④ ソーシャルサポート尺度

⑤ こどもについてのアンケート（①の親用）：親による子どもの QOL 評価

⑥ 子どもの様子についての質問^{**}

^{**} 筆者（小林）が作成した9つの質問で、直前の1か月間の子どもの様子や親の病気にまつわるストレスに関して、4件法で尋ねた。②と⑥は同内容について、子どもと親それぞれの視点からの表現になっている

2. ファシリテーター養成講座の開催

CLIMB®プログラムを用いた多施設でのグループ開催を目指し、米国の開発者および日本版作成者を講師に、第2回ファシリテーター養成講座を開催した。参加者にアンケートを実施し、講座についての評価および今後の展開に向けての検討点を調査した。

<倫理面への配慮>

1. については、研究協力者に対し、研究内容の説明、結果については個人情報保護を行い、研究目的以外には利用しないこと、また個人を特定できるような情報は一切公表しないことを文書および口頭により説明した。文書にて同意を確認した後、グループの実施およびアンケート調査への回答を依頼した。また調査研究実施に際しては、研究分担者、および研究協力者の所属する施設の研究倫理審査委員会の承認を得て開始した。

2. については、無記名の調査であり、記入済みのアンケート用紙の提出をもって、研究協力への同意を得たこととみなすことを伝えて回収した。

C. 研究結果

1. 多施設でのアンケート調査

東京共済病院（分担班開催）、自治医科大学附

属病院、愛知県立がんセンター中央病院、博愛会相良病院の4つの施設でアンケート調査を行った。

本稿では、B-4) で示した多施設版アンケートセットのうち、子どもに関する変化について検討する。すなわち、子ども自身のQOL評価(調査票①)と子どもの様子について(調査票②)、および親による子どものQOL評価(調査票⑤)と子どもの様子について(調査票⑥)の結果を報告する。

グループに参加した親のQOL評価(FACT-G+ FACIT-sp、調査票③)については、2010年より同一の指標を用いており、これまでのデータ(単施設+多施設)をまとめて、3年間の「総合報告書」に結果を報告させていただく。ここでは、介入後の親へのアンケートの自由記述から、意見や感想を抜粋して示す。

1) グループ参加者およびアンケート分析対象者

2012年11月～2013年12月の間に、上記4つの施設でそれぞれ2グループずつ、計8グループが開催され、子ども42名、親35名(患者29名、配偶者6名)がそれぞれ子どもグループ、親グループに参加した。患者である親33名(参加していない4名含む)のがん種は、乳がん21名、肺がん3名、腎臓がん・肝臓がん2名、胃がん・舌がん・甲状腺がん・子宮がん・すい臓がん各1名であった。がんのステージは、I期7名、II期7名、III期3名、IV期9名、その他・不明7名であった。

アンケートの分析対象者は、グループ介入前後のデータが揃っていないものおよび欠損値の多いものを除いた、小学生34名(男児11名、女児23名、平均8.8歳)とその親30名分とした。

2) 子ども自身によるQOL評価

「小学生版QOL尺度」(調査票①)は、子ども自身が回答する質問紙で、〈身体的健康〉〈情動的Well-being〉〈自尊感情〉〈家族〉〈友達〉〈学校生活〉の6下位領域とトータルのQOL得点が算出される。グループ介入前後の得点について、T検定により前後の平均得点の比較を行ったところ、有意な変化は見られなかった(表1参照、数値は0～100に換算した値)。

一方、上記の6つの得点平均およびQOL得点は、介入前後共に、都内の公立小学校で行われた一般デ

ータの平均値(柴田ら、2003)よりも高いものであった。

また、子どもの様子についての質問(調査票②)については、「自分も同じ病気になるんじゃないか、と心配になった」の項目について、平均値の差の検定の結果、介入後に有意に減少していた($p=0.026$)。

表1 小学生版QOL尺度 得点平均

	子どもの評価(N=34)			柴田ら ¹⁾ (N=382)
	介入前	介入後	p値	
身体的健康	86.21	84.01	0.362	74.61
情動的Well-being	84.38	86.21	0.467	82.59
自尊感情	67.46	66.18	0.770	37.40
家族	78.31	82.17	0.172	75.09
友達	81.25	83.27	0.489	61.70
学校生活	62.68	61.95	0.796	56.97
QOL得点	76.72	77.30	0.715	64.73

表2 親用・小学生版QOL尺度 得点平均

	親の評価(N=33)			
	介入前	介入後	p値	
身体的健康	70.83	77.46	0.096	
情動的Well-being	71.59	80.68	0.001	***
自尊感情	64.20	73.86	0.005	***
家族	63.45	72.54	0.003	***
友達	69.89	75.19	0.017	*
学校生活	59.47	61.74	0.231	
QOL得点	66.57	73.58	0.000	***

3) 親による子どものQOL評価

親が自分の子どもについて回答する「親用・小学生版QOL尺度」では、T検定により前後の平均得点の比較を行ったところ、6つの領域うち、〈情動的Well-being〉($p=0.001$)、〈自尊感情〉($p=0.005$)〈家族〉($p=0.003$)、〈友達〉($p=0.017$) およびトータルのQOL得点($p=0.000$)において有意に増加していた(表2参照)。

また、親から見た子どもの様子についての質問(調査票⑥)では、「学校で親の病気のことが気になっているようだった」($p=0.006$)、「不安な気持ちがあっても人に話さなかった」($p=0.003$)の2つの項目において、平均値の差の検定の結果、介入後に有意に減少していた。また、「自分も同じ病気になるんじゃないか、と心配しているようだった」($p=0.083$)が減少傾向、「親の病気を経験して『強くなった』』と思えることがあった」($p=0.086$)は増加傾向がみられた。

4) 親のグループ参加の感想

グループ終了後のアンケートの自由記述欄に記載された感想を抜粋する。

- ・子どもの心から不安が取りのぞかれ、感情の処理・発散が自分なりにできるようになった。
- ・最後の回の頃には私との絆も前より深まり、子どももいろいろな面で成長したように感じた。
- ・がんについての知識を得ることと、親が病気を抱えているのは自分だけではないと知ることが最も役立ったと思う。
- ・同病の家族同士で交流をもてた点が良かった。患者会は親だけで、家族が交流するような機会はなかなかないので。
- ・スタッフの方々のおかげで、なんとか毎日の生活が取り戻せた気がする。
- ・グループにきょうだいで参加し、前より仲良くなった。皆で同じことをやれたことが良かった。
- ・今後、この活動が、全てのがん患者の親を持つ子供が受けられるようになるよう願う。親も少し軽くなった。

2. ファシリテーター養成講座の開催

2013年10月12～13日に、放送大学・東京文京学習センター講義室にて、2回目のファシリテーター養成講座を開催した。CLIMB®プログラムの開発者であるDr. Sue Heineyを講師として、講義および実習を行った。また、筆者らが作成した日本版のテキストを配布し、これまでのグループ実践と介入効果の報告を行い、参加者との意見交換を行った。参加者は39名（男性2名）であった。全国から54名の参加希望者があり、本プログラムへの関心の高さがうかがえた。

以下、講座終了後に行ったアンケート結果（38名分）を示す。なお、アンケートは、2012年7月に行った1回目の養成講座と同じものを用いた。

1) 参加者の属性

参加者の職種は、看護師23名、臨床心理士6名、医師5名、CLS2名、MSW、音楽療法士各1名であった。年代は、30代が17名（45%）と最も多く、次いで40代12名（31%）、50代6名（16%）、20代2名、60代1名であった。

2) 講座内容について

(1) 満足度評価

下記の①～⑤の5つの内容について、a. 「とてもよかった」、b. 「まあまあよかった」、c. 「あまりよくなかった」、d. 「全くよくなかった」、の4件法で尋ねたところ、いずれも、a. と b. 合わ

せて100%であり、満足度は非常に高いものであった。（カッコ内は、a. 「とてもよかった」の%）

- ① Heiney先生の講義内容・1日午前（92%）
- ② 実習・1日午後＋2日午前（89%）
- ③ 日本での実践の報告・2日午後（95%）
- ④ 全体を通しての質疑応答（97%）
- ⑤ 配布資料について（75%）

(2) 意見や感想

ほぼ全員が各設問の自由記載欄に、意見や感想を記載していた。以下に一部抜粋する。

①講義について

- ・理論的根拠をもとにした説明で、1つ1つのセッションの意味がよく理解できた。
- ・具体的な進行の仕方、注意点など教えてもらい、自分たちで開催するときの指標が分かった。

②実習について

- ・実際のアクティビティを体験することで、子どもの気持ち味が味わえた。
- ・必要な時間や材料について知ることができた。
- ・テキストの順番で行う意義、伝えなくてはいけないポイントとその意図がよく理解できた。

③日本での実践報告

- ・グループの写真から子どもの楽しそうな様子が伝わってきた。
- ・タイムスケジュールや実践上の工夫が示され、具体的に理解でき開催時の役に立つ。

④質疑応答

- ・話しやすい雰囲気の中でのQ&Aで、皆さんの質問にさらに学びを深められた。
- ・講師の経験を交えての答えは、納得できる内容だった。

⑤配布資料

- ・順序立ってセッションごとに書かれており、実施するとき非常に便利だと思う。
- ・ファシリテーターのセリフが記されており、流れが分かりやすく、あとで補うことができるので安心。

3) プログラムの実施について

- (1) CLIMB®プログラムの実施可能性について
「実施中」2名（5%）、「今年度実施」5名（13%）、「来年度」12名（32%）、「検討中」19名（50%）との回答であった。

2) 実施に向けて知りたいことやサポート

アンケートの自由記述式の設問で挙げられた内容は以下のものであった。

- ・スタッフを増やすため、施設内での学習会で講義や実習をしてほしい
- ・開催初日に来てアドバイスをもらいたい
- ・開催前に見学に行きたい
- ・他の開催グループとの交流を通して、意見交換や相談の場があるといい
- ・ファシリテーターのフォロー研修
- ・開催費用の調達についての情報
- ・親グループの進め方を知りたい
- ・子どもの支援に関心のない組織へのアプローチの仕方
- ・評価アンケート実施のための書類を希望

D. 考察

1. グループ介入前後の子どもの変化

4つの施設で行ったグループ介入前後のアンケート結果より、子ども自身のQOL評価においては、いずれの領域およびQOL得点とも、有意な変化が認められなかった。そもそも子どもの評価は、グループ介入前の時点においても、柴田らの公立小学校での一般データより、いずれの領域においても高い値となっていた。この結果は、CLIMB®グループに参加する子どもたちは、親ががん患者であるというストレス状況にありながらも、子ども自身の評価によるQOLは低いものではないということを示す。これは、プログラムに参加するためには、親ががんであることを知っていることが条件であり、親のがんをめぐるコミュニケーションがプログラム参加前からある程度はできていることが関係していると思われる。また、子どもたちはプログラム参加前に、グループでは、親ががんであるという同じ境遇の同年代の子どもたちが集まって、おやつを食べたり、工作をしたりして過ごす、ということをお伝え聞いており、グループへの期待も影響しているだろう。さらに、回収した質問紙を見ると、低学年の子どもでは、吟味せず同じ番号にグルグルと○をつけているものもあり、子どもへの質問紙調査の方法を検討する必要もあると思われる。

子ども自身が回答した様子についての質問では、「自分も同じ病気になるんじゃないか、と心配になった」の項目のみ、有意に減少しており、プログラムのセッション2におけるがん教育の効果と思われた。

一方、親による子どものQOL評価においては、

〈情動的 Well-being〉、〈自尊感情〉、〈家族〉、〈友達〉およびトータルのQOL得点と7つのうち5つの得点が有意に改善していた。親の目から見たプログラム参加前後の子どもの変化は、顕著であることが分かった。

また、親から見た子どもの様子についての質問結果から、学校で親の病気のことが気になることが減り、不安な気持ちを表現するようになったことが認められた。子ども同様、「自分も同じ病気になるんじゃないか、と心配しているようだった」は減り、「親の病気を経験して『強くなった』と思えることがあった」は増加傾向があり、グループ介入の効果と考えられた。

親のアンケートの自由記載から、子どもががんについての知識を得たこと、親が病気を抱えているのは自分だけではないと知ることができたことなどの子どもの変化、また、親子で気持ちを表現するようになり親子の絆が深まったこと、きょうたいで参加して以前より仲良くなったことなどの家族の変化がうかがえた。さらに、同年代の子どもを持つがん患者である親同士の交流を通して連帯感を得たことが示唆された。

2. さらに多施設への展開に向けて

昨年度に引き続き、2回目のファシリテーター養成講座を開催したが、参加者の満足度および本プログラムに対する関心は非常に高かった。がん患者の子どもへの支援にあたって、日ごろ子どもに接していない職種にとっては、児童期の発達段階の考慮した具体的なプログラムは、すぐに使える手法として求められていることが理解された。2回のファシリテーター養成講座を経て、2013年度末現在、5つの施設でCLIMB®プログラムが継続開催されているほか、4つの施設で開催に向けての準備がなされている。今後も、参加者の意見や要望をふまえて開催に際しての問題点を検討し、開設しているメーリングリスト等を通じて、相互の意見交換を行っていくことが必要である。今後も、多施設研究として調査を続け、本プログラムの有用性についての検討を続けていく予定である。

E. 結論

CLIMB®プログラムを用いたサポートグループを5つの施設にて開催した。小学生版 QOL 尺度を用いたグループ介入前後の比較では、子ども自身の評価においては統計的に有意な変化は認められなかったが、親から見た子どもの評価においては、6つのうち4つの領域およびトータルの QOL 得点が有意に改善していた。自由記載から、グループ参加によって、親子の絆が深まったこと、子どもの孤立感が軽減したこと、同病の家族同士で交流が持てたことが示唆された。

東京にて2回目のファシリテーター養成講座

F. 研究発表

1. 論文発表

1. 小林真理子 : がん患者の子どもへのアプローチ、In がんとエイズの心理臨床、誠信書房、pp49-55、2013. 5. 1

2. 学会発表

1. 小林真理子・大沢かおり、井上絵未、村瀬有紀子、三浦絵莉子、小澤美和 : がん患者の子どもへのサポートプログラム日本版の作成(1) - CLIMB®プログラムの実施と普及 -、第18回日本緩和医療学会、横浜市、2013. 6. 21
2. 村瀬有紀子、小林真理子、井上絵未、大沢かおり、三浦絵莉子、小澤美和 : がん患者の子どもへのサポートプログラム日本版の作成(2) - CLIMB®プログラムにおけるがん教育パッケージの作成 -、第18回日本緩和医療学会、横浜市、2013. 6. 21
3. Mariko Kobayashi, Kaori Osawa, Miwa Ozawa : Support Group for Children Whose Parent Has Cancer - Implementation and Evaluation of the CLIMB® Program in Japan, 15th World Congress of Psycho-Oncology and Psychosocial Academy, Rotterdam, November 6, 2013

3. その他の発表

1. 小林真理子 : 子どもをもつがん患者への支援～親のがんを子どもにどう伝え、どう支えるか～ (講演)、相良病院職員研修会、鹿児島市、2013. 4. 12
2. 小林真理子 : がん患者の子どもへのサポートグループについて～CLIMB®プログラムの

を開催し、より多くの施設でのグループ実施への足掛かりができた。今後、子育て世代の患者とその子どもへの支援の一つとして、より多くの親子が本プログラムに参加できる体制を整えていくことが必要である。

(参考文献)

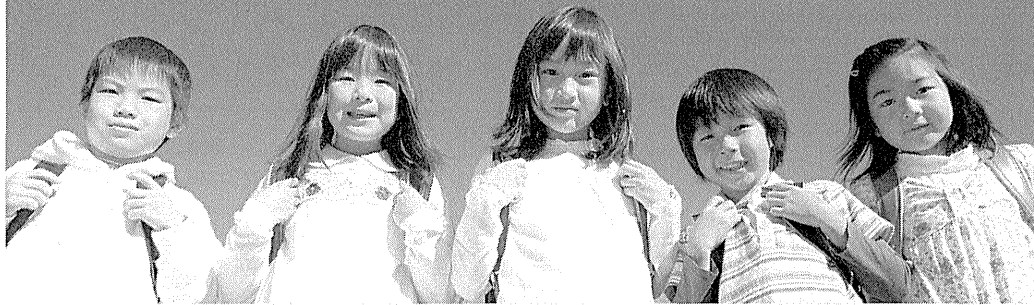
- 1) 柴田玲子・根本芳子・松崎くみ子ほか、日本におけるKid-KINDL[®] Questionnaire (小学生版QOL尺度) の検討、日本小児科学会雑誌、107 巻 11号、1514-1520 (2003)
- 実践～ (講演)、相良病院看護師長・主任研修会、鹿児島市、2013. 4. 13
3. 小林真理子 : がんの親をもつ子どもへのサポート～親のがんを子どもにどう伝え、どう支えるか～ (講演)、長野赤十字病院・がん診療研修会、2013. 6. 4
4. 小林真理子 : 子どもだって知りたい! 親のがんを子どもにどう伝え、どう支えるか (講演)、慶應義塾大学看護医療学部講演会、東京、2013. 7. 5
5. 小林真理子、大沢かおり、村瀬有紀子、Sue. P. Heiney : 第2回 CLIMB®プログラムファシリテーター養成講座 (主催・講師)、東京、2013. 10. 12-13
6. 小林真理子 : がん患者さんの子どものサポートプログラム～CLIMB®プログラムの実施と展開～、小澤班主催公開シンポジウム「がん診療におけるチャイルドサポート」東京、2013. 12. 21
7. 小林真理子 : 子どもをもつ患者への支援 (講演)、看護師・保健師・がん相談員のための乳がん看護研修会、鹿児島市、2014. 1. 11
8. 小林真理子 : CLIMB®プログラムの実施と展開～がんの親をもつ子どものサポートグループ～、厚労科研チャイルドサポート研究班・市民講座、東京、2014. 3. 9

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 : 該当なし
3. その他 : 該当なし

がんの親をもつ 子どもへのサポートグループ

参加者の募集



厚労科研チャイルドサポート研究班では、がんの親をもつ子どもへのサポートグループを、2010年より実施しています。

がん治療中のお母さま/お父さまのお子さまが対象のグループです。

同じような状況にある子どもたちが集まって、みんなで一緒に絵を描いたり工作をしたり、話し合ったりしながら、自分の状況や気持ちに向き合う力を高めていくことをめざしています。そのため、CLIMB*プログラムを用いて、いろいろな職種のスタッフがお手伝いをいたします。グループへの参加にご関心のある方は、下記の問い合わせ先までご連絡ください。

* CLIMB*プログラム (Children's Lives Include Moments of Bravery) とは、アメリカで広く用いられている、がんの親をもつ子どものためのグループワークです。ファシリテーターはこのプログラムを行うためのトレーニングを受けています。

<グループについて>

- 《対象となる方》 がんの診断を受け治療をしておられるお母さま/お父さまの6～12歳（小学生）のお子さま
- 《実施場所》 東京共済病院院内会議室（目黒区目黒区中目黒2-3-8）
東京メトロ日比谷線・東急東横線「中目黒」駅より徒歩7分
- 《実施日時》 2013年11月～12月の日曜日・全6回・各回110分 10:10～12:00
①11月10日 ②11月17日 ③11月24日
④12月1日 ⑤12月8日 ⑥12月15日
- 《活動内容》 親子一緒におやつタイム
子どものグループ（お話、工作・活動タイムなど）
親のグループ（自由な話し合いなど）*任意参加です
- 《参加費》 無料
- 《スタッフ》 臨床心理士、医療ソーシャルワーカー、チャイルド・ライフ・スペシャリスト
小児科医師、看護師
- 《実施責任者》 小林真理子（放送大学大学院、厚労省科研費チャイルドサポート班 分担研究者）

- このグループは、実践研究として実施いたしますので、グループ参加前後にアンケートにお答えいただけますことをご了承ください。
- グループへの参加ご希望の方には、小林あるいは大沢より詳しい説明と事前の面談（電話の場合もあり）をさせていただきます。どうぞお気軽にお問合せください。

【問い合わせ先】 大沢おかり（東京共済病院MSW）
E-mail : gansoudan@tkh.meguro.tokyo.jp
TEL : 03-5794-7390（直通、月～金9:00-17:00）

◆子どもにとってのグループの意義◆

子どもたちは同じような経験をしている他の子どもたちと、すぐに仲良くなります。悲しくなったり怖くなったり、時には怒りを感じてしまうのも、普通のことであり、自分だけではないんだということも学んでいきます。グループでのさまざまな活動は、子どもたちが気持ちを抑え込んだり感情に圧倒されたりすることなく、気持ちを安全な方法で表現し穏やかにしていくことに役立つと思います。これまでにグループに参加された方々の生の声をいくつかご紹介いたします。



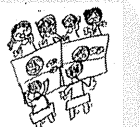
お子さまの声

- すごくたのしくみんなといっしょに会えてよかったです。またいきたい。（7歳）
- とくによかったのは、つよさのはこをつくるのがとてもたのしかったです。ほかにもっとつくってみたいです。（7歳）
- ともだちと遊ぶかんじだし、おにんぎょうさんつくってお父さんのがんのこと学べたから役に立つしおもしろかった。（8歳）
- いろいろなことができて楽しかったです。スタッフさんもやさしかったです。まだ行きたいです。せつめいがわかりやすかったです。（10歳）
- みんなで仲良く協力してがんについてを学ぶことができてとても楽しかったです。よかったのは、同じ気持ちの人となかよくなったことです。（10歳）
- もっと時間があつたらよかった。みんなというのが楽しかった。（11歳）
- おやつがおいしかったです。みんなとふれあえるあの時間がすごくよかった。スタッフの人もやさしく、なれてきたら話せるようになりました。6回あるのがよかったです。（11歳）
- 一番最後の、お母さんに手紙を書いたのがよかった。ふだんは恥ずかしくて言えない事もいえたのでよかった。（12歳）



お母さま・お父さまの声

- 子どもの心のケアの大切さを知り、対処法のヒントをいただけました。子どもはとても楽しく毎回参加するのを楽しみにしていました。最後の回の頃には私との絆も前より深まり、子どももいろいろな面で成長したように感じました。
- がんについての知識を得ること、親が病気を抱えているのは自分だけではないと知ることが最も役立ったと思います。
- 子どもたちが悩んでしまうポイントをついているし、第三者からの発信なので素直に聞く耳を持ってくれたので、とても良かったです。もっと多くの子どもたちが参加できるようになっていけばいいと思います。
- 同病の家族同士で交流をもてた点が良かったです。患者会は親だけで、家族が交流するような機会はなかなかないので、子どもに対してとても丁寧に対応してくださったことに感謝しています。
- 私は病気になったばかりで、子どもにどう接してフォローしたらよいか分からなくて困っていたのですが、スタッフの方のおかげで、なんとか毎日の生活が取り戻せた気がします。感謝しています。
- 長い闘病生活だが、同年代の子どもがいる方々と会うのは始めてだった。グループにきょうだいで参加して、前より仲良くなった。みんなで同じことをやれたことが良かった。
- 私もすごく親しい友達にも話せなかったことを話せましたし、普段吐き出せない思いも吐き出せたと思います。（夫が治療中）
- 自分自身がグループに入るのは始めてだった。同じような人と一緒にいること、共感してもらえるのが、私自身にとってすごく良かった。（夫が治療中）



第2回 CLIMB®プログラムファシリテーター養成講座のご案内

厚生労働科学研究費補助金がん臨床研究事業の一環である「がん診療におけるチャイルドサポート」分担班において、CLIMB®プログラムのファシリテーター養成講座を開催いたします。CLIMB®プログラムとは、アメリカで広く用いられている、がんの親をもつ子どものためのグループワークです。分担班では2010年より、プログラムをより日本の現状に適應するように、日本版の作成を行い、グループを実施してきました。現在、ほか5施設にて実施されています。

本ファシリテーター養成講座では、プログラムの開発者である Sue P. Heiney 教授をお招きし、全6回のCLIMB®プログラムを2日間にわたりワークショップ形式で学んでいただきます。研究の一環としての多施設でのサポートグループ実践を目的としていますので、研究をご支援くださる方を対象といたします。趣旨をご理解の上、どうぞお申し込みください。

日時：2013年10月12日(土) 10:30~17:30

2013年10月13日(日) 9:30~15:00 予定

会場：放送大学・東京文京学習センター・講義室 (東京メトロ茗荷谷駅徒歩3分)

講師：Sue P. Heiney (PhD, RN, FAAN, Research of Professor, College of Nursing
University of South Carolina) *逐次通訳あり

対象：CLIMB®プログラムに関心があり実施を検討されている医療関係者(定員30名)

参加費：無料

*申し込みが多数になることが予測されますので、受講後1年以内にCLIMB®グループを1クール(全6回)実施できる可能性のある方を優先いたします。

*1施設からの受講者は2名までとさせていただきます。

*12日の講座終了後に交流会を予定しております。(費用は別途徴収させていただきます)

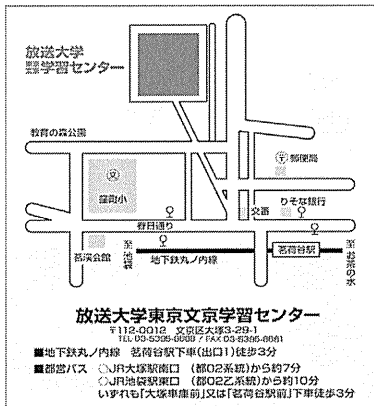
*プログラムの内容や交流会費用については、参加確定後に追ってメールにてご連絡いたします。

●お申し込み方法：メールにて受け付けいたします。
別紙申込書を添付ファイルまたは必要事項を本文に記載して、下記の連絡先まで送信してください。

●申し込み締め切り：8月17日(土)

●申し込み後のご連絡について
実施可能性等をご検討させていただき、9月初旬までに参加の可否をメールにてご連絡いたします。

連絡先：放送大学 小林真理子
TEL/FAX.043-298-4050
climb_jimukyoku@yahoo.co.jp



◆第2回 CLIMB®プログラムファシリテーター養成講座申込書◆

ふりがな	
お名前	
ご所属	
職種	
連絡先住所	〒
★電話番号	
(FAX番号)	
★メールアドレス(必須)	
受講希望の動機をお書きください	CLIMB®プログラムについてご存知ですか? はい・いいえ
1年以内にCLIMB®プログラムの実施予定の有無	①実施可能性あり ②前向きに検討したい ③難しい ↓ (予定時期など具体的な計画についてお書きください)
連絡事項(ご要望、お問合せなどありましたら、お書きください。)	

CLIMB® ファシリテーター養成講座

2013年10月12・13日 放送大学・東京文京学習センター 講義室

Presenters

Sue P. Heiney (PhD, RN, FAAN, Research of Professor,
College of Nursing, University of South Carolina)
小林真理子 (放送大学大学院・臨床心理士)
大沢かおり (東京共済病院・医療ソーシャルワーカー) *通訳兼任

10月12日(土)

時間	内容
10:00	受付
10:30~10:45	開会あいさつ・スタッフ紹介・研究計画概要説明
10:45~12:00	Sue 講義
12:00~13:00	Lunch
13:00~15:00	Session One – Happy; All About Me Session Two – Confused: What is Cancer?
15:00~15:15	Break
15:15~17:00	Session Three – Sad: Feeling Mask Session Four – Scared: Strong Box
17:00~17:30	Q&A

10月13日(日)

時間	内容
9:15	受付
9:30~11:30	Session Five – Mad: Anger Cube Session Six – Communications: Get Well Card
11:30~12:30	Lunch
12:30~13:15	日本での CLIMB 実践の報告
13:15~14:15	講義(まとめ) Q&A
14:15~14:30	修了式、閉会あいさつ
14:30~15:00	片づけ

<主催> 平成25年度 厚生労働科学研究費 (がん臨床研究事業) 小澤班 【がん診療における
チャイルドサポート】分班「がん患者の子どもへのサポートグループに関する研究」
連絡先: 放送大学大学院 小林真理子

TEL/FAX: 043-298-4050 E-mail: climb_jimukyoku@yahoo.co.jp

究癌患者の子どもへのチャイルドサポート観察研究
研究分担者 田巻知宏 北海道大学病院 腫瘍センター講師

研究要旨

北海道大学病院では平成 23 年 4 月よりチャイルド・ライフ・スペシャリストが腫瘍センター緩和ケアチームに配属され、様々なチャイルドサポートを行なっている。その活動の中に子どもを持つがん患者をサポートするためのがんサロン「わかばカフェ」を開設しているが、同時にがんの親を持つ子供向けの企画「ことりカフェ」を企画し開催している。

A. 研究目的

がんの親を持つ子供向けのサポートの企画検討を行う。

B. 研究方法

小澤班のアンケートに協力していただいたがん患者さんとその子ども、当院のわかばカフェに参加されているがん患者さんとその子どもを対照に、ことりカフェ開催の案内を送付し、参加を募った。

<倫理面への配慮>

子どもへの侵襲的な介入は行わず、その場でのサポートを中心にを行い、参加者名簿などは外部に持ち出さず、この研究終了後には処分する予定のため、倫理面としては問題ないと判断した。

C. 研究結果

平成 25 年度は 2 回のことりカフェを開催した。

第 1 回目は 8 月 7 日の夏休みに開催し、6 名の子どもの参加があった。最初に親はがんという病気であること、癌は伝染らないこと、がんは誰のせいでもないことを CLS のリードで全員で確認した。この回はホスピタル・クラウンを招き、前半はワークショップで導入をはかり、後半は親も同席しながら工作（ピンをデコっちゃおう）を行った。ワークショップでの導入も効果があり、工

作にも真剣に取り組み、完成したびんを大切そうに持ち帰る姿がみられた。

第 2 回めは冬休みの 1 月 15 日に開催し 7 名の参加があった。この回は今までが工作を行うことが多く変化に乏しいことの反省と少し語りの時間を持てるようにとの計画で、対象年齢をやや高め（10 歳～18 歳）に設定し、ネイルアートを企画として募集した。前半はネイルアートを行い、参加者同志と一緒に取り組むことで気持ちのリラクセスが得られ、後半は「がん、伝染らない、誰のせいでもない」のキーワードを元に、親の病気を知らされた時の気持ちについて話し合い、治療の副作用についてもともに話しあうことが出来た。感想としては、とても楽しく、また参加したいというものが多かった。

D. 考察

がんの親をもつ子どものサポートには個別サポートと集団サポートが存在する。集団サポートプログラムとしては CLIMB や、病院探検ツアーなど、工夫したプログラムを行い試行錯誤しつつ広がりつつあるのが現状である。

今回当院でも平成 24 年度の途中よりがんの親をもつ子ども向けのプログラムであることりカフェを開始した。子どもたちの参加できる時間帯は学校終了後もしくは学校の無い時間帯となるため、当院で

は季節の休み期間（春休み、夏休み、冬休み）を利用した。夕方以降のプログラムも検討したが、夕食の問題や親の都合の問題を考慮し、かつ対応する職員が時間外勤務となることの難しさがあり、除外したが、今後は検討すべき問題と考えられた。

プログラムの内容も当初はストロングボックスなどを含めた工作と中心企画として行っていたが、同じ子どもの参加にとっては企画のバリエーションが必要であり、その一環としてネイルアートなどを企画した。子どもの年齢層、性別などに合わせた企画の検討が必要と考えられた。

また当院の方法ではプログラムとプログラムの開催の間隔が長いため、複数回に渡る連続したプログラムの実施は困難であることが実感され、その内容には更に検討と試行錯誤が必要であると実感された。

E. 結論

がんの親を持つ子ども向けのサポートプログラムは子どもたちの不安の軽減、医療者と共に歩む安心感を得られる貴重な体験となりうる。今後もその重要性は増すため、プログラムの内容や方法の検討と実践が必要である。

F. 研究発表

1. 論文発表

該当なし

2. 学会発表

該当なし

3. その他の発表

該当なし

G. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む。）

該当なし

～チャイルドサポートプログラム～

ことりカフェ

第3回夏休み特別企画 ホスピタルクラウン登場！

恒例になりました<ことりカフェ>の第3回特別企画が今年の夏もやってきました！
お父さんやお母さんが「がん」とたたかっているおうちの子ども集まれ～。
今回はホスピタルクラウンとして活躍されている副島賢和先生をお招きして、
皆で笑いあって愉快な楽しい時間を過ごしましょう！もちろんおやつタイムもあるよ！
みんな、おいで～！！

日時：2013年8月7日（水）13:00～15:30（13:00受付）

場所：北海道大学病院外来棟3F

定員：なし

費用：500円（保険代）

対象：がん患者さんの子どもで18歳未満の方

<申込方法>

必要事項を記入しメール（amyfujii@huhp.hokudai.ac.jp）でお申し込みください。

①子ども氏名（ふりがな）②親氏名（ふりがな）③住所・郵便番号④電話番号（自宅・携帯）

⑤子どもの生年月日・年齢・学年⑥親のがん告知の有無⑦食べ物アレルギーの有無（種類）

⑧ラテックスアレルギーの有無⑨スタッフへ伝えておきたいこと

みなさまのお越しをスタッフ一同お待ちしております。

主催：北海道大学病院腫瘍センター緩和ケア室 チャイルドサポートプログラム「ことりカフェ」係
担当スタッフ：田巻知宏 藤井あけみ 浜田公子

～チャイルドサポートプログラム～

ことりカフェ

第4回 ネイルアートとスイーツのひととき

今回の「ことりカフェ」はちょっぴり大人の雰囲気！
ネイルアートを楽しんだ後はおいしいスイーツを囲んで
ゆったりしたひとときを過ごしてみませんか。
お父さんお母さんががんとたたかっている子どもたち同士が集まって、
いろんな話ができればいいな。
皆、待っています！

日時：2014年1月15日（水）13:15～15:30（受付13:00）

場所：北海道大学病院 外来新棟1Fサロン

定員：8名 費用：500円（保険代含む）

対象：がん患者さんの子どもで、小学4年生～19歳に該当する方

<申込方法>

必要事項を記入しメール（lemonade07@gmail.com）

①子ども氏名（ふりがな）②親氏名（ふりがな）③住所・郵便番号

④電話番号（自宅・携帯）⑤子どもの生年月日・年齢・学年⑥親のがん告知の有無

⑦食べ物アレルギーの有無⑧スタッフへ伝えたいこと

皆さまへのお越しをスタッフ一同お待ちしております。

主催、お問い合わせ先：北海道大学病院腫瘍センター緩和ケア室

チャイルドサポートプログラム「ことりカフェ」係 TEL011-706-7770

担当スタッフ：藤井あけみ 浜田公子 田巻知宏

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 氏名 大谷弘行 独立行政法人国立病院機構九州がんセンター
緩和治療科 医師

研究要旨

学童期の子供を持つ親の病気罹患は、その後の家族関係や子供の心理社会的に著しく影響することが示されている (Visser A, 2004; Barnes J, 1998; Huizinga GA, 2005)。しかし、家族・子どもの苦痛を緩和する方法が確立されていない。子どもの苦痛体験を明らかにし、苦痛を緩和するための有効な介入が必要である。介入及び対策を明らかにするために、臨終期がんの親を看取った子供の苦悩に関する研究：質的研究を実施した。体験者の苦悩として、臨終時【親から離された疎外感】など、臨終直後【異様な状況への怖れと驚き】【生前の親との関わり方についての後悔】など、数年後【親が居ないことに対する思春期の自分探し】、成人後【親を亡くしたことによる心のしこり】の項目が抽出された。また、体験者が考える望ましい支援体制として、臨終前には、【親の状況の共有】【お別れの準備の配慮】【医療者からの声掛け】【親の存在の証の作成】、臨終後には、【遺された親への支援】【子どもへの接し方について家族へアドバイス】【心の拠り所】【ピアサポート】【子どもの頑張りを褒める事】【地域コミュニティ活動】【普段通りの日常とさりげない援助】の項目が抽出された。

これらの結果から、癌に罹患した親の死に直面した子どもに対する有効と思われるケア介入及び対策が明らかになった。今後、この指針に基づき、具体的支援策を含め介入プログラムを作成する。

A. 研究目的

近年、がん患者とそれを取り巻く人々との関係についてしばしば議論されているが、がん患者の子供への心理的影響についての報告は限られている (Visser A, 2004)。学童期の子供を持つ親の病気罹患は、その後の家族関係や子供の行動に著しく影響し、特に思春期の女兒に対して心理的負担が大きいことが報告されている (Visser A, 2004; Barnes J, 1998; Huizinga GA, 2005)。しかしながら、親は子供の心理的負担に気づいていないことが多く (Welch AS, 1996)、また病気に対する子供の理解は専門家が考えている以上に複雑であり (Rushforth H, 1999)、子供への心理社会的影響を知り対処方を講じることは極めて重要である。

また、がん患者の親の看取りの際には、子どもを親の差し迫った死の現実から保護する傾向にあり、その子どもは心理的苦痛が高いことが明らか

になっている (Longfield K, et al., 2009; Beale EA, et al., 2004; Christ GH, et al., 2006)。がん治療中の患者の、子どもに対する心理的苦痛を軽減するための支援策は検討されているが (Giesbers J, et al., 2010)、がん患者の看取りの際の、その子どもに対する支援策は確立されていない。

国内外において、がんに罹患した親の死に直面した子どもの体験や、親との死別からの回復を妨げる危険因子などの報告は散見されるが (Beale EA, et al., 2004; Christ GH, et al., 2006)、臨終期がん患者の学童期の子どもの支援に関する実証的研究は皆無に等しい状況にあり統一した見解は得られていない。

がん患者の看取りの際の子どもの苦痛は、その後の子どもの成長にも影響を及ぼすため、その苦痛を緩和するために有効な介入を探索することは極めて重要である。

本研究の目的は、臨終期がん患者の子供のケアにあたって、臨終期がんの親を看取った子供の苦悩を探索することである。

B. 研究方法

1、対象

体験者 14 名に直接あるいは、e-mail によって、リクルートされた。2 名の体験者が自らのことを話す負担を理由に拒否された。適格基準は、1) 小学生～高校生の時期に親をがんで亡くした、2) 20 歳以上、3) 言語的コミュニケーションが可能である 3) 文書で同意が得られたことであった。最初の経験者 10 名のインタビューの後、それぞれ、データはほとんど新しい話題が同定されないもとして飽和したと思われた。しかし、潜在的な逸脱した観察の探索のため、さらに医療者 5 名、経験者 2 名のインタビューを行うことを私たちは決めた。

2、方法

調査方法は構造化面接で、研究目的・内容について文書を用いて説明を行い、書面にて同意を取得した後、面接ガイドラインにもとづいて行われた。質問は、臨終期がん患者の子どものケアに関する、体験者自身とそれを支援する医療者の苦悩に焦点があてられた。

3、解析

臨終期がん患者の子どものケアに関する実践的指針を提示するため内容分析を以下の手順で行った。記録された会話をすべてテキストデータ化し、複数の分析者が、意味ユニットの分割化(Stinson CH, et al., 1994)を行った。各データの分析は、妥当性を確認するため複数の分析者の意見が完全に一致するまで議論を行った。臨終期がん患者の子どものケアに関する観点から重要な表現と内容の抽出を行い、類似する内容の概念化とカテゴリー化を行った。

<倫理面への配慮>

以下のことを順守した。研究に参加する医療者のプライバシーに関する秘密はすべて厳守される。また、同意なしにいかなる調査も行われぬ。得られたデータは本研究のみに使用し、研究を公表する際は個人を特定できるような情報は一切公表しない。文書にて研究の趣旨について説明を行い、了承を得られた医療者に面接を依頼する。調査へ

の参加は、医療者の自由意志によるものであることを文書にて説明する。また、調査参加に対し辞退の意思表示をした場合でも不利益は一切生じないことを文書にて説明する。研究実施に先立ち、研究計画を九州がんセンター倫理委員会に提出し、その科学性・倫理的妥当性について承認を得た。

C. 研究結果

学童期に親をがんで亡くした体験者の苦悩として、臨終前には、【親の病気を周囲に隠さなければならぬ負担】【子ども自身の日常生活とのバランス(部活と勉強)】、臨終時には、【親から離された疎外感】【状況が理解できない中での混乱と憤り】【死に対する理解不足による将来の不安】【異様な状況への怖れと驚き】【親との別れによる悲しさと寂しさ】【現実味がない中での失感情】、臨終直後には、【生前の親との関わり方についての後悔】【誰にも言えない孤独感】【激励の言葉かけに困惑】【臨終前後の記憶の途絶による切なさ】【非日常的な雰囲気に対する戸惑い】、数年後には、【親が居ないことに対する思春期の自分探し】、現在では、【親を亡くしたことによる心のしこり】の項目が抽出された。また、体験者が考える望ましい支援体制として、臨終前には、【親の状況の共有】【お別れの準備の配慮】【医療者からの声掛け】【親の存在の証の作成】、臨終後には、【遺された親への支援】【子どもへの接し方について家族へアドバイス】【心の拠り所】【ピアサポート】【子どもの頑張りを褒める事】【地域コミュニティ活動】【普段通りの日常とさりげない援助】の項目が抽出された。

D. 考察

私たちが知る限りでは、臨終期がん患者の子供のケアに対する苦悩に関連した、小学生～高校生の時期に親をがんで亡くした体験者の時系列(親の臨終前、親の臨終時、親の臨終直後、親の臨終数年後、現在(体験者が20歳以上))のそれぞれの時期の苦悩を探索した初めての研究である。

重要な知見は、親を亡くす子どもの苦悩である。その要因として、親の状況の共有ができない中での疎外感や孤独感を体験していること、一方、いつもと違う状況に、怖さを感じていることである。また、子供時代に親を亡くしたことは、その後も影響していることが示唆された。

過去の研究においても、がん患者の看取りの際には、大人は子供を親の差し迫った死の現実から保護する傾向にあり、その背景に、患者自身や配偶者などの悲嘆が報告されている。これらのことから、親を亡くす子どものケアはもちろんのこと、それとともに、配偶者など親族への精神的サポートが必要かと思われる。また、患者の退院後に家族との関わりの途絶してしまうことから、地域コミュニティーなど外部の支援サポートセンターなどが必要かと思われる。

E, 結論

癌に罹患した親の死に直面した子どもに対する有効と思われるケア介入及び対策が明らかになった。今後、この指針に基づき、具体的支援策を含め介入プログラムを作成する。

F, 研究発表

1. 論文発表

1, Otani H, Morita T, MD, Uno S, Yamamoto R, Hirose H, Matsubara T, Takigawa C, Sasaki K: Usefulness of the Leaflet-based Intervention for Family Members of Terminally Ill Cancer Patients with Delirium. J Palliat Med. 2013;16:1-4

2, Otani H, Morita T, Uno S, Yamamoto R, Hirose H, Matsubara T, Takigawa C, Sasaki K. Effect of leaflet-based intervention for family members of terminally ill cancer patients with delirium: historical control study. Am J Hosp Palliat Care. Epub ahead of print

2. 学会発表

1, Miwa Ozawa PhD. MD, Sachiko Kiyoto PhD. MD, Hiroyuki Otani PhD. MD, Tomohiro Tamaki PhD. MD, Shinichi Tsujimoto, MD. 15th World Congress of International Psycho-Oncology Society : 15th World Congress. 20131104-20131108. Rotterdam

2, 大谷 弘行、白石恵子、大島彰、川見綾子、シヤルマ紗花:がんに罹患した親の死に直面した子

どもへの支援に対する医療者の苦悩と対策. 第 18 回日本緩和医療学会学術大会.

20130621-20130622. 横浜

3, 大谷弘行: "Whenever, Wherever and Whoever, ACP for Whomever and Whatever". 第 51 日本癌治療学会学術集会. 20131024-20131026. 京都

4, 大谷弘行: 親が終末期を迎えた時～医療者の苦悩、子供の苦悩～. 厚生労働省科学研究 (がん臨床研究) 推進事業 公開シンポジウム. 131221. 東京

3. その他の発表

サポートプログラム :

① キッズフェス

G, 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む。)

1. 特許取得

該当なし

2. 実用新案登録

該当なし

3. その他

該当なし

患者さんへ

患者さんと子ども達のファミリーサポートプログラム

がんセンターキッズフェス

お父さん お母さんが がん治療をがんばっている
子ども達のために



九州がんセンターでは患者さんの子ども達へのサポートグループを2012年より始めました。

このサポートグループでは、がんを患った方の子ども達が集まって一緒にレクリエーションを楽しみ、子ども達や親御さんたちの交流の場になるような活動を企画しています。それを通じて、親ががんであるのは自分だけではなく子どもが感じ、親子で病気に関する会話が自然とできるようになる事を目的としています。皆様のご参加を心よりお待ちしております。

<ご注意>

- ◇このグループでは「がん」という言葉を使用しますので、ご理解のほどよろしくお願いします。
- ◇このグループは実践研究として実施いたしますので、グループ参加前後にアンケートにお答え頂きます事をご承ください。

対 象：がん患者さんの子ども（小学生）
 定 員：10名程度
 開催場所：九州がんセンター（2F会議室）
 内 容：ゲーム、クラフト作りなど
 参加費：無料
 スタッフ：臨床心理士、医師、その他

2013年8月3日

(土)

13:30~16:00

- ※参加申込用紙にご記入の上、FAXまたは郵送にてお申し込み下さい。
- ※子どものみの参加も可能です！小学生以外のきょうだい児の参加も受け付けます。
- ※子ども達が遊んでいる間、親御さん方が交流する場を設けます。

申込締切 7月6日(土)

申し込み頂いた方には、締切後に参加決定通知を郵送にてお送りします。
ご不明な点がございましたら、お気軽にご連絡ください。

<お問い合わせ先>

九州がんセンター サイコオンコロジー科 心理療法士 白石恵子
 電話：092-541-3231(代)
 お問い合わせの際には必ず、氏名と診察券の登録番号をお知らせください。

主催：国立病院機構 九州がんセンター
厚生労働省科学研究費補助金 がん臨床研究事業（小澤班）から助成を受けています

子どもたちへ

患者さんと子ども達のファミリーサポートプログラム

がんセンターキッズフェス

お父さん お母さんが がん治療をがんばっている
子ども達のために

病院で レクリエーションをしよう！

あなたのお父さんやお母さんは病気の治療をがんばっているね。

お父さんやお母さんが病気だと、心配なこともあるかな？

がんセンターキッズフェスにくると、
同じような気持ちのお友達がいるよ。

ゲームや クラフトなど
たのしい活動がいっぱいだから、ぜひ参加してね！

いつ：8月3日(土曜日)

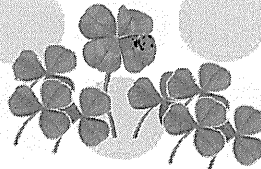
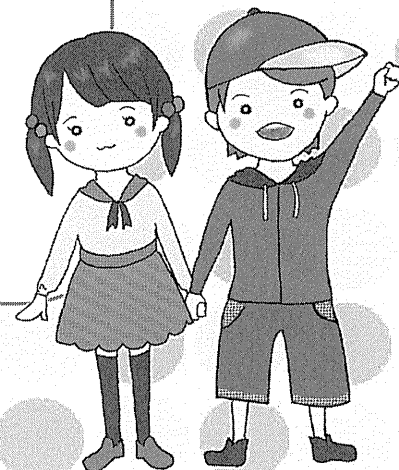
1時30分から4時

どこで：九州がんセンター

だれと：小学生のお友達

子ども担当の先生

すること：ゲーム、クラフト作り



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 25 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、昨年に引き続き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であるⅠ.「夏休みキッズ探検隊」を内容を発展させて実施し、参加された親（患者）および子どもにアンケート調査を行った。また、医療関係者（特に看護師）を対象とした研修・ワークショップとしてⅡ.「看護に活かすチャイルドケア～がん医療における子どもへの関わり方を学ぶ～」を開催し、がん医療における子どもに対する関わり方について医療関係者の理解を深めた。さらに、Ⅲ.市民公開講座「つながるいのち～がん医療の現場から～」を開催し、「親」と「子」、「生」と「死」を含めた「家族」について、そして望まれるチャイルドサポートの在り方について地域住民とともに考えを深めた。

Ⅰ. では、がんの親をもつ小学生の子ども 10 名の参加があり、イベント前後で子どものストレスが有意差をもって軽減されていた ($p < 0.05$)。Ⅱ. では、38 名（看護師 31 名、医師 1 名、MSW 1 名、心理職 3 名、保育士 2 名）の参加があり、参加者アンケート回収数 34 名（回収率 88.2%）、8 割以上の参加者がチャイルドケアについては初めての受講であったが、その必要性、理解については参加者の全員に行き渡ったと考えられた。Ⅲ. では、221 名の参加があり、映画『うまれる』の上映、小児科医の講演、がん経験者の対談、臨床心理士の講演後の来場者アンケート回収数 121 名（全体の回収率 54.8%）、親ががんを患った際に子どもに話す必要性が、市民公開講座参加前後で「必要」または「とても必要」としたのが（前）88.9%、（後）100%と認識が強まっていた。また、親ががん患者である子どもに対する周囲からのサポートについて「必要」または「とても必要」としたのは、「医療者から」97%、「教育関係者から」97.0%、「保健・福祉関係者から」96.0%で、いずれも高値を示した。

がん診療連携拠点病院として、今後も患者・家族および医療関係者、地域へのサポートの提供および情報発信を行い、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さらに推進したい。

A. 研究目的

Ⅰ. 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「夏休みキッズ探検隊」

(1) 親ががん患者である子どもが、同じ立場の仲間と出会い、病気や病院について

正しく学ぶことにより、不安が軽減され、レジリエンス（困難を跳ね返す力）が引き出される。(2) 子どもがいる治療中のがん患者に対して、家族全体のサポート体制を提供することで、家庭内のコミュニケーションが促進され、患者の抱える心理社会的不安を軽減する。(3) 小学生に対するがん教育モデルの一つとして、汎用性を検証する。

II. 医療関係者を対象とした研修・ワークショップ「看護に活かすチャイルドケア～がん医療における子どもへの関わり方を学ぶ～」

がん医療における子どもに対する関わり方について、チャイルドライフスペシャリスト (CLS)、医師、臨床心理士からその具体的な方法、技術を学ぶ。

III. 市民公開講座「つながるいのち～がん医療の現場から～」

地域住民ともに、がん患者（親）とその子どもに対するチャイルドサポートについてのあり方について考える。

B. 研究方法

I. 「夏休みキッズ探検隊」でのアンケート調査：平成 25 年 8 月 1 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：当院患者の子どもであること（終末期、死別を除く）、子どもが親の病気を知っており参加を了解していること、研究に同意が得られていること）10 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、その前後に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. 「看護に活かすチャイルドケア～がん医療における子どもへの関わり方を学ぶ～」でのアンケート調査：平成 25 年 6 月 9 日四国がんセンターにおいて、がん医療における子どもに対する関わり方についての CLS、医師、臨床心理士から具体的な方法、技術の研修・ワークショップを実施し、その後に参加者に対して自己記入式質問紙を配布・回収した。

III. 市民公開講座「つながるいのち～がん医療の現場から～」でのアンケート調査：平成 26 年 1 月 11 日「つながるいのち～がん医療の現場から～」と題して市民公開講座を開催し、映画『うまれる』の上映、小児科医の講演、がん経験者の対談、臨床心理士の講演後、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、今後も子どもおよび患者（親）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り、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、ご了承いただいた方が応募・参加された。

II. III. 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、統計処理の後には直ちに廃棄した。

C. 研究結果

I. 「夏休みキッズ探検隊」でのアンケート調査：

10名回答/10名参加（回収率100%）

【子どもの背景】がんの親をもつ小学生の子ども10名/10家族（患者数）、男児6名：女児6名（1年2名、2年1名、5年5名、6年2名）であった。

【親の背景】患者は父親2名：母親8名（乳癌7名、胃癌1名、甲状腺癌1名、血液癌1名）であった。

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）として

平均3.7以上だったのは、「またこんなイベントに参加してみたい」（4.0）、「これからお母さんやお父さんと話がしやすくなると思う」（3.9）、「キッズ探検隊で知り合った友達にまた会いたい」（3.8）、「自分の体を大事にしようと思った」（3.8）、「ほかの友達らの話を聞くことができた」（3.8）、「病院に対する不安や怖さが減った」（3.8）、「病院の食事の大切さを知ることができた」（3.8）、「がんの特徴や治療を知ることができた」（3.9）、「キッズ探検隊に参加してよかった」（4.0）、であった。

(図1)子どものイベント評価



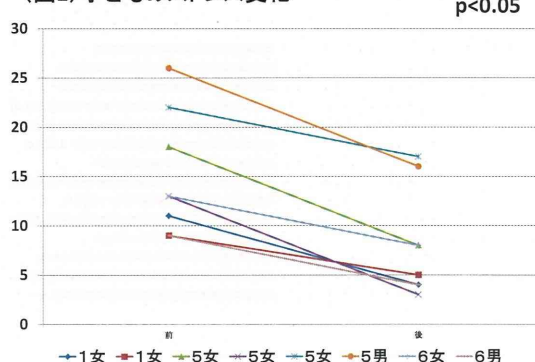
2) イベント前後の子どもの負荷の変化：

(図2、3)

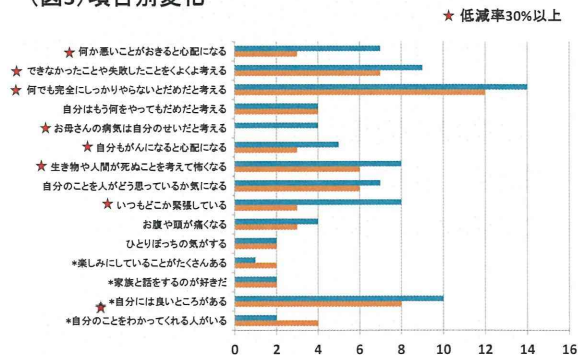
減少した：8名、評価困難（有効回答外）：2名（ $p < 0.05$ ）

項目別変化として低減率30%を示したのは、「何か悪いことがおきると心配になる」、「できなかったことや失敗したことをくよくよ考える」、「何でも完全にしつかりやらないとだめだと考える」、「お母さんの病気は自分のせいだと考える」、「自分もがんになると心配になる」、「生き物や人間が死ぬことを考えて怖くなる」、「いつもどこか緊張している」、「自分には良いところがある」、の項目であった。

(図2)子どものストレス変化



(図3)項目別変化



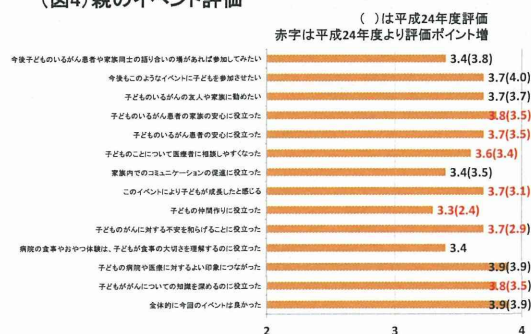
3) 親のイベント評価：(図4)

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)として

平均3.7以上だったのは、「今後もこのようなイベントに子どもを参加させたい」(3.7)、「子どものいるがんの友人や家族に勧めたい」(3.7)、「子どものいるがん患者の家族の安心に役立った」(3.7)、「このイベントにより子どもが成長したと感じる」(3.7)、「子どものがんに対する不安を和らげることに役立った」(3.7)、「子どもの病院や医療に対するよい印象につながった」(3.9)、「子どもががんについての知識を深めるのに役立った」(3.8)、「全体的に今回のイベントは良かった」(3.9)、であった。

(図4)親のイベント評価



II. 「看護に活かすチャイルドケア～がん医療における子どもへの関わり方を学ぶ～」におけるアンケート調査

アンケート回答者 34 名/参加者 38 名(回収率 88.2%)

【参加者の背景】

職種は、看護師 31 名、医師 1 名、MSW 1 名、心理職 3 名、保育士 2 名であった。

1) チャイルドサポートの必要性の認識：

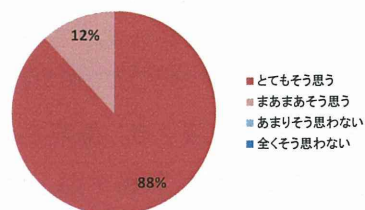
(図5)

「ワークショップ前に比べてチャイルドサポートの必要性をより感じるようになったか?」との問いに対して、「とてもそう思う」

30 名 (88.2%)、「まあまあそう思う」4 名 (11.8%) であった。

(図5)チャイルドサポートの必要性の認識

「ワークショップ前と比べてチャイルドケアの必要性をより感じるようになりましたか?」

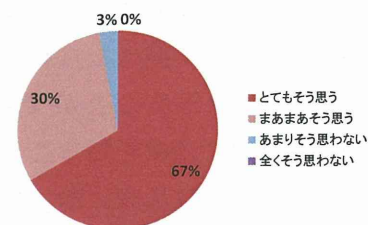


2) 研修・ワークショップの意義：

(図6) 「自施設で実施可能なチャイルドサポートに関する取り組みの参考になったか?」との問いに対して、「とてもそう思う」22 名 (64.7%)、「まあまあそう思う」10 名 (29.4%) であった。

(図6)研修・ワークショップの意義

「ご自身あるいは自施設で実施可能なチャイルドケアに関する取り組みへの参考になりましたか?」



III. 市民公開講座「つながるいのち～がん

医療の現場から～」でのアンケート調査：アンケート回答者 121 名/来場者 221 名(全体の回答率 54.8%、ただし設問によって回答数が若干異なる)

【回答者の背景】

性別 (121 名) は、男性 14 名 (11.6%)、女性 107 名 (88.4%) であった。