

笹川記念保健協力財団 研究助成
助成番号：2018A-006

(西暦) 2019 年 2 月 10 日

公益財団法人 笹川記念保健協力財団
会長 喜 多 悦 子 殿

2018 年度ホスピス緩和ケアに関する研究助成

研 究 報 告 書

標記について、下記の通り研究報告書を添付し提出いたします。

記

研究課題

親ががん患者である子供への支援プログラムの有効性に関する研究

所属機関・職名 国立病院機構 四国がんセンター 心理療法士

氏名 井上 実穂

I 研究の意義・目的・背景

近年子育て世代の成人がん患者は増加しており、National Cancer Instituteによれば、がん患者の約24%には18歳未満の子供がいると報告されている(Reis L, et al. 2006)。2015年11月に国立がん研究センターは、がんの親をもつ子供は国内で年間約8万7千人発生し、小学生以下の子供が63%を占めるとの推計値を初めて明らかにした(Izumi I et al, 2015)。海外の先行研究では、親のがんは長期に渡って子供の心理社会的適応に重大な影響を及ぼすことが明らかになっている。親ががん診断を受けた子供の20-25%が行動面・情緒面で臨床域の問題があり(Visser A, et al. 2007)、21-45%の子供に心的外傷後ストレス症状があったとの報告がある(Huizinga GA, et al. 2005; Vannatta K, et al. 2010)。国内の研究によれば、心的外傷後ストレス症状について、親が重い病気に罹患した子供の21-31%は臨床域にあり、親の発病から子供が親の病気を告知された時期が遅い程、子供のPTSSが重度であった(小澤, 2014)。また、がんの親をもつ子供の約52%は自身の情緒面・行動面について問題があると認識していた一方、その親である患者の認識は約15%と乖離していた(真部, 2011)。

そうしたがんの親を持つ子供への支援について、米国では20年程前からサポート・グループ・プログラム、CLIMB (Children's Lives Include Moments of Bravery「子供はいざというとき勇気を出す」)が開発され、多数のがん専門病院で導入されている。国内では2010年から厚生労働科学研究助成事業によるパイロット・スタディ(真部, 2011)や日本版の開発を経て(小澤, 2014)、一部の医療機関でCLIMB日本版が導入された。本邦におけるCLIMBプログラムの効果測定については、参加した子供の心的外傷後ストレス症状は有意に減少し、その親であるがん患者の生活の質は、身体面を除く社会面・感情面・機能面・スピリチュアリティの全てにおいて顕著な改善が認められている(小林, 2014; Kobayashi M, et al. 2017)。しかしながら、CLIMBプログラムは週1回2時間のセッションを6週間連続で行うために、継続して実施するには医療者、参加者双方にとって容易ではない現状がある。

そこで、四国がんセンターでは、CLIMBプログラムの内容を取り入れた1日プログラム「キッズ探検隊」を2012年から実施しており(井上, 2014)、その効果に関しても検証済みである(井上, 2013)。本プログラムについては、CLIMBに比して容易に実施できることから、全国の施設で広がりを見せており、そのうち金沢医科大学病院では2015年から実施し、当院と同様、参加者から高い評価を得ている。

本研究の目的は、子供支援プログラム「キッズ探検隊」の全国普及に向け、プログラムの有効性を四国がんセンター及び、金沢医科大学の2施設において検証することにある。複数の施設においてプログラムの有効性を実証することで、再現性を確認し、信頼できるプログラムとして期待されるものである。

II 研究方法

(1) 対象者の選択

親ががん患者である子供の支援プログラム「四国がんセンター キッズ探検隊」「金沢医科大学病院 キッズ探検隊」(以下「探検隊」)に参加する小学生の子どもとその保護者
参加条件：両親のうちどちらかががんの診断を受け、子供がその旨を知っていること

(2) 予定研究対象数 30例 (各施設15例)

(3) データ収集項目

- ・ 「探検隊」に参加した子供の年齢、性別及び参加前、3 か月後の「子供の気持ち・行動に関する質問票」
- ・ 「探検隊」に参加した子供の保護者の年齢、性別及び参加前、3 か月後の「子供の気持ち・行動に関する質問票」

(4) 検討内容

- ・ 参加前後（参加前、3 か月後）の子供自身が評価した子供の気持ちと行動の変化、及び保護者が評価した子供の気持ちと行動の変化。
- ・ 子供の気持ちと行動に関する子供評価と保護者評価の一致度。

(5) 実際の研究手順

- ① 「探検隊」プログラムへの参加者を募集する。チラシ兼申込書を県内のがん診療を行っている施設に配布する。
- ② 申込書に基づき、保護者に研究内容の説明し、保護者、子供の参加同意を確認する。その上で、開始前までに、保護者、子どもから同意書に記入してもらう。
- ③ 申込順に ID 番号を付与し、匿名化する。
- ④ 「探検隊」開始前までに、1 回目「子供の気持ち・行動に関する質問票」を子供、保護者に記入してもらう。
- ⑤ 「探検隊」終了3 か月後、2 回目「子供の気持ち・行動に関する質問票」を保護者、子供それぞれに郵送し、返信用封筒で返送してもらう。

(6) 質問票について

<子供用> 「子供の気持ち・行動に関する質問票（子供用）」： 20 項目

・ Stuber ら（1991）が作成した病弱児用 Post-traumatic stress disorder reaction index（PTSD-RI）を使用する。日本版は小泉（2008）によって 18 項目に再編成され、信頼性・妥当性が検証されている。質問項目に対する回答は、PTSD 症状の出現頻度を 4 段階で評価し、全項目の総合得点で PTSD の重症度を評価する。心的外傷の内容は「親が病気になったこと」として質問項目を編集する。

・ PTSD-RI 日本版（18 項目）に外傷後成長尺度日本版を参考に作成した 2 項目を追加し、全 20 項目とする。

<保護者用>（*ががん患者である親とは限らない）

子供に用いた「子供の気持ち・行動と家族に関する質問票」を保護者用に編集し、保護者が子供の様子を評価する。

(7) 研究の科学的合理性の根拠

得られたデータは、統計的検定を用いて検証する。なお、全ての検定における有意水準は $p<.05$ とする。

(8) 期待される効果

子供は「探検隊」に参加することで、親の病気に対するストレスが軽減することが期待される。

なお、本研究は実施にあたり、金沢医科大学医学研究倫理審査委員会（2017年5月17日付）、国立病院四国がんセンター倫理審査委員会（2017年8月2日付）の承認を得ている。

Ⅲ 実施日時 参加者人数 プログラム内容

(1) 実施日時

- ・金沢医科大学 2018年7月28日（土）10：00～15：00
- ・四国がんセンター 2018年8月2日（木）10：30～15：30

(2) 参加者人数

各12名 計24名

(3) プログラム内容

1. はじめの会 ・ 自己紹介

- ・ スタッフと一緒にミニゲーム

目的：同じ立場の仲間を作る。緊張感を和らげる。

2. がん教育と病院探検 講義「がんってなんだろう？」

- ・ アクティビティー①：キワニス・ドール作りと点滴実習
- ・ アクティビティー②：手術室、集学的がん治療センター、薬剤部、放射線治療室、リハビリテーションセンターを見学し、がん治療について学ぶ。

目的：がんやその治療についての理解を深める。医療現場で働く人の役割を知る。

仲間と一緒に学ぶ。

3. 昼食/休憩 ・ 栄養士から患者に提供している病院食の説明を聞き一緒に昼食をとる。

目的：医療現場で働く人の役割を知る。病院食を体験する。

4. 心のプログラム

A: 子ども用

- ・ アクティビティー③：工作を通して自分の感情（例：怒り、不安、悲しみ）を表現し対処する方法を学ぶ。お互いの作品について話し合う。

目的：行動、感情、考えの関連について理解する。ストレスへの対処方法を学ぶ。

B: 保護者用（*自由参加）

- ・ 茶話会：親同士が交流する。

5. おわりの会 ・ アクティビティー④：親へのお見舞いカードの作成。

- ・ 子供への修了証書の授与。スタッフと一緒に記念撮影

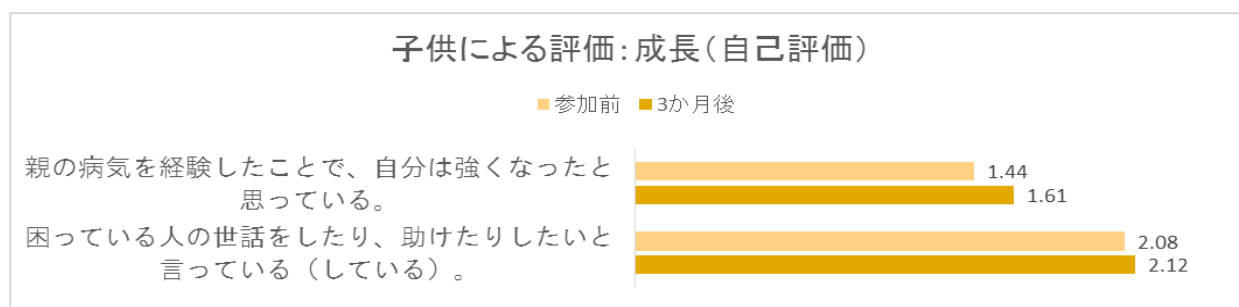
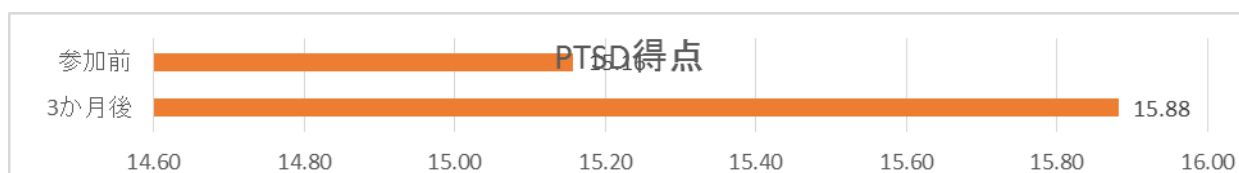
目的：親に対する自分の感情・考えを表現する。親子間のコミュニケーションを促進する。

子供の自尊心を強化する。

IV 分析結果（分析データには 2017 年を含む）

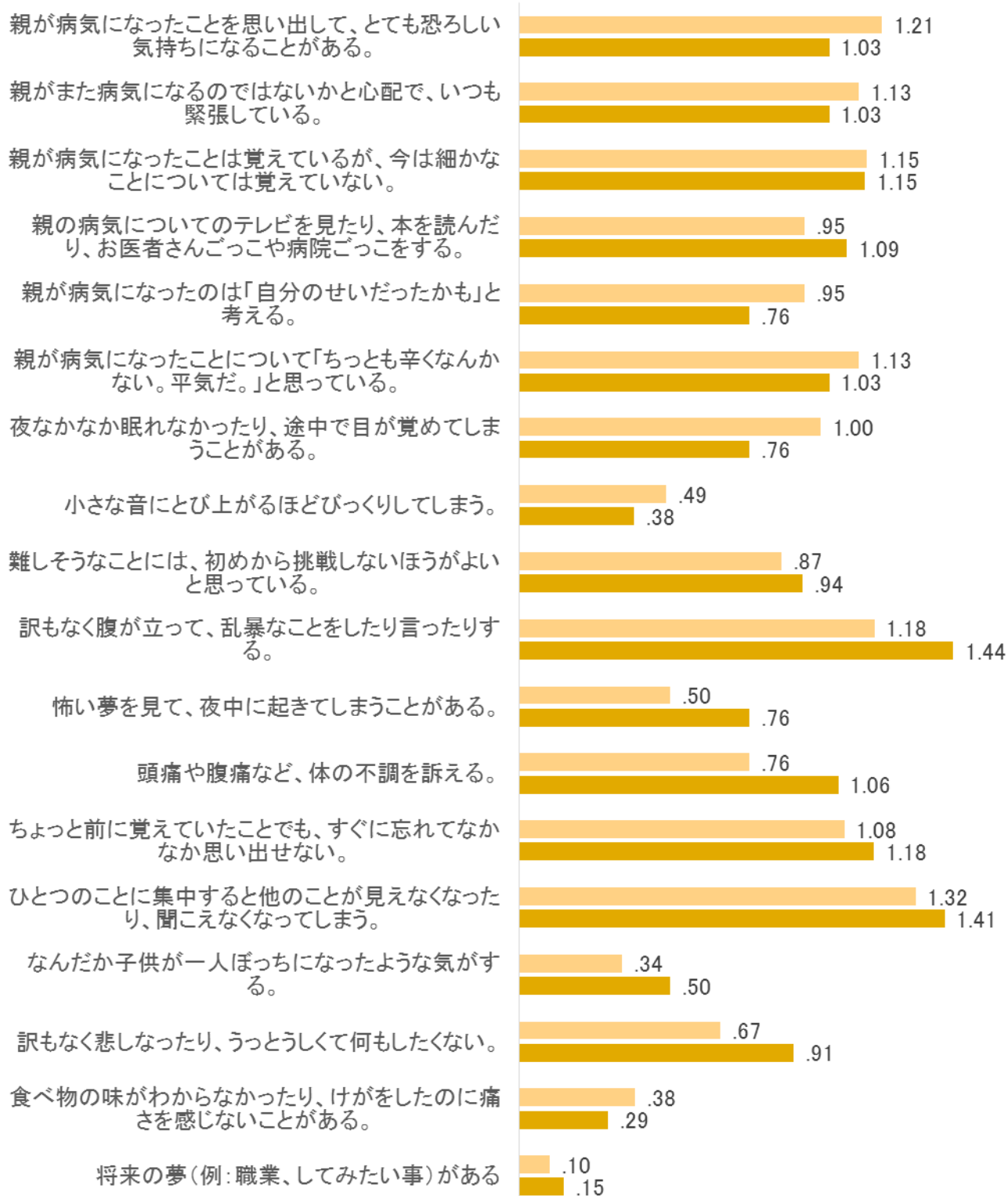
子供の回答数:	参加前	39		3か月後	34	
保護者回答数:	参加前	39		3か月後	34	
	(うち患者以外が回答)	3		(うち患者以外が回答)	8	
基本属性		n	%		n	%
医療機関	四国がんセンター	27	69.2	金沢医科大学病院	12	30.8
キッズ探検隊参加年	2017年	20	51.3	2018年	19	48.7
子供の性別	男児	17	43.6	女児	22	56.4
子供の学年	3年生	10	26.5	4年生	12	30.8
	5年生	9	23.1	6年生	8	20.5
きょうだいの有無	あり	31	79.5	なし	8	20.5
きょうだいと一緒に参加	一緒に参加した	22	56.4			
保護者(患者)の性別	男性	4	10.3	女性	34	89.7
保護者(患者)の年齢	中央値:42			平均値:41.72		
	範囲:34-51			標準偏差:4.07		
	30-34歳	2	5.1	35-39歳	10	25.6
	40-44歳	19	48.7	45-49歳	7	17.9
	50歳以上	1	2.6			
診断からの期間	中央値:9か月			平均値:17.8ヶ月		
	範囲:1-92ヶ月			標準偏差:22.30		
がん種	乳がん	24	61.5	大腸がん	6	15.4
	子宮がん	4	10.3	胃がん	3	7.7
	卵巣がん	1	2.6	肺がん	1	2.6
病期	0期	2	5.1	I期	2	5.1
	II期	13	33.3	III期	5	12.8
	IV期	13	33.3	不明	4	10.3

1 子供(自己評価):参加前と3か月後の比較				
Wilcoxon符号付順位検定の結果				
	質問項目	参加前	3か月後	有意確率(p値)
1	(想起恐怖)親が病気になったことを思い出して、とても恐ろしい気持ちになることがある。	1.21	1.03	0.216
2	(緊張)親がまた病気になるのではないかと心配で、いつも緊張している。	1.13	1.03	0.346
3	(否認)親が病気になったことは覚えているが、今は細かなことについては覚えていない。	1.15	1.15	0.528
4	(反復行動)親の病気についてのテレビを見たり、本を読んだり、お医者さんごっこや病院ごっこをする。	.95	1.09	0.414
5	(罪悪感)親が病気になったのは「自分のせいだったかも」と考える。	.95	.76	0.311
6	(抑圧)親が病気になったことについて「ちっとも辛くなんかない。平気だ。」と思っている。	1.13	1.03	0.529
8	(睡眠障害)夜なかなか眠れなかったり、途中で目が覚めてしまうことがある。	1.00	.76	0.402
9	(驚愕反応)小さな音にとび上がるほどびっくりしてしまう。	.49	.38	0.197
10	(無力感)難しそうなことには、初めから挑戦しないほうがよいと思っている。	.87	.94	0.897
11	(興奮)訳もなく腹が立って、乱暴なことをしたり言ったりする。	1.18	1.44	0.132
12	(悪夢)怖い夢を見て、夜中に起きてしまうことがある。	.50	.76	0.062
13	(体の異常)頭痛や腹痛など、体の不調を訴える。	.76	1.06	0.227
14	(記憶障害)ちょっと前に覚えていたことでも、すぐに忘れてなかなか思い出せない。	1.08	1.18	0.764
15	(解離)ひとつのことに集中すると他のことが見えなくなったり、聞こえなくなってしまう。	1.32	1.41	0.734
16	(疎外感)なんだか子供が一人ぼっちでいるようだ。	.34	.50	0.163
17	(憂鬱)訳もなく悲しかったり、うとうしがあったり、やる気がない様子がある。	.67	.91	0.242
18	(感覚麻痺)食べ物の味がわからなかったり、けがをしたのに痛さを感じないことがある。	.38	.29	0.248
20	(将来の展望)将来の夢(例:職業、してみたい事)がある	.10	.15	0.705
	PTSD得点(=#7と#19以外の回答の合計得点、各項目得点・合計得点とも高得点は深刻なPTSD症状の存在を意味する。)	15.16	15.88	0.986
	《子供の成長に関する項目》			
7	(成長)親の病気を経験したことで、自分は強くなったと思っている。	1.44	1.61	0.350
19	(思いやり)困っている人の世話をしたり、助けたりしたいと言っている(している)。	2.08	2.12	0.479
	赤字:有意差を示した項目、黄:PTSD症状の悪化、緑:PTSD症状の改善を示す。 回答:ぜんぜんない(0点)、あまりない(1点)、ときどきある(2点)、よくある(3点)			

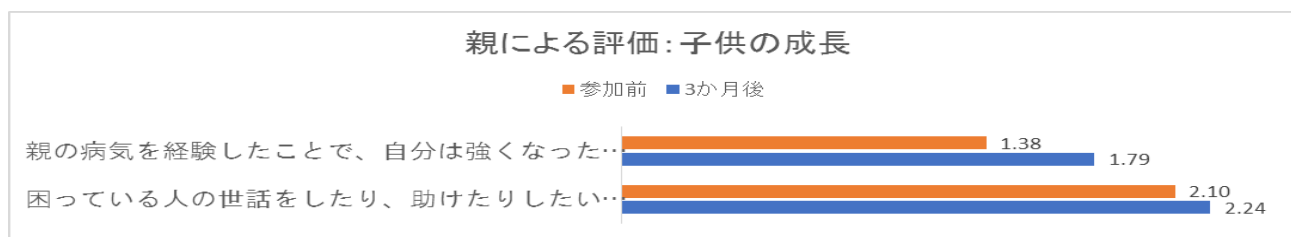
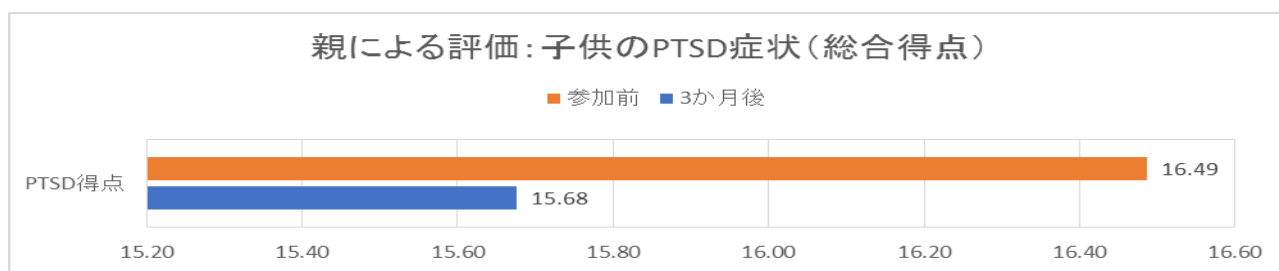


子供による評価(自己評価):PTSD症状(項目別)

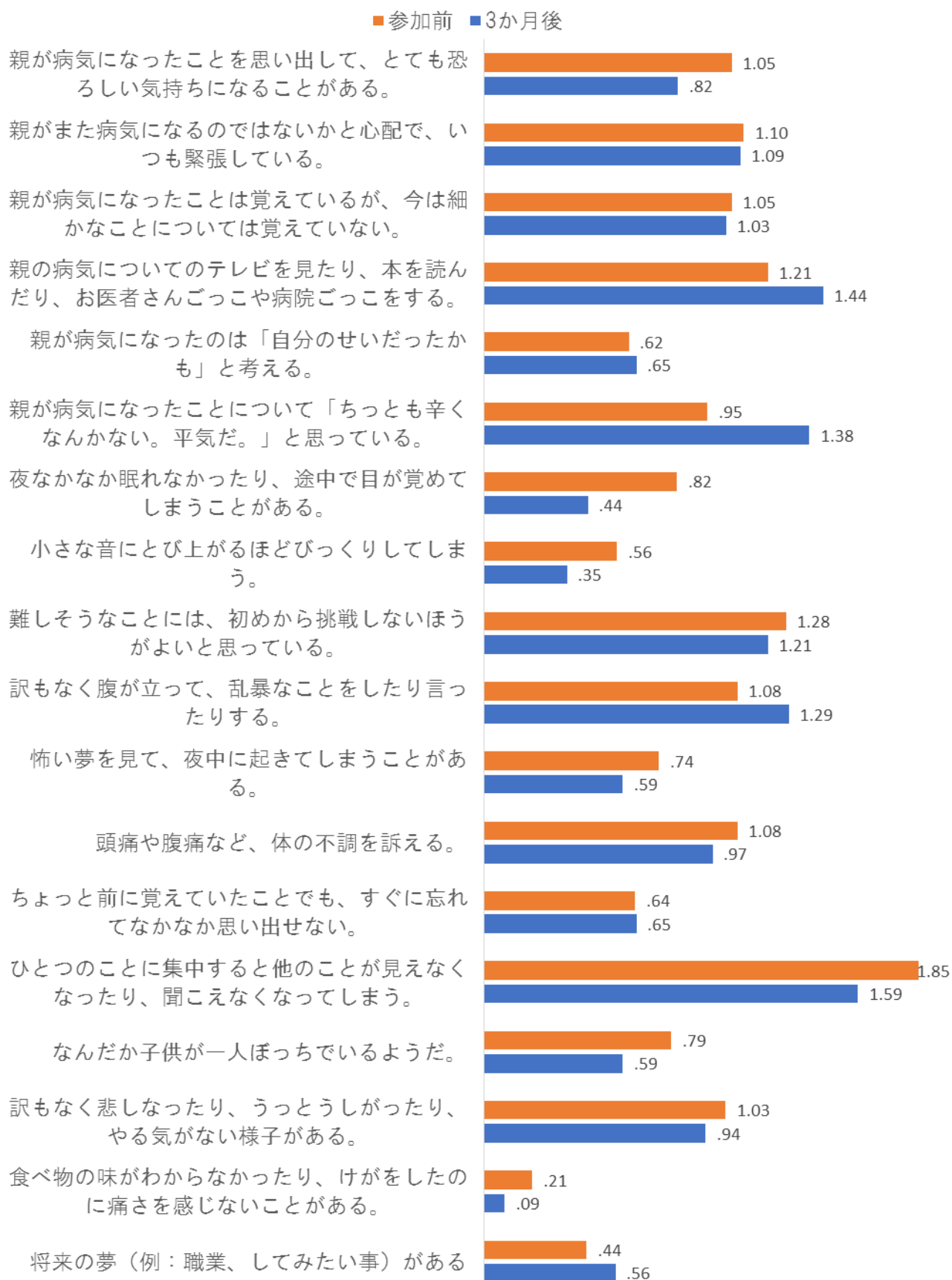
■ 参加前 ■ 3か月後



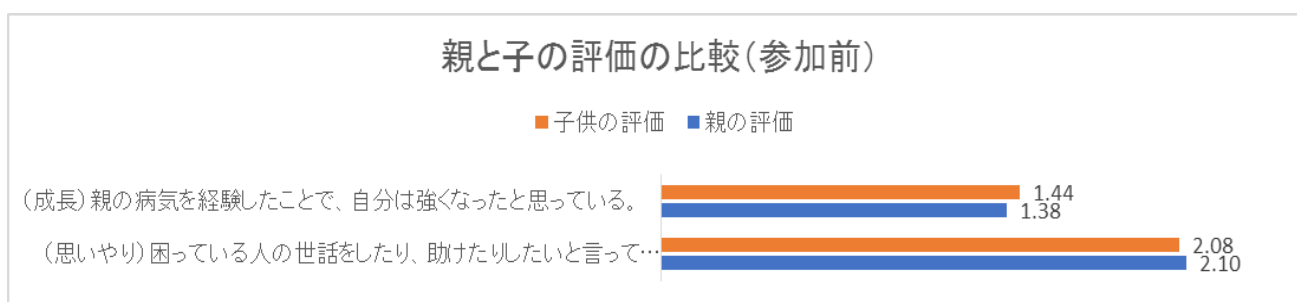
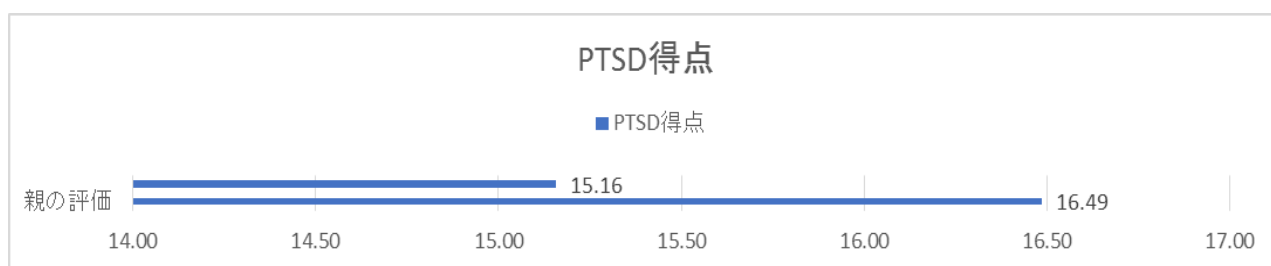
2 保護者:参加前と3か月後の比較			
Wilcoxon符号付順位検定の結果			
質問項目	参加前	3か月後	有意確率(p値)
1 (想起恐怖) 親が病気になったことを思い出して、とても恐ろしい気持ちになることがある。	1.05	.82	0.120
2 (緊張) 親がまた病気になるのではないかと心配で、いつも緊張している。	1.10	1.09	0.808
3 (否認) 親が病気になったことは覚えているが、今は細かなことについては覚えていない。	1.05	1.03	0.808
4 (反復行動) 親の病気についてのテレビを見たり、本を読んだり、お医者さんごっこや病院ごっこをする。	1.21	1.44	0.050
5 (罪悪感) 親が病気になったのは「自分のせいだったかも」と考える。	.62	.65	1.000
6 (抑圧) 親が病気になったことについて「ちっとも辛くない。平気だ。」と思っている。	.95	1.38	0.035
8 (睡眠障害) 夜なかなか眠れなかったり、途中で目が覚めてしまうことがある。	.82	.44	0.012
9 (驚愕反応) 小さな音にとび上がるほどびっくりしてしまう。	.56	.35	0.302
10 (無力感) 難しそうなことには、初めから挑戦しないほうがよいと思っている。	1.28	1.21	0.552
11 (興奮) 訳もなく腹が立って、乱暴なことをしたり言ったりする。	1.08	1.29	0.149
12 (悪夢) 怖い夢を見て、夜中に起きてしまうことがある。	.74	.59	0.322
13 (体の異常) 頭痛や腹痛など、体の不調を訴える。	1.08	.97	0.653
14 (記憶障害) ちよつと前に覚えていたことでも、すぐに忘れてなかなか思い出せない。	.64	.65	0.593
15 (解離) ひとつのことに集中すると他のことが見えなくなったり、聞こえなくなってしまう。	1.85	1.59	0.073
16 (疎外感) なんだか子供が一人ぼっちでいるようだ。	.79	.59	0.035
17 (憂鬱) 訳もなく悲しかったり、うとうとしたり、やる気がない様子がある。	1.03	.94	0.572
18 (感覚麻痺) 食べ物の味がわからなかったり、けがをしたのに痛さを感じないことがある。	.21	.09	0.157
20 (将来の展望) 将来の夢(例: 職業、してみたい事)がある	.44	.56	0.414
PTSD得点(=#7と#19以外の回答の合計得点、各項目得点・合計得点とも高得点は深刻なPTSD症状の存在を意味する。)	16.49	15.68	0.354
《子供の成長に関する項目》			
7 (成長) 親の病気を経験したことで、自分は強くなったと思っている。	1.38	1.79	0.001
19 (思いやり) 困っている人の世話をしたり、助けたりしたいと言っている(している)。	2.10	2.24	0.197
赤字: 有意差を示した項目、黄: PTSD症状の悪化、緑: PTSD症状の改善を示す。 回答: ぜんぜんない(0点)、あまりない(1点)、ときどきある(2点)、よくある(3点)			



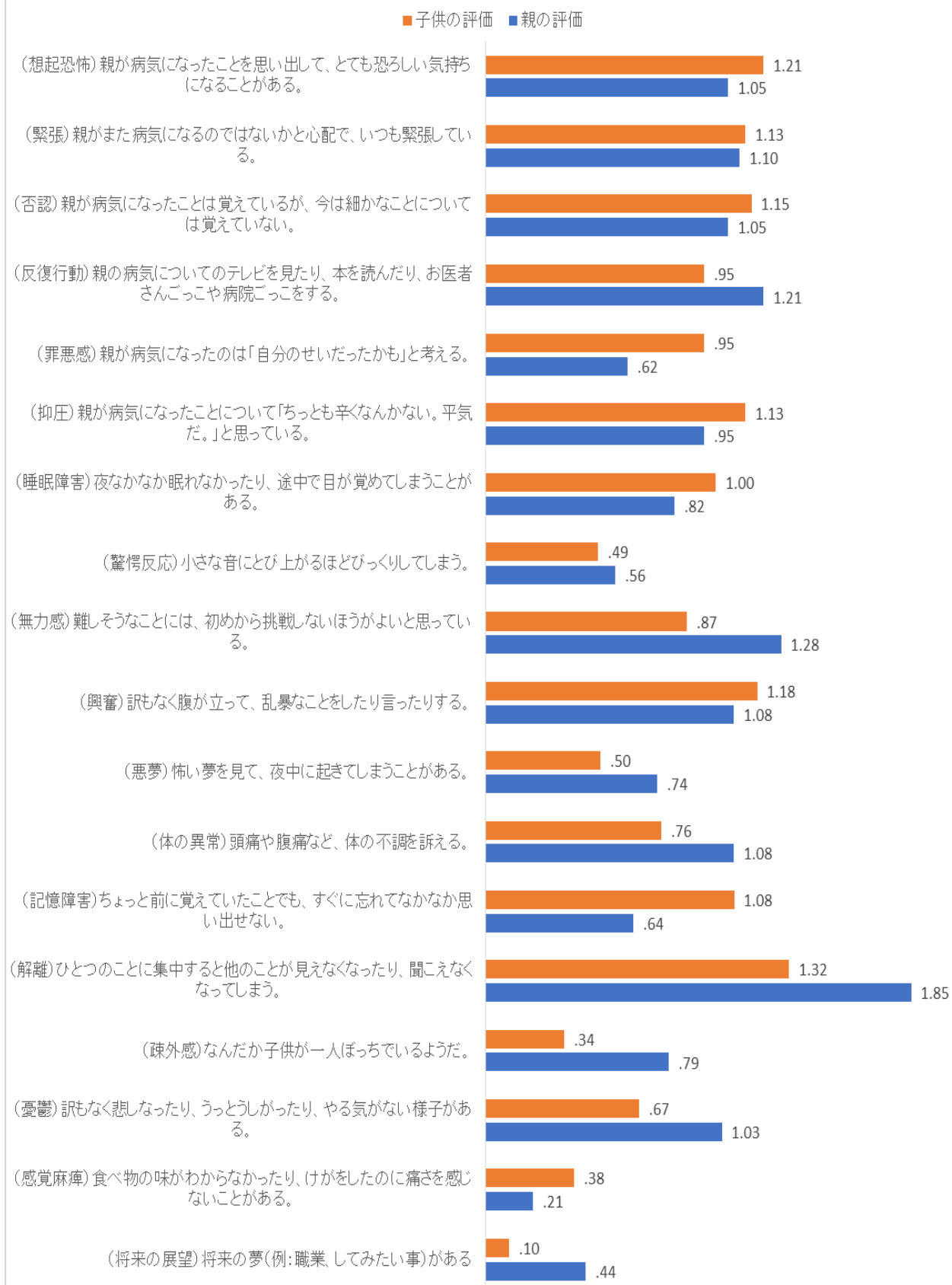
親による評価：子供のPTSD症状（項目別）



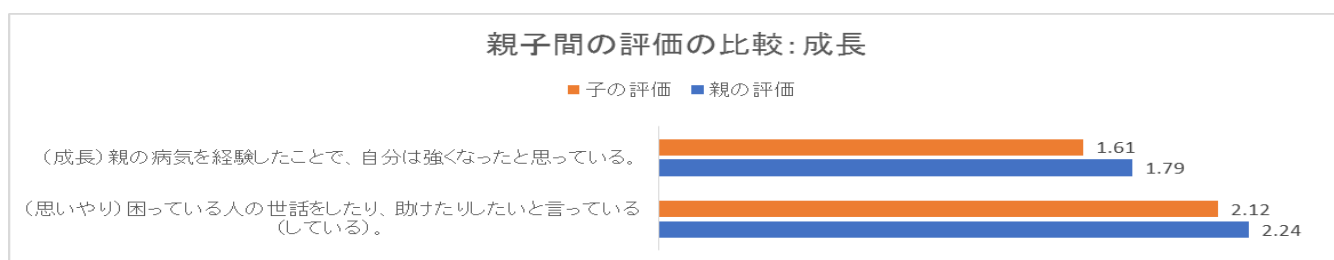
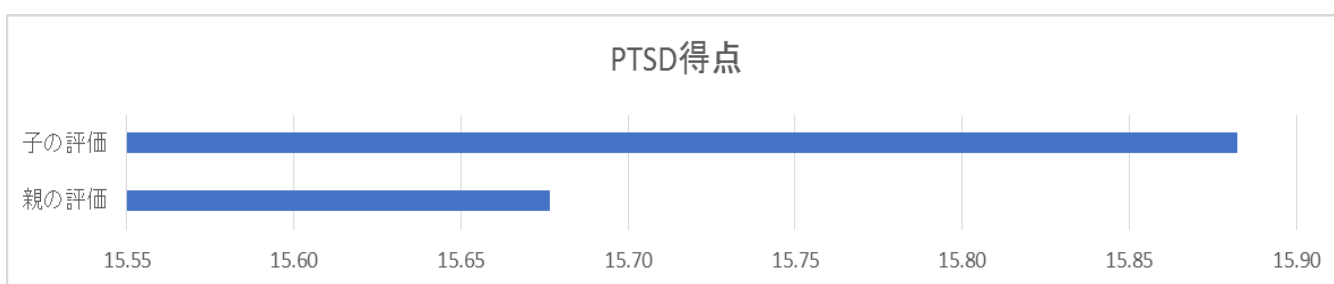
3 参加前:子供-保護者間の比較				
Wilcoxon符号付順位検定の結果				
	質問項目	子供の評価	親の評価	有意確率(p値)
1	(想起恐怖)親が病気になったことを思い出して、とても恐ろしい気持ちになることがある。	1.21	1.05	0.330
2	(緊張)親がまた病気になるのではないかと心配で、いつも緊張している。	1.13	1.10	0.985
3	(否認)親が病気になったことは覚えているが、今は細かなことについては覚えていない。	1.15	1.05	0.533
4	(反復行動)親の病気についてのテレビを見たり、本を読んだり、お医者さんごっこや病院ごっこをする。	.95	1.21	0.105
5	(罪悪感)親が病気になったのは「自分のせいだったかも」と考える。	.95	.62	0.042
6	(抑圧)親が病気になったことについて「ちっとも辛くなんか。平気だ。」と思っている。	1.13	.95	0.303
8	(睡眠障害)夜なかなか眠れなかったり、途中で目が覚めてしまうことがある。	1.00	.82	0.314
9	(驚愕反応)小さな音にとび上がるほどびくつきしてしまう。	.49	.56	0.599
10	(無力感)難しそうなことには、初めから挑戦しないほうがよいと思っている。	.87	1.28	0.023
11	(興奮)訳もなく腹が立って、乱暴なことをしたり言ったりする。	1.18	1.08	0.494
12	(悪夢)怖い夢を見て、夜中に起きてしまうことがある。	.50	.74	0.071
13	(体の異常)頭痛や腹痛など、体の不調を訴える。	.76	1.08	0.060
14	(記憶障害)ちょっと前に覚えていたことでも、すぐに忘れてなかなか思い出せない。	1.08	.64	0.016
15	(解離)ひとつのことに集中すると他のことが見えなくなったり、聞こえなくなってしまう。	1.32	1.85	0.004
16	(疎外感)なんだか子供が一人ぼっちでいるようだ。	.34	.79	0.004
17	(憂鬱)訳もなく悲しかったり、うっとうしがったり、やる気がない様子がある。	.67	1.03	0.019
18	(感覚麻痺)食べ物の味がわからなかったり、けがをしたのに痛さを感じないことがある。	.38	.21	0.142
20	(将来の展望)将来の夢(例:職業、してみたい事)がある	.10	.44	0.012
PTSD得点(=#7と#19以外の回答の合計得点、各項目得点・合計得点とも高得点は深刻なPTSD症状の存在を意味する。)		15.16	16.49	0.195
《子供の成長に関する項目》				
7	(成長)親の病気を経験したことで、自分は強くなったと思っている。	1.44	1.38	0.651
19	(思いやり)困っている人の世話をしたり、助けたりしたいと言っている(している)。	2.08	2.10	0.801
赤字:有意差を示した項目、黄:親が子の症状を過少評価(子の評価>親の評価)、緑:親が子の症状を過大評価(子の評価<親の評価)していることを示す。 回答:ぜんぜんない(0点)、あまりない(1点)、ときどきある(2点)、よくある(3点)				



親子間の評価の比較: 参加前

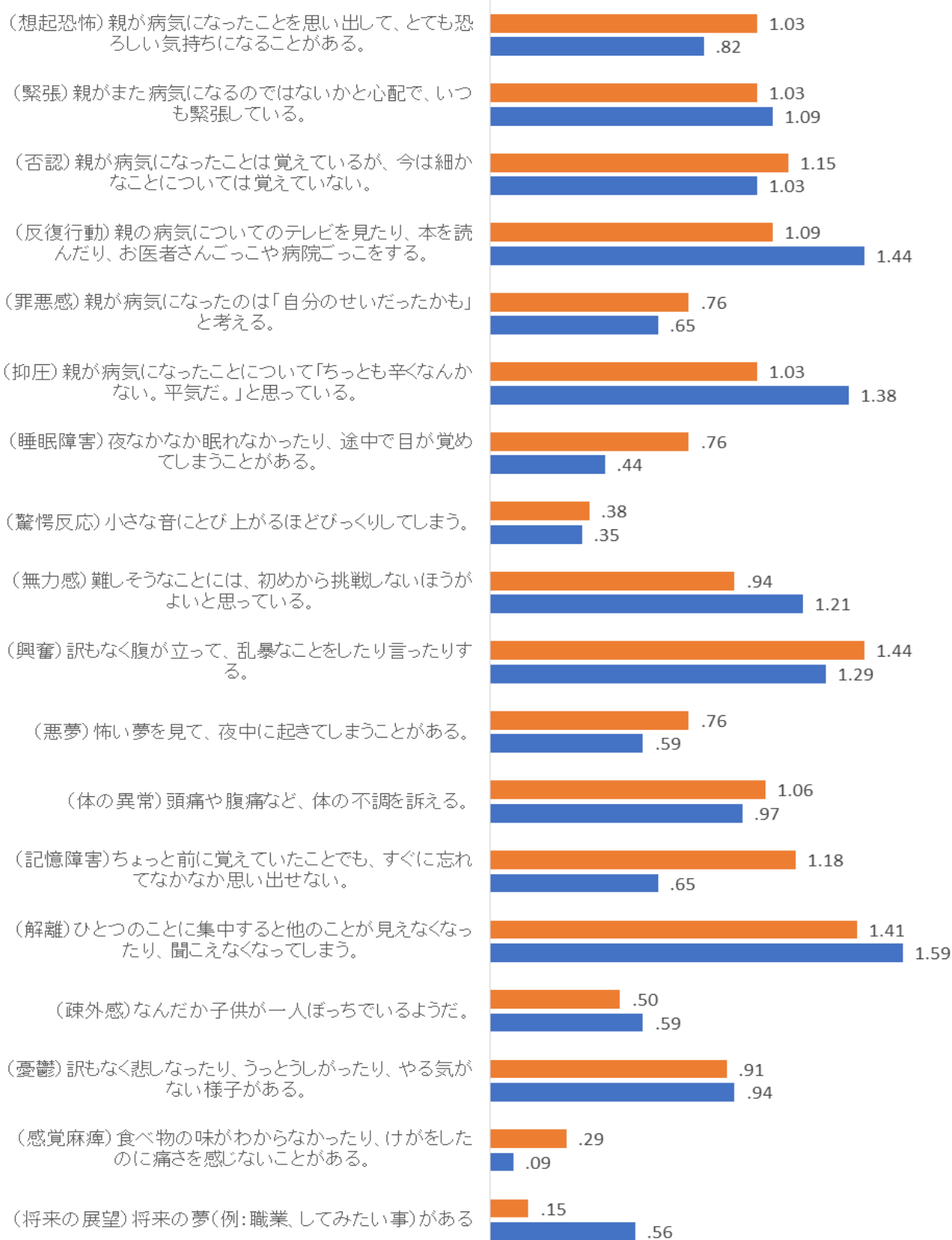


4 3か月後:子供-保護者間の比較				
Wilcoxon符号付順位検定の結果				
	質問項目	子の評価	親の評価	有意確率(p値)
1	(想起恐怖)親が病気になったことを思い出して、とても恐ろしい気持ちになることがある。	1.03	.82	0.180
2	(緊張)親がまた病気になるのではないかと心配で、いつも緊張している。	1.03	1.09	0.651
3	(否認)親が病気になったことは覚えているが、今は細かなことについては覚えていない。	1.15	1.03	0.554
4	(反復行動)親の病気についてのテレビを見たり、本を読んだり、お医者さんごっこや病院ごっこをする。	1.09	1.44	0.051
5	(罪悪感)親が病気になったのは「自分のせいだったかも」と考える。	.76	.65	0.405
6	(抑圧)親が病気になったことについて「ちっとも辛くなんかない。平気だ。」と思っている。	1.03	1.38	0.046
8	(睡眠障害)夜なかなか眠れなかったり、途中で目が覚めてしまうことがある。	.76	.44	0.032
9	(驚愕反応)小さな音にとび上がるほどびっくりしてしまう。	.38	.35	0.655
10	(無力感)難しそうなことには、初めから挑戦しないほうがよいと思っている。	.94	1.21	0.020
11	(興奮)訳もなく腹が立って、乱暴なことをしたり言ったりする。	1.44	1.29	0.302
12	(悪夢)怖い夢を見て、夜中に起きてしまうことがある。	.76	.59	0.153
13	(体の異常)頭痛や腹痛など、体の不調を訴える。	1.06	.97	0.651
14	(記憶障害)ちょっと前に覚えていたことでも、すぐに忘れてなかなか思い出せない。	1.18	.65	0.005
15	(解離)ひとつのことに集中すると他のことが見えなくなったり、聞こえなくなってしまう。	1.41	1.59	0.235
16	(疎外感)なんだか子供が一人ぼっちでいるようだ。	.50	.59	0.609
17	(憂鬱)訳もなく悲しかったり、うとうしがったり、やる気がない様子がある。	.91	.94	0.906
18	(感覚麻痺)食べ物の味がわからなかったり、けがをしたのに痛さを感じないことがある。	.29	.09	0.053
20	(将来の展望)将来の夢(例:職業、してみたい事)がある	.15	.56	0.008
PTSD得点(=#7と#19以外の回答の合計得点、各項目得点・合計得点とも高得点は深刻なPTSD症状の存在を意味する。)		15.88	15.68	0.816
《子供の成長に関する項目》				
7	(成長)親の病気を経験したことで、自分は強くなったと思っている。	1.61	1.79	0.260
19	(思いやり)困っている人の世話をしたり、助けたりしたいと言っている(している)。	2.12	2.24	0.419
赤字:有意差を示した項目、黄:親が子の症状を過少評価(子の評価>親の評価)、緑:親が子の症状を過大評価(子の評価<親の評価)していることを示す。 回答:ぜんぜんない(0点)、あまりない(1点)、ときどきある(2点)、よくある(3点)				



親子間の評価の比較: 3か月後

■ 子の評価 ■ 親の評価



5 分析結果からわかること

(1) 「キッズ探検隊」参加前と3か月後の子供の PTSD 症状と成長の認識について

<子供本人による評価>

- ・ PTSD 症状に関する 18 項目に有意差はなかった。
- ・ 成長の認識についても有意差はなかった。

<保護者による評価>

- ・ PTSD 症状 4 項目について有意差が認められた。
 - 反復行動、抑圧については、3 か月後に悪化したと評価されていた。
 - 睡眠障害、疎外感については、3 か月後に改善したと評価されていた。
- ・ 子供の成長の認識について、3 か月後により肯定的に評価していた。

(2) 子供-保護者間の PTSD 症状と成長の認識の相違について

<参加前>

- ・ PTSD 症状 7 項目について有意差があった。
 - 子供の罪悪感と記憶障害について、保護者は過小評価する傾向があった。
 - 子供の無力感、解離、疎外感、憂鬱、将来の展望について、保護者は問題を過大評価する傾向があった。
 - ただし、PTSD 得点に有意差はなかった。
- ・ 子供の成長の認識について有意差はなかった。

<3 か月後>

- ・ PTSD 症状 5 項目について有意差があった。
 - 睡眠障害、記憶障害について、保護者は過小評価する傾向があった。
 - 抑圧、無力感、将来の展望について、保護者は問題を過大評価する傾向があった。
 - 無力感（過大評価）、記憶障害（過小評価）、将来の展望（過大評価）に関する子供-保護者間の有意差は参加前にも存在しており、3 か月後も変化はなかった。
- ・ 子供の成長の認識について有意差はなかった。

V 考察

- ・ 「キッズ探検隊」の有効性は、3 か月後の子供による評価では明らかにならなかった。これまでの研究は実施直後の効果を検証し、その有効性は認められたが、3 か月後についてはその効果の持続性は認められなかった。子供にとって効果を持続させるためには、継続したプログラムが必要なかもしれない。
- ・ 一方、保護者は一部の PTSD 症状の改善（睡眠障害、疎外感）と悪化（反復行動、抑圧）の両方を認識し、子供の成長についてより肯定的に評価していた。特に「キッズ探検隊」参加前の時点では、親は子供の疎外感について問題を過大評価する傾向があったが、3 か月後はその傾向は認められなかった。ただし、保護者は睡眠障害については過小評価、抑圧については問題を過大評価している可能性がある。

- ・ 本研究に参加した子供は全員、既に保護者から親ががんであることを伝えられており、家庭内のコミュニケーションは比較的良好であることが考えられるが、PTSD 症状の 18 項目中、5-7 項目(27-39%)において親子間の評価に有意差が認められた。親ががんであることを子供が知らされていない家庭の場合、親子間の評価にさらに様々な差がある可能性がある。
- ・ 今回の研究対象者には、親が死亡した子供もいたために、子供のストレス反応は高まったことも考えられる。

VI 今後の課題、展望

- ・ 今回の用いた PTSD-RI 日本版の尺度について、「(否認) 親が病気になったことは覚えているが、今は細かなことについては覚えていない」、「(抑圧) 親が病気になったことについて、ちっとも辛くなんかない。平気だと思っている」、「(無力感) 難しそうなことは、初めから挑戦しないほうがよいと思っている」に関する項目は、子供の成長発達過程において外傷反応(否認、抑圧、無力感)とは言い切れない面もある。子供の性格、認知機能、学力の影響も少なからずあるであろう。そうした観点から、今回の研究は、親の病気について心的外傷後トラウマ反応を検証したが、発達過程にある子供については、外傷後成長尺度(今回は 2 項目)を増やして検証することも必要かもしれない。
- ・ 参加前と 3 か月後の双方データを収集できた親子のペアは 34 組であった。今回の研究結果の一般化は困難であり、さらにデータを収集する必要がある。
- ・ プログラム参加者のフォローについて、今回試験的に開催した「キッズサロン」を検討したい。全国展開している患者サロンのノウハウを用いることができるため、運営側の負担も少なく、親子双方にとって、同じ立場で気持ちを共有できる場として機能するのではないかと思われる。
- ・ 今回、プログラムの運営者に過去のプログラムの修了生(高校生)とその親(患者)に加わってもらった(資料にレポート添付)。参加者した子供にとっては、成長モデルとして肯定的に捉えられたようであり、親である患者にとっても子育て支援の機能を果たしていた。今後、本プログラムを継続し、こうした当事者の協力を得ることができる体制を整えていきたい。

VII 研究成果の公表予定

日本緩和医療学会学術大会、日本サイコオンコロジー学会総会、日本がんサポーターブケア学会、日本死の臨床研究会等において研究発表、また関連雑誌に掲載予定である。

資料 1

＊募集チラシ

夏休みキッズ探検隊 2018

金沢医科大学病院では、がんの患者さんの治療や療養が円滑に行われるために、子どもを含めた家族への支援に取り組んでいます。

このイベントでは、がんの親をもつ子どもたちが、がんや治療について学びながら、医療スタッフと一緒に病院内を探検して、楽しく一日を過ごします。工作を通して、ストレス対処法も学びます。

日時：平成 30 年 7 月 28 日 (土) 10:00～15:00
 場所：金沢医科大学病院 病院中央棟 3 階中会議室

対象：小学生*
 定員：12 名

内容：①がんについて学ぼう！
 ②病院内を探検しよう！など

参加費：無料 (昼食つき)
 申込締切：6 月 29 日 (金)

【主催】金沢医科大学病院 緩和ケア委員会
 【申込み・問い合わせ】
 金沢医科大学病院「夏休みキッズ探検隊」係
 TEL : 076-296-3511 (代)
 E-mail : center21@kanazawa-med.ac.jp (担当事務局)
 担当 : 樋岡 (内線 8514)・及符 (内線 3993)

金沢医科大学病院

チャイルドケアプロジェクト Child Care Project 夏休みキッズ探検隊

夏休みにはがん患者の治療・療養が円滑に行われるために、家族を含めた総合的な支援に取り組んでいます。

このイベントは、軽がん患者である小学または、同じ立場の仲間とともに病室や治療について学び、体験を通して、不安を和らげ、困難を乗り越える力を引き出すことを目的としています。

日時：2018年 8 月 2 日 (木)
 10時30分～15時00分 (受付10時00分～)

場所：四国がんセンター

対象：愛媛県内の小学3～6年生

定員：12名程度
 ※定員に達し次第、締め切りとさせていただきます。
 ※初回参加の方を優先させていただきます。

内容：①がんについて学ぼう！ ②病院内を探検しよう！
 ③病院でお昼ご飯を食べよう！ ④心と体について学ぼう！

申込み：申込書をご記入の上、郵送または直接ご持参ください。
 (ご持参の場合は、四国がんセンター患者・家族総合支援センターへご来室ください。)
 ②階案内カウンターへ月～金曜日の9時～16時までにご提出ください。)

応募締切：2018年 7 月 2 日 (月) 当日消印有効

参加費：500円 (イベント保険加入料)

【申込み・問い合わせ】
 四国がんセンター
 患者・家族総合支援室「夏休みキッズ探検隊」係
 〒791-0280 愛媛県松山市南橋本町甲160 TEL:089-999-1209

Supported by Sasaki Memorial Health Foundation

四国がんセンター

＊学習資料

ばんきょうしりょう
みんなのお勉強資料

夏休みキッズ探検隊 みんなの時間割

時間/項目	内容
9:30～10:00 集合	出席を確認するから、10:00までに来てね アンケート記入
10:30～10:50 はじめの会	イベントを楽しむための約束事のお話があるよ みんなで一緒にミニゲームをするよ
10:50～11:20 1時間目 『がんについての学習』	がんという病気について学ぼう
11:20～11:50 2時間目 『心と体についての学習』	心と体のつながりについてのお話を聞こうね
11:50～13:00 給食 『病院の食事体験』	患者さんが食べている病院のご飯を食べよう！ トイレに行ったり、水分をとったりしよう 白衣を着て、病院探検に行く準備をするよ
13:00～14:30 3時間目 『病院探検』	グループに分かれて、病院探検に出発～！ 病院探検の後、トイレに行ったり、水分をとったりしよう
『おやつ休憩』	患者さんが食べている病院のおやつを食べよう
14:30～15:30 おわりの会	いのちについてのお話があるよ アンケート記入
15:30～ 解散	いそいそと帰るよ

資料 2 写真



1 金沢
工作作り



2 金沢
アイスブレイク



3 金沢 探検



4 金沢 集合写真



5 四国 工作作り



6 四国 探検



7 四国 終わりの会



資料3 体験者のレポート

四国がんセンターキッズ探検隊にボランティアとして参加して K.A (子供)

私は夏休みと冬休みにキッズ探検隊の OB としてボランティアに参加させていただきました。私は春から高校生となりましたが、高校では積極的なボランティア活動など校外活動が推奨されています。がんの親を持つ子どもとして、またいち高校生としてもこのような機会を頂けたことに感謝致します。

OB として一番うれしかったことは、後輩たちががんについて一生懸命学んでいる様子が見られたことです。後輩たちにも自分と同じような経験をしてどんどん視野を広げてほしいと思いました。また改めて自分たちを支援してくれる人たちがいること、その人たちが信頼できる人たちであることを強く感じました。

今回の活動で印象に残ったことは、男子がとても積極的で、活動中に助けられたことがたくさんありました。また参加者の年齢差がありましたが、それをあまり感じることはありませんでした。じゃんけん列車や達成シールをもらうこと、ボックスづくりもみんな楽しんでいて、うれしく思いました。

改善点を上げるとすると、参加者同士の親睦をもっとはかれたらよいな、と思いました。小さな子にはゲームをさせるなどして、子供同士が触れ合える時間があってもよいと思います。先生方やボランティアがつきっきりで少し気疲れした様子だったので、子どもたちだけで遊べたり、会話できる時間がもう少しあるとよいと思います。

今回のように私のような OB の立場が支援する側として参加することは大きな意義があると思います。自分がお世話になったプログラムの役に立っているという実感は OB のさらなる成長につながると思います。参加する OB の数を増やし、OB 同士の交流が持てたら楽しいだろうなと思います。

今後もがんの親を持つ子どもの支援が続き、広がっていくことを願っています。

四国がんセンターにおける「がんの親を持つ子の支援プログラム」に参加して K.A (患者)

四国がんセンターにおけるがんの親を持つ子ども支援プログラムの OB として、参加者と医療従事者をつなぐ役割として母子で参加させていただきました。お声がけいただき感謝申し上げます。私は 2005 年（当時 35 歳、娘 2 歳）に右乳がん、2014 年（当時 44 歳、娘 11 歳）に左乳がん、HBOC の診断と RRSO を経験し、その都度、同プログラムの支援を得ながら娘に病状等を共有しております。

私は子供たちがプログラム実践中の時間を利用して、子を持つがん患者の交流サロンをファシリテート致しました。子供との向き合い方というテーマを中心に互いの治療における苦労や子育ての悩み、自身のがん体験を通じて見られた子供の変化などが共有されました。互いの苦労を労わりあい、子供の成長の喜びを分かち合う、和やかなよきひと時となったのではないかと感じています。当事者のみのサロンであることは不安もありますが、依存が生じにくいという点において対話が促進されやすいと感じています。参加者の状況は様々ですが、がんという体験を共有し、またそれぞれの人生の経験もあるため共感力は高く、その雰囲気から「ここなら話してもよいかな」とプライベートな事情を打ち明けていただく場面もありました。プログラムを終えた子供たちと合流した際は互いの子供を交えての交流が始まり、子供たちの家庭での頑張りを誉めあう様子や親も子も同じ立場という安心感からか、子どもたちも「この人、僕のお母さん。」と友達に紹介するなど、大変微笑ましい光景でした。

学校現場でのがん教育のあり方についての議論がありますが、交通事故防止教育、減災教育と同様に、「将来のがん当事者」に対し、年齢を考慮した段階的ながんの生物学的・医学的な知識は与えられてもよいのではと思います。ただそこにいのちの教育を絡めることは、がん当事者の児童・生徒に心的負担を与えます。キッズプログラムに参加した子供たちの「同じ立場の子がいてほっとした」という声に、彼らの学校現場での孤独を思います。娘はかつて「親ががんであることは学校の友達には知られたくない」と言っていて、それはキッズプログラムを受講しても変わりませんでした。子供にとって学校はたたかいの場でもあります。高校生になり多様な人々と触れ合うことでようやくオープンにしてもよいかな、と感じるようになったようです。小・中学生は未熟であり、義務教育でもあることからがんの教育には特段の配慮が必要だと思えます。

がんは人生の大きな困難のひとつですが、適切な支援があれば患者・家族ともに回復と成長を得ることが出来ると実感しています。今後もがん患者と家族への支援が継続されることを切に願います。OB としてこれからも微力ながら協力させていただきたいと存じます。