

2015 年 2 月 14 日

公益財団法人 笹川記念保健協力財団
理事長 喜多悦子 殿

2014年度ホスピス緩和ケアに関する研究助成

研 究 報 告 書

研究課題

がん医療におけるチャイルドサポートに関する医療者教育プログラムの開発

所属機関・職 独立行政法人 国立病院機構 四国がんセンター 心理療法士

研究代表者氏名 井上 実穂

研究報告書

I 研究目的

近年、乳がん患者を中心に、20代から40代にかけてのがん罹患者数が増加し、平成24年に発表されたがん対策推進基本計画では、重点的に取り組む課題の中に、「働く世代や小児へのがん対策の充実」が加わることになった。実際、養育の必要な子どもがいるがん患者にとっては、自身の治療と子育ての両立に多大な負荷がかかる。また、親ががん患者である子どもにとっても、親以上にストレス症状を呈していることが明らかになってきた¹⁾。

一方で、医療者側の支援（介入）は、対象となる患者、家族に支援は必要であるとしながらも、実際には支援ができていない現状がある²⁾。

これまでの医療者養成のカリキュラムでは、子どもの心理や発達、病や死の理解など十分に網羅されておらず、さらに昨今子どもと接する機会も少ないために、医療者は子どもとの関わり方に戸惑いを見せている。また、国内においてがん医療における家族ケア、なかでも子どもに焦点を当てた研修・教育の機会はこれまでほとんど実施されておらず、近年、ようやく海外講師による講演会などが開催されているものの、その機会は限られている。

そこで、本研究は、国内で臨床経験豊富な多職種による臨床家の知見を集め、子どもがいるがん患者に対して、具体的な支援ができるための教育プログラムを作成し、実施をする。そして、本プログラムを受講した医療者が、がん患者家族に対する理解を深め、その職種、立場に応じて、ふさわしい支援ができるようになり、がん医療におけるチャイルドサポートが全国に拡充されることを目的とする。

II 研究内容・実施経過

1) プログラム作成

プログラム作成には以下の3点を留意した。

- ① チームアプローチをふまえ、講師を多職種で担当することにより、多面的な視点で問題を捉え、理解することができるようする。
- ② 講義には事例を多く取り上げ、臨床現場でイメージがしやすいものにする。
- ③ グループワークを取り入れ、講義と体験を取り入れる。

2) プログラムの目的

- ① 子どもを抱えるがん患者の心理、親ががん患者である子どもの心理、行動を理解する。
- ② 介入に必要な家族アセスメントができる。
- ③ 実践に役立つ介入を習得する

3) プログラムの評価

受講者に対し、患者、子どもへの具体的行為、介入の自己評価、有用度、モチベーションなど、受講前、受講直後、3か月経過後の計3回、質問紙にて評価。

① 受講前質問紙内容

- 1) 学習の機会の有無
- 2) ケース介入の有無
- 3) 具体的な介入行為
- 4) ケース介入の評価
- 5) 必要とされる介入時期
- 6) 必要とされる子どもの年齢
- 7) 介入の難しさ
- 8) 期待する講義
- 9) フェイスシート（職種、経験年数、年代、情報入手方法）

② 受講直後質問紙内容

- 1) 満足度
- 2) 理解度
- 3) 有用度
- 4) 資料・教材
- 5) 進行・教材
- 6) 各講義の評価
- 7) 相当する受講料
- 8) 希望する形式・時間
- 9) フェイスシート（職種、所属機関、主たる臨床現場、緩和ケアチームの有無・所属、緩和ケア病棟の有無、年代）

③ 3か月経過後質問紙内容

- 1) 具体的な介入行為
- 2) ケース介入の有無・内容
- 3) ケースの内容
- 4) ケース介入の評価
- 5) 勉強会実施の有無
- 7) 有用度
- 8) 仕事のモチベーション、患者との関係づくり、自信との関連
- 9) 今後学びたいこと
- 10) チャイルドサポートを広げていくために
- 11) フェイスシート（職種、経験年数、年代、所属機関、主たる現場、緩和ケアチームの有無・所属、緩和ケア病棟の有無）

4) プログラム開催日・開催地・参加人数

- ・ 7月21日（月・祝）9:30～16:30 東京共済病院 東京都目黒区中目黒
 - ・ 7月27日（日）10:00～17:00 アクトシティ浜松 静岡県浜松市中区板屋町
- それぞれ50名。計100名

5) プログラム内容

講義項目	講義内容	担当職種
1 がん医療におけるチャイルドサポートの必要性およびその全体像(40分)	平成23年度から25年度の厚生労働科学研究がん診療におけるチャイルドサポートの研究結果を示し、チャイルドサポートの必要性、全体像について講義する	医師 臨床心理士
2 病気・死に対する子どもの理解(40分)	子どもの年齢、発達の違いによって、子どもは病気や死をどのように理解するのか、発達心理学をベースに講義する	チャイルドライフ スペシャリスト
3 年齢に応じた子どもへの説明(40分)	子どもの年齢によって、親の病状をどのように話せばいいのか、子どもからどのようなことを引き出すのか、事例を交えながら講義する	医療ソーシャル ワーカー
4 介入のための家族アセスメント(40分)	実際のチャイルドサポートにおいては、介入の前に患者・家族のアセスメントが欠かせない。アセスメントをする際の重要なポイントについて講義する	専門看護師 医師
5 親子をつなぐ遊びの力～アクティビティ実習～(70分)	遊び(アクティビティ)には、恐怖を和らげ、日常の感覚を取り戻し、親子のコミュニケーションを促す力がある。グループでアクティビティを体験し、その効果を学ぶ	チャイルドライフ スペシャリスト
6 事例検討・事例紹介(40分)	治療期、終末期の事例をもとに、患者家族アセスメント、介入をグループで話し合い、理解を深める	臨床心理士 専門看護師
7 チャイルドサポートにおいて大切なこと(40分)	チャイルドサポートを進める上で大切なことやバーンアウトについて、症例を交え講義する	臨床心理士

担当講師

- ・ 医師：小澤美和（聖路加国際病院）、天野功二（聖隷三方原病院）
- ・ がん看護専門看護師：佐久間由美（聖隷三方原病院）
- ・ 臨床心理士：井上実穂（臨床心理士）
- ・ ソーシャルワーカー：大沢かおり（東京共済病院）
- ・ チャイルドライフスペシャリスト：村瀬有紀子（東京医科歯科大学附属病院）

*事例検討：モデル事例1（終末期）

患者：大腸がん 50歳 女性

家族：夫：50歳 自営業 子ども：長女25歳（結婚し子育て中。近隣在住）

次女20歳（大学生 県外在住） 長男15歳（中3 不登校ぎみ）

Ptの兄家族、夫の姉家族は同市在住。Ptの妹は県外在住。両親は他界。

状況：X年10月上旬、首の腫れにて近医受診。軽快せず、総合病院へ。

10月中旬、精査の結果、大腸の腫瘍、多発転移を認める。抗がん剤適用できず、症状緩和のための全脳照射開始。呼吸苦あり。モルヒネ開始され、傾眠傾向。余命3ヶ月。

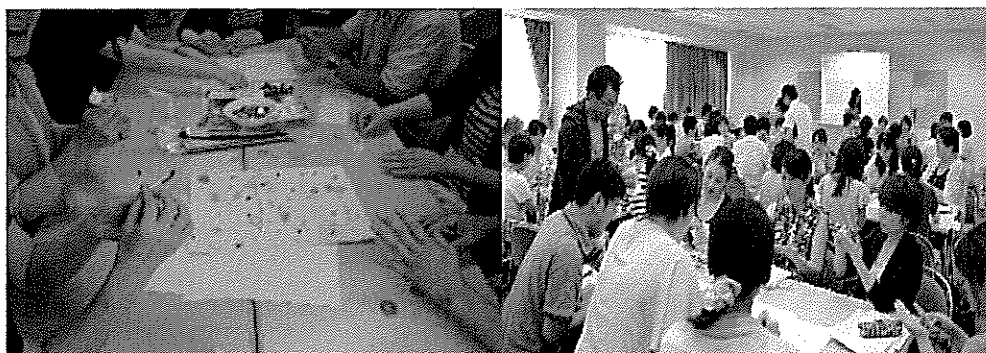
息子は「がんなの？」と聞いてきたが、「違うよ。検査で入院するので、良くなって帰る」と説明。次女にも同様に対応。付き添いは長女、夫の姉など。

夫は弱気になって、「もうだめだ。どうしようか。受験生なのに学校に行きたがらないし、息子には話せない・・・」と悩んでいる

*ワークショップの様子



(東京)

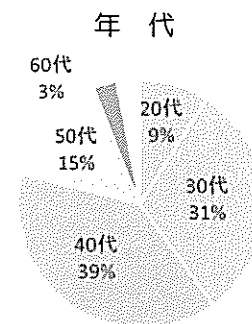
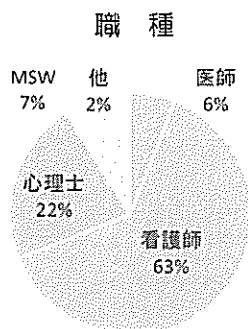


(浜松)

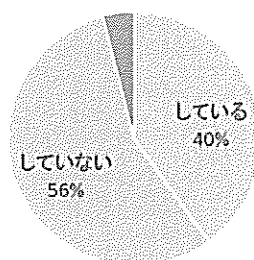
Ⅲ 研究成果

1) 受講者属性

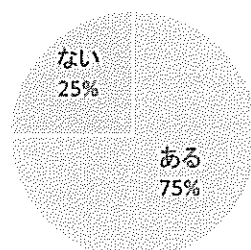
- ・ 受講者は看護師が全体の 63%を占め、続いて心理士が 22%、MSW7%、医師 6%、その他 2%であった。
- ・ 受講者の都道府県は静岡県 24 名、東京都 13 名、愛知県 11 名、大阪府 10 名、埼玉県 8 名、長野県 6 名、石川県 6 名、神奈川県 5 名、千葉県 3 名、群馬県 3 名、茨城県 3 名、兵庫県 2 名、愛媛県 2 名、宮城県 2 名、京都府 1 名、三重県 1 名であった。
- ・ 年代は 40 代 39%、30 代 31%、続いて 50 代 15%、20 代 9%であった。
- ・ 緩和ケアチームの所属については、40%が所属していた。
- ・ 子どもを持つがん患者の看取り体験は 75%が「ある」と回答していた。



緩和ケアチーム所属



看取経験

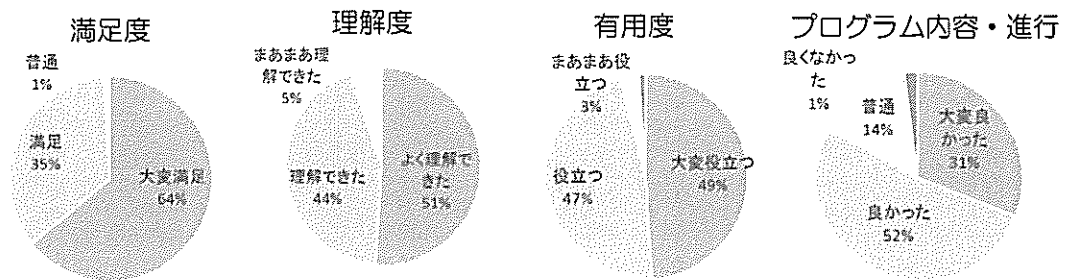


2) 受講直後のプログラム評価

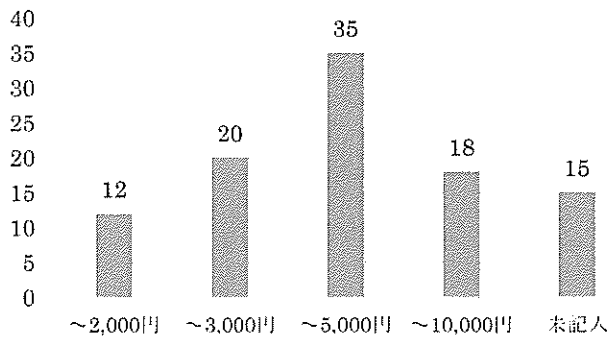
- ・ 満足度は「大変満足」 64%、「満足」 35%であった。
- ・ 理解度は「よく理解できた」 51%、「理解できた」 44%、「まあまあ理解できた」 5%であった。
- ・ 有用度は「大変役立つ」 49%、「役立つ」 47%、「まあまあ役立つ」 3%であった。
- ・ プログラムの内容・進行については「大変良かった」 31%、「良かった」 52%、「普

通」14%、「良くなかった」1%であった。

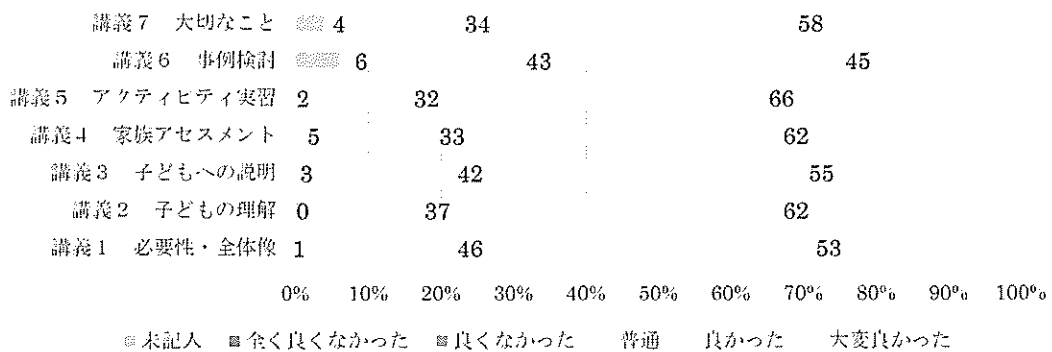
- ・本ワークショップにふさわしい受講料は、3,000円～5,000円までが最も多く35名であり、次いで2,000円～3,000円が20名、5,000円～10,000円が18名であった。
- ・各講義については、「大変良かった」と回答した割合が最も多いのは、「アクティビティ実習」(66%)であり、続いて「子どもの病気・死の理解」「家族アセスメント」(62%)が並び、以下「大切なこと」(58%)、「子どもへの説明」(55%)、「必要性・全体像」(53%)、「事例検討」(48%)であった。



相当する受講料



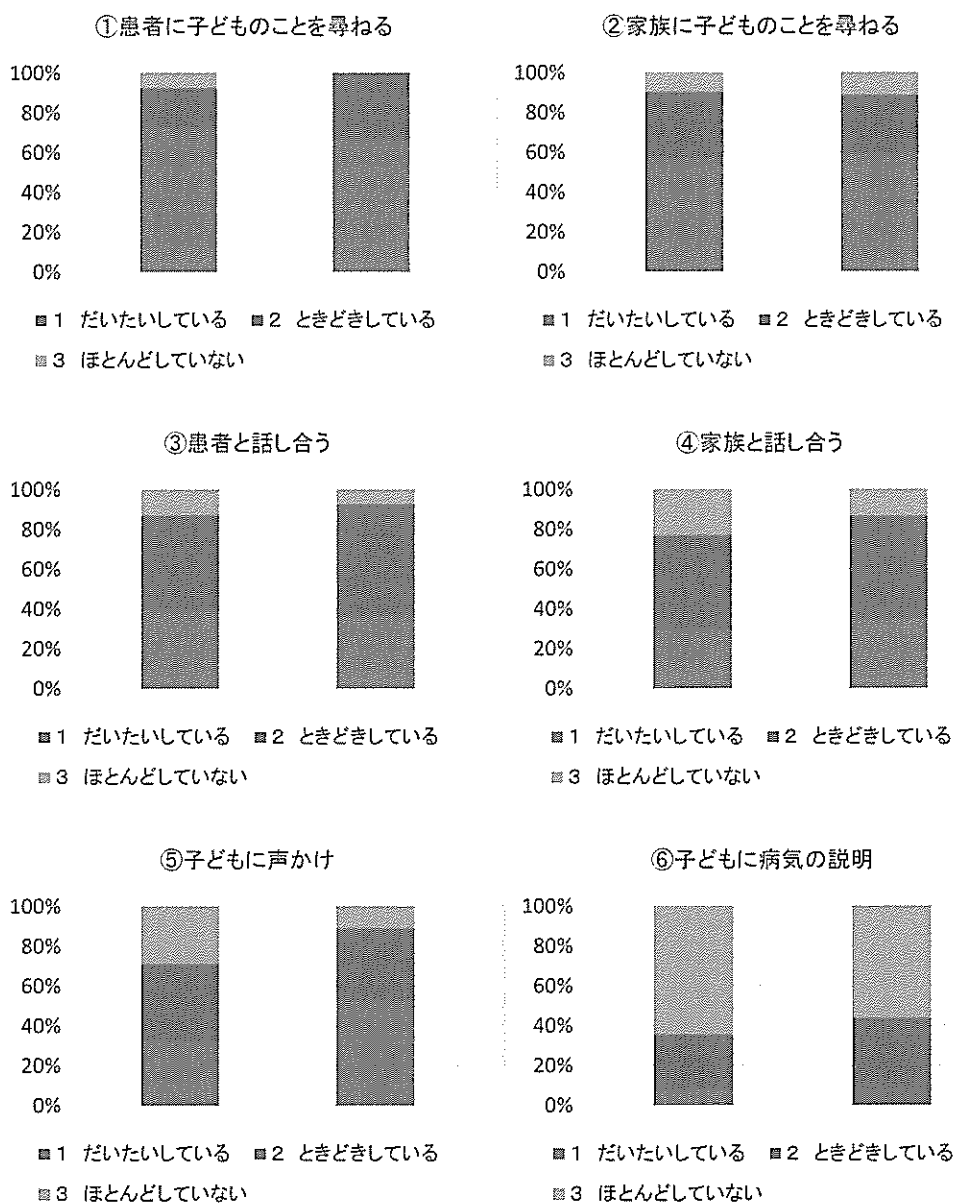
各講義評価



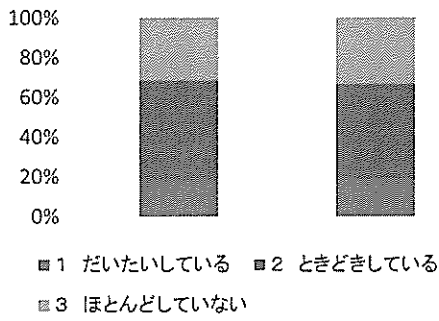
3) 3か月経過後のプログラム評価、及び臨床実践の変化

- ・介入行為については、概ね頻度が上昇していた。特に子どもへの声かけやカンファンスで話題にする行為については、大幅に増えていた。
- ・ケース対応の自己評価は「うまくできた」「なんとかできた」が向上していた。
- ・受講後、勉強会を開催した（予定を含む）と回答したのは37%で、受講者自ら講師となって、病棟やカンファレンスなどでワークショップの内容を院内に広めていた。
- ・ワークショップの受講が「モチベーションの向上」、「患者との関係づくり」、「自信を得る」ことにつながり、特に「モチベーションの向上」に顕著であった。

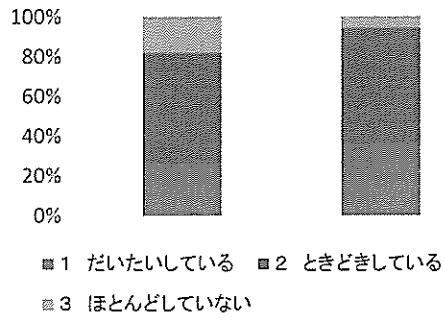
受講前と3か月経過後の介入行為の変化



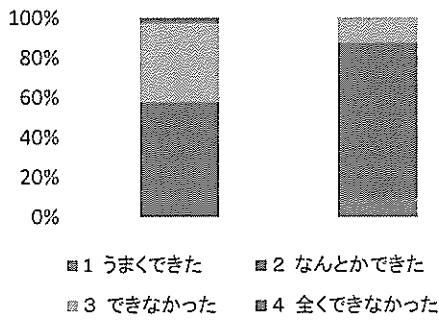
⑦他部門依頼



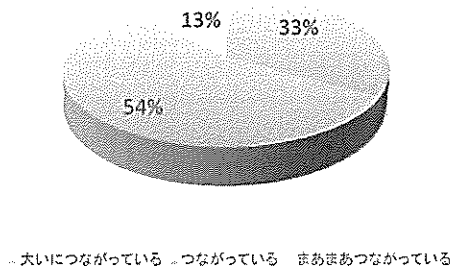
⑧カンファレンス



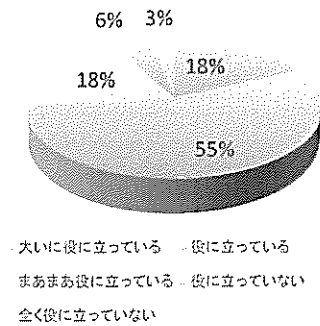
ケース対応



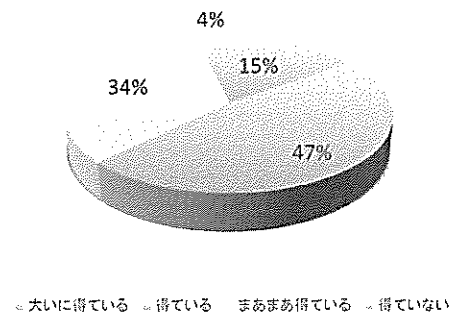
モチベーション



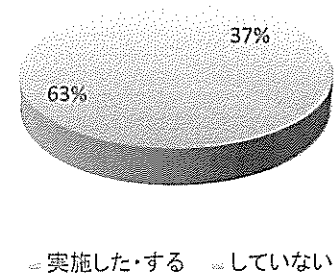
関係づくり



自信



勉強会



IV 今後の課題

- ・ 募集開始 1 か月たらずに定員が満たされ、医療者にとっては非常に関心が高く、ニーズがあるプログラムであった。地域でのネットワーク構築のためにも、将来的には地方、都道府県単位での開催が望まれる。
- ・ 受講者が所属先で自ら勉強会を開催している割合が3割を超えていることから、本ワークショップは受講者のモチベーションの向上に寄与していると考えられる。そうしたニーズを満たすためにも、本テーマのワークショップは継続していくことが重要である。
- ・ 3カ月経過後の質問紙には、対応したケースについて詳細に記述されており、ワークショップが実践につながっていることが伺えた。今回は事例検討にモデルケースを用いたが、今後は受講者のケースを検討することも考えたい。
- ・ 3カ月経過後の質問紙回収率が低下し、かつ有効回答数が少なかった。また、個人そのものの変化ではなく、回答者全体の数値となったため、プログラム効果の有意差を出すことができなかった。調査方法については検討の余地がある。
- ・ 参加者の満足度は高かったものの、短時間（6時間）で基礎的知識から実践までの内容を含んだため、詰め込み感があったことは否めない。時間拡大（1日8時間）、もしくは内容を分ける（基礎編、応用編）などを検討したい。
- ・ 受講料については 5,000 円程度を目安に、今後は受講料を徴収して運営することも考えたい。

V 研究の成果等の公表予定

- ・ 2014年10月3日～4日 第27回日本サイコオンコロジー学会総会 発表
「がん医療におけるチャイルドサポートに関する医療者教育プログラム」
- ・ 2015年6月19日～20日 第20回日本緩和医療学会学術大会（抄録提出済）
「子どもを持つがん患者・家族への支援 ～医療者教育プログラムの効果」
- ・ 2015年9月18日～19日 第28回日本サイコオンコロジー学会総会 発表予定
ほか、学会誌など投稿予定

(文献)

- 1) 厚生労働科学研究費補助金がん臨床研究事業 働き盛りや子育て世代のがん患者やがん経験者、小児がんの患者を持つ家族の支援の在り方についての研究 平成 21 年度総括研究報告書;13-21. 2010
- 2) 大沢かおり がんの親を持つ子どもの支援に関する研究 平成 21 年度笹川医学医療研究財団研究報告書;1-3. 2009