

令和 2 年 7 月 1 日現在

機関番号：25201

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2016～2019

課題番号：16K12063

研究課題名(和文) 子育て世代のがん患者と子どもを含めた家族支援のケアモデルの評価

研究課題名(英文) Evaluation of a Family Support Care Model for cancer patients with young children

研究代表者

矢田 昭子(YATA, AKIKO)

島根県立大学・看護栄養学部・教授

研究者番号：7033553

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,400,000円

研究成果の概要(和文)：平成24～26年度科学研究費補助金(基盤C(一般))で子育て世代のがん患者と子どもを含めた家族支援のケアモデルを構築した。本研究では構築したケアモデルを充実するために、事例にケアモデルを用いて介入し、評価を行った。その結果、がん診断時には幼児期の子どもであっても病気の説明をすること、治療中は子どもに親の治療を理解できるように説明すること、終末期には子どもに親の病状に応じた予告告知をし、親子の希望を叶える支援の必要性が明らかになり、ケアモデルを修正した。

研究成果の学術的意義や社会的意義

親ががん等の病気の場合、子どもは「かやの外」に置かれがちであり、子どもの成長にも影響してくる。特に終末期になると、支援者は子どもの予期悲嘆への対応を困難に感じることが多く、グリーフケアを視野に置いたケアは実践されていない現状がある。これらを解決できるように子育て世代のがん患者と子どもを含めた支援ができるケアモデルの構築は、患者と子どもを含めた家族のQOL向上につながるなどの意義があると言える。

研究成果の概要(英文)：A care model for family support for patients with cancer of child-rearing age was previously established using a Grant-in-Aid for Scientific Research (C: General) for 2012-2014. In order to complete that care model, we created the present study intervention as a case study using the care model, which was subsequently evaluated. The following care model characteristics were determined necessary: provision of a comprehensive explanation even to very young children about the parent's disease at the time of diagnosis; explaining the parent's treatment to the child to assist with understanding the treatment plan; and for terminal patients, presentation of the parent's prognosis to the child, as appropriate to the disease state, and provision of support in accordance with the wishes of the parent and child. The care model was then revised based on these findings.

研究分野：がん看護学，小児看護学

キーワード：子育て世代がん患者 子ども 家族 ケアモデルの評価

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

2012年の年齢階級別がん死亡部位の内訳では、女性は40歳代で乳がん、子宮がん、卵巣がんの死亡が約半分を占めている。女性に発症するがんは乳がんが多く、年齢別の罹患率は30歳代から増加し始め、50歳前後にピークを迎え、その後は次第に減少する(独立行政法人国立がん研究センターがん対策情報サービス)。この年代の女性ががん罹患することは、家庭に及ぼす影響が大きい。男性配偶者は仕事に加えて患者のサポート、家事や育児の役割を担うことで負担を生じやすく、子どもは母親の不在や体調不良を目の当たりにすることで強度の不安や恐怖を感じ、心的外傷を受けやすいと考える。

申請者の矢田らは科学研究費補助金(基盤C(一般)平成24~26年度)の助成を受け、研究課題「子育て世代のがん患者と子どもを含めた家族支援のケアモデルの構築」に取り組んできた。女性がん患者と男性配偶者に半構成的面接調査を実施した。その結果、女性がん患者は、受診から確定診断までの<見通しが見つからない不安>、診断時の<子どもへの説明の難しさ>、外来化学療法中の<体調不良に伴う家事や子育ての負担>などを感じていた(矢田ら、2016)。男性配偶者は、<子どもへの説明の難しさ><料理や学校の準備は妻のようにできない><子どもの機嫌が悪い時には苛立つ><多重役割による自分の時間が持てない>などの多くのストレスや困難を感じていた(篠田ら、2020)。看護師へのアンケート調査では、約8割の看護師がターミナル期や看取りでの看護介入に困難を感じていた。患者には<残された時間の過ごし方について聞き出すタイミング>、配偶者には<子どもに説明していない場合の対応>、看取りでは患者には<死なせてほしいと頼まれた時の対応>、配偶者には<看取り準備の説明のタイミング><子どもの成長に応じた声かけ>などであった(矢田ら、2020)。これらの結果を踏まえて、がん発症時から闘病中、終末期から死別後までの経過に応じ、子育て世代のがん患者と子どもを含めた家族に対して、多職種の専門家が有機的に連携・協働しながら実践できるケアモデルの必要性が明らかとなった。

2. 研究の目的

平成24~26年度科学研究費補助金(基盤C(一般))「子育て世代のがん患者と子どもを含めた家族支援のケアモデルの構築」の研究結果を踏まえて、がん診断時から治療中、ターミナル期、死別後まで支援できるケアモデルを構築した。そこで、本研究の目的は子育て世代のがん患者と子ども、家族に対して、ケアモデルを基盤とした看護介入と評価を行い、支援を充実することである。

3. 研究の方法

(1)子育て世代のがん患者の子どもの思いに関する調査

子育て世代のがん患者の子どもに親の病気説明に関すること、困っていることなどについて面接調査を実施した。調査対象は自分の思いが表現できる小学校高学年以上とした。

(2)がん患者が幼児期の子どもへ病気の告知を意思決定した要因に関する調査

(3)構築したケアモデルの普及及び介入と評価

子育て世代のがん患者の子どもの調査結果を踏まえて、平成26年度構築したケアモデルを検討・修正する。修正したケアモデルを基盤にして、がん患者の経過別に患者と子どもを含めた家族に対して、看護介入が容易にできる支援プログラムを作成した。

支援者の知識・技術の向上を目指した研修会の開催

対象：支援者

内容：平成24~26年度の調査報告、ケアモデルを基盤とした支援プログラムの紹介

支援チームを中心に、ケアモデルを基盤にした支援プログラムにそって、承諾が得られた子

育て世代のがん患者と子どもを含めた家族に対して看護介入と評価を行った。

4. 研究成果

(1) 子育て世代のがん患者の子どもの思いについて

研究参加者は5名であった。そのうち3名は病気について説明されていなかった。がんの親の体調不良時と、入院に伴う親との分離などが負担となっていた。親の病気について説明を受けた子どもは親の体調不良の原因がわかり、安心したなどであった。

(2) がん患者が幼児期の子どもへ病気の告知を意思決定した要因について

研究参加者は8名であった。病気の告知を意思決定したのは【幼児でも家族の一員として扱う】【入院に伴う環境の変化を懸念】【死を予測し子どもの心の負担を緩和】などであった。

(3) 構築したケアモデルの普及及び介入、評価について

構築したケアモデルの普及

検討を重ねたケアモデルを基盤とした介入プログラムは、申請者が担当した子育て世代のがん患者の子どもの支援の研修会（島根県看護協会主催）で4年間紹介し、事例検討も行った。その結果、参加者から子どもの認知発達理論や死の概念についての知識が重要であり、知識やケアモデルなどがあると介入が容易となるのなどの意見があった。在宅療養中の終末期のがん患者の子どもの支援に難渋していた訪問看護ステーションの職員を対象に、子どもの認知発達理論や死の概念、悲嘆に関することについて出前勉強会を開催した。その結果、親が亡くなった後の複雑性悲嘆を予防するために子どもの予期悲嘆への介入が容易となった。

ケアモデルを基盤とした看護介入と評価

承諾が得られた在宅療養中の終末期のがん患者と子どもを対象に看護介入した。その結果、終末期で一番難しいとされる親の予告告知については、患者と支援者がカンファレンスを行い、患者自身が子どもに伝えることを意思決定できた。これはカンファレンスを行ったことで多くの支援が受けられることを実感し、意思決定できたと考える。子どもの予期悲嘆に対しては、親と子どもに了解を得て「わすれられないおくりもの」の絵本を渡し、物語を通して訪問看護師とやり取りをするなど、子どもの辛い思いを表出できるツールとなった。

親の治療が理解できないため不安な子どもに対しては、クリニックの看護師は親の治療について子どもが理解できるように説明をした結果、子どもの不安が軽減できた。

見取りの場面で学校の学業を優先するか、見取りの立ち合いを優先するか迷った事例では、MSWが学校に相談し、学業を調整してもらった結果、子どもは看取りの立ち合いができたことから、子どもの複雑性悲嘆を予防するためにも学校との連携を積極的にする必要がある。

以上のことから、がん診断時には幼児であっても親の病気を説明すること、在宅療養中には子どもに親の治療内容をきちんと伝えること、終末期には子どもにも予告告知をすること、絵本の活用、学校との連携を密にすることなど、がん患者と子どもの希望にそった支援を追加し、ケアモデルを充実することができた。

<引用文献>

矢田昭子、井上和子、大森眞澄他：子育て世代のがん患者の子育てに関する困難と対処、日本がん看護学会誌、30、2016、272

篠田理恵、矢田昭子、大森眞澄、森山美香、化学療法を受けている女性がん患者のパートナーの子育てに関する困難、家族看護学研究、25巻1号、2020、113 - 123

矢田昭子、大森眞澄、森山美香、秋鹿都子、井上和子、吉野拓未、一施設における子育て中のがん患者とその家族に関わる病棟看護師の困難 ～がん診断時、治療期、終末期、看取り期に焦点を当てて～、ヒューマンケア研究学会誌、11巻1号、2020、21 - 26

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計1件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 0件）

1. 発表者名 杉橋智里、矢田昭子、森山美香
2. 発表標題 がん患者が幼児期の子どもへの告知を意思決定した要因
3. 学会等名 日本がん看護学会
4. 発表年 2019年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究分担者	井上 和子 (INOUE KAZUKO) (30710123)	島根大学・医学部・助教 (15201)	
研究分担者	森山 美香 (MORIYAMA MIKA) (50581378)	島根県立大学・看護栄養学部・准教授 (25201)	
研究分担者	吉野 拓未 (YOSHINO TAKUMI) (50711917)	福岡女学院看護大学・看護学部・講師 (37126)	
研究分担者	玉田 明子 (TAMADA AKIKO) (80362929)	島根大学・医学部・助教 (15201)	削除:2017年7月19日

6. 研究組織（つづき）

	氏名 (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究 分 担 者	石川 弓佳 (ISUKAWA YUMEKA) (80782424)	島根大学・医学部・助教 (15201)	削除:2017年7月19日
研究 分 担 者	佐藤 美紀子 (SATOU MIKIKO) (20457188)	島根県立大学・看護栄養学部・講師 (25201)	