

平成 26 年 6 月 13 日現在

機関番号：32607

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2011～2013

課題番号：23593335

研究課題名(和文) がん患者を親に持つ子どものグリーフケアに対応する医療者教育プログラムの開発

研究課題名(英文) Development of medical educational program to deal with grief care of children whose parent is cancer

研究代表者

小島 ひで子 (KOJIMA, HIDEKO)

北里大学・看護学部・教授

研究者番号：50433719

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,800,000円、(間接経費) 1,140,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は、がん患者を親に持つ子どものグリーフケアに対応する医療者教育プログラムを開発し、有効性を明らかにすることを目指し、小児専門家、緩和ケアやがん看護専門家と共に、基礎プログラムを作成した。その内容は2日間で構成し、1日目は子どものグリーフの特徴、がん患者を親に持つ子どもの思いやかかわり方、死別ケア等を中心に講義演習をした。2日目は1日目終了数ヶ月後に行い、実践を通しての振り返りの機会とした。基礎プログラム研修会は、医療者を対象に、3施設で4回実施し、参加者は合計47名で、がん患者を親に持つ子どものグリーフケアへの意欲関心が向上し、ケア実践への参考になったとの意見が多く有効であった。

研究成果の概要(英文)：This research aimed to develop medical educational program to deal with grief care of children whose parents is cancer and to clarify effective of it, and created proposal of basic program supported by pediatric specialist, grief care specialist, and cancer nursing. The content of basic program constitutes in 2 days. First day was lecture and practice mainly focused on what are characteristics of children's grief and how children whose parent is cancer to share the thought of medical specialist. Second day was done after few months of first day of program. In addition, it was opportunities to implement role-playing based on examples, and to review through clinical practice after first day of training. Basic training program was for medical specialist, and implemented 4 times in 3 facilities. We had many opinions regarding training that they improved the interest of grief care of children whose parent is cancer, and also agreed the effectiveness to think about caring practice.

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・生涯発達看護学

キーワード：がん患者の子ども グリーフケア 医療者教育プログラム

1. 研究開始当初の背景

がん患者を親に持つ子どもは、親が死を迎える時、事前に十分な病状説明を受けていない場合が多く、ショック、後悔、罪責感等を抱き、死別後子どものニーズに応じた適切なケアが実施されていないのが現状である。また北米のある医療施設では、親のがん告知から死別後の継続した子どものグリーフケアプログラムがシステムとして導入されている。このことから医療者は、適切に子どもの予期悲嘆に気づき、看護介入をすることの重要性が認識できた。しかし日本において、子どものグリーフケアは、ホスピスや緩和ケアの中で、個別に取り組みられていることが多く、最も対応が遅れている分野である。また、遺族のグリーフケアが普及していない日本では、子どもの予期悲嘆は、何らかの身体的・精神的症状が悲嘆反応として出現しない限り、医療システムにおいてケア対象となることは少ない。さらにがん患者を親に持つ子どもへのグリーフケアシステム構築に視点をあてた系統立てた研究は、行われていないのが現状である。

そこでがん専門病院看護師にがん患者を親に持つ子どものグリーフケアへの意識調査を実施した結果、子どもの予期悲嘆ケアの重要性は認識していたが、子どもの死の概念・悲嘆等の知識不足、子どもとのコミュニケーションの困難さ等の理由で、子どものグリーフケアの卒後教育を必要としていることが明らかになった。

2. 研究の目的

近年がん対策基本法で緩和ケア推進の方向性が明確になったが、増え続けるがん死によって親の喪失を経験する子どもに対するグリーフケアの対策は必要である。なかでも予期悲嘆が始まる親のターミナル期から関わることは早期に取り組むべき課題である。

そこで研究全体の構想は、「親のがん告知から死別後に向けてがん患者を親にもつ子どものグリーフケアシステムの構築」である。

本研究の目的は、「がん患者を親に持つ子どものグリーフケアに対応する医療者教育プログラム」を開発し、有効性を明らかにすることとした。

3. 研究の方法

(1)平成 23 年度

「がん患者を親に持つ子どものグリーフケアに対応する医療者基礎教育プログラム案」を作成した。内容は、緩和ケア医、小児専門家(大学教員、小児 CNS、小児カウンセラー、臨床心理士)、成人およびがん看護、家族看護の専門家(大学教員、がん CNS、看護師)と検討した。その内容をさらに精選するため、予備調査としてがん患者の親を持つ子どものグリーフケアに関心のある 3 年目以上の看護師を対象に、「プログラム案」に基づき 1 日研修会を実施し意見交換を実施した(平成

24 年 3 月)。参加者への倫理的配慮として、ここでの意見は、研究データとしては取り扱わない事等を約束した。また臨床生死学研究会(代表平山正実氏)で「プログラム案」について発表し意見交換を実施した(平成 23 年 9 月)。

(2)平成 24 年度

研究デザインは、介入研究とした。

対象者は、臨床経験 3 年目以上で、子どものグリーフケアに関心があり、研修両日参加できる成人看護師およびその他の医療者とし、1 セッション最大 20 名とした。経験年数を限定した理由は、入職 1-2 年は、各職種の基礎技術や業務を取得する時期であり余裕がないと考えたからである。

データ収集

対象病院等の看護部を通し研修会案内の周知を依頼した。参加希望者は、研究者まで連絡する様に依頼した。作成した基礎教育プログラムを 1 セッション 2 日間として実施し、データは、研修会前後でのアンケートおよび研修会内での討議内容を IC レコーダーに録音した。

データ分析は、録音データの逐語録とアンケートデータを、統合して分析しまとめた。

倫理的配慮として、研究代表者所属先の研究倫理委員会の承認を受け、対象病院での看護部長の承認を得て実施した。

(3)平成 25 年度

平成 24 年に実施した研修会でのアンケート等の結果を評価し、その内容をもとに、3 カ所の施設で 4 セッションを実施し総合的な評価をした。

(4)調査期間(研修実施)は、平成 24 年 8 月～平成 26 年 1 月とした。

4. 研究成果

(1)基礎教育プログラムの概要(以下プログラムと記す)

本プログラムの目的は、「医療者が、がん患者を親に持つ子どものグリーフに対する意識を高め、ケアの必要性を理解し実践できる」こととした。1 セッションの最大対象者は 20 名とした。研究代表者は、連携研究者、研究協力者と共に、講義・演習およびファシリテーターを担当した。また参加者 5~6 名を 1 グループとし、各グループにファシリテーター 1 名ずつ配置した。

プログラムは、1 セッションを 2 日間で構成した。1 日目は、4 コマ(6 時間) 講義・演習を中心とした。

1 コマ目は、がん患者を親に持つ子どもと家族のかかわりについての「医療者の思いの共有」をした。

2 コマ目は、「子どもの理解とかかわり」とし、講義(子どもの認知発達に応じた健康や死の概念、子どものグリーフの特徴、がん患

者を親に持つ子どもの思い等)、演習(小児カウンセラー、臨床心理士による相手の子どもの気持ちを感じ取る体を動かすゲームなど)を実施した。

3 コマ目は、作成した DVD「がん患者を親に持つ子どもへの病状説明」を中心に展開した。視聴中・後でディスカッションをし、対象者の思いの共有を図った。DVD の作成については、幼児期の子どもを対象に、「どのように親の病気を子どもに理解してもらうか」をテーマにシナリオを作成し、撮影編集は専門家に依頼した。重要な箇所には字幕を入れポイントがわかりやすい様に工夫した。子ども役は、トラウマ予防のため劇団の子役に依頼した。DVD 完成後、作成した「子どものためのグリーフケア」のホームページ内にアップし、広く医療職および地域の一般の方に情報提供をした。

4 コマ目は、「がん患者の親と死別した子どものケア」とし、主に親と死別した子どもの思いや海外の子どもの死別ケアについて、研究者の研究結果や、海外の bereavement care の DVD などを視聴し理解を深めた。

この 1 日目の講義演習内容案は、平成 20～22 年基盤 C 研究の結果(小島 2012)に基づいている。がん専門病院の看護師を対象としたがん患者を親に持つ子どもに対するグリーフケアの意識調査の結果、看護師の多くは、がん患者を親に持つ子どものグリーフケアの重要性は理解しているものの、子どもへのかかわり方や子どもの死の概念やグリーフの特徴などがわからず、ケアをしていないという結果が得られた。これより 1・2 コマ目を作成した。さらに看護師は、子どもに関する相談を家族から受けることは少ないものの、その相談内容のおよそ 9 割が、親の病状を子どもにどのように説明したら良いかを問うものであったため、DVD を作成し 3 コマ目で展開した。また看護師が求める卒後教育における子どもに対するグリーフケア教育内容の一つとして、子どもの死別後ケアが含まれていたこと、医療者は親の死別後、子どもとのかかわりが、途切れてしまい、死別後の子どもの状況を捉えたいという思いが多数みられたため、4 コマ目に実施した。

2 日目は 2 コマ(2 時間)で構成した。1 回目研修 2～4 ヶ月後に、1 回目の研修内容をもとに、臨床での子どもとのかかわりの振り返りを中心にグループワークを実施した。内容は、子どもとのかかわり事例を提供し、ロールプレイをグループで検討し発表後に意見交換し共有した。さらに参加者が臨床で実践した困難な事例を通し、子どもとの意図的にかかわりの重要性を共有した。

(2) データの分析結果

研修会は 3 施設 4 セッションで実施した。1 セッション 1 回目の参加者計 47 名、2 回目計 36 名だった。対象者の概要について、年齢は 30 歳～40 歳未満が、47 名中 25 名(53%)

職種は 92% が看護師だった。経験年数は、47 名中 15 名が、11 年～16 年未満で 32% をしめた。

研修会への参加動機について、対象者 47 名中 43 名から回答があった。主な内容を以下に示す。参加動機としては、「子どものグリーフケアについて専門的に学ぶ機会が少ない」(15 名)、「グリーフケアに関心がある」(9 名)、「子どものグリーフケアの必要性は理解しているが、かかわり方がわからない」(8 名)、「家族ケアへの興味・関心」(7 名)、「子どものケアを充実したい」(3 名)、「その他」(1 名)であった。

研修前の子どものグリーフケアの関心について、「非常にある」34 名(72%)、「ややある」13 名(28%)であった。(図 1)

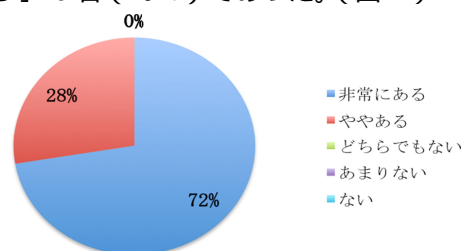


図 1 子どものグリーフケアへの関心 N=47

また 47 名中 41 名から記述回答があった。主な内容を以下に述べる。「グリーフケアを必要とする子どもとかわる機会があるため」(10 名)、「困難な事例に悩み取り組んでいるため」(8 名)、「子どもの発達段階の理解度や反応や適切な支援方法に関心があるため」(7 名)、「子どものグリーフケアの学びの機会や経験が少ないため」(3 名)、「家族ケアに関心があるため」(4 名)、「死別ケアに関心があるため」(2 名)であった。

研修前の子どものグリーフケアの実践について、「時々している」11 名(23%)、「どちらでもない」15 名(31%)、「あまりしていない」14 名(29%)であった。また 47 名中 43 名から記述回答が得られた。「対象者が少ないのでしていない」18 名、「子どものケアを修得していないので自信がない」8 名、「直接ケアをしている」6 名、「間接ケアをしている」6 名、「業務が忙しくできない」3 名だった。実践している対象者としていない対象者が、各約 30% をしめた。

1 日目プログラム評価

研修終了後「子どものグリーフケアをしたと思ったか」について、「非常に思った」31 名(65%)、「やや思った」16 名(33%)だった。「子どものグリーフケアへの関心は変化したか」について、「非常に変化した」38 名(78%)、「まあ変化した」9 名(20%)であった。「子どものグリーフケアをする際の参考になったか」については、「非常になった」35 名(74%)、「ややなった」12 名(26%)であった。1 日目のプログラム研修を終了し、70～80%

の参加者が、子どものグリーフケアへの関心は変化し、実践への参考になったと述べていた。

参加者 47 名中 32 名より記述回答が得られた(複数回答)。主な内容を以下に示す。「子どものグリーフケアに興味をわき深め積極的に関わり今後も学びたい」(9 名)「日常ケアの意味付けができ振り返りの機会になった」(6 名)「グリーフケアの必要性や方法を周囲に拡大し、医療者や患者家族の意識を高める事が必要」(5 名)「子どもの特徴をふまえてかわりかたを捉える事ができた」(5 名)「研修会は、少人数でのディスカッションなど工夫され意見交換ができ実践に応用できる」(3 名)「子どもの気持ちを配慮した早期からの家族ケアの重要性が確認できた」(2 名)であった。

主な具体的プログラム内容の評価について、2 コマ目の小児カウンセラーや臨床心理士による演習では、「子どもの思いをキャッチすることの大切さを知ることができたか」「子どもとかわる際に感受性を高めておくことの大さを知ることはできたか」では、「非常にできた」47 名中 30 名が回答していた。さらに 3 コマ目 DVD を使用した講義について、「子どもへの病状説明の必要性について考えることができたか」では、「非常にできた」47 名中 36 名、「病状説明の留意点を知ることができたか」では、「非常にできた」47 名中 34 名であった。子どものグリーフケアは、イメージを抱くことが難しいため、講義では事例を取り入れ、グループワークを中心に展開したが、演習や教材を用いての講義は、よりイメージを持ちやすく、有効であったと考えられた。今後もプログラム内容の工夫が必要である事が認識できた。

さらに今後の「アドバンス教育プログラム」開発に向けての要望があった。「複雑な事例の検討を希望」(2 名)「長期的な経過、レジリエンスについても知りたい」。「がん以外の親を持つ子どものグリーフケアや事例が多数あった方が参考になる」(2 名)「死別後ケアができる場所を知りたい」。「終末期の親を持つ子どもへのグリーフケア」などがあげられた。この点については、アドバンスのプログラムを考える際に参考にしていきたい。

セッション 2 日目プログラム評価

「2 回目振り返り研修は必要か」について、「非常に必要である」26 名(74%)「やや必要である」8 名(23%)「どちらでもない」2 名(3%)であった。「振り返り研修(2 回目)後ケアへの関心度は変化したか」について、「非常に変化した」24 名(67%)、「やや変化した」12 名(33%)であった。さらに「子どものケアをする上で参考になったか」(75%)、「やや参考になった」9 名(25%)であった。

主な具体的プログラム内容の評価について、ロールプレイを取り入れた講義の展開では、「非常に役にたった」27 名、「やや役にた

った」7 名、「どちらでもない」1 名だった。(図 2)

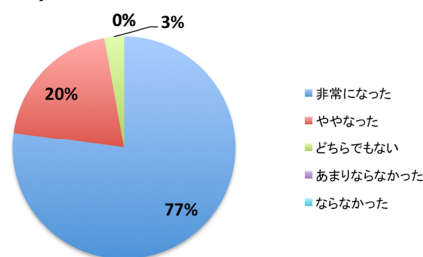


図 2、2 回目の研修ロールプレイは役にたったか N=36

参加者 36 名中 27 名から記述回答があり、「実際の介入の難しさを痛感した」5 名であったが、主な回答は「年齢にあったアプローチが大切であり想像していた患者の心境を実感できた」「行動の意味を再考できた」「子どもの言動を冷静に理解しようとする姿勢の大切さに気づけた」等であり、ロールプレイで効果的はあったと考える。

まとめ

全体の教育プログラム評価を通し、がん患者を親に持つ子どものグリーフケアへの関心度が高まり、ケア実践への意欲及び参考になり、有効であったと考えた。プログラムは、振り返りの機会を意図し 2 日間で構成したが、1 日目研修の学びを生かした振り返りができており、「振り返り事例を通しての共有は貴重な機会になり、日常介入の意識化につながった」などの意見が多く、構成は適切であったと評価できる。さらに病棟カンファレンスでテーマにするなど、スタッフへの啓発活動および意識を高めていく事の重要性についても参加者自身が気づき、周囲への意識の拡大が予想される。

今後の展望として、基礎的教育プログラムの継続的評価と終末期ケアを含めたアドバンス教育プログラムの開発を目指すと共に、プログラム普及を地域に根ざしていくためにファシリテーター教育プログラムを検討していくことが重要だと考えている。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計 4 件)

小島ひで子、白土辰子、林文、平野裕子、がん患者を親に持つ子どもに対するがん専門病院看護師のグリーフケアアンケートに基づいて、日本臨床死生学会誌、査読有、Vol.17、No.1、2012、50-59

小島ひで子、親を喪失した子どもの死別ケア - 子どもたちが求めているものとは -、日本臨床死生学会誌、査読有、Vol.15、No.1、2011、30-38

林美奈子、小島ひで子、油谷和子、小島善和、白土辰子、がん患者を親に持つ子どものグリーフケアに対応する看護師教育プログラムの開発 - がん患者を親に持

つ子どもへの病状説明-、臨床生死学研究会、査読無、ニュース・レター、2012、3
小島ひで子、油谷和子、林美奈子、小島善和、大塚香、松野時子、阿部美和子、白土辰子、がん患者を親に持つ子どものグリーフケアに対応する医療者教育プログラム内容の検討、臨床生死学研究会、査読無、ニュース・レター、2011、2

〔学会発表〕(計6件)

小島ひで子、がん患者を親に持つ子どものグリーフケアに対応する医療者教育プログラムの開発-第2報-、日本臨床死生学会、2013、12、8、東京

小島ひで子、林美奈子、白土辰子、がん患者を親に持つ子どものグリーフケアに対応する看護師教育プログラムの開発-終末期がん患者の親に持つ子どもへの関わり-臨床生死学研究会、2013、9、7、東京

小島ひで子、日本家族研究・家族療法学会第30回大会シンポジウム「ターミナル・グリーフの状態にある子どもと家族をどう支えるか(シンポジスト)」、2013、6、22、東京

Kojima,H.: Current conditions and challenges about grief care to children whose parents are cancers in Japan, ICCN, 2012、9、12、Prague, Czech Republic.

林美奈子、小島ひで子、油谷和子、小島善和、白土辰子、がん患者を親に持つ子どものグリーフケアに対応する看護師教育プログラムの開発-がん患者を親に持つ子どもへの病状説明-、臨床生死学研究会、2012、9、8、東京

小島ひで子、白土辰子、油谷和子、林美奈子、児玉美由紀、がん患者を親に持つ子どものグリーフケアに対応する看護師教育プログラムの開発、日本臨床死生学会、2012、11、23、東京

〔その他〕

ホームページ

www.grief-care-children.com/

小島ひで子、小島善和、油谷和子、林美奈子他、がん患者を親に持つ子どもへの病状説明、DVD作成、2012

6. 研究組織

(1)研究代表者

小島ひで子(KOJIMA HIDEKO)

北里大学・看護学部・教授

研究者番号：50433719

(2)連携研究者

油谷和子(ABURATANI KAZUKO)

北里大学東病院・看護部・副部長

研究者番号：10406960

小島善和(KOJIMA YOSHIKAZU)

東海大学・健康科学部・准教授

研究者番号：60215259

大塚香(OOTUKA KAORI)

北里大学病院・看護部・非常勤小児CNS

研究者番号：30349865

林美奈子(HAYASHI MINAKO)

目白大学・看護学部・教授

研究者番号：90433664

(3)研究協力者

白土辰子(SHIRATUCHI TATUKO)

日本大学・板橋病院緩和ケアチーム非常勤講師

研究者番号：50059565

児玉美由紀(KODAMA MIYUKI)

北里大学病院・看護部・主任がんCNS

松野時子(MATUNO TOKIKO)

北里大学病院看護部・師長補佐

阿部美和子(ABE MIWAKO)

生活臨床心理カウンセリング・センター・専任カウンセラー、描画テスト・描画療法学会理事

高橋眞(TAKAHASHI MAKOTO)

臨床心理士(元)NPOでいだらぼっちさがみはら子ども若者支援センター、フリースペースでいだらぼっち所長