

小児がん患児の教育支援におけるソーシャルワーカーの役割

著者名(日)	川勾 亜紀奈
雑誌名	北海道医療大学看護福祉学部学会誌
巻	4
号	1
ページ	59-65
発行年	2008-03-31
URL	http://id.nii.ac.jp/1145/00006946/

小児がん患児の教育支援におけるソーシャルワーカーの役割

川勾亜紀奈

函館大学商学部商学科・福祉ビジネス専攻塾

要 旨

本研究の目的は、小児がん患児（以下、「患児」）とその家族が抱えている教育に関わる問題やニーズ等を明らかにし、患児の教育支援におけるソーシャルワーカー（以下、「SW」）の役割について検討することである。SWや医師、看護師など計11名に対し半構造化面接を行い、データの意味内容からカテゴリ化を行った。

その結果、【患児と教育】【院内学級が患児にもたらす心理社会的作用】【院内学級における患児の社会化】【患児の教育に対する関心】【院内学級が抱える問題】【こころのケア】【患児と家族が抱える問題】【小児がん患児を支援する制度の構築】【連携システムの構築】という9つのカテゴリが抽出された。特に強調的だったのは、【連携システムの構築】である。患児の教育支援には多職種による連携が必要であること、連携システムにおけるコーディネーターの存在が必要であることが語られていた。

SWは、日常的にさまざまな職種、機関と連携して働いており、その専門知識や技術を活かして、連携システムのコーディネーターとして患児の教育支援を行うことができると考えられる。

キーワード

小児がん、教育支援、ソーシャルワーカーの役割

I はじめに

小児がんの治療実績の進歩により、現在ではその治癒率の平均は約7割を超えるとされており、小児がんは「慢性疾患」の一つと捉えられるようになってきている^{1,2)}。また、治癒率の向上に伴い、社会復帰を遂げる小児がん経験者（以下、「経験者」）も増加している。しかし、患児らは多くの場合、入院治療のために通常の学校生活の中断を余儀なくされる。だが、治癒率が向上した今日、退院後も長い人生を歩んでゆく患児にとっては、たとえ入院中であっても豊かな教育環境に恵まれることは必要である。児童憲章においても「すべての児童は、身体が不自由な場合、または精神の機能が不十分な場合に、適切な治療と教育と保護が与えられる（第11条）」と明記されている。一方、吹谷らは、小児がんを克服した子どもたちは「入院前よりも進んだ生活に戻らなければならない」³⁾と、社会復帰において患児が成人とは異なる問題に直面することを指摘している。また、社会復帰を遂げる経験者の多くが、さまざまな晩期障害を抱えており^{4,7)}、晩期障害を抱えながらの社会復帰においては、患児やその家族だけでなく、彼らを支援する学校関係者なども大

きな課題に直面する⁸⁻¹⁶⁾。それらを支援することも、患児の教育環境を整える上で重要なことであり、教育支援の一環として捉える必要があるだろう。

入院治療中から治癒後を通して、患児とその家族は「教育」という一つの側面だけでも、多くの不安や悩み、課題を抱えることになる^{3,17-26)}。その対応は、「医療機関だけでなく教育領域や職場領域など社会全体に求められるようになってきている」²⁰⁾と吉田は述べている。また、医療ソーシャルワーカー（以下、「MSW」）業務指針²⁷⁾には、患児と職員の間関係の調整を援助することや、学校、職場、近隣等地域での人間関係の調整を援助すること、患者の復職・復学を援助することが明記されているが、このような教育に関わる援助について、SWの視点から行われた先行研究は極めて少ないのが現状である。

そこで本研究では、患児とその家族が抱える教育に関わる問題やニーズ等を明らかにし、SWによる支援の可能性、および教育支援におけるSWの役割について検討することを目的とした。

II 研究方法

1. 研究参加者

研究参加者は、「財団法人がんの子供を守る会」（以下、「守る会」）に所属するSW 1名、院内学級⁽¹⁾を有する病院に勤める医師2名、看護師5名、MSW 1名、院内学級の担任教師2名、計11名である。本研究の焦点であるSW・MSWが合わせて2名、それ以

<連絡先>

〒042-0955 北海道函館市高丘町 51-1
函館大学 商学部 商学科
福祉ビジネス専攻塾

E-mail : akina@hakodate-u.ac.jp

外の参加者が7名と、研究参加者の構成に偏りが生じているのは、①医師や看護師に比べ、MSWは病院全体で数名とその絶対数が少ない場合が多く、そのような状況の中で「院内学級を有する病院に勤務するMSW」と限定したため、②守る会は本来患児の親による会であり、会に所属するSW自体が少数であるため、③SWによる支援・SWの役割について考察するにあたり、より多くのニーズを把握するため、の3点が理由である。

なお、守る会の会員1名（患児の家族）にも参加していただいたが、これはデータ分析の信頼性・妥当性を高めるためであり、データ分析の対象とはしていない。

2. データ収集

データ収集は、2006年7月から9月の約2ヶ月に渡って行った。データ収集法は半構造化面接法とし、研究者1名が研究参加者全員の面接を行った。

1) 面接内容

面接では、①所属する機関における患児の教育支援の状況（課題やニーズ等）、②患児やその家族からの相談内容とその対応、③患児の教育支援についての考え、といった3点を中心として作成したインタビューガイドを用いて質問した。

2) 面接方法

1名の参加者につき1回から2回の面接を行い、各々の面接時間は1回につき1時間から1時間30分程度であった。すべての研究参加者より面接内容を録音することへの同意が得られたので、研究参加者11名全員の面接内容をICレコーダーに録音した。

3. データ分析

研究参加者全員の録音データから逐語録を作成した。逐語録に意味内容を損なわない単位で分析単位を設定し、前後の文脈を考慮しながらそれぞれの意味内容に応じてコードを作成した。これらのコードを、研究参加者の属性ごとに、患児の教育・入院中の生活・社会生活等の観点から類似するコードをカテゴリ化し、これをサブカテゴリとした。研究参加者全員のサブカテゴリを比較し、カテゴリ、コアカテゴリを抽出した後、コアカテゴリ間の関連性を分析した。

4. 倫理的配慮

研究参加者が所属する機関の倫理審査委員会の承認を得た上で、研究参加者に対し、研究の趣旨および研究への参加拒否や途中放棄が可能であること、調査を通して得られた情報が本研究以外の目的で使用されないこと等を文書と口頭で説明し、同意を得た。

また、守る会の会員との面接においては、プライバシーの保護、精神的負担等に配慮し、守る会に所属するSW1名の立会いのもとに実施した。

Ⅲ 結果

分析の結果、コード786個、サブカテゴリ143個、カテゴリ60個、コアカテゴリ9個が抽出された。9個のコアカテゴリはそれぞれが関連性を持っていた。以下、各コアカテゴリの内容について簡単に説明し、それぞれの関連性について記述する。なお、【 】はコアカテゴリ、[]はカテゴリ、《 》はサブカテゴリ、〈 〉はコードである。

1. 【患児と教育】

患児は、長期的な欠席に伴う学習の遅れや、進学への悩み等、復学に対して不安を抱えていた。家族も同様の不安を抱えており、学習の遅れを補完するものとして、院内学級への関心を抱いていた。また、研究参加者の多くが患児の〔教育を受ける権利〕について語り、〔子どもの権利の尊重〕を主張していた。

2. 【院内学級が患児にもたらす心理社会的作用】

患児は、院内学級に通うことで生き生きとした生活を送ることができていた。また、入院中は生活のリズムが乱れがちになりやすいが、院内学級に通うことで生活のリズムを取り戻せるという効果もあった。また、入院することで社会から孤立した状態となり、閉じこもりがちになっている患児にとっては、院内学級は社会との接点であり、同じように入院して闘病している子どもたちと触れ合うことで、《治療意欲の向上》や、《闘病意欲の活性化》が図られる等の〔患児の精神面への効果〕がみられた。

3. 【院内学級における患児の社会化】

院内学級は、単に学習の遅れを補完するだけの場ではなく、日常生活習慣の教えや買物体験等を通しての生活教育も行われていた。また、院内学級は患児にとって他人と交流できる数少ない場であり、教師や他の子ども（患児）との交流の中で、患児の社会性が養われており、病室（家庭）では隠されている自己が院内学級（社会）では表出されるというような、社会における自己の確立が促されていた。

4. 【患児の教育に対する関心】

病院管理者や小児科医以外の医師の関心が低いことが指摘され、病院側としては復学への関与はしていないことが明らかになった。また、行政側は院内学級を縮小する傾向にあることから、行政側の関心が低いのではないかとの意見があった。原籍校⁽²⁾との関わりにおいても、連携が少ないという結果が得られた。以上の結果より、〔光のあたらない院内学級〕という実態が示された。

5. 【院内学級が抱える問題】

学校設備の格差や、院内学級ゆえの学習の制限といった〔学習環境の格差〕、および通常の学校生活と比べると特殊な学校生活となるというような〔特殊性〕が指摘された。また、学籍の移動に伴うクラス編成の問題や出欠席の問題などといった〔学籍問題〕が

あり、教育制度の改正を求めている。しかし、こういった教育制度への要望が行政に〔伝わらない要望〕であるという不満が語られていた。

その他、〔原籍校との関わり〕における〔個人情報保護〕の必要性や〔コーディネーターの必要性〕、〔病院経営との関連〕も指摘された。

6. 【こころのケア】

患児やその家族が抱える心理社会的な悩みに対して、SWの専門性を活かした支援を期待する〔SWへの期待〕がある一方で、SWの側は十分な関わりができていないと感じていた。その要因として、〔SWの周知不足〕や日本人の文化的背景を理由とする相談することへのとまどいといった〔相談援助の壁〕があることが挙げられており、〔SWとの連携の乏しさ〕があることが指摘された。

7. 【患児と家族が抱える問題】

親の関心が患児に向きがちになり、患児の兄弟への配慮が欠ける場面が出てしまうことや、親が患児につき添っている間、誰が患児の兄弟の世話をするのかといった〔患児の兄弟〕に関する問題を抱えていた。また、患児の医療費を助成する制度が少なく、医療費の負担が大きいこと、付き添いのための交通費やアパート代などの医療費以外の負担も少なくないなど、〔経済的問題〕も抱えていた。

8. 【小児がん患児を支援する制度の構築】

患児とその家族が抱える問題に対して、それを支える制度の不足が指摘され、障害等級などの〔等級にとられない制度〕、〔枠を狭めない制度〕の構築が望まれていた。

なお、このコアカテゴリは【患児と家族が抱える問題】と同一のものである。【患児と家族が抱える問題】に関連して、“患児を支援する制度の不足の指摘”という意味内容を多分に含んでいたため、それぞれ別のコアカテゴリとして抽出した。

9. 【連携システムの構築】

直接治療に関わる医師や看護師などの医療従事者が家族の支えとなる一方で、両者の関係は〔緊張度の高い関係〕でもあることから、医療従事者以外との繋がりが患児やその家族に必要であり、〔付添い人のQOL〕を高める支援が必要であると指摘された。また、多角的視点により表面化する問題があることなどから、多職種の連携による精神的なサポートが必要であることが述べられた。

患児の教育支援には、医療機関と教育機関との連携が必要だが、〔原籍校との関わり〕では〔親がキーパーソン〕となっており、その存在は大きい。医療関係者はそういった〔親の力を尊重〕しつつも、親自身もまた“支援されたい対象”であることを指摘した上で、SWによる支援に期待しており、SW自身もまた〔小児科領域におけるSW業務の可能性〕を述べていた。

連携を図っていく上では、トータルな支援を行える専門職が必要であること、〔コーディネーターの必要性〕が指摘され、SWがその役割を担うことへの期待が述べられていた。

10. コアカテゴリ間の関連性 (図1)

病院内で日常生活を送る患児の場合、感染上の理由などから他者との交流が厳しく制限されており、社会との繋がりが希薄になりやすく、〔社会からの孤立〕という問題を抱えている。患児は、【院内学級における患児の社会化】を経験することにより社会的な成長を遂げている。また、〔患児の精神面への効果〕などの【院内学級が患児にもたらす心理社会的作用】も大きく、人間として成長過程にある患児にとって、院内学級はかけがえのない場であり、【患児と教育】は切っても切り離せないものである。

このように院内学級が患児に与える好影響が認められる一方で、【院内学級が抱える問題】は多岐に渡っている。まず、院内学級には、分教室や分校といった、病院内に設置される院内学級の形態の違いにより、入院する病院によって受けられる教育に格差が生じるといった〔学習環境の格差〕がある。また、〔原籍校との関わり〕において、〔個人情報保護〕には多大な配慮が必要となるにも関わらず、円滑な連携が取れず問題が生じることがあり、〔多職種による連携〕を図るために病院と学校とを繋ぐ〔コーディネーターの必要性〕を感じていることなどが挙げられる。その問題の背景には、〔病院経営との関連〕や行政に対して〔伝わらない要望〕があるといった、病院経営者や行政の【患児の教育に対する関心】の低さが存在する。

しかしながら、院内学級は【患児と家族が抱える問題】に対し、【こころのケア】を提供する場でもあり、患児やその家族の拠り所となる場でもある。患児やその家族に関わる医療関係者や院内学級の担任教師は、それを理解しており、【患児の教育に対する関心】は高い。

こういった状況のなかで、さまざまな問題を抱えている患児とその家族への、医療・福祉・教育などの〈多職種の連携による精神的サポート〉などのさまざまな支援が必要とされており、【連携システムの構築】が望まれている。また、〈制度の不足〉を大きな理由の一つとする〔経済的問題〕等を抱えている患児と家族のための【小児がん患児を支援する制度の構築】も求められている。

Ⅳ 考察

患児やその家族、医療関係者、教育関係者の抱える悩みや不安、課題等は多岐に渡っていることが調査結果より明らかとなった。特に、今回強調されたのは【連携システムの構築】である。連携における〔コー

□コアカテゴリ ()カテゴリ 《 》サブカテゴリ < >コード →影響の方向 ※図中のカテゴリ等は、コアカテゴリ間に影響を与える主な理由となるもの。

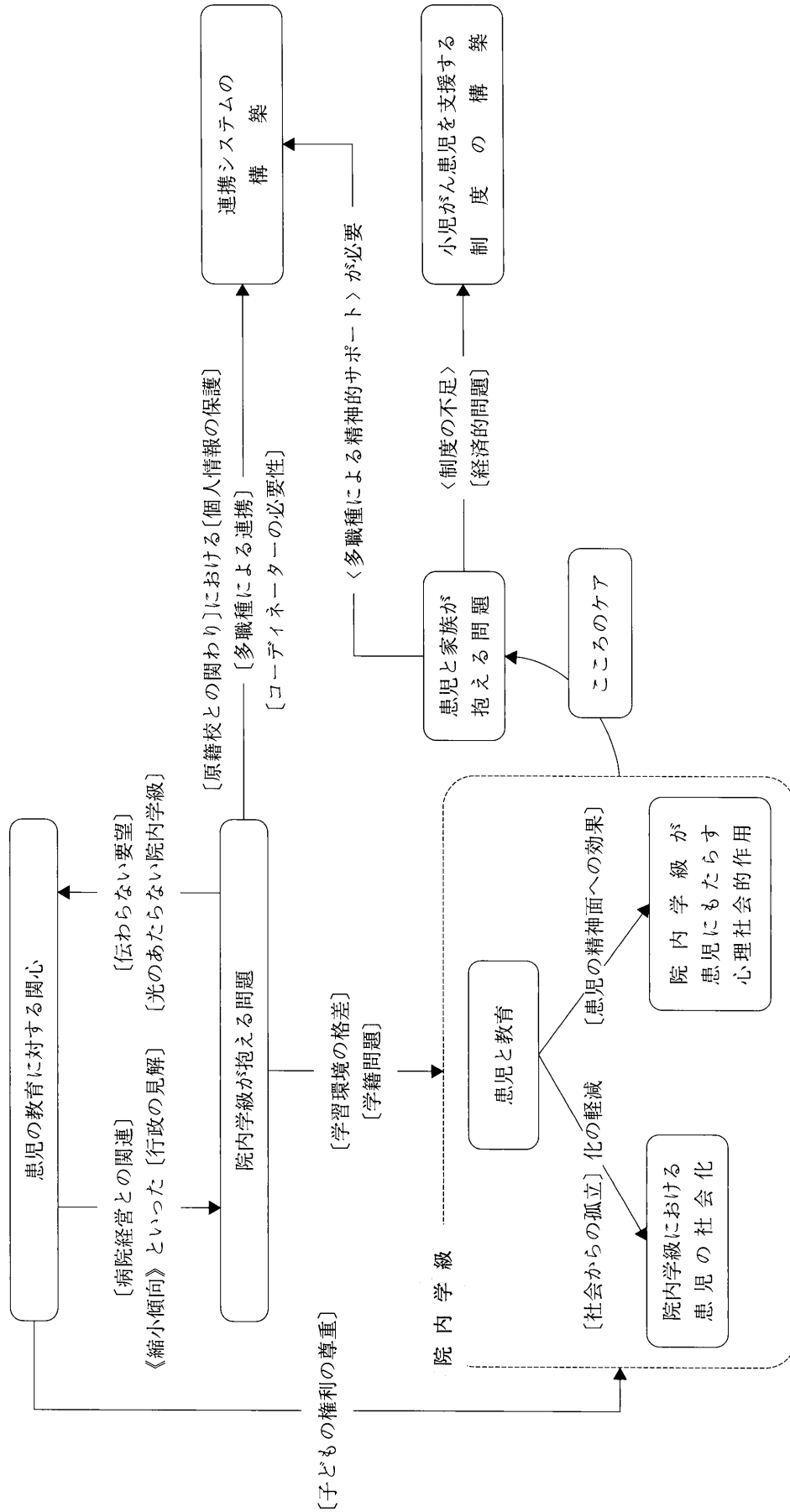


図1 コアカテゴリ間の関連性

ディネーターの必要性]も含め、この部分でSWが担うことができる役割は大きいと思われる。以下、その点について考察する。なお、考察にあたっては、入院している患児の一番身近に存在するSWと考えられるMSWに重点を置くこととする。

今回の調査では、多職種による連携の重要性が指摘された。特に、MSWが連携チームの一員として加わり、コーディネーターの役割を担うことへの期待が語られていた。研究に参加したMSWも語っていたが、本来SWの活動は自由なものであり、限定されるものではない。よって、患児の教育支援もSW活動の一つとすることができるだろう。吉田は患児の教育支援について、「ニーズを把握しやすい医療ソーシャルワーカーの介入は意味あることと考える」²⁰⁾と述べている。MSWは、患児に直接医療行為を行わない第三者的存在であることがその理由の一つだろう。先述したように、患児の家族と医療従事者の関係は、[緊張度の高い関係]である。家族は、患児を人質に取られていると感じていたり、医療従事者から見放されることを恐れて、質問することをためらっていたりする。つまり、医療従事者には話したくても話せない思いを抱いているのである。しかし、直接医療行為を行わないMSWならば、その思いを引き出せる可能性がある。逆に、医療従事者でなければ引き出すことができない思いというものもあるだろう。それぞれ違う立場にあるさまざまな職種の人間が患児やその家族と関わることで、多くの情報を得ることができ、それを互いに共有することでより良い支援を行うことが可能となるだろう。また、病院の中でさまざまなニーズを抱えているのは、患児に限ったことではなく、医療関係者はすべての患者に対して支援を行っていく義務がある。限られた人員、時間の中でそれらすべてのニーズにできる限り応えていくためには、それぞれの職種が独自に動いているだけでは事足りず、病院全体の動きを把握し、調整するコーディネーターの存在は必須であると考えられる。さらに、連携システムは病院内のものだけではない。医療機関と教育機関、地域との連携も必要である。吉田は、「医療ソーシャルワーカーは病院内外の多職種と連携して業務をしており、学校との連絡窓口として機能することが可能である」²⁰⁾と述べている。ここでも、MSWによる支援は可能であると言える。また、守る会のSWからも、MSWが病院側の窓口となっていると連携が取りやすいのではという意見が挙がっていた。

以上のことより総合的に考察すると、まず、患児の教育支援には、医療関係者、教育関係者が相互に連絡を取り合い、情報を共有し、連携を図っていくことが必要である。そして、患児に直接医療行為を行わない第三者的存在であり、患児やその家族のニーズを把握しやすいMSWが、連携システムの中でコーディネー

ターの役割を果たすことが望ましいと考えられる。しかし、小児科領域において、MSWが十分に本来の機能を発揮していないことが今回の調査で指摘されている。西田は、これは小児科領域に限ったことではなく、全般的にみられることであることを指摘した上で、MSWが十分に活躍できない理由として、MSWが設置されて以来その業務内容がはっきりしなかったことを原因の一つとして挙げている²⁸⁾。実際、本調査においても、医療関係者がMSWの業務について十分に理解していないことが窺えた。MSWの業務が理解されにくいのは、「言葉で表現しようとする」と抽象的にならざるを得ない仕事内容²⁸⁾であることが理由の一つであると西田は述べている。抽象的にならざるを得ないMSWの業務内容について、いかにわかりやすく一般の人々に伝えていくかということが、患児の教育支援を行う上で重要なポイントとなるだろう。また、守る会会員のインタビューの中では、小児専門のSWを望んでいることも語られていた。患児の教育支援におけるSWの役割について勘案していくと、院内学級や各種福祉サービスの情報等を適切に伝えることができ、病気に関する知識も豊富な小児専門のSWというのは、一つの選択肢として考えられる。しかし、研究に参加したMSWからはSWの業務を細分化することへの疑問も語られていた。また、近年の少子化に伴い患児の絶対数の減少も予測されることから、小児専門SWというのは将来的展望に乏しいかもしれない。だが、何らかの形で患児やその家族と深い関係を築き、支援を行うSWの存在は必要であろう。SWには、患児のトータルケアの一貫として、経済的な問題解決だけでなく教育支援においても、その専門知識、技術を活かした介入を期待したい。

V 研究の限界と今後の課題

本研究は、患児本人ではなく、医療関係者や教育関係者へのインタビュー調査を基に実施した。よって、患児の悩みや不安などに関しては、研究参加者の主観が含まれていることが予想され、必ずしも患児本人の思いとは一致しない可能性がある。今後、患児や小児がん経験者への調査を通して、さらに深めていく必要がある。また、教育関係者の研究参加者は、院内学級を担当する教師のみであるため、原籍校の教師への調査を行い、原籍校が抱えている課題などを明確にする必要がある。

現在、患児の教育支援に関わっているSW・MSWは非常に少ない。その原因の一つとして、患児やその家族のみならず、医療関係者にもSWの存在が明確に理解されていないという状況がある。SWの業務について理解を促すとともに、患児やその家族が相談しやすい環境を整え、教育支援を行う基盤を構築していく必要がある。

VI 結論

1. 守る会に所属するSW, MSW, 医師, 看護師, 院内学級の担任教師に対して, 半構造化面接法による面接調査を実施し, ①患児とその家族が抱えている問題やニーズ, ②医療関係者・教育関係者が患児とその家族を支援する上で抱えている課題を明らかにし, 患児の教育支援にけるSWの役割について検討した。
2. 【患児と教育】【院内学級が患児にもたらす心理社会的作用】【院内学級における患児の社会化】【患児の教育に対する関心】【院内学級が抱える問題】【こころのケア】【患児と家族が抱える問題】【小児がん患児を支援する制度の構築】【連携システムの構築】という9つのカテゴリが抽出された。
3. 患児の教育支援において, 【連携システムの構築】が必要であることが明らかになった。医療関係者, 教育関係者が相互に連絡を取り合い, 情報を共有し, 連携を図っていくことが必要となる。患児に直接医療行為を行わない, 第三者的存在であり, 患児やその家族のニーズを把握しやすいMSWが, 多職種と連携して患児の教育支援を行うことは意味のあることであり, その可能性は十分にあると考えられる。
4. 連携を図っていく上で必要であると望まれているコーディネーターの役割は, 日常的にさまざまな職種, 機関と連携しているMSWにとって, 専門性や技術を活かすことのできる役割であり, 連携システムの中でコーディネーターの役割を果たすことが望まれる。

謝辞

本研究は, 平成18年度北海道医療大学大学院看護福祉学研究科修士論文の一部を加筆・修正したものである。本研究を行うにあたり, 快く研究への参加を承諾しご協力くださいました関係機関の皆様, 参加者の皆様に心より感謝申し上げます。また, 研究参加者の選定にご尽力いただきました野川道子教授, 計画の段階から論文作成までご指導いただきました石川秀也教授に深く感謝申し上げます。

注

- (1) 身体虚弱の児童及び生徒のために設置された特殊学校のうち, 病院内に設置されたものの通称²⁹⁾。制度上, 「病弱養護学校」「分校」「分教室」「訪問学級」など複数の形態があるが, 本論文では特に記述がない限り, これらすべての形態の総称として「院内学級」という用語を用いている。
- (2) 患児の居住する区域に設置されている学校を指

す。入院前に患児が通っていた学校, もしくは退院後に通う学校。

文献

- 1) 細谷亮太. 悪性腫瘍疾患. 「病弱・虚弱児の医療・療育・教育」, 第1版, 宮本信也, 土橋圭子編, 金芳堂, 京都, 2005年, p 1.
- 2) 東山由実. 白血病治療中のトータルケアのポイント; 訪問保育・院内学級③学校と看護婦との連携. 小児看護 1997; 20 (3): 345-348.
- 3) 吹谷由美子, 中村トシ. 長期入院児の前籍校復帰後に問題になる事—アンケート調査から援助を考える. 日本看護学会論文集小児看護 2000; 31: 79-81.
- 4) 恒松由記子. 小児白血病長期生存者の晩期障害. 小児内科 2001; 33 (11): 1506-1510.
- 5) 前田美穂, 山本正生. 小児白血病の晩期障害とその対策. 小児内科 1997; 29 (9): 326-331.
- 6) 石本浩市, 藤田宏夫, 齋藤正博, 吉田雅子. 小児血液悪性腫瘍患者の長期経過観察外来. 小児科診療 2002; 2: 315-319.
- 7) 恒松由記子, 堀川玲子, 有瀬健太郎, 他. 小児がん患者の成人期移行と長期フォローアップの諸問題. 小児科 2006; 47 (10): 1485-1498.
- 8) 平井誠一, 杉本陽子, 清水 信, 神谷斉, 桜井実. 小児悪性腫瘍患者の学校問題. 小児科臨床 1983; 36 (7): 1534-1539.
- 9) 川崎浩三, 林 隆, 古川 漸. 小児がん患者の通学時の問題に関する養護教諭の意識調査. 小児保健研究 1999; 58 (1): 65-70.
- 10) 横田雅史. いわゆる院内学級を巡る諸問題. 小児保健研究 2003; 62 (3): 301-309.
- 11) 武田鉄郎, 笠原芳隆. 院内学級における学級経営上の課題と教員支援. 発達障害研究 2001; 23 (1): 126-135.
- 12) 谷川弘治. 病弱児の療養生活と教育保障の諸課題. 障害者問題研究 1993; 21 (1): 100-116.
- 13) 堂前有香, 中村伸枝. 小学校, 中学校における慢性疾患患児の健康管理の現状と課題—養護教諭を対象とした質問紙調査から. 小児保健研究 2004; 63 (6): 692-700.
- 14) 杉本陽子, 宮崎つた子, 前田貴彦, 堀 浩樹, 駒田美弘. 小児がん経験者の学校問題に関する医療と教育の連携—担任および養護教諭への1983年調査と2001年調査の比較. 小児がん 2003; 40 (2): 192-201.
- 15) 駒松仁子, 井上ふさ子, 小田原良子, 竹下竹次, 山口正司. 小児がんの子どもと家族の実態調査 (第二報)—付き添いが家族に及ぼす影響について. 小児保健研究 1991; 50 (4): 521-525.

- 16) 宮崎つた子, 杉本陽子, 前田貴彦, 堀 浩樹, 駒田美弘. 院内学級開設後の現状と課題—担任教諭および養護教諭への医療と教育の連携に関する調査. 病気の子どもと医療・教育 2004; 11 (1): 1-9.
- 17) 西田知佳子. 患児・家族をとりまく諸問題に対する援助—ソーシャル・ワーカーのかかわり. 小児看護 1994; 17 (9): 1070-1077.
- 18) 藤井裕治, 渡邊千英子, 岡田周一, 他. 小児血液・悪性腫瘍疾患の医療面接時における, 患者・家族が知りたい情報と医師・看護師が伝えたい情報. 小児科臨床 2004; 57 (2): 197-206.
- 19) 庄司亜衣子, 榛澤麻衣, 日下由利子, 目黒英子, 杉村祐香. 院内学級に学ぶ児童生徒の保護者の不安. 日本看護学会論文集小児看護 2003; 34: 77-79.
- 20) 吉田雅子. 小児がん患児の教育にかかわる諸問題に関する研究—医療ソーシャルワーカーによる支援のあり方について. 医療と福祉 2004; 38 (1): 58-62.
- 21) 高宮静男, 松原康策, 川本 明, 他. 小児がん患児と家族に対する多角的な心理・社会的援助. 心身医学 2004; 44 (1): 52-59.
- 22) 北田良子, 平山和枝, 及川 泰. 小児がんの子どもをもつ家族が知りたいと思う情報—治療期間中の家庭生活において. 日本看護学会論文集小児看護 2001; 32: 127-129.
- 23) 谷川弘治, 稲田浩子, 鈴木智之, 他. 小児がん寛解・治癒例の学校生活の実態からみた学校生活支援の方法的諸問題. 小児がん 2000; 37 (1): 32-38.
- 24) 恒松由記子, 熊谷昌明, 平林万紀子, 他. 両親へのアンケート調査による小児がん長期生存者の Quality of life. 癌と化学療法 1990; 17 (4): 878-883.
- 25) 富岡晶子. 乳幼児期に発症した小児がん患児の就園・就学に対する母親の認識と対応. 千葉大学看護学部紀要 2003; 9 (1): 1-7.
- 26) 星 順隆, 内山浩志, 浦島充佳, 島崎晴代. 白血病治療と精神的ケア—Self help group の関わりを中心に. 小児内科 1997; 29 (2): 311-316.
- 27) 厚生労働省保健局通知健康発第 1129001 号, 2004.
- 28) 西田知佳子. 専門職の役割と養成. 「病気の子どもの心理社会的支援入門—医療保育・病弱教育・医療ソーシャルワーク・心理臨床を学ぶ人に」, 第1版, 谷川弘治, 駒松仁子, 松浦和代, 夏路瑞穂編, ナカニシヤ出版, 京都, 2004年, p 198.
- 29) 横田雅史監修. 「病弱教育 Q&A PARTIV—院内学級編」, 第1版, 院内学級担当者の会編, ジーニアス教育新社, 東京, 2004年, p 12.

受付: 2007年11月30日

受理: 2008年1月31日

The role of Social Workers in Educational-Support for Children with Cancer

Akina KAWAWA

School of Commerce, Hakodate University

Abstract

Purposes: The purposes of this study are to clarify the educational problem and needs that children with cancer (hereinafter, patients) and their family have, and to consider the role of social workers in educational support for patients.

Methods: The participants of this study were 2 social workers, 2 doctors, 5 nurses, and 2 teachers. Data was collected by interview against participants with a semi-structured questionnaire, and was analyzed qualitatively.

Results: The following 9 categories were developed: "patients and education", "psychosocial effects of hospital school on patients", "social development of patients in hospital school", "understanding of education of patients", "problem of hospital school", "mental health care", "problem faced of patients and their family", "forging of systems to support patients", and "forging of systems for cooperation". In all categories, the most emphatic category was "forging of systems for cooperation". It has two main problems to be solved. The first is that educational support for patients needs to cooperate with many professionals. The second is that systems for cooperation need to coordinate.

Conclusions: Social workers works always in cooperate with different kinds of professionals and facilities. And they have specialized knowledge and skill of social works as personal helping method. Therefore, social workers should play an important role in systems for cooperation, as coordinator.

Key word: children with cancer, educational support, role of social workers