

厚生労働科学研究費補助金（がん臨床研究事業）  
総合研究報告書

がんを持つ若い親とその子どもたちへの支援

研究分担者 小澤美和 聖路加国際病院 小児科 医長

研究要旨

I. 乳癌患者の子どもの方精神的な問題の関連因子の検討

平成20年7月～23年1月の1年6カ月で、乳癌患者である母親146人、子ども21人から協力を得た。質問紙は、次のとおり：子どもの行動チェックリスト（親用CBCL、子ども自身用YSR）、ソーシャルサポート享受感、不安・抑うつ（親：HADS）、PTSS:posttraumatic stress 症状（母：IES-R、子PTSD-RI）。子どもの情緒・行動：母評価（CBCL）の有効回答は、130。子ども自身の自己評価は、YSRが21人、PTSD-RIが56例。

母親評価と関連があった項目は、母の不安・抑うつ（ $p=0.018$ ）、母のソーシャルサポート享受感（ $p=0.001$ ）。子どもの自己評価と関連があった項目は、闘病期間（ $p=0.019$ ）。子どものPTSSは、母の年齢（ $p=0.016$ ）、子の年齢（ $p=0.032$ ）、YSR総合・内向・外向尺度（ $p=0.032$ 、 $p=0.003$ 、 $p=0.0001$ ）と相関があった。

II. チャイルドサポート介入調査：2008年7月～2010年7月までに225人の対象患者にチャイルドサポートの案内を直接行った。その際、child life specialist (CLS) による介入前後で、6ヶ月～1年の間隔をあけて、母子への質問紙によるアンケート調査を依頼した。介入群では子どものPTSSが有意に低下した（ $p=0.018$ ）。

初回アンケートは就学年齢以上の子どもを持つ69例から有効回答を得た。このうち追跡アンケートの協力を得たのは、17例。内訳はCLS面談あり群6例、面談なし群が11例。

III. 成人癌医療におけるチャイルドサポートの認識調査

医療関係者における認識調査を行った。回答者245名（看護師：ソーシャルワーカー：その他=117：90：40）のうち、がん患者の子どもに介入すべき/した方がよいと95%が考えている一方で、実際には全く/ほとんど介入していない、との答えが78%に及んだ。認識はされているものの、現場でのチャイルドサポートが行われにくい現実が明らかになった。

IV. 親ががんになった子どものサポートに関する情報提供

医療者の認識調査と初年度の介入調査における成人医療現場での経験から、ホームページを管理し、子どもの特性、チャイルドサポートに関する情報提供を行った。

V. サポートツールとしての絵本の作成・その有用性の評価

医療者の認識調査と初年度の乳癌患者との初回面談の内容から、サポートツールの作成が必要と考え、H20年度末に、親子で親の病気の情報を共有するきっかけとなる道具として絵本を作成し、小学館より出版した。その後、絵本の有用性についてのアンケート集計（4検法）を行った。患者19人、医療職34人、その他11人、合計64人の集計。絵本はとてもよかった：患者90%・医療職/その他80%、折り込み新聞はとてもよかった：94%・80%、子どもと読みたいと思う：70%・47%であった。特に患者にとっては、子どもと母親の病状を共有するために絵本を活用することは、肯定的に捉えられていた。

研究協力者

三浦絵莉子（聖路加国際病院 教育・研究センター研究管理部 チャイルド・ライフ・スペシャリスト）  
石田智美（同上）

伊藤ゆかり（日本チャイルド・ライフ研究会 チャイルド・ライフ・スペシャリスト）

石田也寸志（聖路加国際病院 小児科医長）  
小林真理子（国際医療福祉大学 総合教育センター 准教授）

衛藤美穂（日本スクールカウンセリング）

連盟 臨床心理士)  
阿佐美百合子 (聖路加国際病院 社会心理  
科 臨床心理士)  
中島美鈴 (福岡大学人文学部教育・臨床  
心理学科 臨床心理士)  
大沢かおり (東京共済病院 がん相談支援  
センター 医療ソーシャルワ  
ーカー)  
山内英子 (聖路加国際病院 プレストセン  
ター センター長)

I, II. 若い子育て世代のがん患者とその子  
どもの現状調査、関連因子の検討と CLS に  
よる介入による変化

#### A. 研究目的

がん医療の中で包括的医療の必要性が  
唱えられている現在にあって、成人がん  
医療現場における家族支援の中で特に  
子どもに関する支援の実践は確立され  
ていないのが現状である。成人医療関係  
者にとって、子どもは未知の存在で対応  
の仕方がわからなれないことが大きな理  
由と考えられる。

近年、乳癌・子宮頸癌の発症率が急増し、  
どちらも好発年齢が他の癌に比較して  
若いことから、子育て世代の親が癌患者  
として闘病することが増えてきた。

そこで、小児科医・チャイルドスペシャ  
リストを中心に構成したチームでチャ  
イルドサポートを行う体制の模索と、子  
どもの心理社会的な状態の現状把握、そ  
して介入前後の検証を行い、今後の必要  
性と可能性を示すことが目的で行った、  
介入調査の最終年度である。

#### B. 研究方法

対象: 聖路加国際病院プレストセンター  
(外来/病棟) に通院中の乳癌患者で、  
18 歳以下のお子さんをお持ちの方。  
患者及びその子どもから文書による協  
力同意を得られた者

除外基準: 患者・子どもの反応が、病  
状や状況に対しての自然な反応範囲を  
超えた、神経症レベルや、それ以上の重  
篤さが予想される場合。

方法: リーフレットによって乳がん患者  
へチャイルドサポートについて案内し、  
問い合わせのあった方へ、本研究への協

力についての同意を取得する。また、期  
間中の入院患者で 18 歳以下のお子さん  
がいらっしゃる方に介入の案内と調査  
の依頼をし、同意を取得する。その後、  
患者の依頼に応じて CLS による介入を  
開始する。

CLS の介入の後、6 か月～1 年の間隔を  
あけて、患者とその子どもへ質問紙によ  
る調査を行う。前後の調査は、それぞれ  
一回約 40 分。

調査項目:

<患者: 第 1 回・第 2 回共通>

a) CBCL (子どもの行動チェックリスト  
2-6, 7-18 歳用) 検査

b) ソーシャルサポート享受の主観的評価

c) IES-R; 自分の闘病体験についてのトラウ  
マ症状の程度

f) Hospital Anxiety and Depression  
Scale (HADS); 不安・うつ尺度

<子ども: 第 1 回・第 2 回共通>

a) YSR (ユースセルフレポート 6-18 歳)

b) ソーシャルサポート享受の主観的評価 (6  
歳以上)

c) PTSD-RI (Post Traumatic Stress  
Disorder-Reaction Index 6 歳以上): 母親が  
病気になったことについてのトラウマ症状の  
程度

介入方法:

専用メールアドレスを用いて、患者の希  
望にあわせて、CLS が乳がん患者の相談  
を受ける。希望があれば、子ども自身へ  
の介入も行う。介入内容は、アセスマ  
ント、セラピューティックプレイ (子ども  
へ)、プリパレーション、コンサルテー  
ション、いのちの教育、介入内容は記録  
に残した。

(倫理面への配慮)

本研究は、①ヘルシンキ宣言に則り、  
患者の利益を最優先に考えて実施する。  
②協力によって得られたデータは、個人  
情報保護法を厳重に行い、研究目的以外  
には利用しないことを文書による同意書  
を得て実施した。

本研究は、2008 年 6 月聖路加国際病院  
臨床研究審査委員会の承認を得た後、調  
査を開始した。

#### C. 研究結果

臨床研究審査委員会の承認後、2008 年  
7 月～調査を開始し 2011 年 1 月までの調  
査結果である。

初回アンケートは、乳癌患者の母 146 人（30～52 歳）と子ども 21 人からの協力を得た。それぞれの属性は表 1 に示した。このうち、CLS との面談に発展したのは、48 例の母子。母の年齢 43.4±3.2、子の年齢 10.2±3.4 歳であった。面談に発展しなかった母子の年齢（母：44.1±4.7、子：12.7±3.4）に有意差は認めなかった。このアンケート結果から、乳癌患者の子どもの情緒・行動学的現状をまとめた。

そして、その後の追跡のアンケートは、2010 年 7 月までに初回アンケートに協力いただいた就学児童を持つ母子の中で、面談あり群で 6 組、面談なし群で 11 組の協力を得た（図 1）。

ブレストセンター外来では、初診時の病歴聴取で未成年のお子さんの有無を伺い、看護師からチャイルドサポートの案内を行った。また、入院患者の家族構成の情報からお子さんのいる方にチームであいさつを行いアンケートのお願いもした。初診、入院ともに多くは初発患者が多いために、対象患者が初発患者に偏っている。

母親 N=146	年齢	30～56歳(中央値44歳)
	初発:再発	138:8
	手術既往	温存手術:乳房切除=35:45
	病期	I:II:III:IV:その他:不明=30:33:5:1:10:67
	子の年齢	1～18歳(中央値 11歳)
	仕事	専業主婦:その他=48:99
子 N=21	年齢	7～18歳(中央値 11.5歳)
	性別	男:女=9:12
	病気の説明	あり:なし=14:7

表 1: 初回アンケート協力者の属性

### 1) 子どもの行動チェックリスト CBCL と YSR

子どもの情緒・行動についての評価で境界域以上となった項目（図 2）で頻度が最も高かった項目は、子ども自身の評価（YSR）では、総合で 52%、母からの評価の就学児

童では内向尺度で 26%、未就学児では注意集中尺度 45%であった。

母子の評価の一致率（κ）表 2 の通りで、母からみた子どもの情緒・行動に関する問題意識は、子ども自身が感じている問題と、すべての項目で異なっているという結果であった。

### 2) ソーシャルサポート享受感（SS）

母親の総合点は平均 47.4±11.6、子どもの総合点は平均 59.5±14.1。有意差を持って乳癌の母親よりも、子どもの方がサポートを受けていることを実感している。

下位項目は図 3 の通り。母にとって配偶者がいなかったり、子どものきょうだいがいない場合は 0 点となるために総合点は低く

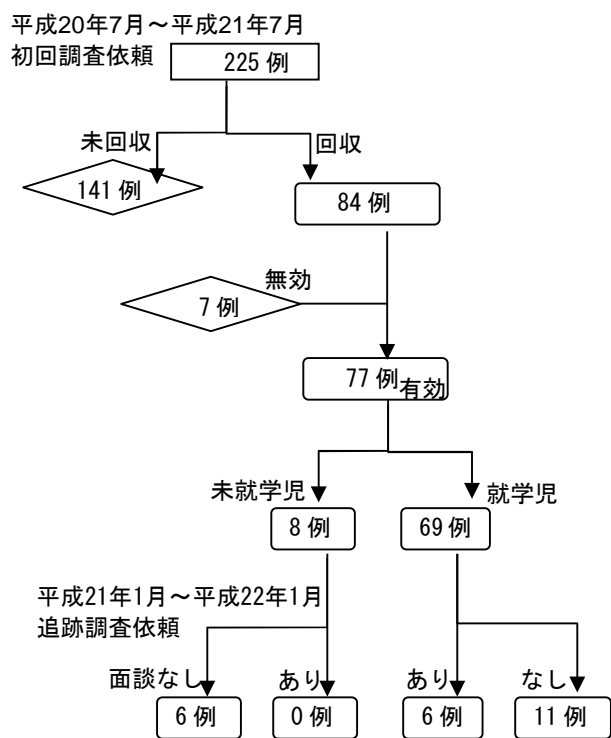


図 1: 追跡調査

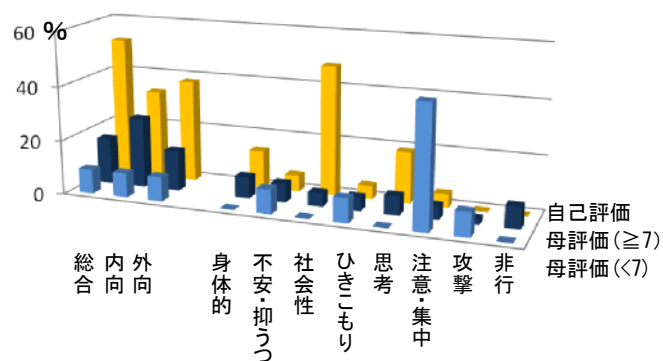


図 2: 子どもの情緒・行動チェックリスト境界域以上の割合

なっている。

母親にとっての最大のサポーターは、友人で、子どもにとっては乳癌である母親であった。乳癌の母親にとって、身近な存在の中で、サポートを実感できる対象は、友人、子ども、両親、配偶者の順であった。

CBCL/YSR	$\kappa$ (一致率)
総合	0.03
内向	0.11
外向	0.27
身体的	0.11
不安・抑うつ	0.44
社会性	0.09
引きこもり	-
思考	0.31
注意・集中	-0.08
攻撃	-
非行	-

表2: 子どもの情緒・行動の問題意識一致率

### 3) 乳癌患者の不安・抑うつ (図4)

HADS の得点を割合を図4に示した。総合平均  $11.9 \pm 7.6$ 、不安・うつ状態にあるものは50%であった。

### 4) 乳癌の母親とその子どものPTSS (図5)

母自身が病気になったことに関する母子それぞれの心的外傷後ストレス症状の程度を測定した。母は、IES-R でカットオフ値25点以上のものは、51%。子どもは、PTSD-RI で中等度以上の判定の者は約52%であった。子どもも、乳癌である母親自身と同様の頻度で心的外傷後ストレス症状 (posttraumatic stress symptoms: PTSS) を呈していた。

### 5) 子どもの情緒・行動の問題との関連因子の検討 (表3)

子どもの自己評価 (YSR と PTSD-RI) ・母親評価 (CBCL) と、次の因子との関連を見た。母の年齢、調査までの闘病期間、母の抑うつ状態、母のPTSS、母のソーシャルサポート享受感、子どものソーシャルサポ-

ト享受感との関連を見た。統計処理は、SPSS-J vers. 18、spearman の相関係数を用いた。

子どもの自己評価と関連があった因子は、母の年齢、子の年齢、CBCL (負の相関)、母の闘病期間 (負の相関)、母 HADS であった。

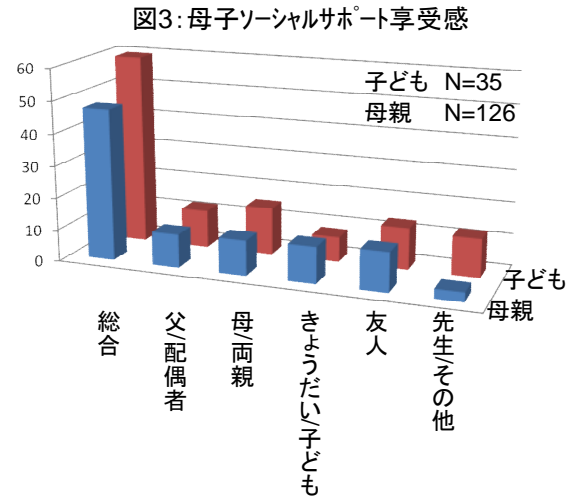


図3: 母子ソーシャルサポート享受感

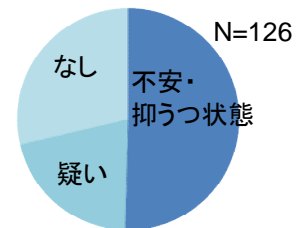


図4: 乳癌の母親の不安・抑うつ状態

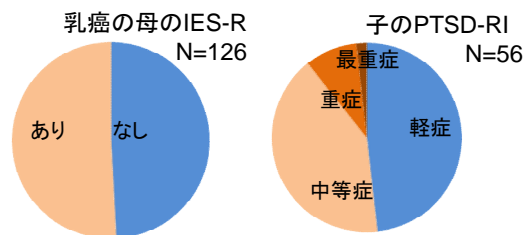


図5. 母子のPosttraumatic Stress Symptomsの頻度

### 6) CLS 介入の効果

Child life Specialist (CLS) の面談を希望され、母もしくは母子でチャイルドサポートを1回以上受けた群と、受けなかった群の経時的変化を調べた。母のPTSS、母の不安・うつ尺度、子どものCBCL (総合・内向・外向尺度)、子のPTSSの変化の平均を2群で比較した。未就学児を持つ母子がチャイルドサポートを受けた群の協力を得

られなかったので、就学児を持つ母子 6 組と 11 組の結果を比較した。

結果を図 6 に示した。CLS のチャイルドサポートを受けた群で、子の PTSS が有意に低下していた ( $p=0.018$ )。その他、母の IRS-R、母の不安・うつ尺度、母親評価の子の評価 (CBCL) の変化には、有意差は認めなかった。

	関連因子	相関係数	p
PTSD-RI	母年齢	0.321	0.016
	子の年齢	0.286	0.032
	CBCL 総合	-0.472	0.0001
YSR 総合	YSR 総合	0.796	0.032
	YSR 内向	0.637	0.003
	YSR 外向	0.752	0.0001
YSR	母 闘病期間	-0.506	0.019
CBCL	母の SS	-0.310	0.001
	母の HADS	0.236	0.018

SS:ソーシャルサポート  
HADS:不安・うつ尺度  
YSR:子どもの行動チェックリスト:自己評価  
CBCL:子どもの行動チェックリスト:母評価

表3. 子の情緒行動の問題との関連因子

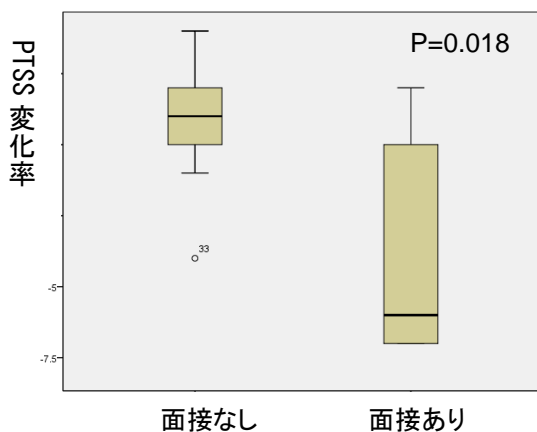


図6. 面接群と面接なし群のPTSSの変化率の差

#### D. 考察

##### 1) 乳癌患者を母親に持つ子どもの情緒・行動の現状

今回、2008年7月～2011年1月の間に協

力を得られた母 146 人、子ども 21 人の CBCL および YSR の結果から明らかになった、親が癌患者である子どもの現状は以下の通りである。

未就学児童は、注意散漫で集中力がなくなるといった問題がでる傾向があり、就学年齢以上の場合、極度の内向性の問題として出現する傾向があるということが、親の視点からは言える。しかし、就学年齢以上の子ども本人の自己評価では、親とは異なる問題意識を持っていた。子どもたちは、社会性、思考、内向性、外向性の問題を自身で指摘し、総合評価では、親の 17% に比較してかなり高い 52% という頻度で自分の問題を意識していた。

しかし、表 2 に示したように、母子で全く異なる問題を指摘していることは、母親の視点だけでなく、子ども自身が困っていることに耳を傾ける必要があるだろう。母子の視点の一方が正解であるということではないので、双方からの情報収集が必要であると言える。ただ、CBCL、YSR は、質問数が 112 問と非常に多いために、今回の調査においても、子ども本人のアンケート回収率は 6% と非常に低かった。この質問紙を利用した場合には、特に本人の協力を得にくい現状が明らかである。これまで、癌患者の子どもの調査をはじめ、さまざまな領域で子どもの心理社会面の調査には、CBCL が利用されているが、現場でのチャイルドサポートを有用に行うためには、もっと簡便な質問紙の開発、もしくは代用できるものを摸索する必要がある。

最近、子どもの生活の QOL のスクリーニングに用いる PedsQL という自記式質問紙の日本語版が標準化された。非常に簡便であるので、今後、子ども本人の協力をさらに得て、多施設での調査を行いたいと考えているが、その際には、PedsQL の利用を検討したい。

また、母親ががん患者であるという事実をトラウマ体験と考えて、母子それぞれの PTSS の評価を行った。臨床的に問題と言われる中等度以上の PTSS を呈する子どもが、癌患者である母親の PTSS の頻頻度とほぼ同等にそれぞれ 50% も存在することは、重大な事実であり、チャイルドサポートが成人のがん治療領域でも必要である、と言えるだろう。

同時に行った YSR は 21 人の協力のみであったが、PTSD-RI は 56 人の子どもから回収できた。21 問と YSR に比し少ない問題数であることが高い回収率につながったと思われる。そして、表 3 に示したように、PTSD-RI が YSR と強い関連があることから、今後子どもの状態を把握するために、子どもの負担が少なく協力を得やすい PTSS の指標を用いることは有用であると言える。また、この PTSD-RI は、CBCL とは負の相関を示していることは、親が気にしていない子どもほど、子ども自身は PTSS を自覚していることになり、親の質問紙では拾い上げきれない子どもの問題を明らかにする視点であると考えた。

## 2) 子どもの情緒・行動の問題との関連因子

表 3 に示したように、子どもが自己評価をしている結果の間には相関が強いが、親が評価している子どもの問題は、子ども自身が気にしている状態像には全く関連がなく、母自身の心理社会的状態との関連が強いことは興味深い。母親がソーシャルサポートを実感していないこと、母が不安・抑うつ状態にある場合ほど、乳癌患者である親から見て子どもが問題を持つ傾向がある、と言える。成人の医療現場では、なかなか患者の子どもたちに会える機会はないので、親が問題意識を持っている場合は、まず、その親自身を心理社会的に支えることを心がけることで、子どもの状態の改善にもつながると考えてよいのかもしれない。

子どもによる自己評価との関連は、母の年齢、子の年齢が高いほど、そして闘病初期ほど、子どもは問題を抱えていることになる。ただ、母の年齢は、親評価による子の問題と負の相関の傾向があり ( $r = -0.152$ ,  $p = 0.116$ )、母の年齢との関係については、今後さらに症例数を増やして、子どもの情緒・行動の問題にどの因子がもっとも強い影響を与えるのかを検討する必要がある。

## 3) CLS によるチャイルドサポートの影響

CLS によるチャイルドサポートを体験し、その前後のアンケートの回収ができたものは、非常にわずかであった。しかし、経時的变化を比較すると、母親への影響は明らかではなかったものの、子ども自身が自覚する PTSS は優位に低下していることが明らかになった。PTSS は、トラウマ体験後、

安全な環境での生活が確保されれば、時間の経過とともに軽減していくと言われる。今回の対象が乳癌患者の初発であること、闘病期間が平均 6 カ月であることを考えると、調査期間中はなお母親が治療中である場合が多く、母親の闘病生活とともに子どもの日常があることが想像される。おそらく、面談なし群の PTSS が上昇傾向であることは、この状況が原因であろうと考えられる。同様の状況の中、CLS との面談を体験した子どもの PTSS が優位に軽減していたことは非常に興味深い。

CLS が特に力を発揮するのは、子どもがトラウマ体験をする場面においてである。子どもたちが持つ力を支え、辛い体験を避けるのではなく、乗り越える方法を共に考え、ともに過ごしてくれることで、辛い体験であっても、その後、子どもたちの成長の糧になるような体験となるようなサポートをしてくれるのである。大切な母親が、乳癌に罹患し闘病を続けるというまさにトラウマ体験の中にあり、CLS の介入群で子どもたちの PTSS が優位に軽減していることが明らかになったことは、今後のチャイルドサポートが、有用であることに他ならない。近年、発症年齢が若い乳癌、子宮頸癌の罹患率が急増し、大腸がんなど男性も含めて若年発症が増えつつある現在、将来あるその子どもたちのサポートも含めて、癌患者のトータルケアであり、子育て世代の患者本人の支えにもなると言える。

ただ、今回の研究協力者である CLS という職種は、米国で資格取得後帰国している者は日本でまだ 23 名と少なく、とくに成人医療を中心に活動しているのは稀な存在である。彼女たちが、行っているチャイルドサポートの要素を明確にし、癌医療を支えるチーム医療の中に、チャイルドサポートの視点を持つスタッフが存在できるようになることが今後必要になるだろう。

たとえば、癌診療拠点病院に必須とされる緩和医療チームに精神腫瘍医の存在は必要条件であるが、これと同様に心理士をチームに入れることで、チャイルドサポートは容易に行えるし、心理士として患者自身のカウンセリングにも関われるので、有機的に活躍してくれるだろう。その他にも、ホスピタルプレイスペシャリストやソーシャルワーカーなども力を発揮できる可能性



はある。緩和ケアチームへの心理士の参入は、成人医療におけるチャイルドサポートの傍ら、とくに癌センターなどで一般小児科がない拠点病院での小児がんの集約的医療においては、小児がん治療におけるトータルケアの重要な部分を担ってくれるであろう。

今後、がん診療拠点病院の緩和ケアチーム内にチャイルドサポートを実践する者を所属させ、当院で行ってきた成人医療でのチャイルドサポートの経験をいかし、多施設でのあり方を模索・さらにその有用性を明らかにしていきたいと考えている。

### Ⅲ. チャイルドサポートに関する認識調査

親ががんになった子どもへのチャイルドサポートについて、現状や問題点を把握し、文化的背景を踏まえた子どもの支援を可能にするための資源作成の一助とするために、医療関係者を対象に、「がんを持つ親の子どもへの介入（心理的支援）について」のアンケート調査を実施した。

がん診療に関する講演会、研修会に参加した医療者を対象。回答者の性別は、男：女・30：211、計245名。職種は看護師117名、MSW 90名、臨床心理士12名、医師8名、CLS2名、その他16名で、平均年齢38.3歳（22-61歳、中央値38歳）、平均経験年数12.6年（0-38年、中央値10年）であった。所属はがん診療拠点病院110名、一般病院78名、大学病院29名等であった。

できるだけ子どもに介入した方がよいと60%が考えていながら、実際には約80%が介入していない、現状が明らかになった。

今後介入する際に参考にしたい事柄や情報について（複数回答可）は、「介入する際の留意点、介入後の対応」が76%と最も高く、ついで「子どもの年齢に応じた説明の仕方」「子どもに現れる反応」「年齢に応じた死に対する理解」の順で6割を超えていた。

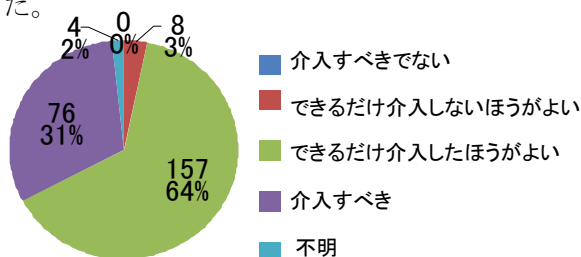


図7. 介入に関する現在の考え

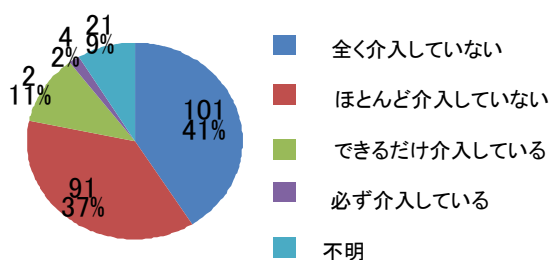


図8. 実際の介入経験

この結果を踏まえ、以降の述べる、啓蒙、実践に役立つツールの作成を始めた。

### Ⅳ. 親ががんになった子どものサポートに関する情報発信

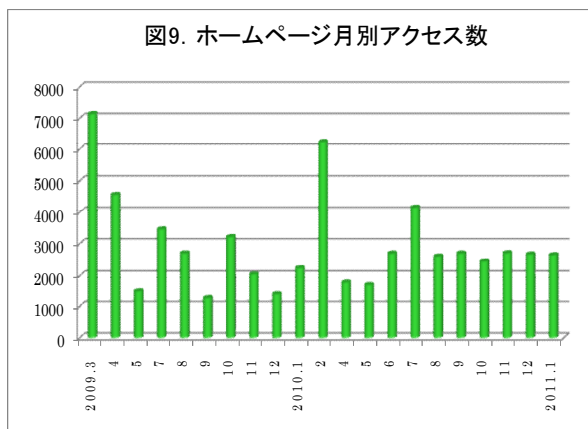
医療者のチャイルドサポートに関する認識調査の結果と、初年度のリクルートの困難感から、医療者・患者家族双方へのチャイルドサポートに関する啓蒙活動の必要性が明らかになった。

そこで、がんになった親とその家族が、自分たちで子どもをサポートするのに役立つと同時に、医療者、教育・福祉関係者も情報を得ることができるホームページを作成した（平成21年3月）。ホームページでは、参考となる翻訳資料（「子どもががんを理解するのを助ける」、「がんになった親を持つ思春期の子どもの支援」、「大切な人を失った時に見られる子どもの反応について」）が閲覧でき、院内などでの配布用にPDFでダウンロードできるように構成した。毎年、有用な資料を追加している。また、このテーマに関する本を選定し、どのような年齢の子どもや状況で利用できるかという紹介文を付けて掲載している。

そして、平成21年度より年に一回の講演会の企画を行い、このホームページで発信し、毎年200人を超える参加者があった。

現在の登録数は、1,192名である。登録者の属性は、患者300名、がん患者を親に持つ子ども31名、配偶者77名（ただし2010年2月22日までは「配偶者」の選択肢を設けておらず、「その他の家族」に含まれていた）、その他の家族94名（2010年2月までは「配偶者」もこちらに含まれていた）、医師58名、看護師242名、臨床心理士83名、MSW66名、CLS10名、教育・福祉関係者

42名、その他189名である(2011年2月現在)。ホームページ月別アクセス数は図9のとおりである。



V. 乳癌患者とその子どもためのサポートツールとしての絵本作成・その有用性

医療者の認識調査、チャイルドサポート実践中の乳癌患者のニーズを踏まえ、サポートツールの作成を行った。直接的なサポートでなくとも、間接的に役立つ道具として、絵本の作成を行った。介入の案内の時点での患者の声が、ほぼ半数が告知、子どもへの影響を心配しており、これらに関する情報を日本の文化に即した子ども中心の物語として、親子で読みながら、乳がんに向き合える内容をめざして作成した。

絵本作成のためにそぎ落としたメッセージを折り込み新聞に掲載した。多彩な家族環境、乳癌患者の状況に合わせて、それぞれにあった対応を考えていただけるような情報提供新聞とした。乳がん患者としての母の悩み、子どもたちの様子から伝えたいメッセージを抽出し、物語を作成した。



作：乳癌の親と  
その子どもための  
プロジェクト  
絵：黒井健  
2010.2.8 小学館より

有用性のアンケート調査を行った。患者19人、医療職34人、その他11人、合計64人の集計。4検法で質問した結果である。絵本はとてもよかった：患者90%・医療職/その他80%、折り込み新聞はとてもよかった：94%・80%、子どもと読みたいと思う：70%・47%であった。特に患者にとっては、子どもと母親の病状を共有するために絵本を活用することは、肯定的に捉えられていた。

E. 結論

癌診療に携わる約95%の医療関係者は、その子どもにも関わるべきと考えながらも、8割が、実践できていない現状が明らかになった。若年発症の癌患者の罹患率の増加は、子育て世代の癌患者が増えていることを意味しており、今回の現状把握とともに行った介入調査は、今後の成人の癌診療におけるトータルケアの実践に大きく貢献するものとする。

発症年齢が他に比較して若く、近年では女性7人に1人の発症といわれるほどに頻度が増加している乳癌の母親を持つ子どもたちに注目して介入研究を行った。子どもたちは、癌患者である母親とほぼ同じ頻度でPTSSを呈していた。大切な母親が癌に罹患している生活そのものが、子どもたちにとってのトラウマ体験として影響を与えているのである。そして、総合的にはもちろん、内向性、外向性、社会性、注意・集中力に問題が生じていることを認識していた。この情緒・行動の現状は、本人と母親では異なる問題と感ずる視点が異なっていた。母親からの子ども評価は母自身のソーシャルサポートが低いほど、不安・抑うつ状態が高いほど子どもに問題があると感じていた。子ども自身の認識は、母・子の年齢が高いほど、闘病期間が短かく発症した当初ほど自分の状態が悪いと認識していた。

そして、このような現状の子どもたちへのCLSによるチャイルドサポートは、子ども自身のPTSSの軽減に効果があることが統計学に明らかであった。今回の研究では、CLSという特殊な専門職がチャイルドサポートを行ったが、CLSは日本においてまだ希少な存在である。今後は、チャイルドサポートとして行ってきたエッセンスを具体的にまとめ、癌診療におけるチーム医療に



どのように組み込めるか、CLS が必ずしも勤務していない一般の診療領域での実践にむけて、多施設研究を行う必要があると考えている。

このような介入の必要性を感じながらも実践できない医療関係者のニーズは、「介入する際の留意点、介入後の対応」「子どもの年齢に応じた説明の仕方」「子どもに現れる反応」「年齢に応じた死に対する理解」などについての知識・方法論を知りたいことであり、情報発信、啓蒙を行う必要性も明らかになった。

そこで、ホームページを立ち上げ管理し、子どもの持つ力、子どもの心を知ること、を中心に、知識、講演会などの情報発信をこころみたところ、約 2 年で患者家族 400 名を中心に 1200 名（2011 年 2 月時点）が登録をしている。本研究の成果もこのホームページに随時掲載している。今後も、年一回の講演会の開催と有用な情報の公開、サポートツールの作成などを継続していく努力をすべく、今回の研究協力者を中心に有志による団体の準備中である。

非常にリクルートに苦慮した介入研究であったが、サポートツールの作成、ホームページの管理を行うことで、医療従事者はもちろん、マスコミを通じて多くの患者自身にもチャイルドサポートの必要性を認識してもらったことができたことを実感している。今後は、多施設研究として発展させ癌診療拠点病院に推奨できるシステムの構築をめざしたい。

## F. 研究発表

### 1. 論文発表

がん患者の子どもに対するサポートとは：小澤美和 Nursing Today 24(1), 66-67, 2009

がん患者を親に持つ子どもたちのケア：石田智美 Nursing Today 24(1), 68-69, 2009

母親ががんになった時の子どものこころ：小澤美和 サイコセラピー 2011 in print

### 2. 学会発表

第 47 回日本癌治療学会学術集会 横浜 2009. 10. 22-24 乳癌患者の闘病生活がその子どもに与える心理・行動

学的影響 小澤美和（日本癌治療学会誌 Vol. 44 No. 2 Page. 845、2009）

第 15 回日本緩和医療学会

2010. 6. 18-19

がんを持つ親の子どもへの支援に関する活動報告 大沢かおり

第 15 回日本緩和医療学会、東京

2010. 6. 18-19

がんを持つ親の子ども

への介入に関する実態調査—医療関係

者へのアンケート分析・その 1 量的分

析 小林真理子、石田也寸志、茶園美

香、小澤美和、井上実穂、大沢かおり、

衛藤美穂、村田和恵、真部淳

第 15 回日本緩和医療学会、東京

2010. 6. 18-19

がんを持つ親の子ども

への介入に関する実態調査—医療関係

者へのアンケート分析・その 2 質的分

析— 衛藤美穂、小澤美和、井上実穂、

小林真理子、西野なお子、茶園美香、

大沢かおり、石田也寸志、真部淳

第 18 回日本乳癌学会 2010. 6. 24-25

若い乳がん患者とその子どもへのサ

ポートを考える — (1)CLS の介入

事例—

三浦絵莉子

第 18 回日本乳癌学会 2010. 6. 24-25

若い乳がん患者とその子どもへのサ

ポートを考える — (2)親子で乳がんを

考える絵本の作成— 中島美鈴

第 18 回日本乳癌学会 2010. 6. 24-25

若い乳がん患者とその子どもへのサ

ポートを考える — (3)子どもの行動・

情緒的問題— 小澤美和

第 23 回日本サイコオンコロジー学会

2010. 9. 24-2 がん患者の子の心「乳

がん患者の子ども

の情緒・行動の問題

」 小澤美和

### 3. その他

絵本「おかあさんだいじょうぶ？」乳癌の親とその子どものためのプロジ

ェクト、黒井健 小学館 2010. 2. 8 東

京 pp1-31

## G. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

### 1. 特許取得

なし

### 2. 実用新案登録

なし  
3. その他  
なし