

平成 30 年 6 月 25 日現在

機関番号：15401

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2012～2017

課題番号：24730583

研究課題名(和文)小児がん患者家族への心理的支援方法の実証的検討ー親子介入プログラムの開発

研究課題名(英文)Pilot study of intervention for children with cancer and their family

研究代表者

尾形 明子(Ogata, Akiko)

広島大学・教育学研究科・准教授

研究者番号：70452919

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,300,000円

研究成果の概要(和文)：近年、小児がんの治療法が開発され、治療成績は著しく向上した。わが国においては、患者のQOLに関する研究が蓄積されているが、効果的な心理的支援方法について十分明らかになっていないのが現状である。そこで本研究では、小児がん患者の親および入院中の小児がん患者に対する短期的な問題解決療法プログラムを開発し、パイロット研究を実施した。入院中の小児がん患者に対しては、その実施可能性と一定の介入効果が確認された。

研究成果の概要(英文)：The treatment of childhood cancer has dramatically improved, and the number of long-term survivors is increasing. But, the treatment of child cancer is very intensive and long-term, and many patients on treatment and the family have anxiety, depression and other psychological distress. We developed the effective psychological care program for pediatric cancer patients and the family in Japan. We reported the outcome of the program from this our pilot study.

研究分野：臨床心理学

キーワード：小児がん 心理学的支援 問題解決療法

1. 研究開始当初の背景

小児がんは、年間、15歳未満の子どもの1万人に1人が発症する。近年、小児がんの治療法が開発され、治療成績は著しく向上した。そのため、小児がんの治療目標も、治癒を目指す時代から、治療後のQOLを重要視する時代に変化している。しかしながら、がん治療は半年～数年かかり、副作用や生活上の制限も多く、非常に辛いものである。そのため、患者や家族の中には、治療終了後も長期にわたり、抑うつや不安、PTSDなどの心理的問題を抱えている者がおり (Kazak, 1994; 尾形ら, 2006)、心理的支援体制の確立が急務である。わが国においては、患者のQOLに目が向けられるようになったものの、効果的な心理的支援方法については、十分な研究が蓄積されていないのが現状である。

治療終了後の小児がん患者とその親を対象とした調査によると、現在及び今後の長期フォローアップ施設について、その7割が片道1時間未満までの施設でのフォローアップを希望しているものの、実際は、4割が片道1時間以上かけて通院外来治療を受け、5割以上が通院時間を負担に感じている (がんの子どもを守る会, 2012)。小児がんの治療が可能な施設は全国で限られていることから、フォローアップ施設で様々な相談にのってもらえるものの、遠方であるために施設での相談をうまく活用できていない可能性がある。そこで、小児がん患者や家族の心理的・身体的・経済的負担の小さい心理的支援方法の開発や心理社会的問題を抱える前に予防的に介入する方法の検討が必要である。そこで、これまで小児がん患者の親の心理的苦痛の軽減を目的に開発した問題解決療法プログラム (尾形ら, 2012) を基に、より短期的な心理教育的プログラムの開発を行っていくこととした。

また、入院中の小児がん患者は、高い水準の不安を経験し、またその半数以上の小児がん患者が抑うつのリスクを抱えていることがわかっている (Li et al., 2010)。入院中に大きなストレスを経験した小児がん患者は、後の身体的・社会的・精神的適応に影響することが示されており (Altay et al., 2017)、入院中はもちろん、その後の心理的不適応を予防するためにも、入院中の小児がん患者への心理的支援が必要といえる。しかし、現時点で、国内外問わず、入院中に実施可能であり、かつ効果的な介入方法が十分検討されていないのが現状である。

2. 研究の目的

そこで、本研究では、まず、親を対象とした問題解決療法プログラム (尾形ら, 2012) をもとに、小児がん患者の親および小児がん患者を対象とした短期的プログラムを開発し、パイロット研究を行った。問題解決療法 (Problem-solving therapy; 以下PST) は、問題解決スキルを獲得するための心理的介入

技法である。PSTは、うつ病などの精神的問題のみならず、がん患者を対象に、問題解決のための対処能力を向上させることで、患者の抱える不安を低減し生活の様々な問題に対しても効率的に対処できるようになり精神状態やQOLを自力で維持できるようにすると考えられており、実際、わが国においても、がん患者の不安などの心理的苦痛・ストレスの軽減や行動変容に対して、有効性や実施可能性が示されている (平井, 2014)。また、短期間で実施することが可能であり、小児への適応も可能であることが示されている。海外においては小児がん患者の対人関係の困難さに対して問題解決スキルトレーニングも行われている (Varni et al., 1993)。しかし、PSTを小児に適用した研究はなされていない。

以上のことから、研究1では、小児がん患者の親を対象とした、短期的な問題解決療法プログラムを実施した。研究2では、入院中の小児がん患者を対象に問題解決療法プログラムを実施した。この報告書には、研究2の成果を主にまとめる。

3. 研究の方法

対象者 入院中の小児がん患者を対象にリクルーティングを行い、本研究の目的と内容を文書により説明し、同意書への署名を得た者を研究対象者とした。

リクルーティング 中高生を対象に、研究への参加を募集した。対象者の条件は、適格基準として、小児がんの診断 (脳腫瘍を除く) を受けている中学生、高校生であること、研究に耐えられる身体的精神的状態であると主治医が判断すること、現在精神科的治療やカウンセリングを受けていないこと、除外基準として、抗不安薬や抗うつ薬などの薬物療法を受けていること、研究参加に耐えられない身体的状態、精神的状態であること、を設定した。主治医の同意が得られた対象者へ事前に説明を行い、面接形式で詳細な研究概要の説明とインフォームドコンセントを行った。研究参加の意思を確かめるとともに、参加同意書に署名をもらい、同意を得た。本研究では、参加に関する声掛けが入院中の3名の小児がん患者に対して行われ、本研究の趣旨を理解し、同意が得られた対象者は女性2名 (以下参加者A, Bとする) であった。他1名は、家庭の事情により研究への参加が困難な状況であった。

効果指標 以下の効果指標について、プログラムの参加者には2)～4)をプログラムの開始前 (pre)、2セッション終了直後 (post) の2回測定した。プログラム開始前 (pre) では、加えて「現在、人 (友人など) との関わりにおける不安や問題」について任意で自由記述を求めた。これらについては、今後、維持効果の検討を行うために、1か月後の測定をした。5)の半構造化面接は2セッション終了後に実施した。さらに、プログラム終了直

後にプログラム内容の理解度を確認するために振り返りシートも実施した。

1) フェイスシート

対象者に対して、性別、年齢、学年、入院期間を記入してもらった。また保護者に対して個別で、疾患名、発症時期、治療歴について口頭での聞き取りを行った。

2) 日本語版 State-Trait Anxiety Inventory : STAI

対象者の不安を測定するため STAI の状態不安尺度を用いた。全 20 項目 4 件法。得点が高いほど不安が高いことを示す。

3) 日本語版 PedsQL

QOL を測定するために、Kobayashi・Kamibeppu (2010) による信頼性・妥当性検証済みの日本語版 PedsQL (Pediatric Quality of Life Inventory 4.0 Generic Core Scales) 尺度を使用した。本研究では、子ども自身による自己評価法を用い、下位尺度は、「身体的機能(体の調子のことについて)」(8 項目)、「感情の機能(気持ちについて)」(5 項目)、「社会的機能(人とのことについて)」(5 項目)、「役割機能(学校でのことについて)」(5 項目) からなり、合計 23 項目で構成されている。5 件法で、得点が高いことは QOL が高い状態であることを示す。PedsQL 調査票は、原著者である Varni J.W.、また著作権を持つフランスの非営利団体の Mapi Research Trust に使用許可を得た。

4) 児童用社会的問題解決尺度 : Children's Social Problem-Solving Scale: C-SPSS

問題解決能力を測定するために、宮田・石川・佐藤寛・佐藤正二 (2010) による C-SPSS を使用した。C-SPSS は、問題解決ステップである「問題志向」、「解決の目標」、「解決策の案出」、「予期・決定」の 4 ステップが全 28 項目で構成されている。本研究では、「解決策の案出」の項目において、質問紙に記載されている 2 場面に対し、その場面における解決策をできるだけ多く案出するように求めた。得点範囲は 0 点以上で上限はないが、記入欄は 7 行と限定されている。解決策の案出得点は、1 つの解決策を 1 点として得点化し、それぞれの場面で案出された解決策の数を合計したうえで、平均得点を求めた。

5) 半構造化面接及びアンケート

プログラムの評価のために、介入前後に以下の項目について半構造化面接を行った。介入前には「プログラムに期待している」、介入後には、「プログラムは楽しかったか」、「プログラムは役に立っているか」、「プログラムは期待通りだったか」、「プログラムに満足しているか」、「プログラムを他の人にもすすめてほしいか」、「実施時間は適切だったか」、「回数は適切だったか」、「ホームワークの内容や量は適切だったか」について、5 段階評価のアンケートを実施した。

プログラム プログラムは PST の中でも心理的問題の早期的介入の機能を有する「解決策の案出」のステップに焦点を当てて構成さ

れ、作成したワークブックを使用し、個別で週に 1 回 50 分のセッションを 2 回行った。プログラムのセッション内容を以下に示す (Table1)。

Table 1 セッション内容

セッション	内容	ホームワーク
#1	『解決策をたくさん考える練習をしよう!』 ・問題を解決するステップの紹介 ・ブレインストーミングの紹介 ・仮想場面でブレインストーミングの練習	新規の仮想場面についてブレインストーミングの練習
#2	『自分の問題について解決策考えてみよう!』 ・ホームワークのふり返り ・自分の場面でブレインストーミング ・まとめ	

倫理的配慮 本研究は、広島大学大学院の倫理審査委員会より承認を得て実施された。対象者や保護者に対しては、研究への参加は任意であり、参加している途中で中断をしても参加者にとってなんら不利益が生じることはないこと、研究で得た情報は、個人が特定できない形で分析することを説明し、同意を得た。

4. 研究成果

研究対象者は 10 代女性の小児がん患者 2 名(以下 A,B)であった。

対象者 2 名はプログラムを完遂し、両者とも開始前のプログラムに対する期待は高く、完遂した後も同程度の満足度を得ていた。また、プログラムの構成として、1 セッションの時間やセッション回数、難易度等も適切であったという評価が得られた。さらに、実施直後に行った振り返りシートでは、2 名共に正答率 100%と理解度も高く、プログラム内容が対象者にとって十分理解できる内容であることがわかった。以上より、本プログラムは入院中の小児がん患者のニーズをある程度満たした内容であり、参加による負担は大きくないと考えられること、また、参加した小児がん患者は本プログラムにドロップアウトすることなく楽しく取り組み、完遂することができていたということから、本プログラムは現場での実施可能性を有したプログラムだと考えられる。また、効果指標については、2 名共に不安の低減と QOL の向上がみられた。

また、A と B それぞれについて個別での介入効果を検討したところ、参加者 A は、介入前後で解決策の案出数の増加と共に、不安の低減、QOL の向上がみられた。参加者 B は、解決策の案出得点は元々高かったため、その数の変化はみられなかったものの、介入前後で不安の低減と QOL の向上がみられた。両者のプログラム内での質的・量的指標の変化から、本プログラムを実施することで、対人的不安場面においてより多くの解決策の案出が可能となり、不安が低減し、QOL が向上するという効果が示された。また、半構造化面

接では、プログラムによる変化として、不安な気持ちが安心へと変わったことや、問題が生じたときや人との関わりについての参加者自身の捉え方に変化があったことが報告された。

これらのことから、本プログラムは、入院中の小児がん患者に対する実施可能性を有していることが確認できた。そして、短期的なプログラムではあったが、不安なことや問題が生じた時に、解決策を多く案出するスキルをトレーニングすることで、患者が自分でも解決できるということを実感し、問題志向性を高めることができ、その結果、不安の低減やQOLの向上につながったと考えられ、パイロット研究として、本プログラムの効果も示唆された。今後は、参加者を増やし、効果検討を行い、本プログラムの実施可能性や効果についてのより詳細な検討を行っていく必要があると考えられる。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文](計5件)

尾形明子 (2015). 身体疾患を抱える子どものための認知行動療法 精神療法, 41, 197-202. 査読無

Takei, Y., Ogata, A., Ozawa, M., Moritake, H., Hirai, K., Manabe, A., & Suzuki, S. (2015). Psychosocial difficulties in adolescent and young adult survivors of childhood cancer. *Pediatrics International*, 57, 239-224. 査読有

尾形明子 (2014). 小児がんの子どもにみられる心理的反応 緩和ケア, 24, 92-96. 査読無

尾形明子 (2014). 小児てんかん患者に対する認知行動療法の適用 健康心理学研究, 27, 201-207. 査読有

重野 桂・岩満優美・開田美保・中村信也・井上勝夫・尾形明子・石井正浩・宮岡 等 (2014). 入院している小児患者の感情反応と対処行動について 健康心理学研究, 27, 193-200. 査読有

[学会発表](計4件)

井上紗央里・尾形明子 (2017). 小児がん患者の親に対する E-learning を用いた心理教育的支援プログラムの開発 プログラムの効果の質的検討 第 59 回日本小児血液・がん学会学術集会.

尾形明子・井上紗央里 (2017). 小児がん患者の親に対する E-learning を用いた心理教育的支援プログラムの開発 パイロット研究による効果検討 第 59 回日本小児血液・がん学会学術集会.

Ogata, A., Hirai, K., Takei, Y. (2014) A qualitative study of maternal worry

about children with cancer after treatment the 28th International Congress of Applied Psychology, Paris.

尾形明子 (2014). 小児医療における心理社会的介入研究 第 78 大会日本心理学会大会企画シンポジウム「実証に基づく心理トリートメントの開発と普及：日本におけるエビデンスの今」(シンポジスト)

[図書](計2件)

尾形明子 (2016). 小児がん患者へのケア 鈴木伸一(編著) 体の病気のこころのケア チーム医療に活かす心理職の専門性 pp.168-178. 北大路書房

尾形明子 (2015). 子どもの身体疾患 佐藤正二・石川信一(編) 臨床児童心理学 pp.269-296. ミネルヴァ書房

[産業財産権]

なし

[その他]

ホームページ等

なし

6. 研究組織

(1) 研究代表者

尾形 明子 (OGATA, akiko)
広島大学・教育学研究科・准教授
研究者番号：70452919

(2) 研究分担者

なし

(3) 連携研究者

なし

(4) 研究協力者

井上 紗央里 (INOUE, saori)
大野 彩花 (ONO, ayaka)