

## 科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 26 年 6 月 4 日現在

機関番号：82606

研究種目：研究活動スタート支援

研究期間：2012～2013

課題番号：24830126

研究課題名(和文) 難治性小児がん患児の家族に対する心理社会的支援システムの開発

研究課題名(英文) Development of psycho-social support system for families of intractable cancer children

研究代表者

吉田 沙蘭 (Yoshida, Saran)

独立行政法人国立がん研究センター・がん対策情報センター・心理療法士

研究者番号：70636331

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,400,000円、(間接経費) 720,000円

研究成果の概要(和文)：小児がん患児の終末期には、病状説明等のコミュニケーションに関する支援ニーズが高い。本研究では終末期におけるコミュニケーション(EOLd)の現状把握を目的とし、医療者対象の調査を実施した。その結果、病名については小学校低学年でも6割の医師が伝えているのに対し、死が近いことについては高校生の場合でも2割程度しか伝えられていないことが明らかとなった。また成人の場合と異なり、伝えなければならない理由がない、患児の理解力に限界がある等の理由から、EOLdが主に家族との間でもたれていることが示された。こうした負担を軽減することで、家族との間での良好なコミュニケーションが促進されることが期待される。

研究成果の概要(英文)：Many family members of intractable pediatric cancer patients have support needs around End-of-life discussions (EOLd).

We found 23 barriers against EOLd with pediatric cancer patients. These barriers were classified as follows: healthcare provider factors, patient factors, parent factors, and institutional or cultural factors. In addition to barriers found in previous studies, some unique barriers were uncovered such as, "Uncertain responsibility for treatment decision-making," and "No compelling reason to discuss," "Inability of patient to comprehend terminal condition." Healthcare providers actively discussed the purpose of treatment and the patients' wishes and concerns; however, they were reluctant to deal with the patients' own impending death and their estimated prognosis. The result of this study will contribute to better EOLd.

研究分野：社会科学

科研費の分科・細目：心理学・臨床心理学

キーワード：小児がん 家族 心理社会的支援 コミュニケーション

### 1. 研究開始当初の背景

本課題では、心理社会的ストレスが大きいと指摘される難治性小児がん患児の家族について、実行可能かつ有効な家族支援システムを構築することを目的としている。研究代表者が過去に行った研究の結果から、患児の終末期においては、病状説明や治療方針の選択等に関わるコミュニケーション (End-of-Life discussion; EOLd) について、家族の支援ニーズが高いことが明らかとなった。

しかし、これまで小児がん領域における EOLd を取り扱った研究は極めて少なく、患児との間でどのようなコミュニケーションがとられているのか、どのような問題が存在するのか、どのような支援が必要なのか等についてはいずれも明らかとなっていない。

### 2. 研究の目的

(1) 上記の状況をふまえ本研究では、まず日本における小児がん領域の EOLd の実情を探索するとともに、EOLd を阻害する要因を抽出することを目的とし、医療者を対象とした面接調査を実施した。

(2) 続いて、(1) の面接調査の結果をもとに、日本の小児がん医療における EOLd の実施状況や EOLd に対する医師の価値観について、その実態を明らかにすることを目的に、小児科医を対象とした質問紙調査を行った。

### 3. 研究の方法

(1) 小児がん診療に従事する医師、看護師、心理士、および成人がん診療に従事する医師、臨床倫理の専門家、計 10 名を対象に面接調査を行った。調査はフォーカスグループインタビュー、または個別インタビューとし、1 回の面接時間は 60~90 分であった。得られたインタビューデータについて内容分析を用いた解析を行い、小児がん医療における EOLd の定義、EOLd 実施に際して経験するバリアの 2 点についてカテゴリーを抽出した。

(2) (1) の面接調査で得られたカテゴリーを元に調査項目を作成し、質問紙調査を行った。小児がん関連の研究グループ (日本小児白血病リンパ腫研究グループ、日本神経芽腫研究グループ) に参加する計 183 施設に 3 部ずつ質問紙を郵送し、小児がん診療に従事する医師への配布を依頼した。質問紙は研究者宛に個別に郵送にて回収した。EOLd の実施状況、EOLd の是非に対する態度、EOLd に関連する個人的価値観、EOLd 実施のために必要な支援について、記述統計を得た。さらに、EOLd の是非に関する態度を目的変数とした多変量解析を行い、その関連要因を明らかにした。

### 4. 研究成果

(1) 小児がん患児との EOLd の定義として、病状に関しては「病名」、「再発」、「転移」、「完

治が難しいということ」、「治療が効いていないということ」、「現在の身体症状」、「現在の治療の目的」について伝えられることが明らかとなった。また病状以外の内容として、「将来に対する患児の気持ち」、「患児の不安および心配事」、「患児がやりたいと思っていること」が抽出された。一方、成人の場合には伝えられることの多い、「予後」、「治療の中止」、「蘇生の判断」については、患児本人とはほとんど話されることがない、ということが指摘された。

EOLd 実施に際して医療者が経験するバリアとしては、「患児の理解力の限界」、「予後伝える必要性に迫られないこと」、「患児に伝えることに対する親の反対」、「厳しい病状に対する親の理解不足」、「End of Life について伝えるスキルがないこと」、「伝えることに対する医療者の心理的な抵抗感」、「小児がん診療や看取りに関する経験の不足」、「治療目標の切り替えをする医学的判断の困難さ」、「患児には伝えないのが当然という文化」、「伝えた後のフォロー体制が不十分であること」など、27 項目があげられた。成人と比較して、患児本人との間で積極的にディスカッションを行なう文化がなく、医療者自身の抵抗感が強いことや、家族の影響が大きいことなどが小児領域の特徴として存在することが伺えた。

EOLd に関するバリアについては、成人がん領域において近年研究成果が報告され始めている。しかし小児がん領域では、ほとんど報告がなく、国内外において新しい知見が得られたものとする。小児の場合、治療に関する契約が保護者を中心として結ばれること、患児本人の意向が明らかでない場合が多いこと、EOLd に対する親の強い反対があることが多いことなど、特有の問題が多く指摘され、今後当該領域において EOLd のあり方を検討する上で、重要な基礎的資料が得られたと言える。

(2) 138 名の医師から回答が得られた (回収率 26%)。

小学校低学年患児の場合には 4 割、小学校から中学生では 7 割、高校生では 9 割以上の医師が患児と EOLd を「するべき」と回答した。その一方、病名については低年齢層の場合でも伝えられることが多いのに対し、「治らないこと」や「死が差し迫っていること」については、高校生の場合でさえも、伝えられない場合が多いという実態が明らかとなった (図 1~3)。

EOLd に関する価値観について記述統計を算出した結果、「患児と話すためには病棟のフォロー体制が整っていることが必要」、「患児と話すために病状について保護者が理解していることが必要」、「治療を円滑に進めるために親との関係を良好に保つことは重要」、「患者と話すためには保護者の精神状態が安定していることが重要」、「明確に伝えられ

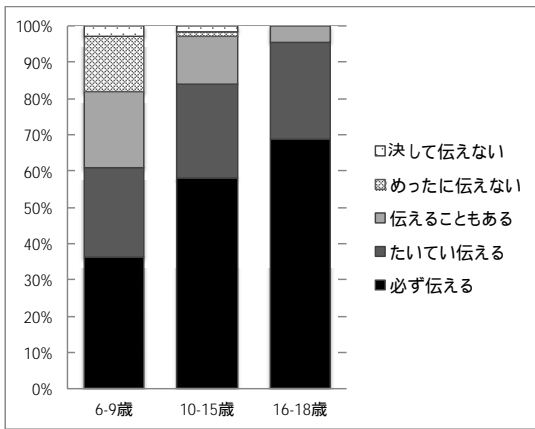


図1 「病名」の伝え方

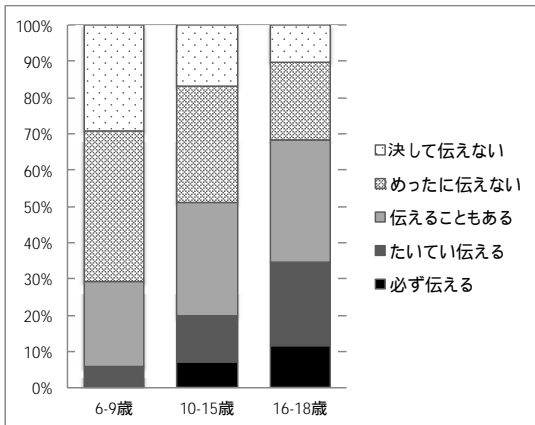


図2 「治らないこと」の伝え方

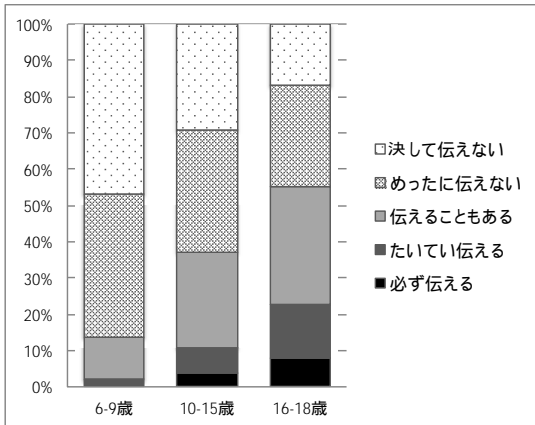


図3 「死が差し迫っていること」の伝え方

ずとも患児は予後や病状についてある程度感じ取っている」の5項目で「とてもそう思う/そう思う」と回答した対象者が8割を超えていた。

多変量解析の結果、EOLdを阻害する要因として、「EOLdについて話さなければならない理由がない」「患児の理解力に限界がある」「親との関係を保つことが重要である」「最期まで治ると思っていただけるほうが良い」といった医師の価値観が関連することが明らかとなった。反対に「伝えることで患児の不安・不信感を把握できる」と考える医師は、EOLd

に対して積極的な傾向がみられた。

また EOLd 実施のために必要な支援として「不可欠/とても必要」と回答した医師の割合は、「EOLd 後の患児をフォローする体制の整備 (81%)」、「保護者をサポートする体制の整備 (78%)」、「精神保健の専門科等に EOLd について相談できる体制 (67%)」が高かった。

小児がん領域における EOLd の実態については国内外を通して報告がなく、新しい知見が得られた。保護者の理解度や精神状態を含めた、家族との関係が医師の EOLd に対する態度と関連することが明らかとなり、医療者の視点からも、EOLd の支援は家族支援における重要な課題であることが明らかとなった。今後、本研究の結果を元に、日本の小児がん医療における、患児、家族、医療者それぞれにとっての望ましい EOLd のあり方について検討が進められることが期待される。

## 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 1 件)

Saran Yoshida, Ken Shimizu, Mariko Kobayashi, Hironobu Inoguchi, Yoshio Oshima, Chikako Dotani, Rika Nakahara, Tomomi Takahashi, Masashi Kato. Barriers of healthcare providers against end-of-life discussions with pediatric cancer patients. Japanese Journal of Clinical Oncology, 査読有, in press

〔学会発表〕(計 3 件)

吉田沙蘭・大島淑夫・小林真理子・猪口浩伸・清水研・加藤雅志, 小児がん患児との End of Life ディスカッションに関するバリアの探索, 日本サイコオンコロジー学会, 2013年9月20日, 大阪  
吉田沙蘭・大島淑夫・小林真理子・猪口浩伸・清水研・加藤雅志, 小児がん患児との End of Life ディスカッションの内容に関する探索, 日本小児血液・がん学会, 2013年11月30日, 福岡  
吉田沙蘭, 難治性小児がん患児家族が経験する課題および医療者への期待, 日本サイコオンコロジー学会, 2012年9月22日, 福岡

〔図書〕(計 0 件)

〔産業財産権〕

出願状況 (計 0 件)

名称:

発明者:

権利者:

種類:

番号：  
出願年月日：  
国内外の別：

取得状況（計 0 件）

名称：  
発明者：  
権利者：  
種類：  
番号：  
取得年月日：  
国内外の別：

〔その他〕  
なし

#### 6. 研究組織

##### (1) 研究代表者

吉田 沙蘭 (YOSHIDA, Saran)  
独立行政法人国立がん研究センター・がん  
対策情報センターがん医療支援研究部・心  
理療法士  
研究者番号：70636331

##### (2) 研究分担者 なし

##### (3) 連携研究者 なし