

令和 元年 6 月 11 日現在

機関番号：25406

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2014～2018

課題番号：26861936

研究課題名(和文)学童期以降小児がん経験者のための外来における健康教育プログラムの開発

研究課題名(英文) Developing an outpatient health education program for pediatric cancer survivors entering adulthood

研究代表者

土路生 明美(東明美)(Torobu, Akemi)

県立広島大学・保健福祉学部(三原キャンパス)・助教

研究者番号：00347626

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,100,000円

研究成果の概要(和文)：本研究の目的は学童期以降の小児がん経験者のための健康教育プログラムの開発であった。若年成人期の小児がん経験者の健康行動に関して家族への面接調査より、経験者は同年代と同様の生活を望み、経験者の喫煙・飲酒量等の健康行動の詳細を把握する必要性が示唆された。経験者の比較対照群である大学生・大学院生のライフスタイルに関する調査では、社会的環境による多量飲酒のリスクが高かった。長期フォローアップガイドラインに過度な飲酒を避けるとあるが、発がんリスク遺伝子(ALDH2)を加えて、小児がん経験者の飲酒量と発がん、心理社会的要因等の関連は調査されておらず、保健教育の有効性についてもさらなる調査が必要である。

研究成果の学術的意義や社会的意義

若年成人期の小児がん経験者の健康行動に関する研究は日本では少なく、面接調査より経験者と家族のニーズを明らかにした。小児がん経験者の喫煙・飲酒量等の健康行動の詳細を把握する必要性が示唆された。経験者の比較対照群となる大学生・大学院生のライフスタイルの実態調査より、社会的環境により多量飲酒のリスクが高いことが明らかになった。同年代のデータとなるため貴重である。アルコール関連遺伝素因{low Km aldehyde dehydrogenase(ALDH2) 遺伝子表現型}、心理社会的要因に考慮し、大学生・大学院生への保健教育が必要である。経験者においても同様な傾向があるかを今後調査が必要である。

研究成果の概要(英文)：The purpose of the study was to develop a health education program for pediatric cancer survivors entering adulthood. We interviewed mothers of young cancer survivors to examine their health behaviors and demonstrated that the survivors wish to live the same way as their peers. Our finding suggests the need to better understand the health behaviors, including smoking and alcohol consumption, of survivors in more detail. Individuals in the control group, which consisted of university and graduate students, had a high risk of excess alcohol consumption due to their social environment. However, no studies to date have examined whether the amount of alcohol consumption in cancer survivors is associated with psychosocial factors or the risk of cancer recurrence, including the expression of a known risk factor(low Km aldehyde dehydrogenase phenotype:ALDH2). Additional studies are needed to examine the effectiveness of health education in this population.

研究分野：小児看護学

キーワード：小児がん 経験者 若年成人期 ライフスタイル 大学生・大学院生

### ・研究開始当初の背景

小児がんの治癒率は向上し、小児がんの闘病生活を経験し、病院から退院し、地域で生活している小児がんを経験した子ども(以下、「経験者」と記す)が増加している。その一方で、成長発達途上の子どもにとって、がんとその治療が及ぼす影響は大きく、治療終了後も6割から7割の経験者がさまざまな疾患・障害(晩期合併症)を持ち、小児がんでも最も多い小児白血病患者に多い晩期合併症として成長障害・臓器機能障害・生殖機能障害・2次がんが多いと報告されている(丸ら,2012)。

そのため、近年では経験者のための長期フォローアップ外来が整備され、医師、看護師、心理士など多職種が連携し行われ、成人医療への移行・連携が重要視されており(石田,2011)、長期的・継続的な看護が望まれる。また、地域においては、現在経験者を支援した自助グループ(以下、「経験者会」と記す)は全国に多数あり、心理社会的な支援を担っている。

このように退院後より長期的な支援を必要とした経験者であるが、長期フォローアップ外来における看護に関する文献は、日本小児がん看護学会の小児がん看護ケアガイドライン(内田,2012)や書籍(丸ら,2009)があり、研究報告は少ない。しかし、諸外国では長期フォローアップに関する看護師の役割機能について過去10年間において様々な報告がなされている。

小児がん患児の退院には、治療を終了し本来の生活の戻るケースだけでなく、外来治療を継続し、何らかの合併症を抱えながら生活したケースなどさまざまである。退院までは病院内で医療の専門家に手厚くケアされていた環境から、小児がん患児や家族は退院したからと言って喜べず、日々の健康管理や体調不良時の対応を自分たち家族で担っていくことの不安を感じる事が予測される。そのため、外来では個々のケースに応じた継続的な看護が必要となる。

しかし、小児病棟および外来看護管理者を対象に行った全国規模(206施設対象)の質問紙調査では、回答があった36施設中、長期フォローアップ外来ある施設は18施設であり、専任の外来看護師がいるのは2施設のみで、診療の補助、身体計測、検査処置が外来での看護内容であった。看護師による小児がん治療による長期的影響に関連した健康教育などは行われていない現状であった。また、病棟と外来の申し送りに関しても行なわれているが、内容が定まっていなかった。このように小児がん経験者に対する看護体制は十分ではなく、看護師の役割を今後強化し質の高いケアを提供したために人的資源の不足と看護管理を改善した必要性を述べられている(丸ら,2013)。

経験者会に参加している20代の小児がん経験者を対象に行なった面接調査(Torobu,2015)の結果において、対象者は全員、学童・思春期に入院治療を余儀なくされ、骨髄移植を経験した対象者もいた。現在も晩期障害を抱えている経験者は女性ホルモン補充治療をしていた。また、「退院後の生活で困ったこと」について、復学したが学業だけでなく、外来での化学療法を継続していたため体力がついていかず、「同級生とは違う自分」を感じ、しんどい思いをしたことを語った。また、現在も生殖機能障害(無月経)や脂質異常症の晩期合併症治療のため、服薬治療を10代後半から行なっていた。思春期から婦人科を受診していたのは「私みたいな状況は自分だけだ」と苦痛な思いをしていた。外来の看護師から支援内容は「受診予約をした」「近況を報告した」などであり、健康教育などの支援は受けていなかった(Torobu,2015)。その後、成人になり、同じ病棟での闘病体験をともにした小児がん経験者の仲間と、経験者会を通じて知り合い、入院中や退院後の体験を共有し、悩みを分かち合っていた。「同年代の友人とは異なる特別な仲間」との交流が支えとなっていた。また、現在抱える晩期合併症の治療に関してだけでなく、将来の身体面や健康面に関する不安についても共有し、健康問題や健康保険に関する情報なども積極的に情報交換をしていた。健康管理については「定期的に検査を受ける」「たばこを避ける」「運動をした」など気をつけ対処行動をとっていた。

よって、経験者会に参加したことで、晩期障害の治療を継続している経験者は過去に受けた治療の影響や健康管理について知りたいというニーズが明確になっていた。現在抱える健康問題のリスクを把握したことで自身の健康管理に関心が高まり、ピアグループでの健康教育が有効であると考えた。そして、学童期・思春期、青年期は成人医療への移行支援を考える上で、重要な時期である。移行支援を円滑に進める上でも、経験者のニーズに応じるために、長期的な視野で経験者に起こる問題やその対処方法について情報提供し、心理社会的な支援と併せて健康教育の必要性が考えられた。

このような背景より、本研究は治療のために入院した小児がんを経験した子どもが退院し、外来でうけた支援内容や健康教育ニーズを明らかにし、退院後の外来で長期的にフォローアップをしていく中で必要な看護のうち、健康教育に焦点をあてて調査が必要と考えた。

### ・研究の目的

本研究は、長期フォローアップ外来において、学童・思春期、あるいは成人に達した小児がん経験者を対象に行われている健康教育の現状を明らかにし、小児がん経験者や家族のニーズに沿った健康教育プログラムを開発したことを目的とした。

### ・研究の方法

#### 【研究1】

課題名：若年成人期の小児がん経験者の健康管理や生活習慣に対する保護者の認識や支援に関する調査研究

## 1. 研究背景

小児がん治療の進歩により成人に至る小児がん経験者（以下、経験者）が増加している。治療後は晩期合併症や二次がん、再発のリスクがあるため、治療の状況に応じたりスクを軽減する健康行動をとる必要がある。日本においては成人した小児がん経験者の健康行動に焦点をあてた研究は少ない<sup>1)</sup>。

## 2. 目的

小児がん経験者の健康教育上のニーズの示唆を得るために、母親が捉えている、就労している男性小児がん経験者の健康行動、小児がん経験者の健康への思いについて明らかにし、小児がん経験者の健康増進について示唆を得ることを目的とした。

## 3. 研究方法

対象者：小児がん治療終了後5年以上経過し、成人期に達し就労している小児がん経験者の母親とした。対象者のリクルートは患者・家族会より紹介をうけた。対象者は過去の治療経過を把握し、同居の有無にかかわらず経験者と連絡を頻回にとり生活状況にある程度は理解していると判断した人とした。

方法：半構成面接調査 調査期間：平成27年4月～8月。調査内容は基本属性、現在の就労状況、治療内容、晩期合併症の有無、現在の健康行動（食事、睡眠、運動、喫煙、飲酒）健康に気をつけていること等であった。

分析方法：面接内容を録音し、逐語録や筆記内容をもとに、身体的な健康問題や治療による影響、幼年期・学童期・思春期・成人期など発達段階やライフイベントの関連について分析し、健康管理状況や健康教育のニーズについて概念化した。信頼性・妥当性の確保のために、分析の過程において小児看護学の研究者並びに質的に研究を行っている研究者より助言を受けた。倫理的配慮：県立広島大学および研究協力施設の研究倫理委員会の承認を得てから調査を行った。（承認番号 14MH051）連結可能匿名化を行い、対象者の氏名などの個人情報を二重コード化によってデータと切り離し、個人情報記録・二重コード化原簿・データを個別に施錠管理した。

## 【研究2】

課題名：大学生・大学院生のライフスタイルに関する実態調査 ～アセトアルデヒド脱水素酵素2表現型（ALDH2）と心理社会的要因との関連に焦点をあてて～

## 1. 研究背景

小児がん経験者の健康行動についての文献検討より、サバイバーは高い発がんリスクを有したため、保健教育は、健康者の飲酒による発がんのエビデンスに基づいて、サバイバーに多量飲酒の抑制、非喫煙、日焼けを避けるよう推奨している。我が国の小児がん長期フォローアップガイドラインも、「過度の飲酒を避ける」と説明している。一方、小児がん経験者の約7割は飲酒している。一般集団よりも発がんリスクが高いにもかかわらず、発がんリスク遺伝子（ALDH2）を加えて、サバイバーの飲酒量と発がんの関連は調査されておらず、それゆえ、保健教育の有効性についても未解明である。欧米の小児がん経験者の健康行動に関する研究においては対照群となる同年代のピアや兄弟の健康行動のデータを収集していたため、日本ではそのようなデータベースがない。

## 2. 目的

本研究は、アルコール関連遺伝素因 { low Km aldehyde dehydrogenase (ALDH2) 遺伝子表現型 }、心理社会的要因、健康意識に基づいて、大学生・大学院生のライフスタイルについて明らかにすることを目的とした。飲酒・喫煙を含めて、大学生・大学院生のライフスタイルの実態を明らかにしたことは、大学生・大学院生への保健教育に寄与したとともに、小児がんサバイバーのライフスタイル問題を検討した資料とする。

## 3. 研究方法

研究デザインは cross-sectional study を用いた。

対象者は、A 地域において、調査協力の承諾を得られた 5 大学に所属している大学生・大学院生であった。取り込み基準は 20 歳以上 35 歳未満の大学生、大学院生とした。除外基準は法的に飲酒できない 20 歳未満と、35 歳以上の学部生・大学院生とした。

基本属性として、年齢、性、身長、体重、学年、学部、所属クラブ（文化系・体育系、無所属）、住居（自宅・下宿・寮）について調査した。

ALDH2 表現型（ALDH2 不活性者と ALDH2 活性者）は、Alcohol Sensitivity Screening Test (ALST) を用いた。ALST は、日本人の全ての参加者の 89% の信頼性で ALDH2 遺伝子型を正しく予測可能である。ALST スコアが < 3.1 または > 3.1 であった場合、参加者はそれぞれ、ALDH2 不活性者（Non-flushers）または ALDH2 活性者（Flushers）として分類した。

飲酒量・飲酒頻度は、自宅での飲酒機会とクラブやサークルでの飲酒機会を調査した。1 回飲酒量は、酒類（ビール、日本酒、ワイン、ウィスキー、焼酎、酎ハイ等）について調査し、純エタノール量（1 ml = 0.79 g）に換算（文献）した。飲酒頻度は、1 ヶ月の飲酒頻度を 5 段階（毎日あるいは週 4 回以上、週に 2-3 回、月に 2-3 回、月に 1 回未満、飲まない）でたずねた。1 ヶ月の飲酒量（Alcohol intake per month）は、1 回飲酒量と飲酒頻度から算出した。Binge 飲酒は、1 回飲酒量が純アルコール量 60g 以上とした。問題飲酒は The Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT5 件法, 10 項目) を使用した。社会的飲酒行動は、自宅やクラブ・サークルでの飲酒機会における飲酒の無理強い・イッキ飲みの加害と被害について尋ねた。飲

酒理由は、嗜好、ストレス、社交等について 8 項目を尋ね、飲酒に対する保健教育の必要性 4 項目を調査した。

質問紙調査は集合法と留置法を用いた。インフォームドコンセントを得た 5 大学において、研究者と配布を依頼した学生が、講義の休憩時間、昼休み、放課後に学生に調査票を配布・回収した。また、クラブ・サークルの代表を通して、対象者に調査紙を配布した。回答紙は、大学内の回収箱に投入する方法を用いた。

データの分析は、大学生・大学院生のデモグラフィック変数と飲酒行動は記述統計を用いた。連続変数はすべて正規分布していなかったため、飲酒量、飲酒頻度、飲酒行動、飲酒理由等の 2 群比較（フラッシュとノンフラッシュ）は、Wilcoxon の順位和検定を用いた。カテゴリカル変数の 2 群比較は、chi-squared test あるいは Fisher's exact test を用いた。統計解析には SAS (Statistical Analysis System) 統計解析パッケージ ver. 9.4 を用いた。

倫理的配慮：A 大学の研究倫理審査委員会（許可番号第 E-833 号）と 4 大学の研究倫理委員会の承認を得て、それぞれ調査を実施した。調査の依頼文書に、回答紙の返送をもってインフォームドコンセントを得たとみなすことを記載した。調査大学と対象者の匿名性を確保するために、大学名、対象者は無記名で調査した。

## ・研究成果

### 【研究 1】就労している男性小児がん経験者の健康行動：母親の面接調査より

小児がん経験者の 50 代の母親 3 名に協力が得られた。対象者と小児がん経験者の概要は表 1 に示した。全員が退院後学業に支障なく、就労していた。

表 1 対象者の概要

対象者	年齢	面接時間	小児がん経験者の年齢	診断名	診断時年齢	治療	就労状況	小児がん経験者と家族の同居の有無	飲酒習慣の有無	喫煙習慣の有無	健康管理
A	50代	53分	24歳	急性リンパ性白血病	7歳	化学療法・放射線療法（強化療法時頭蓋照射）	正規雇用	別居	有	無	職場の健康診断、体調不良時近医受診
B	50代	68分	27歳	急性骨髄性白血病	11歳	化学療法	非正規雇用	別居	有	有	職場の健康診断、体調不良時近医受診
C	50代	96分	26歳	急性骨髄性白血病	17歳	骨髄移植（化学療法・放射線療法）	非正規雇用	同居	有	無	治療病院への定期受診、服薬治療継続

経験者の健康管理：体調不良時は近医を受診し対応していた。服薬治療を継続していた 1 名は定期的に小児がん治療を行った病院を受診していた。

経験者の健康行動：食習慣は全員が野菜を摂るように心がけ、運動は適度に行っていた。1 名が就労の関係で十分な睡眠時間が確保できない状況にあった。飲酒習慣があるのは 3 名全員で、飲酒量は不明であった。喫煙習慣があるのは 1 名のみであった。

経験者の健康行動に関する母親の思い（表 2）：

対象者は経験者が就労できる状態であっても、経験者の健康について、暴飲暴食など不健康な〔現在の健康行動に関する心配〕があったが、〔小児がん治療の影響で生活上の注意点を伝えること〕、〔主治医との関係への期待〕、〔同年代の人と同様に今を楽しんでほしい〕と思うなど対処行動をとっていた。現在も治療を継続している経験者は服薬の継続や主治医とのコミュニケーションについて【治療継続への心配】はあるものの、健康行動と同様に服薬を促すなど対処行動をとっていた。将来的な視点では【結婚に関する心配】があり、男性の不妊は結婚とともに生じるため対象者は開示の必要性を感じ、経験者に伝え話をするなど対処していた。

### 【考察】

1．対象となった小児がん経験者の健康行動について、先行研究<sup>1)</sup>同様に、同年代の人と同様な生活したことを望んでいることが分かり、飲酒・喫煙行動以外、リスク行動は見受けられなかった。対象者は暴飲暴食、喫煙を心配していた。小児がん経験者の喫煙・飲酒量等の健康行動の詳細を把握し、不健康行動について振り返りができる機会の提供が必要である。

2．経験者の就労と健康への心配との関連

就労や非正規雇用に伴い体調へ影響する働き方になっていることへの心配や治療継続に関する心配があった。成人し就労した時点においても、対象者は経験者の健康状態を確認し、主治医への相談を促すことや、健康状態が悪化しないように見守っていた。経験者の決定したことを尊重し心配はあるものの何も言えない状態にあった。小児がん経験者への母親の関わり方について、小林ら（小林 2006）は、母親は現在の状況に対する側面を重視するか、将来への準備をする側面を重視するか決定していたという。経験者が主体となって周囲に助けを求めながら健康を整えられるよう、経験者だけでなく家族の見守りも重要である。フォローアップに関わる医師とのコミュニケーションにも課題があることが明らかになった。若年成人は心理社会的な面での支援も必要であるため多職種と協同した支援がのぞまれる。

### 【研究の限界】

本研究は対象者が少ない点や、家族を対象として調査であったため、健康行動の実際を知るには限界があった。今後は小児がん経験者への生活実態や認識の調査が必要である。

表2 経験者の健康行動への母親の思い

カテゴリ	サブカテゴリ	コード
健康行動に関する心配	現在の健康行動に関する心配	・外食が多いことへの心配
		・暴飲暴食、喫煙など体に悪いことをしていることへの心配 ・非正規雇用で忙しく働いているため睡眠時間が少ないことや体調悪化への心配
	小児がん治療の影響で生活上の注意点を伝えること	・保険には入れないことや献金ができないことは伝えている ・肝機能があまり良くないからお酒はあまり良くないことは伝えている ・暴飲暴食など体に悪いことをしないよう伝えている
		・毎年ではないけど、3年に一度、主治医の病院を訪れている
主治医との関係に関する期待	・治療後長いので主治医に相談して健康診断をしたほうがよい ・暴飲暴食、たばこはよくないことを小児がん専門医に伝えてもらっている ・経験者は主治医に親に話せないことを話している	
	・経験者が遅い青春を楽しんでいるからよい	
結婚に関する心配	不妊の可能性があることへの心配と対処	・経験者と不妊の可能性あることを話したことがある ・親ではわからないことはそのときに主治医など先生に相談したらよいとアドバイスをする ・経験者に不妊の可能性あることを伝えないといけない
		・結婚相手に小児がんを経験したことを伝えないといけない
	結婚相手に開示することへの心配	・結婚相手に不妊の可能性あることを伝えないといけない
治療継続に関する心配	治療継続に関する心配	・自分で飲む薬を勝手に決めて飲んでいることへの心配 ・経験者は主治医には不満に思っても何も言わないことへの心配 ・経験者が再発時に治療したくない意思表示への心配 ・非正規雇用のため治療継続の長期化による経済的な心配
		・主治医に出してもらっている薬はちゃんと服用したほうがよいことは伝えている
	治療継続に関する心配への対処	・非正規雇用であるが親と同居しているので経済的な心配はない

## 【研究2】大学生・大学院生のライフスタイルに関する実態調査～アセトアルデヒド脱水素酵素2表現型（ALDH2）と心理社会的要因との関連に焦点をあてて～

若年成人期の小児がん経験者の比較対照群となる大学生・大学院生のライフスタイルについて～アセトアルデヒド脱水素酵素2表現型（ALDH2）と心理社会的要因との関連に焦点をあて、5つの大学の協力を得て実態調査を行い、2245人より調査票を回収した。

1) 基本属性： Non-flushers は1469人、Flushers は776人であった。Non-flushers は、Flushers よりも有意に若年で ( $p=0.0035$ )、有意に医療系学部が低率、人文学部が高率であった ( $p=0.0026$ ,  $p=0.0014$ )。Flushers、Non-flushers とともに、約50%が体育系クラブに、約20%が文科系クラブに所属していた ( $p=0.4395$ )。Flushers、Non-flushers とともに、約70%が一人暮らし、約30%が自宅で家族と居住していた ( $p=0.0683$ )。身長、体重、BMI は、Flushers と Non-flushers の間で有意な差がなかった ( $p=0.8852$ ,  $p=0.9131$ ,  $p=0.9943$ )。

### 2) 飲酒行動

(1) 飲酒量、飲酒頻度：自宅での飲酒において、1回飲酒量は、Flushers と Non-flushers の間で差はなかった ( $p=0.8413$ )。Non-flushers は、Flushers より、1ヶ月の飲酒頻度と飲酒量が有意に高値であった ( $p=0.0001$ ,  $p=0.0001$ )。Binge drinking の経験者は、Non-flushers が、Flushers より高率の傾向であった ( $p=0.0733$ )。しかし、Binge drinking の頻度は Flushers が Non-flushers より高い傾向であった ( $p=0.0638$ )。

クラブ・サークルでの飲酒において、1回飲酒量は、Flushers と Non-flushers の間で差はなかった ( $p=0.356$ )。Non-flushers は、Flushers より、1ヶ月の飲酒量と飲酒頻度が有意に高値であった ( $p=0.0008$ ,  $p=0.0004$ )。また、Binge drinking 経験者と、Binge drinking の頻度は、Non-flushers が、Flushers より有意に高率であった ( $p=0.0101$ ,  $p=0.0092$ )。

(2) 問題飲酒：Non-flushers は Flushers よりも、AUDIT の総合得点が有意に高値であった ( $p=0.0001$ )。Non-flushers は Flushers よりも、AUDIT6 項目が有意に高頻度であった：過去1年間に、1度に6ドリンク以上飲酒する ( $p=0.0001$ )、飲酒していたためにできなかった ( $p=0.0142$ )、前夜の出来事を思い出せなかった ( $p=0.0001$ )。

### (3) 飲酒の無理強い

クラブ・サークルや友人との飲酒機会に、Flushers は、Non-flushers より、飲酒を無理強いされた者や、無理強いを断れなかった者が有意に高率であった ( $p=0.0011$ ,  $p=0.0001$ )。また、Flushers は、Non-flushers より、フラッシングしているときに飲酒を無理強いされた者や、無理強いを断れなかった者が有意に高率であった ( $p=0.0001$ ,  $p=0.0001$ )。Flushers は、Non-flushers より、フラッシングしている人に飲酒を強要する者が高率の傾向であった ( $p=0.0591$ )。Flushers は、Non-flushers より、フラッシングしている人に飲酒を強要している場面に居合わせた者が高率であった ( $p=0.0001$ )。

(4) 飲酒理由：Non-flushers は、Flushers より、飲酒への嗜好、ストレス発散、嫌なことを忘れる、習慣が理由の飲酒者が有意に高率だった ( $p=0.0001$ ,  $p=0.0001$ ,  $p=0.0203$ ,  $p=0.0028$ )。Flushers は、Non-flushers より、クラブ・サークルメンバーとの

社交が理由の飲酒者が高率の傾向であった ( $p=0.0508$ )。友人との社交や寝つきをよくする理由での飲酒者は、Flushers と Non-flushers の間で差はなかった ( $p=0.3877, p=0.4287$ )。

(5) 大学における保健教育

Flushers は、Non-flushers より、大学において遺伝素因を含む飲酒教育を必要とみなす者が有意に高率であり ( $p=0.0207$ )。飲酒に関する保健教育を必要とする者が高率の傾向であった ( $p=0.0834$ )。

#### 【考察】

Non-flushers は高頻度多量飲酒、問題飲酒であり、飲酒嗜好やストレス発散で飲酒していた。Flushers は飲酒を無理強いされた経験、無理強いを断れない経験が高率であり、若年成人期は環境影響による多量飲酒のリスクが高い。ALDH2 活性者によるストレス飲酒はアルコール依存や発がんを惹起した。また、同量飲酒の場合、発がんは ALDH2 不活性者が ALDH2 活性者よりも高頻度である。小児がん経験者は疾患や治療に伴う PTSD 率が高く、就学・就労困難による抑うつも大きい。過度の飲酒に陥る危険性が高いが、小児がん経験者の心理社会的要因とライフスタイルの関連は調査されていない。小児がん経験者において実態調査を継続し、サバイバーへの健康教育に、遺伝素因を含む飲酒教育を込み必要があるかを今後検討していく。

#### ・主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計 0 件)

〔学会発表〕(計 8 件)

1) Akemi Torobu, Kayo Kamoshita: Health Behavior of Japanese Young Adult Childhood Cancer Survivors in the peer support groups. The Second Conference on Public Health and Food Safety in Asia COPHA2015, 2015 年 3 月 30 日

2) Akemi Torobu, Kayo Kamoshita: Health Behavior among Japanese Young Adult Survivors of Childhood Cancer: A literature review. The 2nd Asian Conference on Disaster Response and Management held jointly with the Pacific Rim Symposium for Nursing and Health Professionals, 2016 年 9 月 3 日

3) 土路生明美, 鴨下加代: 就労している男性小児がん経験者の健康行動 母親の面接調査より. 第 14 回日本小児がん看護学会学術集会, 2016 年 12 月 17 日

4) Akemi Torobu, Kayo Kamoshita: A literature review on Alcohol Drinking among Young Adult Survivors of Childhood Cancer. The 3rd Conference on Public Health in Asia, 2017 年 4 月 29 日

5) Akemi Torobu, Sobue Ikuko, Kazuyo Funakoshi, Katsuko Okimoto, Kazuyo Ikeuchi: A literature review on ALDH2 and Alcohol Drinking in East Asian college students. The 3rd International Conference on Advancing the Life Sciences and Public Health Awareness, 2017 年 8 月 2 日

6) Akemi Torobu, Sobue Ikuko, Kazuyo Funakoshi, Katsuko Okimoto, Kazuyo Ikeuchi: A literature review on ALDH2 and Alcohol Drinking in Japanese college students. The 4th Asian Symposium on Healthcare Without Borders 2017, 2017 年 12 月 20 日

7) 土路生明美, 祖父江育子, 池内和代, 舟越和代, 沖本克子: 男子大学生・大学院生の飲酒行動の実態. 第 38 回日本看護科学学会学術集会, 2018 年 12 月 16 日

8) Akemi Torobu, Sobue Ikuko, Kazuyo Funakoshi, Katsuko Okimoto, Kazuyo Ikeuchi: Association between Japanese Male University/Graduate School Students' Drinking Behavior and Stress. The 4th Symposium for Nursing and Healthcare Professionals 2018, 2018 年 12 月 22 日

〔図書〕(計 0 件)

〔産業財産権〕

出願状況(計 0 件)

取得状況(計 0 件)

〔その他〕なし

#### ・研究組織

(1) 研究分担者 なし

(2) 研究協力者

氏名: 祖父江 育子 (Sobue Ikuko) 広島大学大学院医系科学研究科・小児看護開発学・教授

氏名: 池内 和代 (Kazuyo Ikeuchi) 四国大学・看護学部・教授

氏名: 沖本 克子 (Katsuko Okimoto) 岡山県立大学・保健福祉学部看護学科・教授

氏名: 舟越 和代 (Kazuyo Funakoshi) 香川県立保健医療大学・保健医療学部看護学科・教授

氏名: 鴨下 加代 (Kayo Kamoshita) 県立広島大学・保健福祉学部看護学科・助教