

寛解状態にある小児がん患者に対する心理社会的支援体制の構築

武井 優子

宮崎大学医学部附属病院 臨床心理士

私は小児がんを経験した患者さんたちが、その後、日常に戻っていく中でどのようなことを経験し、どのような困難に直面していて、それらをどう乗り越えているのか、あるいは周りはどのようなサポートをしたらいいのかということについて研究しました。

【ポスター1】

小児がんと聞くと、一般的にはまだまだ死に至る病と捉えられることが多いのですが、実は治療成績の向上によって、小児がんの7割から8割は治癒が可能という状況まできています。7割、8割が治るということは、小児がんを経験した子たちが大人になっていって世の中に出てくる。つまり、国内の小児がん経験者の数が増えていて、現在では5万人以上いるとも言われています。このような方たちが、実際に退院した後どのような状態にあるかという研究もされていて、進学、就職、精神疾患罹患率など、健常者と大差ないという知見が多いです。一方で、精神疾患というような重篤な状態には至らないのだけれども、多くの経験者がさまざまな心理的苦痛を経験しているというような知見も出されています。

ポスター 1

小児がんを経験した子どもたち

- 治療成績の向上により、小児がんの70～80%は治癒 (Howlander et al., 2012)
- 国内の小児がん経験者の数は5万人以上 (Ishida et al., 2011)
- 進学、就職、精神疾患罹患率など「健常者と大差ない」知見が多い (武井他, 2010)
- 一方で、多くの経験者が様々な心理的苦痛を経験 (Glover et al., 2003)



【ポスター2】

成長発達途上にある小児の時期に病気に罹患し治療を体験すること、それを踏まえて日常生活に復帰していくところで、どのような困難に直面しているのかというところは、まだまだ明らかになっておりません。Cancer Survivorshipという概念があるのですが、けれども、医学的、心理学的な問題を持ちながらも、自身の体調や日常生活を管理し、自分らしい人生を送

ポスター 2

本研究の目的

- Cancer Survivorship：がんを乗り越え生きていくこと
- 医学的・心理社会的な問題を持ちながらも、自身の体調や日常生活を管理し、自分らしい人生を送れるようになること



→ 小児がん経験者の適応に及ぼす影響を検討する

れるようになる、つまり、小児がんを経験したという事実を持ちながらも、社会の中で適応していくことが望まれています。しかし実際には、先ほど申しましたように、退院後にどんな困難に直面しているのだろうか、それらを小児がん経験者たちはどのように対処しているのだろうか、あるいは、どんな支援があったら社会の中でうまく適応できるのだろうかというところは、まだまだ検討の余地があるということで、小児がん経験者の適応に及ぼす影響を検討するということを本研究の目的としました。

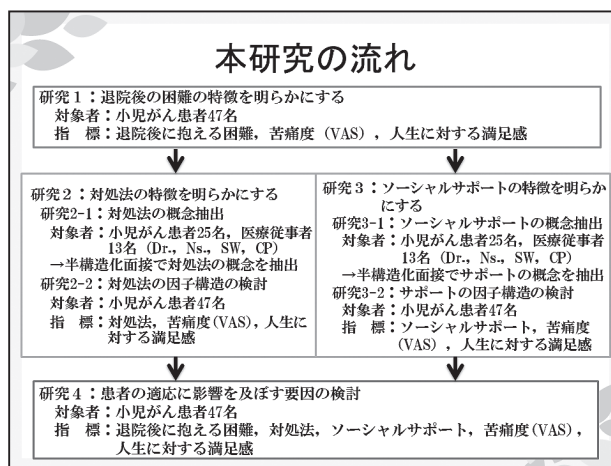
ちなみに、本研究での「適応」は、日常生活でどの程度つらいと感じているのかという苦痛度と、日常生活、人生に対する満足感をネガティブな側面とポジティブな側面の二つの観点から捉えて、「適応」と操作的に定義させていただきます。

【ポスター3】

本研究の流れです。

どのような困難に直面しているのかを、質的・量的に調査しました。それらを踏まえて、その困難に自分自身はどう対処しているのかという「対処法」を明らかにすること、周囲はどのようなサポートをしているのかという「ソーシャルサポート」についての特徴を明らかにし、最終的に患者さんの適応に影響を及ぼす要因が何なのかというところを検討しました。

ポスター 3



【ポスター4】

一つずつ説明させていただきます。

まず退院後に抱える困難の特徴ということで、小児がん経験者が退院した後にどのような困難に直面しているのかということを、この一連の研究の前に行っていた研究の中で質的にピックアップしているものを量的に調査しました。対象は12歳から28歳までの小児がん経験者で、がん種、罹病期間、治療内容など、幅広くなっております。この研究の中では、患者の特徴による違いも検討しているのですが、発表時間の兼ね合いで、今回は割愛させていただきます。

さまざまなバックグラウンドの患者さんに対して調査を行った結果、3つの因子が抽出されました。

まず将来への不安ということです。「自分の将来がこの先、何となく漠然と不安になる」、

ポスター 4

研究1: 退院後に抱える困難の特徴

■ 目的: 退院後の困難の因子構造の検討、および、困難と適応との関連性の検討
■ 対象者: 寛解状態にある小児がん患者47名 (table 1)
■ 指標: 退院後の困難 (19項目4件法; Takei et al., 2015), 退院後の生活の苦痛度 (VAS), 人生に対する満足感尺度 (5項目7件法; 角野, 1986)

Table 2 退院後に抱える困難の特徴

Items	Sample (N=47)			Factor loading		
	I	II	III	I	II	III
第1因子: 将来への不安 ($\alpha=.72$)						
自分の将来に対して漠然と不安になること	.99	.04	.07			
進学や就職など今後の活動が心配になること	.76	-.01	-.03			
再発するかもしれない心配になること	.39		.17			
第2因子: 病気に関わる対人関係の困難 ($\alpha=.73$)						
周囲の人や環境になじむこと	.31	.75	-.14			
病気の経験を人に説明すること	-.10	.73	-.24			
治療の影響で体型が変化したこと	-.25	.67	.25			
周囲の人が病気にについて誤解していること	.26	.63	.07			
第3因子: 身体状態に関する困難 ($\alpha=.75$)						
病気の予後や体力が落ちたこと	-.14	.16	.89			
階段の昇降、場所を移動すること	.22	-.21	.68			
風邪や感染症などに罹りやすくなったこと	.09	-.06	.56			

進学や就職、あるいは「再発するかもしれない」といった不安を感じているというような「将来への不安」という因子です。

2つ目としては、退院した後に周囲の人や環境になじむことが難しかったり、病気の経験を周囲の人にどう説明したらいいかという難しさを感じたり、そういった病気に関わる対人関係で困難を感じているという因子が抽出されました。

3つ目としては、治療の影響で病気前よりも筋力が下がったり、長期の入院によって体力が落ちてしまったというようなところで、身体状態に関するさまざまな困難を感じているというのが因子として抽出されました。

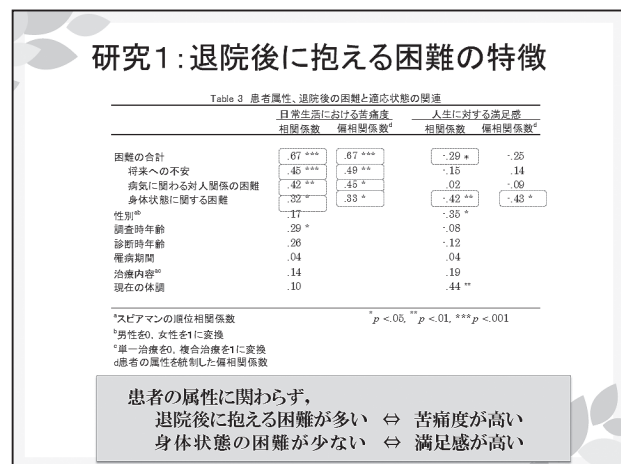
【ポスター5】

これらに関して、患者の属性や退院後の困難と適応状態にどのような関連があるのかという相関係数を算出したところ、この表のようになりました。

患者の属性を統制した偏相関係数が右側になります。

これを見てみると、患者の属性にかかわらず、退院後に抱える困難が多いほどに苦痛度が高いことが示されました。また、身体状態の困難が少ないほど満足感が高いということも、結果として抽出されました。

ポスター 5



【ポスター6】

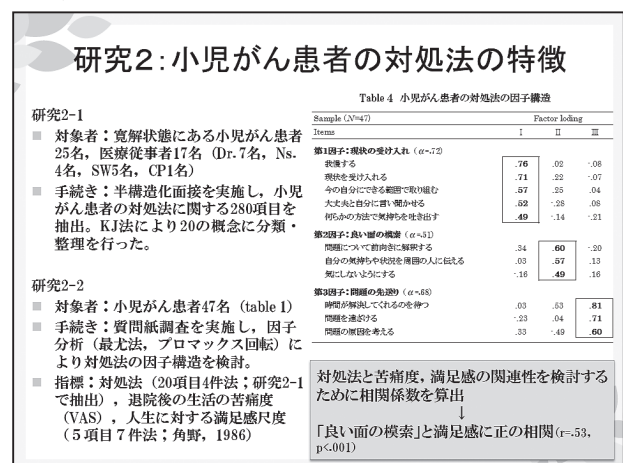
研究2では、小児がん患者の対処法について検討を行いました。

小児がん患者と医療従事者を対象に、ここで抽出された困難にどう対処しているか、あるいは対処法としてどういうものが挙げられるかというものを、半構造化面接を行って、質的に概念抽出しました。それを踏まえて、小児がん患者を対象に量的調査を行って因子構造を検討したところ、これも同じく3つの因子が抽出されました。

まず、我慢するとか、現状を受け入れる、今の自分にできる範囲で取り組むというような、現状の受け入れをするような対処法が抽出されました。

次に、問題について前向きに解釈するとか、自分の気持ちや状況を周囲の人に伝える、

ポスター 6



気にしないようにするといった、良い面を模索しようとしている対処法が、2つ目として抽出されました。

3つ目としては、時間が解決してくれるのを待つとか、問題を遠ざけるといったような、問題を先送りするような対処法が見られました。見方によっては、何か問題から避けているような感じにも取られがちなのですが、一つ一つを検討してみると、諦観といえますか、潔くその問題・事態を受け止めて、その中で自分自身ができるものは何かなということを模索しながら、その問題に対処しているという印象が考えられると思います。

こちらに関しても、対処法と苦痛度、満足感の関連性を検討するために相関係数を算出したところ、良い面の模索をしているということが満足感と関連があることが示されました。

【ポスター7】

続いて研究3で、ソーシャルサポートの特徴を明らかにする研究を行いました。

先ほどの対処法と研究方法は同じになります。最初に質的に概念を抽出して、その後に小児がん経験者を対象に、量的な調査を行いました。因子分析を行った結果、二つの因子が抽出されました。

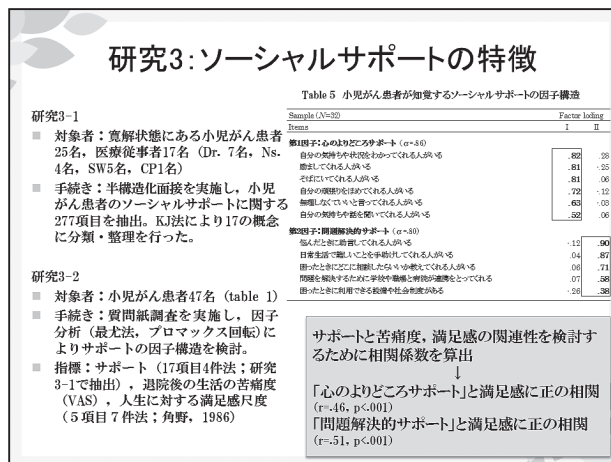
1つ目は自分の気持ちや状況を分かってくれる人がいるといった、何か自分の心のよりどころとなるようなサポートです。もう1つは、具体的に悩んだときに助言してくれるとか、日常生活で難しいことを手助けしてくれるといったような、問題解決的なサポート。この2つが小児がん経験者に対するソーシャルサポートとして抽出されました。

これに関しても適応度との関連を見ましたが、どちらの因子に関しても、心のよりどころと満足感に正の相関が見られたということで、このようなサポートを十分に受けていることが満足感の高さと関連があるのかなと思います。

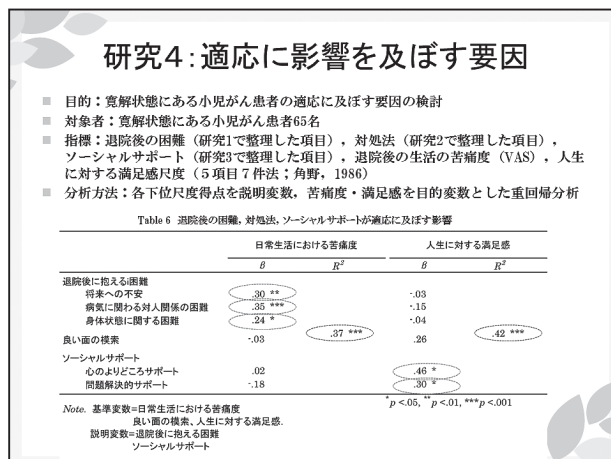
【ポスター8】

この1から3までの研究を統合して、研究4で、それぞれが実際に適応状態にどのような影響を及ぼしているのかということを、全体を通して検討しました。

ポスター7



ポスター8



各下位尺度得点を説明変数、苦痛度、満足感を目的変数とした重回帰分析を行ったところ、退院後に抱える困難が苦痛度と強い影響を及ぼしていて、ソーシャルサポートが人生に対する満足感と強い影響を及ぼしているということになりました。

研究2のところで、対処法も満足感に影響を及ぼしているという結果が出ていたのですが、全ての因子をひっくるめて検討すると、対処法はあまり適応度に影響していないという結果になりました。

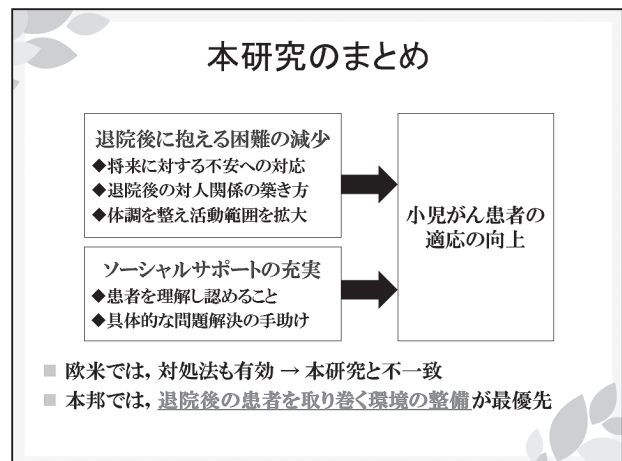
【ポスター 9】

本研究のまとめです。

以上のことを踏まえて、小児がん患者の退院後の適応を向上するためには、退院後に抱える困難を減少すること、また、ソーシャルサポートを充実させることが重要であることが、明らかにされました。

欧米では、対処法も有効であるという知見が多く出ているのですが、本研究とは一致しないという結果になりました。これは何故かなと考えたのですが、欧米は日本の現状と比べたら、かなりサポート体制が充実していると思います、ですので、実際経験する困難も、欧米と日本では異なっているのではないかと思います。したがって、対処法というようなパーソナルリソースよりも、まずは退院後の患者を取り巻く周囲の環境を整備した上で、パーソナルリソースをどう利用していくかというところにつながるのではないかなと考察しております。

ポスター 9



質疑応答

会場： 12歳から28歳ということでしたが、かなり年齢層的に広いので、発達心理学的に考えると同じ調査項目で良いのかなというのが、まず感じた疑問です。あと、退院後ということですが、調査票は退院後いつの時点で取られた調査票なのかなということをお聞きしたいと思います。

武井： 実際に確かに年齢の幅が広いので、それをひとくくりにはなかなか厳密な結果というのは難しいかと思います。しかし本研究は、まずは小児がん経験者の全体像を把握することを目的としておりましたので、年齢の幅はあえて広くして、

それぞれの年齢によってどのような特徴が見られるのかを調べることも行いました。ただ、今回の発表の中では、そこら辺を全部取り除いた全体的なところしかお見せしていません。個々に年齢別で検討はしております。

座長： 確かに年齢層が広く、しかも割に上のほうの人たちが入っているということですよ。

武井： あと、退院後の調査の時点も、結構タイムラグがあります。退院してからすぐ取った方と、だいぶ間が空いた段階で取った方もいらっしゃるので、そこら辺は今後の研究課題かなと思います。

座長： 私は、これは多分、家族関係の背景が非常に重要だろうと思うので、それが興味があったのですけれども、時間の都合もありますので、それはまた後でこっそり教えてください。
どうもありがとうございました。