

終末期癌患者とその子どもへのチャイルドサポートに関する医療者の認識全国調査

研究分担者 的場元弘 国立がん研究センター中央病院 緩和医療科 科長

**研究要旨**

国立がん研究センター中央病院において、子育て世代（チャイルドサポートの対象になる）の患者家族のニーズを把握するために、2012年7月～12月の間に、緩和ケアチームに依頼された患者のうち、18歳までの子どもがいる患者数、その子どもの性別、年齢分布等のデータを抽出した。また、実際に、CLS（チャイルド・ライフ・スペシャリスト）が関わったチャイルドサポートを振り返ることで、将来的なチャイルドサポートに向けて知見を得た。

2012年7月1日～12月31日の6か月間に緩和ケアチームに依頼のあった全依頼件数171件のうち、子育て世代（20～59歳）は70件（40%）であった。その中で、18歳までの子どもを持つ患者は18名（26%）であった。18歳までの子どもを持つ患者のうち、父が患者であるのは6名、母が患者であるのは12名であった。また、年齢層は50代4名、40代11名、30代3名、20代0名と、40代が60%であった。その子どもの性別は、男児が11名、女児が21名であった。子どもの年齢分布は4歳～18歳であり、平均は11.8歳であった。

2012年7月以降、CLSが関わったチャイルドサポート対象患者数は9名であり、父が患者であるのは4名、母が患者であるのは5名であった。子どもは14名であり、5歳までの幼児が2名、小学校低学年2名、小学校中高学年6名、中学生3名、高校生1名であった。各症例の相談開始から終了までの期間は2日～128日であり、平均すると41.8日であった。親からの相談内容で最も多かったのは「子どもに、がんはどういう病気なのかしっかりと話すべきと考えているが、タイミングを見ている」等の“子どもへの病気や説明の仕方・方法での悩み”が6件、次いで、「親である自分には聞けないこと、確かめたいことがあるのでは」等の“子どもとの面談について（の希望）”が5件であった。

子育て世代（20～59歳）のがん患者の割合が、緩和ケアチームに依頼のあった全依頼件数の40%（70名）と高い確率であったこと、親（患者）が終末期に入ってから子どものことを考える症例が多く見られたことから、今後は早期からチャイルドサポートの必要性に気づくような働きかけが必要である。また、「子どもに関わる相談」の中でも表出される悩みは多様であり、それらに対応していけるように、多職種で連携して症例に関わっていくことが重要である。さらに、親（患者）が危機的な状況になった時に介入を行うこともあり、今後に向けて、親が危機的な状況になった際の介入方法を確立する必要がある。

**研究協力者**

大曲 睦恵 国立がん研究センター中央病院  
緩和医療科 CLS

石田 智美 国立がん研究センター中央病院  
小児腫瘍科 CLS

石井 和美 国立がん研究センター中央病院  
緩和ケアチーム 専従看護師

**A.研究目的**

国立がん研究センター中央病院において、2012

年7月～12月の間に、緩和ケアチームに依頼のあった子育て世代（チャイルドサポートの対象になる）の患者の基本情報や診療記録から18歳までの子どもがいる患者数、その子どもの性別、年齢分布等のデータを抽出し、子育て世代のがん患者の割合や傾向を把握することを目的とする。

また、実際に、CLS（チャイルド・ライフ・スペシャリスト）が関わったチャイルドサポートを振り返ることで、将来的なチャイルドサポートに向けて知見を得る。

\*本研究における子育て世代について：  
2010年内閣府 国民生活白書において、「これから結婚をしようとする若者から、大学生の子どもがいる親までで構成される世代。なお、統計上の制約等から、子育て世代を年齢層として捉えなければならない場合、便宜的に20～49歳とする」と定義されているが、近年出産年齢が高齢化している傾向を踏まえて本研究では子育て世代を20代～50代（20～59歳）までと定義する。

## B.研究方法

緩和ケアチームのデータより、2012年7月～12月の間に依頼のあった患者情報からデータを得た。

また、2012年7月以降、CLSが関わったチャイルドサポートの流れ、患者家族情報、相談内容の内訳を整理し、考察を行った。

### <倫理面への配慮>

本研究は、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。

また、「疫学研究に関する倫理指針（文部科学省・厚生労働省）」を順守するものである。

インフォームド・コンセントに関して、本研究は、単施設における診療録を用いた後ろ向き観察研究であり、「疫学研究に関する倫理指針」においては、第3インフォームド・コンセント等、(2)観察研究を行う場合、②人体から採取された資料を用いない場合、既存資料のみを用いた観察研究の場合、「研究対象者からインフォームド・コンセントを受けることを必ずしも要しない。この場合において研究者等は当該研究の目的を含む研究の実施についての情報を公開しなければならない」に該当する。これに則り、本研究の個別の同意を得ることはせず、国立がん研究センターの公式ホームページにおいて本研究の概要を公開し、倫理的配慮を徹底する。

## C.研究結果

2012年7月1日～12月31日の6か月間に緩和ケアチームに依頼のあった全依頼件数は171件であり、そのうち子育て世代（20～59歳）は全依頼件数の40%の70件であった。年代比は、20代が9%、30代が19%、40代、50代ともに36%

であった。（図1）また、子育て世代70件の男女比は男性38名、女性32名であり、子どものいない患者は39名（56%）、18歳以上の子どもだけを持つ患者は13名（18%）、18歳までの子どもを持つ患者は18名（26%）であった。（図2）

18歳までの子どもを持つ患者のうち、父が患者であるのは6名、母が患者であるのは12名であった。また、年齢層は50代4名、40代11名、30代3名、20代0名と、40代が60%であった。

その子どもの性別は、男児が11名、女児が21名であった。子どもの年齢分布は4歳～18歳であり、平均は11.8歳であった。

図1：緩和ケアチームに依頼のあった20～59歳の年代比

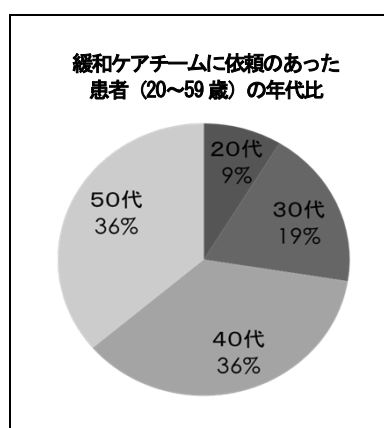
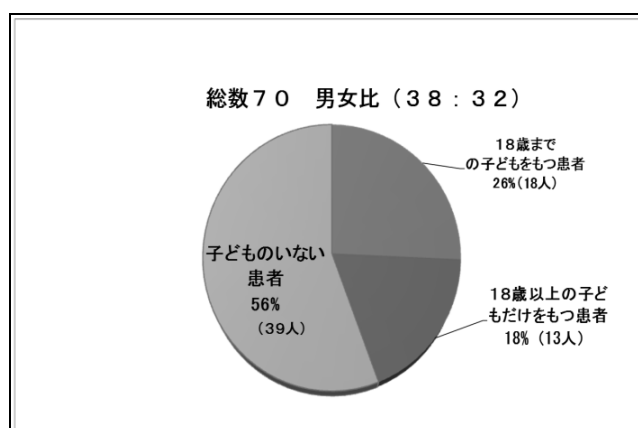


図2：子育て世代の患者70名の内訳



2012年7月以降、CLSが関わったチャイルドサポート対象患者数は9名であり、父が患者であるのは4名、母が患者であるのは5名であった。9名の年代の内訳は30代1名、40代7名、50代1名であった。子どもは14名であり、5歳までの幼児が2名、小学校低学年2名、小学校中高学年6名、中学生3名、高校生1名であった。

各症例の相談開始から終了までの期間は2日～128日であり、平均すると41.8日であった。(図3)

親からの相談内容で最も多かったのは「子どもに、がんはどういう病気なのかしっかり話すべきと考えているが、言う時期はいつが良いのか考えている」等の“子どもへの病気や説明の仕方・方法での悩み”が7件、次いで、「親である自分には聞けないこと、確かめたいことがあるのでは」等の“子どもとの面談について(の希望)”が5件、「いろいろなことで子どもに我慢をさせているのではないか」等の“子どもの影響についての悩み”が3件、「残される子どものことが心配」等の“将来的な影響についての悩み”が3件、「相談者自身の辛さ、疲労・不安」等の“相談者自身の葛藤について”が3件、「学校の先生に話した方がいいのか」の“その他”が1件であった。(図4)

図3：2012年7月1日からCLSが関わったチャイルドサポートの対象患者と内訳

2012年7月1日～CLSが関わったチャイルドサポート										
病気の親の年齢と性別	37F	40F	40F	41M	42M	43M	43M	44F	54F	
子の年齢と性別	9F	11M	7F	18M 15M 9F	10F	12F 6F	5F 2F	15F	14M 9F	

母ががん 5人、父ががん 4人  
相談開始から終了までの期間:2日～128日  
(平均41.8日)

図4：相談内容の内訳

相談内容	内訳
子どもへの病気の告知や説明の仕方・方法での悩み(7件)	子どもに、がんはどういう病気なのかしっかり話すべきと考えているが、言う時期はいつが良いのか考えている(2) どんな風に、何を話したらいいか迷っている(2) 今後(厳しい予後・長く生きられないこと)のことを子どもたちに伝えた方がいいのか迷っている(3)
子どもの影響についての悩み(3件)	いろいろなことで子どもに我慢をさせているのではないか(2) 話すことで子どもに影響が出るのでは(1)
将来的な影響についての悩み(3件)	残される子どものことが心配(2) 片親になることが心配(1)
相談者自身の葛藤について(3件)	相談者自身の辛さ・疲労・不安(2) 相談者のサポーター不足(1)

相談内容	内訳
子どもとの面談について(5件)	親である自分には聞けない事、確かめたいことがあるのでは(2) ぜひサポートがほしい(3)
その他	学校の先生に話した方がいいのか(1)

## D.考察

がんは高齢者の病気と言われているが、子育て世代(20～59歳)のがん患者の割合は、緩和ケアチームに依頼のあった全依頼件数の40%(70名)と、高い確率であった。本研究のデータ収集期間2012年7月～12月の6か月(半年)のうち、18歳までの子どもを持つがん患者が18名確認されており、1カ月あたり3名のチャイルドサポート対象者がいるということもできる。

また、CLSが関わったチャイルドサポートでは対象患者のがんの種類を特定していなかったため、父が患者であるのは4名、母が患者であるのは5名と、親の性別に大きな差は見られなかった。

相談開始から終了(転院または死別)までの期間は短くて2日、長くて128日と、サポートの期間に差が見られた。

その中で、相談内容で一番多かったのは“子どもへの病気や説明の仕方・方法での悩み”、次いで子どもへのサポートを希望する“子どもとの面談について”であった。その他、“子どもの影響についての悩み”や“将来的な影響”、“相談者自身の葛藤”等の悩みもあり、子どもに関わる相談の中で表出された悩みは子どものことから相談者自身の悩みまであり、多様であった。

## E.結論

親(患者)が終末期に入ってから子どものことを考える症例が多く見られたことから、今後は早期からチャイルドサポートの必要性に気づくような働きかけが必要である。また、「子どもに関わる相談」の中でも表出される悩みは多様であり、それらに対応していけるように、多職種で連携して症例に関わっていくことが重要である。

さらに、親(患者)が危機的な状況になった時に介入を行うこともあり、今後に向けて、親が危機的な状況になった際の介入方法を確立する必要がある。

がん患者の親を持つ子どもは、患者ではないが、

親が安心して療養できるように、がん診療連携拠点病院を中心に、チャイルドサポートのシステムが確立されていくことが望ましい。

## F.研究発表

### 1.論文発表

1. Higashi T, Yoshimoto T, Matoba M:  
Prevalence of Analgesic Prescriptions  
among Patients with Cancer in Japan: An  
Analysis of Health Insurance Claims Data.  
Global Journal of Health Science.  
4(6):197-203, 2012.
2. Kojima KY, Kitahara M, Matoba M,  
Shimoyama N, Uezono S: Survey on  
recognition of post-mastectomy pain  
syndrome by breast specialist physician  
and present status of treatment in Japan.  
Breast cancer. Epub ahead of print. 2012.

### 2. 学会発表

該当なし

### 3. その他の発表

大曲睦恵、「がん患者のサポートの実際」、第25  
回緩和ケアチーム在宅緩和連携カンファレンス  
平成24年11月8日、東京

## G.知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得 該当なし
2. 実用新案登録 該当なし
3. その他 該当なし