

平成 25 年 2 月 28 日

## 平成 24 年度慶應義塾大学 SFC 研究所プロジェクト補助研究報告書

### 子育て中のがん患者支援能力向上のための看護師教育

#### 子育て中のがん患者が子どもに病気を説明することを支援する看護師の認識と支援の実態

研究代表者

慶應義塾大学看護医療学部 准教授 茶園美香

研究分担者

慶應義塾大学看護医療学部 准教授 新藤悦子

#### はじめに

日本において、子育てをする年代の親が、乳がんや子宮がんなどのがんに罹患する人が増加してきている<sup>1)</sup>。子育て中のがん患者は、がんと診断され治療を受ける過程において、病気や治療の副作用により身体的および心理的な変化を経験している。また、治療のために病院を受診や入院を繰り返すため、日常生活パターンが大きく変化する。患者は、自分の病気についての不安や心配をしながら、同時に子どものことを心配している<sup>2)</sup>。その中で特になんか患者は、子どもに病気や治療のことをどのように説明するかについては大きな悩みである。

Welch ら<sup>3)</sup>の報告によると、子育て中の患者は子どもに病気や治療のことなどを話してもわからないという理由で話すのを避ける傾向があり、病気や治療の説明しないことが、子どもを守ることだという誤った認識で、説明を躊躇していることを明らかにしている。

一方、親のさまざまな変化にともなって、子どもの生活も大きく変化する。例えば、親が不在の時間が多くなる、薬を飲んでいる、寝ている時間が多くなるなど親の生活状況が変化する、病気や治療の副作用によって脱毛や皮膚の変化など身体に変化する、話をする・遊ぶ・一緒に入浴するなど親と一緒に過ごす時間が少なくなる。子どもはその変化を目の当たりにし、「親に何かただならないことが起こっている」と感じている。病気や治療について説明されていない子どもは、正しい情報がないために、自分のせいで悪いことがおきていると罪の意識を持ち、親が死んでしまうのではないかという事実とは異なる理解をして強い不安を感じる。つまり、子どもは、病気について説明していないことにより誤った理解で想像をふくらまし、ストレスfulな状況におかれているといわれている。

Beale ら<sup>4)</sup>は、前もって差し迫った避けられない親の死を知らされていた子どもたちは知らされない子どもに比べて不安度が低いことを明らかにし、説明は子どもの不安感や疎外感を軽減すると述べている。このことから、がんと診断された時から、子どもに対して病

気や治療について説明することが重要であるといえる。また、Siegel ら<sup>5)</sup>、Saldinger ら<sup>6)</sup>は、親の病状を説明していない子どもが親の死に目に出あうと、死後 1 年にわたって心理的苦しみが続くことを明らかにし、状況説明の必要性を述べている。すなわち、親がなくなった場合、残されたことに対する影響は大きい。そのため、子育て中のがん患者に対する支援は、本人だけではなく、その子どものグリーワークを視野に入れたケアが必要である。

日本の臨床の場において、子育て中の患者が子どもに病気や治療について説明することの悩みを医療者に話すことは少なく、患者自身が悩みながら闘病していることが多いと考えられる。しかし、その悩みを医療者に話すことは少なく、医療の現場ではまだ十分な支援が行われていない。村瀬<sup>7)</sup>らの調査によると、子どもに説明することを悩んでいた患者が、看護師の言葉がけで子どもに説明することを後押しされて説明し、その結果子どもと協力して闘病できたと述べていた。このことから、医療者による支援が必要であるといえる。特にこの問題は、大人と子どもがストレスフルな状態に置かれるために、医療チームで取り組むことが重要である。その中でも看護師は 24 時間患者に接しており、がん患者の思いをいち早くキャッチでき、子どもの情報を得たり、接する機会が多い立場にいるため、役割は大きい。

しかし、現在、臨床の現場では、この問題に対する看護師の関わりは少ない。「がん患者が子どもに病気を説明するために」という講演会に参加した看護師を対象に実施した調査結果<sup>8)</sup>では、多くの看護師ががん患者の子どもに病気を説明することへの支援の必要はわかっているが、支援の方法が分からず実践はしていないことを報告している。この結果は、がん患者が子どもに病気を説明することに関心がある看護師によって回答されたものであるにも関わらずこのように悩んでいたことから、臨床全体においては、この問題に対する看護師自身の関心が向いていない、あるいは関心があってもどのように関わったら良いかが分からない看護師も多く、支援できる状況にないことが推測された。

以上からこの問題に対する看護師の認識を高め、関わる能力をもった人材を育成する必要がある。

## ・研究目的

子育て中のがん患者が子どもに病気を説明することに対する看護師の認識と支援の実態を明らかにし、子育て中のがん患者が子どもに病気を説明することを支援する看護師の能力を向上させるための教育を検討するための示唆を得る。

## ・言葉の定義

病気を説明する：病名、病気の状態、出ている症状について、治療の方法や副作用、余命（死が近くなっていること）とする。

子ども：18歳以下の子ども

## ・研究方法

1.調査方法：アンケート調査（自己記入式）

2.対象者

大学病院（外来、病棟）に勤務し、がん患者に接する機会のある専任職員の看護師および師長、主任、副主任

配布数：427 回収数：229 部（回収率 53.6%）

3.調査内容：

アンケート調査用紙は、先行研究の結果<sup>9)</sup>を参考に研究者らで作成した。

1) 対象者の背景

所属場所・領域、年齢、性別、看護師の経験年数、学習経験

子どもの頃に親しい人を亡くした経験

2)がん患者の子どもに病気を説明することに対する看護師の認識

がん患者の子どもに病気を説明することに対する関心

がん患者の子どもに病気を説明することを実践することへの意思

3)がん患者の子どもに病気を説明することの支援に対する実践

がん患者に接する経験

がん患者と子どもに病気について話すことを相談された経験

がん患者から相談はなかったが、子どもに病気のことを話すことについて気がかった経験

4)がん患者の子どもに病気を説明することについての考え

子どもに病気の説明をすることについての考え

5)がん患者の子どもに病気を伝えることを支援するための自己評価

4.倫理的配慮

慶應義塾大学医学部倫理審査委員会の承認（承認番号：20120376）を得た。

5.分析

量的データは、SPSSV19を用いて、記述統計を行った。質的データは内容分析を行った。

## ・結果

1.対象者の背景（表1）

対象者のほとんどが女性であった。年齢は20歳代が最も多かった。次に多いのが、30歳代であった。経験年数は、1年目～4年未満と4年以上～10年未満の看護師が多かった。職位は看護師が80.8%であった。病棟勤務の看護師は約86.5%を占めた。所属領域は、

外科系勤務の看護師が 46.3% で最も多かった、ついで内科外科混合病棟勤務の看護師であった。

性別	人数	(%)	職位	人数	(%)
女性	207	(90.4)	師長	13	(5.7)
男性	21	(9.2)	主任	20	(8.7)
無回答	1	(0.4)	副主任	10	(4.4)
年齢	人数	(%)	看護師	185	(80.8)
20歳代	114	(49.8)	無回答	1	(0.4)
30歳代	52	(22.7)	所属場所	人数	(%)
40歳代	44	(19.2)	病棟	198	(86.5)
50歳代	15	(6.6)	外来	31	(13.5)
60歳代	1	(1.0)	所属領域	人数	(%)
無回答	3	(1.3)	外科系	106	(46.3)
経験年数	人数	(%)	内科系	48	(21.0)
1年目～4年未満	59	(25.8)	内科・外科混合	59	(25.8)
4年～10年未満	65	(28.4)	その他	16	(7.0)
10年～20年未満	54	(23.6)			
20年～30年未満	36	(16.0)			
30年以上	10	(4.0)			
無回答	5	(2.2)			

#### 学習経験

対象者が、親の病気を子どもに伝えることに関して、過去に学習をした経験がある看護師は、16.6%と僅かであった(表2)。学習方法では、最も多かったのは本やパンフレットを使っての学習であった。学生の時に講義を受けていたり、講演会や研修会に参加している看護師もいた。

学習経験(N=229)	人数	(%)
ある	38	(16.6)
ない	189	(82.5)
無回答	2	(0.9)

#### 喪失体験

対象者が子ども(18歳以下)までに、親しい人(親、兄弟姉妹、祖父母など)をがんでなくした経験のある看護師は38.4%であった(表3)。祖父母をなくした経験が多く、親や兄弟姉妹をなくした経験は3名であった。

表3: 子ども(18歳以下)の時の喪失体験		
喪失経験(N=229)	人数	(%)
ある	88	(38.4)
ない	139	(6.7)
説明の有無(N = 88)	人数	(%)
説明があった	46	52.3
説明がない	42	47.7

親しい人ががんで亡くなった時、病気についての説明があった看護師が 52.3%と、半数以上であった(表 3)。説明された内容は病名については、約 80%の人が説明を受けていた。治療や副作用、経過については説明を受けている人は、それぞれ 11%、17%とすくなかったが、死が近いことについては、約 53%が説明を受けていた。

表4:親しい人をがんで亡くなった時の 病気の説明について		
N=42		
説明された時期	人数	(%)
診断されてまもなく	11	(26.2)
治療が始まってから	10	(23.8)
がんが再発してから	3	(7.1)
終末期になってから	18	(42.9)

親しい人ががんで亡くなった時、病気の説明を受けた時期は、終末期になってからが一番多く 42.9%であった(表 4)。

## 2. 子どもに病気を説明することに対する看護師の認識

### 1) 支援に対する看護師の関心

関心が「ある～大変ある」と答えた看護師が 102 名(77.5%)で、多くの看護師が関心を持っていた(表 5)。

表5:関心の有無について		
		N-226
関心の程度	人数	(%)
全くない	7	(3.1)
少しある	72	(31.9)
ある	83	(36.8)
かなりある	34	(15.0)
大変ある	30	(13.3)

### 2) 支援を実践する看護師の意志

子どもに病気の説明をする支援の実践することについて、「考えている～たいへん考えている」と答えた看護師は、51%であった。半数以上が、支援する意志を持っていた(表 6)。

表6:実践の意志		
		N=152
実践する意志の程度	人数	(%)
全く考えていない	11	(7.2)
少し考えている	63	(41.5)
考えている	52	(34.2)
かなり考えている	17	(11.2)
大変考えている	9	(5.9)

### 3)子どもに接する機会について

回答した看護師 87.1%が、子どもに接する機会があると答えていた(表7)。接する頻度は、年に数事例という場合もあるが、「しばしばある～ほとんどいつもある」と回答した看護師は、約3割であった(表8)。子どもに接する機会はかなりあると言える。

表7:子どもに接する機会		
		N=224
機会の有無	人数	(%)
機会がある	195	(87.1)
機会がない	29	(12.9)

表8:子どもに接する頻度		
		N=193
頻度	人数	(%)
たまにある(1-2事例/年)	61	(31.6)
時々ある(1-2事例/半年)	78	(40.4)
しばしばある (1~2事例/1か月)	32	(16.6)
ほとんどいつもある (2~3事例/1か月)	22	(11.4)

### 4) 看護師の子どもをケアの対象として見て関わることへの認識

回答した看護師の68名(約35%)が「ケアする対象」としてとらえていた。

### 5)がん患者から子どもに伝えることの相談について

相談に関する問いに回答した看護師197名のうち、相談を受けたことがある看護師は、29名(14.7%)で、約85%の看護師は相談を受けてなかった。これまでの経験で相談の回数は、5回以下であった。

相談の内容は「話したほうがいいのか」「話す範囲、内容」「話す時期」「話すとき

の注意点」「親の役割」などであった。

#### 6) 相談は受けていないが気になる経験

直接相談は受けていないが、子どもに病気をどのように話しているかが気になったという質問に対して、「気になった～大変気になった」で回答した看護師は、158名(81.9%)で、多くの看護師が、子どもに病気を説明しているかが気がかりになっていた。

		(N=193)
気になった程度	人数	(%)
まったく気にならない	2	(1.0)
あまり気にならない	33	(17.1)
気になった	93	(48.2)
かなり気になった	43	(22.3)
大変気になった	22	(11.4)

気になったきっかけは、「入院により長期に家を留守にするとき」「患者の病状が悪化してきた時」「親の身体的な変化が見えるようになった時」「会うとびっくりするかなという患者の発言」「終末期になったが子どもが面会に来ていない」など、患者の状況を見た時に「気になる」と感じていた。また、「子どもが患者の体調の変化を言葉にしたとき」「面会時の話をしている様子」など、子どもの様子を見た時に感じていた。

気になった内容は、「子どもは親の病気をどのように考えているのか」「親が亡くなった時子どもはどう思うのか」「子どもの世話は誰が行うのか」「親の身体的変化を子どもはどのように感じているか」「子どもの気持ち」などがあつた。

患者から相談されてはいないものの患者や子どもの様子から、子どもに伝えることに関するさまざまな内容について気がかりになっていることが分かった。

「気になった」看護師のうち、患者あるいは家族に子どものことを質問していた。何もしなかったのは46名(23.8%)であった。

#### 7) 子どもに親の病気を説明するための支援の経験

過去において、がん患者の子どもに対して病気を伝えるこへの支援経験に関して、あると回答したのは46名(23.2%)であり、子どもの気持ちを聞いたり、子どもを見守っていた。

#### 8) 子どもに親の病気を説明することに対する看護師の考え

看護師は、子どもに病気を説明することに対して、説明したほうが良いと認識していた。また、その意味も理解していると認識していた(表10)。

看護師の考え	N=225	
	人数	(%)
説明するべきではない	0	0.0
どちらかというとしたほうが良い	4	(2.0)
できるだけしたほうが良い	147	(65.3)
説明したほうが良い	68	(30.0)
考えたことがない	6	(2.7)

#### 8)がん患者の子どもに病気を伝えることを支援するための自己評価

がん患者の子どもに病気を伝えることを支援することに対する看護師自身の評価では、子どもへの思いは理解しているが子どもの心は理解していない、子どもに病気を説明するための支援の方法を知らない、説明したあとの子どもへのケアについて知らない、説明後子どもに関わる不安がある、子どもに関わる知識をもっていないなど、子どもにかかわることに対して自信のなさが表現されていた。

#### .考察

今回の調査で、がん患者をケアする看護師は、その患者の子どもに病気を説明することに対して関心を持っており、子どもに説明をすることを支援するという意志を持っている看護師が半数はいた。しかし、半数は積極的には支援を考えてはいなかった。親と子どものQOLを維持するという点から考えると、看護師がさらに積極的にかかわれるようにすることが必要である。今回の調査で、看護師は、支援が必要と考えていても、子どもに病気を説明することを支援する知識や方法についての理解不足を認識しており、これは自信をもって支援することを困難にすると考えられる。また、看護師は、子どもに接する機会が多いが、子どもの心の理解が十分ではない、あるいは説明した後の子どものケアについての知識を持っていないと認識していたことも、支援を難しくする。

以上から、今後、がん患者の子どもに対して病気を説明することを支援する能力を育成するためには、がん患者の心理状態、その子どもの心理状態（子どもが求めていること）などの知識を得て、実際にはどのように支援するかを事例検討などによる支援方法学習を取り入れることが必要である。

#### 外部資金獲得状況

- 1)平成 25 年度 笹川記念保健協力財団 「ホスピス緩和ケアに関する研究助成」 2013 年度 申請中
- 2)公益財団法人テルモ科学技術振興財団 一般研究助成金

#### 研究成果発表予定

- 1)日本看護科学学会 2013年12月2日～3日 大阪
- 2)日本がん看護学会 2014年2月11日～12日 新潟
- 3)日本緩和医療学会 2014年6月 神戸
- 4)日本緩和医療学会学会誌への投稿

#### 引用文献

- 1)国立がんセンターがん対策情報センターHP: 年齢階級別がん罹患率の推移
- 2) 小林真理子: 親ががんになったときーがん患者の子どもへの支援、現代のエスプリ がん患者のこころ、至文堂、194 - 204、2010 .
- 3)Welch A.S.,et al: Adjustment of Children and Adolescents to Parental Cancer, Parent and Children's Perspective,Cancer,77(7) 1409-1418,1996.
- 4) Beale E.Sivesind D.:Parents dying of cancer and their children ,palliative and Supportive care 2 ,387-393,2004.
- 5) Siegel K,Mesagno FP, Karus D,et al( 1992 ):Psychosocial adjustment of children with a terminally ill patient, J Am Acad Child Adolesc Psychiatry,31,327-333 ,19992.
- 6)Saldinger A, et al:Fg attachment between school-aged children and a dying parent,l death study,28 ,915-940,2004.
- 7) 村瀬有紀子、井上実穂、茶園美香ほか: がんになった患者の子どもへの病気説明に関する実態調査 その2 がん患者が子どもに病気を説明する背景、  
<http://www.hope-tree.jp/questionnaire/pdf/quantity.pdf>
- 8)小林真理子他: がんを持つ子どもへの介入に関する実態調査 医療者へのアンケート分析、その1 量的分析、第15回日本緩和医療学会学術集会、214、2009 .  
<http://www.hope-tree.jp/questionnaire/pdf/quantity.pdf>
- 9)前掲雑誌8)