

24OP9-14

長期寛解状態にある小児がん患児の母親の心理的適応と病弱傾向認知の関連

尾形 明子¹⁾、鈴木 伸一²⁾、大園 秀一³⁾、佐伯 俊成⁴⁾、佐藤 貴⁵⁾、西村 真一郎⁵⁾、浜本 和子⁶⁾、小林 正夫⁷⁾、山脇 成人⁸⁾

広島大学大学院教育学研究科¹⁾、広島大学大学院心理臨床教育研究センター²⁾、久留米大学小児科³⁾、広島大学病院医系総合診療科⁴⁾、広島大学病院小児科⁵⁾、広島赤十字・原爆病院⁶⁾、広島大学大学院医歯薬学総合研究科小児科学⁷⁾、広島大学大学院医歯薬学総合研究科精神神経学⁸⁾

【目的】小児がんの長期にわたる辛い治療生活は、患児だけでなく家族、特に母親に大きな影響を与えることが知られている。従来の小児がん患児の母親の心理的適応に関する研究では、治療終了後であっても、母親は、抑うつや不安といった心理的苦痛を感じており、治療が患児の心身に及ぼす影響や病気の再発を強く心配していることが報告されている。母親の患児の健康に関する心配は母親自身の心理的適応と関連している可能性がある。そこで、本研究では、母親の患児の健康に関する考え方や心配が母親自身の心理的適応とどのように関連しているか検討することを目的とした。

【方法】治療が終了し、長期寛解状態にある小児がん患児（小中学生）の母親 46 名を対象に質問紙調査を行った。患児の疾患は、急性リンパ性白血病 17 名、神経芽細胞腫 9 名、悪性リンパ腫 7 名、急性骨髄性白血病 6 名、横紋筋肉腫 2 名、肝芽腫 2 名、その他 3 名であった。また、平均発症時年齢は 4.32 ± 3.17 歳、平均治療期間は 1.41 ± 1.10 年、平均発症後経過年数は 5.67 ± 2.45 年であった。調査項目は (1) 子どもの健康に対する認知を測定する病弱傾向認知尺度 (CVS-J)、(2) 心理的適応の評価として、不安 (STAI)、うつ状態 (SDS)、PTSD 症状 (IES-R)、(3) 発症時年齢、治療期間、発症後経過年数などの疾病関連要因であった。

【結果と考察】母親の病弱傾向認知の高さによる母親自身の心理的適応の違いを検討するため、病弱傾向認知得点の上位 25% (病弱傾向認知得点 5 点未満) を病弱傾向認知高群、下位 25% (病弱傾向認知得点 11 点以上) を病弱傾向認知低群、それ以外を病弱傾向認知中群とし、疾病関連要因を共変量とした共分散分析を行った。その結果、抑うつ、状態不安、PTSD 症状のいずれにおいても病弱傾向認知の高さの主効果が認められ (抑うつ: $F(2,38) = 5.01, p < .05$, 状態不安: $F(2,38) = 2.95$, PTSD 症状: $F(2,38) = 2.95, p < .10$)、病弱傾向認知高群の抑うつと不安は他の 2 群に比べ有意に高く、PTSD 症状は低群に比べ有意に高かった。以上の結果から、病弱傾向認知の強い母親には、強い抑うつ、不安、PTSD 症状があることがわかった。したがって、治療終了後の母親に対しても、心理的な支援が重要であるといえる。

24OP9-15

病気とたたかう子どもたちに夢のキャンプを ～医療設備を備えた日本初のキャンプ場開設に向けての歩み～

橋田 節子¹⁾、宮坂 真紗規²⁾、本多 貴子³⁾

東海大学医療技術短期大学 看護学科¹⁾、聖路加国際病院²⁾、千葉県こども病院³⁾

1988 年、アメリカコネチカット州で難病の子どもたちのためのキャンプ施設「ホール・イン・ザ・ウォール・ギャング・キャンプ」が俳優のポール・ニューマンによって設立された。1999 年に故・横山清七会長 (そらぶちキッズキャンプを創る会会長、前東海大学小児外科教授) が日本の小児がんの子ども 4 人とともにこのキャンプに参加し、日本にも同様なキャンプをつくりたいという思いから、2004 年 2 月に「そらぶちキッズキャンプをつくる会」が設立され、北海道滝川市に現在キャンプ場の建設が進められている。2004 年から夏、冬あわせて計 4 回のプレキャンプを現地の既存施設を利用して行ってきたので、その実際を報告する。

参加した子どもは各回 17 ～ 31 名、年齢は 6 ～ 26 歳、主な疾患は小児がん、二分脊椎などの運動・排泄障害、消化器疾患などであった。約半数の子どもにとって、入院以外に親と離れて宿泊することが初めての体験となった。キャンプの運営はボランティア、運営スタッフ人数が 43 ～ 70 名 (医師、看護師は 12 ～ 14 名)、期間は 3 泊 4 日で行われた。北海道という地の利を活かして、夏はグライダー、乗馬、野菜の収穫体験、カヌーなどを、冬はスキー、スノーボード、スノーモービル、雪合戦、イグルー作りなどのプログラムの中で遊び、1 日の終わりにはキャンドルの灯りのもとで、キャンプでチャレンジしたこと、病気に対する思い、将来の夢などを語り合い「自分は一人ではない、仲間がいる」ということを子どもたちは実感していた。このキャンプの実現は、病気の子どものトータルケアの一つとしての役割を担うと思われる。

キャンプ中の投薬や医療的ケア (IVH 管理、ストマケアなど) については、3 回目以降のプレキャンプより「そらぶち保健室」を設置し、主に 3 名の看護師が常駐して医師と連携をとりながら行った。親と離れてのキャンプ参加という点から、キャンプ前より病状や治療の経過、投薬や医療的ケアについては、家族と面接や電話を通して情報交換を行い、必要に応じて主治医と連絡をとり、子どもたちがキャンプに安心して参加できるように関わった。キャンプ後にも電話で健康状態を確認するなどのフォローアップを行っている。プレキャンプでは既存施設を利用したので、応急処置程度の医療体制となったため、現在は北海道内の病院施設と連携しながら緊急時の医療体制の構築を進めている段階である。