

研究テーマ：小児がんの患者及び家族が有する精神心理的苦痛の緩和を目的としたがん診断時からの介入プログラムの開発

国立がん研究センター中央病院精神腫瘍科：清水研

背景：小児・青年期のがん罹患に伴う心理的ストレスは、心的トラウマ（PTSD）症状を含むため、治療中のみならず治療終了後も持続して強い苦痛もたらす。結果として患者・家族の療養の質は低下し、サバイバーシップにおける就学・就労などの日常生活にも悪影響を生じる。先行研究では、治療終了後最低1年以上経過した時点で、PTSDの症状を持つ患者は11%にのぼり、両親においてもPTSDが22%に生じることが報告されている。これらの観察研究からは、がん診断時から、小児がん患者及びその家族に対する心理社会的介入の必要性が強いことが示唆され、第二期がん対策推進基本計画の重点課題のひとつにも掲げられている。しかしながら有用性が実証されたプログラムは存在せず、海外での実験的な報告が散見される程度である。

今まで、我々は成人がん患者の心理的ストレスに対する多職種が連携した介入プログラムを開発し、実施可能性と有用性を示した(Shimizu, 2005; Shimizu 2010, Itoh 2011)。具体的には定期的に看護師が患者の心理的ストレスを評価し、介入が必要なレベルの症状が存在する場合は、主治医や看護師と連携しながら、精神腫瘍医などの専門家が介入するというものである。本研究ではこの既存の成人がん患者に対する介入プログラムを応用し、小児がん患者及び家族の心理的ストレスに対する介入プログラムを新たに開発する。患者と両親に同時に関与する本介入プログラムは家族機能の活性化がもたらされることから、個別的介入よりも大きなストレス緩和効果が期待される点で独創的である。また、患者と家族の精神的ストレスの程度は相関し、幼児期・学童期の患者については、両親の心理的ストレスが軽減することを介して、患者のストレスの軽減が期待される。研究初年度である本年度は、研究1：小児がん患者およびその家族の精神症状の頻度の実態把握と、研究2：介入プログラムの骨子を作成することを目的に研究を行なった。

対象と方法：

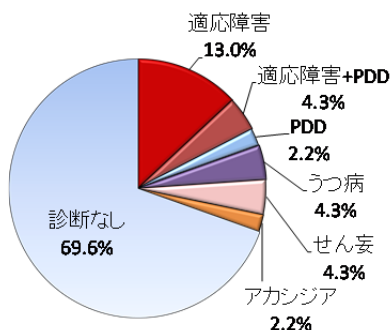
研究1：2012年1月から12月まで、国立がん研究センター中央病院小児病棟に入院した患者およびその両親を対象として全例に臨床介入を行った。そのカルテから精神医学的診断に関するデータを収集した。

研究2：2013年1月より6月まで、国立がん研究センター中央病院小児科病棟に入院した患者およびその両親に対して行った臨床介入の内容をもとに、小児科医、精神腫瘍医、臨床心理士、看護師によるエキスパートコンセンサス法にて、介入プログラムの内容を策定する。

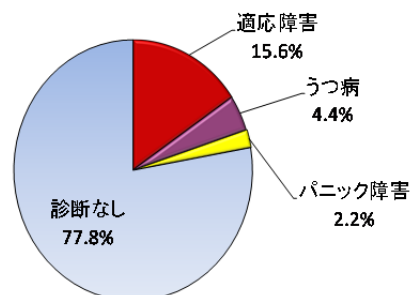
結果：

研究1：対象となったのは患者46例、家族45例であった。患者のうち58.7%（27例）が、AYA世代（15～39歳）であった。患者の約30%が何らかの精神医学的診断に該当した。最も多かった

のは適応障害（17.3%）であった。家族では約 20%に精神医学的診断が認められ、そのほとんどが主介護者である母親であった。もっとも多かったのは患者と同様に適応障害（15.6%）であった。



患者の精神医学的診断



家族の精神医学的診断

研究2：実地臨床の内容を分析したところ、箱庭療法を含めた精神腫瘍医や臨床心理士による心理サポートは約半数の小児がん患者に必要であり、小児がん患者の両親のほとんどは心理介入が必要であった。また、担当医と担当看護師に、患者本人や家族の懸念している内容及び心理状態に関する評価をフィードバックすることにより、病状告知に伴う困難が軽減される可能性が示唆された。これら介入の質的な分析をもとに、小児科医、精神腫瘍医、臨床心理士、看護師によるエキスパートコンセンサス法にて、介入プログラムの骨子を策定した。

考察：本年度は、実地臨床の実践内容をもとに、エキスパートコンセンサス法により介入プログラムの骨子を策定した。今後は、介入プログラムに基づいた single arm の介入試験を 50 例に実施し、プログラムの実施可能性と有用性を行う予定である。