

〔総 説〕

未成年の子どもをもちがんに罹患した親の子育てにおける 経験に関する研究の動向と課題

田村 里佳¹⁾ 内堀 真弓²⁾ 本田 彰子²⁾ 山崎 智子¹⁾

要 旨

目的：国内外の未成年の子どもをもつ親の経験に関する研究の動向と患者の経験を明らかにし、今後取り組むべき課題を考察する。

方法：対象は未成年の子どもをもちがんに罹患した親の経験を主題にした国内外の研究論文とした。検索はWeb版医学中央雑誌、MEDLINE、CINAHLを用いて、親、母、父、子どもをキーワードとし、組み合わせて検索した。まず、該当した論文の年次推移を見た。次に研究の結果に記載されている「がんに罹患した親の子育てにおける経験」を取り出し、類似するものを集め、その経験の本質を記述した。

結果：対象文献は42件であった。国内外とも1990年代から研究が開始された。5年区切りで投稿された論文数をみると、2011年以降の5年間では論文数が2倍以上になっていた。研究対象者は女性、疾患は乳がんが最も多かった。がんに罹患した親は、治療に伴い子どもと離れなければいけないことや身体的精神的变化により従来の役割が遂行できず、子育てに関する自信が低下していた。また、子どもへの告知が問題とされ、子どもの発達段階、患者の性差、家庭環境、親の精神状態などが、親が子どもへの告知を考える時に影響する要因であった。

考察：これまでの研究で乳がんの母親の経験は理解されつつあるが、父親を対象にした研究が少ない。父親の経験を明らかにした研究から母親とは異なる支援の必要性が指摘されており、さらなる探求が必要である。また、がんになった親から子どもへのがん告知は、子どもの年齢により異なる問題があったが、現段階では子どもの発達段階を考慮した研究が少なく、今後の課題である。

キーワード：がんの親、親役割、コミュニケーション、子育ての経験

1. はじめに

現在日本では、年間56,000人程度の18歳以下の子どもをもつ親が新たにがんと診断され、その子どもは87,000人に上る（国立がん研究センター、2018閲覧）。子どもを育てている期間にがんに罹患する患者の増加は、日本だけではなく先進国の晩婚化、出産の高齢化により国際的な問題となっている。

1980年代、米国において、乳がん罹患した女性の家族への影響を明らかにする研究が開始された（Lewis, Ellison, Woods, 1985; Lewis, Woods, Hough et al., 1989）。これにより、一人の女性ががんに罹患することが家族全体に大きな変化を及ぼすことが明らかになった。特に子どもは、親のがん罹患により日常生活や精神面に影響が生じ、親ががんでない子どもに比べると不安が極めて高いことが示された（Issel, Ersek, Lewis, 1990; Heiney, Bryant, Walke et al., 1997）。このような状況から、子どもを支援するプログラムが国内外で提供され始めている

1) 東京医科歯科大学大学院保健衛生学研究科・がんエンドオブライフケア看護学
2) 東京医科歯科大学大学院保健衛生学研究科・在宅ケア看護学

(Semple, McCaughan, 2013; 大沢, 2014; 井上, 2014). 親への支援は, 海外では, 患者のみでなく家族を対象とした介入 (John, Becker, Mattejat, 2013) や, 母親に焦点を当てたプログラム (Lewis, Brandt, Cochrane et al., 2015) などが開発され, その有効性が明らかになっている. 国内は, Children's Lives Include Moments of Bravery プログラム (通称: CLIMB プログラム) (ホープツリー, 2018 閲覧) において子どもへのサポートと並行して, 親に対しても自由に語れる場の提供やインターネット上で子どもをもつがん患者が繋がりを持つことができるキャンサーペアレンツ (キャンサーペアレンツ, 2018 閲覧) などの取り組みが開始されている. しかし日本では, 親の経験を探求した研究により明らかにされた, がんに罹患した親が抱える問題に基づいた支援プログラムの開発はされておらず, 現場の医療者にその支援が委ねられているのが現状である.

がんに罹患した親の経験に関するレビューとしては, 2008年までに発表された英語論文の親の経験を統合し, “良い親であること”, “子どもにがんについて伝えること”, “家での日課を維持すること” という3つのテーマを明らかにした研究 (Semple, McCance, 2010) がある. このレビュー以後, 日本を含んだ各国で研究が続いており, がんの罹患が母子関係に与える影響 (Tavares, Brandao, Matos, 2017), がんに罹患した父親の研究の動向 (O'Neill, McCaughan, Semple et al., 2013), がんに罹患した親の困難と希望に関するレビュー (阿部, 眞壁, 安藤他, 2017) などがある. しかし, これらは特定の側面から経験を探求しており, がんに罹患した親がどのような経験をしているのか親の経験の全体像を明らかにした研究がない. そこで, 2017年までに発表された国内外の未成年の子どもをもつ親の経験に関する研究の動向と患者の経験を明らかにし, 今後取り組むべき課題を考察する.

II. 文献検討の目的

未成年の子どもをもつ親の子育てにおける経験に関する研究の動向と患者の経験を明らかにし, 今後取り組むべき課題を考察する.

III. 研究方法

1. 研究対象

未成年の子どもをもつ親の経験を主題にしている国内外の研究論文とした. 未成年の子どもの親の経験の全体像を明らかにするために, 対象は, がん種, 病期を問わずがんに罹患した経験がある親に焦点を当てた論文全てとした.

2. 検索および選定

日本語文献はWeb版医学中央雑誌 (Ver. 5) に掲載されている1977年以後の文献を対象とし, 検索は2017年8月末に実施した. キーワードは「がん」「親」「母」「父」「子ども」とし, 検索式は「がん」AND (「親」OR「母」OR「父」OR「子ども」) とした. 英語文献は, データベースEBSCOhostで医学系のMEDLINE, 看護系のCINAHLを指定し, MEDLINE, CINAHLに掲載されている1975年以後の文献を対象とし, 検索は2017年8月末に実施した. キーワードは, 「cancer」「parent」「mother」「father」「child」とし, 検索式は (「cancer」AND「parent」) AND (「mother」OR「father」OR「child」), (「cancer」AND「mother」) AND (「parent」OR「child」), (「cancer」AND「father」) AND (「parent」OR「child」) とした. 日本語, 英語文献とも, キーワードの検索条件を「タイトル/アブストラクト」とした. その後, 除外基準に則り非採用文献を選定した. 該当論文の漏れを防ぐため, 該当論文の文献, リファレンスからハンドサーチを実施した.

3. 対象文献の除外基準

本研究では, 子どもをもつ世代の患者の研究であっても, 子育てに関する経験の記述に焦点を当て

ていない論文は除外した。また、総説、レビュー文献も除外した。

4. 用語の定義

未成年の子どもをもつ親：満20歳に満たない子どもを養育している親を未成年の子どもをもつ親とする。

親の子育ての経験：子をもつ親が、がんに罹患したことにより親子間で生じた子育てに関する経験を親の子育ての経験とする。

5. データ分析

1) データ分析

① 研究の種類、研究対象者の性別・疾患・病期・子どもの年齢について対象論文の件数を算出し、最も過去のものを1996年未満、最も最近のものは2016年以降とし、その間を5年ごとに区切って集計した。

② 対象論文の結果に記載されている「がんに罹患した親の子育てにおける経験」を取り出し、類似するものを集め、その経験の本質を記述した。

2) 信用性の確保

対象領域全体から偏りなく網羅的に文献が収集されるよう、図書館司書を含む複数名で、妥当な検索式かどうかを繰り返し検討し、これまでに発表されている論文を最も的確に検索できる式を採用した。また、分析の妥当性の確保のため、看護学の研究者複数人と分析を行い、客観性と透明性の確保に努めた。

IV. 結果

1. 該当論文

文献検索の結果、日本語文献899件、英語文献643件が検索された。タイトルとアブストラクトから、除外基準に照らし合わせ、該当文献を選定した。タイトルとアブストラクトからでは判断しにくいものは全文を取り寄せて確認をした。結果、日本語文献6件、英語文献31件が該当した。ハンドサーチによりさらに、5件を追加し、合計42件を文献検

討の対象とした(表1)。

2. 未成年の子どもをもつがん患者に関する研究の動向

1992年以前は該当論文がなかった。2017年までに掲載された文献数の項目別推移を表2に示す。

1) 対象文献の研究数の推移

海外では1993年に最初の論文が発表され、1996年以降は、5年間で5件ずつ発表があり、2011年以降は5年間に12件と増加した。国内では、1997年に論文が発表され、2001年以降も5年間に1件ずつの発表だったが、2011年からの5年間では3件だった。

2) 研究の種類とデザイン

研究の種類は、国内外とも質的研究が多かった。国外では、全35件中23件(66%)が質的研究、10件(29%)が量的研究、2件(5%)がミックスメソッドであった。国内は、全7件中、6件(86%)が質的研究、1件(14%)が量的研究だった。

3) 研究対象

研究対象者であるがん経験者は、国内外ともに女性が多く、国外は19件(54%)、国内は7件(100%)であった。国外は男女混合の研究も14件(40%)と女性のみの研究について多く、男性のみの研究は2件(6%)であった。国外では、2016年以降になると女性のみを対象とした研究が見られなくなり、男女混合か男性のみを対象とする研究になっていた。

4) 研究対象者の疾患と病期

研究対象者の疾患は、部位を特定した研究では国内外とも乳がんが最も多く、国外14件(74%)、国内6件(100%)であった。国外では、2015年まで乳がんの患者のみを対象としている研究が主流だったが、2011年以降から様々な疾患を対象とする研究が増えており、2015年以降は乳がんを対象にした論文はなかった。

対象者の病期は、国外では記載なしが最も多く、次いで様々な病期の患者を含む研究が多く8件(23%)だった。国内は、IV期を除いた対象者、様々な病期、記載なしが2件(29%)ずつが多かった。国外では、進行がんの研究に比べて初期がんの研究が進んで行われてきたが、2015年以降進行が

表1. 文献検討の対象文献リスト

筆頭著者	発表年	収載誌
Hymovich, D. P.	1993	Oncology Nursing Forum, 20(9): 1355-1360, 1993
Lewis, F. M.	1996	Cancer practice, 4(1): 15-24, 1996
前田真紀子	1997	岡山大学医療技術短期大学部紀要, 7(2): 189-199, 1997
Fitch, M. I.	1999	Cancer Nursing, 22(1): 58-63, 1999
Barnes, J.	2000	The Western Journal of Medicine, 173(6): 385-389, 2000
Elmberger, E.	2000	Health Care for Women International, 21(6): 485-499, 2000
Shands, M. E.	2000	Oncology Nursing Forum, 27(1): 77-85, 2000
Barnes, J.	2002	The Journal of Psychosomatic Research, 52(4): 209-214, 2002
Elmberger, E.	2002	Cancer Nursing, 25(6): 477-485, 2002
Billhult, A.	2003	Scandinavian Journal of Caring Sciences, 17(2): 122-128, 2003
Elmberger, E.	2005	Nursing Ethics, 12(3): 253-262, 2005
Helseth, S.	2005	Journal of Advanced Nursing, 52(1): 38-46, 2005
根本秀美	2005	臨床死生学, 10(1): 18-27, 2005
Ohlen, J.	2006	Health Care Women International, 27(1): 18-44, 2006
Elmberger, E.	2008	Cancer Nursing, 31(1): 58-66, 2008
Stiffler, D.	2008	Oncology Nursing Forum, 35(1): 113-120, 2008
Donofrio, S. G.	2009	Cancer, 115(18): 4227-4237, 2009
茂木寿江	2010	The Kitakanto Medical Journal, 60(3): 235-241, 2010
Semple, C. J.	2010	Journal of Advanced Nursing, 66(6): 1280-1290, 2010
近藤真紀子	2011	臨床死生学, 16(1): 90-101, 2011
Sheehan, D. K.	2011	Psycho-Oncology, 20(10): 1108-1115, 2011
内山美枝子	2011	日本看護学会論文集母性看護, (41): 126-129, 2011
Ernst, J.	2012	European Journal of Oncology Nursing, 21(4): 535-541, 2012
Fernandes, C.	2012	Journal of Psychosocial Oncology, 30(1): 81-96, 2012
Fisher, C.	2012	Cancer Nursing, 35(2): 157-163, 2012
Kim, S.	2012	Psycho-Oncology, 21(6): 640-646, 2012
Mazzotti, E.	2012	Psychology, 3(12): 1027-1034, 2012
宇津千晴	2012	がん看護, 17(4): 511-517, 2012
Campbell, H. J.	2013	European Journal of Oncology Nursing, 17(3): 261-268, 2013
Ernst, J.	2013	Psycho-Oncology, 22(4): 823-828, 2013
Ares, I.	2014	Psychology & Health, 29(6): 651-670, 2014
Asbury, N.	2014	European Journal of Oncology Nursing, 18(6): 564-570, 2014
Mackenzie, C. R.	2014	Social Science & Medicine, 117: 96-106, 2014
Strickland, J. T.	2015	Canadian Oncology Nursing Journal, 25(3): 270-280, 2015
Cessna, J. M.	2016	Psycho-Oncology, 25(3): 339-346, 2016
Check, D. K.	2016	Psycho-Oncology, 26(10): Epub, 2016
橋爪可織	2016	保健学研究, 28(1): 29-35, 2016
O'Neill, C.	2016	European Journal of Oncology Nursing, 27(1): 1-10, 2016
Park, E. M.	2016	Psycho-Oncology, 25(8): 942-948, 2016
Hailey, C. E.	2017	Support Care Cancer, Epub, 2017
Meriggi, F.	2017	Palliative & Supportive Care, 15(1): 88-97, 2017
Park, E. M.	2017	Palliative Medicine, 31(3): 231-238, 2017

んを対象とした研究が4件と増加した。

5) 対象者の子どもの年齢

対象者の子どもの年齢は、国外では0歳から18歳の子どもの対象にした研究が16件（74%）と最も多く、次いで0歳から20歳が9件（26%）だった。国内では、0歳から18歳と0歳から20歳の子どものもつ親を対象にした研究が3件（43%）ずつと多く、その他の1論文は学童期の子どもを対象にしていた。

3. がん罹患した親の子育てにおける経験

がん罹患した親の子育てにおける経験は、1)

親の役割変化、2) 子どもに自身のがんを告知することの難しさ、3) 親の精神状態に影響する要因、4) がん罹患による子育てに関する困難、5) 子どもをもつ親の意思決定に大別された。

1) 親役割の変化

父親と母親の経験の特徴と、終末期の親の経験の特徴を述べる。

①親役割の変化—母—

母親は、入院や治療の継続により、子どもの傍にいてあげられないことや子どもの身の回りの世話ができないことなどに無力感とふがいなさを感じてい

表2. 文献の項目別推移

		1996年 未満	1996～ 2000	2001～ 2005	2006～ 2010	2011～ 2015	2016年 以降	合計
年次別研究数		0/1	1/5	1/5	1/5	3/12	1/7	7/35
研究の種類	量的研究	0/0	0/1	0/1	0/1	1/4	0/3	1/10
	質的研究	0/1	1/3	1/4	1/4	2/8	1/3	6/23
	ミックスメソッド	0/0	0/1	0/0	0/0	0/0	0/1	0/2
研究対象者性別	男性	0/0	0/0	0/1	0/0	0/0	0/1	0/2
	女性	0/0	1/5	1/3	1/3	3/8	1/0	7/19
	混合	0/1	0/0	0/1	0/2	0/4	0/6	0/14
研究対象者の疾患	乳がん	0/0	1/4	1/2	1/2	2/6	1/0	6/14
	血液・リンパ系がん	0/0	0/0	0/2	0/0	0/1	0/1	0/4
	頭頸部がん	0/0	0/0	0/0	0/1	0/0	0/0	0/1
	様々	0/1	0/1	0/1	0/2	1/5	0/5	1/15
	記載なし	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/1	0/1
研究対象者の病期	初期がん：0～Ⅱ期	0/0	0/2	0/1	0/0	0/1	0/0	0/4
	Ⅳ期を除く：0～Ⅲ期	0/0	0/0	0/0	1/0	1/1	0/1	2/2
	進行がん：Ⅲ～Ⅳ期	0/0	0/0	1/0	0/0	0/1	0/4	1/5
	様々 or すべての時期	0/0	1/1	0/1	0/2	1/3	0/1	2/8
	記載なし	0/1	0/2	0/3	0/3	1/6	1/1	2/16
対象者の子どもの年齢	0-20歳	0/1	1/1	1/2	0/1	0/4	1/0	3/9
	0-18歳	0/0	0/2	0/2	1/1	2/5	0/6	3/16
	0-16歳	0/0	0/0	0/0	0/3	0/0	0/1	0/4
	0-10歳	0/0	0/0	0/0	0/0	0/2	0/0	0/2
	学童期	0/0	0/2	0/0	0/0	1/0	0/0	1/2
	不明	0/0	0/0	0/1	0/0	0/1	0/0	0/2

※スラッシュで区切った数字は、全て「国内雑誌発表文献数/国外雑誌発表文献数」を表す

た。この苦悩への対処として、母親は子どもの日常をできる限り良い状態で維持しようと努め、子どもの日常生活を維持するために親類に助けを求めたり、自分の気持ちをコントロールしようと試みるなど様々な方略を用いていた。母親は日常を維持しようと奮闘する過程で自分が優先すべきことが明確になったと感じ、子どもに関する事柄を優先するようになった。

また、がんに罹患した親の中には、受け入れが困難な病者役割を母親役割維持のために受け入れ、今できることに注力して役割意識を拡大させた女性がいた。他にも親が自身のがん経験を、子どもが人生の苦楽を学ぶのに良い方法であると考えたり、母親の病気から命の尊さを学んでほしいと考えるなど、がん罹患を子どもの成長の糧とすることを望む姿があった。

②親役割の変化—父—

父親の役割変化は、家にいる時間の増加と仕事の

減少に起因し、忙しく働いていた自分が弱って家にいることによりセルフイメージが大きく変化する、といったことが乗り越えなければいけない課題となっていた。このことは大黒柱としての役割を果たせない苦悩としても表現されていた。男性の中には親役割の変化による精神的な苦悩を長期間抱えていても、身近にいる妻にさえ助けを求めない男性がいた。

また、父親はがん罹患後、子どもと過ごす時間の大切さに気が付き、以前よりも多くの時間を子どもと共に過ごそうとする変化があった。その変化は、父親が子どもに支えられていると感じたり、子どもと以前より親密な関係を築けるようになったことを実感する機会となっていた。

③終末期の親役割の変化

終末期の親は、病状の進行に伴い親としてできることが減少し、親の役割と責任を失う経験をした。しかし、この厳しい状況においても、親としての責任を果たすため、遺された時間で自分の価値観や生

き方を子どもに伝えていた。

また、死を意識した親にとって、子どもと過ごす十分な時間がないことが一番の苦悩であり、わが子を残して逝く忍びなさは緩和のすべのない深い悲しみとなった。それでも親は子どもと過ごす時間をできるだけ多く持つように努めるとともに、子どもが死後も自分を感じられるよう、自身の心的負担を押しつけてでも未来の子どもに手紙を残すなどの試みをしていった。

2) 子どもに自身のがんと告知することの難しさ

子どもに自身のがんと告知することの難しさは、①子どもに告知する内容を選択することの難しさ、②親が子どもとがんと関するコミュニケーションをとる上での考えと工夫、③がんと関する子どもとのコミュニケーションに影響する要因、④コミュニケーションスタイルと親の精神状態の4つが親の経験としてまとめられた。

①子どもに告知する内容を選択することの難しさ

多くの親が子どもに自分のがんと告知することの難しさを訴えていた。その内容は、子どもにがんと関して話すべきか、話すならば何をどの程度、いつ伝えるか、誰が話すのか、そして子どもへの影響の懸念と子どもからの質問への対応であった。また、子どもの年齢に応じた告知の方法も親の悩みとなっており、子どもの理解度の把握や思春期の多感な子どもへの告知の難しさを経験していた。

実際の告知は、母親はがんと関して子どもと共有する難しさを感じながらも、大多数が子どもに話していたとする経験があった一方で、7割の母親が子どもに病気であることを告げたが、がんと関することを知らせたのは5割だったという現状もあった。また、父親は子どもに与える情報は最小限で、がんと関する言葉はめったに使わなかったことが示されていた。

また、告知の中でも死に関連したことが難しい話題とされていて、がんと関して子どもに伝えた親でさえ、予後や死については話さなかった。

②親が子どもとがんと関するコミュニケーションをとる上での考えと工夫

母親も父親も、子どもとがんと関するコミュニケーションを取る際、子どもを傷つけることから守ることを目的に話す内容を選択していた。子どもを守りたいという考えから、母親は、回避的なコミュニケーションをするなど一見すると機能的ではないコミュニケーションをとることがあり、父親も同様に、子どもに伝える情報の量を減らしたり、お見舞いを制限することで子どもを守ろうとしていた。

コミュニケーション上の工夫としては、母親は、子どもがポジティブに受け止められるような伝え方を考えたり、告知後も子どもの話を聞くなどのフォローをしていた。また、対応の難しい青年期の子どもに対しては、オープンなコミュニケーションを維持しようと考えて告知をしたものの告知後に閉じこもりなど予期しない反応が起こることがあったが、自分からはコミュニケーションをやめないという姿勢を保った。父親は、限定的だったコミュニケーションをオープンにするなどの工夫をしていた。

③がんと関する子どもとのコミュニケーションに影響する要因

コミュニケーションに影響する子ども側の因子として、子どもの年齢があった。男女混合でがん罹患後の親子のコミュニケーションパターンの変化を捉えた量的研究で、子どもの年齢は親子のコミュニケーションと無関係であることを示した研究もあったが、多くの場合、親は、兄弟がいる場合、年上の子どもに先に話し与える情報も多いなど、年齢が関係することが質的研究でも量的研究でも明らかにされていた。

コミュニケーションに影響する親側の因子としては、母親の教育歴が関係することが示され、高い教育レベルの母親は子どもとのコミュニケーションが少なかった。

また、ひとり親であることも影響要因となった。シングルファザーは子どもとのコミュニケーションの取り方に特に困難を感じており、シングルマザーも同様の難しさを経験していた。一方、主に結婚している親を対象にした経験では、親のがん罹患後一

年間の親子間コミュニケーションは、互いの感情やがんに関する情報共有の内容や頻度の著しい増減がなく安定していた。

④コミュニケーションスタイルと親の精神状態

親子間のコミュニケーションスタイルが閉鎖的なことと親の心的ストレスが高い状態に関係があった。親が、自身のがんに関して子どもとコミュニケーションが上手くできないと親の心的ストレスが高く、親の不安や抑うつに関係した。しかし、終末期の親とその子どもとのコミュニケーションの場合は、親が子どもに様々なことが共有できていたとしても親の心的ストレスが低いとは限らなかった。むしろ、自身の病気や予後について子どもと十分なコミュニケーションをしている親が、子どもに話すことを最小限もしくは限定している親よりも不安が高かった。子どもと自身の病気や予後について広く共有した親は、自分に差し迫った死を自覚し、強い身体症状を経験していた。

がんに罹患した親とその子どもの愛着スタイルと心理的な不安の関連をみると、不安型の愛着と回避型の愛着のスタイルが、親の子育てに関するストレスを高めることに大きく関連していた。

3) 親の精神状態に影響する要因

がんであることが親の精神状態に大きな影響を与えていた。がんに罹患した親と健康な親を比較すると、がんの親はがんでない親と比べて精神的な苦痛が高く、子育てのストレスが親の抑鬱と関連していた。また、子どもがいる女性はいない女性よりも再発の恐れを長期間抱いていた。

パートナーの有無や性別をみると、シングルマザーは、パートナーがいる女性に比べて抑うつが高く、パートナーがいることは、感情的機能、役割機能など生活に関する領域で、がんの親に良い影響を与えていた。性別による親の精神状況の違いでは、男性は、女性に比べて子どもがいる場合に不安が際立って高く、失業している時に不安・抑うつとも非常に高かった。その他、がんに罹患した男女の比較では、男性の方が女性よりもQOLが低かった。

4) がん罹患による子育てに関する困難

親は、がん罹患後、自分の病気のせいで子どもが周囲の子どもから心無い言葉を浴びせられることを心配していた。また、子どもが学校で勉強に集中できなくなったり、精神的に不安定になったことにより困惑していた。親の子育てに関する心配事は、親の抑うつ症状、不安、QOLと強く関連し、がんに罹患した親は子育てに関する自己肯定感も低かった。その他、治療を継続しながら子どもの特別なイベントや学校行事に参加できるよう治療スケジュール等の調整を必要とするなど子育てをしながら治療を継続する難しさを感じていた。

5) 子どもをもつ親の意思決定

母親は様々な情報を集め、母子の絆を維持することを目的に子どもに接する時の行動を決定した。終末期の親は、男女とも親として子どもにできることをしたいと願い遺された時間を最大限に延ばすために治療の選択をした。しかし、時間を延ばすことでADLの低下や身体的苦痛の増強などが生じ、できることがなくなっていくという相反する状況が生じるため難しい問題があった。

V. 考 察

1. 未成年の子どもをもつがん患者の経験に関する研究の動向

未成年の子どもをもつがんに罹患した親の研究は、国内外ともに増加傾向にあり、特に2011年以降の文献数が急激に増えていることから国際的に関心が高まっているテーマであることが確認できた。研究種類は、質的研究が国外で66%、国内で86%を占めた。質的研究は、現象に本来備わっている深み、豊かさ、複雑さの探求のための手段(Burns, Grove, 2008)であり、がんに罹患した親のありのままの経験を記述し理解するためには質的研究が適していることから文献数も多いと考えられる。

研究対象の性別は女性、部位は乳がんが多かった。乳がんは、国内外問わず子育て世代の40歳前

後で増加する（国立がん研究センター, 2018更新; American Cancer Society, 2011）ことから、医療従事者が患者の苦悩を目の当たりにする機会が多いため必然的に必要とされてきたと考えられる。対象とする病期は、2010年頃までは初期がんや様々な病期を対象とする研究が先行したが、2015年以降は進行がんに関心が集まっている。終末期は倫理上経験を問にくい領域であり経験の探求が遅れていたと考えられるが、近年、特有の困難があることが明らかになり、支援を考えるにあたり探求すべき時期である。

対象者の子どもの年齢は、国外では18歳以下が74%と最も多く、次いで20歳未満が26%だった。国内では、20歳以下と18歳以下の子どもをもつ親を対象にした研究が43%ずつと多かった。国内外とも子どもの年齢や発達を考慮して対象を選定している論文は少ないが、がんの親の経験から子どもの発達段階による経験の違いがあることが示されており、今後子どもの年齢による経験の違いを探求する必要がある。

未成年の子どもの研究は、乳がんを抱える母親の体験を知ることから始まり、現在その他の疾患、性別、病期、そして子どもの年齢による違いも含めて多様で個別性のある体験を知る段階にある。マンホール (Munhall, 2012) は、看護の世界観の変遷として機械的なものの見方から有機的なものの見方へ変化していることを示し、経験を探求することの意義を述べている。看護の知の構築のためには、経験知、個人知、倫理知、審美知の四つが必要である (Chinn, Kramer, 2007) とも言われており、今後より多角的な視点から研究を蓄積する必要があると考える。

2. 子どもをもつ親の経験

本研究において、がんに関与した親の子育てにおける経験を類似性でまとめた結果、親役割の変化と子どもへのがんに関する告知についての経験が多く抽出され、がんに関与した親にとって親役割が変化することと子どもへの告知が重要なテーマであるこ

とがわかった。そこで、その二点について考察し、考察を踏まえて親への支援について述べる。

1) 親役割の変化

本研究において、がんに関与した親は、がん罹患後、治療に伴い子どもと離れなければいけないことや身体的精神的变化により従来の役割が遂行できず、子育てに関する自信が低下することが明らかになった。家族の発達理論では、20歳未満の子どもをもつ家族は、出産により子どもをもうけ、その子どもを養育する段階にある。そのため家族は、夫婦の役割を調整しながら、子どもが健康に成長し社会に適応していくことを発達課題としている (野嶋, 中野, 2005)。この時期にがんに関与することで、親役割という中心的な役割を果たせなくなることが、大きな苦悩となるといえる。

がんに関与した親が抱える役割変化に関する苦悩は、母親においては子どものケアができないこと、父親においては大黒柱として存在する強い自分というセルフイメージが崩れることであり、母親と父親で違いがあることが示されていた。子育てに関する国際比較を見ると、生活費を稼ぐのは日本と韓国を除いては夫婦両方であるものの、日本以外の諸外国も食事の世話は母親が担っている国が多い (牧野, 2010) ことが述べられていた。本研究でも、母親は子どもの直接的なケアを担うことを大切な役割だと思っていることが示されていた。一方、父親は、生活費を夫婦で稼ぐようになったとはいえ、大黒柱としての役割を自己のアイデンティティを保つための重要な役割であると認識していることが明らかになった。その他に見出された男女の差として、母親は役割変化に対する苦悩を軽減する策として、子どもを中心に考え、他者の力を借りながら生活を維持するという特徴があった。父親は、がん罹患によりセルフイメージが崩れるという精神的苦悩を抱きながらも他者に支援を求めにくいものがあることが明らかになった。男性を対象にした研究をみると、男性は病気になった時に健康について助けを求める、もしくは感情を表すことのためにためらいがある (Cecil,

Caughan, Parahoo, 2010; Gough, 2006) ことが示されており、男性は、弱さを表出しにくく、問題を内に秘めるため鬱のリスクが高い (Keller, Henrich, 1999) ことが明らかになっている。子育て期間にある父親は、男性であるという事に加え、親という役割があるため、さらにこの傾向が強い可能性がある。

がんに罹患した親にとって、役割変化への適応は安易なものではなく、適応に苦悩する姿があった。モードによると「自我は役割取得を通じて社会的に形作られるものであり、役割取得とは父母、兄弟姉妹、友だち、先生などの意味のある他者による期待を取り入れ、それによって自己の自我を形成することである」(船津, 2000) とされている。つまり、その人がもつ役割意識とは長年かけて構成されており、自我に関わるものであるため容易に変更できるものではないといえる。

2) 子どもへのがんに関する告知

本研究において、親のがんに罹患すると、子どもへのがん告知という問題に直面することが示された。親が子どもに告知する際、がんという言葉を用いた告知と死についてが、特に難しい内容であることがわかった。また、親のがんについて子どもに告知を考える際、最も重要視していたのは、子どもを傷つけないことであった。現代においても死をタブーとする考えは、人々に根付いていること (澤井, 2002) が指摘されている。子どもをもつ親は、死に関して日常では共有しにくい現代社会の風潮に加えて、自分の子どもに死を連想させる親のがんについて伝えることは、子どもを傷つける可能性があると思ひ躊躇するものと考えられる。

親が子どもへの告知を考える時に影響する要因として、子どもの発達段階、患者が父親か母親かという性差、母子家庭や父子家庭などの家庭環境、親の精神状態が明らかになった。特に子どもの発達に応じた告知の選択の難しさは、親が具体的に告知を考える段階での問題となっていた。親は、年長と年少の子どもでの情報量の調整の必要性や、思春期の多感な年ごろの子どもへの対応など、子どもの年齢に

よる対応の違いに向き合っていた。親のがんに罹患した子どもの研究を見ると、子どもは幼くても思春期でも病気や死について親とオープンに話すことを大切にしており (Christ, Christ, 2006)、親のがんについて情報を共有してもらえないと苦しんでいること (Huizinga, Graaf, Visser et al., 2003) が明らかになっている。本研究においても、終末期という特定の状況を除いては、親の良好な精神状態とオープンなコミュニケーションスタイルが関連していることが示されていた。マードックは、家族という集団を家族成員のお互いの関わり合いによる相互作用の体系であるとして、相互作用は家族内のコミュニケーション頻度によって捉えることができる (大橋, 増田, 1976) としている。家族内相互作用は、家族員個人だけでなく家族関係を発達させ、家族機能を高める基盤と考えられている (佐藤, 1993)。子どもは多くの不安を抱えながらも、がんに罹患してすでに苦しんでいる親に負担をかけたくないと考えて、彼らの考えや恐怖、感情をあらわすことを控えているという報告 (Lewis, 2010) がある。親のがん罹患という家族の危機的状況で、何が真に子どもを守るための告知になりうるのか考える必要がある。

3. 未成年の子どもをもちがんに罹患した親への支援

看護師が、親であるがん患者は、親としての役割の変化と子どもへの告知について問題を抱えていることを知ることが支援の第一歩となる。そうすることで、親が経験する心理的苦悩に寄り添うだけでなく、親が必要とする社会資源を提供することでがんに罹患した親とその子どものサポートができると考えられる。

がんに罹患した親が、子どものために活用できるプログラムは海外で先行して行われてきたが (Greening, 1992; Brown, Acheson, Farber, 2010)、現在は国内でも提供されているものがある。がんの親をもつ子どもの支援を提供する Hope Tree (ホープツリー, 2008) では、子どもが自分の状況や気持ちに向き合う力を高めるためのプログラムが実施されている。このプログラムにより、子どもが同じ経

験をする仲間と出会い、不安・孤独感が減り、気持ちを表現できるようになることで親子間のコミュニケーションが円滑になった（小林, 2011）ことが明らかになっている。また、がんに罹患した親をもつ子どもを対象とした認知行動療法を取り入れた心理教育プログラム「キッズ探検隊」（井上, 2014）でも、参加後に親子間でがんについてオープンに話し合うことができるようになり、親子の絆が強まるなどの効果が示されている。その他にも、子どもに病気を伝えるときに親を助けてくれる本や冊子が多く出版されている（阿部, 2013; Rauch, Muriel, 2018; 大沢, 2018）。絵本を用いた交流は、子どもが安心して感情を表に出し、大切な人と子どもがそれぞれの感情をシェアするためにふさわしい道具の1つでありとされており（増田, 2014）、親子のコミュニケーションを深める機会になるなどの有効性が示されている（高山, 牧野, 松本他, 2014）。

親自身が抱える苦悩を軽減するための支援としては、ホープツリーでのサポートグループの他に、2016年にピアサポートサービスを提供するキャンサーペアレンツ（キャンサーペアレンツ, 2018 閲覧）が発足し、インターネット上で親同士が繋がることのできるサイトを提供している。その他、乳がん患者とその子どもを支援するプログラムがあり（野口, 牧野, 松本他, 2014）、親子の絆を深めるツールとして発刊された絵本を用いた介入の効果を考察し、早期から支援することの有効性が明らかになっている。

4. 今後の課題

子どもを持ちがんに罹患した親の研究は、乳がんの母親を対象にしたものが大多数であることが見出された。現在日本では、子育て世代に当たる年齢のがん罹患は、男性が消化器系のがん、女性は乳がん、子宮がん、卵巣がんが多くを占める（国立がん研究センター, 2018 更新）ことから、今後は、さらに乳がん以外の疾患をもつ母親と父親の理解が必要である。特に父親は、親役割の変化や子どもとのコミュニケーションに関して援助を求めにくいという

問題が指摘されており、性差に注目した支援が必要とされている（O'Neill, McCaughan, Semple et al., 2013）。現段階では、父親に関して限られた知見しか得られていないため、初期の母親の研究でなされていたように体験のプロセスを明確にすることで、その経験を理解していく必要がある。また、未成年の子どもをもつ親の中でも、子どもの発達段階による違いを探究する必要性が明らかになった。子どもの年齢に応じた親の経験の探究は今後の課題である。

現在日本では、未成年の子どもをもつ親への取り組みが開始されてはいるが、支援が整っているとは言いがたい。がんに罹患した親が抱える問題は、性別、子どもの発達段階、社会的背景により異なると考えられる。それぞれの背景に適したケアを行えるよう、経験の詳細な探究と共に、その経験に即した支援プログラムの開発が求められる。

VI. 研究の限界

本研究は、研究の動向を明らかにすることを目的としたため採用した論文の質を評価していない。また、3つのデータベースを用いて、日本語か英語で出版された文献のみを対象としていることから、特殊な親子関係や文化的背景について、すべてを網羅した研究にはなっていない。しかしながら、国内外の子どもをもつ親の子育てに関する研究の動向と患者の経験を明らかにしたことで、研究の現状と今後の方向性について示唆を得ることができたと考える。

VII. 結論

国内外の未成年の子どもをもつがん患者の経験に関する研究の動向と研究で焦点を当てている親の経験から、今後取り組むべき課題を考察することを目的にレビューを行った。がんに罹患した親役割の変化と子どもへの告知に関する経験が多く抽出され、親にとって重要なテーマであることがわかった。これまでの研究で乳がんの母親の経験は理解されつつ

あるが、父親を対象にした研究が少ない。父親の経験を明らかにした研究から母親とは異なる支援の必要性が指摘されており、さらなる探求が必要である。また、がんになった親から子どもへのがん告知には、子どもの年齢により異なる問題があったが、現段階では子どもの発達段階を考慮した研究が少なく、子どもの発達に応じた研究と支援の検討が必要である。

各著者の貢献

RTは、研究の着想と企画、データ収集、分析と解釈、論文執筆の全研究プロセスを担当した。MU, AH, TYはデータの分析と解釈、原稿への示唆、研究プロセス全体への助言を行った。

〔受付 '18.02.20〕
〔採用 '19.03.11〕

文 献

阿部円香：ママ、なんで？びょうきのママにききたいの、書肆侃侃房、福岡、2013

阿部祐子、眞壁幸子、安藤秀明他：がんになった親（18歳未満の子どもをもつ）の困難と希望に関する文献検討、秋田大学大学院医学系研究科保健学専攻紀要、25(1): 61-69, 2017

American Cancer Society: Breast Cancer Facts & Figures 2011-2012. <https://www.cancer.org/content/cancer/en/search.html?q=breast+cancer+>. 2018年6月20日閲覧

Brown, T. B., Acheson, A., Farber, J. M.: Kids can cope a group intervention for children whose parents have cancer, *Journal of Psychosocial Oncology*, 11(1): 41-53, 2010

Burns, N., Grove, S. K./黒田裕子, 中木高夫, 小田正枝他, バーンズ&グローブ看護研究入門—実施・評価・活用—(第1版), 56, エルゼビア・ジャパン, 東京, 2008

キャンサーペアレンツ：Cancer Parents どもをもつがん患者でつながろう。 https://peraichi.com/landing_pages/view/cancerparents. 2018年2月14日閲覧

Cecil, R., Mc Caughan, E., Parahoo, K.: 'It's hard to take because I am a man's man': an ethnographic exploration of cancer and masculinity, *European Journal of Oncology Nursing*, 19(4): 501-509, 2010

Chinn, P. L., Kramer, M. K./川原由佳里, 看護学の総合的な知の構築に向けて, 12-33, エルゼビア・ジャパン, 東京, 2007

Christ, G. H., Christ, A. E.: Current approaches to helping children cope with a parent's terminal illness, *A Cancer Journal for Clinicians*, 56 (4): 197-212, 2006

船津 衛：ジョージ・H・ミード—社会的自我論の展開—,

5, 東信堂, 東京, 2000

Gough, B.: Try to be healthy, but don't forgo your masculinity: deconstructing men's health discourse in the media, *Social Science & Medicine*, 63(9): 2476-2488, 2006

Greening, K.: "Bear essentials" program helping young children and their families cope when a parent has cancer, *Journal of psychosocial oncology*, 10(1): 47-61, 1992

Heiney, S. P., Bryant, L. H., Walker, S. et al.: Impact of parental anxiety on child emotional adjustment when a parent has cancer, *Oncology Nursing Forum*, 24(4): 655-661, 1997

ホープツリー：「ホープツリー」がんになった親を持つ子どもへのサポート情報サイト。 <https://hope-tree.jp/program/climb/schedule/>. 2018年2月14日閲覧

Huizinga, G. A., Graaf, W. T., Visser, A. et al.: Psychosocial consequences for children of a parent with cancer: A pilot study, *Cancer Nursing*, 26(3): 195-202, 2003

井上実穂：チャイルドサポートプログラム「キッズ探検隊」, *ナーシング・トゥデイ*, 29(6): 64-65, 2014

Issel, L. M., Ersek, M., Lewis, F. M.: How children cope with mother's breast cancer, *Oncology Nursing Forum*, 17 (3 Suppl): 5-12, 1990

John, K., Becker, K., Mattejat, F.: Impact of family-oriented rehabilitation and prevention: An inpatient program for mothers with breast cancer and their children, *Psycho-Oncology*, 22(12): 2684-2692, 2013

Keller, M., Henrich, G.: Illness-related distress: Does it mean the same for men and women? Gender aspects in cancer patients' distress and adjustment, *Acta Oncologica*, 38(6): 747-755, 1999

小林真理子：がんを持つ親の子どもへのサポートグループに関する研究。平成22年度厚生労働省科学研究費補助金（がん臨床研究事業）分担研究報告書（研究代表者：真部淳）。 http://hospital.luke.ac.jp/about/approach/pdf/ra13/research_activities_13_12.pdf. 2018年6月20日閲覧

国立がん研究センター：18歳未満の子どもをもつがん患者とその子どもたちについて。 https://www.ncc.go.jp/jp/information/pr_release/2015/1104/. 2018年2月14日閲覧

国立がん研究センター：がん情報サービス 最新がん統計（2018年更新）。 http://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/stat/summary.html. 2018年2月14日閲覧

Lewis, F. M.: The family's "stuck points" in adjusting to cancer, Holland J. C. et al., *Psycho-Oncology* (2nd ed.), 511-515, Oxford University Press, New York, 2010

Lewis, F. M., Brandt, P. A., Cochrane, B. B. et al.: The Enhancing Connections Program: A six-state randomized clinical trial of a cancer parenting program, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 83(1): 12-23, 2015

Lewis, F. M., Ellison, E. S., Woods, N. F.: The impact of breast cancer on the family, *Seminars in Oncology Nursing*, 1(3): 206-213, 1985

Lewis, F. M., Woods, N. F., Hough, E. E. et al.: The family's functioning with chronic illness in the mother: The

- spouse's perspective, *Social Science & Medicine*, 29(11): 1261-1269, 1989
- 牧野カツコ, 渡辺秀樹, 船橋恵子: 国際比較にみる世界の家族と子育て, 28-35, ミネルヴァ書房, 京都, 2010
- 増田志穂: がん患者とその子どもを結ぶ絵本たち, 緩和ケア, 24 (6月増刊号): 74-77, 2014
- Munhall, P. L.: *Nursing research. A qualitative perspective (Fifth edition)*, 33-67, Jones & Bartlett Learning, Burlington, 2012
- 野口絵理奈, 牧野智恵, 松本友梨子他: サポートブックを用いた乳がん患者とその子どもへの支援の検討 母親の特徴を手がかりに, 石川看護雑誌, 11: 73-81, 2014
- 野嶋佐由美, 中野綾美: 家族エンパワーメントをもたらす看護実践, 104-105, へるす出版, 東京, 2005
- 大橋 薫, 増田光吉: 家族社会学 現代家族の実態と病理, 72, 川島書店, 埼玉, 1976
- O'Neill, C., McCaughan, E., Semple, C. J. et al: *Fatherhood and cancer: A commentary on the literature*, *European Journal of Oncology Nursing*, 22(2): 161-168, 2013
- 大沢かおり: 親ががんになったとき (未成年の) 子どもと家族の理解 がんになった親と未成年の子どもを支える人々や社会資源病院外のネットワーク, 団体の支援 Hope Tree, 緩和ケア, 24 (6月増刊), 64-65, 2014
- 大沢かおり: がんになった親が子どもにしてあげられること, ポプラ社, 東京, 2018
- Rauch, P., Muriel A./慶應義塾大学医学部心理研究グループ 訳: 子どもを持つ親が病気になった時に読む本伝え方・暮らし方・お金のこと, 創元社, 東京, 2018
- 佐藤悦子: 家族内コミュニケーション, 36-39, 勁草書房, 東京, 1993
- 澤井 淳: 「死のタブー化」再考, *社会学評論*, 53(1): 118-134, 2002
- Semple, C. J., McCance, T.: *Parents' experience of cancer who have young children: A literature review*, *Cancer Nursing*, 33(2): 110-118, 2010
- Semple, C. J., McCaughan, E.: *Family life when a parent is diagnosed with cancer: Impact of a psychosocial intervention for young children*, *European Journal of Oncology Nursing*, 22(2): 219-231, 2013
- 高山清敏, 牧野智恵, 松本友梨子他: サポートブックを用いた乳がん患者とその子どもへの支援の検討 子どもの記述を手がかりに, 石川看護雑誌, 11: 63-71, 2014
- Tavares, R., Brandao, T., Matos, P. M.: *Mothers with breast cancer: A mixed-method systematic review on the impact on the parent-child relationship*, *Psycho-Oncology*, 27(2): 367-375, 2017

Trends and Tasks of Cancer Patients' Experience Parenting Minor Children

Rika Tamura¹⁾ Mayumi Uchibori²⁾ Akiko Honda²⁾ Tomoko Yamazaki¹⁾

1) Department of End-of-Life Care and Oncology Nursing, Graduate School of Health Care Science, Tokyo Medical and Dental University

2) Department of Home Care Nursing, Graduate School of Health Care Science, Tokyo Medical and Dental University

Key words: parental cancer, parental role, communication, parenting experience

Objective: The aim of this article was to conduct a review of the literature of the experience of cancer patients caring for young children in Japan and overseas in order to reveal trends within this patient group. Further research should be worked on.

Methods: Electronic search engines, MEDLINE, CINAHL and Ichushi Web were used to find reviews of literature of experiences of cancer patients with children throughout Japan and overseas. Key words, 「cancer」 「parent」 「mother」 「father」 and 「child」 were used in combination. Collected “parenting experiences of cancer patients” were collectively divided by similarity.

Results: 42 targeted analysis studies were found. The study began in the 1990s both overseas and in Japan. The number of studies was counted every 5 years and had more than doubled in the 5 year period between 2011 and 2016. Majority of studies target women; Reveal high incidents of breast cancer. Cancer Patients were unable to carry out their traditional roles, and their confidence in parenting declined. Moreover, informing children about their cancer became problematic. A variety of factors influenced when and how the parents informed their children about cancer; child's developmental stage, patient's gender, home environment and parents' mental state.

Conclusion: Findings indicated that the experience of mothers with breast cancer gradually become clear while the study of fathers is extremely rare. Those of fathers revealed a need for gender sensitive care. Therefore, it is important to further search men's experiences. Present research concerning the child's developmental stage is minimal, however informing the children about parents' cancer has different problems depending upon their age range.