

自動運動時の肩外転障害が、温存群に比べて、制限される傾向にあったことは過去の報告と一致する。

一方、頸神経の切除群では、頸神経の温存群に比べて、自動運動時の肩外転障害がやや制限される傾向にあった。副神経は僧帽筋の主な運動神経であるが、頸神経や頸神経から副神経への吻合枝にも運動成分が含まれているという報告は多くみられており、これが原因と推測される。

しかし、副神経の温存・切除にかかわらず、自動運動時の肩屈曲および外転の制限が認められ、特に高齢者にその傾向が大きいことが示された。なぜだろうか？明確に答えをだすことはできないが、高齢者に多いことを勘案すると、術後の創部の癒痕による自動運動時の側頸部のつっぱり感、痛みの誘発やそれにともないあまり患側の腕を動かさないことによる廃用の影響や僧帽筋への副神経以外の運動枝が、頸部の手術操作により切除されてしまっている可能性も考えられる。今後、筋電図等による電気生理学的評価を含め検討したい。

本研究では、副神経・頸神経切除群、副神経温存・頸神経切除群の例数が少ないため、まだ十分に分析することができない。今後、例数をさらに増やし、感覚障害や自覚症状、QOL 面の評価も含めた包括的なセットを用いて検討を試みる予定である。

また、高齢者では他動運動時の可動域制限、いわゆる拘縮を生じやすく、廃用予防により注意が必要であることも確認された。以上から、頸部郭清術後には肩関節の機能評価、術後の拘縮予防や肩周囲筋の廃用予防等のためにリハビリテーション科が積極的に介入する必要性が示唆された。今後、訓練内容やその効果についても検討も行う必要がある。

## E. 結論

頸部リンパ節郭清においては、副神経、頸神経もしくは胸鎖乳突筋の切除が術後の肩挙上障害に影響していた。また、特に、高齢者では関節拘縮を生じやすいので、術後の拘縮予防のためにリハビリテーション科が積極的に介入する必要があると考えられた。

## F. 健康危険情報

特記すべきものなし。

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

#### 書籍

- 1) 辻哲也：Ⅲ. 各臓器別のがんの特徴と診断・治療・リハの要点. 2. 頭頸部癌 リハビリテーションの実際, 頸部リンパ節郭清後の肩甲周囲の運動障害. 悪性腫瘍 (がん) のリハビリテーション(木村彰男, 里宇明元, 辻哲也編), 金原出版 2005 (印刷中).
- 2) 辻哲也: 悪性腫瘍のリハビリテーション. ペインクリニックに必要なリハビリテーションの知識 (保岡正治編), 克誠堂, 2005 (印刷中).
- 3) 辻哲也: 悪性腫瘍のリハビリテーション. リハビリテーション MOOK 内部障害のリハビリテーション (千野直一, 安藤徳彦編), 金原出版, 2005 (印刷中).

#### 雑誌

- 1) 辻哲也: がん治療におけるリハビリテーション いま何が求められているか. 看護技術 51: 54- 58, 2005.
- 2) 辻哲也: がん治療におけるリハビリテーション 静岡がんセンターの試み. 看護技術 51: 63- 67, 2005.
- 3) 松本真以子, 辻哲也: 癌性疼痛に対する物理療法・運動療法とエビデンス. EBM ナーシング 5: 40-47, 2005.

### 2. 学会発表

- 1) 辻哲也 頭頸部癌における頸部リンパ節郭清術後の肩関節可動域障害の評価ー背景因子および術式による比較 第41回日本リハビリテーション医学会学術集会 2004年6月
- 2) 海老原充, 辻哲也 頸部郭清術における頸神経温存の意義について 第42回日本癌治療学会総会 2004年10月
- 3) 辻哲也 悪性腫瘍のリハビリテーションーがんセンターにおけるリハビリテーション科の役割 第42回日本癌治療学会総会 2004年10月

## H. 知的財産権の出願・登録状況

出願・登録ともなし



平成16年度分担研究報告書

がん生存者の社会復帰に必要な精神的なサポートの普及に関する研究

分担研究者 小野瀬 雅也 静岡県立静岡がんセンター精神腫瘍科 医長

研究要旨

家族(遺族)の経験する死別前後での精神的負担について、またそのメンタルケアに関しての留意事項について、近年の知見をもとに概観した。遺族ケアの必要性、悲嘆の心理過程、病的悲嘆反応、家族のアセスメント、死別の様々な関係、死別前後の家族(遺族)との関わり方、遺族カウンセリングの原則などの項目について、文献調査をした。

A. 研究目的

がんの臨床において、家族は患者本人よりも先に病状説明や予後告知を受けることが多いだけでなく、患者の感情の代弁、その自己決定の支持、介護や経済面での負担などストレスは多い。そのため、家族は「第2の患者」となりうる。患者の死後、家族は遺族となるが、家族(遺族)の経験する死別前後での精神的負担について、またそのメンタルケアに関しての留意事項について、近年の知見をもとに概観する。

B. 研究方法

サイコオンコロジーの先駆的業績に基づいて編纂された Psychooncology と、緩和医療学のテキスト Palliative Medicine (いずれも 1998 年版)、及びここ数年以内に発表された国内の文献数編を参考に、遺族ケアの必要性、悲嘆の心理過程、病的悲嘆反応、家族のアセスメント、死別の様々な関係、死別前後の関わり方、遺族カウンセリングの原則、などについてまとめた。

(倫理面への配慮)

特になし

C. 研究結果

家族をがんで失った人々の心のケア。治療, vol187 (4), 1561-1565, 2005. として、「治療」誌の特集「がん治療後の患者ケア」に掲載した。

D. 考察

患者ケアについての知見の蓄積と比較すると、遺族のメンタルケアはまだまだ取り残されている研究課題である。個々の家族成員がどのような精神的負担を受けやすいのか、心理検査の経時的

比較、家族関係が具体的にどのように変化していくのか、などについては報告が乏しかった。

E. 結論

遺族ケアの研究を推進するために、まずその必要性を一般社会にも啓蒙すること、臨床現場での実践的な取り組みを充足していくことが必要である。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし



研究要旨：国内においてがん患者支援を行っている団体の現状と課題を明らかにし、地域におけるがん生存者支援プログラムの方策について検討することを目的に、がん患者支援を行っている団体の代表者およびプログラム担当者各1名を対象に、半構成的インタビューを行い質的帰納的分析を行った。その結果、地域におけるがん生存者支援を行ううえでの課題として、【医療現場における患者支援の充実】【がんに関する理解を促進する啓発活動】【経済的基盤の確保】【ファシリテータの確保】【全国展開の推進】があり、今後、医療機関とがん患者支援団体の連携の促進と経済的基盤およびスタッフの確保に向けての方策の必要性が示唆された。

## A. 研究目的

がん患者とその家族は、長期にわたる療養生活のなかで多くの問題を抱えており、彼らを支援することの重要性が叫ばれている。特に、在院期間の短縮化が推進され、多くのがん患者が早期に退院する現状にあつては、地域のなかで彼らをどう支援するかが大きな課題である。

本研究の目的は、国内においてがん患者支援を行っている団体の現状と課題を明らかにし、地域におけるがん生存者支援プログラムの方策について検討することである。

## B. 研究方法

- 1) 研究デザイン：質的記述的デザイン
- 2) 研究対象：国内において、地域におけるがん患者支援を行っているA団体の代表者1名および同団体のプログラム担当者1名である。
- 3) データ収集法：支援プログラム展開の現状と課題について、それぞれ60～90分の半構成的インタビューを行った。
- 4) データ分析方法：インタビュー内容を逐語録に起こし、質的帰納的に分析した。
- 5) 倫理的配慮：対象者に本研究の趣旨・目的・方法について説明すると共に、研究協力は全くの自由意思であること、協力承諾後も辞退が可能であること、話したくないことは無理に話す必要がないこと、プライバシー保護を遵守すること、インタビューデータは本研究のみに使用し分析後は破棄することを文書にて説明し承諾を得た。

## C. 研究結果

### 1. がん生存者支援プログラムの概要と現状

今回インタビューを行ったA団体は、平成13年5月に特定非営利活動法人(NPO)として設立さ

れた。ここで行われているがん患者支援プログラムの概要は、以下の通りである。

#### 1) サポート・グループ

がん患者および家族同士が互いの体験を語り合い、病気に前向きに立ち向かえるようにサポートし合うプログラムである。参加者のがんの部位、性別、年齢等を考慮して6～10名のグループを構成し、特定の曜日・時間にグループ会合を行っている。グループは、臨床心理士や看護師、ソーシャルワーカー等の資格をもつ2名のファシリテータによって運営されている。

#### 2) リラクゼーションプログラム

ストレスや緊張状態を緩和し、がん罹患に伴う様々な問題への対処能力を高めることを目的として、専門家指導による自律訓練法や坐禅、アクティブ・ストレス・マネジメント等のプログラムが行われている。

#### 3) セカンド・オピニオン相談

患者や家族の医療に対する疑問や不安を軽減し、納得のいく医療が受けられるよう支援することを目的に、複数の専門家によるセカンド・オピニオン相談を行っている。

A団体の活動報告書によると、開設時から平成16年9月末(約3年5ヵ月)までの上記のプログラムへの延べ参加人数は、6,864人であり、その内訳はサポート・グループ(61.8%)、リラクゼーションプログラム(20.7%)、セカンド・オピニオン相談(9.0%)、その他イベント(8.5%)となっている。

### 2. がん生存者支援の課題

上記プログラムへの参加者との関わりを通して、A団体の責任者およびプログラム担当者ががん生存者支援の課題として挙げた要因を分析した結果、以下のことが明らかになった。

### 【医療現場における患者支援の充実】

プログラム参加者の不安や訴えの多くは、当該医療機関における患者－医療者関係が良好であれば解決できる内容であると考えられ、患者・家族が率直に自己の意思を表明できる関係の構築および相談システムを充実させることの重要性が語られた。

### 【がんに関する理解を促進する啓発活動】

がん患者の大きなニーズのひとつは、がんという疾患やその治療法に関する知識を得ることである。またがん患者が抱える問題の中には、社会の人々の無理解に起因することも多く、がんに関する知識・意識の向上を目的とした各種セミナーや講演会等の開催による啓発活動の重要性が語られた。

### 【経済的基盤の確保】

A 団体は特定非営利活動法人であり、運営費の約 80%が賛助会員や企業・団体の寄付金によるものである。様々なプログラムを継続的に提供していくためには、経済的基盤の確保は不可欠である。

### 【ファシリテータの確保】

A 団体では、がん患者が抱える主な心理社会的な問題は、絶望、主体性の喪失、無用の孤立であると考え、この3つをコントロールし、自己の回復を信じ前向きに対処する“アクティブな患者”となれるよう支援することを基本理念としている。そしてそれを達成する上で、患者同士が支え合うサポート・グループは重要であると位置づけていた。しかしながら、臨床心理士が少ない現状では、グループを運営するファシリテータを確保することが困難であり大きな課題となっていた。

### 【全国展開の推進】

A 団体は、現在都内のみで活動しているが、全国からの問い合わせや他府県での活動の要望が高まっている。今後、より多くのがん患者支援を目指して全国展開することを課題としていた。

## D. 考察

### 1. 医療機関とがん患者支援団体の連携の促進

医療技術の進歩に伴い、がんの治癒率は飛躍的に向上し、がんも慢性疾患と位置づけられるようになった。このことは、治癒率や生存率を上げることに苦慮してきたこれまでの医療から、がんと共に生きる人々を支え、彼らの QOL 向上を目指した医療への転換を要請していると考えられる。

近年、インフォームドコンセントの概念が流布し、多くの医療者はその理念に基づき患者や家族が自己決定できるよう努めていると思われる。しかしながら、「3 分診療」「おまかせ医療」に象

徴されるように、患者・医療者双方にとってその理念の達成はそう容易ではないと思われる。上原(2000)は、患者本位の医療について考察し、「多忙な診療業務におられる医療者は、情報を提供し疑問に答えることはできても、その情報を正しくかつ自律的に判断するのに必要な背景知識を十分提供することは困難である」(p.587)として、公共プログラムや市民活動による医療情報の提供及び医療者と患者の双方から信頼される患者の代弁者の存在の必要性について指摘している。

このことは、【医療現場における患者支援の充実】【がんに関する理解を促進する啓発活動】と同様のことを示していると考えられる。地域における支援活動においては、がん患者の苦悩に寄り添い、同時に確かな情報提供に努めることで、彼らが自己の価値観に基づき主体的に決断していけるよう支援することが求められている。そして患者の代弁者として、活動に参加した人々の生の声を医療機関にフィードバックし、がん患者の QOL 向上を目指した医療の実現に貢献することが重要であると考えられる。

### 2. 経済的基盤およびスタッフの確保

地域におけるがん生存者支援を行う上で、経済的基盤とスタッフの確保は、最も重要かつ困難な課題であると思われる。

朝倉ら(2001)は、米国のがん患者支援団体・機関のヒアリングを行い、日本においてがん患者と家族の QOL を高めるような活動を行う上で必要なことは、専門家のあり方や寄付活動等に関する価値の転換だろう(p.64)と述べている。つまり、米国においては、心理やソーシャルワークの専門家ががんという病いに対応して専門化されていたり、専門ボランティアとして活動へ参加したり、あるいは NPO 組織において非営利で公共性の高い仕事を行っている。また、例えば製薬企業が医療を提供する病院や医師だけでなく、がん患者を支える NPO に対しても同様に寄付を行う等の風土があり、このような専門家のあり方、個人や企業の寄付のあり方等に対する価値の転換が求められていると指摘している。

A 団体の財源の約 80%は、賛助会員や企業・団体の寄付金によるものであるが、企業・団体からの寄付確保は厳しい状況にあると述べていた。今後、朝倉らが述べているような価値の転換と共に、寄付に対する税制度の見直しも必要と考える。

ところで、サポート・グループの効果については、心理的、感情的側面の改善、がんの医学的治

療や生活に対する取り組み姿勢の改善、新たなソーシャルサポートの獲得等多くの報告がされている(Spiegel D, et al., 1981; Spiegel D, et al., 1989; Fawzy FI, et al., 1990; Fawzy FI, et al., 1990; Hosaka T, et al., 2001; Fukui S, et al., 2000; Fawzy FI, et al., 1993; 福井ら, 2002)。この効果に重要な影響を及ぼす要因として、グループのファシリテータのファシリテーション技能がある。

米国においては、ファシリテータは、概ね州認定の臨床心理士が担当している。しかしわが国では、臨床心理士が国家資格になっていないことや医療現場で臨床心理士として活躍できる職場が限られていることから、その数は非常に少ないのが現状である。その様な現状を鑑み、看護師を対象とするファシリテータ育成プログラムの研究(朝倉ら, 2003., 遠藤ら, 2003.)も行われつつあるが、まだ緒に就いたばかりである。

今後、地域におけるがん生存者支援の重要なプログラムであるサポート・グループを運営していくためには、この様な育成プログラムが充実し、専門的ファシリテーション技能を有するファシリテータが増加することが望まれる。

#### E. 結論

地域におけるがん生存者支援を行ううえでの課題として、【医療現場における患者支援の充実】

【がんに関する理解を促進する啓発活動】【経済的基盤の確保】【ファシリテータの確保】【全国展開の推進】があり、今後、医療機関とがん患者支援団体の連携の促進と経済的基盤およびスタッフの確保に向けての方策の必要性が示唆された。

#### 引用・参考文献

- ・ 朝倉隆司: アメリカにおけるがん患者と家族への心理社会的サポートの現状; 竹中文良代表: がん患者とその家族を対象とする医療相談システム開発のための基礎研究 科学研究費補助金(基盤研究B)研究成果報告書, p.35-64, 2001.
- ・ 朝倉隆司, 守田美奈子, 吉田みつ子, 奥原秀盛, 遠藤公久, 福井里美(2003): がん患者向けサポート・グループのファシリテータ育成プログラム—その実施と評価の試み—. 第44回日本心身医学会総会(沖縄).
- ・ 遠藤公久, 守田美奈子, 吉田みつ子, 奥原秀盛, 朝倉隆司, 福井里美(2003): がん患者向けサポート・グループのファシリテータ育成プログラム—受講者の期待度, 満足度, 理解度

を中心に—. 第16回日本サイコオンコロジー学会総会(東京).

- ・ Fawzy FI, Cousins, N, Fawzy NW et al(1990a): A structured psychiatric intervention for cancer patients: I. Change over time in methods of coping and affective disturbance. Arch Gen Psychiatry, 47:720-725.
- ・ Fawzy FI, Cousins, N, Fawzy NW et al (1990b): A structured psychiatric intervention for cancer patients: II. Change over time in immunological measures. Arch Gen Psychiatry, 47:729-735.
- ・ Fawzy FI, Fawzy NW, Hyun CS et al(1993): Malignant melanoma. Effects of an early structured psychiatric intervention, coping, and affective state on recurrence and survival 6 years later. Arch Gen Psychiatry 52:100-113.
- ・ Fukui S, Kugaya A, Okamura H et al(2000): A psychosocial group intervention for Japanese women with primary breast carcinoma. Cancer 89:1026-1036.
- ・ 福井里美, 吉田みつ子, 守田美奈子, 遠藤公久, 奥原秀盛, 朝倉隆司(2002): がん患者のサポートグループ継続における参加者間のサポート・ネットワーク. 第17回日本保健医療行動科学大会(札幌).
- ・ Hosaka T, Sugiyama Y, Hirai K et al(2001): Effects of a modified group intervention with early-stage breast cancer patients. Gen Hosp Psychiatry 23:145-151.
- ・ Spiegel D, Bloom JR, Yalom I(1981): Group support for patients with metastatic cancer. Arch Gen Psychiatry, 38:527-533.
- ・ Spiegel D, Bloom JR, Kraemer C et al (1989): Effect of psychosocial treatment on patients with metastatic breast cancer. Lancet, 888-891.
- ・ 上原鳴夫(2000): アメリカ医療における医療消費者運動病院, 59(7), 580-587.

#### F. 健康危険情報

特記すべきことなし

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

- 1) 吉田みつ子, 遠藤公久, 守田美奈子, 朝倉隆司, 奥原秀盛, 福井里美, 竹中文良, がん患者のための地域開放型サポートグループ・プログラムの効果検討, 心身医学, 2004;44(2), 133-140.
- 2) 奥原秀盛, 西村ユミ, 小坂美智代, 佐藤登美. ホスピス入院中のがん患者の家族を対象とするサポート・グループに関する研究. 笹川医学医療研究財団平成15年度研究助成報告書, 2004, 2.

3) 守田美奈子, 遠藤公久, 吉田みつ子, 奥原秀盛, 朝倉隆司, 福井里美. がん患者の家族へのサポート・グループー地域開放型サポート・グループの運営ー, 家族看護, 日本看護協会出版会, 2004;2(2), 117-123.

## 2. 学会発表

1) H. Okuhara, M. Morita, K. Endo, M. Ysoshida, T. Asakura. Examination of the Effects of a Support Group Program for Cancer Patients Open to Local Communities in Japan. 7<sup>th</sup> World Congress of Psycho-Oncology(Copenhagen, Denmark), August, 2004.

2) 奥原秀盛, 守田美奈子, 吉田みつ子, 福井里美. がん患者サポート・グループの効果ー継続グループへの参加度の比較から. 第 19 回日本がん看護学会学術集会 (仙台), 2005 年 2 月.

3) 小坂美智代, 奥原秀盛, 西村ユミ, 佐藤登美, 山田峰子, 増田澄恵. 緩和ケア病棟におけるサポート・グループでの家族の語り. 第 19 回日本がん看護学会学術集会 (仙台), 2005 年 2 月.

## H. 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む)

### 1. 特許取得

なし

### 2. 実用新案登録

なし

### 3. その他

なし



厚生労働科学研究費補助金 第3次がん総合戦略事業  
分担研究報告書

がん生存者とその家族における  
新しい医療資源に関するニーズの把握に関する研究

分担研究者 石川 睦弓 静岡がんセンター研究所 患者家族支援部

研究要旨

本研究の目的は、在宅がん生存者とその家族が抱える様々な問題を明らかにしたうえで分類し、総合的な支援体制を整備するための新しい医療資源を検討することである。方法は、相談窓口に寄せられた相談の全体傾向や推移、相談内容に基づき、分析した。その結果、(1)在宅療養に関する相談件数は増加傾向にある、(2)介護保険対象外となるがん患者の在宅療養環境整備のために、地域等で利用できるサービスなどの情報収集、情報提供を行う必要がある、(3)相談者自身が、在宅療養環境を整えることに積極的に参加し、また自身で問題を整理し簡単に求める支援を得られるようなツールの検討が必要であることが示唆された。

A. 研究目的

本研究の目的は、在宅がん生存者とその家族が抱える様々な問題を明らかにしたうえで分類し、総合的な支援体制を整備するための新しい医療資源を検討することである。

B. 研究方法

研究方法としては、実際に相談窓口の運用に関わりながら行う実践研究とする。対象は当該相談窓口の利用者とした。方法としては、相談窓口に寄せられた相談内容とその対応を保存された記録に基づき量的・質的に分析し、検討した。

(1) 平成14年9月の相談開始以来、現在までの相談全体の傾向と推移を分析する

(2) 平成16年4月-12月の相談データのうち、分類項目「在宅療養」に該当する相談を抽出し、相談内容からキーワードを取り出し、類型化する。相談対応については、対応種類を類型化し、分析した。なお、相談は、明らかにが

ん以外の相談は除外した。

(倫理面への配慮)

匿名維持のために、相談記録からデータを抽出する際、個人が特定できる氏名や居住地などの個人情報削除し、匿名化したデータの、相談内容と対応のみを抽出したものを使用する。対応表は作成しない。

C. 研究結果

(1) 相談の年次推移

相談件数全体でみていくと、総相談件数は402.8件/月から725.9件/月へと年々増加しており、特に対面相談件数が増加してきており、平成16年度は開院時年度の平成14年度のほぼ2倍の件数(255.3件/月)となっている。相談内容別の割合では、開院当時の平成14年度はほぼ半数が受診相談であったが、現在では、就労・経済的負担(4.0%→8.4%)、在宅療養(0.8%→5.6%)、不安などのこころの問題(2.7%→4.4%)な

どの全体のなかで占める割合が増加してきている。

#### (2)在宅療養に関する相談の傾向

平成16年4月～12月の9ヶ月での総相談件数は、6,392件であった。在宅療養に関する相談261件のうち除外基準を除去すると、244件であった。このうち、一番多いのは医療福祉用具の手配等に関する相談で67件、次に介護保険に関連した相談が56件、在宅医や訪問看護に関する相談（調整や手配など）が48件、在宅療養環境全体の調整・整備に関する相談が同じく48件などであった（1相談で複数案件もあり）。

また、在宅療養の相談への対応では、単純な情報提供が94件、問題の整理や調整をし、アセスメント後の介入が必要だったものが74件、他部門や他医療福祉機関との調整が32件、その他44件（連絡、書類依頼など）であった。

対応の過程での傾向は以下の通りである。

##### ①介護保険の利用などの制度利用

在宅での療養環境を整備していくための制度として、相談者から介護保険の概要を聞いてくる場合もあるが、福祉用具の話などのなかから、こちらから制度を説明する場合も多かった。また、介護が必要であっても介護保険の対象年齢となっていない事例では、地域サービスの利用など他の手段の情報提供や調整を行った。

##### ②医療的側面

医療福祉用具では、主には車いすやベッドのレンタル等、また点滴スタンドや吸入・吸引器のレンタル等を希望するものが多く、最初から相談者が問題整理できていて情報提供にとどまるものもあるが、患者の自立度や障害から担当者から医療福祉用具を提案する場合もあった。

また、在宅IVHや終末期、あるいは通院治療を続けながらの在宅療養で継続的な観察や医療処置のため、訪問看護や在宅医を手配・調整が必要となる場合があった。

##### ③生活介護的側面

件数的には少ないが、介護する側の人的資源の確保が難しいケース（老老世帯や独

居）、あるいは患者自身が要介護者を抱えており、介護者としての患者の負担を軽減するための調整などがあった。

また、食事に関する相談も19件あり、栄養士の協力を得て、対応した。

##### ④精神的側面

退院に関しての漠然とした不安や介護への不安なども見受けられた。

#### D. 考察

在宅療養に関する相談が増加しているのは、病院の増床に伴うものだけではなく、入院期間の短縮、通院治療の増加、在宅での緩和医療（終末期も緩和ケア病棟のベッドには限りがあり、ぎりぎりまで在宅で過ごさなければならない）などが要因としてあげられる。がん罹患者自体、高齢者が多いため、介護保険の利用で、生活介護という点では介護者の負担は軽減される部分もあるが、その一方で介護保険の対象にならない年齢の患者の場合、他の方法を検討し、患者の不安と介護者の負担を少しでも軽減できるような調整が必要である。

また、病気自体が他の慢性疾患に比べ安定したものではなく、いつ変化するかもしれない状況であり、通院で抗がん剤治療や放射線治療を受けながらの在宅療養、あるいは終末期での在宅療養などがあり、患者や介護者の不安は大きいといえる。これらは、緊急時の対応を整えるだけではぬぐえるものではなく、精神的側面での継続フォローも重要である。

#### E. 結論

(1) 相談内容として、全体の分類のなかで、在宅療養に関する相談件数は増加している。

(2) 介護保険対象年齢に届かない患者の在宅療養環境整備では、地域の福祉サービスや公的機関での地域サービスなどの情報提供を行い、在宅療養への不安や介護負担の軽減に努める必要がある。

(3) 相談では、相談対象者（患者本人、あるいは家族などの介護者）が問題の整理が十分できていないことがあり、また在宅療養

で問題を抱えている人が必ず相談を利用するとは限らない。そこで、必要な資源や支援に簡単に辿り着くための自己（患者あるいは介護者）アセスメントチャートやフローシートによるチェックシートなどを作成し、積極的に在宅療養環境を整えることに参加できるようなサポートをしていくことが必要である。

#### F. 研究発表

##### 1. 論文発表

(1) 石川睦弓、他 成人看護学シリーズ—がん看護学— がん医療の動向、自己決定、ヌーヴェル・ヒロカワ （印刷中）

##### 2. 学会発表

なし

#### G. 知的財産権の出願・登録状況（予定含）

##### 1. 特許取得

なし

##### 2. 実用新案登録

なし

##### 3. その他

なし



研究要旨

近年増加する心疾患や脳血管疾患および悪性腫瘍は食習慣と関連することが多いといわれる。そこで小児期から正しい食習慣を身につける教育すなわち「食育」を実践することでその後の幼児の食習慣・味覚機能にどのような影響を及ぼすのか、また保護者の食行動はどのように変化するかについて検討した。

17年度は基礎調査として、三島市内公立保育園の幼児の食事摂取状況調査、保護者の意識調査、食育を実践した園児の味覚識別能検査を行った。

その結果、幼児の摂取エネルギーをはじめとする多くの栄養素の過剰摂取の傾向が見られた。食育実践教育を行った園の年中児において、味覚の鋭敏さがみられた。

A. 研究目的

近年の心疾患や脳血管疾患および悪性腫瘍の発症は食習慣と関連することが多い。この食習慣は成人期にはじめて確立されるものではなく小児期から徐々に形成されるものである。そこで小児期から正しい食習慣を身につける教育、すなわち「食育」を静岡県三島市内の公立保育園に在園する幼児に試行し、食習慣・食行動や味覚の機能に及ぼす影響について検討した。

この事業は県民の健康寿命全国第1位を目指す「県フェルマバレー構想」の中で、静岡県東部地域健康教育事業として、地域と学の連携により三島市児童福祉課と本研究グループの共同事業の一環として行われるものである。

B. 研究方法

平成17年4月から平成21年3月までの期間に三島市公立保育園児を対象に、食育の総合・実践教育として「食農教育」「料理教育」「食べ物選択教育」「味覚・食の安全教育」「快便教育」を行った。

調査・評価として、食事摂取調査・食行動調査を三島市公立保育園児（年中・年長児）の保護者を対象者に、また味覚識別能検査を同保育園児（年中・年長児）に行った。

（倫理面への配慮）

個人のプライバシーを侵害する可能性はないこと、個人の人権を侵害する恐れを未然に防ぐために、データを利用する時は匿名性を保持すること、学会や医学雑誌等に発表する場合対象者を特定できないように配慮すること、調査研究への協力に同意した後も、いつでも自由に辞退できることを説明し文書による同意を得た。

C. 研究結果

公立保育園の保護者を対象者に行った幼児の食事摂取調査からは、幼児の摂取エネルギーをはじめとする多くの栄養素の過剰摂取の傾向が伺えた。また、食育の総合・実践教育を行った対象園の年中児において、味覚識別能検査から味覚の鋭敏さがみられた。

D. 考察

幼児の食事調査における摂取エネルギーをはじめとする多くの栄養素の過剰摂取の傾向は、動物性食品の摂取率が高く、動物性たんぱく質、動物性の脂肪の摂取に由来するところが大きい。また野菜の摂取率は低く、三島市の幼児の食環境は全国と比較しても、特別に恵まれた環境ではないことがわかる。これらの研究結果に関して今後さらに検討を続けていく。

E. 結論

この結果が、幼児期からの健康増進活動のあり方について低年齢化する生活習慣病対策のひとつのガイドラインともなり得るよう今後の検討を重ねていく。この研究成果は個人情報保護に必要な措置を講じた上で公表される。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

平成 16 年度厚生労働省厚生科学研究 第 3 次対がん総合戦略研究事業  
「がん生存(Cancer survivor) の QOL 向上に有効な医療資源の構築研究」班

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍：日本語

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
山下 浩介、他	放射線の医療応用	大森豊明	生体物理刺激と生体反応	フジ・テクノシステム	東京	2004	451-461

雑誌：(外国語)

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
Yoshimura A, Kobayashi K, et al.,	Cross-cultural validation of the Japanese Functional Assessment of Cancer Therapy-Anemia (FACT-An)	J Nippon Med Sch	71(5)	314-322	2004

雑誌：(日本語)

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
山口 建	がん医療の現場から一心通う対話を目指して、	ほすびたるらいぶらり	29	1	2004
山口 建	QOL重視のがん患者のケア	BOL Clinica	1	63 - 67	2004
山下浩介	知っておきたい今日の放射線治療	看護実践の科学	29(6)	4-7	2004
吉田みつ子、 奥原秀盛他	がん患者のための地域開放型サポートグループ・プログラムの効果検討	心身医学	44(2)	133-140	2004
奥原秀盛、朝倉隆司他、	がん患者の家族へのサポート・グループ-地域開放型サポート・グループの運営-	家族看護	2(2)	117-123	2004