

厚生労働科学研究費補助金

がん対策推進総合研究事業

AYA世代がん患者に対する精神心理的支援プログラムおよび高校教育の  
提供方法の開発と実用化に関する研究

令和2年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 堀部 敬三

令和3（2021）年 5月

## 目 次

I. 総括研究報告	
AYA世代がん患者に対する精神心理的支援プログラムおよび高校教育の 提供方法の開発と実用化に関する研究	----- 1
堀部敬三	
II. 分担研究報告	
1. 包括的精神心理的支援プログラムの開発に関する研究	----- 6
明智龍男	
藤森麻衣子	
平山貴敏	
2. 疾病受容評価に基づく思春期の意思決定支援プログラムの開発 支援パッケージの検討	----- 8
田中恭子	
(資料1) アンケート	
(資料2-1) 4要素モデル面接シート イラストカード	
(資料2-2) 4要素モデル面接シート	
(資料3) 背景情報シート	
(資料4) 入院中の思春期の子どもに対して親としてできること	
3. 高校教育支援の好事例集の作成に関する研究	----- 57
小澤美和	
4. 高校教育支援の手引き作成に関する研究	----- 61
土屋雅子	
5. 高校教育支援の好事例集の作成に関する研究	----- 64
森麻希子	
6. 高校教育の提供方法の開発および好事例の収集に関する研究	----- 66
前田尚子	
7. 高校教育提供における行政との連携手法の開発に関する研究	----- 69
栗本景介	
(資料1) 「がんを抱える高校生等の教育支援」に関する調査	
III. 研究成果の刊行に関する一覧表	----- 79

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）  
総括研究報告書

AYA 世代がん患者に対する精神心理的支援プログラムおよび  
高校教育の提供方法の開発と実用化に関する研究

研究代表者 堀部敬三 国立病院機構名古屋医療センター臨床研究センター 上席研究員

研究要旨：本研究は、AYA世代がん患者に対して包括的な質の高い精神心理的支援および適切な後期中等教育を提供できるようにするため、①包括的精神心理支援プログラムの開発 ②疾患受容評価に基づく思春期の意思決定支援プログラムの開発 ③高校教育提供の方法および教育行政との連携方法の好事例集および保護者、医療者、高校教師に向けた高校教育支援の手引きの作成を行うことを目的とする。包括的精神心理支援プログラムの開発では、国立がん研究センター中央病院の支援プログラムを基に作成したAYA世代がん患者の精神心理的支援プログラムを、各参加施設のリソースに合わせて実施マニュアルを作成し、8施設で計353例に臨床運用を行った。疾患受容評価に基づく思春期の意思決定支援プログラムの開発では、病状説明の実態調査結果の解析によって意思決定支援に関連する重要要素が明確化された。疾病受容評価面接の内容および実施方法について各専門家との意見交換により内容の精緻化や実施上の倫理事項などを確認し、意思決定の4要素モデルを用いたA世代版疾病受容評価面接法を開発した。高校教育提供の方法および教育行政との連携方法の好事例集および手引きの作成に向けて、医療機関、患者・保護者・教師へのインタビュー調査、および、成人診療科、全国の教育委員会へのアンケート調査を実施し、高校教育提供の実態とニーズを把握し、インタビュー調査を通じて確認された好事例について課題の整理と類型化を行い、それをもとに好事例集の構成と事例リストと、保護者、医療者、高校教師向けの手引きの目次案を作成した。双方向性遠隔教育システムを用いた教育支援の実証研究を行った。未だ高校生の教育支援の必要性の認識が乏しい関係者も多いため啓発活動を進めるとともに、すべての支援を必要とする患者に支援を届けるには、入院治療を要する高校生を速やかに把握する体制づくりが望まれる。

研究分担者

明智龍男 名古屋市立大学大学院医学研究科・精神・認知・行動医学分野 教授  
藤森麻衣子 国立がん研究センター・社会と健康研究センター健康支援研究部 室長  
平山貴敏 国立研究開発法人国立がん研究センター中央病院・精神腫瘍科 医員  
田中恭子 国立成育医療研究センターこころの診療部児童・思春期リエゾン診療科 診療部長  
小澤美和 聖路加国際病院 小児科医長  
土屋雅子 国立がん研究センターがん対策情報センターがんサバイバーシップ支援部 研究員  
森麻希子 埼玉県立小児医療センター血液・腫瘍科 医長  
前田尚子 国立病院機構名古屋医療センター 小児科医長  
栗本景介 名古屋大学医学部附属病院先端医療・臨床研究支援センター 病院助教

研究協力者

新平鎮博（相模女子大学学芸学部・子ども教育学科 教授）  
伊藤嘉規（名古屋市立大学病院診療技術部 係長）

成本 迅（京都府立医科大学大学院医学研究科 精神機能病態学 教授）  
永田雅子（名古屋大学心の発達支援研究実践センター こころの育ちと家族分野 教授）  
松本公一（国立成育医療研究センター 小児がんセンター長）、  
早川真桜子（国立成育医療研究センターこころの診療部臨床心理士）  
谷口明子（東洋大学文学部教育学科 教授）、  
佐々木和江（東京都立北特別支援学校教諭）、  
鈴木雅子（東京都立北特別支援学校教諭）、  
平 直子（東京都立光明特別支援学校教諭）  
木内 学（千葉県立仁戸名特別支援学校教諭）  
志村芳紀（埼玉県立けやき特別支援学校 特別支援教育コーディネーター）、  
横田雅史（帝京平成大学現代ライフ学部児童学科 教授）、  
木内 学（千葉県立仁戸名特別支援学校 教諭）  
竹之内直子（神奈川県立こども医療センター 相談員）  
駒形成美（北海道大学病院 相談員）、  
御牧由子（静岡がんセンター 相談員）、  
鈴木 彩（国立成育医療研究センター 相談員）、  
白石恵子（九州がんセンター 臨床心理士）、

佐々木美和(名古屋大学医学部附属病院 チャイルド・ライフ・スペシャリスト)、  
樋口明子(公益財団法人がんの子どもを守る会ソーシャルワーカー)  
里見絵理子(国立がん研究センター中央病院 緩和医療科 科長)  
森 文子(国立がん研究センター中央病院 副看護部長)  
石田裕二(静岡がんセンター 小児科部長)  
津村明美(静岡がんセンター 看護師)  
山本一仁(愛知県がんセンター血液・細胞療法部 部長)  
瀧田咲枝(愛知県がんセンター血液・細胞療法部 看護師)  
深谷麻未(名古屋大学大学院教育発達科学研究科博士後期課程1年)  
米井慶太郎(東京医科大学看護学科1年)

#### A. 研究目的

本研究は、AYA 世代がん患者に対して包括的な質の高い精神心理的支援および適切な後期中等教育を提供できるようにするため、①AYA 世代がん患者の包括的精神心理支援プログラムを開発し、全国の施設に適用できるようにするためその実施可能性と予備的な有用性を検証する。②A 世代がんの疾病受容を促す意思決定支援手引および A 世代トラウマインフォームドケアガイドを作成する。③高校教育提供の方法および教育行政との連携方法の好事例集の作成、および、保護者、医療者、高校教師に向けた高校教育支援の手引きを作成することを目的とする。

#### B. 研究方法

##### ①包括的精神心理支援プログラムの開発【藤森/明智/平山】

1. 国立がん研究センター中央病院で入院治療を受けた AYA 世代がん患者の診療録を用いて、AYA 支援チームによるスクリーニングシートを用いた苦痛や問題点の把握と支援状況を検討するために、支援の実態の後方視的解析を行い、その結果を専門家パネルで検討し(1 年目)、全国の他施設でもリソースに合わせて実施可能な支援プログラムの実施マニュアルを作成する(1 年目)。
2. 8 施設において施設ごとに作成した実施マニュアルを用いて、AYA 世代がん患者の精神心理的支援プログラムの臨床運用を行う(2 年目)。
3. 後方視的解析を行い、精神心理的支援プログラムの実施可能性と有用性を検討する(3 年目)。

##### ②疾患受容評価に基づく思春期の意思決定支援プログラムの開発【田中】

1. A 世代(12-20 歳)がん診療に携わる医師を対象に病状説明の実態調査を行い(1 年目)、課題を抽出する(2 年目)。
2. A 世代における疾患受容評価方法をレビューし、本研究における面接の内容及び実施方法について専門家との意見交換を踏まえて A 世代版意思決定の 4 要素モデルを用いた A 世代版疾病受容評価面接法を開発する。(2 年目)
3. A 世代用トラウマインフォームドアプローチを基盤とした支援ツールとして、The National Traumatic Stress Network に記載されている Trauma informed care を和訳してリーフレットを作成する(1 年目)。
4. トラウマと家族機能に焦点をあてた A 世代がん患者の疾病受容を促す意思決定支援手引き、および、A 世代トラウマインフォームドケアガイドを作成する(3 年目)。

##### ③高校教育提供の方法および教育行政との連携方法の好事例集および保護者、医療者、高校教師に向けた高校教育支援の手引き作成【小澤/土屋/森/前田/栗本】

1. 日本小児がん研究グループ(JCCG)参加施設(1 年目)、および、日本成人白血病治療共同研究機構(JALSG)参加施設(2 年目)に対して、がん治療中の高校生の教育支援経験について Web 調査を実施する。
2. 高校教育の支援経験がある JCCG 施設に対して、教育支援方法、行政や学校との連携、利点と課題についてインタビュー調査(現地、Web)を行う(1,2 年目)。
3. 都道府県および政令都市の教育委員会を対象に、入院中の高校生等の教育に関する問題意識や困難感等について、アンケート調査を行う。
4. 遠隔教育の事例や教育委員会等行政と連携を行った事例などの好事例を調査し(1,2 年目)、課題を抽出する(2 年目)。
5. 調査結果をもとに好事例を類型化し、好事例集原案を作成する(2 年目)。
6. ICT を利用した双方向通信による高校遠隔教育支援モデルを提案し、教育支援を必要とする高校生患者で実証検証を行う。(2,3 年目)。
7. 高校在学中にがん診断をうけた患者およびその保護者を対象に、インタビュー調査を実施する(1,2 年目)。
8. 病気を抱える学生に対する教育経験を有する高校教師を対象とした文献検討を実施する(1 年目)。
9. がん診断をうけた高校生に対する教育経験を有する高校教師にインタビュー調査を実施する。(2 年目)。
10. 高校生を対象とする教育提供の好事例集、および、保護者・医療者・教育担当者向けの高

校教育支援の手引きを作成する（3年目）。

#### （倫理面への配慮）

本研究班で行われる研究は、研究代表者施設、ならびに、各個研究の研究分担者施設および参加施設の各倫理審査委員会の承認を得て実施した。アンケート調査の実施において、回答者に本研究への協力を諾否の意思表示の機会を設け、承諾者のみの情報を活用することとした。インタビュー調査に際しては、協力者に十分な説明を行い、適切に同意を得た。ただし、未成年の場合は、本人の同意および保護者の代諾を得て、保護者同席で調査を行った。事例調査において、個人の特定に繋がる情報は収集しないよう配慮した。好事例集作成においては、個人が特定できないよう修正を加えることとした。

### C. 研究結果

#### ①包括的精神心理支援プログラムの開発

国立がん研究センター中央病院の AYA 支援プログラムの検討を基にプログラムを作成し、各参加施設において実施マニュアル（入院対応、外来対応、スクリーニング チェック項目別フローチャート、多職種の間わり方）を作成した。2020 年 8 月から支援プログラムの実施運用が順次開始し、2021 年 3 月 31 日までの実施状況について次年度に後方視的解析を行う。各施設の実施例数は、国立がん研究センター中央病院 135 例、静岡がんセンター 86 例、愛知県がんセンター 19 例、名古屋市立大学病院 50 例、国立病院機構名古屋医療センター 11 例、聖路加国際病院 31 例、埼玉県立小児医療センター 11 例、国立成育医療研究センター 10 例であり、8 施設の合計は 353 例であった。

#### ②疾患受容評価に基づく思春期の意思決定支援プログラムの開発

##### 1. A 世代に対する病状説明の実態調査

小児がん拠点病院に勤務する医師を対象に 143 部を配布し 56 部を回収した（回収率：39%）。A 世代のがん患者に対する説明と同意について、臨床現場で主に問題となっていたことは、「患者に対する疾病や治療の説明」82%、「親に対する疾病や治療の説明」79%、「患者に対するインフォームド・コンセント」77%であった。患者への説明およびアセント/同意取得において、診療に関する説明を「全例に行う」72%で、「ケースにより行う」20%、「内容によって異なる」7%、「行わない」1%であった。また、医療行為に対する患者の同意取得を、「得ることがある」が 71%であったが、アセントの取得は全例で実施されていた。患者への説明およびアセント/同意取得において重視することは、いずれにおいても「患者の理解力」が最も多く、医療行為の拒否の意向を尊重するかどうかにしても、「患者の理解力」が最も多かった。

患者への説明およびアセントの取得年齢は、平均 8 歳、患者自身の同意取得は平均 12 歳で行われており、患者自身の医療行為拒否の意向尊重は、15 歳から行われていた。

患者への説明およびアセント/同意取得における理解のアセスメントについては、「全例に行う」36.4%、「ケースによって行う」50.9%であった。用いるアセスメントツールは、「既存のツール」5 名、「施設のオリジナルツール」15 名であった。患者の問題とアセスメントと対応の問題、アセスメントと対応の問題と支援の問題、インフォームド・コンセントの問題と疾病や治療の説明の問題、患者への説明の問題と親への説明の問題について、それぞれ各項目間の相関性が確認された。

患者の理解力や患者や保護者の治療に対する抵抗や拒否に影響する心理社会的要因のアセスメントが病状説明における重要要素であることが示唆され、これらを評価しうる面接法の開発が望まれると考えられた。

#### 2. 意思決定の 4 要素モデルを用いた A 世代版疾病受容評価面接法の開発

専門家の意見を基に面接項目および実施における倫理事項、回答しやすい文言等インタビューフォームを改良した。また、本面接の“評価的側面”と“治療的側面”を分けて考える必要性が指摘され、面接実施の介入における治療的意義が確認された。効果に関する指標は、参加者に負担の少ない形で行える SF-8 および心の温度計に決定した。背景情報として、参加者の学校種類や過去の認知検査等の結果、看護師などの医療スタッフの理解力に対する見立てを把握することとした。これらを考慮して A 世代版疾病受容評価面接法を開発した。

#### ③高校教育提供の方法および教育行政との連携方法の好事例集および保護者、医療者、高校教師に向けた高校教育支援の手引き作成

##### 1. 医療機関の実態調査

昨年度の JCCG 参加施設の小児がん診療科に続き、成人診療科として JALSG 参加 223 施設の血液内科を対象にアンケート調査を実施し、99 施設から回答を得た。最近 5 年以内に高校生のがん患者を受け入れた経験ありは 55%であった。そのうち、高校生が入院中に高校教育を継続して受けた事例の経験は 25%であり、教育提供の方法は、特別支援学校・学級 21%、遠隔教育 43%、その他 43%であった。今後期待することとして、メディアを利用した教育が多く挙げられた。

##### 2. 好事例の情報収集

初年度に引き続き、JCCG 参加施設に対して好事例の情報収集を目的とした 2 次調査を行った。高校生への教育支援を実施した人数、高校の種別、専攻科、連携を担当した職種、方法、単位認定の有無などについてまとめ、好事例が提示された 29 施設について

オンライン、または電話でのインタビューを行った。これをもとに、入院時から教育支援開始まで、教育支援の実施、退院準備から復学に至るまで、各事例の特徴や抱える課題などを抽出し、類型化を行った。好事例における支援形態は対面授業、遠隔授業が主であったが、いずれも当事者、在籍校、医療機関を結ぶコーディネーター役が存在していた。複数の自治体で特別支援学校が関与しており、支援学校の役割として、在籍校にICT機器の設置の調整のほか、学校と医療機関の間に立ち、カリキュラム調整や学業相談など踏み込んだ対応も行われていた。

### 3. 自治体の教育支援実態と全国の教育委員会調査

6自治体（7施設）について行った支援制度の詳細調査では、支援対象が特定の医療機関や公立高校に限定されていたり、支援方法が遠隔授業のみ、訪問授業のみ、遠隔授業と訪問授業のハイブリッドなど自治体により異なっていたが、多くの自治体で単位認定されていた。また、高校生ががん患者の把握方法がまちまちであり、同じ施設でも、担当診療科や入院病棟によって支援への繋がりやすさが異なる施設がみられた。

47の都道府県および20の政令都市、計67教育委員会を対象に、入院中の高校生等の教育に関する問題意識や困難感等についてアンケート調査を郵送で行い、47の教育委員会から回答を得た（回答率：70.1%）。平成30年度に支援実績があった自治体は回収できた自治体の48.9%であり、ほとんど全ての自治体で入院した高校生等を把握していたが、高校生が入院した際に在籍校から教育委員会に報告する体制の自治体は1自治体のみであり、生徒・保護者や在籍校からの連絡に頼っている自治体がほとんどであった。15の自治体で病院側との調整を教育委員会や特別支援学校が主導している一方で、28の自治体では支援に慣れていない在籍校が行っており、保護者が主体となっている自治体もあった。学習支援の方法は、13自治体で遠隔教育が行われており、また、遠隔教育を理想的な支援方法と回答した自治体が多かった。

### 4. 遠隔教育支援実証研究

名古屋地区の2つの医療機関に入院中の高校生患者6人で双方向性遠隔教育システムを用いた教育支援を実施した。全例が遠隔授業参加を出席と認定され、規定の単位を取得し進級できた。

### 5. 患者・保護者を対象としたインタビュー調査

高校在学中にがんの診断を受けた患者・保護者に対し、昨年度の計6組（12名）に加えて、今年度に患者・保護者の計4組と成人患者1名（計9名）の半構造化面接を実施した。がん診断後早期に高校教育継続に関する情報および相談支援が必要であること、入院中の通常高校の複数の教師らとの交流が励みになること、友人とのSNS・電話等による交流により孤独感が緩和されることが示され、医療者の心理的サポートや入院中の学習ス

ペースの確保の課題が指摘された。

### 6. 高校教師を対象としたインタビュー調査

がん診断を受けた高校生の教育経験を有する特別支援学校の教師4名と通常高校の教師3名（計7名）に半構造化面接を実施し、高校教育支援の手引きに求められる事柄、遠隔教育実施校における実技科目の工夫、自立支援の必要性、通常高校におけるがん患者に対するオンライン授業の可能性が語られ、今後の高校教育支援の手引き作成への示唆を得た。

### 7. 好事例集と手引きの作成

高校教育実践に必要な情報を含む事例、エピソードを抽出し、15事例の好事例集案を作成した。また、これまでの調査結果を踏まえて教育支援の手引きの目次案を作成した。

## D. 考察

包括的精神心理支援プログラムの開発に関する研究では、国立がん研究センター中央病院におけるAYA支援プログラムを基に、施設の体制、医療資源に応じた独自の対応が必要であることから各施設で実施可能なマニュアルを作成して臨床運用を行った。目標実施例数200例を大幅に上回って353例に実施されていることから、本プログラムの実施可能性の高さが示唆された。

疾患受容評価に基づく思春期の意思決定支援プログラムの開発では、A世代に対する病状説明の実態調査の解析により、「患者に対する疾病や治療の説明」が臨床現場で問題となることの上位であり、患者への説明やアセント/同意取得には、患者の理解力や判断力、および、医療スタッフが予測する患者の不安などが、主な判断材料となっていた。一方、アセスメントツールを用いた理解力の評価はほとんど行われておらず、年齢が患者の説明やアセント/同意取得の実施目安となっていることが明らかとなった。また、各項目の相関性の確認により、治療に対する抵抗や拒否に影響する心理社会的要因、患者自身の同意能力、疾病受容に影響しうるトラウマ、抑うつなど心理的影響の有無、家族内力動や仲間関係などの社会的要因を評価しうる面接法の開発が望まれると考えられた。

がん治療中の高校生の教育支援の実施の課題は、教育提供の主体（在籍校か院内学級に転校か訪問教育）、学習方法（対面式授業、遠隔授業、通信併用自主学习）、学習環境、検査・治療との調整、在籍校の教員・学友との交流、関係者間の円滑な連携など多岐にわたる。教育提供方法には、院内学級、訪問教育、在籍校の授業へのリモート出席がある。院内学級は、転籍を要し、在籍校への復帰が困難な場合が多く、設置している医療機関が少ない。訪問教育の場合、教員・講師、授業時間数の十分な確保が困難である。コロナ禍の影響により遠隔教育の整備が進んだことから、在籍校の授

業へのリモート出席が比較的容易になってきている。遠隔教育でも、在籍校の教員・学友との交流が可能であり、出席・単位認定についても配慮されるようになってきたが、カリキュラムが在籍クラスと同じであり、検査・治療や体調により調整が難しい場合もある。しかしながら、医療現場も学校側も遠隔教育の充実を期待する声が大きく、今後、資材の貸し出しを含めより良い遠隔教育の提供体制の構築が期待される。当研究班においても、現在、遠隔教育の実施手順等支援のあり方を検証中である。

文科省の取り組みやコロナ禍の影響により遠隔教育の整備が進んだことで教育提供の最重要課題は、如何に入院した高校生患者を把握し、適切に教育支援に繋がられるように調整するかである。学校と病院は互いの事情に疎いため、連携には困難を伴うことが多く、医療者の意識が乏しい場合、適切な支援に繋がられない懸念がある。特に、成人診療科では教育ニーズのある患者は極めて少なく高校生がん患者の教育継続のニーズの認識が乏しいのが現状である。この課題の解決には、入院を要する患者が発生した際に在籍校から都道府県に設置されている特別支援学校に連絡する体制を作ることが漏れなく把握できる体制として合理的であり、特別支援学校が、当事者と在籍校、医療機関を結ぶコーディネーター役を担うことで、特別支援学校のセンター機能を活用したスムーズな支援が期待できる。自治体ベースの支援の懸念点は、管轄下の学校のみが対象になることである。私立校や異なる自治体管轄下の学校を含め設立母体による支援格差のない連携体制が望まれる。

本研究班では、実施したアンケート・インタビュー調査を基に、好事例を類型化してまとめ、また、自治体調査を踏まえて、患者、学校、医療機関、行政との連携モデルと合わせた好事例集を作成する。また、調査で得られた患者、保護者、高校教員のニーズを踏まえて保護者、医療者、高校教師に向けた高校教育支援の手引きを作成する。

今後、これらのツールを広く関係者に普及啓発することで、すべてのAYA世代がん患者が包括的で質の高い精神心理的支援を享受でき、教育支援を必要とするすべての高校生が学業と治療を両立できることが期待される。

## E. 結論

AYA世代がん患者に対して包括的な質の高い精神心理的支援、および、適切な後期中等教育を提供できるようにするため、3つのプロジェクトを遂行した

包括的精神心理的支援プログラムを開発して普及させるために、国立がん研究センター中央病院の支援プログラムを基に作成したAYA世代がん患者

の精神心理的支援プログラムについて、各参加施設のリソースに合わせて実施マニュアルを作成して臨床運用を行った。

疾患受容評価に基づく思春期の意思決定支援プログラムの開発に向けて、病状説明の実態調査結果の解析、疾患受容評価評価面接法の開発、および、疾患受容支援パッケージの作成を行った。

高校教育提供の方法および教育行政との連携方法の好事例集および手引きの作成に向けて、医療機関、患者・保護者・教師へのインタビュー調査、および、成人診療科、全国の教育委員会へのアンケート調査を実施し、高校教育提供の実態とニーズを把握し、インタビュー調査を通じて確認された好事例について課題の整理と類型化を行い、それをもとに好事例集の構成と事例リストと、保護者、医療者、高校教師向けの手引きの目次案を作成した。

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

- 樋口明子, 小澤美和, 坂水愛, 檜垣希実, 恩田聡美, 片山麻子, 堀部敬三 AYA 世代の小児がん患者・サバイバーのニーズと課題 AYA がんの医療と支援 1(1):16-22, 2021

### 2. 学会発表

- 平山貴敏, 藤森麻衣子, 明智龍男, 伊藤嘉規, 柳井優子, 石木寛人, 森文子, 鈴木達也, 清水研, 里見絵理子, 堀部敬三. AYA 世代のがん患者に対する多職種支援の取り組み(1)支援ニーズに関するスクリーニングシートを用いた支援の実際. 緩和・支持・心のケア合同学術大会 2020, 2020. 8. 9
- 小澤美和, 前田尚子, 森麻希子, 栗本景介, 土屋雅子, 堀部敬三 高校生がん患者の教育継続における教育基本法と医療現場の乖離 第 62 回日本小児血液・がん学会学術集会 (2020. 11)
- 堀部敬三 精神心理的支援プログラムと高校教育提供の方法の開発—厚生労働科学研究における取り組み シンポジウム 4 「AYA がん関連研究の現状と今後」第 3 回 AYA がんの医療と支援のあり方研究会学術集会 2021.3.20 Web 開催 (東京)

## H. 知的財産権の出願・登録状況

### 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（がん対策推進総合研究事業）  
分担研究報告書

包括的精神心理的支援プログラムの開発に関する研究

研究分担者 明智龍男 名古屋市立大学大学院医学研究科・精神・認知・行動医学分野 教授  
藤森麻衣子 国立がん研究センター・社会と健康研究センター健康支援研究部 室長  
平山貴敏 国立研究開発法人国立がん研究センター中央病院・精神腫瘍科 医員  
研究協力者 伊藤嘉規 名古屋市立大学病院診療技術部 係長

研究要旨：本研究では、AYA世代がん患者に対して質の高い精神心理的支援を提供するため、心理的苦痛及び支援ニーズのスクリーニング方法、それに基づいた対処方法ならびに適切な支援への連携方法を含む包括的精神心理的支援プログラムを開発することを目的とする。本年度は、昨年度の解析結果および専門家パネルの検討結果を踏まえ、共通するコアな要素と各施設独自の要素をまとめ、各施設のリソースに合わせて実施可能な支援プログラムの実施マニュアルを作成して臨床運用を行った。最終年度は、各施設で支援プログラムを行った結果（令和3年3月31日まで）のデータを固定・解析し、支援プログラムの実施可能性と有用性を示す。また、その結果を踏まえて包括的精神心理的支援プログラムを開発して手順書にまとめ、高校教育の提供方法の開発と実用化に関する研究班の作成した手引書と統合した上で、全国のがん診療連携拠点病院等に配布を行う。

A. 研究目的

AYA 世代がん患者の多くが、「将来のこと」「仕事のこと」「経済的なこと」「生き方・死に方」「容姿のこと」「遺伝の可能性」などさまざまな悩みを抱えており、体力の低下、病気に伴う身体的変化、学校/職場への復帰、友人/恋愛関係など多岐に渡るアンメットニーズを有している（平成 28 年度厚労科研堀部班 報告書）。これらは、心理的苦痛の増加（Dyson et al., 2012）、QOL の低下につながる（DeRouen et al., 2015）ため、支援ツールや介入プログラムの開発が求められる。海外ではAYA 世代のがん患者の心理的苦痛に対するスクリーニングツールの有効性（Chan et al., 2018）、カウンセリング、ゲームや運動を取り入れたプログラムなど様々な介入の心理的苦痛への有効性（Richter et al., 2015）が示されているが、我が国においては十分に整備されていない。本研究は、スクリーニングシートを用いたAYA 世代がん患者の支援を実施している国立がん研究センター中央病院の支援の臨床的特徴、効果・安全性を後方視的に解析し、専門家パネルで全国の他の施設でも実施可能な新たな介入法を開発して、多施設でその実施可能性と予備的な有用性を検証する。それにより、全国のAYA 世代がん患者を対象とした包括的精神心理的支援プログラムを開発することが目的である。

B. 研究方法

1. 初年度の国立がん研究センター中央病院のAYA 世代支援の臨床的特徴、効果・安全性に関する解析結果および専門家パネルの検討結果を踏ま

え、共通するコアな要素と各施設独自の要素をまとめて各施設のリソースに合わせて実施可能な支援プログラムの実施マニュアルを作成した。

2. 1. で得られた実施マニュアルを用いて、各施設で AYA 世代がん患者の精神心理的支援プログラムの臨床運用を行った。目標実施例数は、各施設の過去 3 年間の AYA 世代がん患者の平均受診者数から計 200 例（国立がん研究センター中央病院 100 名、静岡がんセンター 20 名、愛知県がんセンター 20 名、名古屋市立大学病院 10 名、国立病院機構名古屋医療センター 10 名、聖路加国際病院 20 名、埼玉県立小児医療センター 10 名、国立成育医療研究センター 10 名）に設定した。後方視的に分析を行い、精神心理的支援プログラムの実施可能性と有用性を検討する。

C. 研究結果

1. 各施設の実施マニュアルが作成され、その内容は共通項目、独自項目に分類してまとめられた。

（実施マニュアルの内容）

①AYA 支援チームの立ち上げ方

- ・パターン 1（ボトムアップ形式）
- ・パターン 2（トップダウン形式）

②入院対応

- ・共通項目（入院前日までの準備、入院当日・入院翌日から退院までに行うこと）
- ・独自項目（事前準備、入院以降に行うこと）

③外来対応

- ・独自項目（来院前の準備、来院時に行うこと）

- ④スクリーニング チェック項目別フローチャート
- ⑤多職種の間わり方（国立がん研究センター中央病院，聖路加国際病院，静岡がんセンター，成育医療センター）

2. 2020年8月から順次開始し、2021年3月31日まで臨床運用を行った。各施設での実施例数は、国立がん研究センター中央病院135例、静岡がんセンター86例、愛知県がんセンター19例、名古屋市立大学病院50例、国立病院機構名古屋医療センター11例、聖路加国際病院31例、埼玉県立小児医療センター11例、国立成育医療研究センター10例の計353例であった。

#### D. 考察

1. AYA支援チームの立ち上げ方は、ニーズの高い部署を中心に集まって徐々に院内に支援を拡大していくボトムアップ形式（パターン1）と、院内の管理者から開始され、各部門と連携体制を構築していくトップダウン形式（パターン2）の2パターンに分類される。入院対応は、共通の項目と独自の項目に分類されたが、外来は体制が施設によって異なるためそれぞれの施設の体制に応じた独自の対応が必要であることが明らかになった。多職種の間わり方についても、各施設で医療資源が異なり、各施設の実情に応じた間わり方がなされていることが明らかになった。
2. 各施設それぞれ目標実施例数を大幅に超えて実施されており全体の目標実施例数も大幅に上回って実施がなされていることから、本プログラムの実施可能性の高さが示唆された。

#### E. 結論

各施設のリソースに合わせて作成した実施マニュアルを用いて、各施設においてAYA世代がん患者の精神心理的支援プログラムの臨床運用を行った。2020年8月から順次臨床運用を開始し、2021年3月31日までに目標実施例数の200例を大きく超える計353例に実施がなされていることから、本支援プログラムの実施可能性の高さが示唆される。本年度は、そのデータを解析して結果を踏まえて手順書にまとめ、高校教育の提供方法の開発と実用化に関する研究班の作成した手引書と統合した上で、全国のがん診療連携拠点病院等に配布を行う予定である。

#### F. 学会発表

平山貴敏, 藤森麻衣子, 明智龍男, 伊藤嘉規, 柳井優子, 石木寛人, 森文子, 鈴木達也, 清水研, 里見絵理子, 堀部 敬三. AYA世代のがん患者に対する多職種支援の取り組み(1)支援ニーズに関するスクリーニングシートを用いた支援の実際. 緩和・支持・心のケア 合同学術大会 2020, 2020年8月9日

#### G. 研究発表

1. 論文発表  
なし

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得  
なし
2. 実用新案登録  
なし
3. その他  
なし

疾病受容評価に基づく思春期の意思決定支援プログラムの開発  
支援パッケージの検討

研究分担者 田中恭子  
国立成育医療研究センター こころの診療部 児童・思春期リエゾン診療科 診療部長  
研究協力者 早川真桜子

研究要旨：本分担研究では、AYA世代とくにA世代というライフステージを対象に、トラウマと家族機能に焦点をあてたA世代がん患者の疾病受容を促す意思決定支援手引およびA世代トラウマインフォームドケアガイドを作成することを目的とする。令和二年度は、A世代に対する医師による病状説明の実態調査の解析を行い、意思決定支援に関連する重要要素について明らかにした。結果、患者の理解力や患者や保護者の治療に対する抵抗や拒否に影響する心理社会的要因のアセスメントが病状説明における重要要素であることが示唆され、これら进行评估しうる面接法の開発が望まれると考えられた。また、疾病受容評価面接の内容および実施方法について各専門家とのディスカッションを行い、内容の精緻化や実施上の倫理事項などについて確認した。結果、A世代を対象とした評価面接では、「支援」の側面を重視しながら、適切な実施時期や方法についても検討していくことが必要であることが示唆された。さらに、入院中の思春期世代の子を持つ親に向けたトラウマインフォームドガイド（Medical Traumatic Stress Working Group of the National Child Traumatic Stress Network作成）を許可を得て翻訳と編集を行い配布に向けた準備を行った。

## A. 研究目的

子どもへのインフォームド・コンセントの必要性に関する認知度は一定の改善がみられている。一方で、子ども特に思春期世代の同意能力評価、意思決定支援のあり方に関しては未確立のままであり、意思決定能力評価は、臨床現場担当者の主観的評価に委ねられているのが現状である。先行検討では、14歳という時期に同意能力がほぼ成人レベルに達することが報告されている。

AYA世代のうち、10代、いわゆるA世代は、自我同一性の確立に伴う心理的葛藤、混乱、親子分離における両価的価値や将来の予見性など、特有の思春期心性をもつライフステージであり、この時期における疾病受容はその後の精神的QOLおよび自立に影響を及ぼす。つまり、自律・自立支援の一環としての疾患受容評価また、それを促す意思決定支援プログラムの開発が求められる（田中ら、日児誌、2017,2018）。

以上より本研究では、A世代がんの疾病受容を促す意思決定支援手引およびA世代トラウマインフォームドケアガイドを作成することを目的とする。

令和二年度は、意思決定支援手引き作成にあたり、(1) A世代（12歳～20歳）のがん患者に対する病状説明や意思決定支援における実態を把握すること、自立支援の一環としての意思決定支援ニーズと交絡因子について検討すること、(2) 意思決定の4要素モデルに基づいたA世代版疾病受容評価面接法を精緻化すること、(3) 入院中のA世代の子どもを持つ親に向けた心理支援リーフレットを作成することを目的とした。

## B. 研究方法

### 1. A世代に対する病状説明の実態調査

- ① 対象：小児がん拠点病院においてA世代がん診療に携わる医師
- ② 指標：アンケート（資料1）
- ③ 方法：小児がん中央拠点病院の会議にて説

明を行い、アンケートおよび返信用封筒を配布し、返信をもって同意とした。

### ④ 調査項目

- ・A世代を12-20歳と定義しがん患者に対しての意志決定支援に関する調査
- ・A世代のがん患者さんに対する説明と同意における問題
- ・患者の拒否や抵抗・親の拒否や抵抗など
- ・患者本人への実際の説明内容
- ・年齢、内容（病名、病態、治療法、副作用、晩期合併症、妊孕性、就学・就労などの社会的機能など）
- ・説明を行うスタッフ、説明方法、説明を行わないと考える理由など、患者からの同意取得に関して
- ・対象年齢、同意取得方法、対象医療行為、親からの同意など
- ・アセスメントの取得状況・対象年齢、アセスメント取得方法、対象医療行為、同意・アセスメント取得の意義
- ・本人と親の意志決定の相違
- ・治療に対する拒否に関する因子
- ・同意能力に関するアセスメントの実態

### 2. 同意能力評価方法の検討

本研究における面接内容と文言、交絡因子について実施方法上の課題、パイロット調査で行われた臨床事例について研究協力者の医師および心理士ら専門職に共有し、ディスカッションをした。

### 3. A世代用トラウマインフォームドアプローチを基盤とした支援パッケージの作成

The National Traumatic Stress Network <https://www.nctsn.org/what-is-child-trauma/trauma-types/medical-trauma> に記載されている Trauma informed care の和訳に関する許諾を申請した。トラウマインフォームドケアおよび疾病受容の 4 要素を用いた意思決定支援ガイドを踏まえ、意思決定支援の手引きとして、パンフレットを作成した。

## C. 研究結果

### 1. A 世代に対する病状説明の実態調査

調査期間は 2020 年 1 月から 2020 年 5 月であった。配布数は 143 部で回収数は 56 部、回収率は 39%であった。単純集計および任意の項目についてクロス集計と相関分析を行った。

#### 1) 単純集計結果

A 世代のがん患者に対する説明と同意について、臨床現場で問題となっていることの上位 3 項目は、「患者に対する疾病や治療の説明」82%、「親に対する疾病や治療の説明」79%、「患者に対するインフォームド・コンセント」77%であった。

患者への説明およびアセント/同意取得に関して、「診療に関する患者への説明を全例に行う」と回答したのは全体の 72%で、「ケースにより行う」が 20%、「内容によって異なる」が 7%、「行わない」が 1%であった。また、医療行為に対する患者の同意取得については、「得ることがある」が 71%、「得ることはない」が 20%であった。医療行為に対する患者のアセントの取得に関しては、全例で実施されていた。

患者への説明を実施しない理由として、上位に挙げられたのは、「患者に精神的不安を与える」32 件、「患者が理解できない」29 件であった。また、アセント/同意取得を実施しない理由として上位に挙げられたのは、どちらも「患者に判断能力がないから」が上位であり、アセントについては 36 件、同意については 34 件であった。

患者への説明およびアセント/同意取得について重視することは、いずれの項目においても「患者の理解力」(説明 75%、アセント 52%、同意 79%) が最も多く、医療行為の拒否の意向を尊重するかどうかについても、「患者の理解力」37%が最も多かった。

患者の説明およびアセント/同意取得、意思尊重を行う年齢についての集計結果を表 1 に示す。当該行為における目安の年齢がある施設では、患者への説明およびアセントの取得は、平均 8 歳で行われており、患者自身の同意取得は平均 12.7 歳、患者自身の医療行為拒否の意向尊重は、15.1 歳から行われていた。

患者への説明およびアセント/同意取得における理解のアセスメントについては、「全例に行う」36.4%、「ケースによって行う」50.9%、「内容によっては行う」5.5%、「年齢によっては行う」1.8%、「行わない」7.2%であった。

表 1 患者の説明およびアセント・同意取得、意思尊重を行う目安年齢

	回答数	平均	中央値	S.D.	最小値	最大値
患者への説明	29	7.97	7	2.94	4	15
患者自身の同意取得	35	12.66	12	3.63	4	20
患者自身のアセント取得	53	8.04	7	3.23	3	15
拒否の意向尊重	32	15.06	15	3.05	6	20

患者の理解についてアセスメントを行っている場合、その実施者について回答したのは 51 名で、「主に医師」が 26 名、「主に看護師」が 33 名、「主に医師・看護師以外の他職種」が 12 名であった。

また、患者の理解についてアセスメントを行っている場合、その実施方法について回答したのは 20 名で、「既存のアセスメントツールを用いる」が 5 名、「施設でオリジナルのアセスメントツールを用いる」が 15 名であった。

#### 2) クロス集計結果

患者の治療に対する抵抗・拒否に対し、臨床現場で問題となっていること、医療行為拒否関連要因、保護者の医療行為拒否関連要因についてそれぞれクロス集計を行った。また、親の治療拒否のアセスメントと対応に対して、保護者の医療行為拒否関連要因、保護者の同意・アセントの拒否の背景要因についてそれぞれクロス集計を行った。さらに、患者に対するインフォームド・コンセントに対して、患者説明で重視すること、患者に説明しない理由、患者の同意取得で重視することについて、それぞれクロス集計を行った。

次に、集計表それぞれに対しフィッシャーの正確確率検定を行った。結果、患者の治療に対する抵抗・拒否に対し、患者のアセスメントと対応 ( $p<.001$ )、患者の支援 ( $p<.001$ ) において有意な関連が見られた。親の治療拒否のアセスメントと対応に対しては、子が疾患について知らされていないこと ( $p<.008$ ) に有意な関連が見られた。患者に対するインフォームド・コンセントに対しては、疾患や処置の内容が、患者説明で重視すること ( $p=.011$ ) と、患者の同意取得で重視すること ( $p=.007$ ) の両方で有意に関連していた。

有意な関連が見られた項目においてフィッシャーの正確確率検定を用いた群の多重比較 ( $\alpha=0.05$ , 両側検定) を行った。なお、 $p$  値の調整には Holm の方法を用いた。結果、患者の治療に対する抵抗・拒否に対し、患者のアセスメントと対応において、「たまにある」と回答した群と「めったにない」と回答した群に有意な差が得られた(adjusted  $p<.001$ )。患者の治療に対する抵抗・拒否に対する、患者の支援については、「たまにある」と回答した群と「めったにない」と回答した群に有意な差が見られた(adjusted  $p<.001$ )。親の治療拒否のアセスメントと対応に対する子が疾患について知らされていないことについての回答は、群

間に有意差はなかった。患者に対するインフォームド・コンセントに対する、患者説明で重視することとしての疾患や処置の内容、および患者の同意取得において重視することとしての疾患や処置の内容についての回答は、群間に有意差はなかった。

### 3) 相関分析結果

説明と同意について臨床現場で問題となっていることについて各項目間の相関を調べるために、ポリコリック相関係数を算出した(表2)。項目は以下7項目であった：(1) 患者の治療に対する抵抗・拒否、(2) (1)に関するアセスメントとその対応、(3) 患者の治療に対する抵抗・拒否に関する支援、(4) 患者に対するインフォームド・コンセント、(5) 患者に対する疾病や治療の説明、(6) 親の治療拒否のアセスメントとその対応、(7) 親に対する疾病や治療の説明。結果、項目(1)と項目(2)に有意な正の相関がみられ、患者の治療に対する抵抗や拒否が問題となっているほど、患者の治療に対する抵抗や拒否のアセスメントと対応は問題となっていた( $r=.666, p<.01$ )。また、項目(2)と項目(3)に有意な正の相関がみられ、患者の治療に関するアセスメントとその対応が問題となっているほど、患者の治療に対する抵抗と拒否に関する支援は問題となっていた( $r=.634, p<.01$ )。項目(4)と項目(5)においては、有意な強い正の相関がみられ、患者に対するインフォームド・コンセントが問題となっているほど、患者に対する疾病や治療の説明は問題となっていた( $r=.906, p<.01$ )。項目(5)と項目(7)においても有意な強い正の相関がみられ、患者に対する疾病や治療の説明が問題となっているほど、親に対する疾病や治療の説明は問題となっていた( $r=.710, p<.01$ )。

表2 ポリコリック相関係数

	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
(2)	0.666 **				
(3)	0.615	0.634 **			
(4)	0.295	0.470	0.353		
(5)	0.395	0.533	0.273	0.906 **	
(7)	0.142	0.384	0.172	0.813	0.710 **

\*  $p<.05$  \*\*  $p<.01$  \*\*\*  $p<.001$

## 2. 意思決定の4要素モデルを用いたA世代版疾病受容評価面接法の開発

A世代の認知発達に合わせた項目の改変や実施手続きの修正を行った(資料2)。結果、効果に関する指標は、参加者に負担の少ない形で行えるSF-8および心の温度計に決定し、その他の背景情報として、参加者の学校種や過去の認知検査等の結果、看護師などの医療スタッフの理解力に対する見立てを把握することとした(資料3)。

また、面接項目および実施における倫理事項

等に関して専門家からのコメントをもらった。臨床心理学の専門家からは、心理発達の視点から混乱を招く可能性のある文言についてコメントをもらい、文言の修正や回答しやすくなるよう項目の追加を行った。また、本研究では面接の実施時期は幅広く設定し、面接の反応の内容を踏まえ、望ましい実施方法についても併せて検討していくことが確認された。成人領域の意思決定支援を専門とする医師からは、評価面接の実施や導入にまつわる注意点や、小児における意思決定支援のあり方についてコメントをもらった。成人対象の場合と異なり、本面接の“評価的側面”と“治療的側面”を分けて考える必要性が指摘され、面接実施の介入における治療的意義が確認された。

## 3. A世代用トラウマインフォームドケアリーフレット作成

2020年1月にThe National Traumatic Stress Network <https://www.nctsn.org/what-is-child-trauma/trauma-types/medical-trauma>に記載されているTrauma informed careの和訳に関する許諾を申請し、許可を得た。翻訳を行い、デザインを考案しリーフレットを作成した。(資料4)

## D. 考察

### 1. A世代に対する病状説明の実態

単純集計の結果からは、臨床現場において、患者への説明は何らかの方法で実施され、アセスメント取得に関しては原則通り取得されていることが明らかとなった。一方、「患者に対する疾病や治療の説明」は臨床現場で問題となることとして上位であり、医療者がA世代の患者に対する説明に課題を抱えている可能性が示唆された。患者への説明やアセスメント/同意取得には、患者の理解力や判断力、そして医療スタッフが予測する患者の不安などが、主な判断材料となっていた。また、患者への同意取得は12歳前後にて行われており、先行研究における同意能力保持年齢とおおむね一致する結果であった。一方、アセスメントツールを用いた理解力の評価はほとんど行われておらず、年齢が患者の説明やアセスメント/同意取得の実施目安となっていることが明らかとなった。

クロス集計および相関分析の結果からは、患者の治療に対する抵抗や拒否が問題となっているほど、その背景にある心理社会的背景に関するアセスメントと支援が、大きな課題となっていることが明らかとなった。また、患者に対する疾病や治療の説明やICに関する問題が大きいほど、患者に対するICや親に対する疾病や治療の説明は問題となっている現状が明確に示された。また、病状説明や抵抗や拒否に関するアセスメントと支援に関しての問題は、医師個人の意識(関心があるか無いか)も影響がある可能性が示唆された。

以上より、治療に対する抵抗や拒否に影響する心理社会的要因、患者自身の同意能力、疾病受容に影響しうるトラウマ、抑うつなど心理的影響の有無、家族内力動や仲間関係などの社会的要因などを評価しうる面接法の開発が望ま

れると考えられた。

2. 意思決定の4要素モデルを用いたA世代版疾病受容評価面接法の開発  
各領域の専門家から成人領域で用いられている意思決定の4要素モデルを用いた疾病受容評価面接法の開発および面接結果にもとづく多職種の意思決定支援パッケージについてコメントをもらい、実施方法等についてディスカッションを行った。結果、A世代への評価面接の適用において考慮したい点を確認され、A世代を対象とした評価面接では、“支援”の側面を重視しながら実施することが重要あることが示唆された。さらに、本研究で得られたデータの背景情報についてできる限り把握を行い、参加者の具体的な反応の内容や様式、適切な実施時期や方法についても検討していくことが必要であることが示唆された。

#### E. 結論

A世代がん患者への説明やアセント/同意の取得実施には、患児の理解力が重要事項として意識されていたが、その評価は年齢を目安に行われており、治療に対する抵抗や拒否に影響する心理社会的要因、患者自身の同意能力、疾病受容に影響しうるトラウマ、抑うつなど心理的影響の有無、家族内力動や仲間関係などの社会的要因などを評価しうる面接法の開発が望まれると考えられた。さらに、その評価面接が、“支援”として機能するよう意図されることが重要であると考察された。

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

田中恭子 思春期のメンタルヘルス 特集 思春期を再考する HORMONE FRONTIER IN GYNECOLOGY 27.3.2020.

田中恭子 連携職種 17 Hospital play specialist/Child Life Specialist (子ども療養支援士) 親子の心の診療に関する多職種連携マニュアル 令和元年度厚生労働科学研究費補助金 成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業(健やか次世代育成総合研究事業)「親子の心の診療を実施するための人材育成方法と診療ガイドライン・保健指導プログラムの作成に関する研究」研究代表者 永光信一郎 2020

田中恭子 精神疾患 月間薬事 臨時増刊号 vol.62 No.7.2020

##### 2. 学会発表

なし

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

##### 1. 特許取得

なし

##### 2. 実用新案登録

なし

##### 3. その他

リーフレット 入院中の思春期の子どもに対して親としてできること (Medical Traumatic Stress Working Group of the National Child Traumatic Stress Network作成、田中恭子・早川真桜子翻訳・編集)

## 小児・AYA 世代がん医療に携わっている皆様

近年、子どもへのインフォームド・コンセントの必要性が強く認知されるようになってきました。しかし、AYA 世代のもつ“子どもと大人の狭間”という特徴は、意思決定において非常にあいまいな立場を示しています。わが国では、医療における子どもの意思決定権に対する法律上の規定はなく、患者に対する説明や同意に関する判断は、親など家族や臨床現場担当者に委ねられている部分が多く存在します。患者の意思決定支援は、患者の自律を支える重要な取り組みではありますが、思春期世代の患者の同意能力評価や意思決定支援の在り方は未確立のままであり、サポート体制は必ずしも十分ではないといえます。

ゆえに本研究では、AYA 世代（本研究では 12 歳から 20 歳までと定義）の自律支援の一環としての意思決定支援ニーズに着目し、疾病受容評価に基づく思春期意思決定支援プログラムの開発に取り組もうと考えております。

そこで、まず、我が国でトップクラスの医療を行っている先生方に、まさに直面している臨床域における AYA 世代のがん患者の疾病受容と意思決定に関する心理社会的課題についてご意見をいただくとともに、その課題解決のためのアドバイスをいただけたらと考え、このアンケート調査をお願いする次第です。

皆様の大変貴重な体験と望まれる支援の在り方について、ぜひともご意見をいただきたくご協力のほどお願い申し上げます。

貴重なお時間をいただくことは誠に恐縮に存じますが、ぜひご協力くださいますようお願い申し上げます。

ご質問ならびにご不明な点がございましたら、各病院の研究責任者もしくは下記にお問い合わせください。下記にお問い合わせいただく際、FAX もしくはメールで問い合わせさせていただけると幸いです。

※返信用封筒の投函期限は、令和 2 年 2 月 28 日（金）までとさせていただきます。

どうぞよろしくお願い申し上げます。

2020 年 1 月

国立成育医療研究センターこころの診療部 研究分担者 田中恭子

〒157-8535 東京都世田谷区大蔵 2-10-1

TEL : 03-3416-0181 FAX : 03-3416-2222

e-mail:tanaka-kyo@ncchd.go.jp

本研究は以下の研究の分担研究で実行されています。

研究事業名 : 令和元年度厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）

研究開発課題 : AYA 世代がん患者に対する精神心理的支援プログラムおよび高校教育の提供方法の開発と実用化に関する研究

研究代表者 : 堀部敬三（国立病院機構名古屋医療センター臨床研究センター長）

分担研究者 : 田中恭子（国立成育医療研究センターこころの診療部診療部長）

研究期間 : 2019-2021 年

## AYA 世代がん患者の疾病受容と意思決定に関するアンケート

AYA 世代の定義については、狭義・広義と幅がありますが、本研究では、12 歳から 20 歳の小児・AYA 世代がん患者を指すこととします。ご多忙のところ恐縮でございますが、以下、ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

※ご協力をいただけます方は、以下の同意の確認欄に  チェックをお願いいたします。

私はこの研究への協力に同意します

1. AYA 世代のがん患者（以下、患者）に対する説明と同意について、臨床現場で問題となっていることを教えてください。

(1) 患者の治療に対する抵抗・拒否

よくある・たまにある・どちらでもない・めったにない・ない

(2) 患者の治療に対する抵抗・拒否に関するアセスメントとその対応

よくある・たまにある・どちらでもない・めったにない・ない

(3) 患者の治療に対する抵抗・拒否に関する支援

よくある・たまにある・どちらでもない・めったにない・ない

(4) 患者に対するインフォームド・コンセント

よくある・たまにある・どちらでもない・めったにない・ない

(5) 患者に対する疾病や治療の説明

よくある・たまにある・どちらでもない・めったにない・ない

(6) 親の治療拒否のアセスメントとその対応

よくある・たまにある・どちらでもない・めったにない・ない

(7) 親に対する疾病や治療の説明

よくある・たまにある・どちらでもない・めったにない・ない

(8) その他

( )

2. 診療にあたり、患者自身に対して説明することについてお聞きします。  
あてはまる項目の口に入  チェックを入れてください。

(1) 診療に関して患者に説明を行っていますか。

- 全例に行う
- ケースにより異なる
- 内容によって異なる
- 行わない



(7) 患者へ説明しない場合、どのような理由から説明しないのですか。  
当てはまるものを全て選んで下さい。

- 患者が理解できないから
- 患者に精神的不安を与えるから
- 説明をするための時間的余裕がないから
- 親など保護者への説明で足りるから
- 患者への説明は親など保護者に委ねているから
- 患者への説明方法が分からない、又は難しいから
- 診療報酬に反映されないから
- その他 ( )

(8) 患者への説明を行うのは主に誰ですか。最も当てはまるものを1つ選んで下さい。

- 主に医師
- 主に看護師
- 主に医師・看護師以外の他職種  
(職種名: )
- ケースバイケース

その場合、どのような職種が行いますか。当てはまるもの全て選んでください。  
 医師  看護師  その他 ( )

(9) 患者への説明を行う際の所要時間はどの程度ですか。

- 0-5分
- 6-10分
- 10-20分
- 20-30分
- 30分以上

(10) 患者への説明はどのような方法で行いますか。行っている方法について、全て選んで下さい。

- 頭で説明する
- 絵や図表を用いて説明する
- 研究や研修の機会を設けている
- 専門的なスタッフを置いている
- その他  
→取り組みの内容について、具体的に教えてください

その他の具体的な取り組み



(7) 患者の「同意」がないが、親など保護者が承諾していれば、当該医療行為を実施しますか。最も近いものを1つ選んで下さい。(なお、患者からの「同意」を得るように働きかけても、同意がない場合としてお答え下さい)

- 原則として実施しない
- 原則として実施する
- どちらとも言えない
- その他 ( )

(8) 患者の「同意」を得ているが、親など保護者が拒否している場合に、当該医療行為を実施しますか。最も近いものを1つ選んで下さい。(なお、親など保護者の承諾を得るように働きかけても、得られなかった場合としてお答え下さい)。

- 原則として実施しない
- 原則として実施する
- どちらとも言えない
- その他 ( )

#### 4. 患者への医療行為を行うにあたり、患者自身からアセント(※)を得ることについて、お聞きします。

※このアンケートでは、本人に同意能力のない場合に、本人が理解できる範囲でわかりやすい説明をし、インフォームド・アセントを得ることを「アセント」としています。アセントは、「了解」または「賛意」とも呼ばれています。

(1) 患者自身の「同意」を得ない場合であっても、患者自身のアセントを得ることはあります。

- 得ることがある (  文書にサイン  □頭のみ )
- ない

(2) 何歳から患者自身のアセントを得ますか。

- およそ ( ) 歳以上
- 原則として患者からのアセントを得ていない

(3) 次の処置をする場合、患者自身のアセントを得ますか。原則としてアセントを得るものを全て選んで下さい。

- 採血
- 単純X線検査
- MRI検査
- 腰椎検査・骨髄検査
- 心臓カテーテル検査
- 内視鏡検査
- 生検(腎・肝)
- 脳波検査、心電図
- 外科手術
- 服薬
- 生活制限について(栄養、食事、行動制限など)
- 化学療法
- 放射線治療
- 保険適用のない投薬



(2) 医療行為について、患者自身の拒否の意向に従うかどうか、どのようなことを重視して決めていますか。最も当てはまるものを1つ選んで下さい。

- 原則として、患者自身の意向に従っている
- 主に患者の年齢を考慮して決めている
- 主に患者の理解力を考慮して決めている
- 主に疾患や処置の内容、処置を行わなかった場合の予後などを考慮して決めている
- 原則として、患者自身の拒否の意向があっても、親など保護者の同意に基づいて医療行為を行う
- 患者の最善の利益に基づき、共同意思決定のプロセスを経ている
- 主治医が判断している

## 7. 患者や親など保護者の拒否の反応についてお聞きします。

(1) 医療行為について患者自身の拒否の意向には何が関連していると思われますか。

- 治療による身体的痛みや苦痛
- 情緒的な不安定さ
- 親や保護者の意向
- 治療や処置について知らされていないこと
- 疾患について知らされていないこと
- その他 ( )

(2) 医療行為について親など保護者の拒否の意向には何が関連していると思われますか。

- 治療による子の身体的痛みや苦痛
- 子の情緒的な不安定さ
- 親の情緒的な不安定さ
- 子の意向
- 親の治療や処置に関する知識不足・無理解
- 子が疾患について知らされていないこと
- その他 ( )

(3) 患者に「同意」やアセントを得ることを、親など保護者が拒否する場合、その背景にはどのようなことが影響していると思われますか。

- 子の情緒的な不安定さ
- 親の情緒的な不安定さ
- 子の意向
- 親の治療や処置に関する知識不足・無理解
- 子が疾患について知らされていないこと
- その他 ( )

8. 「同意」やアセントを得た場合、その後の患者や親など保護者の反応やその対応についてお聞きします。

(1) 患者の理解についてアセスメントを行っていますか。

- 全例に行う
- ケースによっては行う
- 内容によっては行う  
(具体例： )
- 年齢によっては行う  
およそ( )歳以上
- 行わない

(2) 患者の理解についてアセスメントを行っている場合、それは誰が行っていますか。

- 主に医師
- 主に看護師
- 主に医師・看護師以外の他職種  
(職種名 )

(3) 患者の理解についてアセスメントを行っている場合、それはどのように行っていますか。

- 既存のアセスメントツールを用いる  
(ツール名： )
- 施設でオリジナルのアセスメントツールを用いる  
→内容について具体的に教えてください

具体的な内容

9. 患者に説明を行うことや「同意」、アセントを得ることなどについて、貴院のご意見があれば、自由に記載してください。

ご協力ありがとうございました。

# あなたの病気について インタビュー

答えづらいことが  
あれば教えてください。

リラックスして  
教えてくださいね。

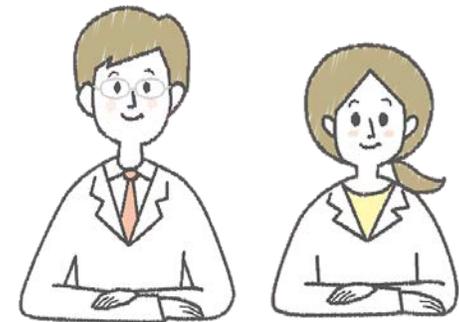
- あなたの病気や治療について
- あなたの気持ちや考えについて  
質問をします。



こころの診療部 児童・思春期リエゾン診療科

# もくじ

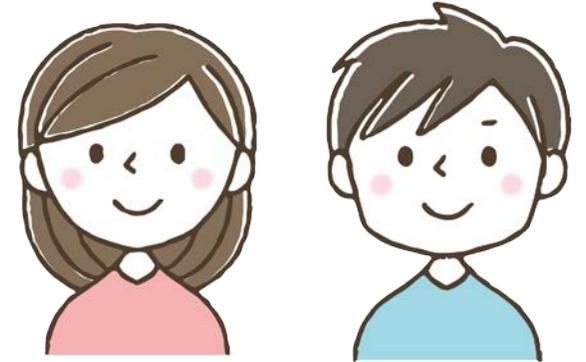
- 1 あなたの病気について
- 2 あなたの治療について
- 3 あなたの生活について
- 4 現在の気持ちや考えについて
- 5 これからのことについて
- 6 周りの人の意見について
- 7 今の気持ちや考えについて
- 8 説明を受けること、治療の決定について



# 1

## あなたの病気について

これまでに、医師や看護師、親などから説明を受けたかな？



病名を知ってる？  
(病気の名前)



1-1

その病気になると  
身体にどんなことが  
起きる？



1-2

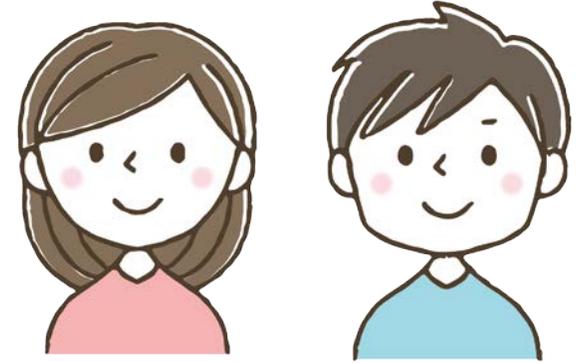
その病気が  
進んでいくと  
(何もしないと)  
どうなる？



1-3

# 2

## あなたの治療について①



どんな治療が必要？

例えば・・・

- 化学療法（点滴治療）
- 放射線療法
- 手術



1-4

その治療の  
**良い点**（効果）は？



1-5①

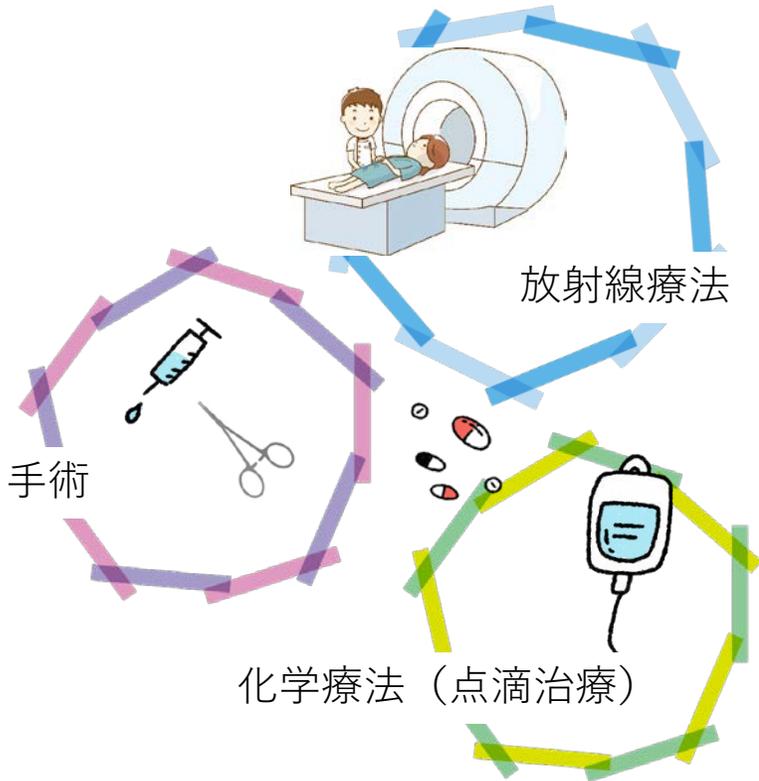
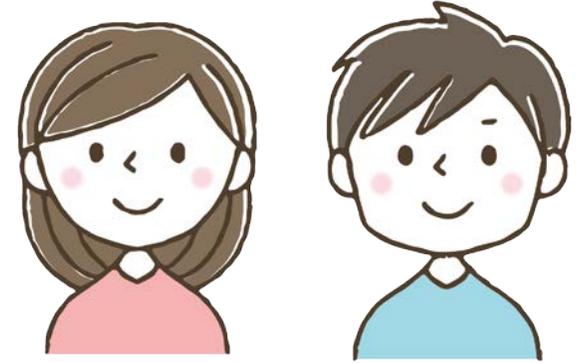
その治療の  
**悪い点**（副作用）は？



1-5②

# 3

## あなたの治療について②



その治療を  
**受けない場合**の  
**良い点** (メリット) は？

1-6①



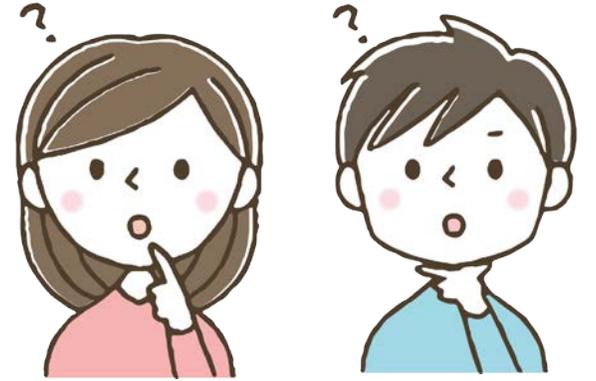
その治療を  
**受けない場合**の  
**悪い点** (デメリット) は？

1-6②



# 4

## あなたの治療について③



治療の説明を聞いて  
「**納得できない**」  
「**わからない**」  
と思うことはある？

2-1



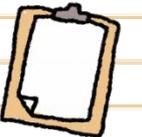
自分にとって  
治療をすると  
**いいこと**はある？

2-2

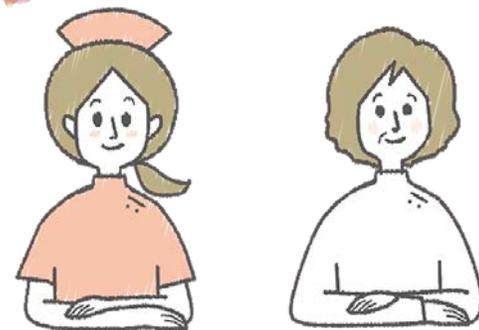
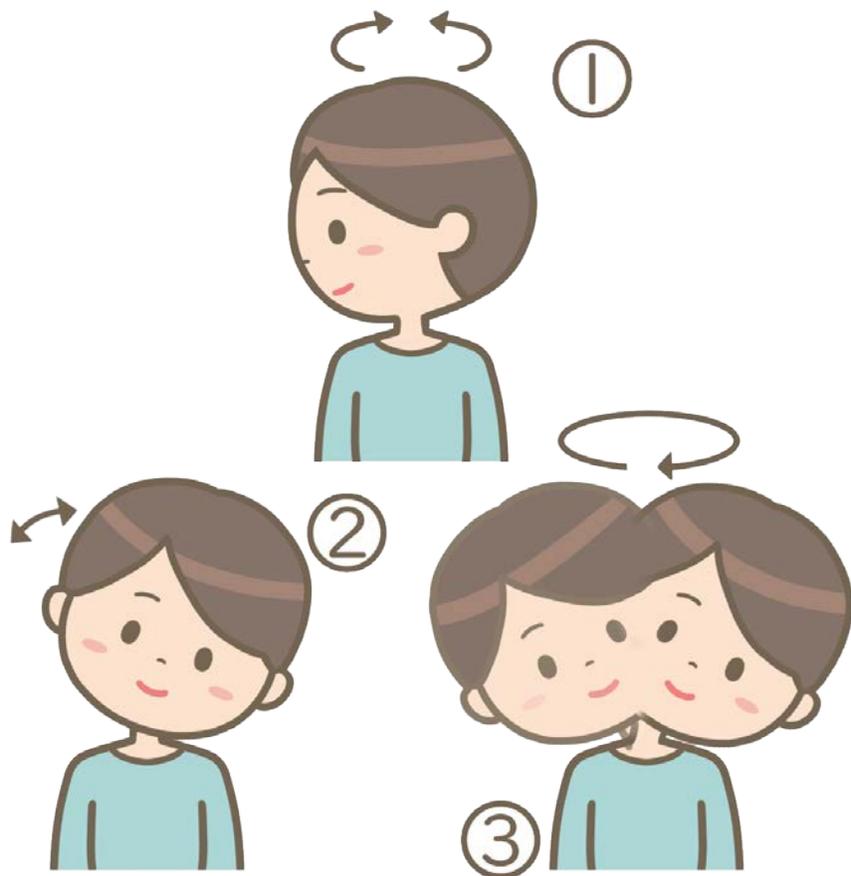


そう思う**理由**は？

2-3



# ちよつと休憩

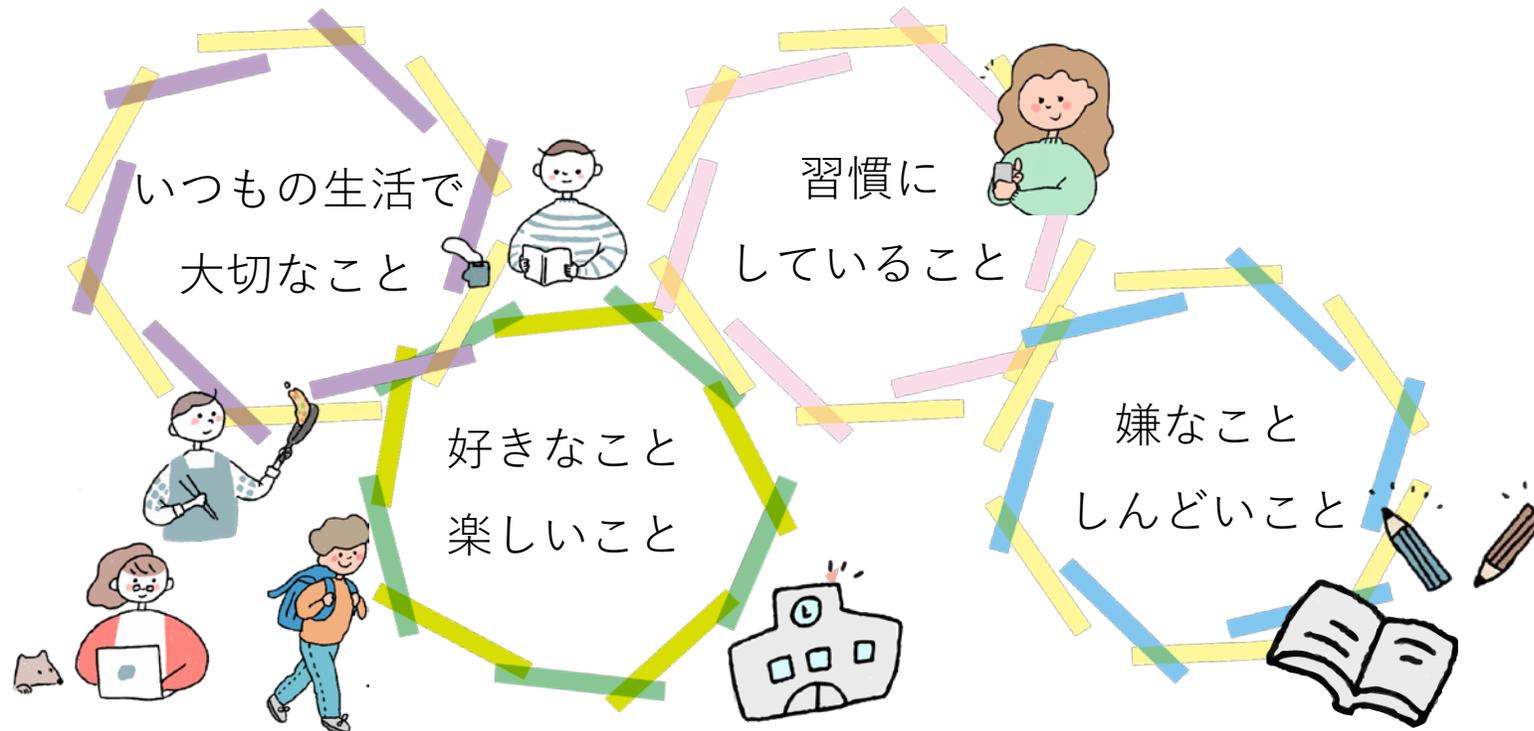


# 5

## あなたの生活について



いつもの生活を思い出してみよう・・・



**治療をする**と  
いつもの生活は  
何か変わる？

**治療しない**と  
いつもの生活は  
何か変わる？

2-4

# 6

## 現在の気持ちや考えについて

治療を受けること、病気になったこと、どう感じているかな？



治療を受けることを  
今現在、  
どのように感じてる？

例えば・・・

- 怖いな
- 嫌だな/つらいな
- しょうがない
- 3-1 ● がんばろう

病気になったことで  
**嫌だったこと**はある？

3-2



病気になったことで  
**よかったな**と  
思えることはある？

3-3



# 6

## 現在の気持ちや考えについて

治療を受けること、病気になったこと、どう感じているかな？



病気をもつことを  
今現在、  
どのように感じてる？

例えば・・・

- 怖いな
- 嫌だな/つらいな
- しょうがない
- 3-1 ● がんばってる

病気をもつことで  
**嫌だったこと**はある？

3-2



病気をもつことで  
**よかったな**と  
思えることはある？

3-3



# 7

## これからのことについて①



これから先、病気になったことで、自分にとって“良いこと”と“悪いこと”があるとしたら  
どんなことがあるかな・・・？



これからの  
あなたにとって  
**良いこと**はあるかな？

3-4①



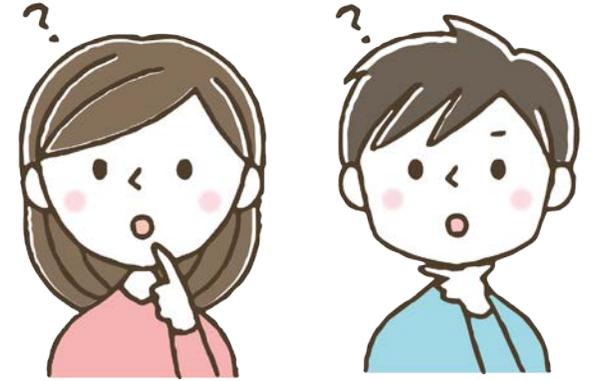
これからの  
あなたにとって  
**悪いこと**はあるかな？

3-4②

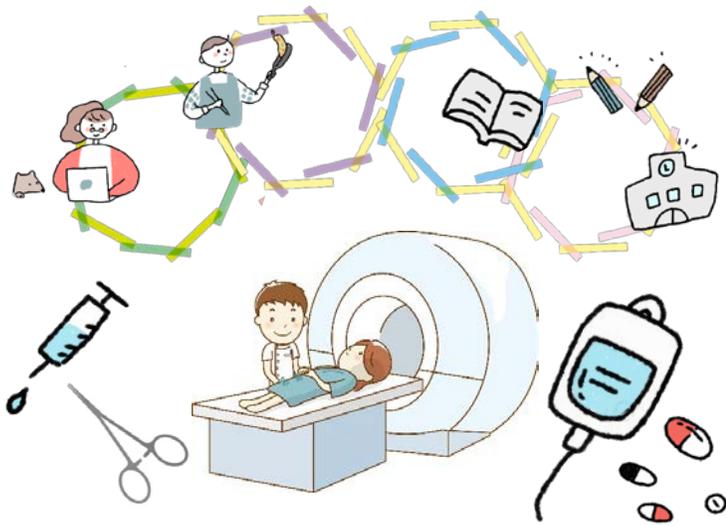


# 8

## これからのことについて②



これから先、このまま治療を受ける場合を考えてみましょう。



治療を**受ける**場合  
あなたにとって  
**良い点**は？

3-5①



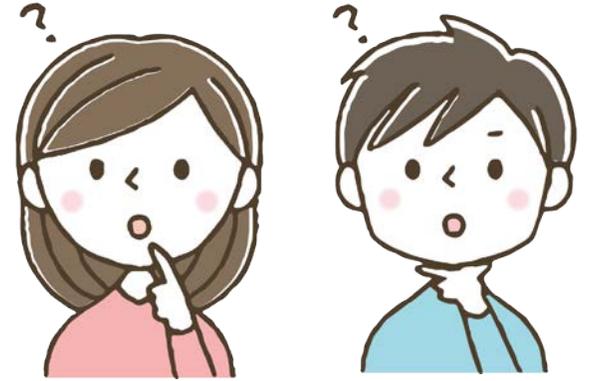
治療を**受ける**場合  
あなたにとって  
**悪い点**は？

3-5②

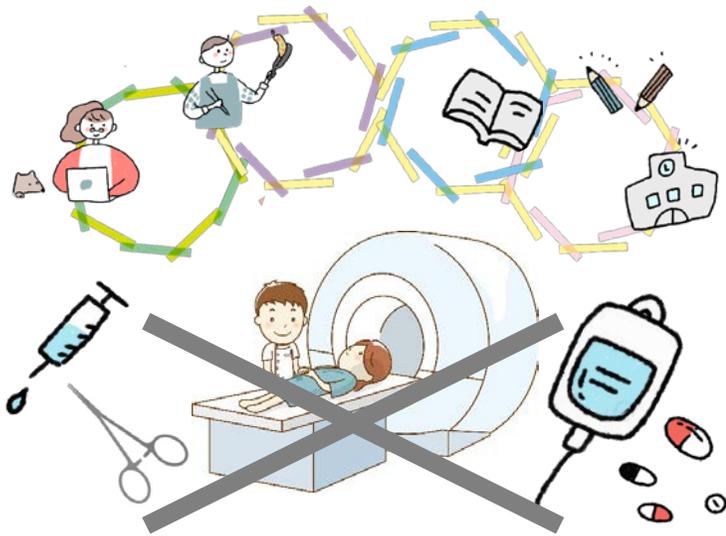


# 9

## これからのことについて③



これから先、治療を受けないことにした場合を考えてみましょう。



治療を**受けない**場合  
あなたにとって  
**良い点**は？

3-6①

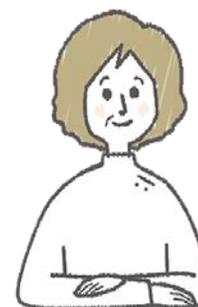
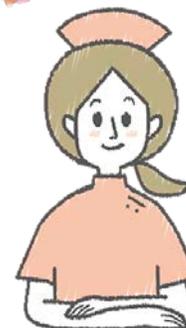


治療を**受けない**場合  
あなたにとって  
**悪い点**は？

3-6②



# ちよつと休憩



# 10

## 周りの人の意見について①



治療について  
あなたの**親の意見**を  
聞いたことはある？

3-7①



★**聞いている**場合

親の考えを聞いて  
**どう思った？**

3-7①A



★**聞いていない**場合

聞いていない  
**理由**がある？

3-7①B



# 11

## 周りの人の意見について②

治療を受けることを親はどのように考えるかな？



あなたが  
治療を**受ける**と  
**決めた**場合



親はどのように考える  
と思う？

3-7②

あなたが  
治療を**受けない**と  
**決めた**場合



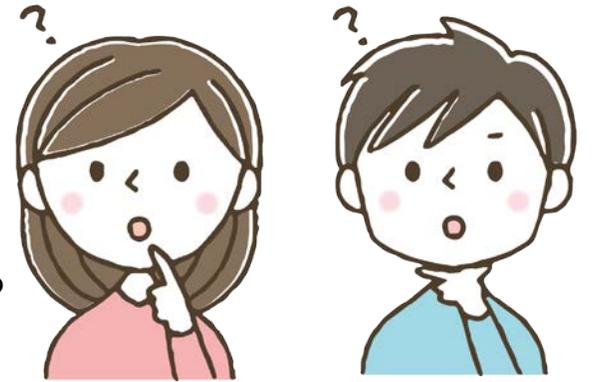
親はどのように考える  
と思う？

3-7③

# 12

## 周りの人の意見について③

親以外の人にあなたの病気や治療について話したことはある？



親以外の人に  
病気や治療について  
話したことはある？

例: きょうだい  
友達  
学校の先生

3-8①



★話した場合

話してみて  
どうだった？

例: よかった  
ほっとした  
後悔した  
つらかった

3-8①A



★話していない場合

話していない  
理由がある？

3-8①B



# 13

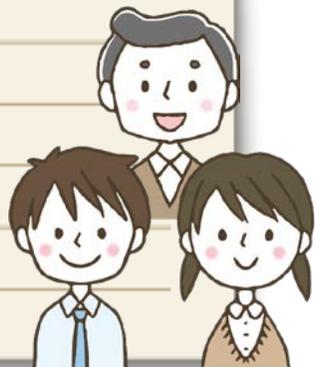
## 周りの人の意見について④

親以外の人にあなたの病気や治療について聞いたことはある？



治療について  
**親以外の人**の意見を  
聞いたことはある？

3-8②



★**聞いている**場合

その考えを聞いて  
**どう思った？**

3-8②A



★**聞いていない**場合

聞いていない  
**理由**がある？

3-8②B



# 14

## 周りの人の意見について⑤

治療を受けることを親以外の人はどうのように考えるかな？



???



治療を**受ける**と  
**決めた場合**

その人たちはどのよう  
に考えると思う？

3-8③



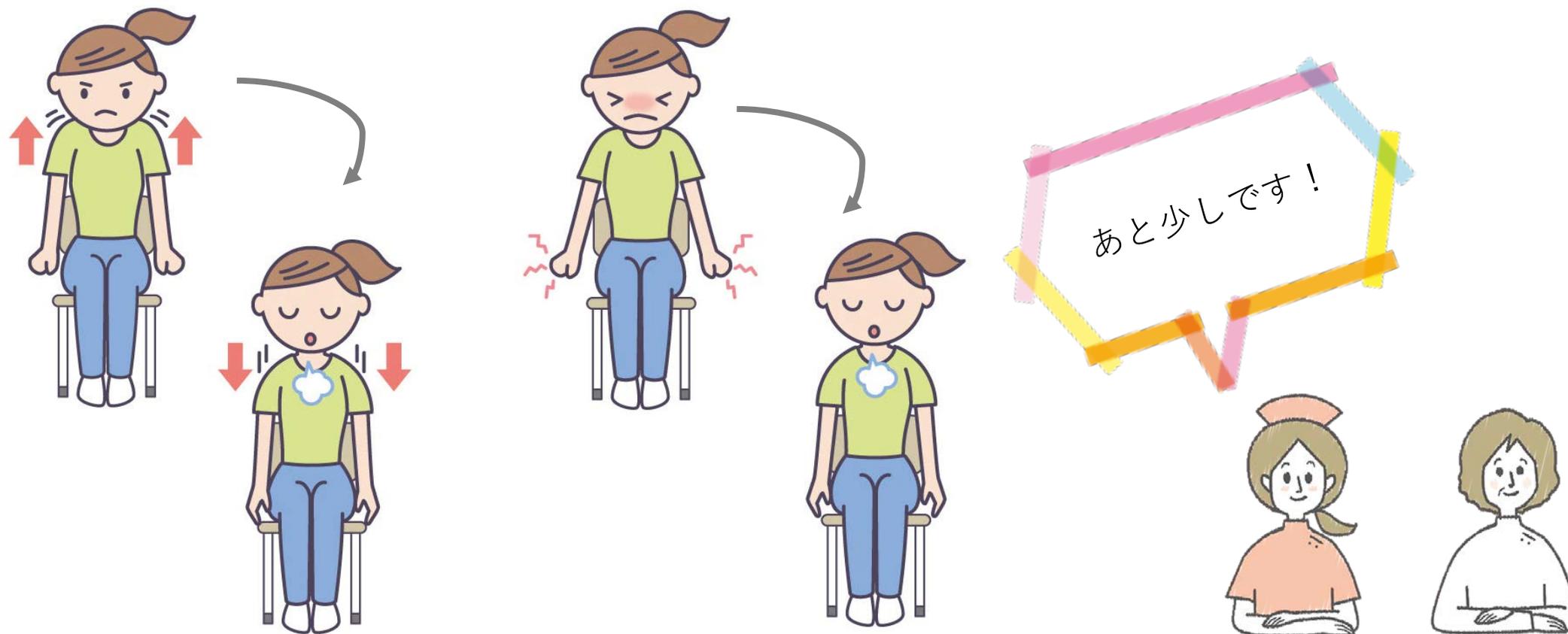
治療を**受けない**と  
**決めた場合**

その人たちはどのよう  
に考えると思う？

3-8④

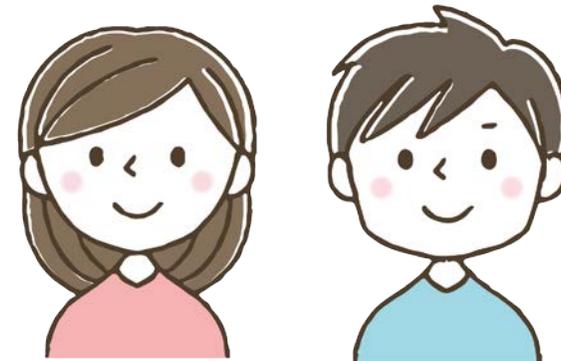


# ちよつと休憩

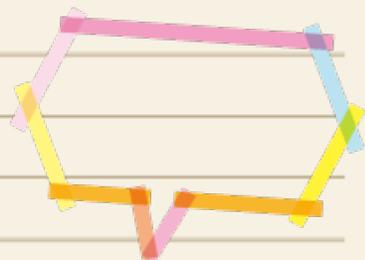


# 15

## 今の気持ちや考えについて



今日お話しして  
みてどうでしたか？



4-1

治療を受けること  
について  
今はどう感じる？

例えば・・・

- 自分にとって必要だ
- ちょっと疲れたな



4-2

治療について  
これから  
どうしたいと思う？

例えば・・・

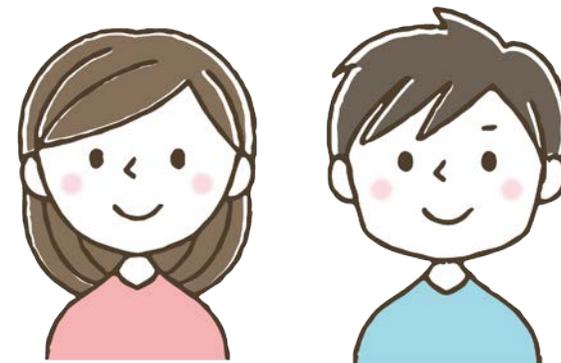
- 大変だけどがんばりたい
- 少し休みたい

4-3

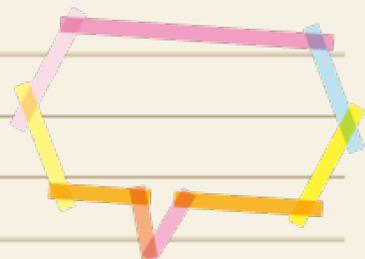


# 15

## 今の気持ちや考えについて



今日お話ししてみてもうでしたか？



4-1

病気をもって生活していくことを今はどう感じる？

例えば・・・

- もう慣れた
- 先のことは考えたくない



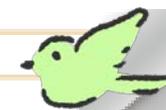
4-2

病気との付き合い方について、これからどうしたいと思う？

例えば・・・

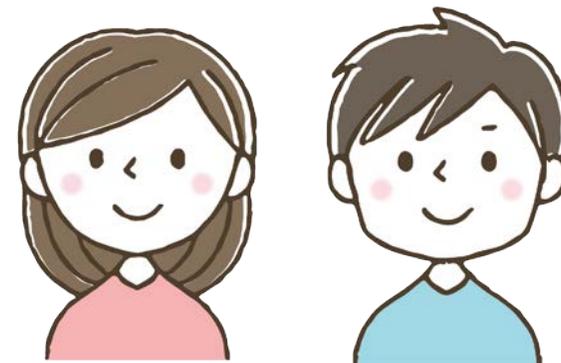
- 自分らしく付き合っていきたい
- 治る薬がほしい

4-3



# 16

## 説明を受けることについて



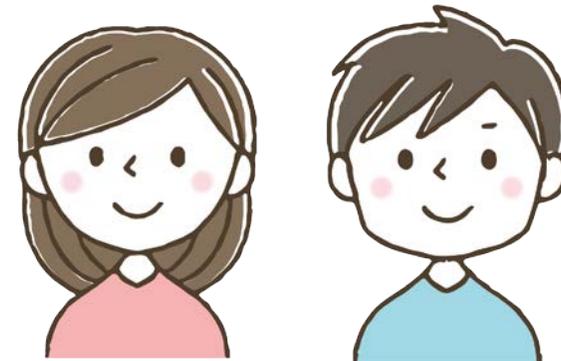
これから  
病気や治療の説明  
について  
あなたはどうしたい？

☆

- ① どんな説明もすべて聞きたい
- ② 病気に関することは聞きたい
- ③ 治療に関することは聞きたい
- ④ いいことは聞きたいけど、  
悪いことや嫌なことは聞きたくない
- ⑤ なるべく病気に関することは聞きたくない
- ⑥ なるべく治療に関することは聞きたくない
- ⑦ 自分が必要だと思うことだけ教えてほしい

# 17

## 治療の決定について



これから  
治療を決めていくの  
に  
あなたは  
どうしたい？



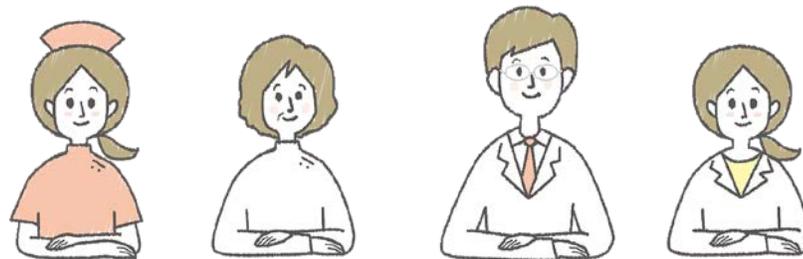
- ① 自分の意志だけで決めていきたい
- ② 親と一緒に決めていきたい
- ③ 医者と一緒に決めていきたい
- ④ 親以外の誰か（きょうだい、友達、学校の先生等）と相談しながら決めていきたい
- ⑤ 治療の決定には関わりたくない

# おつかれさまでした

この病院にはあなたの  
療養生活を支えるスタッフ  
がたくさんいます

いつでも  
声をかけてくださいね

- 病気や治療についてもっと知りたい
- 自分の気持ちを聞いてほしい
- 生活・今後のことについてもっと知りたい



こころの診療部 児童・思春期リエゾン診療科



## 4要素モデルに基づいた疾病受容に関する面接（成育版）

### －思春期世代－

面接者： \_\_\_\_\_

氏名： \_\_\_\_\_ 年齢： \_\_\_\_\_ 歳

日付： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 面接時間： \_\_\_\_\_ 分

医師の説明： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

面接時期： 治療初期 ・ 治療中期 ・ 治療後期 ・ フォローアップ時

家族の同席： あり ・ なし

#### 導入

- これからあなたの病気や治療について、あなたの気持ちや考えについて質問します。
- 自分自身のことばで、説明してみましょう。  
途中で疑問が出たり、もっと知りたいことが自分で気づけるかもしれません。
- 答えづらいことや言いたくないことがあったら、遠慮せずに教えてください。
- 正解や不正解はありません。  
また、インタビューによってあなたが不利になることもありません。  
リラックスして教えてくださいね。
  
- インタビューは約30～40分です。
- このインタビューの目次は次の通りです。
  - (1)あなたの病気について
  - (2)あなたの治療について
  - (3)あなたの生活について
  - (4)現在の気持ちや考えについて
  - (5)これからのことについて
  - (6)周りの人の意見について
  - (7)今の気持ちや考えについて
  - (8)説明を受けること、治療の決定について
  
- 何か質問はありますか？
- それではインタビューを始めます。

1. 病気と治療に関する一般的理解

● まずは、あなたの病気や治療についてお聞きします。

あなたは、あなたの病気や治療について医師や看護師、あなたの親などから説明を受けましたか？

→   **受けた**   /   **受けていない**  

説明をきいて、知っていることを教えてください。

(説明を十分に受けていない場合→説明はうけていないけど、知っていることがあれば教えてください。)

項目	質問内容		回答内容 & 印象
1 診断	どんな名前の病気か知っていますか？ → なんとという病気ですか？		知らない ・ 知っている
2 特徴	その病気になると身体にどんなことが起きるか知っていますか？ → 詳しく教えてください。 * その病気は身体のどこにありますか？ * どんな症状がありますか？		知らない ・ 知っている
3 経過	この病気が進んでいくと、どうなるか知っていますか？ → 詳しく教えてください。 * 何もしないと、その病気はどうなりますか？		知らない ・ 知っている
4 治療の名称	あなたの病気はどんな治療が必要ですか？ * どんな治療が必要か聞いていますか？ * 例えば、薬を飲む、点滴をする、手術をするなどがありますね。		
5 治療の特徴 利点と危険性	(1)	①その治療の良い点（効果）は何ですか	(良い点)
		②治療の悪い点（副作用）は何ですか	(悪い点)
	(2) 複数の場合	①その治療の良い点（効果）は何ですか	(良い点)
		②治療の悪い点（副作用）は何ですか	(悪い点)
6 治療の特徴 利点と危険性	(1)	①その治療を受けない場合の良い点は何ですか	(良い点)
		②治療を受けない場合の悪い点は何ですか	(悪い点)
	(2) 複数の場合	①その治療を受けない場合の良い点は何ですか	(良い点)
		②治療を受けない場合の悪い点は何ですか	(悪い点)

## 2. 病気と治療の認識

項目	質問内容	回答内容 & 印象
1 病気の 認識	先生の説明を聞いて、これはおかしいとか、何か疑問に思うことはありますか？ →それはどんなことですか？ *納得できないとか、もっと教えてほしいと思うことはありますか？	ある ・ ない
2 治療の 認識	治療をすると、自分にとっていいことがあると思いますか？	ある ・ ない
3 治療の 認識	どうして、そう思うのですか？	

- 次は、〇〇さん（くん）のいつもの生活を思い出してみてください。
- 〇〇さん（くん）がいつもの生活で大切にしていることや、好きなこと/楽しいと感じることは何ですか？  
習慣にしていることは何ですか？嫌なことやしんどいことは何ですか？

	回答内容 & 印象
大切なこと/好きなこと/楽しいこと	
習慣にしていること	
嫌なこと/しんどいこと	

項目	質問内容	回答内容 & 印象
4 結果の 推測	治療をするといつもの生活で何か変わりそうなことはありますか。 →どんなことが変わりそうですか？	ある ・ ない
	治療をしない場合についても考えてみましょう。いつもの生活で変わりそうなことはありますか。 →どんなことが変わりそうですか？	ある ・ ない

### 3. 論理的思考

- 次は、病気や治療に対するあなたの気持ちや考えについてお聞きします。
  - (治療初期) 病気になる前はもちろん、今、病気になってからも〇〇さんはとても頑張っていますね。
  - (治療中期・後期) 病気になってから今まで、〇〇さんは、たくさん頑張ってきましたね。
    - そして、〇〇さんは病気と闘う力をつけてきました。
  - (フォローアップ時) 病気になってから今まで、〇〇さんは、たくさん頑張ってきましたね。
    - そして、〇〇さんは病気と付き合う力をつけてきました。

項目	質問内容	回答内容 & 印象
1 気持ち 現在	(治療中の場合) ご自身にとって、治療を受けることに関して、現在、どのように感じていますか？	
	(フォローアップ時) ご自身にとって、病気をもつことに関してどのように感じていますか？	
2 嫌な事 現在	(治療中の場合) 病気になったことで嫌なことはありますか？	
	(フォローアップ時) 病気をもつことで嫌だったことはありますか？	
3 良い事 現在	(治療中の場合) 病気になったことで、よかったなと思えることはありますか？	
	(フォローアップ時) 病気をもつことで、よかったなと思えることはありますか？	
4 結果の 推測	①これから先、病気をもっていることで、自分にとって良いことと悪いことがあるとしたら、どんなことがあるか考えてみましょう。良いことにはどんな点がありそうですか？	(良い点)  (悪い点)
	②悪いことにはどんな点がありそうですか？	
5 結果の 推測	①〇〇さんが、このまま <b>治療を受ける場合</b> を考えてみましょう。〇〇さんにとって治療を受けることは、どんないいことがありますか？	(良い点)  (悪い点)
	②どんな悪いことがありますか？	

<p>6 結果の 推測</p>	<p>①〇〇さんが、<b>治療を受けないことにした場合</b>について考えてみましょう。〇〇さんにとって治療を受けないことは、どんないいことがありますか？</p> <p>②どんな悪いことがありますか？</p>	<p>(良い点)</p> <hr/> <p>(悪い点)</p>
<p>7 結果の 推測 親</p>	<p>①あなたの親は治療についてどのような意見でしょうか。聞いていますか？</p> <p><b>A：聞いている場合</b> →親の考えを聞いてどう思いましたか？</p> <p><b>B：聞いていない場合</b> →聞いていない理由がありますか？</p>	<p>聞いている ・ 聞いていない</p> <hr/> <p>(聞いている場合：考えを聞いての気持ち・考え)</p> <hr/> <p>(聞いていない場合)</p>
<p>7 結果の 推測 親</p>	<p>②もし、<b>治療を受けると決めた場合</b>、親はどのように考えると思いますか？</p> <p>③もし、<b>治療を受けないと決めた場合</b>、親はどのように考えると思いますか？</p>	<p>(受ける場合)</p> <hr/> <p>(受けない場合)</p>
<p>8 結果の 推測 親以外</p>	<p>①<b>親以外の人</b>はどうでしょうか。例えば、きょうだいや友達、学校の先生に、あなたの病気や治療について話したことはありますか？</p> <p><b>A：話した場合</b> →話してみて、あなたはどのように思いましたか？</p> <p><b>B：話していない場合</b> →話していない理由がありますか？</p>	<p>話した ・ 話していない</p> <hr/> <p>(話した場合：話してみたときの気持ち・考え)</p> <hr/> <p>(話していない場合)</p>
<p>8 結果の 推測 親以外</p>	<p>②治療について<b>親以外の人</b>の意見を聞いたことはありますか？</p> <p><b>A：聞いている場合</b> →親の考えを聞いてどう思いましたか？</p> <p><b>B：聞いていない場合</b> →聞いていない理由がありますか？</p>	<p>聞いている ・ 聞いていない</p> <hr/> <p>(聞いている場合：考えを聞いての気持ち・考え)</p> <hr/> <p>(聞いていない場合)</p>

8 結果の 推測 親以外	③もし、 <b>治療を受けると決めた場合</b> 、あなたの きょうだいや友達、先生などはどのように考 えますか？	(受ける場合)
	③もし、 <b>治療を受けないと決めた場合</b> 、あなた のきょうだいや友達、先生などはどのように考 えますか？	(受けない場合)

#### 4. 選択する能力

- これまで、あなたのご病気に関するお気持ちとお考えを言葉にしてくださいました。

項目	質問内容	回答内容&印象
1	今日お話ししてみてどうでしたか？	
2	<p><b>(治療中の場合)</b> 治療を受けることに関して、今はどう感じていますか？</p> <p>*例えば、自分にとって必要だと思うかもしれないし、ちょっと疲れたと思うかもしれないですね。</p> <hr/> <p><b>(フォローアップ時)</b> 病気をもって生活していくことを、今はどう感じていますか？</p> <p>*例えば、もう慣れたと思うかもしれないし、将来のことは今は考えたくないと思うかもしれないですね。</p>	
3	<p><b>(治療中の場合)</b> これから、治療についてどうしていきたいと思っていますか？</p> <p>*例えば、大変だけど頑張りたいと思うかもしれないし、少し休みたいと思うかもしれないですね。</p> <hr/> <p><b>(フォローアップ時)</b> これから、病気との付き合い方について、どうしていきたいと思っていますか？</p> <p>*例えば、自分らしくゆっくり付き合っていきたいと思うかもしれないし、治る薬がほしいと思うかもしれません。他にも、誰かの力を借りたり、支えてほしいと思うかもしれないですね。</p>	

● では、質問は残り2つです。

● 今後、あなたの病気や治療の説明について、どのようにしていきたいですか？

例えばこんな考えがあるかもしれません（選択肢を読む）

考えはこれから変わることもあるかもしれません。今のあなたの思いを聞かせてくだされば大丈夫ですよ。

\*当てはまりそうなものはありますか？ない場合はどんな考えか詳しく教えてください。

- ① どんな説明もすべて聞きたい
- ② 病気に関することは聞きたい
- ③ 治療に関することは聞きたい
- ④ いいことは聞きたいけど、悪いことや嫌なことは聞きたくない
- ⑤ なるべく病気に関することは聞きたくない
- ⑥ なるべく治療に関することは聞きたくない
- ⑦ 自分が必要だと思うことだけを教えてほしい

その他 （ ）

● 今後の治療を決めていくうえで、あなたのお考えを聞かせてください。

● これからの〇〇さんの治療を決めていくのに、〇〇さん自身はどうしたいと思いますか？

例えばこんな考えがあるかもしれません（選択肢を読む）

考えはこれから変わることもあるかもしれません。今のあなたの思いを聞かせてくだされば大丈夫ですよ。

\*当てはまりそうなものはありますか？ない場合はどんな考えか詳しく教えてください。

- ① 自分の意志だけで決めていきたい
- ② 親と一緒に決めていきたい
- ③ 医者と一緒に決めていきたいなど
- ④ 親以外の誰か（きょうだい、友達、学校の先生等）と相談しながら決めていきたい
- ⑤ 治療の決定には関わりたくない

その他 （ ）

● お疲れさまでした。

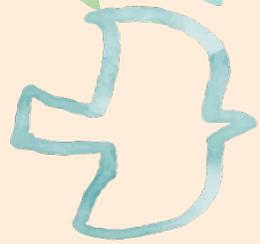
● このインタビューを受けて、「病気や治療についてもっと知りたい」「自分の気持ちを聞いてほしい」、☒  
「生活・今後のことについてもっと知りたい」などと思ったかもしれません。

● もし何か知りたいことや話したいことがあれば、いつでも声をかけてくださいね。

その他、特記すべき所見



# 入院中の思春期の子どもを支える8つの工夫



トラウマに関するストレス反応は、重篤な病気やケガなどによる入院に際しても、よく起こる現象です。子どもだけでなく、家族全員が影響を受けることもあります。最初は、親として、子どもと自身のためにどう対処すれば良いのか、戸惑うかもしれません。



## 1. トラウマに関するストレス反応とは

- ・ 怒りっぽくなる、あるいは落ち着きがなくなる
- ・ 不安や神経過敏になったり、混乱したりする
- ・ いらいらする、または無愛想になる
- ・ 虚しさを感じる、または感情が麻痺する

## 2. 思春期の子どもの場合、こんなことがトラウマに関係します

- ・ 次に起こることが予測できないとき
- ・ 持続する痛みや、痛みを伴う処置
- ・ 目立つケガや、あとが残るけがなど
- ・ 自分が病気であること、入院していることを、他人がどう思っているかという不安や恐れ
- ・ 死への恐怖

### ① あなたは子どもにとって最良のキーパーソンです

ときには難しくても、なるべく落ち着いて、お子さんを安心させてあげてください。幾度でも抱きしめ、褒めてあげてください。病院のスタッフは、病気やけがをした子どもを支えるプロであることを、お子さんに伝えて下さい。

### ② お子さんを責めないようにしましょう

入院という経験に対して激しい感情をもつことはめずらしくありませんが、ずっと続くわけではありません。子どもが怒りや混乱、恐怖を感じることを遮らず、その感情について進んで話し合しましょう。「おとな」と見てほしい一方で恐怖を感じていても、親であるあなたからのいたわりと支えを必要としていることを分かってあげましょう。

### ③ 本当のことを伝えましょう

思春期の子どもは口には出さなくても、情報を欲しています。もし子どもが痛みを伴う処置を受けなければならないなら、痛みがあるかもしれないことを正直に伝え、あなたが良くなるためにやるのだと説明しましょう。これから起こることを知ることで、子どもはより安心して過ごせるようになります。

### ④ 医学的な話し合いにはできるだけ参加させましょう

思春期の子どもに、分からないことは医師や看護師に自分で質問するよう促しましょう。痛みやつらい処置に前もって備えることにより、意思決定に自身が参加できるよう手助けしましょう。

### ⑤ 親としての気持ちについて話す機会を作りましょう

思春期の子どもは、自覚している以上に知っている一方で、情報や他者の気持ちを誤解しやすい一面があります。お子さんがどんなことを考えているのか、信じているのかを優しく尋ねると同時に、親としてのあなた自身の考えや気持ち、反応などをシェアしてみてください。

### ⑥ プライバシーを尊重しましょう

思春期の子どもは自意識がつよく、自分の見た目や、みんなに溶け込めるかということ、プライバシーについて特に気にします。安心させてあげながらも、本当のことを伝えましょう。子どものプライバシーを尊重し約束できるよう工夫しましょう。子ども自身ができるケアがあれば、任せてみましょう。

### ⑦ 他者とつながる手助けをしましょう

昔からの友達とのつながりを保つと同時に、新しい友達をつくれるよう手助けしましょう。同じ病棟に似たような境遇の子がいれば、お子さんを紹介してくれるよう、医療スタッフに尋ねてみましょう。

### ⑧ あなた自身のセルフケアを大切にしましょう

あなたが心配していたり、落ち着かなかったり、眠れていなかったりするのを子どもが察すると、状況はより難しくなるかもしれません。恐れず、家族や友人に助けをもとめてください。家族や友人、カウンセラー、医師などに、心配なことを話してみましょう。



### 3. 病院では親にも トラウマ反応が起こります

- ・ 思春期のわが子が病気になったり、けがをしたりして入院すると、いらいらしたり、悲しくなったり、心配や無力感を感じることもあるでしょう。
- ・ 医療スタッフとの関係が優先され、他の大切な関係や活動が途切れたり後回しにされたりすると、親であるあなたはストレスを感じるかもしれません。
- ・ 親にとっても思春期の子どもにとっても、入院という経験によって、安全、傷つきやすさ、公平性などについての根本的な信念が揺らぐことがあります。また、多くの親が、病気やけがをした子ども（またはきょうだい）と、気持ちや怖れ、疑問についてどう話し合えば良いのか、と戸惑いを感じます。

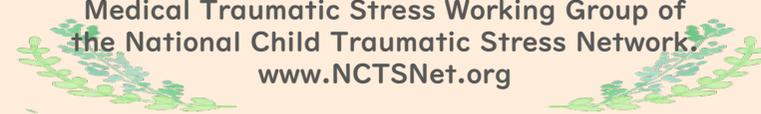
### 4. 思春期の子どもを持つ親や 養育者の方へ、役に立つお知らせ

病院には、あなたと似たような状況にある親や養育者の方を支援する専門家がいます。もし、どのようにわが子を支えたら良いのか分からず心配している、あるいはただ話を聞いてほしいというときには、病院の家族支援の担当者を探してみてください。ソーシャルワーカー、あるいはメンタルヘルスの専門家などです。また、お子さんに対し、誰かに話を聞いてもらうよう促すのも良いかもしれません。このリーフレットの内側にある情報も参考にしてください。



入院中の  
思春期の子どもに対して  
親としてできること

出典元



Medical Traumatic Stress Working Group of  
the National Child Traumatic Stress Network.  
[www.NCTSNet.org](http://www.NCTSNet.org)

このリーフレットは、  
令和元年度厚生労働科学研究費補助金  
(がん対策推進総合研究事業)  
「AYA世代がん患者に対する精神心理的支援プログラム  
および高校教育の提供方法の開発と実用化に関する研  
究」研究代表者：堀部敬三、分担研究者：田中恭子  
により作成されました。



国立成育医療研究センター  
こころの診療部 リエゾン診療科

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）  
分担研究報告書

高校教育支援の好事例集の作成に関する研究

研究分担者 小澤美和 聖路加国際病院 小児科医長

研究要旨：本研究では、高校生がん患者への治療と学業の両立支援が、医療体制・学校体制を問わずに実現できることを目指して、多様な好事例集の作成を行う。2年目である令和2年度は、日本成人白血病治療共同研究機構（JALSG）に参加している223施設を対象にWeb調査を行った。99施設から回答を得て、5年以内に高校生がん患者の受け入れを経験した施設は55%。このうち、高校教育が継続できた事例を経験した施設は25%。日本小児研究グループを対象に行った結果よりも回収率、高校教育の継続事例の経験共に低かった。成人診療領域では、高校生のニーズに気づかれていない可能性がある。また、初年度のWeb調査結果にて、同意を得られた施設へのインタビューを令和2年度まで継続し、好事例を収集した。この中から、がん治療現場での高校教育の実践に有用な情報を整理し、好事例集の原案を作成した。

森 麻希子 埼玉県立小児医療センター  
血液・腫瘍科 医長

前田尚子 独立行政法人国立病院機構名古屋医療  
センター 小児科 医長

（倫理面への配慮）

アンケート調査の実施において、回答者に本研究への協力を諾否の意思表示の機会を設け、承諾者のみの情報を活用することとした。

また、好事例集においては、個人が特定できないよう修正を加えて作成することとした。

#### A. 研究目的

2020年度、文科省の「学校基本調査」によると、高校進学率は、98.8%と発表された。ほとんどの中学生が高校教育を受けている現在、高校生がん患者の療育中の教育の中断は、彼らの治療意欲や治療後の学校生活での集団適応に影響を与えている。高校生がん患者にとって、小中学教育と同様に、治療と両立できるための教育システム、教育環境の一層の充実が必須である。

思春期世代のがん患者の治療の集約化は困難で、さまざま施設・診療科に存在することから、本分担研究では、多様で具体的な好事例を収集し、好事例集を作成する。各施設での資源を利用した高校教育支援を実現化するための資料とすることを目的とする。

#### B. 研究方法

##### 1. 現状把握・啓発

日本成人白血病治療共同研究機構（JALSG）から本研究調査のアンケート協力への同意取得後、メーリングリストを介してJALSGへ参加している各施設責任者へ、高校生がん患者の教育の現状に関するWebアンケートを行った。

##### 2. 好事例の情報収集・好事例集原案作成

日本小児がん研究グループ（JCCG）参加施設の中で、好事例に関するインタビュー調査への同意を得られた施設へ、オンラインなどでの好事例に関する情報収集を昨年度から引き続き行った。この情報を元に、好事例原案を作成した。

#### C. 研究結果

##### 1. JALSGWeb調査（対象223施設）

2020年6月-7月

- ①最近5年以内に高校生のがん患者を受け入れた経験の有無  
あり 55%（回答99施設、回収率 44%）
- ②貴施設に高校生が入院中、高校教育を継続して受けられた事例のご経験はありますか  
あり 25%（回答57施設、回答率 約58%）
- ③どのような体制での高校教育の提供でしたか？（回答14施設）

特別支援学校・学級	21%
遠隔教育	43%
その他	43%

##### ④入院中の授業提供方法 回答3施設

遠隔授業：個人所有パソコン 3  
（学校のオンライン授業1人を含む）

##### ⑤今後に期待すること

- ・メディアを利用した教育 26  
詳細  
現場でメディアが利用できるシステム構築 22  
機材提供 1
- ・受講用空間の整備 3
- ・公的な教育支援体制 4  
詳細  
単位取得システム 2  
院内学級 1  
経済的支援 1
- ・高校との連携 3

- 詳細  
 密な連携 1  
 課題の提示 1  
 学校の理解 1  
 ・小児ケアとの連携 3  
 小児ケアスタッフとの連携 2  
 年代にあった先生 1  
 ・進路指導 1  
 ・交流の場 1

2. 好事例の情報収集・好事例集原案作成

初年度から引き続き、JCCG参加施設への好事例の情報収集を目的とした2次調査の承諾をいただいた施設を対象に、事前アンケートフォーマットを送付し、これをもとにオンライン、または電話でのインタビューを行った。

これをもとに、高校教育実践に必要な情報を含む事例、エピソードを抽出し、15事例を作成することとした。下記に、各事例のタイトル案と、含まれる内容を整理した表を示す。

15事例タイトル案

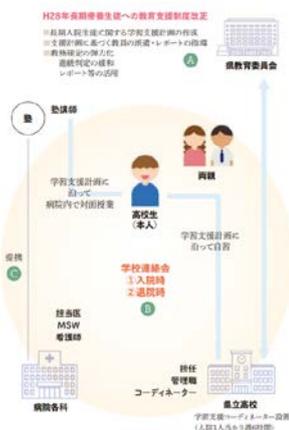
- 1) 学習支援計画書に基づく自習を支援することにより単位修得をした県立工業高校生
- 2) 私立・公立間の隔壁がない地域で支援学校の世話役に支えられた高校生
- 3) 将来の夢を治療後遺症により断念しつつも大学受験に臨んだ私立高校3年生
- 4) ソーシャルワーカーが院内の高校生を漏れなく教育支援につなげることにより成人病棟に入院後も教育継続ができた高校生
- 5) 同年代の学習ボランティアがキャリア教育にも役立った高校生
- 6) 県教育庁主導の体制による遠隔授業により転籍なく単位修得した県立高校生
- 7) 特別支援学校高等部に転籍し、最大30時間/週の授業が確保できた県立高校生
- 8) 県立通信制高校への転籍で単位認定が受けられた県立高校普通科の3年生
- 9) 原籍校の非常勤講師が特別支援学校に派遣され対面授業を受けた県立高校生
- 10) 実習授業に代わる課題提出により単位修得ができた県立商業高校
- 11) 病室内での実習課題に取り組む環境を整え単位を修得した県立服飾学科高校生
- 12) 県教育委員会主導により原籍校から遠隔授業を提供された県立高校生
- 13) 実技授業は遠隔授業、主要5科目は対面授業で単位を取得した高校生
- 14) 長期入院生徒学習支援事業にもとづく遠隔授業で単位を取得した高校生
- 15) 遠隔教育・対面授業・余暇活動の機会を希望により体験できた高校生

事例番号	公/私	普通科/他	単位修得	転校の有無	対面式授業	遠隔授業	特別支援学校	実習・実技対応	高校入試
1	公	工	可	無	●			●	
2	私	普	可	有	●		●	●	
3	私	普	可	無	●		△		●
4	公	普	可	有	●		●	●	
5	私	普	不	無	●				
6	公	普	可	無		●			
7	公	普	可	有	●		●		
8	公(私)	普	可	有	●		通		
9	公	普	可	無	●	●		△	
10	公	商	可	無	●		●	●	
11	公	服飾	可	無		●		●	
12	公	普	可	無		●			
13	公	普	可	無		●	●	●	
14	公	普	可	無	●	●		●	
15	公	普	可	無	●	●	●	●	●

事例番号	キャリア教育	心理的支援	医療・教育間連携	退院後配慮	教育委員会・行政	成人/小児病棟
1				●	●	小
2		●	●	●		小
3	●	●				小
4				●		成
5	●	●				成
6					●	小
7						小
8					●	小
9		●	●	●	●	小
10		△	●	●	●	小
11					●	小
12		●	●	●	●	小/成
13			●		●	小
14				●	●	小
15	●	●	●		●	小



県立工業高校1年生 水戸陽城さん さん		
	内容	実施方法
教育連携窓口	病院：相談支援センター 相談員（心療士） 学校：担任・専科教師 行政：県教育委員会	
連携方法	学校連絡会：担任・副校長・学習支援コーディネーター 新田氏・看護婦・ソーシャルワーカー 患者・実務 ①入院時：学習支援計画書共有 ②退院時：入院前、退院後の学習支援を学校側と病院・情報交換 県教育委員会「長期療養生徒への教育支援制度」 ①学習支援計画書の作成 ②学習支援計画に基づく教員の派遣 ③学習支援コーディネーター・サポートの派遣 ④教科書持参の協力：遠隔授業の確保、レポートの送達	
学習支援体制	学習支援計画書に基づき自習 場所：院内学級・中野教室 学習支援者：看護婦長	病院が主体と連携
学習方法	対面式	
単位認定	年	個別に作成された学習支援計画書に基づき
転居の有無	無	



策による学校教育も休校対応となっていた渦中であつたことによる良い影響と考えられるが、教育継続の形態として43%が遠隔教育を取り入れていた。遠隔教育のシステムが高校教育現場に整備され始めていることが期待できる。

今後、必要としている情報・システムとしては、メディアを利用した教育体制がもっとも多く、回答34施設中の76%に及んだことを踏まえると、療養中の高校教育継続の中心的な教育モデルとしてのシステム構築が期待される。

同時に、高校との連携（密な連携や理解）、小児ケアとの連携、交流の場のニーズも回答されていることから、学業だけではなく、心理・社会的な支援を教育の要素として考えていると言えるだろう。

## 2. 好事例の情報収集・好事例集原案作成

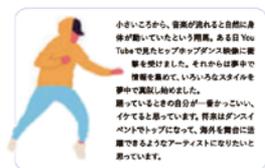
当事者、家族、教育者、医療現場、行政など、療養中の高校教育提供に係るすべての関係者向けを意識して作成することを考えている。

正しい用語ではなく、誰でもが理解できる用語を定義して利用する、教育継続にはじめて取り組む読み手にとって実践するために必要な情報を探しやすく、届きやすく、目次や情報の掲載方法を工夫する、などを考えた。

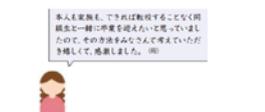
同研究班、分担の行政調査を踏まえての行政モデル案も、本好事例集と一体化して作成することで、同じく、本研究班で分担作成中の『手引書』との併用で、高校教育の継続支援の実践が容易となることが期待できる。

## E. 結論

コロナ禍によりメディアを利用した遠隔教育のシステムが広がりつつある。このような教育システムをこれから構築しようとする高校現場、医療現場に有用な情報を掲載した好事例集であり、当事者には希望を忘れさせない好事例集の完成を目指す。好事例集には、高校生ががん患者の学業だけでなくニーズを盛り込み、心理・社会的支援も含んだ関わりをも含んだ教育の質の担保の重要性も伝える必要がある。これを持って、高校生ががん患者のニーズ理解が届いていない領域への啓発も今後必要である。



**県教育委員会の教育支援制度（学習支援開始まで）**  
陽城の診断が確定し、長期入院治療が始まりました。あまり病院をしたことがなく、ましてや入院などは初めてでしたので、両親も本人も不安ばかりでした。  
医師・看護師は、教育支援について心づくりに依頼しました。心づくりは両親と両親に、高校教育継続支援のしくみについて説明をします。まず高校に相談するよう勧めました。



## D. 考察

**1. JALSG参加施設における高校教育支援状況**  
高校生ががん患者は、小児科診療領域と成人診療領域にするまたがって点在する。今回調査をした成人領域のJALSG対象の回収率は、初年度に行った小児領域のJCCG対象よりも低く、とくに、高校教育が継続できている否かの質問の回答は、高校生受け入れ施設のうちの58%、さらに高校教育がどのような形態で継続されていたかの回答率は高校生受け入れ施設中14%であった。成人領域での高校生ががん患者の教育継続のニーズの啓発が必要であると考えた。  
一方、アンケート時期がCovid19感染拡大予防対

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

- 樋口明子、小澤美和、坂水 愛、檜垣 希望、恩田 聡美、片山 朝子、堀部敬三. AYA世代の周夫にがん患者・サバイバーのニーズと課題. J. AYA Oncol Allia 2021 1(1)
- Akemi Kataoka, Takayuki Ueno, Hideko Yamauchi, Natsue Uehiro, Chikako Takahata, Yoko Takahashi, Eri Nakashima, Akiko Ogiya,

Takehiko Sakai, Dai Kitagawa, Hidetomo Morizono, Yumi Miyagi, Takuji Iwase Atsuko Kitano, Yumi Fukatsu, Nobuko Tamura, Junko Kawano, Hiroko Bando, Kentaro Tamaki, Kyoko Shiota, Miwa Ozawa, Mariko, Kobayashi, Shinji Ohno. Physician's knowledge, attitudes and practice pattern for breast cancer diagnosed during pregnancy: a survey among breast care specialists in Japan. Breat Ca 2020 Sep (5) :796-802

## 2. 学会発表

### 1) 久野美智子、寺田式穂、亀口憲治、小澤美和

AYA 世代小児がん経験者およびその同胞支援 — 小児がん経験者とその同胞に対する「家族イメージ」の比較研究 2— 第 39 回 日本心理臨床学会 2020. 11. 20-26 Web

### 2) 寺田式穂、久野美智子、亀口憲治、小澤美和

AYA 世代小児がん経験者およびその同胞支援 — 小児がん経験者とその同胞に対する「家族イメー

ジ」の比較研究 1— 第 39 回 日本心理臨床学会 2020. 11. 20-26 Web

3) 小澤美和. 長期療養中の高校生がん患者が継続的な教育支援を受けるためにできることは何か 第 62 回日本血液がん学会学術集会 2020. 11. 20-22 Web

4) 小澤美和. AYA 世代ががんと共に生きる — 医療と社会ができること — 第 15 回東京都医学検査学会 2021. 3. 15-4. 18 Web

## H. 知的財産権の出願・登録状況

### 1. 特許取得

なし

### 2. 実用新案登録

なし

### 3. その他

なし

高校教育支援の手引き作成に関する研究

研究分担者 土屋雅子 国立がん研究センターがん対策情報センターがんサバイバーシップ支援部研究員

研究要旨：本研究は、保護者・医療者・高校教師に向けた高校教育支援の手引き作成を最終目標とし、2年次は、①1年次から継続の高校在学中にがん診断を受けた患者・その保護者のニーズを探索すること、②新たに、高校在学中にがんの診断を受けた患者と関わった経験のある特別支援学校もしくは通常高校の教師の視点から、がん患者の高校教育の現状および課題を明らかにすることを目的とし、ウェブインタビュー調査を実施した。上記①については、患者・その保護者計4組と成人の患者1名（計9名）の逐語録を定性的に分析した。上記②については、特別支援学校の教師4名、通常高校の教師3名の逐語録を定性的に分析した。その結果、本研究の成果物である高校教育支援の手引きに求められる事柄、遠隔教育実施校における実技科目の工夫、自立支援の必要性、通常高校におけるがん患者に対するオンライン授業の可能性が語られ、今後の高校教育支援の手引き作成への示唆を得た。

A. 研究目的

がん診断後の学業継続・進路選択の問題は、高校在学中の患者が抱える固有の悩みである。高校教育は、小学校・中学校の義務教育と異なり、公立や私立といった学校の種別、特別支援学校への転籍と原籍校への復籍、特別支援学校における高校の部の少なさ等に関連した独自の課題がある。しかし、がん診断をうけた高校生を対象とする教育支援は緒についたばかりであり、その教育支援の現状と課題、方向性も明らかにされていないまま、いずれの現場も手探りで実践を積み重ねているのが実情である。

そこで、本研究では、保護者・医療者・高校教師に向けた、高校教育支援の手引き作成を最終目標とし、2年次は、Covid-19の影響により一時中断となっていた①高校在学中にがん診断を受けた患者・その保護者のニーズの探索を継続し、新たに、②高校在学中にがんの診断を受けた患者と関わった経験のある特別支援学校もしくは通常高校の教師の視点から、がん患者の高校教育の現状および課題を明らかにすることを目的とする。

B. 研究方法

Covid-19の影響により、データ収集方法を、対面インタビュー調査からウェブインタビュー調査に変更し、以下を実施した。

1. 高校在学中にがん診断をうけた患者およびその保護者を対象としたインタビュー調査を実施し、治療と高校教育の両立に必要な情報や支援の詳細を明らかにする。
2. がん診断を受けた高校生に対する教育経験を有する高校教師にインタビュー調査を実施し、がん診断を受けた高校生の教育継続に関する

困りごとやその対応策、高校生ならではの配慮事項などについて明らかにする。

3. 上記1～2の調査結果を基に、保護者・医療者・高校教師に向けた、高校生のがん患者の教育支援の手引きの構成および内容を検討し、目次案を作成する。

（倫理面への配慮）

①初年度から継続の患者およびその保護者を対象としたインタビュー調査は、協力施設（3施設）の倫理審査委員会の承認ならびに所属機関の長の研究許可を得て実施した。協力者には、十分な説明を行い、書面で同意を得た。ただし、患者が未成年の場合には、本人の同意および保護者からの代諾を得て、保護者同席のもと、調査を行った。

②2年次に開始した高校在学中にがんの診断を受けた患者と関わった経験のある特別支援学校もしくは通常高校の教師を対象としたインタビュー調査は、分担研究者の倫理審査委員会の承認ならびに所属機関の長の研究許可を得て実施した。インタビュー当日、協力者には十分な説明を行い、適切な同意を得た。

C. 研究結果

【高校在学中にがんの診断をうけた患者およびその保護者を対象としたインタビュー調査】

1. 令和2年6月～令和2年12月に、高校在学中にがん診断をうけ、外来通院する患者の中から候補者を選定し、患者およびその保護者にウェブインタビュー調査を行った。
2. 2年次は、患者・保護者の計4組と成人患者1名（計9名）から同意を得て、半構造化面接を実施し、逐語録を定性的に分析した。

### 3. インタビューの内容と回答者の属性

協力者の属性は、インタビュー直前にアンケートで尋ねた。インタビューガイドにおいて、病気診断直後の高校教育に関する情報収集や相談行動・入院中の学習や学校生活・復学後のニーズなどについて尋ねた。

協力者（患者 5 名）のうち、調査時に高校在学中であった者は 3 名、高校の種別は、私立（普通科）が 5 名であった。協力者（保護者 4 名）は、全て母親であった。

### 4. 定性的分析結果

協力者（患者 5 名）のうち、がん治療中に高校を退学したケースはなかったが、通学している高校（以下通常高校）が復学を認めなかったため、患者が特別支援学校の訪問教育を利用できなかったケースが 1 件あった。

多くの協力者が、診断直後に、通常高校での学習継続や進級・卒業、将来について不安を抱いたことが示された。そして、病気の診断を告げた後の通常高校の対応（全面的な支援の提供 vs 留年の勧め）により、その不安感が左右されることが示された。協力者と通常高校との学習継続に関する話し合いは、特別支援学校のコーディネーターのサポートにより円滑に行われたケースが示された。

入院中に、通常高校の複数の教師らとの交流が励みになることや、友人との SNS・電話等による交流により孤独感が緩和されること、医療者の心理的サポートの重要性が語られた。一方、入院中の学習スペースの確保が課題であることが示された。

復籍前あるいは再通学前の心情については、学校に通うこと、友人と直接会えることが楽しみで仕方なかったことが語られたが、コロナ禍の通学による感染症の心配や体力低下等の不安を語る協力者もいた。また、進路に関しては、早い段階で、通常高校の教師と相談し、対策を練ったという語りが得られた。

これまでの体験を振り返って、協力者（患者）からは、学習継続に向けて、長期入院した時に患者と通常高校の教師がどのように動くかといった道筋を示す資料や、病気に対する理解および学校の出席日数に関する理解が広く進むことが要望として挙げられた。

協力者（保護者）からは、通常高校の教師から、治療内容により変更の可能性があるため、退院の時期について聞かれることが負担であったことが示された。また、患者である子どもに対する申し訳なさや子どもの将来への不安が語られた。更に、子どもの進路について、どのように声をかけてよいか迷う心情も吐露された。高校教育支援の手引きでは、

保護者の気持ちを受け止めてもらえる内容を望むことが示された。手引き全体としては、保護者と通常高校の教師がチームとなって、子どもをサポートしていけるような内容となることも要望として挙げられた。

【がん診断をうけた高校生に対する教育経験を有する高校教師にインタビュー調査】

1. 令和 2 年 10 月～令和 3 年 3 月に、がん診断をうけた高校生に対する教育経験を有する特別支援学校あるいは公立・私立の通常校の常勤高校教師を機縁法で選定し、ウェブインタビューを行った。

2. 特別支援学校の教師 4 名と通常高校の教師 3 名（計 7 名）から適切な同意を得て、半構造化面接を実施し、逐語録を定性的に分析した。

### 3. インタビューの内容と回答者の属性

協力者の属性は、インタビュー直前にアンケートで尋ねた。インタビューガイドにおいて、がん診断を受けた生徒の学習継続の道筋、生徒が退院後に通常高校に戻るまでのプロセス、高校生でがんと診断された生徒を教育する際に重視していること、高校生でがんと診断された生徒が、治療入院中・療養中・治療通院中などの期間に学習継続するために今後必要なことについて尋ねた。

特別支援学校の教師の教職年数は、30～31 年であった。通常高校の教師の教職年数は、31 年～35 年、現在の勤務先は、県立普通科が 1 名、県立専攻科が 1 名、私立普通科が 1 名であった。

### 4. 定性的分析結果

通常高校うち、遠隔教育実施校が 2 校であった。残りの 1 校は、学籍移動を伴う院内学級を利用した生徒の高校であった。

がん診断を受けた生徒の学習継続の道筋について、遠隔教育実施校においては、連絡窓口は都道府県教育委員会であり、生徒に対する学習意欲の確認、クラスメートや通常高校の教職員への説明に関する希望等が話し合われ、スムーズに遠隔授業が開始されていることが示された。また、遠隔授業開始前に支援会議に参加した教師もいた。一方、院内学級を利用した生徒の高校の場合には、連絡窓口は保護者であった。そして、生徒の学習意欲の確認後、生徒が希望する特別支援学校への相談と訪問、退学と復学問題に対する検討、生徒およびその保護者とクラスメートや通常高校の教職員への説明に関する希望等が話し合われたことが示された。特別支援学校の教師においては、連絡窓口は、医師・ソーシャルワーカー・ケースワーカー等の医療者、特別支援学校の教師が医長連絡会に出席することにより、高校生でがんと診断された患者を把握

する機会があることが示された。

入院治療中における配慮について、遠隔教育を実施している通常高校においては、体調面に配慮することの他に、授業時間と治療時間の調整や、生徒との課題のやりとりをクラウド上で行うこと、実技科目への工夫等が挙げられた。

通常高校の教師が、高校生でがんと診断された生徒を教育する際に重視していることについて、生徒の事情に合わせて個別の配慮を行うことは、健常の生徒・がんを抱えた生徒といった区別はないこと、また、個別の配慮は特別なことではないといった語りが得られた。特別支援学校の教師からは、高校生はある程度自己管理が可能であるため、復学後あるいは通学後の配慮事項に対する説明は、自分で行えるよう自立指導を重視していること、それが可能となるよう退院までに生徒と話し合いを重ねていくことが示された。

復学あるいは再通学前には、通常高校の教師および学校関係者が、復学支援会議に参加し、医療者・特別支援学校の教師と、生徒の病状・治療や副作用・通院頻度・活動制限や配慮事項等について話合われたことが示された。復学あるいは再通学後においては、身体面の配慮とともに、徐々に学校生活に戻れるように慣らし登校を行っていることが語られた。院内学級を利用した生徒の通常高校教師からは、学校行事の参加について退院後も医師に助言を求めたこと、通院で履修できない部分を補講で補ったことが示された。

今後必要な取り組みとして、院内学級を利用した生徒の通常高校教師は、コロナ禍でのオンライン授業導入の実績により、院内学級を有さない病院に今後生徒が治療入院した場合には、オンライン授業が可能であると語った。一方、遠隔授業実施の通常高校の教師は、オンラインでのクラスメートとの交流や生徒の意思で教室内を見られるような機器の導入（能動的な関わりの促進）、療養中の学習アプリ利用による単位認定を挙げた。特別支援学校の教師からは、在宅療養中の遠隔授業、通常高校教師の学習継続への意識改革、単位認定の仕組み等の医療者の理解が挙げられた。

#### D. 考察

本調査研究から、学習継続のための通常高校からの支援と連携、患者およびその保護者への心理的サポートの必要性、進路等に関する患者である子どもと保護者の関わり方、高校教育支援の手引きに求められる事柄、学習継続への道筋、遠隔教育における実技科目の工夫、自立支援の必要性、通常高校におけるがん患者に対するオンライン授業の可能性等が語られ、今後の示唆を得ることができた。また、通常高校の教師からは、がんを抱えた学生への個別配慮は、健常の生徒と変わらないことが示された。更に、コロナ禍の経験を通して、通常高校における

学習継続のためのオンライン授業の活用が挙げられ、今後の展開が期待できる。

#### 【高校生のがん患者の教育支援の手引き目次案の作成】

これまでの調査研究結果を踏まえ、教育支援の手引きの目次案は、①AYA世代のがんの子どもの実態（病気および教育）、②学習継続支援に向けた連携の準備、③病気診断時に必要な情報、④入院治療中の学習継続、⑤復学/再通学準備と復学/再通学、⑥復学/再通学後の学校生活と進路（体験談）、⑦Q&Aとする予定である。

#### E. 結論

今回の調査から、学習継続に向けた多岐にわたる情報を含む資材が求められていることが示された。今後は、教育支援の手引きの作成を進めるとともに、患者の進路にまつわる体験談の収集を行う。

#### G. 研究発表

1. 論文発表  
なし

#### 2. 学会発表

1. 小澤美和, 前田尚子, 森麻希子, 栗本景介, 土屋雅子: 高校生がん患者の教育継続における教育基本法と医療現場の乖離. 日本小児血液・がん学会学術集会. 2020/11/20-22. WEB

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得  
なし

2. 実用新案登録  
なし

3. その他  
なし

高校教育支援の好事例集の作成に関する研究

研究分担者 森麻希子 埼玉県立小児医療センター 血液・腫瘍科医長

研究要旨：本研究では、入院中の高校生がん患者への治療と学業の両立支援が、医療体制・学校体制を問わずに実現できることを目指して、多様な好事例集・手引の作成を行う。初年度は、高校教育支援の現状について医療従事者へスクリーニング調査を行い、高校教育支援の経験のある施設に個別にインタビューを行い、好事例の収集を行い、それらを基に二年度は類型化モデルの作成を行った。支援の方法として、在籍高校の遠隔事業を取り入れている例や対面式授業を行って単位取得につなげられる例、また支援関係者として行政との連携や、近隣の小・中学部を要する特別支援学校のコーディネーターの介入が有用と考えられる例などが抽出された。高校生、医療機関、在籍校、行政などそれぞれの立場の課題を把握し、継続可能な連携のシステム構築のため、類型化モデルに基づく好事例集・手引書を作成する。

A. 研究目的

高校生のがん患者に対する入院中の継続的な教育支援は、小中学校の義務教育と異なる点などから、大きく立ち遅れる課題である。

継続的な教育支援についての必要性は認識されてきているものの、患者自身や各施設での取り組みに委ねられている部分も多く単位認定につながる有効な支援につながる例はまだ少ない。

本分担研究では、具体的な多様な好事例を収集し、好事例集を作成する。各施設での高校教育支援し実現化し、高校生教育の適切な提供方法を確認するための資料作成を目的とする。

B. 研究方法

1. 遠隔教育の事例、医療従事者などと教育委員会を含む行政と連携を行った事例など好事例を調査する。
2. 実際の事例を通じて、行政、医療機関、教育委員会・高校、特別支援学校などそれぞれの立場によって抱える課題を抽出する。
3. 一次調査、二次調査結果を踏まえて好事例を類型化する。
4. 双方向通信による遠隔教育など好事例の実用化の検証を行う。（2年度以降）
5. 高校生を対象とする教育提供の好事例集をまとめ、医療者向け・保護者向け・教育担当者向けの高校教育支援の手引きを作成する。

C. 研究結果

日本小児がん治療研究グループ(JCCG)の参加施設を対象に、初年度に高校生のがん患者受け入れの有無、高校生の教育支援の実績の有無について一次調査を行い得られた回答122施設のうち継続した高校生の教育支援を経験した施設の中から、研究分担者で施設を分担し実際の高校生支援を実施した人数、

高校の種別、科、連携を担当した職種、方法、単位認定の有無などについてまとめ、好事例と考えられた6施設についてインタビューを実施した。

二次は好事例において、入院時から教育支援開始まで、教育支援の実施、退院準備から復学に至るまで、各事例の特徴や抱える課題などを抽出し、類型化を行った。好事例においては支援形態は対面授業、遠隔授業が主であったが、好事例では当事者、在籍校、医療機関を結ぶコーディネーター役が共通して存在していた。

D. 考察

入院中の高校生の学習支援については、行政の関心も高まり、数年前と比較し取り組みをはじめている施設も増加傾向にあると思われた。またCOVID-19の流行により、オンライン授業に対する障壁は確実に下がり、対応が可能となった学校も増加していると思われる。しかしながら、システム構築がない中では入院中の教育支援に生かせる例は少ない。当事者と在籍高校、医療機関を結ぶコーディネーターの存在は、入院中の教育支援において欠くことのできないものであり、その役割を誰が担うのかなど、好事例の中で実際に示すことで、各都道府県・各施設が参考として自身に応用できるような、手引書作成につなげることが重要である。

主体となるのは病院、行政、特別支援学校など様々な形態があつてよいと思われるが、少なくともそれらの連携は必須と思われ、継続可能なシステム構築・コーディネーターの配置が望まれる。

支援形態については、対面式授業、遠隔授業、自主学習があつた。遠隔授業は在籍高校の授業を受けられ、在籍高校とのつながりを感じられるいい面があるものの、検査や治療内容により調整が難しいこと、全ての授業数に対応できないことなどから単位認定の点に課題が残る、一つの形態にとどまらず組み合わせることで、より意義ある支援に

結びつけられる可能性がある。

#### E. 結論

高校生のがん患者に対する教育支援の状況について把握し、各取り組みについての課題を抽出し類型化を行った。これらの類型化モデルを手引書に盛り込み、全国の多様な施設において、実施可能なシステムの提案につなげていくことを目指す。

#### G. 研究発表

森麻希子、ほか 埼玉県における入院中の高校生支

援の取り組み 第62回日本小児血液・がん学会学術集会 (2020. 11)

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得  
なし
2. 実用新案登録  
なし
3. その他  
なし

高校教育の提供方法の開発および好事例の収集に関する研究

研究分担者 前田尚子 国立病院機構名古屋医療センター 小児科医長

研究要旨：本研究では、がん治療中の高校生に対する教育支援の実務的な課題を明らかにし、居住地、受療施設、在籍高校の種別によらず平等な教育の提供を受けられるようにすることを目的とする。令和2年度は、高校生がん患者への教育支援実績がある施設を対象として、インタビュー調査を実施し、教育支援好事例集の作成に着手した。同時に、ICTを利用した遠隔教育支援の実証研究を実施し、利点と課題を検証した。今後、好事例の類型化、支援モデル作成、教育支援の手引書の作成・配布を行うとともに、医療機関、自治体の高校教育課や教育委員会、特別支援学校等、がん患者を取り巻く関係機関の理解と支援が進むよう、政策提言を行う。

A. 研究目的

AYA世代のうち、A世代は、自立に向けた就学期である。がん診断後の学業継続問題は、A世代患者が抱える固有の悩みであり、約5割の患者は学業の継続ができておらず、「院内・訪問教育が受けられ単位認定される」「遠隔で授業が受けられる」「転籍や編入試験なく元の学校に戻れる」などのアンメットニーズを有している(堀部ら 2017)。2013年度に文科省が実施した調査でも、長期入院生徒に対する学習指導が行われていない高等学校は71.9%にのぼった。治療中の学業継続支援は未だ不十分であるため(川村ら、日児誌、2019)、後期中等教育の適切な提供方法の確立が求められる。本研究では、教育支援実施事例、医療従事者等と教育関係者等との連携状況を調査し、行政(教育委員会)、医療機関、患者の在籍高校、特別支援学校などが抱える課題を抽出する。事例調査を踏まえて、ICT(Information and Communication Technology)を利用した双方向通信による遠隔教育手法を用いた教育支援システムを構築することを目的とする。

B. 研究方法

1. JCCG(日本小児がん研究グループ)参加施設に対して、がん治療中の高校生の教育支援経験についてWEB調査を実施した。(初年度)
2. 高校教育支援経験がある施設のうち、7施設に対し、教育支援方法、行政や学校との連携、利点と課題について、詳細をインタビュー調査した。(初年度、2年目)
3. ICTを利用した高校遠隔教育支援を提供し、実務的課題について検証を行った。(2年目)
4. 遠隔教育支援の提供者である学校、受け手である患者の双方の意見を収集し、政策提言を行う。(3年目)

(倫理面への配慮)

事例調査において、個人の特定に繋がる情報は

収集しないよう配慮した。

C. 研究結果

1. 令和元年10月にJCCG参加204施設に対して、教育支援経験の有無についてWEB調査を行った。122施設(60%)が回答し、57施設(61%)が高校生がん患者の教育支援経験があった。
2. このうち支援実績がある7施設に支援内容の詳細についてインタビュー調査を実施した。
3. インタビュー結果(表1)  
7施設(6自治体)の支援制度について詳細調査を実施した。6自治体はいずれも教育支援制度があったが、内容には差があり、支援対象が特定の医療機関で治療を受けている生徒のみであったり、公立高校に限定されている場合があった。また、高校生がん患者の把握方法はまちまちであり、同じ医療機関に入院しても、担当診療科や入院病棟によっては、支援に繋がりにくいと回答した施設もあった。支援方法は遠隔授業のみ、訪問授業のみ、遠隔授業と訪問授業のハイブリッドなど自治体により異なっていたが、ほとんどの自治体で単位認定されていた。3自治体では、特別支援学校が関与していた。支援学校の役割として、自治体からの依頼により生徒が在籍する学校にICT機器を設置する以外に、学校と医療機関の間に立ち、カリキュラム調整や学業相談に乗るなど、踏み込んだ対応を行っている支援学校も存在した。
4. 遠隔教育支援実証研究(表2)  
名古屋地区の2つの医療機関に入院中の高校生患者6人に対して、遠隔教育システムを用いた教育支援を実施した。半年以上登校できなかった例もあったが、全例が遠隔授業参加を出席と認定され、全員が規定の単位を取得し進級できた。令和3年度はさらに2例の教育支援を実施



なし

2. 学会発表

1. 前田尚子 講演「闘病中の学業と就労の課題ー小児・AYA 世代の移植患者・サバイバーの支援ー」  
厚生労働省「造血幹細胞移植医療体制整備事業」  
令和2年度 第5回造血幹細胞移植推進拠点病院研修会 (2021. 2)
2. 前田尚子 講演「治療を終えた小児がん患者の起こりうる問題点について」第5回東海北陸部特区小児がん診療病院相談支援部会 (2020. 10)
3. 前田尚子 講演「小児がん治療後の長期フォローアップと移行期医療」千葉県がん診療連携協議会小児がん専門部会 第1回小児がん研修会 (2020. 10)

4. 小澤美和、前田尚子、森麻希子、栗本景介、土屋雅子、堀部敬三 高校生がん患者の教育継続における教育基本法と医療現場の乖離 第62回日本小児血液・がん学会学術集会 (2020. 11)

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得  
なし
2. 実用新案登録  
なし
3. その他  
なし

高校教育提供における行政との連携手法の開発に関する研究

研究分担者 栗本景介 名古屋大学医学部附属病院先端医療・臨床研究支援センター 病院助教

研究要旨：AYA世代、特にA世代において、「教育」は患者の抱える重要な悩みの一つである。本研究では、教育支援を行うにあたって重要である医療機関と教育委員会等教育機関の連携を進めるべく、教育機関側の現状や課題を把握し、事例を収集するものである。本年度は、昨年度実施したアンケート調査の解析を進めるとともに、複数の自治体からヒアリングを行い、課題の整理およびその解決法について検討を行った。これらの結果をまとめ、行政の利用を念頭においた成果物を作成していく。

### A. 研究目的

AYA世代がん患者の多くが、「将来のこと」「仕事のこと」「経済的なこと」「生き方・死に方」「容姿のこと」「遺伝の可能性」などさまざまな悩みを抱えている。その中でも、がん診断後の学業継続の問題は、A世代患者が抱える固有の悩みである。先行研究によれば、約5割の患者は学業の継続ができておらず、「院内・訪問教育が受けられる」「それらが単位認定される」「遠隔で授業が受けられる」「転籍や編入試験なく元の学校に戻れる」などのアンメットニーズを有しており(堀部ら 2017)、その支援が十分とは言い難い。

がんを抱える高校生等への教育支援をより充実させ、円滑に進めるため、病院と教育委員会等の連携が極めて重要であるが、教育委員会側の抱える課題を抽出しその解決法を探るとともに、実際の現場で参考となる好事例を取り纏めることを目指す。

### B. 研究方法

1. 都道府県および政令市教育委員会を対象に、入院中の高校生等の教育に関する問題意識や困難感等について、調査を行う。

2. 調査も踏まえ、教育委員会等にヒアリングを行い、高等学校や教育委員会等と医療従事者が連携を行ったことにより、入院中の高校生等に教育を提供できた好事例の収集を行う。

3. 調査の結果や好事例等を整理し、行政の利用を念頭においた成果物を作成する。(令和3年度)

#### (倫理面への配慮)

アンケート調査の実施において、好事例の把握等のために教育委員会名の記載を求めるものの、結果の公表においては、原則として、教育委員会名を非公表とすることとした。

### C. 研究結果

1. 研究協力者である新平らが、2015（平成27）年度に行った「小児がんのある高校生等の教育に関する調査報告」（以下、「先行調査」という。）をもとに、主として高校生等の教育を管轄する教育委員会への質問項目を検討した。先行調査で質問された「がんで入院した時の教育の場」、「入院している高校生等への学習に関する支援状況」といった事項については、今後も経時的に把握する必要があると考えられたことから、調査項目にすることとした。また、高等学校や教育委員会等と医療従事者がスムーズに連携を進める上で重要となると考え、教育委員会がどのように入院した高校生を把握しているのか、教育委員会側がどのような点に対策の推進に困難を感じているのか、といった項目を追加し、さらに、近年身近となった情報通信を用いた遠隔教育についての調査項目を加え、調査案を作成した。その後、文部科学省の関係部局と、がんで入院中の高校生等への教育について意見交換をする機会に、合わせて行った調査に係る意見交換を踏まえ、調査票を作成した。この調査票を用いて、「がんを抱える高校生等の教育支援」に関する調査を行った。主として高校生等の教育を担っている47の都道府県および20の政令市、計67教育委員会を対象とし、令和2年2月から3月に郵送で行った。コロナ禍による教育行政の混乱もあったと思われる、調査票の回収に難渋したが、47の教育委員会から回答を得た（回答率：70.1%）。特に、高校教育において重要な役割を果たす都道府県教育委員会からの回答は重要と考えられるため、複数回の回答依頼等を経て、電話での聞き取りを含め、37都道府県の回答を得た（回答率：83.0%）。

2. 調査の結果の解析を進めている。現在までに

下記のような事項が明らかとなった。

- ① 平成 30 年度に支援実績があった自治体は 23 (調査票を回収できた自治体の 48.9%) であった。都道府県に限ると、22 (調査票を回収できた都道府県の 56.4%) であった。
- ② 入院した高校生等の把握については、1 自治体を除くほとんど全ての自治体で何らかの把握手段を有していた。しかしながら、生徒・保護者や在籍校からの連絡に頼っている自治体がほとんどであった。後方視的な調査を行っている自治体はあったものの、域内の学校に在籍する高校生が入院した際に、在籍校から教育委員会に報告することとしている自治体はわずかに 1 自治体のみであり、多くの自治体で能動的に把握する体制とはなっておらず、全域的に捕捉できていない可能性があることがわかった。なお、教育委員会としては、入院した事由が「がん」であるか、「がん」以外であるかを区別する必要性に乏しいようであった。
- ③ 教育の機会を提供するための病院側との調整の主導者は、教育委員会や特別支援学校等慣れた組織が主導している自治体が 15 自治体であった。一方で、病院との調整が不慣れと考えられる在籍校が行っている自治体 (28 自治体) や、少数ながら保護者が主体となっている自治体もあった。
- ④ 入院している高校生等への学習に関する支援の方法としては、遠隔教育、在籍校や院内学級の教員の派遣等が多かった。一方で、理想と考える支援方法は「遠隔教育」と答えた自治体 (38 自治体、複数回答あり) が多く、国の制度としても充実を期待している自治体 (29 自治体、複数回答あり) が多かった。なお、本調査はコロナ禍の始まった頃に行われたものである。
- ⑤ 入院している高校生等に、実際に遠隔教育を行った自治体は 13 自治体であった。また、実際には実施に至らなかったが、遠隔教育の実施を検討したことがある自治体も 11 自治体あった。実施に至らなかった原因として、当時は受信側に教員を配置する必要があったこと、病室での利用許可が得られなかったことなどがあがった。検討したことがない自治体 (12 自治体) のほとんどが、対象となる生徒がいなかったことを検討に至らなかった理由としてあげていた。

3. アンケート調査の結果を踏まえ、複数の自治体からヒアリングを行った。その結果、「把握」と「調整」が、入院中の高校生等に教育を届けるための重要なキーワードとなることが明らかとなった。

#### D. 考察

先行調査によれば、小児がんのある高校生等の教育支援を考えるにあたっては、「病院の設備や体制等の医療面」、「患者あるいは保護者の教育に対する考え」、「教育サイド」の 3 つの視点が必要とされている。今回は、「教育サイド」の観点から、取組を進めるべく調査を計画、実施したものである。

医療機関側、教育機関側が共同し、両サイドからがんを抱える高校生等の教育支援を進めていく必要があるが、両者の認識や抱える課題は必ずしも同じではない。このため、今回の調査により、教育委員会側の抱える課題や困難さを医療機関側が認識することは、スムーズな連携につながるものと考えられる。

現在解析の途上ではあるが、今回の調査からいくつかの課題および解決策が明らかとなってきた。

調査を始めた当初、入院中の高校生等に教育を提供するにあたっての最大の問題点は、「提供方法」だと考えていたが、期せずして、コロナ禍の影響により遠隔教育の整備が進んだ。すなわち、入院した高校生等の「把握」をしっかり行い、適切に「調整」を行えば、比較的円滑に理想とする支援につなげることができる環境となってきている。

「把握」の観点での問題点は、先述した通り、生徒・保護者や在籍校からの連絡に頼っている自治体がほとんどであることである。受動的な把握手段であると、入院した高校生等を把握できず、本来であれば支援できた高校生等への支援の機会を失っている可能性がある。能動的な「把握」を行い、漏れなく把握する体制づくりが重要である。

「調整」の観点での問題点は、不慣れな者が調整を行っていることである。教育委員会や特別支援学校等のある程度の経験を有する者が調整を主導することで、均てん化した支援が行いやすいと考えられる。一つとして、小・中学校の特別支援教育コーディネーター機能を利用・拡充し、入院中の高校生等の教育支援の調整を行うなどが考えられる。

#### E. 結論

がんを抱える高校生等における教育支援の現状や課題について解析を進めるとともに、複数の自治体からヒアリングを行った。これらの調査結果や好事例等を整理し、行政の利用を念頭においた成果物を作成していく。

#### G. 研究発表

1. 論文発表  
なし
2. 学会発表

なし

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

# 「がんを抱える高校生等の教育支援」に関する調査

- 47の都道府県および20の政令市、計67教育委員会を対象
- 令和2年2月から3月に郵送で行った。
- 令和2年12月末時点で、47の教育委員会（39都道府県、8政令市）

都道府県・指定都市教育委員会 特別支援教育担当課 殿

「がんを抱える高校生等の教育支援」に関する調査  
 (がんを抱える高校生等の教育支援状況を把握している特別支援教育の担当課(又は高等学校担当課)で、ご回答下さい。複数ある場合は、協議の上、ご記載下さい)  
 令和2年3月13日までに、同封の返信封筒を用いてご返送をお願いします。

貴教育委員会名	回答者(職名)	( )
	電話番号	( )
	連絡先	
	メールアドレス	

● 高校生等とは高等学校及び特別支援学校高等部の生徒をいいます。(別紙の補足説明もご覧ください)  
 ● 該当する項目の□を○のように塗りつぶすか、Vなどチェックをつけてご回答ください。

平成30年度に、入院中に支援を行った高校生等の人数を教えてください  
 (補助学習の支援や民間業者等を利用した支援等、授業以外の支援も含めてご回答をお願いします)

1. 支援を行った人数 \_\_\_\_\_人 (うち、がんを抱える高校生等の人数 \_\_\_\_\_人)  
 2. 支援を検討した人数(1)の人数と、検討した支援を行わなかった人数の計) \_\_\_\_\_人  
 (うち、がんを抱える高校生等の人数 \_\_\_\_\_人)

貴教育委員会におけるがんを抱える高校生等の対応について (令和元年9月現在)  
 (平成30年度に支援の実績がない場合もご回答をお願いします)

※いずれも複数回答可

①がんが入院した高校生等の把握 (一部の病院で該当する場合も含む) □ 域内の学校に在籍する高校生が入院した際に、在籍校から教育委員会に報告することとしている □ 在籍校からの相談があった場合に把握 □ 都道府県庁の福祉部局等他部局から連絡があった場合に把握 □ がんが入院した高校生・保護者等からの相談があった場合に把握 □ 病院側からの連絡があった場合に把握 □ その他 [ ]	②教育の機会を提供するための病院側との調整の主要 (一部の病院で該当する場合も含む) □ 教育委員会 □ 生徒の在籍校 □ 都道府県の福祉部局等他部局 □ その他 [ ]
③高校生等ががんで入院した時の教育の場 (在籍等による定常な教育の場を指します。本人の希望とは別に、利用できるかどうかで回答ください。) (一部の病院で該当する場合も含む) □ 病院に直接・併設する特別支援学校(本・分校等) □ 特別支援学校の教員による病院への訪問教育の実施 □ 在籍校の教員が病院へ訪問して授業・支援を実施 ⇒ [□予め一定の支援体制を構築している □予め一定の支援体制を構築していません、箇々に検討している] □ 通信制課程のある高等学校に転籍 □ 入院した高校生等の教育支援が実施できていない病院もある □ その他 [ ]	④入院している高校生等への学習に関する支援状況 (※在籍校の授業のほか、在籍校の教職員による学習支援、学習支援員等による支援も含む。) □ 病院で自習室等が用意されている □ いわゆる院内学級の教員が支援している □ 在籍校の教員を病院に派遣し授業を実施している □ 通院教育を実施している □ テレビ放送等遠隔の方法を用いた教育(通院教育を除く)の利用で支援している □ 学習支援員・ボランティア(大学生等)が支援している □ 家庭教師などの派遣について支援している □ 入院した高校生等に支援できていない病院もある □ その他 [ ]

⑤通院教育の利用 (一部の病院で該当する場合も含む) □ 利用している (これまでに 例) ] □ 利用を検討したことがある 利用しなかった理由 [ ] □ 利用を検討することがない 検討しなかった理由 [ ]	⑥入院している高校生等への学習支援について、理想と考える支援内容 □ 病院で自習室等が用意されている □ 病院で授業等の小中学校教員が支援する □ 放送等メディアによる教育の利用で支援する □ ボランティア(大学生等)が支援する □ 家庭教師などの派遣を認めて支援する □ 通院教育を利用して支援する □ その他 [ ]
⑦先ほどご回答頂いた④⑤において、ご回答が違つ場合、その理由 □ 予算の問題 □ 人員の問題 □ どのように進めたら良いか、方法がわからない □ その他 [ ]	⑧単位の認定について(1)入院中、特別支援学校高等部に在籍し、退院後に原籍校に復学した場合は単位認定 ※特別支援学校高等部に転学した場合は、入院中履修した科目を、履修した高等学校等で単位として認定するかどうかをお答えください。なお、試験等の評価前の場合には、科目を履修したと認定されるかどうかになります(出席時間による等)。 ※退院後の履修科目は除きます。「入院中」に限定して、お答えください。 □ 該当者を、担当課として把握していない。 □ 入院中の高等部で履修した科目を認定している ⇒ [履修した □全ての科目 □一部の科目] □ 単位を認定していない ⇒ 理由 [ ] □ その他 [ ]
⑧単位の認定について(2)入院中、転学などをしない場合に在籍する高等学校での認定 ※一方、転学しない場合には、入院中の何らかの方法により履修し、それを試験やレポートで単位の認定をしているかどうかをお答えください。この場合は、履修できる科目数についての制限をお答えください。 ※退院後の履修科目は除きます。「入院中」に限定して、お答えください。 □ 該当者を、担当課として把握していない。 □ 入院中に、試験等の評価後、単位を認定している ⇒ [履修できる科目数の制限は、□ある □ない] ⇒ 理由 [ ] □ その他 [ ]	⑨公立高等学校の入院で、配慮されていることについて □ 担当課として把握していない。 □ 特に配慮していない □ 受験会場で、別室等の環境を整える □ 受験時間で、体調により時間延長・変更を行う □ 入院中の病院での受験を認める □ その他 [ ]
⑩課題と考えていること □ 特別支援学校(高等部)が対応できない □ 訪問教育や訪問指導(在籍校)の時間数が不足 □ 治療や体調の変化により受講を予定していた授業を実施できない □ 域内の病院に高校生用の教室等がない □ 本人は希望していたものの入院中に教育を実施できず進捗できない例がある □ 不登校や退学になる例がある □ その他 [ ]	⑪今後、貴教育委員会を検討していること □ 特にはない □ 特別支援学校高等部の設置又は充実 □ 在籍する高等学校の訪問等による指導 □ 通信教育による教育支援 □ 通院教育による教育支援 □ 遠隔による指導の実施 □ その他 [ ]

⑫今後、国の制度において充実が期待されるもの(現時点で制度化されていないものも含む、複数回答可能) □ 特にはない □ 単位の互換制度 □ 通信教育 □ 通院教育 □ 遠隔による指導(□高等学校、□特別支援学校) □ その他 [ ]	⑬これまでの取組みにおける好事例(別紙で結構ですので自由記載をお願いします。)
⑭入院した生徒の支援における病院との連携に關し、課題があると考えていること、病院側への要望等(自由記載をお願いします)	

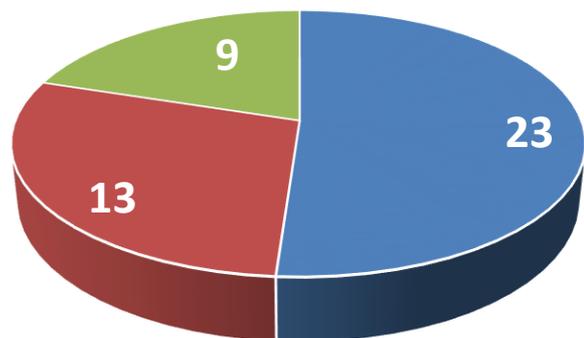
ご協力、ありがとうございました。

厚生労働科学研究費補助金がん対策総合研究事業  
 「AYA世代がん患者に対する精神心理支援プログラムおよび高校教育の提供方法の開発と実用化に関する研究」  
 研究代表者 堀部毅三(国立病院機構名古屋医療センター臨床研究センター)  
 分担研究者 栗本景介(国立大学法人名古屋先端医療・臨床研究支援センター)

# 平成30年度に、入院中に支援を行った高校生等の人数

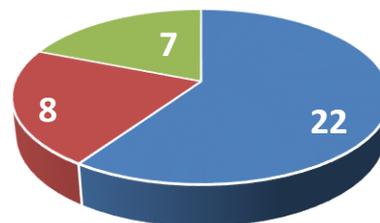
- 支援を行ったことがある自治体は23（48.9%）
- 都道府県だけで見ると全体の56.4%が支援を行っていた。
- 支援人数は地区によって大きな差がある。（range: 1 -38）

## <支援を行った自治体>



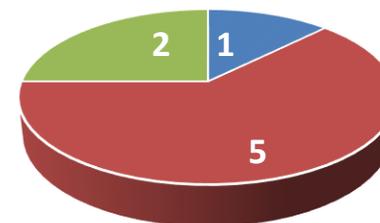
■ あり ■ なし ■ 無回答

## 都道府県



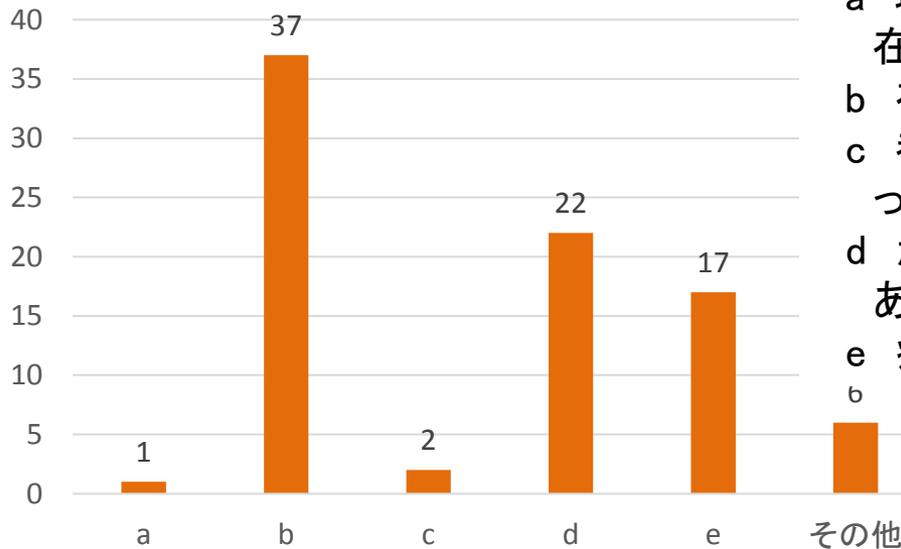
■ あり ■ なし ■ 無回答

## 政令市



■ あり ■ なし ■ 無回答

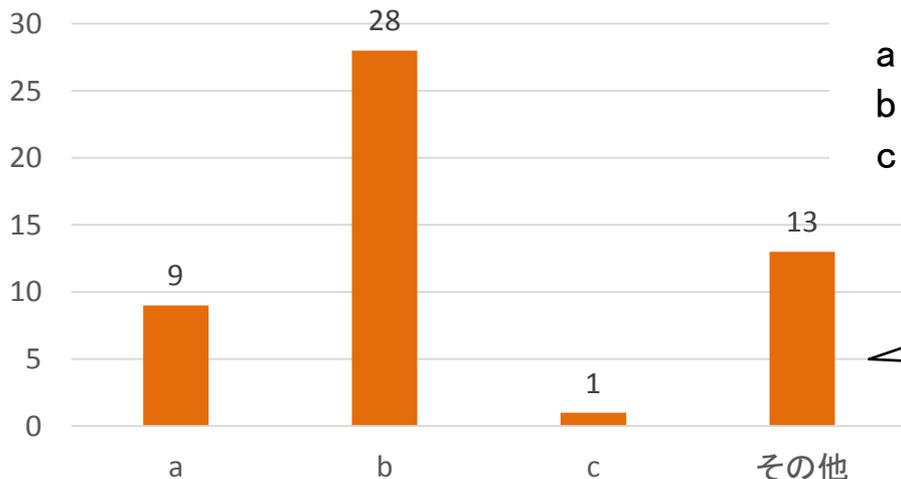
# ①がんで入院した高校生等の把握



- a 域内の学校に在籍する高校生が入院した際に、在籍校から教育委員会に報告することとしている
- b 在籍校からの相談があった場合に把握
- c 都道府県庁の福祉部局等他部局から連絡があった場合に把握
- d がんで入院した高校生・保護者等からの相談があった場合に把握
- e 病院側からの連絡があった場合に把握

自主的な調査(4自治体)、  
特別支援学校からの連絡(1自治体)、  
把握していない(1自治体)

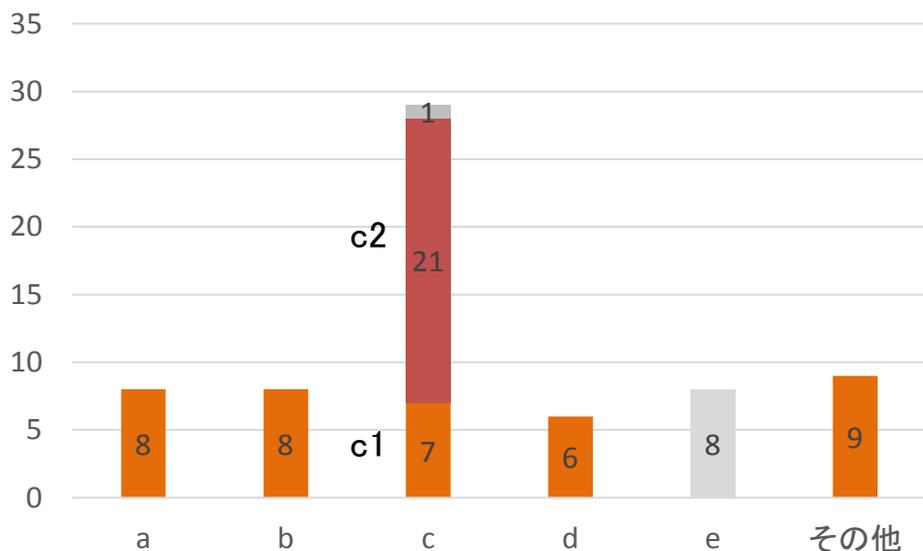
# ②教育の機会を提供するための病院側との調整の主導者



- a 貴教育委員会
- b 生徒の在籍校
- c 都道府県の福祉部局等他部局

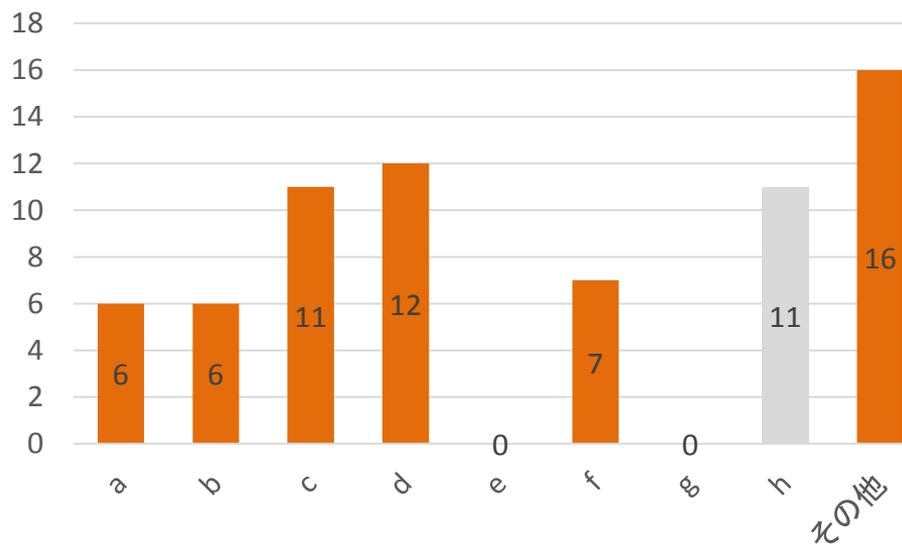
特別支援学校(6自治体)、保護者が主体など

### ③ 高校生等ががんで入院した時の教育の場



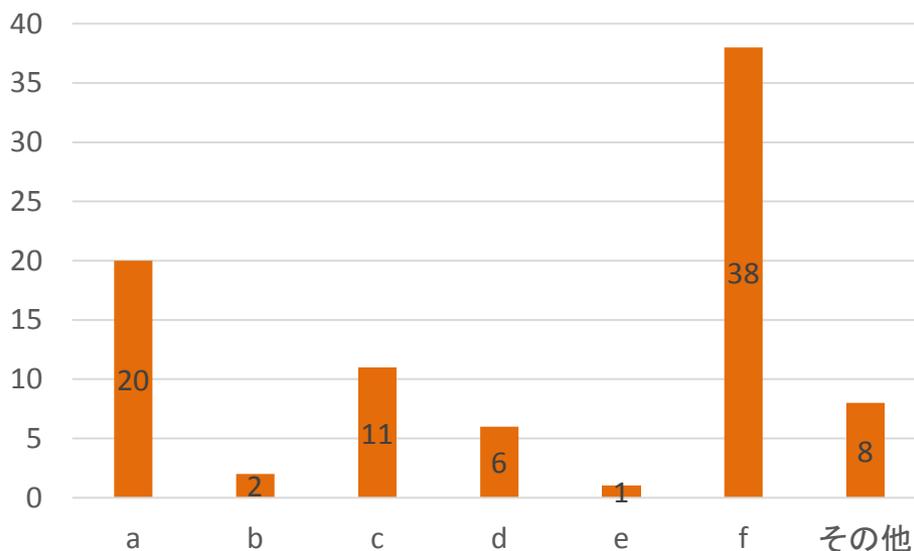
- a 病院に隣接・併設する特別支援学校(本・分校等)
- b 特別支援学校の教員による病院への訪問教育の実施
- c 在籍校の教員が病院へ訪問して授業・支援を実施
  - c1 予め一定の支援体制を構築している
  - c2 予め一定の支援体制を構築しておらず、個々に検討している
- d 通信制課程のある高等学校に転籍
- e 入院した高校生等の教育支援が実施できていない病院もある

### ④ 入院している高校生等への学習に関する支援状況



- a 病院で自習室等が用意されている
- b いわゆる院内学級の教員が支援している
- c 在籍校の教員を病院に派遣し授業を実施している
- d 遠隔教育を実施している。
- e テレビ放送等通信の方法を用いた教育(遠隔教育を除く)の利用で支援している
- f 学習支援員・ボランティア(大学生等)が支援している
- g 家庭教師などの派遣について支援している
- h 入院した高校生等に支援できていない病院もある

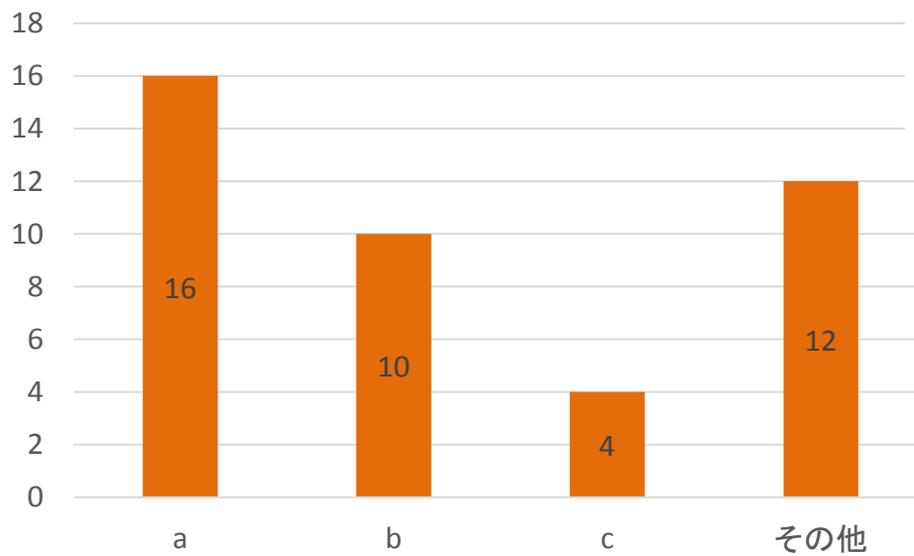
## ⑥入院している高校生等への学習支援について理想と考える支援内容



- a 病院で自習室等が用意されている
- b いわゆる院内学級の小中学教諭が支援する
- c 放送等メディアによる教育の利用で支援する
- d ボランティア(大学生等)が支援する
- e 家庭教師などの派遣を認めて支援する
- f 遠隔教育を利用して支援する

非常勤講師の派遣、学習支援員の派遣、  
個々に対応するなど

## ⑦ ④と⑥において、回答が違う場合、その理由

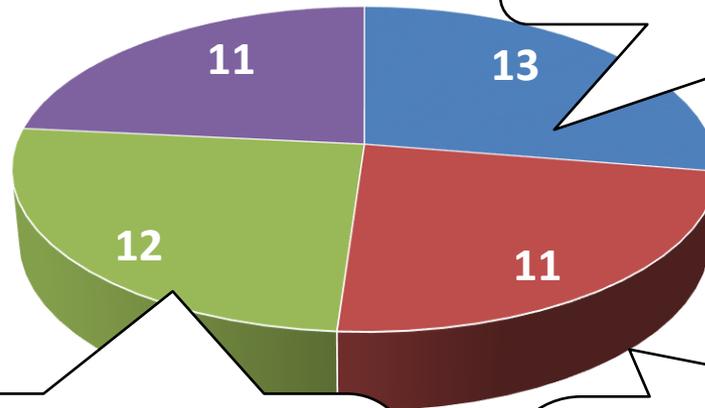


- a 予算の問題
- b 人員の問題
- c どのように進めたら良いか、方法がわからない

通信ネットワークの問題(2自治体)、  
環境の問題(1自治体)  
※「空白」が多かった

## ⑤遠隔教育の利用

計28例(+複数回と答えた自治体分)



- 利用している
- 利用を検討したことある
- 利用を検討したことがない
- 無回答

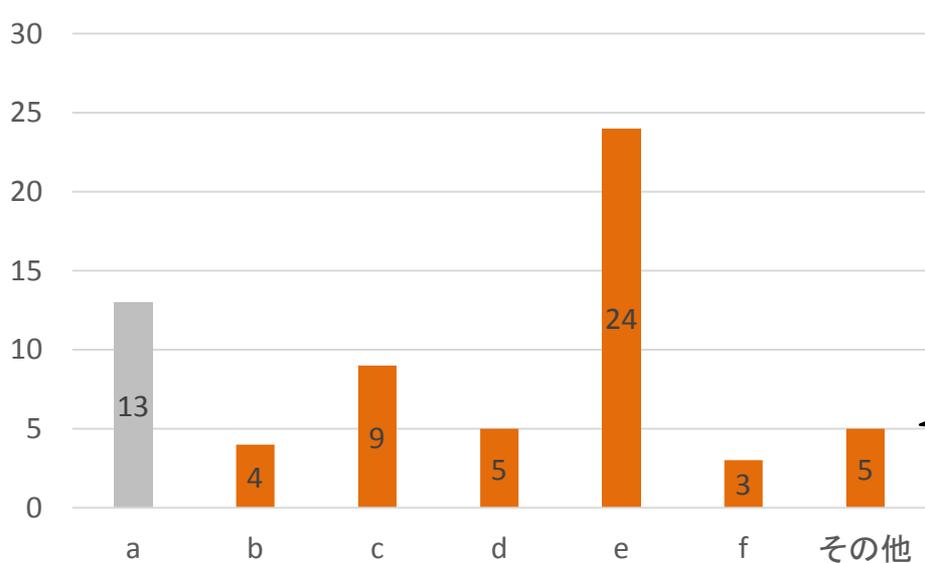
### <検討に至らなかった理由>

- 制度等が整っていない (1例)
- 該当生徒なし、記載なし (9例)
- 特別支援学校が対応するため必要ない (1例)
- 現在、教育委員会として検討中(1例)

### <実施に至らなかった理由>

- 県外の病院に転院し、転学 (1例)
- 受信側の教員の配置 (2例)
- 病室での利用許可が得られず (1例)
- 利活用に困難さや限界が想定された (1例)
- 現在、検討中。実証実験中。(2例)
- 該当生徒なし、記載なし (2例)

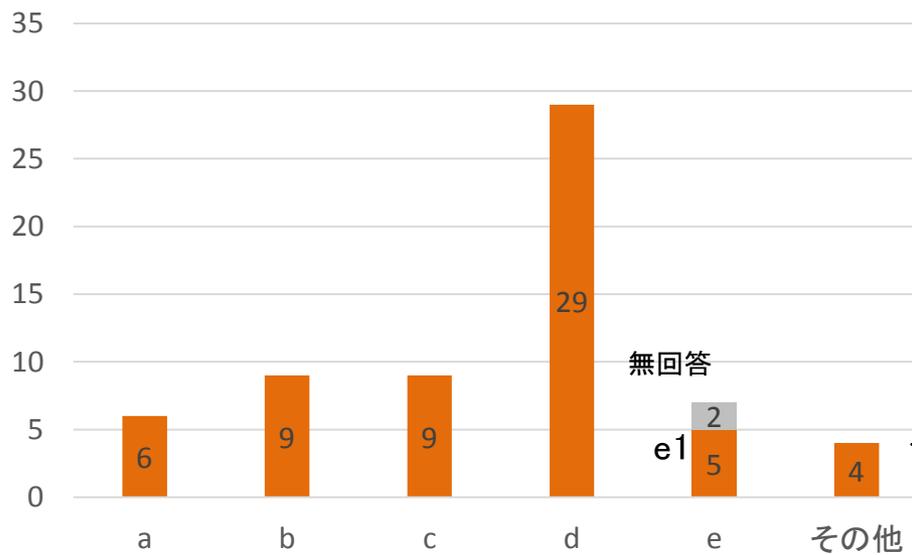
## ⑫今後、貴教育委員会で検討していること



- a 特にはない
- b 特別支援学校高等部の設置又は充実
- c 在籍する高等学校の訪問等による指導
- d 通信教育による教育支援
- e 遠隔教育による教育支援
- f 通級による指導の実施

非常勤講師の派遣、学習支援員の派遣、復学支援について研究中、まず調査に努めるなど

## ⑬今後、国の制度において充実が期待されるもの



- a 特にはない
- b 単位の互換制度
- c 通信教育
- d 遠隔教育
- e 通級による指導
- e1 高等学校
- e2 特別支援学校

特別な教育課程の編成にかかる手続きの簡略化、非常救済手段として関係法規、学習指導要領等の改正、人の増員、国の制度が整備されないと県として動きづらいなど

## 研究成果の刊行に関する一覧表

## 書籍

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

## 雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
樋口明子, 小澤美和, 坂水愛, 檜垣希実, 恩田聡美, 片山麻子, 堀部敬三	AYA世代の小児がん患者・サバイバーのニーズと課題	AYAがんの医療と支援	1(1)	16-22	2021
田中恭子	思春期のメンタルヘルス 特集 思春期を再考する	HORMONE FRONTIER IN GYNECOLOGY	12	27-30	2020
田中恭子	精神疾患	月間薬事	62(7)	56-59	2020

令和 3年 4月 6日

厚生労働大臣  
~~(国立医薬品食品衛生研究所長)~~ 殿  
~~(国立保健医療科学院長)~~

機関名 独立行政法人国立病院機構  
名古屋医療センター

所属研究機関長 職 名 院長

氏 名 長谷川 好規

次の職員の令和2年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 令和2年度厚生労働科学研究費補助金 (がん対策推進総合研究事業)

2. 研究課題名 AYA世代がん患者に対する精神心理的支援プログラムおよび高校教育の提供方法の  
開発と実用化に関する研究

3. 研究者名 (所属部署・職名) 臨床研究センター ・ 上席研究員  
(氏名・フリガナ) 堀部 敬三 ・ ホリベ ケイゾウ

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣  
~~(国立医薬品食品衛生研究所長)~~ 殿  
~~(国立保健医療科学院長)~~

機関名 学校法人聖路加国際大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 堀内 成子

次の職員の平成 2 年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 令和 2 年度厚生労働科学研究費補助金 (がん対策推進総合研究事業)
- 研究課題名 AYA 世代がん患者に対する精神心理的支援プログラムおよび高校教育の提供方法の開発と実用化に関する研究
- 研究者名 (所属部局・職名) 聖路加国際病院 小児科・医長  
(氏名・フリガナ) 小澤 美和・オザワ ミワ

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
 ・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

2021年 4月 19日

厚生労働大臣  
~~(国立医薬品食品衛生研究所長)~~ 殿  
~~(国立保健医療科学院長)~~ が

機関名 公立大学法人名古屋市立大学

所属研究機関長 職 名 理事長

氏 名 郡 健二郎

次の職員の令和2年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 令和2年度厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）
2. 研究課題名 AYA世代がん患者に対する精神心理的支援プログラムおよび高校教育の提供方法の開発と実用化に関する研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 大学院医学研究科・教授  
(氏名・フリガナ) 明智 龍男・アケチ タツオ

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称： )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和 3年 3月 31日

厚生労働大臣  
(国立医薬品食品衛生研究所) 殿  
(国立保健医療科学院長)

機関名 国立研究開発法人  
国立成育医療研究センター

所属研究機関長 職名 理事長

氏名 五十嵐 隆



次の職員の令和2年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 厚生労働科学研究費補助金 (がん対策推進総合研究事業)  
AYA 世代がん患者に対する精神心理的支援プログラムおよび高校教育の
2. 研究課題名 提供方法の開発と実用化に関する研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) こころの診療部 診療部長  
(氏名・フリガナ) 田中 恭子 ・ タナカ キョウコ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	成育医療研究センター	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和3年4月1日

厚生労働大臣  
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
(国立保健医療科学院長)

機関名 国立研究開発法人国立がん研究センター  
所属研究機関長 職名 理事長  
氏名 中釜 斉



次の職員の令和2年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 がん対策推進総合研究事業
- 研究課題名 AYA世代がん患者に対する精神心理的支援プログラムおよび高校教育の提供方法の開発と実用化に関する研究
- 研究者名 (所属部局・職名) 社会と健康研究センター健康支援研究部・室長  
(氏名・フリガナ) 藤森 麻衣子

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入(※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査(※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針(※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	国立がん研究センター	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

#### その他(特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣

~~(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿~~~~(国立保健医療科学院長)~~

機関名 国立研究開発法人国立がん研究センター

所属研究機関長 職 名 理事長

氏 名 中 釜 齊

次の職員の令和2年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 令和2年度厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）2. 研究課題名 AYA世代がん患者に対する精神心理的支援プログラムおよび高校教育の提供方法の開発と実用化に関する研究3. 研究者名 (所属部署・職名) 中央病院 精神腫瘍科・医員(氏名・フリガナ) 平山 貴敏・ヒラヤマ タカトシ

## 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	国立がん研究センター研究倫理審査委員会	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名 称： )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

## 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

## 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。

・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和3年4月1日

厚生労働大臣 殿

機関名 国立研究開発法人国立がん研究センター

所属研究機関長 職名 理事長

氏名 中釜 斉



次の職員の令和2年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 がん対策推進総合研究事業
- 研究課題名 AYA 世代がん患者に対する精神心理的支援プログラムおよび高校教育の提供方法の開発と実用化に関する研究 (19EA1012)
- 研究者名 (所属部局・職名) がん対策情報センター・研究員  
(氏名・フリガナ) 土屋 雅子・ツチヤ ミヤコ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	国立がん研究センター	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和 3年 4月 6日

厚生労働大臣  
~~(国立医薬品食品衛生研究所長)~~ 殿  
~~(国立保健医療科学院長)~~

機関名 独立行政法人国立病院機構  
名古屋医療センター

所属研究機関長 職 名 院長

氏 名 長谷川 好規

次の職員の令和2年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 令和2年度厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）
2. 研究課題名 AYA世代がん患者に対する精神心理的支援プログラムおよび高校教育の提供方法の開発と実用化に関する研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 小児科 ・ 医長  
(氏名・フリガナ) 前田 尚子 ・ マエダ ナオコ
4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

「厚生労働科学研究費における倫理審査及び利益相反の管理の状況に関する報告について  
(平成26年4月14日科発0414第5号)」の別紙に定める様式(参考)

2021年5月4日

厚生労働大臣  
~~(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿~~  
~~(国立保健医療科学院長) が~~

機関名 埼玉県立小児医療センター

所属研究機関長 職名 病院長

氏名 岡 明

次の職員の令和2年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 令和2年度厚生労働科学研究費補助金(がん対策推進総合研究事業)
2. 研究課題名 AYA世代がん患者に対する精神心理的支援プログラムおよび高校教育の提供方法の  
開発と実用化に関する研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 埼玉県立小児医療センター血液・腫瘍科・医長  
(氏名・フリガナ) 森 麻希子・モリマキコ

## 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入(※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査(※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針(※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他(特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

## 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

## 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
 ・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

2021年 4月 30日

厚生労働大臣 殿

機関名 国立大学法人東海国立大学機構

所属研究機関長 職名 名古屋大学医学部附属病院長

氏名 小寺 泰弘

次の職員の令和2年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 1. 研究事業名 がん対策推進総合研究事業
- 2. 研究課題名 AYA世代がん患者に対する精神心理的支援プログラムおよび高校教育の提供方法の開発と実用化に関する研究
- 3. 研究者名 (所属部署・職名) 名古屋大学医学部附属病院・病院助教  
(氏名・フリガナ) 栗本 景介・クリモト ケイスケ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する口にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。