

東京大学大学院医学系研究科家族看護学分野
東京大学医学部健康総合科学科家族看護学教室

—教室20周年記念号—

年報（第10号）

平成23年4月～平成25年3月

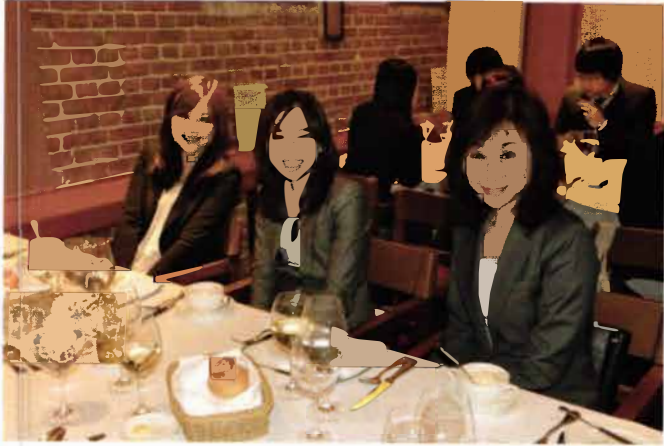


東大家族看護学教室 20 周年記念祝賀会
2012 年 12 月 22 日 19:00~21:00 於 Restaurant Camellia











上別府圭子教授就任記念講演会並びに祝賀会
2013年2月6日 於 学士会館



日本家族看護学会第19回学術集会
「家族とレジリエンス」
2012年9月8・9日 於 学術総合センター



懇親会
2012年9月8日 於 学士会館



第6回家族ケアフォーラム

「周産期のメンタルヘルスと子ども虐待の予防—世代間伝達を断ち切る—」

2012年12月22日 13:30～16:30 於 伊藤国際学術研究センター伊藤謝恩ホール

東京大学大学院医学系研究科家族看護学分野
東京大学医学部健康総合科学科家族看護学教室

—教室20周年記念号—

年報（第10号）

平成23年4月～平成25年3月

ご挨拶

2011年4月からの2年間は、激動の2年間でした。2011年3月に起きた東日本大震災と、引き続いて起きてしまった福島第一原子力発電所事故は、さまざまな形でひとびとの生活に影響し続けています。ストレスが長期化している家族の中には、DVや虐待をはじめとするさまざまな問題が生じてきていると報道されています。関係者の皆様に、心よりお見舞い申し上げます。教室員関係者には大きな被害はなく、震災後早期に保健師としてボランティア活動に参加した者や、電話相談や現地での相談事業に関わった者などがおりますが、福島における保健活動で重要な役割を担うようになった卒業生もいます。

私は、健康総合科学科の教育委員長を拝命し、2011年は節電のために、夏学期は原則6月までとするという医学部の方針に従い、3日間で学部カリキュラムの改訂を行いました。この間の学科の変化といたしましては、保健師・助産師の国家試験受験資格のための学部教育を中止したこと（2012年進学生を最終年度として）および、保健学科あるいは健康科学・看護学科卒業生のための学士入学制度を再開したこと（2012年より）があげられます。教室をはじめ多くの先生方の協力を得て、教育委員長の任務を全うできたことに感謝申し上げます。

さて、私が着任した2002年は教室10周年祝賀会、東大シンポジウム（国際会議）の主催、外部評価会、杉下知子教授退任祝賀会と目の回る一年でしたが、2012年もこの年に勝るとも劣らない盛りだくさんの一年でした。3月に家族看護学教室同窓会準備会を立ち上げ、9月には日本家族看護学会学術集会の会長を務め、12月1日付で上別府が教授に昇格し、同22日に虐待予防をテーマとした家族ケアフォーラムを開催するとともに、第1回教室同窓会および家族看護学教室20周年記念祝賀会を催しました。上別府の教授就任に際しましても、教室はじめ看護系教室や東大病院看護部の皆様から盛大に祝っていただき、ありがとうございました。

この2年間に当教室に所属して学位を授与された者は、学士4名（北村あずさ君、池田こころ君、江本 駿君、金子明依君）、修士6名（大野真実君、国分麻紀君、森下美紀君、副島堯史君、瀬戸山有美君、田中一未君）、博士6名（西垣佳織君、小林京子君、陳俊霞君、當山紀子君、佐藤伊織君、小町美由紀君）です。おめでとうございます。教員は、長年、教室に貢献して下さった村山志保先生が退任され、2011年4月より池田真理先生、同年8月より佐藤伊織先生が着任しました。激動の2年間で共に走り抜けて下さった先生方には、本当に感謝しています。

家族看護学教室年報第10号をお手元にお届けします。教室20周年記念号といたしまして、杉下守弘先生をはじめ大先輩からご祝辞をお寄せいただきました。教室創設者の杉下知子先生と、その後の20年間で支えて下さった皆々様に、心より感謝申し上げます。

2013年4月、私は健康科学・看護学専攻長を拝命し、教室はまた新しい一歩を歩み始めました。教室員一同、いっそうの努力をいたします。今後ともどうぞ当教室へのご理解と、ご指導ご鞭撻を宜しくお願い申し上げます。

2013年4月

東京大学大学院医学系研究科家族看護学分野

教授 上別府 圭子

目次

ご挨拶

ご祝辞

東京大学医学部家族看護学教室二十周年に寄せて (杉下守弘)

東大家族看護 20 周年に寄せて (西岡光世)

教室 20 周年記念祝賀会に寄せて

1. 教室の沿革	1
2. 研究活動	
2-1. 学術研究業績	2
2-2. 研究費	18
2-3. 学内外の公的活動	20
3. 学位論文 (卒業論文・修士論文・博士論文)	21
4. 教室カンファレンス	23
5. 家族看護学教室研究会	
5-1. 家族看護学研究会	38
5-2. 家族ケア症例研究会	40
5-3. 家族ケアフォーラム	42
6. 院生自主勉強会	45
7. 教育活動 (担当講義・実習)	48
8. 日本家族看護学会第 19 回学術集会	50
資料 (卒業論文・修士論文・博士論文)	53
家族看護学教室 教室員 (平成 23 年度～平成 24 年度)	

杉下守弘

一つの教室が出来て、それから 20 周年を迎えたと云うのは目出度いことで、心から御祝いを申し上げます。

さて、20 年も経過すると、創業とその守成について論ぜられることがある。新しく事を始めて成し遂げることと、築き上げられたものを守り続けていくことと、どちらが難しいとか、築き上げられたものをどのように守り続けていくかといった問題である。

「貞観政要」によると、唐の第二代の皇帝太宗が侍臣に「帝王の業は創業と守成と、どちらが難しいか」と尋ねたところ、創業に関わった房玄齡は「創業は難し」と答えたという。実際に創業に関わって、その苦難と労苦を身を以って体験したからと思われる。一方、守成に挺身した魏徴は「守成は難し」と答えたという。この話は、人は自らの体験に基づいて物事を判断することを物語っているとおもわれる。恐らく「創業、守成共に難し」というのが真実なのであろう。

さて、この話には続きがある。太宗は二人の意見を聞いた後、次のように述べたというのである。「創業の難事は過去のこと。今は諸臣と守成の難事にあたろう」。創業と守成のどちらが難事かを論じていても致し方ないので、今の問題である守成というわけである。此の続きを聞くと、「どのようにして守成を成し遂げていくのか」が気になる所である。諸子による守成についての創意と工夫により。教室の益々の発展のあらんことを祈念いたします。

「帰りたい」母の唇は、そう言えり

「ああ、帰ろうな」耳もとに言う。

ある歌人の一句であったと思う。帰りたいのは勿論、家だろう。たとえ病院で最後を過ごしても、帰りたいのは心のふるさと、家族や家かと思うとちょっと切ない。

家族看護学教室が出来て 20 周年、杉下さん（先生と呼ぶよりこちらの方がなじんでいるので）が亡くなって 6 年経つ。杉下さんはもともと疫学教室で微生物、免疫など看護で大切な自然科学の分野で基礎的技術をきちっと研究したと記憶している。私は杉下さんと異なり、保健栄養学教室で人間栄養を学んだ後、保育士、幼稚園教諭養成で働いた。しかし看護師も保育士も人を扱う領域では科学的技術だけでは限界がある。人間の眼に見えない凝った部分のほぐしとか、癒しが必要である。

また一方、家族も大家族からお一人様家族まで時代は多様化を可能にしているが、冒頭の家や家族はどの人の心の中にも確かにある。そのような意味で、家族看護は在宅看護より意味が深いように思われる。そんな時杉下さんはどんな答えを模索したのだろうか。それが上別府圭子先生だったように思う。杉下さんが自分とは異なった道を歩んでこられた先生に「みんなの帰りたい家族看護をあなたお願いね」と言い残していったように思う。今後独自の道を開かれるのを切に祈っている。

教室 20 周年記念祝賀会に寄せて

教室二十周年記念会おめでとうございます。創設期に髪振り乱し（失礼！）頑張っておられた杉下先生が思い出されます。きっと天国でお喜びのことでしょう。ご遺志を継いで今後も上別府教授中心にお励み下さること祈念申し上げます。御発展を祈ります

前原 澄子

御教室の御発展と皆様の御清栄をお祈り申しております

平山 宗宏

教室二十周年おめでとうございます。上別府教授のもとさらなる発展をお祈り申します

山下 直秀

教室の御発展をこころより祈念申し上げます

五十嵐 隆

新教授のご指導のもと、貴教室の一層のご発展を心より祈念申し上げます

栗田 広



杉下知子教授還暦のお祝い 2003年1月

1. 教室の沿革

- 1992.4.10 東京大学医学部保健学科は、学科名称を健康科学・看護学科に改称し、東京大学医学部健康科学・看護学科家族看護学講座が新設される。
- 1992.10.1 杉下知子氏が本講座の教授として発令される。
- 1993.5 石垣和子氏が本講座の助教授として発令される。
- 1997.3.31 石垣和子助教授が退官。
- 2002.4.1 上別府圭子氏が本教室の助教授として発令される。
- 2003.3.31 杉下知子教授が退官。
- 2003.4.1 上別府圭子助教授が教室主任を務める。
- 2010.4.1 職名変更により上別府圭子助教授が准教授となる。
- 2011.4.1 池田真理氏が本教室の助教として発令される。
- 2011.4.1 修士課程に3名（田中一未、田鍋志帆（休学）、松原由季（休学））が入学、2名（瀬戸山有美、副島堯史）が復学、博士課程に1名（桐谷麻美）が編入。
- 2011.5.27 平成23年度家族看護学分野スタッフ会議を開催
- 2011.7.31 村山志保助教が退任。
- 2011.8.1 佐藤伊織氏が本教室の助教として発令される。
- 2011.9.30 博士課程1名（西垣佳織）が修了。
- 2011.10.1 博士課程1名（大塚寛子）が復学。
- 2012.3.23 学部卒論生1名（北村あずさ）が卒業、修士課程3名（大野真美、国分麻紀、森下美紀）、博士課程4名（小林京子、小町美由紀、陳駿霞、當山紀子）が修了。
- 2012.4.1 修士課程に4名（菊池良太、小山真依、小石澤素子（休学）、中嶋祥平（休学））が入学、2名（岡部花枝、目麻里子）が復学、博士課程に1名（森下美紀）が進学。
- 2012.5.28 平成24年度家族看護学分野スタッフ会議を開催。
- 2012.12.1 上別府圭子准教授が教授に昇任される。
- 2013.3.26 学部卒論生3名（池田こころ、江本駿、金子明依（金明））が卒業、修士課程3名（瀬戸山有美、副島堯史、田中一未）が修了。

2. 研究活動

2 - 1. 学術研究業績

論文(原著論文・総説)

Tsuji N, Kakee N, Asami K, Tabuchi K, Nakadate H, Iwai T, Maeda M, Okamura J, Kazama T, Terao Y, Ohyama W, Yuza Y, Kaneko T, Manabe A, Kobayashi K, Kamibeppu K, Ishida Y, Matsushima E. Validation of the Japanese version of the Pediatric Quality of Life Inventory (PedsQL) Cancer Module. *Health and Quality of Life Outcomes*. 2011 Apr; 9(1): 22.

Ishida Y, Honda M, Kamibeppu K, Ozono S, Okamura J, Asami K, Maeda N, Sakamoto N, Inada H, Iwai T, Kakee N, Horibe K. Social outcomes and quality of life (QOL) of childhood cancer survivors in Japan: A cross sectional study on marriage, education, employment and health related QOL (SF-36). *International Journal of Hematology*. 2011 May; 93: 633-644.

Ishida Y, Ozono S, Honda M, Maeda N, Okamura J, Asami K, Iwai T, Kamibeppu K, Inada H, Sakamoto N, Kakee N, Horibe K. Medical visits of childhood cancer survivors in Japan: A cross-sectional survey. *Pediatrics International*. 2011 Jun; 53(3): 291-299.

Yonemoto T, Kamibeppu K, Ishii T, Iwata S, Tatzaki S. Posttraumatic stress symptom (PTSS) and posttraumatic growth (PTG) in parents of childhood, adolescent and young adult patients with high-grade osteosarcoma. *International Journal of Clinical Oncology*. 2012 Jun; 17(3): 272-275.

Sato I, Higuchi A, Yanagisawa T, Mukasa A, Ida K, Sawamura Y, Sugiyama K, Saito N, Kumabe T, Terasaki M, Nishikawa R, Ishida Y, Kamibeppu K. Factors influencing self- and parent-reporting health-related quality of life in children with brain tumors. *Quality of Life Research*. 2013 Feb; 22(1): 185-201.

Ueno R, Kamibeppu K. Relationship between positive self-recognition of maternal role and psychosocial factors in Japanese mothers with severe mental illness. *Community Mental Health Journal*. 2011 Oct; 47(5): 520-530.

Ueno R, Kamibeppu K. Perspectives of Japanese mothers with severe mental illness regarding the disclosure of their mental health status to their children. Archives of Psychiatric Nursing. 2012 Oct; 26(5): 392-403.

Kobayashi K, Kamibeppu K. Quality of life reporting by parent-child dyads in Japan grouped by depressive status. Nursing and Health Sciences. 2011 Jun; 13(2): 170-177.

Komachi M, Kamibeppu K, Nishi D, Matsuoka Y. Secondary traumatic stress and associated factors among Japanese nurses working in hospitals. International Journal of Nursing Practice. 2012 Apr; 18(2): 155-163.

Matsumoto K, Nagamura F, Ogami Y, Yamashita N, Kamibeppu K. Difficulties of nursing staff involved in Phase I oncology trials in Japan. Cancer Nursing: International Journal for Cancer Care. 2011 Sep-Oct; 34(5): 369-375.

Matsumoto K, Sumino K, , Fukahori H, Kitaoka K, Kamibeppu K, Nagamura F. Stressor scale for clinical research coordinators: development and psychometric testing. Journal of Advanced Nursing. 2012 Jul; 68(7): 1636-1645.

上別府圭子, 東樹京子, 武田鉄郎, 堀部敬三. 日本の医療機関といわゆる院内学級における小児がん患者の復学に向けた取り組み: 質問紙調査による現状分析. 日本小児血液・がん学会雑誌. 2012 Mar; 49(1,2): 79-85.

石田也寸志, 本田美里, 坂本なほ子, 大園秀一, 上別府圭子, 岩井艶子, 掛江直子, 岡村純, 浅見恵子, 稲田浩子, 前田尚子, 堀部敬三. 小児がん経験者の横断的調査研究における自由記載欄の解析. 日本小児科学会雑誌. 2012 Mar; 116(3): 526-536.

副島堯史, 東樹京子, 佐藤伊織, 武田鉄郎, 上別府圭子. 小児がんおよび小児がん経験者への児童生徒の認識と態度. 小児保健研究. 2012 Nov; 71(6): 858-866.

杉下佳文, 栗原佳代子, 古田正代, 池田真理, 山本弘江, 大塚寛子, 上別府圭子. 周産期メンタルヘルスと子ども虐待対応に関する全国医療機関の取り組み. 日本周産期・新生児医学会雑誌. 2011 May; 47(1): 86-91.

杉下佳文, 上別府圭子. 妊娠うつと産後うつの関連～エジンバラ産後うつ病自己評価票を用いた検討～. 母性衛生. 2013 Jan; 53(4): 444-457.

小西美樹, 山崎あけみ, 上別府圭子. NICU 入室児の入院早期の経管栄養による授乳場面における看護支援と母親の体験. 家族看護学研究. 2011 Sep; 17(1): 31-41.

東樹京子, 吉川久美子, 上別府圭子. 小児がん患児の復学支援—感染症に対する看護師からの情報提供. 小児がん看護. 2012 Sep; 7(1): 7-16.

三井千佳, 山崎あけみ, 前田尚子, 堀部敬三, 浅見恵子, 原純一, 井田孔明, 康勝好, 小澤美和, 真部淳, 上別府圭子. 思春期がん経験者の QOL と病気に関する自己開示. 日本小児・血液がん学会誌. 2013 (in press).

佐々木彩子, 上別府圭子. 男性保健師の性別の認識と職業上の体験. 日本地域看護学会誌. 2012 Mar; 14(2): 24-31.

論文(依頼原稿など)

永田智子, 上別府圭子, 真田弘美. 大学で 4 年間かけて育成する幅広い・専門性の高い看護師増とそのカリキュラム(1) 科学者としての素養を身に付ける教育課程. 保健の科学. 2012; 54(6): 369-373.

上別府圭子. 家族—医療チームを力動的に理解する. 保健の科学. 2012; 54(8): 508-512.

池田真理, 上別府圭子. 出産後うつ状態のリスクを妊娠期に予測する対話を大事にした C.T. Beck 氏の方法を中心に. 看護研究. 2011; 44(4): 446-453.

池田真理. 家族の研究・理解・支援: 家族看護学を考える(2) 世代に持ち越す関係性を研究する. 保健の科学. 2012; 54(9): 618-622.

佐藤伊織. 家族の研究・理解・支援: 家族看護学を考える(2) 家族インフォーマントによる描写の違い. 保健の科学. 2012; 54(9): 607-612.

杉下佳文, 栗原佳代子, 塩之谷真弓, 高宮智典, 花山美奈子, 山下洋, 上別府圭子. 医療機関に求められる保健・福祉との連携—妊娠期からの虐待1次予防を含めて—. 子どもの虐待とネグレクト. 2011; 13(1): 32-39.

栗原佳代子, 上別府圭子. 特集 I 心理教育の進め方. 家族の心理教育. 精神科. 2011 Apr; 18(4): 425-429.

学会二次抄録など

Kamibeppu K, Kobayashi K, Murayama S, Nishigaki K, Ikeda M, Fujioka H, Konishi M, Sato I, Higuchi A, Hoshi T. Health-related quality of life of survivors, parents and siblings: Relation HRQOL and late effects. The SIOP 2012 congress Publication Abstracts. 2012 Oct: 85.

Kobayashi K, Kamibeppu K, Murayama S, Nishigaki K, Ikeda M, Fujioka H, Konishi M, Sato I, Higuchi A, Hoshi T. The state of truth-telling in childhood cancer survivors and their siblings in Japan. The SIOP 2012 congress Publication Abstracts. 2012 Oct: 83.

米本司, 上別府圭子, 石井猛, 岩田慎太郎, 舘崎慎一郎. 小児期・思春期・若年青年期の骨肉種患者の両親における心的外傷後ストレス症状および心的外傷後の成長. 小児がん 48 巻プログラム・総会号. 2011; 48: 226.

山本則子, 上別府圭子. (座長)家族看護の事例研究. 日本家族看護学会第 18 回学術集会シンポジウム, 家族看護学研究. 2012;17(2)105-109.

上別府圭子. 家族看護と事例研究 家族看護と事例研究 心理臨床の経験から. 家族看護学研究. 2012; 17(2): 108-109.

上別府圭子. 徳島県における学校のメンタルヘルス—養護教諭とスクールカウンセラーの役割—. 教育に関する委員会セミナー, 児童青年精神医学とその近接領域. 2012; 53(3): 329-338.

上別府圭子. 小児がんサバイバー家族における PTG とその先にあるもの. 第 11 回日本トラウマティック・ストレス学会. 2012; プログラム・抄録集: 62.

上別府圭子. 復興を支える理論—レジリエンスとその周辺—. 日本家族看護学会第19回学術集会会長講演, 家族看護学研究. 2013 Mar; 18(2): 119-126.

池田真理, 上別府圭子. 産後うつ病予測尺度 (Postpartum Depression Predictors Inventory - Revised) 日本語版の開発. 日本看護研究学会雑誌. 2011; 34(3): 180.

佐藤伊織, 樋口明子, 柳澤隆昭, 村山志保, 隈部俊宏, 杉山一彦, 武笠晃丈, 斎藤延人, 澤村豊, 寺崎瑞彦, 澁井壯一郎, 高橋潤, 西川亮, 石田也寸志, 上別府圭子. 小児脳腫瘍経験者の身体的な晩期合併症の実態 多施設共同横断調査. 小児がん 48 巻プログラム・総会号. 2011; 48: 252.

笠原麻美, 上別府圭子. 自死遺族が自分の体験を語り始める過程に関する質的研究. 日本臨床死生学会(プログラム・抄録集) 17 回. 2011: 50.

松原由季, 村山志保, 並木由美江, 上別府圭子. 保育所感染症対策における看護職の専門性と認識する課題. 保育と保健. 2012; 18(1): 85-86.

小林京子, 堀浩樹, 早川晶, 足立壮一, 太田秀明, 原純一, 時政定雄, 栗山貴久子, 圀府寺美, 澤田眞智子, 前田尚子, 久川浩章, 今井正, 力石健, 上別府圭子, 河崎裕英, 橋井佳子, 小田慈. JACLS ALL02 改訂版プロトコールで治療している患児と家族の QOL 評価. 小児がん 48 巻プログラム・総会号. 2011; 48: 244.

陳俊霞, 郝亜軍, 王欲琦, 臧惠珍, 上別府圭子. 孫養育による祖父母の責任義務感、家族機能及び主観的幸福感の経時的変化 新生児の孫を持つ中国都市部の祖父母を対象とした縦断調査から. 老年社会科学. 2012; 34(2): 240.

国分麻紀, 山本弘江, 上別府圭子. 妊娠期から産後半年の夫婦の親意識(1)愛情関係・性関係の変化. 第52回日本母性衛生学会学術集会. 母性衛生. 2011; 52(3)(学術集会抄録集):178.

国分麻紀, 山本弘江, 上別府圭子. 妊娠期から産後半年の夫婦の親意識(2)自己認識・パートナーへの認識. 第52回日本母性衛生学会学術集会. 2011; 52(3) (学術集会抄録集):178.

宮崎博子, 藤城富美子, 国分麻紀, 村山志保, 上別府圭子. 保育所の人的環境としての看護職配置状況と役割 看護職の雇用形態による保健活動への意識, 担当状況の違い. 保育と保健. 2011; 17(1): 84-85.

藤城富美子, 宮崎博子, 国分麻紀, 村山志保, 上別府圭子. 保育所の人的環境としての看護職配置状況と役割 慢性疾患児と感染症対策への課題. 保育と保健. 2011; 17(1): 85-86.

著書・編著・教科書など

増井起代子, 上別府圭子. 精神科臨床評価検査法マニュアル(改訂版)心理・神経心理学的検査治療的検査(バウムテスト・HTP・家族画・風景構成法・スクリブルとスクイブル・箱庭療法). 臨床精神医学 2010 年増刊. 2010; 483-492.

上別府圭子. コンサルテーション・リエゾン, 3. 医療. 心理臨床学辞典 3. 医療. 2011; 304-305.

上別府圭子. (特集編集)家族の子育て機能再考. 保健の科学. 2011; 53(1): 4-41.

上別府圭子. (特集編集)疾患をもつ子どものキャリアオーバー／トランジション. 保健の科学. 2011; 53(8): 508-550.

上別府圭子. リプロダクティブヘルスケア, G 児童虐待と看護. 森恵美著者代表, 高橋真理, 工藤美子, 堤治, 石井邦子, 島袋香子, 上別府圭子, 岩田裕子. 母性看護学概論(第 12 版)第 6 章 2012; 292-299.

上別府圭子. (特集編集)電話相談－危機を救えるか? 回復のきっかけを提供できるか?－. 保健の科学. 2012; 54(2): 76-115.

上別府圭子. (特集編集)家族の研究・理解・支援:家族看護学を考える (1). 保健の科学. 2012; 54(8): 508-548.

上別府圭子. (特集編集)家族の研究・理解・支援:家族看護学を考える (2). 保健の科学. 2012; 54(9): 580-622.

上別府圭子. 4 幼児と遊び. In: 汐見稔幸, 他 32 名著. 中学校 技術・家庭 家庭分野. 東京: 教育図書株式会社; 2012; 44-45.

上別府圭子. 5 幼児の発達と遊び. In: 汐見稔幸, 他 32 名著. 中学校 技術・家庭 家庭分野. 東京: 教育図書株式会社; 2012; 46-47.

上別府圭子. 6 幼児の遊びを支える. In: 汐見稔幸, 他 32 名著. 中学校 技術・家庭 家庭分野. 東京: 教育図書株式会社; 2012; 48-51.

上別府圭子. 8 小児がん経験者の精神的成長. In: 近藤卓編著. PTG 心的外傷後成長—トラウマを超えて. 東京: 株式会社金子書房; 2012; 107-119.

上別府圭子. 4 死にゆく子どもと家族へのケア. In: 山崎晃資, 他 4 名編著. 現代 児童青年精神医学(改訂第2版). 大阪: 株式会社永井書店; 2012; 498-511.

池田真理. インタビューガイドのデザイン・データの蓄積, データの処理, 解析—言語データ編—, In: 日野原重明編. 『EB Nursing』II(2). 東京: 株式会社中山書店; 2011; 106-111, 136-145.

桐谷(笠原) 麻美. 第4章「心の病は治る?」の認識／第5章「自己管理できる人なのか?」の認識. In: 山崎喜比古, 監修. 心の病へのまなざしとスティグマ. 東京: 株式会社明石書店; 2012; 74-88.

研究班会議・報告書など

上別府圭子. 小児がん患者のスムーズな復学のための本人・家族への支援に関する研究. 厚生労働科学研究費補助金(がん臨床研究事業)総合研究報告書. 2011. (分担研究者: 上別府圭子)

西村良二, 青木省三, 上別府圭子, 清田晃生, 傳田健三, 原田謙, 本城秀次, 松本英夫, 森岡由起子, 吉田敬子. 大学医学部における専門でき医師等の養成システムに関する研究. 厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業)平成23年度 総括・分担研究報告書「児童青年精神科領域における診断・治療の標準化に関する研究」. 2012. (分担研究者: 西村良二)

上別府圭子. QOL 研究センターの役割. 長期フォローアップ委員会. 平成24年度 第2回 JPLSG 全体会議・合同班会議, 2012年11月9-10日, 愛知県名古屋市.

上別府圭子. 周産期からの虐待予防を実現する家族看護技術の確立と医療連携システムモデルの構築. 平成 21 年度～平成 23 年度科学研究費 補助金 (基盤研究 (B)) 研究成果報告書. 2013 Mar. (研究代表者: 上別府圭子)

池田真理, 上別府圭子. 「生活でのストレス (ライフイベント)」の有無と出産後 1 ヶ月の EPDS 得点との関係について. 平成 23 年度 文部科学省運営費 交付金プロジェクト事業 (大学の特性を生かした多様な学術研究機能の充実) 研究実績報告書「子どもと家族の双方に向けた心の問題の総合的な診断・治療システムの開発」. 2012. (主任研究者: 吉田敬子)

杉下佳文, 上別府圭子, 牛島定信. 妊娠うつと産後うつの関連. 研究助成報告書集 2011 年度 (第 23 号). 財団法人メンタルヘルス岡本記念財団. 2012 Jun.

安藤朗子, 栗原佳代子, 川井尚, 平岡雪雄, 佐藤紀子, 石井のぞみ, 山口規容子. 極低出生体重児の発達研究(7) - 6 歳から 9 歳にかけての知的発達の推移と幼児期の発達との関連について - . 日本子ども家庭総合研究所紀要. 2011 May; 47: 337-344.

安藤朗子, 平岡雪雄, 川井尚, 武島春乃, 庄司順一, 中村敬, 川井尚, 恒次欽也, 酒井幸子, 山川恵美子, 小玉夕香, 堤美智子, 宮澤理恵, 永井桃子, 鈴木真弓, 加来嘉誉子, 渡邊寛, 大藪泰, 馬岡清人, 島智久, 伊藤嘉余子, 山岡テイ, 古河浩子, 栗原佳代子. 父親の育児不安に関する基礎的研究Ⅳ - 父親の育児不安尺度の作成に向けて: 対象者の属性や育児困難感発生関連要因の検討 - . 日本子ども家庭総合研究所紀要. 2011 May; 47: 303-315.

安藤朗子, 栗原佳代子, 川井尚, 平岡雪雄, 佐藤紀子, 石井のぞみ, 山口規容子. 極低出生体重児の発達研究(8) - 中学生時期における自己意識についての検討 - . 日本子ども家庭総合研究所紀要. 2013 Mar; 48: 201-208.

安藤朗子, 平岡雪雄, 川井尚, 武島春乃, 庄司順一, 中村敬, 川井尚, 恒次欽也, 酒井幸子, 山川恵美子, 小玉夕香, 堤美智子, 宮澤理恵, 永井桃子, 鈴木真弓, 加来嘉誉子, 渡邊寛, 大藪泰, 馬岡清人, 島智久, 伊藤嘉余子, 山岡テイ, 古賀浩子, 栗原佳代子. 父親の育児不安に関する基礎的研究Ⅴ - 子ども総研式・父親育児支援質問紙スクリーンング版の利用手引きの作成 - 日本子ども家庭総合研究所紀要. 2013 Mar; 48: 185-194.

学会・研究発表

Ikeda M, Kamibeppu K. The relationship between women's attachment style and postpartum depression. 10th International Family Nursing Conference, June 24-28, 2011, Kyoto, Japan.

Ueno R, Kamibeppu K. Perspectives of Japanese mothers with severe mental illness regarding the disclosure of their mental health status to their children. 10th International Family Nursing Conference, June 24-28, 2011, Kyoto, Japan.

Watanabe E, Matsumoto K, Kamibeppu K. Development of the Japanese version of Families' Importance in Nursing Care- Nurses' Attitudes. 10th International Family Nursing Conference, June 24-28, 2011, Kyoto, Japan.

上別府圭子. 産後うつ病の重症化を予防するために妊娠中に提供するプログラム (MMHPP) の効果；実践から研究を経て実践へ。平成 24 年度周産期メンタルヘルス研究連絡会議，平成 25 年 2 月 10 日，東京都文京区。

池田真理, 上別府圭子. 産後うつ病予測尺度 (Postpartum Depression Predictors Inventory-Revised) 日本語版の開発。第 37 回一般社団法人日本看護研究学会学術集会，平成 23 年 8 月 7-8 日，神奈川。

池田真理, 上別府圭子. 産後うつ病発症に影響を及ぼすアタッチメント・スタイルの特徴に関する質的研究－標準型アタッチメント・スタイルをもつ妊婦に着目して－。第 21 回日本乳幼児医学・心理学会，平成 23 年 11 月 19 日，東京。

池田真理, 上別府圭子. 産後うつ病発症に関連するアタッチメント・スタイルの構成要素：夫との関係性に着目して。日本質的心理学会第 8 回大会，平成 23 年 11 月 26-27 日，広島。

池田真理, 上別府圭子. 産後うつ病発症に関連するアタッチメント・スタイル(AS)の変化。日本質的心理学会第 9 回大会，平成 24 年 9 月 1-2 日，神奈川。

河原智恵, 西原ユミ, 池田真理, 林由美, 塩田藍, 渡辺陽子. 若年性認知症の親を介護する子どもの介護体験 - 認知症の受け止めと現在の気持ち - . 日本質的心理学会第 9 回大会，平成 24 年 9 月 1-2 日，神奈川県横浜市。

池田真理, 西垣佳織, 木多美晴, 瀬戸山有美, 小林京子, 上別府圭子. 産後うつ病の重症化を予防することを目的としたプログラムの開発と実施可能性の評価. 日本家族看護学会第 19 回学術集会, 平成 24 年 9 月 8-9 日, 東京.

佐藤真以子, 星裕子, 池田真理, 高木絹代, 上別府圭子. 母親学級参加者における心の健康状態の把握と早期支援への検討. 日本家族看護学会第 19 回学術集会, 平成 24 年 9 月 8-9 日, 東京.

笠原麻美, 上別府圭子, 自死遺族が自分の体験を語り始める過程に関する質的研究. 第 17 回日本臨床死生学会, 平成 23 年 9 月 17-18 日, 兵庫.

桐谷麻美, 上別府圭子. 自殺による死別経験と東日本大震災を身近に感じる度合いに関する研究. 日本家族看護学会第 19 回学術集会, 平成 24 年 9 月 8-9 日, 東京.

森下美紀, 上別府圭子. 一般病棟に入院中の転移・再発消化器がん患者の家族における、ケアの満足度と QOL に関する研究. 日本家族看護学会第 19 回学術集会, 平成 24 年 9 月 8-9 日, 東京.

上野里絵, 上別府圭子. 重症の精神疾患を有する母親の母親役割の認識の特徴. 日本家族看護学会第 19 回学術集会, 平成 24 年 9 月 8-9 日, 東京.

西垣佳織, 上別府圭子. 在宅重症心身障害児を対象としたレスパイトケア利用が両親の健康関連 QOL に与える影響. 日本家族看護学会第 19 回学術集会, 平成 24 年 9 月 8-9 日, 東京.

小林京子, 上別府圭子. 小児白血病児の家族システムユニットの変化:メタエスノグラフィーを用いた質的研究のメタ統合. 日本家族看護学会第 18 回学術集会, 平成 23 年 6 月 25-26 日, 京都.

陳俊霞, 郝亜軍, 王欲琦, 臧惠珍, 上別府圭子. 孫養育による祖父母の責任義務感、家族機能及び主観的幸福感の経時的変化 ～新生児の孫を持つ中国都市部の祖父母を対象とした縦断調査から～. 第 54 回日本老年社会科学学会学術集会, 平成 23 年 6 月 9-10 日, 長野.

當山紀子, 栗原佳代子, 上別府圭子. 保健師の家族看護実践の実態とその関連要因に関する研究. 日本家族看護学会第 18 回学術集会, 平成 23 年 6 月 25-26 日, 京都.

當山紀子, 村中峯子, 栗原佳代子, 上別府圭子. 母子保健事業を担当している保健師の母乳育児支援の実態とその関連要因に関する研究. 第 71 回日本公衆衛生学会総会, 平成 24 年 10 月 24-26 日, 山口.

津村明美. 母親が脳腫瘍の終末期にある家族のつながりを支える看護. 日本家族看護学会第 19 回学術集会, 平成 24 年 9 月 8-9 日, 東京.

東樹京子. 20年間看病した娘が終末期を迎える母親への看護. 日本家族看護学会第 19 回学術集会, 平成 24 年 9 月 8-9 日, 東京.

国分麻紀, 山本弘江, 上別府圭子. 妊娠期から産後半年の夫婦の親意識(1)愛情関係・性関係の変化, 妊娠期から産後半年の夫婦の親意識. 第 52 回日本母性衛生学会学術集会, 平成 23 年 9 月 29-30 日, 京都.

国分麻紀, 山本弘江, 上別府圭子. 妊娠期から産後半年の夫婦の親意識(2)自己認識・パートナーへの認識. 第 52 回日本母性衛生学会学術集会, 平成 23 年 9 月 29-30 日, 京都.

大野真実, 上別府圭子. 精神疾患を有する母親がいる子どもへの支援 ～精神科医療機関における専門職者インタビューからの質的分析～. 日本家族看護学会第 19 回学術集会, 平成 24 年 9 月 8-9 日, 東京.

講演・シンポジウムなど

上別府圭子. (総合司会) 支えられ手(て), 支え手(て)! ～家族が求める家族支援～. メンタルヘルスの集い, 第 25 回日本精神保健会議, 2011 年 3 月 5 日, 東京都千代田区.

上別府圭子. (講師) がんの子どもを守る会香川支部 希望の会総会および講演会, 小児がん経験者や後代の成長を応援する～厚生労働科学研究結果報告～, 香川小児病院研修棟, 2011 年 5 月 22 日, 香川県善通寺市.

山本則子, 上別府圭子. (座長) 家族看護の事例研究. 日本家族看護学会第 18 回学術集会, 2011 年 6 月 25-26 日, 京都府京都市.

上別府圭子. (シンポジスト) 家族看護と事例研究：心理臨床の経験から. 日本家族看護学会第 18 回学術集会, 2011 年 6 月 25-26 日, 京都府京都市.

上別府圭子. (講師) (財) がんの子供を守る会関西支部「のぞみトークきんき 2011」「小児がん経験者の成長を応援する～Posttraumatic Growth も含めて～, エル・おおさか 大阪府立労働センター文化プラザ, 2011 年 7 月 10 日, 大阪府大阪市.

上別府圭子. (講師) 東京都社会福祉協議会保育士会保健部講演会, 厚生労働省保育問題調査研究事業費「保育所の環境整備に関する調査研究」より 看護師等配置の意義と研修・連絡会のニーズ. コア・いけぶくろ (豊島区民センター) 音楽室, 2011 年 7 月 15 日, 東京都豊島区.

上別府圭子. (講師) 女性研究者の科学論文作成への道—看護学研究へのホップ・ステップ・チャレンジ. 香川大学男女雇用同参画推進室主催全学研修会, 2011 年 9 月 9 日, 香川県高松市.

上別府圭子. (司会) 家族への看護の技. 日本小児看護学会第 21 回学術集会, 2011 年 7 月 23-24 日, 埼玉県さいたま市.

上別府圭子. (司会) 疾患をもつ子どもと家族への支援. 第 58 回日本小児保健協会学術集会, 2011 年 9 月 2 日, 愛知県名古屋市.

上別府圭子. (司会) 母性・父性 I. 第 52 回日本母性衛生学会学術集会. 2011 年 9 月 29-30 日, 京都府京都市.

上別府圭子. (座長) 徳島県における学校のメンタルヘルス—養護教諭とスクールカウンセラーの役割. 第 52 回日本青年精神医学会総会, 2011 年 11 月 12 日, 徳島県徳島市.

上別府圭子. (講師) 産後うつ知識と母親への支援. 母子愛育会研修部 平成 23 年度周産期医療研修会看護コース講義. 2011 年 11 月 18 日, 東京都港区.

上別府圭子. (講師) グリーフケア. 小児がん・終末期の医療ケア. 日本予防医学リスクマネジメント学会平成 24 年第 1 回セミナー—みんなで考える医療現場の問題と対策—,

2012年2月11日, 東京都文京区.

上別府圭子. (コメンテーター) 東京都看護協会東部地区支部 第21回看護研究実践報告会. 第26回日本精神保健会議, 2012年2月18日, 東京都文京区.

上別府圭子. (座長) 医療安全とコミュニケーション, リスクコミュニケーションの実習 (第4回). 医療安全教育セミナー2012 春季, 2012年4月7日, 東京都文京区.

上別府圭子. (シンポジスト) 小児がんサバイバー家族における PTG とその先にあるもの, 外傷後成長を越えた先にあるもの. 第11回日本トラウマティック・ストレス学会, 2012年6月10日, 福岡県福岡市.

上別府圭子. (講師) 産後うつ知識と母親への支援. 母子愛育会研修部 地域母子保健 I 「医療・保健従事者の児童虐待予防と対応」研修会, 2012年6月14日, 東京都港区.

上別府圭子. (講師) 病児及び家族の心理理解. 都立北特別支援学校 平成24年度全校研修会「病弱教育」, 2012年6月26日, 東京都文京区.

上別府圭子. (特別講演) 周産期のメンタルヘルスと育児支援のシステムの構築をめざして. 第8回中国四国思春期学会学術集会, 2012年7月1日, 愛媛県松山市.

上別府圭子. (会長講演) 復興を支える理論 ～レジリエンスとその周辺～. 日本家族看護学会第19回学術集会, 平成24年9月8-9日, 東京.

中村伸一, 上別府圭子. (特別講演座長) 家族レジリエンス(Family Resilience)を強める. 日本家族看護学会第19回学術集会, 平成24年9月8-9日, 東京.

牛島定信, 上別府圭子. (教育講演座長) 最近の青年期発達の変容と家族のありようをめぐって. 日本家族看護学会第19回学術集会, 平成24年9月8-9日, 東京.

久保田千景, 山本則子(コーディネーター), 上別府圭子(スーパーバイザー). 未成年の CPA(心配停止)患者の脳死臓器移植に関する両親への意思決定支援. 日本家族看護学会第19回学術集会, 平成24年9月8-9日, 東京.

上別府圭子. (講師) 家族看護に関する基礎知識と問題解決への取り組みについて. がんセンター クリニカル・ラダー研修「レベルⅢ・Ⅳ合同 家族看護」, 2012年11月22日, 東京都江東区.

上別府圭子. (特別講演座長) 精神腫瘍学(サイコオンコロジー)をご存知ですか? Do you know about Psycho-Oncology? 第54回日本小児血液・がん学会学術集会/第10回日本小児がん看護学会, 2012年11月30日-12月2日, 神奈川県横浜市.

上別府圭子. (企画・座長) 第6回東大家族ケアフォーラム 周産期のメンタルヘルスと子ども虐待の予防～世代間伝達を断ち切る～. 2012年12月22日, 東京都文京区.

上別府圭子. (講演・講評) 産後うつ病に着目した児童虐待予防への取り組み. 平成24年度児童虐待防止に関する母子保健担当者研修(Ⅳ部), 2013年2月14日, 千葉県千葉市.

上別府圭子. (コメンテーター) 東京都看護協会東部地区支部 第22回看護研究実践報告会, 2013年2月16日, 東京都文京区.

上別府圭子. (講師) EPDSの検証結果の中間報告および活用方法の再確認. 台東保健所乳児家庭全戸訪問従事者勉強会, 2013年3月22日, 東京都台東区.

池田真理. 家族の関係と産後の精神状態の予測 ～妊婦・産婦の持つアタッチメント・スタイルから～. 日本質的心理学会第8回大会, 平成23年11月26-27日, 広島.

池田真理. (司会) 当時者が捉えるウェブログによる“つながり”から新しい支援の可能性を探る. 日本質的心理学会第9回大会, 平成24年9月1-2日, 神奈川.

池田真理. (シンポジスト) 妊婦のアタッチメント・スタイルが産後の精神状態に及ぼす影響. 日本家族看護学会第19回学術集会, 平成24年9月8-9日, 東京.

濱田裕子, 佐藤伊織. (座長) 子どもと家族. 日本家族看護学会第19回学術集会, 平成24年9月8-9日, 東京.

小林京子. 小児がん病児の家族員のデータの統合から家族を考える. 日本家族看護学会第 19 回学術集会, 平成 24 年 9 月 8-9 日, 東京.

柳原清子, 松本和史. (座長) 退院支援・緩和ケア・遺族ケア. 日本家族看護学会第 19 回学術集会, 平成 24 年 9 月 8-9 日, 東京.

小林奈美, 松本和史. (座長) 家族システム看護実践: ジェネラルレベルからアドバンスレベルまで. 日本家族看護学会第 19 回学術集会, 平成 24 年 9 月 8-9 日, 東京.

一般雑誌・新聞その他

上別府圭子. 巻頭のことば. 東日本大震災に寄せて一親を亡くした子供たちへの配慮—. 保健の科学. 2011; 53(5): 289.

上別府圭子. メンタルヘルスの集いを終えて. MENTAL HEALTH 心と社会. 2011; 144: 62-63.

上別府圭子. あとがき. 保健の科学. 2011; 53(8): 576.

上別府圭子. 取材記事. 長崎県, 虐待防止へ産後うつ調査. 早期の調査に意義. 西日本新聞. 2011 年 11 月 29 日朝刊.

上別府圭子. 書評『増補改訂版 心の傷を癒すということ: 大災害精神医療の臨床報告』. MENTAL HEALTH 心と社会. 2011; 146: 124-125.

上別府圭子. 編集後記. MENTAL HEALTH 心と社会. 2011; 146: 139.

上別府圭子. 編集後記. 安全医学. 2011; 7(2): 76.

上別府圭子. 巻頭のことば. 東日本大震災の後のメンタルヘルス—電話相談の経験から—. 保健の科学. 2011; 53(12): 793.

上別府圭子. あとがき. 保健の科学. 2012; 54(2): 144.

上別府圭子. あとがき. 保健の科学. 2012; 54(8): 576.

上別府圭子. あとがき. 保健の科学. 2012; 54(9): 648.

上別府圭子. 巻頭のことば. 子どもたちへの癌／がん教育. 保健の科学. 2012; 54(7): 433.

上別府圭子. 書評『『精神医療の最前線と心理職への期待』野村敏明, 下山晴彦編著 (誠信書房). 臨床心理学. 2012; 12(4): 616-617.

上別府圭子. インタビュー記事. 日本家族看護学会第 19 回学術集会 家族や地域の絆の意義を再認識 レジリエンス, PTG の理論で心の復興支援. 教育医事新聞. 2012 年 10 月 25 日.

池田真理. 書評. 『家族・夫婦臨床の実践』中村伸一著 (金剛出版). Mental Health 心と社会. 2011. 147.

池田真理. 書評. 『グループと精神看護』武井麻子著 (金剛出版). Mental Health 心と社会. 2012. 149.

池田真理. 編集後記. Mental Health 心と社会. 2012; 15D.

大野真実. 書評. 『家庭から家族へ 今困っているあなたへ 経験から気づいたこと』(やどかりブックレット編集委員会編). Mental Health 心と社会. 2012. 148.

受賞

西垣佳織, 上別府圭子. 日本家族看護学会第 19 回学術集会優秀演題賞「家族研究の方法論—ひとまとまりの家族をとらえる工夫」として(在宅重症心身障害児を対象としたレスパイトケア利用が両親の健康関連 QOL に与える影響. 日本家族看護学会第 19 回学術集会, 平成 24 年 9 月).

2-2. 研究活動費

平成 23 年度

文部科学研究費補助金（基盤研究（B））「周産期から虐待予防を実現する家族看護技術の確立と医療連携システムモデルの構築」（研究課題番号 21390589）6,240 千円

上別府圭子, 山下洋

文部科学研究費補助金（挑戦的萌芽研究）「成育医療的視点での家族支援に向けた包括的調査による小児脳腫瘍患児・家族の実態解明」（研究課題番号 21659516）780 千円

上別府圭子

文部科学研究費補助金（若手研究（B））「病児・障害児を含めた家族の健康支援の評価に役立つ測定用具の開発」（課題番号 20791723）910 千円

村山志保

公益信託山路ふみ子専門看護教育研究助成「小児期に脳腫瘍を経験した青少年の長期フォローアップに向けて：身体機能・認知機能および環境・個人要因が心理社会的困難や QOL に与える影響」1,000 千円

佐藤伊織

第 19 回ファイザーヘルスリサーチ振興財団国内共同研究（満 39 歳以下）研究助成「小児 ALL 治療プロトコール評価：病児と家族の QOL の縦断研究」940 千円

小林京子, 山口悦子

平成 23 年度 日本学術振興会特別研究員 DC2 700 千円

桐谷(笠原)麻美

（財）メンタルヘルス岡本記念財団 研究活動助成金「一般病棟に入院中の転移・再発消化器がん患者の家族における、ケアの満足度と QOL に関する研究」400 千円

森下美紀

平成 24 年度

国立大学協会 震災復興・日本再生支援事業「被災地の小児がん患者と家族を支援するプロジェクト」900 千円

上別府圭子

公益財団法人武田科学振興財団 研究会等の開催支援「東大家族ケア研究会第 6 回家族ケアフォーラム『産後うつ病と子どもの虐待を予防する』」 1,000 千円

上別府圭子

(財)メンタルヘルス岡本記念財団 研究活動助成金「日本家族看護学会第 19 回学術集会」
400 千円

上別府圭子

文部科学研究費補助金（基盤研究（B））「妊娠期からの産後うつ病予防に向けた早期看護介入プログラムの開発」（研究課題番号 24593356）1,820 千円

池田真理

文部科学研究費補助金（若手研究（B））「小児がんを持つ子どものきょうだいに病気の説明を行うための親への支援の開発」（課題番号 24792488）1,950 千円

佐藤伊織

日本学術振興会特別研究員 DC2 600 千円

桐谷(笠原)麻美

第 21 回ファイザーヘルスリサーチ振興財団国内共同研究（満 39 歳以下）研究助成「母親への乳幼児予防接種に関する教育プログラムの開発とその評価」1,000 千円

大塚寛子, 堀成美, 上別府圭子

2-3. 学内外の公的活動

上別府圭子

- | | |
|--|----------------|
| 日本精神衛生学会 常任理事 | (2003年～) |
| 日本家族看護学会 理事 | (2010年4月～) |
| 日本小児がん看護学会 理事 | (2011年1月～) |
| 日本児童青年精神医学会 理事 | (2013年10月～) |
| 日本児童青年精神医学会 教育に関する委員会 委員 | (2007年4月～) |
| 日本小児保健協会 代議員 | (2009年1月～) |
| 日本家族研究・家族療法学会 評議員 | (2012年12月～) |
| 日本小児白血病リンパ腫研究グループ (JPLSG) 倫理委員会委員
(2008年4月～2012年3月) | |
| 日本小児白血病リンパ腫研究グループ (JPSLG) 研究審査委員 | (2012年4月～) |
| 「保健の科学」 編集委員 | (2010年4月～) |
| 日本家族看護学会第19回学術集会 会長 | (2012年9月8日-9日) |

池田真理

- | | |
|--------------------------|--------------------|
| 日本家族看護学会第19回学術集会 事務局長 | (2011年11月～2012年9月) |
| 日本精神衛生会「心と社会」編集委員 | (2012年3月～) |
| 日本家族研究家族療法学会 第30回大会 運営委員 | (2012年10月～) |

佐藤伊織

- | | |
|-----------------------|--------------------|
| 日本家族看護学会第19回学術集会 運営委員 | (2011年11月～2012年9月) |
|-----------------------|--------------------|

3. 学位論文（卒業論文・修士論文・博士論文）

平成 23 年度

修士論文

大野 真美：

精神疾患を有する母親がいる子どもへの支援

—精神科医療機関における専門職者インタビューからの質的分析—

国分 麻紀：

「家族機能尺度」の開発：日本語版 Family APGAR

森下 美紀：

一般病棟に入院中の転移・再発消化器がん患者の家族における、ケアの満足度と QOL に関する研究

博士論文

西垣 佳織：

重症心身障害児を対象としたレスパイトケアに関する研究

小林 京子：

維持療法中の急性リンパ性白血病児と家族の QOL に関する研究

陳 俊霞：

中国の都市部における乳児期の孫養育への参加が主観的幸福感に与える影響に関する研究

平成 24 年度

卒業論文

池田こころ：

小児がんで入院している子どものきょうだいに対する情報共有とその効果

江本 駿：

患者会・家族会の運営と、それらを支援する社会資源についての実態調査

金子 明依（金明）：

PedsQL コアスケール(Pediatric Quality of Life Inventory 4.0 Generic Core Scales)

若年成人版（18・25 歳）日本語版の開発

修士論文

瀬戸山有美：

Objective assessment of sleep status and its correlates among hospitalized children with cancer: an exploratory study

副島 堯史 :

School reentry support of adolescents with cancer: focusing on the relationship with classmates and class teacher

田中 一未 :

がんで母親を亡くした「父親と子ども」の相互作用 - 父親の認識から -

博士論文

當山 紀子 :

母子保健事業を担当している保健師の母乳育児支援の自己効力感とその関連要因に関する研究

佐藤 伊織 :

小児脳腫瘍経験者の合併症が健康関連 QOL に与える影響 :

四肢運動障害、けいれん、視覚的障害、内分泌障害、高次脳機能障害をとりあげて

小町美由紀 :

集中治療室に入室した患者の家族における急性ストレス障害に関する研究

4. 教室カンファレンス

平成 23 年度

4 月 5 日

大野 真実 (論文抄読)

Black C, Ford-Gilboe M. Adolescent mothers: resilience, family health work and health-promoting practices. *J AdvNurs*. 48(4):351-360, 2004.

国分 麻紀 (研究発表)

日本語版家族アプガー尺度の開発と関連要因

4 月 12 日

森下 美紀 (論文抄読)

Lu L, Pan B, Sun W, Cheng L, Chi T, Wang L. Quality of life and related factors among cancer caregivers in China. *Psychiatry ClinNeurosci*. 64(5):505-513, 2010.

大野 真実 (研究発表)

青年期に発症した統合失調症患者と同居する母親におけるレジリエンスが感情表出(E E)とQOLへ及ぼす影響

4 月 19 日

陳 俊霞 (論文抄読)

Esther C. L. Goh, Leon Kuczynski. 'Only children' and their coalition of parents: Considering grandparents and parents as joint caregivers in urban Xiamen, China.

Asian Journal of Social Psychology. 13(4):221-231, 2010.

小町美由紀 (研究発表)

集中治療室における患者家族の心理状態と家族機能に関する研究

4 月 26 日

国分 麻紀 (論文抄読)

Lin HC, Tang TC, Yen JY, Ko CH, Huang CF, Liu SC, Yen CF. Depression and its association with self-esteem, family, peer and school factors in a population of 9586 adolescents in southern Taiwan. *Psychiatry ClinNeurosci*. 62(4):412-420, 2008.

森下 美紀 (研究発表)

転移・再発消化器がん患者家族のケアに対する満足感とQOLの関連

5 月 10 日

佐藤 伊織 (論文抄読)

Maurice-Stam H, Oort FJ, Last BF, Grootenhuis MA. A predictive model of health-related quality of life in young adult survivors of childhood cancer. *Eur J Cancer Care (Engl)*. 18(4):339-349, 2009. Epub 2009 May 26.

藤岡 寛 (研究発表)

重症心身障害児をもつ家族のエンパワメント

5月17日

小林 京子 (論文抄読)

Norris JM, Moules NJ, Pelletier G, Culos-Reed SN. Families of young pediatric cancer survivors: A cross-sectional survey examining physical activity behavior and health-related quality of life. *J PediatrOncolNurs*. 27(4):196-208, 2010. Epub 2010 Feb 19.

田中 一末 (研究発表)

成人がん患者とその家族(未定)

5月24日

副島 堯史 (研究発表)

小児がん経験者にとって学校での友人関係といった社会的側面の重要性

栗原佳代子 (研究発表)

先進的医療機関のシステムからみた妊娠期からのこども虐待予防

5月31日

小町美由紀 (論文抄読)

McAdam JL, Dracup KA, White DB, Fontaine DK, Puntillo KA. Symptom experiences of family members of intensive care unit patients at high risk for dying. *Crit Care Med*. 38(4):1078-1085, 2010.

當山 紀子 (研究発表)

保健師の母乳育児支援の実態とその関連要因に関する研究

6月7日

末次 美子 (論文抄読)

Milgrom J, Negri LM, Gemmill AW, McNeil M, Martin PR. A randomized controlled trial of psychological interventions for postnatal depression. *Br J Clin Psychol*. 44(Pt 4):529-542, 2005.

笠原 麻美 (研究発表)

夫を自死で亡くした女性における死別に伴う心理・社会的問題への対処と生きる意味の再構成(仮)

6月14日

藤岡 寛 (論文抄読)

Raina P, O'Donnell M, Rosenbaum P, Brehaut J, Walter SD, Russell D, Swinton M, Zhu B, Wood E. The health and well-being of caregivers of children with cerebral palsy. *Pediatrics*. 115(6):e626-636, 2005.

瀬戸山有美 (研究発表)

乳児からの社会適応支援—自尊感情に注目して(仮)

6月21日

副島 堯史 (論文抄読)

Barrera M, Atenafu E, Pinto J. Behavioral, social, and educational outcomes after pediatric stem cell transplantation and related factors. *Cancer*. 115(4):880-889, 2009.

佐藤 伊織 (研究発表)

小児脳腫瘍合併症が経験者の健康関連QOLに与える影響

6月28日

瀬戸山有美 (論文抄読)

Côté SM, Boivin M, Liu X, Nagin DS, Zoccolillo M, Tremblay RE.. Depression and anxiety symptoms: onset, developmental course and risk factors during early childhood. *J Child Psychol Psychiatry*. 50(10):1201-1208, 2009. Epub 2009 Jun 10.

陳 俊霞 (研究発表)

孫の養育への参加が祖父母の Well-being 及び家族機能に及ぼす影響の検討(仮)

7月5日

田中 一末 (論文抄読)

Lund D, Caserta M, Utz R, De Vries B. Experiences and early coping of bereaved spouses/partners in an intervention based on the dual process model (dpm). *Omega (Westport)*. 61(4):291-313, 2010.

小林 京子 (研究発表)

維持療法中の急性リンパ性白血病児と家族のQOLに関する研究

7月12日

笠原 麻美 (論文抄読)

Ong AD, Fuller-Rowell TE, Bonanno GA. Prospective predictors of positive emotions following spousal loss. *Psychol Aging*. 25(3):653-660, 2010.

末次 美子 (研究発表)

極低出生体重児の母親の出産外傷体験とボンディング形成に関する研究

9月6日

田中 一未 (論文抄読)

Visser A, Huizinga GA, Hoekstra HJ, van der Graaf WT, Klip EC, Pras E, Hoekstra-Weebers JE. Emotional and behavioural functioning of children of a parent diagnosed with cancer: a cross-informant perspective. *Psychooncology*. 14(9):746-758, 2005.

陳 俊霞 (研究発表)

孫の養育への参加が祖父母の Well-being 及び家族機能に及ぼす影響の検討(仮)

9月13日

副島 堯史 (論文抄読)

Varni JW, Katz ER, Colegrove R Jr, Dolgin M. Perceived social support and adjustment of children with newly diagnosed cancer. *J DevBehavPediatr*. 15(1):20-26, 1994.

森下 美紀 (研究発表)

一般病棟で治療を受けている患者の家族に対する、現在の治療の評価・満足感とQOLに関する研究

9月20日

瀬戸山有美 (論文抄読)

Van Haeringen AR, Dadds M, Armstrong KL..The child abuse lottery--will the doctor suspect and report? Physician attitudes towards and reporting of suspected child abuse and neglect. *Child Abuse Negl*. 22(3):159-169, 1998.

當山 紀子 (研究発表)

保健師の母乳育児支援の実態とその関連要因に関する研究

9月27日

国分 麻紀 (論文抄読)

Lloyd K.. Kids' Life and Times: using an Internet survey to measure children's health-related quality of life. *Qual Life Res*. 20(1):37-44, 2011. Epub 2010 Oct 28.

大野 真実 (研究発表)

女性精神科患者の子供を含めた家族が病気を理解する為に担当医が実施した支援

10月4日

森下 美紀 (論文抄読)

Song JI, Shin DW, Choi JY, Kang J, Baik YJ, Mo H, Park MH, Choi SE, Kwak JH, Kim EJ.
Quality of life and mental health in family caregivers of patients with terminal cancer. *Support Care Cancer*. 19(10):1519-1526, 2011. Epub 2011 Apr 10.

小町美由紀 (研究発表)

集中治療室に入室した患者家族の心理状態に関する研究

11月1日

藤岡 寛 (研究発表)

重症心身障がい児を養育する主介護者のエンパワメントに関する実証的研究

国分 麻紀 (研究発表)

日本語版 Family APGAR の開発

11月8日

大野 真実 (論文抄読)

Gavois H, Paulsson G, Fridlund B. Mental health professional support in families with a member suffering from severe mental illness: a grounded theory model. *Scand J Caring Sci*. 20(1):102-109, 2006.

末次 美子 (研究発表)

極低出生体重児の母親の出産外傷体験とボンディング形成に関する研究

11月15日

大塚 寛子 (論文抄読)

Mathur MB, Mathur VS, Reichling DB. Participation in the decision to become vaccinated against human papillomavirus by California high school girls and the predictors of vaccine status. *J Pediatr Health Care*. 24(1):14-24, 2010. Epub 2009 Jun 4.

笠原 麻美 (研究発表)

自死による死別を経験した遺族の悲嘆に関する質的研究—個人の課程および家族との相互作用—

11月22日

藤岡 寛 (論文抄読)

Nachshen JS, Minnes P. Empowerment in parents of school-aged children with and without developmental disabilities. *J Intellect Disabil Res*. 49(Pt 12):889-904, 2005.

副島 堯史 (研究発表)

小児がん経験者の対人関係と復学支援

11月29日

笠原 麻美 (論文抄読)

Fletcher PN. Experiences in family bereavement. *Fam Community Health*. 25(1):57-70, 2002.

瀬戸山有美 (研究発表)

養育者の医療ネグレクトに対する意識調査：内的ワーキングモデルの視点から(案)

12月6日

末次 美子 (論文抄読)

Holditch-Davis D, Bartlett TR, Blickman AL, Miles MS. Posttraumatic stress symptoms in mothers of premature infants. *J ObstetGynecol Neonatal Nurs*. 32(2):161-171, 2003.

田中 一末 (研究発表)

若い乳がん患者家族の父親が捉える家族機能と子どものQOLの関連

12月13日

大塚 寛子 (研究発表)

H P V (Human papilloma virus) ワクチン接種に関する研究

小林 京子 (研究発表)

維持療法中の急性リンパ性白血病児と家族のQOLに関する研究

12月20日

修士論文進捗報告会

1月10日

修士論文進捗報告会

1月17日

修士論文発表会準備

1月24日

修論発表会準備

1月31日

田中 一末 (論文抄読)

Cummings EM, Keller PS, Davies PT. Towards a family process model of maternal and paternal depressive symptoms: exploring multiple relations with child and family functioning. *J Child Psychol Psychiatry*. 46(5):479-489, 2005.

藤岡 寛 (研究発表)

重症心身障がい児を養育する主介護者のエンパワメントに関する実証的研究

2月14日

笠原 麻美 (研究発表)

自死による死別を経験した遺族の悲嘆に関する質的研究—個人の課程および家族との相互作用—

大塚 寛子 (研究発表)

周産期における母親への予防接種に関する教育モデルの作成と実現可能性に関する研究

2月21日

副島 堯史 (論文抄読)

Mayer DK, Parsons SK, Terrin N, Tighiouart H, Jeruss S, Nakagawa K, Iwata Y, Hara J, Saiki-Craighill S. School re-entry after a cancer diagnosis: physician attitudes about truth telling and information sharing. Child Care Health Dev. 31(3):355-363,2005.

末次 美子 (研究発表)

極低出生体重児の母親の出産外傷体験とボンディング形成に関する研究

2月28日

瀬戸山有美 (論文抄読)

Palermo TM, Kiska R. Subjective sleep disturbances in adolescents with chronic pain: relationship to daily functioning and quality of life. J Pain. 6(3):201-207, 2005.

田中一末 (研究発表)

がんで母親を亡くした子どもの適応と家族機能の関連

3月6日

北村あずさ (研究発表)

病院内の母親学級における産後のメンタルヘルスに関する教育内容と提供方法

副島 堯史 (研究発表)

思春期の小児がん経験者の<同級生・前籍校担任との関係>と<復学支援>

3月13日

栗原佳代子 (研究発表)

家族の心理教育

瀬戸山有美（研究発表）

入院と乳児の睡眠に関する研究

平成 24 年度

4 月 10 日

大塚 寛子（論文抄読）

Vannice KS, Salmon DA, Shui I, Omer SB, Kisser J, Edwards KM, et al. Attitudes and beliefs of parents concerned about vaccines: impact of timing of immunization information. *Pediatrics*. 2011; 127 suppl 1: 120-6.

副島 堯史（研究発表）

思春期の小児がん経験者の＜同級生・地域校担任との関係＞と＜復学支援＞

4 月 17 日

森下 美紀（論文抄読）

Tang WR. Hospice family caregivers' quality of life. *Journal of Clinical Nursing*. 2009; 18(18): 2563-72.

田中 一未（研究発表）

がんで母親をなくした家族のグリーフプロセス - 父親が捉えた子どもとの関係性に焦点をあて -

4 月 24 日

副島 堯史（論文抄読）

Ruffin MT, Creswell JW, Jimbo M, Fetters MD. Factors influencing choices for colorectal cancer screening among previously unscreened African and Caucasian Americans: findings from a triangulation mixed methods investigation. *Journal of Community Health*. 2009; 34(2): 79-89.

瀬戸山有美（研究発表）

長期入院中の幼児の睡眠問題の測定とその関連要因の探索

5 月 1 日

田中 一未（論文抄読）

Barrera M, O'Conner K, D'Agostino NM, Spencer L, Nicholas D, Jovcevska V, et al. Early parental adjustment and bereavement after childhood cancer death. *Death Studies*. 2009; 33(6): 497-520.

藤岡 寛（研究発表）

重症心身障がい児を養育する主介護者のエンパワメントに関する実証的研究

5月8日

瀬戸山有美 (論文抄読)

Zupanec S, Jones H, Stremmler R. Sleep habits and fatigue of children receiving maintenance chemotherapy for ALL and Their parents. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*. 2010; 27(4): 217-28.

笠原 麻美 (研究発表)

自死した家族に対する見方の変化に関する質的研究：故人との続き柄による変化に注目して

5月15日

笠原 麻美 (論文抄読)

Hooghe A, Neimeyer RA, Rober P. The complexity of couple communication in bereavement: an illustrative case study. *Death Studies*. 2011; 35(10): 905-24.

末次 美子 (研究発表)

極低出生体重児の母親の外傷体験とボンディングに関する研究

5月22日

藤岡 寛 (論文抄読)

Huang YP, Kellett U, St John W. Being concerned: caregiving for Taiwanese mothers of a child with cerebral palsy. *Journal of Clinical Nursing*. 2012; 21(1-2): 189-97.

大塚 寛子 (研究発表)

周産期における母親への予防接種に関する教育プログラムに関する研究

5月29日

末次 美子 (論文抄読)

van Bussel JC, Spitz B, Demyttenaere K. Three self-report questionnaires of the early mother-to-infant bond: reliability and validity of the Dutch version of the MPAS, PBQ and MIBS. *Archives of Women's Mental Health*. 2010; 13(5): 373-84.

森下 美紀 (研究発表)

一般病棟で緩和医療を受ける固形がん患者の家族における、ケアの満足度と QOL に関する研究

6月5日

副島 堯史 (論文抄読)

Hokkanen H, Eriksson E, Ahonen O, Salanterä S. Adolescent with cancer: experience of life and how it could be made easier. *Cancer Nursing*. 2004; 27(4): 325-35.

岡部 花枝 (研究発表)

労働者とその家族の保健行動への意識による健康と労働の調和

6月12日

田中 一未 (論文抄読)

Cait CA. Parental death, shifting family dynamics, and female identity development. *Omega: Journal of Death and Dying*. 2005; 51(2): 87-105.

菊池 良太 (研究発表)

小児臓器移植一親の Quality of Life に焦点をあてて—

6月19日

瀬戸山有美 (論文抄読)

Hinds PS, Hockenberry MJ, Gattuso JS, Srivastava DK, Tong X, Jones H, et al. Dexamethasone alters sleep and fatigue in pediatric patients with acute lymphoblastic leukemia. *Cancer*. 2007; 110(10): 2321-30.

小山 真依 (研究発表)

妊娠から産褥期までに焦点をあてた精神疾患合併妊婦とその家族への支援

6月26日

岡部 花枝 (論文抄読)

Middlestadt SE, Sheats JL, Geshnizjani A, Sullivan MR, Arvin CS. Factors associated with participation in work-site wellness programs: implications for increasing willingness among rural service employees. *Health Education & Behavior*. 2011; 38(5): 502-9.

目 麻里子 (研究発表)

介護・家族機能がワークライフバランスに及ぼす影響

7月10日

小山 真依 (論文抄読)

Shelley Doucet, Ian Jones, Nicole Letourneau, Cindy-Lee Dennis, Emma Robertson Blackmore. Interventions for the prevention and treatment of postpartum psychosis: a systematic review. *Archives of Women's Mental Health*. 2011; 14:89-98.

末次 美子 (研究発表)

日本語版 PBQ(Postpartum Bonding Questionnaire)の信頼性・妥当性の研究
極低出生体重児の母親の外傷体験とボンディングに関する研究

7月17日

目 麻里子 (論文抄読)

Shimada K, Shimazu A, Bakker AB, Demerouti E, Kawakami N. Work-family Spillover among Japanese Dual-earner Couples: A Large Community-based Study. *Journal of Occupational Health*. 2010;52:335-343.

藤岡 寛 (研究発表)

重症心身障がい児を養育する主介護者のエンパワメントに関する実証的研究

9月4日

田中 一未 (論文抄読)

Goldzweig G, Braun M, Galinsky D. Women with advanced breast cancer and their spouse: diversity of support and psychological distress. *Psycho-Oncology*. 2010; 19: 1195-1204.

藤岡 寛 (研究発表)

重症心身障がい児を養育する主介護者のエンパワメントに関する実証的研究

9月11日

副島 堯史 (論文抄読)

McLoone JK, Wakefield CE, Butow P, Fleming C, Cohn RJ. Returning to School After Cancer : A Qualitative Examination of Australian Survivors' and Their Families' Perspective. *Journal of Adolescent and Young Adult Oncology*. 2011;1(2): 87-94.

桐谷 麻美 (研究発表)

自死遺族が死別後の感情に対処してゆく過程についての質的研究

9月18日

瀬戸山有美 (論文抄読)

Enderlin CA, Coleman EA, Cole C, Richard KC, Kennedy RL, Goodwin JA, et.al. Subjective Sleep Quality, Objective Sleep Characteristics, Insomnia Symptom Severity, and Daytime Sleepiness in Women Aged 50 and Older With Nonmetastatic Breast Cancer. *Journal of Oncology Nursing*. 2011; 38(4): 314-325.

大塚 寛子 (研究発表)

妊産婦を対象とした乳幼児予防接種に関する教育プログラムの開発と評価

9月25日

水越 真依 (論文抄読)

Zubarab C, Foresti K. Investigating quality of life and depressive symptoms in the postpartum period. *Journal of Women and Birth*. 2011; 24: 10-16.

岡部 花枝 (研究発表)

中小規模事業所の労働者とその配偶者における健康行動とその関連要因

10月2日

菊池 良太 (研究発表)

小児臓器移植患者の移植後の親の Quality of Life と家族機能

10月9日

岡部 花枝 (論文抄読)

Kamon Y, Okamura T, Tanaka T, Hozawa A, Yamagata Z, Takebayashi T. Marital Status and Cardiovascular Risk Factors among Middle-aged Japanese Male Workers: The High-risk and Population Strategy for Occupational Health Promotion(HIPOP-OHP)Study. Journal of Occupational Health. 2008; 50: 348-356.

水越 真依 (研究発表)

産前産後の援助が精神疾患合併妊婦とその家族に与える影響

10月16日

菊池 良太 (論文抄読)

Petroski RA, Grady KL, Rodgers S, Backer CL, Kulikowska A, Canter C, et.al. Quality of Life in Adult Survivors Greater Than 10 Years After Pediatric Heart Transplantation. Journal of Heart and Lung Transplantation. 2009; 8(7): 661-666.

目 麻里子 (研究発表)

介護認知・家族機能がファミリー・ワーク・スピルオーバーに及ぼす影響

11月20日

田中 一未 (研究発表)

がんで母親を亡くした家族のグリーフプロセス
—父親が捉えた子供との関係性に焦点を当てて—

金 明 (研究発表)

PedsQOL コアスケール (Pediatric Quality of Life Inventory 4.0 Generic Core Scales)
若年成人版 (18~25 歳) 日本語版の開発

11月27日

副島 堯史 (研究発表)

思春期の小児がん経験者における同級生・地域校担任との関係と復学支援

江本 駿 (研究発表)

患者会・家族会の運営と、それを支援する社会資源についての実態調査

12月11日

大塚 寛子 (論文抄読)

Sanou A, Kouyate B, Bibeau G, Nguyen VK. Evaluability Assessment of an immunization improvement strategy in rural Burkina Faso: Intervention theory versus reality, information need and evaluations. *Evaluation and Program Planning*. 2011;34:303-315.

目 麻里子 (論文抄読)

Ecardrou M, Glaser K, Henz U. Multiple Role Occupancy in Midlife: Balancing Work and Family Life in Britain. *Journal of The Gerontologist*. 2002;42(6):781-789.

森下 美紀 (研究発表)

Quality of life and satisfaction with care among family members of patients with terminal digestive cancer hospitalized in a general ward.

12月18日

森下 美紀 (論文抄読)

Hsien-liang Huang, Tai-Yuan Chiu, Long-Teng Lee, Chien An Yao, Ching-Yu Chen et al. Family experience with difficult decisions in end-of life care. *Psycho-Oncology*. 2012; 21 :785-791.

瀬戸山有美 (研究発表)

入院中の小児がん患児における睡眠の客観的評価とその関連要因の探索

12月25日

修士論文進捗報告

1月8日

修士論文進捗報告

1月15日

修論発表会準備

1月22日

修論発表会準備

1月29日

卒業論文発表会準備

2月12日

水越 真依 (論文抄読)

Viguera AC, Tondo L, Koukopoulos AE, Reginaldi D, Lepri B, Baldessarini RJ. Episodes of Mood Disorders in 2,252 Pregnancies and Postpartum Periods. *American Journal of Psychiatry*. 2011; 168(11): 1179-1185.

森下 美紀 (研究発表)

Quality of life and satisfaction with care among family members of patients with terminal digestive cancer hospitalized in a general ward

2月19日

菊池 良太 (論文抄読)

Klassen AF, Klaassen R, Dix D, Pritchard S, Yanofsky R, et al. Impact of Caring for a Child With Cancer on Parents' Health-Related Quality of Life. *Journal of Clinical Oncology*. 2008; 26(36): 5884-5889.

水越 真衣(研究発表)

気分障害をもつ妊産褥婦の夫が育児開始時期に抱く戸惑いと困難感の検討

2月26日

岡部 花枝 (論文抄読)

Franks MM, Shields CG, Lim E, Sands LP, Mobley S, Boushey CJ. I Will If You Will: Similarity in Married Partners' Readiness to Change Health Risk Behaviors. *Health Education & Behavior*. 2012; 39(3): 324-331.

菊池 良太 (研究発表)

小児臓器移植患者の親の Health-Related Quality of Life
—養育の負担感と家族機能に焦点を当てて—

3月5日

目 麻里子 (論文抄読)

Yu Liu, Kathleen C. Insel, Pamela G. Reed, Janice D. Crist. Family Caregiving of Older Chinese People With Dementia. *Nursing Research*. 2012; 61(1): 39-50.

岡部 花枝 (研究発表)

中年期既婚男性労働者とその配偶者における自己効力感と身体活動・運動の
関連について

3月12日

大塚 寛子 (研究発表)

Development and evaluation of health communication programs on childhood immunization education for parents in the perinatal period

目 麻里子 (研究発表)

女性有職者における介護認知がファミリー・ワーク・スピルオーバーに及ぼす影響

3月19日

末次 美子 (研究発表)

The Japanese version of the Postpartum Bonding Questionnaire; Predictors of the early mother-to-infant bond in Japanese mothers

栗原佳代子 (話題提供)

家族療法 Family Therapy

5. 家族看護学教室研究会

5-1. 家族看護学研究会（講師敬称略）

第52回 2011年4月22日

渡邊 久美（岡山県立大学保健福祉学部看護学科成人・精神看護学講座 准教授）

「小児期および思春期の摂食障害患者の母親への心理的欲求」

第53回 2011年5月13日

池田 真理（東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻家族看護学分野 助教）

「妊婦のアタッチメント・スタイルが産後うつ病発症に及ぼす影響に関する研究」

第54回 2011年9月30日

菊地 和則（東京都健康長寿医療センター研究所 研究員）

「チームアプローチ - 多職種連携に必要なこと」

第55回 2012年2月17日

西垣 佳織（東京医療保健大学医療保健学部小児看護学分野 助教）

「在宅重症心身障害児を対象としたレスパイトケアに関する研究」

第56回 2012年3月16日

小林 京子（東京大学大学院医学系研究科家族看護学分野 博士課程）

「博士論文のプロセス～急性リンパ性白血病児と家族のQOL～」

陳 俊霞（東京大学大学院医学系研究科家族看護学分野 博士課程）

「中国の乳幼児期の子育てと予防接種」

第57回 2012年5月25日

松本 和史（東京大学医科学研究所看護部）

「臨床研究コーディネータの職業性ストレスに関する研究」

第58回 2012年7月17日

江口 重幸（東京武蔵野病院精神科）

「病いの経験とナラティブ・アプローチ」

第 59 回 2012 年 9 月 21 日

石橋朝紀子（日本赤十字九州国際看護大学）

「小児がん患者のレジリエンス」

第 60 回 2012 年 11 月 2 日

佐藤 伊織（東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻家族看護学分野 助教）

「小児脳腫瘍経験者の合併症が健康関連 QOL に与える影響」

第 61 回 2013 年 3 月 15 日

津村 明美（静岡県立静岡がんセンターがん看護専門看護師）

「がん専門病院における家族支援の実際～親ががんの子どもへのケア～」

東樹 京子（独立行政法人国立がん研究センター中央病院がん看護専門看護師）

「下肢麻痺が生じている患者の在宅療養支援—病棟に所属する専門看護師の活動から—」

5-2. 家族ケア症例研究会

第33回 2011年6月17日

田中 一未（家族看護学分野 修士課程1年）

終末期の女性がん患者の子どもへの病状告知について

第34回 2011年7月15日

上別府圭子（家族看護学分野 准教授）他

第33回家族ケア症例研究会提示症例の理解を深める勉強会

症例：終末期の女性がん患者の子どもへの病状告知について

第35回 2011年10月21日

岡部 花枝（虎の門病院）

せん妄に動揺する家族への対応

第36回 2011年11月18日

目 麻里子（慶応義塾大学病院）

思春期の子どもへの病状説明と母親への支援

第37回 2011年12月16日

大川 真穂（東京大学医学部附属病院）

治療方針の意思決定のために必要な情報提供をめぐって

～成人癌の症例～

第38回 2012年4月27日

小山 真依（家族看護学分野 修士課程1年）

双極性障害をもつ産婦の家族支援について

第39回 2012年6月15日

菊池 良太（家族看護学分野 修士課程1年）

長期の集中治療中である児の家族に対する支援

第40回 2012年10月19日

渡邊 知映（昭和大学医学部乳腺外科）

再発進行期にある女性がん患者と子ども間の interaction の例と援助のありかた

第41回 2013年2月15日

丸山 暁子（東京大学医学部附属病院産科病棟）

家族にサポートを求められなかった高年初産婦への支援

5-3. 家族ケアフォーラム

テーマ	周産期のメンタルヘルスと子ども虐待の予防—世代間伝達を断ち切る—
日時	2012年12月22日(土)13時30分～
場所	伊藤国際学術研究センター伊藤謝恩ホール
主催	東大家族ケア研究会
共催	東京大学こころの発達と障害の教育研究コンソーシアム

12月22日(土)13時30分から、伊藤国際学術研究センター伊藤謝恩ホールにおいて、東大家族ケア研究会と東京大学こころの発達と障害の教育研究コンソーシアムとの共催で、第6回家族ケアフォーラム「周産期のメンタルヘルスと子ども虐待の予防—世代間伝達を断ち切る—」が開催された。当日は雨天にも関わらず、全国各地より、支援者を中心に研究者、教育者、学生を含め150名近い参加者が来場した。助産師、看護師、保健師、臨床心理士、臨床発達心理士、社会福祉士、小児科医、精神科医、養護教諭、保育士ほか、幅広い職種の参加者であった。なお本会は公益財団法人武田科学振興財団の助成を受けて開催した。

医学系研究科上別府圭子教授と金生由紀子准教授の司会のもと、講演と討論が行われた。最初に上別府圭子教授より、子ども虐待を予防するために、妊娠期や育児期早期における支援がいかに重要であるかについて説明された。次に、子どもと家族のメンタルヘルス向上を目的としたNPOシーディングホープ白川美也子代表より「出産

前後の心理支援の3つの立場から」として、トラウマに焦点を当てた妊娠前や妊娠中の心理療法的介入、特に関係性形成支援を行う健診体制づくりと、自我状態療法の有効性が紹介された。続いて、東京女子医科大学附属女性生涯健康センター加茂登志子所長より「被虐待児に対する親子相互交流療法(PCIT)の可能性」として、行動学に基づき親子双方の行動変化を導くPCITの理論と実際に紹介され、その有効性と、都内の児童相談所による組織的な導入の予定が報告された。さらに愛知県豊川保健所塩之谷真弓保健師より「医療機関と保健機関との連携による周産期からの虐待予防—愛知県内における愛着形成支援への取り組み—」として、親子を孤立させずに支援するネットワークを、特に妊娠期から強化し、周産期を鍵に虐待を予防していく事業の展開が報告された。国立成育医療研究センターこころの診療部奥山真紀子部長より指定討論があり、全国各地の参加者から質問や意見交換が出て、盛会のうちに終了した。

2013年01月06日(日)
出産前から児童虐待予防を

児童虐待を予防するために出産前から女性を支援するための対策を考える集会在都内で開かれ、母子手帳を渡す段階から自治体と医療機関が連携する取り組みなどが報告されました。



この集会はおとし3月までの1年間に無理心中を除いて虐待で亡くなった0歳の乳児が23人にのぼり、年齢別で最も多く、全体の半数近くを占めたことから(総数51人:厚労省)出産前からの予防策を考えようと開かれ、医療関係者などおよそ200人が集まりました。



この中では、医師が「望まない妊娠のほか、妊婦健診を受診しない母親は支援が必要なケースが多い」と指摘しました。



そして各地の取り組みが報告され、愛知県の保健師が「愛知県では平成24年4月から県内統一の妊娠届出書が作られ、妊婦が母子手帳を受け取りに来た際に、緊急時の支援者がいるかや夫婦関係、経済的な不安などについてたずね、妊娠中から電話相談や家庭訪問を行い、医療機関と連携して支援している」と報告しました。



主催した東京大学大学院医学系研究科の上別府圭子教授は(かみべっふ・きよこ)「大変な状況を周りの人たちが理解し、ネットワークを築くことで虐待を予防できる可能性が高い。医療、保健、地域がつながる取り組みを進めていきたい」と話していました。



NHK 生活情報ブログ

投稿者:伊達裕子 | 投稿時間:06時00分

6. 院生自主勉強会

レビュー方法論勉強会

【目的】

- (1) システマティックレビューの方法論を通じて、他の種類のレビューに応用できる部分を学ぶ
- (2) 疫学用語に慣れ親しむ

【内容】

- (1) Cochrane Handbook ver. 5.1.0 の Part2 英語版を読む (各自)
- (2) 読書内容について不明点を共有・ディスカッションする

【参加者】

桐谷(笠原)麻美、大塚寛子、森下美紀、瀬戸山有美、副島堯史、菊池良太、水越真依

【日程】

第1回 2013年1月17日

日程調整

第2回 2013年1月22日

第5章 レビュークエスションの立て方と包含基準の設定について

第3回 2013年1月29日

第6章 論文の探し方

第4回 2013年2月7日

第7章 論文の選定とデータ収集 前半

第5回 2013年2月12日

第7章 論文の選定とデータ収集 後半

第6回 2013年2月19日

第8章 研究に含まれるバイアスのリスクの考慮について 前半

第7回 2013年2月26日

第8章 研究に含まれるバイアスのリスクの考慮について 後半

第8回 2013年3月5日

第9章 データ分析とメタアナリシスの実施 前半 (副島堯史、瀬戸山有美)

第9回 2013年3月12日

第9章 データ分析とメタアナリシスの実施 前半 (桐谷(笠原)麻美、水越真依)

フォーカスグループインタビューに関する勉強会

【目的】

- (1) フォーカスグループインタビューの手法を用いて、調査・研究を行うことができるよう、基礎的知識を学ぶ
- (2) 勉強会終了後に、実際にフォーカスグループインタビューを用いた調査ができるよう、実践的な能力を養う

【内容】

- (1) フォーカスグループインタビューに関する文献を抄読する
- (2) フォーカスグループインタビューの手法についてディスカッションする

【参加者】

大塚 寛子、水越 真依、藤田 彩子

【日程と内容】 各回 2 時間

第 1 回 2012 年 11 月 14 日

- 各自テキストを通読して、フォーカスグループインタビューについてまとめてくる
- 勉強会の目標を述べる

第 2 回 2012 年 11 月 19 日

- フォーカスグループインタビューの準備・参加者を迎える準備について学習する
- 準備・進め方について、多角的に意見を述べる

第 3 回 2012 年 11 月 20 日

- 司会者の役割・注意点について学習する
- 役割分担・進め方について、多角的に意見を述べる

【テキスト】

- 安梅勅江著. ヒューマン・サービスにおけるグループインタビュー法—科学的根拠に基づく質的研究法の展開. 医歯薬出版.1999.
- S・ヴォーン, J・S・シューム, J・シナグブ著 ; 田部井潤, 柴原宜幸訳. グループ・インタビューの技法. 慶應義塾大学出版会.2001.

M1 カンファレンス

【目的】

- (1) 互いの研究計画のクリティークを通して、質の高い研究計画の遂行に資するため
- (2) クリティークとディスカッションの技術を身に付けるため

【内容】

- (1) 各自の研究計画について発表し、ディスカッションを行う
- (2) 現在困っていることなどを相談し、アイデアを出し合う

【参加者】

岡部 花枝、菊池 良太、櫻井 美里、目 麻里子、水越 真依

【日程】

第1回 2013年2月15日

水越 真依

「気分障害をもつ妊産褥婦の夫が育児開始時期に抱く戸惑いと困難感の検討」

第2回 2013年2月21日

菊池 良太

「小児臓器移植患者の親の Health-Related Quality of Life」

第3回 2013年2月28日

岡部 花枝

「中年期既婚男性労働者とその配偶者の身体活動・運動習慣と行動変容の自己効力感」

第4回 2013年3月8日

目 麻里子

「女性有職者における介護認知がファミリー・ワーク・スピルオーバーに及ぼす影響」

第5回 2013年3月14日

櫻井 美里（地域看護学分野修士課程1年）

「児がNICU・GCUに入院している母親が母児分離期間に地域で抱える困難（ニーズ・思い）の明確化と必要な支援の検討」

7. 教育活動（担当講義・実習）

平成 23 年度家族看護学教室担当講義・実習一覧

【学部】

講義名	履修	単位	学年	開講時期および時間		
生きることを支える科学：看護学の最先端	総合科目一般 D 人間・環境一般 教養課程選択	2	1・2	前期	木	16：20～17：50
健康総合科学概論	必修	2	2	後期 I・II	水	10：40～12：10
病態生理免疫学	必修	1	3	前期 II - 3	月	9：00～12：10
小児看護学 I	看護学コース必修	1	3	後期 I - 2	月	9：00～12：10
					金	16：20～17：50
家族看護学	看護学コース必修 選択	2	3	後期 II	金	13：00～16：10
小児看護学実習 I	看護学コース必修	1	3	後期 III	月～金	9：00～16：00
小児看護学 II	看護学コース必修	1	4	前期 III	月	9：00～17：50
					火	9：00～16：10
					木	9：00～17：50
小児看護学実習	看護学コース必修	分 2	4	後期	月～金	8：00～16：00

※ 開講時期

前期 I	4 月 4 日	～	5 月 27 日	8 週
前期 II	5 月 30 日	～	7 月 15 日	7 週
前期 III	8 月 29 日	～	10 月 14 日	7 週
後期 I	10 月 17 日	～	12 月 2 日	7 週
後期 II	12 月 5 日	～	2 月 3 日	7 週
後期 III	2 月 6 日	～	3 月 9 日	5 週

【大学院】

家族看護学特論 I 5 月～7 月

家族看護学特論 II 10 月～2 月

トランスレーショナルリサーチ看護学入門

7 月 11 日～7 月 22 日（医学集中実習）

平成 24 年度家族看護学教室担当講義・実習一覧

【学部】

講義名	履修	単位	学年	開講時期および時間		
生きることを支える科学：看護学の最先端	総合科目-D 人間・環境一般 教養課程選択	2	1・2	前期	木	16：30～18：00
健康総合科学概論	必修	2	2	後期Ⅰ・Ⅱ	火	10：30～12：00
病態生理免疫学	必修	1	3	前期Ⅱ-3	木	8：40～12：00
小児看護学Ⅰ	看護学コース必修	1	3	後期Ⅰ-2	月 金	8：40～12：00 16：40～18：10
家族看護学	看護学コース必修 選択	2	3	後期Ⅱ	金	13：00～16：20
小児看護学実習Ⅰ	看護学コース必修	1	3	後期Ⅲ	月～金	9：00～16：00
小児看護学Ⅱ	看護学コース必修	1	4	前期Ⅲ	月 火 木	8：40～18：10 8：40～18：10 8：40～18：10
小児看護学実習Ⅱ	看護学コース必修	2	4	後期	月～金	8：00～16：00

※ 開講時期

前期Ⅰ	4月2日	～	5月25日	8週
前期Ⅱ	5月28日	～	7月13日	7週
前期Ⅲ	8月27日	～	10月12日	7週
後期Ⅰ	10月15日	～	11月30日	7週
後期Ⅱ	12月3日	～	2月1日	7週
後期Ⅲ	2月4日	～	3月8日	5週

【大学院】

家族看護学特論Ⅰ 5月～7月

家族看護学特論Ⅱ 10月～12月

トランスレーショナルリサーチ看護学入門

7月23日～7月27日（医学集中実習）

8. 日本家族看護学会第19回学術集会開催

19th Annual Conference of Japanese Association for Research in Family Nursing

会 期：平成24年9月8日・9日
会 場：学術総合センター（学術集会） 学士会館（懇親会）
テーマ：家族とレジリエンス
大会長：上別府圭子
事務局：池田真理 佐藤伊織
参加者：832名（学術集会）101名（懇親会）

日本家族看護学会第19回大会は、2012年9月8日、9日の両日、神田一ツ橋において開催された。当日は、学術集会に830名、懇親会に100名を超えるご参加をいただき、アカデミックかつ楽しい集いとなったことを、講師の先生方、ならびに全てのご参加の皆様にご感謝申し上げる次第である。

東日本大震災と原発事故の直後に、大会テーマを「家族とレジリエンス」と定めた。そして、会長である上別府教授の講演と特別講演、シンポジウム、テーマセッションの1本ずつを、大会テーマ関連のものとした。その他、初の試みとして、事例検討のセッションを設けた。また、その他のシンポジウムとしては、「家族研究の方法論」に関するシンポジウムのほか、東京大学コンソーシアムの協賛による研究者公開シンポジウム「テーマ：愛着と喪失 Attachment and Loss をめぐって」が開催された。この研究者公開シンポジウムでは、愛着の理論的な話に始まり、自閉症などの発達障害、虐待、産後うつなどの問題に対し研究者や子育てにかかわる専門家がどう取り組む必要があるかについて議論が広がり、本学のコンソーシアムの特徴を生かした、分野横断的なシンポジウムとなり、盛況のうちに終了した。

シンポジウムや講演に登壇いただいた先生方は、学会での交流を楽しもうという意気込みをお持ちの方が多く、研究に対する姿勢はもとより、それを言葉にして語り、ディスカッションをする楽しさを実感させてくださった。

1日目の夜の懇親会では、はじめに優秀演題が発表され、新田紀枝さんグループの演題が「大会テーマ（家族とレジリエンス）関連演題」として、西垣佳織さんグループの演題が「家族の方法論一ひとまとまりの家族をとらえる工夫」として、賞に輝いた。またエキスパートの先生方のクイズで、会場がわき、楽しいひとときを過ごせたことと思う。こうして運営委員、実行委員また、多くの学生ボランティア、皆さまのご協力を得て、大盛況の内に学術集会は閉会し、充実した二日間であった。

この場を借りて御礼申し上げますとともに、家族看護学のさらなる発展を祈念いたします。

プログラム

【会長講演】「復興を支える理論—レジリエンスとその周辺—」

上別府圭子 (座長 鈴木和子)

【特別講演】「家族レジリエンス (Family Resilience) を強める」

中村 伸一 (座長 上別府圭子)

【教育講演】「最近の青年期発達の変容と家族のありようをめぐって」

牛島 定信 (座長 上別府圭子)

【理事会特別企画シンポジウム】「家族看護学におけるイノベーション」

座長：石垣和子・式守晴子

森山美知子 「看護サービス提供体制のリコンストラクション」

二井谷真由美 「外来化学療法を受けるがん患者と家族の QOL 向上をめざす心理教育的サポート・プログラムの開発と効果の検証」

法橋 尚宏 「大学院における家族支援 CNS 教育の最前線」

【シンポジウム】「東日本大震災を生きる家族の理解」

座長：石垣和子・塩飽仁

上野 まり 「仮設住宅で暮らす人々と共に歩む看護」

田中 弥生 「被災地高齢者の栄養サポート」

高橋 聡美 「大切な人を失くした子どものサポート」

小林 正幸 「東日本大震災から学んだこと —保護者支援の今、そしてこれから—」

【シンポジウム】「家族研究の方法論」

座長：野嶋佐由美

山崎あけみ 「形成期家族のカップルデータから考える」

小林 京子 「小児がん病児の家族員のデータの統合から家族を考える」

園 環樹 「精神障害をもつ人の家族の研究で分かったこと分からなかったこと」

中村 正 「臨床家族社会学研究法 —関与的観察の手法をとおした家族システム変容の記述について—」

【研究者公開シンポジウム】「愛着と喪失 Attachment and Loss をめぐって」

座長：金生由紀子・多賀巖太郎

遠藤 利彦 「Bowlby への原点回帰が含意するもの」

黒田 公美 「親に運ばれる時に示す子の協調的反応の神経機構と意義」

友田 明美 「子ども虐待が脳に及ぼす影響」

池田 真理 「出産前の女性のアタッチメント・スタイルと産後の精神状態に及ぼす影響」

【事例検討】 山本則子（コーディネータ）

事例提供者：吉井朋代「在宅看とり事例における訪問看護師の家族支援」

柳原清子（スーパーバイザー）

事例提供者：久保田千景「未成年の CPA（心肺停止）患者の脳死臓器移植
に関する両親への意思決定支援」

上別府圭子（スーパーバイザー）

【テーマセッション】

「医療的ケアを必要とする子どもの在宅療養を支えられる

家族の力を引き出す一病棟と看護外来の活動一」

泊祐子・東美香・中井喜代美・神田真由美・松倉とよ美

「解決志向型 家族アプローチ

一渡辺式家族アセスメント／支援モデル その3一」

柳原清子

「災害における家族（遺族）支援—日本 DMORT 研究会の活動から—」

村上典子

「家族支援 CNS（プレCNS）の役割拡大と課題」

藤野崇・永富宏明

「アディクション問題を抱えた家族に対する看護

—共依存ケースへの具体的介入—」

松下年子・日下修一

【ランチョンセミナー】

小林奈美「家族システム看護実践：ジェネラルレベルからアドバンスレベルまで」

（座長 松本和史）

【一般演題】口演 44 演題 示説 60 演題

【優秀演題賞】

「一時的消化器系ストーマを増設した患者の配偶者のレジリエンス」新田紀枝ほか

『大会テーマ（家族とレジリエンス）関連演題』として

「在宅重症心身障害児を対象としたレスパイトケア利用が両親の健康関連 QOL に与える影響」西垣佳織ほか

『家族研究の方法論—ひとまとまりの家族をとらえる工夫』として

資料（卒論・修論・博論）

卒業論文要旨

論文題目：小児がんで入院している子どものきょうだいに対する情報共有とその効果

指導教員；上別府圭子教授、佐藤伊織助教

東京大学医学部健康総合科学科

平成 23 年度進学

氏名 池田こころ

緒言

小児がんは命に関わる重大な疾患であり、その治療期間は、入院治療が長期に及ぶことが多く、患児のきょうだいに与える影響が大きい。しかし、日本ではきょうだいがサポートを手に入れる手段や機会が少ない現状がある。また、子どもの一定年齢以下の面会の制限も、きょうだいが家族の輪から外れてしまいやすい状況を作ると考えられる。

そこで、きょうだいに比較的身近な存在である、親や看護師からのサポートが期待される。しかし、親や看護師にきょうだいへのサポートを実践する知識や余裕が乏しいことが指摘されており、サポートにおける指針が必要と考えられる。

親や医療者によるきょうだいへのサポートの中でも、患児の疾患や病状に関する情報をきょうだいと共有することは、The International Society of Pediatric Oncology (SIOP) が定める国際ガイドラインでも推奨されている。先行研究においても、患児の疾患やきょうだいの思いに関する情報をきょうだいと共有することの有用性が報告されている。

そこで、これまで行われた、小児がんで入院している子どものきょうだいに対する情報共有の内容の共通点および、対象者に応じた相違点と、それらによる効果をまとめることで、これからの情報共有の指針となると考えられる。そのため、小児がんで入院している患児のきょうだいに対する情報共有の内容と効果を明らかにし、現在行われている情報共有の内容として効果的なものを探ることを目的として、文献研究を行った。

方法

小児がんで入院している子どものきょうだいに対する情報共有に関する文献を収集した。日本語文献には、医学中央雑誌 Web 版を用い、2012 年 7 月までの文献を検索し、28 件の文献を分析対象の候補とした。英語文献には、CINAHL、PsycARTICLES、PsycINFO、SocINDEX のデータベースを用い、2012 年 12 月までの文献を検索し、23 件の文献を分析対象の候補とした。また、検索された文献の参考文献のうち、きょうだいに対する情報共有に関する文献 4 件も分析対象の候補に加え、計 55 件の文献の本文を精読した。目的にそって、文献を、情報共有の内容・効果という視点から分析した。

結果

55 件のうち、小児がんで入院している子どものきょうだいに対する情報共有の内容と効果に関する記述があった文献は、16 件だった。情報共有の内容を分析した結果、情報共有の内容は 4 つのカテゴリに分類された。「患児の疾患や入院生活に関する正確な情報」は、共有することによ

て、きょうだいの不安の減少、がんに対する恐怖の軽減に結びついていた。「きょうだいの生活の変化とその理由」を伝えることで、親や祖父母、患児とのコミュニケーションが増加したという報告がなされていた。「きょうだいへの他家族成員からの励ましやメッセージ」を共有した結果、患児の入院後のきょうだいの否定的な言動の減少、あるいは、言動の肯定的な変化が見られたといった結果が報告されていた。また、他家族成員と「患児の入院後のきょうだいの思い」を共有した研究では、孤独感の減少が見られた。

考察

本研究により、これまで行われた小児がんで入院している子どものきょうだいに対する情報共有は、内容やツール、実施者など様々に行われていることが示された。その中で、ツール・実施者に関しては、対象の年齢や面会状況により適したものが選ばれているのに対し、情報共有の内容の選択の根拠が示されている文献は少なかった。そのため、情報共有の内容に関して、結果で得られたカテゴリに沿って、内容による効果、また、対象に応じた内容の選定を考察することで、臨床への示唆を得た。

「患児の疾患や入院生活に関する正確な情報」は、対象の年齢や理解力を十分に考慮して、情報共有の内容・方法を選定しなければならないだろう。また、情報共有を行った後に、きょうだいの情報の内容の理解度を、きょうだい自身に確認し、親が話したと思っている程度ときょうだいが認知している程度のずれを防ぐことも重要な介入だということが示唆された。「きょうだいの生活の変化とその理由」に関しては、親や医療者からの介入のみでなく、同じ経験を持つきょうだい同士で交流し、家族の変化や辛い思いに関する情報を話し合うのも、孤独感の解消につながり、有用と考えられた。「きょうだいへの他家族成員からの励ましやメッセージ」は、きょうだいへの効果だけでなく、母親がきょうだいに感謝の言葉を伝えることによって、母親がきょうだいの頑張りや存在そのものへの感謝を思い出すという意味でも、このカテゴリの内容の情報共有は有効と言えた。また、「患児の入院後のきょうだいの思い」に関しても、きょうだいのことを気にかけてつても、きょうだいとの時間をとることが出来ない親にとって、親が把握したいと考えている、きょうだいの自宅での生活や思いを共有することは、きょうだいに対する効果のみでなく、親の不安の解消といった効果もあることが示唆された。

結論

本研究では、小児がんで入院している子どものきょうだいに対する情報共有の指針となる、4つのカテゴリの情報共有の内容が明らかになった。本研究の結果を考慮に入れ、今後のきょうだいへの情報共有が行われることが期待される。

患者会・家族会の運営と、それらを支援する社会資源についての実態調査

指導教員：上別府 圭子 教授
池田 真理 助教

東京大学医学部健康総合科学科
平成 23 年度進学
江本 駿

【はじめに】

ある共通の障がいや病気といった困難を抱えた当事者同士が、自発的に相互援助と特定の目的達成のために結成したグループを Self Help Group (以下、SHG) と呼ばれ、当事者が援助者として専門家とは別次元の体験的知識を共有することで、参加者に社会心理的にポジティブな効果が期待できるソーシャルサポートの一翼を担う有効な社会資源として注目されている。日本の医療・保健の分野では、患者会・家族会 (以下、会) は患者やその家族といった困難の当事者性に注目することで SHG の 1 つとみなされてきた。会には病気を科学的に知り、病気と戦う気概を持ち、病気を克服する条件を作り出す 3 つの役割があるとされ、患者・家族のエンパワメントには有効である。ただし、インフォーマルな相互扶助グループである会は、人材面・財政面・組織面など様々な困難を抱え、特にリーダーの負担は大きく、運営の基盤は脆弱であることが多いことから、会が十分機能するためには、会そのものの運営を支援することが必要である。

本研究では、会の中でも特に「難病」の会に注目した。難病とは日本独特の歴史的経緯を踏まえた行政的な概念で、行政によって治療費公費助成や研究支援などの事業が行われているが、1 疾患あたりの患者数が少ない上、5000~7000 疾患もの数があるとされ、行政支援の不公平・不十分さが議論されており、このような状況を補完する SHG としての会の役割は大きい。また、行政では新しい難病対策を検討中であり、検討委員会には、難病の会代表も含まれている。

本研究では、主観的報告や文献解説・理論、質的研究が多い SHG や会の研究の中で、量的研究により難病の会についての運営状況と実際に利用している外部の社会資源の実態を明らかにすることで、会存続のための関連要因と会が外部に求める支援の実態を検討することを目的とする。

【方法】

各都道府県の難病団体連絡協議会に送付頂いたリストおよび「全国患者会障害者団体要覧第 3 版 (プリメド社)」に登録している、実態のある全国の難病の会 (但し全国会といった会の統括組織および院内患者会を除く) 454 団体の代表に研究者の作成した質問紙を郵送した。質問紙では、

会の属性・人材面・財政面・情報面の現状およびその他の困っていることと、①医療上の相談、②制度上の相談、③就労上の問題、④人間関係のトラブル、⑤人材の問題、⑥金銭の問題、⑦広報上の問題、⑧イベント企画の相談および⑨その他の問題に対して会が利用している社会資源と今は利用していないが利用できたら良いと思う社会資源を尋ねた。その上で、先行研究であげられた患者会の存続要因を参考に、「会員の増減」と「代表の辞意の有無」の回答をもとに、増加群と減少群および辞意のあり群となし群の2群にそれぞれについて、運営状況および社会資源の利用状況の各質問項目との関連をフィッシャーの正確確率検定にて算出し、実態と合わせて会の存続要因と外部に求める支援について検討した。記述式の解答は内容を分類・コード化した上で集計した。有意水準は $P < 0.10$ を採用した。

【結果・考察】

回答の返信があった会は送付した454団体中119団体であり、現住所不明で返送のあった51団体を除くと回収率は29.5%となった。任意団体は100団体($n=117$)、会の会員数の規模($n=117$)は1~50人の会が33団体、同じ疾病の統括組織がある会が90団体($n=119$)であった。

会員の増減($n=118$)について、会員が増加した会は39団体(33.1%)、減少した会は51団体(43.2%)、現状維持の会は28団体(23.7%)であった。代表の辞意の有無($n=113$)は、あり82団体(72.6%)、なし31団体(27.4%)であった。

会員数の増減に関連する要因としては、会内部の凝集性の高さ、信頼できる情報の収集、インターネットの利用が挙げられた。ただし、インターネットはパソコンやインターネットに詳しい人材がいなく、会員のネットリテラシーの差が会内部で情報格差を生むなどの回答もあり、効率的な利用を支援する必要がある。代表との辞意の有無については、総会や会報作成・相談活動といった会の活動が代表の負担となっていた。多くの会が同疾患の統括組織を持ち、どのような問題に対しても統括組織や難病相談・支援センター、同一・類縁疾患の会を利用して対処しているという実態は、疾患ごとの縦型組織として発展してきた日本の会の特徴を反映している一方、辞意が無いことと他の疾病の会の利用が有意に関連し、疾病の異なる会同士の間でのつながりの必要性が示唆された。専門職によるSHG支援は、逆にSHGの効果を奪うという指摘もあるため、安易な介入は避けるべきだが、例えば地域に存在する社会資源情報を提供することは有効な支援であろう。また、疾病は違えど、会の運営上の困難は多く共通していたことから、そのような困難を共有し解決を模索する、いわば代表・役員のためのセルフヘルプグループともいうべき場を多く作ることが会全体の存続につながる。行政で検討中の新しい難病対策では、地域における会の役割も位置づけられ、今後益々会の役割は増えていくことが予想される。会の存続は、現在の医療や社会保障制度を補完しつつより良い方向へと変えていくために必要である。

【謝辞】

本研究に、貴重なお時間を割いて回答いただいた患者会・家族会の代表・役員の皆様に、深く御礼申し上げます。また、本論文を作成するにあたり、丁寧かつ熱心なご指導を賜りました指導教官の上別府圭子教授、池田真理助教をはじめ家族看護学教室の教室員の皆様に心より深謝いたします。

卒業論文内容要旨

論文題目：PedsQL コアスケール (Pediatric Quality of Life Inventory 4.0
Generic Core Scales) 若年成人版 (18~25 歳) 日本語版の開発

指導教員：上別府 圭子／佐藤 伊織

東京大学医学部健康総合科学科

平成 23 年度進学

氏名 金 明

緒言

成人期に達した小児慢性疾患の経験者が増加する中、経験者に対する長期フォローアップの必要性が認識されている。長期フォローアップにおける評価指標として、主観的かつ多角的に評価される Health-related Quality of Life (HRQOL；健康関連 QOL) の重要性が高まっている。HRQOL は、健康の身体的な側面だけでなく、心理的、社会的な側面を含めた評価が可能であることが特徴である。小児および成人の HRQOL 尺度は数多く開発されているが、いずれも使用対象年齢が限定されているため、同一の HRQOL 尺度を用いて、小児期から成人後まで継続的に HRQOL を評価することにおいて限界がある。この問題を解決すべく、本研究では、長期フォローアップに適した HRQOL 尺度として、PedsQL コアスケール (Pediatric Quality of Life Inventory 4.0 Generic Core Scales) 若年成人版 (18~25 歳) 日本語版を作成し、実施可能性・信頼性・妥当性を検討する。

方法

定められたガイドラインに従い、順翻訳と逆翻訳を経て PedsQL 日本語版 (暫定版) を作成した。作成された PedsQL 日本語版 (暫定版) を用いて、パイロットテストを実施した。パイロットテストでは、回答所要時間を計測し、認知的インタビューを行った。インタビューの結果を踏まえ、小児領域における臨床経験と尺度開発の研究経験を持つ専門家らによる討議を行い、最終的に原作者による了承を得て日本語版を作成した。作成された日本語版を用いて、自記式質問紙調査を実施した。大学・専門学校の学生、および企業に勤めている社会人の若年成人 (18~25 歳) 842 名に対し質問紙を配布した。回収された質問紙の回答結果をもとに、PedsQL 日本語版の実施可能性、内的整合性、再検査信頼性、基準関連妥当性、弁別・収束的妥当性、既知集団妥当性、因子妥当性を検討した。

結果

質問紙調査の対象者は 18~25 歳の若年成人 425 名 (有効回答率：50.5%) であった。425 名のうち、大学生は 241 名、専門学校生は 151 名、社会人は 33 名であり、全対象者の平均年齢は 20.1 ± 1.85 歳であった。PedsQL 日本語版の回答所要時間は 1~5 分、項目回答欠損率は 0.29% であった。各下位尺度において、内的整合性を示すクロンバックの α 係数は 0.77-0.86、再検査信頼性を

示す級内相関係数は 0.50-0.73であった。基準関連妥当性を検討するために、抑うつ尺度 The Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D)の得点との Pearson の相関係数を算出した結果、PedsQL の合計得点および全ての下位尺度において有意な負の相関がみられた ($r = -0.54 \sim -0.37$)。弁別・収束的妥当性を検討するため、成人 HRQOL 尺度である MOS 36-Item Short Form Health Survey (SF-36) の各下位尺度との Pearson の相関を算出した結果、仮説通り、PedsQL の「身体的機能」は SF-36 の「身体機能」($r = 0.60$)、「感情の機能」は「心の健康」($r = 0.57$)、「仕事・学校」は「日常役割機能 (身体)」($r = 0.46$)・「日常役割機能 (精神)」($r = 0.50$)とそれぞれ高い相関を示した。「社会的機能」は仮説と異なり「日常役割機能 (精神)」と最も高い相関を示した ($r = 0.44$)。既知集団妥当性として、自覚症状の有り群で合計得点および「身体的機能」が、定期的受診が必要なけがや病気の有り群で「仕事・学校」が、抑うつ傾向の有り群 (CES-D 合計得点 ≥ 16 点) で合計得点および「感情の機能」がそれぞれ、そうでない群と比較して有意に低い得点であったことが示された。探索的因子分析により、6 因子構造が確認された (累積寄与率 : 56.97%)。

考察

日本語版の回答所要時間は短く、項目回答欠損率は極めて低かったため、実施可能性は示された。クロンバックの α 係数は全ての下位尺度において 0.70 以上を示し、級内相関係数により中程度から相応の相関が見られたため、高い信頼性が示された。基準関連妥当性は認められた。弁別・収束的妥当性は、下位尺度「身体的機能」、「感情の機能」、「仕事・学校」において示されたが、「社会的機能」では仮説と異なる相関を示した。このような結果が示された背景要因として、PedsQL「社会的機能」の構成概念および質問項目の内容は 2 歳~25 歳の全年齢層を通して一貫しているため、成人の HRQOL を測る SF-36 の SF とは、社会的機能の異なる側面を評価していた可能性が考えられる。「身体的機能」、「感情の機能」、および「学校・仕事」は、全て仮説通りの既知集団妥当性を示した。因子分析では 6 因子構造が確認され、健康状態が良好な集団であるがゆえに、「身体的機能」の項目内において異なる因子に分離されたと考えられた。先行研究の結果を踏まえ、6 因子構造は解釈が可能であり、因子妥当性は十分に検証されたとと言える。

結論

PedsQL コアスケール若年成人版 (18~25 歳) 日本語版を作成し、実現可能性・信頼性・妥当性を検討した。若年成人が使用する HRQOL 尺度として、その実施可能性は高く、全ての下位尺度において高い信頼性が示された。下位尺度のうち「身体的機能」、「感情の機能」、「仕事・学校」ではそれぞれ、内容的妥当性、基準関連妥当性、弁別収束的妥当性、既知集団妥当性、因子妥当性が示され、「社会的機能」では、内容的妥当性、基準関連妥当性、因子妥当性が示された。本研究により、PedsQL コアスケール若年成人版 (18~25 歳) 日本語版の実現可能性・信頼性・妥当性が示され、日本において使用可能な HRQOL 尺度となった。今後は、小児慢性疾患の経験者に対する長期フォローアップをはじめ、若年成人に対する健康支援に用いられることが期待される。

精神疾患を有する母親がいる子どもへの支援
-精神科医療機関における専門職者インタビューからの質的分析-
The support for children of mothers with mental illness:
A qualitative analysis of interview with mental health professionals
in the psychiatric institutions

41106006 大野 真実
MamiOhno

指導教員：上別府 圭子 准教授
Tutor: A. Prof. K Kamibeppu

東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻家族看護学分野
Department of Family Nursing, Division of Health Sciences and Nursing,
Graduate School of Medicine, The University of Tokyo

平成 22 年 4 月入学
Admission in April, 2010

18歳未満の子どもがおり、精神科医療機関に受診している女性（女性精神科患者）の担当経験がある精神科専門職者 29 名に対して、実践している支援内容と実践に至る過程を、患者の子どもに焦点をあて明らかにすることを目的にインタビュー調査を行った。調査期間は 2011 年 8 月～12 月であった。インタビュー内容について修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチを参考に継続的比較分析を実施した。その結果、コアカテゴリーは、【保護の対象者としての子どもと、患者の理解者としての子どもという視点の組み合わせによる支援】が生成された。カテゴリーは〈子どもの生活が脅かされないように支援する〉、〈病気を良くするという患者の気持ちを通して、子どもを支援する〉、〈キーパーソンの理解と協力を通して、子どもを支援する〉、〈家族の生活を支える体制をつくることで、子どもを支援する〉、〈患者の理解者としての子どもを支える〉の 5 つが生成された。精神疾患を有する母親がいる子どもに行われている支援は、患者の病気の経過が子育てに影響することや、子どもの理解力、キーパーソンの理解や協力、精神科医療機関内外の協力が影響していた。

Key words: children, family support, mental health professionals, mothers with mental illness, qualitative analysis

「家族機能尺度」の開発：日本語版 Family APGAR
Development of a "family functioning scale": the Japanese Version of Family APGAR

41106010 国分 麻紀
Maki Kokubu

指導教員：上別府 圭子 准教授
Tutor: A. Prof. K Kamibeppu

東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻 家族看護学分野
Department of Family Nursing, Division of Health Sciences and Nursing,
Graduate School of Medicine, The University of Tokyo

平成 22 年 4 月入学
Admission in April, 2010

【目的】家族のサポート能力への満足を測定する「家族機能尺度」である Family APGAR の日本語版を作成し、実施可能性・信頼性・妥当性を検討した。【方法】順翻訳・逆翻訳・パイロットテストの手順を経て日本語版 Family APGAR を作成した。一般成人男女 1200 名を対象にインターネット調査、一般中高生 712 名を対象に自記式質問紙調査を行った。【結果】有効回答数は成人男女 1200 名(20-78 歳)、中高生 684 名(96%)。成人、中高生共に十分な内的一貫性(Cronbach's α : 0.86-0.94)と再検査信頼性(級内相関係数: 0.62, 0.82)が見られた。既知集団妥当性として、抑うつ群(CES-D 得点 \geq 16 点もしくは GHQ-12 得点 \geq 4 点)、成人における一人暮らし群、精神疾患の既往があり群、中高生における家族と夕食を共にする頻度が低い群が、それぞれそうでない群に比べて低得点であることを示した。「家族機能尺度」である Family Assessment Device (FAD)、Family Relationships Index (FRI) や抑うつ、ストレス、QOL 尺度との相関分析にて収束弁別妥当性が認められた。探索的因子分析及び確認的因子分析により 1 因子構造が確認された(因子負荷量: 0.71-0.91、GFI=0.98、AGFI=0.94、CFI=0.99、RMSEA $<$ 0.1)。【結論】家族機能尺度として、日本語版 Family APGAR の実施可能性・信頼性・妥当性が示された。

Key words: Family APGAR, family function, internet survey, validation study

一般病棟に入院中の転移・再発消化器がん患者の家族における、
ケアの満足度と QOL に関する研究

Quality of life and personal satisfaction of care among families of patients with
digestive system neoplasms with recurrence or metastasis in a general ward

41086014 森 下 美 紀
Miki Morishita

指 導 教 員：上別府 圭子 准教授
Tutor: A. Prof. K Kamibeppu

東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻 家族看護学分野
Department of Family Nursing, Division of Health Sciences and Nursing,
Graduate School of Medicine, The University of Tokyo

平成 20 年 4 月入学
Admission in April, 2008

目的：一般病棟における、転移・再発消化器がん患者の家族の QOL (身体的健康・精神的健康) の実態、ケアの満足度と QOL の関連、QOL への関連要因を明らかにすることとした。**方法：**2011 年 7 月～11 月に無記名自記式質問紙調査を行い、153 名の家族のうち 111 名から有効回答を得た (有効回答率 73%)。**結果：**QOL は身体的健康・精神的健康ともに国民平均値と比較して低かった (効果量 $d=0.12\sim0.66$)。ケアの満足度は身体的健康とは関連がみられなかったが、精神的健康と中程度の関連 (Spearman の順位相関係数 $r=0.49\sim0.61$ 、標準化偏回帰係数 $\beta=0.24\sim0.42$) があった。しかし、満足度の中で、「医師の対応について」「看護師の対応について」「家族への配慮について」は満足度と評価項目の相関が 0.3 程度であった。また、身体的健康に関連があったのは家族の年齢の低さ ($\beta=-0.18$)、患者の年齢の低さ ($\beta=-0.26$)、健康状態の良さ ($\beta=0.22$) であり、精神的健康に関連があったのは、満足度のほかに、家族の年齢の高さ ($\beta=0.25$)、健康状態の良さ ($\beta=0.30$)、配偶者ではない ($\beta=-0.20$)、患者が根治を目的とした外科的手術を行っていない ($\beta=-0.22$)、入院目的が症状緩和のみでない ($\beta=-0.10$) ことがあげられた。**結論：**一般病棟における、転移・再発消化器がん患者の家族の QOL は、身体面・精神面ともに低いことが示された。また、ケアの満足度は精神的健康の向上に関連していた。

Key words: digestive system neoplasms, family, palliative care, personal satisfaction, quality of life

Objective assessment of sleep status and its correlates
among hospitalized children with cancer: an exploratory study
入院中の小児がん患者における睡眠の客観的評価とその関連要因の探索

Ami Setoyama
41096012 瀬戸山 有美

Tutor: Prof. K. Kamibeppu
指導教員: 上別府 圭子 教授

Department of Family Nursing, Division of Health Sciences and Nursing,
Graduate School of Medicine, The University of Tokyo
東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻家族看護学分野

Admission in April, 2009
平成 21 年 4 月入学

Background: Children with cancer are known to experience sleep problems. Although hospitalization and psychosocial factors are considered to be the factors affecting children's sleep, few studies have confirmed these effects. **Objectives:** The purposes of this study are to describe sleep status of hospitalized children with cancer, to compare it with sleep status during a short stay at home, and to explore the correlates. **Methods:** The sleep status of 11 hospitalized children (aged 2–12 years) admitted for treatment of cancer were measured using actigraphs and sleep diaries during hospitalization and a short home stay. Possible correlates were assessed using a questionnaire. **Results:** The participants had significantly longer sleep onset latency, earlier bedtime, and poorer self-evaluated sleep efficacy during hospitalization than during the short home stay. They had shorter total sleep time, longer wake time after sleep onset, and less sleep efficiency during the stay at home, compared to healthy historical controls. Children's age, symptoms, hospitalized period, Cognitive Fatigue, Procedural Anxiety, Treatment Anxiety, Social Anxiety, and Separation Anxiety, as well as caregiver's anxiety, Receptive and Focused Attitude, and Regimented Attitude were significantly correlated with sleep variables. **Conclusions:** Hospitalization decreased self-evaluated sleep efficacy of the participants with difficulty falling asleep. The sleep of the participants at home was disturbed compared to that of healthy children. Hospitalization, patient characteristics, disease-related, and some psychosocial factors were associated with sleep variables. **Implication for Practice:** The medical professionals should develop favorable environments for falling asleep in hospital for individual children.

Key words: Actigraphy; inpatient; pediatric oncology nursing; quality of life; sleep problems

School reentry support of adolescents with cancer:
focusing on the relationship with classmates and class teacher
思春期の小児がん経験者における復学支援:同級生・地域校担任との関係に焦点を当てて

41096013 Takafumi Soejima
41096013 副島 堯史

Tutor: Prof. Kiyoko Kamibeppu
指導教員: 上別府 圭子 教授

Department of Family Nursing, Division of Health Sciences and Nursing,
Graduate School of Medicine, The University of Tokyo
東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻 家族看護学分野

Admission in April, 2009
平成 21 年 4 月入学

Purpose: This study aimed to clarify whether school reentry support for childhood cancer survivors (CCSs) is associated with their supportive relationship with classmates and class teacher. It also tried to describe what CCSs' guardians think about school reentry support. **Methods:** The questionnaire survey of CCSs and their guardians, and the interview survey of the guardians were conducted from September to December, 2012. **Results:** Classmates' visits ($r=.53$) and classmates' understanding of endurance during hospitalization ($r=.44$) and CCSs' need of the help ($r=.52$) were significantly associated with the supportive relationship with classmates. Class teacher's understanding of change of appearance ($r=.45$ and $.49$); academic performance ($r=.63$ and $.51$); endurance during hospitalization ($r=.56$ and $.46$); relationship with classmates ($r=.60$ and $.54$); and liaison between hospital and school ($r=.44$ and $.45$) were significantly associated with the supportive relationship with both classmates and class teacher. The guardians recognized the meaning of school reentry support as follows: *recognition that CCSs are members of the local school, understanding of the long-term process of CCSs, and awareness that CCSs are struggling with the disease.* **Conclusion:** The information from healthcare professionals helps class teacher gain in-depth understanding of CCSs. This would lead to the effective formation of supportive relationship with both classmates and class teacher.

Keywords: adolescence, childhood cancer survivor, class teacher, classmates, school reentry support

がんで母親を亡くした「父親と子ども」の相互作用－父親の認識から－
Interactions among father and children who have lost mother with cancer:
From father's perspective

4116017 田中一未
Kazumi Tanaka

指導教員： 上別府 圭子 教授
Tutor: Prof. Kiyoko Kamibeppu

東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻 家族看護学分野 看護師コース
Nurse Master's Course, Department of Family Nursing, Division of Health Sciences and
Nursing, Graduate School of Medicine, the University of Tokyo

平成 23 年 4 月入学
Admission in April, 2011

目的:がんで母親と死別した家族の支援に資するために、母親のがん診断から死別後数年までの、父親－子ども間にみられる関係性の変動や詳細な相互作用について、父親の認識から明らかにすることを目的とした。方法:がんで母親を亡くした子どもを持つ父親に対し、半構造化面接を実施し、修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチを参考に分析を行った。結果:母親の病期を通じて父親と子どもの関係性には変化がみられ、さらに「子どもに対する病状告知の場面」と「母親との死別後の子どもに対する叱りの場面」において、父親と子どもの相互作用がみられた。《子どもへの感受性の高まりから捉えた関係性の変化》《病状告知を巡る葛藤と家族へ向けられた想い》《母親のクッション的役割の必要性を認識した相互作用》の3つのカテゴリーが生成された。結論:父親は母親との死別後も、母親の存在を子どもとの関係性に取り込みながら、新しい家族の関係性を構築しようとしていることが明らかとなった。父親を対象とした長期フォローアップ、子どもに対する病状告知の場面において父親が捉える家族と葛藤のプロセスの尊重、父親を対象とした子育てに関する教育的支援の必要性が臨床への示唆として考えられた。

Key words : bereaved family、interactions、mother's cancer、qualitative

論文の内容の要旨

論文題目 重症心身障害児を対象としたレスパイトケアに関する研究

西垣(岡崎) 佳織

<背景と目的>

在宅で生活する重症心身障害児(以下、重症児)の主介護者の負担軽減には、主介護者が児から離れる時間を提供するレスパイトケアの利用が効果的であるが、レスパイトケアは十分には利用されていない。そこで本研究は、レスパイトケアとして機能する社会サービスの利用を促進する方策について検討するために、在宅重症児の主介護者の社会サービス利用希望及び、実際のレスパイトケア利用と利用量の実態とその関連要因を明らかにすることを目的に実施した。

<本調査の構造>

調査Aとして、レスパイトケア利用希望及び利用の有無に関連する要因をインタビュー調査で抽出した。抽出した要因を用いて、調査Bでは、社会サービス利用希望、レスパイトケア利用の有無と利用量の関連要因を質問紙調査で明確化した。

【調査A】利用希望・利用の関連要因の抽出

<背景と目的>

重症児主介護者を対象としたレスパイトケアに関して、主介護者を対象に、利用希望及び利用有無の関連要因を系統的に明らかにした先行研究は少ない。また、利用と対を成す提供について、ケア提供者を対象に明らかにした先行研究は、安全な状況での利用者受け入れに関する実態調査や、利用者の特徴に関する調査に限定されており、ケア提供の阻害/促進要因についての調査は行われていない。そのため、調査Aでは、重症児を対象としたレスパイトケアに関して、主介護者の利用希望及び利用を阻害/促進する要因を、多方面から系統立てて抽出することを目的とした。

<方法>

1. 調査方法

2007年8月～11月に、半構造化面接を実施した。対象者は、神奈川県の子育て支援センター及び、千葉県東部と東京都下の小児科クリニック等の長である3名の小児科医師らから紹介を受けた、在宅重症児の主介護者及び、重症児を対象としたレスパイトケアの提供者とした。インタビュー逐語録は質的内容分析の手法を用いて分析した。

2. 用語の定義

調査Aでは、主介護者が児と同じ建物内に留まらずに利用可能な社会サービスをレスパイトケアと定義した。

<結果と考察>

12名の主介護者(全て母親)、5名の提供者に面接した。利用希望の関連要因として、主介護者と家族の思い、児に医療的ケアが必要なこと、レスパイトケアスタッフの質やレスパイトケアの情報の必要性に関する内容が挙げられた。利用及び提供の関連要因として、レスパイトケアの供給量、児の重症度、所在地域の特性に関する内容が挙げられた。今後は、主介護者の居住地域の特徴を踏まえた支援や、スタッフの対応困難に対する主介護者の不安への対処が求められる。加えて、レスパイトケアや医療機関からの情報発信も重要である。

【調査B】利用希望・利用有無・利用量の関連要因の明確化

<背景と目的>

調査Aでは、対象者の実態に基づいた阻害/促進要因を幅広く抽出したが、対象者が限定された質的研究であったため、各要因がどの程度の強さで利用希望、利用有無、利用量に結びついているかを明らかにできないという限界点があった。そのため、調査Bとして量的分析を実施した。

先行研究では、レスパイトケア利用者と非利用者を単純に比較した研究が主であり、レスパイトケア利用有無の検討の際に、利用希望の有無を合わせた検討はほとんど実施されてこなかった。そこで調査Bでは、利用希望有無で層別した上で、利用有無と利用量についての検討を行うこととした。そして利用希望及び利用に加えて、これまで明らかにされていない利用量の関連要因を明らかにすることで、レスパイトケア利用を促進するための、より具体的な示唆が得られると考えられた。

そのため、調査Bでは、医療サービス利用の量的分析に関する先行研究で活用されている、医療サービス利用行動に関する Andersen モデルを概念枠組みに用いて、重症児主介護者の社会サービス利用希望、レスパイトケア利用有無及び利用量の関連要因を量的に明らかにすることを目的とした。

<方法>

1. リクルート

2010年1月～3月に、東京都2施設(施設A, 施設B)と千葉県1施設(施設C)のリハビリ施設を所有する病院に通院中の、大島の分類1～4に該当する19歳未満の重症児の主介護者に調査を依頼した。最終的には施設Aと施設Cの主介護者169名を分析対象者とした。

2. 用語の定義

調査Bでは、主介護者が児と同じ建物内にとどまらない状況、即ち児から自由に離れる又は、すぐに戻れる距離まで離れる状況で利用する医療福祉サービスを「レスパイトケア」、主介護者が、児と同じ建物内に留まる状況で利用する医療福祉サービスを「非レスパイトケア」、両者を合わせた医療福祉サービスを「社会サービス」とした。

3. 調査内容

説明変数として、対象者の概要、社会サービス利用希望及び利用状況に加え、調査 A の結果を基に、社会サービスへの思いや社会サービスの状況等を尋ねた。目的変数として、「社会サービス利用希望」、「利用有無」、「利用量」を尋ねた。

4. 分析方法

対象者の概要、社会サービス利用希望及び利用の概要について、記述統計を明らかにした。調査 A の結果を基に尋ねた説明変数を、医療サービス利用行動に関する Andersen モデルに基づき、「属性」、「阻害/促進要因」、「ニード要因」に分類した上で、全対象者において、社会サービス利用希望の有無を目的変数としたロジスティック回帰分析を実施した。さらに、社会サービス利用を希望していた対象者 (N=133) において、レスパイトケア利用有無を目的変数としたロジスティック回帰分析を実施した。また社会サービス利用を希望していた対象者の内、過去 1 ヶ月間に利用していた対象者 (N=76) において、過去 1 ヶ月間の利用量を目的変数とした重回帰分析を実施した。このように、利用有無及び利用量については、利用希望の有無で層別した分析を実施した。

<結果と考察>

1. 対象者の概要

主介護者がケアする児は、約 98%が身体障害者手帳 1 級を有し、約 60%の児が医療的ケアを必要としており、対象者を重症児の主介護者に限定することができた。また、主介護者の介護負担感得点は先行研究と比較して高値であった。

2. 社会サービス利用希望及び利用の概要

社会サービスの定期利用者は 79 名 (46.7%) であり、児の重症度が高いことで社会サービス利用の必要性が高いために、先行研究より高率であったと考えられる。しかし、約 80%の対象者が社会サービスの利用希望をもっていたことを考慮すると、利用が十分に行われていたと結論付けることはできない。また、レスパイトケアの定期利用者は 46 名 (27.2%) のみであり、レスパイトケアとしての利用は進んでいない現状が明らかになった。

3. 社会サービス利用希望の関連要因

全対象者における社会サービス利用希望の関連要因として、児にきょうだいがいること (オッズ比=2.76 [95%信頼区間: 1.01-7.57])、児の性別が女であること (オッズ比=3.26 [95%信頼区間: 1.13-9.36])、社会サービス利用が児の楽しみになると思うこと (オッズ比=4.15 [95%信頼区間: 1.43-12.06])、社会サービス利用に家族が賛成していること (オッズ比=4.67 [95%信頼区間: 1.68-12.99]) が示された。

4. レスパイトケア利用有無の関連要因

社会サービス利用希望者 (N=133) における、レスパイトケア利用有無の関連要因として、通学で

のレスパイトがあること(オッズ比=3.51 [95%信頼区間: 1.19-10.31])、社会サービス利用に家族が賛成していること(オッズ比=4.22 [95%信頼区間: 1.46-12.18])、自宅の近所に社会サービスが存在すること(オッズ比=3.03 [95%信頼区間: 1.18-7.81])が示された。

5. レスパイトケア利用量の関連要因

社会サービス利用希望者かつ過去1ヶ月間のレスパイトケア利用者(N=76)におけるレスパイトケア利用量の関連要因として、主介護者が就業していること($\beta = -0.31$, $p = 0.01$)、配偶者がいること($\beta = -0.54$, $p = 0.00$)、主介護者の介護負担感が高いこと($\beta = 0.26$, $p = 0.04$)が示された。

6. レスパイトケア利用促進への示唆

複数の目的変数の促進要因であった、社会サービス利用への家族の利用への賛成(利用希望と利用有無に関連)を得るために、主介護者に加えて、その他の家族に対しても関わることを重要と考えられる。

<総括>

本研究で、在宅重症児主介護者の社会サービス利用希望、利用有無、利用量の実態と関連要因が明らかになった。障害児の中でも主介護者に特有の負担がある重症児を対象を限定し、児と母親が離れる時間をもつことが可能な社会サービスであるレスパイトケアに焦点を当て、レスパイトケア利用による児へのメリットを主介護者が認知すること及び、家族がレスパイトケア利用に賛成していることが、レスパイトケア利用を促進していたことを新たに明らかにした。本研究では、レスパイトケア非利用者も対象に含めたこと、さらに、利用希望を有する主介護者の、実際の利用有無及び利用量について検討したことによって、主介護者にとって適切なレスパイトケア利用の関連要因について検討することができた。

論文の内容の要旨

論文題目 維持療法中の急性リンパ性白血病児と家族のQOLに関する研究

指導教員 上別府圭子准教授

東京大学大学院医学系研究科

平成18年4月進学

保健学博士課程

健康科学・看護学専攻

小林京子

【背景】

白血病は、小児がんのうち最頻の約30%を占める疾患である。中でも、急性リンパ性白血病（Acute lymphoblastic leukemia：以下、ALL）は、白血病全体のおよそ70%を占め、わが国では年間約600人に発症する。ALLの生存率は80%に達し、ALL治療は、生存率のみならず、病児と家族の高いquality of life（以下、QOL）を実現することが重要である。また、ALLが病児とその家族におよぼす影響は多岐に渡ることが報告されており、身体・心理・社会的機能を含む多次元構造のQOLがアウトカムとして有用である。

ALLの治療は、寛解導入療法、強化療法、維持療法の順で進められる。欧米諸国では寛解導入療法直後から外来治療を開始するが、わが国では強化療法までは入院治療を原則としており、維持療法開始時が退院と外来治療の開始時期になる。そのため、病児と家族は維持療法の開始時期に、生活の場が病院から家庭に移行し、療養の主体的な担い手が医療者から病児本人と家族に移行する移行期を迎える。家族は移行期に危機的な状況に陥りやすいため、この時期の病児と家族への支援が必要である。

小児がん病児と家族には治療の段階ごとに特有の問題・課題とニーズが生じ、問題・課題とニーズが生じるプロセスには疾患に特異的な軌跡があるといわれている。しかし、病児と家族のQOLに関する先行研究は、様々な診断名の小児がんの様々な治療段階にある病児と家族をそれらの別なく対象者としたものがほとんどである。また、QOLへの関連要因を探索した先

行研究は、家族員の属性（病児の年齢、病児の性別、親の学歴など）、病児の疾患に関する要因（診断名、疾患の重症度、治療の強度、診断後期間、治療内容）といった介入が困難な要因についての探索に留まっており、支援の具体化が困難である。維持療法中は家族が主体になって療養生活をおくるという特徴がある。そのため、維持療法中の病児と家族のQOLへの支援構築のための示唆を得るには、家族機能を加味したモデルで、維持療法中のQOLへの関連要因を探索する必要がある。

【目的】

本研究の目的は、①維持療法中の病児、両親、同胞のQOLの特徴を明らかにすること、②QOLと疾患に関する要因、性格特性、ソーシャルサポートまたは支援ニーズ、家族機能との関連を探索し、維持療法中の病児と家族への支援への示唆を得ることとした。

【方法】

本研究は、ALLの維持療法治療中の5～18歳の病児と、2～18歳の病児の両親と5～18歳の同胞を対象とした質問紙調査である。病児と同胞からは、QOLは「PedsQL」、性格特性のSTAICの「特性不安尺度」とSnyderの「希望尺度」、疾患に関する要因として「病児の治療に対する主観的治療強度」、ソーシャルサポートは嶋田らの「ソーシャルサポート尺度」、家族機能は「FACES」への回答を得た。病児には小児がん特異的QOL尺度の「Cancer Module」にも回答してもらった。両親からはQOLは「SF-8」、性格特性はSTAIの「特性不安尺度」とHerthの「希望尺度」、疾患に関する要因は「病児の治療に対する主観的治療強度」、家族が病児の療養において医療者からの支援を必要とする「サポートニーズ（以下、FNS）」、家族機能の「FACES」への回答を得た。加えて、主治医から疾患の強度を表すリスク分類を収集した。PedsQLは身体・感情・社会・学校の機能の下位尺度から成り、各下位尺度得点と身体的機能合計点、心理社会的機能合計点、QOL合計点を算出できる。SF-8は、身体的サマリースコア（以下、PCS）と精神的サマリースコア（以下、MCS）が算出される。FACESは家族の情緒的つながり（きずな）と適応（かじとり）の2軸それぞれの、4つの家族タイプ（型）を同定する。

病児、同胞、両親のPedsQLまたはSF-8得点を健康児または国民標準値と比較した。病児と同胞のPedsQLと特性不安、希望、主観的治療強度、ソーシャルサポート、FACESとの相関分析を行った。両親のQOLへの関連要因は、SF-8のMCSを従属変数とした一般化線形複合モデルにより、3つの分析モデルを検討した。モデル1は、先行研究の検討に基づき、性格特性、主観的治療強度、リスク分類を投入し、モデル2はモデル1にFNSを追加した。モデル3は在宅療養という維持療法時期の特徴を加味し、モデル2にFACESのかじとりのタイプおよびきずなのタイプを加えた。

【結果】

調査期間中に対象基準を満たした全ての家族、42家族、ALL病児30名、同胞22名、父親42名、母親42名に調査票を配布した。日本語での質問紙回答が不可能であった1家族を除外し、41家族、病児29名、同胞22名、父親41名、母親41名のうち、26家族、病児17名、同胞16名、父親13名、母親25名から返送を得（有効回答率はそれぞれ58.6%、72.7%、31.7%、61.0%）、全てを分析対象とした。返送の有無で、病児の性別、病児の年齢、リスク分類、同胞の年齢に違いはなかった。

ALL病児のPedsQLは身体的機能の得点が最も低く、健康児と比して身体的機能および学校の機能で有意に低く（ $p=0.001$, 0.001 ）、効果量は1.18と0.98であった。Cancer Module得点は、低い順に、コミュニケーションについて（58.9点）、吐気について（60.0点）であった。相関分析では、特性不安とQOL合計（ $\rho=0.47$ ）、心理社会的合計（ $\rho=0.56$ ）、父親からのサポート期待とQOL合計、身体的機能（ $\rho=0.45$, 0.55 ）に中程度の相関がみられた。PedsQL得点とCancer Module得点の相関は、PedsQL合計得点、心理社会的合計得点、身体、社会、学校の機能とCancer Moduleの「吐気について」が最も高い相関を示した（それぞれ、 $\rho=0.61$, 0.61 , 0.54 , 0.56 , 0.46 ）。感情の機能は「コミュニケーションについて」と最も高い相関であった（ $\rho=0.73$ ）。

同胞のPedsQLの中央値は健康児と比し良好であったが、同胞の37.5%が感情の機能において健康児の25パーセンタイル値以下の得点であった。QOLと中程度以上の相関は、希望とQOL合計（ $\rho=0.51$ ）、身体的機能（ $\rho=0.64$ ）、主観的治療強度と心理社会的合計（ $\rho=-0.46$ ）、父親、母親、教師からのサポート期待とQOL合計、身体的機能、心理社会的合計にみられた。また、病児の病気について「知っている」同胞は、「知らない」同胞よりも社会的機能得点有意に高かった（ $p=0.022$ ）。

両親のSF-8の中央値は、父親、母親ともPCSは国民標準値の中央値と有意差がなかったが（ $p=0.937$, $p=0.440$ ）、MCSは有意に低かった（ $p=0.008$, $p<0.000$ ）。PCS、MCSともに父親-母親間に有意差はなかった（ $p=0.695$, 0.480 ）。一般化線形複合モデルを用いた3つの分析モデルの検討では、モデル3のあてはまりが最良であった。モデル3において、両親のMCSには主観的治療強度（ $p=0.035$ ）、特性不安得点（ $p=0.013$ ）、FNS得点（ $p=0.004$ ）が有意に関連し、家族機能のきずながバラバラ型の両親のMCSが有意に低かった。

【考察】

病児のQOLは、同胞または健康児よりも身体的機能が有意に低く、身体状態の困難があることが明らかである。Cancer Moduleとの関連は、感情の機能の下位尺度を除く、合計得点とそ

の他の全ての下位尺度が、Cancer Moduleの「治療を受けると、吐気がする」などの項目を含む吐気についての下位尺度得点と最も強い相関を示したため、治療が終了し化学療法の副作用の吐気が消失していくにつれ、身体的機能が改善されていくことが期待される。しかし、長期に渡る入院生活により生じる体力低下が、退院後の生活の困難を生じさせるとの報告もあり、体力とQOLとの関連を検討するなど、身体的機能を維持するための支援を検討する必要がある。また、父親からのサポート期待とQOLに中程度の正の相関があるものの、その他の資源からのサポート期待との相関は弱く、特性不安との負の相関が最も強かったため、支援は病児の性格特性を捉えた上で、治療や生活への不安を軽減し、身体状態を向上させる働きかけが重要になると考えられる。

同胞のQOLは良好であったが、感情の機能において低いQOLを呈する同胞がいることが明らかになった。そのため支援は、介入が必要な同胞を同定していくために、個別的な評価を取り入れていくことが求められるであろう。同胞のQOLは希望と正の相関、主観的治療強度と負の相関、両親・教師からのサポート期待と正の相関が示され、病気を知っていることとの関連があった。そのため、同胞は病児の状態に左右されやすく、支援では周囲の大人の支えを認識でき、孤独感を軽減できるような病気や病状の説明を含んだコミュニケーションをとることが重要であろう。

両親はMCS得点が低く、精神的な困難が明らかだった。MCSへの関連要因を3つのモデルにより検討した結果、家族機能を投入したモデルのあてはまりが最良で、家族機能を考慮することの重要性が示された。MCSには特性不安、主観的治療強度、家族のきずな、家族のサポートニーズの充足が関連し、最も説明した変数は家族のサポートニーズの充足であったため、維持療法中の両親のサポートニーズを充足するように医療者が支援していくことが重要である。

論文の内容の要旨

論文題目 中国の都市部における乳児期の孫養育への参加が
祖父母の主観的幸福感に与える影響に関する研究

氏名 陳俊霞

1. 背景

孫の誕生に伴い、祖父母が孫の日常的な世話をすることが多くみられる。祖父母は孫・子世代の重要なサポート源である。先行研究では、孫養育への参加は祖父母の健康、特に精神的健康に与える影響が注目されている。しかし、これらの研究では、孫養育により祖父母の精神的健康が悪化、改善あるいは変化しないなどさまざまな結果が報告されており、一致した結論には至っていない。孫養育に関わる程度を3つに区分(保護者型、支援型、育児なし型)して養育負担感や精神的健康を比較した研究でも、同様に一致した結果が得られていない。一方、米国の「支援型」の祖父母に関する研究では、長時間の孫養育は祖父母の精神的健康を悪化させるとの結果が報告されている。これまでの研究結果が研究ごとに異なる理由として、異なる社会的・文化的背景の影響、および研究の対象となった孫の年齢(発達段階)が統一されていないことがあげられる。

中国では、祖父母が孫養育を自分の責任義務と認識しており、子世代との共同子育て、つまり孫養育の「支援型」が一般的にみられる形態である。中国の「支援型」孫養育は、その程度により、昼夜型、昼だけ型、および育児なし型に分けることができる。都市部に住むこと、孫の年齢が小さいほど、孫養育の割合が高いとされている。特に産休あけの母親が仕事に戻る乳児期には、祖父母による支援がもっとも必要とされると考えられる。しかし、中国都市部において乳児期の孫を養育することが、祖父母の責任義務感および精神的健康に与える影響を検討した研究は、まだ見当たらない。

2. 本研究の目的と意義

本研究は、精神的健康のポジティブな側面である主観的幸福感に重点を置き、孫と同居あるいは近所に住む乳児期の孫を持つ中国都市部の祖父母を対象とし、孫養育型(昼夜群、昼だけ群、育児なし群)により祖父母の責任義務感、主観的幸福感の時間経過に差がある

かどうか、また孫養育型が祖父母の主観的幸福感に影響を与えるかを追跡調査により明らかにすることを目的とした。

3. 研究方法

1) 研究デザイン・対象者・データ収集

中国都市部の祖父母を対象に、孫の出生直後(T1)及び7ヶ月後(T2)で、自記式質問紙調査(ID付)を行った。2010年8~9月(T1)に、研究者は中国河北省のA市に在住のB病院に入院中の選択基準に合った初産婦(母親)229人に研究協力を依頼し、協力意向があった151人の母親を通して、母親と同居あるいは近所に住む母親・父親両方の祖父母417人に調査票を配布した。留置き及び郵送法により、調査票を回収した。7ヶ月後(T2)に郵送法によりT1での調査票を回収できた祖父母を対象とした自記式質問紙調査を実施した。

2) 調査内容

本研究では、McCubbinの2重ABC-Xモデルを参考に概念枠組みを構築し、以下のような内容を尋ねた。母親用質問紙では、母親の属性と子ども(孫)の性別をT1のみで尋ねた。祖父母用質問紙では、祖父母・孫の属性、孫養育に関わる程度(予期・実際に負った責任義務感、孫養育型)・ライフイベント(過去半年間の出来事)、資源(経済状況・自己効力感・慢性疾患の有無・仕事の有無・サポート)、役割認識、家族機能、主観的幸福感をT1とT2で尋ねた。責任義務感は1~100点で回答を求めた。役割認識は、WeiらのGrandparent Stress and Reward Scaleで評価した。家族機能はEpsteinらのFamily Assessment Deviceの下位尺度General Functioning(GF)で評価した。主観的幸福感はDienerのSatisfaction with Life Scale(SWLS)で評価した。

3) 分析方法

男女別に、孫養育型別の責任義務感、SWLSの時間的変化については、繰り返しのある二元配置分散分析を用い、孫養育型と時間の主効果に加えて交互作用を検討した。Post-hoc検定については、Bonferroni法を用い、多重比較を行った。また、「T1のSWLS・属性」、「T2の孫養育に関わる程度・T2のライフイベント」、「T2の資源」、「T2の役割認識」、「T2のGF」の順に強制投入法によりT2のSWLSを説明する階層的重回帰分析を行った。

4. 結果

1) 回収状況と対象者の属性

最終的に、母親89人(有効回答率58.9%)と祖父母224人(有効回答率53.7%)を分析対象とした。母親は平均年齢 27 ± 2.6 歳、修学年数 14.7 ± 2.3 年、T2で66人(74.2%)が仕事に復帰しており、83人(93.3%)が育児を祖父母に頼っていた。

祖母123人と祖父101人については、それぞれの平均年齢は 54.5 ± 4.6 歳と 55.4 ± 4.7 歳で、修学年数は 8.7 ± 2.4 年と 9.8 ± 2.9 年で、T1の仕事を持つ割合は27.6%と68.3%であった。

T2の孫養育型における昼夜群と昼だけ群と育児なし群の割合は、祖母では21人(17.1%)、73人(59.3%)、29人(23.6%)で、祖父では13人(12.9%)、23人(22.8%)、65人(64.4%)であった。

2) 孫養育型による祖母・祖父の責任義務感・SWLSの2時点変化の結果

繰り返しありの二元配置分散分析の結果は以下の通りであった。

祖母では、責任義務感について、孫養育型の主効果および孫養育型と調査時点との交互作用が有意であり、昼夜群と昼だけ群ではT1からT2にかけて責任義務感の得点が増加し、一方育児なし群では得点が増加した。SWLSでは、孫養育型と時間の交互作用が見られ、T1からT2にかけて、昼夜群と昼だけ群は主観的幸福感の得点は横ばいであるのに対して、育児なし群では減少していた。

祖父では、2つの変数に対しても、孫養育型と調査時点との交互作用は有意でなかった。責任義務感について、孫養育型の主効果が見られ、昼夜群、昼だけ群では調査期間を通じて、育児なし群に比べて責任義務感の得点が高かった。T1からT2にかけて、3群の責任義務感の得点は減少する傾向にあった。育児なし群の変化のみ有意であった。

3) 祖母・祖父別にT2のSWLSを従属変数とした階層的重回帰

祖母と祖父の各モデルの重回帰式は共に有意であり、それぞれT2のSWLSを有意に説明していた。

祖母では「孫養育型」は最初に投入したモデルから最終モデルまでT2のSWLSを有意に予測していた。「育児なし群」は、「昼夜群」より主観的幸福感が低くなっていた。祖父では、この関係が見られなかった。

最終的重回帰モデルでは、祖母と祖父は、それぞれT2のSWLSの分散(Adjusted R²)の37.4%と41.0%を説明した。祖母では、T1のSWLS、T2のサポート、孫養育をしていること、T2の経済的ゆとりがあることが、T2のSWLSと有意な正の関連を示した。祖父では、修学年数、T2の慢性疾患、T2のGFの得点が、T2のSWLSと有意な負の関連を示した。

5. 考察

本研究の対象者祖母・祖父の仕事状況及び学歴については、地域の中高年を対象とした研究結果と類似していたため、本研究の祖父母は、都市部の地域で暮らしていた一般中高年者と類似の属性を持った集団であると考えられる。

孫養育型により祖母・祖父の孫養育の責任義務感・主観的幸福感の変化の仕方が異なった。祖母の方が、孫養育を通じて責任義務感を高めてゆく傾向にあり、祖父では、調査期間を通じて責任義務感が同程度に維持されるという結果であった。これは祖母の方がより実質的に孫養育に参加しているためである可能性がある。

祖母の主観的幸福感は、T1からT2にかけて、昼夜群と昼だけ群は主観的幸福感の得点は横ばいであるのに対して、育児なし群では減少していた。孫養育により孫との親密関係が築かれるとともに、祖母としてのアイデンティティの意味づけがポジティブになることに繋がり、祖母の主観的幸福感の維持に寄与したと考えられる。一方、孫の育児なしの群では、当初予定していた孫養育の中止・中断などが生じ、孫との親密さの喪失感や孫への心配などの感情が高まることで祖母の主観的幸福感の低下に繋がっている可能性が考えられる。なお、祖父の主観的幸福感の得点は、T1からT2にかけて孫養育型の3群は同程度であった。これは、米国の祖父母を対象とした先行研究の結果と一致しており、孫養育が祖父

の主観的幸福感に影響を与えにくいことを示唆している。

階層的重回帰分析の結果により、中国において、孫養育なしは、祖母の T2 の主観的幸福感の低下要因であることが示された。この結果は、米国の祖母を対象とした先行研究の結果と一致しなかった。この違いは孫養育に対する文化差によるものと考えられる。米国の祖母は孫養育に不干渉の態度をとっているのに対し、本研究の祖母は子世代と孫との親密な関係を保とうという中国の文化による影響を受け、孫養育に能動的に参加したと考えられる。そのため、孫養育の負担にもかかわらず主観的幸福感が増加したと推測される。一方で、前述したような孫養育の中断による孫との親密さの喪失感や孫への心配などの感情が、主観的幸福感の低下につながった可能性もある。しかし、孫養育型は、重回帰分析でも祖父の T2 の主観的幸福感に有意な寄与が見られなかった。すでに述べたように、祖父においては孫養育の有無、程度は精神的健康と関連が強くないことを示唆している。

6. 実践への示唆

孫養育をすることは、祖母の主観的幸福感の増進要因であることが示された。今後、中国の祖父母の生活を支援する際に、性別や家族内での祖父と祖母の性役割を考慮した支援が必要である。

7. 結論

中国都市部の孫養育に関して、祖母では孫養育をしない場合に比べて、昼夜および昼に孫養育をすることで責任義務感が時間とともに増加するが、同時に主観的幸福感は維持されていた。孫養育をすることは祖母の主観的幸福感の増進要因であることが示唆された。祖父ではこの傾向は見られず、孫養育が祖父母の負担や幸福感に与える影響には、性差がある可能性がある。

論文の内容の要旨

論文題目 母子保健事業を担当する保健師の母乳育児支援の自己効力感と
その関連要因に関する研究

指導教員 上別府圭子准教授

東京大学大学院医学系研究科

平成 21 年 4 月入学

保健学博士課程

健康科学・看護学専攻

氏名 當山紀子

背景と目的

母乳育児には、母親と乳児にとって、短期的、長期的な利点があり、世界の多くの国で母乳育児の推進が取り組まれている。日本の母乳育児率は、生後1ヶ月から2ヶ月未満児で70.5%(1960年)であったが、10年後に31.7%(1970年)に減少し、それ以来低い傾向が続いている。

2006年に厚生労働省においてまとめられた授乳・離乳の支援ガイドには、医師、助産師、保健師、管理栄養士などの保健医療従事者が、共通の認識で支援すべきポイントがまとめられているが、母乳育児支援において保健師が必ずしも十分に役割を果たせていない可能性が指摘されている。

保健師の母乳育児支援を推進するためには、保健師の母乳育児支援についてその実態と関連要因を明かにすることが必要である。しかしながら、保健師の母乳育児支援行動を直接測定する尺度を用いた研究は見当たらなかった。そのため、母乳育児支援行動の予測因子と位置づけられる母乳育児支援に対する自己効力感が潜在的なサービスの質と量を把握する指標として活用できると考えられた。

保健師における母乳育児支援の自己効力感に関連する可能性のある要因については、これまでの先行研究の結果から、大規模・都市部の自治体に勤務している保健師及び関東地方、近畿地方に勤務している保健師は、母乳育児支援の自己効力感が高いこと、従来の保健師1年課程で保健師教育を受けている保健師、保健師経験年数が長い保健師、母乳育児経験がある保健師は、母乳育児支援の自己効力感が高いこと、母乳育児支援に関する現任教育、継続学習を行っている保健師は母乳育児支援の自己効力感が高いことが推測されたが、これまでの研究では保健師の母乳育児支援との関連は明らかにされていない。

そこで本研究では、日本全国の自治体を対象として、母子保健事業を担当している保健師（以下、母子保健担当保健師）の母乳育児支援の自己効力感と、保健師が勤務している自治体の規模や地方、保健師教育を受けた学校や保健師経験年数及び母乳育児経験などの母子保健担当保健師の要因、そして母子保健担当保健師の現任教育や継続学習との関連を明らかにすることを目的として研究を行うこととした。

方法

対象は全国の市町村及び東京 23 区に勤務している保健師の中で、主に母子保健事業を担当しており、助産師免許を持たない者で、保健師経験が 5 年から 15 年の者とした。無記名自記式調査票を用い、郵送による調査を行った。調査は、2010 年 10 月下旬から 2011 年 1 月初旬に実施した。倫理的配慮について、本研究は東京大学大学院医学系研究科・医学部の倫理委員会の承認を得て実施した。

質問紙内容は、回答する保健師の働く地域、回答者の属性、母乳育児支援に関する現任教育及び継続学習、そして母乳育児支援の自己効力感で構成した。本研究において使用した保健師の母乳育児支援の自己効力感の測定尺度は、先行研究を参考にしながら独自に作成したものである。内容的妥当性を検討の上、14 項目について 5 件法で尋ねた。構成概念妥当性を確認するために本調査で得られたデータを用いて探索的因子分析（主因子法、バリマックス回転）を行った。また、クロンバック α は 0.89 であったため、信頼性があると判断した。

分析は、記述統計を用いた。保健師の母乳育児支援の自己効力感、現任教育及び継続学習については、自治体ごとの保健師抽出率と都道府県ごとに自治体人口規模別回収率の差を調整するため、重み付けを行った。多変量解析では重み付けを行った上で、母乳育児支援の自己効力感を目的変数とした重回帰分析を行った。モデル 1 では、地域要因を説明変数とし、モデル 2 では、地域要因に加え、保健師要因を説明変数とし、モデル 3 では、モデル 2 に加え、保健師の現任教育及び継続学習を説明変数として重回帰分析を行った。有意水準は $p < 0.05$ （両側検定）とした。統計解析には、SPSS Ver19.0（Windows 版）を使用した。

結果

調査票は 1750 市町村（東京 23 区を含む）に配布し、831 市町村（回収率 47.5%）から回答を得た。その内、102 件は回答欠損等の理由により分析対象から除外し、有効回答数は 729 件（41.7%）となった。回答者の 99% 以上が女性であった。年齢は平均 35.6 歳（標準偏差 ± 6.2 、以下同様）、保健師経験年数は 10.7 年（ ± 5.5 ）であった。

地域ごとの保健師抽出率と回収率の差の重み付け調整後、母乳育児支援の自己効力感の平均を比較すると、「母乳の利点について説明することができる（平均値 \pm 標準偏差、以下同様 4.0 ± 0.6 ）」、「新生児の発育について説明することができる（ 4.0 ± 0.6 ）」、「新生児の生理的な機能について説明することができる（ 3.9 ± 0.7 ）」及び「乳房ケアを提供する施設や訪問サービス、医療機関受診などの紹介ができる（ 3.9 ± 0.7 ）」の平均値が、他の項目に比べ高かった（表 4）。一方、「母乳分泌を促進させる乳房のケアを指導することができる（ 2.9 ± 1.0 ）」、「授乳期間中でも、外出しやすく、働きやすい環境づくりを進めることができる（ 2.8 ± 0.9 ）」の平均値が他の項目に比べ低かった。

地域ごとの保健師抽出率と回収率の差を重み付けにより調整した重回帰分析では、モ

デル 1 の結果、母乳育児支援の自己効力感は、関東地方の母乳育児支援の自己効力感が高く、中国地方、九州沖縄地方において特に母乳育児支援の自己効力感が低かった。人口規模では、規模が大きいほど保健師の母乳育児支援の自己効力感が高いという結果であった。調整済み R^2 値は 0.05 であった。モデル 2 においては、保健師経験年数 ($\beta=0.13$)、母乳育児経験 ($\beta=0.22$) において、有意な関連が認められた。モデル 2 の調整済み R^2 値は 0.14 に上昇した。モデル 3 においては、卒後研修の受講 ($\beta=0.14$)、授乳・離乳の支援ガイド ($\beta=0.12$) において有意な関連が認められた。モデル 3 の調整済み R^2 値は 0.17 に上昇した。

考察

本研究において、大規模・都市部の自治体に勤務している母子保健担当保健師は、母乳育児支援の自己効力感が高かった。自治体規模により保健師の対人支援能力、施策化対応能力、データ整理・分析能力、地区診断能力には差があり、一般的に人口規模の小さい自治体ほどその能力が低いことが知られている。本研究では、この傾向が母乳育児支援の自己効力感についても見られることを明かにした。また、母子保健担当保健師の母乳育児支援の自己効力感は、近畿地方、中国地方、四国地方、九州・沖縄地方で低く、関東地方で高かった。保健師の教育機会の地方ブロックによる差は、母子保健担当保健師の母乳育児支援の自己効力感の差にも影響している可能性がある。以上の地域差については、母子保健担当保健師の母乳育児支援の自己効力感だけでなく、保健師の支援能力の地域差という観点からその背景要因を明確にし、これを是正するための方策を検討する必要がある。

次に、母乳育児経験がある母子保健担当保健師は、母乳育児支援の自己効力感が高く、保健師経験の長い保健師は、母乳育児支援の自己効力感が高かった。これに関しては、先行研究の結果と一致し、本研究では、母乳育児経験と業務経験が日本の母子保健担当保健師の母乳育児支援の自己効力感についても関連していることを明らかにした。

そして、母乳育児支援に関する現任教育及び継続学習として、卒後研修を受講し、授乳・離乳の支援ガイドを読んでいる範囲の広い母子保健担当保健師ほど、母乳育児支援の自己効力感が高かった。本研究では、回答した保健師の勤務する地域、母乳育児経験や保健師経験、保健師教育を受けた学校を調整した上でも、保健師の現任教育や継続学習と自己効力感の有意な関連が認められた。それは、母子保健担当保健師が、卒後も研修会に参加し、継続学習を行うことによって、新しい知識や情報を得ることで自己効力感が高められている可能性が考えられる。

本研究の限界

本研究は、全国調査であったが、各自治体から回答者を一名ずつとしたため、保健師の抽出率に自治体間で差が生じた。また、回収率が 47.5% であり、地方や自治体規模による回収率の差がみられた。その差を調整するため、地域ごとの保健師抽出率と回収率による重み付けを行ったが、回答者が母乳育児支援に関心の高い保健師からの回答が多い可能性は否定できない。また、各自治体からの回答者の選定は、無作為に行われていないため、本研究の結果を一般化することには注意を要すると考えられる。

そして、本研究の母乳育児支援の自己効力感の測定尺度は、基準関連妥当性及び安定性の検討は行われていない。今後、母乳育児支援の自己効力感に関する研究を進めるた

めには、尺度の精度をより高める必要がある。また、本研究では重回帰分析の寄与率が低かったため、保健師の母乳育児支援に関連する要因を更に検討する必要があると考えられた。

本研究は横断研究であるため、母乳育児支援の自己効力感と関連性を明らかにしたが、因果関係の方向性を特定することはできなかった。また、自記式質問紙調査では、母乳育児支援の自己効力感と、客観的な母乳育児率の上昇との関連の検討ができない。

本研究には、上記のような限界があるものの、日本全国の自治体に勤務する母子保健担当保健師における母乳育児支援の自己効力感の実態と関連要因を明らかにしたことには意義があると考えられた。

結論

本研究では、母子保健担当保健師の母乳育児支援の自己効力感の実態として、母乳の利点や新生児の生理的な機能、発育について説明、及び乳房ケアを提供する施設や訪問サービス、医療機関受診などの紹介において、自己効力感が高い一方、母乳分泌を促進させる乳房ケアの指導や、授乳期間中でも外出しやすく、働きやすい環境づくりの推進については自己効力感が低いことを明らかにした。

また、母子保健担当保健師の母乳育児支援の自己効力感は、現任教育として母乳育児支援の卒後研修を受講し、継続学習として授乳・離乳の支援ガイドを読んでいる範囲の広い者ほど高かった。また、母乳育児経験があり、保健師経験年数の長い母子保健担当保健師の母乳育児支援の自己効力感が高いことが明らかとなった。一方、保健師教育を受けた学校においては関連が認められなかった。そして、人口規模が小さい自治体での母子保健担当保健師への支援の必要性や地方別の課題の分析による対応の必要性が示唆された。

論文の内容の要旨

論文題目 小児脳腫瘍経験者の合併症が健康関連 QOL に与える影響：
四肢運動障害、けいれん、視覚的障害、内分泌障害、高次脳機能障害
をとりあげて

氏 名 佐 藤 伊 織

背景

小児脳腫瘍の治療成績は近年向上してきており、小児脳腫瘍経験者の増加と、経験者が抱える身体的・心理的問題の多さ・多様さが明らかになってきたことから、経験者への長期フォローアップの必要性が認識されてきている。長期フォローアップは、成人後まで引き続く長期間の経過観察と心理社会的支援を行うために、多診療科・多職種が関わり、経験者の生活の質（quality of life : QOL）の向上を目標とする。限られた資源で効果的な支援を提供するために、QOL の実態を明らかにし、特に低い QOL を持つ集団を同定し、どのような支援を行なっていくべきかを検討する必要がある。

小児脳腫瘍経験者は、治療が終了しても引き続き、あるいは新たに、さまざまな障害や症状を持つことが多い。本研究では、小児脳腫瘍の代表的な晩期合併症である四肢運動障害、けいれん、視覚的障害、内分泌障害、高次脳機能障害をとりあげる。ただし、小児脳腫瘍経験者はこれらの障害や症状を治療中や治療終了直後から持っていることが多い（晩期的とは限らない）ため、本研究では合併症（疾患自体の症状であるものを含む）と呼ぶ。これらの合併症が、経験者の QOL にどのような影響を与えているかを明らかにすることは、経験者がどのような支援を必要としているかを検討する上で有用と考えられる。

そこで本研究は、第一に、QOL として健康に対する患者の主観的な認知と期待を反映する患者立脚型アウトカムである HRQOL (health-related quality of life : HRQOL) をとりあげ、それぞれの合併症が経験者の HRQOL の各側面に与えている影響を明らかにする。

第二に、合併症が HRQOL に影響を与える心理社会的過程として、小児脳腫瘍経験者にとって特に重要と考えられている自尊感情に着目し、合併症による HRQOL の低下が、自尊感情に媒介されているという仮説を検証する。

目的

- 1) 四肢運動障害・けいれん・視覚的障害・内分泌障害・高次脳機能障害がそれぞれ、小児脳腫瘍経験者の HRQOL の各側面を、どの程度低下させ、もしくは向上させているのかを、明らかにする
- 2) それぞれの合併症による HRQOL 各側面の低下が、自尊感情に媒介されているかを検証する

方法

本研究は、多施設共同横断的観察研究である。小児脳腫瘍経験者およびその保護者を対象として、HRQOL 尺度および自尊感情尺度を含む質問紙調査を行なった。また、合併症の有無その他の診療情報を、医師調査票を用いて、施設の医師から聴取した。

2010 年 4 月から 2011 年 3 月に、小児脳腫瘍の診療を積極的に行なっており多くの小児脳腫瘍経験者のフォローアップを行なっていると考えられる 9 医療機関でリクルートを行なった。18 歳以下で脳腫瘍と診断され、抗腫瘍治療後 1 年以上経過し、現在は治癒または寛解状態にあって、医療的フォローアップを受けながら日常生活を送っている（入院中ではない）、12 歳以上の経験者を対象とした。日本語での研究説明を理解できない者、研究参加が不適当と主治医が判断した者はリクルート対象からあらかじめ除外した。

経験者の外来受診時に、研究者が書面と口頭で研究説明を行なった。保護者が同伴している場合、保護者にも同時に説明を行なった。同伴していない場合、説明文書と質問紙を渡すよう、経験者に依頼した。承諾を得て、経験者と保護者とで別の質問紙および返送用封筒を渡した。質問紙の返送をもって同意とみなした。本研究は東京大学大学院医学系研究科・医学部および各機関の倫理委員会の承認を得て実施した。未成年の経験者については、研究説明を保護者同席で行い、保護者の承諾のもとで実施した。

質問紙では、18 歳以上の経験者に対して、がんの治療を受けた患者の HRQOL を測定することを目的に開発された QLQ (Quality of Life Questionnaire) から、次の 9 側面を尋ねて各得点を算出した：身体機能、役割機能、感情機能、認知機能、社会機能、疲労、不眠、意思疎通困難、眠気。12・18 歳の経験者とその保護者に対してそれぞれ、子どもの HRQOL を測定することを目的に開発された PedsQL (Pediatric Quality of Life Inventory) から、次の 8 側面を尋ねて各得点を算出した：身体的機能、感情の機能、社会的機能、学校の機能、考えること、動きとバランス、外見、コミュニケーション。自尊感情については、経験者に、Rosenberg の自尊感情尺度を用いた。

医師調査票では、合併症について、現在臨床的に問題となっている障害として、四肢運

動障害、けいれん、視覚的障害（視力低下・視野狭窄・眼球運動障害）、内分泌障害、高次脳機能障害（言語障害・失行・失認など）のそれぞれの有無を担当医に尋ねた。また、医学的背景属性（腫瘍病理分類・腫瘍部位・初診年月・初診時水頭症・脳神経外科手術・放射線治療・化学療法・再発・抗腫瘍治療終了年月）も尋ねた。

性別・年齢・医学的背景属性の共変量としての影響を調整した上で、それぞれの合併症が経験者の HRQOL 得点に与えている影響を検討するために、傾向スコア解析を行なった。それぞれの合併症の有無を従属変数とするロジスティック回帰により、合併症ごとの傾向スコアを算出し、傾向スコアの逆数による重み付け法により、それぞれの合併症を持つことによる HRQOL 各側面の変動を推定した。HRQOL の側面が複数あるため、検定の多重性に配慮して、有意水準を 0.01 とした。統計学的に有意な関連が明らかになった合併症と HRQOL の側面の組み合わせについて、合併症による HRQOL 低下が自尊感情に媒介されているというモデルに基づきパス解析を行ない、合併症から自尊感情を介した HRQOL への間接効果を計算した。有意水準は 0.05 とした。

結果

138 名の経験者から承諾を得て、質問紙を配付した。有効回答数は、18 歳以上の経験者については 51 (84%)、12-18 歳については 53 (73%) であった。有効回答者 104 名のうち、74 名が男性だった。18 歳以上の経験者は、平均年齢が 26.8 歳、診断時平均 13.3 歳だった。12-18 歳の経験者は、平均 15.4 歳、診断時平均 9.5 歳だった。病理分類は 55 名が胚細胞腫であり、61 名が手術・放射線治療・化学療法の全てを経験していた。保護者は 84 名が母親であった。5 つの合併症のうち、1 つ以上の合併症を持つ経験者は 69 名で、複数の合併症を持つ経験者は 24 名だった。同時に起こりやすい合併症の組み合わせはなかった (Cramer の $V = 0.043 \sim 0.192$)。無効・無回答者 34 名との間で、性別・年齢・医学的背景属性・各合併症の頻度について有意差は見られなかった (Mann-Whitney の U 検定あるいは Fisher の正確確率検定)。

それぞれの合併症を持つことによる HRQOL 各側面の得点変動を推定した。まず、18 歳以上の経験者について、四肢運動障害は身体機能を低下させていた ($-16.3, P=0.006$)。けいれんは身体機能 ($-43.3, P<0.001$) と社会機能 ($-20.6, P=0.001$) を低下させ、意思疎通を困難にし ($-28.9, P<0.001$)、眠気を増加させていた ($-38.7, P<0.001$)。視覚的障害は身体機能 ($-29.6, P<0.001$) と感情機能 ($-12.3, P=0.003$) および社会機能 ($-18.9, P=0.001$) を低下させていた。内分泌障害は不眠を増加させていた ($-18.7, P=0.001$)。高次脳機能障害は役割機能を低下させ ($-27.7, P<0.001$)、疲労 ($-16.4, P=0.002$) と不眠 ($-22.8, P<0.001$) を増加させ、意思疎通を困難にしていた ($-27.0, P=0.001$)。

次に、12-18 歳の経験者について、四肢運動障害は、身体的機能 (自己評価-11.0 [$P=0.008$]/保護者評価-14.4 [$P<0.001$]) と動きとバランス (-21.6 [$P<0.001$]/ -38.7 [$P<0.001$]) および外見に対する自己評価 (-27.0 [$P<0.001$]) を低下させていた一方、コミュニケーション

ン (+16.8 [$P<0.001$]/+14.2 [$P=0.006$]) 機能を上昇させていた。視覚的障害は、身体的機能 (-7.8 [$P=0.019$]/-16.7 [$P<0.001$]) および外見の評価 (-15.5 [$P<0.001$]/-38.8 [$P<0.001$]) とコミュニケーション (-15.7 [$P=0.0012$]/-6.1 [$P=0.434$]) 機能を低下させていた一方、考えること (+6.2 [$P=0.131$]/+18.4 [$P<0.001$]) や動きとバランス (+11.0 [$P=0.003$]/+6.3 [$P=0.132$]) を上昇させていた。

Rosenberg の自尊心尺度得点は、18 歳以上の経験者において平均 28.8 点、12-18 歳において平均 31.6 点であった。パス解析の結果、18 歳以上においては、自尊心による媒介効果は見られなかった。12-18 歳においては、視覚的障害を持つことによる外見の評価およびコミュニケーション機能の低下が、自尊心により媒介されていた (標準化パス係数: 直接効果-0.42, $P<0.01$ 、間接効果-0.17, $P<0.05$)。

考察

小児脳腫瘍経験者において、代表的な合併症、すなわち、四肢運動障害、けいれん、視覚的障害、内分泌障害、高次脳機能障害がいずれも、経験者の HRQOL に影響していることを実証した。当事者立脚型アウトカムである HRQOL の面から、小児脳腫瘍の治療開発において合併症を出来る限り軽減するための取り組みを行うことの意義が強調された。また、小児脳腫瘍合併症が経験者の HRQOL を低下させる心理社会的過程の一部として、12-18 歳の経験者について、視覚的障害を持つことが自尊心を低下させ、それに伴って HRQOL が低下することを明らかにした。

影響の内容として、5 つの合併症がそれぞれ、経験者の HRQOL のどの側面に、それぞれどの程度影響しているかを明らかにし、臨床への示唆を得た。四肢運動障害を持つ経験者に対しては、経験者が自身の外見に否定的評価を持ち、その否定的評価の程度が保護者の想像を大きく上回っている可能性があることを念頭に置いて、自己開示等への支援を行なうことが必要である。けいれんを持つ経験者に対しては、他人に自分の意思を伝えたり、何かを説明したりすることに困難を感じている場合があり、例えば自己健康管理のために病気のことや自分のことを周囲の人々に説明する必要がある時に、医療者の支援が重要となる。視覚的障害を持つ経験者に対しては、視覚補助具などの直接的な支援に加えて、自尊心を高める支援が特に重要であり、医療者も周囲の人々も、経験者のことを認めているということを言葉で伝えることが必要である。高次脳機能障害を持つ経験者に対しては、現時点で生活上の困難をあまり感じていない場合でも、将来を見据えて、早期に標準的検査法による高次脳機能の詳細な評価を行い、必要なリハビリテーションや福祉との連携を検討する必要がある。

結論

小児脳腫瘍経験者の合併症が HRQOL に与えている影響の内容と程度を明らかにした。自尊心による媒介効果は、合併症による HRQOL 低下の一部を説明していた。

論文の内容の要旨

論文題目 集中治療室に入室した患者の家族における急性ストレス障害に関する研究

氏名 小町（長谷川） 美由紀

1. 緒言

集中治療室 (Intensive Care Unit: ICU) に入室する患者は、潜在的あるいは現実的に生命を脅かす健康問題のリスクが高い状態にある。米国では毎年、約 20% の患者が ICU で死亡し、その中の半数は生命維持治療を中止している。国内では、2005 年医療施設調査・病床報告の概況によると、2002 年の手術実施件数と比較して、手術後 ICU に入室する手術に関して、全ての項目で手術件数が増加している。それに伴い家族の一員が ICU に入室した経験を有する家族が増加していることが推測できる。このような状態にある患者の家族は、強い精神的なストレスが認められる。2003 年に米国で、ICU における家族を中心とした支援を推奨する臨床実践ガイドラインが発行された。ガイドラインの中で、重症患者の家族は強い精神的ストレスを抱えているとされ、家族のストレス、不安およびうつ症状等の精神症状の評価を支援の中に含めること、家族が ICU で経験した強い精神的ストレスのリスクを減らすことを推奨している。

これまでの先行研究で明らかになっていることは、ICU 入室直後から ICU 退室後 90 日以降も精神的ストレスを抱える家族がいることである。定量的な研究としては、ICU 入室後 24 時間以降から ICU 退室後 90 日目までの家族の心的外傷後ストレス障害 (Posttraumatic Stress Disorder: PTSD) 症状の割合が明らかになっている。なかでも ICU 入室後早期の PTSD 症状に焦点をあてた定量的な研究が認められるが、ICU 入室後 24 時間以内の調査は実施されていない。その時期の家族の PTSD 症状を定量的に示し、PTSD の予測因子としての影響を検証し 24 時間以内の患者および家族の PTSD 症状に大きな影響をおよぼしている要因を探索することにより、新たな知見とすることができる。ICU 入室後早期という短期間の PTSD 症状を定量的に分析するためには、急性ストレス障害 (Acute Stress Disorder: ASD) の概念が適していると考えられる。

本研究において、ICU 入室後早期の患者の家族に認められる ASD 症状について以下の 4 つの目的を設定した。(1) 緊急入室および予定入室した患者の家族の ASD 症状を比較する (2) 続き柄による家族の ASD 症状の違いを明らかにする (3) ICU 入室患者の重症度が、家族の ASD 症状に与える影響を検討する (4) ソーシャルサポートに対する家族の満足度が、家族の ASD 症状に与える影響を検討することである。仮説は 1) 緊急入室した患者の家族の ASD 症状のほうが予定入室より強い 2) 続き柄が配偶者・パートナーの場合は、その他の家族より ASD 症状が強い 3) ICU 入室患者が重篤であるほうが、家族の ASD 症状が強い 4) ソーシャルサポートに対する家族の満足度の低い方が、家族の ASD 症状が強いとした。

2. 方法

本研究は ICU に早期に入室した患者の家族の ASD 症状を定量的に示すために、横断的無記名自記式質問紙調査を実施した。

研究参加者は東京都および福島県の施設において、一定の条件を満たした者の中から、家族と患者の選択基準および除外基準を満たしている者とした。選択基準、除外基準は対象者の負担、倫理的配慮から調査施設の病棟師長、担当医と検討した上で決定した。対象者のリクルート期間は 2010 年 7 月から 2011 年 3 月で、2011 年 4 月までに対象者の患者情報を電子カルテから収集し調査を終了した。調査は 1 時点で実施し入室後 24 時間以内とした。

質問紙は家族の属性、患者の属性と医学的属性、家族の脆弱要因および ASD 症状とソーシャルサポートを、各々、改訂版出来事インパクト尺度日本語版 (Japanese Language Version of the Impact of Event Scale-Revised IES-R-J, (以後 IES-R と記載)) と Social Support Questionnaire (SSQ) の尺度を使用し構成した。

分析方法は、(1) 東京都と福島県の施設の研究参加者の家族、患者および患者の医学的属性が一致しているか検討した。(2) 家族属性、患者属性、医学的属性および IES-R 合計得点の記述統計の値を算出した。(3) 緊急入室および予定入室別に IES-R 平均値を比較した。(4) 入室形態と続き柄の主効果および交互作用を検討するため、従属変数を IES-R 値とし、入室形態 (緊急入室/予定入室) と続き柄 (配偶者・パートナー/その他) を要因とした 2 元配置分散分析を実施した。(5) ASD 症状に影響する要因を明らかにするために、強制投入法による重回帰分析を実施した。IES-R を従属変数とし、独立変数は、重要な基本属性 (年齢、性別) と、ASD 症状との関連を検証する必要がある変数 (入室形態、続き柄、患者の重症度を定量的に測定する APACHE II score および SSQ 満足度) を選択した。

3. 結果

・**分析の対象**：質問紙を配布した 99 名のうち、未返信であった 16 名を除く 83 名より回答を得て、回収率は 83.8%であった。2 施設で対象にした患者と家族の均一性を検討した結果、偏りが認められたため別々に解析することとした。最終的に分析対象は 77 名とした。

・**属性**：東京都および福島県の施設における対象者に関して、平均年齢は 57.7 (± 10.4) 歳および 53.3 (± 12.4) 歳であった。女性が 18 名 (78.3%) および 34 名 (63.0%)、学歴は高等学校卒業以上が 20 名 (87.0%) および 46 名 (85.2%)、既婚者は 21 名 (91.3%) および 42 名 (77.8%)、患者と配偶者の関係である者が 13 名 (56.5%) および 26 名 (48.1%) だった。

東京都および福島県の施設における ICU 入室患者に関して、平均年齢は 60.6 (± 14.8) 歳および 65.6 (± 13.2) 歳、女性が 7 名 (30.4%) および 16 名 (29.6%) で、福島県における入室形態は予定入室が 32 名 (59.3%) であった。東京都と福島県の平均 ICU 滞在日数は 3 日から 4 日であった。福島県の予定入室および緊急入室別平均 ICU 滞在日数は、各々 2 日から 3 日および 5 日から 6 日であった。ICU 入室患者の原因疾患において、東京都の施設で多かった疾患は、肝胆膵悪性腫瘍 (6 名)、食道・その他の消化管悪性腫瘍 (6 名) であった。福島県の施設で多か

った疾患は、予定入室が大動脈疾患および抹消血管疾患（7名）、緊急入室が虚血性心疾患（7名）であった。

・対象者の急性ストレス障害関連症状：東京都および福島県の施設における IES-R 合計点の平均値および中央値は各々18.4点（SD=12.6）および19.0点（Range:0-44）と17.9点（SD=18.8）および10.0点（Range:0-65）であった。福島県における緊急入室および予定入室の平均値および中央値は、各々29.6点（SD=20.5）および25.0点（Range:2-65）と9.9点（SD=12.4）および5.5点（Range:0-51）であった。福島県の予定入室と緊急入室における IES-R 値を比較した結果、有意差が認められた。緊急入室のほうが予定入室より IES-R 値が高かった。

・入室形態別による続き柄の急性ストレス障害関連症状の比較：福島県の入室形態と続き柄の IES-R 平均値に差があるか検討した。その結果、入室形態に主効果を認めた。続き柄の主効果および入室形態と続き柄の交互作用効果は認められなかった。続き柄に関係なく、緊急入室の方が予定入室より IES-R 値が高かった。

・対象者の急性ストレス障害関連症状に影響を与える要因：福島県の施設において、IES-R 値と有意な関連を認めた変数は入室形態であった。緊急入室のほうが予定入室より IES-R 値が高かった。他の独立変数は、有意な関連を認めなかった。自由度調整済み決定係数は22%であった。東京都の施設に関しては、想定した変数についての関連を見出せなかった。

4. 考察

患者および家族の属性が偏ったことに関して、福島県の予定入室において心疾患を有する患者の割合は47%であったが、東京都では心疾患を有する患者は認められなかった。ICU 入室患者の原因疾患が異なったことが要因であることが示唆された。

家族の年齢、性別と続き柄の構成比率は、ICU 入室患者の家族の先行研究の結果とほぼ一致しており、国内の成人患者の家族は50歳から60歳代の中年期の女性の配偶者が多く本研究結果と同様であった。ICU 入室患者の入室期間について、緊急入室した患者の家族を対象とした先行研究は9日から14日と報告しており、本研究より長期間入室していた。本研究のICU 入室患者の家族の属性は、国外のICU 入室患者の家族および国内の患者の家族と同様の対象者であることが示唆された。

福島県の予定入室および緊急入室による家族のASD症状を比較した結果、仮説は支持された。緊急入室において、ICU 入室は突然の出来事であり、家族はショックを経験すると述べている先行研究と同様の結果であったが、予定入室した患者の家族の精神症状のみを評価した研究は見当たらず、予定入室した患者の家族の精神症状を評価し、知見を積み重ねていく必要性が示唆された。

福島県の入室形態と続き柄の主効果と交互作用効果を検討したが、仮説は支持されなかった。続き柄にかかわらず、緊急入室したICU 入室患者の家族のほうが、予定入室したICU 入室患者の家族よりもASD症状が強かった。続き柄よりも、入室形態が大きな影響を与えていること、対象者が患者にとって影響力が大きい重要他者であり、続き柄にかかわらず同程度のASD症状

の強さであることが示唆された。

家族のソーシャルサポートの満足度は ICU 入室患者の家族の ASD 症状に有意に関連せず、仮説は支持されなかった。ICU 入室後早期の家族は、ソーシャルサポートの満足感を認識することが困難な時期であることが示唆された。患者の重症度が高いことは ICU 入室患者の家族の ASD 症状に有意な寄与はせず、仮説は支持されなかった。ICU 入室患者の重症度が家族の精神的ストレスに影響しているという報告と異なった。ソーシャルサポートの満足度および患者の重症度と独立して、入室形態に有意な差が認められ、入室形態が家族の ASD 症状に大きく影響をしており、ICU 入室形態に焦点をあてた支援を検討する必要性を示唆した。

5. 結論

本研究結果から以下の知見を得た。福島県の施設において、緊急入室のほうが予定入室より ASD 症状が強く、入室形態が続き柄よりも家族の ASD 症状に影響を及ぼしていた。さらに重回帰分析において、入室形態を独立変数として投入した分析では、ICU 入室形態は家族の ASD 症状に大きく影響を与えていた。患者の病状そのものよりも、患者が ICU 入室に至った経緯の方が、家族の ASD 症状に影響を与えていた。

家族看護学教室 教室員 (平成 23 年度～平成 24 年度)

教授	上別府圭子
非常勤講師	鳥居 央子
	山崎あけみ (平成 24 年 4 月～)
	法橋 尚宏
	清水 敬生
	星 順隆
	岩田 力
助教	池田 真理
	村山 志保 (～平成 23 年 7 月)
	佐藤 伊織 (平成 23 年 8 月～)
教室事務	浅野万里子
	吉田 智子 (平成 23 年 5 月～平成 24 年 3 月)
	山本 千季 (平成 24 年 4 月～)

教育でお世話になった先生方 (五十音順, 敬称略)

五十嵐 隆	上妻 志朗	長村 文孝
井田 孔明	小見山智恵子	福田 桂子
岩中 督	近藤 和子	堀 成美
榮木 実枝	斉藤 延人	本田 京子
大友 英子	清水多嘉子	松本 和史
風間ゆかり	下左近寿美	武笠 晃丈
金森 豊	杉山 正彦	村山 陵子
北中 幸子	武村 雪絵	山下 直秀
北原 良子	土田 晋也	涌水 理恵

大学院生 博士

西垣 佳織 (～平成 23 年 9 月)
小林 京子 (～平成 24 年 3 月)
小町美由紀 (～平成 24 年 3 月)
陳 俊霞 (～平成 24 年 3 月)
當山 紀子 (～平成 24 年 3 月)

佐藤 伊織 (～平成 23 年 7 月)
桐谷 (笠原) 麻美
藤岡 寛
末次 美子
大塚 寛子 (～平成 23 年 9 月 休学)
森下 美紀 (平成 24 年 4 月～)
古田 正代 (～平成 24 年 3 月)

修士

大野 真美 (～平成 24 年 3 月)
国分 麻紀 (～平成 24 年 3 月)
森下 美紀 (～平成 24 年 3 月)
副島 堯史
瀬戸山有美
田中 一未
岡部 花枝 (～平成 24 年 3 月 休学)
目 麻里子 (～平成 24 年 3 月 休学)
菊地 良太
水越 (小山) 真依
松原 由季 (平成 23 年 4 月～平成 25 年 3 月 休学)
田鍋 志帆 (平成 23 年 4 月～平成 25 年 3 月 休学)
小石澤素子 (平成 24 年 4 月～平成 25 年 3 月 休学)
中嶋 祥平 (平成 24 年 4 月～平成 25 年 3 月 休学)

卒論生

北村あずさ (平成 23 年度)
池田こころ (平成 24 年度)
江本 駿 (平成 24 年度)
金子 明依 (金 明) (平成 24 年度)

客員研究員

内藤 直子
大嶺ふじ子
渡邊 久美
杉下 佳文 (平成 23 年 5 月～)
村山 志保 (平成 23 年 11 月～)

山本 弘江
栗原佳代子
池田 智子
上野 里絵
西垣 佳織 (平成 24 年 1 月～)
小林 京子 (平成 24 年 4 月～)
陳 駿霞 (平成 24 年 4 月～)
當山 紀子 (平成 24 年 4 月～)
小町美由紀 (平成 24 年 4 月～)
松本 和史
小西 美樹
樋口 明子
津村 明美
三條真紀子
東樹 京子
野中らいら
三井 千佳
渡邊 栄美 (平成 23 年 9 月～平成 24 年 3 月)
国分 麻紀 (平成 24 年 4 月～)
大野 真美 (平成 24 年 4 月～)
藤田 (佐々木) 彩子
石橋朝紀子 (平成 24 年 4 月～9 月)

研究生

石橋朝紀子 (平成 24 年 10 月～)

家族看護学教室年報 第10号

—教室20周年記念号—

発行年月日 平成25年4月12日

発行責任者 上別府 圭子

東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻家族看護学分野

東京大学医学部健康総合科学科家族看護学教室

Tel : 03 - 5841 - 3555 / Fax : 03 - 3818 - 2950

