

# 子どもを持つ女性乳がん患者が自分の病気を子どもに伝えることの困難と その困難に影響していたこと

山本千明<sup>1) 2)</sup>、岩脇陽子<sup>2)</sup>、中長容子<sup>3)</sup>、滝下幸栄<sup>2)</sup>、  
川上定男<sup>1)</sup>、森本昌史<sup>2)</sup>

- 1) 市立福知山市民病院
- 2) 京都府立医科大学大学院保健看護学研究科
- 3) 大阪母子医療センター

## Female breast cancer patients' concern on the effect of informing their children of their illness

Chiaki Yamamoto<sup>1) 2)</sup>, Yoko Iwawaki<sup>2)</sup>, Yoko Nakacyo<sup>3)</sup>, Yukie Takishita<sup>2)</sup>,  
Sadao Kawakami<sup>1)</sup>, Masafumi Morimoto<sup>2)</sup>

- 1) Fukuchiyama City Hospital
- 2) Graduate School of Nursing for Health Care Science Kyoto  
Prefectural University of Medicine
- 3) Osaka Women's and Children's Hospital

### 要約

本研究の目的は、子どもを持つ女性乳がん患者が子どもに病気を伝えることにどのような困難や困難に影響していたこと、実施していたことがあるのかを明らかにすることである。研究対象者は外来通院中の乳がん診断後1年以上経過し、診断時に3～18歳の子どものを養育している女性患者19名である。インタビューガイドに基づき半構成的面接を行い、質的記述的に分析した。対象者の平均年齢は48.4 ± 5.4歳、子どもの人数は1～3人で、平均年齢は11.6 ± 3.5歳であった。子どもを持つ女性乳がん患者が自分の病気を子どもに伝えることの困難は、【がんの罹患による衝撃】、【がんについて伝えざるを得ない】、【子どもへの伝え方が分からない】、【がん罹患が子どもに影響を与える懸念】、【子ども以外の家族との調整】であった。【母親としての子どもへの向き合い方】、【自分と家族のがん闘病の体験】、【子どもの発達段階と特性】、【伝えることにまつわる家族への相談】、【伝えることにまつわる家族以外の励ましや助言】が病気を伝えることに影響していた。がん患者は【家族のために気持ちを保持】、【病気や伝え方の情報収集】、【子どもの発達段階に合わせ不安を与えない伝え方】、【子どもの日常性の保障】をしながら自分の病気を子どもに伝えていた。がん患者はがん告知による衝撃を受けながらも、母親として子どもへの影響を危惧し、病気の伝え方を模索していた。看護師はがん患者が子どもの日常性を保持するために、子どもの発達段階と特性を踏まえた病気の伝え方ができるように支援していく必要性が示唆された。

キーワード：乳がん、母親、子ども、病気、困難

### I. はじめに

国立がんセンターにおけるがん統計によると、2018年に新たにがんと診断された患者は980,856人であり、そのうち乳がんと診断された女性は93,858人と女性のがんの中で最も多い<sup>1)</sup>。また2008年に59,389人であった女性乳がん患者は、10年間で約1.6倍に増加しており、乳がん患者は増加傾向にある。また、年齢階

級別では30歳代から急増し40～50歳代でピークとなることから、ライフイベントの多い壮年期の乳がん患者が急増している<sup>2)</sup>。近年は仕事と家庭を両立させながら家族内の役割を果たしている女性は多い。乳がん罹患する人が多い壮年期の女性は社会や家族内での役割を果たしながら病気と向き合い、治療を継続しなければならない。日々行われている家事や育児は女

性が担うことが多く、乳がん患者は家庭内での役割の調整を余儀なくされる。特に治療中の子育て期のがん患者は母親役割を遂行できていないと感じて、子どもに詫げる気持ちや<sup>3)</sup>、子どもと共に生きる希望がもてず、治療と子育ての両立に困難を抱えている<sup>4)</sup>。また、良い親であり続けることや、自分の病気について子どもにどのように伝えるかという母親としての悩みを持っている<sup>5)</sup>。

がんの親が自分の病気を子どもに伝えることに関する調査では、伝えたいと考える親が98%である一方で実際に伝えた人は85%と報告されており<sup>6)</sup>、がん患者は自分の病気を子どもに伝えることに困難を感じ、伝えることを躊躇していることが推察される。がんの親をもつ子どもの調査では親ががんの場合、子どもに心的外傷後ストレス症状が出現し、親の病気について伝える時期が発症から時間が経つほど、その症状は増悪することが報告されている<sup>7)</sup>。子どもは親の病気について知らされないことで実際以上に悪い想像を膨らませ、大きな不安を持つことが推察される<sup>8)</sup>。そのようながんの親とその子どもを支援するため、Hope Treeでは講演会やワークショップなどを行っている<sup>9)</sup>が、各医療施設においてそのような支援が行われているわけではない。

以上のことから、子どもをもつ女性乳がん患者は多くの悩みがあり、そのなかで子どもに伝えることの困難が存在する。しかしながら、子どもに伝えることの困難や困難に影響していること、子どもに伝えるときに実施していたことに関する研究は見られない。子どもをもつ女性乳がん患者が自分の病気を子どもに伝えることにどのような困難があるかがわかれば、子どもをもつ乳がん患者への効果的な支援方法を見いだすことが期待される。親が病気について子どもに伝えることで子どもの不安を増強させる可能性があるが、子どもの理解が得られれば不安を軽減することに繋がる。そして、乳がんの親だけでなく子どもへの支援を見いだすことで、乳がんの親と子どもに対して双方から支援することができる。

本研究の目的は、子どもを持つ女性乳がん患者が子どもに病気を伝えることにどのような困難や困難に影響していたこと、実施していたことがあるのかを明らかにすることである。

## II. 用語の定義

### 1. 子ども

医療法施行規則第十六条による「小児」は満18歳

未満の者を言う。本研究における「子ども」とは、伝えている内容がある程度理解できる3歳以上で18歳までの者とする。

### 2. 伝えることの困難

乳がんの母親が子どもに自分の病気について伝える場面や伝える決断の過程に生じる苦しみや悩み、それらに関係する事柄

## III. 研究方法

### 1. 調査期間

調査期間は2018年7月～2018年10月である。

### 2. 研究デザイン

研究デザインは、質的記述的研究である。

### 3. 研究対象者

研究対象者は、外来通院中の乳がん診断後1年以上経過し、診断時に3～18歳の子どもを養育している女性患者19名である。

### 4. データ収集

研究対象者の選定においては、外来通院している子どもをもつ女性乳がん患者の中から、外来担当医が研究に適した患者の選定を行った。外来担当医より研究の目的や方法などの概要を説明し、研究参加の意思が確認された患者に対して、研究実施者が面接の詳細について文章をもとに説明し、同意の得られた患者を研究対象者とした。面接はプライバシーが保たれる個室で行い、研究対象者の許可を得てICレコーダーに録音した。また、作成したインタビューガイドに基づき半構成的面接を行った。研究対象者には「自分の病気を子どもに伝えることについて考えた時を振り返って、その時のお気持ちについてお話しください」と問いかけた。また、患者の基本的属性は研究対象者の同意を得て電子カルテからデータ収集を行った。

### 5. 分析方法

分析方法は得られたデータから逐語録を作成し、子どもをもつ乳がん患者が病気を子どもに伝えることの語りを抽出した。その内容を患者の表現に注目して解釈し、意味に応じてコード化した。コードの内容が類似したものをサブカテゴリー、カテゴリーと抽象度を上げながら分類した。質的研究の経験者および看護実践者と討議し繰り返し分析を行い、信憑性の確保に努めた。

### 6. 倫理的配慮

本研究は、京都府立医科大学の医学倫理審査委員会の承認を受けてから実施した(ERB-E-381)。また研究対象者に対して、研究の内容と倫理的配慮について

文章と口頭で説明を行い文書による同意を得た。研究対象者が当時の状況を想起し精神的負担を生じる可能性があるため、そのような場合にはインタビューの中止もしくは中断することを伝えた。インタビューの間は、研究対象者が負担を感じている様子がないか常に確認を行うなど十分に配慮した。

#### IV. 結果

##### 1. 対象者の概要

対象者の概要は表1に示した19名であった。年代は40歳代が最も多く9名、50歳代が8名であり、平均年齢±標準偏差は48.4 ± 5.4歳であった。

発症後の年数は1年～5年までが11名、10年以上が4名であり、平均年数±標準偏差は5.7 ± 4.1年であった。患者のがんの病期は、Stage Iが9名、Stage IIが7名であり、そのうち再発ありの患者は4名であった。乳がん診断後の治療では19名全員が手術療法を受けていた。また、化学療法は10名、放射線療法は14名、ホルモン療法は18名が受けていた。

対象者の子どもの人数は1～3人で、子ども数1人が8名であった。乳がんと診断された時の子どもの年

齢では7歳未満が4名、7歳～12歳が13名、13歳～15歳が11名、16歳～18歳が4名で、子どもの平均年齢±標準偏差は11.6 ± 3.5歳であった。なお、子どもに自分の病気について伝えた人は16名であり、その全員が治療前に伝えていた。

##### 2. 内容分析の結果

逐語録から得られた記録単位は720であり、類似したものを集約しカテゴリーの生成を行った。内容を分析した結果、子どもをもつ女性乳がん患者が自分の病気を子どもに伝えることの困難、病気を伝えることの困難に影響していたこと、病気を伝えるときに実施していたことに分類できた。病気を子どもに伝えることの困難は5つのカテゴリー、21のサブカテゴリー、67のコードであった。病気を伝えることの困難に影響していたことは、5つのカテゴリー、15のサブカテゴリー、67のコードであった。病気を伝えるときに実施していたことは、4つのカテゴリー、8つのサブカテゴリー、41のコードから生成されていた。なお、カテゴリーは【 】、サブカテゴリーは[ ]、コードは「 」で示す。

表1 対象者の概要

ケース	年代	発症後年数	病期	再発	手術療法	化学療法	放射線療法	ホルモン療法	子どもの人数	診断時の子どもの年齢 3～18歳*	治療前に伝えた
A	30代	4年	I		○	○	○	○	2	(1歳6か月)、5歳	○
B	50代	4年	ⅢB		○		○		1	13歳	○
C	50代	13年	ⅡB	あり	○	○		○	3	9歳、12歳、15歳	○
D	50代	4年	ⅢC	あり	○	○	○	○	3	14歳、17歳、(19歳)	○
E	50代	8年	I		○		○	○	1	13歳	○
F	40代	11年	I	あり	○	○	○	○	1	5歳	○
G	40代	10年	I		○		○	○	2	(1歳)、10歳	○
H	40代	2年	I		○		○	○	3	14歳、16歳、(19歳)	
I	40代	3年	0		○		○	○	2	13歳、15歳	○
J	40代	16年	I	あり	○	○		○	1	10歳 (再発時)	○
K	50代	4年	ⅡA		○		○	○	1	8歳	
L	50代	8年	I		○		○	○	3	13歳、15歳、17歳	○
M	40代	3年	ⅡB		○	○	○	○	3	7歳、10歳、12歳	○
N	40代	3年	I		○	○	○	○	3	10歳、14歳、16歳	○
O	40代	1年	ⅡA		○		○	○	1	12歳	○
P	50代	4年	I		○			○	1	10歳	
Q	50代	2年	ⅡA		○	○		○	2	11歳、11歳	○
R	30代	2年	ⅡB		○	○	○	○	1	13歳	○
S	40代	7年	ⅡB		○	○		○	2	4歳、6歳	○

\*子どもの年齢は3～18歳としているため、それ以外の子どもの年齢は( )で示している

#### 1) 病気を子どもに伝えることの困難

子どもをもつ女性乳がん患者が自分の病気を伝えることの困難は、【がんの罹患による衝撃】、【がんについて伝えざるを得ない】、【子どもへの伝え方が分からない】、【がん罹患が子どもに影響を与える懸念】、【子ども以外の家族との調整】の5つのカテゴリーが抽出された(表2)。

【がん罹患による衝撃】は、[がん告知により混乱し受け止められない]、[がんに罹患し死が浮かぶ]、[がんを受け入れられないまま余裕がない]、[がんの罹患に気づけなかったことを後悔する]、[自分だけが不遇と思ひ、本当の気持ちを誰にも言えない]の5つのサブカテゴリーから構成された。[がん告知により混乱し受け止められない]は、「がんを確信して涙が止まらない」など、がん告知による受け止めきれないほどの衝撃について語られていた。[がんに罹患し死が浮かぶ]は、「がんと聞いたら死が浮かぶ」ほど、自分の死を意識してしまうことであった。[がんを受け入れられないまま余裕がない]は、「伝えることに精一杯で子どもの思いを聞く余裕がない」状態であった。[がんの罹患に気づけなかったことを後悔する]は、「自分の体の異常に気付かなかったことを後悔する」と自分を責める様子が語られた。[自分だけが不遇と思ひ、本当の気持ちを誰にも言えない]は、「本当の気持ちを誰にも言えずつらい」など、孤独を感じ自分の気持ちを誰にも話せないつらさであった。

【がんについて伝えざるを得ない】は、[外見や行動の変化により病気について子どもが気づいてしまう]、[家族以外の人に病気を知られてしまう]、[伝えるための時間的余裕がない]の3つのサブカテゴリーから構成された。[外見や行動の変化により病気について子どもが気づいてしまう]は、「脱毛などの外見の変化については伝えないわけにはいかない」など、母親の外見の変化に子どもが気付くことを予測して子どもには病気について伝えざるを得ない状況を表すものであった。[家族以外の人に病気を知られてしまう]は、「子どもが病気のことを家族以外の人に話してしまう」ことに懸念を抱くことであった。[伝えるための時間的余裕がない]は、がんの告知後すぐに治療が開始されるために「子どもに病気について伝えるまでの時間がない」ことであった。

【子どもへの伝え方が分からない】は、[子どもへの伝え方を考える]、[子どもが病気について理解できるかわからない]、[伝えた後の子どもへの接し方が分からない]、[自分が病気について理解できていない]の

4つのサブカテゴリーから構成された。[子どもへの伝え方を考える]は、「子どもが納得できるような病気の説明が難しい」ので、「子どもへの伝え方を熟慮する」ことで不安を与えないようにすることであった。[子どもが病気について理解できるかわからない]は、「子どもは乳がんという言葉だけでは病気について理解できない」であろうし、「病気について理解できる年齢がわからない」ことであった。[病気を伝えた後の接し方が分からない]は、「伝えた後の子どもへの接し方がわからない」とする内容であった。[自分が病気について理解できていない]は、「治療が始まってから病気のことを理解する」状態であり、「自分が病気についてわかっていないのに子どもに伝えないといけない」と困っていることについて語られた。

【がん罹患が子どもに影響を与える懸念】のカテゴリーは、[子どもを不安にさせてしまう]、[子どもの日常生活に影響を与えてしまう]、[母親としての役割が果たせず申し訳ない]、[子どもの病気の理解にメディアの情報が影響する]の4つのサブカテゴリーから構成された。[子どもを不安にさせてしまう]は、「病気について伝えると子どもを不安にさせてしまう」など、伝えることで子どもを不安に陥らせてしまうのではないかという内容について語られた。[子どもの日常生活に影響を与えてしまう]は、「自分のことよりも子どもの日常を心配する」など、治療を受けることで子どもの世話ができず日常生活に影響を与えてしまうことであった。[母親としての役割が果たせず申し訳ない]は、「子どもへの愛情が不足してしまうのではないかと心配する」など、自分ががんになったことで母親役割を果たすことができず、子どもに申し訳ないという思いが語られた。[子どもの病気の理解にメディアの情報が影響する]は、「子どもはメディアの情報と母親の病気を重ね合わせる」など、子どもがメディアの情報から受ける影響を心配するものであった。

【子ども以外の家族との調整】のカテゴリーには、[子ども以外の家族にも病気を伝えなければならない]、[子どもに伝えることを家族に反対される]、[家族内での役割を果たさなければならない]、[妊娠・出産について夫と話さなければならない]、[就労しながら治療を継続しなければならない]の5つのサブカテゴリーから構成された。[子ども以外の家族にも病気を伝えなければならない]は、「子どもに伝えることと同じくらい自分の親に伝えることがつらい」など、子どもだけでなく他の家族にも病気について伝えなけれ

表2 病気を子どもに伝えることの困難

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
がんの罹患による衝撃	がん告知により混乱し受け止められない	がんを確信して涙が止まらない 乳がんと診断されてもすぐには受け入れられない いつまでも病気を受け止めることができない 告知後、眠れないほど混乱する 不安な状態で医師の説明が全く頭に入っていない
	がんに罹患し死が浮かぶ	がんと聞いたら死が浮かぶ がんの再発により気分が落ち込む 再発に対する不安がある がんが怖い 少しでも早くがんを取り除いてほしい 病気について詳しく知るのが怖い 乳がんという言葉が口に出すことが嫌
	がんを受け入れられないままに余裕がない	伝えることに精一杯で子どもの思いを聞く余裕がない 感情が高ぶった勢いでがんと伝えてしまう 病気を受け入れられないまま、子どもに伝えることが負担になる
	がんの罹患に気づけなかったことを後悔する	自分の体の異常に気付かなかったことを後悔する
	自分だけが不遇と思ひ、本当の気持ちを誰にも言えない	本当の気持ちを誰にも言えずつらい 自分だけが不遇だという思い 病気で落ち込んでいるとは思われたくない
がんについて伝えざるを得ない	外見や行動の変化により病気に気づいてしまう	脱毛などの外見の変化については伝えないわけにはいかない 入院や手術については伝えないわけにはいかない インターネットの履歴から病気に気づいて子どもが知ってしまう いつまでも病気に気づいて隠し通せない 子どもは病気に気づいて聞いていなくても雰囲気を感じく
	家族以外の人に病気を知られてしまう	家族以外の人に病気に気づいて知られたくない 子どもが病気のことを家族以外の人に話してしまう
	伝えるための時間的余裕がない	子どもに病気に気づいて伝えるまでの時間がない
子どもへの伝え方が分からない	子どもへの伝え方を考える	子どもへの伝え方を熟慮する 子どもに不安を与えないような伝え方がわからない 伝えるきっかけがなければ伝えられない 兄弟1人1人に伝えることは、つらさが増強する 子どもが納得できるような病気の説明が難しい
	子どもが病気に気づいて理解できない	子どもは「乳がん」という言葉だけでは病気に気づいて理解できない 子どもは病気に気づいて説明しても理解できない 病気に気づいて理解できる年齢がわからない
	伝えた後の子どもへの接し方が分からない	伝えた後の子どもへの接し方がわからない
	自分が病気に気づいて理解できない	治療が始まってから病気のことを理解する 自分が病気に気づいて分かっていないのに子どもに伝えないといけない 子どもに病気に気づいて質問されると対応に困る
がん罹患が子どもに影響を与える懸念	子どもを不安にさせてしまう	病気に気づいて伝えると子どもを不安にさせてしまう 病気ががんになるのではないかと子どもを不安にさせてしまう 病気に気づいて聞いた後、子どもが泣く 入院するだけで子どもを不安にさせてしまう 子どもは「がん」という言葉から死を連想する 子どもに万が一のこともあることを伝える 髪の毛が抜ける、死ぬということは子どもにとって怖いこと
	子どもの日常生活に影響を与えてしまう	自分のことよりも子どもの日常を心配する 入院や治療により子どもの世話が十分にできない 治療の副作用が子どもの日常生活に影響する
	母親としての役割が果たせず申し訳ない	子どもへの愛情が不足してしまうのではないかと心配する 母親なのにがんになってしまい申し訳ない 子どもがいることで頑張れる 子どもが自分と同じ病気になるかもしれない 子どもにとって大切な時期に病気になってしまい申し訳ない
	子どもの病気の理解にメディアの情報が影響する	子どもはメディアの情報と母親の病気を重ね合わせる 子どもはメディアの情報でがんについて知っている
子ども以外の家族との調整	子ども以外の家族にも病気を伝えなければならない	子どもに伝えることと同じくらい自分の親に伝えることがつらい 夫に促されて両親に伝える 義父母には夫が伝える 病気を悲観的にとらえない家族には伝えやすい 子ども以外の家族に自分で病気を伝える
	子どもに伝えることを家族に反対される	子どもに伝えることを夫と義母に反対される 子どもに伝えることについて、夫婦で何度も話し合う
	家族内での役割を果たさなければならない	夫がいないので父親の役割を果たさなければならない 障害をもつ子どもがいる
	妊娠・出産について夫と話しなければならない	手術後の妊娠・出産について夫婦で話し合わなければならない
	就労しながら治療を継続しなければならない	仕事をしながら治療を継続しなければならない

ばならないことについて語られた。[子どもに伝えることを家族に反対される]は、「子どもに伝えることを夫と義母に反対される」など、患者が子どもに病気であることを伝えたいと考えていても家族に反対されるであった。[家族内での役割を果たさなければならない]は、「夫がいなくて父親の役割を果たさなければならない」など、がんに罹患する以前から家族内でもつ役割を果たさなければならないであった。[妊娠・出産について夫と話さなければならない]は、「手術後の妊娠・出産について夫婦で話し合わなければならない」であった。[就労しながら治療を継続しなければならない]は、「仕事をしながら治療を継続しなければならない」ことについて語られていた。

## 2) 病気を伝えることの困難に影響していたこと

子どもをもつ乳がん患者が自分の病気を伝えることの困難に影響していたことは、【母親としての子どもへの向き合い方】、【自分と家族のがん闘病の体験】、【子どもの発達段階と特性】、【伝えることにまつわる家族への相談】、【伝えることにまつわる家族以外の励ましや助言】の5つのカテゴリが抽出された(表3)。

【母親としての子どもへの向き合い方】のカテゴリは、[子どもに対する向き合い方]、[子どもの将来のために生き様をみせておきたい]の2つのサブカテゴリから構成された。[子どもに対する向き合い方]は、「子どもへ伝えることは自分で決定する」など、子どもには正直でありたいとする使命感が語られた。[子どもの将来のために生き様をみせておきたい]は、「女の子なので将来検診を受けてほしい」など、同じ病気になるかもしれないので女の子には伝えておきたいや、「子どもに自分が生きている姿を見せておきたい」など、今できることを実行しておきたいことが語られた。

【自分と家族のがん闘病の体験】のカテゴリは、[病気に対する受け止め方]、[家族をがんで亡くした]、[家族のがん闘病]、[家族で決めている神仏への信心]の4つのサブカテゴリから構成された。[病気に対する受け止め方]は、「初期のがんなので伝える」など、患者の病気や再発に対する思いが語られていた。[家族をがんで亡くした]は、「子どもの頃に親をがんで亡くした」など、自分が子どもの頃に親のがんを伝えられた体験やがんで親を失った体験が語られた。[家族のがん闘病]は、「夫のがん闘病を経験している」など、夫のがん闘病を支えながら子育てをしていたであった。[家族で決めている神仏への信心]は、「がんで亡くなった親の命日に手術日を決める」など、神や

仏への信心のしかたが語られていた。

【子どもの発達段階と特性】のカテゴリは、[子どもの発達段階を踏まえる]、[子どもに備わっている特性を踏まえる]の2つのサブカテゴリから構成された。[子どもの発達段階を踏まえる]は、「病気について理解できる年齢なので伝える」など、子どもの年齢や発達段階についての内容が語られた。[子どもに備わっている特性を踏まえる]は、「伝える時は子どもの性格を考慮する」など、子どもの性別や性格、今までの経験など子どもの特性についての内容が語られた。

【伝えることにまつわる家族への相談】のカテゴリは、[夫に相談し促されてから伝えるかを定める]、[兄弟・父母・家族に相談する]の2つのサブカテゴリから構成された。[夫に相談し促されてから伝えるかを定める]は「夫がなかなか病気を受け止められない」など、夫との関係について語られた。[兄弟・父母・家族に相談する]は、「病気について兄弟に相談する」など、兄弟や義父母との関係について語られた。

【伝えることにまつわる家族以外の励ましや助言】のカテゴリは、[友人にはなかなか話せない]、[がん経験者に相談し励まされる]、[保育園や学校の先生に相談する]、[職場の上司や仲間に伝える]、[医療者の助言で子どもに伝える]の5つのサブカテゴリから構成された。[友人にはなかなか話せない]は、「友人には病気についてなかなか話せない」など、友人との関係について語られた。[がん経験者に相談し励まされる]は、「外来の他患者に励まされる」など、同じ病気をもつ患者との関係について語られた。[保育園や学校の先生に相談する]は、「保育士に相談する」など、保育園や学校の先生との関係について語られた。[職場の上司や仲間に伝える]は、「職場で気を使い、仕事をやめる」など、職場の上司や仲間との関係について語られた。[医療者の助言で子どもに伝える]は、「医療者からの助言を受けて伝える」など、医療者との関係について語られた。

## 3) 病気を子どもに伝えるときに実施していたこと

子どもをもつ乳がん患者が自分の病気について伝えるときに実施していたことは、【家族のために気持ちを保持】、【病気や伝え方の情報収集】、【子どもの発達段階に合わせ不安を与えない伝え方】、【子どもの日常性の保障】の4つのカテゴリが抽出された(表4)。

【家族のために気持ちを保持】のカテゴリは、[自分が納得できる気持ちになる]、[家族のために笑顔で明るく過ごす]の2つのサブカテゴリから構成され

表3 病気を伝えることの困難に影響していたこと

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
母親としての子どもへの向き合い方	子どもに対する向き合い方	子どもへ伝えることは自分で決定する 子どもに嘘をつきたくない 伝えることは当たり前 子どもに伝えないといけないという使命感がある 子どもには何でも話す 病気について隠さずに伝えた方が子どもは楽になる 子どもの世話は自分でしたい 親の病気を子どもに伝えなければならないとは思わない
	子どもの将来のために生き様をみせておきたい	女の子なので将来検診を受けてほしい 女の子で私と同じ病気になるかもしれないので伝える 子どもに母親が病気になった体験を生かしてほしい 自分が死んでも子どもが生きていける術を得てほしい 子どもに自分が生きている姿を見せておきたい
自分と家族のがん闘病の体験	病気に対する受け止め方	初期のがんなので伝える 初期のがんなので落ち込まない 再発しても手術をしたら大丈夫と言われて安心する 再発で日帰り手術を受けるときには困らない 病気について深刻に思っていない
	家族をがんで亡くした	子どもの頃に親をがんで亡くした 家族をがんで亡くした
	家族のがん闘病	夫のがん闘病を経験している
	家族で決めている神仏への信心	がんで亡くなった親の命日に手術日を決める 家族で神社にお参りに行く
子どもの発達段階と特性	子どもの発達段階を踏まえる	病気について理解できる年齢なので伝える 病気について理解できない年齢なので伝えない 病気についてショックを受ける年齢なので伝えない 年齢が大きくなったら伝える 子どもが小さいので伝えなければならないとは思わない 子どもは大きくなるにつれて病気の理解を深める
	子どもに備わっている特性を踏まえる	伝える時は子どもの性格を考慮する 病気について聞きたくない子どもが思っている しっかりしている子どもには伝える 感受性が高い子どもには伝えることを迷う 女の子なので病気について伝えやすい 男の子なので父親が伝える 思春期の男の子なので入院することが気がかり 母親の病気について子どもは周りの人に知られたくないと思っている 子どもがつらさを乗り越えられるという確信がある
伝えることにまつわる家族への相談	夫に相談し促されてから伝えるかを決める	夫がなかなか病気を受け止められない 夫から促されて子どもに伝える 夫に促されても子どもには伝えられない 伝えるかどうかは自分で決めたら良いと夫に言われて伝える 子どもに伝えるときは夫のサポートを得る 病気について夫が伝えていたかもしれない 夫の存在は心強い 子どもの世話は夫が手伝ってくれる 夫には弱みを見せたり、相談したりしない
	兄弟・父母・家族に相談する	病気について兄弟に相談する 家族の中で病気について深刻に捉えないでおうという雰囲気がある 義父母が心配して子どもの世話をしてくれる 義父母に頼ることができない
伝えることにまつわる家族以外の励ましや助言	友人にはなかなか話せない	友人には病気についてなかなか話せない 友人が心配してくれる
	がん経験者に相談し励まされる	外来の他患者に励まされる がん経験者に相談する
	保育園や学校の先生に相談する	保育士に相談する 子どもが学校の先生に話して励まされる 子どもの学校の先生に病気について伝える 子どもの学校の先生に相談する 学校の先生には話さない
	職場の上司や仲間に伝える	職場で気を使い、仕事をやめる 職場には病気のことは隠す 職場の人に病気について伝える 職場の上司や仲間が励ましてくれる
	医療者の助言で子どもに伝える	医療者からの助言を受けて伝える 子どもに伝えることは医師から助言されない 医師の病状説明の時に子どもと一緒に聞いた

表4 病気を子どもに伝えるときに実施していたこと

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
家族のために気持ちを保持	自分が納得できる気持ちになる	がんになったことに自分が納得できてから伝える 覚悟を決めて子どもに伝える 仕事をすることで気持ちを紛らわせる 必ず治るという確信がある 治療を前向きに受けていくしかない
	家族のために笑顔で明るく過ごす	自分の気持ちとは裏腹に笑顔を作る 子どもが心配するので、子どもの前では泣かない 落ち込んでいても、家族のために明るく過ごす 自分の苦しむ姿は子どもに見せない
病気や伝え方の情報収集	病気について情報を得る	病気について自分で情報を得る 不安なことは医師に確認する がんに関する多くの情報から、自分に必要な情報を選択する 情報は欲しいけど、患者会には行きたくない
	子どもに伝えるための情報を得る	がんの体験談を読む 本やパンフレットから子どもに伝える情報を得る
子どもの発達段階に合わせ不安を与えない伝え方	子どもの発達段階に合わせて伝える	子どもが理解できる言葉を用いて説明する 「がん」という言葉を使った方が子どもはわかりやすい わかりやすい言葉で伝えると小さな子どもでも理解できる 子どもの年齢に応じて伝える内容を考慮する 病気の経過は少しずつ子どもが理解できる範囲で伝える 子どもからの病気の質問に答える 治療の副作用はパンフレットを用いて子どもに伝える
	子どもが不安にならないように伝える	子どもの様子を見ながら伝える内容を考える 子どもに不安を与えないように大丈夫と伝える 子どもが心配しないように手術をしたら治ると伝える 入院する時は子どもが不安にならないように必ず帰ってくると伝える 子どもにがんという言葉を使わずに伝えるように工夫する がんだとは伝えずに別の病名を伝える がんではないと言い続ける 子どもが驚かないように脱毛などの外見の変化は予め伝える 子どもには再発の可能性について伝えない 子どもには病気の詳細については話さない 死ぬかもしれないが子どもには大丈夫と伝える 深刻にならずに伝える
	子どもに伝えるための環境を設定する	日常の営みの自然な流れで伝える 大切な話を伝えるための場を設定する 同じ気持ちになれる家族がいるところで伝える 兄弟が力を合わせられるように一緒に伝える
子どもの日常性の保障	子どもの日常の生活を維持する	子どもに母親が入院中の生活をイメージさせる 子どもは毎日普通に暮らすことでつらさを乗り越えていける 母親が元気していると子どもは安心する

た。[自分が納得できる気持ちになる]は、「がんになったことに自分が納得できてから伝える」など、自分の感情を整えていたことが語られた。[家族のために笑顔で明るく過ごす]は、「自分の気持ちとは裏腹に笑顔を作る」など、自分のつらい思いを抑えて子どもに関わっていることが語られた。

【病気や伝え方の情報収集】のカテゴリーは、[病気について情報を得る]、[子どもに伝えるための情報を得る]の2つのサブカテゴリーが抽出された。[病気について情報を得る]は、「病気について自分で情報を得る」など、病気の情報を得ようとする内容が語られた。[子どもに伝えるための情報を得る]は、「がんの体験談を読む」など、子どもに伝えるための情報を得ようとするものであった。

【子どもの発達段階に合わせ不安を与えない伝え方】のカテゴリーは、[子どもの発達段階に合わせて伝える]、[子どもが不安にならないように伝える]、[子どもに伝えるための環境を設定する]の3つのサブカテゴリーが抽出された。[子どもの発達段階に合わせて伝える]は、「子どもが理解できる言葉を用いて説明する」など、子どもの理解度や気持ちを配慮した方法で伝えることであった。[子どもが不安にならないように伝える]は、「子どもの様子を見ながら伝える内容を考える」など、子どもに不安を与えないように伝える工夫について語られた。[子どもに伝えるための環境を設定する]は、「日常の営みの自然な流れで伝える」など、伝えるための環境を整えることについて語られた。

【子どもの日常性の保障】のカテゴリーは、「子どもの日常の生活を維持する」の1つのサブカテゴリーが抽出された。「子どもの日常の生活を維持する」は、「子どもに母親が入院中の生活をイメージさせる」など、子どもの日常を維持するために実施する内容が語られた。

## V. 考察

### 1. 乳がん患者が自分の病気を子どもに伝えることの困難について

まず、乳がん患者が自分の病気を子どもに伝えることの困難はどのような内容なのか述べていきたい。

乳がん患者は、がんと診断されてから、【がんの罹患による衝撃】を受けていた。がん告知による衝撃は自分の死を意識することであった。そのような死を意識する中では冷静に自分の病気を子どもに伝えることができない精神状態であった。

本研究では病気について子どもに伝えた患者のすべての人が治療開始までに自分の病気を伝えていた。乳がんの化学療法は診断後すぐに開始することが多い。乳がんの化学治療が始まると、どうしても脱毛などの外見の変化が起きてしまう。そのため、子どもに【がんについて伝えざるを得ない】と、「いつまでも病気について隠し通せない」状況があった。仮に患者が直ちに伝えることについて熟考したいと願っても、治療が早期に開始してしまうことで時間的な余裕がないことに加えて、治療による副作用の脱毛など外見の変化から子どもに隠し通すことができない現実があることが推察できる。

次に、子どもに自分の病気を伝えることを決断しても【子どもへの伝え方が分からない】ことに加え、【がん罹患が子どもに影響を与える懸念】があった。若崎ら<sup>10)</sup>は、周術期にある乳がん患者は、母親役割に励む一方で母親役割が果たせず子どもを不憫に思う気持ちがあることを報告している。本研究における対象者も、「母親としての役割が果たせず申し訳ない」と、自分の病気が子どもに及ぼす影響を懸念していた。また、がんを診断されて間もない時期で、自分も病気について十分に理解できていない中で、子どもが理解できるような説明をしなければならぬ。病気を伝える際もその後も、子どもが不安に陥らないようにしたい。母親として子どもへの影響を最小限にする伝え方を模索する姿がみられた。

【子どもの以外の家族との調整】では、対象者が子どもに伝えることに加え、家族の調整を行っていたこ

とがわかる。若崎ら<sup>11)</sup>は、周術期にある乳がん患者は母親役割、妻役割、主婦役割、職場における職務遂行など、役割遂行困難による心配を抱えていたことを報告している。本研究においても、がんに罹患しても家族内で今まで通り、子どもの親としての役割を果たしながら、妊娠・出産についての妻としての役割、仕事をしながらの治療継続などの家庭との調整を行っていた。

### 2. 乳がん患者が自分の病気を子どもに伝えることの困難に影響していたことについて

次に、伝えることの困難に影響していたことについて述べていきたい。

自分の病気を子どもに伝えるか、それとも伝えないかのどちらを選択するかは母親として何を大切にしているのか、子どもの将来のために何を残しておきたいのかという母親の【子どもに対する向き合い方】が影響していた。また、【自分と家族のがん闘病の体験】には、子どもの頃に家族をがんで亡くしたという体験が子どもに病気を伝える決断に関係していた。鈴木ら<sup>12)</sup>は、初めてがん告知を受けたときの患者の認知的評価には、身近な人ががんで苦しんで亡くなったなどの否定的がん体験、両親のがんなどからがんになることを予期していた体験など個別的であるとしている。家族だけでなく自分のがん闘病体験も子どもに伝えることに影響していた。

子どもの年齢や理解力の違い、性格や障害の有無といった【子どもの発達段階と特性】も影響していた。橋爪ら<sup>13)</sup>は、乳がん患者の子どもへの病気の説明について、中学生以上の子どもに話すのが普通だと思っていることや幼い子どもには病気について説明していないことを報告している。Nicky A.<sup>14)</sup>は、乳がん患者が子どもに病気を伝えた体験において、子どもの性格や情報に対するニーズを考慮していることを強調している。子どもが理解できる年齢なのか、知りたいと思っているのか、子どもの個性などが母親の伝える行動に影響していた。

夫や家族からのサポートの有無やその内容などの病気を【伝えることにまつわる家族への相談】が影響していた。荒山ら<sup>15)</sup>も、術前化学療法を受けた乳がん患者は家族のサポートを実感していることを指摘している。一方で、家族に気を使いサポートは期待できない<sup>16)</sup>や家族とつらさを共有できない<sup>17)</sup>こともあり、本研究でも「夫がなかなか病気を受け止められない」といったケースもみられた。

友人や子どもの保育園、学校の先生、職場のサポートなど【伝えることにまつわる家族以外の励ましや助言】も影響していた。がん罹患しても社会とのつながりは重要であり、特に子どもを通じた保育園や学校の先生とのつながりは子どもを支援するための支えにもなっている。術前化学療法を受けた乳がん患者は、友人・職場のサポートに感謝しており<sup>18)</sup>、友人や職場の仲間が心のよりどころとなっていた。医療者の説明で治療への不安が軽減され<sup>19)</sup>、「医療者からの助言を受けて伝える」など、医師や看護師が子どもに伝えることに関する助言をしていることも明らかになった。このように、家族や家族以外のサポートが影響することが示唆された。

以上から、子どもをもつ乳がん患者は、【がんについて伝えざるを得ない】状況にありながら、【子どもへの伝え方が分からない】や、【子ども以外の家族との調整】が困難であることがわかった。また、病気を子どもに伝えることには、患者自身の【母親としての子どもへの向き合い方】や【自分と家族のがん闘病の体験】が影響しており、患者は【病気や伝え方の情報収集】を積極的に行い、【子どもの発達段階に合わせ不安を与えない伝え方】をしていることが新たな知見として明らかになった。今回、新たにこのような困難や困難に影響することが明らかになったことは、衝撃を受けた乳がん患者が子どもに病気を伝えることを支援する上で、患者が抱える困難を予測し、母親が子どもに伝える決断を支えることにつながる可能性がある。

### 3. 乳がん患者が自分の病気を子どもに伝えることを支援するには

乳がん患者が自分の病気を伝えるときに実施していたことを踏まえた支援の方向性について述べていきたい。

乳がん患者は、【家族のために気持ちを保持】し、がんになったことを自分が納得できてから自分の病気を子どもに伝えようと試みていた。藤本ら<sup>20)</sup>は、初発乳がん患者が罹患に伴う情報を子どもに伝えるプロセスについて、乳がん患者は告知された後の子どもに伝えるまでの期間に、がんの衝撃から自己を立て直すというプロセスを経るとしている。本研究においても、同様に自分が納得できる気持ちになるための自己を立て直す局面を経ていることが推測できた。がん患者の危機的状態における心の反応は3相の変化があり、衝撃を受けてから1週間以内はショック、否認、怒りな

どの感情が生じ、2週目以降から問題に向き合い、現実に取り組み始め、適応できると言われている<sup>21)</sup>。本調査では、患者が「自分の気持ちとは裏腹に笑顔を作る」ようにして、患者が辛い思いを抑えていることもわかった。看護師は、がん告知後の患者の気持ちの変化を理解して、見守っていくことが重要である。

国府ら<sup>22)</sup>は、患者が正確な情報を得ることはがんという病気を持つ不確かさがもたらす恐怖を軽減し、治療を自分の意思で選択する必要性を自覚させ、意思決定プロセスと正面から対峙することを助けると述べている。患者は【病気や伝え方の情報収集】を事前に行ってから、子どもに自分の病気を伝えるようにしていた。そのため、看護師は患者の病気についての疑問点に答えるとともに、子どもの年齢や個性に応じた伝え方を患者と共に考えながら情報を提供していくことが必要である。

次に、患者は子どもに不安を与えないように伝える環境を調整し、【子どもの発達段階に合わせ不安を与えない伝え方】をしていた。橋爪ら<sup>23)</sup>は、外来で治療を受ける乳がん患者は、子どもたちができるだけ心配させないように配慮していると報告している。本調査においても、患者は子どもに不安を与えないように、伝える時の環境や内容を調整していることが明らかになった。そのため、患者が子どもに伝える手段や情報を適切に提供する必要がある。例えば、子どもに伝えるパンフレットの「わたしだって知りたい」では、親の病気を子どもに伝えることの意味や伝える内容、年齢に応じた伝え方について、経験談に基づき紹介されている<sup>24)</sup>。このようなツール等を用いて、患者に情報提供をしていく。またその際には、子どもの発達段階を踏まえることが必須である。その上で、子どもに誰がどのような環境や言葉を用いて伝えるのか、伝えた時に予想される子どもの反応や子どもからの質問などを想定し、自然な流れの中で伝えられるよう具体的にイメージできることが求められる。

患者が自分の病気を子どもに伝える際に最も大切にしていることは、【子どもの日常性の保障】であった。それは、親が病気であったとしても、子どもに穏やかな日常生活を保証したいという母親の切なる願いであった。橋爪ら<sup>25)</sup>は、外来で治療を継続しながら子どもを養育している乳がん患者は、母親役割が遂行できないと感じ、子どもに詫げる気持ちを抱く一方で、子どもの存在が精神的な支えになっていることを指摘している。このように患者は母親の役割が果たせないことを子どもに申し訳なく感じてしまう。また小嶋<sup>26)</sup>

は、がんの親をもつ子どもの感情は、あらゆる感情が継続的に混ざり合っているが、その表現は個別のがあるため周囲に理解されにくいとしている。がんの親を持つ子どもにとっても親のがんは子どもの感情に影響する。病気を子どもに伝えた後に子どもが感情を露わにしたり、逆に何の反応も示さないかもしれない。それらの反応は子どもの個別的な反応ととらえ受け止める必要がある。看護師は病気を伝えた後の子どもが示す反応や対応方法について情報提供する。そして子どもの反応を確認しながら、その後の子どもへの対応を患者と一緒に考えていくことが重要である。亀頭ら<sup>27)</sup>は、子育て期にある女性がん患者の子どもとその家族への看護の実態について「子どもへの直接的アプローチ」と「子どもへの間接的アプローチ」があると報告している。本調査においても子どもの生活背景や行動面から子どもの思いをくみ取る直接的アプローチと患者が患者役割と母親役割のバランスが取れるような間接的アプローチをしていた。がん患者が円滑に治療を継続できるように、子どもの日常性を保障し、母親役割が遂行できる支援が求められる。また Hope Tree では、がんの親をもつ子どものための構造化されたサポートグループプログラム (CLIMB: Children's Lives Include Moments of Bravery) が行われている<sup>28)</sup>。そのようなプログラムが活用できるよう情報提供を行う。

これらのことから、乳がん患者が自分の病気を子どもに伝えることを支援するには、看護師はがん告知後の患者の気持ちの変化を理解して、見守っていくこと。患者の病気についての疑問点に答えるとともに、子どもの年齢や個性に応じた伝え方を患者と共に考えながら情報を提供していくこと。子どもの発達段階を踏まえた伝え方で実施すること。病気を伝えた後の子どもが示す反応を確認しながら、子どもへの対応を患者と一緒に考えていくこと。子どもの日常性を保障し、母親役割を遂行できるよう患者が母親として大切にしていることを尊重することなどの支援の方向性が示された。

## VI. 研究の限界

本研究では2施設でデータ収集を行ったため、対象者の困難の内容に偏りがある可能性がある。子どもの年齢にはばらつきがあり、困難の内容に多少は影響したかもしれないことから、対象施設の拡大や子どもの年齢も限定していくことが必要である。また、乳がん以外のがんに罹患した患者が自分の病気を子どもに伝

えることの困難については明らかにされていないため、今後検討が必要である。

## VII. 結論

子どもを持つ女性乳がん患者が自分の病気を子どもに伝えることの困難や困難に影響していたこと、実施していたことについて調査した結果、【がんの罹患による衝撃】、【がんについて伝えざるを得ない】、【子どもへの伝え方が分からない】、【がん罹患が子どもに影響を与える懸念】、【子どもの以外の家族との調整】の病気を伝えることの困難を抱えていた。その困難に影響していたことは、【母親としての子どもへの向き合い方】、【自分と家族のがん闘病の体験】、【子どもの発達段階と特性】、【伝えることにまつわる家族への相談】、【伝えることにまつわる家族以外の励ましや助言】であった。また、【家族のために気持ちを保持】、【病気や伝え方の情報収集】、【子どもの発達段階に合わせ不安を与えない伝え方】、【子どもの日常性の保障】を行っていた。以上から、がん告知による衝撃を受けている乳がん患者が母親として子どもに向き合い、家族や周囲から支援を受けながら、子どもの発達段階と特性を踏まえた上で、自分の病気を子どもに伝えることができるように支援していく必要性が示唆された。

## 謝辞

本研究においてご協力をいただきました研究参加者の皆様、並びにご協力くださいました関係施設の医師、看護師の皆様にご心から感謝申し上げます。

## 参考文献

- 1) 国立がんセンターがん情報サービス：最新がん統計，[https://ganjoho.jp/reg\\_stat/statistics/stat-summary.html](https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/stat-summary.html) (2021年9月28日検索)
- 2) 国立がんセンターがん情報サービス：がん種別統計情報 全国がん登録罹患データ (罹患) 乳房，[https://ganjoho.jp/reg\\_stat/statistics/stat/cancer/14\\_breast.html](https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/stat/cancer/14_breast.html) (2021年9月28日検索)
- 3) 橋爪可織，西田望，安倍祥代，他 (2016)：外来で治療を継続している乳がん患者の子どもへの思い，保健学研究，28：29-35.
- 4) 中山喜美子，鳩野洋子，合田加代子，他 (2020)：乳幼児をもつがんサバイバーである母親ががん診断後に抱える困難，日本看護科学会誌，40：279-289.
- 5) Semple CJ. (2010): Parents' Experience of Cancer Who Have Young Children, Cancer Nursing,

- Mar-Apr, 33 (2):110-118.
- 6) 大沢かおり, 井上実穂, 小林真理子, 他 (2011):  
がんになった患者の子どもへの病状説明に関する実  
態調査その1患者へのアンケート・量的分析, 第  
16回日本緩和医療学会学術大会プログラム抄録集:  
488.
  - 7) 小澤美和 (2014): がん診療におけるチャイルド  
サポート, 厚生労働省科学研究費補助金がん臨床研  
究事業「がん診療におけるチャイルドサポート」平  
成23~25年度総合研究報告書.
  - 8) MD Anderson KIWI (Kids Inquire, We Inform):  
[https://www.mdanderson.org/patients-family/  
diagnosis-treatment/patient-support/kids-inquire-  
we-inform.html](https://www.mdanderson.org/patients-family/diagnosis-treatment/patient-support/kids-inquire-we-inform.html) (2021年9月28日確認)
  - 9) NPO 法人 Hope Tree : <https://hope-tree.jp> (2021  
年9月28日検索)
  - 10) 若崎淳子, 掛橋千賀子, 谷口敏代, 他 (2006):  
周術期にある乳がん患者の心理的状況 - 初発乳がん  
患者により語られた内容の分析から, 日本クリティ  
カル看護学会誌, 2 (2): 62-74.
  - 11) 前掲 10)
  - 12) 鈴木久美, 小松浩子 (2002): 初めて病名告知を  
受けて治療に臨む壮年期がん患者の認知評価とその  
変化, 日本がん看護学会誌, 16 (1): 17-27.
  - 13) 前掲 3)
  - 14) Nicky Asbury, Leonie Lalayiannis, Amanda  
Walshe, et al.: How do I tell the children? Women's  
experiences of sharing information about breast  
cancer diagnosis and treatment, *European Journal  
of Oncology Nursing*, 18 (6): 564-570.
  - 15) 荒山美咲, 迎智子, 高見朋子, 他 (2008): 術前  
化学療法を受けた乳癌患者の心理, 第39回日本看  
護学会論文集 (成人看護II): 9-11.
  - 16) 国府浩子 (2008): 初期治療を選択する乳がん患  
者が経験する困難, 日本がん看護学会誌, 22 (2):  
14-22.
  - 17) 田中登美, 田中京子 (2012): 初めて化学療法を  
受ける就労がん患者の役割遂行上の困難と対処, 日  
本がん看護学会誌, 26 (2): 62-75.
  - 18) 前掲 15)
  - 19) 前掲 15)
  - 20) 藤本桂子, 神田清子 (2017): 初発乳がん患者が  
罹患に伴う情報を小学生の子どもに伝える決断のプ  
ロセス, 日本がん看護学会誌, 31: 66-75.
  - 21) ホーランド J, 他 (2005): サイコオンコロジーが  
ん患者のための総合医療, 2: 256-263.
  - 22) 前掲 16)
  - 23) 前掲 3)
  - 24) ノバルティスファーマ株式会社 (2018): わたし  
だって知りたい~親ががんになったとき子どもに何  
を伝え, どう支えるか.
  - 25) 前掲 3)
  - 26) 小嶋リベカ (2018): 子どもを持つがん患者を支  
えるワークショップ 2018 資料.
  - 27) 亀頭泰子, 田淵紀子, 藤田景子, 他 (2016): 子  
育て期にある女性がん患者の子どもとその家族への  
看護の実態 - 子ども, 母親・家族へのそれぞれのア  
プローチからの検討, 金沢大学つるま保健学会誌,  
40 (2): 11-21.
  - 28) NPO 法人 Hope Tree : 子どものためのプログラ  
ム CLIMB, [https://hope-tree.jp/program/climb/  
\(2021年9月28日検索\)](https://hope-tree.jp/program/climb/)