

日本における急性リンパ性白血病治療でステロイド併用療法による
抑うつ症状が生じた子どもの親の心理的状況：文献レビュー

The Psychological Status of Parents of Children
with Steroid Combination Therapy Depressive Symptoms During Acute
Lymphoblastic Leukemia Treatment in Japan : A Literature Review

小代仁美

奈良県立医科大学医学部看護学科

Hitomi Ojiro

Faculty of Nursing School of Medicine, Nara Medical University

Keyword：急性リンパ性白血病、抑うつ症状、ステロイド併用療法

I. 背景

急性リンパ性白血病 (acute lymphoid leukemia. ALL) は、子どもの白血病の中で約70%と多くを占め、幼児期に多く発症する疾患である。また、病気の進行が速く、急に症状が出現する場合があるため、早期の診断と速やかな治療が開始される。治療は、ステロイドと複数の抗がん剤による多剤併用療法による化学療法が行われている(日本小児血液・がん学会, 2016)。そして、化学療法による様々な副作用が出現する中で、ステロイドの副作用として中枢神経系の副作用が現れることも報告されている(Drigan et al,1992; Pamela et al,2007)。子どもは、癲癇を起すことや気分の落ち込みなど、感情の起伏による情緒が不安定となる。特に、幼児期の子どもは、言語が発達途上であるため、症状を十分に訴えられず、言動が薬の副作用であるのか、成長発達の過程によるものなのか判断が付きにくい。

小児がんの治療過程は、子どもにとっても過酷であり、病気による症状、治療による副作用による苦しみがあり、長期にわたり繰り返される。突然の病気は子どもにとって恐怖や不安となり、混乱を引き起こす(Dimock,1960)。そのような中でも、子どもにとって親は、闘病の支えであり、子どもの治療を頑張る力となる存在である(小代, 2015)。

日頃、小児がんの子どもの治療経過の中で、ステロイドの副作用による子どもの感情の起伏が激しい様子に、付添いの親が困惑し、対応に苦慮している姿をよく見かける。このことから、小児がんの子どもが親が受ける心身疲労の原因の一つに、ステロイド併用療法の副作用による子どもの気分の変調もあるのではないかと考えた。また、親の困惑は子どもの感情の変化を募らせることにもなる。そこで、急性リンパ性白血病治療でステロイドによる抑うつ症状が生じた子どもの親の心理を明らかにし、看護を検討することとした。

II. 研究目的

急性リンパ性白血病治療でステロイドによる抑うつ症状が生じた子どもの親に焦点を当て、子どもの世話をする親の心理を明らかにする。

III. 研究方法

1.用語の定義

抑うつ症状:本研究における「抑うつ症状」は、ステロイドの副作用である、不眠・気分の高揚・気分の落ち込みなどの精神症状、とした。

2.対象論文の選定

医療体制、文化などの違いから日本国内の研究論文を基に検討した。医学中央雑誌Webを用いて、日本国内のステロイド内服による抑うつ症状のある子どもの親の心理に関する研究論文を検索対象に、**Keyword**を「白血病」「ステロイド」「小児看護」として検索した。さらに、文献の漏れを防ぐためにハンドリサーチを行った。また、本研究は研究対象者の言葉の意味を正確に読み取ることに重点をおくこととしたため、日本語で記載された論文とした。

収集した文献の選定基準を急性リンパ性白血病治療でステロイドによる抑うつ症状が生じた子どもの親の心理状況が結果として報告されているもの、除外基準は、量的研究とした。

(白血病/TH or 白血病/AL) and ((Steroids/TH or ステロイド/AL) or (副腎皮質ホルモン/TH or ステロイド/AL)) and (小児看護/TH or 小児看護/AL) 361件(検索日: 2024.11.13)。

ステロイドによる抑うつ症状に関する論文は16件であった。ステロイドによる抑うつ症状に関する家族の思いに関する結果のある7論文のうち、会議録4論文、原著論文3論文であった。研究対象者の言葉が詳細に記載されている原著論文3論文を分析対象とした(表1)。

2.分析方法

ステロイドによる抑うつ症状のある子どもの親の体験を明らかにするために、Noblit,G.W et al.(1988)のメタ統合の手法を参考にすることとした。メタ統合により、質的研究の成果を統合し、客観的に分析することで、新たな知識の発見を導くことが可能になると考えた。

親の心理状況を類似性や相違性を検討してカテゴリを抽出した。分析における倫理的配慮として、対象論文の本来の意味内容を逸脱しないように配慮した。

IV. 結果

対象論文において抑うつ症状を呈した子どもは、幼児期6割、学童期以降4割であった。対象の親は、殆どが母親であった。

急性リンパ性白血病治療でステロイドによる抑うつ症状が生じた子どもの親の心理は、「試行錯誤」「心が病む」「肯定的な気持ち」「助けによる感謝」の4カテゴリであった(表2)。

カテゴリを【】、サブカテゴリを《》、コードを「」で表す。

1.【試行錯誤】

親は、治療前に受けたステロイドの副作用について、理解していたものの「気分のムラ、が想像できない」《先が見えない不安》を抱えながら子どもの世話をしていた。癪癪をおこしている我が子の姿に「自分の子育てが正解か疑い」ながらも、「子どもに我慢をさせ」たり「本気で怒った」と《戸惑い》ながら子どもに向き合っていた。

親自身は、すべて「自分の中にとどめて」置き、自分が「我慢しないとイケない」と《自己犠牲》に徹していた。しかしながら、子どもの気分のムラに変化があり「離れる方がいい」のかもしれないなど「二人だけの空間にならないようにする」ことが子どもにとって良いのではないかと、《傍にいる辛さ》を感じながら

表1 対象論文

	1	2	3
タイトル	ステロイド剤併用療法を受ける小児急性リンパ性白血病患者の気分障害に直面する家族の思いの実態調査	急性リンパ性白血病の子どものステロイド内服における母親の思い	急性リンパ性白血病の寛解導入療法中に抑うつ症状を呈した児への看護
著者	清水美咲, 堀山絵津子, 音美千子, 畠山達哉, 山本真里子	丸岡千紗, 川田園, 山根那美, 高木梨乃, 森近真由美, 明崎祐子	岩田友美, 林久美, 山本陽子, 中岡信子, 田頭彩香, 和田早枝華, 板垣智恵子
出典	日本看護学会論文集.50,139-142.2020.	国立病院機構四国こどもとおとなの医療センター医学雑誌.6(1),123-128.2019	山口大学医学部附属病院看護部研究論文集.85,11-15,2010.
目的	治療プロトコールALL-B12に沿ったステロイド使用によって気分障害を呈した患者を傍で見守る家族の思いや対処行動を明らかにする。	急性リンパ性白血病でステロイドを内服した幼児期・学童期の子どもの母親を対象にステロイド内服中の母親の思いを知り、内服中の子どもと母親への看護に繋げる。	ALLでA病院に入院となった3名の児の経過を、抑うつ症状を呈した期間を中心に医師・看護記録より、遷延性疼痛、気分の変調、活動量の低下に対して行った看護介入を後方視的に検討。
デザイン	質的記述的研究	質的研究	事例研究
対象	A病院小児科で小児ALL-B12の治療を受け、平成20年5月から1年間以内に一時退院を経験した初発患者の母親9名 (子どもは、幼児期5名、学童期2名、中学生2名)	A病棟で急逝リンパ性白血病のステロイドの治療を受けた経験のある子どもの母親6名 (子どもは、幼児期4名、学童期2名)	幼児期 2名、学童期 1名 計3名の事例報告
結果	【感情の起伏の激しさや波に翻弄される】【食事への影響に親としての気持ち揺れる】【普通に声をかけて相手をしてくれることを希望する】【工夫しつつも無理を強いながら内服を促す】【子どもなりの理解と納得で内服できる】【嫌がる内服の促しが気持ち的に辛い】【おなかが痛くて吐いているときは注射にして欲しい】の7カテゴリー、16サブカテゴリー	【想像とかけ離れた気分障害に困惑する】【今までに経験のない、子の変化への戸惑い】【子と向き合うことは耐え難く辛い】【子に寄り添い母親としてできることを探す】【母親としての自分と葛藤する】【同じ境遇の母親の存在を知る】【中立的な立場で介入する第三者の存在】【母親としての自信を取り戻せる同胞の存在】【経験から得られる気持ちの余裕】の9カテゴリー、22サブカテゴリー	事例1:2歳女児 事例2:2歳男児 事例3:9歳男児

子どもの抑うつ症状が少しでも軽減する方法を模索していた。

2. 【心が病む】

親は、「気分のムラに変化があり」「情緒不安定」になり、時として親を叩くなどから「拷問されている」思いで日々親は子どもに向き合っていた。さらに、子どもの「性格が変わって」しまうのではないかと、我が子の将来を心配していた。そして、「拷問されている」と感じる毎日を過ごす親は、「薬の量が増える」ことで子どもの抑うつ症状が悪化するのではないかと

《やるせなさ》を感じていた。

さらに、我が子への対応に苦慮し、親自身が「精神的におかしく」なり「壊れて」「赤信号に突っ込みたく」なるような心理状況に陥り、自暴自棄になり《心が荒れ》ていくことで、親自身の心に変化が生じていた。

3. 【肯定的な気持ちに変化】

親は、子どもの治療サイクルを体験することで、副作用出現の「パターンを知ったら余裕」ができていた。「量が少なくなると気分のムラがなくなり」「元に戻る」ことを体験した親は、

表2 急性リンパ性白血病治療でステロイドによる抑うつ症状が生じた子どもの親の心理

カテゴリ	サブカテゴリ	コードの一部
試行錯誤	先が見えない不安	気分のムラ、が想像できない
		本気で怒った
	戸惑い	子どもに我慢をさせる
		自分の子育てが正解か疑う
		傍にいる辛さ
	自己犠牲	お互いに嫌になる。離れるほうがいい
		二人だけの空間にならないほうがいい
		我慢しないといけなかった
心が病む	やるせなさ	自分の中にとどめる
		気分のムラに変化がある
		薬の量が増えるのが怖い
		拷問されてる感じ／耐えられなくなった
		情緒不安定になったのがつらい
	心が荒れる	性格が変わって辛い
		赤信号に突っ込みたくなる／自暴自棄になる
		壊れました
		精神的におかしくなった
		腹が立つ／ムカつく
肯定的な気持ち	見当がつく心のゆとり	パターンを知ったら余裕
		元に戻る安心感がある
		量が少なくなると気分のムラがなくなる
	乗り越える意欲	同じことの繰り返し
		気分を変えたら遊べる
		静かな環境作りでおちつく
		とにかく乗り切ろう
		何かしてあげたいと思う
助けによる感謝	医療者の助け	寝たいときに寝かすしかない
		医師、看護師に聞いてもらう
		看護師に弱音をはく
		声をかけてくれて有難い／そつとされたら子どもの対応を一人で背負わないといけなくなる
	家族の助け	子育てのせいではないで安心
		夫のがんばっているという言葉、側にいてくれる
	他児の親の助け	子どものきょうだいに癒される
		他児の母親から先の情報を聞き見通しが出た 他児の母親との会話ではけ口になり助かった

治療パターンから副作用出現の《検討がつく心のゆとり》を取り戻していった。

治療サイクルによる副作用出現の「パターンを知ったら余裕」が出てきた親は、子どもが「気分を変えたら遊べる」「静かな環境作りでおちつく」「寝たいときは寝かすしかない」など、子どもへどのように対応したらよいかがつかめたことで、「とにかく乗り切ろう」と思うと同時に「何かしてあげたい」と、親の心理は《乗りこえる意欲》と変化していった。

4. 【助けによる感謝】

「一人で背負わないといけない」子育てや療養の世話に負担を感じながら、その思いを、「医師、看護師に聞いてもらい」「弱音をはく」ことで親自身の「子育てのせいではない」と《医療者の助け》により安堵な思いとなっていた。

また、夫が「側にいて」「頑張っている」などの言葉や、「子どものきょうだいに癒される」など、《家族の助け》が親の子どもの世話の原動力となっていた。加えて、同じような体験をしている「他児の母親から先の情報を聞き」「他児の母親との会話」で共感を得ることで平常心を取りもどしていた。

このように、急性リンパ性白血病治療でステロイドによる抑うつ症状が生じた子どもの親は、《先が見えない不安》《戸惑い》《傍にいる辛さ》という心理的衝撃を受けるが《自己犠牲》しながら親として子どもにどのように対応すべきかを【試行錯誤】していた。しかし、その重圧に耐えられなくなった時《やるせなさ》を感じ《心が荒れて》いた。

一方、治療サイクルからの副作用出現状況から先の見通しができ《見当がつく心のゆとり》となり、子どもの抑うつ症状へに対応を《乗りこえる意欲》となっていた。そこには、《医療者の助け》《家族の助け》《他児の親の助け》もあった。

V. 考察

急性リンパ性白血病治療でステロイドによる抑うつ症状が生じた子どもの親の混乱な状況の助けとなったのは、治療サイクルによる副作用が繰り返し出現することで、ステロイドの量が増加した時の症状と減少した時の症状の抑うつ症状の出現状況の違いを体験することで、先が見える安心となった。また、親の心身の疲労を助ける医療者、家族、同じ病気のある他児の親の助けであった。

しかし、治療の初期段階では、親にとってすべてが初体験であるため、心理的影響は多大であり、その心理状況は、**想像がつかない子どもの姿に翻弄し心が壊れていった。**

この時期の親の状況を基に看護を考えていくこととする。

1. 想像がつかない子どもの姿に翻弄する親への支援

子どもの治療が開始される前に、子どもと親に対して、治療の副作用について説明がなされる。ステロイドによるムーンフェイス、肥満、過食、易感染などに加えて抑うつ症状についても同様である。

急性リンパ性白血病と診断されると早期に治療が開始される。一般に、小児がんに罹患し、入院治療を受けることで、子どもの親は、心理・身体・社会的負担を受ける。特に、子どもが“がん”を発病したことで、心理的混乱となる（小代，2021）。そのような中、親は子どもの治療の決定をしなくてはならない。つまり、親が、ステロイドの副作用である抑うつ症状を具体的に理解する間もなく治療が開始となるのである。そして、抗がん剤の副作用に加えて、ステロイドの副作用も出現する。

抑うつ症状のある子どもの癇癪や暴力出現など、いつもと違う子どもの姿に親は困惑している。加えて、日頃の親自身の子育て方法で子どもと接しても、子どもの予想外の反応に、

どのように接していったらよいか困惑をしている。さらに、急性リンパ性白血病という生命の危機のある疾患であることも、親の動揺を増強させているのではないだろうか。

これまで、小児がんの子どもと家族へ、治療による副作用に対する症状マネジメントとして、痛み、悪心・嘔吐、下痢・便秘、倦怠感のある子どもと親への看護介入が報告されている（日本小児がん看護学会, 2018）。しかし、ステロイドの副作用である子どもの抑うつ症状も親にとって心身の疲労、ストレスとなる要因でもありと考える。看護師は、治療開始前の副作用に関する説明において、親の心理状況を考慮し、抗がん剤を含むステロイドの副作用を親がどこまで理解できているか、親の不安となる要素は何かを把握し、親への説明が必要である。

病棟保育士による預かり保育は、付添いをしている家族の心理的ストレスの軽減に寄与している（粕谷他, 2022）ことより、抑うつ症状のある子どもの預かり保育をおこなうことで、親が少しでも子どもと離れ、自分の時間を過ごすことができ、親のストレス軽減につながることを考える。そのため、看護師は保育士と協働して親の負担軽減に努める必要がある。

加えて小児病棟には **child life specialist (CLS)**、**hospital play specialist (HPS)**、あるいは、子ども療養支援士が、入院している子どもやその家族の精神的負担軽減のための支援を行っている（伊藤, 2014; 上村, 2023）。子どもの抑うつ症状への看護に関して、保育士を含めて、CLS や HPS、子ども療養支援士と連携しながら行うことで、子どもの抑うつ症状が親へ向けられることを最小限にするような援助ができることで親の負担を和らげることにつながることを考える。

2. 心が壊れていく親への支援

急性リンパ性白血病治療でステロイド治療を受ける子どもの親は、子どもの抑うつ症状という、見たことがない子どもの姿に対してどの

ように接したらよいか困惑、戸惑いを感じていた。そして親は、我慢して、この時を耐えたらいいという思いでいた。やがて、心が壊れていく親もいた。さらに親は、自己の子育てに自信を無くし自暴自棄の状況に陥っていた。

一般に、抗がん剤の副作用で苦しむ子どもの姿を傍で看ること、子どもの入院による世話や付き添いによる病院での生活に、不眠や食生活の乱れ、心身の疲労が続く。そのことによる、親の心的外傷後ストレス障害（**Post Traumatic Stress Disorder: PTSD**）発症のケース報告がある（高宮他, 2010）。加えて、子どもの診断時から数か月は、親の不安とうつ症状が高いこと（**Madalynn et al, 2014**）や子どもの治療における副作用出現時に、親のストレスが高まること（宮澤, 2003）が報告されている。

看護師は、親が心身の疲労から心が病んでしまわないように、PTSDを発症する前に親への支援が必要であると考え。まず、親の心理的負担が最も生じる時期は、子どもの治療開始前から初期治療終了時である（小代, 2021）。その時期に親への心理的援助が特に必要であることも知っておく必要がある。そして、医師、診療心理士を含む多職種連携を図り、親の心理状況を把握しつつ援助を行う必要がある。

VI. 結論

1. 急性リンパ性白血病治療でステロイドによる抑うつ症状が生じた子どもの親の心理は、「試行錯誤」「心が病む」「肯定的な気持ち」「助けによる感謝」で構成された。
2. 子どもの抑うつ症状への看護を、病棟保育士、CLSやHPS・子ども療養支援士と連携して行うことで、親の子どもへの援助における親の負担を減らす必要がある。加えて、想像がつかない子どもの姿に翻弄し、心が壊れていく親を、早期に理解し、医師、臨床心理士など多職種連携のもと、親への心理

的援助が必要である。

利益相反

本研究に関する利益相反は存在しない。

文献

Dimock, H.G(1960): The child in

hospital. *A study of emotional and social well-being*. Philadelphia. Davis.

Drigan, R., Spirito, A. & Gelber, R.D.(1992): Behavioral effects of corticosteroids in children with acute lymphoblastic leukemia. *Medical and Pediatric Oncology*, 20(1), 13-21.

伊藤知美(2014): 順天堂医院小児科病棟における子ども療養支援士の活動. *子どもの健康科学* 14(1), 53-57.

岩田友美, 林久美, 山本陽子, 中岡信子, 田頭彩香, 和田早枝華, 板垣智恵子(2010): 急性リンパ性白血病の寛解導入療法中に抑うつ症状を呈した児への看護. *山口大学医学部附属病院看護部研究論文集*, 85, 11-15.

粕谷ありさ, 副島堯史, 佐竹和代, 上別府圭子(2022): 病棟保育士が付き添い家族の負担感・心理的ストレス反応・入院生活満足度に与える影響. *小児保健研究* 81(2), 161-168.

Madelynn, N., Ellyn, M., Nancy, K, et al.(2014): Anxiety, Depression, Stress, and cortisol Levels in Mothers of Children Undergoing Maintenance Therapy for Childhood Acute Lymphoblastic Leukemia. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 31(2), 104-113.

丸岡千紗, 川田園, 山根那美, 高木梨乃, 森近真由美, 明崎祐子(2019): 急性リンパ性白血病の子どものステロイド内服における母親の思い. *国立病院機構四国こどもととなの医療センター医学雑誌*. 6(1), 123-128.

宮澤弥生(2003): 子どもの白血病治療における母親の気分の変化と看護の検討. *東北大学医療技術短期大学部紀要*, 12(2), 151-161.

日本小児がん看護学会 online: 小児がん看護ケアガイドライン2018. *日本小児がん看護学会* 2024-12-12.

https://jspon.sakura.ne.jp/doc/guideline/Pediatric_Oncology_Nursing_Care_Guidelines_2018.pdf (accessed 2024.12.12)

日本小児血液・がん学会編(2016): 小児白血病・リンパ腫治療ガイドライン2016年版. 金原出版株式会社.

Noblit, G.W., Hare, R.D(1988): *Meta-Ethnography. Synthesizing Qualitative Studies*. Sage publications. Newbury Park, CA, Sage Publications. California.

小代仁美(2015): 小児がんの子どもの闘病体験に関するメタ統合. *奈良県立医科大学看護学科紀要*, 11, 24-32.

小代仁美(2021): 小児がんの子どもの初発時での入院経過における家族の状況に関する文献的研究. *日本小児看護学会誌*, 31, 45-52.

Pamela, S.Hinds., Marilyn, J.Hockenberry, Jami, S.G, et al.(2007): Dexamethasone Alters Sloop and Fatigue in Pediatric Patients With Acute Lymphoblastic Leukemia. *Cancer*, 110(10), 2321-2330.

清水美咲, 山絵津子, 音美千子, 畠山達哉, 山本真里子(2020): ステロイド剤併用療法を受ける小児急性リンパ性白血病患者の気分障害に直面する家族の思いの実態調査. *日本看護学会論文集*. 50, 139-142.

高宮静男, 松原康策, 川添文子, 磯部昌憲(2010): 小児がん患児をもつ母親, 父親の外傷後ストレス症状-出来事インパクト尺度改訂版(IES-R)による解析-. *小児がん*, 47(1), 60-67.

上村義季, 松本正太郎(2023): PICUでのチーム医療. *小児内科* 55(8), 1261-1264.