

平成 30 年 6 月 20 日現在

機関番号：24601

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2015～2017

課題番号：15K11478

研究課題名(和文) 限局性前立腺がん患者と家族の治療選択を支える外来看護ケアガイドラインの開発

研究課題名(英文) The Development of Nursing Care guideline for outpatient When Selecting Treatments Designed for Localized Prostate Cancer Patients and Their Families

研究代表者

升田 茂章 (MASUDA, SHIGEAKI)

奈良県立医科大学・医学部・講師

研究者番号：80453223

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,700,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は、「限局性前立腺がんを診断を受けた患者と家族に対し治療後の排尿障害やセクシュアリティの変化を含めた治療方法選択を支える外来看護ケアガイドライン」の開発を目的とし実施した。外来看護師は、治療選択が必要な前立腺がん患者に対し、治療後の「排尿パターンの変化」や「家族のサポートの有無」等を予測しながら実践していた。日本で選択されることが少ない前立腺がん治療のひとつである待機療法については海外文献を検討した。これら前立腺がんの知識と治療後の生活の変化(排尿パターンの変化等)を含め治療選択ができるよう患者と家族へどのようにかかわるかについてガイドライン案を作成した。

研究成果の概要(英文)：This study aimed at developing guidelines for outpatient nursing care to assist in selecting treatment options for patients diagnosed with localized prostate cancer and their families, including post-treatment dysuria and sexuality changes. Outpatient nurses provided care for localized prostate cancer patients requiring treatment options, while taking into account factors such as changes in urination patterns and the presence or absence of family support. The nurses also reviewed foreign literature on deferred treatment, which is an option for localized prostate cancer but one that is not often selected in Japan.

Guidelines were drafted on how outpatient nursing care can be provided to assist patients and their families in selecting treatment options, taking into consideration this knowledge on localized prostate cancer and post-treatment lifestyle changes (variations in urination patterns, etc.).

研究分野：基礎看護学

キーワード：限局性前立腺がん 排尿障害 セクシュアリティ 家族 外来看護

1. 研究開始当初の背景

本研究は、限局性前立腺がんと診断された患者と家族に対し、治療後の排尿障害やセクシュアリティの変化を予測し、自分たちの生活スタイルに合わせた治療方法選択に向けた看護ケアが実施できるよう、外来での具体的な看護介入方法を開発する研究である。

前立腺がんは、平均寿命の延びと食生活の欧米化などの影響で急激に増加傾向にある。厚生労働省の人口動態統計では、2013年の前立腺がんによる死亡者数は11560人であり、2000年と比較すると13年間で1.5倍となっている。今後男性がんの発生率第2位になると予測されている。好発年齢は50歳以上、特に70歳以上に多く、低リスクや中間リスクの場合は根治が期待される。治療方法は、前立腺全摘出術、放射線治療(外照射・小線源療法)、また治療時期を見計らいながら様子を見る待機療法のいずれかが選択される。病気の進行度は比較的遅く低中リスクがんでは、治癒率は約80%以上である。

・限局性前立腺がんに対する治療と治療選択時の患者と家族への看護支援に関する研究の動向と課題

限局性前立腺がん根治術の第一選択肢として実施されてきた前立腺全摘出術は、術後60%以上の患者が性機能障害(Potosky,2004)を経験し、術後2~5年は尿失禁を訴える患者の割合が40%という報告(並木,2014)がある。患者は術後かなりの確率で性機能障害や排尿障害を抱えながら日常生活を送らざるを得ない状況である。近年選択肢とされるようになった放射線治療には外照射と小線源治療がある。放射線治療外照射の特徴として、低侵襲で身体への負荷が少ないこと、性機能障害や排尿関連の合併症が軽微であることがあげられる。しかし、晩期(治療開始後半年以降)合併症で発生する有害事象は、直腸出血や血尿、尿道狭窄等があり、頻度は低いものの発生すると難治性であるといわれている。放射線治療小線源療法(シード治療)は、尿道や直腸への線量が過剰にならないように線源配置しているため強い合併症は出ないが、軽度の排尿障害がおこることがある。待機療法は欧米で選択されることが多いと言われているが、日本では待機療法に関する現状が明らかではない。しかし、現状選択されることは少ないと考えられる。

このように、選択する治療方法により出現する合併症が異なることから患者と家族の治療後の生活は大きく異なる。限局性前立腺がんの患者は、多くは診断を受けてすぐの状況の中で、これからの生活に大きく影響を与える治療を選択しなければならず、その際の外来看護師の役割は非常に大きい。今後前立腺がん患者の数が増加することを考えると限られた時間の中で適切な看護ケアを行うことが重要となる。

以上のことから、限局性前立腺がんの治療選択は、治療後の排尿障害やセクシュアリティに大きく影響し、夫婦関係やパートナーの人間関係にも影響を与える。現在、限局性前立腺がんへの外来看護支援の研究は、専門看護師による看護外来に関する研究が行われているのみであり、今後も選択肢が拡大していく限局性前立腺がんの治療に対し、治療選択時の外来看護ケアの確立は急務である。前立腺がん患者と家族の治療選択に関するニーズはまだ特定されていない。外来看護師は、患者と家族に対し、治療選択時に、治療後の排尿障害とセクシュアリティの変化等を含めた治療後の生活の質に着目した治療方法の選択に関して看護ケアを積極的に行う必要がある。患者と家族が治療前に捉えた排尿障害やセクシュアリティに関する外来看護師の治療選択時の支援を明らかにするとともに、先行研究のエビデンスと諸外国のケアの現状を取り入れて、「限局性前立腺がんと診断された患者と家族の治療選択を支える外来看護ケアガイドライン」を開発する。

2. 研究の目的

本研究は「限局性前立腺がんと診断を受けた患者と家族に対し治療後の排尿障害やセクシュアリティの変化を含めた治療方法選択を支える外来看護ケアガイドライン」を開発することを目的とする

3. 研究の方法

(1) 限局性前立腺がん患者の治療選択の際の不安や困惑、排尿障害やセクシュアリティに関する説明等、治療選択に関し実施している外来および病棟の看護支援の明確化。

研究デザイン

質的帰納的研究方法

データ収集方法

臨床経験5年以上の泌尿器科病棟および外来の看護師を対象とした。

データ収集方法

既存の文献と限局性前立腺がん患者の治療と治療による生活の変化からインタビューガイドを作成し、半構成的インタビューガイドを用いた面接調査を実施した。

データ分析方法

面接にて得られたデータより、逐語録を作成し、対象者の語った内容から、限局性前立腺がん患者の治療前にケアする部分特に治療選択に関わっていると思われる部分を抽出した。類似したコードを分類する中でコードとカテゴリーの特性を検討・分析した。

(2) 限局性前立腺がん患者の待機療法選択に関する看護ケアの明確化

海外(英語)文献を中心とした既存の論文から待機療法選択に関する看護ケアについて文献検討を行う。

(3) 限局性前立腺がんと診断を受けた患者と家族に対し治療後の排尿障害やセクシュアリティの変化を含めた治療方法選択を支える外来看護ケアガイドライン案の作成

インタビューと先行研究から明らかになった。各治療の特徴と治療後の生活の変化の特徴、治療前に検討が必要な項目、看護師の援助の実際から外来看護ケアガイドライン案を作成し、泌尿器科外来や病棟の泌尿器科疾患患者への看護の知識を持つ看護師と研究者からスーパーバイズを受けガイドラインの洗練化を行う。

(4) 倫理的配慮

研究の主旨と倫理的配慮について、文書と口頭にて対象者および施設責任者に説明をし、研究への参加に同意を得たうえで実施した。説明内容としては、研究への参加は対象者の自由意思であること、研究参加の途中辞退の保障および途中辞退による不利益が生じないこと、プライバシーに関する権利について行った。本研究は、研究代表者が所属する施設における倫理審査委員会の承認を得て実施した。

4. 研究成果

(1) 限局性前立腺がん患者の治療選択の際の不安や困惑、排尿障害やセクシュアリティに関する説明等、治療選択に関し実施している外来および病棟の看護支援の明確化。

泌尿器科外来及び泌尿器科病棟で働いている経験年数5年以上の看護師8名に対して、治療選択時の看護ケア及び治療後の看護ケアについてインタビューを実施した。対象者のうち5名が外来看護師、3名が病棟看護師であった。5名の外来看護師のうち1名は泌尿器科病棟でも看護経験があった。インタビュー結果から、現在実際に行われている治療選択、及び治療後の看護ケアに関して分析を行った。泌尿器科の看護師は治療を受ける患者について、もともとの社会活動を確認しその生活に戻ること治療によるゴールとした「日常生活に戻る準備を整えることを予測し関わる」ことをしていた。ボディイメージの変容として「排尿パターンの変化について説明する」ことで受け入れる準備を整えていたが、

夫婦生活についてはあまり積極的に聞いていないと「セクシュアリティについては見守る」ことをしていた。また、手術療法、放射線治療、待機療法により「治療による患者の関心ごとの違いを意識する」ことで、質問された場合に返答していた。いずれの治療も患者と家族に影響を与えるため「家族のサポート体制の確認」等を行っていた。このように看護師の患者に対する捉えとケアについて5つのカテゴリーが明らかになった。しかし、いずれの看護師も自身の関りが患者の治療選択に関わるという意識は薄く、診断時期への看護介入であると捉えていた。患者と家族が前立腺がんと診断され治療を受けるまで、がんという命に係わる疾患かもしれないという不安を抱えながら、治療に関する話題を控え、セクシュアリティや排尿障害のような治療後の身体の変化に関して積極的に話題にしないことが示唆された。

看護師は治療選択に関して排尿障害やセクシュアリティによる介入の困難さのみならず、疾患診断期の患者に接し、治療選択を支えることの難しさを感じていることが明らかになった

(2) 限局性前立腺がん患者の待機療法選択に関する看護師の役割明確化

限局性前立腺がん患者の待機療法選択に対する看護ケアを明らかにするため、海外文献を中心として文献検討を行った。文献の検索はSCOPUSを用いた。「前立腺癌」「看護師」「看護」「治療選択肢/治療選択」「治療選択/治療選択」「患者/外来」「意思決定」を検索キーワードとし、論文の重複または非英語を排除した112の論文が抽出された。看護における前立腺癌の研究は2000年頃に始まり、2006年以来、年間100件以上の研究が行われている。近年の文献の中では小線源治療への看護師の関わりに関する研究が増加していた。日本と比較し外国の方が待機療法が選択されることが多いが、文化や健康保険を含む社会的背景の違いによる選択の違いが明らかになった。

(3) 限局性前立腺がんと診断を受けた患者と家族に対し治療後の排尿障害やセクシュアリティの変化を含めた治療方法選択を支える外来看護ケアガイドライン案の作成

以上(1)(2)の結果をもとに「限局性前立腺がんと診断を受けた患者と家族に対し治療後の排尿障害やセクシュアリティの変化を含めた治療方法選択を支える外来看護ケアガイドライン(案)を作成した。診断後すぐの治療選択期への介入の特徴として、対象者によっては、危機的状

態である可能性がある。患者がどのように病状を把握し、治療を理解しているのかという、患者の捉えを限られた時間の中で行う必要があり、一部フィンの危機理論及び合意形成の理論を参考にガイドライン案を作成した。

【患者と家族の病気体験の理解】

まず前立腺がん診断された「患者の病気体験を理解」し、同時に「家族の病気の捉えを理解」する。患者と家族がその状況を生命の危機と捉えているとき、すなわち生命危機状況に直面しているとき、排尿障害やセクシュアリティの問題、特にセクシュアリティに関しては、パンフレット等の資料による説明を中心とする。

【家族の発達段階のアセスメント】

家族の発達段階をアセスメントし、排尿障害やセクシュアリティに関し積極的支援が必要な時期であるかどうかをアセスメントする。

【各治療による生活の変化の予測に関する説明】

上記ステップの後、各治療後の生活の特徴としての情報提供を行う。各治療による排尿障害とセクシュアリティの変化について説明の理解を確認し、必要であれば、相談窓口や患者会の紹介について記載した。患者と家族が治療方法の違いにより治療後の生活が異なることを理解し、家族内で話し合う機会を持つことができるよう、お互いに治療後の生活の変化を予測し、生活スタイルを考えた治療方法を決定することができるよう支援することを含めた。

これらの内容を含めガイドライン案を作成した。

(4) 今後の課題

本ガイドラインは、セクシュアリティに関して積極的個別支援を組み込んでいない。「セクシュアリティについては見守る」とあるように患者が自ら相談や対応できるように援助することを記載した。当初排尿障害とセクシュアリティという問題の特徴から年齢により患者のニーズが異なることを予測し、年齢階層別にニーズが異なるのかを検証し、その結果をガイドラインに含む予定であった。しかし、年齢によるニーズではなく家族の発達段階と選択した治療によるニーズの特徴について記載をした。今後セクシュアリティに関するニーズについては追加検証が必要である。

外来看護師が治療選択支援として自覚を持ち関わっていくことが大切であるが、実際の状況では「治療選択」の場に直接関わることの難しさが述べられていることから、ガイドラインのみならず各治療によ

る生活の変化を見据えたパンフレットの作成が必要である。

今後、作成した「限局性前立腺がん患者と家族の治療選択を支える外来看護ケアガイドライン」案について実際に活用できるように、活用の評価を行い、ガイドラインの洗練化を行う。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[学会発表](計 3 件)

SHIGEAKI MASUDA, KYOKO OSAKA, YUMI HONDA : Review of literature on the role of nurse for prostate cancer patient who select therapeutic option, International Nursing Research Conference 2017 (World Academy of Nursing Science)

SHIGEAKI MASUDA, KYOKO OSAKA, YUMI HONDA : Perception of Urology Nurses in Japan toward The Experiences of Radical Prostatectomy Patients, The 20th East Asian Forum of Nursing Scholars, 2017.

SHIGEAKI MASUDA, KYOKO OSAKA, YUMI HONDA : Supportive Care Regarding Treatment Selection for Localized Prostate Cancer in Japan, Optimizing Healthcare Quality, 2016.

6. 研究組織

(1) 研究代表者

升田茂章 (MASUDA, Shigeaki)
奈良県立医科大学・医学部・講師
研究者番号：80453223

(2) 研究分担者

- ・本田由美 (HONDA, Yumi)
甲南女子大学・看護リハビリテーション学部・講師
研究者番号：10446122
- ・大坂京子 (OSAKA, Kyoko)
徳島大学・大学院医歯薬学研究部・講師
研究者番号：30553490

(3) 連携研究者

()

研究者番号：

(4) 研究協力者

()