

平成 30 年 6 月 29 日現在

機関番号：34438

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2015～2017

課題番号：15K15180

研究課題名(和文) がんを患う地域住民に向けたセルフマネジメント支援モデルの実証的研究

研究課題名(英文) The Positive Methods of Giving Support for "Self-Management" to Cancer Patients.

研究代表者

北得 美佐子(MISAKO, KITAE)

関西医療大学・保健看護学部・准教授

研究者番号：50635844

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,200,000円

研究成果の概要(和文)：本研究では本学周辺に在住するがん患者で公募に応じた28名(講座10名、機関紙18名)を対象に、機関紙の配布や講座を開催してセルフマネジメント支援のための情報を提供した。またその効果について、がんへの適応性は『日本版 Mental Adjustment Cancer Scale』、生活の質は『がん患者用QOL調査票』を用いて調査した結果、講座・機関紙ともに「主体的な療養姿勢」や「予期的不安」について影響し、生活の質では「身体症状」や「精神症状」が改善した。この調査により適切な情報提供があれば受講形式に関係なくがん患者のセルフマネジメント支援に繋がることが示唆された。今後は継続的な支援に努める。

研究成果の概要(英文)：In this research, information for self-management support was provided to the targeted 28 cancer patients(10 lectureships, 18 institutional papers) who live in our university neighborhood and responded to our public offering by distribution of institutional papers and holding courses. Regarding its effectiveness, "Japanese version of Mental Adjustment Cancer Scale" was used for adaptability to cancer and "QOL questionnaire for cancer patients" was used for quality of life. As a result, both courses and institutional papers effected on "independent medical treatment attitude" and "anticipatory anxiety" and QOL improved "physical symptoms" and "mental symptoms". This research suggested that providing appropriate information leads to self-management support for cancer patients regardless of attendance forms. We will do our utmost on providing continuous support from now on.

研究分野：がん看護、緩和ケア

キーワード：がん患者 在宅療養 セルフマネジメント 講座 機関紙 がんへの適応性 QOL

1. 研究開始当初の背景

本学の所在地である熊取町は、人口約 45 千人で高齢化・核家族化が進み、がん罹患する住民が毎年千人単位で増加の傾向にある。複数の疾病や問題を抱え、継続的なケアが必要となる患者への支援は今後の社会の大きな課題であり、死因の第 1 位でもあるがん患者への支援の需要が一層高まることは必至である。平成 19 年に施行されたがん対策基本法では、がんを抱えながら生きる生活者の視点から、がん患者・家族の心理社会的側面についても充実させていくことが明記され、これにより、全国で地域がん診療拠点病院を中心にがん患者・家族へのサポート体制としての相談事業やがんサロンが開設されるようになった。しかし熊取町にはがん拠点病院やがん専門の支援機関はなく、現在は約 350 床の総合病院と診療所などが地域住民の健康を守る場となっている。また今後厚生労働省が目指す“国民が住みなれた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることが出来る地域包括支援システムの構築の実現”のためには、熊取町においてもがん患者に対する情報提供や相談支援が実施できる環境をより充実させることや自助のシステムが不可欠である。国内では、がん拠点病院と大学が共同して支援や地域のピアサポーターの養成を行うなどの取り組みがあり、地域を拠点としたがんサポートシステムの提供が治療の初期段階から終末期に至るまでの幅広い緩和ケアとして意義をもつことも示唆されているが、地域全体を自治体と連携して総括的・長期的に支援している大学はない。本学では東洋医学と西洋医学を融合し「長寿と東洋医学」をメインテーマとした公開講座を 25 回、「東西両医学・医療の融合」では 3 回の公開講座を実施し、附属診療所では診療所の利用者を中心に、健康講座を 74 回開催、また平成 21 年より自治

体と大学による地域連携活動として「地域住民参加型の生活支援モデルの開発」に取り組んでおり、毎月定期的に運動教室を開催するなど住民の健康増進に向けた支援の場として体系的かつ継続的な地域貢献を実現している。この関係性が深まりつつある中で引き続きがん患者のセルフマネジメントについてニーズに応じた取り組みを行うことで、地域住民の生活の質の向上に、貢献することができ、地域全体の支援がより確実となると考えた。

2. 研究の目的

本研究では、熊取町周辺に住むがん患者のセルフマネジメント支援モデルの開発を行うことを目的とした。

3. 研究の方法

対象者は PS(performance status)が 0~2 で、インタビューやアンケート調査を受けたり、プログラムに参加するために本学へ来ることで著しい体調の変化を来さないレベルの全身状態である者、尚且つ精神疾患がない者とした。

(1) インタビュー調査

平成 27 年 8~10 月に半構成的インタビュー調査を行い、熊取町に在住するがん患者の生活の特徴や必要とする情報、症状マネジメント、サイン・マネジメント、ストレス・マネジメントの状況について調査した。データは意味のある文節ごとに内容を分類し、カテゴリー化した。ここで得られた結果は介入のプログラム(講座・機関紙)の作成資料とした。

(2) 質問紙調査

平成 27 年 10 月~平成 28 年 3 月に自記式質問紙調査を行った。調査は、熊取町を中心とする地域住民を対象とした『知って得するがん在宅療養のコツ』のプログラムとした、5 回の講座の受講または機関紙によ

る情報提供の前後に行った。

(調査票の構成)

個人的要因：性別・年齢・発病時期、診断名、治療歴、他の疾患の既往、同居家族、就労の有無、信仰の有無、通院上の問題や不安、がんに関する講座などの受講歴など。

がんへの適応尺度 Mental Adjustment to Cancer (MAC) Scale : Watson らが開発したがんに対する心理的適応を測定するものであり、明智らによって日本語版に訳され、信頼性、妥当性が得られている(明智龍男、Mental Adjustment to Cancer (MAC) scale 日本語版の信頼性・妥当性の検討、1997)。日本語版 MAC は、Fighting Spirits(FS)『主体的な療養姿勢』16項目、Helpless(H)『無力や絶望的な療養姿勢』6項目、Anxious Preoccupation(AP)『予期的不安』9項目、Fatalism(F)『運命論的態度』8項目、Avoidance(A)『回避的態度』1項目 5つの下位尺度から構成され、40項目からなり、「まったく違う」1点から「まったくそのとおりだ」4点の4段階で評価する。

ケアノート第3版(K Kobayashi, etc. Validation of the care notebook for measuring physical, mental and life well-being of patients with cancer. 2005. 以下、ケアノート)：この尺度は、がん患者のQOL (quality of life) を測定するものである。ここでは、Physical well-beingでは、緩和療養中の患者がよく経験し、緩和治療技術で対応できる症状を列挙しており、anxiety, depression, irritability, anger, confusion の諸状態を網羅している。その他の構成は、生活状況(Life well-being)、活動性(Daily functioning)、社会性(Social functioning)からなり、その他、生活の質(Global QOL functioning) : spiritual well-being を問う項目と生活の満足度(satisfaction)を問う項目が含まれている。

評価は、質問項目ごとの得点、Physical well-being 『身体症状』10項目、Mental well-being 『精神症状』6項目と Life Well-being 『生活状況』8項目の3つの尺度ごとに「項目得点の加算÷その尺度の回答項目数」を算出、および下位尺度ごとの同様な算出によって行う。Physical 『身体症状』と『精神症状』尺度では高得点ほど悪い状況を示すが、『生活状況』尺度の高得点は良い状態を示す。

(3) 分析方法

MAC およびケアノートの得点を従属変数とし、個人的要因、参加したプログラムの内容、参加回数を独立変数とする。

個人的要因については単純集計を行い、MAC・ケアノートのプログラム参加前後の得点の比較は、ウイルコクソンの符号順位検定を用いた。全ての分析は、SPSS 23.0 j for windows を使用し、有意水準は5%とした。自由記載は意味のある文節ごとに内容別に分類した。

(4) 内容妥当性の保持

本研究を実施する前に、がん患者3名に予備調査を行うとともに、がん患者への看護歴の長い看護師によるスーパーバイズを受けて調査票の内容を検討し、妥当性を保持した。

上記の研究は、関西医療大学倫理審査委員会の承認を受けて行った。

4. 研究成果

(1) インタビュー調査について

10人を対象にインタビューガイドを用いた半構成的インタビューを行った。対象者は30~70歳代の女性で、主な疾患は乳がん、悪性リンパ腫であった。得られたデータから逐語録を作成し、意味のある文節ごとに抽出して内容分析を行った。135のコードから【治療の副作用による苦痛】【日常生活上の不便さ】症状をコントロールする

ための工夫】【気持ちが落ち込んだ時の対処】【家族への気遣い】【ソーシャルサポートの必要性】の6つのカテゴリーと18のサブカテゴリーが抽出された。これらの結果から、がんを患う地域住民は在宅療養を行う上で、様々な苦痛や不便を経験し周囲への気遣いを行いつつも、自ら対処方法を探していることや、サポートや情報の必要性があることが示され、がんを患う地域住民のニーズを知ることができた。

(2) 講座および機関紙の発行について

平成28年6月から29年2月に熊取町を中心とする地域住民を対象に『知って得するがん在宅療養のコツ』と称した講座を2か月毎に5回開催した。講座の開催については、在宅緩和医療を行う近隣の医師2名にも講師として協力を受けた。

講座の内容は、インタビュー調査によるニーズおよび文献検索をもとに研究者間で検討して決定した。

第1回：平成28年6月（泉州地域のがん事情・体調管理と症状をやわらげるコツ）

第2回：8月（家庭でできる快適生活のためのリハビリテーションのコツ）

第3回：10月（健康的な生活を送るための東洋医療の活かし方&ストレス対処法）

第4回：12月（からだや心の痛みのコントロール・緩和ケアのコツ）

第5回：平成29年2月（在宅療養に関わるお金の話&情報を役立てるコツ）

講座には12名が継続的に参加し、期間中に1名が亡くなられた。平均年齢は69.8歳で、男性8名、女性4名であった。参加率は約90%で、殆どの患者が夫婦で参加した。機関紙の対象者は19名で平均年齢は58.9歳であったが、講座とは違い、28~77歳と、年齢に幅があった。

質問紙調査については受講前19名（講座7名、機関紙12名）受講後17名（講座9

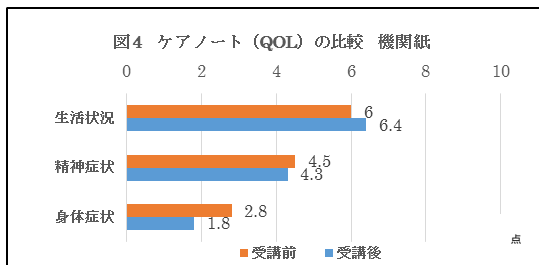
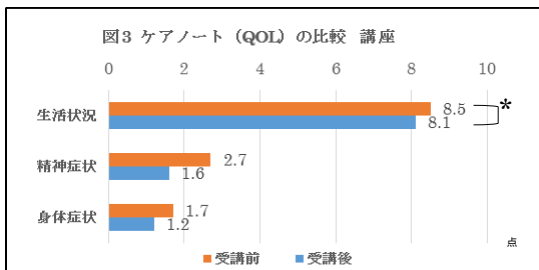
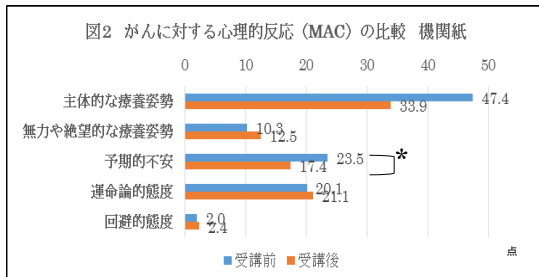
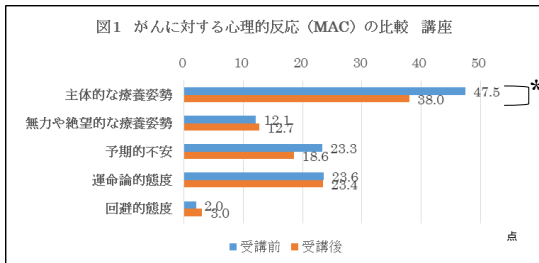
名、機関紙8名）から回答が得られた。平均年齢は65.4±10.3歳で、主な疾患は、胃がん、膵臓がん、乳がんが17.6%で、次いで大腸・直腸がんが11.8%であった。

受講開始時に現在の生活に16名（84.2%）が「問題がある」と回答した。

MACについては講座、機関紙受講者ともに『主体的な療養姿勢』と『予期的不安』の得点が低下し、講座受講者の『主体的な療養姿勢』（ $P=0.010$ ）と機関紙受講者の『予期的不安』（ $P=0.026$ ）で有意差がみられた。ケアノートについては、「身体症状」「精神症状」で、講座・機関紙受講者ともに受講後に改善がみられたが、講座受講者の「生活状況」で有意（ $P=0.05$ ）な低下があった（図1、図2参照）。

(3) 考察

講座受講者のMACの『主体的な療養姿勢』およびケアノートの『生活状況』で良い影響が得られなかったことについては、受講時の対象者の言動と相反していることや、ケアノートの『身体症状』、『精神症状』は改善していることから、病状の進行状態やその他の要因を含めた更なる検証を行う必要がある。しかし『予期的不安』は有意に改善していることから、受講により不安要素が解決でき、がんの罹患を意識し過ぎず生活できる傾向にはあったと考えられる。ケアノートの結果から、がん患者のQOLについては、『身体症状』、『精神症状』とともに機関紙受講者の改善率が講座受講者より高かったことについては、個々に適した情報提供があれば、受講形式に関係なく生活上の問題解決の手掛かりを得る一手段となり、がん患者のQOLを向上させると考えられる。しかしエビデンスとして確立し、地域住民の生活の質の向上に貢献するためには、今後もプログラムを継続し、より多くの対象者から示唆を得る必要がある。



* P 0.05

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計0件)

〔学会発表〕(計2件)

北得美佐子, 宇田 賀津, 野田部 恵, 今井 幸子, がんを患う地域住民に向けたセルフマネジメント支援モデルの実証的研究-第1報-, 第31回日本がん看護学会学術集会, 2017 Feb 4-5, 高知市文化プラザかるぽーと, 高知市

北得美佐子, 宇田 賀津, 野田部 恵, 今井 幸子, がんを患う地域住民に向けたセルフマネジメント支援モデルの実証的研究-, 第23回日本緩和医療学会学術大会, 2018 Jun 15-16, 神戸国際展示場, 神戸市

〔図書〕(計0件)

○出願状況(計0件)

○取得状況(計0件)

〔その他〕

ホームページ等 なし

6. 研究組織

(1) 研究代表者

北得美佐子 (KITAE, misako)

関西医療大学・保健看護学科・准教授

研究者番号: 50635844

(2) 研究分担者

宇田 賀津 (UDA, kazu)

関西医療大学・保健看護学科・助教

研究者番号: 00636102

(3) 研究分担者

石野 レイ子 (ISHINO, reiko)

関西医療大学・保健看護学科・教授

研究者番号: 60321220

(平成27年から28年まで分担者として参画)

(4) 研究分担者

丸上輝剛

関西医療大学・保健看護学科・助教

研究者番号: 40760012

(平成27年から28年まで分担者として参画)

(5) 研究分担者

築田 誠 (TSUKUDA, makoto)

関西医療大学・保健看護学科・助教

研究者番号: 40617594

(平成27年まで分担者として参画)

(6) 研究協力者

野田部 恵 (NOTABE, megumi)

関西医療大学・保健看護学科・助教

(平成28年から協力者として参画)

(7) 研究協力者

今井 幸子 (IMAI, sachiko)

関西医療大学・保健看護学科・助手

(平成28年から協力者として参画)