

令和 5 年 6 月 22 日現在

機関番号：32610

研究種目：基盤研究(C)（一般）

研究期間：2017～2022

課題番号：17K12248

研究課題名（和文）子供を持つ乳がん患者に対する複合型サポートグループプログラムの有効性の検証

研究課題名（英文）Evaluation of a combined support group program for breast cancer patients with children

研究代表者

橋爪 可織（Hashizume, Kaori）

杏林大学・保健学部・講師

研究者番号：20338578

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 3,100,000円

研究成果の概要（和文）：本研究は対面式サポートグループとインターネットを利用したサポートグループを併用した複合型サポートグループプログラムを開発し、このプログラムの実行可能性を検証することを目的とした。しかし、サポートグループの実施が困難となったため、複合型サポートグループプログラムを再考した。子供を持つがん患者の体験についての文献レビューでは、子供を持つがん患者は子供がいることで生じる困難と強みがあることが明らかとなった。がん患者に関わる看護師の妊孕性についての意識調査では、看護師はがん患者の将来の育児希望に対して適切な情報を提供することは難しく、看護師に対する教育の必要性が明らかとなった。

研究成果の学術的意義や社会的意義

乳がん患者に対するサポートグループは不安や抑うつに効果があるとされているが、母親役割を持つ乳がん患者に特化したサポートグループに関する研究はほとんど見られない。また、本プログラムは、対面式のサポートグループとインターネットを利用したサポートグループを併用した新しいサポートグループの形式である。対面式及びインターネットを利用したサポートグループそれぞれの長所を生かすことが可能であり、母親役割を持つ乳がん患者への参加の負担が少なく実施が可能であると考えられる。

研究成果の概要（英文）：The purpose of this study was to develop a support group program that combines a face-to-face and internet, and to verify the feasibility of this program. However, due to difficulties in implementing support groups, we reconsidered this program. A review of the literature reveals that cancer patients with children have difficulties and strengths that come with having children. In a survey of fertility awareness among nurses involved in cancer patients, nurses find it difficult to provide appropriate information to cancer patients who wish to have children in the future.

研究分野：がん看護

キーワード：乳がん 母親 サポートグループ インターネット

## 1. 研究開始当初の背景

日本における乳がん患者は年々増加しており、その発症は30歳代から急激に増加し始め、乳がん患者の約25%が50歳以下である(Hori et al., 2015)。この年代は家庭や社会において多くの役割を担っており、子供を養育しながら病気と向き合い、治療を受けている患者も多い。

子供を持つ乳がん患者を対象にした研究において、がんや治療による身体的症状により母親役割が十分に果たせないことに罪悪感を感じ(Fisher & O' Connor, 2012; 橋爪ら, 2016)、できる限りこれまでどおりの日常生活を継続しようとしていること(Fisher & O' Connor, 2012; Billhult & Segesten, 2003)、また、子供への情報提供についてのマネジメントを必要としていること(Asbury et al., 2014; Kim et al., 2012)が明らかになっている。母親役割は子供を持つ女性にとって重要なアイデンティティであり、病気によって患者の母親役割が崩壊した時には、母親として生きることや生きるために母親であることを望んでいる(Vallido et al., 2010)。これらのことから、母親役割を持つ乳がん患者は、母親ならではの苦悩を持つとともに、子供の存在が療養生活を継続する上での大きなサポートとなっており、母親役割のバランスをとりながら生活していると考えられる。

1970年代から米国ではがん患者に対するグループ療法が報告され、日本においても1990年代から実施されるようになった。グループ療法の効果についての研究は数多くあり、乳がん患者を対象とした対面式のサポートグループに関する研究では、不安感や抑うつが軽減することが報告されている(Monterey et al., 2001)。また、近年インターネットの普及により、情報提供や掲示板、チャット、メーリングリストなどを利用し患者同士のコミュニケーションを図ることを目的としたインターネットによるサポートグループも開発されており、その効果は対面式のサポートグループと同様に抑うつが低下することが明らかになっている(Winzelbelg et al., 2003; Lieberman et al., 2003)。しかしながら母親役割をもつ乳がん患者に特化したサポートグループに関する研究はこれまでにない。

これまで、乳がん患者を対象としたインターネットによる情報収集に関する研究(橋爪ら, 2019)において、子供を持つ乳がん患者は病気や治療、副作用に関するだけでなく、子供への病気の伝え方や子供への遺伝についての情報収集も行っていることや、同病者の生の声を知りたいという思いが強く、インターネット上にあるがん患者の体験談を参考に心理的安寧を得ていたことが明らかとなった。同じがんの体験者同士と気持ちを分かち合うことや励ましを受けることは、がん患者が自分一人ではないと感じることにつながり、がん体験者同士のピアサポートも非常に重要である。

従来から日本で行なわれている、数回のセッションで構築された対面式のサポートグループは、時間的な拘束により、子育て中の母親にとっては負担が大きい。一方で、インターネットを利用したサポートグループは、顔の見えない相手とのやり取りになるため、他者とのつながりが希薄になることや、情報の信頼性が確保されないというデメリット(Barak et al., 2008)もある。そこで従来から行われてきた対面式サポートグループとインターネットを利用したサポートグループを併用した複合型サポートグループプログラムは子供を持つ母親にとって有用なサポートになると考える。

## 2. 研究の目的

本研究では従来から行われてきた対面式サポートグループとインターネットを利用したサポートグループを併用した複合型サポートグループプログラムを開発し、このプログラムの実行可能性を検証することを目的とした。プログラムの内容は、子供を持つ乳がん患者の体験に関する質的研究およびサポートグループに関する研究論文を参考に構築した。しかしながら、子供を持つ乳がん患者のリクルートが難航したこと、また、新型コロナウイルスの流行により、対面式サポートグループの実施が困難となってしまったことから、複合型サポートグループプログラムを再考することとした。

## 3. 研究の方法

複合型サポートグループプログラムの再構築のため、以下の研究を実施した。

### 1) 子供を持つがん患者の体験についての文献レビュー

プログラムをより患者の実態に即した支援とするために、子供を持つがん患者の思いや体験を明らかにするために文献レビューを行った。医学中央雑誌 web 版を用いて、「がん」「親」「子供」をキーワードとして検索した。選択した論文の対象者は、親の養育が必要であり、親と子どもが同居している場合が多いと考えられるため、18歳までの子どもをもつがん患者とし、患者の思いや体験を明らかにするために、質的研究および事例研究を対象論文とした。

### 2) がん患者の妊孕性に対する看護師の意識に関する研究

思春期・若年(AYA)世代へのがん医療の充実が第3期がん対策推進基本計画から取り上

げられており、がん治療に伴う妊孕性の問題も注目されている。がんの生存率の向上を目指すだけでなく、がん患者のQOL高めていく必要もあり、妊孕性は非常に重要な視点である。がん患者は、長期生存も期待できるようになってきたことから、治療後の生活を見据えた際、妊娠・出産への希望を抱くが、看護師の妊孕性に関する理解はまだ不十分であることが考えられる。そのため、がん患者に関わる看護師の妊孕性の知識および関心について現状を明らかにするために調査を実施した。

#### 4. 研究成果

##### 1) 子供を持つがん患者の体験についての文献レビュー

養育が必要な子供をもつ、がん罹患した親の思いや体験について、国内文献を用いて文献レビューを行い、家族役割の調整や子育てと治療を両立するための社会資源や情報の提供、精神的なサポートを継続的に行っていくことが必要であることを明らかにした。

##### < 研究結果 >

医学中央雑誌 web 版を用いて、「がん」「親」「子供」をキーワードとして文献検索を行った結果、571 件が抽出され、子供を持つがん患者の思いや体験が記載されている論文 21 件を分析対象とした。分析は、分析対象論文を精読し、子供を持つがん患者の思いや体験に関する記述内容を抽出し、データとした。意味内容のまとまりごとにコードを作成し、内容の類似性によりサブカテゴリー、カテゴリーを生成した。研究対象者女性のみの研究が 19 件、男女が対象の研究は 2 件であった。研究対象者のがん種は乳がんが 10 件と最も多く、子宮がん・卵巣がんが 4 件、大腸がん・胃がんは 2 件であった。研究対象者の子供の年齢は 0~18 歳が 15 件であり、乳児期、幼児期に特定された研究はなかった。分析結果は、子供を持つがん患者の思いや体験として、「子供の世話ができない」「自分が出来ないことを他者に依頼する」「親の役割が果たせないことによる精神的苦痛」「治療と子育てを両立することの困難」「がん罹患による子供への影響の懸念」「自身の病気を子供に伝えることの苦悩」「同病者・医療者との関わりを望む」「子供のために親として生きたい」「子供の成長の実感と更なる成長への期待」の 9 つのカテゴリーが抽出された。

子供を持つがん患者は、子供を持たないがん患者とは異なる体験をしており、子供がいるから生じる困難な面と、子供が支えとなり力が湧いてくる強みがあると考えられる。困難な面に対しては、家族役割の調整や子育てと治療を両立するための社会資源や情報の提供、精神的なサポートを継続的に行っていくことが必要である。また、子供がいることによる強みに対しても、子供の成長に気づけるような声かけや、子供との時間が取れるように調整することなどが必要であり、子供がいることによる強みを促進できるような支援につながると考える。

##### 2) がん患者の妊孕性に対する看護師の意識に関する研究

A 県内 3 病院( 地域がん診療連携拠点病院 2 病院および A 県指定がん診療連携推進病院 ) のがん薬物療法や放射線療法を受ける閉経前の若年女性がん患者に接することが多いと考えられる血液内科、乳腺外科、外来化学療法室などに勤務する女性看護師 192 名を対象とし、がん患者の妊孕性に対する知識や関心を調査した。この研究における妊孕性は、がん治療における女性患者の妊孕性としており、女性看護師と男性看護師では意識や態度に相違がみられると考え、対象を女性看護師に限定した。分析は、記述統計を行い、対象者の属性と妊孕性に関する知識、関心、経験の有無については<sup>2</sup>検定および Fisher の正確確率検定を行った。統計ソフトは SPSS Statistics Version 27 を使用し、有意水準を 5 % 未満とした。

##### < 研究結果 >

女性看護師 156 名から回答得た( 回収率 81.3% )。質問紙未記入により 1 名を除外し、155 名を分析対象とした。対象者の年齢は、20 歳代 43 名( 27.7% )、30 歳代 65 名( 41.9% )、40 歳代 30 名( 19.4% )、50 歳以上 17 名( 11.0% )であった。妊孕性という言葉について知っていたのは 65 名( 41.9% )、であり、がんの治療によって患者の妊娠・出産に影響がある可能性があることについて知っていたのは 147 名( 94.8% )であった。がん治療前の妊孕性温存療法については 69 名( 44.5% )が知っているとは回答した。がん患者の妊孕性に対して関心があると回答したのは 119 名( 76.8% )であった。がん患者に接する看護師の妊孕性に関する知識の必要性について、150 名( 96.8% )が必要であると回答した。また、がん患者への妊孕性温存療法の情報提供は 146 名( 94.2% )が必要であると回答した。妊孕性に関する問題を抱えたがん患者と関わった経験があったのは 27 名( 17.4% )であった。そのうち、がん患者から相談を受けたことがあるのは 7 名( 25.9% )、患者に育児希望があるか確認を行ったものは 14 名( 51.9% )であった。妊孕性という言葉の認知については、20 歳代 12 名( 27.9% )、30 歳代 21 名( 32.2% )、40 歳代 17 名( 56.7% )、50 歳以上 15 名( 88.2% )であり、年齢が高い群のほうが妊孕性という言葉を知っていた(  $p < 0.001$  )。妊孕性温存療法については 20 歳代 17 名( 39.5% )、30 歳代 23 名( 35.4% )、40 歳代 19 名( 63.3% )、50 歳以上 10 名( 58.8% )が知っており、有意差がみられた(  $p = 0.040$  )。がん治療による妊娠・出産への影響(  $p = 0.036$  )、ガイドライン(  $p = 0.011$  )、

生殖専門医とがん治療医の連携の必要性 (p = 0.023) に関する知識でもそれぞれ有意差がみられた。妊孕性に対する関心は 20 歳代 31 名 (72.1%)、30 歳代 50 名 (76.9%)、40 歳代 24 名 (80.0%)、50 歳以上 14 名 (87.5%) であり、有意な差はみられなかった (p=0.628)。また、妊孕性に関する知識の必要性は 20 歳代 39 名 (92.9%)、30 歳代 65 名 (100%)、40 歳代 29 名 (96.7%)、50 歳以上 17 名 (100%) であり、いずれの年代も 90% 以上であり、有意差がみられなかった (p=0.110)。妊孕性の問題を抱える患者と関わった経験は 20 歳代 5 名 (11.6%)、30 歳代 10 名 (15.6%)、40 歳 8 名 (28.6%)、50 歳以上 4 名 (26.7%) で、有意な差はみられなかった (p=0.230)。妊孕性に対する知識・関心・経験の有無について、婚姻状況及び子供の有無ではいずれの項目も有意な差はみられなかった。

がん患者に関わる女性看護師は、がん治療に伴う患者の妊孕性の問題に対して関心を持ち、妊孕性に関する知識の必要性を感じているが、妊孕性温存療法やガイドラインなどの知識は十分ではなかった。年代や経験年数が高いほど知識があったが、婚姻状況や子供の有無では知識や関心の差はみられなかった。

この研究結果から、子供を持つがん患者に将来の挙児希望があったとしても、がん治療に関わる看護師が患者に対して適切な情報を提供することは難しいことが示唆され、がん患者の妊孕性に関する意思決定を支援するために、看護師への妊孕性に対する教育の必要性が明らかとなった。また、これらの看護師の現状から、がん患者への妊孕性に関する情報提供は不十分であることが予測され、本プログラムでの妊孕性に関する情報提供が必要であると考えられる。

### 3) 複合型サポートグループプログラムの再構築

複合型サポートグループプログラムは、対面式サポートグループとインターネットを利用したサポートグループを併用したプログラムである (図 1)。

対面式サポートグループの第 1 回目はプログラムのガイダンスと参加者の自己紹介、インターネットを利用したサポートグループを挟み、第 2 回目はプログラムのまとめ、修了式を行う。対面式サポートグループは研究代表者がファシリテーターとして進め、1 回 2 時間程度とする。対面式サポートグループを行うことで参加者同士の“顔の見える関係”を構築することができ、参加者を限定することで、情報の信頼性を確保することができる。

インターネットを利用したサポートグループは 24 時間いつでも自由に参加することができ、インターネット端末があればどこにいても参加することができるようにする。個人情報情報の漏えいを防ぐために、対面式サポートグループではその場で話された個人情報について漏らすことのないように参加者に説明する。また、インターネットを利用したサポートグループのためにホームページを立ち上げるが、そのシステムの構築の際、ログイン機能を設置し、本プログラムの参加者だけが閲覧や書き込みが可能となるようにする。プログラムの内容は、乳がんと子育てを両立していくために必要な情報提供、乳がんと子育てに関する対処方法の強化するために、情緒的サポートとして参加者同士の体験を共有できるように掲示板機能の設置、ソーシャルサポートとして医師、看護師 (乳がん認定看護師、がん看護専門看護師)、ソーシャルワーカーへの相談窓口を設置する (図 2)。

研究 1) および 2) の結果を踏まえ、子供を持つ乳がん患者に対する複合型サポートグループプログラムを再考した。

プログラムは対面式サポートグループとインターネットを利用したサポートグループを併用したプログラムであったが、対面式サポートグループが新型コロナウイルス感染症などの流行時に実施できない場合には、オンラインでの実施も検討する。オンラインでの

		内容
対面式サポートグループ	第1回目	・プログラムのガイダンス ・参加者の自己紹介
	第2回目	・サポートグループのまとめ ・修了式
インターネットを利用したサポートグループ		<p>・乳がんと子育てを両立するための情報提供 子供への病気の伝え方、親ががんである子供の体験、乳がん治療と妊娠、乳がんと遺伝、経済的なサポート、家族・同病者・医療者からのサポートなど</p> <p>・乳がんと子育てに関する対処法の強化            &lt;情緒的サポート&gt;            掲示板機能を利用した参加者同士の体験の共有            &lt;ソーシャルサポート&gt;            医師、看護師 (乳がん認定看護師、がん看護専門看護師)            ソーシャルワーカーへの相談</p>
※ログイン機能を設置 参加者だけが閲覧、書き込み可		

図 1 プログラムの内容



図 2 ホームページ

実施は自宅で可能であり、幼い子供がいる母親でも参加しやすくなるというメリットもある。

インターネットを利用したサポートグループでの情報提供の内容は、子供への病気の伝え方、親ががんである子供の体験、乳がん治療と妊娠、乳がんと遺伝、経済的なサポート、家族・同病者・医療者からのサポートとしていたが、患者は子供の世話ができないことに悩んだり、自分が出来ないことを他者に依頼するという調整の必要性があることから、病気に対する支援だけでなく、子育てに関する社会資源の紹介も必要であることが示唆された。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計2件（うち査読付論文 2件/うち国際共著 0件/うちオープンアクセス 2件）

1. 著者名 橋爪可織、和泉沙耶、井上早那	4. 巻 34
2. 論文標題 がん患者の妊孕性に対する看護師の知識、関心、経験	5. 発行年 2021年
3. 雑誌名 保健学研究	6. 最初と最後の頁 47-55
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 -

1. 著者名 橋爪可織、後藤ひかり、山本綾乃	4. 巻 32
2. 論文標題 乳がん患者のインターネットからの情報利用における利点および困難とその対処	5. 発行年 2019年
3. 雑誌名 保健学研究	6. 最初と最後の頁 75-85
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 -

〔学会発表〕 計2件（うち招待講演 0件/うち国際学会 0件）

1. 発表者名 橋爪可織、西中友莉乃、矢野歩美
2. 発表標題 外来化学療法を受ける術後乳がん患者のボディイメージとQOLの関連
3. 学会等名 第35回日本がん看護学会学術集会
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 井上早那、和泉沙耶、橋爪可織
2. 発表標題 がん患者の妊孕性に対する看護師の意識
3. 学会等名 第34回日本がん看護学会学術集会
4. 発表年 2020年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

子育て中の乳がん患者のためのコミュニティサイト スマイリングマミー  
<http://smiling-mommy.com/>

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究分担者	楠葉 洋子  (Kusuba Yoko)  (90315193)	福岡国際医療福祉大学・看護学部・教授    (37130)	

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関
---------	---------