

機関番号：12301

研究種目：若手研究（B）

研究期間：2008～2010

課題番号：20791710

研究課題名（和文）進行がん患者の家族に対する心理社会的支援アウトカム・マネジメント・モデルの開発

研究課題名（英文）Developing outcome management model in psychosocial intervention for caregivers of advanced cancer patients

研究代表者

瀬山 留加（SEYAMA RUKA）

群馬大学・医学部・助教

研究者番号：10412991

研究成果の概要（和文）：本研究により、進行がん患者の家族に対する心理社会的支援アウトカム・マネジメント・モデルの原案のうち、①中間アウトカム、②負の中間アウトカム、③長期的アウトカム、④バリエーション項目、⑤家族の経験の継続的分析を可能にするためのデータベースの構成要素、⑥有用な介入スタイルの示唆が導き出された。これらを基に、今後もモデルの開発を進める必要性がある。

研究成果の概要（英文）：This study clarified the following some items which become the original bill of management model in psychosocial intervention for caregivers of advanced cancer patients. 1. Middle outcome. 2. Negative middle outcome of. 3. Long outcome, 4. Variance item. 5. Components of database to continuous analysis of the experience of the family. 6. Suggestion of useful intervention style. It is necessity to push forward development the model based on there in the future.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2008年度	1,000,000	300,000	1,300,000
2009年度	800,000	240,000	1,040,000
2010年度	800,000	240,000	1,040,000
年度			
年度			
総計	2,600,000	780,000	3,380,000

研究分野：臨床看護学

科研費の分科・細目：看護学・臨床看護学

キーワード：がん看護、家族看護、進行がん、アウトカムマネジメント

## 1. 研究開始当初の背景

厚生労働省「地域がん登録」研究班が推計した1993年診断のがん患者の生存率は、全体で50.4%であり、診断や治療の発展が反映

された結果が報告されている。特に、乳がんや子宮がん患者の生存率は70%を超え、診断後も長く社会生活を営む人の数が増加している。一方で、がんは昭和56年以降が国

の死因の第一位であり、がんと診断されることは人に死を連想させることに変わりはない。特に、手術によってすべての腫瘍細胞が除去できないような難治性のがん(肺がん(遠隔転移方小細胞癌)、食道がん、胃がん(stage IV)、すい臓がん、神経膠芽腫など：以下、進行がん)は、5年生存率もきわめて低く、診断から終末期までの期間が短いために、患者や家族に与える身体的・精神的苦痛が大きい。

がん患者の家族は、患者の死を感じたときから予期悲嘆を抱える。この心理は、現実を訪れる喪失に伴う悲しみを乗り越えやすくする作用があるため、衝撃から受容までの一連のプロセスは個人が必要とするだけの十分な時間をかける必要がある。しかしながら、進行がん患者の家族は、①治療や蘇生などの意思決定を患者とともに、あるいは代理として参加を求められること、②患者の最も身近な存在であるが故に患者の身体的・精神的サポートを強いられることがあり、比較的短い闘病生活のなかで自らの気持ちと向き合う時間が少ない。そのため、辛さや悲しさを抱えていても自発的に表出することを無意識に躊躇する場合や、自己の精神的負担を軽視する傾向がある。看護師は継続的な情緒的、教育的支援を提供することでこのような状況から家族を救い出し、がんと戦う日々折り合いをつける作業を協同しなければならない。しかしながら、診断から患者の死後までを一連の療養過程として縦断的に捉えた看護モデルは開発されていない。

## 2. 研究の目的

進行がん患者の家族を対象に、診断から死別後までの情緒的反応を明らかにし、患者の臨終後も正常な悲嘆過程を経て日常生活が営めることを目的とした心理社会的支援ア

ウトカム・マネジメント・モデルの開発を行なうこととした。

## 3. 研究の方法

### 1) 家族アウトカムの設定

進行がん患者の家族を対象として、療養過程における体験を明らかにするための調査研究をする。

### 2) バリエーション項目の設定

(1) メタ統合の手法を用いて既存の研究結果を集約する。

(2) 看護師を対象として、進行がん患者の家族支援に関する調査研究を実施する。

### 3) 家族の経験の継続的分析を可能にするためのデータベースの構成要素の抽出

進行がん患者の家族を対象として、療養過程の中で抱える苦しみに関する調査研究を実施する。

### 4) 介入方法の決定

がん患者の家族を対象とした介入研究をシステマティックレビューし、原案を作成する。

## 4. 研究成果

### 1) 家族アウトカム

進行がん患者の家族 23 名(進行肺がん 12 名、神経膠芽腫 11 名)を対象として半構成的面接を行い、修正版グラウンデッドセオリーアプローチを用いて分析し、彼らの体験を明らかにした。その結果、中間アウトカムとしては「初期治療終了までに患者と在宅で生活する意欲がもてる」、負の中間アウトカムとしては「初期治療が終了しても、患者と在宅で生活する自信が見いだせない」、長期的アウトカムとしては「患者との死別前に、その覚悟をしながら看取りの準備ができる」であることが示唆された。しかし、治療期、及び終末期における患者の症状の差異などが影

響し、理論的飽和化には至らなかったため、真実性の確保のために追加の調査が必要であると判断された。

## 2) バリエーション項目

(1) 看護システム、支援方法の不足点を明らかにするため、文献検索を行った。医療システムの変革の流れを考慮し、2000年以降に発表された論文の中から“がん”“家族看護”をキーワードとし、分析に耐え得るものをハンドサーチした結果、該当は5件であった。これらを精読したが、論文間の関係性において解釈的メタファーが見いだせず、スーパーバイズの結果、データベース化には新たな研究手法の検討が必要と判断した。

(2) 看護師8名を対象として、進行がん患者の家族に対する看護実践プロセスに関する半構成的面接を実施した。その結果、バリエーション項目は、患者や家族の発達課題と死生観、及び家族支援に従事する看護師が抱えるがん患者や家族の希望を支えることへの意義であることが明らかとなった。

## 3) 家族の経験の継続的分析を可能にするためのデータベースの構成要素の抽出

進行がん患者の家族23名(進行肺がん12名、神経膠芽腫11名)を対象として半構成的面接を行い、Krippendorff, Kの内容分析の手法を用いて彼らの苦しみの構成要素を明らかにした。その結果、家族の経験の継続的分析を可能にするデータベースの要素として、【患者が難治性のがんに侵されている現実(病状や治療に関する事項)に対する認知】  
【迫りくる患者の死(予測される予後や起こりうる急変に関する事項)に対する認知】  
【拭い去れない患者の苦痛(身体的・心理的苦痛に関する原因や対処方法の知識、及びそれらのセルフケアに伴うニーズ、セルフケアの結

果に対する思いなどに関する事項)に対する認知】  
【がん患者の家族であるが故に生じる家族システム内の不調和(患者以外の家族成員の変化や代理意思決定に関する事項)の有無】  
【家族成員の社会生活圏における孤独感(ソーシャルサポートの量や質に関する事項)の有無】が明らかとなった。

## 4) 介入方法の決定

PubMed、CINAHLをデータベースとして、用い、過去10年間の論文検索を行った。Key Wordsは“family of cancer patient”、“educational intervention”または“psychology intervention”と特定し、Nursing Journalで制限をかけ、抽出論文にハンドサーチを行い、27件を導き出した。それらをRopkaらのPRISMを参考にエビデンスレベルの分類を行い精読した。その結果、介入方法のスタイルとして、サポートグループを基盤とする方略、およびインターネットによる介入を基盤とする方略に有用性の高さがみられた。

以上の結果を受け、今後も進行がん患者の家族に対する心理社会的支援アウトカム・マネジメント・モデルの開発を進めていく必要があると示唆された。

## 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)

〔雑誌論文〕(計2件)

① Ruka Seyama, Kiyoko Kanda(2010): The process by which families of glioblastoma patients come through emotional pain and prepare for hospice care. Journal of hospice & palliative nursing. 12, 124-136. 査読あり

② 瀬山留加、武居明美、新井香、神田清子(2009): がん患者の家族に対する介入研究

の動向と今後の課題. THE KITAKANTO  
MEDICAL JOURNAL. 59, 351-356. 査読あり

[学会発表] (計6件)

- ①瀬山留加、武居明美、神田清子. がん患者の家族に関する文献の検討 家族システム理論に焦点を当てて. 第25回日本がん看護学会学術集会, 2011.2.12. 神戸国際会議場.
- ②瀬山留加、武居明美、神田清子、今井裕子. 治療期にある進行肺がん患者の家族ががん体験に折り合いをつけ前進するプロセス. 第24回日本がん看護学会学術集会, 2010.2.14. 静岡グランシップ.
- ③瀬山留加、武居明美、神田清子. 再発・進行性肺がん患者の家族の病気体験と影響を与える情報の検討, 第29回日本看護科学学会学術集会. 2009.11.28. 幕張メッセ.
- ④Ruka Seyama, Misako Tanabe, Kiyoko Kanda. The process by which the family of a patient with glioblastoma overcomes emotional pain and prepares for hospice care of the patient. 1<sup>th</sup>International Nursing Research Conference of World Academy of Nursing Science. 2009.9.19. Kobe International Exhibition Hall.

⑤瀬山留加、田邊美佐子、神田清子. がん患者の家族に対する介入研究の動向と今後の課題, 第28回日本看護科学学会学術集会. 2008.12.14. 福岡国際会議場.

⑥ Ruka Seyama, Yoko Nakajima, Kisako Tanabe, Kiyoko Kanda. An experience of the illness of the family of the brain tumor patient through narrative. 15<sup>th</sup> International conference on cancer nursing. 2008.8.19. Suntec Singapore international convention & exhibition center (Singapore).

## 6. 研究組織

### (1) 研究代表者

瀬山 留加 (SEYAMA RUKA)

群馬大学・医学部・助教

研究者番号：10412991