

令和 6 年 5 月 29 日現在

機関番号：14401

研究種目：若手研究

研究期間：2021～2023

課題番号：21K17358

研究課題名（和文）転移・再発乳がん治療の経済毒性をマネジメントするための看護支援ガイドの考案

研究課題名（英文）Development of a nursing care guide for managing financial toxicity in the treatment of metastatic or recurrent breast cancer

研究代表者

山本 瀬奈（Yamamoto, Sena）

大阪大学・大学院医学系研究科・准教授

研究者番号：60796522

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 3,500,000円

研究成果の概要（和文）：本研究では転移・再発乳がん治療の経済毒性をマネジメントするための看護支援ガイド考案に向けて、看護師を対象とした多施設での質問紙調査を行い、看護師が認識している経済毒性に関する看護の役割と看護実践の現状を明らかにした。経済毒性のマネジメントに関する看護実践は看護師の役割認識の高低により実践頻度や実践内容に特徴があることが見出された一方、実践の阻害要因には共通性があり、最も頻度の高い阻害要因は経済的問題に関連する知識の不足であった。実践で活用できる看護支援ガイドとするには、経済毒性を表す患者・家族の代表的な悩み・不安と関連づけて必要な知識を整理し提供することが重要であると示唆された。

研究成果の学術的意義や社会的意義

経済毒性は経済状況、就労、治療選択・医療ケア計画、社会資源の活用、ライフスタイル、家族の発達課題や将来設計、病状の進行やがん治療による心身への影響など複合的な課題である。しかし、転移・再発乳がんの治療は外来で行われることが一般的であるため、看護師は外来受診のタイミングを逃さず、瞬時に介入の必要性を見定め、意図的に患者に関わり、受診の短時間のうちに介入を実行する必要がある。本ガイドにより多領域にわたるリソースから複合的な課題に対応するための介入の糸口を示すことは、看護師が医療ケアチームの調整役として患者・家族を総合的にナビゲートすることを可能にすると期待される。

研究成果の概要（英文）：This study employed a multicenter questionnaire survey involving oncology nurses to explore their perceptions and practices concerning the management of cancer treatment's financial toxicity. The findings indicate that nursing practices related to managing financial toxicity vary significantly in frequency and substance based on nurses' perceptions of their roles. Common barriers to nursing interventions aimed at addressing financial toxicity were identified, irrespective of the nurses' role perceptions, with the primary obstacle being a lack of knowledge about financial matters. It is crucial to organize and provide targeted educational resources to nurses, focusing on the terms often used by patients and their families when discussing financial challenges. This approach will aid in developing a practical nursing care guide that addresses financial toxicity effectively.

研究分野：臨床看護学

キーワード：乳がん看護 経済毒性 副作用マネジメント 外来看護

1. 研究開始当初の背景

転移・再発乳がん患者は長期予後が見込まれ、その間の治療は薬物療法を受けることが難しい全身状態になるまで継続する。しかし、分子標的薬をはじめとする薬物は高額であり、治療継続に伴う副作用として経済毒性(Financial Toxicity)といわれる問題が生じてきた。転移・再発乳がん患者の看護は身体的苦痛の緩和以外に心理社会的苦痛の緩和に対する研究がなされてきたが、近年の著しい治療の変化から、経済的影響を捉えなおす必要性が生じている。しかしながら、患者は効果の高い治療が受けられなくなるかもしれないという不安や経済的な話題を言葉にすることへのためらいなどから経済毒性に対する支援を求めることができている可能性がある。看護師は、がんや治療に伴う患者・家族への影響を最も身近に察知できる存在として、患者の経済毒性にアンテナを張り、多岐にわたるニーズに応じた必要なリソースへとつなぐ役割を果たすことができると考える。

2. 研究の目的

本研究の目的は、がん看護に従事する看護師が認識している経済毒性に関する看護の役割と看護実践の現状を明らかにし、乳がん治療に伴う経済毒性をマネジメントするための看護支援ガイドを考案することである。

3. 研究の方法

(1) 研究デザイン

多施設共同質問紙調査

(2) 対象

2023年3月～9月の期間、国内にある9つの医療機関で対象者をリクルートした。各医療機関に所属する認定看護師または専門看護師ががん患者・家族へのケアを提供する任意の部署を選定し、以下の基準にて同部署に所属する看護師に対して部署単位で研究協力を依頼した。なお、がん種や所属部署による特徴を検討するために、対象の選定基準は広く設定した。

選定基準

- 所属部署においてがん患者・家族のケアに従事していること
- 年齢の上限、部署(外来・病棟等)は制限せず、就業形態も問わない

除外基準

看護管理など、直接ケア以外の役割が業務時間の最も多くを占めていること

(3) 調査方法

対象者には各医療機関に所属する認定看護師または専門看護師を通じて研究についての説明文書と質問紙を配布した。説明文書には、研究の目的と概要、研究方法等を記載し、研究への同意が得られる場合、質問紙に回答してもらえよう依頼した。質問紙は無記名とし、記入した質問紙は同封した封筒に入れた状態で、各施設内に設置した回収箱により回収した。また、オンラインでの回答も可能とし、希望者はオンラインフォームより回答した。オンラインの場合も匿名性を担保した。質問紙のはじめに研究参加の同意に関する確認欄を設け、同意のチェックがある回答を分析対象とした。

(4) 調査項目

がん治療に伴う経済的問題に対する看護師の認識

がん患者・家族にとってがん治療に伴う経済的問題は重要であると思うかどうか、がん患者・家族ががん治療に伴う経済的問題に対処していくために看護師の役割は重要であると思うかどうかをそれぞれ6段階(0:全く思わない～5:とてもそう思う)で評価した。

経済毒性に対する看護実践

先行文献(Carr & Rosato, 2019; Carrera et al., 2018; Jones et al., 2020; McMullen, 2019; Mejías-De Jesús & Eche, 2022; Thomas et al., 2019)を参考に、経済毒性に関して看護師が担っていると考えられる役割と実践の内容を抽出した。本調査では、主に以下の3点から経済毒性に対する看護実践について調査した。表面妥当性を確認するため、調査実施前に臨床看護師によるプレテストを行い、わかりにくい表現や答えにくい表現を修正してから調査した。

a. 経済毒性のマネジメントに向けた看護実践の実施状況

アセスメントとスクリーニング、相談対応、多職種アプローチ等に関する15項目を選定した。これらの項目について、現在の実践状況を5段階(0:全くしていない、1:あまりしていない、2:時々している、3:頻繁にしている、4:いつもしている)で評価した。

b. 患者・家族とのcost communication

日ごろどのような場合に患者・家族とがん治療に伴う経済負担について話し合っているか、選択式(複数回答)で調査した。

c. 経済的問題のアセスメントに活用する情報

がん治療に伴う経済的問題に気づくために、日ごろどのような情報をアセスメントに役立っているか、選択式（複数回答）で調査した。社会経済的側面に関する情報の他、社会経済的活動に影響を与える身体・治療に関する情報や社会経済的側面に影響を受ける心理面に関する情報を選択肢に含めた。

経済毒性に対する看護実践の阻害要因

経済毒性に対する看護実践の内容に呼応することとして、看護師の知識・技術、チームや組織としての支援体制、患者・家族側の受け入れを含む、想定される阻害要因7項目を選定した。各項目について、経済的問題に対する看護を実践するうえで、自身の実践を阻害する要因になると感じているかどうかを4段階（0：全くそう思わない～3：非常にそう思う）で評価した。

基本情報

対象者の背景として、年齢、性別、看護師経験年数、がん看護経験年数、看護基礎教育機関、認定・専門看護師資格の有無を調査した。また、活動の概要として、勤務形態、主たる配属先、ケアする患者の主ながん種等を調査した。

(5) 分析方法

すべての変数について記述統計を行った。がん治療に伴う経済的問題に対する看護師の認識のうち、看護師が担う役割の重要性について「とてもそう思う」「そう思う」と回答した対象者を役割認識の高い群、「全くそう思わない」～「ややそう思う」と回答した対象者を役割認識の低い群に分類し、経済毒性に対する看護実践とその阻害要因をカイ二乗検定により比較した。すべての検定は両側5%を有意水準とした。検定にはSPSS ver.29 (IBM Japan Ltd., Tokyo, Japan)を使用した。

(6) 倫理的配慮

本研究は、大阪大学医学部附属病院観察研究等倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号：22493(T9)-2）。

4. 研究成果

(1) 対象者の概要

615名に研究協力を依頼し、521名(84.7%)より回答を得た。このうち、乳がん患者・家族のケアに従事している看護師は248名(47.6%)であった。ここではこれらの対象に限定して報告する。対象者の平均年齢±標準偏差(SD)は40.5±10.4歳、がん看護経験年数は平均11.0±SD 8.5年であった。21名(8.5%)が認定・専門看護師資格を有していた。主たる配属先は病棟116名(46.8%)、外来83名(33.5%)の順に多かった（表1）。

表1 対象者の概要 (n = 248)

| | | n | % |
|-------------|-----------|-------------|------|
| 年齢(歳) | 平均±標準偏差 | 40.5 ± 10.4 | |
| 性別 | 女性 | 247 | 99.6 |
| | 男性 | 1 | 0.4 |
| 看護師経験年数(年) | 平均±標準偏差 | 17.4 ± 9.8 | |
| がん看護経験年数(年) | 平均±標準偏差 | 11.0 ± 8.5 | |
| 基礎教育機関 | 専門学校 | 159 | 64.1 |
| | 短期大学 | 18 | 7.3 |
| | 専修学校 | 18 | 7.3 |
| | 四年制大学 | 40 | 16.1 |
| | 大学院 | 7 | 2.8 |
| | その他 | 6 | 2.4 |
| 認定・専門看護師資格 | あり | 21 | 8.5 |
| | なし | 223 | 89.9 |
| 勤務形態 | 常勤(フルタイム) | 183 | 73.8 |
| | 常勤(時短勤務) | 27 | 10.9 |
| | 非常勤 | 33 | 13.3 |
| | その他 | 5 | 2.0 |
| 主たる配属先 | 病棟 | 116 | 46.8 |
| | 外来 | 83 | 33.5 |
| | 化学療法室 | 30 | 12.1 |
| | その他 | 14 | 5.6 |
| ケア対象の治療状況 | 検査・診断 | 119 | 48.0 |
| | 初期治療 | 176 | 71.0 |
| | フォローアップ | 96 | 38.7 |
| | 進行・再発がん治療 | 195 | 78.6 |
| | 終末期ケア | 138 | 55.6 |

欠損値のため、合計が100%に満たない項目がある。

(2) がん治療に伴う経済的問題に対する看護師の認識

がん患者・家族にとってがん治療に伴う経済的問題は重要であると思うかという質問には「とてもそう思う」144名(58.1%)と「そう思う」84名(33.9%)の回答が9割以上を占めた。一方、がん患者・家族ががん治療に伴う経済的問題に対処していくために看護師の役割は重要であると思うかと問うと、「とてもそう思う」と回答した対象者は50名(20.2%)、「そう思う」85名(34.3%)の回答であった。

(3) 役割認識の違いによる経済毒性に対する看護実践の比較

a. 経済毒性のマネジメントに向けた看護実践の実施状況

経済毒性のマネジメントに向けた看護実践の実施状況の結果を図1に示す。各項目について「いつもしている」「頻繁にしている」と回答した対象者の割合は、1項目を除くすべての項目において役割認識高群の方が低群よりも有意に高いことが示された。各群の実践状況をみると、役割認識高群では、「患者・家族が経済的な悩みを相談しやすい関係性を築く」(51.9%)、「必要に応じて経済的問題に対応する他の専門職や相談窓口などを紹介する」(48.1%)、「経済的な悩みを抱えるリスクの高い患者・家族を把握する」(45.9%)が最も多く実践されていた。これに対して役割認識低群では、「患者・家族の経済的な状況を医療チーム内で共有する」(31.7%)の実践が最も高い頻度であった。

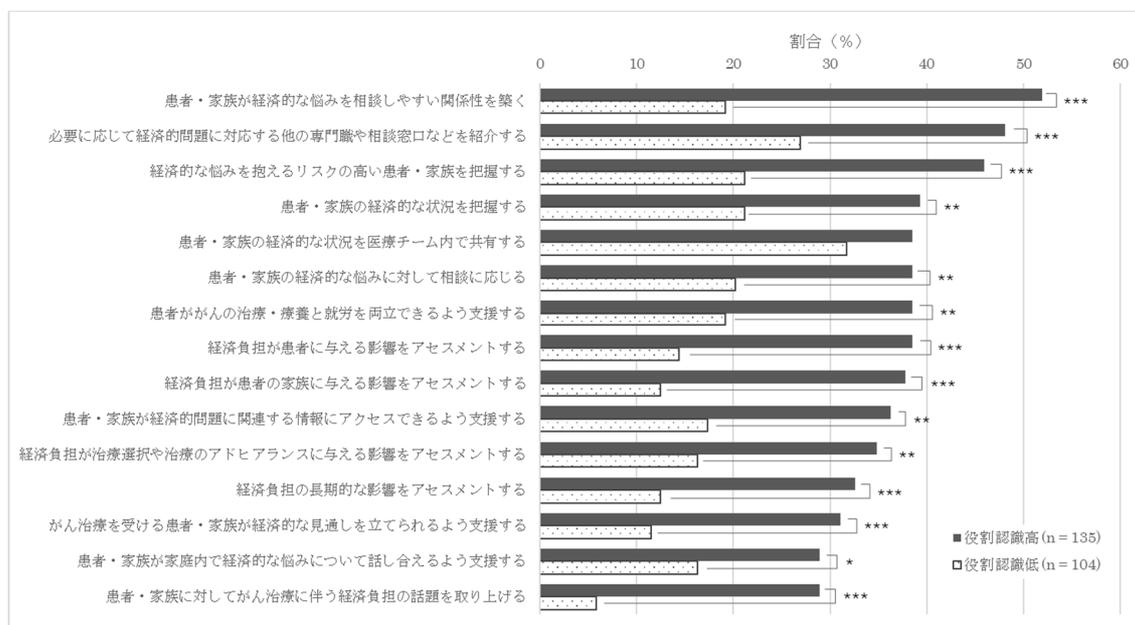


図1 役割認識の違いによる経済毒性のマネジメントに向けた看護実践状況の比較

「がん患者・家族ががん治療に伴う経済的問題に対処していくために看護師の役割は重要であると思うか」という質問に対して「とてもそう思う」「そう思う」と回答した群を役割認識高、「ややそう思う」～「全くそう思わない」と回答した群を役割認識低とみなした。割合は「いつもしている」と「頻繁にしている」を合計した割合を示す。

* p < .05, ** p < .01, *** p < .001

b. 患者・家族との cost communication

「経済的問題が明らかになった場合」の cost communication に群間の有意な差異はなかったが、その他の場面では役割認識の高い対象者の方が有意に多く cost communication を実践していた(表2)。役割認識の高い対象者は「経済負担が大きいと考えられる場合」や「状況によらずできるだけ行っている」といった能動的な cost communication もより多く実践していた。

表2 役割認識の違いによる cost communication の比較

| | 役割認識高 (n = 135) | | 役割認識低 (n = 103) | | p |
|------------------|-----------------|------|-----------------|------|--------|
| | n | % | n | % | |
| 患者や家族から希望があった場合 | 126 | 93.3 | 81 | 78.6 | < .001 |
| 経済的問題が明らかになった場合 | 104 | 77.0 | 72 | 69.9 | .214 |
| 経済負担が大きいと考えられる場合 | 80 | 59.3 | 38 | 36.9 | < .001 |
| 他職種などから要請を受けた場合 | 62 | 45.9 | 29 | 28.2 | .005 |
| 状況によらずできるだけ行っている | 24 | 17.8 | 3 | 2.9 | < .001 |

カイ二乗検定

c. 経済的問題のアセスメントに活用する情報

アセスメントに活用する情報についても、他の調査内容と同様、役割認識が高い対象者の方が複数の情報を有意に多く活用していた(表3)。役割認識の高い対象者では、「がんおよびがん治療に関する情報」「身体機能・症状に関する情報」「経済負担に対する心理反応に関する情報」といった社会経済的側面以外の情報も経済的問題のアセスメントに有意に多く活用されていた。

表3 役割認識の違いによる経済的問題のアセスメントに活用する情報の比較

| | 役割認識高 (n = 134) | | 役割認識低 (n = 101) | | p |
|--------------------|-----------------|------|-----------------|------|--------|
| | n | % | n | % | |
| 家族背景に関する情報 | 123 | 91.8 | 81 | 80.2 | .009 |
| 生活状況に関する情報 | 120 | 89.6 | 81 | 80.2 | .044 |
| 患者・家族の就労に関する情報 | 113 | 84.3 | 69 | 68.3 | .004 |
| がんおよびがん治療に関する情報 | 104 | 77.6 | 49 | 48.5 | < .001 |
| 社会資源や制度の利用状況に関する情報 | 102 | 76.1 | 53 | 52.5 | < .001 |
| 身体機能・症状に関する情報 | 80 | 59.7 | 45 | 44.6 | .021 |
| 経済負担に対する心理反応に関する情報 | 68 | 50.7 | 29 | 28.7 | < .001 |
| 医療費などの支払い状況に関する情報 | 40 | 29.9 | 21 | 20.8 | .117 |

カイ二乗検定

(4) 役割認識の違いによる経済毒性に対する看護実践の阻害要因の比較

阻害要因については、すべての項目で群間の有意な差は示されなかった(表4)。どちらの群でも、「経済的問題に関連する知識の不足」が阻害要因として最も多く認識されていた。続いて多かった項目は、「経済的問題への介入に対する患者・家族の考えや反応」と「経済的問題の把握やアセスメントの難しさ」であった。

表4 役割認識の違いによる経済毒性に対する看護実践の阻害要因の比較

| | 役割認識高 (n = 135) | | 役割認識低 (n = 104) | | p |
|-------------------------------------|-----------------|------|-----------------|------|------|
| | n | % | n | % | |
| 経済的問題に関連する知識の不足 [†] | 100 | 74.6 | 71 | 68.3 | .279 |
| 経済的問題への介入に対する患者・家族の考えや反応 | 88 | 65.2 | 70 | 67.3 | .731 |
| 経済的問題の把握やアセスメントの難しさ ^{†, ‡} | 87 | 64.9 | 70 | 68.0 | .624 |
| 経済的問題について話を切り出す難しさ | 73 | 54.1 | 69 | 66.3 | .055 |
| 医療機関外の専門職と連携・協働する難しさ | 70 | 51.9 | 49 | 47.1 | .468 |
| 経済的問題に対する他の医療専門職の理解や協力の不足 | 50 | 37.0 | 38 | 36.5 | .937 |
| 経済的問題に対する組織としての体制の不備・不足 | 49 | 36.3 | 46 | 44.2 | .214 |

カイ二乗検定(表内の数字は「非常にそう思う」と「かなりそう思う」の合計)

[†]役割認識高 (n = 134), [‡]役割認識低 (n = 103)

(5) 乳がん治療に伴う経済毒性をマネジメントするための看護支援ガイドの考案

質問紙調査の結果から、経済毒性に対する看護実践は役割認識の高低により実践頻度や実践内容に特徴があることが見出された。役割認識の高い看護師は経済毒性のマネジメントに向けた実践頻度が有意に高く、複数の情報に基づく包括的なアセスメントならびに潜在的なニーズを拾い上げるための積極的なコストコミュニケーションを実践していることが示唆された。しかし、看護実践の阻害要因は役割認識の高低によらず共通性をもつ可能性があり、最も頻度の高い阻害要因は「経済的問題に関連する知識の不足」であった。経済的問題にまつわる制度・資源は複雑かつ多様であるため、看護支援ガイドにより看護師として備えておきたい関連知識を整理して提供することが必要であると考えられる。一方で、経済的問題に対して看護師が中心となって果たしている役割は患者・家族の悩みや不安を拾い上げ、医療チーム内で共有したり、専門的支援につないだりすることであったため、本ガイドでは制度・資源に関する知識そのものを深めていくことを目的とするよりも、制度・資源の利用等を想定した場合にキーとなる経済毒性を表す患者・家族の代表的な悩み・不安を知識として提供できることが有益であると期待される。また、看護師の役割認識は組織全体の方針や実際の体制、組織内で求められる役割によっても影響を受けていると考えられたため、ガイドの内容を工夫するだけでなく組織的な取り組みの中に組み込める方略を開発することの重要性も明らかになった。

引用文献

Carr, E., & Rosato, E. (2019). Making the Case: Clinical Assessment of Financial Toxicity. *Clin J Oncol Nurs*, 23(5), 19–26.

Carrera, P. M., Kantarjian, H. M., & Blinder, V. S. (2018). The financial burden and distress of patients with cancer: Understanding and stepping-up action on the financial toxicity of cancer treatment. *CA Cancer J Clin*, 68(2), 153–165.

Jones, S.M., Henrikson, N.B., Panattoni, L., et al. (2020). A theoretical model of financial burden after cancer diagnosis. *Future Oncol*, 16(36), 3095–3105.

McMullen, L. (2019). Patient Assistance Programs: Easing the Burden of Financial Toxicity During Cancer Treatment. *Clin J Oncol Nurs*, 23(5), 36–40.

Mejías-De Jesús, C. M., & Eche, I. J. (2022). A Nurse-Pharmacist Collaborative Approach to Reducing Financial Toxicity in Cancer Care. *Clin J Oncol Nurs*, 26(1), 114–119.

Thomas, T., Hughes, T., Mady, L., & Belcher, S. M. (2019). Financial Toxicity: A Review of the Literature and Nursing Opportunities. *Clin J Oncol Nurs*, 23(5), 5–13.

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計1件（うち査読付論文 1件 / うち国際共著 0件 / うちオープンアクセス 0件）

| | |
|---|-------------------------|
| 1. 著者名 Yamamoto Sena, Nakagoshi Hideko, Kondoh Chiharu, Iwagami Yuichi, Katayama Megumi, Fukae Ai, Kakumen Mayuko, Kodani Naoko, Kumagai Atsuyo, Higashide Chizuru, Mizuta Chiharu, Oyamada Shunsuke, Arao Harue | 4. 巻 20 |
| 2. 論文標題 Relationship Between Nurses' Perceptions and Financial Toxicity Management in the Public Health Insurance System | 5. 発行年 2024年 |
| 3. 雑誌名 Future Oncology | 6. 最初と最後の頁 269 ~ 282 |
| 掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) 10.2217/fon-2023-1029 | 査読の有無 有 |
| オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難 | 国際共著 - |

〔学会発表〕 計1件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 0件）

| |
|--|
| 1. 発表者名 山本瀬奈, 中越英子, 近藤千春, 岩上雄一, 片山めぐみ, 深江亜衣, 角免真由子, 小谷奈穂子, 熊谷敦世, 東出千鶴, 水田千春, 河田貴子, 出口良美, 荒尾晴恵 |
| 2. 発表標題 がん治療の経済毒性に関する看護実践の現状：多施設共同質問紙調査 |
| 3. 学会等名 第21回日本臨床腫瘍学会学術集会 |
| 4. 発表年 2024年 |

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

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 |
|---------------------------|-----------------------|----|
|---------------------------|-----------------------|----|

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 |
|---------|---------|
|---------|---------|