

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 30 年 6 月 15 日現在

機関番号：15401

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2014～2017

課題番号：26463488

研究課題名(和文) 進行がん患者の自覚的負担感と対処方法に着目した在宅支援の研究

研究課題名(英文) Advanced cancer patients' coping strategies for self-perceived burden

研究代表者

大えき 美樹(OEKI, MIKI)

広島大学・医歯薬保健学研究科(保)・講師

研究者番号：70403392

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,300,000円

研究成果の概要(和文)：本研究の目的は、進行がん患者の自覚的負担感に対する対処方法および自覚的負担感、対処方法、精神的健康の関連性を明らかにすることとした。進行がん患者のself-perceived burden に対する15の対処方法が明らかになった。進行がん患者がself-perceived burden に対する対処方法として最も多かった対処方法は「家族で話し合う」であったが、次に多かった対処方法は「判断は家族に任せる」であった。Self-perceived burdenと精神健康は有意な正の相関関係を示した。5つの対処方法において、self-perceived burdenの強さに有意な差を認めた。

研究成果の概要(英文)：This study aims at elucidating coping strategies to self-perceived burden associated with self-perceived burden and mental health in advanced cancer patients. In terms of the coping strategies to self-perceived burden, 13 coping strategies were extracted. It was suggested that the judgment of the family was big in the decision making of the advanced cancer patient. Self-perceived burden and mental health showed a significant positive correlation. In the five coping strategies, there was a significant difference in the strength of self-perceived burden.

研究分野：高齢看護学

キーワード：進行がん患者 自覚的負担感 self-perceived burden 対処方法 終末期看護 在宅看護 在宅介護
家族介護

1. 研究開始当初の背景

高齢化率の上昇に伴い、がん患者数の増加が予測されている。そうした中、医療費増大の対策による在宅医療推進の動向や終末期がん患者の quality of life の観点から、終末期がん患者の意向に沿った療養場所の選択として在宅医療の充実が求められている。また、望んだ場所で療養し亡くなることは、望ましい死の要素のひとつであるとされている。しかし、国民の意識調査において、最期まで自宅で療養することを望んでいるが、希望を実現させていくことを阻む理由の一つとして「家族に負担をかける」といった理由があげられている。

がん対策基本計画において「すべてのがん患者とその家族の苦痛軽減と療養生活の質の維持向上」があげられている。わが国の在宅死亡割合は全死因では 12.5%、がんでは 8.2% に過ぎない。しかし、がん患者に対する介護状況は厳しさを増し、家族に負担がかかることを心配する患者は多い。これは多くの患者が在宅での療養を希望しているにもかかわらず、その希望が叶えられない状況を示している。こうした介護を受けることへのネガティブな認知は self-perceived Burden (自覚的負担感) という。そして自覚的負担感が被介護者の精神的健康の悪化や quality of life の低下を招いているとされている。したがって被介護者の精神的健康の維持・向上において自覚的負担感に着目して支援することが重要となる。

自覚的負担感とは、がん患者の他、筋萎縮性側索硬化症、脳卒中、慢性疼痛のある患者においても注目すべき問題とされ、被介護者に共通にみられる問題である。自覚的負担感を測定するための尺度としては、唯一 self-perceived Burden Scale が発表されている。ストレス認知理論では、ストレスフルな刺激やそこから生起する情動を対処によってうまくコントロールできればストレス

反応は生じないか、生じたとしてもその程度は低いとされている。つまり、自覚的負担感を認知したとしても対処によってうまくその負担感をコントロールできれば、精神的健康への影響が低くなる可能性がある。そこで自覚的負担感の認知に対する被介護者のどのような対処方法が、精神的健康の維持・向上に寄与するのか検討することが重要であると考えた。

2. 研究の目的

本研究の目的は以下の2点とした。

(1) 進行がん患者の自覚的負担感への対処方法を明らかにする。

(2) 進行がん患者の自覚的負担感 - 対処方法 - 精神的健康の関連性を明らかにする。

3. 研究の方法

(1) 自覚的負担感への対処方法尺度の作成

進行がん患者の自覚的負担感の対処方法の探求を目的とした半構成的面接を実施した。

対象者として、下記の条件を満たす進行がん患者の紹介を受けた。病名・病状告知がされている、20歳以上、在宅療養において家族介護者から身体的介護を受けている、または受けていた、言語によるコミュニケーションが可能である、同意書および同意撤回書へのサインが可能であるとした。除外条件として、重篤な身体・精神障害や認知症がある者とした。

倫理的配慮として、研究の目的、方法、任意性、プライバシーの保護などについて同意文書を用いて口頭で説明を行った。同意書の提出をもって同意とした。面接はプライバシーが守られる個室にて行った。面接内容は許可を得て IC レコーダに録音をした。なお、本調査は倫理審査委員会の承認を得て実施した。

分析は内容分析手法を用いた。個別分析で

は逐語録を繰り返し読み、自覚的負担感に関する文脈を研究参加者の言葉のまま抽出した。抽出した記述内容を内容意味ごとに分割し、研究参加者の言葉を用いて本質的な意味を表すように表現しコード化を行った。全体分析では、個別分析の結果が得られた全研究参加者のコードの意味内容が類似したものを集め、共通する意味を表すようにサブカテゴリーとした。次に意味内容が類似したサブカテゴリーを集め、本質的な意味を表すように表現しカテゴリーにまとめた。分析の際には繰り返しによる分析内容の一致を確認し、内容分析の手法に精通した看護学系大学教員のスーパービジョンを受け厳密性と妥当性の確保に努めた。

(2) 自覚的負担感 - 対処方法 - 精神的健康の関連性に関する調査

対象は、自宅において家族から何らかの身体的介護を必要としている外来通院中の進行がん患者、または、自宅において家族から何らかの身体的介護を必要とした経験をもつ入院中の進行がん患者とした。

調査項目は、self-perceived burden scale 日本語版 9 項目、本研究で作成した自覚的負担感への対処方法尺度 15 項目、general health questionnaires (GHQ-12) 日本語版、対象者の概要とした。

本調査は所属大学および、研究協力施設の倫理審査委員会の承認を得て実施した。

4. 研究成果

(1) 自覚的負担感への対処方法尺度の作成

分析対象者は研究参加への同意が得られた者 14 名であり、性別は男性 5 名、女性 9 名であった。平均年齢 \pm SD は 72.7 ± 11.2 歳であった。performance status(PS)は、PS4 が 1 名、PS3 が 10 名、PS2 が 3 名であった。

質問項目は以下の 15 項目から構成された。「自分で動く努力をする」、「反省してよりよい方法に変える」、「家族に感謝の気持ちを伝

える」、「医療・介護サービスを利用する」、「身近な人に相談する」、「要求をひかえる」、「自分のためにお金を使わないように言う」、「怒りの感情を抑える」、「自分の気持ちを我慢せず言う」、「判断は家族に任せる」、「自分の病気や世話は家族のためになると考える」、「家族から世話を受ける権利があると思う」、「つらいことは考えない」、「家族で話し合う」、「自分の病気や世話により家族のきずなが強くなったと考える」であった。各質問項目には、「する」、「どちらともいえない」、「しない」で回答を得た。

進行がん患者の自覚的負担感に対する対処方法として最も多かった質問項目は、「家族で話し合う」であったが、次に多かった質問項目は、「判断は家族に任せる」であった。この結果は、進行がん患者の意思決定において家族の判断が大きいことが示唆された。

(2) 自覚的負担感 - 対処方法 - 精神的健康の関連性

自覚的負担感 - 対処方法 - 精神的健康の関連性に関する調査を行った結果、回答者数は 88 名であり、有効回答者数は 85 名であった。回答者の性別は、男性 36 名、女性 45 名、無回答 4 名であった。平均年齢は 73 ± 12 歳であった。Performance status(PS)は、PS4 が 16 名、PS3 が 26 名、PS2 が 15 名、PS1 が 27 名、無回答 1 名であった。

自覚的負担感の測定は self-perceived burden scale、精神的健康の測定は GHQ-12 を用いた。self-perceived burden scale の平均得点は 26.8 ± 11.8 、GHQ-12 の平均得点は 18.4 ± 10.1 であり、self-perceived burden と精神健康は有意な正の相関関係を示した($r=0.41$, $p<0.01$)。対処方法は「する」: 2、「どちらともいえない」: 1、「しない」: 0 で回答を得て、self-perceived burden scale の平均得点の差を確認した。

その結果、5 つの対処方法において有意な

差を認めた($p < 0.01$)。「自分で動く努力をする」について「する: 29 ± 12 」は「しない: 9 ± 8 」と比べ有意に得点が高かった。「物事を決めるときは家族で話し合う」について、「する: 28 ± 12 」は「しない: 20 ± 10 」と比べ有意に得点が高かった。「反省してよりよい方法に変える」について、「する: 29 ± 12 」は「しない: 20 ± 9 」と比べ有意に得点が高かった。「家族に感謝の気持ちを伝える」について、「する: 29 ± 12 」は「しない: 20 ± 9 」と比べ有意に得点が高かった。「自分の病気や世話により家族の絆が強まったと考える」について、「する: 31 ± 11 」は「しない: 21 ± 11 」と比べ有意に得点が高かった。

現在、進行がん患者の自覚的負担感、精神的健康、対処方法との関連性について共分散構造分析を行い検討中である。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計 2件)

1) 大塚美樹, 佐々木由紀, 谷村千華: 終末期がん患者の家族介護者への Self-Perceived Burden, 日本看護研究学会雑誌, 40(2), 113-118, 2017, 査読有

2) Miki Oeki: Physical and cognitive factors associated with self-perceived burden in patients with advanced cancer, Hiroshima Journal of Medical Sciences, 66(3), 55-59, 2017, 査読有

〔学会発表〕(計 9件)

1) Miki Oeki: Terminal cancer patients' life prognosis and coping with self-perceived burden, 21st East Asian Forum of Nursing scholars & 11th International nursing conference, 2018

2) Miki Oeki, Yumiko Matsutani, Keiko Nakamura, Keiko Kawamura, Atsuko Nonaka, Akiko Iguchi: Coping with self-perceived burden in Japanese advanced cancer patients, TNMC & WANS international nursing research conference, 2017

3) Miki Oeki, Yuki Sasaki, Atsuko Nonaka, Akiko Iguchi, Kazuyo Miyao, Mayumi Yamazaki: A study of tendencies for terminal cancer patient's concerns in Japan, 3rd International Conference on Public Health in Asia, 2017

4) 大塚美樹, 佐々木由紀, 野中敦子, 井口章子, 小林麻未, 宮尾和代, 野崎仁美, 塩飽良枝: 終末期がん患者の Self-Perceived Burden とサポートの互恵性の知覚との関係, 第 21 回日本在宅ケア学会学術集会, 2016

5) 大塚美樹, 佐々木由紀, 宮尾和代, 野崎仁美, 野中敦子, 井口章子, 小林麻未, 岩原真知子: 在宅療養における終末期がん患者の家族に負担をかけることへの懸念と介護内容との関連, 第 30 回日本がん看護学会学術集会, 2016

6) Miki Oeki: Relationship between mental health of elderly patients with terminal cancer and family care in Japan, 21st International congress on palliative care, 2016

7) Miki Oeki, Yuki Sasaki: Statistical analysis of self-perceived burden and relationship equity in patients with terminal cancer, 48th Asia-pacific academic consortium for public health conference, 2016

8) Miki Oeki, Yasunori Yamaguchi: Coping with self-perceived burden in terminal cancer patients, National and international congress for nursing managers and nurse scientists, 2015

9) Miki Oeki, Yuki Sasaki, Yasunori Yamaguchi: Terminally ill cancer patients' concerns for the burden on their family caregivers, 6th International conference on community health nursing research, 2015

6. 研究組織

(1) 研究代表者

大えき 美樹 (MIKI OEKI)

広島大学・大学院医歯薬保健学研究院・講師
研究者番号: 70403392

(2) 研究分担者

高瀬 美由紀 (MIYUKI TAKASE)

安田女子大学・看護学部・教授

研究者番号: 50437521