

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 29 年 6 月 12 日現在

機関番号：82606

研究種目：研究活動スタート支援

研究期間：2015～2016

課題番号：15H06639

研究課題名(和文) 終末期がん患者の家族介護者への包括的支援モデルの構築に向けた基礎的研究

研究課題名(英文) Fundamental study toward establishment of comprehensive support model for family caregivers of terminal cancer patients

研究代表者

川原 美紀(森下美紀)(Kawahara, Miki)

国立研究開発法人国立がん研究センター・社会と健康研究センター・研究員

研究者番号：10758840

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,700,000円

研究成果の概要(和文)：緩和ケア病棟に入院する終末期がん患者の家族介護者を対象に、Quality of Life (QOL) の実態を明らかにすることと、ケアの満足度とQOLとの関連を検討することを目的とし、質問紙を用いた横断的観察研究を実施した。また、目的を達成するために2つの予備調査を実施した。SF-36を調査して国民平均値と比較した結果、Physical Component ScoreとMental Component Score (PCS: $p = 0.032$, MCS: $p = 0.038$) に有意差があった。今後も調査を継続し、ケアの満足度がQOLを向上させる介入の視点になるかどうかについて検討していく。

研究成果の概要(英文)：Satisfaction with care is thought to be important for quality of life (QOL) of family caregivers of terminal cancer patients who are hospitalized in palliative care unit. This study aimed to clarify family caregivers' QOL status and factors related to their QOL, including satisfaction with care. In addition, we conducted two preliminary surveys to achieve the purpose. We conducted a cross-sectional study using questionnaire survey for the 10 family caregivers. As a result of examining SF-36 and comparing it with the national average value, there was a significant difference between Physical Component Score and Mental Component Score (PCS: $p = 0.032$, MCS: $p = 0.038$). We will continue to investigate whether satisfaction with care will be a viewpoint of intervention to enhance QOL.

研究分野：緩和ケア看護学

キーワード：Quality of Life 家族介護者 終末期がん患者 ケアの満足度 緩和ケア病棟

1. 研究開始当初の背景

平成28年度のがんによる死亡数は37万人を超え、老年人口の増加に伴い、今後ますますの増加が予想されている。終末期がん患者の多くは、病状の進行に伴い複数の身体症状や不安の増大を経験するため、身体的・精神的苦痛が最も大きい時期である。終末期がん患者の家族介護者は、患者に対しこれらの苦痛へのケアに加え、内服や症状の管理、経済面の管理、急変時ケアを担うことが多く、家族介護者自身も終末期以前の病期と比べて睡眠障害や精神的負担、社会的な機能不全が高まり、Quality of Life(QOL)が低下する¹⁾。特に、一般病棟または緩和ケア病棟での死別は、在宅での死別と比較してうつ病や複雑性悲嘆の発症割合を高める²⁾。したがって、一般病棟や緩和ケア病棟に入院する患者の家族介護者にはより一層の支援が求められる。

World Health Organization は緩和ケアの目標を「患者・家族のために、できる限り可能な最高の QOL を達成すること」と提言しており、患者だけではなく家族介護者にとっても QOL は重要なアウトカムであり、高める必要性が大きいとしている。これまでの終末期がん患者の家族介護者を対象とした QOL についての研究は、患者や家族介護者の年齢や性別、経済的ゆとりや罹患年数などとの関連の検討が多い一方で³⁾、QOL を高めるために医療スタッフがどのような介入をするべきかという一致した視点は得られていない。

QOL 向上のための、より具体的な介入点を探る必要がある。研究者はこれまでに、ケアの満足度の概念に着目し、一般病棟における進行がん患者の家族介護者におけるケアの満足度と QOL との関連を明らかにした¹⁾。また、一般病棟に入院中の終末期がん患者の家族介護者からデータの集積をしており、解析を行っている。

しかし、がん患者の最期の療養場所は、一般病棟が76.1%を占めているものの、その他にも緩和ケア病棟、在宅がそれぞれ10.6%、9.9%を占めており⁴⁾、それぞれの療養場所によって特徴や、患者・家族介護者のニーズが異なる。したがって、緩和ケア病棟においても調査が必要である。

2. 研究の目的

本研究の主目的は、緩和ケア病棟に入院する終末期がん患者の家族介護者を対象に、QOL の実態を明らかにすることと、ケアの満足度と QOL との関連を検討することである(本調査)。

また、予備調査として、一般病棟に入院中の終末期がん患者の家族介護者51名を対象としたデータを用い、

(1) 一般病棟に入院する終末期がん患者の家族介護者における、ケアの満足度と QOL との関連を検討する(予備調査1)

(2) 欠測に対して、さまざまな方法により補完されたデータを解析し、欠測が結果に与

える影響を考察する(予備調査2)

3. 研究の方法

<本調査>

(1) 研究デザイン・対象

無記名自記式質問紙調査および診療録調査を用いた横断的観察研究とした。

施設は広域関東圏のがん専門病院であった。適格基準は、終末期の療養場所として緩和ケア病棟を選択し72時間以上入院している終末期がん患者の主家族介護者であること、患者と主介護者ともに20歳以上であること、調査者と意思疎通ができること、日本語の読み書きができることとし、担当医や看護師長の判断で本研究に参加することが不適切とみなされた主介護者は除外した。また、介護者とは患者に対する無報酬で私的なケアを最も多く担っている者と定義し、特定の条件は課さなかった。

(2) 調査手順

研究者グループもしくは看護師長が診療録から対象者を選定し、担当医から許可を得た。研究者グループが文書と口頭で目的を説明し、診療録閲覧と研究参加に關しての同意を文書にて得た。その後、質問紙を配布して無記名で郵送してもらった。最後に診療録調査を行った。

(3) 調査内容

目的変数

がん患者の家族介護者における QOL を測定する Caregiver Quality of Life index Cancer (CQOLC)を用いた。

また、国民平均値との比較をするため、包括的 QOL を測定する Short-Form 36 (SF-36)を測定した。

・CQOLC: Weitzner らによって開発された CQOLC の日本語版を使用した。当尺度は1999年にアメリカで開発されて以来、世界で最も広く使用されているがん患者の家族介護者における QOL 尺度の一つである。「心理的負担」「介護肯定感」「経済的負担」「介護による日常生活への負担」の4下位尺度21項目から構成される。

・SF-36: Ware らによって開発された包括的な健康関連 QOL 尺度であり、アキュート版の日本語版を使用した。あらゆる年代や疾病あるいは治療を受ける集団にも合う全体的な健康の概念を含めて評価できるように作成されている。身体機能(PF)、日常役割機能(身体)(RP)、体の痛み(BP)、全体的健康観(GH)、活力(VT)、社会生活機能(SF)、日常役割機能(精神)(RE)、心の健康(MH)8下位尺度と「身体的健康(PCS)」「精神的健康(MCS)」の2サマリースコアから構成されている。

説明変数

ケアの満足度の測定には、FAMCARE を用いた。Kristjanson によって開発され、「QOL 向上に関する情報量の促進」「医療者側の親身な態度」「家族への死別教育サポート体制」「緊急時の速やかな対応」の 4 下位尺度 20 項目から構成されている (Range20-100)。
その他、介護負担感や家族機能を測定した。

(4) 統計解析

家族介護者特性、患者特性、各尺度に対して記述統計を算出する。QOL について、国民平均値と比較するため、1 標本 t 検定を実施する。また、CQOLC をアウトカムとした重回帰分析を実施する。

(5) 倫理的配慮

本研究は、対象施設の倫理委員会の承認を得て実施した。日々様態の変わる終末期がん患者の家族介護者という繊細な対象者であることを十分配慮し、研究説明には患者や家族介護者と関わりのある看護師が実施した。調査目的と方法について丁寧に説明し、参加は任意であり、不参加の場合も不利益は一切ない旨を伝えた。また、参加同意した場合でも、いつでも同意撤回できる旨を伝えた。

< 予備調査 >

(1) 研究デザイン・対象

無記名自記式質問紙を用いた横断研究であった (2013 年 12 月 ~ 2014 年 8 月)。

東京都内の大学病院、関連病院、がん専門病院の一般病棟に入院中の終末期がん患者の家族介護者 51 名からデータを集積した (有効回答率 82%)。すべての対象施設の倫理委員会の承認を得て実施した。

(2) 調査内容

アウトカムは CQOLC であり、説明変数はケアの満足度 (同一基準の 10 名の家族介護者への面接から項目抽出)、介護負担感 (Caregiver Reaction Assessment (CRA))、家族機能 (Family Relationship Index (FRI)) であった。

(3) 統計解析

予備調査 1: CQOLC の合計得点をアウトカムとした重回帰分析を実施した

予備調査 2: の欠測がみられた変数に対し、平均値、最小値を代入する方法で欠測を単回補完した解析と、他の変数による予測値を複数回代入して統計的に併合する多重補完法 (補完回数 25 回) によるアプローチを比較した

4. 研究成果

< 予備調査 >

重回帰分析の結果、ケアの満足度の高さが QOL の高さとは有意に関連がみられた。その他、家族介護者の年齢、良好な経済状況、低い

介護負担感、良好な家族機能と QOL に有意な関連がみられた。

これらの変数を参考に、本調査の説明変数を選択するに至った。

当結果は国内外の学会で発表し、国内学会では優秀演題賞を受賞した。現在国外の学術雑誌へ投稿中である。

家族介護者の QOL の関連要因

| CQOLC | Regression Coefficient | | p | VIF |
|-----------------------|------------------------|--------|-------|------|
| | (SE) | | | |
| 家族の年齢 | 0.31 | (0.11) | 0.009 | 1.97 |
| 経済的ゆとり ^{a)} | -5.04 | (2.31) | 0.038 | 1.54 |
| 配偶者かどうか ^{b)} | -7.98 | (3.98) | 0.055 | 2.32 |
| 患者の PS | -1.72 | (2.90) | 0.559 | 1.37 |
| 日常生活への影響 (CRA-J) | -0.28 | (0.49) | 0.572 | 2.45 |
| ケアに関する受け止め (CRA-J) | -0.25 | (0.43) | 0.557 | 1.58 |
| 健康状態への影響 (CRA-J) | -3.20 | (0.91) | 0.002 | 2.69 |
| FRI 合計 | 1.28 | (0.50) | 0.016 | 1.18 |
| ケアの満足度合計 | 0.13 | (0.07) | 0.047 | 1.60 |

R² 0.784

Adjusted R² 0.780

β: 標準化偏回帰係数; VIF: Variance Inflation Factor
CRA-J は得点が高いほど介護負担感が高いことを示す

a) 1=なし, 2=普通, 3=あり

b) 0=配偶者以外, 1=配偶者

< 予備調査 >

51 名が対象となっていたが、13 名がいずれかの説明変数に欠測が起こっていた (ケアの満足度のいずれかに欠測: 6 名、CRA のいずれかに欠測: 9 名)。

欠測に平均値・最小値を代入するいずれのパターンでの補完・多重補完法を行った場合、結果に大きな影響は与えなかったものの、有意な差がある変数の増加や、p 値が小さくなるがあった。

予備調査データの回収率は 82% と高い傾向にあったが、これは研究者が患者と家族介護者へ研究説明をする前に、看護師長が予め口頭で患者に研究概要を説明する過程を入れたためと考えられる。本結果をもとに、倫理的配慮をしつつも、研究への理解と協力が得られるような方法を臨床スタッフと一緒に検討し、調査手順を決定した。また、様々なパターンで解析を行い、差がないことを確認することや、差がある場合はどのような家族介護者が回答していない特徴を持つのかを考察し、結果に与える影響を常に検討する重要性を確認した。

当結果は国内の学会で発表した。

< 本調査 >

(1) 質問紙の回収状況

11 名の対象者のうち 10 名から同意を得て、10 名から質問紙の返送があった。

(2) 対象者の概要

家族介護者特性

平均年齢は 63±16 歳 (34-84 歳) であり、女性が 6 名であった。8 名が既婚であった。経済的ゆとりについては、6 名が普通、3 名

がゆとり有り、1名がゆとり無しと回答していた。また、6名が自身も通院を必要とする病気を抱えていた。

緩和ケア病棟に入院したきっかけ(複数回答可)は9名が「医師にすすめられたから」と回答しており、「患者が希望した」は2名、「家族が希望した」を選択したのは1名であった。

患者特性

平均年齢は 69.8 ± 9.1 (48-79 歳) であり、男性は5名であった。がんの部位は肺が4名、大腸が2名、頭頸部が2名、膵臓が1名、子宮・卵巣が1名であった。PSは6名が3、3名が4であり、ほとんどが大部分介助を要する患者であった。

(3) QOLの実態

CQOLCの平均得点については、心理的負担感： 23.7 ± 1.3 、介護肯定感： 27.9 ± 2.3 、経済的負担感： 5.9 ± 1.9 、日常生活への支障： 11.1 ± 3.7 であった。合計の平均得点は 68.4 ± 4.0 であった (Range 21-122)。

また、SF-36の平均得点について、PF： 86.0 ± 15.2 、RP： 74.4 ± 29.4 、BP： 65.2 ± 17.6 、GH： 60.6 ± 13.0 、VT： 51.9 ± 23.9 、SF： 57.5 ± 30.7 、RE： 74.2 ± 25.3 、MH： 49.4 ± 23.3 であった。サマリースコアについては、PCSは 54.8 ± 10.6 、MCSは 43.8 ± 11.1 であった。

そのうち、60~69歳の男女の国民平均値と比較して有意に低下していたのは、SF ($p=0.014$)、MH ($p=0.007$) であり、サマリースコアについては2項目とも有意差があった (PCS： $p=0.032$ 、MCS： $p=0.038$)

今後は引き続きサンプルサイズ計算に基づいた200名に達するまで調査を行い、緩和ケア病棟に入院中の終末期がん患者の家族介護者においてケアの満足度がQOLを高めるための介入の視点になるかについて検討していく。また、現在介護をしている家族のみに留まらず、患者と死別を経験した遺族にも影響があるか検討していくことを予定している。

【引用文献】

- 1) Morishita M, Kamibeppu K. Quality of life and satisfaction with care among family caregivers of patients with recurrent or metastasized digestive cancer requiring palliative care. *Support Care Cancer*, 22:2687-2696. 2014
- 2) Wright AA, Keating NL, Balboni TA, et al. Place of death: correlations with quality of life of patients with cancer and predictors of bereaved caregivers' mental health. *J Clin Oncol*, 28:4457-64. 2010
- 3) Awadalla AW, Ohaeri JU, Gholoum A, et al. Factors associated with quality of life of outpatients with breast cancer and gynecologic cancers and their family caregivers: a controlled

study. *BMC Cancer*, 7:102-115. 2007

4) 日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団. ホスピス・緩和ケア白書. データでみる日本の緩和ケアの現状.

https://www.hospat.org/assets/templates/hospat/pdf/hakusy_2016/2016_2.pdf
[Accessed 9 June 2017]

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計0件)

〔学会発表〕(計3件)

1) Miki Kawahara, Kazuhiko Koike, Takuya Kawahara, Kiyoko Kamibeppu. Relationship between satisfaction with care and quality of life among family caregivers of terminal cancer patients in general wards. 23th Annual Conference International Society for Quality of Life Research (ISOQOL). 22 October 2016. Copenhagen (Denmark)

2) 川原美紀、小池和彦、川原拓也、上別府圭子. 一般病棟に入院中の終末期がん患者の家族介護者における、ケアの満足度と Quality of Life の関連. 第29回日本サイコオンコロジー学会総会. 2016年9月23日. 札幌コンベンションセンター(北海道札幌市)

3) 川原美紀、上別府圭子. 終末期がん患者の家族介護者を対象とした調査データにおける欠測の検討. 第36回日本看護科学学会学術集会. 2016年12月10日. 東京国際フォーラム(東京都千代田区)

〔図書〕(計0件)

〔産業財産権〕

○出願状況(計0件)

○取得状況(計0件)

〔その他〕

ホームページ等

6. 研究組織

(1) 研究代表者

川原美紀 (Kawahara, Miki)

国立研究開発法人国立がん研究センター・社会と健康研究センター・研究員
研究者番号：10758840