

令和 2 年 7 月 2 日現在

機関番号：34401

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2015～2019

課題番号：15K11647

研究課題名(和文)再発乳がん患者のがんとともに生きる力を支える心理社会的看護介入プログラムの開発

研究課題名(英文) Development of the psychosocial nursing intervention program for recurrent breast cancer patients living with cancer

研究代表者

鈴木 久美 (Suzuki, Kumi)

大阪医科大学・看護学部・教授

研究者番号：60226503

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,700,000円

研究成果の概要(和文)：本研究の目的は、再発乳がん患者のがんとともに生きる力を支える心理社会的看護介入プログラムを開発し、その有効性と有用性を評価することである。プログラムは、がん患者のSOCに関する文献レビュー、15名の転移乳がん患者やそのケアに関わる15名の看護師のインタビューをもとに開発された。15名の看護師によりプログラムの適切性と臨床適用可能性が評価された。再発・転移乳がんと診断され化学療法を受ける患者3名(対照群2名、介入群1名)で比較した結果、対照群は治療開始前後でSOC、不安・抑うつ、QOL得点が改善した者と悪化した者がみられた。一方、介入群は介入前後でSOCと不安・抑うつ得点の改善がみられた。

研究成果の学術的意義や社会的意義

本研究はがん患者のSOCに関する文献レビューや転移乳がん患者の病気体験からとらえたSOCに関する研究を基に、日本の実情に合わせた乳がん女性のための心理社会的看護介入プログラムを考案し、その適切性と臨床適用可能性を評価した上で本プログラムを開発した。このことは、治療が難しい再発・転移乳がんと診断され化学療法を受ける患者のSOCを高めて、不安・抑うつを早期に軽減し、QOLの回復を図るために有益であり、外来における乳がん看護や化学療法看護の質向上に貢献できる。

研究成果の概要(英文)：The purpose of this study is to develop the psychosocial nursing intervention program for recurrent/metastatic breast cancer patients living with cancer and to evaluate the effectiveness and usefulness of the program. The program was developed based on a literature review of sense of coherence in cancer patients and interviews with 15 patients with metastatic breast cancer and the 15 nurses who care for them. The program was evaluated for its suitability and clinical applicability by a questionnaire survey of 15 nurses. As a result of applying this program to three patients diagnosed with metastatic breast cancer and undergoing chemotherapy, the two patients in the control group had improved or worsened SOC, anxiety/depression, and quality of life scores before and after the chemotherapy. On the other hand, one patient in the intervention group had improved SOC and anxiety/depression scores before and after the intervention.

研究分野：看護学，臨床看護学

キーワード：再発・転移乳がん がんとともに生きる Sense of Coherence 心理社会的介入 評価研究

様式 C - 19 , F - 19 - 1 , Z - 19 (共通)

## 1. 研究開始当初の背景

乳がんは、女性の深刻な健康問題となっており、2010年の罹患者数は68,071人と14人に1人の女性が一生のうち乳がんにかかる。特に、30～60歳代の成人女性では、がんのなかで罹患者数・死亡者数ともに1位を占め<sup>1)</sup>、家庭や職場で重要な役割を担っている40歳後半から50歳代が罹患のピークとなっている。乳がん患者にとって最大の心配事は再発・転移の不安であるが、初期治療を受けた乳がん患者のうち10年以内に再発・転移する者は30%である<sup>2)</sup>。特に、再発・転移後の10年生存率は7～8%であり<sup>3)</sup>、再発した患者は厳しい現実と向き合わなければならない。乳がんは骨や肺転移が多く<sup>4)</sup>、疼痛や呼吸困難等の耐え難い症状を伴いやすく、日常生活への影響を及ぼしやすい。再発治療の選択肢は複雑であり、転移巣の縮小効果がない時は次々と薬剤変更しながら、患者は不確かな状況の中で治療を継続しなければならない。

乳がん患者は初発時よりも再発時に適応障害やうつ病が多く、40歳代が多い<sup>5)</sup>。そして、再発乳がん患者の適応障害とうつ病の有病率は42%と他のがんに比べて高く<sup>6)</sup>、抑うつにより治療コンプライアンスが低下する<sup>7)</sup>。また、患者は、死の意識や不確かさを感じ、生活の楽しさや人生の意味を見出す力の減少等の困難に直面したり<sup>8)</sup>、【抗がん剤治療を続けていくことでの不安】や【再発・転移が気がかり】等を抱えているため<sup>9)</sup>、患者の長い治療生活を支える心理・社会的支援の重要性が強調されている。乳がん罹患年齢の40～50歳代は、更年期症状や子どもの自立に伴う喪失感により心身の問題を抱え、社会的責任や役割拡大に伴うストレスが強くなり、アイデンティティの危機に直面しやすい。この年代の乳がん患者が再発と診断されると、家庭や職場での課題に対処しつつ、再発という過酷な現実と向き合いながら複雑な治療の選択や中断、継続を意思決定し、長期に治療を受けなければならない。したがって、再発による衝撃を緩和し、Sense of Coherence (SOC とする) を高め患者が納得して治療に取り組める援助が重要である。

近年、がん看護領域ではSOCへの関心が高まっており、SOCは個人の持続的な把握可能感、処理可能感、有意味感の3つの感覚をいい<sup>10)</sup>、困難を乗り越える力と捉えられている。SOCは、生涯発達するもので、SOCが高い人ほどストレスフルな状況に耐え、うまく処理することができる<sup>11)</sup>という。遺伝性がん患者では有意味感の得点が高い人はがんに関連した苦痛や抑うつの得点が低いこと<sup>12)</sup>、術後の消化器系がん患者のSOCとQOLには正の相関がみられ、SOCに焦点をあてた介入が重要であること<sup>13)</sup>が示されている。山崎ら<sup>14)</sup>は、SOCの低い人は悪循環に陥ることは否めず、この悪循環を断ち切る介入が必要であると述べている。特に再発後の乳がん患者は、治療をしても安定と悪化を繰り返しながら経過するため、不安や抑うつの心理的な悪循環に陥りやすい。したがって、再発初期からSOCを強化することは、不安や抑うつの悪循環を防ぎ、より安定した状態でがんとともに生きることが可能になると考える。そこで、乳がん患者の再発による衝撃を緩和してSOCを高め治療に取り組めるように、がんとともに生きる力を支える心理社会的側面を重視した看護介入プログラムを開発・実施することは喫緊の課題である。

## 2. 研究の目的

本研究の目的は、再発乳がん患者のがんとともに生きる力を支える心理社会的看護介入プログラムを開発・臨床適用し、その有効性と有用性を評価することである。本研究は、(1)がん患者のSOCに関する文献レビュー、(2)再発・転移乳がん患者の病気体験からとらえたSOCに関する研究、(3)診断・治療期の再発・転移乳がん患者の看護実践の様相、(4)再発・転移乳がん患者のSOCを高める看護介入プログラムの考案と適切性の評価、(5)再発・転移乳がんと診断され化学療法を受ける患者のSOCを高める看護介入プログラムの有効性の評価の5段階で実施した。

## 3. 研究の方法

### (1) がん患者の Sense of Coherence に関する文献レビュー

研究目的は、がん患者のSOCに関する研究の動向を把握し、SOCの実態や関連要因を明らかにした。文献検索は、Medline、CINAHL、医学中央雑誌、CiNiiのデータベースを用いて、2000

年～2016年6月までとした。検索は、「がん ( cancer )」、「首尾一貫感覚 ( sense of coherence )」のキーワードを用いて行い、選定基準を満たした23文献を分析した。

#### (2) 再発・転移乳がん患者の病気体験からとらえたSOCに関する研究

研究目的は、再発・転移乳がん患者が薬物療法を継続しながらどのようにSOCを機能させてがんと共に生きているのかその過程を明らかにすることとした。方法として、再発・転移乳がん患者で薬物療法を受けている患者を対象に、面接調査と短縮版SOCスケールを用いた調査を行った。面接データは逐語録に起こし、修正版グランデッド・セオリー・アプローチを用いて分析した。

#### (3) 診断・治療期の再発・転移乳がん患者に対する看護実践の様相と課題

研究目的は、がん看護の専門看護師や認定看護師が、再発・転移乳がん患者と診断され治療を継続している患者に、どのような看護実践を行っているのか、その様相と課題を明らかにすることとした。方法として、再発・転移乳がん患者の看護に関与している専門看護師や認定看護師を対象に、フォーカスグループインタビューを行った。得られたデータは、質的帰納的に分析した。

#### (4) 再発・転移乳がん患者のSOCを高める看護介入プログラムの考案と適切性の評価

研究目的は、再発・転移乳がん患者と診断され化学療法を受ける患者のSOCを高める看護介入プログラムを考案し、その適切性を評価した。方法として、介入の対象は遠隔転移を診断され化学療法を継続する再発乳がん患者であり、介入目標は「再発・転移と診断され化学療法を受ける乳がん患者のSOCを高め、早期に不安・抑うつを軽減し、QOLを回復させること」とした。介入の構成要素として、再発がんや治療への感情表出を助けること、再発がんや治療への感情及び思考の整理を助けること、再発がんや化学療法の情報を得るのを助けること、否定的感情への効果的な対処法の活用を促すこととした。介入方法は、Narrative Approach手法と、再発・転移乳がんや化学療法に対する情報提供、否定的感情に対する対処法の指導とした。介入期間は初回の化学療法開始時から1か月半とし、介入回数は3回とした。これらの内容を含んだ実践ガイドを作成し、がん看護の認定看護師と、外来化学療法部門の一般看護師に質問紙調査を行った。

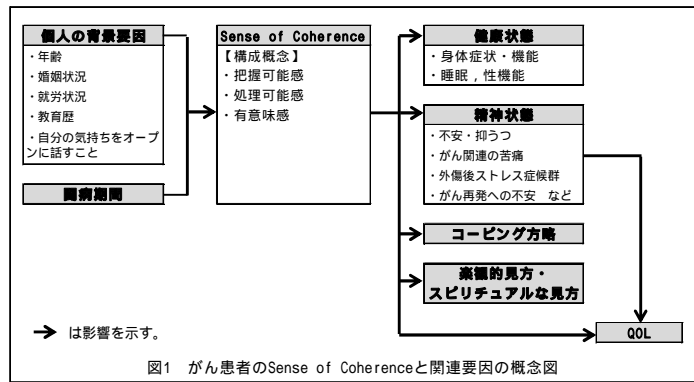
#### (5) 再発・転移乳がん患者と診断され化学療法を受ける患者のSOCを高める看護介入プログラムの有効性の検討—パイロットスタディー—

研究目的は、再発・転移乳がん患者と診断され化学療法を受ける患者のSOCを高めて、不安・抑うつを早期に軽減し、QOLの回復を図るために、患者のSOCを高める看護介入プログラムを臨床適用し、その有効性及び有用性を明らかにすることとした。対象は、転移・再発乳がん患者と診断され、化学療法を受ける患者とし、通常ケアを受ける患者を対照群、本プログラムを受ける患者を介入群とした。プログラムは(4)で記述した通りであり、介入回数は3回とし、1回目は初回化学療法開始時、2回目は2クール目の化学療法時(治療開始から3~4週間)、3回目は3クール目の化学療法時(治療開始から6~8週間後)とした。プログラムの有効性を評価するために、Primary Outcomeを不安・抑うつとQOL、Secondary OutcomeをSense of Coherenceとした。不安・抑うつ測定には、Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)<sup>14)</sup>を使用し、不安と抑うつ各7項目の計14項目からなる尺度であり、信頼性・妥当性が得られている<sup>15)</sup>。Kugayaら<sup>16)</sup>の基準に従って不安項目8点以上、抑うつ項目11点以上、合計20点以上を不安あるいは抑うつ状態とした。QOL測定にはSF-12v2<sup>®</sup>を用い、信頼性・妥当性が確認されている12項目8つの健康概念から構成されている包括的QOL尺度である<sup>17)</sup>。得点は身体的側面、精神的側面、社会的側面の3コンポーネントサマリースコアを算出し、点数が高いほどQOLが高いことを示す。SOC測定には、山崎ら<sup>11)</sup>により開発された短縮版SOCスケール日本語版を用い、把握可能感、処理可能感、有意味感の13項目で構成されており、信頼性・妥当性が得られている。得点範囲は13~91点であり、点数が高いほどSOCが高いことを示す。

## 4. 研究成果

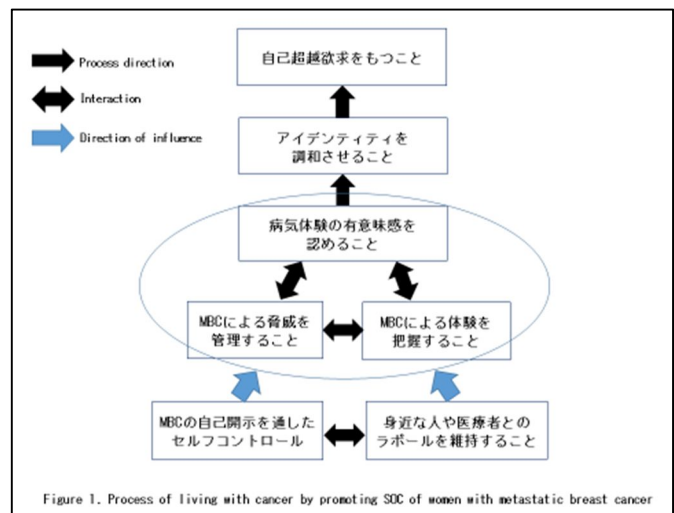
### (1) がん患者のSense of Coherenceに関する文献レビュー

23 文献を分析した結果、図に示すようにがん患者の SOC は、年齢、婚姻状況、就労状況等の個人的背景や闘病期間に影響されることが示された。また、SOC は、健康状態、精神状態、QOL、コーピング方略に肯定的な影響をもたらす、これらの予測因子となることが明らかとなった。したがって、看護師は患者の SOC を高め精神的健康や QOL 向上をめざして支援することが重要である。今後、患者が病気の体験を通してどのように SOC を高めているのか質的研究を積み重ね、SOC を高める介入内容を明確化することが必要である。



(2) 再発・転移乳がん患者の病気体験からとらえた SOC に関する研究

参加者は 15 名で、平均年齢 54.7 歳(34 ~ 68 歳)、既婚者 14 名、有職者 7 名であった。転移乳がんの診断時から面接までの期間は、平均 4.5 年(1 ~ 15 年)であった。治療は、内分泌療法 3 名、経口抗がん薬を含んだ化学療法 12 名であった。SOC 平均得点は 60.8(SD=10.3)だった。参加者は、医師から Bad news を説明されると、一時的にがんに囚われるが【再発・転移乳がん(MBC)による脅威を管理すること】をしながら、【MBC による体験を把握すること】、【病気体験の有意義感を認めること】を相互に行い、SOC を機能させていた。



この SOC は【MBC の自己開示を通じたセルフコントロール】や【身近な人や医療者とのラポールを維持すること】により促進されていた。SOC がうまく機能すると【アイデンティティを調和させること】が可能になり、【自己超越欲求をもつこと】にまで至っていた。医療者は SOC の機能を促進できるように、患者との関係を維持しながら、がんをオープンに話せる場を作ることが重要である。また、患者の SOC をうまく機能させることができるように継続的に病気や治療に関する情報を提供することやナラティブアプローチによる支援をする。これらによって、患者の SOC が高められ、がんと共によりよく生きることが可能になると考える。

(3) 診断・治療期の再発・転移乳がん患者に対する看護実践の様相と課題

参加者は、7 名の専門看護師と 8 名の認定看護師の計 15 名で、がん看護の臨床経験年数は平均 19 年であった。看護師は診断時に再発への衝撃を受け、無力感や悔しさを抱いている乳がん患者に【患者の思いを包容する】【再発予防に対する患者の労をねぎらう】という実践を行っていた。そして、再発治療への抵抗感を示す患者に対して【患者が納得した治療選択を支える】ことをし、抗がん剤治療が始まると、生活に支障を及ぼす副作用や終わりのない治療への患者の思いに対して【患者とのつながりを維持する】【ひたすら患者をエンパワーする】というケアをしていた。抗がん剤治療の効果が減弱してきたり、病状が悪化してくる時期になると、看護師は【患者の病状を見極める】【患者の病状認識のギャップを埋める】【患者が納得した治療中止を支える】という実践を行い、患者が望むエンド・オブ・ライフを過ごせるように【多職種と密な連携を図る】努力をしていた。看護師は、再発・転移乳がん患者の思いに寄り添いながら、治療の継続や中止を支え、最期まで患者の QOL を維持できるように先を見越した援助を提供していた。

(4) 再発・転移乳がん患者の SOC を高める看護介入プログラムの考案と適切性の評価

対象者は、乳がん看護あるいは化学療法看護の認定看護師 10 名と外来化学療法部門の一般看

看護師 5 名の計 15 名であった。プログラムの全体目標や構成内容を適切と回答した対象者は 80% 以上であった。また、再発・転移乳がん患者に役立つプログラムだと思いと回答した対象者は 86.7% と高い評価が得られた。しかし、介入方法や介入期間、介入回数を適切と回答した対象者は 60% 程度であり、忙しい看護実践の場では「時間の確保が難しい」等の意見があげられた。介入プログラムの内容は適切であり、臨床における有用性もあることが示された。本プログラムは一部修正することにより、臨床適用できると考える。

#### (5) 再発・転移乳がん患者の SOC を高める看護介入プログラムの有効性の検討

現時点での対象は、対照群 2 名、介入群 1 名で、データ収集を継続中である。対照群は A 氏 55 歳と B 氏 66 歳であり、介入群は C 氏 72 歳である。対照群は、治療開始前と治療開始後 6~8 週間において A 氏は SOC, HADS, SF-12 の得点が若干改善したが、B 氏は悪化していた。一方、C 氏は介入前後において SOC と HADS の得点は改善したが、SF-12 の得点が低下していた。人数が少ない

表1 各症例の介入前後のSOC, HADS, SF-12の得点変化

項目	得点範囲	対照群				介入群	
		A氏		B氏		C氏	
		治療開始前	治療開始後 6~8週間	治療開始前	治療開始後 6~8週間	介入前 (治療開始前)	介入直後 (治療開始後 6~8週間)
SOC	13~91	85	86	53	51	54	56
HADS: 不安	0~21	8	7	12	12	9	8
HADS: 抑うつ	0~21	12	11	12	15	13	12
HADS: 合計	0~42	20	18	24	27	22	20
SF12: 身体的側面		49.2	49.7	39.2	40.4	47.9	47.4
SF12: 精神的側面		52.7	59.5	35.2	47.7	54.2	51.5
SF12: 社会的側面		59.0	57.7	49.3	44.0	40.4	39.3

ため介入の有効性は示されていないが、人数を増やして介入効果を検討する予定である。

#### 引用文献

- 厚生労働省大臣官房統計情報部(2014).人口動態統計によるがん死亡データ.国立がん研究センターがん対策情報センター.
- 渡辺亨(2010).再発乳癌治療の要点.コンセンサス癌治療.9(3),118-119
- 松原伸晃他(2010).転移乳癌の治療.コンセンサス癌治療.9(3),120-122
- 蒔田益次郎(2004).乳癌術後初発部位と再発時期の検討.乳癌の臨床.19(4),345-351
- 保坂隆(2012).乳癌患者への心理的支援.がん看護.17(6),663-667
- Okumura H, et al (2000). Psychological distress following first recurrence of disease in patients with breast cancer. BCRT. 61, 131-137
- Colleoni M, et al (2000). Depression and degree of acceptance of adjuvant cytotoxic drugs. Lancet. 356, 1326-1327
- TAGUCHI R, et al (2008). Life-lines of relapsed breast cancer patients: A study of post-recurrence distress and coping strategies. JJHHE. 74(5), 217-235
- 石田和子他(2004).外来化学療法を受け再発乳がん患者の日常生活上の気付きと治療継続要因.群馬保健学紀要.25,53-61
- アーロン・アントノフスキー(2001).健康の謎を解く.有信堂.東京
- 山崎喜比古他(2008).ストレス対処能力SOC.有信堂.東京
- Siglen E, et al (2007). The influence of cancer-related distress and sense of coherence on anxiety and depression in patients with hereditary cancer. J Genet Counsel. 16, 607-615
- Mizuno M, et al (2009). The effects of sense of coherence, demands of illness, and social support on quality of life after surgery in patients with gastrointestinal tract cancer. ONF. 36(3), E144-E152
- Zigmond AS, Snaith RP, 北村俊則(1993). Hospital anxiety and depression scale(HAD 尺度).精神科診断学.4(3),371-2
- 八田宏之,東あかね,八城博子他(1998). Hospital Anxiety and Depression Scale 日本語版の信頼性と妥当性の検討:女性を対象とした成績.心身医学.38(5),309-315
- Kugaya A, Akechi T, Okuyama T, Okamura H, Uchitomi Y (1998). Screening for psychological distress in Japanese cancer patients. Japanese Journal of Clinical Oncology. 28(5), 333-8
- 福原俊一,鈴嶋よしみ(2019).SF-36v2®本語版マニュアル【SF-12v2®日本語マニュアル収録】.iHope International 株式会社.京都

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 鈴木久美, 府川晃子, 山内栄子, 林 直子	4. 巻 9
2. 論文標題 診断・治療期の再発乳がん患者への看護実践における課題 がん看護の専門看護師および認定看護師の視点から	5. 発行年 2019年
3. 雑誌名 大阪医科大学看護研究雑誌	6. 最初と最後の頁 37-46
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 鈴木久美, 林直子, 山内栄子, 府川晃子	4. 巻 7
2. 論文標題 がん患者のSense of Coherenceに関する文献レビュー	5. 発行年 2017年
3. 雑誌名 大阪医科大学看護研究雑誌	6. 最初と最後の頁 3-13
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5件（うち招待講演 0件/うち国際学会 3件）

1. 発表者名 Suzuki K, Fukawa A, Yamauchi E, Hayashi N, Shiino I, Shikata A
2. 発表標題 Development of a nursing intervention program to improve the Sense of Coherence of recurrent breast cancer patients receiving chemotherapy
3. 学会等名 4th Asian Oncology Nursing Society Conference (国際学会)
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 Kumi Suzuki, Akiko Fukawa, Eiko Yamauchi, Naoko Hayashi, Ayako Shikata
2. 発表標題 Aspects of Nursing Practice with recurrence breast cancer patients in the diagnostic and therapeutic stages in Japan: Perspective of certified nurse specialists and certified nurses of cancer nursing
3. 学会等名 International Conference on Cancer Nursing 2018 (国際学会)
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 鈴木久美, 府川晃子, 山内栄子, 林 直子
2. 発表標題 診断・治療期の再発乳がん患者への看護実践における課題 がん看護の専門看護師および認定看護師の視点から -
3. 学会等名 第33回日本がん看護学会学術集会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 Kumi Suzuki, Eiko Yamauchi, Aiko Fukawa, Naoko Hayashi
2. 発表標題 Process of Enhancing Sense of Coherence through the Illness Experience of Patients with Recurrent Breast Cancer in Japan
3. 学会等名 The 3rd Asian Oncology Nursing Society Conference (国際学会)
4. 発表年 2017年

1. 発表者名 鈴木久美, 林直子, 山内栄子, 府川晃子
2. 発表標題 がん患者におけるSense of Coherenceに関する研究の動向
3. 学会等名 第31回日本がん看護学会学術集会
4. 発表年 2017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
研究分担者	林 直子  (Hayashi Naoko)  (30327978)	聖路加国際大学・大学院看護学研究科・教授   (32633)	

## 6. 研究組織（つづき）

	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	山内 栄子  (Yamauchi Eiko)  (20294803)	愛媛大学・医学系研究科・教授   (16301)	
研究 分担者	府川 晃子  (Fukawa Akiko)  (30508578)	大阪医科大学・看護学部・准教授   (34401)	
研究 協力者	椎野 育恵  (Shiino Ikue)	淀川キリスト教病院	
研究 協力者	四方 文子  (Shikata Ayako)	国立病院機構大阪医療センター	
研究 協力者	菊尾 雅子  (Kikuo Masako)	大阪医科大学附属病院	