

平成 22 年 6 月 18 日現在

研究種目：基盤研究（C）
 研究期間：2007～2009
 課題番号：19592500
 研究課題名（和文） 外来がん化学療法を受ける患者・家族に対するグループ介入による
 援助プログラムの開発
 研究課題名（英文） Development of a Support Program Using Group Interventions for Cancer
 Outpatients Undergoing Chemotherapy and Their Families
 研究代表者
 鳴井 ひろみ（NARUI HIROMI）
 青森県立保健大学・健康科学部・准教授
 研究者番号：10237620

研究成果の概要（和文）：外来がん化学療法を受ける患者・家族の QOL 向上を目指して、がん患者・家族の日常生活上のニーズを調査し、その結果をもとにがん患者・家族を支援するためのグループ介入による援助プログラムを作成し、プログラムのあり方を検討した。その結果、本プログラムは、がん患者が外来で化学療法を受けながら日常生活上の様々な困難を解決し、主体的に療養できるためのグループ介入による援助プログラムとして効果があることが実証され、プログラムの有用性と実用性が高いことが示唆された。

研究成果の概要（英文）：Toward improving the QOL of cancer outpatients undergoing chemotherapy as well as that of their families, an investigation was conducted to identify the needs of both with respect to everyday life. The results were used to develop a program that was designed to support the patients and their families by means of group interventions. Evaluation of the program showed its group interventions to be effective in helping cancer outpatients undergoing chemotherapy to overcome various difficulties they face in daily life and to receive medical treatment more proactively. The evaluation suggests that the support program is useful and practicable.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2007 年度	600,000	180,000	780,000
2008 年度	500,000	150,000	650,000
2009 年度	700,000	210,000	910,000
年度			
総計	1,800,000	540,000	2,340,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・臨床看護学

キーワード：外来がん化学療法、がん患者・家族、グループ介入、援助プログラム

1. 研究開始当初の背景

がんの 3 大医療の 1 つであるがん化学療法の多くは、従来入院下で行われてきた。しかし、患者のニーズの変化、近年の医療情勢の変化（入院医療から外来・在宅医療へ、在院日数の短縮化、入院単価の上昇、医療経済面

でのコスト削減の必要性など）、新規抗がん剤の開発および副作用対策の進歩などから、がん化学療法は入院治療から外来治療にシフトしつつある。2002 年の診療報酬改定で外来化学療法加算が算定可能となったこともあり、入院治療から外来治療への勢いは加速

している。しかし、この外来で化学療法を受けながら療養生活を送るがん患者・家族の増加は、従来の入院治療を中心とした医療システムにおいては施設内での医療者と共に解決してきた様々な問題を、患者・家族自身が自宅において独自に解決しなければならないという事態を引き起こしている。外来で化学療法を受けながら療養生活を送るがん患者・家族は、副作用の出現に関連する症状コントロールの問題、癌罹患や再発・転移が引き起こす心理的問題、地域社会や職場での人間関係にもたらされる癌罹患の社会的問題など、複雑で対応が難しい問題に独自で対峙しなければならず、さらにその一方で、生活を立て直し治療・療養を継続するというストレスの高い状態におかれている。我々の先行研究結果（鳴井他 2005a, 本間, 鳴井他 2005, 鳴井他 2005b）からも、外来で化学療法を受けながら生活しているがん患者・家族は多くの心理社会的問題を抱え、看護職者に対し、多くの支援や援助を求めていることが明らかになっている。このようにがん患者・家族が日常生活上の様々な困難を解決し、主体的に療養できるためには、患者・家族が自らの持っている力を発揮し、対処能力を高められるための教育・支援プログラムを作成する必要性がある。

欧米諸国では、過去 20 年にわたり、がん患者の多くが抑うつ、死への不安、再発不安、社会的差別などの心理社会的問題を抱えていることが明らかにされ（Fallowfield LJ, et al, 1990, Goldberg JA, et al, 1992, Ganz PA, et al, 1996, Spiegel D, 1997）、がん患者のためのサポートグループなどの心理社会的介入が行われるようになってきている。心理社会的介入はがん患者の QOL の改善に有効である（Meyer TJ, Mark MM, 1995, Trijsburg RW, et al, 1992, Bottomly A, 1997, Fawzy FI, Fawzy NW, 1998）とされており、また、心理社会的介入を提供するにあたり、年齢、部位、進行度、術後経過期間などを考慮し、均質な患者を対象とした介入モデルの開発の必要性が示唆されている（Trijsburg RW, et al, 1992, Marcus AC, et al, 1998, Moynihan C, et al, 1998, 増島他, 2003）。またグループ介入には、個人への支援よりコスト効果が得られること、相互支援による孤独感の軽減、同病者間での共感および情報交換などのメリットがある（Trijsburg RW, et al, 1992, Cella DF, et al, 1993）ことが報告されている。

わが国では、米国で普及している I Can Cope Program をもとにした「がんを知って歩む会」（季羽, 1998）や聖路加看護大学が開発した「がんと共にゆったり生きる」（小島他, 2000）、術後の乳がん患者のためのサポートグループ（広瀬他, 2001）などが開催されている。しかしながら、外来がん化学療法を

受けている患者・家族を対象にしたグループ介入による教育・支援プログラムは存在しない。がん患者・家族が主体的にがんとうまくつきあいながら生きていくためには、化学療法を受けながら生活していくことに伴う様々な困難な状況に対処できる主体的行動が可能となるためのがん患者・家族に対するグループ介入による教育・支援プログラムが必要かつ効果的であると考える。

2. 研究の目的

本研究は、(1) 外来がん化学療法を受ける患者・家族の日常生活上のニーズを明らかにする。(2) 外来がん化学療法を受ける患者・家族に対するグループ介入による教育・支援プログラムを作成する。(3) そのプログラムの適用による援助の実施と評価を行い、外来がん化学療法を受ける患者・家族を支援するためのグループ介入による援助プログラムのあり方を検討することを目的とする。

3. 研究の方法

3つの研究目標ごとに下記に記述する。

(1) 外来がん化学療法を受ける患者・家族の日常生活上のニーズの調査；外来がん化学療法を受けている患者・家族を対象に、がん治療（化学療法、その他の治療）に関するニーズ、外来でがん化学療法を受けながら日常生活を送る上でのニーズ、の調査内容について半構成的質問紙を用いて面接を行う。面接内容は、対象者の許可を得てテープに録音し、逐語録を作成して、質的・帰納的に分析する。(2) 外来がん化学療法を受ける患者・家族を支援するためのグループ介入による援助プログラムの作成；外来がん化学療法を受ける患者・家族の日常生活上のニーズに関する調査、外来がん化学療法を受けながら日常生活を送っているがん患者・家族の体験に関する研究論文、関連文献の検討、及び関連の国内・国際学会で収集した情報を検討する。そして、外来がん化学療法を受けながら日常生活を送っているがん患者・家族のニーズに基づいて、彼らが直面している状況から達成しようとしている目標を踏まえて、プログラムの目標を設定し、多職種の専門職者（薬剤師・管理栄養士・medical social worker・がん化学療法看護認定看護師・緩和ケア認定看護師・医師）も交えながら、具体的なプログラムの内容及び学習方法を計画する。

(3) 外来がん化学療法を受ける患者・家族を支援するための援助プログラムの適用とプログラムのあり方に関する検討；介入プログラムをA県の2施設における外来がん化学療法を受ける患者・家族で、研究の同意が得られた者に実施する。対象者は、原則としてプログラムの全セッションに参加できる者とする。プログラムの効果を明らかにするた

めに、対象者の外来がん化学療法を乗り越えた体験や思いの質的データと、日本版 POMS、がん薬物療法による QOL 調査票、日本版 MAC およびソーシャルサポート状況について、質問紙調査による客観的評価指標を用いる。測定時期はプログラム介入前、終了後の 2 時点で測定する。分析は、各スケールの下位尺度について合成変数を作成し、介入前のスコアと介入終了直後のスコアについて、ペアード t 検定により分析を行う。使用する統計ソフトは SPSS ver. 15.0 である。また、プログラムの内容を評価するために、各セッション毎の内容及び方法の適切性、ならびにプログラム全体の内容、運営方法の評価に関する質問紙を作成し、質問紙の各項目毎に記述統計を用いて分析する。

4. 研究成果

(1) 外来がん化学療法を受ける患者・家族の日常生活上のニーズの調査

対象者は、外来がん化学療法を受けている患者 35 名、家族 30 名であった。

①患者の場合：患者 35 名の平均年齢は 59.2 歳 (31-83 歳) であり、診断名は、消化器がん、乳がん、悪性リンパ腫などであった。分析の結果、外来がん化学療法を受けている患者の日常生活上のニーズは 14 の内容にまとめられ、＜医療者とのコミュニケーション促進に関するニーズ＞＜重要他者・他者とのかかわりに関するニーズ＞＜治療・療養の場の意思決定に関するニーズ＞＜自己効力感の獲得に関するニーズ＞＜安定した生きる力の獲得に関するニーズ＞＜療養環境の保証に関するニーズ＞の 6 つに分類された。これらのニーズ 6 つの関連性をみると、すべて相互に関連し合い、その中でも『安定した生きる力の獲得』が核となっているととらえることができる。安定した生きる力を獲得していくためには、意思決定能力の向上や自己効力感の獲得が必要である。そして、安定した生きる力の獲得、自己効力感の獲得、意思決定を支えるものとして、医療者、重要他者、他者との相互的なかかわり、コミュニケーションの促進と療養環境の保証が支えていると考える (図 1)。外来がん化学療法を受けて

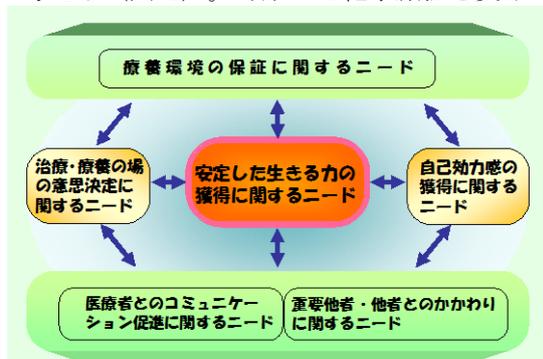


図1. 外来がん化学療法を受けている患者の日常生活上のニーズの関連性

いる患者を支援するための援助プログラム作成において、効果的なサポートを提供していくためには、医療者、重要他者、他者との相互のかかわりを促進するためのプログラムと同時に意思決定支援、自己効力感を獲得するための教育的介入と情緒的サポート、療養環境を整えるための社会資源に関する情報提供が必要であることが示唆された。

②家族の場合：患者の家族 30 名の平均年齢は 58.5 歳 (38-78 歳) であり、続柄は、配偶者、子供などであった。分析の結果、外来がん化学療法を受けている患者の家族の日常生活上のニーズは 18 の内容にまとめられ、＜医療者との信頼関係促進に関するニーズ＞＜治療・療養の場の意思決定に関するニーズ＞＜自己効力感の獲得に関するニーズ＞＜療養生活を継続するための支援の確保に関するニーズ＞＜家族自身の健康と時間の確保に関するニーズ＞＜患者の生きる力を支えることに関するニーズ＞＜最善を尽くすことに関するニーズ＞の 7 つに分類された。これらのニーズ 7 つは、すべて相互に関連し合っている。その中でも『患者の生きる力を支える』ために、家族の意思決定能力や自己効力感の獲得が不可欠なものとして中心に位置づけ、これらを医療者との信頼関係の促進と、療養生活継続のための支援の確保が支えている。また、家族が患者と共に療養生活を継続していくためには、家族の最善を尽くしたい思いと家族自身の健康と時間の確保のバランスが維持されることが必要であると考え (図 2)。外来がん化学療法を受けている患者の家族を支援するための援助プログラム作成において効果的なサポートを提供するためには、患者と同様に医療者や他者との相互関係を促進するためのプログラムや、家族の意思決定支援、自己効力感の獲得に関する教育的介入と情緒的サポートが必要である一方、家族特有の介護負担に伴うストレスマネジメントや家族が患者と共に療養生活を継続するための社会資源の活用やサポート体制づくりが必要であることが示唆された。

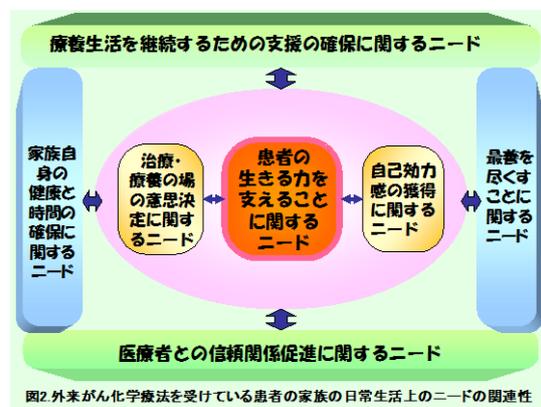


図2. 外来がん化学療法を受けている患者の家族の日常生活上のニーズの関連性

(2) 外来がん化学療法を受ける患者・家族を支援するためのグループ介入による援助プログラムの作成

外来がん化学療法を受ける患者・家族の日常生活上のニーズの調査および文献的考察、多職種専門職の意見を交えながら、①プログラムの構成要素と働きかけ、②介入する集団、③介入期間・時期と回数、時間を検討して援助プログラムを作成した。

プログラムの構成要素は、[適切な認知]、[情緒安定]、[対処能力の向上]、[ソーシャルサポートの獲得]の4つの側面から捉えることとした。そしてそれらの働きかけは認知的支援、情緒的支援、教育的支援、社会的支援とした。介入する集団は、グループ療法を取り入れた集団的介入とし、グループの大きさは、9～10人の患者・家族各々の対象集団に実施する。介入の期間・時期と回数、時間は、1週間に1回の開催で、全セッション5回の5週間とし、1回の介入時間は患者の心身の状態や集中できる時間を考え、90分～120分が妥当であると考えられた。

各セッションの目標は、<第1回目>：目標：化学療法を受けながら生活していることに対する思いを出し合う。<第2回目>：目標：がんおよび化学療法によるストレスの対処方法を知り、気持ちが安定する。<第3回目>：目標：日常生活上におけるセルフマネジメントに必要な知識・技術を獲得できる。<第4回目>：目標：安心して療養できる環境を整えるための社会資源を活用することができる。<第5回目>：目標：コースを振り返り、新しい自己を創り出すことができ、自分らしい生活を送ることができる、とし、各セッションにおいて認知的支援（情報提供、話し合いなど）、情緒的支援（傾聴・共感・受容・保証、感情の吐露、リラクゼーションなど）、教育的支援（コミュニケーション技法、問題解決技法、セルフケアの知識やスキルの提供、副作用の対処法など）、社会的支援（社会的資源やサポートの活用法、家族・友人・同僚および医療者との関係など）として、働きかける。

(3) 外来がん化学療法を受ける患者・家族を支援するためのグループ介入による援助プログラムの適用とプログラムのあり方に関する検討

2施設において外来がん化学療法を受けている患者を対象に3グループ（1グループ5～6人）の対象集団に実施した。（尚、今回は、開催期間の日程に合わないことから家族の参加者はいなかった。）プログラムは各グループ1週間に1回の開催で、全セッション5回の5週間実施した。対象者は、男性6名、女性

9名の合計15名であり、平均年齢は60.8歳（44～71歳）であった。診断名は、消化器がん12名、血液がん2名、婦人科がん1名であり、病期は、StageⅢ 2名、StageⅣ 13名であった。また、外来で化学療法を開始してからの平均期間は13.9ヶ月であった。

参加者を対象としたプログラム内容の評価に関するアンケート調査に対しては15名の参加者全員から回答が得られた。また、実施した専門職を対象としたプログラム全体の評価に関するアンケート調査に対しては、2施設12名の専門職から回答が得られた。

①プログラムの有用性

<介入前後における変化>

プログラム効果を明らかにするために、参加者を対象として、プログラム介入前と介入後の2回の質問紙調査を実施した。統計的に有意であったカテゴリは、情緒状態の【不安・緊張】（ $P<0.05$ ）、【怒り・敵意】（ $P<0.05$ ）、【疲労】（ $P<0.05$ ）、【活気】（ $P<0.05$ ）、QOLの【社会性】（ $P<0.05$ ）、【全体的QOL】（ $P<0.05$ ）の6つであった。いずれもプログラム介入前より介入後の方が肯定的評価の方向にシフトしていた。また、介入前と介入後に実施したインタビューの結果からは、介入前と介入後で変化が見られた内容としては、化学療法を継続して受けることに対する受け止めにおいて、介入前の「医師に従って仕方なく受けている」が介入後は「医師とともに積極的に取り組む」という受け止めに変化していた。ソーシャルサポートにおいては、介入前の「医師に気軽に聞けない」「患者の立場に立った情報提供の不足」といった内容が、介入後は「医療者との壁がなくなった」「多職種のチーム医療によって支えられている」という内容に変化していた。介入前はソーシャルサポートとして同病者からのサポート内容はなかったが、介入後は「仲間による対処方法の情報提供」「うち解け合える仲間の存在」「分かり合える仲間の存在」という患者同士の仲間のサポート内容が多く挙げられていた。

<各セッションの内容の適切性>

参加者の結果：参加者全員が、第1回目から第5回目のセッションの内容について、これからの生活を送る上で、非常に役に立つ（60.0～66.7%）またはやや役に立つ（26.7～40.0%）と回答していた。グループの人数、会場の雰囲気、配布資料、プログラムの進め方などの適切性については、全員が非常に適切（33.3～80.0%）またはやや適切（20.0～60.0%）と回答していた。また、各専門職との話し合いが役立ったかを問う質問に対しては、全員が非常に役に立つ（80.0%）またはやや役に立つ

(20.0%)と答えており、その理由として、「医療者との距離・関係が近くなったように感じる」などが挙げられていた。

実施者の結果：プログラム構成の有用性については、実施者全員が非常に役に立つ(66.7%)またはやや役に立つ(33.3%)と答えており、その理由として、患者同士が話し合うことで「患者が悩みをひとりで抱え込まなくなる」、「闘病や生活への意欲が高まる」、「自分自身を認め変えていく機会となる」などが挙げられた。各専門職との話し合いによる有用性については、全員が非常に役に立つ(66.7%)またはやや役に立つ(33.3%)と答えており、その理由として、患者にとって、「各専門職からの詳しい知識が得られる」、「専門職との距離感が縮まる」、「多くの人に支えられている実感を持てる」などが挙げられ、「ささいな事ほど患者にとってのストレスとなりうることから専門職と話し合う機会を持つ意味が大きい」との理由も挙げられた。

<プログラムの全体的適切性>

参加者の結果：プログラム全体の役立ち感については、参加者全員が非常に役に立つ(66.7%)またはやや役に立つ(33.3%)と答えており、プログラム全体の満足度についても、全員が非常に満足できる(66.7%)またはやや満足できる(33.3%)と答えていた。プログラム参加への感想・意見として、「参加したことにより悩みが解決された」、「自分を見つめ直すことができた」、「自己の変化があった」などの内容や、グループへの参加を「楽しみ」、「感謝する」言葉が記述されていた。

実施者の結果：プログラム全体の有用性については、無回答であった1名を除き全員が非常に役に立つ(66.7%)またはやや役に立つ(25.0%)と答えていた。また、参加したことにより専門職自身の役割に役立ったかを問う質問に対しては、全員が非常に役に立つ(75.0%)またはやや役に立つ(25.0%)と答えており、その理由として、「日常的な1対1での関わりや短時間での関わりでは聞くことができない自由に表出される患者の生の声や本音を聞くことができ参考になった」などが挙げられた。

②プログラムの実用性

<参加者のプログラムに対する負担度>

グループで話し合うこと、実施時間、開催間隔、開催回数、開催場所による負担度を問う質問に対しては、1名を除く全員が全く負担はない(60.0~80.0%)またはあまり負担はない(20.0~40.0%)と答えており、その理由として、「プログラムの内容が知識として残るため適切な間隔・回数である」、「同じ仲間だから負担というより楽しい」などが挙げられ

た。また、少し負担があると答えた1名は、その理由について、「体調が悪い時があったため」と答えていた。

<実施者のプログラム実施状況>

実施者に対して、事前打ち合わせ・準備、担当時間に対する負担度を問う質問には、全く負担はないまたはあまり負担はないと答えた者が多く66.7~83.3%であった。各専門職の担当内容がセッションの目標達成に役立ったかを問う質問に対しては、全員が非常に役に立つ(33.3%)またはやや役に立つ(66.7%)と答えており、その理由として、「話題提供したことによって患者が気持ちを表現したりもつと知りたいと思うきっかけになる」、「専門職の顔を覚えることで患者が今後も相談に来やすくなる」などが挙げられた。また、プログラム全体の実施可能性については、ほとんどが非常に実施できる(33.3%)、やや実施できる(50.0%)と答えていた。実施してみた感想や意見として、「患者の反応を見てプログラムの効果を実感した」、「実践していく価値がある」などのプログラムの効果を体験し実感する声や、「専門職として少しでも患者の役に立ちたい」、「実践の中にも患者と話す機会を作りたい」などの、自らの実践活動に生かしたいという声が記述されていた。

(4)今後の課題

今後は、本プログラムにおける効果の持続期間や経過における新たな問題を明らかにし、それに基づいてプログラムの効果が高まる内容や方法を検討することが課題である。さらに今後、本プログラムが病院内で導入可能な多職種との連携におけるプログラム実施に向けて、病院内のシステムの整備、チーム医療の推進について検討していくことが課題であると考えられる。

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)

[学会発表] (計2件)

(1) 鳴井ひろみ、外来がん化学療法を受ける患者の日常生活上のニーズ、第23回日本がん看護学会学術集会、平成21年2月7日、沖縄コンベンションセンター。

(2) 沼田享子、外来がん化学療法を受ける患者の家族の日常生活上のニーズ、第23回日本がん看護学会学術集会、平成21年2月7日、沖縄コンベンションセンター。

6. 研究組織

(1) 研究代表者

鳴井 ひろみ (NARUI HIROMI)

青森県立保健大学・健康科学部・准教授

研究者番号：10237620

(2)研究分担者

なし

(3)連携研究者

平 典子 (HIRA NORIKO)

北海道医療大学・看護福祉学部・教授

研究者番号：50113816

沼田 享子 (NUMATA KYOKO)

放送大学愛媛学習センター・客員教員

研究者番号：00208282

本間 ともみ (HONMA TOMOMI)

青森県立保健大学・健康科学部・助教

研究者番号：90315549