様式 C-19

科学研究費補助金研究成果報告書

平成 23 年 6 月 13 日現在

機関番号：37125
研究種目：基盤研究(C)
研究期間：2008～2010
課題番号：２０５３０６５１
研究課題名（和文）　がん患者に対するマインドフルネスアプローチを用いたケアプログラムの開発
研究課題名（英文）　Development of the care program based on mindfulness for cancer patients
研究代表者
安藤　満代（ANDO MICHIYO）
聖マリア学院大学・看護学部・教授
研究者番号：１０２８４４５７

研究成果の概要（和文）：がん患者へのマインドフルネスは、患者の抑うつ感と不安感を低減させ、さらにマインドフルネスを体験した後は肯定的な心理変化がみられた。また、マインドフルネスプログラムは、気分のなかの緊張を低減し、活力を維持することに効果があること、さらに精神的健康度が低い人に対してより効果があることが明らかになった。

研究成果の概要（英文）：Our mindfulness program for cancer patients decreased anxiety and depression and changed their cognition positively. Moreover, this program reduced tension and maintained energy of mood, and its' effect was much more for unhealthy persons than healthy persons.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合　計
２００８年度	1,000,000	300,000	1,300,000
２００９年度	900,000	270,000	1,170,000
２０１０年度	900,000	270,000	1,170,000
年度			
年度			
総　計	2,800,000	840,000	3,640,000

研究分野：心理学
科研費の分科・細目：臨床心理学
キーワード：がん患者、マインドフルネス、プログラム開発

１．研究開始当初の背景

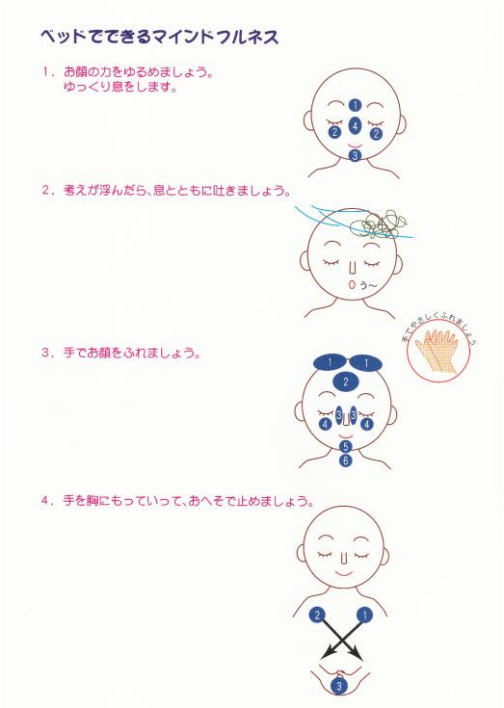
がんは、日本人の死因のトップに入り、政府もがん基本対策法などを制定し、その対策を行っている。がん患者は、不安や抑うつ感の他、生きる意味感を喪失するスピリチュアルペインを経験する。そのような苦悩に対するケアを開発することは、がん患者の生命の質（Quality of Life: QOL）を向上させるために重要と考えられた。

がん患者の QOL を高める方法の一つとして、心理療法としてのマインドフルネスがある。研究開発当初は、(1) 海外ではマインドフルネスががん患者への心理的ケアに有効であることが示されていたが、日本ではその効果が示されていなかった、(2) 海外で開発されたプログラムがそのまま日本人のがん患者に適用できるのか、プログラムを体験した後の心理的変化は海外と同じかは明らかではなかった、(3) 海外のプログラムは日常生活レベル（ADL）が高い人用であり、終末期などの ADL が低い人用のものは存在しなかった、(4) マインドフルネスプログラムの効果を生理学的に調べた実証的研究は少なかった、(5) 海外では、がんという病気の体験を通して得たものを測定する Benefit Finding Scale があったが、日本では、まだその尺度が作成されていなかった、という背景があり、このような問題に対応する必要があった。

２．研究の目的
(1) 治療中のがん患者が実施できるマインドフルネスプログラムを作成し、患者の不安、抑うつ感、およびスピリチュアルペインへの効果を調べる。

(2) マインドフルネスプログラム前後における心理的な変化を調べるとともに、海外と日本との相違を調べる。

(3) 終末期のがん患者ができるベッドでできるマインドフルネスプログラムを作成し、その効果を調べる。



(4) マインドフルネスプラグラムの効果について、気分(覚醒度)を指標として調べる。覚醒度には、緊張感を示す緊張覚醒(Tense Arousal; TA)と、活力を示すエネルギー覚醒(Energetic Arousal; EA)がある。これらの効果は精神的健康度が低い人により効果があると予想され、この点を調べる。さらに、唾液アミラーゼと皮膚電気抵抗(GSR)の値の変化を調べ、ストレスの軽減に有効かを調べる。

(5) 病気の体験のなかに意味を見出す Benefit Finding Scale を作成する。

３．研究の方法
(1) 治療中のがん患者が実施できるマインドフルネスプログラムは、共同研究者であり、ヨガ講師の伊藤が中心になって原案を考え、がん患者に適用できるように安藤が仕上げ、マインドフルネスの CD、DVD、およびパンフレットを作成した。乳がん患者を対象として、２回の面接を実施した。面接の初回の前と、最終面接の後に、スピリチュアリティの測定には FACIT-Sp を、不安や抑うつ感の測定には HADS を用いて効果を調べた。

(2) マインドフルネスプログラム前後における心理的な変化は、1) のプログラム実施後のアンケートにおいて自由記述を求め内容を質的に分析した。

(3) 終末期のがん患者がベッドでできるマインドフルネスプログラムの作成については、伊藤と安藤が中心となり CD や DVD を作成し、ホスピスに入院中の患者に実施している。

(4) マインドフルネスプラグラムの気分（覚醒度）に及ぼす効果を健康な大学生を対象として行った。マインドフルネスプログラム前に、精神的健康度と気分について回答してもらい、プログラムを実施した後に、再度気分を尋ねた。精神的健康度によって健康群と非健康群に分けて分析した。

(5) 病気の体験のなかに意味を見出す Benefit Finding Scale を作成することについては、先行研究をもとにして予め尺度を作成した後、がん患者に回答してもらい因子分析によってスケールを作成した。

４．研究成果
(1) 乳がん患者を対象としてマインドフルネスプログラムを実施したところ、抑うつ感や不安は有意に低下した。スピリチュアルペインは天井効果のために有意差はみられなかった。Journal of Palliative Medicine に論文化された。

(2) プログラム前後での心理的な変化を調べたところ、肯定的な認知の変化がみられた。その他、海外では「病気と闘う」などの姿勢がみられたが、日本では「病気と付き合う」という相違もみられた。Supportive Care Cancer に論文化された。

(3) ベッドでできるマインドフルネスプログラムは、現在もホスピスの患者を対象として実施している。継続中である。

(4) プログラムの効果を生理学的指標（唾液によるストレス値、皮膚電気抵抗の値）と心理学的指標（気分チェックリストによる覚醒度、TA と EA）を用いて実証的に調べた。精

神的健康度が高い群(non-risk group)と精神的健康度が低い群(high risk group)の２群に分けた。精神的健康度が低い人ほど、緊張感はより低下して、エネルギー覚醒は維持されていた。唾液の変化や皮膚電気抵抗についても、より精神的健康度が低い人ほど、より効果がみられていた。 Cancer Therapy という本の一章に掲載予定である。

表１精神的健康度の高低によるマインドフルネスの覚醒度に及ぼす効果

	TA		EA	
	Effect size r	Level	Effect size r	Level
Non-risk group	0.72	Large	0.74	Large
High-risk group	0.84	Large	0.09	None

表２　精神的健康度の高低によるマインドフルネスの皮膚電気抵抗と唾液アミラーゼへの効果

	GSR		Amylase	
	Effect size r	Level	Effect size r	Level
Non-risk group	0.02	None	0.32	Medium
High-risk group	0.38	Medium	0.60	Large

(5) Benefit Finding Scale は完成され、論文化されている。American Journal of Hospice に掲載された。

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）

〔雑誌論文〕（計 15 件）

①Ando M. Ito S, Kira H. The relationships between stress reduction induced by mindfulness program in bed and mental health status, Cancer Treatment, in press. 査読有　印刷中

②Ando M, Natsusme T, Kukihara H., et al. Efficacy of mindfulness-based meditation therapy on the sense of coherence and mental health of nurses. Health, 査読有、 2011, 108-122

③Ando M, Morita T, Hirai K., et al. Development of Japanese Benefit Finding Scale (JBFS) for patients with cancer. American Journal Hospice & Palliative Care, 査読有, 28, 2011, 171-175.

④Ando M, Morita T, Miyashita M, et al. Effects of Bereavement Life Review on spiritual well-being and depression, 査読有, Journal of Pain and Symptom Management, 40, 453-459.

⑤Ando M, Morita T, Miyashita M, et al. Factors that influence of the efficacy of bereavement life review therapy for spiritual well-being: a qualitative analysis, Supportive Care Cancer, 2011, 19, 309-314.

⑥Ando M, Morita T, Ifuku Y. A qualitative study of mindfulness-based meditation therapy in Japanese cancer patients, Supportive Care in Cancer, in press、査読有, online first, May, 2010.

⑦吉良晴子、安藤満代、大島彰、津田彰、がん治療におけるがん患者への回想法の適用、久留米大学紀要、査読有、9、2010、42-47.

⑧Ando M, Morita T., Akechi T, Okamoto, T. Efficacy of Short-Term Life Review interviews on the spiritual well-being of terminally ill cancer patients、Journal of Pain and Symptom Management, 査読有, 39, 2010, 993-1002.

⑨Ando M, Hakoda Y, Ogasawaara E, Shihara Y, Otsunbo M. Recognition of asymmetric alterations to pictures of cats: effects of method of alteration and type of change in elderly subjects, Perception & Motor Skills, 査読有, 110, 2010, 69-76.

⑩Okamoto T, Ando M, Morita T, Hirai K., Kawamura R., Miyashita M, Sato K., ShimaY. Religious care required for Japanese terminally ill cancer patients from the perspective of bereaved family members、American Journal of Hospice and Palliative Medicine、査読有、27、2010、50-54.

⑪Ando M, Kawamura R, Morita T, Hirai Ken, Miyashita M, Okamoto T, Shima Y, Value of religious care for relief of psycho-existential suffering in Japanese terminally ill cancer patients: the perspective of bereaved family members、Psycho-Oncology、査読有、19、2010、750-755.

⑫Ando M, Morita T, Akechi T, Ito S, Tanaka M, Ifuku, Y, Nakayama K. The Efficacy of mindfulness-Based

Meditation Therapy on anxiety, depression and spirituality in Japanese patients with cancer, J Palliative Medicine, 査読有, 2009, 1091-1094.

⑬小笠原映子、椎原康史、外里冨佐江、李範爽、安藤満代、高齢者に対するアロマオイルマッサージの心理学的効果について（第２報）Rosenberg Self-esteem Scale および PGC Morale Scale による評価、日本アロマセラピー学会誌、 査読有、 8、2009、30-33

⑭小笠原映子、椎原康史、外里冨佐江、李範爽、安藤満代、高齢者に対するアロマオイルマッサージの心理学的効果について（第１報）気分形容詞チェックリストによる評価、日本アロマセラピー学会誌、査読有、8、2009、23-28

⑮ Ando M, Morita T, Sung-Hee Ahn, Marquez-Wong F. et al. International Comparison study of Short-Term Life Review、Palliative & Supportive Care, 査読有, 7, 2009, 349-355.

〔学会発表〕（計 33 件）

①伊藤佐陽子、安藤満代、吉良晴子、がん患者に用いたマインドフルネス・アプローチの活用―ヨーガ療法のサイクリック・メディテーションを活用して―日本ヨーガ療法学会、2011 年 6 月 25 日（予定）、札幌プリンスホテル（北海道）予定

②伊藤佐陽子、安藤満代、相馬花恵、マインドフルネス・ヨーガを活用したプログラムの提案、2011 年 4 月 9 日、台湾国立体育大学（台湾）

③安藤満代、長尾秀美、川野雅資就労支援としての職業能力開発校での訓練を受けた精神障害者の心理面と必要とされる支援、第 30 回日本看護科学学会学術集会、2010 年 12 月 3 日、札幌コンベンションセンター（北海道）

④伊藤佐陽子・安藤満代・江原千恵 ルネス・ヨーガと感覚統合運動　第 5 回アジア幼児体育学会　2010 年 12 月 2 日　韓国ソウル中央大学校（韓国）

⑤安藤満代、日本人のがん患者の心理に及ぼすマインドフルネスの効果と体験の内容変化、および生理学的効果について、こころの未来研究センター国際シンポジウム（招待講演）、2010 年 11 月 28 日、京都大学（京都）

⑥安藤満代、丸山マサ美、井手信、ニノ坂保喜、在宅ホスピス専門家の講義を通した在宅死と病院死の学び、日本生命倫理学会第 22 回年次大会、2010 年 11 月 20 日、藤田保健衛生大学（愛知）

⑦Ando M. International comparison study on the primary concerns of terminally ill cancer patients in Short-Term Life Review, a conference for professionals and laypersons（招待講演）, 2010 年 10 月 1 日、Hawaii（USA）

⑧安藤満代、終末期がん患者の spiritual well-being 向上のための短期回想法の無作為化比較試験について、第 23 回日本サイコオンコロジー学会総会、2010 年 9 月 23 日、ウィンクあいち（愛知）

⑨伊藤佐陽子、安藤満代、マインドフルネス・プログラムによるストレス変化―質問紙と生理学的指標を活用して－第 42 回カウンセリング学会、2010 年 9 月 4 日、文京大学　越谷校（東京）

⑩Ando M, Kira H, Ito S. et al. The relationships between stress reduction induced by mindfulness program and mental health status、The International Conference of 4th Asian Congress of Health Psychology、2010 年 8 月 27 日、台湾

⑪安藤満代、谷多江子、宮林郁子、精神看護学での授業プログラムによる学生の精神障害者に対するイメージの変化、第 36 回日本看護研究学会、2010 年 8 月 21 日、岡山コンベンションセンター（岡山）

⑫谷多江子、宮林郁子、安藤満代、精神看護学を学ぶ方法としてのシャドウイングの試み日本看護学教育学会、第 20 回学術集会 2010 年 7 月 31 日、大阪国際会議場（大阪）

⑬安藤満代、山本真弓、古田雅俊、終末期患者へのスピリチュアルケアとしてのコミュニケーションスキルを高める模擬患者導入の効果、日本看護学教育学会第 20 回学術集会、2010 年 7 月 31 日大阪国際会議場（大阪）

⑭安藤満代、森田達也、平井啓他、病気の体験に意味を見出す Japan Benefit Finding Scale 開発の試み、第 15 回 日本緩和医療学会、2010 年 6 月 18 日、東京国際フォーラム（東京）

⑮安藤満代、終末期がん患者への短期回想法について、第 15 回日本緩和医療学会、2010 年 6 月 18 日、東京国際フォーラム（東京）

⑯安藤満代、森田達也、明智龍男、終末期患者のスピリチュアルケアとしての短期回想法における語りの内容分析、第 15 回日本緩和医療学会 2010 年 6 月 18 日、東京国際フォーラム（東京）

⑰吉良晴子、安藤満代、林田繁、がん患者へのマインドフルネス療法の適用、第 15 回日本緩和医療学会、2010 年 6 月 18 日、東京国際フォーラム（東京）

⑱安藤満代、Sung-Hee Ahn、短期回想法における Spiritual well-being の意味感と宗教感についての日本と韓国の比較、第 15 回日本緩和医療学会、2010 年 6 月 18 日、東京国際フォーラム（東京）
⑲安藤満代、箱田裕司、北島知佳、人形画像認知に見られる削除変化の優位性、日本認知心理学会第 8 回大会、2010 年 5 月 29 日、西南学院大学（福岡）
⑳安藤満代、終末期を支える：緩和ケア病棟における心理士による短期回想法、第 22 回日本サイコオンコロジー学会総会、2009 年 10 月 1 日、メルパルク HIROSHIMA（広島）
㉑安藤満代、森田達也、明智龍男、椎原康史，伊藤佐陽子、治療中のがん患者に対するマインドフルネスアプローチが心理に及ぼす効果、第 22 回 日本サイコオンコロジー学会総会、2009 年 10 月 1 日、メルパルク HIROSHIMA（広島）
㉒安藤満代、森田達也、明智龍男、伊藤佐陽子、井福ゆか、中山和道、田中将也、治療中の日本人がん患者に対するマインドフルネスアプローチの心理面への効果、第 22 回日本サイコオンコロジー学会総会、2009 年 10 月 1 日、メルパルク HIROSHIMA（広島）
㉓ Ando M, Morita T, Akechi T, et al. Feeling of meaninglessness in terminally ill cancer patients: Effects of workshops on nurses using the Short Team Life Review 、 The 1st International Nursing Research Conference of World Academy of Nursing Science、2009 年 9 月 20 日、日本万国博覧会ホール（神戸）
㉔谷多江子、安藤満代、One consideration of the factors that affect the outlook on life and death of nursing students、The 1st International Nursing Research Conference of World Academy of Nursing Science、2009 年 9 月 20 日、日本万国博覧会ホール（神戸）
㉕吉良晴子、安藤満代、津田彰、がん治療におけるがん患者への回想法の適用、日本健康心理学会第 22 回大会、2009 年 9 月 7 日、早稲田大学（東京）
㉖安藤満代、箱田裕司、久木原博子、大坪昌喜、精神看護学実習支援における対人違和感尺度作成の試み、日本心理学会第 73 回大会、2009 年 8 月 28 日、立命館大学（京都）
㉗安藤満代、谷多江子、大坪昌喜、小笠原映子、椎原康史、精神障害をもつ患者のスピリチュアリティと気分との関連、および病気の意味、第 35 回日本看護研究学会、2009 年 8 月 3 日、パシフィコ横浜（横浜）
㉘久木原博子、安藤満代、林田繁、がんの温熱療法を受けている患者の心理状態と主観的健康感との関連、第 35 回日本看護研究学会、2009 年 8 月 3 日、パシフィコ横浜（横浜）
㉙内野八潮、箱田裕司、安藤満代、生物の追加・削除画像が喚起する違和感の評定、第 7 回日本認知心理学会学術集会 2009 年 7 月 19 日、立教大学 （東京）
㉚安藤満代、終末期がん患者の精神的苦悩に対する短期回想法について、第 14 回日本緩和医療学会、2009 年 6 月 19 日、大阪国際会議場（大阪）
㉛安藤満代，森田達也，吉良晴子，志真泰夫、遺族のスピリチュアルケアとしてのビリーヴメント・ライフレビュー、第 14 回日本緩和医療学会、2009 年 6 月 19 日、大阪国際会議場（大阪）
㉜伊藤佐陽子、坂入洋右、安藤満代、子どもに対するマインドフルネスワーク、日本ヨーガ療法学会第 7 回研究総会、2009 年 4 月 25 日、沖縄県コンベンションセンター（沖縄）
㉝安藤満代、緩和ケア病棟における心理士による短期回想法、第 21 回日本サイコオンコロジー学会総会、2008 年 10 月 1 日、広島

〔図書〕（計 1 件）
①安藤満代、野村豊子、生と死のライフレビュー、大学教育出版、2011、100

６．研究組織
(1)研究代表者
安藤　満代（ANDO MICHIYO）
聖マリア学院大学・看護学部・教授
研究者番号：10284457

(2)研究分担者
椎原　康史（SHIIHARA YASUFUMI）
群馬大学大学院・保健学研究科・教授
研究者番号：80178847

伊藤　佐陽子(ITO SAYUKO)
京都西山短期大学・講師
研究者番号：50446209

(3)連携研究者
（　　）
研究者番号：