

科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成25年5月31日現在

機関番号：32644

研究種目：若手研究（B）

研究期間：2009～2012

課題番号：21792240

研究課題名（和文） がん患者および家族への看護相談支援モデルの構築と心理社会的効果の検証

研究課題名（英文） Verification of the psychosocial effects of nursing consultation support model to cancer patients and their family members

研究代表者

庄村 雅子（SHOMURA MASAKO）

東海大学・健康科学部・准教授

研究者番号：40287115

研究成果の概要（和文）：本研究は、文献レビュー、国内外の視察調査結果と看護相談の質的分析を統合したがん看護相談支援モデルを、SF-36のQOL評価を主要評価項目として効果を査定し、評価・修正し提示することを目的とした。支援モデルに基づき、対象患者41名、家族19名に介入し、患者と家族のSF-36平均値は増加傾向を示したが、統計的に有意な差は認めなかった。下位項目スコアは、PFは男性で高く、RP、GH、VT、SF、RE、MHはChild-Pugh Bで低かった。相談開始時に、TNMステージⅢ以上でMHスコア40点未満は生存期間が短かった。ベースラインのMH40未満でOS低値であったことから、心の健康を保つ重要性が確認された。未分析の結果を総合して支援モデルを評価し、介入効果を高めるために、電話フォローを全対象に併用し、介入頻度と内容を追加・修正することや、介入評価法の検討、およびRCTデザインを取り入れることなどが課題に残された。

研究成果の概要（英文）：The purpose of this study is to assess the effect of cancer nursing consultation support model, that integrated the findings of literature review, inspection survey in Japan and abroad and qualitative analysis of the nursing consultation. I used SF-36 as a primary endpoint QOL evaluation. On the basis of the evaluation, I revised the model. Subjects were 41 patients and 19 family members. SF-36 sub-scale mean value of the patients and family members showed tendency to increase, but there was no statistically significant differences. Patients' sub-scale score of PF was higher in men. The score of RP, GH, VT, SF, RE, and MH were lower in Child-Pugh B cases. At the baseline, MH score < 40 and over III TNM staging were related to lower OS. From the result of patients' MH score < 40 at baseline caused to poor prognosis, the importance of maintaining the mental health has been confirmed. In order to improve the effectiveness of the support model by synthesizing the results of unanalyzed data, it's effective to use of telephone follow-up. And will be also essential to add and modify contents and frequency of intervention. Also it is important that consider to use the RCT design intervention and other evaluation methods.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2009年度	1,100,000	330,000	1,430,000
2010年度	1,000,000	300,000	1,300,000
2011年度	600,000	180,000	780,000
2012年度	500,000	150,000	650,000
年度			
総計	3,200,000	960,000	4,160,000

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：がん看護 看護相談 看護支援モデル 肝臓がん がん患者 家族

1. 研究開始当初の背景

がん対策基本法施行に伴い、がん診療連携拠点病院を中心にがん相談支援センターの設置が義務付けられたが、取り組み格差が大きい実情にある。国内外のがん看護系学会において、エビデンスに基づくがん患者と家族に対する相談・カウンセリングによる心理社会的支援は、研究や実践の普及の重要性が指摘されながら、研究・開発が非常に遅れている領域である。

療養の場による途切れ目がなく、がん患者と家族のニーズに応じた相談支援を可能にするがん看護相談支援モデルの構築及び検証は、独自性や有用性が高いといえる。

2. 研究の目的

以下の(1)～(3)を研究目的とする。

(1)がん関連拠点病院に通院あるいは入院している、がん患者とその家族に、がん看護に関する専門的知識に基づく看護相談を提供できる体制を立ち上げるための手続きをとり、立ち上げに至るまでの問題や課題について明らかにする。

(2)がん患者と家族への外来および病棟での個別の看護相談を実施し、患者と家族の看護相談支援ニーズを明らかにし、研究(1)の結果および国内外の視察調査と系統的文献レビューの結果を統合して、看護相談支援モデルを作成する。

(3)がん患者と家族への看護相談支援モデルに基づく介入の、心理社会的効果を検証すると共に、病院と大学とが連携して看護相談を継続する上で効果的な看護相談支援モデルを提示する。

3. 研究の方法

研究方法は(1)～(3)の目的ごとに記述する。

(1)看護相談体制を立ち上げる上での問題と課題の明確化のため、関わりが深く承諾の得られた病院関係者を対象に、面接と参加観察により調査し、質的に分析した。

(2)がん患者と家族の看護相談支援ニーズは、文献レビューとナラティブアプローチを参考にした介入を作成・実施し、患者と家族の相談における語りを質的に分析した。

国内外の視察調査では相談支援体制の実態を探的に調査し、研究(1)の結果を総合し、相談支援モデルを作成した。

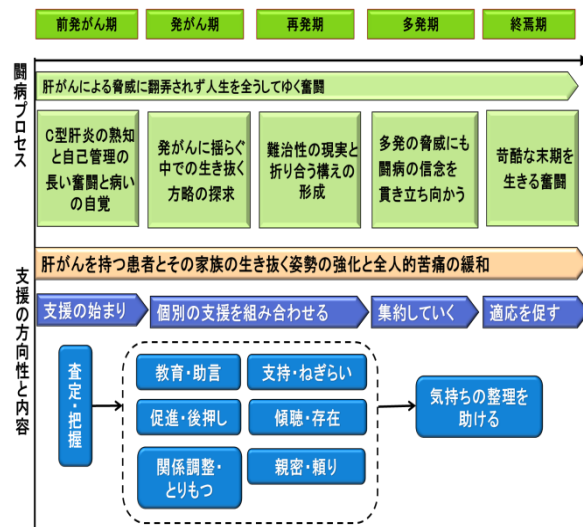
(3)(2)で作成したがん看護相談支援モデルに基づき患者と家族に介入し、SF-36によるQOLスコアを主要評価項目として効果を査定し、モデルを評価・修正した。

4. 研究成果

研究成果も(1)～(3)の目的ごとに記述する。(1)医師・看護師各50名、患者・家族54組を対象とし、連携支援の便宜上、肝臓がんにしぼり相談を受けた。相談開始前手続き期間は2008年8月～2009年3月、相談開始から2010年2月末までに58組の患者と家族の相談を実施した。結果、看護相談の立ち上げ過程の問題と課題は6つ-1)倫理審査にかかる時間と労力、2)多職種間の調整の不確かさ、3)看護相談への不信、4)研究への抵抗感、5)医師との連携体制づくり、6)看護相談への期待-だった。以上から、がん看護相談支援体制の構築には、患者と家族への相談実績を重ね、信頼と有用さを医療チームや組織に認識してもらう重要性が示唆された。

(2)国内ではがん専門病院、総合病院および内科クリニック各1施設を、海外はがん専門病院1施設と総合病院各1施設を、視察調査し、共通してがん看護専門看護師や認定看護師を含むチームで相談支援にあたっており、特に国外ではNPやCNSなど患者教育専任看護師の存在が発達し、成果を挙げていた。

介入研究結果は、62組の肝臓がん患者と家族の看護相談から、43の相談内容と52の対応が導かれ、各8テーマにまとめられた。相談内容のテーマに、対応のテーマが、気持ちの整理を助け、状況への適応を促す関係が示された。これらの結果を基本的な相談と対応の指針とし、FL.Lewis(2006)の介入援助の研究デザイン方法に基づき文献検討を加えて下記のモデルを作成した。



モデルの上部は、肝臓がん患者と家族の5つの病いの局面と各局面の闘病プロセスで、患者

と家族がこのプロセスを看護目標とする。中央を貫く矢印は、支援の方向性を示す。「支援の始まり」から、「適応を促す」までの4つを支援の流れとし、最下段に示す査定・把握などの具体的支援内容によって気持ちの整理を助け適応を促す。介入は、調査の過程で相談ニーズが高かった、がん罹患間もない時期と、治療が困難になる時期で特に有用と推察された。

(3)(2)で作成した支援モデルに基づく介入を肝がん患者と家族に実施し、評価した。HCC患者と家族を対象に、3カ月ごとのQOLの経過を、SF-36の8つの下位項目の各偏差得点からIBM Statistics ver20®を用いて検定した。SF-36の下位項目を以下に示す。

- ・ 日常役割機能/身体(RP : Role physical)
- ・ 体の痛み(BP : Bodily pain)
- ・ 全体的健康感(GH : General health)
- ・ 身体機能(PF : Physical functioning)
- ・ 活力(VT : Vitality)
- ・ 社会生活機能(SF : Social functioning)
- ・ 日常役割機能/精神(RE : Role emotional)
- ・ 心の健康(MH : Mental health)

対象患者 41 例の概要は、年齢中央値 71 歳(53-83)、男性 35 例(85%)、Etiology HCV:21 例(51%) HBV:6 例(15%) アルコール性:6 例(15%) その他:7 例(20%)、Child-Pugh A:32 例(78%) B:9 例(22%)、TNM Stage 0:2 例(5%) I:1 例(2%) II:10 例(24%) III:19 例(46%) IV:9 例(22%)、看護相談開始後の生存期間中央値 20.84m(1.6-45.1) だった。

家族 19 例の概要は、年齢中央値 60 歳(35-75)、女:18 例(95%)、続柄:妻 15 例(79%) 娘 2 例(11%) 嫁 1 名(5%) 夫 1 名(5%) だった。患者の平均年齢は、家族より有意に高かった。

HCC 患者の SF-36 平均スコアは、ベースラインで RP が 37.4 と最も低く、それ以外は 40 以上を示し、6 ヶ月以降は全項目で増加する傾向を示した。しかし、8 項目すべて、9 ヶ月後までのスコアの推移を比較した Friedman 検定で有意差を認めなかった。Baseline と 3, 6, 9 ヶ月後、3 ヶ月と 6, 9 ヶ月、6 か月と 9 カ月の全ての群間の平均値にも有意な差を認めなかった。

HCC 患者家族の SF-36 の平均スコアは、ベースラインから低下傾向を示し、6 ヶ月の SF が 37.7、GH が 39.8 と低値だった。それ以外は 40 以上を示し、9 ヶ月は全項目で増加する傾向を示した。家族も、8 項目すべてにおいて、9 ヶ月後までのスコアの推移を比較した Friedman 検定及び、Baseline と 3, 6, 9 ヶ月後、3 と 6, 9 ヶ月、6 と 9 カ月のすべての群間の平均値に有意差はなかった。

患者と家族との双方に SF-36 を実施できた 19 組のスコアの変化を比較した結果、Baseline では、PF と RP、GH、RE で、家族の方が患者より有意に高いスコアを示した。

3 ヶ月では、PF と RP、RE で家族の方が高値だったが、6 ヶ月では有意差はなかった。

SF-36 の下位項目の各偏差得点 40 点以上に
関与する因子をロジスティック回帰分析により分析した結果、PF は男性で得点が高く、RP、GH、VT、SF、RE、MH は、Child-pugh B で低スコアを示した。

相談開始後の生存期間との関連について、TNM ステージ III 以上で、MH40 点未満の場合に、相談開始後の生存期間が短かった。

患者と家族の SF-36 平均値は増加傾向を示したが、統計的に有意な差は認めなかった。

考察: SF-36 の下位項目は、男性で PF が高く、Child-Pugh A で RP、GH、VT、SF、RE、MH が高かった。相談開始時に、TNM ステージ III 以上で MH スコア 40 点未満は生存期間が短かった。看護相談支援モデルの有効性を検証するために、QOL が低い傾向にある女性で Child-Pugh B を対象に増やすこと、対象数を増し、RCT デザインや他の尺度を取り入れることの検討により、本支援モデルに基づく介入のエビデンスを明示することが課題である。

TNM ステージ III 以上と MH スコア 40 点未満は、相談開始後の生存期間が短く、QOL も下がりやすいと考えられ、短期間に予後を見越した支援体制を調整することや、電話フォローなどを併用し介入頻度や内容を追加・修正することが重要と考える。

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)

[雑誌論文] (計 9 件)

①村越安佐子、大塚敦子、堂園幸子、庄村雅子、特別企画・せん妄が強い終末期がん患者と向き合い続ける看護、がん患者ケア、6 巻 4 号、p90-95、2013 年、査読無

②脇智美、庄村雅子、症状マネジメント&日常生活援助編・食欲不振マネジメントの実際とケアの具体策、がん患者ケア、6 巻 4 号、p78-83、2013 年、査読無

③庄村雅子、がん看護における緩和ケアのエキスパートになるために、がん患者ケア、6 巻 1 号、pp55-61、2013 年、査読無

④庄村雅子、他 4 名、がん看護におけるホスピス・緩和ケアの発展を目指して、がん患者ケア、5 巻 6 号、92-93、2012、査読無

⑤Hajime Mizukami, T. Kagawa, Y. Arase, H. Nakahara, K. Tsuruya, K. Anzai, S. Hirose K. Shiraiishi, M. Shomura 他 3 名, Complete Response after Short-Term Sorafenib Treatment in a Patient with Lymph Node Metastasis of Hepatocellular Carcinoma, Case Rep Oncol, 5, 380-384, 2012、査読有

⑥庄村雅子、加藤眞三、一歩上を目指す患者

教育のために肝臓病教室、消化器外科 NURSING、17 巻 1 号、p85-96、2012、査読無

⑦ 庄村雅子、宮下光令他 2 名、がん看護における緩和ケアの発展を担う鍵、緩和ケア、21 巻 4 号、450-451、2010、査読無

⑧ 庄村雅子、長田成彦、他 6 名、肝がん患者と家族に対する看護相談内容の傾向および看護相談の普及へ向けた提案、東海大学健康科学部紀要、16 巻、39-51、2010、査読有

⑨ 庄村雅子、青木涼子、他 7 名、がん患者および家族への看護相談体制を立ち上げるうえでの問題と課題の検討、東海大学健康科学部紀要、15 巻、49-57、2009、査読有

〔学会発表〕(計 15 件)

① Masako Shomura、他 3 名、The relationship among adverse events, efficacy, and nursing intervention for sorafenib treatment, Oncology Nursing Society 38th Annual Congress, 2013 年 4 月 25-28 日、US, Washintong DC

② 庄村雅子、他 5 名、診断から末期に至るまでの肝細胞がん患者とその家族に対する看護相談支援モデルに基づく介入が QOL に及ぼす影響、第 27 回日本がん看護学会学術集会、2013 年 2 月 16-17 日、石川

③ 宇佐美優子、長島聖子、佐藤利枝、庄村雅子 他 1 名、がん手術後のリンパ浮腫の予防と早期発見に関するセルフケア教育技術の標準化とその評価—乳がん患者を対象にして—、第 26 回日本がん看護学会学術集会、2012 年 2 月 16-17 日、島根

④ 鍼実希、庄村雅子、乳がん患者にとってのボディイメージの変容に伴う困難と対処に関するメタ統合に基づく看護の検討、第 26 回日本がん看護学会学術集会、2012 年 2 月 11-12 日、島根

⑤ Masako Shomura、Changes in QOL and nursing consultations for primary hepatocellular cancer patients and their families in Japan: An investigative study, Oncology Nursing Society 37th Annual Congress, 2012 年 5 月 3-6 日、US, New Orleans

⑥ 庄村雅子、原発性肝細胞がん患者に対する看護相談と QOL の変化に関する探索的研究、第 31 回日本看護科学学会学術集会、2011 年 12 月 2-3 日、高知

⑦ 西村明日佳、庄村雅子、肝切除術を受ける患者とその家族の困難と対処および支えと看護援助の検討、第 7 回日本クリティカルケア看護学会学術集会、2011 年 6 月 25-26 日、横浜

⑧ 村田光章、庄村雅子、喉頭摘出者のコミュニケーションに関わる困難と対処および看護のあり方に関する研究、第 7 回日本クリティカルケア看護学会学術集会、2011 年 6 月

25-26 日、横浜

⑨ 朝倉基之、庄村雅子、がん患者の栄養管理に関する看護師の意識と行動に関する実態調査、第 26 回日本静脈経腸栄養学会学術集会、2011 年 2 月 16-17 日、愛知

⑩ 下小牧明香、庄村雅子、婦人科がん根治術後で ICU/HCU に入室した患者が認識した心理的苦痛とその緩和に役立つ看護ケアのあり方、第 25 回日本がん看護学会学術集会、2011 年 2 月 12-13 日、兵庫

⑪ 保田佳紀、庄村雅子、ICU で死別したがん患者の配偶者が認識したケアリング、第 25 回日本がん看護学会学術集会、2011 年 2 月 12-13 日、兵庫

⑫ 篠原かおり、庄村雅子、亀田真美、多様な治療を受けている造血器がん患者の体験と看護援助、第 25 回日本がん看護学会学術集会、2011 年 2 月 12-13 日、兵庫

⑬ 清水理沙、庄村雅子、肝臓がんで身内夫をなくした家族妻の経験と看護のあり方に関する研究、第 25 回日本がん看護学会学術集会、2011 年 2 月 12-13 日、兵庫

⑭ Masako Shomura、The role of Nurse counseling for patients with hepatocellular cancer and their family members in Japanese patients with advanced hepatocellular cancer, Oncology Nursing Society 35th Annual Congress, 2010 年 5 月 13-16 日、US, San Diego

⑮ 庄村雅子、堀口ゆかり、水元明裕、肝臓がんに対する看護相談体制の構築に向けた取り組み、第 24 回日本がん看護学会学術集会、2010 年 2 月 13-4 日、静岡コンベンションセンター (静岡県)

〔図書〕(計 4 件)

① 庄村雅子 (井上智子他編)、緊急度 重症度からみた症状別看護過程 + 病態関連図 腹部膨満・口渇、医学書院、2012、21 頁

② 庄村雅子 (井上智子他編集)、病態生理ビジュアルマップ・消化器疾患・肝硬変・肝癌、医学書院、2010、2 P

③ 庄村雅子 (櫻井しのぶ編)、家族看護学・ターミナル期の家族看護、ピラールプレス、2010、8 P

④ 庄村雅子 (阿部恭子編集)、乳がん看護、メディカ出版、2010、10 P

6. 研究組織

(1) 研究代表者

庄村 雅子 (SHOMURA MASAKO)

東海大学・健康科学部・准教授

研究者番号：4 0 2 8 7 1 1 5