

平成 30 年 6 月 11 日現在

機関番号：16101

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2013～2017

課題番号：25862146

研究課題名(和文) 初期治療として手術療法を受ける肺がん患者の希望を支える看護支援モデルの開発

研究課題名(英文) Treatment-associated symptoms and coping of postoperative patients with lung cancer in Japan: Development of a model of factors influencing hope

研究代表者

板東 孝枝 (BANDO, Takae)

徳島大学・大学院医歯薬学研究部(医学系)・助教

研究者番号：00437633

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,100,000円

研究成果の概要(和文)：肺がん手術療法後患者のHopeは、「呼吸困難」、「口舌の荒れた感じ」、「胸部の痛み」の3症状と「医療者の症状管理に対する満足度」、「医療者から与えられる情報に対する満足度」、「治療・療養過程における看護師への信頼」の3支援、「課題優先対処」と「気晴らし」の2つの対処で設定したモデルで55%が説明できた。「医療者の症状管理に対する満足度」、「医療者から与えられる情報に対する満足度」、「治療・療養過程における看護師への信頼」の支援から、「Hope」に対する直接的な影響はみられないが、「支援」は、「治療に伴う症状」に負の影響を与えており、「治療に伴う症状」の改善が「Hope」に影響を与えていた。

研究成果の概要(英文)：We aimed to identify the factors affecting hope to help develop a care-oriented perspective focused on the levels of hope in postoperative patients with lung cancer. For the patients included in our study, 55% of the variance in the level of hope was explained using a model that included the following: symptoms of dyspnea, sore mouth, and chest pain; support, including satisfaction with postoperative symptom control by healthcare providers, satisfaction with the amount of information provided by healthcare providers, and the trust in nurses during treatment and recovery; and task-oriented and social diversion coping behaviors. As a result of this study, the support-related factors had no direct influence on hope, but they did have a significantly negative influence on treatment-related symptoms, with improved symptoms also having influencing hope.

研究分野：がん看護

キーワード：肺がん患者 希望 手術治療

## 1. 研究開始当初の背景

肺がんは男女ともに死亡原因の第1位で、5年相対生存率は、がんの病期と全身状態によって異なるが20%前後(がん対策情報センター, 2012)と低く、手術適応である病期においても50%程度で、いまだ肺がんは難治がんの代表的なものとされている。これまでに肺がん患者に関して報告されている研究は、化学療法に関連したものや終末期に焦点を当てたものが中心である。手術療法に関連したものは、周手術期看護の視点からみた創痛や手術オリエンテーションなどに焦点を当てたもので、がん手術療法として捉えたものは少ない。これまでの研究で、手術を受けた肺がん患者は、退院時や術後1か月経過しても多くの患者が不快症状を抱えている(平成21年~平成24年若手研究(B)課題番号21792219)ことが明らかになった。また初期治療段階にある肺がん患者は、手術療法のみで治療が完遂することは少なく、病期に応じて追加・補助治療が行われる。患者は、がんの告知や治療選択、そして治療に伴う症状や経過に関する事等、未経験の連続から様々な懸念を引き起こし、状況の不確かさから、心理的に不安定で大きな振幅の状況にあることから、今後の長い治療・療養生活に主体的に参加し、がんサバイバーとして生きるためには、初期治療段階こそ重点的なケアが重要であると考えられる。

一方、希望に関する研究は化学療法や終末期患者を対象としているものが多く報告されており、希望は、ストレスを和らげるもの(Korner, 1970)、効果的なコーピング方略(Herth, 1989)、自己超越を可能にすることによって健康や幸福(安寧)に先行するもの(Hase et al, 1992)、時間の喪失、不確かさ、そして苦しみにおいて、患者の個人的な適応の重要な因子である(Herth & Cutcliffe, 2002a; Lee, 2001)ことが明らかにされている。しかし希望をケアの核として、支援方法の開発やその効果をみたものはほとんどない。以上のことから、ケアの視点として、重要性が明らかにされている希望をケアに取り込み、先行きの不確かな状況が長引くであろう初期治療として手術療法を受ける肺がん患者の希望を支える看護支援モデルの開発によって、支援方法として確立していくことが急務であると考えられる。

## 2. 研究の目的

(1) 初期治療として手術療法を受ける肺がん患者の希望を支えるものについて、先行研究や書籍をもとに、インタビューガイドを作成し、初期治療として手術療法を受ける肺がん患者の希望を支えるものを取りこぼさず抽出するために、質的帰納的方法を用いて明らかにする。

(2) (1)での研究をもとに、初期治療として手術療法を受ける肺がん患者の希望を支える

看護支援モデルの開発を行う。

## 3. 研究の方法

### (1) 対象者

肺がん手術療法後患者は、以下の条件を満たす者とする。

- ・がん診療連携拠点病院であるA大学病院にて肺がんと診断され、主治医より本人に肺がんであることを告知されている。
- ・主治医より肺がんの手術ならびに術後治療に関する説明を受け、肺がんの治療を受けることを承諾している。
- ・原発性肺がんおよび転移性肺がんによって、手術療法を受けた患者とし、手術療法後のfollow upのために外来通院している患者。
- ・全身状態が落ち着いており、高度の不安や精神疾患の既往がないことが確認できている。
- ・術後3~6ヶ月以内の患者である。

### (2) データ収集方法

質的データに関しては、半構造化面接を行う。初期治療として手術療法を受ける肺がん患者の希望を支える看護支援モデルの開発においては、外来担当医に研究条件を満たす対象者を紹介してもらい、研究者が対象者に調査依頼を行い、質問紙の回収は、返信用封筒による郵送法とする。

### (3) 分析方法

面接により得られた質的データは、質的帰納的分析を行い、分析内容の真実性の確保のためスーパーバイズを受ける。初期治療として手術療法を受ける肺がん患者の希望を支える看護支援モデルの開発においては、Hopeを従属変数とした重回帰分析を行い、分析結果を参考に初期モデルを設定し、モデルの適合度を共分散構造分析で算出するモデルの適合度を良好とする判断基準は、GFI (Goodness of Fit Index)、AGFI (Adjusted GFI)、CFI (Comparative Fit Index) の各適合度で0.9以上、RMSEA (Root Mean Square Error of Approximation) 0.05以下とする。

### (4) 倫理的配慮

調査を行うにあたっては、対象者のプライバシーを守ること、調査への参加・不参加により治療上不利がないこと、研究結果から個人が特定されないこと、自由に研究への参加を中断することができることや結果の公表について文書と口頭で説明を行い、対象者の同意・了承を得たのちに調査依頼を行う。なお、対象者の負担を最小にするため、尺度選定時には項目数を精選する。臨床研究倫理審査委員会の承認を得る。

## 4. 研究成果

本研究の目的は、初期治療として手術療法を受ける肺がん患者の希望を支える看護支援モデルの開発を行うことである。本研究では、Hopeを「肺がん術後患者が先行きに対する期待感や肯定的な感情から自分自身を奮

い立たせ、防御し、生き抜くために必要な心的エネルギーになるもの」と定義する。先行研究における知見 (Bando, Onishi, and Imai, 2015; Folkman, 2010; Herth, 1989; Liao et al, 2011; Uchitomi et al, 2003) をもとに、Hope の影響要因として、治療に伴う症状、coping、支援の3つを設定し、仮説モデルを作成した。「Hope」を従属変数として、術後6ヵ月まで持続する可能性がある咳嗽、呼吸困難、胸部の痛み (Bando, 2015) の3症状と、単変量解析を行い、Hope の高低別で有意差がみられたものを独立変数とした強制投入法による重回帰分析を行い、最終的なモデルを採用する際には、肺がん手術療法後患者のケア視点の示唆を得るために、治療に伴う症状及び支援から Hope への影響を重視して、モデルの改良を行った。術後肺がん患者の治療に伴う症状、対処、支援を主要変数とした Hope への影響要因モデルを作成することを目的として、Hope を従属変数とした重回帰分析を行い、モデルの適合度を共分散構造分析で算出した。肺がん手術療法後患者 82 名 (66.0±8.0 歳) の Hope は、「呼吸困難」、「口舌の荒れた感じ」、「胸部の痛み」の3症状と「医療者の症状管理に対する満足度」、「医療者から与えられる情報に対する満足度」、「治療・療養過程における看護師への信頼」の3支援、「課題優先対処」と「気晴らし」の2つの対処で設定したモデルで55%が説明できた。また、「治療に伴う症状」の改善により、「Hope」は上がった。「課題優先対処」と「気晴らし」の「対処」は、「Hope」に正の影響を与えた ( $B = 0.57, P = 0.005$ )。「Hope」に対しては、対処 (推定値 = 0.570) が、「治療に伴う症状」(推定値 = -0.356) よりも大きな影響を与えていた。本研究の知見として、肺がん手術療法後患者の Hope への影響要因が明らかになったことは、具体的なケアの手がかりが得られ、生命の質はもとより、生命の量にも影響する重要な援助の視点が得られた。これは生存率や治癒率を超えた視点から、がん体験者としてより豊かにその人の人生を生きるための具体的なケアの手がかりが得られたといえる。

#### 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 1 件)

Takae Bando, Chiemi Onishi and Yoshie Imai : Treatment associated symptoms and coping of postoperative patients with lung cancer in Japan: Development of a model of factors influencing hope, Journal of Japan Academy of Nursing Science, Vol.20, 1-12, 2017(査読有).

〔学会発表〕(計 4 件)

1. 板東 孝枝, 雄西 智恵美, 今井 芳枝 :

初発肺がん手術療法後患者の Hope のレベルと対処行動, 第 35 回日本看護科学学会学術集会, 2015.12.5, 広島国際会議場(広島)

Takae Bando, Chiemi Onishi and Yoshie Imai , Hope and coping behaviors in lung cancer patients with post-operative adjuvant therapy, International conference on cancer nursing, 2016.9.7, Hong Kong(China)

Takae Bando, Chiemi Onishi and Yoshie Imai , The level of hope in lung cancer patients after surgery and factors influencing the same, 19th East Asian Forum of Nursing Scholars, 2016.3.15, Makuhari Messe(Chiba)

板東 孝枝, 雄西 智恵美, 今井 芳枝 : 治療に伴う不快症状を抱える時期にある術後肺がん患者の Hope の体験, 第 31 回日本がん看護学会学術集会, 2017.2.5, 高知県立県民文化ホール(高知)

〔図書〕(計 0 件)

〔産業財産権〕

出願状況 (計 0 件)

名称 :  
発明者 :  
権利者 :  
種類 :  
番号 :  
出願年月日 :  
国内外の別 :

取得状況 (計 0 件)

名称 :  
発明者 :  
権利者 :  
種類 :  
番号 :  
取得年月日 :  
国内外の別 :

〔その他〕  
ホームページ等

#### 6. 研究組織

##### (1) 研究代表者

板東 孝枝 (BANDO, Takae)  
徳島大学・大学院医歯薬学研究部・助教  
研究者番号 : 00437633

##### (2) 研究分担者

( )

研究者番号 :

##### (3) 連携研究者

( )

研究者番号：

(4)研究協力者

( )