

機関番号：32612

研究種目：基盤研究(A)

研究期間：2007～2010

課題番号：19209066

研究課題名(和文)

患者と医療者が分かり合えるがんコミュニケーション促進モデルの開発と有用性検証

研究課題名(英文) Development and Impact of a Model for Facilitating Patient-Healthcare Provider Communication in Cancer

研究代表者

小松 浩子 (KOMATSU HIROKO)

慶應義塾大学・看護医療学部・教授

研究者番号：60158300

研究成果の概要(和文):

本研究では、＜正確で信頼できるがんコミュニケーションを促進するピアサポーターの育成に必要な e-learning システム＞を開発した。乳がん患者を対象に e-learning による教育の効果と実用性の検証を行った。乳がんピアサポーターに対するコミュニケーション促進教育は、がんであることをオープンに語る関係や状況生成の能力獲得を促進し、その結果、不安に対する肯定的なコーピング獲得につながり、情緒的安寧を促進することが明らかになった。

研究成果の概要(英文):

The objectives of this study were to develop an “e-learning system for peer-supporters for facilitating accurate and trustful communication.” **Research methods:** We assessed the impact and feasibility of the e-learning system in patients with breast cancer. **Results:** The “e-learning system for peer supporters” improved the relationship and developed competency for open discussion on cancer experience, resulting in positive coping with anxiety and improving emotional well-being.

交付決定額

(金額単位：円)

| | 直接経費 | 間接経費 | 合計 |
|--------|------------|------------|------------|
| 2007年度 | 6,600,000 | 1,980,000 | 8,580,000 |
| 2008年度 | 14,200,000 | 4,260,000 | 18,460,000 |
| 2009年度 | 8,800,000 | 2,640,000 | 11,440,000 |
| 2010年度 | 5,900,000 | 1,770,000 | 7,670,000 |
| 総計 | 35,500,000 | 10,650,000 | 46,150,000 |

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、がんコミュニケーション、e-learning

1. 研究開始当初の背景

「がん難民」という言葉がうまれている。適切ながん医療を探してさまよう患者の実態を反映した、わが国のがん医療を批判する痛切な言葉といえる。このように、地域や医療機関によって、提供されるがん医療の質に格差があるという世論から、本年がん対策基本法が成立し、正確で信頼できるがん情報提供

体制の確立が最優先課題となった。

米国では、いち早く医療格差に対し、ヘルスリテラシー、ヘルスコミュニケーションなど学際的な研究領域を据えて取り組み、health care systems, government health agencies, volunteer health agencies(VHAs)による過去 25 年にわたる活動は、がん医療に関する健康情報システム開発の劇的な成

長をもたらしている。これまで我々は、市民が賢い健康情報の使い手として、必要とする健康情報に効率的にアクセスし活用する健康情報リテラシーの集積・発信・相互交換を行ってきた（市民と看護をつなぐコミュニティサイト：看護ネット <http://www.kango-net.jp/>）。このサイトの運用から、Web-site によるがん患者 - 医療者、患者 - 患者間のコミュニケーションの難しさの一つは、がんの病態の特殊性やがん医療の地域格差などにより、その人にとって必要で適切な医療情報を見分けることの複雑さがあげられる。

わが国において正確で信頼できるがん情報提供対策が急務であることは自明のことであるが、すでに、先駆的にがん情報システム開発を行っている米国の研究では、今後のシステム改革にむけた課題が指摘されている。がんコミュニケーションの概念化推進
コミュニケーションの能力をアップできる仕組みの開発 正確で信頼できるがんコミュニケーションを促進するリソースパーソンの役割拡大。

2. 研究の目的

本研究の目的は、がん患者と医療者間において、がん治療やケアに関する確かで信頼できる情報をやりとりし、がんに対する思いをわかりあうことを促進することを目的としたケアモデルを開発し、その効果を検証することである。以下に具体的達成目標を記す。

A. コミュニティにおけるがんコミュニケーションの構造的・機能的特徴の焦点化<平成19年~20年度>

個人（市民、患者、家族） 個人間（患者-医療者、患者-患者、患者-家族など） コミュニティで乳がん医療・ケアに関して、どのような関心事、情報ニーズがあるのか、また、活用する上でどのような障壁や困難を感じているのか、文献的考察ならびにヒアリング調査により把握・分析し、がんコミュニケーションの構造的・機能的特徴を焦点化する。

B. 分かり合えるがんコミュニケーションを促進するシステムモデルの開発<平成20~21年度>

がんコミュニケーションの構造的・機能的特徴に基づき、<分かり合えるがんコミュニケーション促進モデル>の構造化を行う。

C. コミュニティにおける「分かり合えるがんコミュニケーション促進モデル」の効果検証<平成21~22年度>

がんコミュニケーションの効果性・効率性を高めるハード面のシステム開発、および個別性や文脈性を考慮したコミュニケーションの持続可能性を促進するソフト面のシステ

ム開発を行う。開発したシステムを活用し、<正確で信頼できるがんコミュニケーションを促進するリソースパーソンの育成に必要な教育プログラム>を開発し、乳がん患者を対象に e-learning による教育の効果を検討すると実用性の検証を行う。

3. 研究の方法

A. コミュニティにおけるがんコミュニケーションの構造的・機能的特徴の焦点化

システムティックレビュー、がん健康情報ケアプログラム開発を先進的に行っているカナダの Princes Margaret Hospital ならびに Cancer Care Ontario におけるヒアリング調査を実施した。

B. 分かり合えるがんコミュニケーションを促進するシステムモデルの開発

乳がん体験者を対象に、患者と医療者ならびに一般の人々と分かり合えるがんコミュニケーションに対するニーズや課題を明らかにした。併せて、一般市民の視点からも乳がん患者との分かり合えるがんコミュニケーションに対するニーズと課題を検討した。分析結果に基づき、<分かり合えるがんコミュニケーション促進モデル>の構造化とシステム化を行った。

B-1 乳がん患者によるフォーカスグループインタビュー

対象者：乳がん体験者であり、診断後半年以上経過し、研究協力の同意を得た女性患者
データ収集：対象者は、乳がん体験者のサポートプログラムの開催時に公募した。データは、フォーカスグループインタビューを2回行い（1回2時間で一人2回参加）収集した。

フォーカスグループインタビュー内容：乳がんに関する情報や知恵や対処法や工夫・努力、心理的・社会的サポート 情報や気持ちのやり取りに翻弄された経験 その際の支援や解決策 効果的ながんコミュニケーションのしくみ

分析方法：質的帰納的な因子探索型分析

B-2. 一般市民によるフォーカスグループインタビュー

対象者：20歳以上の成人で、がんに関する情報、がん患者とのコミュニケーションに関心のある方、研究目的を理解し、研究協力の同意の得られた方。

データ収集：研究者が運営しているがんコミュニティのサイトに公募の記事を掲載し、それに応じ申し込みのメールあるいはファックスの返信のあったものに、フォーカスグループインタビューを2回行い（1回2時間で一人2回参加）収集した。

フォーカスグループインタビューの内容：

間に関する情報や知識のリソース がんに対するイメージや理解 がんに関する情報や知識の意義、効用 がん患者とがんについて話した経験、戸惑い、困難、その際の対応や解決策 効果的ながんコミュニケーション促進システムとは)ががんコミュニケーションを促進する効果的な方略の一つとして、インターネットの効用

B-3. <分かり合えるがんコミュニケーション促進モデル>の構造化とシステム化

B-1,B-2 の分析結果に基づき、<分かり合えるがんコミュニケーション促進モデル>の構造化を行った。モデルに基づき、がんコミュニケーションの効果性・効率性を高めるハード面のシステムとがんコミュニケーションの個別性や文脈性を考慮した持続可能性を促進するソフト面のシステムを開発した。

C. コミュニティにおける「分かり合えるがんコミュニケーション促進モデル」の効果検証

C-1 . E-learning system の内容 :「がんであることをオープンに語る関係や状況生成」を促進する e-learning module を構築し、「乳がんサポーターのための自己学習システム」を開発し、がんコミュニティサイト：<http://www.gancommunity.com> に開設した。

C-2 . E-learning systemの適用と効果検討 :対象者：都内の某総合病院で乳がん治療を受けている女性で次の基準を満たすもの； 原発性乳がんと診断、告知されている 年齢が20歳上 精神疾患の既往歴のないもの 日本語を話し、理解し、書くことができる インターネットあるいはDVDによる自己学習に関心を示すもの

リクルート：研究協力の依頼は、外来看護師が、基準に該当する患者に本研究募集のリーフレットを手渡し、対象候補者を募った。研究者が研究に関する依頼書を用いて研究目的・内容を説明し研究参加への同意を得た。

アウトカム：下記のスケールを用いる。

FACT-B：乳がんの治療を受ける患者の主観的な健康観を測定する。6つの下位尺度からなる計36項目で構成された質問紙。日本語版の妥当性、信頼性が検証されている

Mental Adjustment to Cancer (MAC) scale: がん患者のコーピング様式を問う40項目からなるスケール。日本語版の妥当性、信頼性が検証されている。

Center for Epidemiologic Studies Depression (CES-D)Scale:抑うつ状態を問う20項目からなるスケール。日本語版の妥当性、信頼性が検証されている。

e-learningの各セッションにおけるクイ

ズの正答率：e-learningによるがんコミュニケーションに関する知識の変化を測定する。
データ収集：外来 (T1) で同意を得られた対象者に基本的属性データ(年齢、診断名、治療、職業)SF36-B, MAC, CES-Dなどに関する質問紙を手渡し、自己記載してもらいその場で回収する。介入直後 (T2) ,介入3ヶ月後(T3)に同様の質問紙調査を実施、どのような効果があるかを検証した。

分析：アウトカム指標についてT1,T2,T3 の3時点における一元配置分散分析を行った。

4 . 研究成果

A. コミュニティにおけるがんコミュニケーションの構造的・機能的特徴の焦点化

68 文献のレビューの内容を Outcome Model に依拠し、がんコミュニケーションに関する構造的・機能的特徴を分析した。ヒアリング調査は、がん健康情報ケアプログラム開発を先進的に実施しているカナダの Princes Margaret Hospital ならびに Cancer Care Ontario において実施した。

文献検討の結果、がんの治療・ケアに関する情報のやりとりはインターネットによるものが多いが、その質や正確性、アクセスのしやすさ、情報を提供する際のコストなどの困難や課題が指摘された。また、患者のリテラシー能力、医療従事者の情報提供能力などの促進が課題としてあげられた。がん健康情報のやりとりに関する主要なニーズは、<治療・ケアの意思決定に役立つ最新情報の時機にあった獲得> <療養生活上の変化に備え、先駆けるためのセルフケアにかかわる情報獲得> <情報システムの効果的な活用をナビゲートしてくれる人・教育・システムの整備> <個々のためにあつらえた健康情報集積システムの整備> <双方向で情報をシェアできるシステムの整備>などに分類できた。【結論】がん患者は、時機を逸しないで、個々の状況に適合したがん健康情報をやりとりすることを求めており、そのためには、当事者の視点にたち、情報システムの効果的な活用をナビゲートしてくれる人・教育・システムの整備が望まれた。

B. 分かり合えるがんコミュニケーションを促進するシステムモデルの開発

B-1. 乳がん患者によるフォーカスグループインタビュー

乳がん体験者7名を対象にフォーカスグループインタビューを実施した。平均年齢 57.3 歳 (range49-65) で、乳がんを診断されてからの平均期間 28.3 カ月 (range12-53) であった。

インタビューの逐語録から、352 の切片が抽出され、32 のサブカテゴリーとなり、最終的

に 10 のカテゴリを抽出できた。各カテゴリは、カテゴリ相互の関係性を検討し、構造化を試みた。医療者とのコミュニケーションでは、《思いを伝えあう努力》や《心の開き具合を見定める》ことを繰り返し、《自分に合うように応変してくれる》状況になるよう努力していると考えられた。これが上手くいかない場合は《関心を示してもらえない》ことになる。しかし、上手くいくと、《方向性を示してくれる》ことや《気持ちを支えてくれる》ことのサポートによって、《がん向き合い納得しようとする》というプロセスになると考えられた。このプロセスには《体制を整える》ことが基盤になっていると考えられた。以上の分析をから、コアカテゴリは、『がん向き合い納得する』とした。考察：スキルや戦略も重要であるが、本結果からは、目の前の患者と向き合い、その相互作用に注意深く対応することの重要性が示されたといえる。医療において、コミュニケーションは重要であるが、その質を向上するためにはスキルや戦略はもちろぬこと、本結果で示されたダイナミックな相互作用を考慮することが重要である。これらをふまえた教育の検討が課題である。

B-2. 一般市民によるフォーカスグループインタビュー

一般市民の参加者は、7名（男性3名、女性4名）であった。平均年齢 48.9 歳（range 38-61）であった。職業は無職1名、会社員2名、会社役員1名、自営業2名、パート1名であった。インタビューの逐語録から、191の切片が抽出され、サブカテゴリ35、最終的に12のカテゴリが抽出された。カテゴリ相互の関係性を検討し、構造化を試みた。一般市民は、《間接的な情報からがんを知る》や《過去から語られるがんを知る》こと、また、《がんを隠す家族や医療者の姿勢》から実感することで、《がんのイメージ化》を行っていた。マイナスなイメージ化は《がんをタブー視する風土》の影響をうけ《生の側にあるという意思の弊害》や《がんを隠し通す家族の苦悩》をもたらすことにつながる。しかし、がん体験者とのかわりを通し《核心を避けるがゆえのちぐはぐな会話》を経験したり、《一般人の理解を超えるがん体験者の力強さ》を実感することにより、《自分にとってのがんとの距離感》を認識し、《がんを分かち合うための備え》や《がんを分かち合うことへの相互の期待》を抱くというプロセスにつながると考えられた。以上の分析を通して、コアカテゴリは、『がんを分かち合うことへの相互の期待』とした。考察：一般市民ががんをよくわかり、がん患者や家族と分かり合える社会をめざすには、がんに対する過去の負の所産やあいまいで

誇張化された情報によって抱かれる『がんの負のイメージ化』を払拭する社会システムが必要とされる。がんとの脅威とうまく距離を保ち、がん体験者の体験の意味を分かり合うための備えを促進するピアサポーターの育成が必要と考える。

B-3. <分かり合えるがんコミュニケーション促進モデル>の構造化とシステム化

B-1およびB-2の分析結果に基づき、<分かり合えるがんコミュニケーション促進モデル>は、がん患者、医療者、一般市民が、対等の関係性で、がん体験者と向き合い、体験から生まれる知恵や思いやりや気遣いを相互にやり取りをうみだすコミュニティの創生として概念化できた。このモデルに基づき、ハード面のシステムとして、がんコミュニケーションに関する建設的な社会意識向上をめざした、がんコミュニティサイト（<http://www.gancommunity.com>）を開設した。がんコミュニティサイトの運用と評価を実施し、サイト利用者間における<がんコミュニケーション>の相談事例データベースを蓄積し、がんに関する情報や相談の発展パターンを分析した。その結果、情報の掛け違いや翻弄というパターンが示される一方で、問題の解決、支えあいの広がりパターンが示された。

さらに、ソフト面のシステムとして、《がんを分かち合うための備え》《がんを分かち合うことへの相互の期待》を促進できるリソースパーソンの育成に向けた e-learning module を開発した。e-learning によるがんコミュニケーション自己学習システムツールの検証のために、Learning Management System として Moodle を採用し、「乳がんピアサポーターのための自己学習システム」<https://www.gancommunity.info/ls-vwb-01/> を完成させた。

C. コミュニティにおける「分かり合えるがんコミュニケーション促進モデル」の効果検証

C-1. E-learning system の内容：「乳がんピアサポーターのための自己学習システム」は次のコンテンツから構成した。

- 乳がんピアサポーターとしての基本的知識・態度・役割
- コミュニケーション技術や支援者としての題度：聞き手となるためのコミュニケーション
- ロールプレイングによる相互的コミュニケーション
- コミュニケーションの基盤となる乳がんの最新知識

各コンテンツは、10分～20分の教育内容に分割し、学習の順序性、効果性を検討したう

えで、計 19 回の講義と小テストを展開する
内容として作成した。

また、e-learning を効果的にすすめるために、
学習者を一堂に会したガイダンス
(e-learning の内容および方法のオリエンテ
ーション、学習者間の交流)とロールプレ
ィングを実施した。

C-2 .

E-learning system の適用と効果検討 :

27 名の乳がん患者(平均年齢 52.3 歳)が
E-learning にエントリーし、仕事の都合で中
断した 1 名を除く 26 名が修了できた(実施
率 96.4%)。ボランティアに必要なコミュニ
ケーションに関する知識得点は 30 点満点で
平均 29.8 点であった。

アウトカムに関する一元配置分散分析を
行った(表 1)。その結果、抑うつ状態
(CES-D)の得点に有意な変化は認められな
かった。一方、コーピング様式を問う Mental
Adjustment to Cancer (MAC) scale のうち、
不安に対する先入観(AP)の得点には有意に減
少した(P=.011)。また、QOL(FACT-B)の得
点では、情緒的安寧(EMB)のサブカテゴ
リーの得点のみが有意に上昇していた(P=.032)。

表 1 CES-D, MAC, FACT-B の得点の推移

| | mean (SD) | | | (n=26) | |
|-----------------------|--------------|---------------|---------------|--------|-------|
| | T1 | T2 | T3 | F | P |
| CES-D | 15.88(11.02) | 13.31(10.24) | 13.31(11.98) | 1.856 | .201 |
| MAC | | | | | |
| FS | 47.62(7.15) | 47.08(6.08) | 45.92(9.18) | 1.563 | .220 |
| H | 9.04(2.41) | 8.46(2.90) | 9.12(3.34) | 1.399 | .256 |
| AP | 24.27(4.46) | 23.42(4.01) | 22.85(3.81) | 4.952 | .011* |
| F | 16.42(3.09) | 16.27(3.37) | 16.58(3.13) | .140 | .870 |
| A | 1.54(.71) | 1.54(.81) | 1.69(.97) | .524 | .596 |
| FACT-B | | | | | |
| PWB | 20.46(6.27) | 21.35(5.85) | 21.69(5.48) | 1.855 | .201 |
| SWB | 18.56(7.04) | 19.25(6.55) | 18.73(6.41) | .290 | .749 |
| EWB | 15.23(6.80) | 17.04(4.56) | 16.96(4.43) | 3.888 | .032* |
| FWB | 20.12(5.29) | 20.73(4.49) | 21.38(5.34) | 1.605 | .211 |
| BCS | 21.77(5.58) | 22.31(5.71) | 21.93(4.92) | .369 | .693 |
| TOI | 62.35(14.59) | 64.38(13.80) | 65.0(12.92) | 1.847 | .168 |
| FACT-B total score | 74.37(20.45) | 78.37(17.15) | 78.77(16.45) | 2.870 | .079 |
| FACT-B total score | 96.13(24.62) | 100.67(21.88) | 100.69(19.92) | 2.555 | .088 |

*P<.05

考察: 以上の結果から、E-learning による乳
がんピアサポーターに対する分かり合える
コミュニケーション促進教育は、がんである
ことをオープンに語る関係や状況生成の能
力獲得を促進し、その結果、不安に対する
肯定的なコーピング獲得につながり、情緒的安

寧を促進すると考えられた。乳がんピアサ
ポーターは、がんに苦悩するがん患者に寄り添
い、オープンなコミュニケーションを促進す
ることで、がん患者の情緒的安寧を促進す
る役割が期待できる。

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 4 件)

大森純子, 高橋恵子, 牛山真佐子, 大久
保菜穂子, 有森直子, 江藤宏美, 後藤桂
子, 川上千春, 石崎民子, 麻原きよみ, 小
松浩子. People-Centered Care の戦略的
実践活動とともに拡大するアウトカム.
聖路加看護学会誌 . 13(2), 17-24, 2009. 査
読有.

有森直子, 江藤宏美, 大森純子, 川上千
春, 後藤桂子, 牛山真佐子, 石崎民子, 高
橋恵子, 大久保菜穂子, 麻原きよみ, 小
松浩子. People-Centered Care の戦略的
実践 パートナーシップの類型. 聖路加
看護学会誌. 13(2), 11-16, 2009. 査読有.

Komatsu H. Five years activities of St.
Luke's College of Nursing 21st
Century COE program: Creation of
People-Centered Care, Japan Journal
of Nursing Science, 5(2), 117-122, 2008.
査読有.

Komatsu H. Developmental Process of
People-Centered Care, Japan Journal
of Nursing Science, 5(2), 137-142, 2008.
査読有.

[学会発表](計 4 件)

飯岡由紀子, 矢ヶ崎香, 金森亮子, 小松
浩子. 乳がん患者と医療者の分かり合える
がんコミュニケーションの構造化. 第 25 回
日本がん看護学会学術集会. 2011 年 2 月 13
日, 神戸.

大坂和可子, 金森亮子, 矢ヶ崎香, 小松浩
子, (6 名省略). わかりあえるがんコミュニ
ケーションのための e-ラーニング自己学習
システムの構築: 乳がん体験者ピアサポ
ートへの教育 第 1 報. 第 25 回日本がん看護
学会学術集会, 2011 年 2 月 13 日, 神戸.

Wakako Ichikawa, Hiroko Komatsu. The
Development of an Educational Program
for Cancer Support Peer Leaders, 15th
International Conference on Cancer
Nursing, 2008 年 8 月 19 日, Singapore.

Kaori Yagasaki, Hiroko Komatsu,
Mikazu Yamato, et al. Role Development
and Evaluation of Resource Nurse in
Multidisciplinary Approach to Breast
Cancer: Application of Patient-Health
Care Professionals Information Sharing

System, 15th International Conference
on Cancer Nursing, 2008年8月19日,
Singapore.

〔その他〕

ホームページ等

がんコミュニティサイト

<http://www.gancommunity.com>

「乳がんピアサポーターのための自己学
習システム」

<https://www.gancommunity.info/ls-vwb-01/>

6. 研究組織

(1) 研究代表者

小松 浩子 (KOMATSU HIROKO)

慶應義塾大学・看護医療学部・教授

研究者番号：60158300

(2) 研究分担者

矢ヶ崎 香 (YAGASAKI KAORI)

慶應義塾大学・看護医療学部・助教

研究者番号：80459247

中山 和弘 (NAKAYAMA KAZUHIRO)

聖路加看護大学・看護学部・教授

研究者番号：50222170

(H19 H22：連携研究者)

中村 清吾 (NAKAMURA SEIGO)

聖路加看護大学・看護学部・教授

研究者番号：70439511

(H19 H22：連携研究者)

垣添 忠生 (KAKIZOE TADAO)

研究者番号：80415520

聖路加看護大学・看護学部・教授

(H19 H21：連携研究者)

大坂 和可子 (旧姓 市川) (OSAKA WAKAKO)

聖路加看護大学・看護学部・助教

研究者番号：70322344

(H19 H22：連携研究者)

飯岡 由紀子 (IIOKA YUKIKO)

聖路加看護大学・看護学部・准教授

研究者番号：40275318

(H19 H21：連携研究者 H21 迄)

鈴木 久美 (SUZUKI KUMI)

兵庫医療大学・看護学部・教授

研究者番号：60226503

(H19 H20：連携研究者 H21 迄)

野村 美香 (NOMURA MIKA)

神奈川県立保健福祉大学・保健福祉学部・

教授

研究者番号：80276659 (H19 H20 迄)

酒井 禎子 (SAKAI YOSHIKO)

新潟県立看護大学・看護学部・講師

研究者番号：60307121 (H19 H20 迄)