

機関番号：14401
 研究種目：基盤研究(C)
 研究期間：2008～2010
 課題番号：20592539
 研究課題名（和文） 配偶者を持たない乳がん患者への看護プログラム作成に関する研究
 研究課題名（英文） The study of Nursing care program for breast cancer patients without spouses.
 研究代表者
 大石 ふみ子 (OISHI FUMIKO)
 大阪大学・大学院医学系研究科・特任教授(常勤)
 研究者番号：10276876

研究成果の概要（和文）：

外来で乳がん看護に当たる看護師 48 名への調査により、看護師が重要だと思うケアについて、十分提供できていない実態が示された。また、配偶者を持たない乳がん患者のインタビューからは、患者がセクシャリティやソーシャルサポートに関わる問題を抱え、苦悩していることが明らかになった。これらより、配偶者を持たない乳がん患者には心理社会面に焦点を当てたケア実践と、そのことについて看護師の認識の促進が必要なが示された。

研究成果の概要（英文）：

The survey of 48 breast nurses assigned to out patient clinic showed insufficient providing of care that nurses recognize as important for breast cancer patients. In addition, interviews with breast cancer patients with no spouse indicated that problems with sexuality and social support as single woman related to their distress. These results indicate necessity of care focused on psychosocial aspects for breast cancer patient who has no spouse. Nurse's awareness about the care need of those breast cancer patients should be promoted.

交付決定額

(金額単位：円)

| | 直接経費 | 間接経費 | 合計 |
|---------|-----------|---------|-----------|
| 2008 年度 | 700,000 | 210,000 | 910,000 |
| 2009 年度 | 500,000 | 150,000 | 650,000 |
| 2010 年度 | 500,000 | 150,000 | 650,000 |
| 年度 | | | |
| 年度 | | | |
| 総計 | 1,700,000 | 510,000 | 2,210,000 |

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、乳がん、配偶者、家族

1. 研究開始当初の背景

乳がんは、現在日本人女性の癌において罹患率第一位であり、患者年齢層は若年から老年まで幅広いが、特に社会的役割が大きく、性的にも成熟した 30 代・40 代からの増加が著明で、今や日本人女性全体の健康問題の最重要課題の一つといえる。このような地位を

占める乳がんは、エストロゲンへの暴露期間が長いほど発症の確率が上昇するというリスクファクターを持っているため、今後独身、未婚の乳がん女性が増加することが予測される。

乳がんは、生命を脅かす癌であるという以外にも、様々な特徴を持っている。たとえば、

乳がんの治療は乳房という女性にとって性的シンボルである乳房を傷つけ、女性のボディイメージや自己概念を揺るがすものである。さらに、乳がんは病態や治療についての研究が盛んに行われた結果、長期的効果において甲乙をつけがたい術式をはじめ、様々な治療法が確立されつつある。そのため乳がん患者は、自分自身にとってのメリットとデメリットを考へて、治療法選択の意志決定を求められる。これらの理由により、乳がんは患者の体験する心理的苦悩が大きいことで知られる。

既婚女性の乳がん罹患は、患者の家族、特に性・経済・子育てなど生活の全般にわたるパートナーである夫に重大な影響を及ぼすことで知られる。乳がん患者の夫は、妻に勝るとも劣らない苦悩を抱えると同時に、患者にとって最大の支援者であることが、国内外の研究で明らかにされている¹²⁾。では、このような役割を果たす夫がいない場合、つまり配偶者を持たない乳がん患者の体験はどのようなものであろうか。

海外の研究においては、配偶者を持たない乳がん患者が、将来パートナーを得ることについて不安を抱く一方、夫との関係を心配しなくて良いことに安堵するなど、既婚の乳がん患者とは異なる体験をしていることが明らかになっている³⁾。しかし欧米諸国とは文化背景・男女間の関係性・女性のセクシュアリティのあり方などにおいて大きく異なるわが国に於いて、配偶者がいないという特性で乳がん患者の体験を検討した研究は行われていない。

1)赤嶺依子(2001)

:乳がん手術が夫婦生活の及ぼす影響と看護の役割 夫への質問紙調査から、母性衛生,42(2),452-459

2)Pistrang,N.,Barker,C.(1995)

:The Partner relationship in Psychological Responses to Breast Cancer, Soc.Sci.Med.,40(6),789-797.

3)Sharon K.Holmberg, Linda L.Scott, William Alexy, Betsy L.Fife(2001)

:Relationship Issues of Woman With Breast Cancer,Cancer Nursing,24(1),53-60.

2. 研究の目的

配偶者を持たない乳がん罹患女性の、罹患当初から入院・外来治療を経て社会復帰するプロセスにおける体験の特徴と、我が国の乳がん看護の実態を明らかにし、それに基づいて配偶者を持たない乳がん女性への看護を検討する。

1) 我が国における配偶者を持たない乳がん女性への看護の実態を明らかにする。

2) 配偶者を持たない乳がん患者を対象に、非構成的・半構成的インタビューを実施し、

それら資料の質的分析に基づいて、対象者の体験とその特徴を明らかにする。

3. 研究の方法

1) 配偶者を持たない乳がん患者への我が国の看護の実態調査

(1)デザイン:調査研究

(2)対象:我が国のがん専門病院・乳腺外来をもつ総合病院、乳がん専門クリニック等において、乳がん患者の看護を実践している外来看護師

(3)期間:平成22年~平成23年

(4)調査方法:郵送質問紙調査

①文献検討に基づき、以下の内容についての記述式質問紙を作成した。

ア:対象看護師が実践している原則的乳がん看護援助

イ:乳がん患者が持つケアニーズについての対象看護師の考え

②対象者の所属施設の看護責任者に対し、質問紙、研究目的と倫理的事項の説明用紙の2点についての見本と、実際の調査対象者用の書類(質問紙と説明用紙)を送付した。調査対象者用の書類は、個別の封筒に入れ、それぞれに切手を貼った返信用封筒を同封した。なお、調査紙は無記名とし、返送をもって研究参加への同意とした。なお、本調査に当たっては、明治国際医療大学研究倫理審査委員会の審査を受け承認された。

(5)分析方法

それぞれの項目についての記述を、内容に沿って分類・整理し、単純集計を行った。

2) 配偶者を持たない乳がん患者の罹患から退院後にかけての体験分析

(1)研究デザイン:質的帰納的研究・因子探索型

(2)対象者:乳がんの診断を受けた女性(年齢20歳から70歳)で、未婚離婚を問わず、配偶者を持たず、研究目的と倫理的事項について説明を受け、書面にて同意が得られたもの。なお、再発・転移の有無や治療の種類は問わない。

(3)対象者募集の方法

乳がん患者会の責任者に協力を依頼し、会の同意を得た上で、所属会員における潜在的対象者に紹介してもらった。その後、研究者が対象者に研究目的・方法・倫理的事項について直接顔を合わせて、あるいは電話かメールで説明し、面談の場所と時間を調節した。

面接に先立って、再度説明を行い、書面で同意を得た。

(4)期間:平成20年~平成23年5月17日

(5)データ収集方法:面接調査(非構成的・および半構成的インタビュー)

①面接の日時と場所は、原則として対象者の希望に従って決めた。プライバシーの守れる

場所とし、1対1で実施した。
 ②面接の内容は、許可を得て録音した。録音の許可が得られなかった場合はメモをとり、できるだけ早く書き起こした。
 ③面接の時間は、2時間から3時間であった。
 (6)調査内容
 :乳がん罹患、入院、治療(手術・放射線・化学療法等)、退院、外来通院等、疾病のプロセスにおいて体験した様々な困難とその対処について
 :家族、職場、余暇、地域における人間関係やソーシャルサポートについて
 :欲しかった支援・知っておきたかった情報について

4. 研究成果

1) 我が国の乳がん看護の実態について

(1)対象者概要

近畿2府4県の乳腺科を持つ病院(200床を目安に選択した)95病院の乳腺科外来看護師に質問紙を送付した。48名が回答し、回答率は50.5%であった。

(2)患者にとって重要な場面での、外来看護師のケア提供状況について

乳がんは、近年特に在院期間の短くなっている疾患であり、多くの検査や説明が外来で行われる。そのため特に重要な診療が行われるとき、外来看護師がどの程度診察室に付き添い、ケアを提供しているか、その割合を問うた。結果を表1に示す。

表1 外来場面での看護師立ち会いの割合

| 外来診察室場面 | 看護師立ち会いの割合 |
|----------------|------------|
| 初診の検査・診察時 | 76.5% |
| 診断名説明時 | 75.6% |
| 手術に関する説明時 | 74% |
| 手術以外の治療に関する説明時 | 68.6% |
| 術後初回外来 | 75.8% |
| 病理診断説明時 | 72.3% |
| 再発診断説明時 | 73% |
| 治療方法の変更の説明時 | 68.1% |

2) 外来看護師による乳がん患者のケアの重要度認識と、ケア実践状況

乳がん患者へのケア先行研究から抽出した乳がん患者への原則的ケア18項目について、外来看護師が考える重要度と、実際に外来での実践状況について問うた。重要度は、①重要、②少し重要、③あまり重要ではない、④重要ではない、の四段階で、実践状況は①行っている、②少し行っている、③あまり行っていない、④行っていない、の四段階で調査した。重要度について、①重要、②少し重要、と答えたものを、「重要だと思う」とし、実践状況について①行っている、②少し行っている、を「行っている」として、表2に示す。

す。

表2 外来看護師による、外来における原則的乳がん看護(18項目)の重要度と実践状況

| 乳がんの原則的ケア | 重要だと思う | 行っている |
|---------------------|--------|-------|
| 診断のための検査に伴うケア | 94% | 86% |
| 告知後のケア | 100% | 77% |
| 意思決定への支援 | 98% | 71% |
| 術後のリハビリについてのケア | 89% | 23% |
| 術後創や痛みについてのケア | 90% | 52% |
| 化学療法に伴うケア | 98% | 79% |
| 内分泌療法に伴うケア | 96% | 59% |
| 放射線療法に伴うケア | 94% | 38% |
| リンパ浮腫に伴うケア | 98% | 69% |
| ボディイメージの変化に伴うケア | 96% | 46% |
| パートナーとの関係に対するケア | 79% | 14% |
| 独身患者のセクシュアリティに関するケア | 87% | 16% |
| 妊娠・出産に伴うケア | 90% | 20% |
| 乳がんの遺伝に関するケア | 56% | 6% |
| サポートグループの紹介 | 83% | 38% |
| 再発に伴うケア | 96% | 58% |
| 緩和ケア | 98% | 66% |
| 乳がん患者の家族ケア | 96% | 38% |

以上の結果からは、今日の我が国の乳がん看護において、非常に重要な位置を占めている外来において、十分なケアが行えていない状況が示されている。

第一に、外来診察室への立ち会いについては、すべての場面について60%~80%の割合であったが、これは平均値であり、実際は非常に病院差が大きく、ほとんど立ち会いができていない病院もみられた。表1に示した場面は、どれも非常に重要な局面であり、医師との話し合いの後、説明の補充や心理的ケアが必要なことが多い。それにもかかわらず、まず基本となる説明場面への立ち会いができていないことは、外来マンパワーの不足が大きな理由として考えられるものの、非常に憂慮される事態であるといえる。

次に、外来における原則的乳がん看護18項目についての、外来看護師自身による評価であるが、ここでは、よりはっきりと必要なケア実践ができていない状況が示されているといえる。まず、すべての項目において、重要だと思っている割合よりも、実践できている割合は低い。特に、実践できている割合が低いのは、術後のリハビリについてのケア、放射線療法に伴うケア、ボディイメージの変化に伴うケア、パートナーとの関係に対するケア、独身者のセクシュアリティに関するケア、妊娠・出産に伴うケア、乳がんの遺伝に関するケア、サポートグループの紹介、乳がん患者の家族

ケア、である。注目されるのは、心理的問題、特にセクシャリティや各種の人間関係に関わる問題について、十分実践できていない状況が示されていることである。さらに、注目したいのは、独身者のセクシャリティに関するケア、について87%が重要であると認識しているにもかかわらず、16%しか実践できていない、ということであり、配偶者がいない、という要因がケアに反映されていない状況を示していると考えられる。

さらに、18項目のケアの重要性については、ほとんどの項目で対象者である外来看護師の90%以上が重要であると認識していたが、パートナーとの関係に対するケア、や遺伝に関するケア、などいくつかの項目についてあまり重要であると受け止めていない傾向が示された。このような認識と、ケア実践との関係性について、今後分析が必要である。

3) 配偶者を持たない乳がん患者の体験について

乳がん患者会に協力を得て、配偶者を持たない乳がん患者との面接を実施した。

対象者は5名であり、再発有り一名、なし4名であった。

配偶者を持たない乳がん患者にとって、は、いかに社会とつながりを持ち、ソーシャルサポートを得ていくか、ということは非常に深刻な問題であった。家族との同居、年齢、安定した仕事の有無等の要因による個人差が非常に大きいものの、治療や入院に伴う諸手配や手伝いから、心理的サポート、経済的サポート、さらには生き甲斐としての存在に至るまで、サポートは繰り返し語られるテーマであった。対象者は様々な形での将来への不安、一人であることの心許なさ、後悔を語った。

<ソーシャルサポートについて>

配偶者を持たない乳がん患者は、ソーシャルサポート：配偶者という乳がん患者においてもっとも重要とされる存在を持たないため、乳がん患者にとっては両親、きょうだいの存在が第一の支えとなる。健康で同居の両親は、診断期から治療期に渡って患者に安定の感覚をもたらす重要な要因となるが、既婚／別居のきょうだい、特に男性の兄弟の場合はサポートを求めることが困難な場合がある。友人、同僚も重要であるが、これは患者が無職の場合は同僚のみならず、友人との関係も希薄になりがちであった。両親がなく、無職の場合の事例においては社会との関わりが大きく制限され、生き甲斐の喪失につながっていた事例も見られた。

<セクシャリティについて>

若年あるいは将来に結婚や子供を望んでいる場合、将来のパートナーにいつ、どのように乳がんの事実を打ち明ければ良いのか、

対象者は強い関心を抱いていた。しかし、病院では医師からも看護師からもそのような事柄について情報提供されたことはなかった。このような関心を持つ患者にとって、ほとんどが既婚者で高齢者が多く、子供や治療についての話題が中心となる患者会はニードにあわないものであった。

配偶者を持たない乳がん患者は、特別の心理的ケアを必要としており、その前提として、配偶者を持たない、ということのアセスメント項目として扱い、その特性を理解して関わる必要がある。しかし、今日の乳がん看護の大きな部分を占める外来においてはその重要性が認識されていても実践が十分に行われているとはいえない実態があるため、まずは今回明らかになったソーシャルサポート、セクシャリティに焦点を当てて継続的関わりが提供できるよう、乳がん患者に関わる看護師への関わりを行っていくことが必要である。

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)

①大石ふみ子, 葉山有香: 外来化学療法におけるケア提供システム構築のプロセス, 大阪大学看護学雑誌, Vol.17(1), p1-6. 2011. (査読あり)

[学会発表] (計1件)

①大石ふみ子, がん看護における家族看護, 日本家族看護学会第17回学術集会, 2010,9,18.愛知県産業労働センター.

6. 研究組織

(1) 研究代表者

大石 ふみ子 (OISHI FUMIKO)

大阪大学・大学院医学系研究科・特任教授(常勤)

研究者番号: 10276876

(2) 研究分担者

葉山 有香 (HAYAMA YUKA)

大阪大学・大学院医学系研究科・特任講師(常勤)

研究者番号: 30438238

(3) 連携研究者

吉田 和枝 (YOSHIDA KAZUE)

三重大学・医学部・准教授

研究者番号: 40364301

(H21 まで連携研究者として参画)

後藤 姉奈 (GOTOU SHINA)
三重大学・医学部・助教
研究者番号：80420389
(H21 まで連携研究者として参画)

町本 実保 (MACHIMOTO MIO)
三重大学・医学部・助教
研究者番号：30376313
(H21 まで連携研究者として参画)

辻川 真弓 (TUJIKAWA MAYUMI)
三重大学・医学部・教授
研究者番号：40249355
(H21 まで連携研究者として参画)