様式Ｃ－１９

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３月３１日現在

機関番号：15301
研究種目：基盤研究(C)
研究期間：2010　～　2012
課題番号：22592443
研究課題名（和文）　外来化学療法を受けるがん患者の心身緊張緩和を促進させる看護モデルの開発
研究課題名（英文）Development of Nursing Model for Enhancing Relaxation of Psychosomatic Tension in Cancer Patients under Ambulatory Chemotherapy.
研究代表者
菅野　久美（KANNO KUMI）
岡山大学・大学医保健学研究科・助教
研究者番号：20404890

研究成果の概要（和文）：本研究は外来化学療法を受けるがん患者の心身の緊張を緩和し促進する看護モデルを開発することを目的とし、以下の２段階（研究１、研究２）の研究を実施した。研究１では、外来化学療法を受けるがん患者が体験する心身の緊張状態の測定を行い、さらに面接法にて収集したデータを質的帰納的に分析した。これにより、外来化学療法を受けるがん患者の心身の緊張と緩和のための対処過程が明らかとなった。研究２では、研究１の結果に基づいて、心身緊張緩和に必要と考えられる看護実践内容を抽出し、外来化学療法を受けるがん患者が体験する心身の緊張を緩和し促進する看護モデルの検討を行った。

研究成果の概要（英文）：
The aim of this study was to develop a nursing model to enhance easing of psychosomatic tension in cancer patients under ambulatory chemotherapy, the following two phases of researches (research 1, and 2) have been conducted in the study. Based on a measurement of state of psychosomatic tension experienced by cancer patients under ambulatory chemotherapy, we analyzed data collected by interview technique qualitatively and inductively in the research 1. It has revealed a process for addressing psychosomatic tension and easing it in cancer patients under ambulatory chemotherapy. Extracting nursing practice contents considered to be necessary for relaxation of psychosomatic tension based on a result of the research 1, we reviewed a nursing model for enhancing relaxation of psychosomatic tension experienced by cancer patients under ambulatory chemotherapy in the research 2.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合　計
2010 年度	2,100,000	630,000	2,730,000
2011 年度	600,000	180,000	780,000
2012 年度	400,000	120,000	520,000
総　計	3,100,000	930,000	4,030,000

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　外来化学療法　心身緊張

１.研究開始当初の背景
(1)　外来化学療法を受けるがん患者に関する研究の動向

わが国では、2007 年の「がん対策基本法」施行により、法に基づいてがん医療の均てん化を目指すという画期的取り組みが開始さ

れた。取り組みの一環として、都道府県および地域がん診療連携拠点病院が整備され、平成21年4月現在では376施設(国立がんセンター含む)が指定を受けている。がん診療連携拠点病院の指定用件のひとつに、外来化学療法室の設置があり、指定を受けるために新設した施設もある。また、外来化学療法加算が認められ、その算定数の増加から(数間,2009)、外来化学療法を受ける患者数は急増していると推察される。

外来化学療法は、家族や重要他者との関係、仕事や家事など家庭や社会での役割遂行を中断させることなく治療を受けることが可能であり、QOL向上が期待されている(矢ヶ崎他,2007；辻他,2009)。そのためにがん患者全体の6割以上が外来での治療を希望している（浦本他,2006)。その一方で、外来化学療法を受けるがん患者は、有害事象などの身体症状、治療に伴う不安や緊張、通院費などの経済的な問題、家庭や地域社会での役割遂行の不全感などを、苦痛として体験している(伊藤他,2005；村木他,2006；中他,2007；齊田他,2009）と報告されている。さらに、患者のもつ「前に向かう力」(北添他,2008)、治療継続過程でのセルフケア行動の意味と関係性(布川他,2009)、乳がん患者のTransition 過程(中尾,2005）、がん患者の「気がかり」（石田他,2005；神田他,2007)などの心理面や生活に関する報告がある。また、ケアシステムと看護実践に関する報告(荒木,2003；嶋守,2005；石垣他,2007)もあり、この中で石垣他(2007)は、心理・社会的支援が専門の通院治療センターのある施設で有意に高い割合で行われていると述べている。しかし、それらの具体的な実践内容は不明である。看護実践内容に関しては、苦痛症状の緩和(駒見他,2005；辻他,2005；蜂谷他,2007)、セルフケア支援の方法(織田,2007；佐藤他,2007；内山他,2008)の報告があり、乳がん患者への副作用予防プログラムの開発(渡邉他,2005)、精神的苦痛緩和に対する音楽療法の効果（濱野他,2009)についての介入研究もある。海外の研究では、複数の主観的および客観的データを用いた縦断的な調査により、有害事象発症メカニズムやその特徴などの実態が明確にされている(Payne,2002；Hiarius DL,2007)。また、これらの苦痛緩和やセルフケア確立のための介入研究もなされている(Asbury N, et al,2005；Byma EA, et al,2009)。さらに、安全性の保持や環境調整ための看護師役割(Considine J, et al,2009；)やシステム検証(Farrugia D, et al,2006；Borras JM, et al,2001)と多岐に亘っている。

以上のように、外来化学療法を受けるがん患者に関する研究は多方面から行われており、外来化学療法を受けるがん患者の有害事象を含む苦痛症状と緩和方法、セルフケア支援の方法、生活状況等についての報告が増加してきている。しかし、患者が体験している心身の状態や要因との関連など、詳しい実態を明らかにした研究は現在のところ行われていない。

(2)　がん患者の心身の緊張緩和に関する研究の動向

がん患者は、他の疾患に罹患する患者よりも、死への不安や恐怖、苦痛を伴う治療などのストレッサーが多くみられる状態である(森田他,1999)。また、適応障害やうつ症状の発症は、がん患者全体の4割以上に見られるとの報告(竹中,2001)もある。種々のストレッサーが生体に及ぼす反応として、気分や態度として表れる情動的反応と、交感神経緊張や下垂体副腎系活動、神経内分泌系活動へと変化しバイタルサインや筋緊張に表れる生理学的反応がある。両者の反応が相互的な活動を示しているとの報告(小板橋他,2001；Bauer-Wu,2002；渡辺,2004,)により、申請者(2004)は、両者の反応を「心身の緊張」と定義した。また、化学療法を含む積極的治療期にある入院中のがん患者は「心身の緊張」が高いことを明らかにし、がん患者の心身の緊張を緩和する介入が不可欠であると強調した。心身の緊張を緩和する看護ケアには様々な方法がある。この中で、がん患者が自身で呼吸や筋に働きかけリラックス反応(副交感神経反応)を引き起こす、低侵襲・低コストのリラクセーション法がある。海外では、この方法を用いた介入研究も多く、症状や苦痛の緩和、QOL 向上に有効であると実証されており、がん患者へのケアとして推奨されている(Wallace,1997；C。Pan, et al,2000；Devine,2003)。わが国では、リラクセーション法の積極的な導入と介入研究の必要性が指摘されている(荒川,小板橋,1998；近藤,小板橋；2006)。しかし、この指摘は、入院中の患者を対象としたものである。外来患者を対象とした研究には、乳がん患者の副作用予防プログラム作成(渡邉他,2005)があるが、これは心身の緊張とその緩和に関連した研究ではない。

以上、(1)および(2) の動向より、外来化学療法は日本のがん対策の一環であるにもかかわらず、外来化学療法を受けるがん患者の心身の緊張に関する実態は、未だ解明されていない。このために心身の緊張状態の実態に基づいた看護援助も明らかにされていない。看護職には患者の生活を支援する職責があることから、急増している外来化学療法を受けるがん患者の心身の緊張に関する実態を把握し、緊張緩和を促進する看護援助を明らかにし、実践に結びつけることが急務であると考えられた。

２.研究の目的

本研究の具体的な目的：1.外来化学療法を受ける患者が体験している心身の緊張の実態を明らかにする。2.1 で明らかにした内容にもとづき必要な看護実践内容を抽出し、外来化学療法を受けるがん患者の心身の緊張を緩和し促進する看護モデルを構築する。

３.研究の方法

研究の全体構想は、外来化学療法を受けるがん患者の心身の緊張を緩和し促進する看護モデルを開発することとし、2 段階（研究 1、研究 2）の研究を行う。

研究 1 では、外来化学療法を受けるがん患者が体験する心身の緊張状態を測定し、面接法にて収集したデータを修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ(木下,1999；2003)を用いて、心身の緊張状態と心身緊張緩和のための対処過程を明らかにする。研究 2 では、研究 1 で明らかにした実態より、緊張緩和に必要と考えられる看護実践内容を抽出し、文献検討を加え、外来化学療法を受けるがん患者の心身緊張緩和を促進する看護モデルを作成する。

４.研究成果

研究 1：研究参加の同意が得られた対象者は 8 名で，年齢は 30 歳代から 60 歳代で平均 49.2 歳であり,男性 1 名,女性 7 名であった。診断名は､炎症性乳がん 1 名､左乳がん 1 名、子宮頸部がん・肝および膵転移 1 名、大腸がん 2 名(内卵巣およびリンパ節転移 1 名)、直腸がん 1 名、肺腺がん・リンパ節および大腿骨転移 1 名、子宮平滑筋肉腫・肺転移 1 名であり、ステージはⅢ1 名、Ⅲb1 名、Ⅲc2 名、Ⅳ4 名であった。面接時間は 26～58 分で一人平均 39.2 分，フィールドノート及び逐語録の文字数は計 106,570 字であった。全対象者から面接内容の録音に同意が得られた。

分析の結果、37 の概念が生成され，うち 34 概念は意味内容の同類性において 10 カテゴリーに類型され，カテゴリーと同等の説明力を持つ 3 概念が抽出された。これらの 10 カテゴリーおよびカテゴリーと同等の 3 概念の関係性より，心身緊張と緊張緩和のための対処過程は，≪身体感覚を自覚しながら心身緊張に気づいていく≫，≪手応えを感じながら心身緊張緩和の方略を獲得し，心身緊張緩和に向かう≫という 2 つのコアカテゴリーによって説明された。

結果図(図 1)およびストーリーライン

外来化学療法を受けているがん患者は，【単一の因果では説明できない振幅の大きな繰り返される身体感覚】を有している．この身体感覚は，【行動や身体感覚の変化を自覚する】,『外観や行動を他者から知らされる』,【療養生活に影響していること】の影響を受けて，自分自身で【多様な身体感覚から心身緊張が浮かび上がる】ことになる．一方，【単一の因果では説明できない振幅の大きな繰り返される身体感覚】を有しているにもかかわらず,『化学療法に関連しておきていることに気づかないままに過ごす』患者もいる.【行動や身体感覚の変化を自覚する】,『外観や行動を他者から知らされる』,【療養生活に影響していること】の影響を何度も受けながら循環し，【多様な心身緊張が浮かび上がる】。【多様な心身緊張が浮かび上がる】には，「眠れない時に普段より肩や足腰に力が入っていると感じる」「骨格筋の緊張は治療よる身体侵襲や姿勢の変化によっておこる」「心理的負担があると呼吸のしづらさを感じる」のような対象者により身体感覚が異なっている．また､身体感覚を自覚しているが、心身緊張として存在することに気づかずに対処を行う患者も含まれている。その後,【外来化学療法開始前から持ち合わせている緩和方法を行う】や【抗うことなく選択した受動的な方法を使う】,『刺激とならないように言動や行動を制限する』,【関心が外に向かうための時間や場所をつくる】,『同じ体験者から前向きな情報を選択する』,【次の治療に臨む準備をする】といった対処方略を選択し実施する．これらの対処方略は，内から外への関心の広がりとともに受動から能動への変化があり，【多様な身体感覚から心身緊張が浮かび上がる】の状態に応じて選択されている．この対処方略によって生じた反応は【緩和の手応えを実感しながら評価する】ことを繰り返し，心身緊張緩和に向かっている。この過程を≪手応えを感じながら心身緊張緩和の方略を獲得し，心身緊張緩和に向かう≫とした．

《　》コアカテゴリー,【　】カテゴリー,『　』カテゴリーと同等の説明力を持つ概念

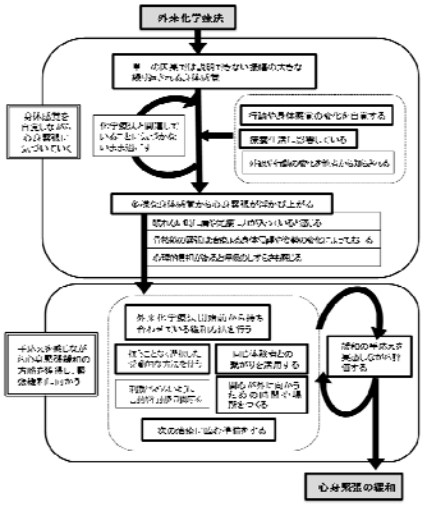

図 1　外来化学療法を受けるがん患者の心身緊張状態と緩和対処プロセス

以上の結果より、≪身体感覚を自覚しながら心身緊張に気づいていく≫過程では、外来化学療法を受けるがん患者の複雑で多様な因果関係がもたらす身体感覚を示していた。このことから、十分なアセスメントの必要性が考えられた。また、心身緊張に気づいていく過程には、他者から知らされること，日常生活の変化から気づかされること，行動や身体感覚の変化を自覚することから、自覚した身体感覚を意味づけている。つまり，認知的変容が段階的に存在していることが考えられ、身体感覚の自覚と心身緊張に気づくための看護援助が必要となる。次に≪手応えを感じながら緊張緩和のための方略を選択および評価を繰り返し，心身緊張緩和に向かう≫過程では、対象者自身の内から外へと関心が向かうような評価を繰り返し，緊張緩和のための方法を獲得していた。このため、対象者の個別性に沿った心身緊張緩和のための具体的な看護実践を実施するとともに、対象者とともに目標を共有し，評価する看護実践の展開が求められていることが示唆された。

研究２：研究１の結果に基づき、看護介入に関する文献および保健行動モデルに関する文献の検討を行い、暫定版看護実践指針を作成した。

今後は研究 1、2 の成果を踏まえた看護モデルの検証のために介入研究を計画していくことする。

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）
当該事項なし

６.研究組織
(1)研究代表者
菅野　久美（KANNO KUMI）
岡山大学・大学医保健学研究科・助教
研究者番号：20404890

(2)研究分担者
秋元　典子（AKIMOTO NORIKO）
岡山大学・大学医保健学研究科・教授
研究者番号：90290478