

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 26 年 6 月 27 日現在

機関番号：82610

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2010～2013

課題番号：22792210

研究課題名(和文) 転移性脊椎腫瘍患者に望ましいケアプログラムの開発のための縦断的研究

研究課題名(英文) Development of the care program for metastatic spinal cord compression

研究代表者

小山 友里江 (Koyama, Yurie)

独立行政法人国立国際医療研究センター・その他部局等・研究員

研究者番号：40521141

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,600,000円、(間接経費) 480,000円

研究成果の概要(和文)：転移性脊椎腫瘍患者に望ましいケアプログラムを開発するために、患者を対象として調査を行った。第一段階では、インタビュー調査を行い、患者の体験を記述した。その調査をもとに質問紙を作成した。第二段階では、EORTC-Core 30、現在の症状や患者が望むケアに関する質問紙調査を行った。これらの調査から、患者は突然の生活状況の変化に戸惑い、治療中に様々な不安を感じていることが明らかとなった。また、治療後どこまで活動性を高めてよいのか迷うこと、家族もどのように対処したらよいのか判断が難しいことが明らかにされた。転移性脊椎腫瘍患者の生活の再構築のためには、多職種による支援が必要であることが示唆された。

研究成果の概要(英文)：The aim of this study is to development of the care program for metastatic spinal cord compression. First, in-depth semi-structured interviews were conducted. Based on the results, questionnaire survey was conducted. The contents of the survey were European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Questionnaire-Core 30, symptoms of the metastatic spinal cord compression. The participants expressed their anxieties about activity of daily living. Medical care providers are required to explain the course of the disease to patients in detail so that they understand the cause and the consequence of such symptoms.

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：臨床看護学

キーワード：がん 骨転移 転移性脊椎腫瘍 ADL障害 ケア 看護師 がん看護

## 1. 研究開始当初の背景

がんは人口の高齢化とともに増加傾向にある。また、初期治療が終了し、何年も経過してから、骨転移が生じるケースもみられるようになった。がんの骨転移は患者の ADL を低下させ、患者が望む場所での療養を困難にする。特に、転移性脊椎腫瘍患者の場合、疼痛だけではなく脊髄圧迫症状が出現し、結果として ADL 障害をきたすケースも少なくない。患者にはがんの初期治療時のみならず、がんの進行にあわせて適切な治療を選択し、療養生活を送っていくことが求められている。また治療の過程で生じる筋力低下、痺れや神経因性疼痛などの様々な機能障害を受け入れ、残された機能を活かして自分らしい生活を維持することが必要となってきた。

骨は肺や肝と同様に、がんの転移を来しやすい臓器として知られている。骨転移が起こると、患者には局所の疼痛が生じ、引き続いて起こる病的骨折により高度の日常生活動作 (ADL) の障害に悩まされる。さらに脊椎に骨転移が生じると、患者は急激な体動時痛を感じ、腫瘍の脊髄圧迫による麻痺やしびれによってベッド上での生活を余儀なくされることも少なくない。近年、適切な放射線療法・手術療法・化学療法などを行うことで、疼痛をはじめとする症状の緩和がなされるようになってきた (守田, 2005)。しかし、患者にとって突然の疼痛や麻痺というこれまで体験したことのない症状からがんが転移・再発したことを知ることや、歩行や排泄といった ADL 障害を起こすことは、身体面のみならず心理的・社会的にも影響が大きい。これまでに、がんそのものに対する不安に加え、がんの直接的な影響や治療によって生じる身体障害に対する不安も大きいことが報告されている (辻, 2009)。特に、転移性脊椎腫瘍患者に起こりうる問題は多岐にわたるため、整形外科、放射線科、初期治療を行っ

た診療科との連携不足や、入院期間の縮小など医療システムによって生じる問題も少なくない (守田, 2004)。また、適切な放射線療法や手術療法を受けられたとしても、それまで患者が大切にしてきた日常生活を取り戻す過程において、様々な困難や QOL の低下が生じている可能性が高い。看護師の役割として、転移性脊椎腫瘍患者の身体的・心理的苦痛や症状を適切にアセスメントし、患者にあわせた生活上の工夫をともに考え、入院期間の短縮化を見こして医療連携を強化し、福祉機器の活用を含めた環境整備や患者のがんの進行にあわせた継続的なケアを提供することが期待されている。看護師が個々の患者に最適なケアを提供するためには、骨転移が明らかになった時点から患者に起こっている症状をアセスメントできるよう、患者が日常生活でどのような体験をしているのか、不安な点はどのようなことか、どんなケアを必要としているのかを把握することが必要である。

## 2. 研究の目的

本研究課題の目的は、転移性脊椎腫瘍患者の体験を記述すること、不安な点を明らかにすること、転移性脊椎腫瘍による症状と QOL の実態を把握することである。

## 3. 研究の方法

第一段階として、少人数の転移性脊椎腫瘍患者を対象としてインタビュー調査を行う。この調査によって、患者の現在の症状、医療者に望むケアの内容の詳細を明らかにするとともに、転移性脊椎腫瘍患者の QOL を測定するための適切な尺度を検討する。

第二段階として、A 病院の転移性脊椎腫瘍患者を対象とした質問紙調査を行い、データを取得する。

第一段階の調査対象者は、A 病院に通院中

あるいは入院中の転移性脊椎腫瘍患者で、以下の条件を満たすもののうち、文書により研究参加への同意を得られた患者とした。

- (1) 転移性脊椎腫瘍の診断を受けている患者。
- (2) 調査時に年齢 20 歳以上 80 歳未満の患者。
- (3) 日本語でのコミュニケーションが可能な患者。

なお手術や予後に対して担当医師が不安が強いと判断したものは除外した。

第二段階の調査対象者は、A 病院に外来通院中の転移性脊椎腫瘍患者で、以下の条件を満たすもののうち、文書により研究参加への同意を得られた患者とした。

- (1) 転移性脊椎腫瘍で 1 年以内に A 病院で手術療法・放射線療法・化学療法を受けたことがあり、現在も追跡が可能である患者。
- (2) 調査時に年齢 20 歳以上 80 歳未満の患者。
- (3) 日本語でのコミュニケーションが可能な患者。

なお予後に対して担当医師が不安が強いと判断したものは除外した。

#### 4. 研究成果

第一段階：少人数の転移性脊椎腫瘍患者を対象としたインタビュー調査

研究参加の同意が得られた対象者は 10 名であった。

性別は男性 6 名 (60%)、平均年齢は 64.8 (SD=6.9) 歳、骨転移の部位は、胸椎 7 (70%)、頸椎 2 名 (20%)、腰椎 1 名 (10%) であった。現在生じている疼痛の緩和のために NSAIDs を使用している対象者は 10 名全員、オピオイドを使用している対象者は 2 名 (20%) であった。

半構造的面接の結果から、主として以下の点が明らかになった。

骨転移を自覚した契機としては、日常生活の中の何気ない動作で疼痛を感じるようになった、くしゃみやせきをきっかけとして、

疼痛を自覚するようになり、受診に至った症例が多かった。運動や転倒が契機となっている患者は少なかった。がんの骨転移に対して知識がなく、ほとんどの患者は、診断がつくまでに複数の医療機関を受診していた。確定診断がついても、がんが脊椎に転移するという知識や情報を持っていなかったと語った対象者が多かった。また、骨転移の疼痛は内臓痛とは異なり、起き上がりや歩行などの動きによって増悪することが多いこと、がん治療で経験した痛みとは、性質が異なっていたため、がんの転移だとは思わなかったと語った対象者も多かった。そのため、自分に何が起きているのかわからないことが不安であり、適切な時期に情報がほしかったという対象者が多かった。また、受診してからは、床上安静になることが多く、麻痺の進行を感じ、ADL 障害に対する困難感や不安を感じた対象者がほとんどであった。

手術療法を受けることになった対象者からは、現在の体調で脊椎の手術という大きな手術に自分が耐えられるのかという不安を抱えていたと語った。床上安静のために、自由に動くことができず、医療者から情報を得ることが難しかったという対象者もいた。

術後は、手術により劇的に疼痛の緩和がはかられ、その後に術前にあった麻痺が改善するのではないかと期待をもてるようになったという対象者が多かった。また、術後の痛みの質が変化していくことが不安であり、一度成立した麻痺の改善には時間がかかることがどうしても受け入れがたいことが挙げられた。また、病的骨折が起こるのではないかと不安なことや、痛みがぶり返すのではないかと心配になり、どこまで活動性を高めてよいのか迷うこと、家族もどのように対処したらよいのか判断が難しいこと、これからがんが進行するのではないかなど、さまざまな感情が入り混じっている対象者が多かった。

退院時には、今まで治療を受けてきた病院

や、今回骨転移のために受診した専門病院との連携、地域との連携について不安を感じる対象者が多かった。また、診断がつくまでに医療機関を複数受診しており、症状を含めて先行きが不透明なことに対しての不安が強く、医療者に情報提供や心のケアを求めている。これらから、患者の理解度や心理状態を勘案し、他職種で身体面だけでなく、精神面・社会面も含めた多角的なケアを提供していく必要性が示された。また、患者が安心して療養生活を送れるような地域連携の必要性が示された。

#### 第二段階：転移性脊椎腫瘍患者を対象とした質問紙調査

第一段階の調査結果をふまえ、質問紙調査の調査内容を選定した。QOL 尺度は、European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Questionnaire-Core 30(以下、EORTC-Core 30)を用い、第一段階で得られた結果をふまえて、現在の症状、麻痺・しびれや疼痛の有無、それに伴う日常生活上の困難を調査することとした。調査対象者は過去1年間でA病院で手術療法・放射線療法・化学療法を受けたことがあり、調査時点で生存が確認できている患者とした。なお予後に対して担当医師が不安が強いと判断したものは除外した。

2011～2012年で治療を受けた患者は50名であった。そのうち、25名の生存が確認されており、その時点でA病院の外来通院を中断している患者は3名であった。生存が確認されている25名に対して質問紙調査を行った。

回答が得られた対象者は15名であり、そのうち、1名は欠損値が8割以上であったため除外した。原発は、甲状腺がんが6名、腎がんが3名、乳がん、肺がん、大腸がん、悪性リンパ腫、血管腫がそれぞれ1名であった。

EORTC QLQ-C30の平均値と標準偏差は以下の通りであった。全体的健康状態/QOLは

59.5(SD=21.1)、身体機能は65.0(SD=14.1)、役割機能は56.0(SD=21.3)、情緒機能は77.4(SD=17.4)、認知機能は78.6(SD=16.6)、社会機能は64.3(SD=23.4)、疲労は42.1(SD=21.4)、嘔気嘔吐は3.6(SD=9.6)、痛みは34.5(SD=27.3)、呼吸困難は16.7(SD=21.7)、睡眠障害は26.2(SD=26.7)、食欲不振は11.9(SD=16.6)、便秘は21.4(SD=21.1)、下痢は9.5(SD=15.6)、経済的困難は40.5(SD=32.5)であった。また、現在の症状として麻痺・しびれが残存している対象者は12名(85.7%)であり、0～100のVASの平均値は43.3であった。痛みは、11名(78.6%)があると答え、0～100のVASの平均値は46.9であった。また、病気の今後のために医療者と良好なコミュニケーションがとれていると回答した対象者は8名(57.1%)で、情緒的なサポートを受けられていると感じている対象者は7名(50.0%)であった。また療養場所が希望通りであると回答した対象者は12名(85.7%)であった。

これまでの調査から、転移性脊椎腫瘍患者は、日常生活動作を繰り返す中で疼痛や麻痺を自覚し、重症ではないと思いながら病院に受診したところ、そのまま入院・安静に至るケースも少なくなく、突然の入院・安静・加療に戸惑うこと、骨転移を起こす可能性があることを知らなかったことなどが明らかとなった。転移性脊椎腫瘍の診断がついた後、手術療法か放射線療法によって骨の支持性が得られるまで入院治療が必要となるが、乳がん、甲状腺がん、腎がんなどの原発がんの治療が終了し、その人らしい生活を取り戻した矢先に転移性脊椎腫瘍であることがわかる場合も少なくなく、患者は突然の生活状況の変化に戸惑い、治療中に心理的な負担を感じているケースも多かった。また、脊椎の脆弱性に戸惑いながら、どこまで活動性を高めてよいのか迷うこと、家族もどのように対処したらよいのか判断が難しいこと、生活の再構築のためには多職種による支援が必要で

あることが明らかとなった。また、QOLの実態が明らかにされ、身体面のみならず心理面、社会面をふまえた多角的な支援の必要性が示された。

#### 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0件)

〔学会発表〕(計2件)

Koyama, Y., Watanuki, S., Iino, K. Emotional feelings with metastatic spinal cord compression among long-term survival cancer patients. The 16th International Conference on Cancer Nursing, 2010.

小山友里江. 転移性脊椎腫瘍で手術療法を受けた患者の不安に関する研究. 第29回日本看護科学学会学術集会, 2009.

〔図書〕(計0件)

〔産業財産権〕

出願状況(計 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

小山友里江(国立看護大学校)

研究者番号: 40521141