

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 26 年 6 月 2 日現在

機関番号：17401

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2011～2013

課題番号：23593234

研究課題名(和文)再発治療を受ける乳がん患者の意思決定支援モデルの開発

研究課題名(英文)Development of the decision-making support model for recurrent breast cancer patients

研究代表者

国府 浩子(KOKUFU, Hi roko)

熊本大学・大学院生命科学研究部・教授

研究者番号：70279355

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 4,000,000円、(間接経費) 1,200,000円

研究成果の概要(和文)：再発乳がん患者の意思決定は6段階で構成されるプロセスであり、再発乳がん患者が治療と生活のバランスをとりながらどのように生きるかを選択していくものであった。再発乳がん患者と関わる看護師の困難は、【患者の状況を把握できる環境が整っていない】【患者が抱える問題は複雑で一步踏み込んだ対応はできない】【予測が立たない病態の中でいつ関わればいいのかわからない】【看護師としての達成感が感じられない】の4つのカテゴリーから構成されていた。これらの結果を踏まえ、必要とされる看護支援を検討し、「再発治療を受ける乳がん患者の意思決定支援モデル」を作成した。

研究成果の概要(英文)：The decision making about the treatment of the recurrence breast cancer patients was comprised of six phases and it was a process that will continue to choose how to live while balancing life and treatment. From the analysis of the interview results, the following 4 categories of difficulties for nurses were extracted: (1) The environment in which nurses can know what is happening with a patient has not been created, (2) Problems that are faced by patients are so complicated that nurses cannot take one more step to cope with them, (3) It is difficult for nurses to know when they should get involved in patients' problems, for their clinical conditions are unpredictable, and (4) a sense of accomplishment as a nurse can not be felt. We examined nursing support to be required based on these results, and devised the decision-making support model for recurrent breast cancer patients.

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：乳がん 意思決定 支援モデル

1. 研究開始当初の背景

乳がんは、生存期間が長いという特徴があり、再発した乳がん患者は、治療の変更を繰り返しながら長期的な経過をたどる場合が多い。乳がん治療は治療薬の開発や臨床試験の蓄積により組み合わせ効果のある治療法が考案され、治療選択の幅が広がってきている。しかし、そのエビデンスはまだ十分でなく、めまぐるしく変化する治療方法に対する理解や不安定な心理状態のなかでの治療選択は患者にとって困難な状況であり、再発乳がん患者に関わる看護師も辛さを抱きながら関わっているのが現状である。再発期の治療は生存期間に直接影響を与えるため、長期化するがん闘病のプロセスの中で、患者は生き残るための様々な戦略を自ら選びとり意思決定していく必要性に迫られている。治療を目的とする初期治療と異なり、完治が困難な再発期の治療選択は、患者の希望や価値観に基づく新たな生活や人生の目標を構築していくプロセスとなる。そのため、厳しい現実を患者が冷静に受け止めて、必要な情報を獲得しながら主体的に治療を受けることができるように、再発乳がん患者の意思決定を支える看護援助の確立が早急に求められている。

再発乳がんに関する研究では、落ち込みの回復過程や体験など再発乳がん患者が心理的に過酷な状況であることが報告されている。がん患者の意思決定に関する研究は、終末期の療養場所の選択や乳がん患者の治療選択に関するものが多い。療養場所に関する研究は国内外で多数報告され、その中でも、在宅移行阻害因子や促進因子を明らかにした在宅移行の過程に焦点を当てた研究が多い。また、進行がんで第 相試験に参加するか緩和ケアを受けるかを選択する過程で、家族の意向や過去の治療体験が影響していることを示した研究がある。乳がん患者の意思決定に関する研究では、多くが初期治療を対象としたものであり、情報提供や意思決定への参加、意思決定プロセスとその影響要因、治療選択の満足度などが明らかにされている。しかし、がん患者の意思決定に関する研究は、初期治療や終末期に限られたものが多く、再発後の治療に関する意思決定を明らかにした研究はほとんどない。

再発乳がん患者は不安定で複雑な心理状態の中で意思決定を行っているが、現在の看護体制において、再発乳がん患者の意思決定を支援する系統的な看護援助は明確にされていない。再発乳がん患者の意思決定を支援する看護援助モデルを開発し、再発乳がん患者が主体的に治療を受けることができるような医療の提供に役立てたいと考えた。

2. 研究の目的

本研究の目的は、再発乳がん患者がどのようなプロセスを経て治療法を決定しているのか、そのプロセスにどのようなことが影響

しているのか、また、再発乳がん患者に関わる看護師が再発治療に関してどのように患者の意思決定を支えているのかを明らかにし、それらの結果をもとに、看護援助を提供していくうえでの阻害要因や促進要因を検討し、「再発治療を受ける乳がん患者の意思決定プロセス支援モデル」を開発することである。

3. 研究の方法

(1) 再発乳がん患者に関する文献検討

医学中央雑誌 Web 版 Ver. 5 を使用して、「再発」「乳がん」をキーワードに検索した。2001 年に分子標的薬が採用され、再発乳がんの治療に大きな変化があったと考えたことから、検索期間を 2001 年～2011 年に設定した。抽出された文献について、「原著論文であること」「再発乳がん患者を対象としていること」「研究手法が記載されていること」を条件に対象論文を絞り込んだ。得られた文献を精読し、研究内容に着目して分類を行った。

(2) 再発乳がん患者の意思決定に関する調査

研究対象者

乳腺専門医と乳がん看護認定看護師が所属するがん専門病院・がん診療連携拠点病院に外来通院している再発乳がん患者を対象とした。対象者の選定においては、年齢や職業、子どもの有無、再発後からの期間など、様々な状況を満たすように検討した。

調査方法

再発後の経過とその時々思いなどについてインタビューガイドを用いた半構成的面接を行った。面接は対象者の希望するプライバシーが保てる個室で行い、面接内容は同意を得て録音した。

データ分析方法

治療についての意思決定に関する部分を時系列に整理し、カテゴリー化を行う質的帰納的分析方法を用いた。研究者間で討議し、真実性・妥当性の確保に努めた。

(3) 外来看護師の困難さに関する調査

研究対象者

1 年以上、外来において乳がん看護に従事している経験を持つ看護師で同意の得られた者を対象とした。対象となる病院施設の看護部長に外来で乳がん看護に熱心に取り組んでいる看護師を紹介してもらい、研究者が直接協力依頼した。

調査方法

再発乳がん患者と外来で関わる中での困難についてインタビューガイドを用いた半構成的面接を行った。面接は対象者の希望するプライバシーが保てる個室で行い、語られた内容で十分把握できない場合は同意を得てから再度面接を追加した。面接で語られた内容は、対象者の承諾を得て録音した。

データ分析方法

逐語録を作成し、再発乳がん患者と外来で関わる中で対象者が経験している困難に関する記述部分を抽出しコード化し、類似性に沿ってカテゴリー化した。分析過程においては、研究者間で討議し、真実性・妥当性の確保に努めた。

(4) 看護師の意思決定支援に関する調査 研究対象者

乳がん看護に関するセミナーに参加した乳がん看護に携わっている看護師で、研究の同意を得られた137名を対象とした。

調査方法

自記式質問紙調査を実施した。研修会開始前に質問紙を配布し、終了後に回収箱または郵送にて回収した。質問紙は対象者の属性と再発乳がん患者の意思決定への看護を問う質問項目で構成された。実践状況について、〔1：全く実践していない〕～〔4：必ず実践している〕の4段階で回答してもらった。

データ分析方法

対象者の属性や再発乳がん患者の意思決定に関する実践状況に関して基本統計量を算出した。対象者の属性と実践状況との関連の分析には Mann-Whitney-u 検定および Kruskal-Wallis 検定を用いた。統計的有意水準1%または5%を採用した。

4. 研究成果

(1) 再発乳がん患者に関する看護研究の動向と課題

得られた文献数は16件であり、患者を対象とした研究が13件、家族を対象とした研究が2件、看護師を対象とした研究が1件と少数であった。また、質的記述的研究が9件、事例検討が3件、量的研究が3件、介入研究が1件であった。研究内容に着目して分類した結果、【再発乳がん患者の体験】、【再発乳がん患者の日常生活上の困難と対処・心理的適応】、【再発乳がん患者と家族】、【再発乳がん患者の看護】の4つが得られた。【再発乳がん患者の体験】では、対象者の語りから見出された中心的テーマは「普通に生活できている」こと、患者は生活の中でできることが少なくなっていくても「家族と一緒に暮らしたい」「与えられた仕事はこなしたい」という生きる希望を持ち続けていたことなどが報告されていた。【再発乳がん患者の日常生活上の困難と対処・心理的適応】では、心理的適応に関連する要因として、自尊心・活動性・ソーシャルサポート・経済的安定であることや、コーピング方略と心理的適応の関係が明らかになっていた。【再発乳がん患者と家族】では、乳がん患者の夫は、さまざまな思いや希望を持ちながらも、「最期までともに生きていたい」と願っていたことが報告されていた。【再発乳がん患者の看護】では、グループ療法における精神的負

担・悲観のコーピングに有効性を示唆していたが、看護師側に焦点をあてた研究は少なかった。現象を質的に記述した探索研究や量的に記述している論文が大半であり、再発初期に焦点をあてた心理的研究が多かった。研究数や内容、研究デザインの観点においても、まだまだ発展途上の段階であり、これから研究していく必要のある領域であることが示された。再発乳がん患者を取り巻く問題は数多く潜在しているため、再発乳がん患者に関する研究の積み重ねが必要であることが明らかになった。

(2) 再発乳がん患者の意思決定体験

対象者は4名で、平均年齢は52歳、再発診断から2~6年経っていた。再発乳がん患者の体験として、《再発後の絶望感と死への恐怖に翻弄される段階》《多くの治療選択肢がある中で治療をつないでいこうというきりかえ段階》《生活・生き方を優先しての治療選択の段階》《終わりのみえない治療の中での治療中断選択の段階》《治療の選択肢がなくなる中で一縷の望みをつなごうと模索する段階》《最期の時をみすえながら自分らしい生き方を模索する段階》の6段階が抽出された。《再発後の絶望感と死への恐怖に翻弄される段階》は、これまでの治療の苦労や再発予防の努力がむくわれない虚しさと治療しないという現実をつきつけられ苦悩している体験であった。多くの治療選択肢がある中で治療をつないでいこうというきりかえ段階》は、いろいろな薬でつなげば大丈夫と治療への希望を持つ体験であった。《生活・生き方を優先しての治療選択の段階》は、自分のやりたいことや副作用の程度などによりその治療をどれだけ自分で受け入れられるかを判断して治療方法を選んでいく段階であった。《終わりのみえない治療の中での治療中断選択の段階》は、たたかう意欲、前に進む気持ちがあえていき、治療が耐えられなくなる体験であった。《治療の選択肢がなくなる中で一縷の望みをつなごうと模索する段階》は、情報を駆使して集め医師に治療法を提示するなど、その先の治療をどうするか自分で納得していく段階であった。《最期の時をみすえながら自分らしい生き方を模索する段階》は、症状の重症化から日常生活へ支障をきたし、治療しない限界を実感し、自分らしく今の生活を続けることを願う段階であった。再発乳がん患者は、治療と生活のバランスをとりながらどのように生きるかを選択していたが、どの段階においても常に死への恐怖は存在していた。また、これらの段階に影響を及ぼす要因として、医師への信頼感・自分で決定しようとする意思の強さ・情報源と情報量・相談できる医療従事者とサポート体制・相談できる同病者・家族との情報共有の程度・治療効果・これまでの治療経過・日常生活の支障度・治療費・経済状況が影響していた。

(3) 再発乳がん患者と関わる外来看護師の困難

対象者は8名で、平均年齢は31~57歳(平均38.75歳)であった。看護師経験年数8~33年(平均17.35年)、乳がん看護経験年数は1~13年(平均8.3年)であり、勤務場所は外来専従3名、化学療法室2名、外来・病棟兼務3名であった。その中で、乳がん認定看護師は3名含まれた。

再発乳がん患者と関わる看護師の困難として、【患者の状況を把握できる環境が整っていない】【患者が抱える問題は複雑で一步踏み込んだ対応はできない】【予測が立たない病態の中でいつ関わればいいのかかわからない】【看護師としての達成感が感じられない】の4つのカテゴリーが抽出された。【患者の状況を把握できる環境が整っていない】は、<患者の話の聴く時間と場所がない><患者の生活が継続して把握できない><限られた時間の中で患者を気にかける意識がない>の3サブカテゴリーから構成され、【患者が抱える問題は複雑で一步踏み込んだ対応はできない】は<知識や経験がないことは対応できない><患者の個々の問題は多岐にわたるので対応できない><本当の気持ちを聴くのに躊躇する><感情移入してつらくなり踏み込めない>の4サブカテゴリーから構成されていた。【予測が立たない病態の中でいつ関わればいいのかかわからない】は、<治療を繰り返す中での病態の予測が立たない><患者と病態の経過に対しての捉え方が違う><治療しながら揺れる患者の心の変化がわからない>の3サブカテゴリー、【看護師としての達成感が感じられない】は、<看護師の立場での限界がある><患者と家族の認識のズレにもどかしさを感じる><自分が行った看護への確証が得られない>の3サブカテゴリーから構成された。再発乳がん患者と関わる外来看護師の困難は、自分の思うような看護ができていないという不安全感、再発乳がん患者に関わるタイミングの難しさ、外来という流れいく環境で自分の看護に確証が得られないといった特徴をもつものであった。これは、今回の対象者が中堅レベルの看護師であるため、より良いケアを求めての困難感と推察された。また、再発後も長い経過をたどる乳がんであるが、その経過が予測できず、患者の希望を保ちつつ先を見越したケアを行おうとする看護師の葛藤の表れと推察された。

(4) 看護師の意思決定支援状況

質問紙の回収は124部(90.5%)そのうち記入漏れの多い5部を除いた119部を分析対象とした。対象者は全て女性で、平均年齢34.7歳であった。所属は、外来27名(22.7%)、病棟85名(71.4%)、その他7名(5.9%)であり、看護師経験は、3年未満22名(18.5%)、3~8年22名(18.5%)、8年以上75名(63.0%)

であった。

実践の割合が高い看護援助の項目は、「患者の心配・不安は何かを確認する」「患者の思いや気持ちを察するように心がける」「患者のつらさを認める」「患者の不安や恐怖・つらさを聴く」などであった。「患者がこれまでの生活で何を重視してきたのか確認する」ことは多くの看護師が困難に感じていた。病棟看護師と外来看護師で有意差が見られた実践項目は、「患者が自分の病状についてどのように理解したか確認する($p < 0.01$)」「必要に応じて他の患者の紹介、患者同士で意見交換できる場を提供する($p < 0.01$)」「患者が必要としている情報・興味のある情報は何かを意識する($p < 0.05$)」「患者の心配・不安は何かを確認する($p < 0.05$)」「患者が希望する治療に対する考え・思いを確認する($p < 0.05$)」「患者と向き合う時間をとる($p < 0.05$)」であった。

(5) 再発治療を受ける乳がん患者の意思決定支援モデルの作成

これまでの調査結果より、患者の意思決定プロセスから必要とされる看護支援、患者の意思決定の実態と看護師が提供している看護援助の実態のずれ、看護援助を提供していくうえでの阻害要因や促進要因を検討し、意思決定プロセス支援モデルを作成している。

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6件)

山西なつき、国府浩子：乳がん体験者の夫への思い、がん看護、査読有、18(6)、2013、661-667

Hiroko Kokufu：Conflict accompanying the choice of initial treatment in breast cancer patients Conflict of treatment choice, Japan Journal of Nursing Science、査読有、9(2)、2012、177-184

宇津千晴、国府浩子：乳がん患者がもつ母親としての子どもへの思いと関連する要因、がん看護、査読有、17(4)、2012、511-517
大橋光、村上美華、国府浩子：日本における再発乳がん患者に関する研究の現状、熊本大学医学部保健学科紀要、査読有、8、2012、85-91

鈴木文野、国府浩子：再発乳がん患者に対する看護師の思い、がん看護、査読有、16(6)、2011、691-696

Hiroko Kokufu、Shinichi Kihara、Mika Murakami：Which content of nursing breast cancer is nurse wanted to learn?: Analysis of questionnaire survey from attendees of breast cancer nursing seminar、Bulletin of Kumamoto University School of Health Sciences、査読有、7、2011、25-32

〔学会発表〕(計 4 件)

国府浩子、鬼塚美穂、村上美華:熊本 Breast Care Nursing 研究会の活動と今後の課題、第 20 回日本乳癌学会総会、2012 年 6 月 28 日、熊本市民会館(熊本)

坂口まさみ、竹尾寒奈、国府浩子:福岡 Breast Care Nursing 研究会に参加した看護師の乳がん看護に関する関心と困難、第 20 回日本乳癌学会総会、2012 年 6 月 28 日、熊本市民会館(熊本)

国府浩子、村上美華:乳がん患者の治療決定に対する看護の実践状況、第 31 回日本看護科学学会、2011 年 12 月 3 日、高知県民文化ホール(高知)

国府浩子、村上美華:乳がん患者の治療選択に対する看護の構成要素の検討、第 19 回日本乳癌学会総会、2011 年 7 月 1 日、仙台国際センター(宮城)

〔図書〕(計 3 件)

国府浩子:南江堂、がん看護(手術療法にまつわる患者の意思決定過程への支援)、2013、155-158

国府浩子:学研メディカル秀潤社、がん看護セレクション 乳がん患者ケア(治療選択・意思決定時のケア)、2012、212-217

国府浩子:南江堂、看護学テキスト Nice 成人看護学概論(自己決定を支える)、2011、154-159

6. 研究組織

(1) 研究代表者

国府 浩子(KOKUFU, Hiroko)
熊本大学・大学院生命科学研究部・教授
研究者番号: 7 0 2 7 9 3 5 5

(2) 研究分担者

村上 美華(MURAKAMI, Mika)
熊本大学・大学院生命科学研究部・助教
研究者番号: 9 0 3 2 1 9 5 0

柊中 智恵子(KUKINAKA, Chieko)
熊本大学・大学院生命科学研究部・准教授
研究者番号: 6 0 2 7 4 7 2 6

田淵 康子(TABUCHI, Yasuko)
佐賀大学・医学部・准教授
研究者番号: 9 0 3 8 2 4 3 1
(H23~H24年度)