

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 28 年 6 月 28 日現在

機関番号：32305

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2012～2015

課題番号：24593328

研究課題名(和文)がん患者と家族の生きいき支援モデルの開発

研究課題名(英文)Creating a model of support to encourage a positive outlook in cancer patients and their families

研究代表者

石田 順子(Ishida, Junko)

高崎健康福祉大学・保健医療学部・教授

研究者番号：10455008

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,600,000円

研究成果の概要(和文)：本研究の目的は、「がん体験者の力を引き出す家族員の支援尺度」を開発し、がん患者とその家族が前向きに生活が送れるようにするための「がん患者と家族の生きいき支援モデルの開発」である。まず、日本における「がん患者の家族の支援」に関する文献的思考を115論文を対象に行った。その結果、終末期にある患者の家族を対象としている論文が半分以上を占めた。看護支援に焦点を当てている研究が多く、効果的な家族支援に視点を当てている研究は無かった。現在、「がん患者および家族の効果的な支援に関する研究」を進めている。患者と家族の関係を良好に保つために、がん患者とその家族の立場から有益な支援を明らかにする予定である。

研究成果の概要(英文)：One aim of the current was to develop a scale to measure Family Support to Strengthen Cancer Survivors. Another aim of this study was to create a Model of Support to Encourage a Positive Outlook in Cancer Patients and their Families so that cancer patients and their families retain a positive outlook. Japanese literature on “support for family members of cancer patients” was examined and 115 articles were identified. Over half of the articles concerned the families of terminal patients. Most of the articles focused on support in relation to caring for the ill family member, and none of the articles looked specifically at effective family support. A Study on Effective Support for Cancer Patients and their Families is underway. Plans are to ascertain forms of support for both cancer patients and their families that help to maintain good relationships between patients and their families.

研究分野：がん看護学

キーワード：がん患者の家族 家族支援 患者家族の相互関係 尺度開発

1. 研究開始当初の背景

がん患者の治療や療養は、入院から外来へとシフトしてきている。それは、患者のニーズの変化、近年の医療情勢の変化（入院医療から外来・在宅医療へ、在院日数の短縮化、DPCの導入、入院費の上昇、医療経済面でのコスト削減の必要性等）が、理由にあげられる。入院治療を中心としたシステムにおいて医療者とともに解決してきた問題を患者自身が自ら解決しなければならないという事態おきている。化学療法における副作用の症状コントロールや手術等によるボディイメージの問題、再発・転移が引き起こす心理的問題、地域や職場における人間関係による社会的問題等、複雑で難しい問題に独自で対峙しなければならない。その一方で、治療・療養を継続するというストレスの高い状況におかれている。それらを解決するためには、家族のサポートが重要であるが、その様子を見守っている家族も同様に不安やストレスの高い状態にあり、さらに家族ががんになった戸惑い（2010.廣津）も感じている。家族はこういう状況を乗り越えて、患者と共にさまざまな問題を解決し、さらに患者のサポートしていかなければならない。

がん患者の家族支援に関する日本の論文を2008年～2010年の3年間の分析を行った。対象となる文献は、29文献であった。対象としては家族のみを対象としている文献は7文献であり、患者と家族を対象としている文献は、9文献であった。終末期を対象にした文献が最も多く、半分以上を占めていた。それらの一部を紹介すると、看護師のケアを評価した研究（2010.吉岡）や終末期がん患者の在宅移行を支援する看護師の認知を明らかにした研究（2008.早瀬）また在宅で終末期がん患者を介護した体験を明らかにした研究（2008.横田）等であった。看護師が提供した看護の振り返りから今後の家族支援に対する示唆を得たものや今の現状を分析しそこから必要と考えられる家族支援について示唆を得ているものであり、家族の機能や家族の持つ支援力について研究している文献はみられていない

患者を対象とした文献を散見すると、瀬山（2007）は、終末期患者が外来で化学療法を継続する過程において「家族の励ましで苦痛からも奮い立つ」と患者に対する家族サポートの重要性を示唆している。また、がん患者の家族は、患者に対して情緒的サポート、移動・手段的サポート、症状の観察、家事におけるサポートを提供していることが報告されている（Bigatti 2003）。さらに再発乳がん患者は、配偶者の心地よい情緒的サポートを求めていることが明らかになっている（石田2004）。しかし、がん患者の家族に関する文献をみると、患者の家族は、患者の病状の変化や様々な情報による判断に難渋し、戸惑いストレスフルな状態にあること（鳥居

2007）や、妻のがんに衝撃を受け不安や焦燥感を抱く恐れがあること（Fich 2007）も報告されている。また Petrie（2001）は、がん治療による有害な影響は患者の QOL ばかりでなく家族の QOL も低下させることを報告し、家族への介入の必要性を示唆している。このように患者は家族のサポートを必要とし、家族は患者をサポートするための看護支援が必要であることが示唆されている。

不安を測定する尺度として State Trait Anxiety Inventory (STAI) (2000 肥田) や心理的ストレスを測定する尺度として Stress Response Scale (SRS-18) が開発されている (1998 鈴木) が、これらは不安やストレスというネガティブな面を測定する尺度であり、ポジティブな気持ちを引き出すものではない。また、がん患者の自己効力感尺度 (1998 塚本) や Suffering 調査票 (がん患者の苦悩を測定: 2006 金子) があるが、患者用であり家族には使用できない。

がん患者は、身体的問題、心理社会的問題を抱えて日常生活を送っており、家族のサポートが必要であることは明らかである。家族がサポートできるよう短時間に状況を把握する道具 (患者を支援できる家族力を測定する) が必要であると考え。人間には誰にでも困難をはねのける力 (レジリエンス) やストレスを対処する能力 (SOC) が備わっている。このような家族の力、すなわち患者を支援する力を測定し看護支援を提供することで、がん患者の家族がポジティブに患者をサポートすることができ、そして、がん患者とその家族が生きいきとした日常生活を送れるようになると思う。

2. 研究の目的

本研究の目的は、家族の持つ困難をふまえ、がん患者の家族が患者を支援するのに可能な能力を測定できる信頼性と妥当性のある尺度を開発し、これをもとに看護師が家族支援を行い、がん患者と家族がポジティブな日常生活が送れるようにするための「がん患者と家族のための生きいき支援モデルの開発」を行うことである。

3. 研究の方法

1) がん患者の家族の患者を支援する力を明らかにする。

まず、がん患者と家族の抱える困難をとらえ、がん患者・家族がどのように困難を乗り越えたかおよび乗り越えているかを明らかにし、そしてがん患者の家族が患者を支援するのに可能な能力をとらえる必要がある。そのために、がん患者の家族に対するケア等に対する国内・外の文献をリサーチし、文献検討を行う。また、半構成的面接を行い、特に情緒的側面からの患者を支援した達成感や満足感、家族の凝集力や強みを含めた患者に対

する支援の能力を明らかにしていく。

2)「暫定版 がん体験者の力を引き出す家族員の支援尺度(案)」を作成する。

面接によって得られたデータおよび国内外の文献と比較検討し、尺度の原案を作成する。その後、作成した尺度による予備調査を行い、修正を行った後に本調査を行う。

3)「暫定版 がん体験者の力を引き出す家族員の支援尺度(案)」の信頼性と妥当性の検討と介入効果の判定を行う。

本調査後、「暫定版 がん体験者の力を引き出す家族員の支援尺度(案)」の信頼性と妥当性を明らかにし、尺度を完成させる。その後、作成した尺度の使用時期、具体的な支援方法などについて明確にし、尺度を使用し実施した支援の効果を患者の状況から評価していく。

4)「がん患者と家族のための生きいき支援モデルの開発」を行う。

作成した「がん体験者の力を引き出す家族員の支援尺度」とその他の尺度を活用した援助モデルを検討し、介入を行う。

4. 研究成果

1) がん患者の家族の患者を支援する力を明らかにする。

まず、日本における「がん患者の家族の支援」に関する文献的思考を行った。

この目的は、がん化学療法が、外来で受けられるようになり、在宅で治療を継続する患者が増加している。医療者が常にいる病院とは異なり、様々な治療の副作用や不安・心配事等をセルフマネジメントをしながら日常生活を送っている。そのため、そばにいる家族も患者を支え、患者と同様に不安な状況にある。そこで本研究の目的は、がん患者を支える家族の支援に関連する論文を分析し、研究課題を明確にすることである。

対象となる文献は、2001年から2010年までの原著論文とし、医学中央雑誌を使用し、「がん患者」and「家族支援」、「がん看護」and「家族支援」でキーワードに検索を行った。重なった文献、および小児を対象としたもの、収録集や地方の学会のものを削除した。さらに、研究の目的にそぐわないものを削除した。その結果、115論文を対象とした。その文献を研究の種類、研究方法、患者の病期に分類し、さらに研究の内容を

その結果、研究の種類としては質的研究が80%以上であった。患者の病期としては、終末期の患者の家族を対象としている論文が50%以上であった。患者の病期が明らかでないものが、38%であり、その他の病期に焦点をあてているものは1%以下であった。内容としては、看護師がどのような支援を行っているのか明らかにしているものが45%、51文献であった。

進行がん患者(肺がんと脳腫瘍)の家族が抱える苦悩を明らかにした研究(2013 瀬

山)、肺がん患者とその家族の告知後の受け止め方を明らかにした研究(2008 竹迫)、消化器がん術後の患者と家族員の社会復帰を促進する効果的な外来看護を明確化した研究(2008 浅野)、終末期がん患者の在宅移行を支援する看護師の認知を明らかにした研究(2008 早瀬)等であった。

化学療法を受けセルフマネジメントしている患者の家族や手術を受ける患者の家族も支援を必要としている。在宅で療養生活をしている患者を支える家族がどのような不安を抱き、医療者の支援を必要としているのか明らかにする必要がある。また、家族の単位が縮小化している中で、患者を支える1人の家族の負担が大きくなってきている。そこで患者を支える家族のパワーにも焦点を当てた研究が必要になると考える。

2) 患者を支えるために必要な家族の力を明らかにする。

当初は、患者と家族が困難を乗り越える力を明らかにするというを目的とし、質的研究を行う予定で準備を進めていた。文献検討を行った結果、がん患者の家族に対する研究は終末期患者の家族に対する研究が多く、急性期や初期治療期を対象にする研究は非常に少ないことが分かった。また、がん患者とその家族の関係性に関する研究は行われてなく、終末期のがん患者の家族に対するケアの必要性や重要性を示唆した研究が多く行われていたが、効果的な家族支援という視点での研究はみられていない。そこで、研究分担者と会議を進めていく中でネガティブな出来事に焦点を当てるのではなく、ポジティブな視点から研究を進めていこうということになり、がん患者家族に対する効果的支援を明らかにするにはどうしたら良いかという方向で検討を進めた。まずは、がん患者を支援することに対する家族の困難を明らかにすることとどのような支援ができるのかまたどのような支援をしたいと思っているのかを明らかにすることが重要であるということでの質的研究を進めていった。しかし、がん患者の家族側が提供する支援を検討しただけでは、患者が希望している支援はできないのではないかという意見のもと、患者が希望する支援と実際に行われている支援の相違も検討したほうが良いという結論にいたった。

その結果、現在は、「がん患者および家族の効果的な支援に関する研究」というテーマで質的研究を遂行中である。その研究に関して以下に示す。

がん患者は、治療による副作用、転移や再発の問題、外来で治療をしながら社会復帰するというなかで複雑怪奇な問題を抱えて日常生活を送っている、それを支える家族も同様に患者の抱える問題の相談相手になったり、患者のイライラのはけ口になったり様々な重圧の中で日常生活を送り、また患者

の良い支えてになろうとしている。がん患者は、身体的問題、心理社会的問題を抱えて日常生活を送っており、家族のサポートが必要であることは明らかであるが、効果的でないサポートは、がん患者を疲弊させ、治療等に対する意欲も減退させてしまうこともある。また、家族も一生懸命サポートしているのに患者から不平や不満をぶつけられるとどうしようもない気持ちになり、サポートしようという気力も失せることが推察できる。

そこで、この研究の目的は、患者と家族の関係を良好に保つために、がん患者とその家族の立場から有益な支援を明らかにすることである。がん患者は家族のどのような支援を快く感じ、どのような支援を不快に感じているのか、またどのような支援を求めているのかを明らかにし、がん患者の家族は患者にどのような支援を提供し、どのような支援を提供したいのかを具体的にすることを目的とする。

この研究において家族を「家族とは、お互いに情緒的、物理的、そして／あるいは経済的サポートを依存しあっている2人かそれ以上の人々のことである。家族のメンバーとは、その人たち自身が家族であると認識している人々のことであり、同居している者」と定義した。看護の対象となる家族には、あらゆる形態の家族が存在すると考えられるが、常に支援を受け、提供している関係であるということから、「同居」という点を強調したい。この研究の対象は、がん患者と家族である。どちらかだけでは成り立たないので、がん患者と家族を1組としてとらえている。最低でも10組を対象としていく予定で進んでいる。

昨年、4月に研究協力者の所属する1施設の倫理委員会の承認を経て研究を開始した。しかし、患者と家族を1組として対象としているため、全く研究協力が得られなかった。そこで、現在もう1つの施設に依頼し、先日研究倫理委員会に計画を提出して、研究の承認を得た。現在、研究進行中で、数名の患者と家族に研究の趣旨の説明をすすめ、同意を得ているところである。

この研究と並行して、尺度を作成するための構成要素をどうするかということで研究分担者と「家族が患者を支援する能力」について検討を行っている。その中で、日本看護協会が出版している「家族看護 09 Feb.2007 Vol.05 No.01 特集 家族の力を支える看護(野島・渡辺)」に到達した。その中で、家族の力は、「家族の自己効力感」「家族の強み」「家族の耐久力」「家族の自信」「家族マネジメント力」「家族のケア力」「家族の介護力」「家族生活力量」等で概念を活用して捉えようとしていることが明らかにされている。「家族生活力量」や「家族機能論」から家族の力の構成要素について触れている。フリードマンは、看護の視点から、情緒的機能、社会化の機能と社会的布置機能、生

殖性機能、経済性機能、ヘルスケア機能を重要な家族機能として位置づけている。家族の力はこのような多様な家族機能として発揮するものであり、家族の力を捉える視点として家族機能論を活用することも可能であると述べられている。今後は、「家族が患者を支援する能力」の構成要素を検討する中で、家族機能にも焦点を当て、検討していく予定である。

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)

[学会発表](計 1件)

Junko ISHIDA, Kazuko ISHIDA, Kiyoko KANDA,
Bibliographic Consideration regarding
Family Support for Patients with Cancer in
Japan, 17Th International Conference
on Cancer Nursing, Prague,
Czech Republic. 2012

6. 研究組織

(1) 研究代表者

石田 順子 (ISHIDA JUNKO)
高崎健康福祉大学・保健医療学部・教授
研究者番号: 10455008

(2) 研究分担者

- ・神田 清子 (KANADA KIYOKO)
群馬大学・大学院保健学研究科・教授
研究者番号: 40134291
- ・石田 和子 (ISHIDA KAZUKO)
新潟県立看護大学・看護学部・教授
研究者番号: 30586072