

氏名： 湯浅 幸代子  
学位の種類： 博士（看護学）  
学位記番号： 甲第393号  
学位授与年月日： 令和2年6月19日  
学位授与の要件： 学位規則第3条第3項該当  
論文題目： 乳がんサバイバーの再発不安に対する看護介入プログラムの開発および有効性の検討

論文審査委員： 主査 内布 敦子 教授（兵庫県立大学）  
副査 工藤 美子 教授（兵庫県立大学）  
副査 川崎 優子 教授（兵庫県立大学）  
副査 鈴木 久美 教授（大阪医科大学）

## 博士論文要旨

本研究は、治療後の乳がんサバイバーが再発不安をマネジメントしていくための看護介入プログラム（以下、プログラム）を開発しその効果について検討することを目的としている。

第1段階として、文献検討によって、再発不安の増強に関わる要因を整理した。サバイバーの個人／病気の特徴、不安定な精神状態、非効果的なコーピング、身体症状、深刻な再発リスクの認知、サポートの不足は、再発不安の増強の要因として指摘されていた。これらの要因のうち、個人／病気の特徴は変化させることはできないが、不安定な精神状態、非効果的なコーピング、身体症状、深刻な再発リスク認知、サポートの不足に関しては介入の余地があると考えられ、これらに対する包括的な支援を提供する必要性が示唆された。

第2段階として、再発不安を抱くがんサバイバーを支援する効果的な看護相談技術について明らかにすることを目的に、フィールド調査を行った。フィールド調査では、がんの再発不安について相談対応経験を有する11名のがん看護専門看護師に、フォーカスグループインタビューを実施した。得られたデータから見出された11の看護相談技術のうち、直接的な相談場面において活用される9つの相談技術を本研究の介入の枠組みに組み込み、プログラムを作成した。プログラムは、先行研究を参考に、再発不安、ストレスマネジメント、乳がん治療後の健康管理をテーマにした3回のサポートグループと、個々のニーズに沿った支援を提供する2回の個別相談で構成し、毎週1回、5週間にわたって提供することとした。

第3段階として、乳がんサバイバーの再発不安に対するプログラムの効果について検討することを目的に、まず、予備調査にてプログラムの不足点や妥当性について点検した上で、本調査にて単群試験を実施した。調査では、再発不安を抱

える乳がんサバイバーに対してプログラムを提供し、再発不安（日本版 Concerns About Recurrence Scale : CARS-J）、一般的な不安・抑うつ（Hospital anxiety and depression scale : HADS）、QOL（Functional Assessment of Cancer Therapy-Breast : FACT-B）、コーピング（Mental Adjustment to Cancer : MAC）について、介入前、介入後、3 カ月後に質問紙調査を実施するとともに、介入中の様子や介入後の感想についても情報を得た。

本研究では、2 か所の研究協力施設から 22 名の乳がんサバイバーが参加した。対応のある t 検定を行った結果、介入前と比べ、3 カ月後の再発不安（CARS-J）（ $p=0.008$ ）と一般的な不安（HADS）（ $p=0.044$ ）において有意な低下が認められた。QOL（FACT-B）に関しては、介入前と比較し、介入後に総スコア（ $p=0.037$ ）、身体的健康感（ $p=0.023$ ）、精神的健康感（ $p=0.005$ ）の有意な上昇がみられ、総スコア（ $p=0.017$ ）および精神的健康感（ $p=0.014$ ）は 3 カ月後との比較でも有意な上昇が認められた。また、乳癌関連項目に関しても、3 カ月後に有意な上昇が認められた（ $p=0.004$ ）。介入を通じて乳がんサバイバーの認識面や対処面で様々な変化が確認されたが、コーピング（MAC）の有意な改善はみられなかった。研究協力者の介入中の様子や介入後の感想から、介入によって、ピアサポートによる情緒面への影響、看護師の関わりによる安心感、知識の獲得と内面の変化、サバイバーによる再発不安の対処への影響、介入プログラムによる効果の実感が認められた。

## Abstract

The purpose of this study is to develop a nursing intervention program (“the program”) for managing post-treatment fear of recurrence among breast cancer survivors, and to investigate the effectiveness of that program.

The study was divided into three stages. The first stage involved reviewing prior literature to classify factors that amplify fear of recurrence. Personal characteristics, disease characteristics, unstable mental state, ineffective coping methods, physical symptoms, awareness of serious recurrence risks, and lack of support were all identified as factors that amplify fear of recurrence. It was thought that, although personal characteristics and disease characteristics cannot be changed, there was room for intervention relating to factors such as unstable mental state, ineffective coping methods, physical symptoms, awareness of serious recurrence risks, and lack of support. Thus, the study suggested the necessity to provide comprehensive intervention methods to address these factors.

In the second stage, a field study was conducted to clarify which counseling techniques for nurses were effective in supporting cancer survivors struggling with fear of recurrence. Eleven Certified Nursing Specialists with experience in fear-of-recurrence counselling participated in a focus group interview, which elicited data from which 11 counseling techniques were identified. Of these, nine techniques that were used directly in counselling situations were incorporated into an intervention framework and a program compiled. The program, with reference to prior research, comprised three support groups—one each for fear of recurrence, stress management, and health management after breast cancer treatment—and two individual counselling sessions based on each individual’s needs. Each of these was held once a week, with the program lasting five weeks.

The third stage focused on measuring the program’s effectiveness in alleviating breast cancer survivors’ fear of recurrence. To this end, a preliminary study was conducted to verify the program’s usability and appropriateness. This was followed by the main study in the form of a single-arm test. Breast cancer survivors struggling with fear of recurrence underwent the program, and the participants responded to a questionnaire survey three times—pre-intervention, post-intervention, and three months later—and data regarding their state during intervention and their post-intervention impressions was also incorporated. The questionnaire covered fear of recurrence (using CARS-J, a Japanese version of the Concerns About Recurrence Scale), anxiety and depression (HADS, the Hospital Anxiety and Depression Scale), quality of life (FACT-B, the Functional Assessment of Cancer Therapy - Breast), and coping (MAC, the Mental Adjustment to Cancer scale).

Twenty-two breast cancer survivors at two facilities participated in the study. As a result of performing paired t tests, a significant decrease was observed in the level of fear of recurrence (CARS-J) ( $p=0.008$ ) and anxiety (HADS) ( $p=0.044$ ) after three months

compared with the pre-intervention survey. When comparing pre-intervention and post-intervention results relating to quality of life (FACT-B), a significant increase was observed in the post-intervention total score ( $p=0.037$ ), as well as physical well-being ( $p=0.023$ ) and emotional well-being ( $p=0.005$ ). Of these, the increases in total score ( $p=0.017$ ) and emotional well-being ( $p=0.014$ ) were sustained in the three-month survey as well. Similarly, there was also a significant increase in breast cancer subscale scores in the three-month survey ( $p=0.004$ ). Meanwhile, a variety of changes were observed in the breast cancer survivors' perceptions and processing of fear through the intervention, no significant improvement was observed in coping scores (MAC). Moreover, observing participants during intervention and hearing their post-intervention impressions also showed the effects of the intervention program. These included the emotional effect of peer support; the effect of nurse involvement on participants' peace of mind, acquisition of knowledge, internal changes, survivors' ability to process their fear of recurrence, and feeling of relief.

## 論文審査の結果の要旨

先行研究で有効性が確認されているがん再発不安の要因と効果的な介入を特定し、知識の提供、ストレスマネジメント技術の習得、身体理解と体調・健康マネジメントの具体的実践といった多面性を持つ包括的な介入プログラムとして構造化したうえで、予備的研究によって明らかになった介入時の看護相談技術を意図的に用い、ピアグループを用いた支援と個別看護相談による支援を組み合わせるといった複雑な介入プログラムを作成し、その効果について検討した。22名single armの前後比較による準実験的研究を経て作成したプログラムを精練開発することを目的とした研究である。

結果、3か月後の「総合的な恐怖 (CARS-J)」と「一般的な不安 (HADS)」で有意な低下がみられ、介入後に「役割についての心配 (CARS-J)」が有意に低下した。QOL (FACT-B) では、介入前と比べ、介入後に「総スコア」、「精神的健康感」、「身体的健康感」が有意に上昇し、「総スコア」と「精神的健康感」は3か月後も有意に上昇した。「乳がん関連項目」のスコアは前と比べて3か月後で有意に上昇した。コーピング (MAC) のスコアは有意な改善は見られなかったが、介入後の感想を記録した記述データで、再発不安への対処行動をとっていることが確認された。MACスコアに有意な差が見られなかったのは、今回の介入がコーピングスキルに焦点を当てていないことも関連している可能性がある。また、介入後にCARS-Jの「総合的な恐怖」が一時的に上昇した患者は、他の患者と異なる病態で異なる治療法であったことが影響したと思われる。このことから、グループでの介入では、しばしば患者同士で他者との比較が起きてしまうため、グループ運営の方法を工夫するなどプログラムの運用時に注意する必要があることが考察された。また、看護の独自性として、身体面、生活面の知識や技術をプログラムに取り入れていることが、FACT-Bの身体的健康感、乳がん関連項目で有意に改善したことに関連していることが示唆された。

詳細な文献検討によって、再発不安に影響を与える要因を特定し、それに対応する介入でエビデンスが示されているものを先行研究で洗い出し、看護の独自性を活かして、身体、健康、生活の側面から複合的で構造化したプログラムを作成した。さらにピアグループを用いたサポートと個別介入を組み合わせ、専門看護師へのフォーカスグループインタビューで明らかになった相談技術を介在させて介入する取り組みとした点は、オリジナリティがある。介入の効果も確認され、今後、専門看護師、一般看護師の協力で臨床で実運用することも期待できることから、患者への貢献と看護学の発展に資する優れた論文として評価された。