

平成 23 年 2 月 25 日

平成 22 年度笹川記念保健協力財団

## 研 究 報 告 書

研究課題

---

がん患者・家族のニーズに沿った情報提供支援のためのパイロットスタディ

---

所属機関・職

北海道医療大学 看護福祉学部

研究代表者氏名

川村 三希子



## I. 研究の目的・方法

### 1. 目的

がんサバイバーが治療・生活をしてくとき、そのあらゆる局面において情報は欠かすことのできないリソースである。海外では、患者は様々な媒体を通して情報を入手でき、またその情報を統合するシステムも整備されているが、わが国は先進国のなかでも遅れている現状である。患者が得たい時期にタイミングを逃さず情報を得ることができるよう情報のアクセシビリティを広げ、患者がいつでも情報を入手できるよう整備することが必要である。我々が行った調査では、患者および家族は、情報提供の方法として、インターネットや資料媒体による一方的な情報提供だけではなく、直接話をして情報を得ること、また、情報内容に適した専門家（医師・MSW, 看護師など）から情報を得ることを望んでいることが明らかになり、専門家からの情報提供および相談支援を強化した情報提供体制が必要であることが示唆された。

情報提供支援の目的は、がんサバイバーがエンパワメントの感覚を高め、自分自身に行われている治療・ケアに対して可能な限り最善の選択ができること、すなわち患者自身が情報を統合しコントロール感を持ち生活できるよう、患者自身の力を高めることである。

これらのことから、本研究では専門家からの情報提供および当事者参加型の情報提供支援プログラムを実施するにあたり、プログラムの内容、構造、評価方法について検討したうえで、プログラムを実施し評価することを目的とする。

### 2. 方法

#### 1. 文献検討

がん患者のニーズ グループセラピーのよる効果と評価方法、プログラムの構造について検討し、プログラムの構造・内容・介入・評価方法の妥当性について検討する。

2. サポートグループに参加し、がん患者のニーズやサポートグループの方法を検討する。

3. 上記をもとに、パイロットスタディ（専門家による情報提供支援）を実施し、その効果について検討する。

### 3. 倫理的配慮

パイロットスタディにおける倫理的配慮と手続き

1. 研究者の所属する施設の倫理委員会で承認を得た。

2. 広報の際に調査を実施する旨を予め周知し、参加申し込みのあった人には、研究の目的について記載された文書を送付した。

3. 同意が得られた場合、会に参加申し込みをすることとした。

4. 当日の参加者に対して、もう一度 研究目的、研究を中断する権利、匿名性の確保、録音の許可、データの取り扱いについて説明し文書で同意を得た。
5. 途中で研究を中断する場合や、心理的負担に対応するため研究者と 24 時間連絡がつく連絡先を知らせた。

## II. 研究の実施経過

### 1. 文献検討について

#### 1) 【がん患者のニーズについて】

がんの診断後、初期治療を受け地域で生活するがん体験者の情報ニーズを把握するため、医学中央雑誌、Jdreamにて過去10年の看護領域の原著論文に限定し文献を検索した。検索範囲は、①がん患者 ②悩みの内容（困難、対処、不安、ストレス、心理的適応、コーピング、苦痛）③患者の援助ニーズや情報提供に関する援助（ニーズ、インフォームドコンセント、説明、指導）の3領域に一致するものとし、さらに対象が小児、精神疾患、終末期、学生、入院中の患者、家族のみであるものを除いた結果、145件の論文が得られた。

現時点で26件の文献から把握しているがん患者の情報ニーズは、①がんという病気自体の情報、②治療に関する情報（行われている治療内容や今後の見通し、最新の治療など）、③がんによる影響と対処法（精神的ストレスへの対処など）、④術後の障害と対処法（術後排便障害と対処法、術後の食事、リンパ浮腫など）、⑤抗がん剤・放射線治療の副作用と対処法（脱毛、末梢神経障害、便秘・下痢など）、⑥その他療養法に関する情報（食品の選択、自宅での点滴管理など）、⑦医療施設・制度・地域サービスに関する情報（病院の診療内容、療養場所の選択、地域情報、経済的な情報、利用可能な制度やサービスなど）の7領域となっている。

#### 2) 【国内の教育プログラム・サポートグループについて】

医学中央雑誌にて1995年～2010年の文献を検索した。検索式「サポートグループ」「教育プログラム」「心理社会」「情報提供」「グループセラピー」「がん患者」で検索し、その中から小児を対象としたもの、会議録を除いた結果、30件の論文が得られた。結果、国内で実施されているサポートグループは、4～6回の閉鎖式継続的なグループによる、教育プログラムを含めた情緒的な支援を混合した構造のものが多く、グループの評価はPOMS, MACなどの尺度を使用している。単発的なグループ支援による研究は見当たらなかった。

#### 3) 【海外の教育プログラム・サポートグループについて】

対象文献：MEDLINE を使用し、2000年から2010年の文献を検索

「cancer」「group education」「group program」「support group」「intervention」をかけあわせて検索された文献は 80 件であった。要約を読み込み、家族をメインに研究されたもの、プログラム内容として、がん治療の臨床試験やがん予防、スクリーニングに関すること、対象とし

て小児は除外した。最終的に 30 文献を対象にその内容を検討した。

#### 【結果】

- ・心理社会的側面へのサポートプログラムで継続的な教育内容が多い。
- ・がん腫別、症状別のグループがある。
- ・評価は既存の心理系の尺度を使用し効果を測定している。SF36, POMS, STAI など

#### 文献検討より

- ・対象は、がん治療中の患者とする。
  - ・グループ構造としては、いずれのグループも専門家からの知識提供プラス（身体エクササイズかリラクゼーション）、参加者同士のグループディスカッションという構造である。
  - ・今回我々が実施する単発開催、また 1 回ごとに対象もテーマも異なり、単発型知識提供+グループ効果をどのように評価していくか、
  - ・他の継続型サポートグループとの違いを見ていくために同様の評価ツール POMS を使用する。
- また、我々の目的とするところは 参加者が「自分にもやっつけていける」という感覚（自己効力感）が高まることを目的であるため、既存の尺度の他に、塚本（1998）が作成した「がん患者用自己効力感尺度」を使用する（承諾を得た）。

## 2. サポートグループの参加

既存のサポートグループに参加し、参加者同士のディスカッションがどのような内容で行われているか、プログラムの構成や運営などの「構造」と、テーマや会話し合いの内容、参加者の満足度などの「プロセス」について検討した。

日 時 : 9月11日(土) 14時00分～16時00分  
場 所 : 北翔大学北方圏学術情報センター「ポルト」会議室B  
対 象 : がん患者とご家族  
参加人数: 30名

テーマ “食事や栄養面でお困りのがん患者・家族のみなさん がん患者さんの生き生きパワーアップ”  
ー美味しく食べるための工夫ー

#### 当日のプログラム:

- 14:00～14:05 挨拶 講師紹介
- 14:05～14:35 看護師からの講義（がん化学療法認定看護師）
- 14:35～15:05 栄養士からの講義
- 15:05～15:15 休憩
- 15:15～15:50 3G での話し合い（1G10 人で各グループにスタッフが入る）

\*講師の先生は各Gを回る。

15:50~16:00 アンケート記入

- ・参加者26名 うち患者本人8名、 家族18名
- ・病名は、胃がん10名、大腸がん2名、膵臓がん2名、食道がん1名と 消化器系のがん患者とその家族が多い。
- ・食事がテーマであるため、調理をしている家族の立場での参加が多い。
- ・家族と同伴で参加している方もいる。
- ・グループでの話し合い。ファシリテーターのファシリテートが大切。
- ・グループの中で力のある人を見極め、相互の話し合いが活発になるような（満足感が高まるような）促進が大切。

● 会後のアンケート調査によると

アンケート回収26名中 12名が大変満足。12名が大体満足 であった。

● 会後の反省会

- ◇ 講義内容が全員に当てはまる内容ではないが、個人的な問題は、資料で振り返ったり、あとのグループワークで解決できる点が良い。
- ◇ グループワークでは自己紹介をした方が良かったかと思っただが、時間的に無理だった。
- ◇ ディスカッションを3グループに分けて行ったのは良かった。しかしグループ数は3グループ（1グループ6~7名）が限界。
- ◇ 参加者数も30名が限界と思われる。
- ◇ 参加者の応募方法は、faxがない方もいるためメールでも可能としたが、メールでの応募は今回なかった。

## 2. パイロットスタディの実施

### 1) 参加者の募集について

#### ①参加の広報案内

平成22年12月に、北海道内のがん診療連携拠点病院20か所、その他 がん専門病院、専門クリニック、市役所など28か所、に会の案内ポスターとチラシを配布した。その他、北海道の子育て支援のMLや ピンクリボン活動のML、などに広報し、1月に2回 北海道新聞の広告にも掲載した。

#### ②参加申し込み。

7名より参加申し込みがあった。参加申し込み者に調査目的について文書を送付した。全員より参加申し込みがあった。

③事前の参加動機の情報より、託児の希望を募ったところ、託児の希望があったため同会場内に保育士に依頼し託児所を設置した。

④当日の案内地図などを事前に配布した。

## 2) 当日のプログラム

テーマ「子どもに親のがんをどう伝え、どう支えるか」

講師：チャイルドライフスペシャリスト 藤井あけみ先生

対象 20歳未満のお子様がいるがん患者本人。

会場：大学共同利用施設「ACU」 1203

① 13時受付

② 13:30 開始

③ はじめから、ディスカッションの形で椅子と机を配置、クロスをかける

④ タイムスケジュール

✓ 13:30~13:45 研究の説明と同意、調査用紙記入

✓ 13:45~14:15 講義 (DVD上映のためプロジェクター準備、レジュメ・パンフレット配布)

✓ 14:15~14:20 休憩

✓ 14:20~15:40 ディスカッション

☆ 藤井さんともう1名ファシリテーターとしてが入るようにする：小島

✓ 15:40~16:00 調査用紙記入、事後調査について説明

⑤ スタッフ

### ● プログラムの構成の留意事項として（環境も大事な要因）

- ・はじめての人がなごむような雰囲気に。
- ・テーブルクロス、花、BGMを準備
- ・参加者には資料を配布。来室した方よりお茶を出す。
- ・会場案内：1階と地下1階に立つか、立て看板
- ・スタッフは、笑顔で対応。服装にも注意。
- ・休憩時間に情報を収集できるようにパンフレット準備

(抗がん剤治療のこと、セクシュアリティのパンフレット、子どもにどう伝えるかの絵本、治療について国がん情報センターの資料など)

### 3) 評価方法

- ①プログラム構成の評価 (参加者によるプログラム後のアンケート調査)
- ②単発型情報提供プログラムの評価 POMS 短縮版とがん患者用自己効力感尺度 (表1) 表1  
の前後比較。
- ③グループディスカッション時の参加者の会話記録 (録音し逐語録を作成) によるグループ相互作用の検討
- ④電話インタビュー (録音し逐語録を作成) による参加者の1カ月後の気分や行動の変化

### III. 研究の成果

#### ①参加者の概要

参加者は全員女性。病名は、乳がん4名、子宮頸癌2名、悪性リンパ腫1名であった。そのうち再発、転移のある者が2名いた。治療の内容については、未治療の人が3名、化学療法治療 (ホルモン治療含む) が4名であった。年齢は、32歳～52歳、子供の年齢は2歳～22歳。診断からの期間は1カ月～6年10カ月であり平均3年5カ月であった。

#### ②参加の動機 (事前の電話インタビュー) は表2を参照。

表2

今回のテーマである「子どもに親のがんをどう伝えどう支えるか」に対して、子どもに病名を伝えていない人は2名であり、その他は既に伝えている人であった。

参加者の中には、必ずしも今回のテーマに沿った内容を知りたいだけでなく、同病者と話したい、多くの人と話したい、勉強したいといった参加者もいた。

#### ③参加者のアンケートの結果 (プログラムに対して)

プログラム全体に対する満足度は、2名が「とても満足」、5名が「大体満足」と回答。グループでの話し合いは6名が「大体満足」、1名が「どちらでもない」と回答した。自由回答として「少人数だったので個人的な細かいところまでできた」1名、「いろいろな話を聞けたので」2名、「できればもう少し話したかった」1名があった。

「開催場所、開催時間、プログラムの長さについては6名が「満足～ほぼ満足」と回答した。自由回答として、開催時期について2名が「冬場の開催は天候に左右されるので冬場以外の開催」を希望した。スタッフの対応については、全員が「満足～ほぼ満足」で自由回答として「スタッフの皆さんが温かかった」があった。

#### ④プログラム前後のPOMS 短縮版の結果

プログラム前後において、POMS (Profile of mood States) 短縮版を使用し回答してもらった。

その結果を表3と図1に示す。回答者の前後のT得点の差（標準化得点。年齢による差を考慮した得点）について、WILCOXONの順位和検定を実施した結果、「怒り・敵意」( $z=-2.023, p=0.043$ ), 「疲労」( $z=-2.21, p=0.028$ )において有意な差が認められた。その他の項目については有意な差は認められなかった。

表3

図1

#### ⑤プログラム前後の自己効力感尺度の結果

プログラム前後で、がん患者用自己効力感尺度（4段階評定尺度：得点が高いほど自己効力感が高い）に回答してもらった。その結果を図2に示す。回答者の前後の自己効力感の差について、WILCOXONの順位和検定を実施した結果、どの項目においても有意な差は認められなかった。

表4

図2

#### ⑥ グループディスカッションにおける互いの支え合いについて

グループディスカッションの会話を逐語録としデータ化したうえで、グループメンバー間の会話を精読した。本プログラムでは、参加者同士の「支え合い」をテーマとしているため、参加者同士が互いにどのような場面で「支え合い」がされているのかに着眼してその場面と内容を抽出し、その意味を分析した。

##### \* 「支え合いの場面と内容」

##### ● これから始まる抗がん剤治療の不安を表出した場面

「自分の体験を踏まえ具体的に医師と話し合うよう助言する」

「自分の治療体験から副作用の出現時期を伝え見通しを持たせる」

「具体的な副作用対策があることを伝え、医療者に自分の思いを伝えるよう励ます」

「情緒的に支持する」

「迷いを打ち明ける」

「はっきりと事実を伝える」

「具体的な方策を伝える」

「見方を変え一歩前に進むことができるよう話しを向ける」

「皆はどうだったのかをたずね共感を求める」

「考え方を変えるようにしたという自分の体験を伝える。」

という支え合いの様相があった。具体的な会話内容は以下に記す。



【場面1】初発の参加者（A）が、抗がん剤による副作用、脱毛と子どもの卒業式が重なるという不安を表出した場面。

再発で治療歴も長い（B）は、「治療の時期を医師と相談してみるとよい」「どうしても卒業式に出たいと医師に話し計画を立てると良い」と（A）に助言する。自分の体験を踏まえ具体的に医師と話し合うよう助言する。

さらに（B）は具体的な治療薬の名前をたずね、そのレジメンの副作用はどの程度出現するかをはっきりと伝える。「FECだと 打って次の日くらいからもう胸がむかむかして3日間4日間ぐらいつらい時期ってあると思う」自分の治療体験から副作用の出現時期を伝え見通しを持たせる

（A）は医師より副作用はやってみないとどのくらい出るかわからないと言われ、自分の見通しと行動計画が立てられないことを話すと、（B）は、「つらい時期ってあるんですけど そういう時期に子供の行事があつて行かなきゃいけないとなると いけるんです。」と励ます。

「今病院で FEC に関しては吐き気止めですとか 副作用対策でステロイドとかをちゃんと出してくれるので きちっと大事なのあるっていう時は何でも先生に言って 絶対に困るんだってことを言えばきちっと副作用対策で薬もだしてくれるし 大丈夫だともいます」具体的な副作用対策があることを伝え、医療者に自分の思いを伝えるよう励ます。

（抗がん剤治療は）「あんまり気負わなくても大丈夫だと思います。」と情緒的に支持する。

そのうえで、式典に出るときの鬘は準備しておいたほうがよいと伝え、（A）が「インターネットで見てたら78%とか書いてあつて ひよつとしたら抜けないのかもしれないのかなとか思ったりかえって抜けてから買った方がいいんでしょうか」迷いを打ち明ける

治療経験のある再発者（C）が、「FECはきついから抜けちゃうんじゃないかなと思いますね。」とはっきりと事実を伝える。

「調整できるんだとしたら例えば入学式が一日だったら その10日前には投与を終えられるようにもし調整できるんだとしたら間違いなく元気でいられると思います。うってから10日目」

具体的な方策を伝える（智慧）

などがあつた。

【場面2】悪性リンパ腫の参加者（D）が次の抗がん剤治療に踏み切れない思いに対して

「皆さん治療したっていうのを聞いて なんか皆さん元気なので やって一回きれいにするのもいいかもとかって思ったりもして（中略）うまくいったら半年くらいで終了する でもその半年どこにも出られないのかっていうのもあるし 迷う日々葛藤です」と迷いを打ち明ける

治療経験の長い（B）氏が、「そのつらい治療を乗り越えたからこの7年があつたとしたら またちよつと苦しいけど乗り越えてまた元気に過ごせた方がいいですよ。」と見方を変え一歩前に進むことができるよう話しを向ける

「やってみないと分からない でも3カ月後にでちゃったら この前の苦しみは何だったのってい

うふうになる。再発するのがハラハラドキドキですよ。(中略)再発した時は前の治療は何だったのかなって落ち込みはありますよね。」と皆はどうだったのかをたずね同意を求める。

「抗がん剤って全部敵みたいに悪いほうに思っちゃうけど そうじゃなくて これも味方なんだって思うようにして 自分が元気でいれる味方になってくれるんだって その薬を飲むと思うようにして。」考え方をえるようにしたという自分の体験を伝える。

「でもこうやっでいれるのも 子供と向き合っでいられるのもやっぱり治療してのおかげだなんて思えるので 先のこと考えたら何もできないので 今できることを精一杯後悔しないようにしたいなと思って 抗がん剤も最初悩んだんですけど 2回目の時は だけどやらないで後悔するよりやっで後悔する方が悔いはないかなと思って」後悔しないようにという自分の考えを伝える

#### ⑦ 1カ月後の気持ちや行動の変化

1ヶ月後に電話によるインタビューを7名に行った。インタビュー時間は、1人につき6分から16分で平均12分30秒であった。

インタビューの内容は、「会に参加したことでの気持ちの変化や行動について」、「単発グループの感想」などであった。会話内容の録音から逐語録を作成しデータとし、気持ちや行動の変化、会に対する感想などを抽出し類似した内容をまとめた。

##### 【気持ちや行動の変化】

- 子どもに病気のことを伝えた。
  - ・紹介していた絵本を買って子供に絵本を読んで伝えています
  - ・話はしっかりそのあとしました
  - ・昨日ぐらいから(髪が)ボロボロ抜けはじめてるので本当になくなるまえにもう一回本読んだりしてなんとなく説明して・・・私がびっくりしてたらいけないと思うので
  - ・やっぱり残される家族のことを思っで、子どもに言おうと思っでた。
    - ・子供にガンをどうやっで話すかっでいうような会に今度お母さん行くんだよっで話をしました。どういっで生き様だとかーさつき云っでたように日本では死は忌まわしいものとして捉えるけども本当はそうじゃないとか。
- 前向きな気持ちになれた
  - ・参加されていっでた人はみんな前向きなかたが多かっでたので暗い気持ちにならずにこっちも前向きに考えられるようになった
  - ・本当に切実なことを抱えていっでらっでるのに皆さん明るいなと思っでました。それで本当に励みになりました。
  - ・前向きで自身の病状をちゃんと自分で受け止めていっでらしてーいや私なんかまだ良いほうだなと
  - ・なんといっでるか希望が持っでました。

- グループメンバーと思いを共有できた。  
同じ治療してる人、同じような病気の人、同じような年齢の人がいて話せてよかった
- 自分のやってきたことを肯定できた。(子どもにがんを伝えたこと)
  - ・良かったなというか、自分のやってきたことが。
- 参加者の様子を見て、がん患者の立場や思いを再認識する。
  - ・自分が一番大変、悲劇のヒロインのように感じてどんなに周りや家族が心配しているかわかんない、見えないと一歩前に進めないのだなと感じた。
  - ・自分のことがまずしっかりしてないとお子さんのことって考えに及ばないのかなあって思ってた。それもまた私たち気付きになりましたし。
- 人の役に立ちたいという思いが活性化された
  - ・なんとなく自分の中でこう動いてきてる部分が出てきてすごい良かったです。

#### 【単発のグループへ参加した感想】

- ・単発は単発の良さがある。継続になるとグループができてしまいその輪の中に溶け込めない状況も出てくるので、単発はそれがないからいい。初対面の人が多いので、最初に和むようなゲームのようなものがあると良い。
- ・病気が違う人同士が集まっているが、それはそれで良い。いろいろな話を聞きたいと思って参加したので。
- ・もし必要であればメール交換も出来るので、単発であってもよいのではないかな。
- ・こじんまりとしていて良かった
- ・ざっくばらんで少人数で話せてよかった

#### 【参加動機】

テーマに基づいた情報を得たい、同病者と話して自分が何かを得たいという参加動機の人と、自分が発信することで、人の役に立ちたいという人がいる。

- ・悩んでいる人がいるのだったら、その息抜きになればいい
- ・それぞれがそれぞれで自分が体験したものの主観でしか云えないとは思いますがそれを聞いて少しでも安心してもらえればと思っている。

### Ⅲ-1. 考察

本研究では専門家からの情報提供および当事者参加型の情報提供支援プログラムを実施し、評価することが目的である。

参加者が7名と少なかった。今回は文献検討などから「子どもに親のがんをどう伝えどう支えるか」をテーマとしたが、若年性のがんの方を対象にしてしまったこともあり応募が少なかったことが考えられる。

前後比較の調査では、先行研究の結果と同様に POMS 得点が「怒り・敵意」、「疲労」において有意な差が認められた。継続グループにおいては、グループ終了後もこの効果が継続しているが今回は単発グループであるため、継続した調査は実施していない。今後検討が必要である。

また、がん患者用自己効力感尺度については、日常生活行動の効力感、感情統制の効力感においても統計的な有意差は認められなかったが、感情統制の効力感については やや上昇傾向にあった。今後、自己効力感の変化についても継続して検討していく必要がある。

プログラム内のグループディスカッションについては、治療を継続していた参加者と初発の参加者がいたため、支え合いや具体的な方策についてのやりとりが見られた。

テーマに基づいて参加した人は2名であり、その他の参加者は、同病者と話がしたい。他の人の役に立ちたいと思っている人がいた。

参加動機が様々な中で、どこに焦点を当てて話し合いを進めるのか、グループファシリテーターのスキルも求められることから研修などを積み上げていく必要性も考慮する必要がある。

1ヶ月後の電話インタビューでは、気持ちや行動の変化として、「子どもに病気のことを伝えた」「前向きな気持ちになれた」「自分のやってきたことは肯定できた」「参加者の様子を見て、がん患者の立場や思いを再認識する」「人の役に立ちたいという思いが活性化された」などがあつた。

単発のグループでも、単発の良さがあり、期待が一致していれば参加者の満足度は高いものになると考えられる。

#### **IV. 今後の課題**

今後も、単発のグループプログラムを継続し、対象を増やし前後調査を続けていき効果検討を続けていく必要がある。グループファシリテーターの研修も必要である。

#### **V. 成果の公表予定**

平成23年 日本緩和医療学会にて示説発表予定である。

参加者が7名と少なかった。今回は文献検討などから「子どもに親のがんをどう伝えどう支えるか」をテーマとしたが、若年性のがんの方を対象にしてしまったこともあり応募が少なかったことが考えられる。

前後比較の調査では、先行研究の結果と同様に POMS 得点が「怒り・敵意」、「疲労」において有意な差が認められた。継続グループにおいては、グループ終了後もこの効果が継続しているが今回は単発グループであるため、継続した調査は実施していない。今後検討が必要である。

また、がん患者用自己効力感尺度については、日常生活行動の効力感、感情統制の効力感においても統計的な有意差は認められなかったが、感情統制の効力感については やや上昇傾向にあった。今後、自己効力感の変化についても継続して検討していく必要がある。

プログラム内のグループディスカッションについては、治療を継続していた参加者と初発の参加者がいたため、支え合いや具体的な方策についてのやりとりが見られた。

テーマに基づいて参加した人は2名であり、その他の参加者は、同病者と話がしたい。他の人の役に立ちたいと思っている人がいた。

参加動機が様々な中で、どこに焦点を当てて話し合いを進めるのか、グループファシリテーターのスキルも求められることから研修などを積み上げていく必要性も考慮する必要がある。

1ヶ月後の電話インタビューでは、気持ちや行動の変化として、「子どもに病気のことを伝えた」「前向きな気持ちになれた」「自分のやってきたことは肯定できた」「参加者の様子を見て、がん患者の立場や思いを再認識する」「人の役に立ちたいという思いが活性化された」などがあつた。

単発のグループでも、単発の良さがあり、期待が一致していれば参加者の満足度は高いものになると考えられる。

#### 文献

1. 横山和仁編著 (2005) : POMS 短縮版手引きと事例解説. 金子書房
2. 塚本尚子 (1998) : がん患者用自己効力感尺度作成の試み. 看護研究, 31(3), 198-205.

#### IV. 今後の課題

今後も、単発のグループプログラムを継続し、対象を増やし前後調査を続けていき効果検討を続けていく必要がある。グループファシリテーターの研修も必要である。

#### V. 成果の公表予定

平成23年 日本緩和医療学会にて示説発表予定である。

表 1 :

塚本 (1998) による がん患者用自己効力感尺度

日常生活行動の効力感	1	職場や家庭での仕事をやりこなせる
	2	ふつうに日常生活を送ることができる。
	3	体力に自信がある
	4	家庭での役割を十分に果たすことができる
	5	自分らしく生活することができる。
感情統制の効力感	6	どんな時も自分の気持ちをうまく調整できる。
	7	困難が生じても物事を前向きに考えることができる。
	8	穏やかな気持ちですごせる。
	9	自分の体調を冷静に観察することができる。
	10	自分にとって大切な人との関係を良好に保てる。

表2 参加動機など

	診断名	現在、困っていること 参加動機など
1	乳がん	今後の治療が気になります。(放射線、抗がん剤など) 乳がんの同世代の方が集うような患者会(サークル)があれば知りたいです 12月にがんがわかり、温存手術をしたばかり。乳がんのことを何も知らない。骨盤に転移があるかもしれないと骨シンチとMRI。その結果が7日。手術の結果は19日。 参加者は同じがん、同じ年代の子供がいる人ばかりではないだろうと、それが心配。
2	乳がん	紹介で今回のこのちえのわの事を知り参加させていただきたいと思っています。 特にありませんが、今回勉強をさせていただきたいと思います
3	乳がん	2006. 6乳がん全摘、抗がん剤とホルモン剤内服。この半年前にマンモは以上なしだったが、当時3歳だった息子に踏まれて痛く受診し乳がんがわかる。2008. 4再発し別の抗がん剤とホルモン剤に買え治療(〜'08. 12)し脱毛。'09から内服薬に変更。'10. 4肋骨痛があり多発性骨転移、肺、胸壁奥などにも転移。 子どもの年齢 長男7歳と長女13歳。最初から子どもには話している。3歳だった息子には「おっばいに悪いばい菌があるから、やっつけてくるね」と。小3だった娘は保健室に行って泣いていたことが何度かあると先生から聞いた。全摘した胸も見せている。
4	乳がん	一昨年8月に右乳房全摘しました。 私の母も乳ガン患者です。親の気持ちと子どもの気持ち両方を味わいました。自分の経験を含め、多くの方と話をしたいです。 現在ハーセプチン治療中。倦怠感、つっぱり感あり。リンパ浮腫については札医の教室に通っている。 長女には話しており、手伝いなどしてくれる。祖母の治療・療養の様子を見ているのでわかっている様子。将来自分も乳がんになるかもしれないと思っている様子。
5	悪性リンパ腫	平成16年春ドックでわかる。放射線治療。その後は定期健診のみ。抗がん剤治療をしようといわれているが、拒否している。 道新広告を見て申し込み。 当初、子どもには言わなかったが、周りの人から聞く。本人が元気で普通に生活しているので特に何も言わない。もう大学生になるが弱い子なので、どういう病気であるか、これからのことなどを、どうはなしたらよいかと考えている。 悪性リンパ腫患者会ネクサスに参加している。
6	子宮頸がん	2009. 12. 1. 子宮頸がん手術。排尿障害あり自己遺尿。 子どもにはがんであることは話している。 夫は単身赴任、病気などの相談には乗ってくれない。次男と同居
7	子宮頸がん 乳がん	37歳子宮頸がん手術。その後結婚。2009秋、乳がん温存手術。現在ホルモン治療中。 子どもには何も話していない。10日ほど前に新聞広告を見て気になっていたが、思い出して申し込んだ。

表3 プログラム前後のPOMS得点 各項目

	緊張-不安		抑うつ-落ち込み		怒り-敵意		活気		疲労		混乱	
	前	後	前	後	前	後	前	後	前	後	前	後
A	52	41	59	51	55	47	57	55	46	44	64	60
B	44	44	43	43	42	36	33	33	40	35	50	50
C	33	33	40	40	39	39	57	59	69	58	43	50
D	35	35	41	41	37	37	74	67	36	36	35	50
E	48	40	52	46	46	37	55	67	52	39	61	43
F	70	63	72	72	71	68	52	52	64	58	60	66
G	63	43	81	46	71	38	52	57	60	42	63	43
z値	z=-1.826		z=-1.604		z=-2.023		z=-0.542		z=-2.201		z=-0.314	
p値	p=0.068		p=0.109		p=0.043		p=0.588		p=0.028		p=0.753	

表4: 自己効力感尺度(下位尺度)の変化

	日常生活行動の効力感		感情統制の効力感	
	前	後	前	後
A	18	17	17	15
B	13	14	15	16
C	9	8	20	20
D	20	18.3	20	20
E	16	16	14	18
F	18	17	10	15
G	15	17	9	18
z値	z=-0.431		z=-1.483	
p値	p=0.666		p=0.138	



図1: プログラム前後のPOMS得点の変化

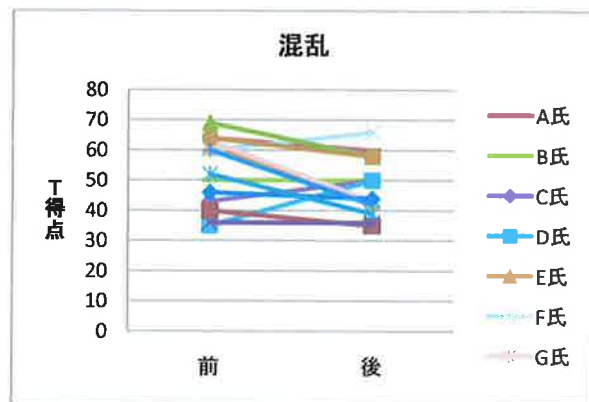
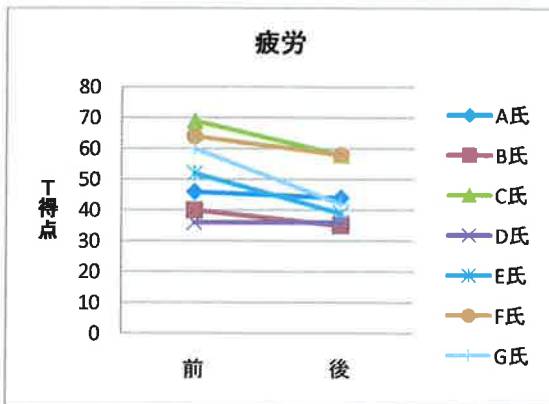
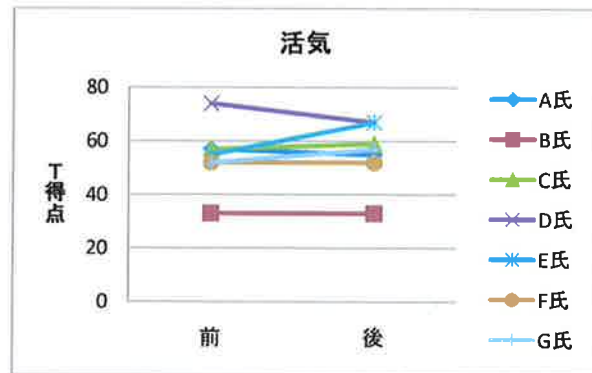
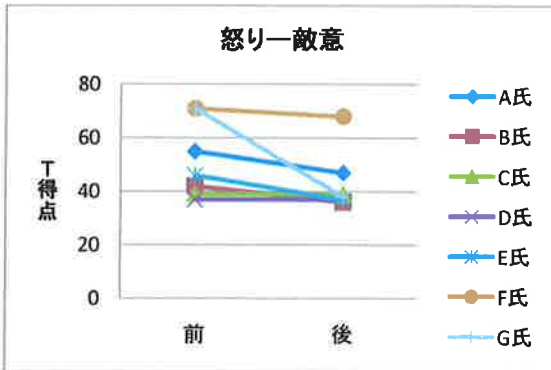
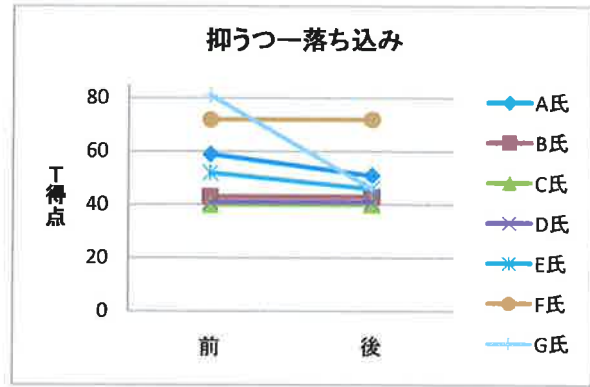
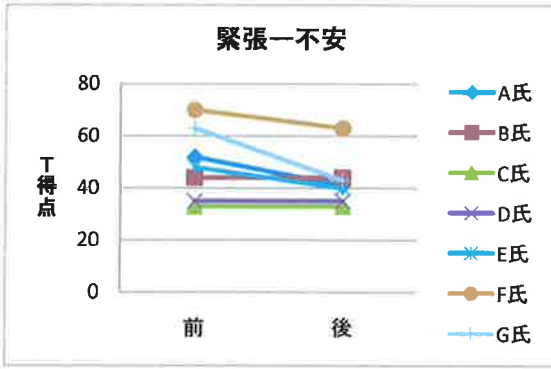


図2: プログラム前後の自己効力感の変化

