

氏名	小山 富美子 (こやま ふみこ)	
学位の種類	博士(看護学)	
学位授与番号	甲 第 7 号	
学位授与年月日	平成 30 年 3 月 7 日	
学位授与の要件	学位規則第 3 条第 1 項該当	
学位論文題名	進行肺がん高齢患者の抗がん治療における意思決定を支える援助モデルに関する研究 (Study on Nursing Intervention Model to Support Decision-Making Regarding Anti-Cancer Treatment of Elderly Patients with Advanced Lung Cancer)	
論文審査委員	(主) 教授	荒木 孝治
	教授	田中 克子
	教授	鈴木 久美

学 位 論 文 内 容 の 要 旨

《緒言》

肺がんは高齢になるほど罹患数が増える疾患であり、また、肺がんは進行した段階で見つかることが多く、他のがんと比べて予後が悪い。超高齢化を迎えるわが国においては今後、進行肺がんと診断される高齢者はさらに増加することが予測されている。近年の目覚ましい抗がん薬、および副作用を緩和する支持療法の発展は、高齢者へのがん治療を可能にし、根治的手術の対象とならない進行肺がん高齢患者に対しても、治療の選択肢の幅を広げることに貢献してきた。

しかし一般に、患者ががん治療の選択を迫られる時期は、がんと診断された直後の心理的動揺が強い時期であり、医師からの医療情報を理解することが難しい状況であると言われている。さらに患者は生命にかかわる重大な決定をすることや、少ない情報でかつ短期間で決断を要求されることに困難を感じている。このようながん治療選択の困難や葛藤は、聴力や記憶力などの衰えなどを抱える高齢者においてより容易に生じやすいと考えられる。

また、高齢者は、治療決定においては受動的役割を好む傾向があるといわれており、主体的な治療決定が難しい。このようなことから、進行肺がんと診断された高齢者は、短期間で病気や治療を適切に理解し、納得して治療を決めることが出来なければ、病気による苦痛に加え、後悔など心理的な苦悩を抱えることとなり、人生の貴重な時間をより良く過ごすことが出来ず生活の質(QOL)に影響する。そのため、高齢進行肺がん患者が治療を納得して決められることができ、その人らしい過ごし方ができるように意思決定を支援することが重要であると考えられる。

がん治療の意思決定に関する先行研究では、がん治療の意思決定に影響する要因や、看護師による意思決定の支援内容が明らかにされている。しかし進行肺がんや高齢者の治療の意思決定についての介入研究は見あたらなかった。したがって、進行肺がん高齢患者の治療決定の過程を明らかにしたうえで、高齢者の特徴を考慮したがん治療の意思決定における援助モデルを開発することが重要であると考えた。

本研究は、高齢進行肺がん患者の抗がん治療の意思決定過程を明らかにし、それをもとに援助モデルを作成する。それにより患者は、納得した治療の決め方を選択することができる。また看護師は、進行肺がんと診断された高齢患者が、告知後の衝撃の中であっても治療について理解し、自分の意向に沿った治療選択ができるよう支援することができる。また、ひいてはがん看護の質の向上に寄与することができる。と考えた。

《目的》

本研究は、進行肺がんと診断された高齢者が、残された人生の生活の質を維持してその人らしい生き方となるよう、病気や治療を理解し、納得した治療の決定ができることを目指した。そのために、進行肺がん高齢患者の抗がん治療の意思決定過程を支える援助モデルを検討し作成した。

第一部の研究目的は、がん治療の意思決定に関する介入研究の文献レビューをとおして介入の方法や内容、課題を明らかにすることとした。

第二部の研究目的は、進行肺がんと診断された高齢患者の抗がん治療の意思決定過程を明らかにすることとした。

第三部の研究目的は、進行肺がん高齢患者の抗がん治療における意思決定を支える援助モデルを作成し、洗練化することとした。

《方法》

第一部の方法は、がん患者のがん治療の意思決定を促進する援助モデルの構成要素、および介入方法を明らかにするために、がん患者の治療の意思決定に関する介入研究やプログラム開発の文献を対象に、がん患者のがん治療意思決定の介入研究、20才以上の対象者を扱っている論文などの選考条件を満たした12文献を分析した。Medline, CINAHL, 医中誌の電子データベースを用いて、2000年1月から2016年5月までに発表された文献を検索し、キーワードは「がん(cancer)」「意思決定(decision making)」「治療(treatment)」「介入

(intervention)」等を使用した。

第二部の方法は、高齢患者は、進行肺がんと診断され、抗がん治療をどのように意思決定しているのか、その過程を明らかにするために、70歳以上の進行肺がん患者17名を対象に半構造化面接を行い、診断から治療決定までの気持ちや行動についてデータを収集した。分析は木下康仁氏による修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチを用いて分析した。

第三部の方法は、援助モデル作成において McEvoy と Egan (1979)による看護介入モデルの開発の枠組みを用い、さらに第一部、第二部の研究の結果を用いて援助モデルを作成した。さらに、援助モデルを臨床に適用させるために、援助モデル活用のためのツールを作成した。

作成した援助モデルの洗練化は、作成した援助モデルを看護師にとってより利用しやすく、進行肺がん高齢患者の意思決定に役立つものにするため、改善点を明らかにすることを目的として肺がん高齢患者を対象に実践を行っているがん看護領域の専門看護師、認定看護師を対象者としてフォーカスグループインタビューを行った。分析は、援助モデルの構成、介入内容や介入方法、介入回数、介入時期等の改善点および役立つ点について語りを抽出し、類似するものをまとめて分類した。

《結果および結論》

第一部の研究の結果、がん治療の意思決定において、患者が知識を獲得し、葛藤や心理的苦痛を低減できるようにするためには、【病気や治療の情報提供】【治療に対する意向の明確化】【感情の共有】の内容を含んだ支援が重要であることが示された。介入の課題は、対象範囲や年齢を広げて研究を重ね、介入内容には情緒的サポートを含む必要性が見いだされた。

第二部の研究の結果、進行肺がん高齢患者は、肺がんⅣ期と告知され、抗がん治療の提案を受けると免れられない死にうろたえるが、進行がんで死が迫っている状況を受け止めようとして、老いてがんになったことの捉えなおしを行い、老いても生き長らえたいことに対する気づきに至っていた。多重がんや長期の喫煙歴を持つ患者や、血縁関係者にがんが多い患者は、免れられない死にうろたえることをせず、診断をうけたあとに老いてがんになったことの捉えなおしを行っていた。老いても生き長らえたいことに対する気づきから2通りにわかれていた。一方は老いても生き長らえたいことに対する気づきから根治治療から延命治療への考えの切り替えをすると、自分らしい人生を貫ける治療法の吟味をしてがん治療を受けることを決めていた。また他方では、老いた生を託せる医師の吟味をして治療を受けることを決めていた。これらから得た看護への示唆は、1)看護師は、患者に自分が大切にしていることや今後も大切にしたい事について語ることを支えること、2)患者は治療を決めることについて医師に委ねたいのか、あるいは自分で吟味をして決めたいのかをアセスメントし、3)患者の意向に応じた支援を提供することが重要であることであった。

第三部の結果、援助モデルの構成内容には修正を必要とする意見は無かったが、援助モデルの適用方法について改善点が挙げられ、その改善点を修正した。今後は、援助モデルの実践者である一般看護師および医師からの援助モデルの評価を受け、臨床適用可能性の検討を行ったうえで、援助モデルの有効性を検証することが必要と考える。

論文審査結果の要旨

高齢を迎えた進行肺がん患者にとって、がん薬物療法の進展は歓迎すべきことである。しかし一方で、高齢者の立場に立ってみると、どの治療の選択肢が最善かを自分自身で決定することは迷いや相当の不安が伴う。本研究は、進行肺がんと診断された高齢患者が納得して抗がん治療を決定できるような効果的な援助が明らかになっていないことから、進行肺がん高齢患者の抗がん治療の意思決定を支える援助モデルの完成を目的としたものである。

本研究は3部から構成されている。第1部では、これ迄の介入研究に関する文献を吟味し、がん治療の意思決定の援助として、【病気や治療の情報提供】【治療に対する意向の明確化】【感情の共有】が必要であると示した。これを踏まえ、第2部では、進行肺がんと診断された高齢患者17名を対象に半構造化面接を行い、そのデータを修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチを用いて分析した。研究者はそのストーリーラインを「【免れられない死にうろたえ】つつも【老いとがんになったことの捉えなおし】、【老いても生き長らえたいという気持ち】に至り、患者の一方は【根治治療から延命治療へと考えを切り替え】、【自分らしい人生を貫くことができる治療法を吟味】してがん治療を決めていたが、他方の患者は、【老いた自分の生を託せる医師を吟味】して治療を決めていた」と記述した。研究者が着目したのは、研究協力者のデータの分析といった研究の限界はあるものの、対象者が治療に対する考えの切り替えを行い、自分らしい生き方を貫ける治療法を自分で選択していたことであった。この成果を受け、研究者は第3部で、上記の患者の抗がん治療における意思決定を支える援助モデルを作成した。その目的は、患者が病気とその治療を理解し、老いた生を自分らしく生きられるように自分の決め方で納得して治療を決定できることである。介入時期は、がん告知を受けて抗がん治療を決定するまでの期間であり、「老いてがんになったことの捉えなおしの支援」等に介入していくとした。また、研究者はがん看護分野の専門看護師等にフォーカス・グループインタビューを行って、このモデルの洗練化に努めた。本研究は臨床の現場の実践に根差し、患者、家族、また看護職者にとって、意義のある研究と考えられる。

以上により、本論文は本学大学院学則第11条第2項に定めるところの博士(看護学)の学位を授与するに値するものと認める。

(主論文公表誌)

Health:Vol.9,No.12,1644-1659,2017