

平成 24 年度前学期学位授与
博 士 学 位 論 文

内容の要旨および審査結果の要旨

沖縄県立看護大学大学院

保健看護学研究科

はしがき

本書は、学位規則（昭和 28 年文部省令第 9 号）第 8 条の規定により、平成 24 年度前学期に博士の学位を授与した者の論文内容の要旨及び論文審査結果の要旨の公表を目的として集録したものである。

目 次

学位記番号	学位の種類	氏 名	論 文 題 目	頁
沖看大博第 11 号	博士(看護学)	佐伯 香織	閉経前乳がん患者の術後ホルモン療法中に体験する症状クラスター	・・・1

氏名	佐伯 香織
学位の種類	博士(看護学)
学位記番号	沖看大博第 11 号
学位授与年月日	平成 24 年 9 月 20 日
学位授与の要件	学位規則第 4 条第 1 項該当
学位論文題目	閉経前乳がん患者の術後ホルモン療法中に体験する 症状クラスター
論文審査委員	主査 教授 神里 みどり 副査 教授 前田 和子 副査 教授 嘉手苺 英子 副査 教授 大湾 明美 副査 教授 池田 明子

論文内容の要旨

1. 目的

閉経前乳がん患者は、卵巣機能を抑えるためのホルモン療法によって急速に閉経を迎え、副作用である更年期症状がより強く現れる。がん患者の多種多様な症状体験をマネジメントするために、関連性のある複数の症状をクラスターとして捉える重要性が指摘されている。しかし、閉経前乳がん患者のホルモン療法に伴う症状クラスターは報告されておらず、症状に関する情報すら十分とは言えない。そこで本研究は、閉経前乳がん患者の術後ホルモン療法中に体験する症状と、症状クラスターおよびその形成過程を明らかにすることを目的とした。

2. 方法

術後ホルモン療法として LH-RH アゴニスト皮下注射を開始する初発閉経前乳がん患者を対象に、0 週目から 20 週目まで、4 週間毎の皮下注射に合わせて計 6 回、縦断的に調査を行った。各回とも、症状についての半構成的面接調査と、更年期症状や QOL などの既存の評価尺度による質問紙調査を行った。研究デザインはミックス法とした。量的データは、主に症状の程度の経時的推移・症状間の相関などについて、記述統計や統計学的解析から分析した。質的データは、逐語録の内容をコード化して症状別に編集し、主に症状の現れ方や症状間の関係性に焦点を当て、質的帰納的に分析した。ある症状が他の症状に影響を与えている状態に関する語りに基づき、複数の研究協力者に共通する症状関連パターンを明らかにした。そしてそれをもとに、質的・量的分析結果を総合的に照合し、症状クラス

ターを生成した。

3. 結果

全調査期間は13カ月間、研究協力者は15名で、平均年齢43.9±4.0歳（範囲36-48歳）であった。以下、「」は症状、〈〉は症状カテゴリー、【】は症状クラスターの小クラスター、【】は大クラスターを示す。

1) 閉経前乳がん患者の術後ホルモン療法中の症状体験

語りから抽出された症状は全61症状で、16の症状カテゴリーに分類された。更年期症状に関連する症状カテゴリーは11含まれ、更年期症状の質問紙項目にない症状も明らかとなった。術後ホルモン療法開始後に体験者が多かった更年期症状は、「疲れ」・「発汗」・「イライラ」（14名）、「ほてり」・「肩こり・腰痛」（13名）などであった。なかでも、〈血管運動障害症状〉である「ほてり」・「発汗」は、治療開始前に比べ開始以降の症状の程度が有意に強くなっていた。研究協力者が体験していた症状は、種類・数・程度の推移がいずれも多様で個別の身体的・精神的・社会環境的要因が複雑に影響しており、その表現にも研究協力者ごとの個性が表れていた。

2) 閉経前乳がん患者の術後ホルモン療法中の症状クラスター体験

(1) 小クラスターとその形成過程

研究協力者の語りには、発端となる症状と影響を受けた症状との関係性が含まれていた。抽出された症状関連の多くには、統計学的に有意な相関が認められた。症状同士の直接的な関連から生成された小クラスターは6つで、研究協力者15名中12名が少なくとも一つの小クラスターを体験していた。体験者が多かった順に、【血管運動障害症状・睡眠障害】クラスター（7名）、【睡眠障害・倦怠感・知覚症状・認知面の変化】クラスター（6名）、【睡眠障害・気分の変化】クラスター（5名）であった。なかでも【血管運動障害症状・睡眠障害】クラスターは、「ほてり」・「発汗」の出現以降、継続的に体験される傾向がみられた。

(2) 大クラスターとその形成過程

症状クラスター体験のなかには、複数の小クラスターの負の連鎖や負の相乗作用からなる大クラスターが存在していた。それは、【血管運動障害症状・睡眠障害・倦怠感】クラスター、【睡眠障害・気分の変化・倦怠感・知覚症状・認知面の変化】クラスターの2つで、いずれも〈睡眠障害〉がクラスターの拡大のカギとなっていた。これらの大クラスター体験者は、症状による身体的・心理的苦痛や日常生活への影響をより強く訴えていた。

4. 結論

1) 研究協力者の症状体験は、内容・表現・経時的变化ともに多様であった。術後ホルモ

ン療法開始後の症状体験は、治療に伴う卵巣機能抑制の影響から、更年期症状のなかでも<血管運動障害症状>が治療開始後急激に強く出現していたことが特徴的である。

2) 多様な症状体験のなかにも、複数の研究協力者に共通する 6 つの小クラスターが明らかになった。そのうち、最も体験しやすいクラスターは【血管運動障害症状・睡眠障害】クラスターであった。さらに、複数の小クラスターが<睡眠障害>を介して負の連鎖・相乗作用を起こし、2つの大クラスターを形成していた。大クラスターは、小クラスターよりも身体的・心理的苦痛や生活面への影響が強いことが示唆された。

3) 症状同士の負の連鎖やクラスターの拡大による悪循環を抑えるためのアセスメントやマネジメントに着目した看護支援の開発が求められる。

論文審査結果の要旨

閉経していない乳がん患者で、かつエストロゲン受容体が陽性の場合に選択されるホルモン療法は、LH-RHアゴニスト等の薬物によって、エストロゲンを強制的に遮断し急速な閉経状態をつくる。つまり自然閉経とちがひ、薬物の副作用症状として突如更年期症状が出現するので、健常者の更年期症状よりもその程度が強く、予測できない症状の出現による不安等も含め、日常生活にも支障をきたす場合がある。これまで、乳がん患者のホルモン療法による更年期症状に関する報告は、単独の症状に焦点が当てられているものが多く、症状と症状間の関連性をもってひとつの症状のかたまりとする、症状クラスターという概念を基盤としたアセスメントやマネジメント方略に関する研究報告は限られていた。症状を単独ではなくクラスターとしてみることで、症状コントロールの困難な単独症状でも、クラスター内の関連性のある症状にアプローチすることで症状を緩和できる可能性が高い。

本研究では、閉経前の乳がん患者に対するホルモン療法の副作用症状である更年期症状の出現状況を治療開始直前から縦断的に追究することで、その症状の出現状況とその出現過程を明確にし、その出現過程からどのように症状どうしが関係し合い、ひとつのクラスターが出来上がっていくのか、その症状クラスターの特徴とかつ症状クラスターの形成過程の機序に相当する結論を導きだしたところに学術的な意義がある。

研究方法は、質的・量的手法を活用して治療開始直前から4週間に1回、患者1名につき総計6回の20週間にわたる縦断的調査を行っているが、条件に見合う研究協力者15名の獲得に約9ヶ月を要している。A県内のがんセンターを含む主要な乳がん患者の治療施設5施設をしても、研究条件に見合うすべての患者数は約15名に留まり、これ以上の研究協力者を確保するためにはさらなる9ヶ月以上の長期的な調査が必要であり、将来的に多施設共同による

研究デザインが必要であろう。いずれにしても、治療開始前から縦断的研究を実施するという研究デザインの困難性に挑戦しながら15名の少人数しか確保できなかったという現状は本研究の限界でもあるが、将来的に発展的な研究につなげていける、貴重で可能性の高いデータが得られたのではないかと考えている。また、少人数であるがゆえに、質的なデータを詳細に分析することが可能になり、かつ一人あたり6回分の症状の出現過程を丁寧に分析し、さらに15名の90回分の質的・量的データを統合していくなかで、症状クラスターとその形成過程を明確にしている。症状クラスターの形成過程を明確にするうえでは、縦断的な面接調査による手法は妥当な研究手法であったのではと判断するが、6ヶ月以上も含めてさらなる検証が必要であろう。量的なデータの分析に関しては、症状どうしの関連等、単変量による有意な関連性を見出しているが、対象者数の限界ゆえ、多変量的な解析が不可能である故、今後の課題につなげていくことが必要である。

研究結果として、文献検討によって抽出された仮説の症状クラスターとそれ以外の症状クラスターが明確になり、その二つの症状クラスターが複雑に絡みあって、さらなる苦痛症状が拡大していくという結果を導き出している。これらの症状クラスターは、一つひとつの症状どうしが集まって小さな症状クラスターを形成し、さらにその小さな症状クラスターが相互に作用し合って大きなクラスターへと発展していくといった過程をたどって形成されたものである。この研究結果は、これまでの研究報告で明らかにされてこなかった部分であり、この研究で明確にされた症状クラスターの特徴とその形成過程を理解することで、閉経前乳がん患者のホルモン療法中の副作用症状のアセスメントやマネジメントの方略に活用でき、かつ今後のがん看護学の学術的発展に寄与できる内容であると判断する。

審査の結果、主に、①負の連鎖や相乗作用の言葉の定義の必要性、②目的にあった結果・考察の見出しの必要性、③電話インタビューと面接データの留意点の記述、④うつ病の既往歴患者を含めるに当たっての結果の解釈の必要性、⑤考察の看護援助の示唆での文章の推敲と見出しの必要性、⑥考察での1名の結果から言及されている内容の検討、⑦結論の配分を短的にすること、の7つの点について修正の必要性が指摘された。

以上の指摘に関して、主査の指導のもとで加筆修正することを条件に、博士論文に値するものとした。審査会終了後、速やかに指摘に対する追加・修正がなされ、最終論文として認めた。

博士学位論文

平成 24 年 10 月発行

編集・発行

沖縄県立看護大学大学院

保健看護学研究科

〒902-0076 沖縄県那覇市与儀 1-24-1

TEL 098-833-8800

平成 24 年度後学期学位授与
博 士 学 位 論 文

内容の要旨および審査結果の要旨

沖縄県立看護大学大学院

保健看護学研究科

はしがき

本書は、学位規則（昭和 28 年文部省令第 9 号）第 8 条の規定により、平成 24 年度後学期に博士の学位を授与した者の論文内容の要旨及び論文審査結果の要旨の公表を目的として集録したものである。

目 次

学位記番号	学位の種類	氏 名	論 文 題 目	頁
沖看大博第 12 号	博士(看護学)	知念久美子	中核病院における離島支援看護活動モデルの開発	… 1

氏名	知念 久美子		
学位の種類	博士(看護学)		
学位記番号	沖看大博第 12 号		
学位授与年月日	平成 25 年 2 月 27 日		
学位授与の要件	学位規則第 4 条第 1 項該当		
学位論文題目	中核病院における看護活動モデルの開発		
論文審査委員	主査	教授	神里 みどり
	副査	教授	前田 和子
	副査	教授	嘉手苺 英子
	副査	教授	大湾 明美
	副査	名誉教授	野口 美和子

論文内容の要旨

1. 目的

マンパワーの乏しい小離島では、中核病院からの医療支援なしでは、住民に必要最低限の医療が提供できない。そのため、小離島に対する中核病院からの支援体制は必要不可欠である。特に、離島住民に医療を提供できる唯一の場所である診療所での看護活動が展開できるよう、中核病院の看護部からの支援が重要である。しかし、中核病院から離島への支援体制に関するモデルは見当たらない。

本研究の目的は、離島支援看護活動の持続的な改善のために中核病院における離島支援看護活動モデルを作成することである。

2. 方法

本研究は、離島支援を看護の立場から検討し、改善・開発を図ることを目的に中核病院看護部に設けられた離島支援開発委員会の全活動記録（26ヶ月 28回、約月1回）を分析した。筆者は委員会メンバーとして委員会活動に参加した。全活動記録の意味内容を損なわないようにデータを作成した。データを「離島支援看護活動は何か」「離島支援看護活動の持続的改善に専門に取り組む組織の発展要素は何か」「離島支援看護活動のマネジメントの観点は何か」の3つの視点で分析した。分析項目の主旨に従って類似するデータをまとめ、討議内容とした。さらに、討議内容を離島の特質ならびに離島における支援の視点から、離島支援看護活動や専門組織の発展内容としてまとめた。まとめた内容を離島の特質に起因した中核病院が行う離島支援の一環としての「離島支援看護活動」、それを改善する

「専門組織の発展要素」を確定し、その関係性を図で示した。マネジメントの観点に関しては、各離島支援看護活動の内容を分析項目に従って分析し、「マネジメントの観点」を確定した。さらに、確定した「マネジメントの観点」から離島支援看護活動の使命を導き出し、各離島支援看護活動との関係性を図に示した。最終的に3つの分析視点の関係図を検討し、統合することで、中核病院における離島支援看護活動モデル図を作成した。

3. 結果

- 1) 離島支援看護活動として、「継続看護活動とその連携」「地域に開かれたセルフケアの指導」「離島の生活文化に応じた看護活動」「離島住民の力と情報の活用」など16の離島支援看護活動があった。離島住民を対象とした離島支援看護活動を中心に、16の離島支援看護活動の関係性を検討し図で示すと、重層的関係の同心円で表された。
- 2) 離島支援看護活動の持続的改善に専門に取り組む組織の発展要素には、「看護管理者・知識保有者の集結による離島支援看護活動の充実強化への期待」「相互信頼と活動意欲の向上」など5つがあった。離島支援看護活動に関わる看護職者は少人数であるため、問題があっても解決できることが限られている。そのため、離島支援に関心のある看護管理者や知識保有者が集まり、離島支援看護活動について積極的に思考・行動する専門組織が必要であった。
- 3) 16の離島支援看護活動に対して2つの使命と19のマネジメントの観点がかった。2つの使命とは、「離島住民の生活の質の向上」と「看護職者・組織の離島支援看護活動能力の成長」であった。「離島住民の生活の質の向上」という使命には6つのマネジメントの観点がかった。それは、小離島で暮らす住民の安心を保つために、離島医療の安全の確保だけでなく離島住民の自立性の向上が重要であった。「看護職者・組織の離島支援看護活動能力の成長」という使命には13のマネジメントの観点がかった。それは、離島支援看護活動の能力を小離島に合わせたり、中核病院のレベルに医療の安全を上げるなど離島支援看護活動の能力の向上や拡大が重要であった。
- 4) 中核病院における離島支援看護活動モデルの全体像を同心円で示し、上半円に離島支援看護活動、下半円に離島支援看護活動のマネジメントの観点を配置した。そうすることで、小離島とそれを支援する中核病院における離島支援看護活動ならびに離島支援看護活動とそのマネジメントの観点をそれぞれのユニットとして捉えた図で示すことができた。

4. 結論

- 1) 中核病院における離島支援看護活動モデルは、小離島とそれを支援する中核病院における離島支援看護活動、ならびに離島支援看護活動とそのマネジメントの観点を

- ユニットとして捉えたことで、離島支援看護活動の持続的改善に有用であると考え。
- 2) 中核病院における離島支援看護活動モデルは、離島支援看護活動とその活動の持続的改善に専門に取り組む組織の発展、ならびにマネジメントの観点を包括することで、離島支援看護活動の関係者が相互に影響し合いながら自己成長し、さらに組織としての活動の強化や離島支援看護職者の育成にも活かすことができると考える。
 - 3) 離島支援看護活動モデルは、離島支援の内容に応じて部分的な活用や山間部のへき地診療所を管轄している中核病院においてもモデルの活用が可能であると考えられ、今後このモデルを検証していくことが課題である。

論文審査結果の要旨

本研究は、医療資源の限られた小離島で、唯一離島住民に医療を提供している診療所の看護活動とこれまで明確にされてこなかった中核病院からの組織としての支援体制を明確にすることで、小離島の診療所と中核病院が一体となった離島支援看護活動の全体像を提示したモデルの開発を試みた研究である。

この研究の独創性として下記のことがあげられる。

1. 中核病院に設置された離島支援開発委員会の実際の活動に申請者が委員の一員として関わり、約2年2カ月にわたる28回分の全活動記録の討議内容を分析し、実際の離島支援活動とその成果、さらに今後の必要な支援課題を抽出し、離島の特質を反映させた実践的な離島支援看護活動を導き出していること
2. 導き出された16の離島支援看護活動は、小離島と中核病院を一つのユニットと捉えることで、それぞれの看護活動が離島住民の全てに医療が安全に提供され、連携協働しながら有機的なつながりをもって構成されていること
3. 小離島という海を隔てた遠隔地での可視化されにくい離島支援看護活動を持続的かつ改善するために、中核病院の看護部の下部組織として離島支援開発委員会という専門組織の設置・運営の方法を明文化し支援活動として取り入れ、その組織の発展要素を導き出したこと
4. 小離島と中核病院を一つの大きな組織のユニットとして捉えた離島支援看護活動を、マネジメントしていくために、必要な観点を導き出し、離島住民の生活の質の向上とそ

れに関与する看護職者の能力や組織の離島支援看護活動が向上して拡大していくとい
った相互に成長しあいながら発展的な活動になっていること

5. これらの離島支援看護活動とそれを発展させる組織とそのマネジメントの観点をモデル
で示すことで、小離島のみでなくその他の離島・へき地での応用可能性が期待できる
こと

以上の研究成果は、島しょ看護学の発展に寄与できる内容である。

審査の結果、以下の点に関して修正・加筆することが指摘された。

1. 離島支援看護活動のモデル図に組織の発展要素が適切に組み込まれていないこと
2. 本文でのモデル図の説明が不十分であること
3. 16の離島支援看護活動が明確に図に示されていないこと
4. 本文における図表の説明に整合性がないこと
5. 要旨、目次の図表・付録の完成度を指すこと

以上の指摘に関して、研究指導教員の指導のもとで加筆修正することを条件に、博士
論文に値するものとした。審査会終了後、速やかに修正版の論文提出がなされ、上記指
摘に関する論文の追加・修正がなされ合格と判定した。

博士学位論文

平成 25 年 3 月発行

編集・発行

沖縄県立看護大学大学院

保健看護学研究科

〒902-0076 沖縄県那覇市与儀 1-24-1

TEL 098-833-8800