

AMCoR

Asahikawa Medical University Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

看護研究集録 (2013.12) 平成24年度:23～25.

肝がん患者の闘病継続力とその要因の検討

横井 由紀子

肝がん患者の闘病継続力とその要因の検討

旭川医科大学病院 横井 由紀子

【目的】肝がん患者の闘病継続力と病気の不確かさの特徴を知り、闘病継続力に影響する要因を検討する。【方法】外来通院中の肝がん患者を対象に質問紙調査を実施した。質問内容は属性および疾患状況、病気の不確かさ尺度、闘病継続力質問紙である。統計分析は SPSSver. 15 を用い、有意水準は 5%とした。【倫理的配慮】調査施設の倫理委員会の承認を得た上で、研究目的、方法、研究参加の任意性や個人情報保護について対象者に説明した。【結果】有効回答は 56 名から得られ、対象者の平均年齢は 69.5 ± 8.6 歳であった。肝硬変の有無はありが 44 名、なしが 12 名、がんの再発はありが 34 名、なしが 22 名であった。病気の不確かさ尺度と属性および疾患状況の群別の平均値の差は、無職者、経済的負担がある、肝硬変がある、がんの再発がある患者は病気の不確かさの認知が高い結果であった。闘病継続力は、65 歳以上、経済的負担がない、医師との信頼関係が良い、がんの再発がない患者は闘病継続力が高かった。闘病継続力と病気の不確かさの相関は、闘病継続力総得点と病気に不確かさの下位尺度の[情報解釈][闘病力][生活予測]で弱から中程度の関連がみられた。闘病継続力に影響を及ぼす要因を検討するため、闘病継続力を従属変数、属性および疾患状況を独立変数とした重回帰分析の結果は、闘病継続力総得点において、年齢(標準偏回帰係数 $\beta = 0.53$)、再発の有無(0.26)、病気の不確かさの下位尺度は、[生活予測](0.35)、[情報解釈](-0.26)が示された。【考察】肝がん患者を看護するうえで重要なことは、慢性疾患患者の特徴や、肝がん患者の闘病継続力に影響を及ぼす要因を理解し、患者が療養生活を継続するなかでさまざまな不確かさに揺らぎながらも、認知した不確かさをその人の療養生活に統合して、闘病を継続できる方略を発見する過程を支援することが示唆された。

肝がん患者の闘病継続力と その要因の検討

旭川医科大学病院

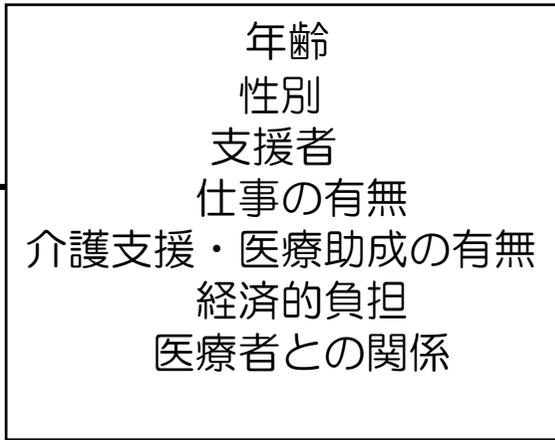
横井 由紀子

研究目的

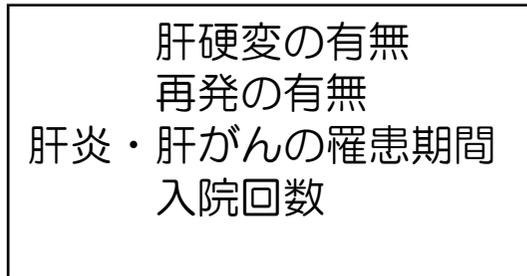
慢性肝炎から肝硬変、肝がんと長期の療養生活を送る肝がん患者の病気の不確かさと闘病継続力の特徴を知り、闘病を継続できる力とその要因を検討する。

概念枠組み

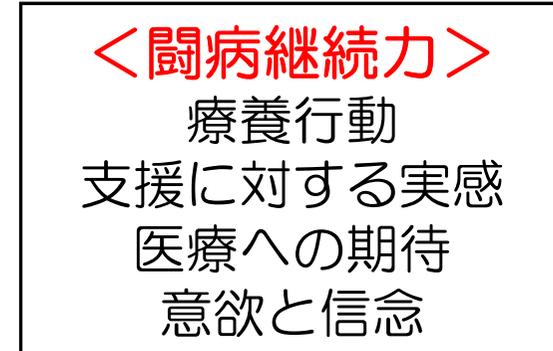
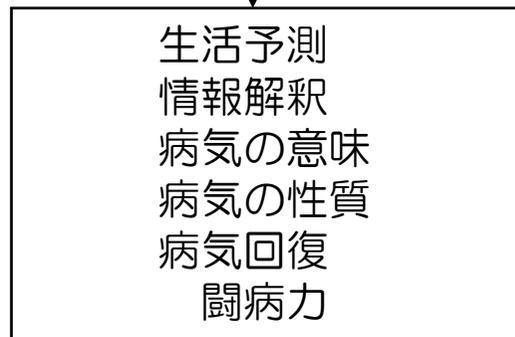
属性



疾患状況



病気の不確かさ



方法

<研究対象>

成人期から老年期の肝がん患者56名

<調査方法・内容>

記名式質問紙調査

属性、疾患状況、病気の不確かさ尺度、闘病継続力質問紙

<調査期間>

平成23年9月～11月

<倫理的配慮>

研究への参加は、対象者の自由意志に基づくものであり、参加不参加による不利益がないことを説明した。
旭川医科大学倫理委員会の承認を得た。

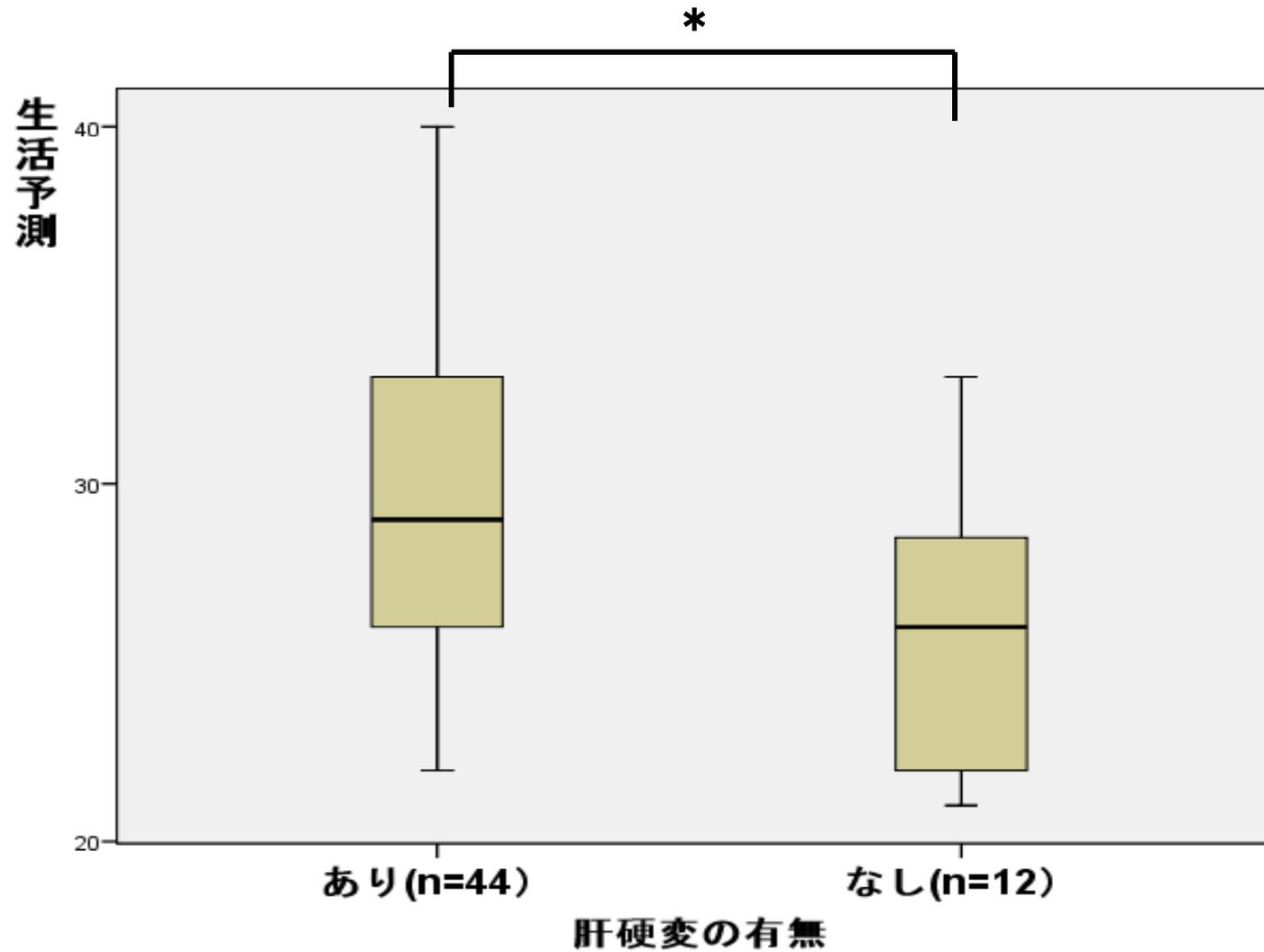
対象者の属性 (n=56)

項目	群	人数 (%)	平均値±SD
年齢		56	69.5±8.6
	65歳未満	16(28.6)	
	65歳以上	40(71.4)	
性別	男性	42(75.0)	69.0±8.6
	女性	14(25.0)	71.1±8.6
支援者	あり	51(91.1)	
	なし	5(8.9)	
仕事	あり	19(33.9)	
	なし	37(66.1)	
経済的負担	とても負担で困っている	7(12.5)	
	負担感を感じるがなんとかなる	37(66.1)	
	負担感を感じない	12(21.4)	

疾患状況 (n=56)

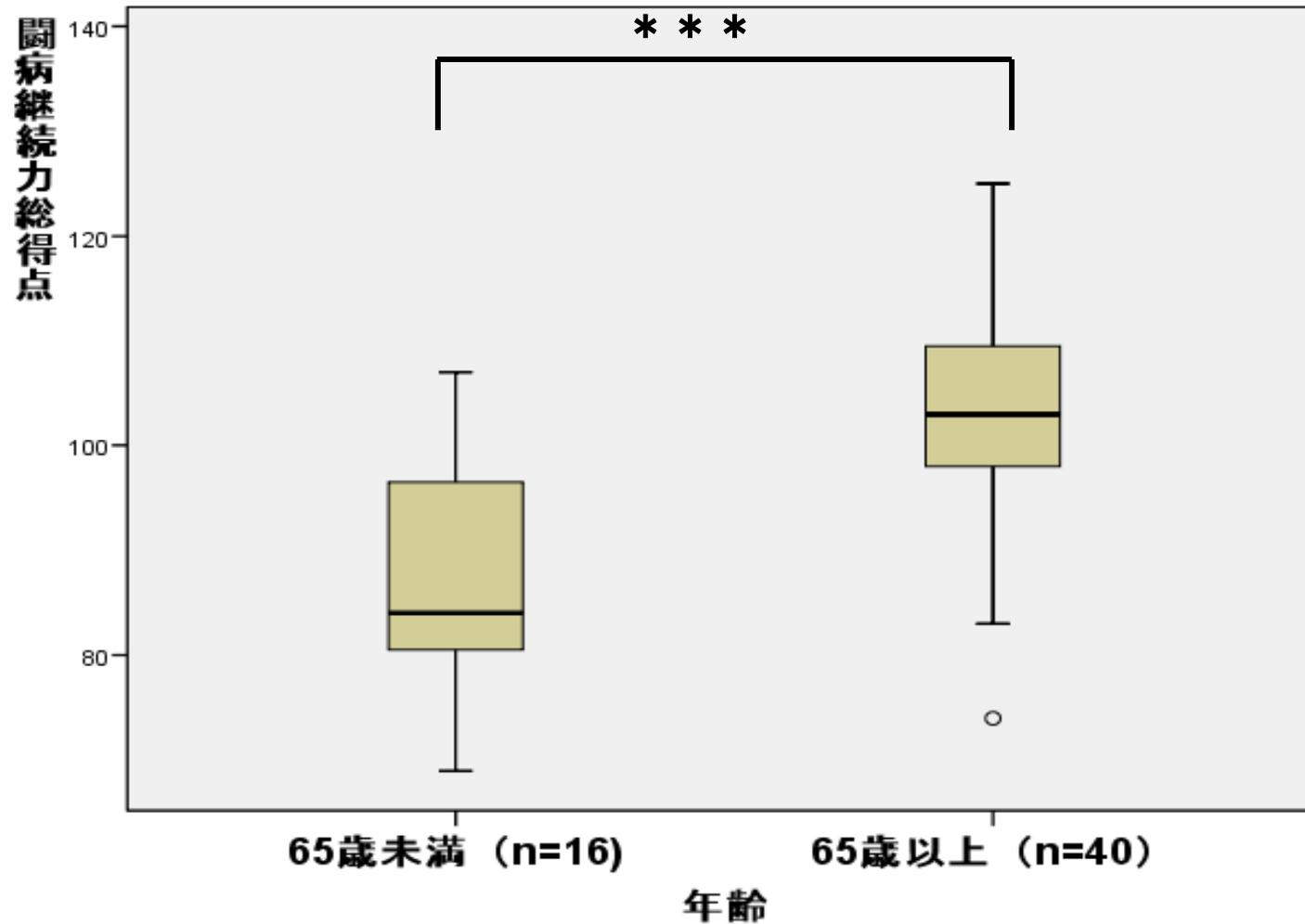
項目	群	人数 (%)	平均値±SD
肝炎の内訳	C型慢性肝炎	29(51.8)	
	B型慢性肝炎	18(32.1)	
	B型肝炎&C型肝炎	1(1.8)	
	アルコール性肝炎	4(7.1)	
肝硬変の有無	あり	44(78.6)	
	なし	12(21.4)	
再発の有無	あり	34(60.7)	
	なし	22(39.3)	
肝臓病の罹患期間	10年未満	11(19.6)	19.5±9.9
	11年~20年	25(44.6)	
	21年以上	20(35.7)	
肝がんの罹患期間	5年未満	29(51.8)	5.3±4.4
	5年以上10年未満	19(33.9)	
	11年以上	8(14.3)	

肝硬変の有無別にみた[生活予測]の得点分布



Mann-Whitney検定 $P=0.022$

年齢別にみた闘病継続力総得点分布



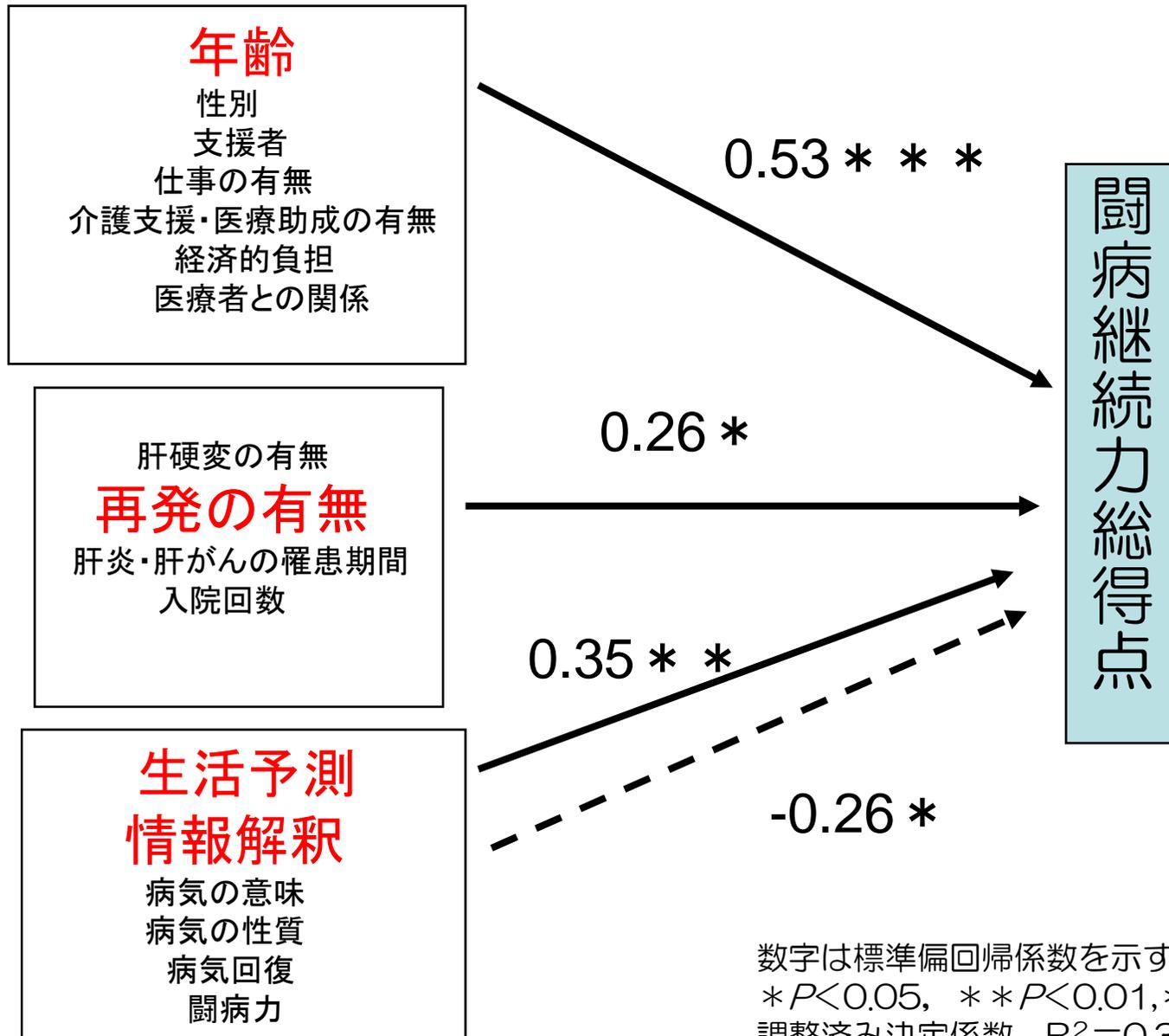
Mann-Whitney検定 $P < 0.001$

病気の不確かさと闘病継続力の相関係数

		下位尺度				
		闘病継続力 総得点	療養行動	支援に対する 実感	医療への待	意欲と信念
病気の不確かさ 総得点		—	—	—	—	—
下 位 尺 度	生活予測	0.346 *	—	—	0.382 *	—
	情報解釈	—	—	—	—	—
	病気の意味	-0.562 *	-0.603 *	—	—	—
	病気の性質	—	—	-0.612 *	—	—
	病気回復	—	—	—	—	—
	闘病力	—	—	—	—	—
		-0.634 *	—	—	—	-0.620 *

上段：男性（n=42） 下段：女性（n=14） Spearmanの順位相関係数（ $P<0.05$ のみを記載）

闘病継続力に影響する要因 (n=56)



数字は標準偏回帰係数を示す
* $P < 0.05$, ** $P < 0.01$, *** $P < 0.001$
調整済み決定係数 $R^2 = 0.33$

結 論

1. 肝がん患者の病気の不確かさの特徴として、無職者、経済的負担を感じている、肝硬変に罹患している、再発がある患者は不確かさの認知が高い。
2. 肝がん患者の闘病継続力の特徴として、65歳以上、経済的負担がない、医師との信頼関係が良い、がんの再発がないことが闘病継続力が高い。
3. 闘病継続力に影響を及ぼす要因として、年齢、再発の有無、[生活予測]、[情報解釈]が示された。

看護をするにあたって重要なことは、慢性疾患患者の特徴や、肝がん患者の闘病継続力に影響を及ぼす要因を理解し、患者が認知した不確かさをその人の人生の見方に統合して、闘病を継続できる方略を発見する過程を支援することが示唆された。