



Title	ホルモン療法を受ける乳がん患者の副作用マネジメントに関する研究
Author(s)	山本, 瀬奈
Citation	大阪大学, 2016, 博士論文
Version Type	
URL	https://hdl.handle.net/11094/55753
rights	
Note	やむを得ない事由があると学位審査研究科が承認したため、全文に代えてその内容の要約を公開しています。全文のご利用をご希望の場合は、大阪大学の博士論文についてをご参照ください。

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

論文内容の要旨

氏 名 (山 本 瀬 奈)

論文題名

ホルモン療法を受ける乳がん患者の副作用マネジメントに関する研究

論文内容の要旨

【目的】乳がん治療における有効な治療法の一つがホルモン療法であり、約6～7割を占めるホルモン依存性乳がんの再発・死亡リスクを有意に低減させることができる。初期治療におけるホルモン療法は他の抗がん治療の終了後に開始あるいは継続され、外来通院で行われる。治療期間は近年のガイドライン改訂に伴い、従来の5年からさらに長い10年も選択肢の一つとなった。ホルモン療法の期間は患者にとって日常生活を取り戻す時期と言えるが、更年期症状をはじめとする副作用は生活の質 (Quality of life: QOL) を低下させる一因となる。そこで、本研究ではホルモン療法を受ける乳がん患者が体験する更年期症状の実態とその短期的・長期的影響を検討すること、およびホルモン療法中の主要なサポート源であるソーシャルサポート、特にパートナーのサポートに対する患者の認識を明らかにすることにより、ホルモン療法中の副作用マネジメントを促進する看護支援を検討することを目的とした。

【研究 1】ホルモン療法開始後初期における更年期症状の実態と短期的影響

1. 目的：ホルモン療法開始後初期にあたる治療開始後3ヶ月以内に乳がん患者が体験する更年期症状とQOLの経時的変化を明らかにすることを目的とした。

2. 方法：がん診療連携拠点病院4施設において、ホルモン療法を開始する初発の乳がん患者を対象に、自記式質問紙を用いた質問紙調査を実施した。質問紙は治療開始時、開始後1ヶ月、3ヶ月の3時点で回答を依頼し郵送法で回収した。基本情報、更年期症状、QOLを調査し、回答時期と閉経状況（薬剤の種類）を2要因とした分散分析を用いて更年期症状とQOLの変化を検討した。また、更年期症状とQOLの相関関係を検討した。

3. 結果：41名に質問紙を配布し、31名から3時点すべての返送が得られた（回収率：75.6%）。このうちタモキシフェンを服用する閉経前患者15名、アロマターゼ阻害剤を服用する閉経後患者15名の計30名（73.2%）を分析した。更年期症状について分散分析を行った結果、要因間に交互作用はなく、時期のみ有意な主効果を示した。更年期症状は3ヶ月後に増強しており ($p<0.05$)、中でも精神神経症状や運動神経症状が有意に増加した。しかし、症状が増強した3ヶ月後も、多くは正常範囲内もしくは軽度の症状であった。QOLは更年期症状と同様3ヶ月後に低下したが ($p<0.01$)、3ヶ月間では更年期症状との間に有意な相関は示さなかった。

【研究 2】ホルモン療法期間全般における更年期症状の実態と長期的影響

1. 目的：診断からの経過期間が異なるホルモン療法中の乳がん患者において更年期症状の実態と精神的健康に及ぼす影響を調査し、経過時期による特徴を明らかにすることを目的とした。

2. 方法：近畿圏内にある病院2施設、乳腺クリニック5施設、乳がん患者会11団体の協力を得て、乳がん診断後早期（0～1年）、中期（2～5年）、晩期（5年以上）にあるホルモン療法中の乳がん患者に無記名の自記式質問紙を配布した。質問紙の回収は郵送で行った。調査内容は基本情報、更年期症状、精神的健康とし、更年期症状と精神的健康の群間比較には一元配置分散分析を用いた。更年期症状と精神的健康の関係は相関係数を算出し、検討した。最後に変数減少法を用いた重回帰分析を行い、精神的健康の影響要因を検討した。

3. 結果：876名に質問紙を配布し、510名から返送があった（回収率：58.2%）。このうち425名（48.5%）を分析対象とした。各群の対象者数は、早期136名（32.0%）、中期191名（44.9%）、晩期98名（23.1%）であった。3群の平均得点を比較したところ、更年期症状は中期が最も強く、晩期との間に有意な差を認めた ($p<0.05$)。一方、すべての群で更年期症状は精神的健康に有意な影響を与えており、晩期も精神的健康の影響要因であった ($p<0.001$)。また、精神的健康は群間に有意な差を認めず、いずれの群も3～4人に1人は精神的健康が不良と考えられる状態にあった。早期は更年期症状以外にホルモン療法の治療内容 ($p<0.05$) が、晩期は睡眠薬・抗不安薬の使用 ($p<0.05$) が精神的健康に影響を与えていた。

【研究 3】ホルモン療法中の乳がん患者のパートナーによるサポートへの認識

1. 目的：ホルモン療法を受ける乳がん患者が副作用をマネジメントする中でパートナーのサポートをどのように認識しているかを明らかにすることを目的とした。

2. 方法：府内のがん診療連携拠点病院A病院で術後補助療法としてホルモン療法を受けている女性乳がん患者のうちパートナーがソーシャルサポートの中心的役割を担っていると認識している者を対象に個別の半構成的面接を実施した。インタビューガイドには体験したホルモン療法の副作用と生活への影響、パートナーから受けたサポート、パートナーに対するサポートニーズ、パートナーとの関係性を含めた。面接内容は対象者の承諾を得て録音し、逐語録を作成した後、GraneheimとLundmanの内容分析の手法に基づき分析した。

3. 結果：リクルートした10名全員の同意を得て面接を実施した（平均面接時間36.3分）。パートナーのサポートに対する対象の認識を示すテーマは【新しい治療への移行に対応していないサポート】と表わされた。以下カテゴリーを《》で示す。パートナーの積極的なサポートが受けられた過去の治療とは異なり、ホルモン療法の主観的で目に見えにくい副作用は親密な関係性にあるパートナーにも理解してもらえず、対象は《過去の治療中心のサポート》を受けていた。それでも対象はパートナーを気遣って現状以上のサポートを求めないよう努めており、《パートナーを思うがゆえの自己抑制》をしていた。結果、ホルモン療法に伴う気分の不安定さや拭えない再発・転移への不安は自身でマネジメントする他なく《パートナーとの共有感の低下》を感じながら一人で苦痛を抱え込んでいた。これらの背景には、ホルモン療法や副作用に対する患者・パートナー双方の理解不足があった。

【総括】本研究ではホルモン療法を受ける乳がん患者に対する早期からの心理・社会的支援の必要性が示唆された。ホルモン療法に伴う更年期症状は治療開始後初期から増強しており、軽快までに長い時間を要する可能性がある。その影響は症状が軽快した後も遷延する恐れがあり、更年期症状の増強時期に合わせた早期のスクリーニングと継続的なアセスメントに基づく更年期症状への長期的なケアが重要である。また、ホルモン療法の副作用に対する周囲の理解を促すことが必要である。治療開始後早期にパートナーをはじめとするキーパーソンを含めて教育的介入を行うことで、患者が周囲のサポートを得てホルモン療法の副作用マネジメントに取り組むことができ、精神的健康の向上につながると期待される。

論文審査の結果の要旨及び担当者

氏 名 (山 本 瀬 奈)			
論文審査担当者	(職)	氏 名	
	主 査	教授	荒尾 晴恵
	副 査	教授	清水 安子
	副 査	教授	遠藤 淑美

論文審査の結果の要旨

論文題目：ホルモン療法を受ける乳がん患者の副作用マネジメントに関する研究

乳がんの治療法の一つにホルモン療法があり、全体の約6～7割を占めるホルモン依存性乳がんの再発・死亡リスクの低減に貢献している。ホルモン療法は従来国内で5年の治療継続が推奨されてきたが、ガイドラインの改訂に伴い10年間への治療延長が推奨される方法の一つとなった。初期治療におけるホルモン療法は、他の抗がん治療の終了後に開始あるいは継続され、乳がん患者にとって日常の生活を取り戻す時期と言えるが、更年期症状をはじめとする副作用は生活の質 (Quality of life: QOL) を低下させる一因となる。諸外国では更年期症状に対する介入方法が検討され始めているが、わが国では更年期症状に対するケアの重要性が指摘されるにとどまっており、ケアの提供時期や具体的なケアの検討には至っていない。

そこで、本研究ではホルモン療法を受ける乳がん患者が体験する更年期症状の実態とその短期的・長期的影響を検討すること、およびホルモン療法中の主要なサポート源であるソーシャルサポート、特にパートナーのサポートに対する患者の認識を明らかにすることにより、ホルモン療法中の副作用マネジメントを促進する看護支援を検討することを目的とした。はじめに、ホルモン療法を開始する乳がん患者41名を対象として、治療初期にあたる3ヶ月までの更年期症状の実態と短期的影響を縦断的に調査した。更年期症状はホルモン療法開始後3ヶ月に増強しており ($p<0.05$)、特に精神神経症状や運動神経症状が有意に増加した。同様にQOLも3ヶ月後に低下したが ($p<0.01$)、3時点を通じて更年期症状との間に有意な相関は示さなかった。次に、診断からの経過期間が異なるホルモン療法中の乳がん患者876名を対象として、治療期間全般における更年期症状の実態と長期的影響を横断的に調査した。診断後の経過期間に基づき、診断後0～1年の早期、2～5年の中期、5年以上の晩期に分類し比較したところ、更年期症状は中期が最も強く晩期との間に有意な差を認めた ($p<0.05$)。一方で更年期症状はすべての群で精神的健康に影響を与えており ($p<0.001$)、時期によらず3～4人に1人は精神的健康が不良と考えられる状態にあった。ホルモン療法中の精神的健康の改善にはソーシャルサポート、特にパートナーのサポートの効果が期待される。そこで次に、ホルモン療法中のパートナーのサポートに対する認識を明らかにすることを目的に、ホルモン療法中の乳がん患者10名に半構成的面接を実施した。面接内容を質的内容分析により分析した結果、パートナーによるホルモン療法のサポートに対する対象の認識は【新しい治療への移行に対応していないサポート】というテーマで表わされた。過去の治療と異なり主観的で目に見えにくいホルモン療法の副作用は、親密な関係性にあるパートナーの理解さえ得ることが難しく、患者がサポートの不足を感じていることが示された。ホルモン療法中の副作用マネジメントを促進するためには、パートナーをはじめとするキーパーソンを含めた早期からの教育的介入と継続的なアセスメントに基づく症状緩和が重要であることが示唆された。

長期化するホルモン療法において、更年期症状の増強時期やその後の長期的な実態を明らかにした点は新規性があり、ホルモン療法中のケアの質改善に寄与するものであると評価できる。また、パートナーに着目した介入の時期と内容を見出した点はケアの発展につながる知見であり、本論文は博士（看護学）の学位授与に値するものである。