

主 論 文 要 旨

No.1

報告番号	甲 乙 第	号	氏 名	杉本 美希
主 論 文 題 名 :				
非ホジキンリンパ腫患者のアンメットニーズと Health-Related Quality of Life に関する研究				
(内容の要旨)				
【第1章 序論】				
日本のがんの罹患数は増加の一途を辿っている。第4期がん対策推進基本計画においても課題とされているように、がん患者が health-related quality of life (HRQOL) を向上して療養できるよう支援することは重要である。造血器腫瘍は、初期治療の後、長期に渡り疾患や治療の影響が持続するがんであり、罹患数は非ホジキンリンパ腫 (non-hodgkin lymphoma : NHL) が最も多い。治療後の NHL 患者は HRQOL が低く、治療を続けながら日常生活を継続する過程で、長期的に懸念や苦痛を経験している。一方、NHL 患者の症状や体験は他者へ伝わりづらいとの報告もあり、疾患や治療の影響を受ける患者の生活の理解と、支援の確立には課題がある。HRQOL の向上に向けた支援の検討のためには、患者が支援を必要としていることや、支援を受けているがニーズが満たされず追加の支援を必要としていること、すなわちアンメットニーズを理解することが不可欠である。本研究は、疾患や治療の影響を長期的に受けながら生活している NHL 患者の HRQOL に影響するアンメットニーズについて明らかにすることを目的に2つの研究を行った。				
【第2章 研究1：非ホジキンリンパ腫患者の Health-Related Quality of Life の関連要因：スコوپングレビュー】				
NHL 患者が辿る経過は病型、病期、治療等により多様であり、新規治療の選択肢が拡大する中、HRQOL の関連要因は明確になっていない。研究1は、初期治療後の NHL 患者において支援が必要な対象を把握するため、HRQOL の関連要因を明らかにすることを目的にスコوپングレビューを実施した。文献検索は PubMed、CINAHL、医中誌 Web にて「NHL」と「QOL」の用語を基盤として行った。検索により得られた609件について重複文献の除外、およびタイトルと要旨を確認して一次スクリーニングを行い、88件のフルテキストを取得した。二次スクリーニングでは選択基準に沿って文献選定を行い、採用した31件について HRQOL の関連要因を抽出し、結果を要約、統合した。結果として、採用文献の特徴については、悪性度や病型を限定している文献や、再発の有無を考慮している文献は限られた。HRQOL の関連要因は、年齢、再発や治療ライン数等の患者の特徴や、倦怠感や抑うつ、不安等の長期的に持続する身体的および精神・心理的な症状等が抽出された。NHL や治療の影響を持続的に経験し、複数の関連要因を抱える状況にある NHL 患者は HRQOL が低下する可能性が高いことが明らかになった。				
【第3章 研究2：再発・難治性のインドレントリンパ腫患者のアンメットニーズと Health-Related Quality of Life：ミックスドメソッド】				
研究1の結果を踏まえ、研究2は再発や治療を繰り返しながら長期に生活している可能性が高				

く、高齢者に多い、再発又は難治性 (relapsed or refractory : r/r) インドレントリンパ腫 (indolent non-hodgkin lymphoma : iNHL) 患者に焦点を当てた。目的は、①量的に r/r iNHL 患者のアンメットニーズと HRQOL の程度、関連、②質的に r/r iNHL を抱えて生活すること、および支援の必要性に対する患者の認識を明らかにし、③量的データと質的データを統合してアンメットニーズと HRQOL について広範に深く理解することである。研究デザインはミックスドメソッドの収斂デザインを用いた。研究方法に関して、a) 量的データは外来通院中の r/r iNHL 患者、50 名 (平均年齢 : 72.42 歳) にアンメットニーズ (SCNS-SF34) と HRQOL (FACT-Lym) について自記式質問紙調査を行い、統計学的に分析した。b) 質的データは、質問紙調査参加者の中から合目的的サンプリングを行い、20 名 (平均年齢 : 72.75 歳) に対面の半構造化インタビューを行い、リフレクシブ・テーマ分析を行った。量的データと質的データの統合は、ナラティブディスカッションとジョイントディスプレイを用いた。量的データと質的データに共通する概念を特定し、各概念において結果を比較し、確証 (confirm)、不一致 (disconfirm)、拡張 (expand) を判断した。

結果として、a) アンメットニーズは医療システムと情報領域、および心理領域で高かった。また、アンメットニーズと HRQOL は負の相関を示した。b) 質的には、4 つのテーマ : 《目立たない症状》、《遠からず訪れる病状悪化の懸念》、《人生の最善が目標》、《不確かさと生きるための手段》が特定された。量的結果と質的結果の統合は、r/r iNHL 患者は HRQOL が低い、自らの状況を受け入れ、人生の最善を目指して生きていることを明らかにし、HRQOL についての理解を〈拡張〉した。最善を目指す姿勢はアンメットニーズの認識に影響しており、r/r iNHL 患者は自らの症状を甘受し、目立たないものと認識していた一方、心理領域のアンメットニーズは高く、不確かさと生きるために手段を用いていることが示された。量的結果と質的結果は互いを補完し合い、アンメットニーズの身体と日常生活、および心理領域に関する理解を〈拡張〉した。医療システムと情報領域の量的結果と質的結果は〈確証〉しあい、アンメットニーズが高いことを浮き彫りにした。r/r iNHL 患者は HRQOL の低さを受け入れ、人生を最善にするために努力しており、HRQOL の向上のためには、医療システムと情報、および心理領域を中心とするアンメットニーズを減らすことが重要であると明らかになった。

【第4章 総括】

本論文の2つの研究により、再発や治療の影響を持続的に受け、HRQOL に関連する複数の要因を経験する状況にある r/r iNHL 患者の HRQOL は低い、患者は自らの状況を受け入れ、人生の最善を目指して努力しながら生きており、その姿勢がアンメットニーズの認識に影響していることが示された。r/r iNHL 患者の HRQOL の向上のためには、医療システムと情報、および心理領域を中心とするアンメットニーズへの意図的な介入が極めて重要であることが明らかになった。本研究の知見に基づき、NHL 患者の HRQOL の向上に向けた看護の実践においては、患者が療養の過程で継続的にアンメットニーズを抱えている可能性を認識し、特に医療システムと情報および心理面への支援の必要性に関心を寄せ、患者が支援を必要としているタイミングを見極め、漏れることなく介入することが重要である。