

大阪医科薬科大学大学院看護学研究科  
博士学位論文（要約）

前立腺全摘除術後がん患者の下部尿路症状に対する自己管理尺度の開発

Development of a Self-management Scale for Lower Urinary Tract Symptoms in Patients  
with Cancer after Radical Prostatectomy

療養生活支援看護学領域 がん看護学分野

天野 功士

## 序文

前立腺がん患者は、根治的前立腺全摘除術を受けることによって、術後に尿失禁や昼間頻尿、尿意切迫などの複雑な下部尿路症状（Lower Urinary Tract Symptoms: LUTS）を合併する。LUTS を有する前立腺全摘除術後がん患者は、身体活動や社会活動の制限を余儀なくされ、術後の Quality of Life (QoL) が低下する。また、抑うつ症状を認めやすく、心理面にも大きな影響を受ける。そのため、術後の LUTS および LUTS に関連する問題に対する自己管理が求められる。前立腺全摘除術後がん患者が、術後の LUTS および LUTS に関連する問題に対して、効果的に自己管理を行うためには、看護師は患者の自己管理状況を客観的に把握する必要があると考える。これまでの先行研究において、前立腺全摘除術を受けた患者が術後に体験する LUTS や QoL の経時的変化は明らかにされていない。また、彼らが術後に生じた LUTS に対してどのように自己管理をしているのか、その様相も明らかにされていない。したがって、本研究では、前立腺全摘除術後がん患者の LUTS の経時的変化を明らかにしたうえで、患者の実体験に基づいた LUTS に対する自己管理尺度を開発することが喫緊の課題であると考えた。

## 研究の目的

本研究は、前立腺全摘除術後がん患者の LUTS に対する自己管理尺度を開発することを目的とし、以下の三部で構成した。

第一部：前立腺全摘除術後がん患者の LUTS および QoL の経時的変化とそれらの関連を明らかにすることを目的とした。

第二部：前立腺全摘除術後がん患者の LUTS に対する自己管理の様相を明らかにすることを目的とした。

第三部：前立腺全摘除術後がん患者の LUTS に対する自己管理尺度（Self-Management Scale for LUTS in Patients with Cancer following Radical Prostatectomy: SMS-LUTS-RP）を開発し、信頼性と妥当性を検証することを目的とした。

## 第一部：前立腺全摘除術後がん患者の下部尿路症状および QoL の経時的変化：システムティックレビューとメタアナリシス

第一部の研究の目的は、前立腺全摘除術後がん患者の LUTS および QoL の経時的変化とそれらの関連を明らかにすることであった。対象は前立腺全摘除術を受けたがん患者、アウトカムは LUTS もしくは QoL の経時的変化、研究デザインは非ランダム化比較試験、コホート研究、ケースコントロール研究とした。システムティックレビューとメタアナリシスのために 14 の研究が含まれた。結果として、術前と比較して、LUTS の指標である国際前立腺症状スコア（International Prostate Symptom Score: IPSS）は、術後 3 か月（ $MD [95\% CI] = -0.27 [-2.22 \sim -1.68]$ ,  $p = .7855$ ）、6 か月（ $MD [95\% CI] = -2.12 [-3.04 \sim -1.20]$ ,  $p < .001$ ）、12 か月（ $MD [95\% CI] = -2.27 [-2.63 \sim -1.92]$ ,  $p < .001$ ）であり、6 か月以降は有意に低下し、症状

の改善を認めていた。QoLの指標であるIPSS-QoLも術後12か月で有意に低下し、QoLの改善を認めていたが ( $MD [95\% CI] = -0.49 [-0.87 \sim -0.11]$ ,  $p = .011$ ), 研究間で異質性が確認された ( $I^2 = 89.19\%$ )。サブグループ分析では、平均年齢65歳以上、術前IPSS高値においてIPSS-QoLの改善を認めた。累積メタ解析では、平均年齢が高いほど、術前の平均IPSSが高いほど、術後12か月のIPSS-QoLの改善が大きくなる傾向がみられた。術後のLUTSは、年齢、前立腺体積、術前のIPSSなどが関連しており、QoLは尿失禁の悪化、下部尿路閉塞症状の悪化などが関連していた。以上のことから、前立腺全摘除術後のLUTSは経時的な改善を認めるが、術後6~12か月の期間を要していたことが明らかとなった。LUTSとQoLは関連があり、LUTSの自己管理を促す支援が重要であると示唆された。

## 第二部：前立腺全摘除術後がん患者の下部尿路症状に対する自己管理の様相：質的内容分析

第二部の研究の目的は、前立腺全摘除術後がん患者のLUTSに対する自己管理を明らかにすることであった。前立腺全摘除術後がん患者13名を対象に、半構造化面接による調査を行った。得られたデータは質的内容分析の手法を用いて分析した。分析の結果、410コードが得られ、42のサブカテゴリー、10のカテゴリーが浮上した。カテゴリーとして、1) 解決すべき問題の自覚、2) LUTSの対処方略の吟味、3) 下部尿路症状の改善につながる行動の取り入れ、4) LUTSの悪化をきたす行動の回避、5) 生活への支障を見据えた工夫、6) LUTSによるトラブルへの対処、7) 医療者や周囲との関係構築、8) 排尿コントロール状況の自己評価、9) LUTSの肯定的な受けとめ、10) 排尿のコントロール方略への手応えが抽出された。患者は、予防できないLUTSに対して、情動マネジメントを活用し、自身の排尿状況を評価したうえで、生活の中に自己管理を組み込んでいることが明らかとなった。以上のことから、医療者は、患者が行っているLUTSの対処方略とその効果について、患者と共にフィードバックしつつ、患者の対処方略をエンパワーするよう支援していく必要があると示唆された。

## 第三部：前立腺全摘除術後がん患者の下部尿路症状に対する自己管理尺度の開発

第三部の研究の目的は、前立腺全摘除術後がん患者のLUTSに対する自己管理尺度 (Self-Management Scale for Lower Urinary Tract Symptoms in Patients with Cancer following Radical Prostatectomy: SMS-LUTS-RP) を開発し、信頼性と妥当性を検証することであった。前立腺全摘除術後にLUTSを有する85歳未満の患者246名を対象に、無記名自記式質問紙調査を実施した。尺度原案は、既存の自己管理の概念を基盤とし、前立腺全摘除術後がん患者の自己管理を「問題の特定」、「目標の設定」、「知識の探索」、「行動計画の実施」、「資源の活用」、「セルフモニタリング」の6つの構成概念から捉えた。LUTSに対する自己管理の項目は、患者への面接調査、第二部の研究で実施した看護師への質問紙調査、文献の3側面から抽出した。作成したSMS-LUTS-RP、基準関連妥当性を検討するための「キング健康調査票 (The King's Health Questionnaire, KHQ)」、「国際前立腺症状スコア (International Prostate Symptom

Score, IPSS)」を用いて、因子分析、信頼性分析、妥当性分析を行った。探索的因子分析の結果、【排尿状態のモニタリング】、【下部尿路症状による生活の支障への対処】、【医療者との協同】、【下部尿路症状の改善に向けた訓練の継続】、【下部尿路症状との共生】の5因子18項目が抽出された。確認的因子分析の適合度は、GFI = 0.876, RMSEA = 0.075であった。Cronbach's  $\alpha$ 係数は0.754~0.820であった。IPSSと有意な正の相関 ( $\rho = 0.231, p < .01$ )、KHQの下位領域「全般的健康観」、「個人的な人間関係」を除いたすべての領域との間で有意な正の相関を認めた ( $\rho = 0.216 \sim 0.473, p < .01$ )。以上のことから、SMS-LUTS-RPは、内的一貫性、内容妥当性、構成概念妥当性、基準関連妥当性が確認された。したがって、SMS-LUTS-RPは、前立腺全摘除術後がん患者のLUTSに対する自己管理を客観的に評価することができる。また、患者の認知や行動などを多側面から捉えることができ、LUTSと折り合いをつけながら療養生活を送っていくための支援につなげることができる。

## 結論

本研究は、前立腺全摘除術後がん患者のLUTSの経時的変化を明らかにしたうえで、患者の実体験に基づいたLUTSに対する自己管理尺度を作成し、尺度の信頼性と妥当性を確認した。SMS-LUTS-RPは、前立腺全摘除術後がん患者のLUTSに対する自己管理を客観的に評価でき、患者の自己管理状況を共通認識する際の指標として活用することができる。今後は、前立腺全摘除術後がん患者のLUTSに対する自己管理を支援するために、SMS-LUTS-RPを活用した看護介入プログラムを開発する必要がある。