原 著

初発乳がん患者に対する
教育的グループ介入の有効性の検討
—情報への満足度に関して—

福 井 小紀子*

The Effect of Educational Group Intervention on
Satisfaction with Information among Japanese Women
with Primary Breast Cancer

Sakiko Fukui

School of Nursing, Tokyo Metropolitan University of Health Sciences

キーワード：グループ介入，乳がん，情報への満足度

Key words : group intervention, breast cancer, satisfaction with information

Abstract

Many studies have pointed out that most cancer patients have unmet informational needs and they are often dissatisfied with information they receive. However, no studies have investigated the effect of informational supports on the satisfaction with information for Japanese cancer patients. The aim of this study was to determine the effect of an educational group intervention in improving satisfaction with information among patients with primary breast cancer in a randomized controlled trial.

The patient selection criteria were age less than 65 years, and surgery undergone within the previous 4-18 months as of the start of the study. We conducted a 6-week educational group intervention. The intervention consisted of health education, coping skills training, and relaxation. Subjects were assessed for the satisfaction with medical information and psychological information using the Visual Analogue Scale (VAS) at the baseline, at 6 weeks, and at 6 months.

Fifty (33%) of the 151 patients participated and were randomized, and 46 (30%) completed the study. The experimental group had significantly higher scores than the controls for the satisfaction with the information about breast cancer ($p=.04$), stress of having cancer ($p=.0001$), and coping methods to cancer ($p=.0001$), and the satisfaction with total medical services they receive ($p=.0009$) over the study period.

The results of this study suggest that a short-term educational group intervention produces significant long-term improvement in the satisfaction with information of Japanese patients with primary breast cancer.

* 東京都立保健科学大学

要 旨

がん患者の情報への満足度は概して低く、その支援策を検討していくことは医療者にとって急務である。そこで、本研究では、初発乳がん患者に対して教育的グループ介入を行い、情報への満足度に関する効果について無作為比較対照試験を用いて検討した。

対象は、年齢65歳以下、術後経過期間4～18ヶ月の初発乳がん患者である。介入内容は毎週1回90分、全6回、教育、コーピング技能訓練、リラクゼーションの3部から構成されるものである。介入のアウトカムである情報への満足度の評価はベースライン時、介入6週間後、介入6ヶ月後の3回、Visual Analogue Scaleを用いて行った。

151例の適格者のうち50名(33%)が研究に参加し、介入群($n=25$)および対照群($n=25$)に無作為に割り付けられた。6週間の介入により、介入群は対照群に比べ、乳がんに関する情報($p=.04$)、がんによるストレスに関する情報($p=.0001$)、がんへの対処法に関する情報($p=.0001$)、および医療全体($p=.0009$)への満足度が6ヶ月間にわたり有意に改善した。

緒 言

欧米では、乳がんは罹患数が高く長期生存が可能な疾患である(Landisら1998)ことから、乳がん患者は様々な心理社会的問題を抱えることが多くの研究により指摘されてきた(Fallowfieldら1990; Goldbergら1992; Ganzら1996; Walkerら1996; Spiegel 1997)。その結果、過去20年間にこれらの問題に対する支援として教育的介入を含む心理社会的介入の効果が数多く検討され、最近のメタ・アナリシスにより心理社会的介入はがん患者のQOLの改善に有効であると結論づけられた(Meyerら1995; Sheardら1999)。

一方、我が国においても乳がん罹患数は増加しており(厚生省1999)、乳がん患者に対する心理社会的支援の必要性が認識されるようになってきている。しかし、米国のグループ支援‘I can cope’(Johnsonら1982)を我が国に導入した‘がんを知って歩む会’(季羽1998)や、‘あけぼの会’、‘ソレイユ’といった乳がん患者を対象とした患者会(ブリメド社1996)などの実践的なグループ支援は存在するものの、研究的な観点からがん患者に対するグループ支援の有効性を無作為比較試験により示した報告は皆無である。がん患者に対して欧米で開発されたグループ介入法が文化の異なる国々のがん患者に対して有

効であると結論づけることを問題視する報告(Meyerら1996)や、文化的差異を考慮せずに日本人に対して欧米の介入モデルを適用すればその効果を最大限に引き出すことはできないことを指摘する報告(Tamuraら1992)が見られることから、我が国のがん患者に対してグループ介入を施行していく際にはこれらの指摘を考慮し、介入の効果を検討していくことが必要である。

このような背景から、著者は、欧米でその有効性が実証されている教育的グループ介入モデル(Fawzyら1990, 1994)を我が国の初発乳がん患者を対象に行い、その実施可能性を検討し、我が国の乳がん患者向けに修正版介入モデルを作成した(Fukuiら2000a)。さらに、修正版介入モデルを用いて無作為比較対照試験によりその効果を精神的負担とがんへの対処法において示した(Fukuiら2000b)。本報告では、がん患者にとって最も重要なニーズは情報伝達であるとレビュー論文において結論づけられていること(Ongら1995; Reesら2000)、さらに、情報に対するニーズは満たされず、情報への満足度はしばしば低いことが指摘されていること(Fallowfieldら1986; Ongら2000; Reesら2000)から、教育的グループ介入において提供する情報への満足度に関する効果は無作為比較試験により検討することを目的とした。

方 法

1. 対 象

国立がんセンター東病院にて1996年8月より1998年2月までに手術療法を受けた後、外来通院をしている初発乳がん患者のうち、1) 年齢65歳以下；2) 術後経過期間4～18ヶ月；3) 再発リスクが高く、その告知がなされている者〔再発のリスクの高い症例をリンパ節転移個数が1つ以上、または組織異型度が2～3を満たすものとした(Tsudaら1998)〕；4) 化学療法完了者または未施行者、5) 重篤な精神科的疾患および痴呆を持たない者；6) 重複がん患者でない者を適格条件とした。

2. 調査手順

本研究は国立がんセンター倫理委員会に倫理審査申請書を提出し、承認を受けて行った。また研究参加者から初回アセスメント開始日に研

究の説明を行った上で書面による同意を得た。

最初に、研究の適格例に対して郵送調査を行い、同封した説明用紙にて研究内容を説明した上で、研究への参加意思について尋ね、その回答の返送を要請した。次に、研究への参加意思を示した対象50名を、乱数表を用いて介入群(3グループ)と対照群(3グループ)の2群に無作為に割り付けた。各対象者に電話にて割り付けられたグループとその施行時期を伝えた。

介入群3グループに対しては順次介入を実施した。対照群は待機リスト対照群とし、3回のアセスメントが終了したのち介入を施行した。本研究デザインを用いた理由は、対照群への倫理的配慮が必要との指摘(Greerら1992；Bottomly 1997)を考慮したためである。

なお、アセスメントは、介入群にはベースライン時(介入実施前)、介入6週後、介入6ヶ月後の計3回、待機リスト対照群には介入群と同時期に行った(図1)。

図1 研究参加状況

3. 介入モデル

教育的グループ介入とは、2タイプ(教育的介入および心理療法的介入)に大別できる心理社会的介入の1つのタイプであり、誤認により生じる精神的負担の軽減、および、がん罹患することにより生じる心理社会的問題に対する前向きな対処法の習得を目的とした正しい情報の提供および教育を行う支援法である(Massieら1993; Fawzyら1990, 1994)。本研究では、正しい情報の提供および教育が行われることにより情報への満足度が高まり、その結果として精神的負担が軽減され、また前向きな対処法が習得されると考え、アウトカムとして情報への満足度を設定した。本介入は、がん治療に携る医療専門職による指導が主体で、内容が構造化されている短期間のグループ設定のものと定義される(Goldonら1980)。

本研究では、Fawzyら(1990, 1994)によるモデルを日本の乳がん患者向けに修正した教育的介入モデル(Fukui 2000a)を使用した(表1)。これは、週1回1.5時間、計6回、1)教育、2)コーピング技能訓練、3)リラクゼーションからなるもので、1グループを参加者6～10人と2人の治療者(看護職、精神科医、臨床心理士、およびソーシャル・ワーカー)で構成した。教育セッション

においては、第1回を予備調査における参加者の意向からリラックスして介入に参加できるようにオリエンテーションとした。また、予備調査にて医学的情報より心理的情報の要望が高かったため第2～4回に心理学的情報、第5回に医学的情報を提供した。医学的情報に関しては参加者のニーズに見合う情報提供ができるようにQ&A形式とし、補足資料として国立がんセンターホームページ上の‘国立がんセンターがん情報サービス：乳がんとは’(国立がんセンター情報委員会提供<http://wwwinfo.ncc.go.jp/NCC-CIS/pub/sites/Osj/breast.html>)をプリントアウトしたものを配布した。また毎回講義内容のハンドアウトを配布した。コーピング技能訓練のセッションにおいては、教育セッションで設定した各回のテーマの教育効果がより引き出せるように、各回関連性を持つディスカッションのテーマを設定し、コーピングシナリオに基づいて参加者間でディスカッションを行った。リラクゼーションのセッションでは、毎回20分にわたる漸進的筋弛緩法を実施した。なお、グループ間の介入内容の均一性を確保するために、治療者用マニュアルを作成するとともに、各介入実施回前後に研究メンバーによるミーティングを行い、介入内容の均一性を確認した。

表1 本研究で用いた心理社会的介入モデル

セッション	実施時期 (n回目)	内 容
I. 教育	1	オリエンテーション
	2	心理学的情報：がんによるストレス
	3	心理学的情報：がんへの対処法
	4	再発、再発不安の成り立ち
	5	医学的情報：乳がん、治療 ^{a)}
	6	総括
II. コーピング技能訓練 ^{b)}	1	オリエンテーション
	2	診断時の問題
	3	治療中の問題、ボディー・イメージ
	4	再発不安への取り組み方
	5	家族、友人、同僚、および医療者との関係
	6	将来への展望
III. リラクゼーション	1	効果の説明、漸進的筋弛緩法実施、テープ配布
	2～6	漸進的筋弛緩法実施

a) : 質疑応答

b) : コーピングシナリオに基づいて体験談を話し合う形式

4. 測定用具

本研究では、情報への満足度に関する介入効果を検討するために、教育セッションおよびコーピング技能訓練のセッションで扱ったテーマに関する情報、すなわち、1)乳がんに関する医学的情報、2)再発および再発不安に関する情報、3)がんによるストレスに関する情報、4)がんへの対処法に関する情報、および5)医療全体の5項目への満足度を100mmの線上のいずれかの地点に示すVisual Analogue Scale (VAS)により測定した。

5. 分析方法

ベースライン時のスコア、背景因子、および医学的因子の2群間における比較にはt検定、 χ^2 検定、Mann-Whitney検定のいずれかを行った。介入効果の判定には、ベースライン時のスコアおよび2群間に有意な差の認められた因子である化学療法施行の有無を共変量として投入し、共分散分析(repeated measures ANCOVA)を行った。有意な介入効果の認められた項目については、さらに調整済み平均を用いて介入6週後および6ヶ月後の各時点での群間の差を検討する事後テストを行った。なお、全ての分析はSAS統計パッケージ(SAS Institute, Cary, NC, U.S.A.)を用いて行った。

結 果

1. 対象の研究参加状況および特徴

151名の適格者のうち、126名より返答(返答率83%)があり、そのうち53名(35%)が研究への参加意思を示した。残る73名は仕事、育児、病院までの遠さなどを理由として挙げ参加を拒否した。53名の参加意思を示した対象のうち3名は適格条件を満たさず(2名:うつ病, 1名:再発)に除外したため、50名(33%)を研究参加者として無作為に割り付けた(介入群25例, 対照群25例)。

研究参加者50名全てがベースライン時および介入6週後のアセスメントを完了したが、6ヶ月のフォローアップ期間中に4名(8%)が脱落した(図1)。脱落理由は、介入群においてはフォロ

ーアップ期間中の調査協力の拒否1例、夫の自殺による高度のうつ状態のために調査不可能1例、対照群においては再発による調査協力の拒否1例、他の部位のがん(子宮がん)の発症による治療入院のため調査の継続不可能1例であった。なお、脱落4名と調査完了者46名の間では、背景因子、医学的因子、およびベースライン時のアウトカムに有意な差は認められなかった。

介入群、対照群の特徴を表2に示す。介入群において化学療法を施行したものの割合が有意に高かった($\chi^2=5.13$, $p=.02$)が、その他の背景因子および医学的因子においては2群間に有意な差は認められなかった。また、各情報への満足度と背景および医学的因子との関連を調べたところ、5項目すべての満足度と年齢との間に有意な関連($r=0.40$, $p=.004$; $r=0.32$, $p=.02$; $r=0.42$, $p=.002$; $r=0.31$, $p=.03$; $r=0.38$, $p=.007$)が認められたが、他の背景因子および医学的因子と各情報への満足度との間に関連は見られなかった。

2. 情報への満足度に関する介入効果

情報への満足度に関する介入の効果を表3に示す。ベースライン時には5項目の満足度に2群間の差は認められなかった。

介入の効果に関しては、ベースライン値を共変量とし、6週後および6ヶ月後の値を従属変数としたrepeated measures ANCOVAを行った結果、乳がんに関する医学的情報、がんによるストレスに関する情報、がんへの対処法に関する情報、および医療全体の4項目においてグループ間に有意な差が認められた($F=4.66$, $p=.04$; $F=26.22$, $p=.0001$; $F=30.45$, $p=.0001$; $F=12.84$, $p=.0009$)。すなわち、介入群におけるこれら4項目についての満足度は、6週間の介入により、対照群に比べて6ヶ月間にわたり有意に改善した。

次に、有意な改善を示した各項目に対して、どの時点においてグループ間に有意な差が生じたのかを調べるために、2群間の調整済み平均の差の検定を6週後および6ヶ月後のそれぞれの時点において行った。乳がんに関する医学的情報においては6週後に有意な差($p=.02$)、がんによ

表2 対象の特徴

	介入群 N=25 (100%)	対照群 N=25 (100%)	p 値
	平均(SD)		
年齢	52.6 (6.8)	54.3 (7.5)	NS
術後経過期間 (月)	9.4 (4.4)	9.2 (3.8)	NS
	N (%)		
雇用状況			NS
フルタイム	10 (40)	11 (44)	
パートタイム	4 (16)	2 (8)	
無職	11 (44)	12 (48)	
婚姻状況			NS
既婚	22 (88)	20 (80)	
未婚／離婚／死別	3 (12)	5 (20)	
娘の有無	16 (64)	15 (60)	NS
未成年の子の有無	3 (12)	4 (16)	NS
閉経			
閉経後	12 (48)	14 (56)	NS
術式			NS
全切除	18 (72)	17 (68)	
部分切除	7 (28)	7 (28)	
その他	0 (0)	1 (4)	
組織異型度			NS
1	1 (4)	2 (8)	
2	12 (48)	13 (52)	
3	11 (44)	10 (40)	
不明	1 (4)	0 (0)	
リンパ節転移陽性 (n1またはn1+)	12 (48)	16 (64)	NS
化学療法施行	17 (68)	9 (36)	0.02
放射線療法施行	7 (28)	8 (32)	NS
内分泌療法(タモキシフェン)施行	8 (32)	10 (40)	NS
がん家族歴有り	10 (40)	16 (64)	NS
病期			NS
I	5 (20)	2 (8)	
II	19 (76)	21 (84)	
III	1 (4)	2 (8)	

年齢および術後経過期間の分析：t 検定

病期の分析：Mann-Whitney検定

その他の分析： χ^2 検定

NS=not significant

るストレスに関する情報においては6週後、6ヶ月後ともに($p=.0001$; $p=.004$)、がんへの対処法に関する情報においても6週後、6ヶ月後ともに($p=.0001$; $p=.0006$)、また医療全体においても2時点ともに($p=.003$; $p=.004$)有意な群間差を示した。

なお、介入群の3グループ間および対照群の3グループ間に、いずれの項目においても有意な差は認められなかった。

考 察

本研究では、6週間という短期的教育的グループ介入は初発乳がん患者の情報および医療全体

への満足度を改善し、その効果は6ヶ月間持続することが示された。以下、それぞれの項目における介入効果について順に考察する。

最初に、乳がんに関する医学的情報への長期的な介入効果が示された結果の解釈を行う。予備調査において6割の参加者が病期別の再発率や生存期間といった数値で示される医学的情報は望まないと指摘した(Fukui 2000a)ため、教育セッションにおける医学的情報の提供をQ & A方式とし、またグループ間で提供する情報内容の均一化をはかるために乳がんに関する医学的情報のパンフレット(国立がんセンター情報委員会提供)を配布した。多くの情報を得ることで不安をます患者がいること(Mills 1979)、また、情

表3 介入群および対照群における情報への満足度の変化

アウトカム (レンジ)	時点			介入の効果	
	ベースライン* n = 50 (介 = 25, 対 = 25)	6週間後 n = 50 (介 = 25, 対 = 25)	6ヶ月後 n = 46 (介 = 23, 対 = 23)	グループ間	
	平均 (SD)	平均 (SD)	平均 (SD)	F**	p
乳がんに関する医学的情報 (0-100)					
介入群	46.9 (19.4)	61.7 (17.8)	60.6 (17.1)	4.66	.04
対照群	49.0 (20.3)	51.9 (21.2)	54.1 (17.3)		
再発および再発不安に関する情報 (0-100)					
介入群	36.4 (20.8)	50.1 (20.7)	49.0 (22.6)	2.26	.14
対照群	39.5 (21.0)	41.6 (22.0)	48.0 (20.7)		
がんによるストレスに関する情報 (0-100)					
介入群	40.5 (18.1)	67.5 (16.8)	56.3 (16.6)	26.22	.0001
対照群	42.5 (21.9)	41.9 (19.9)	43.4 (19.5)		
がんへの対処法に関する情報 (0-100)					
介入群	36.5 (19.8)	75.5 (14.0)	60.3 (18.1)	30.45	.0001
対照群	48.7 (24.7)	45.2 (22.1)	43.6 (22.1)		
医療全体 (0-100)					
介入群	64.2 (18.9)	78.0 (19.5)	73.3 (18.1)	12.84	.0009
対照群	69.9 (18.7)	69.0 (22.0)	66.8 (21.7)		

* 両群間のベースライン値に統計的有意差なし (t-testによる)

** ベースライン値および化学療法施行の有無を補正したrepeated measures ANCOVAによるF統計量

報を拒否する患者にとっては情報が少ない方が心配の程度が低い(Miller 1983)ことが指摘されていることから、Q & A形式の講義および欲しい情報だけを取り出して読むことができるパンフレットの配布は、参加者各自のニーズに見合った情報提供を行っていくための有効な方式であることが本結果により示唆されたと言える。この手法による医学的情報の提供は乳がんの専門医でなくても可能であるため、看護職が行う情報支援の形態として適用していくことができると考える。

次に、がんによるストレスおよびがんへの対処法に関する情報について、予備調査において6割の参加者がストレスや再発不安への対処法などの心理学的情報の不足を指摘した(Fukui 2000a)ため、本調査では教育セッションにおいて心理学的情報の提供に時間を割くとともに、教育セッションとコーピング技能訓練のセッションとのテーマに関連性を持たせた介入を実施

した。その結果、ストレスおよびコーピングといった心理学的情報への満足度に対して長期間の強力な介入効果が示された。乳がん患者は数多くの心理社会的負担を持ち、これらに対処する支援の必要性が先行研究により指摘されている(Spiegel 1997)ことから、本介入は、乳がん患者の長期にわたる心理社会的負担の軽減、および効果的ながんへの対処法の習得のために有効な看護支援となることが示されたと言える。

再発および再発不安に関する情報については、再発そのものより再発不安の成り立ちとその取り組み方についての情報提供を重視した介入を行ったが、再発および再発不安に関する情報への満足度に対する介入効果は示されなかった。初発乳がん患者にとって重大な心配事は再発であると指摘されていること(Lasryら1992; Fredette 1995; Ferrellら1996)、また本研究の対象は国立がんセンターという病院の特徴上、各患者に対する再発のリスクが主治医より告知され

ていること(Imoto 1997)から、再発リスクが高いと告げられている本研究の対象は再発に対する不安を特に高度に抱えていたと推察される。このような対象にとっては教育およびコーピング技能訓練において再発および再発不安に関するテーマを1回のみ取り扱うだけでは不十分であると考えられ、Imotoら(1998)が提案するように、密度の濃い長期間の介入が必要であるかもしれない。今後、初発乳がん患者の抱える再発不安を軽減するための支援方法についての検討を重ねていくことががん医療に携る看護職の課題として提示されたと言える。

医療全体への満足度に関しては、ベースライン時の値(レンジ0-100)は他の情報への満足度4項目が40前後であるのに対し65前後と高かったものの、短期間の教育的グループ介入により医療全体への満足度が長期にわたり改善した。これは、患者の医療への満足は医療者・患者間のコミュニケーションに関連するという報告(Hogbinら1989)があることから、本介入で扱った‘医療者との関係’についてのコーピング技能が参加者により効果的に習得され、参加者と医療者とのコミュニケーションが実際に改善した結果、医療全体への満足度が上昇した可能性が考えられる。医療者・患者間のコミュニケーションを良好に行っていくためのコーディネーターとしての役割が期待される看護職(Fawzy 1995)にとって、本結果は、医療者・患者間のコミュニケーションの改善を目的とした看護支援としても本介入が有効な方策となる可能性を示したと言えよう。

本研究はサンプルの偏りおよび少ないサンプル数といった限界を有するが、教育的グループ介入ががん患者の情報への満足度を改善するのに有効であることを我が国において初めて実証した点で意義深いと考える。欧米においては、がん医療に従事する看護職が心理社会的サポートを実践的に提供することへの期待が高まり、かつ具体化されてきている(Johnson 1982; Fawzy 1995; Roberts 1995; McArdleら1996)。我が国においても、本研究で用いた教育的グループ介入ががん患者に対する有用な看護支援として発展していくことが期待される。

謝 辞

本研究は、平成9～10年度厚生省がん研究助成金(9-31)、および山路ふみ子専門看護教育研究助成基金からの援助を受けて行われた。

本研究の実施にあたりご指導・ご助言いただきました東京大学大学院医学系研究科地域看護学分野前教授金川克子先生、同分野教授村嶋幸代先生、国立がんセンター研究所支所精神腫瘍学研究部内富庸介先生、岡村仁先生、久賀谷亮先生、神谷昌枝氏、小池眞規子氏、中西達郎先生、ならびに国立がんセンター東病院乳腺外科井本滋先生に深謝いたします。また、研究にご協力いただいた対象者の皆様に厚く御礼申し上げます。

文 献

- Bottomly A (1997) : Where are we now? Evaluating two decades of group interventions with adult cancer patients. *J Psychiatr Mentl Hlth Nurs*, **4**, 251-65.
- Fallowfield LJ, Baum M, Maguire GP (1986) : Effects of breast conservation on psychological morbidity associated with diagnosis and treatment of early breast cancer. *Br Med J*, **293**, 1331-34.
- Fallowfield LJ, Hall A, Maguire GP (1990) : Psychological outcomes of different treatment policies in women with early breast cancer outside a clinical trial. *Br Med J*, **301**, 575-80.
- Fawzy FI, Cousins N, Fawzy NW (1990) : A structured psychiatric intervention for cancer patients: I.Changes over time in methods of coping and affective disturbance. *Arch Gen Psychiatr*, **47**, 720-25.
- Fawzy FI, Fawzy NW (1994) : A structured psychoeducational intervention for cancer patients. *Gen Hosp Psychiatr*, **16**, 149-92.
- Fawzy NW (1995) : A psychoeducational nursing intervention to enhance coping and affective state in newly diagnosed malignant melanoma patients. *Cancer Nurs*, **18**, 427-38.

- Ferrell BR, Grant M, Funk B (1996) : Quality of life in breast cancer. *Cancer Practice*, **4**, 331-40.
- Fredette SL (1995) : Breast cancer survivors: concerns and coping. *Cancer Nurs*, **18**, 35-46.
- Fukui S, Kamiya M, Koike M (2000a) : Applicability of a Western-developed psychosocial group intervention for Japanese patients with primary breast cancer. *Psycho-Oncology*, **9**, 169-77.
- Fukui S, Kugaya A, Okamura H (2000b) : A psychosocial group intervention for Japanese women with primary breast carcinoma: A randomized controlled trial. *Cancer*, **89**, 1026-36.
- Ganz PA, Shag CA, Fred C (1996) : Breast cancer survivors: psychosocial concerns and quality of life. *Breast Cancer Res Treat*, **38**, 183-99.
- Goldberg JA, Scott RN, Davidson PM (1992) : Psychological morbidity in the first year after breast surgery. *Eur J Surg Oncol*, **18**, 327-31.
- Goldon WA, Freidenbergs I, Diller L (1980) : Efficacy of psychosocial intervention with cancer patients. *J Consult Clin Psychol*, **48**, 743-59.
- Greer S, Moorey S, Baruch JD (1992) : Adjuvant psychological therapy for patients with cancer: a prospective randomized trial. *Br Med J*, **304**, 675-680.
- Hogbin B, Fallowfield LJ (1989) : Getting it taped: The 'bad news' consultation with cancer patients. *Br J Hosp Med*, **41**, 330-33.
- Imoto S (1997) : Feasibility of adjuvant chemotherapy for breast cancer patients. *Jpn J Clin Oncol*, **27**, 310-15.
- Imoto S, Jitsuiki Y (1998) : Detection of the first recurrence during intensive follow-up of breast cancer patients. *Jpn J Clin Oncol*, **28**, 597-600.
- Johnson J (1982) : The effects of patient education course on persons with a chronic illness. *Cancer Nurs*, **5**, 117-23.
- 季羽倭文子 (1998) : がん告知後のサポートプログラム, *がん看護学*, 三輪書店, pp 96-102.
- 厚生省統計情報部 (1999) : 「人口動態統計」
- Landis S, Murray T, Bolden S (1998) : Cancer statistics, 1998. *A Cancer Journal For Clinicians*, **48**, 6-29.
- Lasry JC, Margolese RG (1992) : Fear of recurrence, breast-conserving surgery, and the trade-off hypothesis. *Cancer*, **69**, 2111-5.
- Massie MJ, Holland JC, Straker N (1993) : サイコオンコロジー 38章心理療法的介入, メディサイエンス社, pp 417-30.
- McArdle JM, George WD, McArdle CS (1996) : Psychological support for patients undergoing breast cancer surgery: A randomized study. *Br Med J*, **312**, 813-17.
- Meyer TJ, Mark MM (1995) : Effects of psychosocial intervention with adult cancer patients: a meta-analysis of randomized experiments. *Health Psychol*, **14**, 101-08.
- Meyer TJ, Mark MM (1996) : Statistical power and implications of meta-analysis for clinical research in psychosocial oncology. *J Psychosom Res*, **41**, 409-13.
- Miller SM (1983) : Interacting effects of information and coping style in adapting to gynecologic stress. *J Personal Soc Psychol*, **45**, 223-36.
- Mills RT (1979) : Information choice and reaction to stress. *J Personality Soc Psychol*, **37**, 608-20.
- Ong LML, De Haes JCJM, Hoos AM (1995) : Doctor-patients communication: A review of the literature. *Soc Sci Med*, **40**, 903-18.
- Ong LML, Visser MRM, Lammes FB (2000) : Effect of providing cancer patients with the audiotaped initial consultation on satisfaction, recall, and quality of life: A randomized, double-blind study. *J Clin Oncol*, **18**, 3052-60.

- プリメド社編(1996) : 全国患者会障害者団体要
覧, プリメド社, pp 200-05.
- Rees CE, Bath PA (2000) : The information
needs and source preferences of women
with breast cancer and their family mem-
bers: a review of the literature published
between 1988 and 1998. *J Adv Nurs*, **31**, 833-
41.
- Roberts J (1995) : The effectiveness and efficacy
of health promotion in speciality clinic care.
Med Care, **33**, 892-905.
- Sheard T, Maguire P (1999) : The effect of psy-
chological interventions on anxiety and
depression in cancer patients: results of two
meta-analyses. *Br J Cancer*, **80**, 1770-80.
- Spiegel D (1997) : Psychosocial aspects of
breast cancer treatment. *Semin Oncol*, **24**,
S1-36-S1-47.
- Tamura T, Lau A (1992) : Connectedness versus
separateness: Applicability of family therapy
to Japanese families. *Fam Proc*, **31**, 319-40.
- Tsuda H, Akiyama F, Kurosumi M (1998) :
Establishment of histological criteria for
high-risk node-negative breast carcinoma
for a multi-institutional randomized clinical
trial of adjuvant therapy. *Jpn J Clin Oncol*,
28, 486-91.
- Walker LG, Eremin O (1996) : Psychological
assessment and intervention: future pro-
spects for women with breast cancer. *Semin
Surg Oncol*, **12**, 76-83.