初発術後乳がん患者の心理社会的状況の検討
―計量テキストマイニングの分析を通して―

Discussing the Psychosocial Status of Breast Cancer Patients in the First Operative Year : A Quantitative Text Mining Analysis

皆川　優希
跡見学園女子大学大学院
人文科学研究科臨床心理学専攻
Yuki Minakawa
Division of Clinical Psychology,
Graduate School of Humanities,
Atomi University

宮崎　圭子
跡見学園女子大学
Keiko Miyazaki
Atomi University

平本　亜希子
東京西徳洲会病院
がん化学療法看護認定看護師
Akiko Hiramoto
Tokyonishitokushukai Hospital
Certified Nurse in Cancer
Chemotherapy Nursing

要　約

本研究の目的は，初発術後乳がん患者を対象として，術前後の心理社会的状況について，面接の手法で詳細に検討し，ポジティブサイコロジー（Strengths）の「強み」に視点をあてた心理教育プログラムの可能性を検討することである。

研究対象は，X病院に通院している20歳から65歳の初発術後乳がん患者２名であった。予備調査を通して，医療現場では治療者達は患者のネガティブ事象に関心が集中していることや，医療従事者達は患者のそのネガティブ事象にコミットしようとしていることが示唆された。次に，予備調査とフェイスシートを元にして，半構造化面接を実施した。そして，対象者への半構造化面接の音声データをテキスト化し，共起ネットワークによる分析と，対象者の発話がどのような用いられ方をしているかを検討するために，コンコーダンスから内容分析を行った。その結果，乳がん罹患をきっかけに，他者の援助要請をすることが出来るようになったことや家族や医療従事者から多くのサポートが得られていることが明らかになった。よって，患者の「強み」に焦点をあてた心理教育プログラムが可能であることが示唆された。

【Key Word】乳がん患者，ポジティブサイコロジー，計量テキストマイニング

Ⅰ．問題・目的

近年，がんの罹患数が増えている。国立がん研究センターによると，日本人が一生のうちにがんと診断される確率は，男性65.0%女性50.2%である。厚生労働省と国立がん研究センターにより発表された2019年部位別がん罹患数では，男性で最も多いのが前立腺がん，女性で最も多いのが乳がんとなっている。これは，身体性別特有のがんであり，年々心理的支援の必要性が唱えられている。

1．がん患者に対する心理的支援の現状

1）支援体制

がん医療における心理を専門として扱う学問として，1980年代にサイコオンコロジーが確立されている。渡辺（2020）は，現在インフォームドコンセントの時代であるため，がんの告知が進み，がんを宣告されることによる心理的ショックに対するケアが重要視されるようになっていることを明記している。相澤ら（2008）は，「乳がんの治療過程には，様々な心理的・身体的に苦痛が伴うことが報告されている」と述べている。厚生労働省健康局がん・疾病対策課では，医師・看護師・薬剤師に加えて，医療心理に携わる者の配置が望ましいことを明記している。平成28年度の段階で，専門的ながん医療や相談支援を提供し，厚生労働大臣が適当と認めているがん診療連携拠点病院が434施設ある。しかし，その中で，緩和ケアに属する臨床心理士の配置は203施設であることが示されている。がん診療連携拠点病院における医療心理に携わる者の在籍数は半分以下であることが分かる。つまり，支援が必要でありつつも体制が整いきれていない現状がみられる。

2）がん患者の精神的負担

照井ら（2022）によると，「子育て中のがん患者の精神的ケアを検討する必要性は高い」ことが指摘されている。鈴木（2005）によると，先行研究において乳がん患者は告知直後から入院までの間，不眠などの身体的苦痛を伴いながら，うつ反応などの情緒的苦痛が強いことが明らかになった。また，診断後３ヶ月の女性心理状態は，９％の者にうつ障害があり，24％の者はうつ症状が強いとされている。その中で，渡辺（2020）は「心理教育では不確実な情報を整理し，がんという病気や治療法について適切な情報を提供し，無用な不安を軽減」させると述べている。

2．「乳がん　心理教育」に関する文献

しかしながら鈴木（2005）は，日本における乳がん患者に対する介入研究が少ないことを指摘している。

福井（2002）らは，乳がん患者を対象に「欧米で開発された心理社会的グループ介入の日本における適正の検討」を目的として，日本版に修正した心理社会的グループの作成とその検討について研究を行った。介入内容としては，「①教育，②コーピング技能訓練，③リラクセーション」の３項目から構成される心理社会的介入を行った。欧米版で指定された修正点をもとに開発された日本版の心理社会的グループの介入効果として，「感情状態（POMS）不安，抑うつ，活気，倦怠感および総合的心理負担TMDの各スコアにおいてグループ間に有意な差」が明らかになった。

岡村（2004）は，欧米で開発された心理的負担の軽減とコーピングの改善を目的としてストレス対処法や問題解決法についての教育，グループ討論，漸進的筋弛緩法で構成されているものを参考に以下のような研究を行った。その結果，再発のリスクが高いと指摘されている術後乳がん患者を対象に行ったグループ療法では，『介入後は介入前に比べ，感情状態（POMS）における「活気」と「総合的心理負担」，コーピング（MAC scale）における前向きな態度

において有意な改善』が明らかになった。初再発の乳がん患者を対象に行ったグループ療法では,「感情状態，コーピング，QOLのいくつかの項目において，介入終了3ヶ月後に有意な得点の変化」が明らかになった。岡村（2005）は，がんの告知など心理的負担感が大きいものの後には「落胆，孤立感，疎外感，絶望などの通常の心理的な反応から，抑うつといった専門的な対応が必要な精神的変調がみられることがある」ということを指摘している。鈴木（2005）は，65歳以下の初発乳がんで手術適用の女性患者40名を対象に，予備調査を基に作成した心理教育的看護介入プログラムの効果研究を実施した。プログラム内容としては，心理・身体状態に関するアセスメント，予測される問題への対処法を一緒に検討する，教育的支援などで構成されている。プログラム実施時期は，乳がん告知後1週間前後，術後1週間，退院後2週間，退院後1ヶ月の計4回の個別介入を実施した。その結果，病期Ⅱ期から病期Ⅳ期で「適用群は非適用群に比べて介入前よりも介入直後及び介入後1ヶ月で有意な改善または改善傾向が示された」（鈴木，2005）ことが明らかになった。

青木ら（2018）は，『「ヨガと心理教育のプログラム」』という4つのセッションで構成されているプログラムを，ステージⅢまでの初発乳がん患者7名と一般成人5名を対象に合わせて5回実施した。プログラム内容としては，以下の通りである。ヨガは「リラックス姿勢，軽いストレッチなどのウォーミングアップ，呼吸法，アーサナ（ポーズ）」（青木ら，2018）を実施した。心理教育は「セッション1では病気とストレスによる心と体の緊張， 気分転換法，イメージ法の紹介，セッション2では感情抑制とストレス，気持ちの伝え方とアサーション， セッション3では物事の捉え方・考え方，思考バランス，セッション4では問題解決法」（青木ら，2018）を行った。その結果，ヨガと心理教育を組み合わせた介入が，乳がん患者の抑うつと不安を低減し，一般成人の不安を低減すること」（青木ら，2018）が明らかになった。Carminatti et al.（2019）は，ベリーダンスを用いたプログラムを実施した。その結果，介入前と介入後で有意差が見られたことに加えて，自己認識の向上が明らかになった。

近年，欧米を中心にポジティブサイコロジーの視点が広まってきている（安ら，2021）。さらに，ポジティブ心理学の研究分野の一つとして,「強み（strengths）」の研究も増えてきている。上述してきた文献から，ポジティブサイコロジーの視点で考案されたプログラムは見当たらなかった。ネガティブな事に焦点をあてるだけではなく，人間の長所や強みなどポジティブな側面に焦点をあてた心理教育プログラムは有効ではないだろうか。そのためには，乳がん患者の心理社会状況についてもっと詳細に検討することが必要であると考える。

3．本研究の目的

以上より，初発術後乳がん患者を対象として，術前後の心理社会的状況について詳細に検討し，ポジティブサイコロジー（Strengths）の視点を含めた心理教育プログラムの可能性を検討することが，目的で

あった。

Ⅱ．方法

1．予備調査

2022年４月９日研究協力者であるがん化学療法看護認定看護師に予備調査を行った。乳がん患者の心理社会的状況をより理解することを目的とした。以下のことが収集され，表１に整理した。表１より，医療現場では治療者達は患者のネガティブ事象に関心が集中しており，それにコミットメントしようとしていることが示唆された。コメントとして，がん化学療法看護認定看護師自身も，乳がんが患者にとってストレスフルなライフイベントであることを強調していた。

2．本調査

1）調査対象者

・X病院に通院している患者
・20歳～65歳
・日本語を母語とする
・初発術後乳がん患者
・術後３年以内
・補助療法として，放射線や化学療法を実施している
・比較的安定した術後再発していない

調査対象者としては，上記７点の条件を網羅しかつ半構造化面接による負担が少ないと判断できた患者を選定した。そのため，X病院の乳腺腫瘍センター長及びがん化学療法看護認定看護師が，症状及び状態を鑑みて，２名を選定した。

2）半構造化面接時期

2022年８月中旬～2022年11月中旬

3）半構造化面接実施場所

X病院の乳腺腫瘍センター内にある面談室を使用し，対面で実施した。

3．術後の心理社会的背景への半構造化面接

1）インフォームドコンセント取得の手続き

半構造化面接対象者に対して，倫理審査委員会（後述）で承認を得た説明文書を用いて文書にて同意を得る。同意取得後，許

表１　予備面接内容の抜粋

患者からの訴えとしてあげられるもの	
①	「何で私ががんに罹ってしまったの・・・・」罹患したことを受け入れる難しさ
②	「今の仕事を続けられるのか、同じ内容の仕事で働けるのか、復帰はいつ頃になるのか・・・・」仕事に対する不安
③	家事に対する心配（炊事、洗濯、買い物、料理、掃除等）
④	家族や家庭を守って行けるのか（子供等）
⑤	子供の進学や受験に対する不安
⑥	夫や家族からの支援が得られるのか
⑦	「色素沈着・脱毛や体型の変化、切除後の体の変化・乳房の再建は可能なのか」外見的変化についての不安
⑧	金銭的な不安
⑨	再発への不安
⑩	治療中の副作用への不安
治療による心理的・身体的影響としてあげられるもの	
①	食欲減退に伴う低栄養状態
②	腹痛・胃痛
③	不眠症・不安障害
④	適応障害・抑うつ傾向
⑤	副作用による治療意欲の低下

可を取ったうえで，ICレコーダーにて半構造化面接内容を録音した。また，途中で研究参加の同意取り消しを行えるように，同意撤回書も作成した。

2）フェイスシート記入

調査対象者にフェイスシート（表2）を用いて，診療情報以下のものを記入してもらった。

・氏名，年齢，性別，職業，趣味，結婚の有無
・同居世帯の構成成員，身体反応（食欲，睡眠時間，治療歴，副作用）

3）インタビューガイド

予備調査とフェイスシートを元にして，以下の項目について半構造化面接を実施する。

・ご家族から治療に対して協力を得られていますか
・（お子様がいる場合）どのようなことが心配でしたか

表2　フェイスシート

フェイスシート　（診療情報）

作成年月日　　年　　月　　日　実施場所（　　）

作成理由	初回　・　更新　・変化（悪化・改善）　・　その他（　　）

記載したくない項目は記載されなくても結構です。

ふりがな			年　齢	性　別
氏　名				
職　業				
趣　味				
結　婚	□　既婚　（　　年目）　：　□　未婚			

同居世帯の構成成員

夫	□　同居　：　□　別居				
子　供	乳幼児	人	未就学		人
	小学生	男子	人	女子	人
	中学生	男子	人	女子	人
	高校生以上	男子	人	女子	人
親	実父・実母	人	義父・義母		人
その他の同居者					

身体反応

食　欲	減った　・　増えた　・　変化なし
睡眠時間	減った　・　増えた　・　変化なし
治療歴	初回治療からの経過年数　　年　　ヶ月
副作用	初回治療からの副作用と感じた事はありますか？　はい　・　いいえ
	どの様な時ですか？（　　）
その他	

・副作用のどんなところが大変でしたか
・治療中は，どのようなお悩みがございましたか
・現在は，どのようなお悩みがございますか

先述したように，がん化学療法看護認定看護師自身も，乳がんが患者にとってストレスフルなライフイベントであることを強調していた。この文脈の中で，ポジティブな質問をすることにはリスク（患者からの反感等）があると判断した。面接の展開の中で，インタビューアが患者の状態をアセスメントしながら，本疾患に罹患したことで「よかったこと」を聞いていくという方針をとった。

4．データの分析方法

全対象者の半構造化面接の逐語録を作成する。

1）インタビューイの心理社会的背景の分析方法

計量テキストマイニングのソフトKH-coder（樋口，2021）を採用する。さらに，分析法の1つである，共起ネットワークとKWICコンコーダンスを用いて詳細な分析を行う。以下にこれらの概要を記載しておく。

（1）共起ネットワークとKWICコンコーダンス

共起ネットワークに関して，樋口（2021）によると，「出現パターンの似通った語，すなわち共起の程度が強い語を線で結んだネットワーク」を作成でき，「データ中の特定の部分で多く見られる特徴的な共起を見つけることもできる」と述べている。中心性とは，樋口（2015）によると，「それぞれの語がネットワーク構造の中でどの程度中心的な役割を果たしているかを示すもの」としている。

また，KWICコンコーダンスについて，分析対象ファイル内で抽出語がどのように用いられていたのかという文脈を探ることができるものである（樋口，2021）。

コンコーダンスとは，IT用語辞典（2022）によると，「特定の作品や文献などにおいて用いられている全ての文字列（単語）に関して、その文字列が含まれているテキストや前後の文脈などといった位置情報に関する索引やメタデータのこと」とされている。

5．倫理的配慮

1）本研究に関与するすべての者は，「世界医師会ヘルシンキ宣言」（2013年10月改訂）及び「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」（令和3年文部科学省・厚生労働省・経済産業省告示第1号，令和3年3月23日，令和4年3月10日一部改正）を遵守して実施する。

2）本研究は，株式会社未来医療研究センター倫理審査委員会より承認（TGE01957-060）を得ている。

3）調査を行うX病院病院長からは，2022年6月16日付で承認を得ている。

Ⅲ．半構造化面接に対する結果と考察

1．調査対象者のプロフィール

調査対象者2名に記入してもらったフェイスシート内容をまとめたものは，以下のとおりである（表3）。

表３　調査対象者のフェイスシート内容

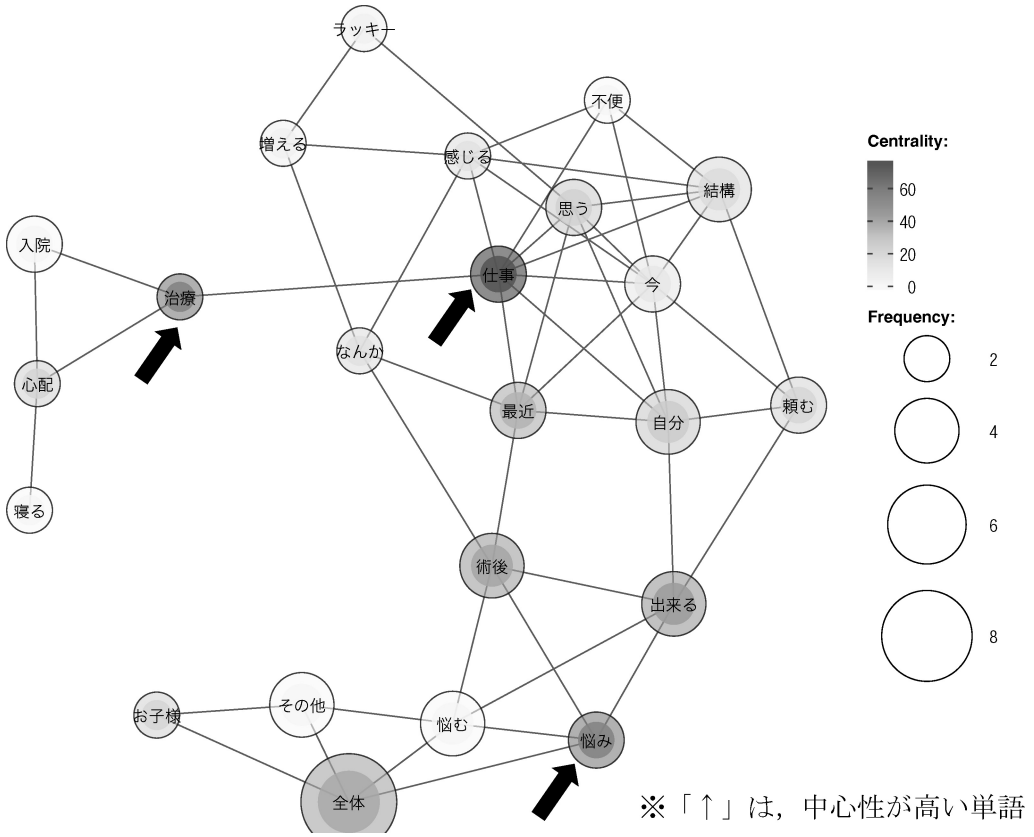
対象者	性別	年齢	職業	趣味	結婚	同居世帯の構成成員	身体反応
対象者A	女性	41	事務	なし	既婚(16年目)	夫 未就学児：1人	食欲：変化なし 睡眠時間：変化なし 初回治療からの経過年数：5ヶ月 副作用：感じたこと：はい どの様な時：ずっと
対象者B	女性	57	パート	なし	既婚(34年目)	夫	食欲：変化なし 睡眠時間：減った 初回治療からの経過年数：4ヶ月 副作用：感じたこと：はい どの様な時： 体のだるさ・髪の毛が抜けた

１）対象者に関する背景の分析

半構造化面接を実施した対象者Aと対象者Bごとに，フェイスシート・インタビューガイドを元に行なった半構造化面接の逐語録を共起ネットワークによる分析を行なった。

（１）対象者Aの共起ネットワーク

語の最小出現数２回，３回の順に４回までを共起ネットワークによる分析を行なった。５回以降は共起ネットワーク分析が機能しなかった。その中で，最も中心性の高い単語の多い，最小出現数２回のものを採用した（図１）。中心性の高い語として，



※「↑」は，中心性が高い単語

図１　対象者Aにおける最小出現数２回の共起ネットワーク

表４　対象者Aのコンコーダンス

仕事	……（省略）…… // 体が不自由すぎて出来ないこと、出来なくなったことが多くなりすぎてたので、ちょっと今後の生活がすごい不安でした術後の時。今もだいぶ、洗濯干すのも不便になっちゃったし、仕事しててもなんですか上のものが取れないとか重いもの持てないって結構不便さは感じてます。……（省略）……// ……（省略）……自分から、もう出来ないものはもうこれ出来ないから、ちょっとやってくださいって頼むようになりました。今までの自分だったら、全部自分で仕事の内容とかももうさっさとやっちゃってた// ……（省略）……もう自分でもう無理だと思うことは、もう周りに頼るようになってきました、ここ最近。//
治療	はい。得られてます。こういう治療くる時も送り迎えとかも積極的に仕事休んでくれたり。入院する時とか。治療で入院、離れるのが無かったので、入院の時はすごい心配でした。ずっと// ……（省略）……ずっと私寝るのも２人で寝てたので、そのね、寝つかせるのもとか心配だった。//
悩み	なんか胃がおかしいなって感じで、なんか気分も乗らないみたいなことがここ最近ですね。回数を重ねると、ちょっとなんて言うんですかね。なんか増えてきたかなって感じます。……（省略）……// ……（省略）……術後、悩み、術後は悩み的なものはあんまり、体が不自由すぎて出来ないこと、出来なくなったことが多くなりすぎてたので、ちょっと今後の生活がすごい不安でした術後の時。今もだいぶ、洗濯干すのも不便//

「仕事」「治療」「悩み」という語が得られた。これらの語が，対象者Aの発話でそれぞれどのような用いられ方をしているかは，Key Word in Context（以下コンコーダンス）から引用した。コンコーダンスでは，前後30語表示のものと前後50語表示のものを調べ，より情報量が多い前後50語表示（表４）を採用した。

（２）対象者Bの共起ネットワーク

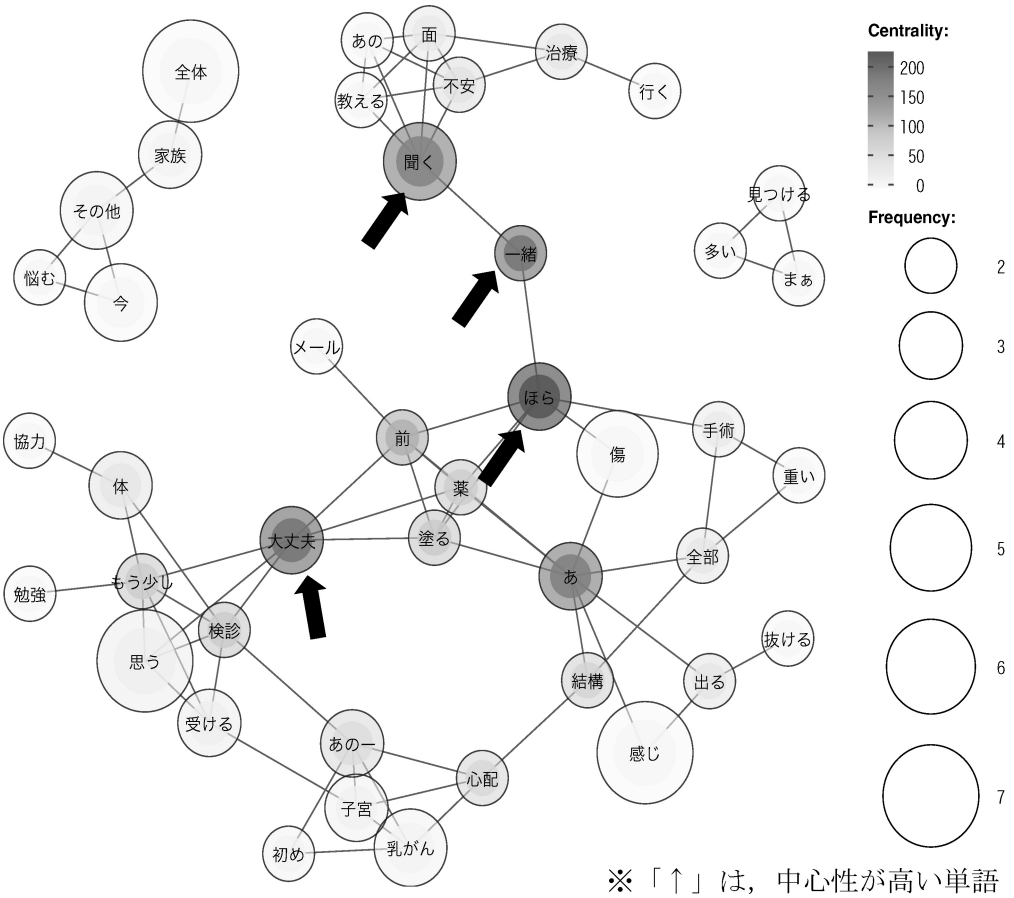
語の最小出現数２回，３回の順に４回までを共起ネットワークによる分析を行なった。その中で，最も中心性の高い単語の多い，最小出現数２回のものを採用した（図２）。中心性の高い語として，「ほら」「大丈夫」「一緒」「聞く」という語が得られた。これらの語が，対象者Bの発話でそれぞれどのような用いられ方をしているかは，コンコーダンスから引用した。コンコーダンスでは，前後30語表示のものと前後50語表示のものを調べ，より情報量が多い前後50語表示（表５）を採用した。

２）KWICコンコーダンスによる分析結果と考察

（１）対象者A

コンコーダンスから示唆されたこととして，以下のことがあげられる。

「仕事」では，「今までの自分だったら、全部自分で仕事の内容とかももうさっさとやっちゃってた」「もう周りに頼るようになってきました、ここ最近」「こういう治療くる時も送り迎えとかも積極的に仕事休んでくれたり」と語られている。このことから，対象者A自身の中で仕事の割合が大きく，夫からの協力が得られていることや仕事で周囲に頼ることができるようになっ



※「↑」は，中心性が高い単語

図２　対象者Bにおける最小出現数２回の共起ネットワーク

たことなど，よい変化があったことが窺える。

「治療」では，「離れるのが無かったので、入院の時はすごい心配でした。ずっと」「寝つかせるのもとか心配だった」と語られている。このことから，治療における不安感は対象者A自身のものではなく子どもに関するものであり，対象者Aの中で家族の比重も大きいことが推察される。

「悩み」では，「出来なくなったことが多くなりすぎてたので、ちょっと今後の生活がすごい不安でした術後」「気分も乗らないみたいなことがここ最近」と語られている。

このことから，術後などの治療開始当初は身体面からくる生活における不自由さを大きく感じ，治療回数を重ねるごとに「気分も乗らない」などの心理的負担感が生じる頻度が高くなっていることが推察される。

（２）対象者B

「大丈夫」は，「うんなんとかでも大丈夫」「自分で納得して」「自分の体が大丈夫だろう、平気だろうなんて思わずに検診をちゃんと受ける」と語られた。このことから，同じ「大丈夫」でも，「うんなんとかでも大丈夫」という結果論的な視点で発言

表5　対象者Bのコンコーダンス

大丈夫	……（省略）……// ……（省略）……どこがあれなのかなと思いながら、でも先生とかに写真撮ってもらってこういう感じだよっていうのを見て、あ、じゃあ大丈夫みたい、自分で。傷がひどい、どうのこうのじゃなくて、自分で納得して、あだから、この痛みが出てるんだとか、そういうのがちょっとわかったような感じ。これは抗// ですよ。それで子宮がんの方じゃあ、ついでに乳がんも調べてみようみたいな感じで、検査を受けたら、子宮がんはなんともなくて乳がんの方だったんですよ。やっぱりもう少しあの自分の体が大丈夫だろう、平気だろうなんて思わずに健診をちゃんと受ける。良かったかな。……（省略）……//
一緒	……（省略）……ああ、なんかね、息子に言うのがちょっと辛かったかな。それは辛かった、言いづらかった。言いづらかった。でも旦那は、ほら、一緒に暮らしてるからやっぱりそれはちゃんと伝えなきゃいけないから。その１人しかいないから、やっぱりどうして良いかな、なんて思いながら。そう、でも、うんなんとかでも大丈夫で。うん、あの一緒にやっぱり息子な// は、ほら、一緒に暮らしてるからやっぱりそれはちゃんと伝えなきゃいけないから。その１人しかいないから、やっぱりどうして良いかな、なんて思いながら。そう、でも、うんなんとかでも大丈夫で。うん、あの一緒にやっぱり息子なんかは、あの、あの、自分だけで聞いているんだろうとかって言って、説明のあれを聞きに来たり、病院にしてました。//
聞く	……（省略）……その１人しかいないから、やっぱりどうして良いかな、なんて思いながら。そう、でも、うんなんとかでも大丈夫で。……（省略）……// ……（省略）……うんなんとかでも大丈夫で。うん、あの一緒にやっぱり息子なんかは、あの、あの、自分だけで聞いているんだろうとかって言って、説明のあれを聞きに来たり、病院にしてました。まだほら、そんなにあれしてないんですけど、やっぱり傷がっていうか、手術の後、自分で見れないじゃない// ……（省略）……症状的にはうん。なんとも。悩みって言っても任せるしかないから。あのでも、あの皆さんがすごい、あの対応が優しいっていうか、そうあの色んな面で聞けばちゃんと教えてくれるし、こうなりますよこうなりますよみたいな感じでも言ってくれるし、色々こっちが不安に思ってることも、うん、あの教えてくれるんで。……（省略）……// で見つけられなかったのもそうなんだけど、周りがなんか、なんでわかんなかったのって言われるのが多いんですよ、よく。わかんなかったからこんなんだけど、うんそうやって、ちょっと聞かれるのがちょっと辛かった部分ってありましたね。自分で見つけられなかった。遅かったっていうのもあるんだろうけど、なんで触ってわかんなかったのって言われるのが多かったですね。やっぱり//

されているものと「自分の体が大丈夫だろう、平気だろうなんて思わずに検診をちゃんと受ける」という後悔を含めて発言されているものがある。

「聞く」は，「自分たちだけで聞いているだろう」「説明のあれを聞きに」「色んな面で聞けばちゃんと教えてくれるし」「なんでわからなかったの」「ちょっと聞かれたのがちょっと辛かった」と語られた。このことから，「ちょっと聞かれたのがちょっと辛かった」以外で用いられている「聞く」は，医療従事者に乳がんに関する説明を聞くことを目的として用いられている。「ちょっと聞かれたのがちょっと辛かった」からは，乳がんを切除した患者にとって乳がんに関する質問全般，侵襲性が高く

なることが推察される。

「ほら」は，対象者Bの口癖であるのではないかと考察した。

Ⅳ．総括

1．対象者AとBの面接を通して

半構造化面接冒頭ではあまり自分自身のことについて語られることが少なかったが，半構造化面接終盤には対象者A自身の感情面についても語られた。また，夫からの協力が得られていることや仕事で周囲に頼ることができるようになったことなど，よい変化があった。対象者Bの面接でも，家族や専門職である医療従事者から多くのサポートを得られている。これらのことから，ポジティブサイコロジー（strengths）の視点で構成された，患者自身の「強み」に焦点をあてる心理教育の実施可能性は高いと考えられる。

また，対象者Bに関しては，乳がん罹患に対して「なんでわからなかったの」と聞かれたことがストレスになっていた。そのため，侵襲性に配慮しながらサイコエデュケーションを行うことが必要になっていくことが考えられる。このことから，乳がんのようなハードな人生ストレッサーを体験した人は，一時でも，病気のことを忘れられるようなワークが非常に重要なことであると考えられる。I. 問題と目的で紹介したヨガやベリーダンスもこの類と理解するのが適切かもしれない。

2．今後への活用

今回の対象者は初発術後乳がん患者であった。また，７点の条件を網羅しかつ半構造化面接による負担が少ないと判断できた患者を選定している。プログラム案を実施する際には，参加者としての乳がん患者の心理的状況や実施時期について慎重に検討する必要性があげられるだろう。乳がん罹患によって，大きな人生の岐路にたたされた患者も少なくないことが推察される。そのため，プログラムに取り組むことにより，新たな苦痛を与えてしまう可能性も考慮し，強い抵抗感を感じた際には受けなくても問題ないことを教示しながら，プログラム実施者が慎重に判断し進めていくことが求められる。

3．本研究の限界

本研究の限界としては，ポジティブサイコロジー（strengths）の「強み」の視点を含む心理教育プログラムを作成し，その効果を実際に検討していないことが挙げられる。また，初発術後乳がん患者のみを対象とした。そのため，初発術前時，再発時の患者への心理教育プログラムの作成及びその効果の研究も必要であろう。

【引用文献】

相澤亜由美・松田修（2008）．乳がん患者に対する心理的介入の可能性と課題−文献検討に基づく今後の展望．東京学芸大学紀要総合教育科学系，**59**，223−228.

青木正平・小坂愉賢・仙石紀彦・菊池真理子・佐藤稔子・蔵並勝・白井教子・田久保美千代・井上勝夫・岩満優美（2008）．心理的ストレスの軽減に向けたヨガと心理教育の組み合わせの試み．北里医学，**48**（２），105−112.

福井小紀子（2002）．がん患者のためのサポートグループ　理論的背景と実践効

果．がん看護，**7**（6），488-493.
樋口耕一（2015）．社会調査のための計量テキスト分析　内容分析の継承と発展を目指して．ナカニシヤ出版，
樋口耕一（2015）．社会調査のための計量テキスト分析【第2版】 内容分析の継承と発展を目指して．ナカニシヤ出版，
IT用語辞典（2022）．コンコーダンス．https：//www.sophia-it.com/content/コンコーダンス（2022年12月19日取得）
岡村仁（2004）．サイコオンコロジーとTAサイコオンコロジーと交流分析　がん患者に対する心理療法を中心に．交流分析研究，**29**（2），106-111.
岡村仁（2005）．がん患者への集団精神療法．緩和医療学，**7**（2），159-163.
鈴木久美（2005）．診断・治療期にある乳がん患者の生の充実を図る心理教育的看護介入プロ号ラムの効果．日がん看会誌，**19**（2），48-58.
照井みのり・佐藤菜保子・村椿智彦・佐藤章子・石田考宣・福土審（2022）．子育て中の乳がん患者の不安および抑うつに影響する要因の検討.日本心身医学会,**62**（3），248-262.
渡辺雅幸（2020）．専門医がやさしく語るはじめての精神医学改訂第2版．中山書店，pp148-150.
安順姫・芳賀博・新野直明・森田彩子・岩田明子（2021）．地域在住高齢者におけるポジティブ心理学的介入を取り入れたうつ予防プログラムの効果．日本保健福祉学会誌，**28**（**1**），1－13.

【謝辞】

本論文の執筆にあたり，大変多くの方のご支援とご協力をいただきました。

闘病を続けている状況の中，研究に協力してくださった初発術後乳がん患者の皆さま，貴重なお時間を割いていただき本当にありがとうございました。

またご多忙の折にも関わらず，快く対象者選定，調査の実施など多岐にわたりご尽力いただきました，東京西徳洲会病院の佐藤一彦氏に深謝いたします。