

令和 2 年 6 月 3 日現在

機関番号：12501

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2016～2019

課題番号：15K11618

研究課題名(和文) 補完・代替療法に取り組むがん患者への看護支援モデルの展開-多職種との連携支援-

研究課題名(英文) Development of Nursing Support for Cancer Patients Using Complementary and Alternative Medicine -Utilization of inter-professional work-

研究代表者

楠 潤子 (KUSUNOKI, JUNKO)

千葉大学・大学院看護学研究科・助教

研究者番号：30554597

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,600,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は、がん患者の診療に関わる多職種医療従事者が行う患者に対する補完・代替療法(CAM)利用支援の現状を明らかにし、CAMに取り組むがん患者への看護支援を、多職種との連携を活用して充実することを目指すものである。保険診療を行う医療機関に従事している専門職者を対象に、面接調査法と質問紙調査法を用いて、がん患者に対するCAM利用支援の内容や方法、支援実施状況を明らかにした。

研究成果の学術的意義や社会的意義

本研究の学術的な特色は、CAMを利用するがん患者に対して、これまでにない多職種との連携を活用した看護支援方法を検討する点である。これまで個々の看護職、または看護チームのみで模索し実践していたがん患者へのCAM利用支援について、CAMを利用するがん患者に対する多職種の支援実態を捉えたうえで、医療チームで連携する方法を追加する。本研究の成果は、CAMががん治療の弊害となることを未然に防ぐと同時に、セルフケア能力や自己効力感を高める等、患者の全人的なQOLを向上し、がん対策基本法が目指す療養生活の質の維持向上に貢献すると考える。

研究成果の概要(英文)：The purpose of this study is to clarify the actual situation of support for cancer patients using complementary and alternative medicine (CAM) by multidisciplinary health care professionals, and to provide ideas of nursing support utilizing inter-professional work. We completed interviews and questionnaire to professionals engaged in medical institutions that provide insurance treatment and revealed the contents, methods and implementation status of CAM use support for cancer patients.

研究分野：がん看護

キーワード：がん がん看護 補完・代替療法 多職種 専門職 連携 多職種連携 専門職連携

様式 C-19、F-19-1、Z-19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

補完・代替療法 (complementary and alternative medicine; CAM, 以下 CAM とする) は、一般に大学の医学部で教育されている主流の現代西洋医学以外のすべての医療と定義され、民族療法、食事・ハーブ療法、健康補助食品、音楽療法、整体、鍼灸、気功等、非常に多彩な方法がある。CAM の利用者は、近年、世界的に増加している。その背景には、インターネット等による情報普及の高度化、自己健康管理への関心の高まり、患者の自主治療選択への意識の高まり等がある。CAM は、多くの発展途上国において主流医学として高い利用率が示されており、欧米の先進国でも、国民の 30~60%¹、がん患者の 50~83%² に利用の経験があるとされている。

厚生労働省研究班による調査 (2001 年~2002 年) では、我が国のがん患者の約 45% が CAM を利用している³ ことが明らかにされた。がんは慢性疾患であり、手術療法、放射線療法、化学療法を中心とする集学的治療で治癒しない限り、患者はがんと共存していくこととなるが、いわゆる西洋医学だけでは QOL を改善できない場合が多くある。Meines⁴ は、CAM を取り入れている者の中には、CAM が病気を治す最後の希望と考える者もいると述べている。我が国では、CAM に対するがん患者の期待として【自然治癒力を高めたい】【病気に対して自分でやれることはやりたい】【病院治療が順調に進むようにしたい】【何かにすがりつきたい】等が報告された⁵。つまり、CAM を利用するがん患者は、CAM を、生を繋ぎとめる希望として捉えていると考えられる。しかし、CAM の効果の多くに科学的根拠が示されていない現状があり、我が国の医療環境においてエビデンスを重視する多くの医師は、CAM の効果に対して否定的な見解を示している⁶。CAM の利用に際して医師に相談しない者が 45.5% であったとする報告⁷ もある。研究者は、がん看護の実践経験約 10 年の中で、術後の患者が「遷延する誤嚥に対して鍼灸を行いたい医師に相談しづらい」、化学療法を受けている患者が「健康食品の摂取について医師に伝えることをためらう」等、がん患者が CAM を利用する際の医療職者への相談に困難が伴う場面に数多く遭遇した。これらより、がん患者は、CAM 利用の意思決定や効果の評価等、CAM 利用の過程において、医療者から十分なサポートを得られていない状況にあると推察される。このことは、がん患者が、効果に科学的根拠が示されていない CAM を利用することによって弊害を経験するおそれがある場合に、専門家の意見や判断を得られないまま利用し続け、大きなリスクを背負いながら療養している可能性があることを示している。

研究者は先行研究 (平成 22 年度~25 年度 科研 若手研究 B) において、がん患者の CAM への取り組みを明らかにし、CAM を利用するがん患者に対して継続的に実践適用することが可能な看護支援モデルの開発に取り組んだ。外来通院する約 50 名のがん患者への調査の結果⁸、「体調の変化を敏感に察知して実践の継続を査定する」「がん再発の事実を受けとめ実践している方法を再評価する」「他から得た情報を吟味して納得した方法を取り入れる」等、9 つのがん患者の CAM への取り組みが明らかになり、患者の CAM への取り組みを支える看護援助の 3 つの基盤【患者自身が CAM による心身の変化を実感できるよう助ける】【健康に関する信念と新たに獲得した CAM に関する知識が統合され調和した生活を過ごせているか確認する】【無理なく CAM を取り入れる生活をともに考える】を考案した。さらに、このモデルの実践適用を検討するための文献レビューを行った。その結果、先行研究から、看護師の CAM に対する好意的な態度には「他者の態度」が関係していること⁹、CAM の活用経験と職場環境には強い関連がみられること¹⁰、がん患者の CAM に関する看護師の経験の中で感じられた困難に、「看護師として主体的に対応しにくい」、「患者と医師の考えの相違」があること¹¹、および、患者の薬物治療に関する情報提供に大きく関わる 3 大医療従事者の看護師、医師、薬剤師は、代替療法や患者自身が判断して使用している製品についてのコミュニケーションを普段は行っていない¹² ことが明らかになった。すなわち、国内外において、CAM を利用するがん患者へ看護援助を実践しようとする際に、多職種との連携は不十分であり、それが看護支援の障害になり得ることが示唆された。

2. 研究の目的

がん患者の診療に関わる多職種医療従事者が行う患者に対する CAM 利用支援の現状を明らかにし、CAM に取り組むがん患者に対する多職種との連携を活用した看護支援のあり方を検討する。

なお、本研究において「補完・代替療法 (CAM)」は、病院で受ける西洋医学によるがん治療のほかに、現在の健康状態の改善・維持・増進を意図して患者が利用していること・ものすべて、「CAM 利用支援」は、CAM の恩恵を得る、あるいは弊害を避けるための考え・態度・行動を促進する医療専門職者の認識や思考、およびそれらに基づく活動、と定義する。

3. 研究の方法

(1) がん患者の診療に関わる多職種医療従事者の CAM 利用支援に関する文献レビュー

①資料収集：以下②の調査内容に関する資料を、過去 10 年間の国内外から収集した。

②調査内容：がん患者に関わる各医療専門職 (医師、看護師、薬剤師、栄養士、理学・作業療法士、言語聴覚士) における患者の CAM 利用支援に関する内容 (実態、目的・方法論、有用性等)

(2) がん患者の診療に関わる多職種医療従事者に対する CAM 利用支援の質的実態調査

①研究対象者：保険診療を行う医療施設に勤務するがん患者の診療に関わる各医療専門職で、が

ん患者のCAM利用に関わった経験があり、研究協力の同意が得られたもの。

②調査内容

対象の基本情報（年代、性別、職種、職種における経験年数、現在の所属部署）
がん患者がCAMを利用することに対する認識
がん患者に対するCAM利用支援の方法・内容
CAM利用患者との関わりにおける困難の経験および成功体験
CAM利用患者を支援するうえで認識する課題
CAM利用に関する多職種との連携の現状・要望
CAMに関する学習経験（CAMに関する学習機会の有無・時期/場所・学習動機/きっかけ・学習した内容）

③調査方法：インタビューガイドを用いた半構造化面接を各対象につき原則的に1回、30分～40分程度、個別に行った。

④分析方法：得られたデータは質的帰納的に分析した。

(3)がん患者の診療に関わる看護師に対するCAM利用支援の量的実態調査

①研究対象者：がん診療連携拠点病院に勤務し、一般病棟において成人・老人がん患者への看護実践経験のある看護師400名程度、研究協力への同意を得られたもの。

②調査内容

対象の基本情報（年代、性別、職位、最終学歴、看護実践経験のある診療科）
自分に対するCAM実施経験
CAMに関する学習の機会
がん患者に対してCAMを勧めた経験
CAMに取り組むがん患者に対して実践してきたこれまでの看護（19項目4件法）
CAMに取り組むがん患者に対する期待（11項目4件法）

③標本抽出方法

調査施設の条件：一般病棟で活動する緩和ケアチームを有するがん診療連携拠点病院とした。
対象候補者の抽出：各調査施設における研究対象候補者の抽出は、各施設長（またはその指示を受けた部署の長）に対象となるものの条件を明示してその選定を依頼する、便宜的抽出とした。

④調査実施方法：研究者が作成した自記式質問紙を用いた郵送調査法とし、施設毎に送付する調査用紙数は、当該施設の看護職員数に準じて決定した。

⑤分析方法：得られたデータは統計学的に分析した。

(4)倫理的配慮

①対象候補者に対する研究参加依頼時の倫理的配慮

インタビュー対象候補者に対しては、文書を用いて研究者の身分と立場、研究目的と意義、予測される利益と不利益、研究への参加は自由意志であること、一旦承諾しても途中で辞退が可能であること、協力を断っても職務に不利益は一切生じないこと、プライバシーを保護し、匿名性を厳守することを説明した。同意が得られた場合は、研究同意書2枚に記載するよう依頼し、対象者と研究者の両方で文書を保管した。量的調査の同意については、対象候補者に、依頼状により研究協力の可否を検討してもらい、協力に同意が得られる場合は、依頼状に同意の意志を示すマークを記載のうえ、調査回答後に依頼状・同意書付きの調査用紙を添付する封筒にて研究者に返送してもらった。研究成果は、看護専門分野および関連分野の学術集会への公表と研究助成を受ける機関への報告の必要性があることを説明し、文書および口頭で研究同意を得た。

②研究によって生ずる個人への不利益に対する倫理的配慮

本研究の対象者は施設に勤務する医療従事者であるため、研究への協力が勤務時間の延長等の職務への負担、ひいては心身への負担とならないよう、対象者の都合を最優先した。また、面接では、インタビュアーは面接技術を十分高めてからインタビューに臨み、質問紙調査では、回答に長時間かからないよう、短時間で効果的なデータが得られるように工夫して質問紙を作成した。

③個人情報保護対策

個人情報保護の観点から、収集するデータは研究に必要な最小限とし、データとする資料には個人名や勤務する医療機関名を記載せずに暗号化した。特に、インターネットを経由する情報暴露に対するセキュリティ対策を確実に行った。研究データは、成果公表10年後に速やかに復元不可能な状態にして処理することとした。本研究は、千葉大学大学院看護学研究科の倫理審査委員会の審査を経て行った。

4. 研究成果

(1)がん患者の診療に関わる多職種医療従事者のCAM利用支援に関する文献レビュー

がん患者の診療に関わる多職種医療従事者のCAM利用支援に関する文献を、過去10年間の国内外から収集し、計101件の資料を得た。得られた資料の内容を分析した結果、実態調査内容の精練に有用な資料は、国内文献14件、海外文献13件であった。

(2)がん患者の診療に関わる多職種医療従事者に対するCAM利用支援の質的実態調査

①調査の場の概要

調査を実施した施設は1施設であった。複数施設に協力を依頼したが、いずれも適切な対象候補者がいないという理由で協力を得られなかった。調査を実施した施設は、850床を有する首都圏のがん診療連携拠点病院であった。35の診療科には漢方や鍼灸を提供する科が含まれ、当該科の医師は緩和ケアチームに所属する者もいた。院内においてCAMに関する研修会等、CAMに関する支援を促進する試みはなかった。

②対象の概要

研究協力依頼を行った対象候補者計14名全員から同意を得られた。内訳は、看護師6名、医師4名、薬剤師4名、年代は、20代4名、30代4名、40代6名、臨床経験平均年数は、看護師12.5年、医師15.3年、薬剤師13.5年であった。4名の看護師以外の対象間には、日常の医療体制において同一の病棟やチームに所属する等の関係性はなかった。

③各職種におけるがん患者に対するCAM利用支援

看護師によるCAM利用支援：対象となった看護師が支援を行ったCAMは、健康食品、免疫賦活療法、瞑想、指圧、マッサージ、アロマセラピー、漢方であった。看護師によるCAM利用支援は41コードあり、最終的に【CAMに対する患者の希望を尊重する】【CAMに関する看護師自らの学習や経験を重んじる】【患者が安全安楽にCAMを利用できるよう環境を整える】【患者と専門職のCAMに関するコミュニケーションの窓口となる】【看護チーム内および専門職チーム間で患者のCAM利用について共有する】【CAM利用選択をする患者や家族が後悔を残さないようコミュニケーションを図る】【患者のCAM利用について多様な側面からその価値を検討することを試みる】の7カテゴリーに集約された。

医師によるCAM利用支援：医師が支援を行ったCAMは、健康食品、食事療法、ハーブ、免疫賦活療法、鍼灸、漢方、運動、園芸、理学療法であった。医師によるCAM利用支援は33コードあり、最終的に【患者が利用するCAMに関する客観的で科学的な情報を求め、医学的がん治療へのCAMによる負の影響がないか検討する】【不確かなCAMだけに患者が頼らないように導く】

【患者・医師間におけるCAMに関する折衷案を模索する】【医学的がん治療状況を明瞭に保つ終末期患者のQOL維持・向上を目指し、肯定的にCAMを取り入れる】【患者が行っている普段からの健康維持の工夫を可能な限り継続できるよう関わる】【CAMを利用する患者への対応の習熟に努める】の7カテゴリーに集約された。

薬剤師によるCAM利用支援：薬剤師が支援を行ったCAMは、健康食品、免疫賦活療法であった。薬剤師によるCAM利用支援は、31コードあり、最終的に【患者のCAM利用について積極的に把握する】【医学的がん治療に影響を及ぼす可能性のあるCAMは中断するよう促す】【薬学の知識や経験を活かし、患者が利用するCAMの事実を見定めようと試みる】【CAM利用について個人で判断することを回避する】【患者や家族の望みとCAMによる身体的影響を客観的に比較する】の5カテゴリーに集約された。

(3)がん患者の診療に関わる看護師に対するCAM利用支援の量的実態調査

一般病棟で活動する緩和ケアチームを有する全国のがん診療連携拠点病院のうち57施設に、1624部の調査用紙を配布した。研究対象となった一般病棟において成人・老人がん患者への看護実践経験のある看護師から570部を回収し(回収率32.2%)、うち有効回答数は451であった(有効回答率27.8%)。

対象者の概要を表1に、CAMに取り組むがん患者に対して実践してきたこれまでの看護(19項目4件法)、およびCAMに取り組むがん患者への期待(11項目4件法)の結果を表2に示す。

【引用文献】

- 1 Eisenberg DM, et al: Unconventional medicine in the United States. Prevalence, costs, and patterns of use., N Engl J Med, 328(4), P246-252, 1993
- 2 Approved by the ONS Board of Directors: The Use of Complementary, Alternative, and Integrative in cancer care oncology nursing society, ONS position, 2006
- 3 Hyodo I, et al: Nationwide Survey on Complementary and Alternative Medicine in Cancer Patients in Japan., J Clin Oncol, 23(12), P2645-2654, 2005
- 4 Meines M: Should alternative treatment be integrated into mainstream medicine?, Nursing forum, 33(2), P11-18, 1998
- 5 伊藤由里子, 他: 代替医療を取り入れているがん患者の期待, がん看護, 5(4), P326-334, 2000
- 6 Hyodo I, et al: Perception and attitude of clinical oncologists of complementary and alternative medicine, Cancer, 97(11), P2861-2868, 2003
- 7 鳴井ひろみ: 代替療法を取り入れるがん患者の医療者への相談状況と期待, 青森保健大雑誌, 8(1), P53-62, 2007
- 8 楠潤子: 補完代替療法に取り組むがん患者への看護支援モデルの開発と精練-患者の取り組みを明らかにする予備調査-, 日本がん看護学会誌, 27(SUP.), 347, 2013
- 9 江川幸二: 補完・代替医療に対する看護職者の態度と態度形成に関連する要因, 神戸市看護大学紀要, 15, P11-23, 2011

- ¹⁰ 長瀬雅子, 高谷真由美, 櫻井順子, 樋野恵子, 中島淑恵, 青木きよ子: 看護職者の補完代替医療への関心と看護ケアとしての活用における課題—首都圏に勤務する看護師を対象とした質問紙調査—, 順天堂大学医療看護学部医療看護研究, 7(1), P41-46, 2011
- ¹¹ 本谷久美子, 藤村朗子: がん患者の補完代替療法に関する看護師の経験とその困難—大学病院看護師を対象として—, 日本がん看護学会誌, 27(1), P31-42, 2013
- ¹² Montbriand, M. J.: Alternative therapies: Health professionals' attitudes, The Canadian Nurse, 96(3), P22-26, 2000

表1 対象の概要 n=451	
年代	20代: 121 (26.8%) 30代: 139 (30.8%) 40代: 133 (29.5%) 50代: 57 (12.6%) 60代: 2 (0.2%)
性別	女性: 428 (94.9%) 男性: 23 (5.1%)
職位等	管理職: 38 (8.4%) 中間管理職: 85 (18.8%) 専門看護師: 11 (2.4%) 認定看護師: 47 (10.4%) その他: 270 (59.9%)
最終学歴	看護専門学校: 246 (54.5%) 看護系短期大学: 45 (10%) 看護系大学: 131 (29%) 看護系大学院 (前期または修士): 20 (4.4%) その他: 9 (2%)
自分へのCAM実施経験の有無	なし: 188 (41.7%) あり: 263 (58.3%)
CAM学習経験の有無	なし: 177 (25.9%) あり: 334 (74.1%)
患者にCAMを勧めた経験の有無	なし: 352 (78%) あり: 99 (22%)

表2-1 CAMに取り組むがん患者に対して実践してきたこれまでの看護	平均値
知識が少ない補完・代替療法については患者に説明しない	3.51
補完・代替療法利用について患者から相談を受けた場合、主治医に確認して回答する	3.46
患者が利用している補完・代替療法を医師・薬剤師と共有する	3.3
患者の補完・代替療法利用について看護師間で情報共有し、看護チーム内で周知・連携を図る	3.12
医学的治療を中止し補完・代替療法を選択する場合は後悔を残さないように患者と話し合う	3.1
患者が服用している補完・代替療法が医学的治療に影響するかどうかを薬剤師に相談する	3.09
補完・代替療法実施を助けるときは、害がなく効果が得られるよう注意深く行う	3.08
補完・代替療法の効果を信じ実践している思いを理解し、尊重する	3.04
身体状態の経過から補完・代替療法の使用が疑われる場合は、患者に尋ねる	3.04
医学的治療中等等の倫理的な問題には、チームメンバーで様々な意見を出し合い、多様な側面からその事例を考える	3.03
薬剤師と協力し患者が服用している補完・代替療法を把握する	3.02
安全性の確認できない方法は希望があっても実施させない	3.02
補完・代替療法の利用を判断する医師に対し、患者の補完・代替療法に対する希望を伝える	2.9
補完・代替療法の利用について家族間で意思が統一できるよう、コミュニケーションを促す	2.88
補完・代替療法利用希望が叶うように身体的・社会的調整を図る	2.82
自身の知識が乏しい補完・代替療法を患者が利用希望するときは、その療法についてまず自ら調べてみる	2.71
補完・代替療法の利用希望を医療者に伝えられるよう励ます	2.66
補完・代替療法の導入やトラブルについては緩和ケアチームの介入を求める	2.61
他職種により決定された補完・代替療法利用の可否について、責任をもって看護師から患者に説明する	2.46

表2-2 CAMに取り組むがん患者への期待	平均値
日常生活のなかで無理なく実践できることを習慣にしてほしい	3.6
精神的な落ち着きを得るために自分にとって必要なつとめや趣味を見出し、続けてほしい	3.57
補完・代替療法を行うときは必ず医療者に相談してほしい	3.43
同じ効果が得られるのであればより身体に負担のない補完・代替療法を選択してほしい	3.41
自分の体調の変化を敏感に捉えて補完・代替療法の実践が継続できるか検討してほしい	3.31
他者から得た情報を吟味して、納得した補完・代替療法を取り入れてほしい	3.31
補完・代替療法は自分の責任で行ってほしい	3.3
がんが再発した場合はその事実を受けとめ、実践している補完・代替療法を評価してほしい	3.29
がん罹患により変化した身体機能を考慮して、より健康になれる補完・代替療法を選び、実践してほしい	3.19
これまでの人生経験で得た健康に関する信念に基づいて、実践する補完・代替療法を選んでほしい	3.19
同じ効果が得られるのであれば安価な補完・代替療法に変更してほしい	2.92

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計1件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 1件）

1. 発表者名 Junko Kusunoki, Mariko Masujima, Tomoko Majima
2. 発表標題 Nursing Supprt for Cancer Patients who use Complementary and Alternative Medicine in Japan
3. 学会等名 International Conference on Cancer Nursing (国際学会)
4. 発表年 2018年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究分担者	眞嶋 朋子 (Majima Tomoko) (50241112)	千葉大学・大学院看護学研究科・教授 (12501)	
研究分担者	増島 麻里子 (Masujima Mariko) (40323414)	千葉大学・大学院看護学研究科・教授 (12501)	