様式 C-19

科学研究費補助金研究成果報告書

平成２１年５月１２日現在

研究種目：基盤研究(B)
研究期間：2005～2008
課題番号：１７３９０５８６
研究課題名（和文）　消化器癌術後患者と家族員の社会復帰促進のための
チーム医療に基づく外来看護システム
研究課題名（英文）　Nursing system at outpatient settings in multidisciplinary care supporting the post-operative rehabilitation of patients with gastrointestinal cancer and their family members

研究代表者
浅野　美知恵（ASANO MICHIE）
順天堂大学・医療看護学部・准教授
研究者番号：50331393

研究成果の概要：本研究は、消化器癌手術後患者と家族員の社会復帰促進のためのチーム医療に基づく外来看護システムのあり方を検討することを目的とした。医療専門職チーム員が捉える外来医療・看護の課題を踏まえ、消化器癌術後社会復帰を促進する外来看護援助プログラム開発を含む外来看護システムを考案した。さらに臨床に適用し、療養相談活動として看護を実践した。対象者からは満足な結果が得られ、担当した看護師は看護実践力の高まりを自覚した。以上から、消化器癌手術後患者と家族員へのチーム医療に基づく外来看護の実践・遂行には、援助に必要な知識・技能の補完･充足、継続看護の連携システムの構築・完備等が必至である。

交付額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合　計
２００５年度	1,100,000	0	1,100,000
２００６年度	1,800,000	0	1,800,000
２００７年度	900,000	270,000	1,170,000
２００８年度	1,200,000	360,000	1,560,000
総　計	5,000,000	630,000	5,630,000

研究分野：医歯薬学
科研費の分科・細目：看護学・臨床看護学
キーワード：看護学、がん患者、社会復帰、外来看護、チーム医療、消化器癌、がん患者の家族

１．研究開始当初の背景

消化器癌手術を受けた患者と家族員への看護に関するこれまでの研究から、家族員を含めた包括的な援助サービスは開発途中であるという外来看護の現状が明らかにされた。消化器癌罹患率の増加や入院期間の短縮に伴い、消化器癌手術後の患者と家族員の外来での援助ニーズが高まっており、患者と家族員が中心となる継続看護を提供するための指針が必要である。患者中心の看護、患者中心の医療は、患者に関わる専門職からなるチームの専門性を発揮した連携・協働が円滑に機能するチーム医療で行われることにより、看護の質および医療の質の向上が図られる。そのためには、チームメンバー同志がお互いに役割を認識し、尊重する必要がある。消化器癌手術を受けた患者と家族員への外来看護においては、外来看護チームメンバーの役割とチームアプローチを明確化することにより、看護援助の提供システムに組み込むことができると考える。本研究では、筆者の先行研究である「消化器癌手術後の患者と家族員の社会復帰を支援する外来看護のあり方に関する研究」（基盤研究(C)(2)により

平成 13 年度から 16 年度まで)により明らかにされた外来看護援助を１つの指針とし、臨床現場に適用するプログラム開発と、現場のチーム医療の状況に応じた看護援助システム作成について検討する。

２．研究の目的
[平成 17 年度:初年度]
(1)消化器がん手術後の患者と家族員の社会復帰を促進させる外来看護を実践することに関する臨床現場における医療体制・外来看護体制と看護提供方法の現状と課題を明らかにする。
(2)消化器がん手術後の患者と家族員に対する社会復帰に関わるチーム医療の現状と課題を明らかにする。
(3)消化器がん手術後の患者と家族員の社会復帰を促進させる外来看護援助内容を臨床現場の外来看護師が理解し実践に応用する基盤作りをする。
[平成 18 年度(2 年目)から平成 20 年度]
(4)上記(1)と(2)を踏まえて、消化器がん手術後の患者と家族員の社会復帰を促進させる外来看護を臨床現場に応じて導入できるチーム医療に基づく外来看護システムを作成する。
(5)上記(4)に基づく外来看護を実施し、評価することにより、社会復帰を促進させるチーム医療に基づく外来看護システムのあり方を検討し、明らかにする。

３．研究の方法
　研究成果を実践の場に応用するものである。癌手術後の患者と家族員の社会復帰を促進する外来看護援助を実践の場に適用するために、アクションリサーチによる研究方法により現場の看護師と看護の対象者とともにチーム医療に基づく外来看護システム作りを目指すことから、以下の研究方法によって構成した。具体的方法は、研究成果の項で示す。
(1)外来看護師へのフォーカスグループインタビュー調査
(2)医療専門職チーム員への聴き取り調査
(3)看護援助の提供の場である外来看護の学習会等の人的・物的な基盤作り
(4)外来看護を効果的に実践している国内外のフィールドリサーチ
(5)消化器癌手術後の患者と家族員の社会復帰を促進するチーム医療に基づく外来看護システム開発
(6)考案した消化器癌手術後の患者と家族員の社会復帰を促進するチーム医療に基づく外来看護システムを療養相談室に導入しての看護援助の実践
(7)外来がん看護をチーム医療に基づき実践している海外施設のフィールドリサーチ
(8)消化器がん術後患者と家族員の社会復帰を促進するチーム医療に基づく外来看護システムのあり方の精錬

４．研究成果
研究目的ごとの主な研究成果
(1)消化器がん手術後の患者と家族員の社会復帰を促進させる外来看護を実践することに関する臨床現場における外来看護体制と看護提供方法の現状と課題
対象：一般病院２施設の外来看護師計８名(臨床歴 7～24 年､外来歴半年～11 年;１グループ４名で２回)。
結果：フォーカスグループインタビューによる面接内容を質的・帰納的に分析。外来の現状は、医師の診療を円滑に進めることに忙殺され、看護師としての役割を発揮するのが難しいなどであった。がん医療の外来の課題は、患者に十分な援助を提供するための方法の開発や組織作りなどであった。
考察：分析結果からは、チーム員である看護師の働きが十分でないといえる。日本のがんチーム医療を推進させ、看護力を発揮するためには、外来の診療体制をより患者中心に近づけることが必要であり、外来看護が安定して提供できる体制作りを目指す看護管理が重要となる。

(2)消化器がん手術後の患者と家族員に対する社会復帰に関わるチーム医療の現状と課題
対象：医師､外来看護師､薬剤師､栄養士､MSW の熟練者計８名、平均職務歴 17.4 年(7～32 年)。
結果：医療専門職チーム員への聴き取り調査の内容を質的・帰納的に分析。消化器癌術後患者への社会復帰促進のための外来医療の現状は、チーム医療が成立していない現状、チームの一員としての自らの役割を発揮できていないであった。語られた課題は、患者を中心とした質の向上を図るチーム作りの内容であった。
考察：各職種は、自らの専門性をより発揮するためのチーム医療を志向している。消化器癌術後患者への社会復帰促進のために、専門職者間で共有でき、かつ、患者の状況に対応できる援助プログラムの開発が必要である。

(3)消化器癌術後患者と家族員の社会復帰を促進する看護援助を提供するための外来看護の人的・物的な基盤作り
①外来看護学習会の設置と開催：初年度は外来全体で月１回､12 月から消化器系外来担当者会を並行して開催、2 年目からは消化器系外来担当者を対象に継続して開催。学習の共有及び現場の課題の明確化と改善を目標にして取組んだ。共有知識が蓄積されて動機づ

けが高まり、看護師支援の場が形成され、看護実践への成果に寄与した。
②消化器癌術後患者と家族員の社会復帰を促進するための外来看護援助プログラム案は、消化器がん手術後の患者と家族員の円滑な社会復帰を促進するための外来看護援助の実践モデルを作成した。さらに、外来看護師と共働してプログラム運営を具体化した。
③消化器癌術後患者と家族員用の学習教材案は、集積された知識に基づいて作成し、その内容について関連領域の医師と共議・確認を得るとともに、患者個別の事情に対応できる内容とする工夫を図った。

(4)消化器癌手術後患者と家族員の社会復帰を促進させる外来看護を臨床現場の状況に応じて導入できるチーム医療に基づく外来看護システムの考案
①方法：１つの指針としての外来看護援助モデルを現場に適用するにあたり、昨年度の結果と関連学会での情報収集及び関連文献による検討とフィールドリサーチにより研究協力施設に導入可能な看護システムを提案し、療養相談の準備等を協力施設の看護部長と消化器系外来担当者らと検討を重ねて、患者・家族員中心の医療をめざすためのチームアプローチの仕方を具体化し、医療チームメンバーが協働する外来看護システムを考案した。

外来看護を効果的に実践している国内外のフィールドリサーチは、協力の得られた国内 3 施設を平成 18 年 7 月～8 月に 1 施設半日、米国ミネソタ州 3 施設(含:1 大学)・ミシガン州 3 施設(含:1 大学)を平成 18 年 7 月 24 日～8 月 3 日に 1 施設半日～3 日間実施。看護部長、Education Specialist 等からの外来看護システムと外来看護実践に関する説明及び施設内見学。大学教員からのがん看護等に関する教育実践、Cancer Survivorship 研究の動向について等の情報収集。患者中心の医療・学際的チーム医療・臨床と教育と研究の統合等の実践とチーム員の教育及びサポート体制に関わる知見を得ると同時に重要性を認識。大学教員との意見交換を通して、Cancer Survivorship 研究を外来看護に統合する必要性の示唆を得た。

考案した消化器癌手術後の患者と家族員の社会復帰を促進させるチーム医療に基づく外来看護システムは、2 つの特徴を有する。１つは、外来利用者と協働する外来看護の新たなコンセプト(表 1)の下に作成したことと、もう１つは、消化器がん手術後の患者と家族員の円滑な社会復帰を促進する外来看護援助の構造を図示(図 1)し、看護援助の方針及び内容を共有しやすくしたことである。チーム医療に関する職種間の連携に関しては、研究協力施設にて患者・家族員中心の医療/看護をめざすためのチームアプローチとして、看護部長・外来看護師長・外来看護師により、その患者・家族員に必要なケア内容に応じて他専門職者との連携のあり方が検討され、具体的な方法が示された。

表 1. 外来看護における現状と新たなコンセプト

項目	現状 →	新たなコンセプト
外来システム	診療中心体制	利用者中心体制、集学的チーム医療体制
外来利用者	治療受ける者	健康生活学習者/主体的生活者
看護の役割	診療の介助中心	療養上の世話と診療の介助との2本柱
看護援助	看護師個人の対応	利用者の主体的な学習/健康生活への支援体制作り

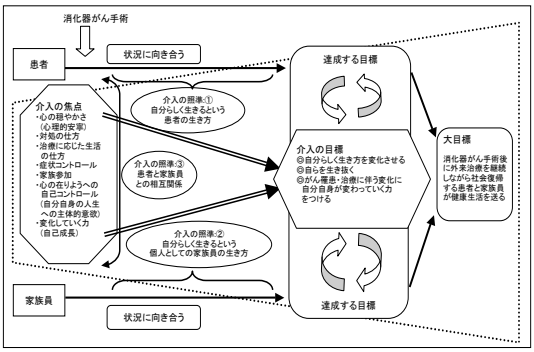

図1. 消化器がん手術後の患者と家族員の円滑な社会復帰を促進する外来看護援助の構造図

図 1. 消化器がん手術後の患者と家族員の円滑な社会復帰を促進する外来看護援助の構造図

(5)考案した消化器癌手術後の患者と家族員の社会復帰を促進するチーム医療に基づく外来看護システムを療養相談活動に導入し看護援助を実践
①協力施設の倫理委員会の承認及び本学部倫理委員会の承認を得て開始。
②看護援助の実践者は、胃腸科外来・外科外来・関連外来・療養相談室に勤務し、本研究に協力の得られた看護師と研究者 1 名であり、他職種と協働しつつ看護援助を約 13 ヶ月間実施した。
③援助対象者は、同意の得られた消化器がん患者計 51 名とその家族員 20 名で、患者の癌の病期は、Ⅰが 18 名、Ⅱが 8 名、Ⅲが 12 名、Ⅳが 13 名で、相談件数は合計 111 件であった。主な援助内容は、消化器がん術後の食事、消化器がん術後の便通、ストマケア等の治療に応じた生活の仕方、ダンピング症状等の症状のコントロール、がんという病気等の心理的安寧、家族関係等であり、援助の結果、自分で対処 21 名、援助を継続中 16 名、解決した 5 名、新たな問題が発生 2 名、途中で死亡 7 名であった。対象者の反応はセルフケア促進、要望を含め満足な結果が得られた。
④担当した看護師の反応：実践開始半年後に行った面接と質問紙調査の結果、担当した 7 名（常勤 3 名、非常勤 4 名）は、これまでの診

療介助中心の活動から療養上の世話というもう１つの看護役割も意識して活動しつつあった。看護師が語った課題は、相談担当時の交代要員の確保、組織の中でのサポート作り等であった。終了時に行った面接の結果、担当した看護師６名（常勤２名、非常勤４名）は、看護実践力の高まりを自覚し、看護師が語った課題は、援助に必要な学習の充実、患者の生き方を尊重した対応、相談場所の環境整備、看護を継続するための病棟との連携、相談担当時の交代要員の確保、外来看護活動も重視する管理体制等であった。
⑤考察：消化器がん術後患者が療養相談した事項は、患者が社会復帰するために援助を欲する、あるいは必要としている内容であり、看護師が果たすべき重要な役割機能を示しているといえる。看護師が抱える課題は、患者に対する看護実践を志向しつつ、不備・不足を認識しており、これは外来看護の現状を反映するものである。

(6)消化器がん術後患者と家族員の社会復帰を促進するチーム医療に基づく外来看護システムのあり方の精錬
①外来がん看護をチーム医療に基づき実践している海外施設のフィールドリサーチ
　外来看護システムのあり方を精錬するために、関連領域等学会参加による情報収集及び関連文献による検討をした結果、がん患者と家族への外来看護及び看護体制が充実している海外のがん専門病院をリストアップした。その中の１施設にフィールドリサーチを計画。承諾の得られた Memorial Sloan-Kettering Cancer Center を平成 20 年 11 月 17 日～11 月 21 日に 5 日間実施。継続看護教育責任者からの外来看護体制と看護活動に関する説明、施設内見学。Survivorship 外来責任者と CNS からの企画運営の説明。NP の活動見学、Pain and Palliative Care チーム回診に同行、教育活動の聴講。CNS 等との意見交換を通して、継続看護体制やスタッフ教育に関わる知見を得ると同時に、外来看護システムに取り込む示唆を得た。
②上記とこれまでの結果、関連領域等学会参加による情報収集と関連文献による検討に基づいて、消化器がん術後患者と家族員へのチーム医療に基づく外来看護の実践・遂行のための精錬内容は、援助に必要な知識・技能の補完･充足、継続看護の連携システムの構築・完備、外来看護活動の重視を図る管理体制等である。

＜得られた成果の国内外の位置づけとインパクト＞
　本研究は、がん患者とその家族の QOL(Quality of Life 生活の質)の向上、ひいては、EPL(Enjoying Personal Living 個人の生活の喜び)支援に関わるものであり、一般病院の外来に通院する消化器がん患者とその家族を対象にがんサバイバーシップ支援を実践する臨床研究である。
　消化器癌術後の患者と家族員の社会復帰を促進するためのチーム医療に基づく外来看護システム考案のプロセスを通して、現場のチーム医療の状況に導入できる体制を作ることができた。実践に関わった外来看護師の能力が当初の目的に沿って育成され、消化器癌手術を受け外来通院を続ける患者と家族員への社会復帰を促進する外来看護の質の保証に貢献できた。以上から、当初の目的は達成されたと評価できる。

＜今後の展望＞
　Memorial Sloan-Kettering Cancer Center が開設している Survivorship 外来は、対象を主たるがん治療を終えた患者とその家族と設定し、がん看護のスペシャリストが担当して成果を上げている。我が国の現状は、スペシャリストの総数が未だ少なく養成途上にある。したがって、社会復帰を目指すがん患者と家族員を支援するがんチーム医療を外来で推進し発展させるためには、①がんジェネラリスト看護師のパワー強化を図ること、②外来看護実践で知識を共有し実践に直ちに活用できる簡便なツールボックスの開発、などが急務であるといえる。

５．主な発表論文等
（研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線）

〔雑誌論文〕（計　4　件）
1) 浅野美知恵,佐藤禮子: 消化器がん術後患者と家族員の社会復帰を促進する効果的な外来看護, 日本がん看護学会会誌, 22(2), 23-33, 2008, 査読有
2) 浅野美知恵,佐藤禮子: がん手術後の患者と家族員の社会復帰への看護援助に対する参加意識, 千葉看護学会会誌, 14(1), 53-61, 2008, 査読有
3) 浅野美知恵,佐藤禮子: がん手術後成人患者の社会復帰への意思決定, 千葉看護学会会誌, 12(2), 29～35, 2006, 査読有
4) 浅野美知恵,佐藤禮子: 消化器がん手術後の患者と家族員の円滑な社会復帰を促進するための外来看護援助のモデル開発, 千葉看護学会会誌, 11(1), 17～24, 2005, 査読有

〔学会発表〕（計　9　件）
1) 浅野美知恵,佐藤禮子: 消化器がん術後患者への療養相談活動と外来継続看護のあり方, 第 23 回日本がん看護学会, 沖縄, 2009.2.8

2) Michie Asano, Reiko Sato: Changes in cancer nursing attitudes after opening an outpatient health counseling service, 15th International Conference on Cancer Nursing, 2008.8.19, Singapore
3) Michie Asano, Reiko Sato, Satomi Noda: The present situation of and issues related to nursing management at outpatient settings in multidisciplinary cancer care in Japan, Second International Conference Japanese Society of Cancer Nursing, 2007.2.10, Tokyo, Japan
4) Michie Asano, Reiko Sato, Satomi Noda: The present situation of and issues relating to multidisciplinary care supporting the post-operative rehabilitation of patients with gastrointestinal cancer in Japan, Second International Conference Japanese Society of Cancer Nursing, 2007.2.10, Tokyo, Japan
5) Michie Asano, Reiko Sato: Continuous support for postoperative digestive cancer patients and their families in Japan, 14th International Conference on Cancer Nursing, 2006.9.27-10.1,Toronto, Canada
6) 浅野美知恵,佐藤禮子: 消化器がん術後患者と家族員の社会復帰を促進する効果的な外来看護, 第 20 回日本がん看護学会学術集会, 2006,2,12, 福岡市
7) 浅野美知恵,佐藤禮子: 消化器がん手術後患者と家族員の健康感の推移と関わる因子, 第 25 回日本看護科学学会学術集会, 2005.11.19, 青森市
8) 浅野美知恵,大石ふみ子,森山美知子: テーマセッション「成人がん患者と家族員への外来看護」, 第 12 回日本家族看護学会, 2005.9.4, 千葉市
9) 浅野美知恵,佐藤禮子: がん手術後の患者と家族員の社会復帰への看護援助に対する参加意識, 第 12 回日本家族看護学会, 2005.9.3, 千葉市

６．研究組織
(1)研究代表者
浅野　美知恵(ASANO MICHIE)
順天堂大学・医療看護学部・准教授
研究者番号：530331393
(2)研究分担者
佐藤　禮子(SATO REIKO)
兵庫医療大学・看護学部・教授
研究者番号：90132244
(3)連携研究者
平成 17 年度・平成 18 年度：
野田(小出)　里美(NODA SATOMI)
順天堂大学・医療看護学部・助手
研究者番号：10341877