

令和 6 年 6 月 12 日現在

機関番号：32704

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2017～2023

課題番号：17K12231

研究課題名(和文) オンコロジーエマージェンシーで受診する患者と家族への支援モデルの構築

研究課題名(英文) Development of a support model for patients and their families visiting hospitals for oncology emergencies

研究代表者

木下 里美(高野里美)(Kinoshita, Satomi)

関東学院大学・看護学部・教授

研究者番号：60315702

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)：救急外来と救急病棟においてフィールドワーク、救急受診し入院に至った患者への面接調査、がん診療拠点病院を対象に、救急外来を受診した患者の看護を経験した看護師にアンケート調査を実施した。フィールドワークでは、休日の受診は早朝や夕方が多く、患者が感じる不安の増強は、時刻と関連することが推察できた。緊急入院になったがん患者への面接調査では、がん患者は症状があっても、がん治療による症状と捉えたり、受診のタイミングがわからず救急受診・入院に至っていた。アンケート調査では、救急受診を避けられたと思われるケースは多様であった。がん患者にとって望ましい受診への支援方法について検討する必要があることが示唆された。

研究成果の学術的意義や社会的意義

救急外来を受診するがん患者の報告や、その対応の必要性は、国内外で報告されているものの、その要因や具体的な課題についての報告は少ない。今回、外来通院中のがん患者の救急受診や緊急入院に至る実態を明らかにし、多様なケースを分析することは、具体的な支援方法を検討できるだけでなく、自宅療養中のがん患者や家族の不安の軽減、対処法の習得につながる可能性がある。また、不要な救急外来受診の減少にもつながり、わが国の医療上の課題に対しても意義がある。

研究成果の概要(英文)：We conducted fieldwork in the emergency department and ward. Next, we conducted an interview survey of patients who visited the emergency department. Additionally, a questionnaire survey was conducted with nurses with experience in caring for patients who visited emergency departments. The results of the fieldwork showed that most patients visited the emergency department in the morning or evening, which led to the inference that increased anxiety of patients correlated to the timing of emergency department visits. The interview survey showed that patients assumed that their symptoms were attributable to cancer treatment, or did not know when to visit a hospital, which resulted in emergency department visits and hospitalization. A questionnaire survey of nurses revealed diverse cases wherein they felt that patients could have avoided emergency department visits. It is necessary to develop strategies that can help support patients to receive care through appropriate hospital visits.

研究分野：急性期看護学

キーワード：オンコロジーエマージェンシー がん患者 救急受診 緊急入院 看護支援モデル

1. 研究開始当初の背景

がん患者の在宅医療の推進が国の対策の一つとして図られている。我が国の緩和ケアに関する調査では、多くが在宅療養を希望しているものの、自宅での看取りの割合は少なく、がん患者はさらに少ないと言われている。この理由には、市民の多くが自宅で最期を看取るのは困難であると認識していることが背景にある。また、在宅療養者は、症状が急変したときの対応に不安があると感じているケースも多く、実際、在宅療養中のがん患者の救急搬送や救急外来受診の実際に関する調査では、在宅療養診療所での救急搬送でのがん患者の割合や、救急外来受診について報告されている。例えば、緩和ケア病棟に入院になった患者 393 名中 169 名が緊急入院であった¹⁾、救急外来受診者の実態調査では、受診者総数 2715 名中 145 名で 5 位であった²⁾、退院後 1 週間以内に救急外来を受診した患者 103 名の調査では、悪性新生物が 22 名で小児疾患の次に多かった³⁾ことが報告されている。

がんに関連した、あるいはがん治療によって致命的な急激に引き起こされる事象を、「オンコロジーエマージェンシー」といい、早期発見と早期治療を行うことで、患者の QOL 向上と生存期間の延長に寄与すると考えられ、看護師は専門知識をもってアセスメントし対応することが必要である。また、終末期がん患者のように病態の進展によっては、過剰な救命処置は適切でないこともあり、臨床症状に応じた適切な判断は重要である。一方、患者や家族が、緊急事態にどのように備えるか看護支援を行うことも必要であるが、具体的な支援方法に関する報告は少ない。救急外来を受診するがん患者の症状の報告⁴⁾、外来化学療法を受ける大腸がん患者の緊急入院の経緯⁵⁾など、がん患者の救急外来の受診や緊急入院に関する報告があり、在宅療養中のがん患者の適切な受診方法についての支援が必要であると考えられる。しかし、がん患者の救急受診に対する支援については、困難感を感じていることが報告されている⁶⁾ものの、その支援方法についての報告は少ない。

以上の結果から、救急搬送や救急外来を受診するがん患者への支援には、患者の病状により大きく 2 つに分けられる。1 つは、オンコロジーエマージェンシーに対する早期発見、早期治療により患者の QOL と生存期間を延長するための支援、2 つ目は、終末期がん患者で在宅療養を希望する患者の不要な受診を減らし、患者や家族の望む場所での療養生活を実現するための支援である。以上の支援方法を検討するには、まず、オンコロジーエマージェンシーにより受診し救急対応を行った患者のケース分析を行い、支援上の困難を明らかにすること、次に具体的かつ実現可能な支援方法を検討することが必要であると考えた。

2. 研究の目的

- 1) 救急外来を受診したがん患者の受診や入院に至る経過と原因を明らかにする。
- 2) 救急外来を受診するがん患者と家族への支援について、看護師の認識や困難に感じていること、課題に感じていることを明らかにする。
- 3) 上記の結果から、必要な支援方法について検討を行う。

3. 研究の方法

研究の前段階として、救急外来と救急病棟においてフィールドワークを実施した。フィールドワークでは、休日の受診や連絡は、早朝や夕方が多く、患者や家族の不安の増強は時刻と関係することが推察できた。また、フィールドワークの結果から、下記の、患者対象の調査を計画し、その後、看護師対象の調査を計画した。

1) 救急外来を受診し入院した患者への調査⁷⁾

【研究方法】

質的記述的研究

【研究対象】

某病院救急外来に夜間、休日に受診した患者で、救急病棟に入院後、退院が決まったがん患者で、研究の趣旨に同意し、参加を希望した者。

【調査内容】

救急外来に受診するに至った理由および経過と、退院後の心配事、求める支援について、インタビューガイドを使用し実施した。

- ・今回、受診しようと思ったのはなぜか。どのような症状があったのか、時間外に受診しようと思ったのはなぜか等、回答に応じ関連する事項。
- ・受診に至るまでの経過。なにが、影響をして、または切っ掛けになって、受診に至ったか。
- ・退院後に心配なこと。症状が出たときの、対処方法について不安など、上記に関連する事項。
- ・上記に関連して、どのような、支援(医療者、社会資源等)が、必要だと感じているか。

2) 救急外来を受診した患者の看護を経験した看護師対象の調査

【研究方法】郵送法による自記式質問紙調査

【研究対象】がん診療拠点病院 456 か所のうち、特定領域がん診療連携拠点病院 1 か所を除く 455 施設を対象とした。回答者は、上記施設で、がん患者の救急受診を複数担当したことがある看護師代表者 1 名とし、選定については、対象施設看護部長に依頼した。

【調査内容】

- ・回答者の背景と施設背景に関する 11 項目

- ・救急外来での対応や経験に関する認識 15 項目：既存研究や申請者らのがん専門病院救急病棟でのフィールドワーク、本研究前段階での患者へのインタビュー調査⁷⁾から抽出し研究者間で合意した項目

- ・PCDS (The Palliative Care Difficulties Scale)15 項目：緩和ケア困難感を測定する既存の尺度。

- ・救急外来の回避に関する質問 1 項目とその事例の記述、がん患者の救急受診について自由記述

4. 研究成果

1) 救急外来を受診し入院した患者への調査

6 名の患者から協力が得られた。

(1) 救急外来経由で入院したがん患者の入院に至る経過は 3 つのカテゴリーと 9 つのサブカテゴリーに分類された。(表 1)

【前回の退院前に兆候を感じるが放置する】は<退院前に前兆を感じるが我慢する><早く退院したいという思いが勝つ>の 2 つのサブカテゴリーに分けられた。

【退院後の症状の様子を見る】は、<出ても当然の症状だと思う><受診の基準が判断できない><我慢できる症状だと思う>の 3 つのサブカテゴリーに分けられた。

【受診を決めた理由】は、<自分ではどうにもならない苦痛><なんとかしてほしいという気持ち><家族が異常に気付く><医療者から受診を促される>の 4 つのサブカテゴリーに分けられた。

表1 救急外来経由で入院したがん患者の入院に至る経過

カテゴリー	サブカテゴリー	具体的な発言
前回の退院前に兆候を感じるが放置する	退院前に前兆を感じるが我慢する	一時的な症状だと思い込む 退院する時、食事摂取できなかったが、点滴を言い出せなかった たまたま出た症状なので大丈夫だと思った
	早く退院したいという思いが勝つ	退院延期になりたくない
退院後の症状の様子を見る	出ても当然の症状だと思う	化学療法の副作用の説明通りの症状だったから当然と思った 末期がんの症状だろうと思った 医師から 2 週間くらいは痛みが残ると言われていた
	受診の基準が判断できない	受診するより動かないほうが安全と思った ひどくなったら連絡くださいのひどくなるが判断できなかった 病気の性質からの症状を聞いたが予兆がわからなかった
	我慢できる症状だと思う	副作用が多少は薄れてくると思っていた がん細胞に名前を付けて友人として言い聞かせた 背部痛をきにしてはいた 退院しても赤みが引かないが、生活に支障はないので様子を見た 具合が悪くても無理していた 土曜日だったので月曜日まで連絡は我慢した
受診を決めた理由	自分ではどうにもならない苦痛	我慢できないので受診しようと思う これは駄目だと思う 自分で何とかすることができない これは大変だと思った 朝起きれなかった 動けない状態だった
	なんとかしてほしいという気持ち	どうにかしてほしいという気持ちだった 母に電話してもらい受診した
	家族が異常に気付く	家族が体調不良に気付き連絡した 妻が連絡して救急搬送された 妹が車ですぐ行きますと連絡した
	医療者から受診を促される	即受診してくださいと言われた もし来れるなら来てくださいと言われた 無理してでも受診したほうがいいと言われた 町医者から主治医に指示を仰いだ方がいいと言われた

引用文献 7) より転載

(2) 退院後の不安と支援

退院後の不安

退院後の不安は、「化学療法の副作用症状に関する対処のこと」といった、治療の副作用に関すること、「家族や周囲に迷惑をかけること」といった、自分以外の周囲の人への気遣いに関すること、「がんが残っていることをわきまえて生活しなければならないこと」といった、がんが完治していないことに関する不安があった。

求める支援

退院後に求める資源は、「症状が出た時の対処方法と利用できる支援の内容」「相談方法や相談窓口」「がんと共存した生活の送り方」「家族を安心させる方法」などの回答があったが、思い浮かぶ支援はないと回答する人もいた。

2) 救急外来を受診した患者の看護を経験した看護師対象の調査

100施設から返送があり、有効回答数は91施設で、回答者の平均年齢は 44.4 ± 8.1 であった。

救急外来を受診したがん患者への対応や経験に関する認識

「非常によくあてはまる」5点～「全くあてはまらない」1点の5段階で回答を求めた結果、平均値が高かった順では、「適切な救急受診に向けて、患者への教育的支援が必要と感じることはある」 3.52 ± 0.86 、「診療時間内と時間外および休日の窓口が明確である」 3.47 ± 1.2 、「救急受診が不要と思うケースに遭遇することがある」 3.43 ± 0.85 であった。平均値が低かった順では、「がん患者の救急に携わる機会がなく、アセスメントに迷うことがある」 2.43 ± 0.85 、「がん患者という事で、がん以外の疾患に比べ対応が難しいと思う事がある」 2.51 ± 0.95 、「受診後の対応で、代理意思決定を必要とするケースがある」 2.69 ± 0.84 であった。

緩和ケアの困難感

「非常によく思う」5点～「思わない」1点で回答を求めた結果、平均値が高かった順では「症状緩和について、必要なトレーニングを受けていない」 2.98 ± 1.1 、「患者が悪い知らせ（告知など）を受けた後、声のかけ方が難しい」 2.91 ± 1.25 、「がん性疼痛を緩和する方法の知識が不足している」 2.88 ± 0.96 であった。平均値が低かった順では、「症状緩和に関して、相談できる緩和ケアの専門家がいらない」 2.1 ± 1.31 「医師・看護師間で、症状に対する評価方法が一致していない」 2.14 ± 1.13 「医師・看護師間で、症状緩和に関するコミュニケーションをとることが難しい」 2.15 ± 1.08 であった。

救急受診を回避できたと思われるケース

自由記述で回答を求めた結果、「日中様子をみていて受診が夜間になってしまったケース」、「最期の迎え方について、家族やかかりつけ医と話し合っていないケース」、「化学療法副作用時の対処法が理解できていないケース」など、様々であった。

3) 支援方法の検討

がん患者へのインタビュー調査の結果から、がん患者は、受診のタイミングがつかめず、我慢の限界まで受診を延ばしてしまうことで、重症化してしまう危険性があることがわかった。インタビュー結果から、患者自身への教育支援だけでなく、家族やホームドクターなどの周囲のサポートにより、適切な時期の受診を促すことができるような支援方法が必要であることが示唆された。また、患者自身がどのような支援が必要なのか思い浮かばない状況が明らかとなり、利用できる資源について、医療者側から積極的に情報提供をしていくことが必要であることが考えられた。

看護師の救急外来の受診に関する認識についての調査結果からは、救急外来受診が不要と思われたケースに遭遇した看護師が多く、また、避けられたと考えられたケースが多様にあり、適切な受診に向けての教育的支援の必要性を感じていることが明らかになった。更に、緩和ケア困難感が高い項目においては、看護師への教育的支援が必要であることが考えられた。

以上の調査結果から、患者、家族だけでなく、看護師に対する具体的な教育モデルの検討も重要であることが明らかになった。

引用文献

- 1) 村上真基, 山本直樹, 小林友美, 他. 緩和ケア病棟へ緊急入院となった在宅がん患者に関する検討. Palliative Care Research 2015; 10(3). 911-914.
- 2) 梶山直子, 金子昌子, 板倉朋世, 他. 地方都市の二次救急医療医機関における救急外来受診者の実態. 獨協医科大学看護学部紀要 2011; 5(1). 1-8.
- 3) 山本亜希子, 山田恭子, 吉田眞利子, 他. 退院後1週間以内に救急外来を受診した患者の実態. 日本赤十字社和歌山医療センター医学雑誌 2006; 24. 97-104.

- 4) 宮城綾香,大嶋守,細海加代子. 救急外来を受診するがん患者の特性と症状の分析. 砂川市立病院医学雑誌 2022; 34(1) . 99-102.
- 5) 高須清子,眞嶋朋子. 外来化学療法を受ける大腸がん患者の緊急入院に至った経緯. 千葉看護学会会誌 2022; 28(1) . 117-125.
- 6) 春名純平,城丸瑞恵,仲田みぎわ. 救急看護師がOncologic Emergency患者とその家族に対する関りで抱く困難とその要因 救急看護師へのインタビューを通して . 日本救急看護学会雑誌 2017; 19(1) . 42-51.
- 7) 木下里美,星名美幸,小山裕子,他. 救急外来経由で入院したがん患者の入院にいたるまでの思いと行動 2024;10(1) 15-20.

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計1件（うち査読付論文 1件 / うち国際共著 0件 / うちオープンアクセス 1件）

1. 著者名 木下里美、星名美幸、小山裕子、植村敏子、大川早苗、大塚明子	4. 巻 10
2. 論文標題 救急外来経由で入院したがん患者の入院に至るまでの思いと行動	5. 発行年 2024年
3. 雑誌名 関東学院大学看護学会誌	6. 最初と最後の頁 15-20
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 -

〔学会発表〕 計1件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 0件）

1. 発表者名 木下里美、小山裕子、植村敏子、大川早苗、星名美幸、大塚明子、中村佐知子、井口靖弘
2. 発表標題 救急外来を受診し入院した「がん患者」への支援に関する研究：入院に至った経緯に焦点を当てて（第1報）
3. 学会等名 第47回 日本集中治療医学会学術集会
4. 発表年 2020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	高島 尚美 (Takashima Naomi) (00299843)	関東学院大学・看護学部・教授 (32704)	
研究分担者	星名 美幸 (Hoshina Miyuki) (00711996)	関東学院大学・看護学部・講師 (32704)	
研究分担者	小山 裕子 (Koyama Yuuko) (50737509)	文京学院大学・看護学部・助教 (32704)	

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関
---------	---------