

令和 4 年 6 月 17 日現在

機関番号：30122

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2017～2021

課題番号：17K12251

研究課題名(和文) 経口抗がん薬治療を受ける外来患者のセルフマネジメントを支える外来看護モデルの検討

研究課題名(英文) Investigation of outpatient nursing model that supports self-management of outpatients receiving oral anticancer medication

研究代表者

小坂 美智代 (KOSAKA, Michiyo)

天使大学・看護栄養学部・准教授

研究者番号：70347384

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,000,000円

研究成果の概要(和文)：経口抗がん薬治療を受ける外来患者のセルフマネジメントを支える看護支援モデルを検討することを目的とし、患者および外来看護師に調査を実施した。調査結果より、経口抗がん薬治療を受ける外来患者のセルフマネジメント支援においては、情報獲得力の向上、有害事象に係る判断力や対応力の向上、長期にわたる療養への負担感の軽減などを基盤とし、対象特性に応じた他職種との連携、患者・看護師の双方が関与しやすい環境・体制づくり、外来看護の専門性を発揮できるような看護体制の検討・強化といった取組が必要で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

経口抗がん薬治療を受ける外来患者が体験している困難やセルフマネジメントに関する現状・支援ニーズを有していることが明らかとなり、外来看護師も支援の必要性を感じながら十分に実施できていない現状に課題を抱えていた。今後は看護支援モデルの検証を重ね、外来での導入および看護の専門性が発揮できるような取り組みも検討していくことで、長期にわたる患者の療養生活の質の維持・向上が期待できると考える。

研究成果の概要(英文)：A survey on self-management was conducted for patients and outpatient nurses with the aim of examining a nursing support model that supports self-management of outpatients receiving oral anticancer medication. The survey results indicated that components of such the model should include that 1) improve the information acquisition, 2) improve the judgment and response abilities for side effects of anticancer drugs, 3) reduce burden on the long-term medical treatment. And it was suggested that it is important to cooperate with other medical professionals, create of an environment and a system that makes it easy for both patients and nurses to interact, and involve a system that can demonstrate the expertise of outpatient nursing.

研究分野：がん看護学

キーワード：がん患者 セルフマネジメント 外来看護 経口抗がん薬治療

1. 研究開始当初の背景

近年、分子標的治療薬を含む経口抗がん薬の開発が進み、外来に通院しながら治療を受ける患者が増加している。経口抗がん薬は自宅で服用ができ時間的な拘束も少なく、日常生活と治療の両立が容易となる利点がある。一方で、服薬管理や副作用に対する初期対応は患者自身が担うことになり、適切に対処できない場合は重症化する危険性もある。治療を安全に遂行し、最大限の治療効果を得るには、確実な服薬や副作用対策といった患者自身のセルフマネジメントが重要となる。また、経口抗がん薬は手術前後の補助化学療法に用いられるほか、再発・進行がんの根治目的、症状緩和目的で使用される場合もあり、外来での治療が長期間にわたることも多い。その間には疾患の進行や副作用の出現による身体的・心理的・社会的影響、使用薬剤によっては高額な医療費による経済的負担を被る可能性もある。そのため、外来においては患者が仕事や家庭生活と治療を両立でき、療養生活の質を維持・向上できるような先を見据えた長期的視座に立った支援が必要となる。しかし、経口抗がん薬による化学療法を受ける外来患者の場合、治療開始時には医師・薬剤師や看護師から服薬管理・副作用対策等の指導を受けたとしても、その後の受診では医師の診察のみで終わることも多く、対象個々に応じた継続的な関わりは十分にできていない現状にある。

欧米では外来化学療法が一般的であり、経口抗がん薬治療の成果を得るには、患者個々のアセスメントに加え患者教育とモニタリングが重要であり、服薬アドヒアランスの向上や患者・家族教育のための教育ツールも開発されている。一方、国内の外来化学療法および外来看護に関する先行研究では、経静脈投与による化学療法を受けている患者を対象とした研究が多く、患者心理や体験、セルフケア等に着眼した研究や介入研究、外来化学療法室(治療室)のシステム構築や運用に関する実践報告など多岐にわたっている。また近年、分子標的治療薬を含む経口抗がん薬による治療を受けている患者を対象とした研究も散見されるようになり、皮膚障害等の副作用対策や服薬管理、アドヒアランス、チームでの支援などに関する検討もなされている。しかし、経口抗がん薬による治療を受けている患者の実態や長期的な影響は十分に明らかになっておらず、治療特性・対象特性を踏まえた外来看護体制の構築や支援モデル等が開発されているとは言い難い。研究代表者らの先行研究では、経口抗がん薬治療を受けている患者は多彩な副作用や知識・情報の不足、治療の責任を自らが負うことへの不安、治療の先行きに見通しがもてないことへの懸念などの問題を複合的に抱えており、主体的に情報の獲得を試み、症状の緩和や軽減をめざして工夫を凝らし、生活を整えようとしている実態が明らかとなった。また、外来看護師も経口抗がん薬治療を受けている患者への看護介入の必要性を感じながらも、業務の多忙さや継続的に関わることの体制上の限界があり、さらに外来看護の専門性を発揮していくことの組織的障壁を感じ、思うような看護の展開ができない状況にあった。これらの先行研究より、患者の長期的なセルフマネジメントの実態や治療終了後も残存する問題、質的充実が求められる外来看護における組織的課題に関してさらに探求が必要と考える。

2. 研究の目的

本研究の目的は、経口抗がん薬治療を受ける外来患者のセルフマネジメントの実態や看護ニーズ、外来看護実践の現状を明らかにし、患者のセルフマネジメントを支える外来看護モデルを検討することである。

3. 研究の方法

(1) 経口抗がん薬治療を受ける外来患者のセルフマネジメントに関する調査

対象者

外来で経口抗がん薬治療を受けた経験のある患者で、自記式質問紙調査への協力に同意が得られた者とした。

調査方法

研究者らが作成した無記名自記式質問紙により調査した。調査内容は年齢、性別、治療期間などの基本属性、自由記載項目として経口抗がん薬治療を受けていた際に体験した困難とその対応、自己管理、外来や看護師へのニーズについて尋ねた。自由記載のデータは質的帰納的に分析した。

(2) 経口抗がん薬治療を受ける外来患者へのセルフマネジメント支援に関する調査

対象者

がん診療連携拠点病院およびがん診療連携指定病院に勤務している常勤雇用の外来看護師のうち、臨床経験3年以上で、日常的に経口抗がん薬治療を受けている患者と関わる機会がある者とした。

調査内容

研究者らが作成した無記名自記式質問紙により調査した。調査内容は年齢、性別、臨床経験年数、外来での経験年数、役職の有無などの基本属性、経口抗がん薬治療を受けている患者へのセ

セルフマネジメント支援の実際に関する4項目、セルフマネジメント支援を実施する上での困難さに関する15項目を尋ねた。なお、セルフマネジメント支援の具体的な実施内容、必要な支援などについては自由記載で尋ねた。得られたデータは記述統計を行い、自由記載は質的帰納的に分析した。

なお、(1)(2)の調査の実施にあたっては、天使大学研究倫理委員会の承認を得たのち、研究協力施設および研究協力者に、研究目的、研究方法、個人情報の保護等について文書で説明して実施した。

4. 研究成果

(1) 経口抗がん薬治療を受ける外来患者のセルフマネジメントに関する調査

対象者の概要

質問紙調査票は22部配布し、17名より回答を得た(回収率77.2%)。そのうち、基本属性の回答に欠損が認められた1名を除いた16名のデータを分析対象とした(有効回答率72.7%)。

対象者の年齢は70歳以上が6名、60歳代が3名、50歳代が5名、40歳代と30歳代がそれぞれ1名であった。性別は男性10名、女性6名で、経口抗がん薬で治療をしているがん種は肺がんが7名、大腸がんが6名、胃がんが2名、その他1名であった。経口抗がん薬での治療期間は6か月未満が5名、6~12か月未満が4名、1年以上が5名、治療終了が2名であった。

経口抗がん薬治療を受けていた際に体験した困難

経口抗がん薬治療を受けていた際に体験した困難なことから、【有害事象の出現】【有害事象に伴って生じた日常動作の支障】【有害事象がもたらす日常生活への影響】【経口抗がん薬を自分で管理していくことでの戸惑い】に大別された。

対象者たちは、「手足症候群(亀裂、出血、水疱、表皮剥離など)」「手足のしびれ・感覚異常」「脱毛」「下痢」など【有害事象の出現】を体験し、「手足症候群に伴う歩行困難」「手足症候群に伴う把持困難」「手足症候群に伴う家事動作の困難」といった【有害事象に伴って生じた日常動作の支障】も体験していた。さらに「下痢に伴う睡眠時間や生活リズムの乱れ」「下痢に伴う公共交通機関利用時の不安」「歩行困難による活動制限がもたらす生活上の楽しみの減少」「体調不良による思考力の低下」など【有害事象がもたらす日常生活への影響】も生じていた。そして、経口抗がん薬治療においては、「飲み忘れがないよう自分で薬の管理をすることの大変さ」「生じている症状が抗がん薬によるものかの判断の難しさ」「症状出現時における内服中止の判断の迷い」「内服するか否かの判断を任されていることへの戸惑い」など【経口抗がん薬を自分で管理していくことでの戸惑い】を体験していた。対象者たちは事前に有害事象への対処について情報を提供されていたが、薬剤管理における「判断」に困難さを感じていた。

経口抗がん薬治療を受けている外来患者のセルフマネジメント(自己管理)の実際

対象者たちは有害事象に伴って体験していたことに対しては、【有害事象の軽減に向けて工夫を凝らす】【症状の増強につながる行動を避ける】【自分なりの見通しをもとに、冷静に変化をとらえる】【気になったことは医師に報告・相談する】【同病者から対処方法の情報を集める】などで対処をしていた。そして、自己管理していく上では、【薬による身体の反応に注意を向ける】【確実に内服できるように工夫を凝らす】【トライ&エラーを繰り返しながら自分なりの生活スタイルを確立させる】【辛い時は周りの人に理解してもらえるように努める】【治療を継続する気持ちは持つように意識する】などを取り組んでいた。

経口抗がん薬による治療を受ける際の外来・外来看護師への要望

治療を受ける上で困った時の相談者(複数回答可)は、医師が10名、看護師が4名、薬剤師が2名であり、「誰にも相談していない」と答えた者も5名いた。

外来および外来看護師への要望としては、具体的な情報の提供、気軽に相談できる窓口の設置などがあり、多忙な看護師に声をかけることのためらいや、患者側から申し出がしにくい事柄への対応を望む意見が聞かれた。

(2) 経口抗がん薬治療を受ける外来患者へのセルフマネジメント支援に関する調査

対象者の概要

47施設に調査協力を依頼したところ27施設より協力の同意が得られ、212名に質問紙調査票を配布し、122名から回答が得られた(回収率57.6%)。そのうち、対象条件の不一致や基本属性の欠損が認められた16名のデータを分析から除外し、106名のデータを分析対象とした(有効回答率50.0%)。

対象は女性104名、男性2名の計106名で、年代では40歳代が46名(43.4%)と最も多く、次いで30歳代と50歳代がそれぞれ26名(24.5%)だった。臨床経験年数は20年以上が65名(61.3%)、10年以上20年未満が32名(30.2%)であり、平均臨床経験年数は20.9年であった。また、外来での勤務年数は5年以上10年未満が37名(34.9%)と最も多く、10年以上が33名(31.1%)、3年未満が22名(20.8%)、平均外来勤務年数は7.5年であった。外来の勤務形態は、「特定の診療科に固定」が25名(23.6%)、「担当診療科・部門が流動的」が81名(76.4%)であり、職位では「役職あり」が25名(23.6%)、「役職なし」が81名(76.4%)であった。

経口抗がん薬治療を受けている患者へのセルフマネジメント支援の実施状況

支援の実施については、「実施できている」が6名(5.7%)、「十分ではないが実施している」が65名(61.3%)、「全く実施していない」が35名(33.0%)であった。

経口抗がん薬治療を受けている患者への支援を「実施できている」「十分ではないが実施している」と回答した対象者の実施内容（自由記述）としては、【体調、有害事象とその対処状況、服薬状況について確認する】【有害事象への対処方法や服薬管理について情報を提供する】【心理・社会面への支援体制について情報を提供する】【患者の状況について他職種と情報を共有し、連携をとる】【異常時や夜間のサポート体制について情報を提供する】に大別された。対象者たちは、問診票やチェックリストを活用しながら、あるいは対面での面接を通して患者の状況やセルフマネジメントの実態を把握し、個々に応じた情報提供、関連部門との調整を実施していた。

そして、セルフマネジメント支援において、実施には至っていないが必要だと思うこととして、【介入条件を特定の薬剤内服者にせず、すべての経口抗がん薬治療患者に広げる】【担当看護師の力量の差を無くし、援助の質を上げる】【患者が相談しやすく、看護師も相談にのりやすい体制・環境をつくる】【副作用対策だけでなく、心理・社会的支援も充実させる】【自己管理が出来ていると思われる長期内服患者や治療終了患者への支援を軽視しない】【従来の面談での指導・相談だけでなく、介入手段の拡充をはかる】などに集約された。

経口抗がん薬治療を受けている患者へのセルフマネジメント支援における困難

経口抗がん薬治療を受けている患者へのセルフマネジメント支援における困難に関する回答結果を図1に示した。

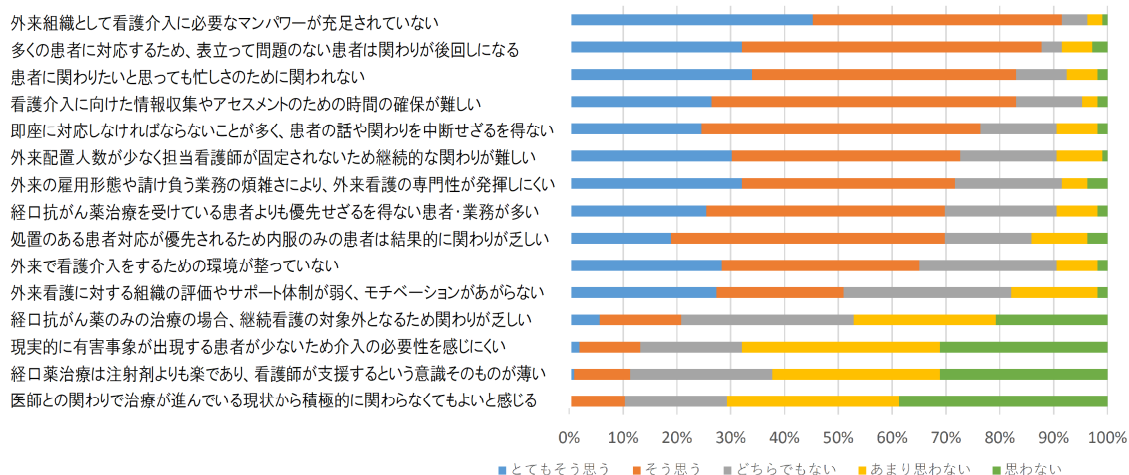


図1 経口抗がん薬治療を受けている患者へのセルフマネジメント支援における困難

経口抗がん薬治療を受けている患者へのセルフマネジメント支援においては、「外来組織として看護介入に必要なマンパワーが充足されていない」という項目に対し、「とてもそう思う」「そう思う」が91.5%を占め、次いで「多くの患者に対応するため、表立って問題のない患者は関わりが後回しになる」が87.7%、「患者に関わりたいと思っても忙しさのために関われない」「看護介入に向けた情報収集やアセスメントの時間の確保が難しい」が83.0%を占めていた。多くの対象者が多忙やマンパワー不足、介入に向けた準備や介入機会を確保すること、そしてマンパワー不足に伴い継続的に関わることや看護の専門性を発揮することにも困難な状況にあることが明らかとなった。

以上より、経口抗がん薬治療を受けている患者へのセルフマネジメント支援においては、有害事象への対処と共に、症状・状況に応じて判断する力（アセスメント力）の獲得や判断に困った時に医療者にアクセスしやすい手段や体制作りが必要と考える。そして、情報提供だけでなく、患者のセルフマネジメントの実情に応じた支援の在り方の検討が求められる。しかし、多忙な現行の外来では看護師個々の努力だけでは限界があり、患者の自宅でのセルフマネジメントの実情やアセスメント力、有害事象への取り組みなどを簡便にとらえることができるツールの開発や、看護の質の向上に向けた組織的取り組みが期待される。

経口抗がん薬治療を受ける外来患者のセルフマネジメントを支える看護モデルの構造としては、<情報獲得力の向上に向けた支援><有害事象に係る判断力や対応力の向上に向けた支援><長期にわたる療養への負担感の軽減に向けた支援>などを基盤し、対象特性に応じた他職種との連携、患者・看護師の双方が関与しやすい環境・体制づくり、外来看護の専門性を発揮できるように看護体制の検討・強化といった取組が必要であることが示唆された。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計0件

〔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	長坂 育代 (NAGASAKA Ikuyo) (50346160)	淑徳大学・看護栄養学部・准教授 (32501)	

	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
研究協力者	木村 恵美子 (KIMURA Emiko)		

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