様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

令和　７ 年　 ６ 月 １９ 日現在

機関番号：２１１０２
研究種目：基盤研究(C)（一般）
研究期間：2020～2024
課題番号：２０Ｋ１０７１４

研究課題名（和文）がんとの共生社会を共に創る地域拠点型相談教育支援モデルの開発

研究課題名（英文）Development of a Community-Based Consultation and Educational Support Model to Promote a Society that Coexists with Cancer

研究代表者
鳴井　ひろみ（NARUI, HIROMI）

青森県立保健大学・健康科学部・教授

研究者番号：１０２３７６２０

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　3,300,000円

研究成果の概要（和文）：がんになっても安心して暮らせる地域づくりを目指し、がん患者・家族、地域住民、地域の多職種を対象に調査を行い、地域に求められる支援ニーズと認識を明らかにした。結果をもとに、「患者・家族への相談支援」「地域の多職種への教育支援」「地域住民への普及啓発」の3要素を軸とした地域拠点型相談教育支援モデルを構築した。地域の薬局併設スペースなどの活用も視野に、患者・家族が相談しやすく、多職種が協働できる仕組みの方向性を示し、今後の地域支援体制構築に向けた基盤を整理した。

研究成果の学術的意義や社会的意義
本研究は、がんと共に生きる地域共生社会の実現に向けて、地域住民および多職種の認識と支援ニーズを明らかにし、「相談支援」「教育支援」「普及啓発」を柱とする支援モデルを構築した点に学術的意義がある。がん患者・家族を中心に地域全体で支え合う仕組みを提示し、地域拠点における支援の方向性を可視化したことにより、地域医療・福祉の協働実践や行政施策への応用も可能な視点を提供した。これにより、がんになっても安心して暮らせる社会の構築に資する成果として、社会的貢献が期待される。

研究成果の概要（英文）：This study aimed to support the creation of a society where individuals can live with peace of mind and dignity even after a cancer diagnosis. Surveys were conducted with cancer patients, their families, community residents, and local professionals to explore their support needs and perceptions regarding cancer care in the community. Based on the results, a community-based support model was developed, comprising three core components: (1) consultation support for patients and families, (2) educational support for local multidisciplinary professionals, and (3) public awareness and outreach activities. The model envisions the use of spaces such as community pharmacy cafes as potential hubs, and outlines a direction for creating systems that facilitate easy access to consultation for patients and families and promote collaboration among diverse professionals. This framework helps lay the groundwork for building a sustainable, inclusive support system tailored to local community needs.

研究分野：臨床看護学

キーワード：がん治療　がん患者・家族　共生社会　地域　相談教育支援モデル

※科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属します。

様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１（共通）

１．研究開始当初の背景

わが国では、がん治療の進歩により、がんは長く付き合う慢性疾患へと変化しつつあり、診断・治療後も社会生活を継続し、「がんと共に生きる」ことが当たり前の時代となっている。第 3 期がん対策推進基本計画では、「がんになっても自分らしく生きることのできる地域共生社会の実現」が全体目標の一つに掲げられ、がん患者が、いつでもどこにいても尊厳をもって安心して生活し、自分らしく生きることのできる地域共生社会の構築が重要とされている。

しかし、がん療養者からは、「がんと診断された途端に、周囲が“腫れもの”に触れるかのようによそよそしくなり、孤独を感じる」「がんが進行してくると、お互いに気を遣い、友人と会うことも少なくなって悲しい」（中島，2019）といった声が聞かれる。がん患者は、日常生活において種々の社会的困難や周囲とのコミュニケーション上の問題に直面し、疎外感を抱くことが少なくない。その背景には、がんを「不治の病」と捉える偏ったイメージが根強く影響していると考えられる。

我々の先行研究「がん治療を受ける患者・家族の療養生活を地域で支える連携システムモデルの開発」（基盤研究（C）、平成 27～31 年度）（鳴井他，2020）においても、「がん患者に対するうわさ話を避けたいため、がんであることを近所には話したくない、隠したい」「気軽に相談できる場所がない」といった声が聞かれた。こうした状況から、がん治療を受ける患者・家族が住み慣れた地域で安心して療養生活を送るためには、がん患者・家族と地域住民の双方が互いの意識を変えていくことが重要であると捉えられた。

また、がん体験者ではない一般市民を対象としたがん対策に関する世論調査（内閣府，2019）では、がんの罹患率や 5 年生存率が実際よりも低く見積もられており、がんに対するイメージは「治りにくい病気」「死に直結する病」として、現実よりも過度に深刻に捉えられていることが明らかになった。

これらのことから、がんになっても尊厳をもって安心し、自分らしく暮らせる社会の実現には、先行研究の知見からも、地域全体のがんに対する意識の向上を目指した知識の普及が必要である。また、患者・家族が治療を継続しながらも、日常生活を住み慣れた地域で営むことができ、周囲の目を気にすることなく気軽に相談できる環境の整備が求められる。さらに、療養生活における困難や日々の気持ちの変化を、ありのままに語ることができる場を確保することも重要である。

このように、地域住民が「がんと共に生きること」を「他人事」ではなく「我が事」として捉えられるような地域づくりを進めることが、「がんになっても安心して暮らせる地域共生社会」の実現につながると考える。

以上より、地域を基盤とし、住民および地域の多職種、保健医療福祉機関の専門職等が分野を超えて連携し、地域全体で支える体制を築いていくための「地域拠点型相談教育支援モデル」の開発が必要であると考える。

２．研究の目的

本研究は、申請者の先行研究「がん治療を受ける患者・家族の療養生活を地域で支える連携システムモデルの開発」（基盤研究（C）、平成 27～31 年度）（鳴井他，2020）の成果から、がん患者・家族が生活する身近な地域において、相談支援機能を整備する必要性が示唆されたことを背景としている。

これを受けて本研究では、がん患者がいつでも、どこにいても、尊厳をもって安心して生活し、自分らしく生きることのできる地域共生社会の実現を目指し、地域を基盤とした「がんとの共生社会を共に創る地域拠点型相談教育支援モデル」の開発を目的とする。

具体的な研究目標は以下の 4 点である：

(1) がん患者・家族が住み慣れた地域で社会生活を送るための支援ニーズを明らかにする。
(2) がんになっても安心して暮らせる地域づくりに対する、地域住民・地域の多職種およびがん患者・家族の認識を明らかにする。
(3) がんとの共生社会を共に創るための、地域拠点型相談教育支援モデルを構築する。
(4) 作成した相談教育支援モデルを適用し評価を行い、がんとの共生社会を共に創る地域拠点型相談教育支援モデルのあり方を検討する。

３．研究の方法

本研究では、がんと共に生きる地域共生社会の実現に向け、以下の 4 つの研究目標に基づき調査・分析および支援モデルの構築を行った。

(1) <u>がん患者・家族が住み慣れた地域で社会生活を送るための支援ニーズの明確化</u>

対象は、地域で生活し、がんの診断・治療経験を有する患者およびその家族とした。対象者は、AYA 世代、就労世代、子育て世代、高齢者世代に該当する者を含めた。

データ収集は、半構成的質問紙を用いたグループまたは個別インタビューにより実施し、療養生活上の課題と支援ニーズについて聴取した。インタビューは、同意を得た上で録音を行った。

収集したデータは逐語録として記録し、質的帰納的手法により分析した。

(2) がんになっても安心して暮らせる地域づくりに対する地域住民・多職種・患者および家族の認識の明確化

対象は、地域に暮らす住民（各ライフステージ：AYA 世代、就労世代、子育て世代、高齢者世代）、地域の多職種（産業・教育・公共交通機関・行政関係者など）、およびがんの診断・治療を受けた患者・家族とした。

データ収集は、半構成的質問紙によるグループまたは個別インタビューにて実施し、地域づくりに対する考えや意識について聴取した。インタビューは同意を得た上で録音を行った。

収集したデータは逐語録として記録し、質的帰納的手法により分析した。

(3) がんとの共生社会を共に創るための地域拠点型相談教育支援モデルの作成

(1)（2）の結果に加え、関連する先行研究および文献的考察をふまえて、がん患者・家族が地域で自分らしく生活を継続できる仕組みとして、地域住民および多職種との協働による地域拠点型相談教育支援モデルの内容と構成を検討・構築した。

(4) 支援モデルの適用とモデルのあり方に関する検討

作成した支援モデルについては、A 市内のモデル地域を設定し実施する。実施場所は、地域のドラッグストア等を拠点として、患者・家族と地域住民、地域の多職種および保健医療福祉機関専門職者が相互に交流を図り、共に地域をつくる存在として協働する。相談教育支援モデルの評価として、参加した患者・家族と地域住民、地域の多職種および保健医療福祉機関専門職者を対象とした質問紙調査を実施し、モデルの内容、方法の適切性、ならびにモデル全体の運営方法に関する課題と方策を検討する。

４．研究成果

(1) がん患者・家族が住み慣れた地域で社会生活を送るための支援ニーズの調査

① 地域で社会生活を送っている患者および家族

対象は患者 10 名（男性 3 名、女性 7 名、年齢は 30～70 歳代、診断名は消化器がんおよび乳がん）、家族 4 名（女性 4 名、年齢 30～50 歳代）であった。調査分析の結果、以下の支援ニーズが明らかとなった。＜患者・家族の望みを拾う場の必要性＞＜地域に相談できる専門窓口の不在＞＜復職と休養に関する専門的支援の不足＞＜家族の仕事や子育てに関する支援体制の不備＞＜ソーシャルサポートに関する情報発信と共有の機会不足＞＜患者同士が気持ちを共有できる場の必要性＞＜がんに対する社会の偏見・誤解の是正＞などの内容が挙げられた。

(2) がんになっても安心して暮らせる地域づくりに対する認識

① 地域で社会生活を送っている患者および家族

(1)-①と同一対象を分析した結果、次の 6 つに集約された。＜信頼できる専門支援が受けられる地域医療体制＞＜患者同士がつながる情報共有の場づくり＞＜治療と社会的役割の両立を支援する体制＞＜療養生活を支える利用しやすい支援制度の整備＞＜地域全体ががんを正しく理解するための知識普及＞＜いのちを大切にする地域全体の意識育成＞。これらの結果より、支援モデルの構築にあたり、地域内外の相談体制の整備、支援制度の活用推進、いのちを大切にする地域風土の醸成が必要であると考えられた。

② 地域の多職種および地域住民

対象となった地域住民は 15 名（男性 6 名、女性 9 名、年齢 10～70 歳代）であった。また、地域の多職種は、美容・理容業、クリーニング業、浴場業、運輸業、販売業、養護教諭、保健師など 28 名（年齢 20～80 歳代）。職種別に以下の認識が得られた。

【美容師】 ＜安心して話せる美容室の場づくり＞＜脱毛ケアにおける美容・医療・行政の連携＞＜気軽に相談できるがん相談窓口の周知＞＜信頼関係に基づく日常的な地域交流＞＜地域住民へのがん啓発活動＞　⇒　地域美容室の支援拠点化、連携体制構築、正しい知識の普及が必要。

【ドラッグストア従業員】 ＜行政・地域・企業によるがんの正しい情報発信＞＜セルフメディケーション拠点としての役割＞＜生活必需品の買い物支援の充実＞＜療養生活に必要なレジリエンスを高める情報提供＞＜心の元気を育む対応＞＜地域住民の暮らしの理解促進＞ ⇒ 多職種連携と情報共有体制の整備が必要。

【養護教諭】 ＜がんに対する地域全体の受容意識＞＜子どもへの発達段階に応じたがん教育＞＜がんを抱えた子どもへの学校生活支援＞＜気軽に相談できる地域の支援体制＞　⇒　教育・医療・行政の連携による啓発と相談環境の整備が必要。

以上の結果から、地域住民・多職種においてもがんと共に生きるための意識と支援体制に関する認識が共有されており、相談教育支援モデル構築の重要な基盤となることが示唆された。

(3) がんとの共生社会を共に創るための地域拠点型相談教育支援モデルの作成

これまでの調査結果および文献的考察を踏まえ、以下の目標を掲げた地域拠点型相談教育支援モデル（表１）を作成した。

目標：「がんになっても住み慣れた地域で安心して生活し、自分らしく生きることができるよう、がん患者・家族が地域の多職種および地域住民と対話・連携・協働し、いのちを大切にする地域づくりに取り組む」

本モデルは以下の 3 つの柱から構成される。

①患者・家族への相談支援： アクセスしやすい相談支援機能の強化、患者・家族と多職種が一体となれる連携体制の強化

②地域の多職種への教育支援： 多職種・保健医療福祉専門職者間の交流、専門的支援の情報共有の場の創出

③地域住民への普及啓発： 正しいがん知識の普及活動、地域産業による情報発信と啓発の促進

A 市では調剤薬局併設カフェを拠点候補とし、オンライン・電話相談、ミニ講座（月 2 回）、交流会等を想定した支援活動の企画立案を行った。これにより、多職種の連携促進、患者間の交流機会の創出、地域住民の理解と関与を促進する支援体制の枠組みが明確となった。

本モデルの導入によって、地域全体で「いのちを支える社会」の実現と、持続的な支援の循環が期待される。

表 1：がんとの共生社会を共に創る地域拠点型相談教育支援モデル

地域拠点型相談教育支援モデルの目標	
がんになっても住み慣れた地域で安心して生活し、自分らしく生きることができるよう、がん患者・家族が地域の多職種および地域住民と対話・連携・協働し、いのちを大切にする地域づくりに取り組む。	
地域拠点型相談教育支援モデルの実施方法	
・開催場所： A 市内の調剤薬局併設カフェスペース ・実施期間・方法： 相談窓口の設置（オンライン受付・電話対応） 月 2 回のミニ講座の定期開催 ・支援モデルの運用：支援モデルの運用体制;地域の保健医療福祉専門職者（医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士、ソーシャルワーカー、就労支援ナビゲーター）および地域の多職種（産業、教育、行政、がん経験者等）が連携	
地域拠点型相談教育支援モデルの主な内容	
患者･家族への相談支援	1.アクセスしやすい地域の相談支援機能の強化 1）患者・家族が気軽に話しができる場 2）がん治療を受けながら療養生活を送る上での学習の場 2.患者・家族と多職種が一体となれる連携体制の強化 1）住み慣れた地域で生活するための仲間づくり・交流の場づくり 2）患者・家族の問題に応じた情報共有と対応の検討 ・調剤薬局に設置された相談窓口での対応 ・生活支援に関するミニ講座（薬、栄養、外見ケア、社会資源活用など） ・患者・家族間の交流促進と仲間づくり
地域の多職種への教育支援	1.多職種・保健医療福祉専門職者間の交流 2.専門的支援の情報共有の場の創出 ・ミニ講座を通じた専門職と地域多職種の交流 ・がん患者支援に関する課題共有と対応策の検討 ・情報提供方法の協働検討
地域住民への普及啓発	1.正しいがん知識の普及活動 2.地域産業による情報発信と啓発の促進 ・正しいがん知識の学習機会（医師、保健師、教員等） ・体験談やがん教育、地域マップづくりの実施 ・店舗・サービス提供者との協働による情報発信

(4) 今後の課題と展望

本研究は、地域拠点型相談教育支援モデルの「開発」を目的として実施したが、実際には、地域住民および多職種の認識やニーズを踏まえて、モデルの構成要素を整理し、今後の実装を見据えた「構築」にとどまった。現時点では、モデルの具体的な運用や有効性の評価には至っていない。

当初、本研究は 2020 年度から 2023 年度までの 4 年間での実施を予定していたが、COVID-19 感染拡大の影響により、地域住民や多職種との対面による調査や協働活動が困難となり、データ収集やモデル検討が大幅に遅延した。このため研究期間を 1 年間延長し 2024 年度までとしたものの、活動制限等の影響も継続したため、十分な実装および評価には至らず、結果としてモデルの構築段階での終了となった。

今後の課題として、以下の点が挙げられる。

① モデルの試行的導入と評価方法の確立

構築したモデルを地域現場で段階的に導入し、運用上の課題や成果を検証する体制づくりが必要である。

②支援活動の持続可能性の確保

継続的な支援活動を実現するためには、財源の確保、人材育成、関係機関との連携体制の構築が求められる。

③地域特性に応じた柔軟な展開

都市部・中山間地域など、地域の実情に応じて柔軟にモデルを適用・応用する方策を検討する必要がある。

④ICT・デジタル技術の活用

オンライン相談や情報提供機能を強化することにより、地理的・身体的制約のある対象者への支援拡充が期待される。

⑤支援対象の多様化への対応

若年がん患者や在宅療養者、子育て中の家族など、多様な立場の療養者への適応可能性についても、引き続き検討が必要である。

今後は、構築したモデルの試行的な運用とフィードバックを通じて継続的に改善を図り、他地域への応用や政策提言、教育・研修体制の整備へと展開し、がんと共に安心して暮らせる地域共生社会の実現に資する取り組みとして発展させていく。

＜引用文献＞

①中島朋子：がん療養者の暮らしを支援する包括ケア,がん看護 24（2）221-225，2019.

②鳴井ひろみ，平典子，本間ともみ，伝法谷明子，金野将也，外崎裕梨，木村ゆかり，工藤若子：がん治療を受ける患者・家族の療養生活を地域で支える連携システムモデルの開発，平成 27 年度～平成 31 年度科学研究費補助金，基盤研究（C）.

③がん対策・たばこ対策に関する世論調査（内閣府ホームページ） https://survey.gov-online.go.jp/r01/r01-gantaisaku/gairyaku.pdf；アクセス日 2019.10.14

５．主な発表論文等

〔雑誌論文〕　計0件

〔学会発表〕　計4件（うち招待講演　0件／うち国際学会　0件）

１．発表者名 金野将也，鳴井ひろみ,本間ともみ,伝法谷明子,工藤若子,須藤沙也佳,千葉武揚
２．発表標題 がんになっても安心して暮らせる地域づくりに対する地域の多職種の認識 －養護教諭の立場から－
３．学会等名 第38回日本がん看護学会学術集会
４．発表年 2024年

１．発表者名 伝法谷明子,本間ともみ,鳴井ひろみ,須藤沙也佳,金野将也,工藤若子,千葉武揚
２．発表標題 がんになっても安心して暮らせる地域づくりに対する地域の多職種の認識 －地域の美容師の立場から－
３．学会等名 第38回日本がん看護学会学術集会
４．発表年 2024年

１．発表者名 伝法谷明子,本間ともみ,鳴井ひろみ,金野将也,越後優子
２．発表標題 がんになっても安心して暮らせる地域づくりに対する患者の認識
３．学会等名 第39回日本がん看護学会学術集会
４．発表年 2025年

１．発表者名 金野将也、鳴井ひろみ、本間ともみ、千葉武揚、伝法谷明子
２．発表標題 がんになっても安心して暮らせる地域づくりに対する地域の多職種の認識－ドラッグストア従業員の立場から－
３．学会等名 第39回日本がん看護学会学術集会
４．発表年 2025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	丹野　真理子 (TANNO MARIKO) (00847577)	青森県立保健大学・健康科学部・助手 (21102)	
研究分担者	伝法谷　明子 (DENPOYA AKIKO) (10553315)	青森県立保健大学・健康科学部・助教 (21102)	
研究分担者	金野　将也 (KANENO MASAYA) (20757786)	青森県立保健大学・健康科学部・助教 (21102)	
研究分担者	工藤　若子 (KUDO WAKAKO) (20847694)	青森県立保健大学・健康科学部・助手 (21102)	
研究分担者	本間　ともみ (HONMA TOMOMI) (90315549)	青森県立保健大学・健康科学部・准教授 (21102)	
研究分担者	千葉　武揚 (CHIBA TAKEAKI) (90781659)	青森県立保健大学・健康科学部・講師 (21102)	
研究分担者	須藤　沙也佳 (SUTO SAYAKA) (40911194)	青森県立保健大学・健康科学部・助手 (21102)	

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