

科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成25年6月10日現在

機関番号：22702

研究種目：基盤研究(B)

研究期間：2009～2012

課題番号：21390584

研究課題名（和文） がん患者と家族の主体性を育む都市型病院を核としたケアリングコミュニティの創成

研究課題名（英文） Development Caring community based the urban hospital fostering positive attitude of cancer patients and their family

研究代表者

野村 美香 (NOMURA MIKA)

神奈川県立保健福祉大学・保健福祉学部・教授

研究者番号：80276659

研究成果の概要（和文）：本研究は、がん患者が治療を受けている医療機関を核とした患者・家族・看護師で構成される協働的なケアリングコミュニティの発展と、その成果を検討することを目的とした。文献の包括的なレビュー、先駆的な活動に関する参与観察を通して、がん患者と家族の、当事者グループによる支えあいについて検討した結果、情報の交換とお互いの感情や努力の分かち合い、情緒的な連帯感の重要性が示された。看護師は、確かな知識で緩やかなガイドを示し、患者から学び、職務に対する満足や意欲を高められることが示唆された。

研究成果の概要（英文）：The purpose of this study was that the development of caring community consisting of cancer patients, their family members and nurses. This community was organized centering on medical institutions. We did a comprehensive review of the literature, participant observation on the pioneering work, and practice for family cancer patients, and examined the mutual interpersonal relationship. As a result, it was found that exchanging information about living with cancer, sharing their emotion each other were important. On the other hands nurses guided patients and families by scientific information. Moreover nurses learned practical knowledge from patients and families, and motivated and satisfied with their job.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2009年度	3,100,000	930,000	4,030,000
2010年度	3,200,000	960,000	4,160,000
2011年度	3,800,000	1,140,000	4,940,000
2012年度	3,500,000	1,050,000	4,550,000
総計	13,600,000	4,080,000	17,680,000

研究分野：医歯薬

科研費の分科・細目：看護学・臨床看護

キーワード：癌、看護学、ケアリング、コミュニティ

1. 研究開始当初の背景

(1) がん患者・家族の主体性を促す看護

がん患者の主体的な取り組みを促す看護の働きかけとしては、1977年に「I Can Cope」として始まった心理教育的なプログラムが、

米国全土に広がった。我が国においては、同プログラムが1994年に導入され、1997年には、この種の活動が、患者の知識の増加、情緒の安定、QOLの維持・向上につながることを検証した（小島ら）。こうした活動は、さらに発展をみせ、インターネットによるバー

チャルサポートグループへと発展している (Klenlm&Visich, 1998;Bragadotir, 2004)。しかし、このようなサポートグループ活動は、乳がん患者が多く、参加の効果は6ヶ月を境として低下すると指摘される (Owen, 2006)。

(2) がん看護において看護師の行うケアリングの意義

サポートグループは、当事者同士のセルフヘルプグループの機能と、専門職による知識提供の機能を併せ持つが (Tomer, 2008)、かかわる医療者自身への効果は注目されてこなかった。ファシリテーターとなる医療者にとっても、専門職としての成長になることは経験的に知られるのみで、ケアの受け手と提供者の相互成長という観点に立った視点をもつことで、新しい成果を見出すことができる。このような視座に立てば、がん看護の分野で積極的に取り組まれてきた患者主体のサポートグループは、ケアを受ける人とケアを行う人の双方が成長の機会を得るケアリング生成の場と言える。しかし、ケアリングは、一対一の対人関係でとらえられることが多く、複数の対人関係を包括するサポートグループの活動はケアリングの観点からとらえられることはなかった。がん患者・家族の問題は、患者と家族が一つのユニットとして病に取り組む反面、「患者同士」「家族同士」でしか解決しえない問題が厳然と存在していること (野村, 2004)、がんの療養が患者に主体性を発揮する成長過程ととらえられること (野村, 2005) が明らかにされている。しかし、看護師は、患者・家族の「お任せ」姿勢に、無力感や挫折を感じ、求められる知識・技術の専門性、在院日数短縮化と外来治療への移行により、患者・家族との関わりは限られている。このような状況下では、がん看護に携わる看護師にとって、モチベーションとなるようなケアリング体験が必要とされている。

(3) がん医療の現状における意義

がん医療は、2007年のがん対策基本法で劇的な変化を遂げ、がん診療は、がんセンター、二次医療圏ごとに指定されたがん診療拠点病院、地域の医療機関からなる体制が整備されつつある。その一方で、全国がんセンター協議会やマスコミ独自の調査による病院比較、先駆的な診断・治療が紹介により、がん患者と家族は、最新かつ最善の治療を求めて、医療圏を越えて治療を受けてもいる。サポートグループさえ、バーチャル化するユビキタス社会において、提供される多種多様な情報は、患者・家族を翻弄するものとなり、混乱をきたすこともある。したがって、居住地域や医療圏にしばられない都市型病院を核とする直接的な支援の仕組みが必要とされており、患者・家族、看護職にとっても意義のあるケアリングコミュニティの創成が必要

とされている。

2. 研究の目的

本研究は、がん患者が治療を受けている医療機関を核とした患者・家族・医療者で構成される協働的なケアリングコミュニティを創成するモデルを構築し、これによってもたらされる効果指標となるものを明らかにすることにあり。

(1) ケアリングの概念、特性について明らかにし、がん患者・家族の主体性を育むためのケアリングコミュニティの機能とそこに含まれる要素として、専門職が体験する「プロフェッショナルケアリング」と、がん当事者の体験する「ノンプロフェッショナルケアリング」について検討する。

(2) がん集学的治療の過程における毛リングコミュニティの成果指標、専門職による「プロフェッショナルケアリング」と、当事者による「ノンプロフェッショナルケアリング」の効果指標となりうる尺度を開発する。

(3) 都市型病院において形成されたサポートグループについて、その形成・発展過程を把握し、患者・家族、医療者の協働的な支援体制であるケアリングコミュニティとしての活動へと洗練する為の方略を検討する。

3. 研究の方法

(1) 関連概念の分析

本研究の中核となる概念であるケアリングコミュニティについて概念規定を行うために、ケアリングをキーワードとした包括的な文献レビューを行う。ケアリングの概念的背景、定義、特性を明確化し、がん患者・家族を対象とするケアリングコミュニティの定義、機能、要素について検討した。

(2) 関連する先駆的取組の把握

がん看護領域ならびにケアリング研究者、実践家、がん看護専門看護師との交流を通じて、先駆的なコミュニティの活動の実際について把握する。

(3) ケアリングコミュニティのモデル構築と発展のための方略の明確化

都市型病院における患者会、地域貢献活動をモデルとして、患者・家族、医療者の協働的な支援体制であるケアリングコミュニティの概念モデルの適用について、意見を収集し、洗練する為の方略を検討する。

(4) ケアリングコミュニティの成果指標

先行研究、先駆的取組の把握における情報収集と意見交換、インターネット上のがん患者・家族の体験談や個人的な関係から得

られた意見等に基づいて、成果指標を選定、開発する。

4. 研究成果

(1) 研究の主な成果

① 関連概念の分析

ケアリングに関する概念的な検討については、概念分析を行っている国内外の文献を検討した結果、ケアリングの定義は研究者によって異なるが、ケアリングを行う人の同区的倫理的側面である人間尊重の姿勢、対象者の力への信頼に基づく対人関係の過程が含まれていた。専門職によるケアリングには、臨床能力に加えて全人格を投入することが特徴であった。

がん患者とその家族、医療従事者である看護師との交流の場における互恵的な活動の意義と機能について、がん患者と家族という当事者の視点から検討した。「サポートグループ」「ピアサポート」等をキーワードとして検索し、119件の内容を分析し統合した。その結果、「情報交換の機能」「情緒的一体感」に大別された。当事者同士のノンプロフェッショナルケアリングとして「情報交換の機能」については、医療者から提示された治療法の確認、体験に基づくセカンドオピニオン、治療に伴って生じる困難への対処法など、多岐に亘っていた。「情緒的一体感」は、同じ立場にあるからこそその一体感が、患者の強い支えとなることが示された。しかし、この情緒的一体感は、プロフェッショナルケアリングの機能としては、文献的には位置づけられず、医療者との情報交換の過程にある保証、見通しを立てることによる確かさの担保が重要な機能として残った。

② ケアリングコミュニティのモデル構築と発展のための方略の明確化

国外での状況については、先駆的な医療機関の状況把握の結果、主体的で活動性の高いコアとなるメンバーが、単なるグループ活動を越えて患者コミュニティとして形成されるために、重要であることの示唆を受けた。特に、相互扶助を進めるにあたっては、当事者同士のなかで倫理的感受性を高め、活動を発展させていく必要があることがわかった。

ケアリングコミュニティの機能について、がん患者とその家族の視点から、医療者が参加する意義を明らかにするとともに、医療者にとっての意義を検討した。がん患者会、サポートグループ活動に関する文献、資料の吟味、インフォーマルな当事者の意見から、「情報交換の機能」「情緒的一体感」の意義があり、これらの活動の成果は、心理的安寧とQOLの側面から必要とされていた。医療者との交流については、最新の医療情報や、生活上の

留意点、他の患者との比較情報を求め、自分が行っていることに保証を得ようとしていた。しかし、これらの意義は、個別の問題として問われることが多く、当事者通しで、問題や課題を整理し、醸成させていた。時に医療者は、正しい指南役を期待されていた。

一方、医療者にとっては、患者・家族の体験をより深く知る機会となっていたが、ともすると医療者個人としての個人的な学習の機会となりがちで、患者・家族を組織化し、エンパワーメントすることができるファシリテーターの役割をとるためには、一定の経験や教育の必要性があることが示唆された。「がん」という共通のテーマを異なる立場で共有し、相互成長を望むことができる集団が、ケアリングコミュニティと呼ぶべきものの性質であり、創成には、立場の違いを尊重しつつ、それを越えて取り組む指針となる方針、個々の力を集団の力へと組織化するリーダーの育成が重要であることがわかった。

医療者による「プロフェッショナルケアリング」の明確化として、医療施設を中核としたコミュニティへの貢献の可能性について、米国の子ども病院、総合病院に勤務する高度実践看護師を対象とする情報収集を行った。その結果、外来での役割拡大の必要性について示唆を得た。具体的には、看護外来には、患者の年齢を問わず家族が在席し、経過観察期にある患者へのケアが行われると同時に、がん患者の家族に向けたケアが提供されていた。さらに、診察室に訪れる多様な発達段階にある家族成員に対するがんに対する啓発、健康教育というケア実践の場としても機能していた。この結果は、看護師が患者を対象にケアリングを実践する場が、家族のケア、ひいては健康な地域住民への個別的なケアの場となっていることを示唆していた。

「プロフェッショナルケアリング」と当事者をはじめとする人の行う「ノンプロフェッショナルケアリング」の概念を含むがんコミュニティのケアリングは、当事者同士において互恵的で、医療者と当事者との関係においては、当事者は自覚しえないものの、医療者にとっては互恵的なものとして存在していた。このことは、がん体験者だけがもつ社会貢献のあり方であり、当事者が自覚できるようにすることが、患者・家族の主体性を高めることにつながることを示唆された。

がん患者・家族・看護師のケアリングコミュニティにおいて、健康水準と発達段階を軸としたテーマを有し個別の機能をもつとともに、それらを貫く意味として、健康志向で相互依存的なモデルとして発展していく必要がある。

③ ケアリングコミュニティの成果指標

先行研究、先駆的取り組みの把握における情報収集と意見交換、インターネット上の

ん患者・家族の体験談や個人的な関係から得られた意見等に基づいて、成果指標を選定し

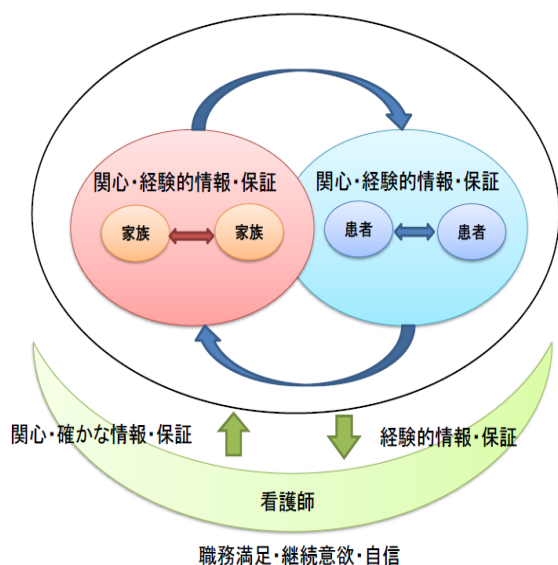


図1 がん患者・家族の主体性を育むケアリングコミュニティの概念図

た。文献検討の結果、ケアリングはプロセス概念であるため、最終的な効果判定の指標のみでなく、プロセスでの効果判定が可能になるよう検討した。ケアリングは、ケアの実施者と受けての対人的で互恵的な過程であるため、相互に取り交わされる恩恵と言えるものをプロセスで測定することにより、より鮮明に、成果を示すことができると考えた。

当事者同士で行われる「ノンプロフェッショナルケアリング」においては、体験的得られた情報共有と、互いの努力や感情を分かち合い保証がプロセスの成果として明らかにされた。医療者が当事者に行う「プロフェッショナルケアリング」においては、提供される情報の確かさに当事者との違いがあった。つまりは、科学的根拠に基づいた確かな知識で当事者が逸脱した理解や行動を起こさないように示す緩やかなガイドラインの機能が発揮されていることを指標とする必要があった。当事者の努力や感情を分かち合い保証する機能は同様に認められと考えられた。

最終的な効果指標としては、当事者には自己効力感、QOL、ヘルスリテラシーの向上、連帯感が考えられた。看護師については、体験者から得られる実際的な情報や当事者の成長をみることで、看護師としての自信、職務に対する満足感や意欲向上が期待された。

(2) 得られた成果の国内外の位置づけ

平成 19 年度に策定されたがん対策推進基本計画の中で、患者への情報提供や相談事業が終止され、この活動は各都道府県でピアサポートとして広がりを見せている。しかしながら、平成 24 年度策定の基本計画において

は、活動の格差や相談員の不足が指摘されており、本研究の成果は、国内のがん医療においてにおいては未だ重要な課題といえる。国外においては、医療機関発の患者・家族・医療者を含めた互恵的なケアリング活動をコミュニティへと拡大する視点を提示できる。

(3) 今後の展望

今後は、本研究の成果であるモデルと効果指標の妥当性を検証することで、施策先行で拡大をみせてきたピアサポートや、医療者との連携のもとに行われるサポートグループ活動の成果を社会に示すことが可能になる。

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)

[学会発表] (計 2 件)

① MIKA NOMURA & FUSAKO NAKAMURA. CONSIDERABLE FACTORS CONCERNING WITH TRANSITION FROM PALLIATIVE CARE HOSPITAL TO COMMUNITY IN TERMINAL CANCER PATIENTS: A LITERATURE REVIEW, 17th International Conference on Cancer Nursing, 2012. 9. 9, Prague, Czech Republic.

② FUSAKO NAKAMURA & MIKA NOMURA. THE FAMILY LIFE ADJUSTMENT; LIVING WITH CANCER PATIENT UNDERGOING CHEMOTHERAPY: A LITERATURE REVIEW, 17th International Conference on Cancer Nursing, 2012. 9. 9, Prague, Czech Republic.

6. 研究組織

(1) 研究代表者

野村 美香 (NOMURA MIKA)
神奈川県立保健福祉大学・保健福祉学部・教授
研究者番号：80276659

(2) 研究分担者

中村 英子 (NAKAMURA FUSAKO)
研究者番号：10457880
神奈川県立保健福祉大学・保健福祉学部・助教

(3) 連携研究者

窪田 光枝 (KUBOTA MITSUE)
国際医療福祉大学・小田原保健医療学部・講師
研究者番号：70349900