

## 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 24 年 5 月 29 日現在

機関番号：23901

研究種目：基盤研究（C）

研究期間：2009～2011

課題番号：21592770

研究課題名（和文）「外来治療を受けるがん患者のエンパワメントを促進する看護モデル」の臨床適用の検討

研究課題名（英文） The clinical application of a nursing model to promote the empowerment of cancer patients in an outpatient setting.

研究代表者

片岡 純（KATAOKA JUN）

愛知県立大学・看護学部・教授

研究者番号：70259307

研究成果の概要（和文）：「外来で治療を受けるがん患者のエンパワメントを促進する看護モデル」に基づく援助プログラムを3つの調査施設で外来化学療法を受ける患者に実践し、その過程と効果の評価からモデルの臨床実践への適用について検討した。看護モデルの適用方法には施設の特徴が反映され、患者への対応の仕方に関する具体的な援助プログラムの作成や、看護行為に対する意味づけにつながった。患者を対象とした質問紙調査の結果、看護モデルに基づく看護援助の提供が、患者のエンパワメントに影響することが示された。

研究成果の概要（英文）：This study was intended to inquire the application of a nursing model to promote the empowerment of cancer patients undergoing outpatient treatment. We provided the nursing intervention based on "a nursing model" to the patient who received a chemotherapy with three investigation institutions, and considered application to the clinical practice of a model from evaluation of the process and outcome.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2009年度	1,900,000	570,000	2,470,000
2010年度	500,000	150,000	650,000
2011年度	1,200,000	360,000	1,560,000
年度			
年度			
総計	3,600,000	1,080,000	4,680,000

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：がん、外来、エンパワメント、看護モデル、アクションリサーチ

## 1. 研究開始当初の背景

在院日数の短縮化ならびに治療法の進歩により、外来で化学療法を受けるがん患者が増加した。外来治療への移行により、患者は治療の自己管理等に対して自律した姿勢が必要となり、入院治療とは異なる課題を抱えている。先行研究では、がん患者が積極的に対処方略を用いたり、人生の優先度を再評価したりする過程で、エンパ

ワメントに至ることが明らかにされている。エンパワメントとは、個人が自己の生活をコントロールする能力を開発するプロセス（野嶋：1996）である。外来治療を受けるがん患者のエンパワメントを支援することは、外来看護師の重要な役割である。

研究者らは先行研究で、外来治療を受けるがん患者のエンパワメントを促進する看護モデルを作成、検証した（平成18～20

年度科学研究費補助金基盤研究(C)「外来治療を受けるがん患者のエンパワメントを促進する看護モデルの構築」。その結果、患者の取り組みは「しっかり前向きな姿勢で暮らす」「柔軟で工夫をした生き方をする」「医療者を信頼し相談する」の3因子、帰結は「治療のある生活に適応できる」「自己を理解し自信を培ってこれができる」の2因子

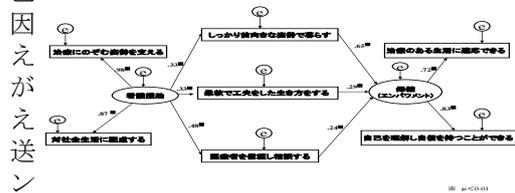


図1 外来で治療を受けるがん患者のエンパワメントを促進する看護モデル

## 2. 研究の目的

本研究では、「外来で治療を受けるがん患者のエンパワメントを促進する看護モデル」(以後、看護モデル)に基づく援助プログラムを、外来化学療法を受けるがん患者に実践し、その過程と効果の評価から看護モデルの臨床実践への適用について検討することを目的とする。看護モデルは、外来で治療を受ける患者が体験する困難や取り組みについての看護師の理解を深め、エンパワメントを促進する看護を効果的に提供するのに有用であると考えられる。しかし、外来化学療法におけるケアシステムや看護実践は施設間の格差が大きく、看護モデルを臨床実践に適用するには、その施設の患者の背景や外来化学療法提供システムなどの特性を反映させた援助プログラムの構築が必要となる。看護モデルの臨床実践への適用方法について検討することで、看護モデルの汎用化と外来化学療法看護の質向上に寄与すると考える。

## 3. 研究の方法

### (1) 初年度の研究方法

#### ①アクションリサーチチーム (ART) の編成

3つの調査施設に研究プロジェクト責任者と、調査施設における責任者を置いた。そして、各調査施設の責任者から、外来化学療法看護に携わる看護師に、研究に関する説明会を開催する旨を連絡し、説明会に集まった看護師に、プロジェクトの目的、内容、計画を文書と口頭で説明して、ART参加を呼びかけた。参加について同意が得られた看護師を、ARTメンバーとした。

#### ②援助プログラムの作成

「外来で治療を受けるがん患者のエンパワメントを促進する看護モデル」について、3施設のART看護師メンバーに説明を行った。次にART看護師メンバーを対象としたグルー

インタビューを行い、看護モデルを施設の外来化学療法看護に適用する際のシステムや看護師の課題を明確にした。次に、グループインタビューの結果をもとに、看護モデルを施設の課題や特性に合わせて臨床に適用するための援助プログラムをARTメンバーのディスカッションにより作成した。

### ③援助プログラム実施前の調査

施設の外来化学療法看護に携わる看護師に、援助プログラム実施前の質問紙調査を行った。調査項目は、看護モデル検証のために作成した質問紙の項目のうち、内的整合性が確認された「看護援助」に関する項目(24項目)、佐野ら(2005)が開発した「看護師の仕事意欲測定尺度」による仕事意欲とした。質問紙の回答は、記述統計で集計した。

### (2) 2年目の研究方法

各施設の外来看護師が援助プログラムを実施し、実施しての問題点、改善点について、ARTメンバーで定期的に査定、検討し、援助プログラムの改訂を行った。また、ARTメンバー看護師による自己の看護実践に対する内省について、グループインタビューで明らかにした。インタビュー内容は質的記述的に分析し、明らかとなった学びや課題をカテゴリ化した。

### (3) 最終年度の研究方法

最終年度は、援助プログラム実施後の評価と、施設の特性に合わせた看護モデルの適用方法と課題の検討を行った。

#### ①外来化学療法看護に携わる看護師を対象とした援助プログラム実施後の調査

外来化学療法看護に携わる看護師に援助プログラム実施後の質問紙調査を行った。調査項目は初年度に実施した調査と同内容とした。

#### ②外来化学療法を受ける患者を対象とした援助プログラム実施後の調査

外来化学療法センターに通院するがん患者を対象に質問紙調査を行った。調査項目は、看護モデル検証のために作成した質問紙の項目のうち、内的整合性が確認された「看護援助」に関する項目(24項目)、「患者の困難に対する取り組み」に関する項目(3下位尺度 20項目)、「取り組みや看護援助の帰結としての患者の変化」に関する項目(2下位尺度 18項目)と、人口統計学的変数とした。各施設のARTメンバーが対象者に調査について文章と口頭で説明し、質問紙を手交配布した。質問紙は無記名とし、郵送法で回収した。回収は項目ならびに下位尺度毎に統計的に解析処理した。

#### ③施設の特性に合わせた看護モデルの適用方法と課題の検討

援助プログラムの実施過程と効果の評価結果を3つの施設で比較検討し、看護モデルの臨床適用における方法と課題を、研究者で

検討した。

#### (4) 倫理的配慮

施設の倫理審査委員会の承認を得て行った。

### 4. 研究成果

#### (1) 各施設でのアクションリサーチの結果

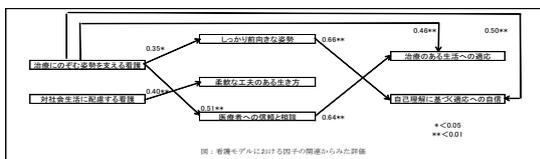
##### ①施設A

<調査の場>施設Aはがん専門病院。薬物療法科外来看護師2名、研究者、調査施設における責任者の計4名でARTを編成した。

<援助プログラム作成の経過>看護モデルについて看護師は【治療の意思決定をする前に患者と話し合った関わりは、看護モデルの患者の話を聴く関わりと一致することが理解できた】と語り、薬物療法科外来でこの年から開始した「外来化学療法看護記録」に基づく問診が、看護モデルに示された看護援助「治療にのぞむ姿勢を支える」と関連するという意見が出た。援助プログラムの内容として、まず、薬物療法科の外来看護師がレジメン別に作成された「外来化学療法看護記録」に基づく問診を患者に行う。次に、問診結果をもとに、外来化学療法センターへの申し送りや、有害事象のセルフケア支援、ならびに患者からの質問事項に対応する援助を提供することとした。この援助を1年間行った。<自己の看護実践に対する内省>実践した看護援助から得た気づきとして、以下の内容が明らかになった。

【看護師が患者の話を積極的に聞くようになる】【問診の際に看護師に話すことで、患者自身が自分の考えを整理することができる】【患者が自身の直面する問題について、看護師に積極的に相談するようになる】【患者に名前と呼ばれることで一人の人間として認められたうれしさがある】など。

<援助プログラム実施後の質問紙調査>外来化学療法を受けるために薬物療法科外来を受診した患者100名に対し、質問紙を配布し、64



名から回答を得た。

看護モデルにおける因子の関連からみた評価：看護モデルの各因子の関連について重回帰分析を用いて分析した。看護援助「治療にのぞむ姿勢を支える」は、患者の取り組み「しっかり前向きな姿勢で暮らす」と「医療者を信頼し相談する」、ならびに帰結「治療のある生活に適応できる」「自己を理解し自信を持つことができる」と有意に関連があることが示された。また、看護援助「対社会生活に配慮する」は患者の取り組み「柔軟な工夫のある生き方」と有

意に関連があった。さらに患者の取り組み「しっかり前向きな姿勢」は帰結「自己理解に基づく適応への自信」と、患者の取り組み「医療者への信頼と相談」は「治療のある生活への適応」と有意に関連した。

##### ②施設B

<調査の場>施設Bは地域がん診療連携拠点病院。外来化学療法センターの看護師とARTを編成した。開始時のARTメンバーは、研究プロジェクト責任者と、調査施設における責任者、外来化学療法センター看護師6名の計8名であった。

<援助プログラム作成の経過>看護モデルを提示し検討した結果、下記の三点が明らかとなった。

- ・「ほめる」ことをあまり実践できていない。
- ・がん治療に取り組む患者は、生死や経済など絡み合った中において、「他人には分からない」という孤独感をもつことを感じ取っている。同病者とのつながりをつけてはいるが、具体的な看護実践を難しく感じる。
- ・つらそうな患者に対して、「治療して大丈夫かな」と感じることもある。患者の真意がわからないし、本人も混沌の中かもしれないため、患者の言葉を全面的に信じるのが難しいときさえある。

メンバーの認識や困惑に応じる形でプログラムを作成することとした。

<援助プログラム実施前の調査>ARTメンバー看護師7名に配布し、全員より回収した。<調査施設のARTによる援助プログラムの実施の経過>援助のKey wordを3点上げ、それぞれに目標・方法、場合によりセリフ例を記述して援助プログラムとした。

- ・Key word 1「ほめる・返す」  
目標【患者の変化や努力に気づき、相手に合ったかたちで返す】  
具体的方法：「変化を一緒に喜ぶ」「本人の認識・目標を確認し、感情を共有する」「より健康的な方向への変化をおこす」
- ・Key word 2「一人じゃない（患者も看護師も）」

目標：【がん治療などで孤独になりがちな患者に、一人じゃないと気づいてもらう】

具体的方法：「一緒にやっていきましょう」「一緒に考えていきましょう」「(家族が居る場合) 家族も一緒に」「(家族を遠ざけている患者の場合) 家族とのつながりづくり」「悪い知らせのあとの見通し」「(家族と疎遠でも) 周囲との調整に関する患者の考えを認め、支援する」「自己管理ファイルを用いて医師につなげる」

- ・Key word 3「お家でどう？」

目標：【がん治療のある生活で、今の具合・不具合と患者の願いを一緒に探し続ける】

具体的方法：「(生活を) どうしたいですか」「(今の治療に) ご満足ですか」「治療のある

暮らし」「生活の中に治療が入る」「自己管理ファイルを活用する」

＜自己の看護実践に対する内省＞実践した看護援助から得た気づきについて、下記が明らかになった。

【初回は分からなかったが回数を重ねて、つながりや深さが分かる】、【プログラムという書面にすると、異なる見方の指摘を受けても納得しやすくなる】、【自分の見かたや関わり方の傾向に気づけた】、【新しい見方を知って実践が変化した、柔軟性が出た】、【患者なりの考えや生活の仕方の工夫を認めて支える看護もあると気づいた】など。

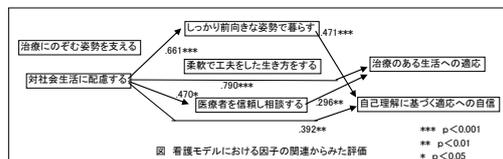
＜看護師を対象とした援助プログラム実施後の調査＞援助プログラム実施後は、5名に配布し、全員より回収した。実施前と実施後では、看護実践と仕事意欲の点数の増加が見られたが、有意差はみられなかった。

＜患者を対象とした援助プログラム実施後の質問紙調査＞外来化学療法センターにて

	実施前 (n=7)	実施後 (n=5)
年齢	30歳代	5
	40歳代	2
	1年未満	2
外来化学療法に携わった期間	1-3年	3
	3-5年	1
	5年以上	1
	平均	92.9
看護実践 (Q3-Q26) 合計	SD 12.9	平均 104 SD 14.1
仕事意欲 (Q27-Q41) 合計	平均 60 SD 6.2	平均 65.8 SD 4.7

点滴によるがん化学療法を受けた患者 50 名に対し、質問紙を配布し、45 名から回答を得た。

看護モデルにおける因子の関連からみた評価：看護援助「対社会生活に配慮する」は、患者の取り組み「しっかり前向きな姿勢で暮らす」と「医療者を信頼し相談する」、ならびに帰結「治療のある生活への適応」「自己理解に基づく適応への自信」と有意に関連した。患者の取り組み「しっかり前向きな姿勢で暮らす」は「自己理解に基づく適応への自信」と、「医療者を信頼し相談する」は「治療のある生活への適応」と有意に関連した。



### ③施設 C

＜調査の場＞施設 C は地域がん診療連携拠点病院。研究者ならびに、がん化学療法 CN と外来化学療法室勤務の看護師計 5 名で ART を編成した。

＜援助プログラム作成の経過＞ART メンバーから、「意図して日々の看護をやっていない」「援助の裏付けを自覚して患者に関わっていない」など、モデルを念頭においての具体的な看護援助上の課題が表現された。援助プ

ログラムの内容は、【看護師自らの治療等への知識理解の充実を図る】と、【日常の看護援助を意識する】ことを中心とした。

【看護師自らの治療等への知識理解の充実を図る】の具体として、関わりの中で気になった患者情報をメンバーが共有できるよう、PC 等が配置されている場所に設置したホワイトボードに適宜残すことで、カンファレンスでその患者について話し合う機会が増えていた。【日常の看護援助を意識する】援助では、来室した患者（家族）に必ず一声かけるという姿勢が相手の思いに共感し、患者毎の目標に添いながら症状のコントロール方法を共に考え、出来ているところは支持していくという援助につながった。

＜自己の看護実践に対する内省＞実践した看護援助から得た気づきについて、下記が明らかになった。

【メンバー間の話し合いだけで終わらず気づきをチームで共有できる】、【患者の深い悩みや不安に対する感度が高まった】、【患者から頼られているという実感が嬉し】、【自分自身の看護に自信がついてきた】など。

＜患者を対象とした援助プログラム実施後の質問紙調査＞患者 20 名に対し、質問紙を手交配布し 8 名から回答を得た。最も得点の高かった看護援助は「看護師はあなたが辛い思いをしていないかと気にかけてくれる」であり、以下「看護師に大切にされていると思える」「看護師はあなたの質問にわかりやすく答えてくれる」「看護師はあなたが話すありのままを聞いてくれる」の 3 援助が並んだ。最も得点の高かった患者の取り組みは「病気に立ち向かおうと心に決めている」であり、ついで「予定通りに治療を受け続けよう」と心に決めている、「治療の効果が必ず出ると信じている」「治療を受けるために自分がしっかりしなくてはと心に決めている」であった。最も得点の高かった患者の帰結は「周りの人に支えられていることを実感する」であり、「何があっても治療を続けたいと思う」「周りの人とうまくやっていると考える」「治療への抵抗感はない」であった。

### (2) 看護モデルの臨床適用に関する考察

看護モデルに基づく援助プログラムを 3 つの調査施設で外来化学療法を受ける患者に実践し、その過程と効果の評価からモデルの臨床実践への適用について検討した。看護モデルの適用方法には施設の特徴が反映され、患者への対応の仕方に関する具体的な援助プログラムの作成や、看護行為に対する意味づけにつながった。看護モデル提示当初は、モデルの理解の難しさがあり、戸惑いを見せる ART メンバーがいた。研究者と臨床看護師とのアクションリサーチの方法論を取り、援

助プログラムを協働して検討することで、看護モデルの理解につながったと考える。その結果、看護モデルに基づく看護を意図的に行うことが可能となり、その意図が患者に伝わり、互いの関係性が深まった。そして、患者から指名されることが多くなり、看護師としての自信、手ごたえを得ることがあった。また、患者を対象とした質問紙調査の結果から、看護モデルに基づく看護援助の提供が、患者のエンパワメントに影響することが示された。看護師の意図的な関わりや、患者の状況に見合った援助プログラムの実施が、エンパワメント支援に結びついたと考える。

看護モデルの汎用化における課題として、臨床の具体と看護モデルの抽象概念を関連づける思考プロセスの支援が必要である。今回は大学教員がその実施者となったが、専門看護師や認定看護師など、実践と理論を結びつけることのできる看護師の養成が必要である。

## 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)

## 6. 研究組織

### (1) 研究代表者

片岡 純 (KATAOKA JUN)  
愛知県立大学・看護学部・教授  
研究者番号：70259307

### (2) 研究分担者

水野 照美 (MIZUNO TERUMI)  
佐久大学・看護学部・准教授  
研究者番号：90261932  
森本 悦子 (MORIMOTO ETSUKO)  
聖隷クリストファー大学・看護学部・准教授  
研究者番号：60305670  
広瀬 会里 (HIROSE ERI)  
愛知県立大学・看護学部・准教授  
研究者番号：90269514  
尾沼 奈緒美 (ONUMA NAOMI)  
愛知県立大学・看護学部・講師  
研究者番号：00295627  
堀田 暢子 (永田 暢子) (HOTTA NOBUKO  
(NAGATA NOBUKO) )  
愛知県立大学・看護学部・助教  
研究者番号：10438856