

## 科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 26 年 6 月 4 日現在

機関番号：12501

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2010～2013

課題番号：22592437

研究課題名(和文) 乳がん患者の療養生活を支える外来看護相談支援モデルの開発

研究課題名(英文) Developing a model of outpatient nursing counseling for supporting breast cancer patient care

研究代表者

阿部 恭子 (Abe, Kyoko)

千葉大学・看護学研究科・特任准教授

研究者番号：00400820

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,400,000円、(間接経費) 1,020,000円

研究成果の概要(和文)：本研究の目的は、乳がん患者のより充実した療養生活の実現を支援するための、乳がんに特化した外来看護相談支援モデルを開発することであり、乳がん患者への外来看護相談に携わる看護師を対象に、外来看護相談における現状と課題、および、相談支援の構成要素とプロセスに関する調査を行った。その結果、看護師は、乳がん治療・ケアの知識と、相談支援スキルを中軸として、心理的支援、情報活用支援、意思決定支援、問題解決支援、セルフケア支援の5つの相談支援を展開していた。また、乳がん患者への外来看護相談のシステム構築には、組織的な取り組みが必要であることが明らかになった。

研究成果の概要(英文)：The present study aimed to develop a model of specialized outpatient nursing counseling and support for breast cancer in order to facilitate improvement in the lifestyles of breast cancer patients who are undergoing outpatient treatment. Nurses involved in outpatient nursing counseling for breast cancer patients were surveyed regarding the current state of and issues in outpatient nursing counseling as well as the structural elements and processes related to counseling and support. Based on their knowledge of breast cancer treatment and care and their counseling and support skills, nurses were found to provide the following five types of counseling and support: psychological, information utilization, decision making, problem resolution, and self-care. The present findings clarified the need for organizational efforts in order to establish a system of outpatient nursing counseling for breast cancer patients.

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：乳がん 外来看護 認定看護師 看護相談 相談支援プログラム がん看護 相談外来 療養生活

## 1. 研究開始当初の背景

わが国における乳がんは年々増加しており、女性の臓器別がん罹患率の第1位である。乳がん罹患する年齢は45~54歳がピークであり、他臓器のがんに比べて比較的低位、患者は社会や家庭での役割も大きい。そのため患者は、乳がん罹患という精神的に不安定な状態になりながらも、職場や家庭での役割を遂行しなければならず、さらに精神的な負担が大きくなる。

また、乳がんの初期治療では、腫瘍縮小と全身の微小転移の根絶を目的とする術前化学療法をするかどうか、乳房温存療法か乳房切除術か、腋窩リンパ節郭清かセンチネルリンパ節生検か、乳房切除術後に乳房再建をするかどうかなど、患者自身に複雑な治療選択が求められるため患者は治療選択の困難感を抱えている。さらに、手術による乳房の喪失や変形や化学療法による脱毛などのボディイメージの変容を生じることにも精神的な負担となる。ボディイメージの変容に対しては、乳房の補整パッド・補整下着やかつらなどを使用することで日常生活への影響を軽減することが可能である。しかし、補整パッド・補整下着やかつらには様々な形状・素材・価格の製品があり、個々の患者の状況やニーズに合うものを選択するのは容易ではない。

乳がんの初期治療後は定期検診を10年間行うが、その間、乳がん患者は再発・転移への不安を抱えながら日々を過ごす。再発・転移の際には、初発時より精神的衝撃が大きく、予後への不安を抱えながら外来通院で薬物療法を受けることとなる。さらに、病状の進行時には、終末期を在宅で過ごすかホスピスで過ごすかという療養の場の選択も必要となる。このように、乳がん患者は診断から終末期まで様々な困難を抱えている。

通常の外来や病棟での看護支援では困難の解決は難しい現状にあるため、乳腺看護外来や乳がん看護相談などでの看護師による相談支援の取り組みが始まっている。しかし、相談件数や相談内容について報告されているのみで、相談支援の現状や課題は明らかにされていない。さらに、相談支援の構成要素や相談支援のプロセスについての報告は無い。乳がん患者のより充実した療養生活の実現を支援するためには、乳がん特化した外来看護相談支援プログラムの開発が必要である。

## 2. 研究の目的

乳がん特化した外来看護相談支援プログラムを開発するために、本研究課題では、以下の調査に取り組む。

- (1) 外来看護相談における乳がん患者への支援の現状と課題を明らかにする。
- (2) 外来看護相談における乳がん患者への支援の構成要素とプロセスを明らかにする。

## 3. 研究の方法

### (1) について

#### インタビュー調査

看護相談を行う乳がん看護認定看護師(以下CN)に、担当者数や実施日などの体制、相談件数(概数)、現在の体制での良い点と改善が望ましい点のインタビュー調査を行った。分析は、逐語録から、体制の記述がある部分を抽出し項目ごとに整理した。良い点と改善が望ましい点の記述は質的帰納的分析を行い、カテゴリー化した。さらに全てのカテゴリーについてシステム構築における意味内容が共通するものをまとめ、システム構築の課題を抽出した。

#### 質問紙調査

の調査結果をもとに質問紙を作成し、全国のCNを対象に、看護相談を実施している場合はその実施日や相談件数を、看護相談を実施していない場合はその理由について質問紙調査を郵送法で行った。対象は、2011年8月までにCN資格を取得したCNとした。

### (2) について

看護相談を行う乳がん看護認定看護師(以下CN)に、外来看護相談における看護支援の内容や方法、相談過程についてインタビュー調査を行った。分析は、逐語録から、相談内容や相談過程の記述がある部分を抽出し項目ごとに質的帰納的に整理した。

倫理的配慮：所属施設における倫理審査を受けて実施した。

## 4. 研究成果

### (1) について

対象は10名(10施設)で、そのうち2名はがん看護専門看護師(以下CNS)資格を取得していた。6施設がCN・CNS単独で担当し、他は複数名で担当していた。実施日は、週に半日から5日で、CN・CNS一人当たり週に半日から3日担当していた。乳がん患者の相談件数は、約50~1000件/年で、CN・CNS一人当たりの相談件数は、約50~500件/年であった。CN・CNSの所属は、病棟や外来、看護部などで、組織横断的に活動する者もいた。体制の良い点は7あり、<医師や看護師はサポートの必要な患者に看護相談を紹介してくれる><医師や看護師は看護相談を理解しているので患者に看護相談を紹介してくれる><診察室で看護相談をしているので医師や看護師と連携しやすい><複数体制で看護相談を担当しているので十分に対応できる><CNとして組織横断的に活動しているため看護相談日以外でも患者の希望に対応できる><組織横断的に活動しているCNSがいるので、相談日以外でも患者の希望に対応してもらえる><CNやCNSから看護相談で困っていることへの助言をもらえ

る>であった。改善が望ましい点は11あり、  
<医師や看護師はCNが行っていることの理解が不十分なために患者に看護相談を紹介していない>  
<看護師やクラークは、サポートの必要な患者がわからないので、患者に看護相談を紹介していない>  
<院内に複数ある相談支援部門の違いを看護師は理解していないので患者に紹介できない>  
<相談室と診察室が離れているので医師や看護師と連携しにくい>  
<相談日や予約枠の余裕がないので患者の希望に合わせて相談に応じることができない>  
<看護相談で困っていることを上司や他の分野のCNに相談できない>  
<相談内容の記録に時間がかかる>  
<相談件数や相談内容の評価方法が難しい>  
<看護外来のピアールのための資材の用意に時間がかかる>  
<他科の診察室なので看護相談の場所として適切な環境にアレンジできない>  
<乳がん患者の相談件数が増えているので乳がん患者に特化して対応したい>であった。システム構築の課題は9あり、  
<医師や看護師の理解>  
<医師や看護師との連携>  
<複数体制>  
<臨機応変に対応できるCN・CNSの存在>  
<他のCN・CNSに相談できる仕組みの整備>  
<相談の記録・評価方法の確立>  
<組織的な広報活動の整備>  
<患者が心地よく相談できる環境づくり>  
<対象疾患の明確化>などであった。

乳がん患者への看護相談のシステム構築には、医師や看護師の理解と、乳がん患者のニーズに臨機応変に対応できるCN・CNSの配置や、他のCN・CNSによるサポートなどの課題があり、組織的な取り組みの必要性が示唆された。

#### (1) について

124施設の看護管理者に調査票を送付し、施設に在籍するCNのうち1人に渡すよう依頼した。回答は47人(回収率37.9%)から得られた。総合病院が24人、大学病院が13人、がん専門病院が8人、その他が2人だった。所属部署は、病棟が18人、外来が25人、その他が4人だった。看護相談の定期的実施(以下、定期的)は16人(34.0%)で、月毎の実施日数は、2~20日(中央値:4日)だった。不定期実施(以下、不定期)は12人(25.5%)、実施日不明は3人(6.5%)、実施なしは16人(34.0%)で、回答者中31人(66.0%)が看護相談を実施していた。所属施設別では、総合病院では、定期的が9人(37.5%)で不定期が7人(29.2%)、大学病院は、定期的が4人(30.8%)で不定期4人(30.8%)だった。がん専門病院では、定期的が3人(37.5%)で不定期が1人(12.5%)だった。所属部署別では、病棟所属では、定期的が9人(50.0%)で不定期が3人(16.7%)、外来所属では、定期的が6人(24.0%)で不定期が6人(24.0%)だった。2012年の乳がん患者・家族への相談件数は、定期的が10~626件(中央値:209件)、不定期が60~720

件(中央値:148.5件)だった。看護相談を実施していない理由は、複数回答で、時間がない8人、場所がない8人、必要性を示すデータを提示できない7人、必要性がない4人、実施準備中3人などであった。

病棟所属のCNの50%が定期的に看護相談を実施しており、相談日を固定する方が勤務日程を調整しやすいといえる。一方、外来所属では、乳がん患者に随時対応可能であるため、病棟より定期的の割合が低いと考えられる。乳がん患者への看護相談は、本調査の回答者中66.0%が実施しており、実施頻度や件数は施設毎に異なっていた。

#### (2) について

対象は12名(12施設)で、そのうち2名は、がん看護専門看護師(以下CNS)資格を取得していた。インタビューは、1~2回行った。

CN・CNSらは、乳がん治療・ケアの知識と、相談支援スキルを中軸として、情報収集、患者のニーズの整理、優先性の判断、他部門の看護師や看護師以外の医療者との連携・調整などを行い、心理的支援、情報活用支援、意思決定支援、問題解決支援、セルフケア支援の5つの相談支援を展開していた。

また、相談過程は、  
導入 関係性の構築 ニーズの探索 ニーズの明確化  
優先順位の決定 目標設定 支援方法の検討 支援の実施 支援の終結  
評価 の10のフェーズが明らかになった。

本調査においては、導入の時点で、外来看護師が患者の心理的問題を捉えて看護相談を紹介する事例や、CNが病棟の看護記録から乳房喪失の心理的問題を抱える患者を把握して看護相談に至る事例などがあり、看護相談支援の開始前に看護師による意識的な支援ニーズの把握が重要であるといえる。

関係性の構築では、乳がんの診断・治療の豊富な知識をもとに、患者の診断までの複雑な経過や、患者の意向と主治医の治療方針のずれを把握し、患者の不安に寄り添い傾聴・共感し信頼関係を築いていた。支援方法の検討では、情報提供の内容や量・時期を患者の関心の度合いを測って、段階的な支援を組み立てていた。また、患者のセルフケアの知識や実施状況の変化に沿って、支援の程度を勧告していた。評価では、看護相談支援場面での評価のみならず、患者の療養経過をおって相談支援の成果を評価していた。

看護相談支援を必要とする患者は、多様で複雑な問題を有し、かつ、心理的な困難も抱えている。そのため看護相談支援には、適切な時間と環境の整備を前提として、乳がん治療・ケアの豊富な知識と相談支援スキルによる高度な看護ケアが重要である。

#### 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)

〔雑誌論文〕(計4件)

阿部恭子,黒田久美子,赤沼智子,乳がん看護認定看護師の活動拡大と支援ニーズ - 資格取得3ヶ月後と4年後の活動状況の分析 -, 千葉大学大学院看護学研究科紀要 36号, 57-64, 2014. 査読有

阿部恭子,乳がん患者へのケアにおけるナースの役割,島根医学,32(3),147-148, 2012. 査読無

荒堀有子,阿部恭子,変化する乳がん医療に対応する外来看護 乳腺看護外来を中心に考える,がん看護,17(6), 660-662, 2012. 査読無

阿部恭子,がん看護相談外来の「今」と「これから」,外来看護,16(6),73-76, 2011. 査読無

〔学会発表〕(計1件)

阿部恭子,金澤麻衣子,荒堀有子,佐藤まゆみ,乳がん患者に対する外来看護・看護相談の現状とシステム構築の課題,第27回日本がん看護学会学術集会,2013年2月16-17日,金沢市

〔図書〕(計1件)

阿部恭子,第7章コメディカルに必要な最新の知識 3 外来における乳がん看護認定看護師の役割. 園尾博司監修,福田護他編集,金原出版これからの乳癌診療 2010~2011, 2010,165-170.

6. 研究組織

(1)研究代表者

阿部 恭子 (ABE, Kyoko)  
千葉大学・大学院看護学研究科・特任准教授  
研究者番号: 00400820

(2)研究分担者

佐藤 まゆみ (SATO, Mayumi)  
千葉県立保健医療大学・健康科学部・教授  
研究者番号: 10251191

金澤 麻衣子 (KANAZAWA, Maiko)  
東北大学病院・看護師  
研究者番号: 10554610  
(平成23~25年度研究協力者)

荒堀 有子 (ARAHORI, Yuko)  
千葉大学・大学院看護学研究科・看護学専攻  
研究者番号: 00612201  
(平成24~25年度研究協力者)