

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 26 年 5 月 26 日現在

機関番号：12501

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2010～2013

課題番号：22792173

研究課題名(和文) 補完・代替療法に取り組むがん患者への看護支援モデルの開発と精練

研究課題名(英文) Development and Refinement of the Nursing Program for Cancer Patients who use Complementary and Alternative Medicine

研究代表者

楠 潤子 (KUSUNOKI, JUNKO)

千葉大学・看護学研究科・助教

研究者番号：30554597

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,700,000円、(間接経費) 810,000円

研究成果の概要(和文)：本研究の目的は、補完・代替療法(以下CAMとする)を利用するがん患者に対する具体的で継続的な看護支援モデルを検討することである。実際にCAMを利用している患者に対する調査より、患者のCAMに関する取り組みを支える看護援助の柱となることは、【患者自身がCAMによる心身の変化を実感できるよう助ける】【健康に関する信念と新たに獲得したCAMに関する知識が統合され調和した生活を過ごせているか確認する】【無理なくCAMを取り入れる生活をともに考える】であると考察された。また、具体的な実践には、患者を取り巻く多職種との連携が不可欠であり、各職種のCAM利用支援について明らかにする必要性が示された。

研究成果の概要(英文)：A purpose of this study is to examine the concrete, continuous nursing support model for the cancer patient using complementary and alternative medicine (CAM). From the investigation for the patient who used CAM, I got three themes for nursing to support an action about CAM of the patient; [Help patient oneself realizes a mental and physical change by CAM] [Confirm that patients spend the harmonized life integrating knowledge about CAM got newly with original faith about the health] [Think about and create life with CAM reasonably together]. In addition, the cooperation with the medical team members surround patients was essential for concrete practice, and the need to clarify about the CAM use support of each member was shown.

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：看護学 がん看護 補完・代替療法

1. 研究開始当初の背景

補完・代替療法 (complementary and alternative medicine; CAM, 以下 CAM とする) は、一般に大学の医学部で教育されている主流の現代西洋医学以外のすべての医療と定義され、民族療法、食事・ハーブ療法、健康補助食品、音楽療法、整体、気功等、非常に多彩な方法がある。CAM の利用者は、近年、世界的に増加している。その背景には、インターネット等による情報普及の高度化、自己健康管理への関心の高まり、患者の自主治療選択への意識の高まり等がある。CAM は、多くの発展途上国において主流医学として高い利用率が示されており、欧米の先進国でも、国民の 30~60%¹、がん患者の 50~83%² に利用の経験があるとされている。

厚生労働省研究班による調査では、我が国のがん患者の約 45% が CAM を利用している³ ことが明らかにされた。がんは慢性疾患であり、手術療法、放射線療法、化学療法を中心とする集学的治療で治癒しない限り、患者はがんと共存していくこととなるが、いわゆる西洋医学だけでは QOL を改善できない場合が多くある。Meines⁴ は、CAM を取り入れている者の中に、CAM が病気の治る最後の希望である者もいると述べている。我が国では、CAM に対するがん患者の期待として【自然治癒力を高めたい】【病気に対して自分でやれることはやりたい】【病院治療が順調に進むようにしたい】【何かにすがりつきたい】等が報告された⁵。つまり、CAM を利用するがん患者は、CAM を、生を繋ぎとめる希望として捉えていると考えられる。しかし、CAM の効果の多くに科学的根拠が示されていない現状があり、我が国の医療環境においてエビデンスを重視する多くの医師は、CAM の効果に対して否定的な見解を示している⁶。CAM の利用に際して医師に相談しない者が 45.5% であったとする報告⁷ もある。研究者は、がん看護の実践経験約 10 年の中で、術後の患者が「遷

延する誤嚥に対して鍼灸を行いたい」が医師に相談しづらい」、化学療法を受けている患者が「健康食品の摂取について医師に伝えることをためらう」等、がん患者が CAM を利用する際の医療職者への相談に困難が伴う場面に数多く遭遇した。これらより、がん患者は、CAM 利用の意思決定や効果の評価等、CAM 利用の過程において、医療者から継続的なサポートを得られていない状況にあると推察される。このことは、がん患者が、効果に科学的根拠が示されていない CAM を利用することによって弊害を経験するおそれがある場合に、専門家の意見や判断を得られないまま利用し続け、大きなリスクを背負いながら療養している可能性があることを示している。

一方、このようながん患者と CAM を取り巻く環境の一部である看護師は、その 52.2% に、患者から相談を受けた経験があったとする報告⁸ がある。先行研究⁹ では、看護師の 7 割が、CAM はホリスティックなものであり、心身両面に作用しその人の生活をより豊かにする可能性がある等の理由から、今後 CAM を看護に取り入れていく方向性の考えを示している。しかし、看護師の多くが、CAM 利用者に対する役割として、【思いの傾聴】【医師への仲介】【CAM 実施への支援】【意思決定への支援】を挙げた一方で、【情報提供】【不利益からの患者の擁護】等、能動的な役割を挙げたものは少なかった。すなわち、看護師は、CAM を利用したいがん患者の意思や利益を守り安全を確保する擁護者として機能することが期待されているにもかかわらず、CAM に対する看護実践は十分ではなく、看護師個々の信念や判断にゆだねられている状況にあるといえる。

以上より、がん患者の CAM への取り組みを明らかにし、CAM を利用するがん患者に対して継続的に実践適用することが可能な看護支援モデルを開発し精練することが不可欠であるといえる。

2. 研究の目的

本研究の目的は、CAM を利用するがん患者の取り組みおよび、臨床看護師を含む医療従事者の CAM に取り組むがん患者に関わる経験を明らかにし、患者に対する具体的で継続的な看護支援モデルを検討することである。

3. 研究の方法

<ステップ1>

がん患者の CAM への取り組みを明らかにするために、以下の方法によるフィールド調査を行った。

(1) 研究対象 (以下の条件を満たした成人の患者とした)

がんに罹患し、外来通院している (治療の有無は問わない)

医師により、がんの病名と病状が説明されている

CAM を利用している

著しい身体的・精神的苦痛がなく、45 分程度の面接に応じられる

(2) 調査内容

疾患・病状に対する思い、病院治療に対する思い、利用している CAM の内容・方法、CAM を始めた理由、CAM 利用の決定に影響を与えたこと、CAM を始めるにあたっての困難・工夫、CAM 及び CAM への取り組みに対する思い、CAM 利用後の身体的・精神的・社会的変化、CAM への取り組みを支えていること、今後の CAM 利用に対する思い、等

(3) 調査方法

対象者の外来受診時に、施設の基準に則った看護を実施しながら以下の方法でデータ収集を行った。調査の期間は、対象者の研究参加同意後、調査内容が十分に得られるまでとした。

参加観察法

「参加者としての観察者」の立場で、外来診療の場面、対象者の CAM に関する医師・看

護師への相談の場面などから、対象者の利用している CAM の内容に関する発言と、CAM への思いを反映した言動や態度を記録した。

面接法

対象者の外来診療の介助を通し、研究者との間に信頼関係が築けた時点で、半構造化質問紙を用いた面接を行った。面接は、対象者の都合に合わせて、外来受診や検査結果を待つ時間に行った。面接回数は、調査内容が得られる回数とし、対象者 1 人あたり 1~2 回程度とした。

記録調査

年齢・性別・家族構成・職業等の対象者の背景、及び疾患・治療に関する客観的データを診療録・看護記録等から収集した。

(4) 分析方法

得られたデータは質的帰納的に分析した。

<ステップ2>

保険診療を行う医療施設において、がん患者の診療に関わる看護師を含む医療従事者が行うがん患者の CAM 利用支援に影響することがらについて明らかにする質問紙を作成するために、文献検討・学術集会での情報収集を行った。

4. 研究成果

(1) フィールドである病院外来において、通院しているがん患者の研究への参加協力を得るために、倫理的に配慮しながら対象者に研究協力依頼が行えるよう、研究者が独自にアンケート用紙を作成した。アンケートの質問は 4 項目から成り、CAM 利用の有無、利用している CAM の内容、本研究の説明を受ける意思があるかどうか、等を問うものとした。

外来主治医を通して作成したアンケートを計 50 部配布した。アンケートは 15 名から回収され (回収率 30%)、うち本研究の説明を受ける意思があると答えたものは 4 名であった。また、アンケートの回答から、CAM を利用しているものは 7 名 (約 47%)、その内容は、

栄養補助食品、菜食主義、運動療法、園芸療法、音楽療法、指圧、マッサージ、リフレクソロジー、鍼灸、温泉療法等であった。

(2)研究対象となった4名は、すべて男性であり、平均年齢は69.8歳(58歳~82歳)、外来にて診察を受けている疾患は、胃がん(1名)、大腸がん(3名)であった。胃がんの1名は抗がん剤内服中であり、大腸がんの3名は経過観察中であったが、すべてものが手術および化学療法を受けた経験があり、うち2名は放射線療法を受けた経験があった。

(3)(2)の対象者に対し、研究者が作成したインタビューガイドに基づき半構造化面接を実施し、得られたデータを質的帰納的に分析した。その結果、以下に示す9つの「がん患者のCAMへの取り組み」が明らかになった。

体調の変化を敏感に察知して実践の継続を査定する

がん再発の事実を受けとめ実践している方法を再評価する

他から得た情報を吟味して納得した方法を取り入れる

がん罹患により変化した身体機能を考慮してより健康に戻れる方法を選び実践する

人生経験で得た健康に関する信念に基づいて実践する方法を精選する

同じ効果が得られるのであればより身体に負担のない方法を選択する

日常生活のなかで無理なく継続できることを習慣にする

自分に必要なつとめや趣味を続け精神的な落ち着きを得る

同じ効果が得られるのであれば安価な方法に変更する

(4)上記の結果より、患者の取り組みを支える本質となることは、心身の実感、獲得した知恵、無理のない継続であり、がん患者のCAMへの取り組みを支える看護援助の柱となることは、【患者自身がCAMによる心身の変化を実感できるよう助ける】、【健康に

関する信念と新たに獲得したCAMに関する知識が統合され調和した生活を過ごせているか確認する】、【無理なくCAMを取り入れる生活をともに考える】であると考察された。

(5)CAMに取り組む患者に対する臨床看護師の実践経験について文献検討を行い、先行研究においては、代替療法に関する会話はがん患者との間であまり行われておらず、看護師にとってその会話をすることはしばしば苦役であること¹⁰、看護師のCAMに対する好意的な態度には「他者の態度」が関係していること¹¹、CAMの活用経験と職場環境には強い関連がみられること¹²、がん患者のCAMに関する看護師の経験の中で感じられた困難に、「看護師として主体的に対応しにくい」、「看護業務の弊害」、「患者と医師の考えの相違」があること¹³が明らかにされていた。さらに、患者の薬物治療に関する情報提供に大きく関わる3大医療従事者(看護師、医師、薬剤師)は、代替療法や患者自身が判断して使用している製品についてのコミュニケーションを普段は行っていない¹⁴とされていた。以上より、(4)で考察されたがん患者のCAMへの取り組みを支える看護援助の柱を原則として、具体的な臨床看護実践を行うには、患者を取り巻く多職種との連携が不可欠であり、各職種のCAM利用支援について明らかにする必要があることが示唆された。

(6)保険診療を行う医療施設において、がん患者の診療に関わる医療従事者(医師、看護師、薬剤師、栄養士、理学・作業療法士、言語聴覚士)が行うがん患者のCAM利用支援に影響することがらについて明らかにする質問紙を作成するために、文献検討・学術集会での情報収集を行い、以下の質問項目を導いた。

対象となる医療従事者の基本属性：年齢、性別、最終学歴、職種、経験年数、専門分野、自らに対するCAMの経験の有無と内容

CAMに関する知識・情報・技術：学生時代

のCAMに関する学習機会の有無と内容、現職におけるCAMに関する学会・勉強会への参加の有無、CAMに関する情報誌の閲覧機会の有無、患者への実践経験の有無と内容

CAMに関する心理的側面：CAMに関する信念・イメージ、患者へのCAM提供時（経験がある場合）の思い

CAM利用支援を行う就業環境や利用者との関係等の社会的側面：業務の多忙さ、患者とのコミュニケーション、CAMに関する患者からの相談、所属部門におけるCAMに関するマニュアル、CAMに関する所属部門の方針、患者と他職種との関係、患者と家族との関係

他の医療従事者との連携に関する側面：他の医療従事者との関係、所属部門におけるカンファレンス

(7)保険診療を行う医療施設において、がん患者の診療に関わる医療従事者（医師、看護師、薬剤師、栄養士、理学・作業療法士、言語聴覚士）が行うがん患者のCAM利用支援に影響することからについて明らかにする質問紙を作成するためには、CAM利用支援の程度を測定する尺度開発のために、各職種に対する質的方法による因子探索研究が必要であることが示唆された。

引用・参考文献

¹ Eisenberg DM, et al: Unconventional medicine in the United States. Prevalence, costs, and patterns of use. *N Engl J Med*, 328(4), P246-252, 1993

² Approved by the ONS Board of Directors: The Use of Complementary, Alternative, and Integrative in cancer care oncology nursing society, ONS position, 2006

³ Hyodo I, et al: Nationwide Survey on Complementary and Alternative Medicine in Cancer Patients in Japan. *J Clin Oncol*, 23(12), P2645-2654, 2005

⁴ Meines M: Should alternative treatment be

integrated into mainstream medicine?, *Nursing*

forum, 33(2), P11-18, 1998

⁵ 伊藤由里子, 他: 代替医療を取り入れているがん患者の期待, *がん看護*, 5(4), P326-334, 2000

⁶ Hyodo I, et al: Perception and attitude of clinical oncologists of complementary and alternative medicine, *Cancer*, 97(11), P2861-2868, 2003

⁷ 鳴井ひろみ: 代替療法を取り入れるがん患者の医療者への相談状況と期待, *青森保健大雑誌*, 8(1), P53-62, 2007

⁸ 伊藤由里子, 他: 看護師の代替的治療に対する意識, *がん看護*, 10(3), P267-275, 2005

⁹ 鳴井ひろみ, 他: がん患者の代替療法に対する看護職者の認識, *青森保健大雑誌*, 7(2), P177-186, 2006

¹⁰ Margaret I. Fitchi, M. Pavlin, N. Gabel: Oncology nurses' experiences regarding patients' use of complementary and alternative therapies, *Canadian oncology nursing journal*, 12(1), P20-25, 2002

¹¹ 江川幸二: 補完・代替医療に対する看護職者の態度と態度形成に関連する要因, *神戸市看護大学紀要*, 15, P11-23, 2011

¹² 長瀬雅子, 高谷真由美, 櫻井順子, 樋野恵子, 中島淑恵, 青木きよ子: 看護職者の補完代替医療への関心と看護ケアとしての活用における課題 - 首都圏に勤務する看護師を対象とした質問紙調査 -, *順天堂大学医療看護学部医療看護研究*, 7(1), P41-46, 2011

¹³ 本谷久美子, 藤村朗子: がん患者の補完代替療法に関する看護師の経験とその困難 - 大学病院看護師を対象として -, *日本がん看護学会誌*, 27(1), P31-42, 2013

¹⁴ Montbriand, M. J.: Alternative therapies: Health professionals' attitudes, *The Canadian Nurse*, 96(3), P22-26, 2000

5. 主な発表論文等

該当なし

6. 研究組織

(1) 研究代表者

楠 潤子 (KUSUNOKI, Junko)

千葉大学・看護学研究科・助教

研究者番号：30554597