

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 6 月 20 日現在

機関番号：24505

研究種目：研究活動スタート支援

研究期間：2010～2011

課題番号：22890165

研究課題名（和文） がんの初期段階からの緩和ケア看護に関する基礎研究

研究課題名（英文） Basic research on early palliative care nursing

研究代表者

高山 良子（TAKAYAMA RYOKO）

神戸市看護大学・看護学部・助教

研究者番号：30582704

研究成果の概要（和文）：

本研究は、がんの初期段階から緩和ケア看護実践の実態と課題を明らかにすることを目的に取り組んだ。早期からの緩和ケアの提供を先駆的に実践しているがん看護専門看護師へのフォーカス・グループインタビューを行い、現在の早期緩和ケアに関する認識、潜在的な緩和ケアニーズ、がん看護専門看護師の実践、新たな課題について抽出することができた。

研究成果の概要（英文）：

The purpose of this study is to clarify the realities and challenges of palliative care nursing practice from the early stages of cancer. Research method is focus-group interviews with nurses. As a result, the recognition of early palliative care, potential palliative care needs, practice of CNS, new challenges became clear.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2010 年度	1,200,000	360,000	1,560,000
2011 年度	1,090,000	327,000	1,417,000
年度			
年度			
年度			
総計	2,290,000	687,000	2,977,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：臨床看護学

キーワード：看護学・がん・緩和ケア・早期緩和ケア・がん看護専門看護師

1. 研究開始当初の背景

我が国における緩和ケアに関する研究の動向として、1996年から2005年では終末期患者の「QOL」に関する研究が最も多かった¹⁾。しかし、2007年のがん対策基本法の施行に伴い、がんの早期から治療中の患者や家族の緩和ケアニーズや緩和ケアチームが介入する取り組み^{2)～10)}が報告されるようになってきた。早期からの緩和ケア看護に関する研究としては、Skilbeckら^{11) 12)}が英国

における緩和ケア専門看護師の看護実践内容と介入のタイミングとして疾患の早期から緩和ケアが適応されていることを明らかにしている。しかし、国内では早期からの緩和ケア看護実践に関する学術的な研究はなく、研究者が2009年に行った「がん看護専門看護師へのアンケート調査」からは、早期からの緩和ケアの導入が困難であること、潜在的な緩和ケアニーズを拾い上げることが難しいなど、早期からの緩和ケアに関する課

題があげられた。このように、がんの初期段階からの緩和ケア看護における課題は多く、看護師の役割や継続的な看護実践は明確になっていない。そこで、がんの初期段階から緩和ケア看護実践の実態と課題を明らかにするとともに、がんの初期段階からの継続した緩和ケア看護の独自性を明らかにしていくことが必要であると考え。

2. 研究の目的

がんの初期段階からの緩和ケアを提供する看護師の役割と課題を明らかにし、がんの初期段階からの緩和ケア看護の示唆をえることである。

そこで2つの研究目標を設定した。

(1) アメリカにおける高度実践看護師（以下、ANP）の早期緩和ケアの実践を理解し、役割と課題を明らかにすること。

(2) 日本におけるがん看護専門看護師（以下、OCNS）のがんの初期段階から過程を通しての緩和ケア看護実践と課題を明らかにすること。

3. 研究の方法

(1) アメリカにおける ANP の早期緩和ケア看護実践と課題

①研究協力者：早期緩和ケアを提供している CNS または NP 1～2名

②データ収集方法：CNS または NP のシャドウイングを行い、看護実践の実際を理解する。また、インタビューを通して、早期緩和ケアに関する認識や役割、課題を明らかにする。

③調査期間：2011年5月3日～4日

(2) 早期緩和ケア看護の現状と課題～がん看護専門看護師へのフォーカス・グループインタビュー～

①研究協力者：がん看護専門看護師 6～10名程度

②データ収集方法：5～6名程度に分かれてフォーカス・グループインタビューを行う。

③調査期間：2011年7月

④分析方法：インタビュー内容を録音し、逐語録を作成。質的に内容分析を行う。

4. 研究成果

(1) アメリカにおける ANP の早期緩和ケア看護実践と課題

①研究協力者の概要

米国の高度実践看護師3名で、消化器がんを専門としているナースプラクティショナー（以下、NP）、緩和ケアを専門としている NP である。

②早期緩和ケアを提供するシステムと ANP の役割

今回は、がんの初期段階から患者と家族に関わっている消化器がんの NP の実践につい

て報告する。

NP は主に消化器外来にて医師と交互に患者の診察を行っている。治療期の消化器がん患者が多く、一般的な診察に加えて、治療（抗がん剤や分子標的薬）の継続や中止の判断、症状マネジメント、患者と家族の心理的支援を行っている。緩和ケアは特別なケアという捉えではなく、がんの初期段階から通常のケアという意識で継続的に実践されていた。外来では治療期に患者が多く、患者と家族への説明として、治療開始前に必ず治療をしない選択と延命のための治療について話し合いを行っていた。しかし、アメリカにおいても分子標的薬などの治療にて最後まで抗がん治療を受けることを希望する患者と家族が多く、患者のコーピングをアセスメントしながら、医師、患者、家族と一緒に考えていくという意思決定支援が行われていた。

こういった体制は、がんの軌跡の全過程に関わることができること。今後の予測をたてながら、患者の QOL をアセスメントし、現在の苦痛緩和を行いながら、予測される難しい局面（治療中止や最期の療養場の意思決定など）に対して、患者と家族の希望やコーピングを大切にされた細やかな支援が可能であることなどから、外来でがんの初期段階から高度実践看護師が患者と家族に継続的に関わることの効果は高いと考える。日本においても OCNS ががん看護外来を開設し実践活動を取り組み始めている。がんの初期段階からの緩和ケアにおいては、診断期・治療期・慢性期・終末期と継続的な支援が必要であり、実践・相談・調整・教育機能をもつ CNS の活動は重要と考える。

(2) 早期緩和ケア看護の現状と課題～がん看護専門看護師へのフォーカス・グループインタビュー～

①研究協力者の概要

6名のがん看護専門看護師が研究に参加し、90分のフォーカス・グループインタビューを行った。平均年齢は40.3歳、CNS経験年数は平均4.0年であった。また現在の主なポジションとして、緩和ケアチーム（専従）が2名、がん相談支援センター（専従）が2名、看護部所属（フリー）が2名であった。

②がん看護専門看護師がとらえた早期緩和ケアの現状と課題

フォーカス・グループインタビューの分析から、4つのテーマと13のカテゴリーが抽出された（表1）。以下、【 】はカテゴリー、[]はサブカテゴリーとして述べる。

表 1. テーマ・カテゴリー一覧

テーマ	カテゴリー
早期緩和ケアの認識	医療者間の認識のズレと葛藤
	患者側の緩和ケアの誤解
	外来告知後支援の認識の向上
潜在化している早期緩和ケアニーズ	診断期から専門的緩和ケアが必要な対象者
	手術後のニーズ
	分子標的薬など治療の変化に伴う新たなニーズ
	放射線治療の有害事象のマネジメントのニーズ
CNS 実践	患者の軌跡を視野に入れた意図的な関わり
	患者の緩和ケアニーズに合わせたチーム医療の調整
	早期から継続的な支援をするためのシステム構築
	早期緩和ケアの意識を高める関わり
新たな課題	専門的緩和ケアが必要な患者の早期スクリーニング
	治療継続と最後の療養場所の意思決定と調整

a. 早期緩和ケアの認識について

【医療者間の認識のズレと葛藤】として、[早期緩和ケアの認識に至っていない]、[看護師と医師間での意識や知識の差があり葛藤が生じている]、[診断・治療期の緩和ケア相談はあるが正式な依頼はない]ということや【患者側の緩和ケアの誤解と関わり難さ】があるという現状が挙げられた。一方で、がんカウンセリング加算の導入などにより、医療者の【外来告知後支援の認識が向上】し、診断期からの支援につながっていることも挙げられた。

b. 潜在化している早期緩和ケアニーズについて

OCNS は現在患者が抱えている苦痛に対する緩和ケアの普及に携わる一方で、がんの軌跡を視野にいれた潜在的な緩和ケアニーズに問題意識をもっていった。【診断期から専門的緩和ケアが必要な対象者】として、[若年層患者と家族のニーズが複雑多岐]、[診断時より進行がんの患者と家族]、[原発不明がん患者]、[心理社会的問題が複雑な患者]、[未告知の患者]は、早期から緩和ケアニーズが高く、がんの軌跡と共に継続的な支援の必要性を挙げていた。また治療期においては、【手術後のニーズ】として、[術後疼痛緩和]、[病理結果説明後の支援]、[術後後遺症の外来支援]が挙げられた。【分子標的薬など治療の変化に伴う新たなニーズ】として、[分子標的薬の有害事象や経済的問題]、[内服抗がん剤治療を受けている患者の継続的セルフケア支援]、[治療を継続しながら延命してきた患

者の全人的苦悩]が挙げられた。さらに、【放射線治療の有害事象のマネジメントニーズ】が挙げられた。

c. OCNS 実践について、

OCNS は、がん看護実践の中で【患者の軌跡を視野に入れた意図的な関わり】として、早期緩和ケアを提供するために、[潜在化している緩和ケアニーズを引き出すための積極的な関わり]、[難しい状況が来た時に支援できることを意図した信頼関係の構築]、[状況に応じて介入の程度を見極め継続的に関わる]という直接的・間接的実践を行っていた。また、【患者の緩和ケアニーズに合わせたチーム医療の調整】として、[患者の状況を見極めながら上手にチームにつながるよう調整]、[患者の希望に合わせた緩和ケアリソースの調整]を行っていた。さらに【早期緩和ケアの意識を高める関わり】として、[医療者の教育やエンパワメント]、[患者の意識を変えるような能動的関わり]を行い、実践を通して教育的な支援を行っていた。そして、変革者の役割として【早期から継続的な緩和ケアを提供するためのシステム構築】を行い、専門看護師、認定看護師、外来看護師間で[協働しながら情報共有やフォローアップできる体制を構築]していた。

d. 新たな課題について

OCNS は、潜在的な緩和ケアニーズや早期緩和ケアの必要性を理解しながら【早期緩和ケアが必要な患者のスクリーニング】が課題であると考えていた。特に、[現在だけでなく今後の経過をアセスメントしハイリスクな患者を早期にスクリーニングすること]を意識していた。一方で、早期から緩和ケアの提供や緩和ケア病棟などの療養場所の情報提供を行っていても、患者の思いは別であり、【治療継続の希望と最後の療養場所の意思決定のタイミング】も新たな課題ととらえていた。[最期まで治療を受けたいという希望と緩和ケア病棟入院のタイミング]が難しく、[緩和ケア病棟での分子標的薬使用についての医療者間の意見の相違]が問題となっていること、[治療と並行した在宅緩和ケアの導入]が挙げられた。

(3) がんの初期段階からの緩和ケア看護への示唆

今回の研究結果より、がんの初期段階からの緩和ケアの現状として、早期緩和ケアの認識が不十分なところもあるが、外来での早期緩和ケアの意識が高まっていたり、看護師が主体となり体制を作っていたりしていることが明らかになった。また、OCNS は潜在化している緩和ケアニーズや新たな課題をとらえており、がん告知後のカウンセリングだけでなく、継続的な支援ができるよう施設における変革者としての役割を担っていた。がん

の初期段階からの緩和ケアにおいて外来での緩和ケア看護が重要となってくることが示唆された。

OCNSの特徴的な活動から、がんの初期段階からの緩和ケア看護の重要な点として以下の3点があげられる。

①潜在的な緩和ケアニーズへのアプローチ：現在患者が抱えている苦痛に対する緩和だけでなく、がんの初期段階から治療期・慢性期・再発～EOL期における潜在的な緩和ケアニーズとその支援について問題意識をもち関わること。

②がんの軌跡を予測した意図的な実践：早期緩和ケアを導入しても、最後まで治療を希望する患者も多く、早期から信頼関係の構築やセルフケア支援などを行い、難しい局面を迎える際の微妙なタイミングでの意思決定や細やかな調整を行うこと。

③がんの初期段階からの継続した緩和ケアを提供できるシステム構築：緩和ケア外来では症状が顕在化している患者への対応でいっぱいの中、外来での緩和ケア看護の提供を重要視し、スタッフ・認定看護師・専門看護師間での情報共有や支援について協働して取り組むこと。

そして、がんの初期段階からの緩和ケアに早期からOCNSが関わることのメリットとして、

①早期からスクリーニングや関わりをもつことで、難しい状況を迎えたときに患者自身が乗り越えていく力を発揮できるように支援することができること。

②がんの初期段階の緩和ケアニーズに対するスクリーニングと継続支援ができる体制の構築ができること。

が考えられる。このようなことから、がんの初期段階からの緩和ケア看護において、OCNSが役割モデルとしてまた変革者として活動していくことが必要であると考え。

今回のフォーカス・グループインタビューの結果は、おおまかなとらえである。早期緩和ケアへの関心は高まっており、チーム医療の中、専門的な緩和ケアを提供する看護師がどのような実践を行うことで、どのような効果につながっていくのか、今後詳細を明らかにしていきたい。

(4) 引用文献

- ①佐野望, 久保恭子, 他：日本における緩和ケアに関する研究の分析 1996年から2005年の文献調査結果から, 共立女子短期大学看護学科紀要, 2, p111-122, 2007.
- ② Akechi T, Okuyama T, Sugawara Y, et al. : Major depression, adjustment disorders, and post-traumatic stress disorder in terminally ill cancer patients: associated and predictive factors, *J Clin Oncol*, 22

, p1957-1965, 2004.

- ③ Minagawa H, Uchitomi Y, Yamawaki S, et al. : Psychiatric morbidity in terminally ill cancer patients, *Cancer*, 76, p1131-1137, 1996.
- ④ 樋口比登実, 笹原朋代：緩和ケア診療科さんを算定している緩和ケアチーム医師の現状, *がん患者と対症療法*, 17(1), P75-84, 2006.
- ⑤ 山口聖子, 杉田塩, 浅井清剛, 他. : 大学病院における医師と看護師の緩和医療に対する意識調査, *医療看護研究*, 2(1), p82-88, 2006.
- ⑥ 砂田祥司, 西浦哲雄, 日笠哲, 他. : 癌治療における緩和医療の役割 緩和ケアチームの現状, *癌の臨床*, 53(3), 177-180, 2007.
- ⑦ 田中登美, 小川朝生：急性期一般病院の緩和ケアチームにおける看護師の役割 大阪医療センター「がんサポートチーム」でのがん看護専門看護師の活動から, *癌と化学療法*, 34 (Suppl. II), p193-195, 2007.
- ⑧ 森田達也, 藤本亘史, 仲田明弘, 他：全ての病期を通じての緩和ケアチームの活動例, *治療学*, 43(4), p459-464, 2009.
- ⑨ 神田清子, 他：地域で生活するがん療養者および看護師のニーズに関する調査報告書, 2008.
- ⑩ 高山良子, 大力元子, 他：外来通院するがん患者と家族の相談支援ニーズに関する調査, *日本医療マネジメント学会抄録集*, 2010.
- ⑪ Skilbeck J, Corner J, Bath P, et al. : Clinical Nurse Specialist in Palliative Care. Part 1. A description of the Macmillan Nurse caseload, *Palliat Med*, 16, p285-296, 2002.
- ⑫ Seymour J, Clark D, Hughes P, et al. : Clinical Nurse Specialist in Palliative Care. Part 3. A Issues for the Macmillan Nurse role, *Palliat Med*, 16, p386-394, 2002.

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0件)

[学会発表] (計1件)

- ① 高山良子：がんの初期段階からの緩和ケアの現状-がん看護専門看護師へのグループインタビューより-, 第17回日本緩和医療学会学術集会, 2012. 6. 神戸.

[図書] (計0件)

〔産業財産権〕

○出願状況（計0件）

○取得状況（計0件）

〔その他〕

なし

6. 研究組織

(1) 研究代表者

高山 良子 (TAKAYAMA RYOKO)
神戸市看護大学・看護学部・助教
研究者番号：30582704