

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 27 年 6 月 16 日現在

機関番号：22501

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2011～2014

課題番号：23593265

研究課題名(和文) 経口抗がん剤治療を受ける患者に対する対処の柔軟性を高める看護支援モデルの構築

研究課題名(英文) Development of Nursing Support Model to enhance coping flexibility of patient receiving oral chemotherapy

研究代表者

小坂 美智代 (KOSAKA, MICHIO)

千葉県立保健医療大学・健康科学部・講師

研究者番号：70347384

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,100,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は、経口抗がん剤治療を受ける患者に対する対処の柔軟性を高める看護支援モデルの構築を目的とし、以下の3段階の研究(研究1、研究2、研究3)を実施した。研究1では文献検討、面接調査から経口抗がん剤治療を受けている患者の困難や対処について明らかにし、研究2では面接調査・現地調査から外来看護実践の現状と課題を明らかにした。研究3では研究1・2の結果をもとに対処の柔軟性を高める看護支援モデルの検討を行った。

研究成果の概要(英文)：The purpose of this study was to develop of nursing support model to enhance coping flexibility of patient receiving oral chemotherapy, the following three phases of researches have been conducted in the study. Research 1 data were collected semi-structured interviews and review of the literature, stress and coping for patients receiving oral chemotherapy were identified. Research 2 date were collected semi-structured interviews and field research, nursing practice for outpatient and issues were identified. On the basis of the results, we developed of Nursing Support Model to enhance coping flexibility of patient receiving oral chemotherapy.

研究分野：がん看護学

キーワード：外来化学療法 経口抗がん剤 対処の柔軟性 外来看護

1. 研究開始当初の背景

平成 19 年 4 月の「がん対策基本法」の施行後、重点的に取り組む課題として「放射線療法および化学療法の推進」が掲げられ、地域のがん診療連携拠点病院では外来化学療法の実施・体制作りが進められている¹⁾。また、新規抗がん剤の開発が進み、従来の注射剤である抗がん剤の他に経口抗がん剤の開発・承認も増え、例えば経口抗がん剤である TS-1[®] (テガフル・ギメラシル・オテラシルカリウム配合カプセル) は日本胃癌学会の治療ガイドラインでも stage Ⅰ・胃癌手術後の標準治療と位置付けられるようになってきている²⁾。このような経口抗がん剤は、患者自身の服薬によって行われ、副作用が出現した際の初期対応は必然的に患者が担うことになる。そのため、患者の問題状況のアセスメント能力や対処能力を高めることが重要と言える。さらに、経口抗がん剤には細胞毒性を有する抗がん剤だけでなく分子標的治療薬も含まれ、従来の抗がん剤とは異なる特有の副作用があることから継続した注意深い観察が必要となり、長期的視点にたった支援が求められる。しかし、多忙な外来においては、注射剤による化学療法を受けている患者は治療センター等で専任看護師からの支援を受けられるが、投与の際に医療者の処置を必要としない経口抗がん剤治療を受ける患者は導入当初の関わりが主となり、その後の継続的関与は十分にできない現状にあると考える。

外来化学療法に関する看護研究においては、患者の心理や体験、セルフケアなどの視点での記述研究、外来化学療法システムの構築といった実践報告、乳がん患者に対する介入研究も散見されるようになってきた。しかし、その多くは注射剤による治療を受ける患者が対象であり、経口抗がん剤治療を受ける患者に焦点をあてた研究は、副作用やその対策などの実践報告に留まっている感が否めない。一方、外来化学療法が一般化している欧米の看護研究においては、経口抗がん剤治療を受ける患者に対して治療のアドヒアランスを高めることや、患者・家族の教育・サポートの重要性が指摘されている³⁾⁴⁾。

経口抗がん剤治療を受ける患者は今後も増加が見込まれ、治療の成果やその継続においては患者の服用状況の把握やセルフケアの獲得支援が重要となるが、十分なマンパワーの確保が難しい日本の外来においては、経口抗がん剤治療を受ける患者の特性を踏まえた看護体制が構築されるには至っていない。

2. 研究の目的

本研究の目的は、経口抗がん剤 (分子標的薬を含む) による化学療法を受ける患者の対処の柔軟性を高める看護支援モデルを構築することである。

3. 研究の方法

本研究は 3 段階の研究で構成される。

第 1 段階 (研究 1) では、経口抗がん剤治療を受けている患者が遭遇している問題や対処の様相を文献検討、面接調査から明らかにする。第 2 段階 (研究 2) では経口抗がん剤治療を受けている患者に対する外来看護の実際を面接調査・フィールドリサーチから明らかにする。第 3 段階 (研究 3) では研究 1・研究 2 の結果をもとに患者の柔軟な対処を高める看護支援モデルを検討する。

(1) 研究 1 の方法

経口抗がん剤治療を受けている患者が遭遇している問題と対処に関する文献検討：

文献情報データベースとして医学中央雑誌 web 版および CINAHL を用い、調査対象年を 2000 年～2011 年、キーワードを「経口抗がん剤」もしくは「経口抗がん剤治療」、「oral chemotherapy」として網羅的に文献を検索した。さらに、経口抗がん剤治療に伴う問題や対処に焦点が当たっている文献を分析対象とした。分析は、各文献の記述内容から患者が遭遇している問題と対処に関する記述を抽出し、意味内容の類似性により分類した。

経口抗がん剤治療を受けている外来患者の遭遇している困難への対処に関する面接調査：

対象は病名告知を受け、外来で経口抗がん剤治療を受けている者とし、生活に支障を来すような重篤な疾患を合併している者、経静脈的抗がん剤治療を併用しているものは除外した。データは対象者が遭遇している困難への対処に関して半構造化面接で収集し、質的帰納的に分析した。なお、研究実施に際しては、研究者の所属する大学と調査協力施設の倫理審査委員会の承認を得て実施した。

(2) 研究 2 の方法

経口抗がん剤治療を受けている外来患者への看護実践に関する面接調査：

対象は経口抗がん剤治療を受けている患者と日常的に関わっている外来看護師とし、経口抗がん剤治療を受けている患者への看護実践について半構造化面接によりデータを収集し、質的帰納的に分析した。なお、研究実施に際しては、研究者の所属する大学および調査協力施設の倫理審査委員会の承認を得て実施した。

外来がん看護を先駆的に実践している海外施設のフィールドリサーチ：

海外で先駆的に外来がん看護を実践している施設を視察し、上級実践看護師 (ナースプラクティショナー、専門看護師)、看護管理者等からの講義を受け、さらに外来スタッフ・関連職種を交えて患者教育、外来看護実践、管理体制、看護師教育等に関して意見交換をする場を設けた。

(3)研究3の方法

研究1および研究2の研究結果をふまえ、経口抗がん剤治療を受ける患者の対処の柔軟性を高める上で必要と考えられる要素を抽出し、文献検討を加えて対処の柔軟性を高める看護支援モデルを作成する。

4. 研究成果

(1)研究1の成果

経口抗がん剤治療を受けている患者が遭遇している問題と対処に関する文献検討：

分析対象とした文献は24文献（和文献5、英文献19）であった。

分析の結果、経口抗がん剤治療を受けている患者が遭遇している問題は、【多彩な副作用の出現と生活への支障】【治療に伴うエラーとリスク】【治療・副作用に関する情報・知識およびそれらを獲得する能力の不足】【医療者に容易に相談・報告できない療養環境】【治療に伴う高額な医療費負担】【治療の責任を自らが引き受けることへの不安】【治療の中断・延長・終了の先行きに見通しが持てないことに対する懸念】【治療への遵守が招く‘ふつつ’であることのバリア】の8つに集約され、さらに「薬剤の特性」「管理上の特性」「心理上の特性」「個人の特性」にその様相が大別された。つまり、外来で経口抗がん剤治療を受けている患者は、経口抗がん剤という薬剤特性、自己管理が主体となる外来という管理上の特性、個人特性など複合的な要因から生じる問題に遭遇し、さらにその問題は心理的負担とも関連していると考えられた。このような問題への対処の遅れは、心身の負担増大のほか、治療の長期化や医療費負担の増大を招くと考えられ、患者が遭遇している問題・背景要因を多面的に把握し、経口抗がん剤治療導入当初の関わりだけではなく、変化を想定した継続的把握・アプローチが必要と示唆された。

また、経口抗がん剤治療を受けている患者の問題に対する対処については、対象者の主観にたった詳細な様相を示す研究はわずかであり、グループインタビュー等での総括的とらえとしては、【情報を主体的に獲得する】【治療負担を軽減するために工夫する】【確実な内服をめざして工夫する】【自分なりの解釈をもとに治療をすすめる】【治療は医師に委ねる】【副作用はあるものとして受け入れる】【治療を生活の一部としてとらえる】に集約された。なお、【自分なりの解釈をもとに治療をすすめる】という注目すべきカテゴリーが抽出されたが、先行研究では患者の1割で内服エラーが見られるとの報告もある。このような対処がとられる背景には不十分な情報、医療者への相談機能・手段の不備、早期の治療完遂への思いなどが関与していると考えられ、対象に応じた定期的な対処状況の把握・査定と、有効な対処手段の獲得に向けた支援が必要であると示唆された。

経口抗がん剤治療を受けている外来患者の遭遇している困難への対処に関する面接調査：

対象者は外来通院をしながら経口抗がん剤治療を受けている9名で（男性6名、女性3名）平均年齢は69.2歳、経口抗がん剤治療を受けている期間は2か月～7年であった。対象者の遭遇している困難への対処は、【治療に伴う症状の緩和・消失をめざして工夫を凝らす】【気がかりなことの解消に向けて主体的に情報や示唆を得る】【出現した症状・体調にあわせて生活行動を調整する】【自分にあった薬剤管理の方法を取り入れ自己管理を継続していく】【自分が置かれている現状を客観的にとらえ、前向きに向き合う】に集約された。問題状況に柔軟に対処するには、「情報の獲得」と患者が試行錯誤しながら主体的に「工夫を凝らす」ことが必要であり、そのことが状況・症状に応じて「生活を整える」ことをもたらし、さらに行動面だけではなく問題状況の「認知的なとらえが広がる」ことで、対処の柔軟性はより高まると考えられた。

(2)研究2の成果

経口抗がん剤治療を受けている外来患者への看護実践に関する面接調査：

対象はがん診療連携拠点病院2施設・一般総合病院2施設に勤務する外来看護師13名で、看護師としての臨床経験年数は平均17.7年、そのうち外来勤務年数は平均6.8年だった。経口抗がん剤治療を受けている外来患者への看護実践は、【情報収集をして患者の状況を事前に把握し、介入準備をしておく】【短い外来滞在時間の中で患者の副作用・服薬状況等を効率よく確認する】【経口抗がん剤の自己管理の確立に向け、継続的に関わる】【看護スタッフ間・他職種間で情報交換の機会を持ち、情報を共有する】【必要なときにタイミングを逃さずに介入できるように工夫する】【患者・家族が安心して治療と向き合えるように関わりを持つ】に集約された。そして、このような看護実践を支え、後押しする要因が存在しており、「外来看護の質的向上に向けた組織的取り組み・組織的土壌」「外来看護師の役割・機能を理解し、協働できる医療スタッフの存在」「より良い看護を提供したいという看護師個々の姿勢や士気の高さ」といったことが看護実践を支える支持要因であると考えられた。

一方、このような看護実践を展開する上での課題としては「看護介入そのものを阻む外来業務の多忙さ」「外来での看護体制上、継続的に看護介入することの限界」「外来看護の専門性を発揮していくことへの組織的障壁」「業務体制や組織上の取決めにより、経口抗がん剤治療を受けている患者と関わる機会そのものの欠落」「服薬コンプライアンスの不備やセルフマネジメント能力の獲得が難しい患者の存在」「外来看護師として経

口抗がん剤治療を受けている患者に関わる必要性への意識の薄さ」も明らかになり、看護実践には多様な課題が複合的に関連して存在している現状も明らかになった。効果的な看護支援の展開においては、外来看護師自身の認識・専門性の向上を図ると共に、対象者への支援展開を可能とするための『組織』への働きかけも重要であると示唆された。

外来がん看護を先駆的に実践している海外施設のフィールドリサーチ：

協力を得られた米国カリフォルニア州の2施設を視察した。がん専門病院であるA施設では外来クリニック・外来化学療法部門の見学と、ナースプラクティショナー・総看護部長から施設概要、化学療法を受ける患者への教育とサポート体制、看護師教育に関する講義を受けた。また、全米においても高い評価を受けている‘Patient and Family resource center’の管理者の講義も受け、看護職だけではなく精神科医・心理学者・宗教家・ソーシャルワーカーなどがチームを組んで患者・家族に対して総合的なサポートを提供しており、情報提供といった教育的機能だけでなく、情緒的支援としてサポートグループやアートセラピー・音楽療法、ヨガクラスなど多彩なプログラムが用意されていた。

大手急性期病院であるB施設では外来がんクリニックを見学し、ナースナビゲーター、看護管理者、ソーシャルワーカー等とディスカッションの機会を設けた。外来化学療法を受ける患者への支援においては、対象特性にあわせた患者教育、特に導入当初の関わりが重要であり、密にコミュニケーションをとり、患者が‘自分のことをわかってもらっている’‘サポートしてくれる存在がいる’と感じられることでストレス軽減にもつながるとのことであった。そして、患者・家族が情報に容易にアクセスできる環境の整備と情報ツールの工夫、適切な支援リソースの提供も重要であり、看護師は患者が治療を受けることにまつわるバリアを解いていく役割、他職種の医療スタッフとの間をつなぐ役割を担っており、患者・家族が安心して治療と向き合える環境・関係づくりが重要であると示唆を得た。

(3)研究3の成果

対処の柔軟性の構造

研究1および研究2の結果より、経口抗がん剤治療を受ける患者の対処の柔軟性を構成する要素として、「対処の試行錯誤」「情報の獲得」「症状・状況にあわせた生活調整」「認知面でのとらえの広がり」を抽出した。「対処の試行錯誤」とは患者が工夫をこらし、試行錯誤をする中から対処のバリエーションを増やし、自分なりの対処方法を獲得していくことである。「情報の獲得」とは、「対処の試行錯誤」をしていく上で必要となる情報を主体的に獲得していくことである。「症状・

状況にあわせた生活調整」とは、自分なりの対処方法を獲得することで、治療とともにある生活を整え、生活を再構築していくことである。そして、「認知面でのとらえの広がり」とは問題を含めて状況を客観的にとらえ、許容が広がることである。これらは図1のように相互に関係しあうことで、＜見極める力＞＜調整力＞＜許容力＞が培われ、対処の柔軟性が高まっていくと考えられた。

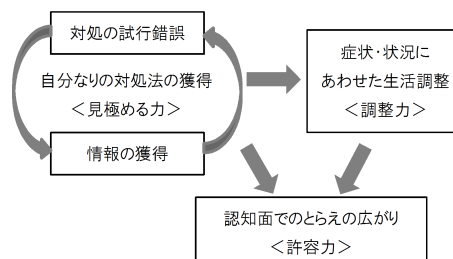


図1 対処の柔軟性の構造

対処の柔軟性を高める看護支援

先行研究および研究1・研究2の結果より、経口抗がん剤治療を受ける患者の対処の柔軟性を高める看護支援においては、患者の対処状況・能力を適時的確に判断し、対象特性に応じた支援が求められる。対処の柔軟性の構造を踏まえた基本的看護支援として、「対処の試行錯誤にとも向き合う」「情報の獲得を支援する」「安心して治療に向きあえる関係づくり」「治療の継続を支える支援体制の確立」を掲げた。「対処の試行錯誤にとも向き合う」においては、＜状況を正しくとらえること（状況認識）を支援する＞＜状況に応じた対処方法の選択（状況判断）を支援する＞＜対処の効果をふりかえること（効果の査定）を支援する＞などが含まれる。「情報の獲得を支援する」は、＜必要な情報を提供する＞＜主体的に情報を獲得できるように環境を整える＞などが含まれる。「安心して治療に向きあえる関係づくり」では、＜患者が相談しやすい環境を整える＞＜患者が‘支援者’として認識できるような関係性を保つ＞などが含まれる。そして「治療の継続を支える支援体制の確立」は、＜患者をチームとして支援できるようにスタッフ間で情報を共有する＞＜家族も含めて支援の対象として関わる＞などが含まれる。なお、現実的かつ効果的な看護支援体制の確立に向けては、外来看護師個々の力量や意識づけを図るだけでなく、外来看護の専門性を発揮できるように組織的認識の変容やオペレーション・システムの改良といった『組織』への働きかけも必要である。

長期にわたる経口抗がん剤治療においては継続的な支援が必要だが、特に治療導入期から対処法の獲得が見込まれる3か月位までは集中的な介入が効果的と考えられ、今後は支援モデルの臨床適用について検討していく予定である。

<引用文献>

- 1) 厚生統計協会：国民衛生の動向，厚生
の指標，55(9)，147-150，2008.
- 2) 日本胃癌学会：胃癌ガイドライン速報版，
<http://www.jgca.jp/gideline/index.html>.
- 3) Moore S: Facilitating oral chemotherapy
treatment and compliance through
patients/family-focused education,
Cancer Nursing, 30(2), 112-124, 2007.
- 4) Vinson M: Self-assessment of patients'
knowledge and adherence to oral
chemotherapy medications, Oncology
Nursing Forum, 36(3), 60-61, 2009.

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4件)

高田麻依子，小坂美智代，経口抗がん剤治療を受ける患者への外来看護実践から考察する組織運営の課題，第16回日本医療マネジメント学会学術総会，2014年6月14日，岡山コンベンションセンター（岡山県岡山市）。

小坂美智代，齊本美津子，高田麻依子，経口抗がん剤治療を受けている外来患者に対する看護実践の現状 - 実践内容に着目して -，第28回日本がん看護学会学術集会，2014年2月8日，朱鷺メッセ新潟コンベンションセンター（新潟県新潟市）。

小坂美智代，高田麻依子，齊本美津子，経口抗がん剤治療を受けている外来患者に対する看護実践上の課題，第28回日本がん看護学会学術集会，2014年2月8日，朱鷺メッセ新潟コンベンションセンター（新潟県新潟市）。

小坂美智代，経口抗がん剤治療を受けている患者が抱える問題と対処に関する文献検討，第27回日本がん看護学会学術集会，2013年2月17日，ホテル日航金沢（石川県金沢市）。

6. 研究組織

(1) 研究代表者

小坂 美智代 (KOSAKA Michiyo)

千葉県立保健医療大学・健康科学部・講師
研究者番号：70347384

(2) 研究分担者

高田 麻依子 (TAKADA Maiko)

日本医療大学・保健医療学部・助手
研究者番号：80737312

齊本 美津子 (SAIMOTO Mitsuko)

静岡県立大学・看護学部・助教