

## 科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 27 年 6 月 29 日現在

機関番号：22401

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2012～2014

課題番号：24593489

研究課題名(和文)がんサバイバーと家族を支援するIPWによるキャンパス型緩和ケアプログラムの開発

研究課題名(英文)Development of a campus-type palliative care program to support cancer survivors based on Interprofessional Work

研究代表者

川畑 貴美子(KAWABATA, KIMIKO)

埼玉県立大学・保健医療福祉学部・教授

研究者番号：40338190

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 4,100,000円

研究成果の概要(和文)：本研究では、地域のがんサバイバーや市民を対象に、保健医療福祉分野の人材を活用し、緩和ケアスクールと緩和ケアサロンを併用した「多職種連携によるキャンパス型緩和ケアサポートプログラム」を実施した。緩和ケアスクールは、がん医療、緩和ケア、在宅ケアなどを考え11回開催し、延べ586名が参加した。緩和ケアサロンは16回開催し、1回の参加は6～10名で延べ35名が参加した。参加者のがんの種類は乳がん、胃がん、喉頭がん、大腸がんなどで、病期も様々であった。参加者は語りの場と認識しており、キャンパス型であることのメリットを感じていた。一方で、物理的環境や費用の面などの運営上の課題が挙げられた。

研究成果の概要(英文)：In this study, we conducted a “campus-type palliative care support program based on interprofessional work” that involved a palliative care salon and palliative care school that effectively used personnel from the fields of healthcare and welfare and targeted community residents and cancer survivors. The palliative care school was held on 11 occasions, involved a total of 586 participants, and addressed issues such as cancer medicine, palliative care, and home care. The palliative care salon was held on 16 occasions, with a total of 35 participants involved (6-10 participants per session). Participants had cancers such as breast cancer, gastric cancer, laryngeal cancer, and colorectal cancer, at various stages. Participants understood the salon to be a place for expressing their thoughts, highlighting the benefit of the “campus-type” nature of the program. On the other hand, physical environment and costs were raised as operational issues.

研究分野：がん看護学、看護管理学、臨床看護、

キーワード：緩和ケア、がんサバイバー、キャンパス型、多職種連携、在宅ケア、緩和ケアスクール、緩和ケアサロン

## 1. 研究開始当初の背景

(1) 我が国では、2007年のがん対策基本法制定後、がん医療や緩和ケアは国の最重要課題として取組みが進められている。その一環として、全国のがん診療拠点病院に相談支援センターが設置され、相談事業が開始されている。しかし、2010年の厚生労働省がん研究事業「相談支援センターの機能の強化・充実と地域における相談支援センターのあり方に関する研究」<sup>1)</sup>によると、退院後に居住地で生活するがん患者と家族に対する相談と支援の整備不足が指摘されている。

緩和ケアの先進国であるイギリスでは、palliative day-care や day hospice care と表現するサービスが生活圏に整備され、市民には医療者からの専門的な助言やケア、また創作活動を中心とした多彩なメニューなど、福祉的要素を盛り込んだ緩和ケアサービスが提供されている。一方、日本では、緩和ケアは終末期ケアと混同されやすく、緩和ケアに対する情報不足から啓蒙活動の重要性が示されている<sup>2)</sup>。近年は、医師への緩和ケア研修が積極的に進められ、また、がんサバイバーが集って情報交換や研修会を運営する「がんサロン」活動の活発化がみられてきている。研究者らが中心となって大学内のキャンパスに緩和ケアに関する報告も散見されはじめたところである<sup>3)4)</sup>。

(2) 埼玉県には、がん診療連携拠点病院が12施設あるが、緩和ケア支援体制は全国比較ではまだ遅れている<sup>5)</sup>。がんサバイバーの多くが県外の医療施設に通院しており、生活圏に根ざした緩和ケアの支援体制へのニーズが潜在している<sup>6)</sup>。このような本県の現状も踏まえ、保健医療福祉分野の専門家を有する大学内の人材を活用し、緩和に関する講演会(以下、スクール)と緩和ケアサロンを併用

したキャンパス型緩和ケアサポートプログラムの実施を始めている。

## 2. 研究の目的

本研究では、地域に根ざしたがんサバイバーと家族の支援を目的とし、保健医療福祉系大学の特長を生かした Interprofessional work (IPW) のもとで、キャンパス型緩和ケアサポートプログラムを開発する。

本研究は3つのプロジェクトで構成する。(1) 国内外で運営する緩和ケア施設と医療施設内の緩和ケアを視察し、各種ケアの運営方法、介入プログラムとコンテンツ、活動を支える協力者とその職種、活動上の課題などを調査する。

(2) IPWによる緩和ケアサポートプログラムのコンテンツを検討し、がんサバイバーと家族に向けた「緩和ケアスクール」と「緩和ケアサロン」をキャンパス内外で継続的に展開し、その効果や反応を調査・分析する。

(3) IPWによるキャンパス型緩和ケアサポートプログラム効果の検証作成した緩和ケアプログラムの有用性を検証し、IPWが関わる緩和ケアサポートプログラムの効果、改善点などを検証する。

## 3. 研究の方法

(1) 国内外で実践されている緩和ケア施設および医療施設における緩和ケアを視察する。

(2) 平成25年度緩和ケアスクールの講座は全5回で構成され、対象者は同意の得られた緩和ケアスクールの参加者とした。緩和ケアスクール終了後に、質問紙調査を実施した。調査内容は、基本属性、がん体験者の有無、

がん体験者の家族・知人の有無、医療者の有無、参加理由、講座内容の興味関心度、講座内容の要望などを選択技法および自由記述を求めた。分析方法は、記述統計および自由記述については意味内容の類似したものを整理し、質的に分析した。

(3) A 大学キャンパス内で実施されている緩和ケアサロンにおいてフィールドワークを行った。研究参加者は、緩和ケアサロンに参加するがんサバイバーで、研究の趣旨を理解し同意の得られた方を対象とした。

データ収集は、参加観察法で緩和ケアサロンにおけるがんサバイバーの参加状況ややりとりを観察し、フィールドノートに記述した。

半構成的面接法で、緩和ケアサロンに関する思いや考え、自分の病気や生活についての思いや考えについて研究参加者3名にインタビューを実施した。インタビューは、ICレコーダーで記録し、逐語録に起こした。

資料分析は、参加者がサロン修了後に書き残すメッセージカードや、参加者が任意で持参した資料なども分析対象とした。

データ分析方法は、得られたデータを質的に分析した。サロンの形成について、研究参加者間で確認を行い、分析の妥当性、信頼性を高めるようにした。

#### 4. 研究成果

##### (1) 国内外の緩和ケアおよび医療施設の視察報告

広島県の緩和ケア推進体制の中心である広島県緩和ケア支援センターの使命と活動内容について情報収集をした。がん患者をはじめとした県民に対する情報提供やがん診療に従事する医療従事者などへの知識・技術の習得支援、地域緩和ケア体制の充実と強化

するために、10ヶ年計画が立てられていた。

名古屋大学キャンパス型「緩和ケア・サロン」の見学と緩和ケアスタッフ人材育成セミナー(2日間)プログラムに研究メンバー6名が参加した。内容は、緩和ケア・コンセプト概論と実践ノウハウならびに参加型交流であった。

英国のブリストルとロンドンの施設において、包括的緩和ケアシステムを視察した。視察施設は、ペニー・ブローン・キャンサーケア、ドロシー・ハウス・ホスピス、聖クリストファー・ホスピス他、5施設を視察した。

キャンパス型の緩和ケアスクールと緩和ケアサロン運営上の参考事項は、がんサバイバーの視点に立った環境整備の在り方として、緩和ケアサロン運用の準備として、緩和ケアの参考になる書籍や雑誌、気分が落ち着き室内環境、音楽、お茶とお菓子、緩和ケアボランティアなどである。長期的な活動には、関与する人材の育成が必要である。

地域での緩和ケア支援事業を開始するにあたって、活動を紹介してもらうことや認知してもらうためには医療機関との連携が必須であることが分かった。

緩和ケアの認知は未だ十分ではないが、在宅療養中心型の支援ニーズを反映したわが国における緩和ケアサービスの充実を図るためのシステムの必要性が確認された。

##### (2) がんサバイバーと家族を支援するキャンパス型緩和ケアプログラムの構築 緩和ケアスクールの実施と評価

がんとともに生きるための緩和ケアスクールは、平成24年度4回、平成25年度5回、平成26年2回、合計11回開催し、述べ586人が参加した。そのうち平成25年度の実施と評価について述べる。

緩和ケアスクールの第1回は看護師によ

る「英国の緩和ケアの紹介」、第2回は理学療法士による「リラックスできるリハビリ運動」、第3回はがん体験者による「がんという病の付き合い方」、第4回は医師による「がん療法生活と在宅医療」、第5回は精神科医による「がんと心のケア」を実施した。

参加人数は、全5回では延べ235名であった。調査票の有効回答数は全5回分で197部(83.8%)であり、内訳は第1回39部(92.8%)、第2回36部(57.1%)、第3回44部(88.0%)、第4回44部(93.6%)、第5回34部(100%)であった。参加者の内訳は、男性50名(25.3%)、女性146名(74.1%)であり、7割が女性であった。年代別では50歳代～60歳代が88名(44.6%)で最も多かった。そのうち、がん体験者は48名(24.3%)、身近にがん体験者がいると回答した者は116名(58.8%)、医療者は64名(32.4%)であった。スクールへの参加動機は、「緩和ケアを学びたい」107名(54.3%)、「講師・テーマに興味があった」49名(24.8%)、「緩和ケアの情報が欲しい」41名(20.8%)であり、参加者の8割が関心を持って受講していた。

講座内容へのニーズは、「地域におけるがん医療支援体制」「がんと心の問題」「がんとお金の問題」「在宅での看取り」「がんと薬」「がんと食事」「医療者との付き合い方」「その他」の8つに分類された。「その他」の内容では、性別や世代別および疾患別でのがん情報や課題に関するニーズが挙げられていた。

本スクールで提供したプログラムは、参加者の関心度は高い内容であったが、がん体験者やその家族、知人、医療者の参加も多ことから、がん体験者とサポートする側の視点を考慮したプログラムの検討が必要であると言える。

(3)がんサバイバーを支援するキャンパス型緩和ケアサロンの形成過程

本サロンは、平成24年度3回、平成25年度5回、平成26年度8回開催し、述べ35名が参加した。そのうちの平成25年度について述べる。

緩和ケアサロンは年5回開催した。参加人数はのべ35人(男性のべ10人、女性のべ25人)だった。参加者のがんの種類は乳がん、胃がん、喉頭、咽頭がんなどで、病期も様々であった。

内容は、毎回、サロン開始の前半は、自分の病気の経緯を説明するような自己紹介でスタートすることがほとんどであったが、自己紹介後は、行っている治療や生活で気をつけていることなど、がんに関する情報交換が行われた。初めての参加者は、「不安が少し楽になった。」「参加するだけで同志に会えた気がする」など、人に話すことで様々な思いを自覚していた。会が進むごとに、初めての参加者に対して、複数回参加しているメンバーは、自分の経験を話し、気持ちを励まそうとする様子が見られるようになってきた。また、積極的に語る参加者に対して「自分の生き方、病気を肯定的に受け入れることがうらやましい」といった思いを抱く人もおり、参加者が相互に影響を与えあっていると考えられた。サロン運営が大学であることについては肯定的な発言が見られた。

本サロンは、病気を抱えながらもwell-beingを維持するための交流の場となることを運営の趣旨としている。本サロンのようなキャンパス型サロンであることのメリットは、地域で生活する人々がだれでも参加できるといった垣根の低さにある。これまでの参加者の多くは市報やチラシを見てきて参加していたため、地域への周知方法は妥当

であったと評価できる。また、継続して参加している人は、同病者の患者会とは別の会話や雰囲気を楽しみに参加されていて、病気の種類や病状、性別や年齢を問わずに、誰でも参加できることを肯定的に受け止めていた。

参加者の心情は、病状や治療の経過によって個人で変化していくが、本サロンは心情を吐露できる場としての機能は果たしていると評価できる。生死についての語り合い、他者の生き方や信念に触れて触発される内省など、参加者間の心理的やり取りが行われていることを垣間見ることができた。

環境面では、現在学習机と椅子を使用しているため、長時間の座位は身体的負担があり、がんサバイバーにとって心地よいものとは言いがたい。ソファなどがあり、よりくつろいだ雰囲気で会話ができるサロンもあり、がんサバイバーがいつでも訪れることができるような部屋の確保も含めて、さらによい環境設定が課題である。今後は事業として継続していける方法を検討しなければならない。

本研究はアクションリサーチを用いており、現在もサロン運営を継続してデータを収集している。サロンが形成されてくる中で、がんサバイバーだけでなく、運営側の参加スタッフも、このサロンから心理的影響を受けている。今後は、スタッフの心情の変化についてもデータを収集し分析することが課題と考える。

#### (4) まとめ

在院日数短縮化に伴い、がん医療は外来に、在宅での治療に大きくシフトしてきている。退院後に居住地で生活するがん患者と家族に対する相談と支援の整備不足が指摘される中、本研究では、緩和ケアスクールにおいて専門職を活用した緩和ケアに関する情報提供や普及活動を行い、がんと共に生きる二

ーズにあったプログラムを実施した。緩和ケアサロンでは、サロン運営が大学であることは誰もが参加できる、語りの場として支援できていると評価できる。今後は、がんサバイバー支援の質の向上のために、継続的な運用の必要性が明らかになった。

#### (引用文献)

高山智子、相談支援センターの機能の強化・充実と地域における相談支援センターのあり方に関する研究、平成21年度 総括・分担研究報告書、2010-5、

[http://ciscweb.ncc.go.jp/output\\_docs/H21\\_report\\_all\\_PDF](http://ciscweb.ncc.go.jp/output_docs/H21_report_all_PDF). (参照 2014-11-30)

日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団、ホスピス・緩和ケアに関する意識調査、日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団、2008

吉田みつ子、遠藤公久、守田美奈子、朝倉隆司、奥原秀盛、福井里美、竹中文良、がん患者のための地域開放型サポートグループ・プログラムの効果検討、心身医学、44巻、2004、134-140  
光行多佳子、阿部まゆみ、安藤詳子、キャンパス型緩和ケア・サロン」におけるがんサバイバーの体験、Palliative Care Research、9巻、2014、308-313

国立がん研究センターがん対策情報センター、がん診療連携拠点病院の緩和ケアに関する調査、2010、

[http://ganjoho.jp/professional/cancer\\_control/report/2009report.html](http://ganjoho.jp/professional/cancer_control/report/2009report.html)

(参照 2014-11-30)

川畑貴美子、鈴木玲子、筑後幸恵、星野純子、大場良子、常盤文枝、菊地悦子、S県における在宅緩和ケア支援体制の実態、埼玉県立大学保健医療福祉科学、2巻、2012、45-49

#### 5. 主な発表論文等

[雑誌論文] (計1件)

常盤文枝、川畑貴美子、鈴木玲子、筑後幸恵、星野純子、大場良子、菊地悦子、金子潔子、がんサバイバーを支援するキャンパス型緩和ケアサロンの形成過程、保健

医療福祉科学 2014、査読有、4 巻、2015、  
1-5

[学会発表] (計 3 件)

川畑貴美子、「緩和ケアスクール」に対する市民の参加動機とニーズの分析、第 33 回日本看護科学学会学術集会、2013、12.6-7、大阪国際会議場 (大阪府大阪市)

川畑貴美子、がんサバイバーと家族を支援するキャンパス型緩和ケアプログラムの構築 - 緩和ケアスクールの実施と評価 -、第 34 回日本看護科学学会学術集会、2014、11.29-30、名古屋国際会議場 (名古屋市)

川畑貴美子、がんサバイバーと家族を支援するキャンパス型緩和ケアプログラムの構築 - 緩和ケアサロンの実施と評価 -、第 34 回日本看護科学学会学術集会、2014、11.29-30、名古屋国際会議場 (名古屋市)

[図書] (計 1 件)

川畑貴美子、阿部まゆみ、安藤祥子他、青海社、がんサバイバーを支える緩和ケア・サロン、2015、186

[その他 研究の紹介] (計 1 件)

川畑貴美子、がん体験者と家族に対する緩和ケアプログラム開発の取り組み、医療福祉科学、2012、1 巻、58

6. 研究組織

(1) 研究代表者

川畑 貴美子(KAWABATA, Kimiko)  
埼玉県立大学・保健医療福祉学部・教授  
研究者番号：40338190

(2) 分担研究者

鈴木 玲子(SUZUKI, Reiko)  
埼玉県立大学・保健医療福祉学部・教授  
研究者番号：20281561

金子 潔子(KANEKO, Kiyoko)  
埼玉県立大学・保健医療福祉学部・教授  
研究者番号：40389086

筑後 幸恵(CHIKUGO, Yukie)  
埼玉県立大学・保健医療福祉学部・准教授  
研究者番号：60310512

常盤 文枝(TOKIWA, Fumie)  
埼玉県立大学・保健医療福祉学部・准教授  
研究者番号：00291740

星野 純子(HOSHINO, Junko)  
埼玉県立大学・保健医療福祉学部・講師  
研究者番号：00320672

菊地 悦子(KIKUCHI, Etsuko)  
埼玉県立大学・保健医療福祉学部・講師  
研究者番号：90307653

大場 良子(OHBA, Ryoko)  
埼玉県立大学・保健医療福祉学部・講師  
研究者番号：80381432

阿部 まゆみ(ABE, Mayumi)  
名古屋大学・大学院医学系研究科・特任准教授  
研究者番号：80467323

(3) 連携研究者

萱場 一則(KAYABA, Kazunori)  
埼玉県立大学・保健医療福祉学部・教授  
研究者番号：10221194

西原 賢(NISHIHARA, Ken)  
埼玉県立大学・保健医療福祉学部・教授  
研究者番号：80336495

梅崎 薫(UMEZAKI, Kaoru)  
埼玉県立大学・保健医療福祉学部・教授  
研究者番号：50320891