様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

平成 ２９ 年　 ６ 月 ２３ 日現在

機関番号：２６４０１
研究種目：基盤研究(C)（一般）
研究期間：2013～2016
課題番号：２５４６３４３２

研究課題名（和文）「手術を受けた肺がん患者の身体経験を手がかりとした看護介入モデル」の臨床活用

研究課題名（英文）The clinical application of nursing care model based on bodily experience of surgical patients with lung cancer

研究代表者
大川　宣容（Okawa, Norimi）

高知県立大学・看護学部・教授

研究者番号：１０２４４７７４

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　3,700,000円

研究成果の概要（和文）：「手術を受ける肺がん患者の身体経験を手がかりとした看護介入モデル」を活用したケアプログラムを考案した。手術を受ける肺がん患者にかかわる看護師を対象としたグループインタビューにより、看護師が抱える困難や課題を明らかにした。また、現場の看護師と共に、看護ケアの内容を整理した。そして身体的・心理的側面から手術への態勢を整え、退院後の生活を見通しながら、患者自身が主体的に行動できるように支えるケアプログラムとした。また、看護師が援助の必要性を認識し、意図的に介入するための学習ツールとして、「周術期の肺がん患者への介入のスクリプト」を考案した。

研究成果の概要（英文）：I devised the care program that utilized the nursing care model based on bodily experience of surgical patients with lung cancer. I clarified difficulties and the problems that nurses had by the group interview. I discussed the contents of the nursing care with nurses. The care program composed three supportive aspects: 1) To make preparations to the surgery in physical and psychological status. 2) To anticipate the daily life after the discharge. 3) To act positively. In Addition, I created the nursing care SCRIPT for perioperative lung cancer patients.

研究分野：周手術期看護学

キーワード：周手術期　肺がん患者　身体経験　ケアプログラム　看護介入のスクリプト

１．研究開始当初の背景

手術は肺がんの治療法の１つであるが、肺がん患者の術後の QOL に影響する生活上の障害として「創部痛」「息切れ」「易疲労感」といった「身体機能障害」が 86.5%に認められたことが報告されている(皆川ら,2004)。また、慢性的な開胸術後痛は肺癌の術後患者の 50%で生じるが、大部分が過小評価されており(Hopkins ら,2012)、患者の回復や安寧に悪影響をもたらしている。

研究者はこれまでの研究の中で、肺がん患者が、手術前に決めた覚悟に基づき、自分自身の身体に生じた現象を注意深く見極め、回復に向けて取り組み、成果を得ていることを明らかにして、「手術を受けた肺がん患者の身体経験を手がかりとした看護介入モデル」を作成した。このモデルは、患者の身体の捉えや反応、実際の患者の身体の状態を注意深く見て、患者自身が回復を実感し、それを活力として回復に向けた行動を促進する援助につなげていくもので、結果として、生活の拡がりをもたらし、患者の QOL の向上へとつながると考えている。手術療法は、がんの初期治療として行われることが多く、手術後の回復過程に主体的に取組む体験は、患者・家族が手術によって生じた障害の影響や、再発への不安といった、その後の課題をも乗り越える力となっていくと考える。

周手術期患者に看護が行われる場は、外来－病棟－手術室－ICU－病棟－外来と患者の治療の場の変化に伴って移行し、看護師は各部署間や専門職者間で「連携が不足している」「必要な時期に必要な情報提供が行えていない」などの問題を感じている（森ら,2008)。また在院日数短縮化、患者の高齢化、ニーズの多様化が進み、看護師は十分に患者とかかわれていないことに葛藤を感じている。周術期患者支援のために、術前から術後までチームで介入するシステムを整えている病院もあるが、複雑で多様化する患者のニーズに対応するためには、システムだけでなく看護アセスメントに基づいた介入が必要である(足羽ら、2010)。時間的制約がある中で、場を超えて連携体制を整えながら、患者といかにかかわっていくかが問われている。

本研究では、手術を受ける肺がん患者にかかわる看護師が抱える困難や課題を抽出し、「手術を受けた肺がん患者の身体経験を手がかりとした看護介入モデル」を活用したケアプログラムをアクションリサーチの手法を用いて看護師と共に開発する。このケアプログラムを開発することで、看護師がかかわる場が違っても一貫して、周手術期の肺がん患者の回復を促進し、退院後の生活マネジメント、さらには QOL の向上につなげ、患者の長期的な適応にも貢献していけると考えている。また、現場の看護師と協働し、看護師が抱える課題や困難を解決しながら共にケアプログラムを開発するので、活用可能性の高い継続性のあるケアプログラムとなり、看護師に援助の意味づけをもたらし、援助に対する葛藤を解決する方策としても貢献できると考える。

２．研究の目的

本研究の目的は、「手術を受けた肺がん患者の身体経験を手がかりとした看護介入モデル」を活用したケアプログラムを開発することである。

① 周手術期の肺がん患者への看護援助の現状と看護師が経験している困難や課題を明確化する。

②「手術を受けた肺がん患者の身体経験を手がかりとした看護介入モデル」を活用したケアプログラム原案を作成する。

３．研究の方法

(1)研究参加者

周手術期の肺がん患者にかかわる看護師であり、研究者と協働して実践が変化する過程に参加することに同意が得られた者とする。

(2)研究参加者へのアクセス方法

A 県の呼吸器外科のある病院に対して、文書を用いて研究協力を依頼した。説明を聞いていただける場合は、病院を訪問し看護部長に文書を用いて研究協力を依頼した。周術期の肺がん患者の看護の場である、外来、病棟、手術室の看護師長に、文書を用いて研究内容を説明し、同意を得て、研究内容についての説明の場を部署毎に設定した。研究内容の説明は、研究代表者が行い、強制力が働かないように配慮した上で、研究参加への同意を得た。

(3)データ収集方法

研究参加者に対して、グループインタビューおよび検討会を行った。グループインタビューは、周手術期の肺がん患者への看護援助に関する看護師の認識を理解することを目的とし、周手術期の肺がん患者の看護援助で課題だと感じていること、改善したいことについて自由に語ってもらった。グループインタビューおよび検討会の内容は参加者全員の同意を得て録音し、逐語録を作成しデータとした。

(4)データ分析方法
面接内容から、看護師が捉える課題に関する内容をコード化し、意味内容が類似したものをカテゴリーとしてまとめた。分析過程において、研究参加者にも結果を確認してもらい、真実性・妥当性の確保に努めた。

(5)倫理的配慮
研究者の所属施設の研究倫理審査委員会の承認を得た後、研究を開始した。研究者が文書を用いて、研究の主旨･方法、危害を加えられない権利、全面的な情報公開を受ける権利、自己決定の権利、プライバシーの権利および匿名性の権利が保護される権利などについて説明し、書面で同意を得た。

４．研究成果
(1)研究参加者の概要
研究協力者は外来、手術室、病棟に所属する看護師 15 名であった。経験年数は 4～29 年、手術を受ける肺がん患者の看護経験は 1 年～14 年であった。

(2)周手術期の肺がん患者にかかわる看護師が捉える課題
看護師を対象としたグループインタビューの内容から、周手術期の肺がん患者にかかわる看護師が捉える課題を明らかにし、ケアプログラムに必要な要件を検討した。
看護師が捉える課題として、【介入のタイミング】、【患者の回復に向けた行動化】、【患者の体験を理解した説明】、【関係部署との連携による看護の評価】の４つのカテゴリーが抽出された。

①　【介入のタイミング】
適時に効果的にかかわれるようにタイミングを見極めるという課題で、《退院後の生活指導をするタイミングが難しい》《手術前に患者の状況に合わせて手術後のことを話すことが難しい》の２つのサブカテゴリーから抽出された。
②　【患者の回復に向けた行動化】
患者が主体的に回復に向けて行動を取れるようにするという課題で、《患者の状況によっては術後に必要な行動を予め説明する》《術後の疼痛コントロールに積極的にかかわる》《呼吸訓練や関節可動域の確認などを入れていくことが必要である》《退院後の生活を見据えて外来と連携して取り組みたい》の４つのサブカテゴリーから抽出された。
③　【患者の体験を理解した説明】
患者がこれから体験することを患者に関心をもちながら伝えるという課題で、《患者の関心に合わせた説明が必要である》《伝えたことへの反応を恐れて躊躇する》《退院後の生活のイメージを伝える工夫が必要である》の３つのサブカテゴリーから抽出された。
④　【関係部署との連携による看護の評価】
病棟や外来と連携して実施した看護の評価をするという課題で、《術後訪問で手術中の看護の評価をしていきたい》《外来でのかかわりを病棟とつなげ評価できるしくみが欲しい》の２つのサブカテゴリーから抽出された。

看護師は周手術期の肺がん患者への短期間のかかわりの中で、タイミングをはかりながら、患者が回復に向けて行動できるように、患者の体験を理解して情報提供を効果的に行うこと、そして実施した看護について部署を超えて評価することを課題として捉えていた。周手術期にある肺がん患者の身体の捉えや反応、そして実際の患者の身体の状態を注意深く見て、患者の体験を理解しながら情報を提供し、患者が行動できるように支援し患者が回復を実感していける内容をケアプログラム化することにより、実施した看護を評価できるしくみが構築できると考えられた。

(3) 肺がん手術患者に対する看護師の状況認識を支援する学習ツールの検討
在院日数短縮化、患者の高齢化、ニーズの多様化が進み、看護師は十分に患者とかかわれていないことに葛藤を感じている。時間的制約がある中で、患者のニーズに合わせて意味のある看護ケアをいかに実施していくかが問われ、そのためには患者の状況を的確に認識する力を育成することが重要となる。肺がん手術患者に対する看護師の状況認識を明らかにし、状況認識を学習するための学習ツールの開発に示唆を得た。
看護師が看護援助を行うときの状況認識として、【患者の体験からの気づき】【身体機能からの予測】【生活背景に基づく目標】【クリニカルパスとの比較】【介入への反応からの気づき】５つのカテゴリーが抽出された。看護師は、病棟で行われている日常の業務を基本としながらも、何らかのギャップを発見することから、患者の個別的な状況に注意を向けていた。
手術を受ける肺がん患者は入院期間が短く、看護師はクリニカルパスに沿って援助はしているものの必ずしも患者の体験を理解した援助ができていないことにジレンマを感じる。従って、患者に関わる中で、看護師自身が自らを内省し発見した内容をチームで共有し、深めていけるような学習ツールの開発がケアプログラムと同時に必要であると考えられた。
そこで、医療者教育の専門家、呼吸器外科医、看護師等との討議を重ね、看護師自身の

メンタルフレームに気づき、パフォーマンスギャップを埋める状況認識トレーニングが重要であるとの結論に至った。

(4) 周手術期の肺がん患者に実施する看護ケア

既存の研究や文献をレビューし、周術期の肺がん患者にどのような看護ケアが実施されているか整理するとともに、現場の看護師とともに吟味した結果、看護ケアの内容としては、【手術に向けての準備】【患者と医師の関係構築への調整】【納得して治療に臨む支援】【術後合併症予防】【長期化する疼痛のコントロール】【退院後を見通し日常生活を整える】【身体への影響を最小限にする】などに整理できた。

患者自身が身体経験として知覚した内容をもとにしながら、身体的・心理的側面から手術への体制を整え、退院後の生活を見通しながら主体的に患者が行動できるように支える内容を含むケアプログラムとした。これらは新しいものではないが、看護師の意図を持って実施することにより、看護師がかかわる場が異なっても一貫して、周手術期の肺がん患者の回復を促進し、退院後の生活マネジメント、さらにはQOL向上につながると考えられた。

(5) ケアプログラム活用のための学習ツール

短いかかわりの中で、看護師が援助の必要性を認識し、意図的に介入できるようにするための学習ツールを考案した。この学習ツールにより、看護師は、気づきや予測、ギャップを感じることから患者の個別的な状況に注意を向け、周術期にある肺がん患者の身体のとらえや反応を手がかりとして、看護師がその状況をどう理解し、患者主体の目標を考えながら、思考し介入するかを整理し、スクリプト化した。スクリプト化したことにより、初学者であっても、患者の体験を手がかりとしながら、外来、病棟、手術室と部署を超えてケアを継続し、連続性をもって、看護ケアを展開する能力の育成が可能となると考えられた。

(6)研究成果からの提言

肺がん手術患者は、入院期間が短く、個別的な看護介入の必要性を意識されないまま退院すること多いことが分かった。しかし、疼痛や咳嗽が手術後も数か月続くことなどを考慮すると、患者の身体経験を手がかりにしながら集中的にかかわるケアプログラムが意味を持つと考える。患者の身体の捉えや反応、実際の患者の身体の状態を注意深く見て、患者自身が回復を実感し、それを活力として回復に向けた行動を促進することが患者の主体性を生み、退院後の生活の拡がりをもたらし、患者のQOLの向上へとつながると考える。

周手術期患者に看護が行われる場は、外来－病棟－手術室－ICU－病棟－外来と患者の治療の場の変化に伴って移行するため、各部署で連携しながら、肺がんで手術を受ける患者への援助をシームレスに行うために活用できると考える。既に周術期センター化して、援助のシームレス化が積極的に行われている病院も増えてきたが、センター化していなくても、患者の身体経験を手がかりにしながら、患者とともに回復過程を歩んでいける看護援助が重要である。

(7) 今後の展望

今回は、ケアプログラムと学習のためのツールを考案したが、その成果を明らかにすることはできていない。引き続き、活用方法を検討し、検証・洗練化していけるように、取り組みを続ける。

－文献－

・足羽 孝子 , 伊藤 真理 , 佐藤 真千子 (2010)：周術期患者支援に新しいシステムで挑む 岡山大学病院周術期管理センター, 看護展望 35(1), 10-15
・Hopkins KG, Rosenzweig M. (2012) : Post-thoracotomy pain syndrome: assessment and intervention., Clin J Oncol Nurs. ;16(4):365-70.
・Lehto RH.(2011) : Identifying primary concerns in patients newly diagnosed with lung cancer., Oncol Nurs Forum. 38(4):440-7.
・皆川智子, 川崎くみ子, 野戸結花, 天内由美, 山内久子, 木村紀美(2004):肺がん体験者の生活上の障害に関する研究, 弘前大学医学部保健学科紀要, 3巻,1-7
・森一恵、橋口由起子、高見沢恵美子、山口亜希子(2008)：周手術期の患者への術前オリエンテーションプログラムの作成と評価, 大阪府立大学看護学部紀要, 14(1), 25-32
・中川加寿夫(2005)：肺がんの手術後の外来フォロー, がん看護, 10(1), 44-48
・Wai Kit Y.W. (2016) : Post-operative care to promote recovery for thoracic surgical patients: a nursing perspective, Journal of Thoracic Disease. 8(Suppl 1): S71–S77.
・片山美子, 小笠原昭彦 (2008)：がん患者の入院治療経験による心の苦痛と看護介入に関する仮設, 日本看護科学学会誌, 28(3),52-58
・橋本晴美, 神田清子(2011)：治療過程にある進行肺がん患者の症状体験に伴う情緒的反応, 日本看護科学学会誌, 31(1),77-85

・小澤知子(2012)：術後の早期離床援助における看護師を対象とした研究の動向と課題，東京医療保健大学紀要,1 号，p11-18
・北貴志，大江理英，林直子，他 3 名(2014)：大阪警察病院における周術期管理チームの立ち上げとその効果，手術医学，35,48-54
・原田洋明，山下芳典，半田良憲，他 (2015)：胸部外科の指針 肺切除術当日の超早期離床と経口摂取開始の実施可能性評価，胸部外科，68 巻 10 号，P801-808
・大川宣容(2016)：手術を受けた肺がん患者の身体経験-手術後早期に焦点を当てて-，日本がん看護学会 30(1),p5-13
・坂東孝枝，雄西智恵美，今井芳枝(2015)：術後肺がん患者の退院時から術後 6 カ月までの身体的不快症状の実態，日本がん看護学会 29(3),p18-28

５．主な発表論文等
〔雑誌論文〕（計０件）
投稿準備中
〔学会発表〕（計 3 件）
①Norimi Okawa : An examination of a learning tool to assist with nurses' situational awareness of lung cancer operation patients , 4th International Symposium on Instructional Systems in Healthcare, Honolulu, 2015/12/17
②大川宣容、井上和代、周手術期の肺がん患者にかかわる看護師が捉えるケア提供に関する課題、第 12 回日本クリティカルケア看護学会学術集会、下野市、2016 年
③森本紗磨美、大川宣容、山本直美、上田純子、伊勢田純子、井上和代：周手術期の肺がん患者に実施する看護ケア、第 31 回日本がん看護学会学術集会、高知市、2017 年
〔図書〕　（計０件）

６．研究組織
(1)研究代表者
大川　宣容　（OKAWA, Norimi）
高知県立大学・看護学部・教授
研究者番号：１０２４４７７４

(2)研究協力者
井上　和代　（INOUE, Kazuyo）