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 ３０ 年　 ６ 月 １４ 日現在

機関番号：２７１０４
研究種目：基盤研究(C)（一般）
研究期間：2015～2017
課題番号：１５Ｋ１１６３８

研究課題名（和文）コンコーダンス概念に基づいた経口抗がん剤服用患者支援看護プログラムの構築

研究課題名（英文）Construction of patient support nursing program based on concordance concept taking oral anticancer drug

研究代表者
村田　節子（MURATA, Setsuko）

福岡県立大学・看護学部・教授

研究者番号：００２３９５２６

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　2,400,000円

研究成果の概要（和文）：経口抗がん剤は入院の必要がなく患者自身が自らの生活の中で自分らしさを守りながら治療できる。一方で患者は医療者のいないところで副作用をはじめ様々な状況に自ら対処し生活全体をマネジメントしなければならない。そのため治療効果を十分に発揮するためには治療計画を遂行する良好なアドヒアランスが必要とされる。
今回我々は、患者をこれまでのように医療者が作成したプログラムに参加させ指導するのではなく、患者自身が自分自身をマネジメントする専門家として参加するコンコーダンスの概念を基に支援プログラムを作成し、実践及び介入することを目的とした。

研究成果の概要（英文）：Oral anti-cancer drugs do not require hospitalization and patients can treat themselves while protecting themselves in their own lives. On the other hand, the patient must deal with various situations, including adverse reactions, in the absence of medical staff and manage the whole life. Therefore, in order to sufficiently demonstrate the therapeutic effect, good adherence to carry out the treatment plan is required.
In this case, we created a support program based on the concept of concordance in which patients themselves participate as experts who manage themselves, rather than participating in and guiding patients in programs created by medical personnel , aimed at practicing and intervention.

研究分野：臨床看護学　がん看護学

キーワード：経口抗がん剤　コンコーダンス　服薬管理

１．研究開始当初の背景

抗ガン治療法の進歩により、経口抗がん剤による治療が増加している。経口薬は静脈経路の薬剤に比べ針で刺される痛みも恐怖もない。更には自宅で自分らしい生活を保ったまま治療を続けることができる。内服治療の成功には、治療計画通りに服薬を行う事が重要である。しかし内服治療は簡便であるにもかかわらず、WHO の報告では内服薬を適切に服薬しているのは慢性疾患患者全体の約 50%に過ぎないと報告されている[1)]。がん患者は再発や死への恐怖から治療の遂行率が高いと考えられてきたが、決して良好なものだけではないことが明らかになった[2)]。

服薬管理は新しい課題ではない。1975 年～2008 年頃迄は服薬指導では「患者コンプライアンス」の概念が中心であり、ノンコンプライアンスの背景にあるのは患者側の怠慢だと考えられていた。しかしコンプライアンス概念で乗り越えられない治療への壁が存在することが明らかになり、2009 年頃からは患者が自発的な協力によって治療に参加する「アドヒアランス」という概念が使われ始めた。本邦では、1980 年以降死因の第一位であるがんは保健医療政策の大きな課題であり、経口抗がん剤の増加により、ここ数年内服管理に関する実践や研究がアドヒアランスの概念を基本に増加している。アドヒアランスを規定するものは治療内容、患者側因子、医療者側因子、患者・医療者の相互関係とされる。WHO はアドヒアランスに影響する要因として保健医療システム要因、社会経済的要因、治療要因、疾患要因、患者要因の 5 つを挙げている。

自宅では患者は長期間の治療計画管理、副作用対応、日常生活のコントロールなどを医療者の支援を受けずに遂行しなければならない。その中で最終的に薬を飲むのは患者自身である。患者のモチベーションを維持し治療遂行を支援するプログラムが重要である。

２．研究の目的

本研究の目的は、医療者の勧める治療に患者が参加するアドヒアランスではなく、医療者と患者がパートナーシップを構築するコンコ-ダンスという概念を基に患者が自らを管理・観察する専門家として参加する支援プログラムを作成し実践及び介入効果を検証することである。

３．研究の方法

（１）計画

1）パイロット調査と本調査のためのプロトコール作成

①内服治療を指導している医師、薬剤師（関連する保険薬局を含む）、看護師への聞き取り

②患者への聞き取り

③支援プログラム試案作成

2）修正した項目での調査とプログラムの実践と評価

①支援プログラム試案を基に服薬に影響する因子の検討

②協力施設での支援プログラムの実施

③プログラム実施後のアウトカム評価

④プログラム評価

（2）実施内容

①看護師及び患者・家族へのがん医療に関する聞き取り

４．研究成果

この研究は２段階で実施する予定であったが、第一段階の調査に関する調整が進まず、また研究代表者の親族の介護などの状況が発生し進捗が遅れた。本来研究期間の延長を申請して遂行する予定であったが、所属施設の手続きの不備が発生し、手続きができなかった。そのため科研費での研究は中止となった。今後は共同研究者と共に別途継続する。

（1）地域住民の支援者としての医療者（特に看護師）の認識について

地域の中核病院の協力を得て、がんに対する近年の治療の進歩や各医療専門職の役割を紹介しつつ、医療の受給者である患者・家族の意見を忌憚なく話し合うキャンサー・ナーシング・カフェというイベントを開催した。その中で来場者及び医療スタッフから質問紙法によってがん医療に関する地域住民の認識などを調査した。

質問紙は来場者 124 人中 104 人（回収率 84%）から回答があった。この調査からは、患者や家族が困ったことがあってもなかなか話を聞いてもらえないという意見が多く、医療者の基本的な「聞く姿勢」や「セカンドオピニオン」の体制がまだ不十分であると考えられた。看護師が相談者としての役割を担っていることも十分には認識されていないことが考えられた。

スタッフ 60 名（看護師、薬剤師、栄養士、OT、PT、事務職員他）に対して行った質問紙調査では 54 名（回収率 90%）からの回答があり、イベント実施によって地域住民への各職種の役割などの認知が高まったと考えていることが分かった。

今回各職種もそれぞれの役割に応じて様々な取り組みを行っていた。しかし、患者・家族の困りごとやパートナーとしての患者・家族という認識はまだ十分でないことが示唆された。

（2）がん療養生活に影響を与えている因子

第 2 回のキャンサー・ナーシング・カフェではワールド・カフェ形式で得られた内容から、参加者の発言記録を意味ある文節でデータとして抽出しカテゴリー化を行っ

た。その結果治療法が進歩した現在でも、患者・家族も看護師などの医療者も共にがんに対しては「先の読めない治りにくい病気」と捉えており、従来の研究とあまりイメージは変わっていなかった。このようなながん特有の受け止め方や対処方法、さらには医療環境の現状ががんに対する受領行動の特徴に影響していた。

（3）患者・家族がより良いがん医療を選択できるための課題

第3回のキャンサー・ナーシング・カフェにおいてもワールド・カフェ形式で、参加者の発言内容から質的に分析を行った。その結果、特に患者・家族が意思決定をスムーズに行うための情報提供が十分でないと感じていた。そのため患者や家族にとって、医師に指示されたがん治療を選択する際にも様々な困難を招く要因となっていた。医療者側は、様々なオリエンテーションや説明を行っていると考えていたが、医療の受給者目線の情報提供がなされていないことが示唆された。特に院内の地域連携室などの相談窓口の存在を知らなかったり、知っていてもどうやって利用したらいいかわからなかったり、生活時間帯の中で利用する時間を見つけられなかったりしていた。

（4）服薬支援を含めたがんに関する地域看護支援の課題

平成27～29年にかけてキャンサー・ナーシング・カフェ（以下CNC）を計4回実施した。アンケート内容から自由記載を中心に、①参加者の意識と行動、②地域および在宅におけるがん看護支援の課題、の2つの視点で質的に分析した。

それらの結果から、がん罹患者やその家族はがん関連のイベントに関心があった。一方で罹患していない来場者はあまり具体的な関心が持てないでいた。患者・家族はやはり、適切な情報提供を求めていた。

（5）今後の課題

過去の研究から、『患者は医学的な見地と正反対の視点をもっており、患者の視点が薬を飲むかどうかという意思決定に大きく影響する』ということが述べられている[3)]。患者の好みや考え方行動パターンを考慮せず、医療者の視点で処方が行われた結果ノン・アドヒアランスという問題が発生するといわれる。これは結局のところ医療者と患者・家族との円滑なコミュニケーションが成り立っていない結果である。我々の調査では医療者側は、様々な手段で患者・家族に熱心に「説明」を行っているが、その内容は患者・家族求めているものというより、医療者が必要と考えたものであることが多いことが分かった。患者・家族がどのように病を受け止め、治療に対してどのような望みと考え方を持っているかを把握することが重要である。また、我々の調査では情報提供する「タイミング」も非常に重要であることが示唆された。治療経過に沿って変化するのは体調だけではない。体調に沿って日常生活の行動パターンは変化し、患者の変化は家族の行動パターンにも影響を及ぼす。その時々の状況に合わせた情報提供が必要である。

このように医療者が的確な情報提供を行うためにも、患者・家族がどのような望みを持っているのか患者自身を自らの専門家として共にディスカッションし、患者の視点が医療者の視点とどのようにずれがあるのか、医療者のどの情報が患者の行動に影響を及ぼすのかを探る支援システムの構築が重要である。

<引用文献>

1) World Health Organization. Adherence to long-term therapies, evidence for action. P7-14.Geneva.2003
2) Machintosh,P.W et al:A comparison patient adherence and preference of packaging method for oral anticancer agents using conventional pill bottles versus daily pill boxes. European Journal of cancer care,16(4),p386-389,2007.
3)岩堀禎廣他翻訳、クリスティーヌ・ボンド編集：なぜ、患者は薬を飲まないのか？「コンプライアンス」から「コンコーダンス」へ、薬事日報社、2010.

５．主な発表論文等

〔雑誌論文〕（計0件）

〔学会発表〕（計7件）

①村田節子、宮園真美、正時和美他7名：患者家族がより良いがん医療を選択できるための課題と取り組み～地域で語り合うがんとの向き合い方（第3報）～　第19回看護医療学会.2017.
②宮園真美、村田節子、正時和美、今丸満美：地域住民イベント「キャンサー・ナーシング・カフェ」で得られたがんに関する地域看護支援の課題　第１９回看護医療学会.2017.
③村田節子、宮園真美、正時和美ほか６名：がん療養生活の選択に影響を与えるもの～地域で語り合うがんとの向き合い方（第２報）～　第１８回看護医療学会.2016.
④宮園真美、村田節子、正時和美、今丸満美、植木昭代：地域住民参加型プログラム「キャンサー・ナーシング・カフェ」実践への課題～主催者側スタッフの実施評価調査より～　第１８回看護医療学会.2016
⑤正時和美、村田節子、宮園真美ほか７名：「訪問看護ステーションの支援に関する意識調査」　第１８回　看護医療学会.2016.
⑥村田節子、宮園真美、正時和代：「地域で語り合うがんとの向き合い方～キャンサー・ナーシング・カフェの取り組み～」　第１７回看護医療学会.2015.

⑦宮園真美、村田節子、正時和美、植木昭代：地域で語り合う「キャンサー・ナーシング・カフェの取り組み～医療スタッフの意識調査」 第１７回看護医療学会.2015.
〔図書〕（計０　件）

〔産業財産権〕

○出願状況（計０件）

○取得状況（計０件）

取得年月日：
国内外の別：

〔その他〕

６．研究組織
(1)研究代表者
村田　節子（MURATA, Setsuko　）
福岡県立大学・看護学部・教授
研究者番号：00239526

(2)研究分担者
宮園　真美（MIYAZONO, Mami）
九州大学・医学研究院・講師
研究者番号： 10432907

日下　和代（KUSAKA, Kazuyo　　）
共立女子大学・看護学部・教授
研究者番号：　40302872