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

令和　６ 年　６ 月 １９ 日現在

機関番号：２３１０１
研究種目：若手研究
研究期間：2018～2023
課題番号：１８Ｋ１７４９１

研究課題名（和文）化学放射線療法を行う高齢がん患者の「食べて動ける力」を支える集学的ケアモデル構築

研究課題名（英文）Construction of a multidisciplinary care model to support the ability to eat and move in elderly cancer patients undergoing chemoradiotherapy

研究代表者
酒井　禎子（Sakai, Yoshiko）

新潟県立看護大学・看護学部・准教授

研究者番号：６０３０７１２１

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　1,700,000円

研究成果の概要（和文）：本研究の目的は、「化学放射線療法を行う高齢がん患者の『食べて動ける力』を支える集学的ケアモデルを構築すること」である。先行研究である患者・家族へのフィールド調査と、看護師への面接調査の結果をふまえて、①『いつもの暮らし』のアセスメント、②『食べて動ける力』を維持するセルフケア支援、③がんとともに『いつもの暮らし』に戻ることを支える支援の３つのフェイズと「A.からだ」「B.食」「C.活動」「D.文化・価値」の４カテゴリーからアセスメントやケア、ならびに関連する専門職を整理したケアモデルの作成を行った。

研究成果の学術的意義や社会的意義
本研究の特徴は『食べて動ける力』に焦点をあてた高齢がん患者のセルフケア能力を高める支援をモデル化すること、また、地域包括ケアシステムの推進を背景に、多職種による協働と入院－外来の継続性を基盤とした「集学的」なケアモデルを、高齢化が進む地方都市の文化に根差したがん医療システムの中で実現しようとする点である。主として地方都市で暮らす高齢がん患者を対象に、がん治療を受けながらも『いつもの暮らし』を継続していくことができるセルフケア能力の向上を、集学的・継続的なアプローチによるケアモデルからめざす一助となると考える。

研究成果の概要（英文）：The purpose of this study was to construct a multidisciplinary care model to support ‘the ability to eat and move’ in elderly cancer patients undergoing chemoradiotherapy. Based on the results of a field survey of patients and their families, and an interview survey of nurses, which were conducted in a previous study, a model of care was created by organizing assessment, care, and related professionals into three phases: (1) assessment of “usual life,” (2) self-care support to maintain “the ability to eat and move,” and (3) support for returning to “usual life” with cancer; and four categories: A. body, B. food, C. activities, and D. culture and values.

研究分野：がん看護学、老年看護学

キーワード：高齢がん患者　化学放射線療法　食　活動　集学的　ケアモデル

※科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属します。

様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１（共通）

１．研究開始当初の背景

厚生労働省が平成 27 年に報告した「今後のがん対策の方向性」では、高齢化の急速な進行に伴い高齢者のがん患者がさらに増加することが見込まれるとともに、高齢者のがん対策のあり方を検討していく必要性が提起されている（厚生労働省 がん対策推進協議会,2015）。一方、化学放射線療法は化学療法と放射線療法を併用する治療法であり、頭頸部腫瘍や食道がんなどでは治療成績が向上している（西村・小池，2008）。侵襲の大きい手術療法が困難な高齢がん患者にも、化学放射線療法で Quality of Life（生活の質）の高いがん治療が可能な時代となってきている。

しかし、化学放射線療法は、両方の有害事象が重なり、副作用症状が強く生じやすいリスクもある。研究者が行った先行研究「雪国で暮らす高齢がん患者の療養生活」（酒井, 2022）において対象とした食道がん患者では、化学療法の副作用である嘔気・嘔吐や放射線療法に伴う食道粘膜炎という多様な苦痛症状によって「食」が脅かされる。抗がん剤の点滴を行いながら 1 日 1～2 回の放射線照射を行い、これらの副作用の回復を待って退院するまで約 6-8 週間の入院を要す。その間の患者は点滴の拘束感を抱えながら、単調で退屈な入院生活の中で身体が弱り、老いてしまうのではないかと気にしながら入院生活を送っていた。そして、がんや加齢による脆弱性を抱えながらも、無理のない治療をしながら『いつもの暮らし』を続けたいということが高齢がん患者の療養生活の原動力となっていた。

高齢化・核家族化が進む日本において、高齢がん患者が自宅や地域で果たす役割は大きい。高齢者ががんに罹患し治療を行っても、これまでの心身の機能を保ちながら地域での自立した日常生活を送っていくことができるよう支援することは、患者本人あるいは家族の Quality of Life のためにも、また、日本の保健医療福祉政策においても重要である。高尾と荒尾（2016）は、化学放射線療法を受ける肺がん患者が捉える体力は、【がんに向き合うために不可欠なもの】で、【恒常性を保つ指標】となり、【目的に応じた行動を可能にする】ものであったと報告している。また、森本と井上（2014）は、地方都市で外来化学療法を継続する高齢がん患者は、治療を受けながらも自分らしい生活を維持するために「食欲がなくてもとにかく食べて体力をつけたい」と願っていたことを報告していた。これらのことからも、退院後速やかに『いつもの暮らし』に戻っていけるようにするためには、体力、中でも「食べて動けること」を重点においたセルフケア能力が必要であると考えた。

そこで、本研究では化学放射線療法を受ける高齢がん患者の『食べて動ける力』を支えるために有効なケアモデルとはどのようなものかを研究の問いとし、看護師や医師、薬剤師のみならず、「食べて動くこと」に関わる栄養士、リハビリ職など多様な職種との協働と、入院－外来の継続性を基盤においたプロセス志向の「集学的ケアモデル」を構築し、高齢がん患者の『いつもの暮らし』への回復が円滑にできるようなケアモデルの開発に取り組みたいと考えた。

２．研究の目的

本研究の目的は、①看護師が捉えている化学放射線療法を行う高齢がん患者の『食べて動ける力』に焦点をあてたセルフケア能力を高める支援における課題を明らかにすること、ならびに②化学放射線療法を行う高齢がん患者の『食べて動ける力』を支える集学的ケアモデルを作成することである。

３．研究の方法

(1) 化学放射線療法を行う高齢がん患者のセルフケア支援における課題

化学放射線療法を行う高齢食道がん患者の療養生活を支援する看護師が捉える看護援助における課題を、「食べること」及び「動くこと」に焦点をあてて明らかにすることを目的とした面接調査を実施した。

①対象

化学放射線療法を行う高齢食道がん患者が入院する病棟に勤務する看護師と通院する外来部門に勤務する看護師で、研究協力の承諾が得られた者を対象とした。

②データ収集方法

化学放射線療法を行う高齢食道がん患者が抱えている生活上の問題（食や活動上の問題を含む)、看護師が行っている援助や配慮していること、看護援助を行う上で困っていること、難しいと思うこと、今後必要だと思うこと等を聴取する半構成的インタビューガイドを用いた面接調査を行った。

③分析方法

面接調査を録音したデータから作成した逐語録を分析データとした。その中から看護師が捉えている化学放射線療法を行う高齢食道がん患者への看護援助における課題に関する語りを抽出し、コード化した後、類似性・相違性を検討しながらカテゴリー化を行った。

④倫理的配慮

研究者の所属施設で倫理審査を受け、承認を得て調査を実施した。また、研究参加者には、研

究目的や方法、研究参加は自由意思であること、個人情報の保護などの倫理的配慮を文書と口頭で説明し、同意を得た。

(2) 化学放射線療法を行う高齢がん患者の『食べて動ける力』を支える集学的ケアモデル作成
前述の「雪国で暮らす高齢がん患者の療養生活」に関する研究で明らかになった枠組みをもとに、【『いつもの暮らし』のアセスメント】【『食べて動ける力』を維持するセルフケア支援】【がんとともに『いつもの暮らし』に戻ることを支える支援】の３段階（仮）で構成するケアモデルの試案を作成し、患者・家族ならびに看護師に対する調査結果から見出されたケアの課題をもとに介入の焦点を構造化した。作成にあたっては、がん看護領域において経験豊富な専門看護師・認定看護師 3 名のアドバイザーより助言を得てケアモデルを修正した。

４．研究成果
(1) 化学放射線療法を行う高齢がん患者のセルフケア支援における課題
研究協力に同意の得られた病棟・外来看護師 7 名に調査した結果、化学放射線療法を行う高齢食道がん患者の看護援助における課題として、〔患者の理解度や生活状況を確認しながらセルフケア支援を進めていくこと〕〔患者の変化を見逃さず、先を予測したケアを行うこと〕〔患者が「食べること」を支えるための効果的な指導を行うこと〕〔安全性に考慮しながら患者の活動性を維持すること〕〔外来受診の機会を活用し、患者が抱える問題を把握すること〕〔脆弱な高齢者の療養生活を医療・ケアチームで支えること〕の 6 カテゴリーが抽出された。
看護師は、高齢がん患者の理解度に考慮しながら化学放射線療法とそれに伴うセルフケア行動に関する指導を行うとともに、訴えが少なく我慢強い傾向がある高齢者の特性に配慮して副作用の早期発見・対処をすることや退院後の療養生活に支援することの重要性を感じていた。また、副作用の影響から食が進まない患者に効果的なアドバイスができていないこと、転倒予防への対応から患者の活動性を妨げている可能性があることに課題を感じていた。がんだけではなく患者の生活全体を把握した上で、食事指導やリハビリテーション、在宅療養支援などを含めた継続的・集学的な高齢がん患者へのアプローチの重要性が示唆された。
本調査結果は、第 36 回日本がん看護学会学術集会にて報告した。

(2) 化学放射線療法を行う高齢がん患者の『食べて動ける力』を支える集学的ケアモデル作成
「高齢がん患者の『食べて動ける力』を支える集学的ケアモデル（案）」として、化学放射線療法を行う高齢食道がん患者に焦点をあて、①『いつもの暮らし』のアセスメント、②『食べて動ける力』を維持するセルフケア支援、③がんとともに『いつもの暮らし』に戻ることを支える支援の 3 つのフェイズと「A.からだ」「B.食」「C.活動」「D.文化・価値」の４カテゴリーからアセスメントやケア、ならびに関連する専門職を整理したケアモデルの作成を行った。
ケアモデルの洗練を図り、地域特性や病院システムの状況に考慮した汎用性のあるモデルとするために、がん看護領域において経験豊富な専門看護師・認定看護師 3 名のアドバイザーよりケアモデル（案）を確認してもらい、不足しているアセスメント項目や介入の視点、連携が求められる専門職等について意見を得た。主な意見として、食に伴う痛みのマネジメントや、緩和ケアの視点での全人的なサポートを行うことの重要性が指摘された他、口腔外科や歯科衛生士ならびに臨床心理士との連携の重要性について意見を得て、ケアモデルの修正を行った。
アドバイザーからは、多職種がどのように高齢食道がん患者に関わっているのかを「見える化」できる共通ツールとして本ケアモデルが活用できるとの評価を得た。なお、治療のスケジュールに沿って、患者の副作用の出現状況等も多様となる可能性があるため、患者の状態の変化にあわせて適用できるクリニカルパスを作成していくことや、看護師対象の面接調査で聴取した看護援助の課題から明らかになった高齢者の特性や価値・文化に配慮し、これらのケアモデルを高齢がん患者に運用する上での「留意点」なども明示していくことが課題となった。

＜引用文献＞

① 厚生労働省 がん対策推進協議会、今後のがん対策の方向性について、2015 https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10901000-Kenkoukyoku-Soumuka/0000124923.pdf
② 西村恭昌、小池竜太、化学放射線療法の進歩、外科治療、99(4)、2008、336-340
③ 森本悦子、井上菜穂美、地方都市で外来化学療法を継続する高齢がん患者の困難とニーズ、関東学院大学看護学会誌、1(1)、2014、1-7
④ 酒井禎子、雪国で暮らす高齢がん患者の療養生活、The Kitakanto Medical Journal、72(1)、2022、59-70
⑤ 高尾鮎美、荒尾晴惠、化学放射線療法を受ける肺がん患者が捉える体力と体力を維持するための取り組み、日本がん看護学会誌、30(1)、2016、54-63

５．主な発表論文等

〔雑誌論文〕　計0件

〔学会発表〕　計1件（うち招待講演　0件／うち国際学会　0件）

１．発表者名 酒井禎子
２．発表標題 看護師が捉える化学放射線療法を行う高齢食道がん患者の看護援助における課題－「食べて動ける力」への支援に焦点をあてて－
３．学会等名 第36回日本がん看護学会学術集会
４．発表年 2022年

〔図書〕　計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

－

６．研究組織

	氏名 （ローマ字氏名） （研究者番号）	所属研究機関・部局・職 （機関番号）	備考

７．科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕　計0件

８．本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関