

機関番号：12102

研究種目：研究活動スタート支援

研究期間：2009～2010

課題番号：21890030

研究課題名（和文） 一般病棟のがん患者の家族に対するケア向上のための
看護師支援プログラムの開発研究課題名（英文） Development of nurse-support program for improving family care of
cancer patients hospitalized in general ward

研究代表者

笹原 朋代 (SASAHARA TOMOYO)

筑波大学大学院人間総合科学研究科・講師

研究者番号：70528223

研究成果の概要（和文）：一般病棟に入院するがん患者の家族に対するケアの質を向上させるための看護師支援プログラムの作成を目指し、一般病棟に入院し治療効果が見込めなくなってきた時期の再発がん患者の家族に焦点を絞り、がん看護の熟練看護師がその家族にどのようなケアを提供しているかを面接調査によって明らかにした。その結果、がん患者の家族に対するケアとして、〈患者・家族に関する適切な情報収集・アセスメント〉〈患者に対する適切なケア提供〉〈家族に対する情緒的サポート〉〈患者・家族に対する予測的な関わり〉〈家族をサポートする体制の確保〉の5カテゴリに整理された。今後は、看護師支援プログラムを作成し、その有効性を検証することが課題である。

研究成果の概要（英文）：To develop nurse-support program for caregiver of recurrent cancer patient who hospitalized in general ward, we investigated the content of care which expert nurses in oncology provide to caregiver of recurrent cancer patient by semi-structured interview. Five care categories were emerged: 〈precise information gathering and assessment of patient and caregiver〉〈providing quality care for patient〉〈emotional support for caregiver〉〈providing care predicatively〉〈ensuring support system for caregiver〉. Future task is to develop nurse-support program and to verify its effectiveness.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2009年度	1,050,000	315,000	1,365,000
2010年度	820,000	246,000	1,066,000
年度			
年度			
年度			
総計	1,870,000	561,000	2,431,000

研究分野：緩和ケア・がん看護学

科研費の分科・細目：看護学・臨床看護学

キーワード：がん、家族ケア、一般病棟、看護師支援プログラム

1. 研究開始当初の背景

平成 2007 年の人口動態調査によれば、わが国のがん死亡数は 34 万人にのぼり、国民の 3 人に 1 人はがんにより死亡している。そして、その 90% は一般病棟で死亡しているのが現状である。海外では、一般病棟でのがん患者・家族へのケアが不十分であることが報告されており、わが国でも同様の状況であることが示唆されている。一般病棟に入院するがん患者へのケア向上の一策として国は、コンサルテーション型の緩和ケアチームの活動を強く推進しており、一定の成果を上げてきている。しかしながら、このようなチームを設置することにより、一般病棟のがん患者のケアがすぐさま向上するわけではない。複雑な問題を持つ患者について専門的知識を有する緩和ケアチームに相談しながらも、各病棟および個々の看護師が質の高いケアを提供できるような方略が必要である。

一般病棟において不足しているがん患者・家族に対するケアのひとつとして、家族に対するケアが挙げられる。最近の知見では、がん患者の家族の 10~30% に何らかの精神医学的疾患が認められ、自身も治療やケアが必要な「第 2 の患者」でもあるという認識が広がりつつある。しかし、がん患者の家族は患者の介護に加え、日本では治療・ケアの意思決定にかかわる重要な役割を担っている。したがって、患者が質の高いケアを享受するためには、医療者による家族へのサポートが不可欠である。緩和ケア病棟では早くから家族ケアの重要性が強調されており、緩和ケア病棟を利用した遺族の評価も高い。しかし、研究代表者が行った緩和ケアチームに依頼された一般病棟入院中のがん患者に関する調査では、その約 4 割の家族について一般病棟の看護師は、心理状態や病状認識、患者-家族関係に関する情報を把握しておらず、陰性感情を表出する家族への対応や死に関する話題といった家族とのコミュニケーションについて困難を感じていることが明らかになっている。これらのことは、一

般病棟での家族ケアが不十分であり、その一因が看護師の能力不足であることを示唆している。

一般病棟の看護師ががん患者の家族のケアを十分に提供できるようになるためには、看護師の意識の向上、集団教育、個別指導などが考えられる。意識の向上としては、研究代表者らが開発した緩和ケアの質の評価指標（医療者評価）である Support Team Assessment Schedule 日本語版

(STAS-J) は家族の不安および病状認識の程度を評価する項目を含んでおり、STAS-J を導入した一般病棟からは、家族に関する情報の不足が明確化され、家族ケアに対する看護師の意識が向上したという報告がなされている。一方看護師への教育方法としては、研修会への参加や手引書の活用といった集団教育や熟練看護師による個別の指導経験が、一般病棟での看護師のがん患者の家族へのケア提供を向上させる可能性が示唆されている。一般病棟でのがん患者の家族のケアを効率よく向上させるためには、これらの知見を整理統合し、看護師を支援するための包括的なプログラムを作成することが必要である。

2. 研究の目的

一般病棟に入院するがん患者の家族に対するケアの質を向上させるために、一般病棟に勤務する看護師が活用可能な看護師支援プログラムを作成することを目的とした。

3. 研究の方法

(1) まず、一般病棟に入院するがん患者の家族が必要とするケアを明らかにするために関連文献のレビューを行い、過去の知見を整理した。具体的には、インターネット上に公開されている医中誌 web を用い、「がん患者」「家族」「家族ケア」などをキーワードとして、2005 年以降に国内で公表された論文を検索した。そして、がん患者の家族が必要とするケア内容の分類を試みた。

(2) 上記の結果を踏まえ、一般病棟の看護師が関わることが多く、かつ関わりが難しいと考えられる、治療効果が見込めなくなってきた時期の再発がん患者の家族に焦点を絞り、がん看護の熟練看護師がその家族にどのようなケアを提供しているかを明らかにするために、面接調査を行った。

対象は、がん看護における熟練看護師とした。面接内容は、あらかじめ対象者に、抗がん治療の効果が薄くなってきた入院中の再発がん患者の家族に関する事例を2、3例想起しておいてもらい、あらかじめ作成した面接ガイドに従い、半構造化面接を行った。具体的な質問内容は、その家族の状況と実際に提供したケア、あるいは提供すればよかったと思うケア、提供したケアに対する自己評価などとした。面接内容は、対象者の同意を得た上で録音した。録音データは、逐語録を作成し、質的帰納的に分析した。調査は、筑波大学大学院人間総合科学研究科倫理委員会の承認を得たのち、倫理的に十分配慮したうえで行った。

4. 研究成果

(1) 医中誌 web による文献検索の結果、がん患者の家族に対するケアに関する研究はあるものの、一般病棟に限定したものは国内の2本のみであり、在宅あるいは療養場所を限定していないものがほとんどであった。そのため、まずは療養場所を問わず、がん患者の家族に必要とされるケアについて整理することとした。その結果、がん患者の家族に必要なケア内容は、「病気・病状の説明に関するケア」「情報提供に関するケア」「精神的なケア」「患者をケアする方法の指導」「亡くなる前の準備に関するケア」「必要な資源の調整・手配」「休息の確保」「医療者へのアクセスの確保」の8つに大別された。しかし在宅と一般病棟では、患者やケアに対する家族の関わりや状況が異なること、さらに患者の病期がどの段階にあるかによって家族自身が必要とするケアは異なってくると考えられた。そのためこれらのケア内容を、診断時、治療時、退院時、再発時、看取り

時の5つの時期に分けたうえで、一般病棟で特に優先度が高いと考えられるケアをさらに整理していく必要があると考えられた。

(2) 面接調査の対象は、がん看護における熟練看護師6名（がん看護専門看護師4名、緩和ケア認定看護師2名）、がん看護に関する臨床経験年数は平均12.3年であった。

11の事例に関するデータを得た。分析の結果、熟練看護師によるがん患者の家族に対するケアは、＜患者・家族に関する適切な情報収集・アセスメント＞＜患者に対する適切なケア提供＞＜家族に対する情緒的サポート＞＜患者・家族に対する予測的な関わり＞＜家族をサポートする体制の確保＞の5つのカテゴリに整理された。＜患者・家族に関する適切な情報収集・アセスメント＞のカテゴリには、「患者・家族の背景情報を正しく理解する」の1項目が含まれた。＜患者に対する適切なケア提供＞のカテゴリには、「患者自身の意思を明確にする」「患者の意思を支える」「患者の症状緩和を適切に行う」の3項目が含まれた。＜家族に対する情緒的サポート＞のカテゴリには、「家族の考えを理解する」「家族の感情を受け止める」「家族をねぎらう」「患者だけでなく家族もサポートすることを伝える」「家族が話しかけやすい雰囲気を作る」の5項目が含まれた。＜患者・家族に対する予測的な関わり＞のカテゴリには、「少し先のことを見通して患者・家族に関わる」の1項目が含まれた。＜家族をサポートする体制の確保＞のカテゴリには、「家族をサポートする体制を確保する」「特定の家族に負担がかからないよう配慮する」の2項目が含まれた。

以上の結果から、がん看護の熟練看護師は、患者だけではなく家族もケアの対象であることを意識し、実際にケアを行っていることが明らかとなった。

今回の結果で特徴的と考えられたのは、＜患者に対する適切なケア提供＞のカテゴリが抽出されたことである。本調査では、対象者に「家族に対するケア」についてた

ずねたが、「家族に対するケア」として「患者自身の意思を明確にする」「患者の意思を支える」「患者の症状緩和を適切に行う」など、家族ではなく患者に対するケアも語られた。これは熟練看護師が、患者に対して適切なケアを行い、患者の意思が尊重されたり患者の心身の安寧が図られたりすることが、結果的に家族の安心や満足感につながる、つまり「ケア」となると熟練看護師が認識していることを示すものである。「家族のケア」というと、家族自身への働きかけに焦点が置かれがちであるが、この結果は家族ケアとしての患者ケアの重要性を示唆していると思われる。

また今回の結果、＜患者・家族に対する予測的な関わり＞のカテゴリが抽出された。治療が見込めなくなった時期にある再発がん患者と家族は、残された時間をどこでどのように過ごすかの選択を迫られる。この重要な課題に患者・家族が適切に取り組むことができるよう、予測される今後の症状や病状の変化を患者・家族に伝えたり、予測される変化を見越して薬剤の調整をしたりなどすることは、この時期の家族にとって非常に重要なケアであることを示すものと考えられる。

本研究では、治療効果が見込めなくなってきた時期の再発がん患者の家族に焦点を絞り、がん看護の熟練看護師がその家族にどのようなケアを提供しているかを明らかにした。今後分析を進めてケア内容をさらに整理したうえで、ケア内容の妥当性について確認することが必要である。そしてその結果をもとに、一般病棟でのがん患者の家族に対するケアを向上させるための看護師支援プログラムを作成し、その有効性を検証することが大きな課題である。

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)
該当なし

6. 研究組織

(1) 研究代表者

笹原 朋代 (SASAHARA TOMOYO)

筑波大学・大学院人間総合科学研究科・講師

研究者番号：70528223