

平成 30 年 6 月 12 日現在

機関番号：25406

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2014～2017

課題番号：26861904

研究課題名(和文) 外来化学療法を継続する進行肺がん患者の希望を支える看護介入モデルの臨床適用

研究課題名(英文) Clinical Applicability of a Nursing Intervention Model to Maintain the Hope of Patients with Advanced Lung Cancer Continuously Receiving Outpatient Chemotherapy

研究代表者

船橋 眞子 (funahashi, michiko)

県立広島大学・保健福祉学部(三原キャンパス)・助教

研究者番号：50533717

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,500,000円

研究成果の概要(和文)：「外来化学療法を継続する進行肺がん患者の希望を支える看護介入モデル」の臨床適用を評価することが本研究の目的である。近年、進行肺がんの治療に免疫チェックポイント阻害薬が使用されるようになったことより、患者の置かれている環境や情態が看護介入モデル(案)開発当初と変化してきている。そのため、現在は看護介入モデル(案)を修正し、免疫チェックポイント阻害薬を使用する進行肺がん患者に適用し再修正するよう、臨床看護師と協働している。

研究成果の概要(英文)：This study examined the clinical applicability of a nursing intervention model for patients with advanced lung cancer continuously receiving outpatient chemotherapy, focusing on their hope. With the increasing use of immune checkpoint inhibitors for the treatment of advanced lung cancer, patients' environmental and emotional conditions have changed since we developed the initial version of this model. Therefore, it should be revised through collaboration with clinical nurses, so as to be more effective for patients with advanced lung cancer using such drugs.

研究分野：臨床看護学

キーワード：進行がん 外来化学療法 希望 外来看護

1. 研究開始当初の背景

わが国のがん対策は、がんが依然として国民の生命および健康にとって重大な課題となっている現状にがんがみ、より一層の推進を図るため、平成19(2007)年4月1日、「がん対策基本法」が施行され、「すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに生活の質の維持向上」を実現することが重点目標として挙げられている。平成24年6月に提出されたがん対策推進基本計画には、化学療法に関して更なる充実および専門知識を要する医療従事者の配置と患者および家族が希望する安全で質の高い医療の提供を行うことが求められている。また、原発巣によって予後の差が大きく、肺がんでの5年相対生存率は依然低い現状にあり、身体的・心理的負担を抱える進行肺がん患者への決め細やかな支援が求められている。特に、患者とその家族に最も近い職種として医療現場での生活支援に関わる看護職においては、外来化学療法を受ける進行肺がん患者が増加する中で、外来でのがん看護体制の更なる充実が重要である。

研究代表者は、人間の生きる原動力である「希望」に着目している。北村は、希望を「来るべき未来の状況に明るさがあるという感知に伴う感情である。希望は、特定の目的の実現や特定の目標への到達を目指すものではないが、人生の特定されない価値や意義が実現される限界または境域としての未来が信頼できるという明るい感情である。」¹⁾と定義している。看護職は、外来化学療法を受ける進行肺がん患者が厳しい現状が告げられ病状が進行する中でも、これからの未来に明るさを感じ、患者自身が自立・自律した存在として希望をもち生きていくことを支えることが重要であると考え。既に、研究代表者は、外来化学療法を継続する進行肺がん患者が病状において厳しい現状が告げられた中で、身体的・心理的・社会的な問題を抱え外来化学療法を継続していることを報告している²⁾。併せて外来化学療法を継続する進行肺がん患者の抱える問題に対する希望と希望への対処を明らかにしている³⁾。そして、平成23-25年度の研究課題では外来化学療法導入を決定した時期の進行肺がん患者の抱える問題と問題に対する希望、希望への対処を明らかにした。しかし、平成23-25年度の研究課題の研究調査を行う上では、縦断的調査の手法を用いたため、対象者の病状進行に伴い研究参加中断・中止が続いたため、調査に非常に時間を要したため、本研究の第1段階で対象患者数を増やし、その結果および文献検討により看護介入モデル(案)を洗練させること、第2段階で、開発した看護介入モデル(案)を臨床適用することとした。

<文献>

- 1) 北村晴朗：希望の心理 自分を生かす，金子書房，1983。
- 2) 外来化学療法を継続する進行肺がん患者

の抱える問題 船橋真子，鈴木香苗，岡光京子，人間と科学：県立広島大学保健福祉学部（査読あり），11（1），113-124，2011。

3) 外来化学療法を継続する肺がん患者の希望に関する研究 船橋真子，県立広島大学大学院修士学位論文 2009。

2. 研究の目的

本研究は、根治手術が適応できない進行肺がん患者に対して、外来化学療法を継続しながら居宅で生活する上での希望を支える看護介入モデルを開発・評価する介入研究である。本研究の目的は、研究代表者が平成23-25年度に行っている研究「外来化学療法を継続する進行肺がん患者の希望を支える看護介入モデル(案)」を適用した結果を評価し、さらに看護介入モデルの妥当性を高めることである。

3. 研究の方法

1) 研究参加者への継続した面接調査

研究代表者が作成した半構成的な質問紙を用いて、プライバシーを保てる個室にて30分程度面接を行う。対象者の基本情報は、対象者の承諾を得て診療記録より収集する。面接内容(録音および記述内容)はすべて逐語化し、逐語録を作成する。作成した逐語録を繰り返し読み、意味内容が損なわれないように整理する。分析方法は、質的帰納的な方法を用いて分析する。まず、外来で化学療法を受けることを決定した患者が抱えている問題に関する内容を文脈単位で抽出し、コード化する。コード化したものを意味内容の類似性に従ってまとめ、カテゴリ化する。次に患者が抱えている問題に対する希望に関する内容を文脈単位で抽出し、コード化する。コード化したものを意味内容の類似性に従ってまとめ、カテゴリ化する。さらに問題に対する希望に対して患者の希望を実現するための対処に関する内容を文脈単位で抽出し、コード化カテゴリ化する。分析の真実性・厳密性を高めるためがん看護の質的研究者から助言を受けながら行う。

倫理的配慮では、面接調査に関しては、県立広島大学研究倫理委員会の研究倫理審査の承認(承認番号：第M11-0042)と研究協力施設の研究倫理審査の承認を得た後に実施した。

2) 文献検討および看護介入モデル(案)の改訂

先行研究調査結果より、進行肺がん患者の語りより、【化学療法の効果の不確かさへの不安】という問題が抽出された。その問題に対する希望として『化学療法への期待』を持っていることが明らかとなり、その対処として「治療計画通りに進むよう体調管理を心がける」の具体として補完代替療法を試したいという思いもあるとの語りがみられた。そのことより、看護介入モデルを洗練させる文献検討として、補完代替療法に関する現在の看

護研究の動向を把握し、知見を深める必要があると考え、補完代替療法に関する文献検討を行う。

3) 看護介入モデルの臨床適用

研究協力施設 2 施設にて、開発した「外来化学療法を継続する進行肺がん患者の希望を支える看護介入モデル(案)」を臨床適用する。

(1) 研究デザイン：仮説検証型研究

看護介入モデル(案)の信頼性・妥当性の検証のために、研究対象者に研究の趣旨を説明し、参加の同意が得られた対象者 5 名程度に対して、作成した看護介入モデル(案)を用いた援助を研究実施協力者と共に行う。評価のためのデータ収集は、研究者が作成したインタビューガイドを用いた対象者への半構成的面接調査と POMS(Profile of Mood States)と WHO QOL26 と平井らが作成した進行がん患者の自己効力感尺度の質問紙を使用した調査を、外来化学療法導入を決定する時期、

外来化学療法を 1 クール終了する時期、外来化学療法を 2 クール終了する時期、という 3 つの時期に行う。データ分析は、面接内容は質的帰納的分析方法に基づいて行う。POMS(Profile of Mood States)と WHO QOL26 と進行がん患者の自己効力感尺度を用いた調査結果は、統計的手法を用いて分析する

(2) 倫理的配慮

面接調査および既成尺度での質問紙調査、看護介入モデルを用いた介入内容に関しては、県立広島大学研究倫理委員会の研究倫理審査の承認(承認番号:第 M17MH054)と研究協力施設の研究倫理審査の承認を得た後に実施した。

4. 研究成果

1) 面接調査

平成 23-25 年度の先行研究の研究期間延長届けを提出したことと本研究採択により、先行研究の延長期間と本研究の初年度が重なった。また、研究対象者の縦断的調査を引き続き試みたが、研究協力施設の診療体制の変化や研究参加者の病状進行・治療中断等により、調査が難航した。そのため、横断的に分析した結果、平成 23-25 年度に調査した結果と修士学位論文で報告した結果で飽和していると判断した。

(1) 外来化学療法を導入した時期

【 】は、問題のカテゴリ、< > は希望のカテゴリとして、以下に結果を示す。

【経験のない外来で化学療法を受けることへの予期的不安】に対する<化学療法を外来で受けるメリットへの期待>、【肺がんの症状での日常生活行動への支障】に対する<今までの通りの日常生活行動ができることへの願い>、【化学療法の不確かさへの不安】に対する<化学療法への期待>、【人生の終焉への不安】に対する<最期まで人の手を煩わせないことへの願い>、【高額な治療費に対する予期的な不安】に対する<経済的負担

の軽減への願い>、【社会的役割が縮小したことでの不安】に対する<自分にできる社会的役割を担うことへの期待>

(2) 外来化学療法を 2 クール継続した時期

【抗がん剤の副作用の症状による苦痛】に対する<持続する症状による苦痛の緩和への願い>、【身体症状の悪化による日常生活への支障】に対する<日常生活行動を維持することへの願い>、【化学療法の不確かさによる不安】に対する<化学療法への期待>、【がんの進行に伴う不安】に対する<がんの完治や進行を止めることへの期待>、【人生の終焉のありようへの不安】に対する<安楽な人生の終焉を迎えることへの願い>、【外来で化学療法を継続する難しさ】に対する<外来での治療を継続することへの願い>、【社会的役割を果たす難しさ】に対する<社会参加を維持することへの願い>

(3) 外来化学療法を導入した時期および 2 クール以上継続した時期での対処について

・導入時の【人生の終焉への不安】に対する<最期まで人の手を煩わせないことへの願い>と 2 クール継続した時期の【人生の終焉のありようへの不安】に対する<安楽な人生の終焉を迎えることへの願い>には、対処がなかった。

・導入時には、【社会的役割が縮小したことでの不安】に対する<自分にできる社会的役割を担うことへの期待>に自分なりの対処が見られたが、2 クール継続した時期は、【社会的役割を果たす難しさ】に対する<社会参加を維持することへの願い>には、対処が抽出されなかった。

上記 2 点より、看護介入モデルを作成する際に、外来化学療法導入時期に現在の社会的役割の状況について把握し、社会的役割を調整しながら少しでも治療前と類似した生活を送れるように患者の意向を確認することを取り入れる必要がある。また、進行肺がん罹患したことによる人生の終焉を意識し生活していることが明らかとなった。そのため、患者がそのことを無理なく語れる場を外来化学療法導入時期から設ける必要がある。その内容を看護介入モデルに取り入れる必要がある。

2) 文献検討および看護介入モデル(案)の改訂

文献検討

2007~2017 年に日本国内で掲載されたがん患者への補完・代替療法に対する看護研究の動向を分析した結果(選定基準を満たす 53 文献を分析対象文献とした) 【がん患者と家族への補完・代替療法による苦痛緩和効果および QOL への影響の検証(30 コード:56.6%)】【周手術期がん患者への補完・代替療法の効果の検証(1 コード:9.4%)】【抗がん剤の副作用緩和への補完・代替療法の効果の検証(5 コード:9.4%)】【効果的な補完・代替療法介入方法の作成(1 コード:1.9%)】【補完・代替療法を用

いた緩和的看護援助の実際(6コード:9%)】
 【補完・代替療法への看護師の思い(4コード:7.5%)】
 【看護師によるマッサージの活用状況と関連因子の検討(1コード:1.9%)】
 【補完・代替療法を用いた際の患者と看護師の相互作用(2コード:3.8%)】
 【補完・代替療法に関する患者の認識(2コード:4%)】
 【補完・代替療法導入に関する教育プログラム(1コード:2%)】に分類できた。研究デザインでは記述研究と、仮説検証型研究が多く、研究内容も補完・代替療法の苦痛緩和効果を検証するものが多かった。現在の補完・代替療法の研究は、導入のためにその効果を検証する段階である。今後も信頼性の高い普遍的効果を得るために仮説検証型研究の増加が期待される。また、現代は、インターネットが普及し誰もが簡単に情報を得ることができる反面、情報が氾濫しているため適した療法選択が困難な場合がある。患者が安心して相談でき、正確な情報を得ることができる補完・代替療法に関する情報提供ツールの整備が求められることが示唆された。このことより、看護介入モデル(案)改訂において、化学療法に関する受け止めを把握するとともに、補完代替療法に関して医療者からの情報提供を求める必要性があることを含める。

看護介入モデル(案)の改訂
 面接調査の結果および文献検討により、看護

表1. 外来化学療法を継続する進行肺がん患者の希望を支える看護介入モデル(改訂案)

意図する結果 (結果を期待する時期)	看護介入の焦点
1. 外来化学療法を受けている間の生活の様子が分かる(導入時) / 外来化学療法継続中の生活の調整ができる(治療中)	1. 外来で化学療法を受けることが居宅での生活に与える影響に対する認識不足
2. 化学療法がもたらす副作用と居宅でのその対処方法が分かる(導入時) / 出現した副作用に対処できる(治療中)	2. 化学療法の副作用と居宅での対処方法の認識不足
3. 外来化学療法を受けることにメリットを見出すことができる(導入時~治療中)	3. 外来化学療法に関する認識不足がもたらす困惑・葛藤、副作用に対する危惧、病気の進行状況に伴う体力低下に対する闘病意欲の低下
4. 進行性の肺がん罹患したことによる将来的な不安について無理なく表出できる。(導入時~治療中)	4. 人生の終焉を意識したことでの将来訪れるであろう事柄への漠然とした不安

看護介入の方法	
<1. に関して>	A. 化学療法が生活に与える影響を説明する。 a. 化学療法がもたらす居宅での生活の制限の制約 b. 費用 B. 外来化学療法中の生活調整の仕方を患者とともに考える。 a. 日常生活の過ごし方 b. 予約時間の調整 c. 家族間での役割調整、仕事の調整 C. 患者をサポートする家族へも同様の説明を行い、患者をサポートできる方法を共に考える。
<2. に関して>	D. 客観的指標を用いて出現する副作用を説明する。 E. 副作用の対処方法を説明する。 a. セルフモニタリングの方法 b. 居宅での対処方法 c. 緊急時の対処方法
<3. に関して>	F. 客観的指標を用いて化学療法の効果を説明する G. 検査結果および医師の説明に対する認識を深める H. 化学療法の副作用に対処することでのメリットを説明する。 I. 適度な気分転換やできる範囲内での日常生活動作を維持することの必要性を説明する。 J. 外来化学療法を受けることへの受け止め方を確認する。 K. 補完代替療法活用に関しては、医療者からの情報提供を求めることを説明する。
<4. に関して>	L. 疾患の進行や治療に伴う身体機能の低下により、介護依存度が高くなることでの将来的不安が語られた際には、現在抱いている希望を確認する。 M. 必要時、家族間の調整を行う。 N. 温かみのある態度で接し、揺れ動く心理に寄り添うよう傾聴する。

介入モデル(案)を改訂した(表1)

介入の最終目標と介入対象者と介入時期は次に示す通りである。

介入の最終目標	外来で化学療法を受ける進行肺がん患者の心理的状態が安定し、治療やその有害事象および疾患による心身の苦痛と居宅での生活の変化に適応し、外来化学療法を受けることでのメリットを見出せるよう支援する。また、現在は取り組むことができていないが将来的に取り組もうとしていることについて語るができるよう支援する。
介入対象者	外来化学療法を初めて導入すると決定した進行肺がん患者
介入時期	外来で化学療法を受けると決定した時期から外来化学療法の2クール目を受けるまで

介入の焦点や看護介入の方法は、外来で化学療法を受けることを決定した進行肺癌患者が、外来化学療法導入を決定する時期、

外来化学療法を1クール終了する時期、外来化学療法を2クール終了する時期、に抱えている問題、問題に対する希望、希望を実現するための対処、および心理状態について把握した結果および文献検討等によって導き出したものである。実施する際には、研究協力施設の研究協力者と協働し、具体化して対象者の個別性に応じた方法で適用する。また、本看護介入モデルを実施する際においては次の点に留意する。効果的な看護介入を行うためには、患者 看護師間の関係構築が重要である。初回介入時は研究者と研究参加者は初対面であるため、温かみのある相手を気遣う態度で接し援助的關係が構築できるよう意図的にかかわる。また、患者の希望が見出せるような姿勢を持ち続ける。

3) 看護介入モデルの臨床適用状況

当初の予定では、複数の研究協力施設で改訂した看護介入モデル(案)を臨床適用する計画であった。しかし、研究協力施設の施設背景や看護体制等により、看護介入モデル(案)を臨床適用する環境調整に時間を要することが調整段階で判明した。そのため、研究手法を看護職者(看護管理者を含めた複数人)と研究代表者がチームとなり協働的に探索し、研究的に取り組んだ看護実践を継続できるよう環境を創り出す看護実践研究の手法を取り入れ、看護介入モデル(案)を適用することとした<看護実践研究は、英国で医療全体の質改善に向けて体系的に取り組まれている WBL/WBR(Work-based learning/Work-based research)と同じ志向性を持つとされている>。

現在、研究協力施設の施設背景の状況把握が終了したため、外来化学療法室にて、改訂した「外来化学療法を継続する進行肺癌患者の希望を支える看護介入モデル(案)」を臨床看護師(がん化学療法認定看護師、緩和ケア認定看護師)と協働して、臨床適用状況を把握している。

また、近年、進行肺癌の治療に免疫チェックポイント阻害薬が使用されるようになったことにより、患者の置かれている環境や情態が看護介入モデル(案)開発当初と変化してきている。そのため、現在は看護介入モデル(案)を修正し、免疫チェックポイント阻害薬を使用する進行肺癌患者に適応し再修正するよう、臨床看護師と協働している段階である。

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)

〔雑誌論文〕(計 0件)

〔学会発表〕(計 1件)

西村はるか、船橋眞子、黒田寿美恵：がん患者への補完・代替療法に関する看護研究の動

向、第28回日本医学看護教育学会学術集会、広島、2018.3.

〔図書〕(計 0件)

〔産業財産権〕(計 0件)

出願状況(計 0件)

〔その他〕

ホームページ等：なし

6. 研究組織

(1) 研究代表者

船橋 眞子(FUNAHASHI, Michiko)

県立広島大学・保健福祉学部・助教

研究者番号：50533717

(2) 研究分担者

なし

(3) 連携研究者

なし

(4) 研究協力者

樋本 瑞江(HIMOTO, Mizue)

田中 千枝子(TANAKA, Chieko)

村上 利恵(MURAKAMI, Toshie)

藤原 ちえみ(FUJIWARA, Chiemi)