

外来化学療法を受ける高齢がん患者と共に  
訪問看護の導入を検討するための指針開発

Developing Guidelines for Introducing Visiting Nursing Together with  
Elderly Cancer Patients Undergoing Outpatient Chemotherapy

博士論文要約

2018年

千葉大学大学院看護学研究科

岩田 尚子

## I. 背景

超高齢社会を迎えたわが国では、がん医療の高度化、外来化学療法加算の新設（2002）に伴い、外来化学療法を受ける高齢がん患者が増加している。また、病院と地域が協働し、がんと診断されたときからの緩和ケアの提供や、病状の段階に応じた治療・療養場所の移動が推進されている。加えてわが国では、地域包括ケアシステムの構築が進められていることから、住み慣れた地域で社会生活を営みながら外来化学療法を受ける高齢がん患者は、今後、益々増加することが予測される。

従来、入院で行われていた化学療法が外来で行われるようになったことで、患者は自宅で生活しながら治療を継続することが可能になった。一方で患者は、化学療法の副作用や治療を受けながら生活するうえで生じる問題や困難に対して自身で主体的に予防行動や対処行動をとることが求められるようになった<sup>iii</sup>。また、患者は自宅で副作用などに困りながらも次回受診時まで我慢していたり、来院時に主治医へ自宅での状況を十分に伝えきれていない現状がある<sup>iii</sup>。

外来看護師においても、外来受診時の限られた時間でがん患者の生活面を含めた支援提供に困難を感じている<sup>iv</sup>。また外来看護師は、診療の補助という看護師の役割と比較して、患者や家族に対する療養支援や社会資源の紹介はあまり実施していないことや<sup>v</sup>、外来では療養相談ができるなど看護師の能力を考慮した人員配置には必ずしもなっていないことが指摘されている<sup>vi</sup>。

先行研究において訪問看護師は、がん患者の自宅で療養相談や病状観察を行い、外来看護師と情報共有することが可能であり、それらは患者の安心につながると述べられている<sup>vii</sup>。しかし、訪問看護を利用するのは末期がん患者が大半であり、治療期のがん患者は少ない<sup>viii</sup>。その背景として、先行研究では外来化学療法を受ける高齢がん患者が訪問看護を利用する意義や必要性が明確にされておらず、外来化学療法を受ける高齢がん患者に対する訪問看護の導入は十分検討されていないことが考えられる。

そのため本研究では、外来看護師が外来化学療法を受ける高齢がん患者について訪問看護導入の必要性を判断し、さらに高齢がん患者と共に訪問看護の導入に関して検討する過程を支援するための指針を開発した。

## II. 目的

本研究の目的は、外来看護師が外来化学療法を受ける高齢がん患者について訪問看護導入の必要性を判断し、高齢がん患者と共に訪問看護の導入を検討する過程を支援するための指針を開発することである。

## III. 研究の構成

本研究は、以下の3段階により指針を開発した。

研究1：面接調査、および国内外の文献検討による指針（原案）の作成

研究 2：エキスパートパネルによる指針の内容妥当性、実行可能性の合意形成

研究 3：悉皆調査による指針の重要性、実行可能性の検証

#### IV. 用語の定義

##### 外来化学療法

外来で静脈から抗がん剤を注入する化学療法のこと。生存期間の延長や症状緩和などを目指した緩和的化学療法、根治治療を目指した化学療法を指す。

##### 高齢がん患者

がん告知がされた 65 歳以上の者で、自宅で療養生活を送りながら外来化学療法を受けるがん患者とする。経口による抗がん剤投与を行っている者は除外する。

##### 外来看護師

外来化学療法を受ける高齢がん患者へ看護を提供する看護師を指す。外来化学療法室に所属する看護師であることは問わない。

#### V. 倫理的配慮

研究の全ての過程において、研究対象者へ研究の趣旨、匿名性の保持、研究参加の自由意思の尊重、安全性や負担を軽減するための保障などについて文書や口頭で説明し、同意を得た。本研究は千葉大学大学院看護学研究科倫理審査委員会の承認を受けて行った。(研究 1：承認番号 27-82、研究 2：承認番号 28-140、研究 3：承認番号 29-22)

#### VI. 研究 1：面接調査、および国内外の文献検討による指針（原案）の作成

A 県内のがん診療連携拠点病院、およびそれ以外の病院で外来化学療法を提供する病院に勤務する外来看護師 13 名、外来化学療法を受ける高齢がん患者へ看護を提供した経験のある訪問看護師 10 名、合計 23 名へ半構造化面接を行い、面接調査の逐語録と国内外の文献検討で抽出した文献の質的内容分析を行った。

その結果、外来看護師が外来化学療法を受ける高齢がん患者と共に訪問看護の導入について検討する過程は、「がん告知から初回の外来化学療法開始までの時期」、「外来化学療法を継続する時期」、「外来化学療法の継続が困難になる時期」の 3 つの時期で整理された。また、3 つの各時期において、指針の枠組みの内容である「高齢がん患者に関する情報」、「高齢がん患者に対する訪問看護導入の必要性の判断」、「高齢がん患者に対する訪問看護導入に向けた関わり」が導かれた。その他、3 つの時期に共通する高齢がん患者に対する訪問看護導入に向けた関わりも導き出された。それらをもとに指針（原案）を作成した。

## Ⅶ. 研究 2 : エキスパートパネルによる指針の内容妥当性、実行可能性の合意形成

指針の各項目の内容妥当性、実行可能性について合意形成を得て指針（修正版）を作成するため、がん看護専門看護師 1 名、老人看護専門看護師 1 名、がん化学療法看護認定看護師 1 名、訪問看護認定看護師 3 名、合計 6 名の専門家によるエキスパートパネルを 2 回実施した。内容妥当性は、指針の各項目が看護実践の現状や看護実践に求められることに乖離がないか、実行可能性は、わが国の社会背景や専門家が勤務する病院の体制を踏まえ、また、経験の浅い看護師も含め、指針の各項目が実行可能であるか、専門家の経験や考えをもとに議論した。

その結果、指針の各項目の表現の修正、追加、統合がなされ、指針（修正版）が作成された。

## Ⅷ. 研究 3 : 悉皆調査による指針の重要性、実行可能性の検証

指針の各項目の重要性、実行可能性を検証するため、がん化学療法看護認定看護師が勤務する全国の病院、合計 899 施設に対して調査票を郵送し、外来化学療法を受ける高齢がん患者に関わる外来看護師へ調査票の回答を依頼した。重要性については、外来看護師の日頃の看護実践の経験を踏まえ、外来看護師が指針の各項目をどの程度重要と判断するか、実行可能性については、指針の各項目の内容を外来看護師が実際にどの程度実践しているか、リッカート尺度を用いて 4 段階で評価した。

その結果、調査票に回答した外来看護師は 307 名で、調査票の回収率は 34.1%であった。重要性の平均値が 3.0 以下だった項目は、126 項目中 1 項目のみであり、指針の各項目の重要性は確認できたと判断した。その他、実行可能性の平均値が 2.0 以下の項目、および自由記載で得られた内容の回答を中心に、指針の各項目の追加・修正を検討した。指針（最終版）は、「初回の外来化学療法を開始するまでの時期」、「外来化学療法を継続する時期」、「外来化学療法の継続が困難になる時期」の各時期において、「訪問看護の導入を検討する対象」、「訪問看護を導入する意義」、「高齢がん患者に関する情報」、「高齢がん患者に対する訪問看護導入に向けた関わり」で整理された。また、3 つの時期に共通する高齢がん患者に対する訪問看護導入に向けた関わりも整理された。

## Ⅸ. 考察

本指針の特徴は、外来看護師が、外来受診時の限られた時間で高齢がん患者の思いを引き出し、患者の思いが、患者の言葉で語られることを大切にしていることである。また外来看護師が本指針を活用することで、高齢がん患者は、治療の方向性だけでなく、自身の生き方を改めて考えることができ、自身で選択した最期を過ごすことを可能にすると考えられる。

わが国が推進するがん対策基本法<sup>ix</sup>では、「本人の意思を十分尊重してがんの治療方法等が選択されるよう体制の整備を進めること」などが求められている。本指針でも、外

来看護師は、高齢がん患者と共に訪問看護の導入を検討しながら、患者が治療や療養の方向性を自身で決断できることを支援しており、がん対策基本法の方向性と一致していると判断でき、本指針は妥当な内容である。加えて、「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン<sup>3)</sup>」では、本人の意思が変化しうることを前提に、自らの意志をその都度示し伝える支援が必要とされている。本指針においても高齢がん患者の思いや意向を繰り返し確認することを大切にしており、方向性は一致すると判断した。

また先行研究では、「初回の外来化学療法を開始するまでの時期」における、「訪問看護導入の意義」を明らかにしたものはない。加えて本指針は、「初回の外来化学療法を開始するまでの時期」、「外来化学療法を継続する時期」、「外来化学療法の継続が困難になる時期」の時期ごとに、「訪問看護の導入を検討する対象」、「そのような高齢がん患者へ訪問看護を導入する意義」などを明確にした。本指針は、外来看護師が外来受診時という限られた時間で訪問看護の導入が必要な対象を見極め、根拠を持って高齢がん患者に訪問看護導入の必要性を説明することに貢献する。さらに経験の浅い外来看護師に対しては、訪問看護や訪問看護導入に関する知識の蓄積、思考の促しが期待でき、本指針が教育的な役割を果たせると考える。

## X. 本研究の限界と今後の課題

本指針は、外来看護師や訪問看護師から得られた結果をもとに開発していることに留意する必要がある。今後は本指針を実際に外来看護師が活用し、その効果や内容妥当性を検証するための介入研究が必要である。また、がん医療や緩和ケア、訪問看護を含めた在宅ケアの提供体制の変化に応じた指針の内容の見直しも必要である。その他、本指針は研究1の大カテゴリーと中カテゴリーを基盤に開発した。そのため、本指針の発展として、小カテゴリーを用いた記述を追加し、より具体的な内容を含んだ教育ツールの作成が期待できる。

- 
- i 武田貴美子, 田村正枝, 小林理恵子, 志村ゆず: 外来化学療法を受けながら生活しているがん患者のニーズ, 長野県看護大学紀要, 6, pp.73-85, 2004.
  - ii 神田清子, 武居明美, 狩野太郎, 石田和子, 平井和恵, 二渡玉江: がん化学療法を受けている療養者のセルフマネジメントに関する研究の動向と課題, The Kitakanto Medical Journal, 58(2), pp.197-207, 2008.
  - iii 清水浩幸, 廣岡賢輔, 米田栄子, 山口由美, 西土井英昭: 外来がん化学療法の有害事象に対する電話対応の取り組み, 癌と化学療法, 37(2), pp.296-297, 2010.
  - iv 鳴井ひろみ, 木浪智佳子, 三浦博美, 本間ともみ, 石脇敬子, 沼館友子, 中村恵子: 外来で化学療法を受ける進行がん患者の看護援助に関する研究(第3報) 外来で化学療法を受ける進行がん患者を支える上での外来看護の問題と解決への取り組み, 青森県立保健大学雑誌, 6(2), pp.33-42, 2005.
  - v 佐藤三穂, 鷺見尚己: 通院がん患者の支援に対する外来看護師と他職種・他部門との連携の実態, がん看護学会誌, 29(2), pp.98-104, 2015.
  - vi 石井 佳子, 島田 恵: 外来患者の主体的な受療継続を支援する専門性の高い外来看護師

- 
- の実践, 日本保健科学学会誌 20(2) pp.53-62, 2017.
- vii 平原優美, 河原加代子: 外来化学療法中のがん患者の在宅療養生活と思い, 日本保健科学学会誌, 15(4), pp.187-196, 2013.
  - viii 小枝美由紀, 小石幸恵, 長田敏子, 新井香奈子: 外来化学療法を受ける乳がん患者の在宅における看護支援ニーズについての検討, 日本看護学会論文集 地域看護, 42, pp.88-91, 2012.
  - ix 厚生労働省: がん対策基本法, <https://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/04/dl/s0405-3a.pdf> (平成 30 年 9 月 14 日閲覧)
  - x 厚生労働省: 人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン, <https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-10802000-Iseikyoku-Shidouka/0000197701.pdf> (平成 30 年 9 月 14 日閲覧)