

〔原著論文〕

## 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2報） －外来で化学療法を受ける進行がん患者の 心理社会的問題に対する看護師の認識と看護援助－

本間ともみ<sup>1)</sup> 鳴井ひろみ<sup>1)</sup> 三浦 博美<sup>1)</sup>  
沼舘 友子<sup>2)</sup> 石脇 敬子<sup>2)</sup> 中村 恵子<sup>1)</sup>

### Study of Nursing Support for Advanced Cancer Patients Undergoing Outpatient Chemotherapy (Part 2) － Nurses' Perceptions of Psychosocial Problems of Advanced Cancer Patients Undergoing Outpatient Chemotherapy and Nursing Support －

Tomomi Honma<sup>1)</sup> Hiromi Narui<sup>1)</sup> Hiromi Miura<sup>1)</sup>  
Tomoko Numadate<sup>2)</sup> Keiko Ishiwaki<sup>2)</sup> Keiko Nakamura<sup>1)</sup>

#### Abstract

This study aims to clarify nurses' perceptions of the psychosocial problems of advanced cancer patients undergoing outpatient chemotherapy and of the nursing support needed for such patients. Eleven outpatient nurses who agreed to cooperate in this study were interviewed, and qualitative analysis was conducted.

According to the analysis, the outpatient nurses recognized that there are seven psychosocial problems faced by advanced cancer patients undergoing outpatient chemotherapy: 1) restrictions on daily activities, 2) difficulties for filling patients' roles in society, 3) approaches to treatment, 4) future outlook, 5) emotional support, 6) the treatment environment, and 7) relationship with medical staff. For nursing support, the results of the analysis show the following: 1) emotional support to help patients continue treatment, 2) support of daily activities for patients receiving treatment, 3) coordination of medical staff as a team to provide consistent care, 4) improvement of the treatment environment where patients can receive treatment safely and comfortably; and 5) career advancement of nurses. The results also revealed that outpatient nurses perceive that the current environment for outpatient treatment and nursing does not fully address the patients' psychosocial problems, and that the nursing care that is given differs from that desired by the patients.

(J.Aomori Univ.Health Welf.6(2): 27-32, 2004)

キーワード：進行がん患者、外来看護、化学療法

Key words: advanced cancer patient, outpatient nursing, chemotherapy

#### I. はじめに

現在、集学的治療を用いても治癒が見込めない進行がん患者に対して、症状緩和と良好な quality of life (以下

QOL) を維持した延命を目的として緩和的化学療法が積極的に行われるようになってきている。また、がん化学療法の副作用対策の進歩、及び在院日数短縮や外来化

1) 青森県立保健大学健康科学部看護学科

Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Aomori University of Health and Welfare

2) 青森県立中央病院

Aomori Prefectural Chuo Hospital

学療法加算等の医療保険制度の変化によって、外来通院により化学療法を続けている進行がん患者が増加している。これまで入院中に行われていた検査や治療が外来で行われることにより、化学療法を受ける患者の安全性・安楽性を確保するための質の高い医療の提供が外来においても求められると同時に、治療を続けながらんと共に生活している患者や家族を支えるための外来看護の役割が重要視されている。

先行研究において、進行がん患者が外来で化学療法を受けながら社会生活を送る中で、有限の生と向き合いながら治療を受け、日常生活を送っていること、不確かな命の綱である治療に立ち向かっていること、他者との関係が変化し、患者の求める心の支えが得られにくくなっていることから生じる多くの心理社会的問題を抱えていることが明らかとなった<sup>1)</sup>。このような心理社会的問題を抱えながら治療を継続している進行がん患者を支えるための外来看護を検討するにあたり、実際に患者の看護に携わっている外来看護師は、進行がん患者の心理社会的問題をどのように認識し、看護援助を行っているのか明らかにする必要があると考える。

## II. 研究目的

外来で化学療法を受けている進行がん患者の心理社会的問題に対する外来看護師の認識と患者に対して行っている看護援助を明らかにする。

## III. 研究方法

### 1. 対象者

外来で進行がん患者の化学療法を行っている病院に勤務する外来看護師で、研究の同意が得られた看護師

### 2. 調査内容

質問内容は、1) 外来看護師が捉える外来で化学療法を受ける進行がん患者の心理社会的な事柄、2) 外来で化学療法を受ける進行がん患者が抱えている心理社会的な事柄に対する看護援助、とする。

### 3. 調査方法

#### 1) 面接調査法

面接は、半構成的質問紙を用いて行う。場所は、プライバシーが守れる場所で行う。面接内容は、対象者の了解を得てテープに録音し逐語録とする。許可が得られない場合にはメモをとり面接後できるだけ想起しデータとする。

#### 2) 対象への倫理的配慮

研究を始める前に対象者に対して研究者の身分、研究目的・方法、研究参加は自由であり、研究途中での参加辞退も可能であることを、文書及び口頭にて説明する。さらに研究者が知り得た情報は研究目的以外には使用し

ないこと、他者に口外しないことを約束し、研究参加の同意を得る。

### 4. 調査期間

2002年9月～2003年1月

### 5. 場所

A県内の総合病院3施設の外来

### 6. 分析方法

1) 面接の逐語録の内容を熟読する。2) 面接の逐語録の内容から、外来看護師が捉える、外来で化学療法を受ける進行がん患者の心理社会的な事柄に関連する記述部分とそれに対する看護援助に関連する記述部分を抜き出す。3) 2) の文脈の中の意味を表すように簡潔な文章に表現する。4) 3) の意味内容の共通するものを集め表題をつける。

## IV. 結果

### 1. 対象の概要

対象となった外来看護師11名は全員女性であり、平均年齢は42.6才(33才～53才)であった。看護師経験年数は平均19.2年(11年～26年)であり、外来看護経験年数は平均3.6年(1年～6年)、化学療法看護経験年数は平均4.1年(0.5年～8年)であった。

対象者に半構成的面接を行った回数は1回で、1回につき平均61.5分(45分～92分)であった。対象の概要は表1に示す。

表1 対象の概要

(n = 11)		
項目	カテゴリ	
年齢	平均	42.6 歳
	Max	53 歳
	Min	33 歳
看護師経験年数	平均	19.2 年
	Max	26 年
	Min	11 年
外来看護経験年数	平均	3.6 年
	Max	6 年
	Min	1 年
化学療法看護 経験年数	平均	4.1 年
	Max	8 年
	Min	0.5 年

### 2. 外来で化学療法を受ける進行がん患者の心理社会的問題に対する外来看護師の認識 (表2)

分析の結果、外来で化学療法を受けている進行がん患者の心理社会的な事柄に対する外来看護師の認識に関連する記述内容は25の表題にまとめられ、内容の性質から7つに分類された。それらは、1) 日常生活の制限に関して、2) 自分の役割発揮に関して、3) 治療への取り組みに関して、4) 今後の見通しに関して、5) 心の支

えに関して、6) 治療環境に関して、7) 医療者との関係に関して、であった。各々について以下に述べる。

1) 日常生活の制限に関して

これには、<治療の影響や副作用によって今までの生活行動が制限されている>、<通院と治療のために長時間病院に拘束される苦痛がある>、<高額な治療費と通院による経済的な負担がある>、<社会資源についての情報を得る方法がわからないと思う>の内容が含まれる。

2) 自分の役割発揮に関して

これには、<治療を続けることで家族に面倒をかけたくない>、<通院のために仕事を調整することで職場から期待されなくなる>の内容が含まれる。

3) 治療への取り組みに関して

これには、<自宅での副作用への対処方法に対する不安を持ちながら生活している>、<医師に任せて勧められたとおりに治療している患者が多いと思う>の内容が含まれる。

4) 今後の見通しに関して

これには、<常に病気が悪化していく不安と葛藤しながら治療を続けている>、<化学療法の不確かな効果に

期待と不安が交錯している>、<余命を知らずに治療することで治療効果に過度の期待や失望をもつことがある>の内容が含まれる。

5) 心の支えに関して

これには、<家族や周囲の人たちと支え合いながら治療を続けている>、<患者をサポートしている家族の負担がある>、<同じ苦しみを経験する患者同士が励まし合って治療を続けている>の内容が含まれる。

6) 治療環境に関して

これには、<落ち着ける環境で点滴治療を受けられていないと思う>、<点滴の薬が間違っていないかどうかきに神経を使っている>の内容が含まれる。

7) 医療者との関係に関して

これには、<外来で忙しい看護士には自分の気持ちを話せずにいると思う>、<不安なことがあっても医師に話すことができずにいる>、<治療の場が変わることで医療者に同じことを何度も言わなければならない>、<治療面で一番頼りにしている担当医が変わることを心配している>、<医療者に相談する認識はなく家族と患者で対処していると思う>の内容が含まれる。

表2 外来で化学療法を受ける進行がん患者の心理社会的問題に対する外来看護師の認識

1. 日常生活の制限に関して
  - 1) 治療の影響や副作用によって今までの生活行動が制限されている
  - 2) 通院と治療のために長時間病院に拘束される苦痛がある
  - 3) 高額な治療費と通院による経済的な負担がある
  - 4) 社会資源についての情報を得る方法がわからないと思う
2. 自分の役割発揮に関して
  - 1) 治療を続けることで家族に面倒をかけたくない
  - 2) 通院のために仕事を調整することで職場から期待されなくなる
3. 治療への取り組みに関して
  - 1) 自宅での副作用への対処方法に対する不安を持ちながら生活している
  - 2) 医師に任せて勧められたとおりに治療している患者が多いと思う
4. 今後の見通しに関して
  - 1) 常に病気が悪化していく不安と葛藤しながら治療を続けている
  - 2) 化学療法の不確かな効果に期待と不安が交錯している
  - 3) 余命を知らずに治療することで治療効果に過度の期待や失望をもつことがある
5. 心の支えに関して
  - 1) 家族や周囲の人たちと支え合いながら治療を続けている
  - 2) 患者をサポートしている家族の負担がある
  - 3) 同じ苦しみを経験する患者同士が励まし合って治療を続けている
6. 治療環境に関して
  - 1) 落ち着ける環境で点滴治療を受けられていないと思う
  - 2) 点滴の薬が間違っていないかどうかきに神経を使っている
7. 医療者との関係に関して
  - 1) 外来で忙しい看護士には自分の気持ちを話せずにいると思う
  - 2) 不安なことがあっても医師に話すことができずにいる
  - 3) 治療の場が変わることで医療者に同じことを何度も言わなければならない
  - 4) 治療面で一番頼りにしている担当医が変わることを心配している
  - 5) 医療者に相談する認識はなく家族と患者で対処していると思う

### 3. 外来で化学療法を受ける進行がん患者の心理社会的問題に対する看護援助(表3)

分析の結果、外来で化学療法を受ける進行がん患者の心理社会的な事柄に対する看護援助に関連する記述内容は、13の表題にまとめられ、それらは内容の性質から5つに分類された。それらは、1) 患者の治療継続を支える精神的サポート、2) 治療を受けながら生活する患者の日常生活に対する支援、3) 医療チームで一貫したケアを提供するための医療者間連携、4) 安全・安楽に治療を受けられる治療環境の整備、5) 看護師自身の自己研鑽であった。以下にその内容を述べる。

#### 1) 患者の治療継続を支える精神的サポート

患者の治療継続を支える精神的サポートには、<外来では患者とゆっくり話す時間を持つことが難しい>、<外来では患者を詳しく把握できていないので患者の思いに踏み込んで話すことができていない>という内容と、<できるだけ患者・家族と話す時間が持てるよう努力している>、<患者が希望を失わず治療が続けられるよう精神的にサポートする>の内容が含まれる。

#### 2) 治療を受けながら生活する患者の日常生活に対する支援

治療を受けながら生活する患者の日常生活に対する支援には、<治療後自宅での患者のQOLをアセスメントする>、<治療後の副作用について不安なく自己管理ができるよう指導する>の内容が含まれる。

#### 3) 医療チームで一貫したケアを提供するための医療者間連携

医療チームで一貫したケアを提供するための医療者間連携には、<治療の場によって医療者が変わることによって患者に関する情報が共有できない>という内容と、<患者に関わる医療者間で情報共有している>、<社会資源が活用できるよう医療者間で連携している>の内容が含まれる。

#### 4) 安全・安楽に治療を受けられる治療環境の整備

安全・安楽に治療を受けられる治療環境の整備には、<安楽に治療を受けられる治療室の環境づくり>、<治療中の副作用に対する観察と援助を行う>、<正確な薬剤の確認を行う>の内容が含まれる。

#### 5) 看護師自身の自己研鑽

看護師自身の自己研鑽には、<化学療法看護の知識・技術を高めるために自己研鑽している>の内容が含まれる。

表3 外来で化学療法を受ける進行がん患者の心理社会的問題に対して行っている看護援助

1. 患者の治療継続を支える精神的サポート
  - 1) 外来では患者とゆっくり話す時間を持つことが難しい
  - 2) 外来では患者を詳しく把握できていないので患者の思いに踏み込んで話すことができていない
  - 3) できるだけ患者・家族と話す時間が持てるよう努力している
  - 4) 患者が希望を失わず治療が続けられるよう精神的にサポートする
2. 治療を受けながら生活する患者の日常生活に対する支援
  - 1) 治療後自宅での患者のQOLをアセスメントする
  - 2) 治療後の副作用について不安なく自己管理ができるよう指導する
3. 医療チームで一貫したケアを提供するための医療者間連携
  - 1) 治療の場によって医療者が変わることによって患者に関する情報が共有できない
  - 2) 患者に関わる医療者間で情報共有している
  - 3) 社会資源が活用できるよう医療者間で連携している
4. 安全・安楽に治療を受けられる治療環境の整備
  - 1) 安楽に治療を受けられる治療室の環境づくり
  - 2) 治療中の副作用に対する観察と援助を行う
  - 3) 正確な薬剤の確認を行う
5. 看護師自身の自己研鑽
  - 1) 化学療法看護の知識・技術を高めるために自己研鑽している

## V. 考察

### 1. 外来で化学療法を受ける進行がん患者の心理社会的問題に対する外来看護師の認識

研究結果から、外来で化学療法を受けている進行がん患者の心理社会的な事柄についての外来看護師の認識は、1) 日常生活の制限に関して、2) 自分の役割発揮に関して、3) 治療への取り組みに関して、4) 今後の見通しに関して、5) 心の支えに関して、6) 治療環境に関して、7) 医療者との関係に関して、の7つであった。

外来看護師が進行がん患者の心理社会的問題として捉えていた日常生活の制限に関して、自分の役割発揮に関して、治療への取り組みに関しての内容は、外来に通院しながら化学療法を受けることによって日常生活行動が制限されても、できる限り治療を継続したいという進行がん患者の思いを捉えていると考える。さらに、入院治療とは異なり、自宅では副作用の出現に対して自分自身で対処しなければならないという不安をもちながらも、できる限り家庭や職場での自分の役割を果たし、今までの生活を保ちながら治療を続けていきたいと考えながら治療に取り組んでいることから生じる問題について認識していたと考える。また、今後の見通しに関して、心の支えに関しての内容からは、治癒の見込みのない進行がんの病状が悪化していく不安と、不確かな治療効果に期待をかける思いのなかで常に葛藤している患者が、家族や周囲の人々からの心の支えを得ることによって乗り越えようとしていることから生じる問題を認識していたと考える。さらに、治療環境に関して、医療者との関係に関しての内容からは、本来、患者・家族にとっての心の支えとなるべき外来治療の場が、現状の治療環境ではその役割を果たしていないことを認識していることと捉えることができる。それによって、患者や家族が自分の気持ちを医療者に話すことができず、負担を抱え込んでいることから生じる問題を認識していたと考える。

### 2. 外来で化学療法を受ける進行がん患者の心理社会的問題に対して行っている看護援助

外来看護師が、外来で化学療法を受ける進行がん患者の心理社会的問題に対して行っている看護援助の内容は、1) 患者の治療継続を支える精神的サポート、2) 治療を受けながら生活する患者の日常生活に対する支援、3) 医療チームで一貫したケアを提供するための医療者間連携、4) 安全・安楽に治療を受けられる治療環境の整備、5) 看護師自身の自己研鑽、の5つの内容であった。これらの内容から、外来看護師は化学療法を受ける進行がん患者に対して3つの方向性から看護援助を行っていると捉えることができる。

第1に、治療に取り組む患者の思いを受け止め、患者が希望を失わず治療が継続できるような精神的サポートを行う必要があると考え看護援助を行っていると考え。そのために、外来看護師は、診察時に限らず積極的に患者に声をかけるように努め、できるだけ患者と話す時間を持つよう心がけていた。そして第2に、通院や治療による副作用の出現によって、患者が直面している日常生活行動の制限を改善できるよう支援する必要があると考え看護援助を行っていると考え。そのために、自宅での患者のQOLのアセスメントを行うと共に、患者自身が自己管理できるよう指導を行っていた。さらに第3として、これまで述べてきたような看護援助を提供するための土台として、外来治療の場を整備する必要があると考え看護援助を行っていると考え。そのために、外来看護師自身が化学療法に関わる知識技術の向上を目指し自己研鑽すると共に、自宅での生活から、診察、検査、治療の実施へと継続される患者へのケアが一貫して提供できるよう、患者に関わる医療者同士が連携してケアを行う必要があると考え援助を行っていた。

### 3. 外来で化学療法を受ける進行がん患者の心理社会的問題に対して外来看護師が行っている看護援助とジレンマ

外来看護師は、外来での患者との関わりの中で、化学療法を受けている進行がん患者の心理社会的問題を捉え、これらの問題の解決に向けて看護援助を行っていることが明らかとなった。しかし、〈外来では患者とゆっくり話す時間を持つことが難しい〉、〈外来では患者を詳しく把握できていないので患者の思いに踏み込んで話すことができていない〉という内容からは、現状のような外来での短時間での関わりでは、一人一人の患者の心理社会的問題を十分捉えきれていないことを認識していると考え。また、入院から外来へ治療の場が変化する際や、外来治療時に診察を受ける場と点滴治療を受ける場が変化する際に、〈治療の場によって医療者が変わることによって患者に関する情報が共有できない〉という内容からは、医療者間での情報共有が十分になされていない医療体制の現状を捉えており、外来治療の場が患者にとって安心できる治療環境ではないと認識していると言える。外来で化学療法を受ける進行がん患者の心理社会的問題として、治療環境に関して、医療者との関係に関して生じる問題を認識していることから、外来看護師は、患者が望んでいる看護援助が提供できていないというジレンマを抱えながら患者に関わっていると考えられる。これらのことから、外来看護師が化学療法を受ける進行がん患者の抱える心理社会的問題を把握し、患者が望む看護援助につながる患者-看護師関係を築くためには、

外来診療体制や医療者間の連携等、治療環境の整備を含む外来看護のあり方についての問題点を明らかにし、改善していく必要があると考える。(図1)

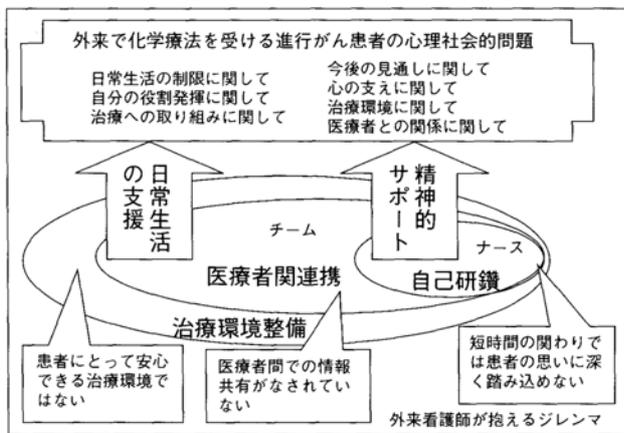


図1 外来で化学療法を受ける進行がん患者の心理社会的問題に対して看護師が行っている看護援助とジレンマ

## VI. おわりに

本研究において、外来で化学療法を受ける進行がん患者の心理社会的問題に対する外来看護師の認識は7つに集約され、行っている看護援助の内容は5つに集約された。また、外来看護師は、がんと共に社会生活を送りながら治療に取り組む患者の心理社会的問題を捉え、その問題の解決に向けて看護援助を行いたいと考えながら、現状の外来治療環境や外来看護体制では患者が望む看護援助が提供できていないというジレンマを抱えながら患者に関わっていることが明らかとなった。

今後は、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や治療環境の問題点について明らかにすると共に、患者と家族を支えるための看護援助及び支援システムについて検討していく必要があると考える。

## 謝辞

本研究のために面接調査にご協力くださいました方々、施設関係者の方々に深く感謝申し上げます。

(本研究は、平成12年・14年・15年度青森県立保健大学健康科学特別研究の助成を受けた研究結果の一部である。)

(受理日：平成16年12月3日)

## VII. 引用・参考文献

- 1) 鳴井ひろみ, 三浦博美, 本間ともみ, 沼舘友子, 石脇敬子, 奈良岡潤子, 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1報) - 外来で化学療法を受ける進行がん患者の心理

社会的問題-。青森県立保健大学雑誌, 6(2), 19-26, 2004.

- 2) 飯野京子: 外来化学療法で看護師に期待すること - 外来化学療法において役割を果たすために -。看護技術, 49(2), 52-54, 2003.
- 3) 有吉寛: 外来がん化学療法のすすめ, なぜいま外来化学療法か。がん看護, 8(5), 348-351, 2003.
- 4) 小林美奈子: 看護のかかわりが必要な患者をどうみつけるか, 看護技術, 44(13), 20-26, 1998.
- 5) 佐藤まゆみ・小西美ゆき・菅原聡美・増島麻里子・佐藤禮子: がん患者の主体的療養を支援する上での外来看護の問題解決への取り組み, 千葉大学看護部紀要, 第25号, 37-44, 2003.