

〔原著論文〕

## がん患者の代替療法に対する看護職者の認識

鳴井ひろみ<sup>1)</sup> 吹田夕起子<sup>1)</sup> 出貝 裕子<sup>2)</sup> 三浦 博美<sup>1)</sup>  
本間ともみ<sup>1)</sup> 井澤美樹子<sup>1)</sup> 中村 恵子<sup>3)</sup>

### Nurses' attitudes toward alternative cancer therapies

Hiromi Narui<sup>1)</sup> Yukiko Suita<sup>1)</sup> Yuko Degai<sup>2)</sup> Hiromi Miura<sup>1)</sup>  
Tomomi Honma<sup>1)</sup> Mikiko Izawa<sup>1)</sup> Keiko Nakamura<sup>3)</sup>

#### Abstract

This study aims to investigate nurses' attitudes toward alternative cancer therapies. A self-administered questionnaire designed by the researcher was distributed to 1154 nurses at 223 facilities. 743 of them responded, for a response rate of 64.4%. 439 of the 741 nurses (59.2%) reported having been asked for advice on alternative therapies by cancer patients, and 367 (53.1%) reported difficulty in responding to such inquiries. To the question "What is your attitude toward alternative therapies?", the top response (49.4%) was "It is neither positive nor negative." To the multiple-choice question "What do you think are the benefits of alternative therapies to cancer patients?", many respondents chose "Patients or their families find satisfaction in having done all they can to fight the disease," "Patients can reduce their anxiety," and "Patients can find hope and encouragement." To the multiple-choice question "What do you think are the adverse influences of alternative therapies on cancer patients?", many respondents chose "Those therapies pose a great financial burden", "Those therapies are of dubious effectiveness and safety," and "The patients may fall victim to unscrupulous businesses." These results suggest that nurses regard alternative therapies as effective in the sense that the therapies can give cancer patients satisfaction, anxiety and hope, but that the nurses found it difficult to respond to requests for information on alternative therapies, because their effectiveness and safety have not been scientifically proven.

(J. Aomori Univ. Health Welf. 7(2): 177-186, 2006)

キーワード：がん患者、がん看護、代替療法

Key words : cancer patient, cancer nursing, alternative therapies

#### I. はじめに

近年、代替療法は世界各地で普及傾向をみせている。がん患者453名を対象にしたM. D. アンダーソンがんセンターの調査<sup>1)</sup>では、83%が何らかの補完・代替療法(CAM)をがん治療の一部として利用しており、日本においては、2001年の厚生労働省の研究班が全国のがん患

者3,000人を対象にした調査結果<sup>2)</sup>では、44.6%が代替療法を利用していた。また筆者らの研究結果<sup>3)</sup>においても、68人中44人(64.7%)のがん患者が代替療法を利用していた。このように、がん患者はがんの治癒・進行を抑える効果を期待したり、生きる藁をも掴む思いで代替療法に助けを求めて利用していることが多い。しかし、看護

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) 首都大学東京

Tokyo metropolitan University

3) 札幌市立大学看護学部看護学科

Department of Nursing, Faculty of Nursing, Sapporo City University

職者は、がん患者からの代替療法に関する相談に対して、科学的根拠に基づく有効性や安全性が確認されていない現状であることや代替療法に関する知識・情報不足等でのように対応したらよいのか困っており、代替療法を取り入れるがん患者に対する看護の役割、看護の方向性が明確にされていないのが現状である。そのため、がん患者の治療の選択、さらにはがん患者の治療・療養を支援する看護実践を高めていく上で、代替療法を取り入れるがん患者に対する看護職者の役割を導き出し、看護のあり方を検討していく必要がある。

先行研究<sup>3)</sup>では、代替療法を取り入れるがん患者の実態を調査した結果、がん患者にとっての‘光’としての思いと‘闇’としての思いを併せ持ちながら代替療法を取り入れていることが明らかとなった。このような思いで代替療法を取り入れているがん患者の看護を検討するにあたり、看護職者の代替療法に対する認識が患者の考え方や選択に影響を与えることから、実際ががん患者の看護に携わっている看護職者は、代替療法をどのように認識し、がん患者に対応しているのか明らかにする必要があると考える。よって、本稿では、がん患者の代替療法に対する看護職者の意識・態度を明らかにすることを目的とする。なお、代替療法とは、現代西洋医学以外のあらゆる治療法の総称と定義する。

## II. 研究方法

### 1. 調査対象

対象は、病棟でがん看護に携わっている管理者を除く看護職者を対象とした。なお、緩和ケア病棟承認施設100施設（2002年6月1日現在）から各々3名、全国がんセンター協議会加盟施設29施設（2002年1月1日現在）から各々10名、一般病院94施設から各々6名、合計223施設、1154名に調査を依頼した。なお、対象施設については、緩和ケア病棟承認施設は、ターミナルケア、12（4）、2002掲載の承認施設一覧より、全国がんセンター協議会加盟施設は、ホームページよりリストアップした。一般病院は病院要覧1999-2000版（医学書院）から500床以上の施設を各都道府県2ヶ所ずつ抽出した。緩和ケア病棟承認施設と全国がんセンター協議会加盟施設を「がん専門病院」に区分し、「一般病院」と調査対象者がほぼ同数になるように考慮した。

### 2. 調査方法

調査は、自記式質問紙による郵送留め置き法で行った。対象施設の看護管理者宛に質問紙を郵送し、該当する病棟、看護職者に配布してもらう形をとった。なお、質問紙は、独自に開発したものを使用した。対象者には、調査の趣旨及び回答は無記名で、統計的に処理することを

文面にて説明した。また、回答後は、同封した封筒で個別に返送してもらい、個人の回答が他にもれることがないように倫理的な配慮を行った。

## 3. 調査内容

1) 基本属性：性別、年齢、経験年数、従事施設等、2) がん患者からの代替療法に関する相談内容、3) 代替療法ががん患者へもたらす影響（メリット・デメリット）、4) 看護職者の代替療法に対する思い、考え、5) 代替療法を取り入れるがん患者に対する看護職者の役割、6) がん患者の看護に取り入れている代替療法、7) 今後の方向性、とした。

## 4. 調査期間

調査票の留め置き期間は、平成14年10月1日～10月28日であった。

## 5. 分析方法

データの集計、解析は統計ソフト SPSS10.0J を用い、単純集計と一部クロス集計をし、 $\chi^2$ 検定およびフィッシャーの直接検定を行った。また、自由記載分は、記載された内容からカテゴリーごとに分類した。

## III. 結果

### 1. 回収率

223施設1154名の看護職者に調査を依頼し、743名から回答が得られた（回収率64.4%）。施設ごとでは、緩和ケア承認施設が210名（回収率70.0%）、全国がんセンター協議会加盟施設が185名（回収率63.8%）、一般病院が337名（回収率59.8%）で、緩和ケア承認施設からの回収率が高かった。

### 2. 対象者の背景

回答の得られた看護職者743名の平均年齢は35.1歳（21歳～59歳）で、内訳は認定看護師9名、看護師711名、准看護師3名、その他・無回答が20名であった。看護職としての勤務経験年数は、5年～10年のものが最も多く204名（27.5%）、次いで20年以上のものが163名（21.9%）であった。また、がん看護に携わっている年数は、5年～10年のものが244名（32.8%）と最も多かった。

### 3. 代替療法に関する患者からの相談・相談内容

#### 1) 相談された経験

今までの勤務経験のなかで、がん患者から代替療法に関する相談を受けた経験があると回答した者は741名中、439名（59.2%）で、看護職の半数以上が相談を受けていた。施設別で見ると、相談を受けた経験がある者は、が

ん専門病院では264名(66.8%)、一般病院は169名(50.4%)であり、がん専門病院の方が、有意に相談を受けた経験がある看護職者が多かった。(p<0.01)

## 2) 相談内容

相談内容で、最も多かったのは、「病院で代替療法を受け入れてもらえるかどうか(実施可能かどうか)」で、333名(78.7%)が回答していた。次いで、「代替療法との併用による病院治療への影響」287名(67.8%)、「医師へ相談すべきかどうか」237名(56.0%)、「代替療法の効果」216名(51.1%)の順であった。

## 3) 相談に対する患者への対応

がん患者から代替療法に関する相談があった時の対応を①勧めた、②止めるよう話した、③相談内容を医師に伝えた、④病院で実施しているので実施してよいと答えた、⑤その他の5つの選択肢から回答を求めたところ、一番多かったのは「相談内容を医師に伝えた」276名

(65.2%)であった。その理由として挙げられたのは、多い順から「治療への影響を確認するため」「医師の判断・了解を得るため」「看護師(自分)では判断できないため」「情報提供」であった。

相談時の対応として「勧めた」と回答した者は29名(6.9%)で、その理由としては、「患者・家族の意思を尊重するため」「精神的安定・支えにつながる」等を挙げている。「病院で実施しているので実施してよいと伝えた」は51名(12.1%)、「止めるよう話した」は2名(0.5%)であった。「その他」は65名(15.4%)で、その他の内容としては、「患者の意思に任せる」「医師へ相談してもらう」「代替療法について説明した」等であった。施設別で比較してみると、専門病院では医師に伝えたものの割合は一般病院よりも少なく、逆に病院で承認しているので実施してよいとしたものの割合が多かった。(p<0.01、図1)

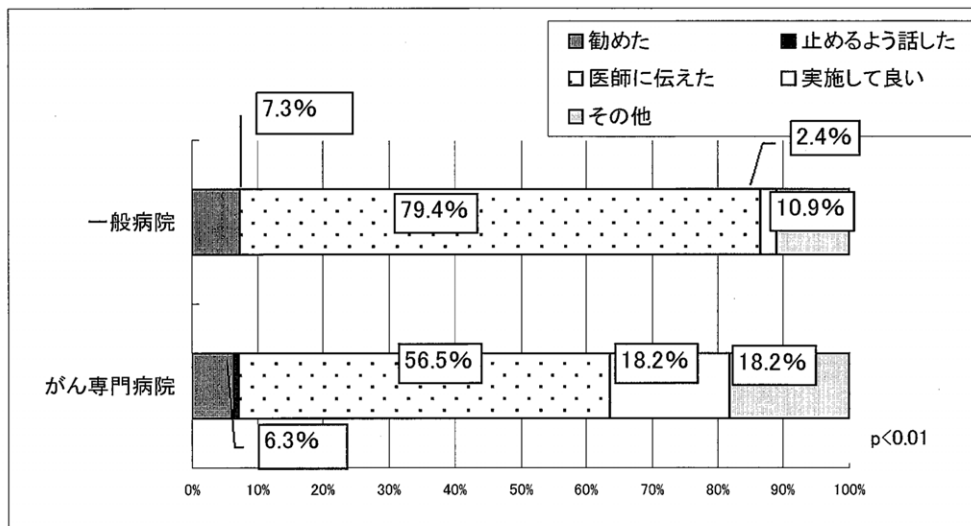


図1 代替療法に関する相談に対する看護職者の対応

## 4. 代替療法に関して困ったこと

「がん患者の代替療法に関して何か困ったことがあるか」の問いでは、「ある」と回答した者は367名(53.1%)、「ない」は324名(46.9%)であった。施設別に見ると、「ある」の回答は、がん専門病院229名(60.7%)、一般病院132名(43.1%)で、がん専門病院の看護職者の方が、困ったことがあるの回答が有意に多かった(p<0.01)。困ったこと(複数回答)では、「代替療法に関する知識や情報不足」を挙げるものが一番多く238名(64.9%)であった。次いで、「患者と医師との考えの違い」99名(27.0%)、「代替療法に関する業務が増加」70名(19.1%)、「患者と自分の考えの違い」60名(16.3%)、「医療スタッフ間での考えの違い」59名(16.1%)などであった。少数ではあったが、その他の意見として、「患者と家族との意見の

違い」17名、「病棟管理・運営への支障」8名も挙げられていた。また、困ったことの内容を施設別に比較してみると、代替療法に関する知識不足について一般病院では困っている割合が多く、代替療法に関する業務が増加するといった内容はがん専門病院で困っている割合が多かった。(p<0.05、図2)

## 5. 代替療法に対する看護職者の考え

自分自身が代替療法についてどのように思っているか、考えに一番近いものを選んでもらった回答では、「肯定的に思っている」201名(27.1%)、「否定的に思っている」16名(2.2%)、「肯定的・否定的どちらでもない」367名(49.4%)、「わからない」116名(15.6%)で、「肯定的・否定的どちらでもない」が最も多かった。施設別

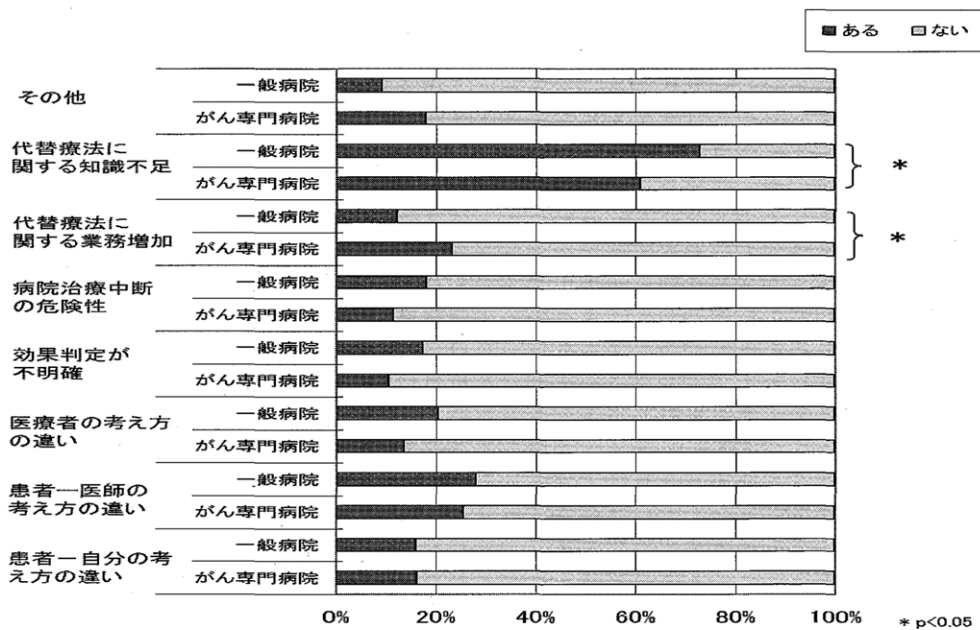


図2 代替療法に関して困ったことの内容

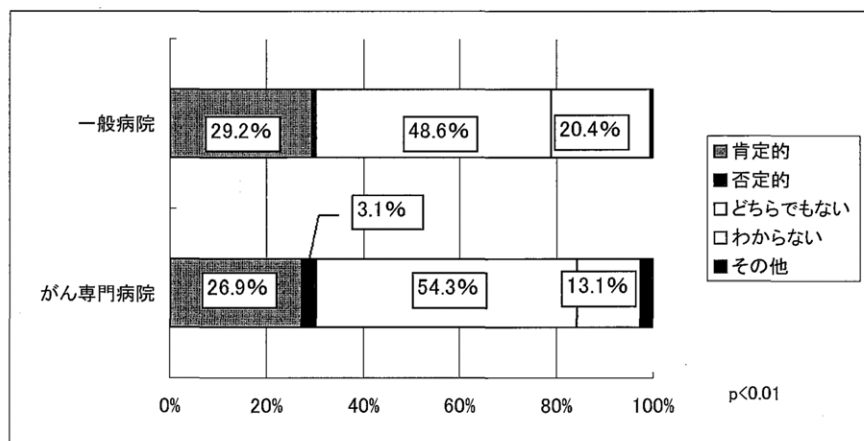


図3 看護職者自身の代替療法に対する考え方

に比較すると、がん専門病院では一般病院に比べ、肯定でも否定でもないとするものの割合が多く、分からないとするものの割合が少なかった。(p < 0.01、図3)

「肯定的」と回答した理由には、「心身の苦痛の緩和につながる」(22.6%)、「生きる希望、精神的な支えになる」(22.0%)、「患者・家族の意思の尊重」(20.4%)、「西洋医学だけが全てではない」(16.7%)などが挙げられていた。また、「否定的」の理由としては、「科学的根拠、治療効果がない」(68.8%)が圧倒的に多く、次いで、「経済的な負担が大きい」(25.0%)であった。「肯定的・否定的どちらでもない」を選択した理由としては、「患者・家族の意思を尊重したい」(36.5%)が最も多く、<患者・家族が自己決定することだから><患者が信じていることだから否定はできない><効果には否定的だ

が患者・家族の意思を尊重したい><患者の希望に添いたい><何かにすがり気持ちがわかる>などの理由が挙げられていた。また、「生きる希望、精神的支えになるのであればよい」(11.6%)、「心身の苦痛の緩和につながるのであればよい」(5.3%)など代替療法のメリットの他に、「治療効果が不明」(8.8%)、「経済的な負担が大きい」(7.5%)、「病院治療に影響がないのであればよい」(7.9%)など代替療法のデメリットも理由に挙げていた。

#### 6. 代替療法を取り入れることのメリット

代替療法を取り入れることがもたらすメリットを3つまで選択してもらった結果、「病気のために自分(家族)でできることはしたいという患者・家族の満足感が得られる」が567名(79.6%)で最も多く、次いで「精神的安定

につながる」412名 (57.9%)、「生きる希望や励みになる」392名 (55.1%)、「自然治癒力を高める」256名 (36.0%)、「がんとともに生きる意欲につながる」251名

(35.3%)であった。「がんの消失への期待がもてる」、「苦痛が緩和される」といった代替療法の効果に関するものは少なかった。(図4)

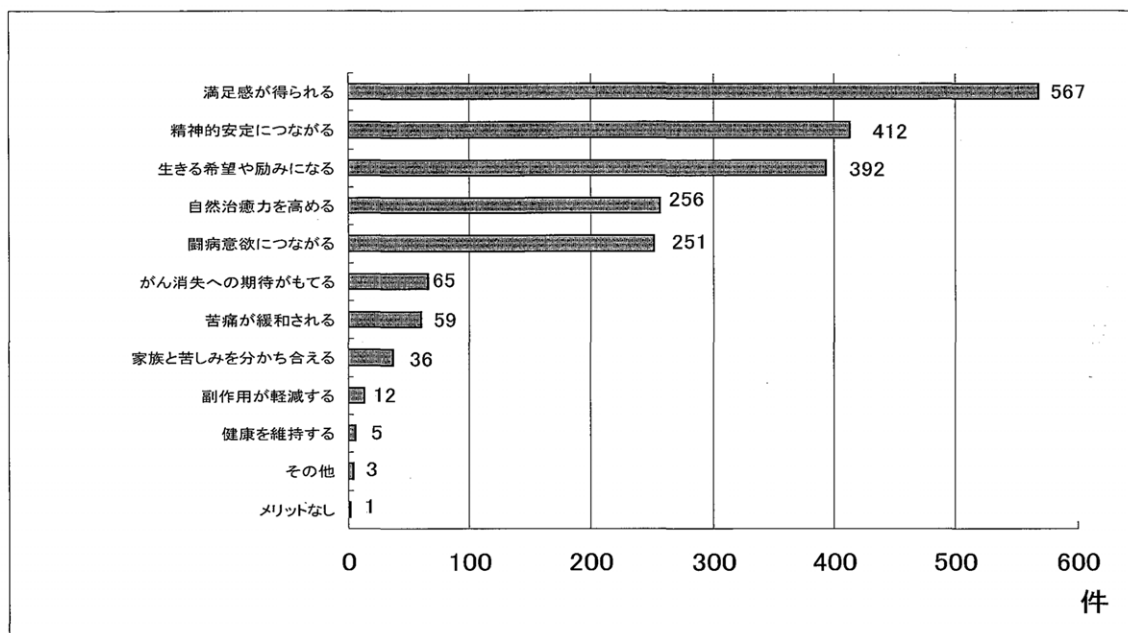


図4 代替療法を取り入れることのメリット

#### 7. 代替療法を取り入れることがもたらすデメリット

代替療法を取り入れることがもたらすデメリットを3つまで選択してもらった結果、「経済的負担が大きくなる」が557名 (78.7%)で最も多く、次いで「有効性・安全性が不確実である」491名 (69.%)、「悪徳商法に利用

される」306名 (43.2%)、「効果がなかった場合精神的ダメージを大きく受ける」267名 (37.7%)、「病院治療の中断、放棄につながる」117名 (16.5%)で、「デメリットはない」は12名 (1.7%)であった。(図5) 施設の種類による差異はなかった。

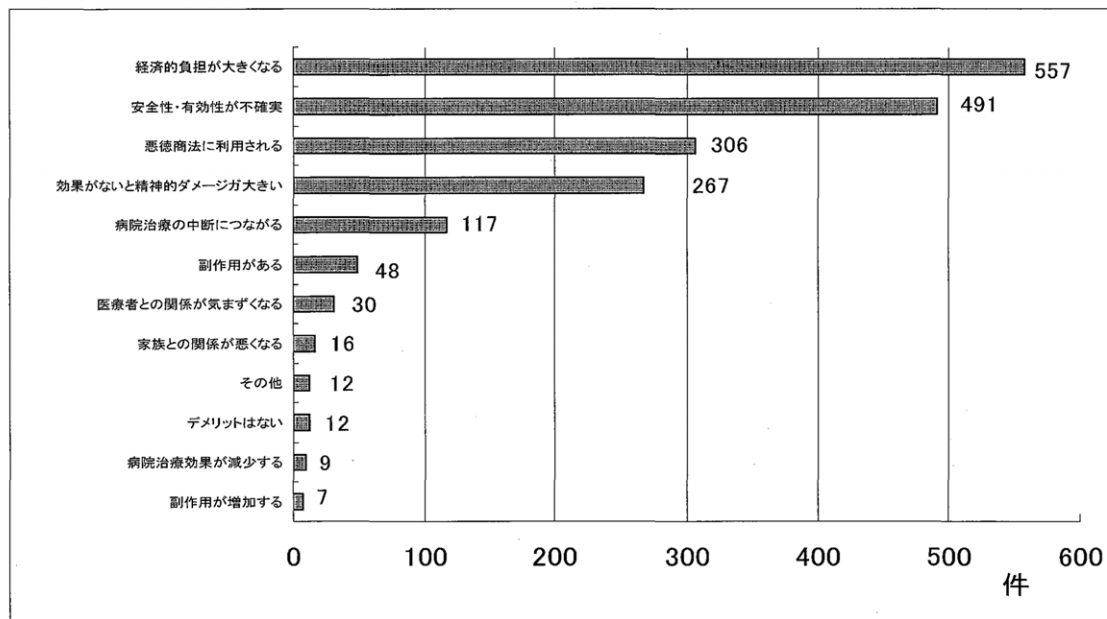


図5 代替療法を取り入れることのデメリット

8. がん患者が代替療法を取り入れるにあたって看護職者に求めていること

「患者が代替療法を取り入れるにあたって看護職者に求めていることは何か」を選択してもらった結果、最も多く選択されたのは「自分の気持ちを受け止めてもらいたい」であり、67.2%の看護職者が回答していた。次いで「代替療法の効果について医療者としての専門的な意見を求めている」21.6%であった。この内容については施設間で差異は認められなかった。

9. がん患者の代替療法について看護職者に助言を受けたいニーズ

「がん患者は代替療法について看護職者に助言を受けたいというニーズを持っていると思うか」の設問には、「思う」が168名(24.3%)、「どちらかといえばそう思う」が337名(48.7%)であり、「どちらかといえばそう思わない」「思わない」の否定的な回答は187名(27.0%)であった。施設の種類による差異は認められなかった。

助言のニーズがあると答えたものの理由を見ると、「看護職者に肯定、後押ししてもらおうことで安心して使いたいから」「患者は、代替療法の効果、副作用、病院治療との併用の影響について、不安や聞きたいことがあるから」というように、代替療法を取り入れることに伴う不安を解消・軽減したいから助言を受けたいとする意見が多く、次いで「患者は代替療法を取り入れていた同病者の情報を得たいと思われるから」などもっとも情報を得

たいから助言を求めるとする意見があり、さらに「患者は医師には相談しにくいから」「医師との信頼関係が壊れるのを心配しているから」など患者-医療者の関係性から看護職者には聞きやすいから」といった理由が述べられた。

助言のニーズに否定的な回答の理由を見ると、<患者が自分で決めたことだから助言は必要としない、<看護職者よりも患者の方がよく知っているから助言は必要ない、<患者は助言ではなく、代替療法を取り入れる気持ちをわかって欲しいと思っているから>といった意見が多かった。

10. 代替療法を取り入れるがん患者に対する看護職者の役割

代替療法を取り入れるがん患者に対する看護職者の役割について1人3つまで選択肢から選んでもらった結果、多い順に、「患者さんの思いを傾聴する」632名(89.0%)、「医師に患者さんの意向を伝達する」385名(54.2%)、「患者さんが望む代替療法が続けられるよう支援する」232名(32.7%)、「患者さんが代替療法の選択を意思決定できるよう支援する」200名(28.2%)などが回答された。一方、「看護独自の介入方法を積極的に取り入れていく」(5.4%)、「不利益から患者、家族を擁護する」(11.1%)、「代替療法の知識・情報を提供する」(11.7%)といった、看護職者の能動的な役割については選択するものが少なかった。(図6)

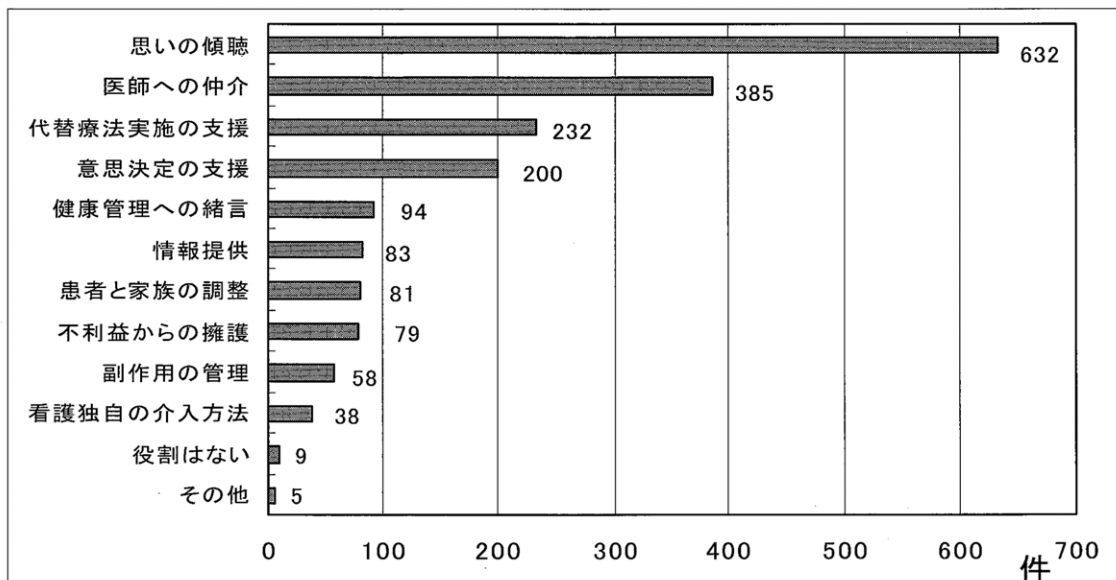


図6 代替療法を取り入れるがん患者に対する看護職者の役割

11. がん患者の看護に取り入れているもの

がん患者の看護に実際に取り入れているものとして、多い順に、「マッサージ」473名(67.6%)、「音楽療法」

225名(32.1%)、「アロマセラピー」192名(27.4%)、「ユーモア」184名(26.3%)、「リラクゼーション」128名(18.3%)となっており、その他は1割に満たなかった。何

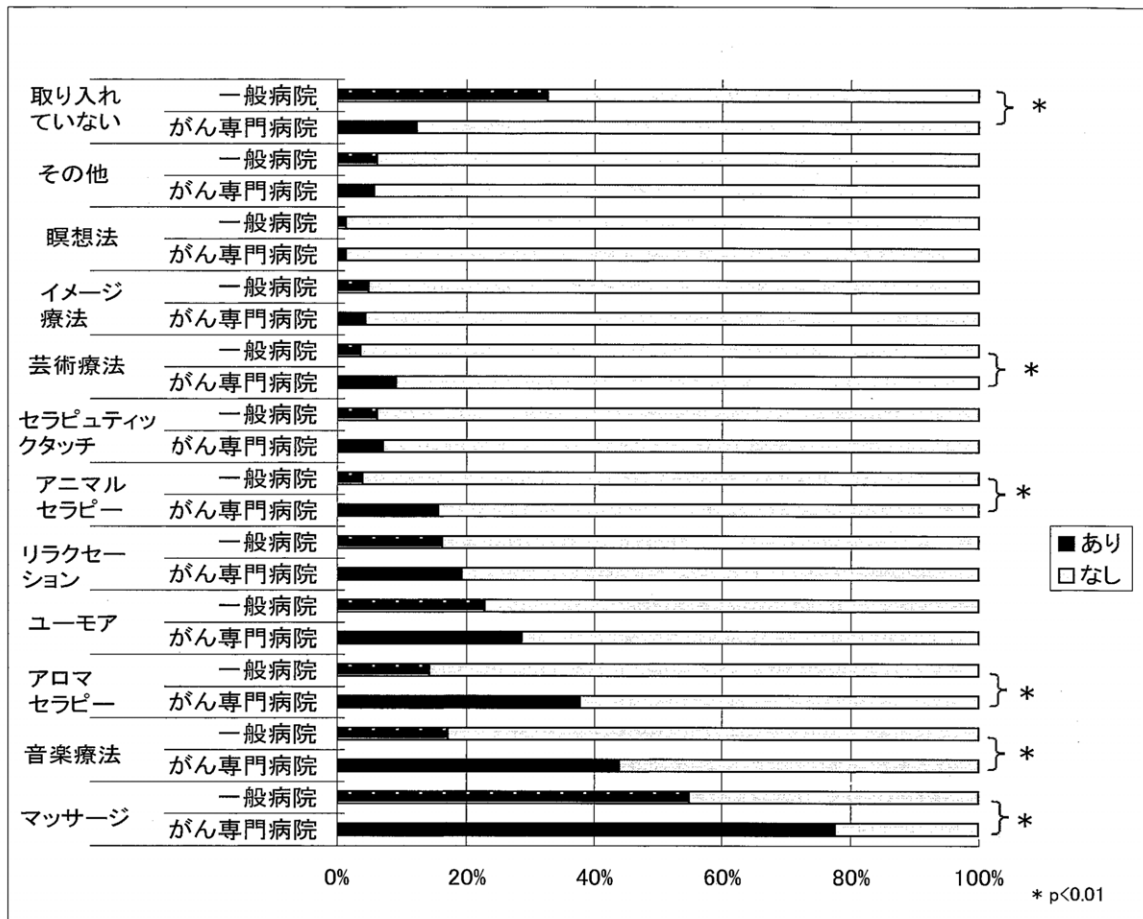


図7 がん患者の看護に取り入れているもの

も取り入れていないとしたのは149名(21.3%)で、一般病棟の看護職者が有意に多かった。マッサージ、音楽療法、アロマセラピー、アニマルセラピー、芸術療法は、がん専門病棟が一般病棟に比べ有意に多かった。(図7) また、その他として挙げられていたのは、季節・月毎の行事9名、巻法3名、リフレクソロジー3名、積極的傾聴4名、園芸療法3名、散歩・外出2名、ライフレビュー、気功、指圧などであった。

## 12. 今後の方向性

「今後看護職者は代替療法について学び、看護に取り入れていくべきだと思うか」の設問では、「思う」が172名(25.1%)、「どちらかといえばそう思う」314名(45.8%)で、約70%が肯定的な意見であった。逆に否定的な意見は200名(29.2%)であった。これには、施設の種類による差異はなかった。肯定的な意見の理由を見ると、患者の癒し、希望、安楽、精神的な安定、意欲などといった「代替療法によるよい影響を期待するから」取り入れるというものが多く142件あった。次に、患者に質問された時に困らないように情報は必要といった「患者に対応できるように情報としては必要だから」といった意見が多

かった。逆に否定的な意見の理由としては、ほとんどが効果・安全性が不明確であることや高額であるといったデメリットに関連したことを述べていた。

## III. 考察

### 1. 代替療法に関する現状

がん患者から代替療法に関する相談を受けた経験は一般病棟で約半数、がん専門病棟では6割強であった。また、がん専門病棟に勤務する看護職者の患者の相談に対する特徴的な対応としては「病棟で承認しているので実施してよいと伝えた」とするものが多かった。このことは、一般病棟に比べて、がん専門病棟(ホスピス・緩和ケア病棟を含む)では、代替療法を取り入れるがん患者の数が多くことやホスピス・緩和ケア病棟では、特に終末期がん患者のQOL、精神的・スピリチュアルな苦痛という目に見えない苦痛を対象とし、病棟全体で承認され、癒しや苦痛緩和を目的とした代替療法の取り組みがなされているため、代替療法について気軽に相談しやすい環境にあるのではないかと考えられる。

患者の相談に対する看護職者の対応としては、「医師に伝える」が最も多く6割強であった。相談されて「勧め



た」者は一般病院、がん専門病院とも1割弱で、「止めるよう話した」とした者は、がん専門病院の2名のみであった。イギリスのがん病棟で働く看護師を対象にした調査<sup>4)</sup>では約6割の看護師が代替療法はがんに有効であるとしており、3割の看護師ががん患者に代替療法を勧めていたとする報告もある。しかし、我々の調査結果では、代替療法ががん消失への期待が持てるとした意見は1割弱、自然治癒力を高めるとした意見は4割弱であり、イギリスの報告と異なる実態であった。このことは、看護職者は、がん患者にとって、代替療法は患者の満足感、精神的安定、生きる希望の面で効果があると思っているが、科学的根拠に基づく有効性や安全性が確認されていない現状であるために、がん患者に勧めるまでに至っていないのではないかと考えられる。

また、代替療法に関して「困ったことがある」と回答したがん専門病院の看護職者は、一般病院の看護職者に比べ有意に多かった。このことは、がん専門病院の看護職者の方が、代替療法に関与する機会が多い分、困った経験も多いというのが現状であり、がん患者が代替療法を取り入れるにあたってはまだまだ課題が多いと推測される。代替療法に関して困ったことの内容で突出しているものは、看護職者自身の「代替療法に関する知識や情報不足」であり、特に一般病院の看護職者に顕著であった。代替療法の種類が多様であったこともあり、看護職者の知識が患者の知識・使用の現状に追いついていないことや、科学的データがまだ少ないこととあいまって、看護職者自身で判断することが難しいことの大きな原因と考えられる。代替療法に関して困ったことの内容で、がん専門病院に特徴的だったのは、「代替療法に関する業務が増加する」ことであった。これは、丸山ワクチンの施注や健康食品の与薬など、通常の看護業務に代替療法に関する業務が加わっていることが反映されていた。

看護独自の介入法であるマッサージは、半数以上の施設で取り入れられていた。村上の調査<sup>5)</sup>においても最も実践されているのはマッサージとアロマセラピーであり、今回の調査と同様の結果となった。がん患者の看護に取り入れている内容を見ると、マッサージ、音楽療法、アロマセラピー等、がんそのものに対する効果ではなく、症状緩和や、精神的安定のための介入が多い。これらについての効果については、近年様々な研究がなされ、学会等でも多くの報告がなされてきている。したがって、次第に科学的データも集積されてくることから、これから益々安全に効果的に行なえることが可能となると考えられる。看護に取り入れているものの内容で施設間で有意差が見られたものは、マッサージ、音楽療法、アロマセラピー、アニマルセラピー、芸術療法であった。音楽

療法、アニマルセラピー、芸術療法などを実施するにあたって環境整備が必要なものもあり、現状では一般病院で取り入れていくには困難であることが伺える。また、音楽療法や芸術療法、アニマルセラピー等のように専門的知識・技術を持った人が必要な内容もあり、看護職者からも、代替療法の専門家を育成すべきと言った声も寄せられており、専門的な知識・技術をもつ人のがん患者の看護にどう活かすことが効果的なのか検討していくことも必要であると考ええる。

## 2. 代替療法に関する看護職者自身の考え

代替療法を取り入れることのメリットとして看護職者が考えていることは、多い順に「病気のために自分(家族)のできることはしたという患者・家族の満足感が得られる」「精神的安定につながる」「生きる希望や励みになる」「自然治癒力を高める(免疫力の向上)」などであり、メリットはないとしたものは712名中1名のみであった。これらから、看護職者は代替療法について、特に精神的安定や満足、納得のいく療養生活を送るための手段として認めているが、「がん消失への期待がもてる」「苦痛が緩和される」といった、がんそのものに対する効果はあまり認めていないと言える。いずれにしても、看護職者は、がん患者が代替療法を取り入れることには、何らかのメリットがあると考えていることが明らかとなった。逆に、代替療法を取り入れることのデメリットとして看護職者が考えていることは、多い順に「経済的負担が大きくなる」「有効性・安全性が不確実である」「悪徳商法に利用される」「効果がなかった場合、精神的ダメージを大きく受ける」などであり、デメリットはないとしたものが708名中12名であった。代替療法では、有効性の不確実なものに高額な負担を負うという、患者にとって不利益なことが大いに起こりうるということを看護職者は認識している。このように、看護職者は、代替療法について、メリットもデメリットもあると考えている。このことが、代替療法に対する考えとして「肯定でも否定でもない」とする看護職者が半数を占めるという結果につながったと考えられる。「肯定でも否定でもない」としたものは、これらのデメリットがあってもなお、患者が望むのであれば患者の選択を尊重するといった態度になっていると考えられる。実際欧米でも今回の結果と同様に、看護師は患者が傷ついたり、いかさま師に騙されて大金を使うことを心配していたり、代替療法を優先して病院治療を放棄したり、開始を遅らせてしまうような時ジレンマを感じる<sup>6)</sup>と報告されている。このように、現在、多くの代替療法に関する科学的データが不足していることや、代替療法の定義が非常に広範囲で様々な種類のものが含まれてしまっていることによって、看護職



者が、代替療法に対する明確な意見や態度を明らかにしにくい状態になっていると考えられる。しかし、「看護職の代替的治療に対する認識が患者の考え方や選択に影響を及ぼすと考えられることから、看護師は、代替的治療についての自分の信念を明確にする必要がある」<sup>7)</sup>と書かれているように、代替療法を取り入れるがん患者が増加している現状で、がん患者が看護職者に求めていることを実践していくためには、やはり、看護職者自身の代替療法に対する信念を再確認する必要があると考える。

### 3. 代替療法に関する看護職者の役割

がん患者が代替療法を取り入れるにあたって看護職者に求めていることについて、7割弱の看護職者が「気持ちを受け止めてもらいたい」ことであると考えており、「代替療法の効果について医療者としての専門的な意見を求めている」としたのは2割程度であった。このことから、ほとんどの看護職者が代替療法を取り入れるがん患者に対する役割として「患者の思いを傾聴する」ことであるとしていた。患者の思いを傾聴するにあたっては、現在まだまだ医療者に隠して実施しているがん患者もいることも考えると、看護職者は、まず、代替療法についての会話を避けたりせず、がん患者が相談してみようと思えるような環境を作ることが重要であると考えている。

看護職者は、がん患者から医療者としての専門的な意見を求められているとはあまり考えていないことから分かるように、看護職者の役割として「患者が自分で健康管理できるよう助言する」「代替療法の知識・情報を提供する」等の項目の回答が少なかった。一方で、がん患者は代替療法について看護職者に助言を受けたいというニーズを持っている・どちらかといえばそう思うとしたものが約7割であった。その理由としては、がん患者は代替療法を取り入れることに伴う効果、副作用、病院治療との併用の影響等について〈不安を解消・軽減したい〉、〈もっと情報を得たい〉等と思っているという内容であった。これらの回答を見ると、看護職者は、代替療法に対する知識・情報の不足、また、代替療法に対する看護職者としての信念も明確化されていないため、普段の患者とのかかわりの中で、患者は、看護職者に助言を受けたいニーズは持っているという感触は持っているものの、看護職者の役割として挙げるまでは自信がもてない状態なのではないかと思われる。逆に〈患者が自分で決めたこと〉〈看護師よりも患者の方がよく知っている〉といった理由から、患者は看護職者の助言は必要としていないとする回答もあった。最近のように様々な代替療法に関する情報が氾濫している状況では、患者の得た情報が不十分であったり、情報が多すぎて惑わされる、意思決定できない状況も予想される。このことか

ら、看護職者には、患者とともに情報を整理し、医療の専門職者としての知識・経験をもとにアドバイスしていくことがますます求められるのではないかと考えられる。

調査結果から、看護職者は代替療法について、患者にとって不利益なことが起こりうることは充分認識していたが、看護職者の役割の中で、「不利益から患者・家族を擁護する」「代替療法による副作用などの管理をする」といった項目の回答数が少なかった。このことは、看護職者の代替療法に関する知識・情報が不足していることや、患者・家族に不利益があることがわかっているにもかかわらず、患者の意思の尊重からどこまで介入したらよいか判断が難しいと思っていることなどが影響しているのではないかと考えられる。このように、看護職者は代替療法に関する知識・情報不足の現状下で、がん患者の意思が尊重され、納得した治療を選択し、がんとともに自分らしく生きていけるよう、代替療法を取り入れるがん患者に対するかわりに疑問を抱いたり、葛藤を抱いたりしながら、看護職者の役割を果たそうとしていることが伺える。したがって、がん患者が、がんとともに自分らしく生きていけるよう、納得して最善の選択ができるよう支援していく一番身近な存在は、看護職者なのであることを再認識することが必要であると考えている。

看護職者の7割は、代替療法を取り入れているがん患者に対応することができるようにするためにも、代替療法を看護に取り入れていく方向性の考え方であった。今後、代替療法を取り入れていくべきかとの問いに対し、肯定的な回答をした者の理由を見ると、「実際に効果があった例がある」「代替療法はホリスティックなものであり心身両面に作用しその人の生活をより豊かにする可能性があるから」などの〈代替療法による良い影響を期待する〉内容のものが最も多かった。村上<sup>5)</sup>によれば、看護師の補完療法実践に影響する因子として“補完療法に対するポジティブな経験”“ホリスティックアプローチに対する強い信念”などに支えられ、“同僚の補完療法に対する関心の低さ”“看護師自身の補完療法に対する知識・技術不足”によっても影響されていると言われており、今回の調査においても類似した内容が得られた。

近年では、看護基礎教育においてもコンプリメンタリーセラピー、癒し論、東洋医学、リラクゼーション療法などの科目が設けられている看護系大学もあり<sup>8)</sup>、今後、看護職者の代替療法に関する知識が深まり、さらに、代替療法に関するデータなどが蓄積、普及されてくれば、不利益からの擁護や代替療法の副作用の管理、看護独自の介入方法の積極的取り入れなど、看護職者が明確なアドバイスができることも増え、看護職者の役割が拡大していくのではないかと考えられる。看護職者が、代替療法

に関する知識を得、態度を明確にできることは、患者にとっても、代替療法について、隠さず話し合うことができることにつながり、患者は自分の治療にこれまで以上に参加し、納得のいく治療を受けることが可能になると考えられる。

#### IV. おわりに

本研究では、がん患者の代替療法に対する看護職者の意識・態度を明らかにした。本研究の調査結果から、看護職者は、がん患者にとって代替療法は患者の満足感、精神的安定、生きる希望の面で効果があると捉えているが、科学的根拠に基づく有効性や安全性が確認されていない現状であるために、看護職者が代替療法に対する明確な意見や態度を示しにくい状態になっていることが示唆された。しかし、看護職者の7割は、代替療法はホリスティックなものであり、心身両面に作用し、その人の生活をより豊かにする可能性がある等の理由から、今後代替療法を看護に取り入れていく方向性の考え方を示していた。今後のがん患者の看護にあたっては、看護職者の代替療法、ホリスティックな看護実践に対する信念を明確にすることが、患者・家族への正しい情報提供、相談相手、そして患者の意思決定の擁護者として看護職者を成長させることになると考える。

#### 謝辞

本研究のために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13・14年度文部科学省研究費補助金基盤研究(C)(2)代表者鳴井ひろみ(課題番号13672514)の助成を受けた研究の一部である。)

#### 引用文献:

- 1) Richardson MA, Sanders T, Palmer JL et al: Complementary/alternative medicine use in a comprehensive cancer center and the implications for oncology. *Jclin oncol* 18: 2505-251, 2000.
- 2) 兵頭一之介: 我が国におけるがんの代替療法に関する患者アンケート調査結果. *日癌治誌* 37: WS 29-1, 2002.
- 3) 鳴井ひろみ, 本間ともみ, 三浦博美, 井澤美樹子, 吹田夕起子, 出貝裕子, 中村恵子: 代替療法を取り入れるがん患者の実態. *青森県立保健大学雑誌*, 7(2), 213-222, 2006.
- 4) Damkier A, Elverdam B, Glasdam S, Jensen AB, Rose C: Nurses' attitudes to the use of alternative medicine in cancer patients. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 12(2), 119-126, 1998.

- 5) 村上理恵: 緩和ケアにおける看護師による補完医療の実践の検討-日本とイギリスの比較-, *日本統合医療学会*, 第3回JIM大会, 2003.
- 6) Fitch MI, Gray RE, Greenberg M: Oncology nurses perspectives on unconventional therapies. *Cancer Nursing* 22(1), 96-99, 1999.
- 7) 伊藤由里子, 荒川唱子, 小平廣子: 代替的治療を取り入れているがん患者の期待, *がん看護*, 5(4), 326-334, 2000.
- 8) 荒川唱子: 代替的治療と看護, *看護教育*, 40(8), 634-638, 1999.