

抄 録

## 第17回群馬がん看護フォーラム

日 時：2021年5月22日（土） 13:00～14:10

会 場：群馬大学大学院保健学研究科

主 催：群馬がん看護研究会

理 事 長：二渡 玉江（群馬大院・保・看護学）

### メインテーマ：今、改めて考えるがん治療期のケア —がんサバイバーをどう支えるか—

#### 《特別講演 I》

座長：近藤 由香（群馬大院・保・看護学）

#### がん治療期のケア —がんサバイバーのニーズ— 矢ヶ崎 香

（慶應義塾大学看護医療学部 教授）

がん医療の著しい進歩により、治療と生活を両立するがんサバイバーが増えている。長寿国である日本は高齢化、超高齢化社会へと進み、がんサバイバーの約70%は65歳以上の高齢者が占めている。益々、がんサバイバーのライフステージに応じた長期的なケアが求められる。

がん医療は治療の副作用対策、支持療法の開発に力を注ぎ、治療と生活の両立を可能にしてきた。しかしながら、依然として複雑な社会で生きるがんサバイバーは病や治療に伴う影響を受け、個々に身体的、心理社会的な問題を抱えている。それらの状況は医療者の認識や期待と乖離があるかもしれない。

医療者はがんサバイバーの真のニーズを理解するよう努め、がんになってもその人らしい暮らしを営めるよう包括的なケアを提供する必要がある。本特別講演 I では、これまで進めてきた研究に基づきがんサバイバーの認識やニーズおよび支援について参加者の皆様と共に考えたい。

#### 《示 説》

##### 1. 食道癌の術後患者への離床の援助と食事指導の介入 —ペプロウの人間関係論を用いて—

池田 祐子, 五十嵐智美, 難波 真紀

（群馬大医・附属病院）

【目 的】看護師の関わりが患者の行動変容にどのような影

響を与え、患者—看護師関係がどのように構築されていくのかを振り返る。【方 法】診療記録から、患者と看護師の言動を抽出しプロセスレコードを作成し、ペプロウの人間関係論を用いて振り返った。倫理的配慮は、患者や看護師が特定されないように配慮し、対象者に文書及び口頭にて同意を得た。【事例紹介】A氏70歳代男性、診断名：食道癌、術式：胸腔鏡下胸部食道全摘術・3領域リンパ節郭清・胸骨後経路胃管再建術。【結 果】A氏は術後に創痛が強く離床に対する拒否や不安があった。看護師はA氏の思いを傾聴し、創痛に対する対処法や離床の必要性を伝え、A氏と目標を決めながら離床を行うことで徐々に自主的に行えるようになった。嚥下訓練が開始すると食事に対する不安が聞かれ、パンフレットを用いた食事指導を行った。退院後の生活についてもイメージしてもらい不安を軽減して退院できた。【考 察】患者—看護師関係は「方向付け」「同一化」「開拓利用」「問題解決」の4つの段階を経て構築され、看護師は各段階で様々な役割を果たしていた。また、患者に寄り添いながらサポートをすることで患者の行動変容に繋がり、自宅退院することができたと考える。

##### 2. 一般病院での看護師のがん看護に関する困難感

村岡やす子

（角田病院）

【目 的】がんと診断されてから早期の緩和ケアが必要とされている。一般病院の当院でも手術を始めとする治療や緩和ケア目的で紹介される方も徐々に増えている。緩和ケア認定看護師として当院での役割を明らかにするために、看護師のがん看護に関する困難感を調査したので報告する。【方 法】看護師のがん看護に対する困難感尺度を使用した。調査票の回答が50%以上欠損がある場合は除外し分析対象とした。【倫理的配慮】記載に関しては、無記名とし調査への参加を拒否しても不利益を受けないことを明

記した。【結果】『コミュニケーション』『自らの知識・技術に関すること』『医師の治療や対応』『システム・地域連携』などが困難感が高かった。【考察】当院でのがん看護に関する困難感には「コミュニケーション」と「自らの知識・技術」に関するものが高く次いで「医師の治療や対応」に関するものが高かった。宮下らの先行研究とほぼ同様の結果だった。コミュニケーションに関してはスキルトレーニング教育を受けることが推奨されている。緩和ケア研修を行うことや多職種で関わることで看護師の困難感が軽減するとの報告もあり、緩和ケア認定看護師として研修の機会を設けたり、院内で緩和ケアチームの立ち上げなどを提案していきたいと考える。

### 3. がん合併妊娠患者の意思決定に関する看護の振り返り 塚越智佳子, 市川 佳孝, 荒木 伸生

(群馬大医・附属病院)

【目的】がん合併妊娠患者の治療の意思決定までの過程で『不確かさ』がどのように影響したか分析し、看護師の関わりについて振り返る。【方法】電子カルテに記載されているA氏と看護師の言動の記述から情報収集を行い、ミシエルの病気の不確かさ理論(オリジナル理論)を用いてA氏の意味決定を振り返る。倫理的配慮として所属機関の症例報告同意書を用いて説明を行い、同意を得た。

【事例紹介】A氏40代女性。入院前まで看護師として勤務していた。妊娠したのとほぼ同時に悪性軟部腫瘍が判明した。化学療法を受け、治療の継続か妊娠の継続か判断が必要となり、家族と話し合ったうえで人工妊娠中絶をして、化学療法の継続を決定した。【結果】「化学療法の効果」や「化学療法における胎児への影響」が『不確かさ』に影響を与えていた。看護師は医師と連携し情報提供を行ったり、話を傾聴するなどして対応した。【考察】A氏は危険と判断した不確かさに対して動員方略と感情調整方略を用いてコーピングを行っていた。看護師がA氏に対して行ってきた関わりが認知能力と構造提供因子を強化し刺激因子に正の方向に働きかけ不確かさの軽減につながっていた。看護師は患者背景や状況を把握して患者と関わり、必要な情報を提供し意思決定支援を行うことが重要であると考えた。

### 4. 外来がん化学療法と就労を両立するための患者ニーズ調査

深澤諭有子, 松本 弘恵, 山崎 美穂  
佐藤 真理, 櫻井 通恵

(群馬県立がんセンター)

【目的】通院治療センターにおけるがん化学療法治療患者への就労支援の示唆を得る。【方法】2019年10月10日～31日にがん化学療法を受け、就労経験がある20代～60代の患者100名にアンケート調査を実施し単純集計した。倫理的配慮として当院の倫理委員会承認を得た。

【結果】回収率82%。診断から調査時までには21%の患者が退職をしていた。治療と就労の両立に困難や不安がある患者は78%であった。その詳細は複数回答で192件あり、身体的要因が44%を占めていた。相談のしやすさについて、職場には83%、医療者には88%が相談できていた。しかし一方で78%の患者は職場と病院の橋渡しとなるような連絡ノート希望していた。内容は副作用対策から仕事継続に関することまで多岐に渡るものであった。【考察】治療と就労の両立では、診断時からの支援の必要性和、治療の副作用対策を含めた身体的苦痛緩和への支援が重要であると考えた。相談はできているが、一方では職場と病院の橋渡しを希望していることから、職場への伝え方など何らかの不都合を抱えている可能性が考えられた。

【結論】就労支援は、早期から患者の不安軽減に努めるとともに、職場や医療者への相談内容を示すなど個別性を取り入れた連絡ノート作成の必要性が示唆された。

### 5. 外来化学療法と就労の両立を希望する卵巣がん患者への支援と課題

荒川 浩, 五十嵐千代子

(桐生厚生総合病院)

【目的】外来化学療法中のがん患者へのケアを振り返り、患者が仕事と治療を継続するために必要な支援を検討する。【方法】事例研究。倫理的配慮として、所属施設の倫理審査委員会から承認を得た。【事例紹介】A氏60歳代女性、卵巣癌ⅢC期、術後TC療法、ペバシズマブ単剤療法を続けるが再発、オラパリブ錠内服による治療へ変更となったが、有害事象があり中止、再開を繰り返している。

【結果】A氏にとって仕事は生きがいであり、化学療法を継続しながら、できる限り今の職場で看護師として働きたいと希望していた。A氏は手のしびれや痛みがあり、物が掴みづらく文字が書きにくいなど末梢神経障害に悩んでいた。そこで症状に合わせた薬剤調整を行いながら、生活の改善点や不安、就労方法や悩みなどについて話し合いを重ねた。A氏は自身の病気を職場に伝え、受診時の休暇取得や週3回午前中の就労など働き方や協力体制を整えた。その結果、治療を行いながら就労を継続している。

【考察】国は「がんになっても安心して働き暮らせる社会の構築を目指している」が、治療の継続や有害事象などで、いつまで仕事を続けられるのか日々悩みながら生活をしているがん患者は少なくない。症状マネジメントに加え働くがん患者のニーズを捉え、患者ごとに必要な支援を実践していく必要がある。

### 6. 重粒子線治療を受ける患者のQOLを支える緩和ケアチームの役割

宮澤 純江, 篠田 静代, 金子 結花

角田 明美

(群馬大医・附属病院)

【目的】身体症状は患者の日常生活やQOLに影響を及

ばすと言われている。今回重粒子線治療で疼痛緩和に難渋し緩和ケアチーム（以下、チーム）が介入した3事例を振り返りチームの役割について報告する。【方法】同意が得られた3事例の診療録からチームのケアを抽出し、チームの役割について考察した。倫理的配慮は、院内倫理規定に基づき個人が特定されないように配慮した。

【結果】3事例ともに神経障害性疼痛があり、介入時症状マネジメントや対応に難渋していたが、チームが全人的な視点でアセスメントし薬剤調整をすることで疼痛が緩和した。また、チームでその人らしさを捉え、症状を持ちながら生活する人として介入することで、患者自身が対処方法や痛みの閾値を上げる工夫を見いだせるようになった。そして、患者との関わり方やケア方法などを病棟と情報共有することで患者が安心して治療を完遂することができた。【考察】症状を持ちながら生活している人として捉えケアしたことが、治療完遂の一助になった。そして、多職種がそれぞれの専門性を発揮しながら、全人的苦痛としてアセスメントし症状緩和をはかることで、患者は治療に前向きに取り組むQOLを高めることができた。

#### 7. 当院で経験した終末期肺癌患者の意思決定支援における課題

清原 文（高崎総合医療センター）

【目的】肺癌は進行が早く難治性のがんであり、意思決定支援には困難を伴う。そこで終末期肺癌患者の事例を振り返り意思決定支援を行う上での課題について検討する。

【方法】事例検討。当院の倫理規定に沿って個人が特定できないよう配慮した。【事例紹介】A氏70歳代女性、小細胞肺癌にて抗がん剤治療を実施。2コース終了後PD判定。PS低下あり治療はせず自宅療養を選択したが、主治医から治療継続を再提案され「生きたい、でも家族に迷惑をかけたくない」と悩んでいた。一方で家族は「もっと頼ってほしい」と考え両者の思いに食い違いが生じていた。

【結果】主治医に治療効果や予後について確認し、A氏と家族が共有できる場をつくることでお互いの気持ちの確認を行った。A氏が家族に迷惑をかけると思っていることを具体化し、支援したいという家族の気持ちを伝え、支援できる方法を助言した。また、多職種で協働し家族の介護負担の軽減をはかったことで、治療はせずに家族と最期まで一緒にすごしたいという真の意思を引き出した。

【考察】患者の意思決定は治療方針により大きく左右される。よって患者の思いは常に揺さぶれるものであることを踏まえ、治療効果や予後、家族との関係性などの情報を共有し、医師のみではなく多職種で患者にとっての最善の選択ができるよう支援していく必要がある。

#### 8. 肺がん患者会【結～ガーベラの会～】設立に向けた支援 野村 亜矢, 大島 弘子, 岸田さな江 曾田 紗世 (獨協医科大学病院)

【目的】A大学病院のがん看護専門外来は、がん看護分野の専門・認定看護師が月4回患者サロンを開催している。今回、複数の女性肺がん患者から患者会設立の希望があり、設立に向けた支援を行ったため、その取り組みを報告する。

【方法】活動報告。倫理的配慮として、所属施設の看護部倫理審査委員会の許可を得た。患者サロンのうち、1回を肺がん患者会設立の集まりとし、患者会の方向性や希望内容を確認しながら、肺腫瘍専門医師とともにルールや会の在り方について検討を重ねた。【結果】2019年8月から2020年1月まで話し合いは計5回。患者会の体制は、設立を希望した患者は患者会やピアサポートの学習経験がなく、医療者の同席を希望したため、がん分野の看護師が同席するサポートグループとした。会の名前も設立を希望した患者の意見を反映し決定した。また、困っている人が誰でも参加できるようにと、性別を問わず、家族も参加できるようにした。設立時には、「長年の夢が叶った」「自分の生きた証になった」と喜びを語っていた。【考察】サバイバー各々の力を引き出しサポートしていくことが、希望に近づけるために重要であることが、患者会の設立支援でも明らかになった。今後の患者会の発展には、更なるピアサポート機能を充足させることが必要だと考える。

#### 9. オンライン診療開始への取り組み—放射線科外来看護師の役割意識を高める

小林 智美, 大田さとみ, 徳満 葉子  
大西 真弘 (日高病院)

【目的】放射線治療後も晩期有害事象の観察など経過観察が長期間続く。今回当院では経過観察患者を対象にオンライン診療を開始した。開始するにあたり、放射線科外来看護師の不安の表出があったため、看護師に対して学習会を開催しその評価を行ったので報告する。【方法】学習会の対象者は放射線科外来看護師5名。放射線治療に関する学習会を実施。学習会前後に放射線科外来看護師としての役割意識に関する自記式質問紙調査を行い、単純集計を行う。倫理的配慮として、対象者に文書及び口頭にて同意を得た。また実施施設の倫理審査委員会で承認を得た。

【結果】学習会の目的は、オンライン診療でも自信を持って患者に対応できることとし、講義内容を放射線治療の晩期有害事象に関する事、がんサバイバーへの支援に関する事について講義を実施した。また、関連部署と連携し作成したオンライン診療マニュアルの情報を共有した。質問紙調査の結果、オンライン診療への自信が向上したと回答した。【考察】今回学習会を実施したことでオンライン診療への自信に繋がった。オンライン診療は今までとは異なる診察環境であるが、患者の個別性を捉え自信を持って看護を行えるよう取り組んでいきたい。

10. 自分らしく生きるために治療中止を決断したA氏への  
継続看護

森崎 裕美, 古池きよみ (公立藤岡総合病院)

【目的】 治療中止を決断したA氏の体験と提供した看護を明文化し, 継続看護のシステム構築について検討する。

【方法】 診療録からA氏の体験や提供した看護についてデータを収集し, 分析する。倫理的配慮として, 対象者に文章及び口頭で同意を得た上, 個人が特定できないように配慮した。また, 公立藤岡総合病院の倫理審査委員会で承認を得た。【事例紹介】 A氏, 60歳代, 女性。悪性リンパ腫が原因の両下肢麻痺で入院し, がん薬物療法を受けていた。治療の影響で下肢脱力感が増悪し, A氏が治療中止を希望し中止に至った。その後, 経過観察期間を終えた。

【結果】 診断時から治療開始以降, 継続して看護を提供した。下肢脱力感に対し, 症状マネジメントを行い, 治療継続できるようサポートしたが, 症状緩和に至らなかった。A氏から「麻痺で動けない状態で寿命を延ばしてもね」と言葉が聴かれた。治療中止の際にはA氏一家族—医療者間で倫理的問題が生じ, 解決するために調整を行った。外来では精神面のサポートや症状マネジメントを継続して行った。「こんなに歩けるとは思わなかった」と, A氏は自身の思い描く日常生活に戻ることができた。【考察】 看護師が病棟と外来の垣根を越えられるシステムが必要である。また, 専門看護師や認定看護師を活用することも有用である。

11. 緩和ケア研修から見える医療福祉職者の困難感について

菅原恵里子, 平田 恵美, 恩田千栄子

森崎 裕美, 古池きよみ (公立藤岡総合病院)

【目的】 緩和ケア研修会に参加した医療福祉職者が抱える困難感について調査・分析を行い, より効果的かつ具体的な支援について明らかにする。【方法】 2016~2021年に開催した研修会参加者に対し, 個人が特定されない無記名アンケートを基に行う調査研究。アンケートから各人が抱える困難感を抽出, 評価項目をカテゴリー化して分析した。続いて医中誌で関連するキーワードから抽出された文献を検索, 精読し, 緩和ケア提供者に対しより有効とされるケアとしてデスケースカンファレンスの開催が多く挙げられた。研究に先立ち, 倫理的配慮として院内倫理委員会の承認を得た。【結果】 緩和ケア提供者は, これ迄に行った自身のケアに対する否定的な印象を抱えたまま年単位で経過している事が多く, これは地域でグリーフケアを受ける機会が少ないという現状を顕わしていた。ケア提供者が健全にケアに臨むためには, 同職種及び多職種間での対話による支援が必要であり, 数々の方法の中でより効果の高い手法として, デスケースカンファレンスが挙げられた。【考察】 今後もケア提供者の困難感を明らかにする為の活動として研修会を継続すると共に, 互いにグリーフケアしあうための機会として, カンファレンスを定期開催できるよう, 院内外への普及啓発活動を行う必要がある。