

訪問看護ステーション所属の認定看護師による
がん患者・家族の意思決定を支える
看護相談所の開設とがん看護相談の実態

研究申請者：

並河 直子 (兵庫県看護協会 尼崎訪問看護ステーション 統括所長・訪問看護認定看護師)

共同研究者：

東根 聖子 (兵庫県看護協会 尼崎訪問看護ステーション 緩和ケア認定看護師)

畑中 文恵 (兵庫県看護協会 尼崎訪問看護ステーション 訪問看護認定看護師)

二宮 園美 (兵庫県看護協会 尼崎訪問看護ステーション 訪問看護認定看護師)

小林 澄子 (兼誠会 塚口訪問看護センター 所長・訪問看護認定看護師)

新井香奈子 (園田学園女子大学 人間健康学部人間看護学科 在宅看護学 教授)

2013年度後期

提出日：2015年2月27日

I. 研究の背景と目的

近年のがん医療は、臨床面での急速な発展だけではなく、がん対策基本法の施行をきっかけに制度面の整備も進んできた。

がん対策基本法には、①がんの克服を目指し、がんに関する専門的、学際的または総合的な研究を推進するとともに、研究などの成果を普及・活用し、発展させること、②がん患者がその居住する地域にかかわらず、科学的知見に基づく適切ながん医療をうけることができるようにすること、③がん患者が置かれている状況に応じ、本人の意向を十分尊重して治療方法等を選択できるようにがん医療を提供する体制を整備すること、の3つの基本理念が掲げられている。これらの理念からは、従来のようなサービス提供側（医療側）の視点ではなく、サービスを受ける住民・患者の視点での対策を進めること、また、がんの予防から終末期までのサービスを、それを受ける住民・患者の視点で、サービス提供者が変わっても、提供されるサービスの切れ目なく、継続的にかかわっていくことを進めることが重要だということが理解できる。

がん患者は、がんの診断を受けた時から、治療方法を決定する時、再発・転移の告知を受けた時、自らのおかれている状況を理解し、感情をコントロールしつつ、意思決定していくという大きな課題を持っている。さらに、患者は、がんに罹患することで、人生におけるさまざまな出来事に多大な影響を受けることから、私たち看護職は、治療と患者の生活の接点で患者を支援する視点が大事である。

国立がん研究センター・相談支援センターにおける患者からの新規相談内容¹⁾は、半数以上が医療情報提供・受診情報提供である。そのほか転院・退院支援、心理・社会的支援、経済支援など相談支援内容は多岐にわたる。これら患者を支援する相談の場は、主として病院内の相談所、退院支援部門等がある。

終末期ケアに関わる中で、医療の進歩によりがんを抱えながら生きていく患者・家族が増えていること、情報の多さから意思決定が揺らぐこと、それらを時間をかけて聴いてくれる相談の場がないこと、これらが、患者の最後の場の選択にも影響していることなどを経験的に感じている。そこで、本今回私たちは、がん患者・家族への支援を行うがん看護相談所を訪問看護ステーションに勤務する認定看護師（訪問看護、緩和ケア）5名で開設した。この相談所の看護スタッフは、開設地域の訪問看護ステーション勤務者であり、在宅での終末期援助に常日頃関わっている訪問看護師である。

本研究の目的は、治療に直接関係のない看護専門家による相談支援所の開設とそこにおけるがん患者・地域住民の相談の実態について明らかにすることである。

1) がん医療マネジメント研究会 第9回シンポジウム, がん医療における患者支援の新しい取り組みとその効果, p. 3, 2011.
http://www.medi-net.or.jp/cdm/pdf/sympo_repo/sympo_repo09.pdf#search=%E5%9B%BD%E7%AB%8B%E3%81%8C%E3%82%93%E3%82%BB%E3%83%B3%E3%82%BF%E3%83%BC%E7%9B%B8%E8%AB%87%E6%94%AF%E6%8F%B4++E6%96%B0%E8%A6%8F%E7%9B%B8%E8%AB%87%E5%86%85%E5%AE%B9 (参照 2015.02.18)

II. 研究計画・方法

1. がん看護相談所の開設

1) 会の命名

相談室開設の場である尼崎市の木である「ハナミズキ」から本会を“尼崎ハナミズキの会”と命名した。

2) 相談室の命名

相談室の場が居心地が良い場であること、街中の通い安い場に開設すること、がん看護相談の場であることが理解しやすい等を考え、「ぽかぽか街中がんサロン尼崎ハナミズキの会 がん看護相談室」と命名した。

3) 相談室の開設

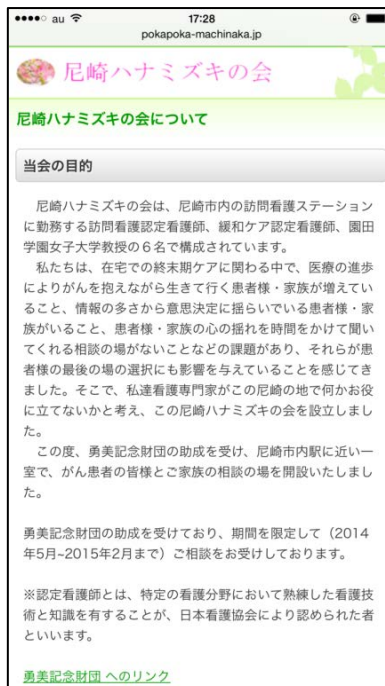
尼崎市の阪急塚口駅から徒歩2分の貸しビル会議室を借用予定で見学に行ったが、既存の古い会議室のため、相談ができる暖かい場ではなかった。

その為、同じく阪急塚口駅近く（徒歩3分）にて開設されているカウンセリングルーム「和」が使用されていない日程を借用させていただき、相談室の開設を行った。既存のカウンセリングルームのため、応接セットが配置された落ち着いた相談しやすい暖かい場を借用することが可能となった。

4) HPの作成

相談室を開設するにあたり、HPの作成を行った。

<http://www.pokapoka-machinaka.jp/>





5) 案内パンフレットの作成

案内パンフレットをA4 二色刷 5,000枚作成し、尼崎市内の地域包括支援センター、病院、開業医、相談室開設地域の個人宅などに配布を行った。

ぽかぽか街なかがんサロン《尼崎ハナミズキの会》

がん看護相談室

がん患者さんやご家族の心配事や不安な気持ちなどについてご相談を受けます

- ・同じ病気の人から情報をもらいたい
- ・病気・治療について遠慮なく時間をかけて相談したい
- ・いくつかの治療法の決断の助けがほしい
- ・病気になってから排便のことで困っている等

相談 (無料)

グループで語り合う
第二土曜日午前 10:00~12:00まで

個別相談
第二土曜日午後 14:00~19:00まで
第三水曜日夜 18:30~20:00まで

場所
尼崎市南塚口町1-7-3エクセル平井202号
カウンセリングルーム「和」



(伊藤産婦人科医院の横、エクセル平井202号)

期間 2014年4月から2015年1月まで

尼崎の地域で働いている訪問看護認定看護師や緩和ケア認定看護師が、がん患者さんやご家族を地域で支えることを目的に、守秘義務を厳守し、相談をお受けいたします。
要予約となりますので、ご連絡ください。

連絡先:

月~金 18:00~22:00 土曜日 10:00~22:00

メールアドレス:

ホームページ: <http://pokapoka-machinaka.jp>

*認定看護師とは日本看護協会の認定を受けている、特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を有することが認められた者をいいます。《がん看護相談室は鳥美記念財団の助成を受けている研究事業です》

2. がん看護相談の実施

1) 個別相談（患者・家族）

- (1) 第2土曜日 14時から19時まで
- (2) 第3水曜日 18時30分から20時まで

2) グループで語り合う

- (1) 第2土曜日 10時から12時まで

3) 相談実施状況（平成26年3月～平成27年2月）

- (1) 個別相談 11回（8日） 内、患者6名、家族3名、ケアマネジャー1名
- (2) グループで語りあう 5回（5日） 5名

3. がん看護相談の内容

1) 患者による相談内容（主なカテゴリー）

(1) がん治療を行う中での医師との関係性の難しさ

- ① 医師に気を遣いながらで十分に言いたいことが言えない
- ② 唐突で親身でないように感じる医師の態度
- ③ 医師間の連携の不十分さに翻弄する
- ④ 医療職の態度に一喜一憂

(2) 抗がん剤治療を受ける中で揺らぐ思い

- ① 治療スケジュールが予定通りに進まない中での苦悩
- ② 抗がん剤治療の実施判断が診療グループ間で異なり翻弄する
- ③ 治療するかしないかの最終判断をするのはあなたと迫られる
- ④ 患者が必要な情報が医師から十分に提示されない
- ⑤ 治療についての判断を行う中で続く、揺らぐ思い
- ⑥ 治療薬が制限されていく中での苦悩
- ⑦ 腫瘍マーカーの値に一喜一憂

(3) 抗がん剤治療に集中砲火

- ① 抗がん剤治療中は集中砲火できるよう体調・体制を整えたい
- ② 常にアンテナを張り巡らした中での抗がん剤治療
- ③ お金あつての治療（命）

(4) がん治療を行う中での孤独感

- ① 親身でないように感じる家族の態度
- ② 家族に負担をかけたくない
- ③ 自分1人という孤独感
- ④ 自分の気持ちが理解されない思い

(5) がん治療の中での支え

- ① 治療中の看護師の存在

- ② 友人の存在
 - ③ がん友の存在
 - ④ 患者会の存在
 - (6) がんと友に生きる
 - ① 再発・診断の時期に対する消えない後悔
 - ② 精一杯生きたい
 - ③ がん治療に伴う生活の質の低下
 - ④ がん診断後の生活で心がけていること
 - ⑤ 先の見通しが立たない生活
 - ⑥ 溢れる情報に圧倒する
 - (7) 自分の体験を他者に伝えたい
 - ① がん患者に伝えたい思い
 - ② 社会に対して伝えたい思い
- 2) がん看護相談に対する相談者の思いと期待
- (1) 個別相談
- 「自分の話を何時間も聞いてくれてありがとうございます。今までこんなに聞いてもらったことはない」
 - 「こんな者の話を何時間も相手してくれて、ありがとうございます」
 - 「私1人で何時間も勝手にしゃべって大丈夫ですか」
 - 「自分の思いをこんなに語ってすみません。やっぱり抱えていることを言葉にして聞いてもらうだけで、全然違います。友達や家族だと、自分が発した言葉を後でどんな風に受け止められるだろうと気になる。だから、伝えることに遠慮が入ってしまう。赤の他人に、全部遠慮無しに話せることが良い。しかも、医療者に」
 - 「ぼかぼかの場のように、ふっと自分がしんどい時を利害関係なく聞いてくれる場というのはすごく心強い存在」
 - 「診察室はほっとした空間ではない。病院と違う環境で、専門職に話を聞いてもらえることが大切」
 - 「食事療法について教えて欲しい」
 - 「行き詰まってぼかぼかに来ました」
 - 「入院中、とにかく1日が長い。その時に以前（ぼかぼかで）みなさんにじっくり話聞いてもらったなど。ここ（入院中の病室）に来てくれたらいいのに。そういう甘えたことを思いました」
- (2) グループ相談（サロン）
- 「同じ境遇の人に興味がある。話してみたい」

- 「がんになって病気を克服し、働いている人の話を聞いてみたい」
- 「世間一般にがんになって仕事をなくす、企業の中でもわかってもらえないということも聞く。そういう悩みを共有できたらと思う」

3) 認定看護師による相談技術

個別相談に来られた患者全員が、個別相談とグループ相談の両方をご自身の治療日程、相談開催日との調整の中で利用していた。1人の患者は、期間中5回の個別相談、5回のグループ相談の計10回を利用していた。

上記、患者のがん看護相談に対する思いと期待に記載されているように、がん看護相談中のほとんどの時間を患者がただただ話したいことを話すと言う場となるように認定看護師は調整していた。この利害関係のない中で、ただ話す事ができる場を作ること、そして、患者が話したいときに継続して来られる関係性を作ることが重要な相談技術であったと考える。

4. 本研究助成を実施しての感想

- 今までの訪問看護経験では、時間に追われ、利用者の声をじっくり聞くことがほとんどなく業務をこなすだけで毎日が過ぎていった。今回の研究の個別の相談では、1人1人の思いにじっくり関わることができ、今まで気がつかなかったがん患者の複雑な思いを聞くことができた。今回の相談は、利用者の話を聞くことに徹したが、回を重ねるたびに利用者が自分なりに思いを整理して話すことができているように感じた。集団での相談の最終回は「生きる」がテーマであった。参加者全員が生き生きと自分のがん患者であり生きる思いを語るのが印象的であった。これらの光景をみながら、このような話せる場は、患者にとって重要であると再認識し、継続の必要性を強く感じた。
- 複数回の相談場面の会話のやり取りを紙面で振り返ることにより、がん患者が日常生活で、がんとどのように向き合っているのか、入院中にどのような思いでいるのかを知ったことは、たいへん有意義なものであった。それは、今回相談を受けたがん患者の語った言葉は、まだ訪問看護は利用せず、おそらく多数いる地域で暮らすがん患者の思いであり、自分が病院看護師であったとしても、聞き出すことができなかつたであろう生の声であったからである。訪問看護が必要となって関わるがん患者は、既に状態が悪いことが多く、様々な意思決定が必要なことに変わりはない。また、看護師として患者個人のコーピングパターンや健康管理パターンについて把握し看護介入してきたつもりであったが、今回の研究を実施したことにより、思い描いていた以上に、がん患者が日々の生活の隅々の場面でも悩み、考え、葛藤しながら病と向き合っていることを知った。 今回の研究は、コンサルテーションについて学んだ認定看護師でなけ

れば相談を受けることができなかつたのではないかと考えられ、認定看護師としての自覚や自信、そして更に相談技術を向上させたいという思いも強くなった。地域で暮らす療養者のニーズがある限り、認定看護師が相談所を開設する意義があると考えられ、できればこのような相談場所を継続していきたいと考える。

- がんの患者さんは、みなさん共通することは、治療の為に経済面での苦勞をしていることであり、治療しないという選択を貫くことの大変さ。病院、医師、看護師への不信任など色々思うところがあることが解った。

5. 本研究助成実施による成果・波及効果

1) 地域にがん看護相談所が開設されることによる効果

- 治療に関連のない医療専門家が相談支援を行うことは、相談者が利害関係を考えることなく自由に思いを話す場となっていた。
- 現在の治療や身体状況など医療的な事柄に対する認定看護師の理解が容易であることから、患者・家族の安心感をもたらしていたと考える。
- 今回の相談の中では、看取りや死に対する話はほとんどなく、がんと共に生きていく中での苦悩や心の持ちようなどが語られたことから、終末期ケアを実践している訪問看護師が、進行がんの時期から関わることにより、在宅での看取りの実際を患者・家族がイメージしやすいように伝え、自らの看取りの場をじっくりと検討するという状況はなかった。
- 患者・家族がただただ話す中で思いを整理し、自己決断していくことを結果的に支える場として看護相談所は機能することができていたと考える。

2) がん看護相談の場が地域に開設される中での効果

相談の場は、医療施設内でなく地域にあることにより、又ゆったりとした環境の中で実施したことでの効果があったと考える。地域の中に相談の場があることで住民が気軽に相談可能であったと考える。今後、助成金終了後も、大学施設内や訪問看護ステーション事業所内の会議室を利用する等開催場所の工夫を行うことで、本事業を継続できたらと考えている。

「公益財団法人 在宅医療助成 勇美記念財団の助成による」