

外来化学療法を受けるがん患者のケアプログラム試案の作成 患者の困難や苦悩とニーズに焦点を当てて

著者	坂井田 笑子, 大西 和子, 辻川 真弓
雑誌名	三重看護学誌
巻	12
ページ	67-80
発行年	2010-03-20
その他のタイトル	Development of care program for cancer out-patients undergoing Chemotherapy - Focusing patient's difficulty, distress, and needs -
URL	http://hdl.handle.net/10076/11364

外来化学療法を受けるがん患者の ケアプログラム試案の作成

—患者の困難や苦悩とニーズに焦点を当てて—

○坂井田笑子¹, 大面 和子², 辻川 真弓²

Abstract

A purpose of this study is to develop the tentative care program of cancer out-patients undergoing chemotherapy.

We did the literature reviews about difficulty and distress and needs of the cancer out-patients undergoing chemotherapy, and nursing cares toward them, while concerning the treatment schedule in the out-patients chemotherapy. We analyzed the obtained data by using a qualitative inductive method. The results are the following.

1. Difficulty and distress of the out-patients undergoing chemotherapy was related to physical, psychological, social, and environmental states. And 12 nursing cares came out toward difficulty and distress.
2. Needs of the out-patients undergoing chemotherapy were also related to physical, psychological, social, environmental states. And 11 nursing cares came out toward needs.
3. Twenty five nursing cares came out toward the out-patients chemotherapy practice.
4. We arranged the nursing cares in the out-patients chemotherapy schedule for developing the tentative care program. The program consisted of two categories such as 15 chemotherapy nursing cares from the first treatment day to the next consultation day and 10 chemotherapy nursing cares in the system of out-patients department.

Key Words: outpatient, chemotherapy, nursing, careprogram

I. はじめに

近年、外来化学療法を実施する施設は急増し、今後さらなる増加が予想される。外来化学療法が普及している医療側の要因としては、抗がん剤の副作用管理がしやすくなったこと、医療報酬制度改定により外来での治療が医業収益につながるようになったことなどがいわれている。また、患者側の要因として、これまでの生活様式を変えることなくQOLを損なわずに治療を受けたいという患者の思いがあるといわれている¹⁾。

外来で化学療法を受ける患者は、来院後、治療が終了する数時間後には帰宅する。そのため、看護師が患者と接する時間は、入院患者と比較して明らかに限られている。このような状況のなかで、QOLを損なわずに治療を受けたいという患者の思いに対し、化学療法看護を行う看護師はどのようにサポートしているの

か疑問のあるところである。

石川²⁾は、化学療法看護を行う看護師は、治療の際に最優先される今そこにあるニーズ、つまり副作用のコントロールや苦痛の緩和、点滴管理などの看護に焦点を置かざるをえず、自宅で過ごす期間の患者のニーズは十分に把握できているとは言い難いと述べている。つまり、外来化学療法を行なう看護師は、治療を時間どおり、かつ、安全に実施することや、治療中に出現する副作用の管理など、その場の身体的なサポートは優先し、行うことができているといえる。

武居³⁾は、STAI 質問用紙を用いて、外来化学療法を施行しているがん患者の状態不安得点を測定し、正常成人と比較して状態不安得点が高く、不安が強い者が多いことを明らかにした。大堀⁴⁾は、外来で補助化学療法を受けている患者へのインタビュー結果から、「患者は抱える不安を表現し確認したいと考えて

1 岐阜大学医学部付属病院

2 三重大学医学部看護学科

おり、不安な気持ちを受け止め、保証してくれる人を求めている」ことを明らかにしている。一方、本間⁵⁾は、外来看護師は外来での患者とのかかわりの中で、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が、現状のような短時間の関わりでは一人一人の患者の心理社会的問題を十分に捉えきれていないことを述べている。また、中⁶⁾は、地域の一般病院における外来看護師の業務においては、パートの看護師を主体とした診療の介助を主な業務とした状況があり、外来化学療法を受ける患者の精神的な困難やニーズへの看護ケアを提供できる環境とは言い難いと述べている。

これらのことから、外来化学療法を受ける患者は不安が強く、そしてそれらの思いを誰かに受け止め、保証して欲しいというニーズを抱えているといえる。そして、看護師は、外来化学療法を受ける患者が様々な問題を抱えていることを認識し、サポートを行っているが、外来化学療法看護を行う環境により生じる、患者との関わりが短時間しか持てないこと、外来看護師の多くがパートであり診療介助を主体としていること、などの要因により、患者の抱える問題を十分に捉えることはできておらず、そのためにそのサポートも十分ではないという思いを抱えているといえる。上記の外来化学療法看護における環境については、研究者が勤務する外来化学療法室にも当てはまるものであった。

そこで、従来行っている外来化学療法看護に加えて、患者の抱える様々な思いや問題を認識し、それらに対応した看護ができるようなケアプログラムを作成する必要があると考えた。従来の外来化学療法看護では、身体的なサポートは優先して行うことができていた現状があるため、作成するケアプログラムは、身体的なサポートのみに重きを置かず、精神的、社会的サ

ポートを考慮したケアプログラムにすべきであると考えた。近年、外来化学療法に関する研究論文が増えつつあるため、それらの文献調査を通して一般的なケアプログラムを作成し、それを修正しながら、まずは研究者の勤める外来化学療法室で活用できるものにしていきたいと考えた。

II. 用語の定義

ケアプログラムとは、外来化学療法を受けるがん患者に対する、身体的、精神的および社会的サポートを含んだ、外来化学療法における看護の一連の過程をいう。

III. 研究目的

本研究の目的は、外来化学療法を受けるがん患者の困難や苦悩とニーズ、さらにそれに伴う看護と治療スケジュールを文献より明らかにし、外来化学療法におけるケアプログラム試案を作成することである。

IV. 研究方法

1. 研究枠組み

はじめに、検索した文献から、質的帰納的方法を用いて、外来化学療法を受けるがん患者の困難や苦悩とニーズ、患者の困難や苦悩、ニーズに対する看護、外来化学療法における看護の実際、外来化学療法における治療スケジュールを明らかにする。続いて、明らかになった患者の困難や苦悩、ニーズに対する看護と外来化学療法における看護の実際を、治療スケジュールに組み込み、ケアプログラム試案を作成する（図1）。

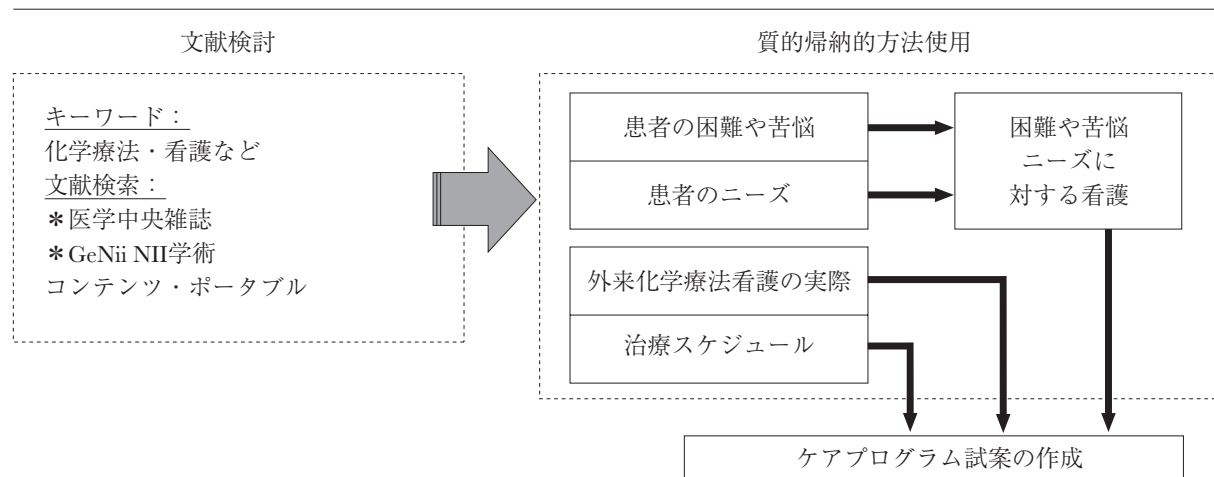


図1 研究枠組み：ケアプログラム試案作成のプロセス

2. 対象

- 1) 外来化学療法を受けるがん患者の困難や苦悩、ニーズに関連した研究文献
- 2) 外来化学療法とその看護に関連した研究文献
- 3) 外来化学療法の手順およびクリニカルパス、治療スケジュールに関連した研究文献

3. 研究期間

- 1) 2008年4月～2009年3月

4. 調査内容与方法

1) 調査内容

文献上に示される外来化学療法を受けるがん患者の困難や苦悩とニーズ、それらに対する看護への示唆および外来化学療法看護の実際、外来化学療法における治療スケジュールを明らかにした。

2) 調査方法

- ① 1998年～2008年の範囲で医学系・看護系雑誌および学会誌を「化学療法」および「看護」を掛け合わせ、医中誌 Web[医学中央雑誌] および GeNii NII 学術コンテンツ・ポータルを用いて文献検索を行った。
 - ②①で検索した文献に、さらに「困難」、「苦悩」、「ニーズ」をそれぞれ掛け合わせ、その中から、タイトル名を参照し、外来化学療法を受けるがん患者の困難や苦悩、ニーズが探求されていると考えられる文献を選出した。
 - ③②で選出した文献より、外来化学療法を受けるがん患者の抱える困難や苦悩、ニーズを明らかにした。
 - ④③と同一文献より、外来化学療法を受けるがん患者の困難や苦悩、ニーズに対する看護を導き出した。
 - ⑤①で検索した文献の中から、外来化学療法看護について述べられている文献を選出し、外来化学療法を実施する施設の外来化学療法看護の実際を明らかにした。
 - ⑥①で検索した文献の中から、外来化学療法を実施する数施設の看護の手順およびクリニカルパスが記載されている文献を選出し、外来化学療法の治療スケジュールを明らかにした。
 - ⑦⑥において明らかになった治療スケジュールに、④で明らかになった患者の困難や苦悩、ニーズに対する看護ケア、⑤で明らかになった外来化学療法看護を組み込み、外来化学療法におけるケアプログラム試案を作成した。
- 3) 分析方法

分析方法は次の手順による質的帰納的方法である。分析にあたっては、2名の研究者の客観的アドバイスを得て、データの解釈が操作的にならないよう努めた。

患者の困難や苦悩、ニーズについて、

- ①選出した文献を熟読し、外来化学療法を受けるがん患者の困難や苦悩、ニーズについて記載されている部分をまとまりごとに抽出した。
- ②①で抜き出した部分において1文章を1コードとした。
- ③コードを検討し、類似するものを集めてサブカテゴリーとした。
- ④サブカテゴリーの類似するものを集めてカテゴリーとした。
- ⑤カテゴリーの類似するものを集めて大カテゴリーとした。

患者の困難や苦悩、ニーズに対する看護について、

- ⑥選出した文献を熟読し、外来化学療法を受けるがん患者の困難や苦悩、ニーズに対する看護への示唆が述べられている文章をまとまりごとに抽出した。
- ⑦⑥で抽出した文章を、④のカテゴリーごとに整理し、意味や内容が類似するものをまとめた。
- ⑧⑦の文章が示唆している看護に対する看護ケアを導き出した。

外来化学療法看護の実際について、

- ⑨選出した文献を熟読し、外来化学療法看護の実際について述べられている文章を抽出しコードとした。
- ⑩⑨で抽出した文章のうち、意味や内容が類似するものをまとめサブカテゴリーとした。

外来化学療法の治療スケジュールについて

- ⑪選出した文献を熟読し、外来化学療法の治療スケジュールについて述べられている文章を抽出した。
- ⑫⑪で抽出した文章より、外来化学療法において患者が来院してから次回受診するまでのスケジュールを明らかにした。

5. 倫理的配慮

本研究の実施にあたっては、研究者の所属機関である三重大学医学部倫理委員会の審査・承認を得た。

V. 結果と考察

1. 結果

1) 対象文献の概要

対象文献は、全部で60文献であった（文末の対象

文献参照)。そのうち、外来化学療法を受けるがん患者の困難や苦悩に関連した文献は16(対象文献1～16番)、ニーズに関連した文献は4(対象文献7番、17～19番)、外来化学療法とその看護に関連した文献は48(対象文献1番、11～16番、20～60番)、外来化学療法を施行している病院で使用している、外来化学療法の手順およびクリニカルパス、治療スケジュールに関連した文献は12(対象文献25～28番、41番、50番、52番、56～60番)であった。これらの文献のうち20文献は、いずれかの関連文献と重複していた。

2) 文献から導き出されたケアプログラム試案の構成内容

文献調査を行った結果、ケアプログラム試案を構成する6つの内容が明らかになった。以下に、6つの内容である①外来化学療法を受けるがん患者の困難や苦悩、②外来化学療法を受けるがん患者の困難や苦悩に対する看護、③外来化学療法を受けるがん患者のニーズ、④外来化学療法を受けるがん患者のニーズに対する看護、⑤外来化学療法看護の実際、⑥外来化学療法の治療スケジュールについて記述する。

①外来化学療法を受けるがん患者の困難や苦悩

16文献より261のコードが導き出され、これらは49のサブカテゴリ、23のカテゴリとなり、最終的に外来化学療法を受けるがん患者の困難や苦悩として4つの大カテゴリに集約された。4つの大カテゴリは、身体的困難や苦悩、精神的困難や苦悩、社会的困難や苦悩、環境に関する困難や苦悩であった。外来化学療法を受けるがん患者の困難や苦悩をカテゴリ化したものを表1に示す。

身体的困難や苦悩は、[治療そのものによる身体的苦痛]、[病気・治療に伴う身体的症状]、[体力の低下]、[これまでの日常生活が維持されないこと]の4つのカテゴリより構成された。これは、化学療法の治療そのものや、病気や治療が引き起こす身体への影響による困難や苦悩である。

精神的困難や苦悩は、[治療に対する不安]、[病状の進行に対する不安]、[不確実な未来への不安]、[死を近くに感じる苦痛]、[がんであることの脅威]、[生への思い]、[気力の低下]、[後悔の念]、[他者の理解を求める思い]、[他者の支援を求める思い]、[病気と向き合いたい思い]、[病気であることと葛藤する思い]、[スピリチュアルな苦痛]の13のカテゴリより構成された。これは、患者ががんと診断されてから病気と向き合うことができるようになるまでの心の葛藤や、自分ががんであることを受け入れてもなお取り

去ることができない不安、治療を継続することによって新たに発生した不安など、患者の精神的な困難や苦悩である。

社会的困難や苦悩は、[社会的活動の縮小]、[役割の変化]、[経済面の不安]の3つのカテゴリより構成された。これは、治療を継続しなければならないことが引き起こす社会的活動、役割、経済面への影響による困難や苦悩である。社会的活動の変化や役割の変化などは、これまでどおりの生活を続けながら患者役割を担わなくてはならないという、通院治療を受けながら生活する患者に特有の困難や苦悩である。

環境に関する困難や苦悩は、[治療に伴う所要時間が長いことへの負担感]、[周囲の人々との関係の葛藤]、[環境や設備に対する不満]の3つのカテゴリより構成された。これは、治療を受けることにより体験しなければならなくなった出来事や、自分ががんとという病気に罹患したことにより変化する周囲の人々との関係など、患者の周りを取り囲む環境に関する困難や苦悩である。

②外来化学療法を受けるがん患者の困難や苦悩に対する看護

16文献より、外来化学療法を受けるがん患者の困難や苦悩に対する看護への示唆が述べられている文章をまとめると抽出し、カテゴリごとに整理して、意味や内容が類似するものをまとめた。そして、それらの文章が示唆している看護に対応する12の看護ケアを導き出した。以下に、導き出した患者の困難や苦悩に対する看護について説明する。

身体的困難や苦悩である[治療そのものによる身体的苦痛]に対しては、入院中から治療に要する時間や治療に伴う処置について、患者が具体的にイメージできるように情報を提供することが重要であり、治療導入前にオリエンテーションを実施するという看護ケアが導き出された。[病気・治療に伴う身体的症状]に対しては、患者のセルフケア能力を高める教育・指導を行い、[体力の低下]、[これまでの日常生活が維持されないこと]に対しては、患者の思いを傾聴し受け止めるよう、来院時に看護師による面談を行うという看護ケアが導き出された。

精神的困難や苦悩である[治療に対する不安]、[病状の進行に対する不安]、[不確実な未来への不安]など、がんに罹患し、治療を継続することにより引き起こされる様々な不安に対しては、オリエンテーションや面談での事前の情報提供と、面談により時間と場所を確保し患者の思いをじっくりと聴くこと、医師と患者の橋渡し、多職種・他部門と連携を行うことなど、

表1 外来化学療法を受けるがん患者の困難や苦悩

大カテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー	
身体的 困難や苦悩	治療そのものによる身体的苦痛	治療そのものによる身体的苦痛	
	病気・治療に伴う身体的症状	病気に伴う身体的症状	
		治療の副作用による身体的症状	
	体力の低下	体力が低下すること	
		体力の低下がその後の自分に影響すること	
これまでの日常生活が維持されないこと	自分の日常生活が制限されること 生活に負担をしいられること		
精神的 困難や苦悩	治療に対する不安	治療そのものに対する不安	
		副作用に対する不安	
		医療者が側にいない不安	
		治療の生活への影響に対する不安	
	病状の進行に対する不安	再発・転移に対する不安	
	不確実な未来への不安	治療効果と今後に対する不安	
		将来の見通しがたたない不安	
	死を近くに感じる苦痛	死が迫ってくる恐怖	
		死を感じる辛さ	
	がんであることの脅威	がんであることの脅威	
	生への思い	生への思い	
	気力の低下	体調による気力の低下	
	後悔の念	がんと向き合えなかったことを後悔する思い	
	他者の理解を求める思い	がんである自分自身を理解して欲しいという思い	
		他者の支援を求める思い	心の支えを求める
			医師に任せる
	意思決定に困惑する		
	病気と向き合いたい思い	病気を自分の一部と受け入れたい	
		前向きになりたい	
	病気であることと葛藤する思い	自己暗示をかける	
気持ちの転化			
情報に惑わされたくない思い			
不安はない			
スピリチュアルな苦痛	自己価値への揺らぎ		
	無意味感		
	無価値観		
	死に対する不安		
	孤独感		
	宗教観		
社会的 困難や苦悩	社会的活動の縮小	社会的活動の範囲が狭まったこと	
	役割の変化	役割遂行ができないこと	
	経済面の不安	経済的な負担の増大	
環境に関する 困難や苦悩	治療に伴う所要時間が長いことへの負担感	所要時間への負担感	
		時間が拘束されることへの負担感	
	周囲の人々との関係の葛藤	家族との関係の葛藤	
		友人との関係の葛藤	
		医師との関係の葛藤	
		看護師との関係の葛藤	
		患者同士の関係の葛藤	
	近隣者との関係の葛藤		
環境や設備に対する不満	環境に関する不満		
	設備に関する不満		

患者の思いを傾聴したうえで適切な支援を提供する看護ケアが導き出された。[死を近くに感じる苦痛]、[がんであることの脅威]、[生への思い]、[後悔の念]、[他者の理解を求める思い]、[他者の支援を求める思い]、[病気と向き合いたい思い]、[病気であることと葛藤する思い]など、がんと診断されてから、がんとともに生きていく過程で生じる思いに対しては、面談により患者がどのような考えや思いを抱いているのか表出できる場を整え、ともに対処法を考えながら患者自身が自分の気持ちの整理を行うよう支援する看護ケアが導き出された。[気力の低下]に対しては、体調は心の変動と密接な相関関係を持つため、症状コントロールを徹底して行う必要があり、そのためにはがん専門領域の看護師から援助を得るなどエキスパートナースを配置し支援を要請するという看護ケアが導き出された。[スピリチュアルな苦痛]に対しては、来院時に面談を行うなかで患者の思いを傾聴し、ともにいる姿勢を示す看護ケアや医師の説明の補足など医師と患者の橋渡し、自己学習を支援する看護ケアが導き出された。

社会的困難や苦悩である [社会的活動の縮小]、[役割の変化] に対しては、面談により患者の生活状況を聞き出し、治療をしながらこれまでの日常生活行動が行えるよう患者とともに考える看護ケアが導き出された。[経済面の不安] に対しては、化学療法の前回オリエンテーションにて治療費についての情報をあらかじめ提供すること、他部門と連携し、医療福祉相談部などを紹介する看護ケアが導き出された。

環境に関する困難や苦悩である [治療に伴う所要時間が長いことへの負担感] に対しては、治療導入前に患者が治療日のタイムスケジュールを具体的にイメージできるようにオリエンテーションを行う看護ケアが導き出された。[周囲の人々との関係の葛藤] に対しては、適切な日常生活の相談・指導を行うことができる担当者を配置する、プライマリーナーシング制度の導入や、自由参加での集団指導を開催することにより、患者同士が話せる場を設定する看護ケアが導き出された。[環境や設備に対する不満] に対しては、患者個々に合わせた治療時間の配慮や、治療環境を工夫するなど環境を調整する看護ケアが導き出された。

③外来化学療法を受けるがん患者のニーズ

患者が抱える「困難や苦悩」と「ニーズ」を、一つの文章の意味を考えて区別することは困難であったため、対象文献を患者のニーズについて探索した文献に絞り、この文献において「がん患者が化学療法を受けながら生活するうえで困っていること、必要としてい

ること、求めていること」について述べられている文章を、外来化学療法を受けるがん患者のニーズと解釈した。

4文献より169のコードが導き出され、これらは28のサブカテゴリー、10のカテゴリーとなり、最終的に外来化学療法を受けるがん患者のニーズとして4つの大カテゴリーに集約された。4つの大カテゴリーは、身体的ニーズ、精神的ニーズ、社会的ニーズ、環境に関するニーズであった。外来化学療法を受けるがん患者のニーズをカテゴリー化したものを表2に示す。

身体的ニーズは、[身体的苦痛の緩和に関するニーズ]、[日常生活を送るうえでのニーズ]の2つのカテゴリーより構成された。これは、病気そのものや治療に伴い発現する身体的症状を緩和して欲しい、そして、これらの身体的症状により日常生活に負担を強いられたくないというニーズである。

精神的ニーズは、[情報提供に関するニーズ]、[他者の支援を求めるニーズ]、[自分自身に対するニーズ]、[スピリチュアルに関するニーズ]の4つのカテゴリーより構成された。これは、心の準備があるためこの先の大まかな見通しが知りたいと思う反面、良くない情報は知りたくない、がんという病に負けることなく今の生活を維持していきたいなど、患者の精神的なニーズである。

社会的ニーズは、[社会的活動との調整に関するニーズ]、[経済面のニーズ]の2つのカテゴリーより構成された。[社会的活動との調整に関するニーズ]は、社会的困難や苦悩と同様、これまでどおりの生活を続けながら患者役割を担わなくてはならないという、通院治療を受けながら生活する患者に特有のニーズであり、[経済面でのニーズ]は、化学療法という高額な治療費の負担を強いられる患者が抱えるニーズである。どちらも、社会的なニーズである。

環境に関するニーズは、[治療環境に関するニーズ]、[周囲の人々との関係に関するニーズ]の2つのカテゴリーより構成された。これは、少しでも快適な環境で治療を受けたいという思いや、同じ思いを抱える同病者と交流したいという思い、がんという病気に罹患したことにより変化した周囲の人々との人間関係を良好に保ちたいという、患者の周りを取り囲む環境に関するニーズである。

④外来化学療法を受けるがん患者のニーズに対する看護

4文献より、外来化学療法を受けるがん患者のニーズに対する看護への示唆が述べられている文章をまとめごと抽出し、カテゴリーごとに整理して、意味

表2 外来化学療法を受けるがん患者のニーズ

大カテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー
身体的 ニーズ	身体的苦痛の緩和に関するニーズ	病気そのものによる苦痛を緩和して欲しい
		治療の副作用による苦痛を緩和して欲しい
	日常生活を送るうえでのニーズ	日常生活で負担を強いられたくない
精神的 ニーズ	情報提供に関するニーズ	治療についての情報が欲しい
		化学療法の副作用に関する情報が欲しい
		療養生活に関する情報が欲しい
		緊急時の対処方法を知りたい
		相談事があるときの対処方法を知りたい
		大まかな見通しが知りたい
		知らなくてもいい
	他者の支援を求めるニーズ	意思決定の支援をして欲しい
	自分自身に対するニーズ	このままでいたい
		前向きでいたい
がんという病に負けたくない		
再発を防ぎたい		
スピリチュアルに関するニーズ	一人になりたくない	
	死にたくない	
	自立したい	
社会的 ニーズ	社会的活動との調整に関するニーズ	社会的活動と治療を両立したい
		社会との繋がりを持ち続けたい
	経済面のニーズ	治療費について知りたい
環境に関する ニーズ	治療環境に関するニーズ	治療環境を工夫して欲しい
		同病者と交流できる場を提供して欲しい
	周囲の人々との関係に関するニーズ	家族との関係を保ちたい
		友人との関係を今までどおりに保ちたい
		医師との関係を築きたい
		看護師との関係を築きたい
	近隣者との関係を今までどおりに保ちたい	

や内容が類似するものをまとめた。そして、それらの文章が示唆している看護に対応する 11 の看護ケアを導き出した。以下に、導き出した患者のニーズに対する看護について説明する。

身体的ニーズである [身体的苦痛の緩和に関するニーズ] に対しては、患者の体験している身体的苦痛と対処方法を確認し、個々にあわせた効果的な対処方法を見つけていく努力を積み重ねていくとともに、苦痛そのものだけでなく変化した身体機能に対する患者の思いを傾聴するよう面談を行うという看護ケアが導き出された。[日常生活を送るうえでのニーズ] に対しては、患者は生活を送るうえで負担があっても、負担への対応や見通しが分かると安定するため、面談などにより効果的に情報を提供し、個人指導の場を提供するなどの看護ケアが導き出された。

精神的ニーズである [情報提供に関するニーズ] に対しては、限られた時間のなかで患者のニーズを効率的にアセスメントするシステムとして看護記録を工夫

することや、患者が必要とする情報をいつでも適切な支援者から提供することができるよう多職種・他部門との連携、相談部門の設置、面談を実施するなどの看護ケアが導き出された。[他者の支援を求めるニーズ] に対しては、面談や指導の場を通して患者の抱える不安やニーズを把握し、個人指導の場の提供や医師と患者の橋渡しを行うなど、看護者が援助者としての存在を伝え、患者が必要とするときに必要な関わりを持つ看護ケアが導き出された。[自分自身に対するニーズ]、[スピリチュアルに関するニーズ] に対しては、面談などの場面にて、患者の思いを傾聴し、ともにいる姿勢を示す看護ケアが導き出された。

社会的ニーズである [社会的活動との調整に関するニーズ] に対しては、面談や指導において、個々の患者が社会生活と治療との折り合いを付け、生活に対する積極的な姿勢が保持できるよう支援する看護ケアが導き出された。[経済面のニーズ] に対しては、患者が社会的資源を利用することができるよう、ソーシャ

ルワーカーとの連携を図る、多職種との連携を行う看護ケアが導き出された。

環境に関するニーズである〔治療環境に関するニーズ〕に対して、治療環境に関してあらかじめ情報を与え、外来化学療法の実際を示すオリエンテーションの実施や、時間予約制の導入、アメニティの向上などの努力、個人または集団指導の場の提供を行うなどの、環境を調整する看護ケアが導き出された。〔周囲の人々との関係に関するニーズ〕に対しては、患者と周囲の人々との望ましい関係をともに考え、関係構築のための意思表示や感情表出ができるように面談の実施、医師と患者の橋渡しを行う看護ケア、患者との関係を構築したうえで個々の患者に適切に対応するため、プライマリーナーシング制度を導入する看護ケアが導き出された。

以上のように導き出された患者の抱えるニーズに対する看護には、患者の抱える困難や苦悩に対する看護と共通する部分がいくつかあった。

⑤外来化学療法看護の実際

48 文献より、外来化学療法看護について述べられている文章をまとめごと抽出し、152 のコードが導き出された。これらのコードのうち、意味や内容が類似するものをまとめサブカテゴリーとすると、25 の看護ケアに集約された。これらの看護ケアには、先に導き出された②外来化学療法を受けるがん患者の困難や苦悩に対する看護ケア、④外来化学療法を受けるがん患者のニーズに対する看護ケアのすべてが含まれた。外来化学療法看護の実際について表 3 に示した。

⑥外来化学療法の治療スケジュール

12 文献より、外来化学療法の手順およびクリニカルパスを参照し、外来化学療法の治療スケジュールを明らかにした。

外来化学療法を受ける患者は、来院するとまず、再来院受付をする。その後採血を実施する。採血結果が出るまでの待ち時間はおよそ 30 ～ 60 分であった。採血結果が出ると患者は、当該診療科医師の診察を受け

表 3 外来化学療法看護の実際

外来化学療法における看護ケア
治療導入前に外来化学療法の流れ、外来化学療法室についてオリエンテーションを行う
パンフレットを用いて指導を行う ^{※1}
治療導入前に医師からインフォームド・コンセントを行う
毎朝患者カンファレンスを実施する
化学療法初回オリエンテーションを行う
パンフレットを用いて指導を行う ^{※2}
緊急時の対処方法、受け入れ、電話相談についての説明を行う
来院時看護師による面談を行う
自記式副作用チェックシートを活用する
交換日記を行う
医師の説明時同席する
バッドニュース告知後面談を行う
医師と患者の橋渡しを行う
治療中の観察を行う
電話訪問を行う
看護体制の整備を行う
プライマリーナーシング制度を導入する
エキスパートナーを配置し支援を要請する
治療は完全予約制を導入する
多職種、他部門との連携を行う
データベース、経過記録、病棟サマリーなど看護記録の工夫を行う
患者同士が話せる場の提供、個人指導の場の提供など環境を調整する
待合室にパンフレットを配置する
相談部門を設置する
定期的に勉強会を開催する

※1 治療導入前のオリエンテーション時にパンフレットを用いる

※2 化学療法の初回オリエンテーション時にパンフレットを用いる

る。そこでは、当日の治療が可能かどうかの判断、検査結果の説明、必要時には今後の治療継続、変更についてなどの説明が行われる。そして次回受診日の予約をし、患者は外来化学療法室に移動する。その間医師は、治療の確定をし、同時に薬剤をオーダーする。看護師は、バイタルサインを測定し、再度当日の治療が可能かどうかのアセスメントをする。治療が可能と判断された患者は、その後医師により治療ルートの穿刺をされ、治療が開始される。ほとんどの施設では、抗がん剤は薬剤部より無菌調剤されたものが外来化学療法室に届けられ、支持薬は化学療法室の看護師により混合される。また、治療ルートの確保は医師が行い、看護師はその介助を行う施設が一般的であった。治療開始後は、看護師による注意深い観察が行われる。治療が安全に終了すると、患者は精算を済ませ、帰宅する。

2. 考察

1) 外来化学療法を受けるがん患者のケアプログラム試案の作成

外来化学療法を受けるがん患者の困難や苦悩、ニーズから導き出された看護ケアと、外来化学療法看護の実際として導き出された看護ケアは重複するものを除くと合わせて25であった。よって、作成するケアプログラム試案は25の看護ケアより構成された。これらの看護ケアは内容により、外来化学療法が決定してから治療当日、次回受診日までの看護ケア15項目と、

外来化学療法の体制面における看護ケア10項目に分けられた。

外来化学療法が決定してから治療当日、次回受診日までの看護ケアは、そのほとんどが患者に直接働きかけるものであり、治療スケジュールの進行に伴い実施する看護ケアである。外来化学療法の体制面における看護ケアは、患者に直接働きかけるものではないが、「外来化学療法が決定してから治療当日、次回受診日までの看護ケア」を支える体制面の看護ケアである。外来化学療法を受けるがん患者のケアプログラム試案とは、両者を合わせたものをいう。

① 外来化学療法が決定してから治療当日、次回受診日までの看護ケア

明らかになった外来化学療法の治療スケジュールに、患者の困難や苦悩、ニーズに対する看護ケアと外来化学療法における看護ケアを組み込み、外来化学療法が決定してから治療当日、次回受診日までの、一連の過程における看護ケアを整理したものを図2に示す。

患者のセルフケア能力を高めたり、継続した心理的サポートをしたりする目的で行う《来院時看護師による面談を行う》という看護ケアは、文献調査の結果、施設により実施するタイミングが異なった。外来化学療法では、待ち時間が長いことが患者の困難や苦痛の一因となっている。看護師による面談を診察までの待ち時間に実施することで、待ち時間を有効に活用し、

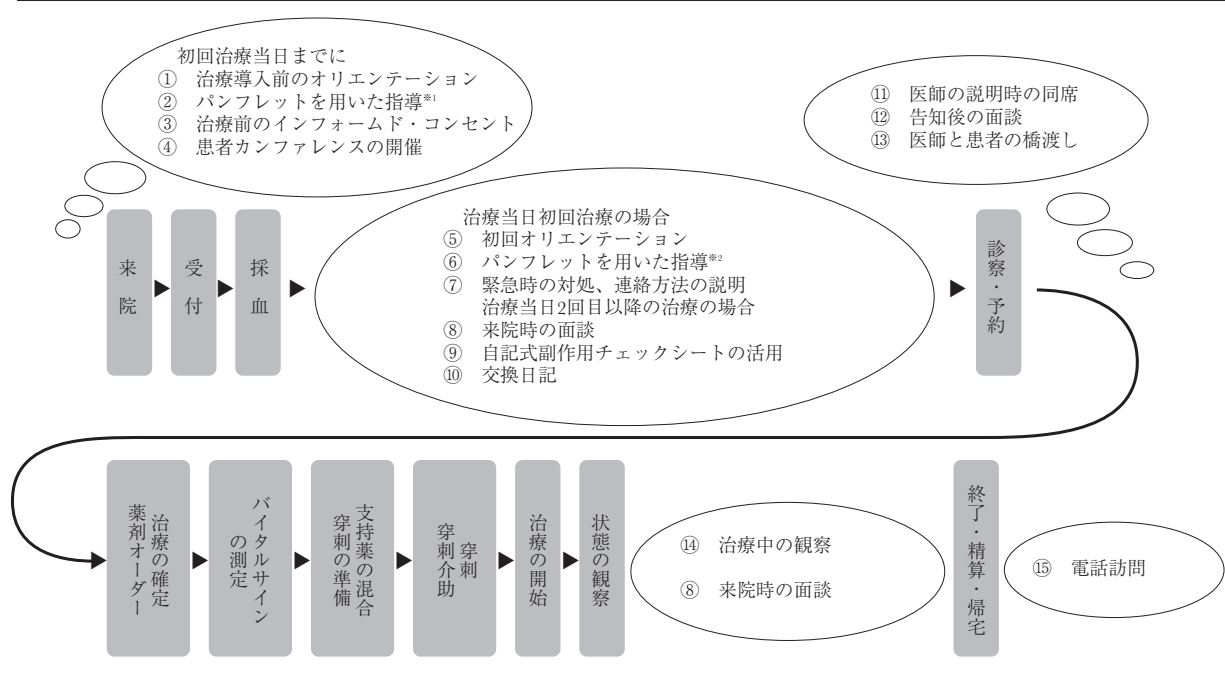


図2 外来化学療法が決定してから治療当日、次回受診日までの看護ケア

患者は長く待たされたという思いが軽減する効果がある。また、患者は主治医の診察時に質問する内容や確認事項が診察前に明確になることで、伝えたい内容を整理して医師に相談することができ⁷⁾、看護師は、必要な情報をピックアップして主治医に伝え、医師と情報を共有し焦点化した医療の提供ができる⁸⁾。一方で、化学療法室の看護師が、他の患者の支持薬の準備や、すでに治療中の患者の点滴管理に追われ、化学療法室を出て診察前の面談を行うことが難しい施設もある⁹⁾。それらの施設では、治療中に化学療法室内で面談を行っていた。これらのことから、看護師による面談のタイミングを、診察までの待ち時間に実施するのか、治療中に実施するのかを、各々の施設の体制を考慮せずどちらかに一般化することは困難であると考ええる。

また、患者の自己管理行動や能力を高める目的で行う《自記式副作用チェックシートを活用する》という看護ケアは、施設によりチェックする症状と患者が自宅にてチェックする方法に違いがあった。チェックする症状については、それぞれの施設が、よく使用する薬剤に特異的な症状を選択してシートを作成しているため、症状やその数にばらつきがあるのだと考える。チェック方法については、症状の有無によりチェックする施設と薬物有害反応判定基準 NCI-CTC version2.0によりチェックする施設とがあった。症状の有無によるチェックは、患者にとって簡便であるという利点があり¹⁰⁾、高齢者などが記入する際には適していると考ええる。薬物有害反応判定基準 NCI-CTC version2.0によるチェックは、患者にとっても看護師にとってもきめ細やかな症状観察ができ、さらに看護師は患者の状態の変化が把握しやすく、早期に看護介入ができるという利点があり¹¹⁾、症状コントロールが困難な患者に適していると考ええる。

本研究の結果、上記のように同一の目的のもと実施している看護ケアであっても、各々の施設の体制や患

者の特徴に応じ、様々な方法で実施していることが分かった。

②外来化学療法の体制面における看護ケア

明らかになった患者の困難や苦悩、ニーズに対する看護ケアと外来化学療法における看護ケアより、外来化学療法の体制面における看護ケアを整理したものを表4に示す。

外来化学療法を受けるがん患者は、病期や治療内容がそれぞれ異なり、身体面・社会面・精神面において様々なニーズを抱えており、個々人の問題に応じた、個別性のある、柔軟できめ細やかな対応が必要であるといわれている⁸⁾。そのため、職種を超えた患者中心の包括的な連携、つまりチーム医療は、外来化学療法を受けるがん患者にとって不可欠であると考えられる。

外来化学療法の体制面の看護ケアは全部で10であり、そのうちチーム医療を必要とする看護ケアは、《エキスパートナースを配置し支援を要請する》《治療は完全予約制を導入する》《多職種、他部門との連携を行う》《データベース、経過記録、病棟サマリーなど看護記録の工夫を行う》《患者同士が話せる場の提供、個人指導の場の提供など環境を調整する》《相談部門を設置する》《定期的に勉強会を開催する》の7つであった。これは、外来化学療法を受けるがん患者を支える体制面の看護ケアにおいて、チーム医療が極めて重要であることを示している。逆に言うと、チーム医療が充実していないなかでは、これらの看護ケアが効果的に行われないということである。

吉田¹²⁾は、チーム医療の促進因子として、オープンで効果的なコミュニケーション、メンバーの関与、明確に定義された目標、信頼の4つを挙げている。そして、大学病院などの医育教育機関では、特性として「話し合いの場」が持ちにくい現状から、お互いの立場や専門性の理解、そうした理解を踏まえたコミュニケーション技術などが備わりにくい状況が生じ、結

表4 外来化学療法の体制面における看護ケア

1. 看護体制の整備を行う
2. プライマリーナーシング制度を導入する
3. エクスパートナースを配置し支援を要請する
4. 治療は完全予約制を導入する
5. 多職種、他部門との連携を行う
6. データベース、経過記録、病棟サマリーなど看護記録の工夫を行う
7. 患者同士が話せる場の提供、個人指導の場の提供など環境を調整する
8. 待合室にパンフレットを配置する
9. 相談部門を設置する
10. 定期的に勉強会を開催する

果的に信頼関係が築けないという阻害因子があるという。今回、外来化学療法の体制面における看護ケアを導き出したが、実践する際に看護ケアが効果的でない、上手くいかないと感じたときには、チーム医療を推進するための管理的な視点で、システムの構築を、再度見つめ直す必要がある。

VI. まとめ

本研究では60文献を質的帰納的に分析した結果、以下のようなことが明らかになった。

1. 外来化学療法を受けるがん患者の困難や苦悩は、身体的困難や苦悩、精神的困難や苦悩、社会的困難や苦悩、環境に関する困難や苦悩の4つの大カテゴリーより構成された。
2. 外来化学療法を受けるがん患者の困難や苦悩に対する看護として、治療導入前オリエンテーション、治療初回オリエンテーション、来院時の面談、多職種との連携、医師と患者の橋渡し、相談部門の設置、説明時の同席、告知後の面談、プライマリナーシング制度、エキスパートナースの配置、パンフレットの配置、環境の調整の12の看護ケアが導き出された。
3. 外来化学療法を受けるがん患者のニーズは、身体的ニーズ、精神的ニーズ、社会的ニーズ、環境に関するニーズの4つの大カテゴリーより構成された。
4. 外来化学療法を受けるがん患者のニーズに対する看護として、治療導入前オリエンテーション、来院時の面談、多職種との連携、完全予約制の導入、看護記録の工夫、相談部門の設置、医師と患者の橋渡し、環境の調整、説明時の同席、告知後の面談、プライマリナーシング制度の11の看護ケアが導き出された。
5. 外来化学療法における看護として、治療導入前オリエンテーション、パンフレットを用いた指導^{*1、*2}、治療導入前のインフォームド・コンセント、朝の患者カンファレンス、治療初回オリエンテーション、緊急時の説明、来院時の面談、自記式副作用チェックシートの活用、交換日記、説明時の同席、告知後の面談、医師と患者の橋渡し、治療中の観察、電話訪問、看護体制の整備、プライマリナーシング制度、エキスパートナースの配置、完全予約制の導入、多職種との連携、看護記録の工夫、環境の調整、パンフレットの配置、相談部門の設置、勉強会の開催の25の看護ケアが導き出された。
6. 外来化学療法の治療スケジュールと、それに伴う25の看護ケアに基づき作成したケアプログラム試

案は、15の外来化学療法が決定してから治療当日、次回受診日までの看護ケアと、10の外来化学療法の体制面における看護ケアより構成された。

VII. 研究の限界と今後の課題

作成したケアプログラム試案は、文献から導き出した理想のプログラムであり、実践から導き出したものではないところに限界がある。今後は、作成したケアプログラム試案について、各々の施設での実践の可能性、臨床において患者に適用したうえでの有効性について検討することを考えている。

<文献検討における対象文献>

- 1) 鹿内愛恵, 白綾優美, 佐藤恵: 退院後外来で化学療法を継続する患者が感じる思い, 第37回日本看護学会論文集成人看護Ⅱ: 398-400 (2006)
- 2) 荒井慶子, 場家豊美, 浜田園子他: 化学療法を受ける患者の思いを知る, 第33回日本看護学会論文集成人看護Ⅱ: 114-116 (2002)
- 3) 石川睦弓, 佐藤敏子: 短期入院で化学療法を繰り返している慢性期がん患者の苦痛と安寧, 三重看護学誌, 4 (1): 105-114 (2001)
- 4) 伊藤民代, 武居明美, 狩野太郎他: S T A Iスコア状態不安が高得点を示した外来がん化学療法患者の不安内容の分析, 群馬保健学紀要, 25: 69-76 (2004)
- 5) 石河優子, 安田倉子, 佐々木裕子他: 外来化学療法を受ける患者の思い患者へのインタビューを通して, 京都市立病院紀要 24 (1): 50-54 (2004)
- 6) 山田美由紀, 石井清美, 藤田佐代子: 外来がん化学療法を受ける患者の抱える懸念の分析, 第36回日本看護学会論文集成人看護Ⅱ: 48-50 (2005)
- 7) 林寿美, 野尻泉, 上野栄一: 外来でがん化学療法を受けている患者の不安要因についての分析, 第36回日本看護学会論文集成人看護Ⅱ: 51-53 (2005)
- 8) 藤本理恵, 野田みゆき, 大田由江他: 外来化学療法導入期のがん患者の体験, 第35回日本看護学会論文集成人看護Ⅱ: 382-384 (2005)
- 9) 林田裕美, 岡光京子, 三牧好子他: 外来で化学療法を受けながら生活するがん患者の困難と対処, 広島県立保健福祉大学誌 人間と科学, 5 (1): 67-76 (2005)
- 10) 片桐和子, 小松浩子, 射場典子他: 継続治療を受けながら生活しているがん患者の困難・要請と対処-外来・短期入院に焦点をあてて-, 日本がん看護学会誌, 15 (2): 68-74 (2001)
- 11) 射場典子, 小松浩子, 中山和弘他: 外来・短期入院にお

- いて継続治療を受けながら生活しているがん患者の適応に関する因果のモデルの検討, 日本がん看護学会誌, 19 (1): 3-12 (2005)
- 12) 中湊子, 大石ふみ子, 大面和子: 外来化学療法患者の苦痛と困難に関する看護師と患者の認知の比較と看護のあり方, 三重看護学誌, 9: 41-53 (2007)
- 13) 福田敦子, 山田忍, 宮脇郁子他: 外来がん化学療法患者の生活障害に関する研究- 消化器がん患者の生活障害の実態調査 -, 神戸大学医学部保健学科紀要, 19: 41-57 (2003)
- 14) 米田美和, 福田敦子, 矢田眞美子他: 外来化学療法を受ける患者の意思決定への関わり- 消化器癌患者の抱えるジレンマに焦点をあてて -, 神戸大学医学部保健学科紀要, 18: 123-130 (2002)
- 15) 小川範子, 宇陀照子, 有馬紀代美: 外来がん化学療法を受ける患者の心の痛みへの看護介入のあり方 患者 18 名からの手紙の内容分析をととして, 奈良県立三室病院看護学雑誌, 20 (2): 24-27 (2004)
- 16) 村井利華子, 古屋真麻美, 埴生由紀恵他: 外来化学療法を受ける患者の思いから見出された病棟における看護介入の方向性, 第 36 回日本看護学会論文集 成人看護Ⅱ: 272-274 (2005)
- 17) 武田貴美子, 田村正枝, 小林理恵子他: 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ド, 長野県看護大学紀要, 6: 73-85 (2004)
- 18) 菅原聡美, 佐藤まゆみ, 小西美ゆき他: 外来に通院するがん患者の療養生活上のニード, 千葉大学看護学部紀要, 26: 27-3 (2004)
- 19) 小西美ゆき, 佐藤まゆみ, 佐藤禮子他: 外来に通院するがん患者の療養生活上のニードの起因, 千葉大学看護学部紀要, 24: 41-45 (2002)
- 20) 福田敦子, 米田美和, 矢田眞美子他: 外来がん化学療法患者の自己管理行動に対する看護支援の検討- 自己管理表の有用性 -, 神戸大学医学部保健学科紀要, 18: 115-121 (2002)
- 21) 飯野京子, 小松浩子: 化学療法を受けるがん患者の効果的なセルフケア行動を促進する要素の分析, 日本がん看護学会誌, 16 (2): 68-77 (2002)
- 22) 田中登美: 外来化学療法を受けるがん患者へのセルフケア教育, 看護技術, 49 (2): 135-139 (2003)
- 23) 貝吹京子, 富沢由美子: 化学療法を受けている患者の副作用対策- 副作用判定基準表を活用してセルフケアを促す -, 第 36 回日本看護学会論文集 成人看護Ⅱ: 45-47 (2005)
- 24) 青木和恵: 外来で化学療法を受ける患者の看護- その実践と課題 -, 日本がん看護学会誌, 13 (2): 29-31 (1999)
- 25) 島岡昌代, 木本富美代, 阪口正治: 外来化学療法を受け
るがん患者のクリニカルパス, 看護技術, 49 (2): 30-34 (2003)
- 26) 秋元美穂, 奈良洋子, 田原信: がんの外来化学療法の実際, 看護技術, 49 (2): 35-40 (2003)
- 27) 土淵真紀子: 外来化学療法を実施するためのシステムと看護体制- 国立がんセンター中央病院通院治療センター -, 看護技術, 49 (2): 15-20 (2003)
- 28) 松下時子, 釘嶋美穂, 紫原美江子他: 外来化学療法を実施するためのシステムと看護体制- 久留米大学病院アミニティセンター -, 看護技術, 49 (2): 21-24 (2003)
- 29) 海老沢正子, 喜多川亮, 山本信之: 外来化学療法適応各疾患の特徴と留意点- おさえておくべき化学療法を含む治療指針 -, がん看護, 8 (5): 353-357 (2003)
- 30) 有吉寛: なぜいま外来化学療法か, がん看護, 8 (5): 348-351 (2003)
- 31) 小林国彦: がんの外来化学療法の動向- 入院治療から外来・在宅治療へ -, 看護技術, 49 (2): 11-14 (2003)
- 32) 浅田日与, 砂田真弓, 佐藤さゆり他: 外来化学療法に於ける看護の役割の追及 アンケート調査を通して, 福山医学, 14.15 合併: 47-52 (2006)
- 33) 松本美代子, 岡林洋子, 阿部恵美子他: 外来化学療法における看護援助 退院前オリエンテーションの実施を試みて, 香川労災病院雑誌, 11, 81-83 (2005)
- 34) 辻かよこ, 佐藤文子, 柴山春美他: 外来化学療法における体調チェックシートの有用性及び運用方法の検討, 第 36 回日本看護学会論文集 成人看護Ⅱ: 278-280 (2005)
- 35) 北村智子, 山田富美江, 徳永千代子他: 婦人科化学療法後の副作用に対する自宅療養中の自己管理への看護介入の課題, 第 36 回日本看護学会論文集 成人看護Ⅱ: 281-282 (2005)
- 36) 駒見恵子, 石田美幸, 三浦香織他: 外来化学療法患者に副作用グレードシートを用いた関わり 意思決定を支えて, 第 35 回日本看護学会論文集 成人看護Ⅱ: 210-212 (2005)
- 37) 木谷智江, 中野妃佐恵: 高齢がん患者が外来化学療法室看護師に求める役割, 第 36 回日本看護学会論文集 成人看護Ⅱ: 122-124 (2005)
- 38) 富永千歌子, 山口由紀子, 宮下悦子: 外来で終末期患者を抱える妻に対する「こころのケア」への取り組み, 第 37 回日本看護学会論文集 成人看護Ⅱ: 514-516 (2007)
- 39) 中島恵美子: 外来化学療法を受ける乳がん患者へのコーチング法による患者教育の有効性に関する研究, お茶の水医学雑誌, 54 (2): 39-54 (2006)
- 40) 瀬川善子: 継続的・個別的にかかわる外来がん化学療法の看護, 看護学雑誌, 68 (10): 975-978 (2004)
- 41) 桑原誠子, 坂本けい子, 高島和歌子: 患者中心のシステム確立を目指す試み: 外来化学療法への取り組みの例か

- ら, 看護技術, 4 (7): 27-32 (2001)
- 42) 本山清美: 患者と多職種でつくる外来がん化学療法のチーム医療, 癌と化学療法, 33 (11): 1557-1562 (2006)
- 43) 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): 52-55 (2003)
- 44) 本山清美: 外来でがん化学療法を受けている患者と家族の教育的支援, がん看護, 9 (4): 310-312 (2004)
- 45) 田中登美: 患者教育と援助, 月刊ナーシング, 25 (13): 70-72 (2005)
- 46) 中堂蘭百恵, 相羽恵介: チーム医療, 月刊ナーシング, 25 (13): 76-78 (2005)
- 47) 織田由香里: 外来化学療法を受ける患者の心理的援助に用いた交換日記, 第37回日本看護学会論文集 成人看護II: 71-73 (2006)
- 48) 小澤桂子: 患者・家族へのサポートと外来治療の評価, がん看護, 8 (5): 384-390 (2003)
- 49) 佐藤まゆみ, 小西美ゆき, 菅原聡美他: がん患者の主體的療養を支援する上での外来看護の問題と問題解決への取り組み, 千葉大学看護学部紀要, 25: 37-44 (2003)
- 50) 山田佐登美, 本田清美: 外来化学療法室開設の効果と課題, 外来看護新時代, 8 (3): 57-64 (2002)
- 51) 林啓子: 外来看護の役割と課題: 外来看護が変われば医療全体が変わる, 看護技術, 47 (7): 17-21 (2001)
- 52) 福島雅典監修: がん化学療法と患者ケア 改訂版, 第2版, 12-114, 医学芸術社, 東京 (2005)
- 53) 小島操子, 佐藤禮子編: 看護のコツと落とし穴⑦がん看護ターミナルケア, 中山書店, 東京 (2002)
- 54) 神田清子: 変わりゆく化学療法とケア; 看護師に求められるセルフマネジメント支援, 看護技術, 47 (11): 17-23 (2001)
- 55) 小澤桂子: 通院における化学療法, がん看護, 6 (1): 49-56 (2001)
- 56) 嶋清彦: がんの外来化学療法のマネジメント 改訂版マネジメントシリーズ, 医薬ジャーナル社, 東京 (2008)
- 57) 小倉芳人, 内倉敬一郎, 桑畑太作他: 南九州病院におけるがん化学療法チームの活動, 外来看護新時代, 11 (4): 37-43 (2005)
- 58) 中嶋和代, 田村留美子, 小林真喜子他: 安全対策を組み入れた外来がん化学療法のクリニカルパス~ FMEA手法を用いた事故防止システムの構築~, 外来看護新時代, 11 (2): 41-49 (2005)
- 59) 柳田和栄: 市立岸和田市民病院における外来がん化学療法の体制と看護, 外来看護新時代, 11 (1): 46-58 (2005)
- 60) 酒井文代: 外来化学療法室におけるクリニカルパスの現状と課題, 外来看護新時代, 11 (2): 36-40 (2005)

<文献>

- 1) 有吉寛: なぜいま外来化学療法か, がん看護, 8 (5): 348-351 (2003)
- 2) 石川睦弓, 佐藤敏子: 短期入院で化学療法を繰り返している慢性期がん患者の苦痛と安寧, 三重看護学誌, 4 (1): 105-114 (2001)
- 3) 武居明美, 伊藤民代, 狩野太郎他: 外来で化学療法を受けているがん患者の不安の分析, 北関東医学, 55 (2): 133-139 (2005)
- 4) 大堀洋子, 森山道代, 佐藤紀子: 乳癌術後患者の気持ちの変化と対処行動-外来で補助科学療法を受けている患者へのインタビューの結果から-, 日本がん看護学会誌, 14 (1): 53-59 (2000)
- 5) 本間ともみ, 鳴井ひろみ, 三浦博美他: 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-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-, 青森保健大雑誌, 6 (2): 27-32 (2004)
- 6) 中凜子, 大石ふみ子, 大面和子: 外来化学療法患者の苦痛と困難に関する看護師と患者の認知の比較と看護のあり方, 三重看護学誌, 9: 41-53 (2007)
- 7) 田中登美: 外来化学療法を受けるがん患者へのセルフケア教育, 看護技術, 49 (2): 135-139 (2003)
- 8) 中堂蘭百恵, 相羽恵介: チーム医療, 月刊ナーシング, 25 (13): 76-78 (2005)
- 9) 西尾充代: 外来がん化学療法と看護師の役割, 月刊ナーシング, 28 (1): 54-57 (2008)
- 10) 福田敦子, 米田美和, 矢田眞美子他: 外来がん化学療法患者の自己管理行動に対する看護支援の検討-自己管理表の有用性-, 神戸大学医学部保健学科紀要 18: 115-121 (2002)
- 11) 添田優子, 二重作清子, 吉本亜紀子他: 化学療法の副作用に対する看護介入の実態調査 記録と看護師の意識調査から, 第36回日本看護学会論文集 成人看護II: 286-287 (2005)
- 12) 吉田智美: チーム医療を促進する要因と阻害する要因, がん看護, 6 (4): 272-274 (2001)

要 旨

本研究の目的は、外来化学療法を受けるがん患者のケアプログラム試案を作成することである。外来化学療法を受けるがん患者の困難や苦悩とニーズに関連した研究文献、外来化学療法とその看護に関連した研究文献、外来化学療法における治療スケジュールに関連した研究文献について調査し、そこから得られたデータを質的帰納的方法で分析し、以下の結果を得た。

1. 外来化学療法を受けるがん患者の困難や苦悩は、身体的、精神的、社会的、環境に関する困難や苦悩より構成され、これらに対し 12 の看護ケアが導き出された。
2. 外来化学療法を受けるがん患者のニーズは、身体的、精神的、社会的、環境に関するニーズより構成され、これらに対し 11 の看護ケアが導き出された。
3. 外来化学療法看護の実際として 25 の看護ケアが導き出された。
4. 重複した看護ケアを整理し、これらを外来化学療法の治療スケジュールに組み込みケアプログラム試案を作成した。そのプログラム内容は、外来化学療法が決定してから治療当日と次回受診日までの看護ケア 15 項目、外来化学療法の体制面における看護ケア 10 項目から構成された。

キーワード：外来、化学療法、看護、ケアプログラム