

# 外来化学療法を受けるがん患者の主体性を活かす外来看護実践

キーワード：外来看護 外来看護実践 がん患者 外来化学療法

○吉田美穂（がん化学療法看護認定看護師） 羽田幸子 古庄富美子

今村守賀子 杉本麻樹 後藤裕子（外来）

## I. はじめに

化学療法を受ける患者は、かつて長期入院を余議なくされてきた。しかし、新規抗がん剤や第2・3世代の抗がん剤の開発、副作用の病態解明とそのサポータティブケア（支持療法）における薬剤の開発が進んだことにより、外来化学療法が確立した。診療報酬改定で「外来化学療法加算」が一般病院においても新設されたこと、DPCの導入、在院日数の短縮や病床稼働率の上昇により、年々、外来化学療法を受ける患者は増加している。

外来化学療法は、普段の生活を送りながら、通院によって治療を受けることができ、生活の質を維持することができる。外来通院するがん患者が主体性を発揮して自分らしく治療や在宅療養に取り組むことを支援するための看護が重要視されており、先行研究では、外来通院するがん患者の主体性を活かす看護実践方法が明示されている。

今回、介入した事例を通して外来看護実践を検証したため、ここに報告する。特に有効であったとおもわれる3事例を用いて紹介する。

## II. 研究目的

本研究目的は、外来化学療法を受けるがん患者の主体性を活かす看護介入が実践できているかを検証し、今後の課題を見出すことである。

## III. 用語の操作的定義

外来がん化学療法を受ける患者の主体性を活かす外来看護とは、自らの健康上の問題に対し自己の意思やありたい姿を見いだし、それに向かって自分らしいやり方で問題に取り組む解決することを、外来看護師が、看護の専門的知識・技術を用いて支援することとする。

## IV. 方法

### 1. 研究対象者

研究対象者は、外来化学療法を受けている患者、3事例である。

### 2. 分析方法

看護記録・介入した看護師から情報をえる。

患者の反応は、副作用を軽減するためのセルフケアである5つのステップをもちいて分析する。看護師の実践方法は、先行研究の外来通院するがん患者の主体性を活かす外来看護実践方法をもとに分析する。

### 3. 倫理的配慮

対象者に研究の主旨、プライバシーの保護、拒否権等について説明し、同意を得る。

## V. 結果 表1参照

### 1. 外来化学療法開始時の流れ（表2）

1	医師におけるインフォームドコンセント・同意書記入
2	薬剤師におけるパンフレットを用いた薬剤指導・服薬指導
3	看護師におけるパンフレットを用いた外来化学療法室オリエンテーション 1) 情報収集：基礎情報用紙、看護サマリー、医師サマリー、検査データなど 2) 面談：身体、精神、社会的問題点の抽出、セルフケア能力の評価 3) 看護介入：セルフケア指導、他部門との連携、調整
4	医事課担当者による高額医療制度の説明

### 2. 外来通院するがん患者の主体性を活かす外来看護実践方法

表3. 「患者が自分自身の意思やありたい姿を見いだし、それを支援する外来看護」に含まれる実践方法

A1	患者の意向を率直に尋ねる
A2	患者の意向についてストレートに尋ねず徐々に話をひろげる
A3	患者が自己の存在価値を見いだせるように語りを促す
A4	考え方はいろいろあっていいことを伝え熟考を促す
A5	可能な限り今までの自分らしい生活を継続してよいことを保証する
A6	患者が意向を明確にできるように患者の状況に応じて情報を提供する
A7	患者が意向を明確にできるように同じ体験をした者との交流の機会を作る

表4. 「患者がありたい姿に向かって自分らしいやり方で問題に取り組む解決することを支援する外

来看護」に含まれる実践方法

B1	自分のありたい姿に向かって患者自身が取り組んでいる事を認めそれを患者に伝える
B2	患者の取り組みが効果をあげているときはそれでよいことを保証する
B3	患者の取り組みの状況を認めた上で患者のありたい姿を尊重しながら他の問題解決方法を伝える
B4	患者が生活の中で実行できる方法を提示し、それが実施できるかどうか共に考える
B5	患者のありたい姿を支えるために家族の力を活用する
B6	患者の受診時に、前回の受診時に行った看護の成果を確認する
B7	患者の自宅に電話し、外来受診時に行った看護の成果を確認する
B8	患者の希望や生活に合わせて通院治療を受けられる方法を共に考える
B9	患者の希望する方法で通院治療が行われるように環境や関わり方を工夫する
B10	患者がありたい姿でいられるよう医師と患者が情報共有できる機会を設定する
B11	いつでも患者の意向ややり方に基づいて関わられるよう記録や記憶に留める

表5. 枠組1にも2にも含まれない実践方法

C1	問題を抱えている可能性のある患者を見いだせるようにできる限り多くの患者と関わる
C2	問題を抱えている可能性のある患者を把握するため外来診療時は患者のそばにいる
C3	患者の表情や様子から患者が問題を抱えている可能性を察知し声をかける
C4	事前に情報収集を行い、問題を抱えている可能性のある患者を把握する
C5	患者の空き時間を見計らって話をしたり支援をしたりすることのできる時間をつくり出す
C6	患者の看護を行う為に他の看護師と連携する
C7	関わる必要のある患者には自分から近づき声をかける
C8	患者を「患者」ではなく「人」として尊重し関わる
C9	患者ひとりひとりを大切にしていることを行為として表す
C10	看護師は患者を支援する役割を担うことを患者に伝える
C11	困った時はいつでも相談に応じることを伝える
C12	患者の入院時には病棟に出向き患者や家族と関係を築く
C13	患者が話しやすい雰囲気を作り出す
C14	患者に関心を持っていることを伝える
C15	患者の語りを丁寧に聴く
C16	立ち話しではなく座って患者と話をする
C17	複雑な話しや他者に聞かれたくない話しの時は個室でゆっくりはなす
C18	患者に近づき身体に触れる事で語りを促す
C19	患者が話せないような時は時間をおく
C20	患者の辛い思いに共感する

VI. 考察

今回の3事例は、外来化学療法を開始することになった患者で、それぞれが身体的、精神的、社会的側面で異なる問題を抱えていた。外来化学療法室オリエンテーションは、それぞれの患者が抱えている問題を見だし、患者と援助関係を築き、患者とともに問題解決にとりくむための方法であることがわかった。5つのステップでふり返ると、患者が主体性を発揮して自分らしく治療や在宅療養に取り組むための看護実践ができたと考える。

佐藤ら<sup>1)</sup>は、「外来通院がん患者の主体性を活かす外来看護とは、援助基盤の確立、意向明確化への支援、問題解決の実行支援により外来通院患者の自己実現を図らせるものである」と述べている。A氏は、主に身体的側面で、起りうる副作用に対する不安が強かった。医師、薬剤師の説明に加え、看護師がオリエンテーション時と初回治療時に専門的知識を用いて、悪心は悪阻と類似していると説明した。2回目の治療時に、患者は、「悪阻の時と悪心は似ていると聞いていて助かった。食べつわりの経験を活かして乗り越えられた。」という言葉が聞かれた。このことから、患者自身の体験をもとに副作用を最小限にできる方法を知り、自分でできる対処法を主体的に見つけていけたと考える。また、看護師が、手足症候群、末梢神経障害に対する予防対策とケア方法を提案したことで、A氏は副作用を最小限におさえ、A氏が望んでいた仕事と家事の両立の実現へとつながった。外来通院する患者の取り組みは、医療者のいない自宅で試行錯誤のなか行われる。佐藤ら<sup>1)</sup>は、「問題解決の成果にかかわらず、主体的に取り組んでいる事実がひとまず認められることは、孤軍奮闘の患者にとっては、大きな安心を引き起こし、さらなる主体性の発揮につながる。」と述べている。患者の主体性を活かす看護実践において、患者が意欲を失わないように支えることの重要性が明らかとなった。

B氏は、認知症のある夫の介護負担と、副作用によるセルフケア能力の低下を不安に感じていた。そのため、B氏が安心して治療に臨める環境調整が必要であると判断し、退院前共同指導を実施した。夫はショートステイ、本人は訪問看護を利用することとなった。退院前共同指導を行ったことで、患者・家族を取り巻くサポートシステムが明らかとなり、患者の不安が軽減され、「おかげさまで夫のことまで考えてもらって私は自分の治療に専念できます。」という言葉へつながった。問題解決方法が、患者

の生活の中に無理なく取り込まれることで、B氏は、今までどおり夫との良好な関係を維持し自分らしさを取り戻していった。患者の主体的な問題解決を支援するためには、外来看護師は患者の生活という視点から問題解決方法を提案すると同時に、生活の主体である患者と一緒に生活の中での実行可能性を検討する必要がある。

C氏は、初回入院での治療後、再来日に来院できなかつた。オリエンテーション時に、同じ病で弟を亡くしたという体験、経済的理由、副作用に対する不安の表出があったことから、医療者間で、情報を共有し介入方法を計画した。それをもとに、電話訪問を数回行うことで、「時間を作って病院に行こうと思っています。」という言葉が聞かれ、C氏は来院できた。来院時には、ゆっくりと話せる時間を持ち、多職種と連携し、治療内容の変更や社会資源の活用を提案することができた。このことにより、なにをどうすればよいかを氏自身が整理でき、「みなさんに、親身になって考えてもらって本当にありがとうございます。きちんと自分の病気と向き合うことができました。」と、気持ちを切り替えることができたと考える。患者が意向を明確にするには情報が必要であり、必要な情報を得て、自分の真意を見つめる中で、患者は自分がどのようにありたいのかを問い見いだしていくことができたと考える。看護師は、患者が安心して自分の真意を探ることができるように、患者に、自分こそが療養の主体者であるという意識の発揚を促し、適材適所を考え、専門家の説明や介入をうけられるように調整していくことが重要である。C氏は気持ちを切り替えて治療を継続でき、今までどおりの生活の中に治療を取り入れることができた。

看護師の実践方法の検証結果から、治療に対する心構えをもつステップと副作用を客観的に評価するステップでは、A1-6の看護実践方法が該当した。このことから、A氏の実践方法は、これから外来化学療法が開始される患者に対する効果的な実践方法であり、「患者が自分自身の意思やありたい姿を見出すことを支援する外来看護」として、オリエンテーションは有効であった。

副作用を客観的に評価し問題を明確化していくステップと副作用に対処できるというステップにおいては、B1267が該当した。また、問題に対する対処法を考えるステップにおいては、B345891011が該当した。このことにより、医療チーム間での連携及び専門的知識、技

術の提供は「患者がありがたい姿に向かって自分した。このことにより、看護援助の基盤は、患者と看護師の人間対人間の関係であり、「患者」ではなく「人」として尊重し関わるのが重要らしいやり方で問題に取り組み解決することを支援する外来看護」として有効な看護実践方法であったと考える。

気持ちを切り替えて治療を受けるステップにおいては、C6-20が該当した。また副作用を軽減するためのセルフケア5つのステップのどのステップにも該当であることがわかった。この項目は、外来化学療法を受けるがん患者の主体性を活かす外来看護実践として必須である。

課題：

- ・患者が、自分の意思やありたい姿を見いだすことのできるコミュニケーション力の強化
- ・困難事例に対応できるチーム医療の促進
- ・病態と治療、副作用についての知識、副作用マネジメント力の向上
- ・看護介入を評価の検討できる場を増やす（タイムリーなカンファレンスの実施）
- ・看護師個々のスキルアップ

## VII. 結論

外来化学療法を受けるがん患者は、がん、治療、副作用と共存しながら日常生活を送っている。その中で主体的療養を支援することが、外来看護師には求められている。

今回の研究を通し、分析したことで、患者の主体性を活かした問題の抽出、解決への取り組みが実践できていたことが明らかとなった。

## VIII. おわりに

今回の学びを意識して、日々の外来看護に活かしていくとともに、課題について検討し、より良い外来看護が行えるよう取り組んでいきたい。

## 引用文献

1) 佐藤まゆみ, 佐藤禮子他：外来通院するがん患者の主体性を活かす外来看護実践方法, 千葉看護学会会誌 16巻2号, p 75-83, 2011

## 参考文献

1) 濱口恵子, 本山清美：がん化学療法ケアガイド. 中山書店. p9-16, p 202-216, 2007

2) 佐藤まゆみ, 小西美ゆき：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と問題解決への取り組み. 千葉大学看護学部紀要第25号 p 37 - 43. 2008

表1. 副作用を軽減するためのセルフケアである5つのステップ

患者紹介 ステップ	A氏40歳女性 大腸癌 stage IIIA (初回は外来) 夫息子3人暮らし 生きがいが: 子供の成長 趣味: ジム通い	B氏78歳女性 大腸癌 stageIV (初回は入院) 認知症のある夫の介護中 夫に対しヘルパーが週2回。初回治療の入院時はショートステイを利用。	C氏56歳女性 乳がん stageIV (初回は入院) 夫とは離別 娘と二人暮らし	看護師の実践方法
1. 治療内容と副作用・金額・相談の窓口を知る 目的: 治療に対する心構えをもつ	夫は医師の説明を一緒に聞き理解してくれている。息子も応援してくれる。妹ががん専門病院で勤務しており、本をたくさん送ってきたが見るとこわくなった。途中で見るのをやめた。今は、とにかく8回無事に治療が終わるように、自分で努力できることは何か、注意した方がよいことは何かを知りたい。	まさかこんな病気に自分になるとは思っていなかった。何をどうしていいのかわからない。	どれくらいで髪がぬけてくるのか、きつさがくるのが心配。弟がホスピスで亡くなったばかりで、何をどうしていいのかわからない。病院に行かないといけなとはわかってはいたけど、弟の看病で自分のことは後回しになった。コストは、こんなにかかるのかとびっくりした。MSWさんとは、入院の時に話をした。脱毛のケア方法について知る	オリエンテーションの実施 A: 1~6 C: 1~11 C: 13~20
2. 自分の副作用の特徴を知る 目的: 副作用を客観的に評価する 何が問題かを明確にする	吐気がどれくらい出るか、仕事と家事と治療の両立ができるかが心配。 寒冷刺激による末梢神経障害: 家事・自転車通勤 手足症候群: 家事・サウナでの乾燥 悪心リスクの分析: 中等度 悪阻の時の対処法を話しあう。 ヨガは気分転換、リラクセーション法として取り入れる。 手足症候群に対するケアの重要性とスキンケア方法を知る。 末梢神経障害に対する予防対策について知る。	自己導尿、ストーマケア中であり、手洗い時や洗濯時など水を触る。しびれがでたらできるだけだろうかと心配。一回目治療日は知人が面会にきて、わからなかったくらいいつもと精神状態が違っていた。自分のことで精一杯、夫の介護までできる自信がないと流涙して訴える。 寒冷刺激による末梢神経障害: 家事・手洗い 末梢神経障害に対する予防対策について知る。 手足症候群: 家事・手洗いによる乾燥 手足症候群に対するケアの重要性とスキンケア方法を知る。	来院なし。電話訪問: 連絡しようと思っていたができなかった。髪は抜けるは頭のトップは痛いは、足がしびれて何かを踏んでいるようできつくて。肩は痛むが痛み止めは残りがある。 翌週も来院なし。 電話訪問: なんとか仕事には行けています。時間を作って病院に行こうと思っています。	A: 1~6 B: 1.2.6.7 C: 6.8.9.10. 11.13.14 15.16.17. 18.19.20
3. 副作用の症状、問題をコントロールできる方法を考える 目的: 副作用を最小限にする行動をとる	つわりは食べつわりでひどくはなかった。食べられる物を見つけていけばいいですね。 ジムでヨガのコースからはじめてみた。 しびれ対策: 冬場の自転車は治療後1週間避ける。 サウナと格闘技はやめて、シャワー後も保湿剤を必ず塗るようにする。	退院前共同指導に娘と一緒に参加し、対策を考える。 内容: ・病状と治療内容、副作用の共通理解。・問題点の抽出: 介護負担 末梢神経障害、倦怠感、易感染状態、悪心などの副作用に関連したセルフケア不足 対策: 治療前日から1週間は、夫がショートステイを利用できるよう調整する 訪問看護師がセルフケアの支援を行う	来院時に看護師の面談を受ける: 自分で2回役所に足を運び、生活保護の申請を行った。同居している娘も働いているため受理されなかった。MSWと面談: 傷病手当、障害年金について説明し、今後働けなくなった時点で再度役所に相談に行く。医事課担当者との面談: 高額医療費の申請方法について 娘含めたIC: 今の治療継続が困難であれば手術他の薬剤に変更することも可能。薬剤変更を希望し治療再開。	B: 3.4.5.8 9.10.11 C: 6.8.9.10. 11.13.14 15.16.17.18 19.20
4. 気持ちのコントロールをする 目的: 気持ちを切りかえて治療をうける	「がんは、生活習慣病とか言われているけど、原因はわからないので切りかえて考えている。」	「おかげさまで、夫のことまで考えてもらって、自分の治療に専念できます。」	色々とお迷惑をおかけしてすみません。弟の事がなければ早く病院に来ていたけど。仕方ないです。頑張って20年間続けてきた仕事だし、リハビリにもなるし、続けられるうちは続けたい。娘とは離れて暮らしたくありません。	C: 6.8.9.10. 11.13.14.15 16.17.18 19.20
5. 副作用と対処方法を評価する 目的: 副作用に対処できるという意識をもつ	問診表に正しく記入できている。つわりの時と似ていると聞いていたから助かった。食べつわりの経験を活かして乗り切れた。食べたいと思ったら我慢できないが、そのまま体をゆだねることが効果があった。ヨガは気分転換になった。清潔・保湿・除圧ケアが十分にでき手足症候群の出現なし。	問診表に正しく記入できている。治療の継続 ストーマケア・自己導尿はセルフケアでき、困った時は訪問看護師に相談できている。 生きがいが; 夫の介護もできるときは行ない夫との良好な関係を維持していきたい	脱毛に対しては、ヴィック、帽子のことを聞いていたから、帽子をかぶって仕事に行けたし、自分なりに対応できた。皆さんのおかげで、きちんと自分の病気と向きあうことができました。次週、下痢と眩暈が出現したが、電話をして受診行動がとれ、支持療法を受け改善できた。次回治療日からは、問診表の記入もでき、治療継続できている。	B: 1.2.6.7 C: 6.8.9.10. 11.13.14.15. 16.17.18.19. 20

