

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）  
分担研究報告書

看護師・相談員のプログラムの開発・検討

研究分担者 渡邊 真理 公立大学法人横浜市立大学 医学部看護学科 がん看護学 教授

**研究要旨** 高齢者看護の専門家（老人看護専門看護師、精神看護専門看護師、認知症看護認定看護師）を対象に、高齢がん患者の看護におけるベストプラクティスを明確にし、高齢がん患者の意思決定ツール開発の資料とする目的でヒアリングを実施した。その結果、日常生活動作の把握、会話時の特徴（視線が合うか、挨拶に応じるか、ゆっくりでも自分で話ができる、意図した質問に答えられる、話のつじつまが合う、話をとりつくろう等）、外見（表情が乏しい、身なりがきちんとしている、何日も入浴していない様子）、行動（そわそわして落ち着かない等）の共通点が見出された。これらを基に臨床で活用可能な意思決定支援ツールを作成した。

#### A．研究目的

本研究は、看護の視点から高齢がん患者の意思決定支援ツールを開発することである。前年度は、がん相談支援センターに所属するがん専門看護師と社会福祉士より、高齢がん患者の意思決定支援の実践状況を明らかにし、意思決定支援ツール試作版を作成した。本年度は、高齢者看護の専門家のベストプラクティスを鑑みて、作成した意思決定支援ツールの内容妥当性と表面妥当性を確認することを目的とした。

#### B．研究方法

##### 1．対象

都内・神奈川県内の施設に勤務する高齢者看護の専門家である老人看護専門看護師、精神看護専門看護師、認知症看護認定看護師を機縁法にて対象者を選定した。

##### 2．期間 2018年11月～2019年1月

##### 3．方法

まず、高齢がん患者または高齢患者との意思決定に関する面談場面を想起し、身体的側面、認知機能も含めた精神的側面、社会的な側面についてアセスメントの実際をヒアリングした。次に、作成した高齢がん患者の意思決定支援ツール試作版について、改善が必要なところをヒアリングした。

##### 4．分析方法

収集したデータを基に内容分析にて、高齢者看護の専門家による意思決定支援に関するベストプラクティスを抽出し要約した。

##### （倫理面への配慮）

本研究は、人を対象とする医学系研究に関する倫理指針に基づき、ヒアリングの目的、方法、自由意思の尊重、途中辞退の保証、不利益からの保護、プライバシーの保護について口頭で説明し、同意を得た。

#### C．研究結果

対象者は、老人看護専門看護師4名、精神看護専門看護師2名、認知症看護認定看護師2名、計8名であり、専門看護師・認定看護師経験年数は1年～15年であり、平均7.0年であった。

高齢がん患者または高齢患者との意思決定に関する面談場面において、身体的、精神的、社会的な側面について、患者の言動や行動、表情や態度など、主観的・客観的にアセスメントを行っていた。具体的には、以下の通りである。

##### 1．会話時

- ・視線が合うか
- ・挨拶に応じるか
- ・ゆっくりでも自分で話ができる
- ・意図した質問に答えられる

- ・話のつじつまが合う
- ・話を取りつくろうことがある
- ・具体的な話にならない
- ・家族の顔を伺う
- ・「はいお願いします」とすぐに言う

## 2．外見

- ・表情が乏しい
- ・身なりや容姿（髭や髪の毛）がきちんとしている
- ・何日も入浴していない様子があるか

## 3．行動

- ・そわそわして落ち着かない
- ・診察が待てずにどこかに行ってしまう
- ・外来窓口は何回も訪ねる

社会的側面としてこの他に、同居する家族の有無、通院の手段、介護保険申請や認定の有無、地域のネットワークの有無、以前の職業等があげられた。

生活の視点については、主観的・客観的評価の必要性があげられた。

具体的には日常生活動作として、歩行・食事・排泄・入浴・更衣など、手段的日常生活動作として調理・清掃・買い物・金銭管理・服薬管理などをアセスメントする必要性があげられた。

これらを治療後または治療を受けなかった場合にどのように変化するかを看護の視点でアセスメントし、必要に応じて社会資源の調整の検討へとつなげる必要性があげられた。

また、作成した意思決定支援ツール試作版について、改善が必要な点は以下の通りである。

- ・高齢者でもわかる優しい言葉を用いる必要がある（見えない、聞こえない事への配慮）
- ・生活（暮らし）の視点で質問する必要がある
- ・相手に正しい情報を提供する視点で関わる必要がある
- ・質問内容をかみ砕いて聞かないと答えるのが難しいであろう
- ・質問項目が多い
- ・自分自身で書けない人への配慮が必要である
- ・どの部分が理解できているのか、いないの

かが項目別に把握できる工夫が必要である。

高齢患者との面談において配慮すべきこととして下記のことがあげられた。

- ・その人の強みを引き出す落ち着いた環境づくりをする。
- ・本人が理解できる言葉を選んでゆっくりと伝える。
- ・理解の程度を確認しながら、本人のペースに合わせて可能な限り繰り返す。
- ・意識レベルにムラがある場合、しっかりしている時間帯を選ぶ。
- ・日や時間を変えてもう一度確認する。
- ・どのように生きてきた人なのかを知る。
- ・その人にとっての善である選択肢は何か患者・家族を交えて検討する。
- ・どのようなサポートが必要かをアセスメントし、具体的に情報提供する。
- ・意思決定のプロセスに付き添う。
- ・家族の歴史を考慮する。
- ・気になる患者・家族の意思決定の方向性について他の医療者と情報交換をする。

## D．考察

### 1．高齢者看護の専門家のベストプラクティスを高齢がん患者の意思決定支援ツールに活かす

高齢者看護の専門家（老人看護専門看護師、精神看護専門看護師、認知症看護認定看護師）を対象に高齢がん患者の看護におけるベストプラクティスについてヒアリングを実施した。その結果、身体的、精神的、社会的な側面について患者の言動や行動、表情や態度など、主観的・客観的にアセスメントを行っていた。

高齢看護の専門家のベストプラクティスで重要なことは、生活の視点を主観的・客観的評価を実施していることであった。意思決定支援ツール試作版で改善が必要なところを研究者間で協議し、生活の視点を含めた意思決定支援ツールを再度検討した。

具体的には日常生活動作として、歩行・食事・排泄・入浴・更衣など、手段的日常生活動作として調理・清掃・買い物・金銭管理・服薬管理などの項目を取り入れた。また身体的、精神的、社会的な側面について、

患者の言動や行動、表情や態度など、主観的・客観的にアセスメントを行っていた会話時の特徴・外見・行動の項目について、早期から意思決定支援が必要な高齢がん患者を絞り込むよう取り入れた。

## 2. 意思決定支援ツール活用のための教育

意思決定支援ツールを効果的に活用するためには、医療者のレディネスの底上げが重要であり、教育とセットで検討していく必要がある。

例えば、高齢者の面談時に配慮すべき点をはじめ、高齢者特有の症状アセスメント、コミュニケーション技術、認知症対応力向上研修など、高齢がん患者の看護について基本的な知識や技術を習得する必要がある。

## E. 結論

1. 高齢者看護の専門家の視点も含めた、意思決定支援ツールの試作版が開発された。
2. 意思決定支援ツールを効果的に運用するためには医療者への教育が重要である。
3. 意思決定支援ツールと教育の実施可能性の検証を次年度予定している。

## F. 健康危険情報

特記すべきことはなし。

## G. 研究発表

論文発表

該当なし

学会発表

該当なし

## H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得  
なし。
2. 実用新案登録  
なし
3. その他  
特記すべきことなし。

