

がんとの向き合い方

がん直面した時から
その人らしさを支える看護

～ヒューマンケアの風になる～



国立看護大学校

National College of Nursing, Japan

看護学部長 成人看護学 飯野京子

国立看護大学校の設置目的

2001年に厚生労働省により、政策医療を担う国立高度専門医療研究センター（ナショナルセンター）の看護職の養成および研修を目的として、教育、研究ならびに研修を行う機関として設立された。学生が、将来、国内のみならず国外においても広く貢献できることをめざしている。

2001年 4月開校（厚生労働省）

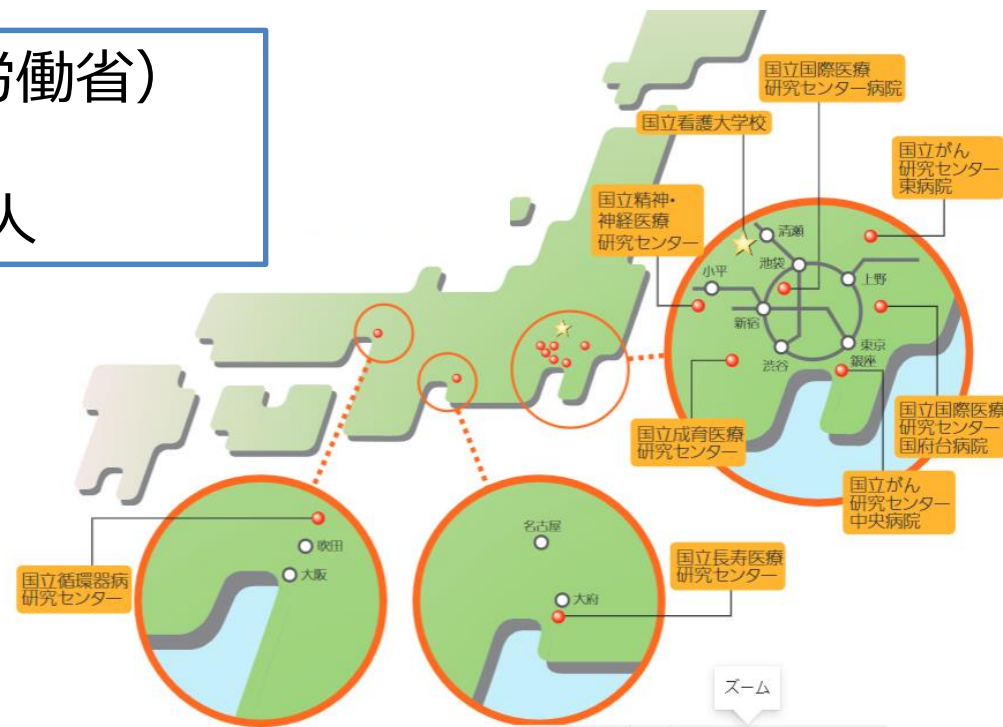
2010年 独立行政法人

2015年 国立研究開発法人

設置主体 :

国立研究開発法人

国立国際医療研究センター



ナショナルセンターと連携した看護職の育成



国立長寿医療研究
センター（愛知）



国立国際医療研究セン
ターセンター病院・国府
台病院



国立成育医療研究
センター

国立看護大学校



国立循環器病研究
センター（大阪）



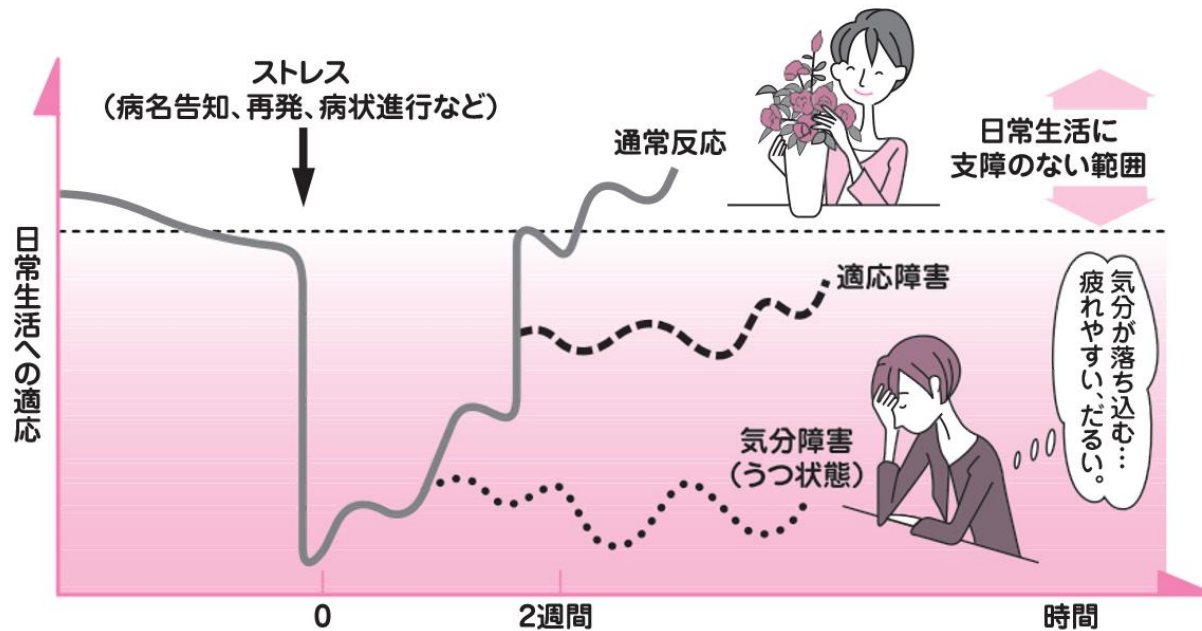
国立精神・神経医療研究
センター



国立がん研究センター
中央病院・東病院

がんに直面した時の
患者さんの様子について

がんに直面した時の患者さんの様子



国立がん研究センターがん情報サービス「患者必携がんになったら手にとるガイド 普及新版」

がんという病名を伝えることを「がん告知」といいます。他の病気では使わない言葉ですね。そのくらい、がんという診断名を伝えられることは、患者さんやご家族にとって精神的な動揺が大きいといわれています。

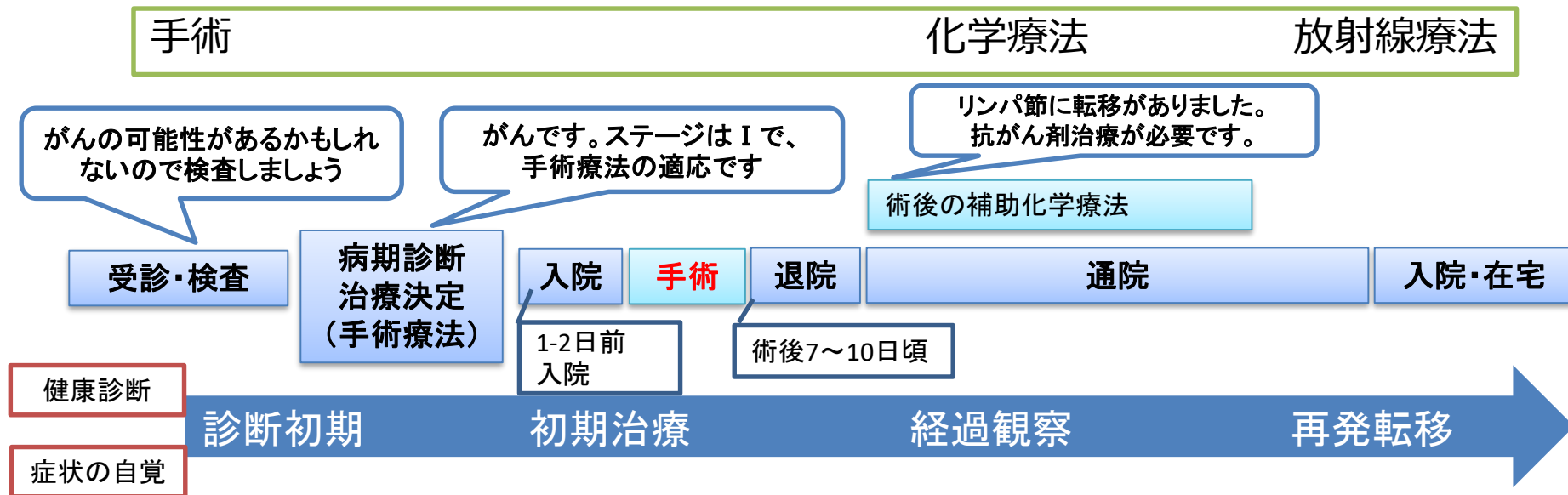
がんと診断された多くの方は、一時的に大きな辛さを抱えますが、多くの場合は数週間で大きな辛さは回復するといわれています。しかし、長期的な経過の中で治療の辛い時期や、再発などの時期など気持ちが揺れ動くことがあります。



がん治療を受ける患者さんの様子について

がん患者さんの経過

手術を受けるがん患者の治療経過の例



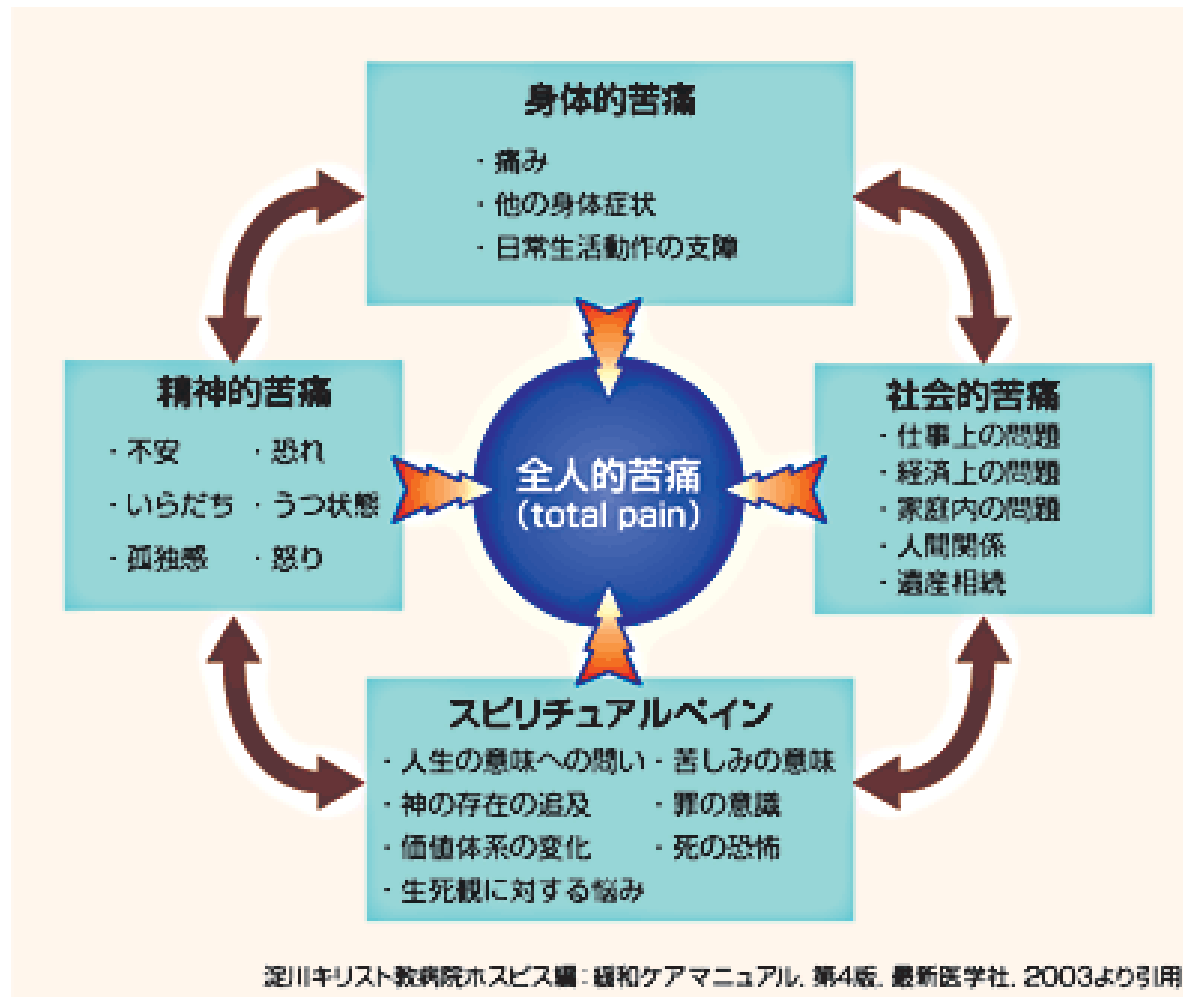
がんと診断された人が、病気とともに生活する中で経験していくプロセスの例です。治療は長期的に続くため、体調を管理し、辛さを緩和し、生活や仕事などの調整が必要となります。

がんと診断された人のプロセス例

がん治療を受ける患者さんの様子

全人的苦痛（トータルペイン）

辛さは、身体面、精神面、社会面、スピリチュアル面の懸念・辛さなどが相互に関連しています。



緩和ケアとは

「緩和ケア」の定義とは？

- 痛みや、そのほかの苦痛となる症状を緩和する。
- 生命を重んじ、自然な流れの中での死を尊重する。
- 死を早めることも、いたずらに遅らせることもしない。
- 死が訪れるまで、患者さんが自分らしく生きていけるように支える。
- 患者さんの治療時から、患者さんと死別した後も、ご家族を支える。
- 患者さんやご家族に、心のカウンセリングを含めたさまざまなケアをチームで行う。
- 生活の質（クオリティ オブ ライフ：QOL）を向上させ、前向きに生きるちからを支える。
- がん治療の初期段階から、外科手術、化学療法、放射線療法などと連携しながら、緩和ケアを行う。



その人らしさを支えるがん看護と
について

その人らしさを支えるがん看護

1. 見通しがもてること
2. 体調の自己観察、医療者に報告した方がよい体調の変化がわかること
3. 自分らしい生活を自分で決めることができること

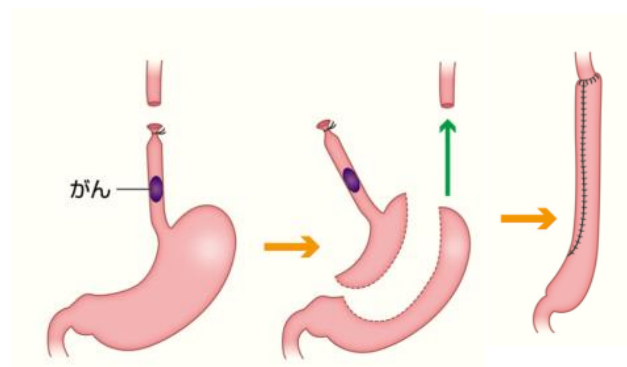
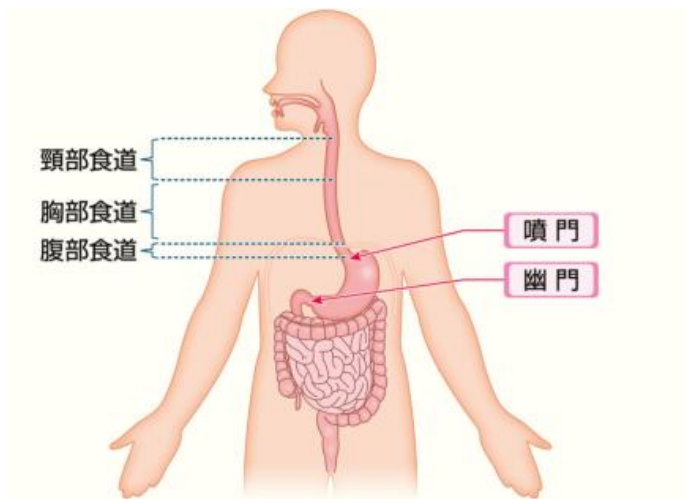
がんの診断を受けたことや、治療を受けることで、心や体や社会的な側面に影響をもたらしますが、個別性が大きいことも特徴です。また、仕事、生活など患者さん毎に病気になった気付きも異なります。

そこで、患者さんは病気を理解し、自分にあった工夫を探しながら生活することが重要となりますが、そのプロセスを支えることが重要な役割です。

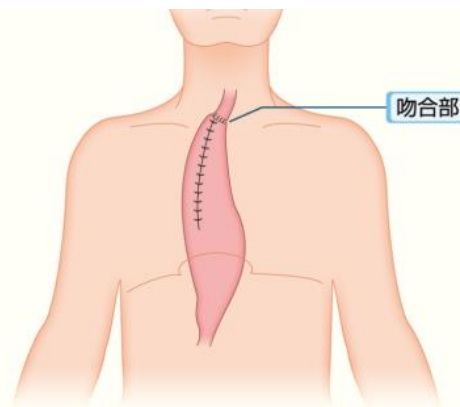
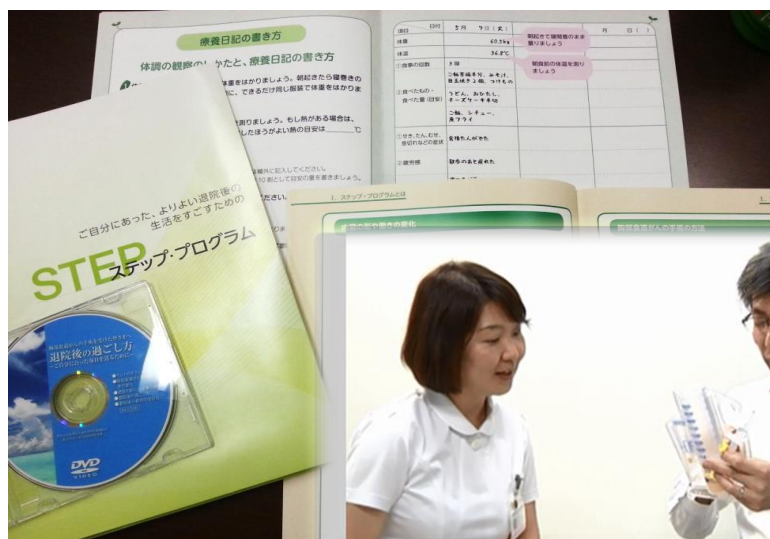


その人らしさを支えるがん看護

形態・機能の変化に伴う長期的な生活への影響と支援



食道がん 食道亜全摘 再建



むせ
つかえ
逆流
下痢

その人らしさを支えるがん看護 形態・機能の変化に伴う長期的な生活への影響と支援

食道がん患者の手術後の課題

1. 食道切除術後，退院後約6ヶ月は様々な**症状・徴候を経験**する。
継続的に**体重減少**を経験することも多い。
2. 回復経過は**個別性が高い**。問題の迅速な特定と対応が必要。
3. 医療者に遠慮して我慢し，**状態が悪化**してから受診する例も。
4. 抑うつ等の**心理反応が**，**症状や対処行動に影響**する。
5. 社会復帰で**生活が変化**する時期は**症状を悪化**させやすい。

小松浩子，飯野京子，他(2012). 上部消化器術後障害をもつがん患者の活力とQOL向上をめざすリハビリテーション開発，厚生労働科学研究費，

第3次対がん総合戦略研究事業「QOLの向上をめざしたがん治療法の開発研究」平成23年度総括・分担研究報告書。

飯野京子，綿貫成明，他(2013). 上部消化管術後障害に伴うがん患者の症状・徴候. Palliative Care Research, 8, 701-720.

飯野京子，綿貫成明，他(2014). 胸部食道がん術後外来患者に対する看護ケアの分析. Palliative Care Research 9, 110-117.

綿貫成明，飯野京子，他(2014). 胸部食道がん術後患者の退院後の生活における困難の実態. Palliative Care Research 9(2), 128-135.

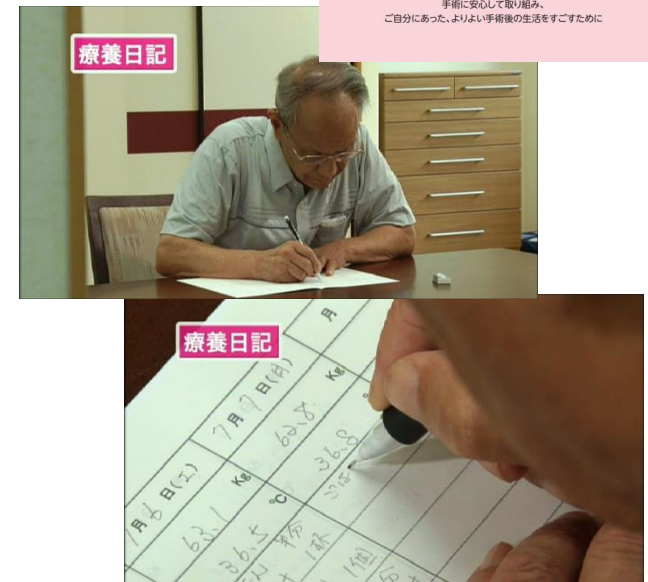
その人らしさを支えるがん看護 手術後の患者の体験から



手術後3か月目

患者さんA：「最近、体調が悪くなってきた。夜に吐いてしまう・・・」

患者さんB：「食後に酸が上がってきたり、苦味を感じる・・・」など、



その人らしさを支えるがん看護 手術患者さんの体験からのプログラム

Self-monitoring and Sharing :

患者さんにご家族が手術による変化を理解し、日々の変化について日記を通して医療者と共有し、

Tailor-made Program :

患者さんに合った回復を目指す個別性あるプログラムである。

具体的には、入院中から外来、在宅において

Eating and Physical activity 適切に食べ、適切に体を動かし

Patient-professional partnership :

活力と生活の質の向上を目指し、医療者と患者・家族が一緒に取り組む。

その他に「ステップ」の意味として、次の願いもこめられている。

- 手術後の1歩を踏み出す。
- 徐々に段階を上げてステップアップしていく。

その人らしさを支えるがん看護 年齢を考慮した関わり

- 子ども対象のpedagogy, 成人対象のandragogyを基盤にした, 高齢者の学習支援理論 (geragogy) が提唱されている。
- がん治療を受ける高齢者への教育：
 - (1) 必要性の高い, 必須の内容から短時間で効率的に情報提供する。
 - (2) 暦年齢以上に個別性が高い。「強み」を引き出し, 高齢者の「自己の課題」に焦点を当てた関わりを行う。
 - (3) 成人よりも, 自分のペースで行う傾向や主体性が強い。
 - (4) 明快で具体的な図表を活用し, 自分のペースで見たい時にいつでも活用し, 振り返ることのできる資料が適している。

John, M. (1988). *Geragogy: A theory for teaching the elderly*. New York: Hearst Press.

Rigdon, A.S. (2010). Development of patient education for older adults receiving chemotherapy. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 14(4), 433-441.

Zurakowski, T., Taylor, M. et al. (2006). Effective teaching strategies for the older adult with urologic concerns. *Urologic Nursing*, 26(5), 355-360.

患者本位のがん医療の実現：

がんの就労を含めた社会的な問題（サバイバーシップ支援）

・ サバイバーシップ支援とは

「がんになったその後を生きていく上で直面する課題を乗り越えていくサポートのこと」

(ア)医療機関等における就労支援について

(イ)職場や地域における就労支援について

(ウ)就労以外の社会的な問題について

- がんに対する「偏見」

- 経済的な問題

- 外見（アピアランス）の変化（爪、皮膚障害、脱毛等）

- 診断早期における生殖機能の温存

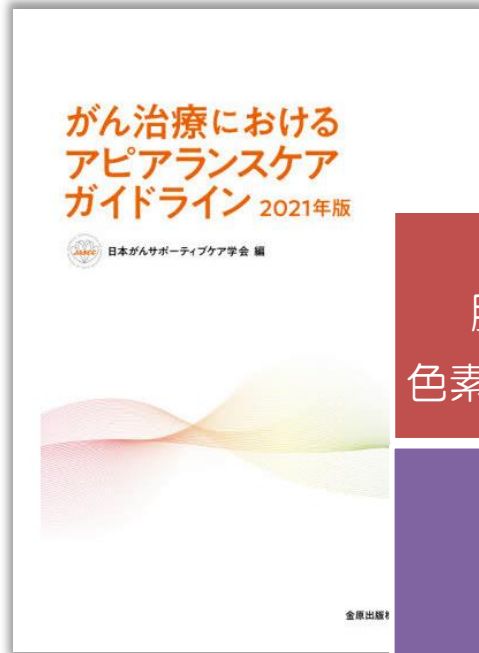
- 後遺症および性生活（セクシャリティ）

- がん患者の自殺の問題

- 障害のあるがん患者への対応

がんの就労を含めた社会的な問題（サバイバーシップ支援）

○外見（アピアランス）の変化（爪、皮膚障害、脱毛等）



ガイドラインの内容

＜化学療法＞
脱毛、爪障害、
色素沈着、手足症候群

＜分子標的治療＞
ざ瘡様皮疹、乾皮症、
爪囲炎など

＜放射線療法＞
皮膚炎

＜日常整容＞
毛髪、皮膚、爪、被服

アピアランスケアの実際

- 外見変化のある患者に対し、看護師が実施していること
- [外見変化のリスクを見越して備えるための情報提供]
 - [外見変化に対応した生活を送るためのセルフケア支援]
 - [患者の意思に寄り添いその人らしい生活を支える外見ケア]
 - [多職種連携による専門性を活かした外見ケア]

飯野京子ら,がん治療を受ける患者への外見変化に対するケア：がん専門病院の看護師へのフォーカスグループインタビューから, Palliative Care Research ,12(3),709-15,2016.

がん患者を支えるプログラム について

患者支援プログラムの紹介 「がんを知って歩む会」

◆ I can Cope

- 米国の看護師 Judi Johnsonが開発(1976年)
- American Cancer Societyによって、①コミュニティベースのサポートグループ、②オンラインプログラムとして全米で展開

◆ I can Cope日本版「がんを知って歩む会」

- 1994年～ホスピスケア研究会などにより5か所で開催
のべ4,400人以上が参加
- 対象者：がん患者と家族
- 目的：がんとうまく向き合ってQOLの高い生活を送れるように
問題やストレスに対処する能力を高める
- 方法：グループでの話し合い、情報提供、リラクゼーション技法の体験



患者支援プログラムの紹介 「がんを知って歩む会」

4 回	2 回	主な内容
1	1	・ がんについて学ぶ：分からないこと、困ったことを話し合う ● 身体の構造と働き ● がんとがん治療 ● 医師とのコミュニケーションのもち方
2	1	・ 自分にとっての「健康」とについて考えます ● 症状に対処する方法 ● 食生活 ● 運動
3	2	・ 自分の気持ちを見つめ心身の活気を保つことについて体験する ● 心のストレス ● 周囲の人に自分の気持ちを伝えること ● 心のストレスへの対処法
4	2	・ 援助システムと活用できる資源を知る ● 療養生活に活用できる情報 ● 大切なことの整理 ● もしも病気が進行した場合に利用できる医療・ケア



地域でがん患者を支える看護についての 看護職の交流について

たまエンド・オブ・ライフケア交流会

清瀬市



東京都

この地域には、病院・福祉施設・訪問看護ステーション・大学等で活躍する看護職が多数います。しかし、所属の施設・組織を越えた交流の機会は少なく、地域で活動する看護職が協働・連携できる手段を設けたいと検討しました。

そこで、エンド・オブ・ライフ・ケア（End-of-life care）に関して、地域の看護職の皆さまと情報交換会、事例検討会、学習会、交流会等を行う「たま エンド・オブ・ライフ・ケア交流会」を立ち上げました。

たまエンド・オブ・ライフケア交流会

第1回 たま エンド・オブ・ライフ・ケア交流会 が開催されました

2014年3月8日(土)14時～16時、国立看護大学校(東京都清瀬市)において、第1回目の「たま エンド・オブ・ライフ・ケア交流会」が開催されました。今回は、病院、訪問看護ステーションなどの看護職の方々42名のご出席を頂き、参加者同士の顔を知り、今後の課題や要望を語り合うことを目的としました。主な内容を紹介しま

2014年3月8日
第1回



①本交流会代表からのご挨拶
交流会開催の経緯・趣旨について、説明がありました。
(救世軍清瀬病院
看護部長 笠原嘉子)



②アンケート調査報告
「病院および訪問看護ステーションの看護職のエンド・オブ・ライフ・ケアに関する地域交流会開催のニーズ」調査結果の説明がありました。
(国立看護大学校
教授 綿貫成明)



③「エンド・オブ・ライフ・ケアの概念について」
歴史、定義、考え方についての講義がありました。
(救世軍清瀬病院
緩和ケア認定看護師
大石恵子)



④グループでの話し合い
参加者はグループに分かれ、各自の職場の現状を紹介し合いながら、和やかな雰囲気の中で話し合いました。話し合った内容について、日々の実践で感じる困難や課題、地域連携で工夫していることなどを参加者全員で共有しました。
(司会・ファシリテーター:
国立看護大学校 教授 飯野京子)



参加者の感想
「さまざまな方と交流でき、他施設の機能や役割を理解できた」
「各施設の現状、他施設への要望などが聞けてよかった」
「お互いの『顔』を知ることが、地域の交流と連携の充実のきっかけになると思った」



メンバー一同、次回もお待ちしております。

次回のご案内

日時：2014年7月5日(土)14時～16時
場所：国立看護大学校
テーマ「地域連携の工夫」
訪問看護ステーションの方から話題提供して頂く予定です。
詳細はホームページ <http://tama-elc.umin.ne.jp/> にも掲載します。

企画準備・受付・グループワークファシリテーター・写真撮影 等
笠原嘉子・大石恵子・相良若絵・高橋敦子(救世軍清瀬病院)
河正子(NPO法人緩和ケアサポートグループ)
中島陽子(東久留米白十字訪問看護ステーション)
飯野京子・山手美和・綿貫成明・小山友聖江・宮田典美子(国立看護大学校)

2017年7月15日
10回目を記念した集合写真



たまエンド・オブ・ライフケア交流会

年月日	テーマ	参加数
2014年3月8日	第1回 「地域連携で工夫していること」	42名
2014年7月5日	第2回 「地域連携の現状と方向性」 病院・訪問看護ステーションからの話題提供	35名
2014年11月8日	第3回 「退院調整・退院支援の工夫：困難事例から考える」	25名
2015年3月28日	第4回 「今、あらためてコミュニケーションとは」	17名
2015年10月31日	第5回 「高齢者のエンド・オブ・ライフ・ケアを考える」	10名
2016年3月26日	第6回 「エンド・オブ・ライフ期の『食べる』を支える」	14名
2016年7月9日	第7回 「『看取り』における家族のケアを考える」	35名
2017年1月14日	第8回 「フィジカル・アセスメントの基本を考える」	12名
2017年4月8日	第9回 「エンド・オブ・ライフ期のスキンケア」	20名
2017年7月14日	第10回 「倫理的な視点をふまえて～高齢者の自律／自己決定を支える～」	28名
2017年9月30日	第11回 「これからの交流会を考える」	15名
2018年1月20日	第12回 「エンド・オブ・ライフ・ケアに携わる私たち自身のストレスマネジメント」	17名
2018年6月30日	第13回 「『認知症』と『痛み』の看護を振り返る」	28名
2018年12月1日	第14回 「エンドオブライフケアにおけるリハビリテーション～その人が最期まで望み通りの生活を送れるために～」	15名
2019年6月15日	第15回 「エンドオブライフ期に関わる社会保障制度～その人と家族の望む支援のあり方を考える～」	38名
2019年10月12日 13日	台風のため中止 国立看護大学校学園祭 「人生会議」について	

おわりに

がんは慢性疾患のように長期的に療養に取り組む必要のある病気となってきました。

患者さんは自分にとっての健康を考え、自分にあった工夫を探しながら生活することが重要となります。

現在、教育の現場にありますが、患者さんの力を高め、がんになっても乗り越える方法を患者さんとともに一緒に考える看護職を育成したいと考えております。

清瀬の緑豊かな環境での学びを糧に、しなやかなヒューマンケアの癒しの風として、社会に旅立つ若者に期待しています。