

## 原著論文

# Purpose in Life Test を手がかりとした患者情報の共有 に関する放射線治療部門医療関係者の評価 —情報共有の効果と放射線治療部門におけるチーム医療の検討—

岩城直子<sup>1§</sup>, 牧野智恵<sup>1</sup>

## 概要

本研究の目的は、外来で放射線療法中の患者への Purpose in Life Test 日本版(以下 PIL テスト)を手がかりとして得られた患者の全体像の情報共有についての放射線治療部門の医療関係者からの評価をもとにその効果を検討すること、全人的支援を行なうためのチーム医療について検討することである。放射線治療部門合同カンファレンスで、患者の全体像を情報共有し、全患者の報告終了後、グループインタビューを実施した。情報共有の評価は、質的帰納的に分析、検討した。その結果、【患者理解の促進】【患者対応への利益】【患者の自己理解を促進】【患者が語れる場を設けるよさ】【いつもの態度で接する】【テスト結果に無関心】【患者への悪影響を心配】【患者対応への戸惑い】の意見がみられた。放射線治療部門の医療関係者は情報共有によって、患者理解の促進や患者対応への利益といった評価がみられたが、診療放射線技師には患者対応への戸惑いがみられていた。これらから、看護師が精神心理的援助を担い、それを多職種と情報共有していくというチーム医療の重要性が示唆された。

キーワード PIL テスト 放射線療法 がん患者 チーム医療 外来看護

## 1. はじめに

がん放射線療法は、身体的侵襲が大きい手術療法や有害事象の多い化学療法に比べ低侵襲である。また、患者の Quality of life (以下 QOL とする) への影響が少ないことから、あらゆる年代、ステージの患者に適用され、今後、外来でがん放射線療法をうける患者も増加していくことが予測されている<sup>1-2)</sup>。このような中、平成 24 年度に見直されたがん対策推進計画の中では、これまで重点課題として取り組まれてきた緩和ケアについて、精神心理的な痛みに対するケアが十分でないこと、また、放射線療法についても更なる充実が必要であるという課題が述べられており、その改善が求められている<sup>3)</sup>。緩和ケアにおいては、それぞれの専門性を発揮し機能することで患者が、精神心理的苦痛に対する心のケアを含めた全人的ケアを受けられるよう、多職種で医療にあたるチーム医療が強くと求められるようになってきている<sup>3)</sup>。

外来で放射線療法を受ける患者の場合、病院滞

在時間は短く、このような治療環境の中では、患者と医療関係者が関わる時間は短時間で、看護師のケアの内容も、有害事象への予防や対処に限られがちであると推察される。しかし、放射線療法を受けるがん患者に「自責の念」「無気力」「なぜこんな病気になったのだろう」等の精神心理的苦痛を抱えていることが明らかにされており<sup>4-7)</sup>、精神心理的側面へのケアも行なう必要があるといえる。そして、それに対する適切なケアが行なわれない場合、患者の QOL が低下してしまうことが懸念される。そのため、患者の精神心理的な痛みに対して全人的な視点からアセスメントし、チームでアプローチしていくことで、QOL の低下を防ぐことが必要であろう。これまで、放射線療法におけるチームアプローチに関する本邦の研究では、医師がチームを組みそれぞれの専門性を生かした治療が効を奏したとする症例報告が多く、多職種連携によるチーム医療を評価した研究は、口腔癌患者への緩和ケアチームの介入に対する研究<sup>8)</sup>のみである。また、海外においても、放射線療法におけるチームアプローチを評価した研

<sup>1</sup> 石川県立看護大学

究は少なく、Rose ら<sup>9)</sup>の、外来放射線治療部門でプライマリーナーシング制の導入を試みたものや、Dieperink ら<sup>10)</sup>の、前立腺がん患者の放射線療法完遂後の治療の副作用へのリハビリテーションの効果についての報告がなされているにすぎない。チーム医療が強く求められるようになっていくことから、今後、効果的なチームアプローチを構築するための研究の積み重ねが必要である。

外来で放射線療法を受ける患者は病院滞在時間が限られており、患者、看護師ともに時間的制限がある。そのような中で、患者の内面に目を向ける機会と枠組みを提供するものとして PIL テスト<sup>11)</sup>がある。PIL テストはその記載によって自己洞察され、生きる意味を模索するといわれている。筆者らは、これらのことから、PIL テストを手がかりに患者の人生観を可視化し、それを基に対話することが生きる意味をみいだす援助となり、外来で放射線療法を受けるがん患者への精神的援助となると考え、その効果について検討し報告した<sup>12)</sup>。また、全人的支援の実現にはチーム全体で関わるという観点から、患者の情報を十分に共有することが必要であり、患者の全体像の情報共有についても検討する必要があると考えた。そこで、PIL テストを手がかりとした患者の全体像を放射線治療部門の医療関係者と情報共有することが、放射線療法を担う専門職が患者の内面に目を向ける機会となり、それが患者理解を促し、チーム医療を実践していく上で患者の精神面を連携して支えることに繋がるのではないかと考えた。本研究の目的は、PIL テストを手がかりとして得られた患者の全体像を情報共有することの放射線治療部門の医療関係者の評価から、その効果について検討すること及び全人的支援を行なうためのチーム医療について検討することである。この結果により、患者を全人的に支援するチームアプローチへの示唆が得られると思われる。

## 2. 研究方法

### 2.1 研究対象者

A 病院放射線治療部門に所属し、患者の全体像についての情報共有がすべて終了した放射線治療部門合同カンファレンスに出席していた医療関係者で、研究協力に同意が得られたものを研究対象者とした。

### 2.2 研究期間

研究期間は、平成 24 年 8 月～平成 25 年 9 月

であった。

### 2.3 情報共有の方法

(1) PIL テストを手がかりとした患者の全体像の明確化

患者の全体像の明確化について、以下のように実施した。

①研究者は、外来通院で放射線治療を受けている患者 1 名につき、放射線治療開始直後（開始時から 3 日以内）に PIL テストを実施した。

【PIL テスト】について

V.E. Frankl の考えに基づいて、1964 年アメリカの J. Crumbaugh によって考案されたものであり、日本では「生きがいテスト」「実存心理検査」と呼ばれている<sup>11)</sup>。PIL テストは、PartA、PartB・PartC の 3 つの部分から構成されおり、このテストの問いの回答を考えたり、記述をすることによって、対象者が人生の意味・目的をどう意識しているのかをみようとするものである。

②研究者は、患者の PIL テスト PartB・PartC の内容を手がかりに、千葉<sup>13)</sup>、牧野<sup>14)</sup>のものを参考に、結果図(図 1)を作成した。そして、PIL テスト実施 1 週間後に、患者と面接し「過去」「現在」「未来」の時間軸に基づいて、対話を行なった。

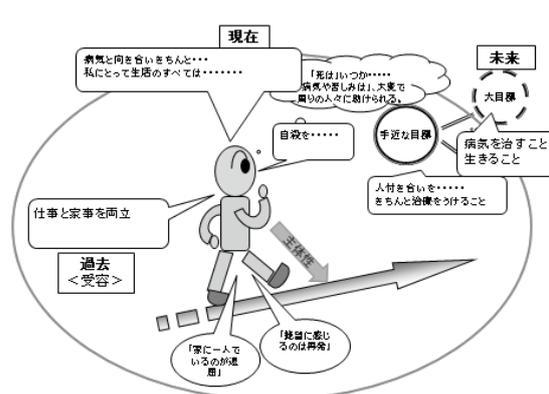


図 1

(2) 情報提供の方法

① PIL テストを手がかりとした研究対象者の全体像に関しては患者の許可を得て、放射線治療部門の医療関係者に結果図(図 1)を提示した。

②研究者は、週 1 回開催される放射線治療部門合同カンファレンス(医師、診療放射線技師、看護師が参加)に参加した。そこでは、新患

患者の治療計画や治療方針のほか、放射線療法療中の患者の有害事象への対応などについても話し合われる。

- ③放射線治療部門合同カンファレンスでの話し合いが終わった後で、PILテストを実施した患者の結果図の解釈を伝え、全体像について口頭で説明した。

PILテストの結果とは、患者の過去に成し遂げてきたこと、現在の受け止め、将来の目標、病気苦悩観、死生観、自殺観について患者の記述した内容とそれに基づいた対話も含めた内容である。

- ④研究者は、放射線治療部門合同カンファレンスに16回出席し、20名の患者について説明を行なった。

## 2.4 患者の全体像の情報共有に対する評価 —面接調査—

インタビューガイドに基づき、患者の全体像の情報共有に関してグループインタビューを行った。

インタビューガイドの内容は、以下の通りである。

- (1) PILテストの結果図の解釈と患者の全体像の報告を放射線治療部門合同カンファレンスで聞いたときに感じたこと
- (2) PILテストの結果図の解釈と全体像の報告を聞いたことは、患者さんを捉える上でどうだったか
- (3) PILテストの結果図の解釈と全体像がわかったことで患者さんとかかわる時に参考になった内容について
- (4) PILテストの結果図の解釈と全体像がわかったことで患者との会話の内容に変化を感じたこと
- (5) PILテストの結果図の解釈と全体像がわかったことで患者さんに関わるきととまどった点
- (6) PILテストの結果図の解釈と全体像がわかったことで患者さんに関わるきとに楽になった点

## 2.5 データ収集方法

放射線治療部門合同カンファレンスで20名の患者の全体像についての情報共有がすべて終了した後、グループインタビューを実施した。インタビューは、放射線治療部門合同カンファレンスが

終了した後に、引き続き行なった。インタビュー内容を記載した用紙を配布し、研究者が司会進行した。上記に基づいたインタビュー内容全体をデータとするため、許可を得てICレコーダーでの録音を行った。

## 2.6 データ分析方法

インタビュー内容は、質的帰納的に以下の手順で行なった。

- (1) インタビュー内容を逐語録に起こし熟読した。
- (2) 「PILテスト結果図の解釈と全体像を共有したことに対する評価」を表している記述を対象者の言葉のまま抽出した。
- (3) 文脈の意味を損なわないよう解釈した内容をコード化した。
- (4) コード化したものを差異性、類似性を検討し、抽象度をあげて、カテゴリー化した。
- (5) カテゴリー化にあたって、質的研究に熟知した研究者のスーパーバイズを受けた。

## 2.7 操作的定義

効果：ある働きかけによって現れる、望ましい結果である<sup>15)</sup>。本研究では、情報共有によって患者に対する対応でプラスに捉えられた評価を効果として用いる。

## 2.8 倫理的配慮

本研究は、石川県立看護大学（承認番号366）および調査実施施設の倫理委員会の承認を得て行なった。研究対象者には、以下のような説明を口頭と文書で行い了解を得た後、同意書に署名を頂いてから実施した。

- (1) 研究者の連絡先を提示し、研究に対する質問や意見にはいつでも説明を行うこと。
- (2) 研究対象者の意思が尊重される事、研究の協力を同意した後でも、自由意思で辞退できること、不参加や途中の断りの場合でも不利益は一切無いこと。
- (3) 録音した内容を逐語録にする際および論文作成、研究公開にあたって個人が特定できないよう固有名詞は、すべてアルファベットに変換すること。
- (4) 得られたデータは鍵のかかるロッカーで厳重に管理し、外部に漏洩することがないよう細心の注意を払う。なお、パソコンはインターネットに接続しないものを使用する。

研究終了時には、復元不可能な状態にして破棄すること。

- (5) 今回の研究で得られた情報は研究以外の目的で使用しない、研究結果は、学内、また、学術誌で公開する予定であること。

### 3. 結果

#### 3.1 研究対象者の概要

研究対象者は、8名（医師2名、診療放射線技師5名、看護師1名）であった。男性が7名、女性は1名で、年齢は、20歳代1名、30歳代1名、40歳代4名、50歳代2名であった。

#### 3.2 PILテストを手がかりとした患者の全体像の情報共有に対する放射線治療部門医療関係者の評価（表1）

研究者は放射線治療部門合同カンファレンスに計16回出席し、1回の結果報告は5～15分であった。グループインタビュー時間は29分であった。PILテストを手がかりとした患者の全体像の情報共有に対する医療関係者の評価について、47コードと8つのカテゴリーが抽出された。得られたカテゴリーについて説明する。【 】はカテゴリー、〔 〕はコード、“ ”は具体的な語り、（ ）は研究者による補足を示す。

##### 1) PILテストを手がかりとした患者の全体像の情報共有に対する全職種の評価

###### (1) 【患者理解の促進】

このカテゴリーは、患者の全体像の情報共有によって、より患者への理解が深まったことを意味する。“診察中にいろいろ患者さんの背景もある程度聞けるようなことは聞いてるつもりだけどやっぱり言ってもらってさらに家庭環境がわかって見方が変わった。”と〔さらなる患者の背景がわかって患者の見方が変わった〕や“家でも淡々としているけれどもいろいろ苦労しているんだなというのがあった。”と〔淡々としているように見えたが苦労しているのがわかった〕と患者への理解が促された内容であり、〔PILテストを受けた患者の心境を考えた〕〔PILテストを書いた患者の気持ちを推測した〕〔自分が思っていたのと違うような人がいたときには頭に残った〕〔家族とか子供とかで前向きになる人が多いのが参考になった〕などがあった。

###### (2) 【患者対応への利益】

このカテゴリーはPILテストを手がかりと

した患者の全体像の情報共有によって患者への配慮ができたことを意味する。“やるべきスケジュールもあるのでそんなゆっくりはできない。できるだけ限られた時間で能率的にと思ってます。その点診察予備みたいな感じで思っていた。”と〔診察予備みたいな感じと思っていた〕や〔余計なことをいわなくて済んだのはプラスだった〕などがあった。

###### (3) 【患者の自己理解を促進】

このカテゴリーは、PILテストを手がかりとして対話することが、患者自身の自己理解を深めることや患者の目標を明確化することを促していることを意味する。“今まであやふやだった自分の気持ちがちょっとはっきりさせられる。”と〔PILテストを書くことによって漠然としていたものが明確化する〕や“漠然と治療に来ていてあらためて自分を見詰め直すという意味ではテストはいいんじゃないかと思う。”と〔患者が改めて自分自身を見直してよい〕〔文章化によって自分を見つめることができる〕といった患者自身の自己洞察の機会となっていたことや“目標があるとか目標がないとかっていうこともある程度ははっきりぼやとしていた中でわかる。”と〔PILテストを書くことによって患者の目標が明確化する〕や“具体的に目標とか現在の心境というのは聞かれることによって自分が今何をしなくちゃいけないかっていうのがわかってよかった。”と〔問いかけられることで今何をしなくちゃいけないかっていうのが（患者自身が）わかってよかった〕といった患者にとって目標を意識する機会であったという内容であり、〔PILテストは患者が今の状況を乗り越えるきっかけの1つと思う〕〔患者が書きながら変わってくる面がある〕などがあった。

###### (4) 【患者が語れる場を設けるよさ】

このカテゴリーは、放射線治療部門での語り場を設けることが患者への心のケアになっていたと感じていることを意味する。“多分そこ（がん相談、がんサロン）ってハードル高いと思います。ここはすぐ横に行けばいいし。そういう意味では癒しになっていたのかな。”と〔他部署に行くことなく話しできて癒しになっていた〕や“自分の弱い面とかいろんな話せる部分があったから本人さんたちもほっとしている面

表1 PIL テストを手がかりとした患者の全体像の情報共有に対する医療関係者の評価

カテゴリー	コード
患者理解の促進	さらなる患者の背景がわかって患者の見方が変わった 淡々としているように見えたが苦労しているのがわかった 患者の背景がわかったのは何人かいた 患者が苦しめられていて大変だなと思った 自分が思っていたのと違うような人がいたときには頭に残った 家族とか子供とかで前向きになる人が多いのが参考になった PIL テストを受けた患者の心境を考えた PIL テストを書いた患者の気持ちを推測した
患者対応への利益	余計なことをいわずに済んだのはプラスだった 診察予備みたいな感じとっていた
患者の自己理解を促進	PIL テストを書くことによって漠然としていたものが明確化する 患者が改めて自分自身を見直してよい 文章化によって自分を見つめることができる PIL テストを書くことによって患者の目標が明確化する PIL テストは展望的 問いかけられることで今何をしなくちゃいけないかが（患者自身が）わかってよかった PIL テストは患者が今の状況を乗り越えるきっかけの1つと思う 患者が書きながら変わってくる面がある 人生を考える機会が患者さんにはめったにない 患者がテストを受けて良かったといわれたなら良かった PIL テストを受けたことは患者にはよいことと思えた
患者が語る場を設けるよさ	他部署に行くことなく話してきて癒しになっていた 患者にとって病院で話を聞いてもらえる場所だった ここ（放射線治療部門）だけのカウンセリングが必要 病院で患者さんがいいも悪いも含めて誰かに話を聞いてもらうのが必要 自分の弱い面やいろいろ話せることで患者はほっとしていた 話を聞いてもらえて患者さんほうれしかった 話してできる雰囲気良かった
いつもの態度で接する	患者の背景がわかったからといって治療方針は変わらない PIL テストの結果を聞いてもこんな人なのかと思うだけで戸惑うのはない 科学者としてやっていくべきで、やることは変わらない 戸惑ったというのはない 実際の治療では先入観も飛んでいつもと同じような接し方 先入観を持たないようにして普通に接している PIL テストに関する事で患者と話をすることはない
テスト結果に無関心	PIL テストの結果をあまり真剣に見てなかった テストやった人とやってない人は次の診察の時には忘れていたので意識して話していない 参考になったっていうのもあまりなかった テストやった人とやってない人はほとんど意識していない PIL テストをした人は割りといい人なのかなというイメージしかなかった
患者への悪影響を心配	自分を知ることで落ち込む患者も中にはいるのではないかと 患者が自分のことがわかったほうがいいのか知らないままのほうが良いかもしれない
患者対応への戸惑い	背景がちよっと重たい人は意識してしまう 先入観をもって患者と話してしまう感じがある PIL テストの結果を意識してよからぬ事を言ってしまうと思った 患者の内情を口を滑らせていってしまうことが心配 知りすぎると余計なことを言いそうな怖さがある PIL テストに関する事で患者と話をすることはない

がある。”と〔自分の弱い面やいろいろ話せることで患者はほっとしていた〕や“いいも悪いも含めて患者さんが病院で（誰かに話を）聞いてもらうというのはないと思うんです。”と〔患者にとって病院で話を聞いてもらえる場所だった〕といった語れる場を設けるよさをあらわす内容であり、〔話を聞いてもらえて患者さんはうれしかった〕〔話しできる雰囲気良かった〕などがあつた。

#### (5) 【いつもの態度で接する】

このカテゴリーは、PIL テストを手がかりとした患者の全体像の情報共有により、患者情報がわかっていても患者への日常診療の対応への影響はないということを意味する。“いろいろ苦労しているんだなというのがあつた。治療方針は何も変わらないんですけども。”と〔患者の背景がわかったからといって治療方針は変わらない〕や“聞いた時は意識しますが実際治療に入ってしまうと先入観も飛んでしまつていつもと同じような接し方。”と〔実際の治療では先入観も飛んでいつもと同じような接し方〕といった変わらない態度でいるという内容であり、〔科学者としてやっていくべきでやることは変わらない〕〔先入観は持たないようにして普通に接している〕などがあつた。

#### (6) 【テスト結果に無関心】

このカテゴリーは、PIL テストを手がかりとした患者の全体像の情報に対する関心のなさを意味している。〔PIL テストの結果をあまり真剣に見てなかつた〕や“診察の時にテストやった人やってない人と意識してない。ここで結果を教えていただいてもそれは多分次の診察の時には忘れてます。”と〔テストやった人とやってない人は次の診察の時には忘れてるので意識して話していない〕といった無関心さを表す内容であり、〔参考になつたっていうのもあまりなかつた〕〔テストやった人とやってない人はほとんど意識してない〕などがあつた。

#### (7) 【患者への悪影響を心配】

このカテゴリーは、PIL テストを手がかりとして患者と対話したことが、患者に悪影響を及ぼすことを危惧していることを意味する。“知ることによってテンションが下がる人も中には、性格にもよりけりかも。”と〔自分を知る

ことで落ち込む患者も中にはいるのではないか〕や“自分ははっきりわかつたほうがいいか。自分のことがわからないままだったほうがいいかもしれない。”〔患者が自分のことがわかつたほうがいいのか知らないままのほうが良いかもしれない〕などがあつた。

#### (8) 【患者対応への戸惑い】

このカテゴリーは、PIL テストを手がかりとした患者の全体像の情報が先入観となり、患者との対応に戸惑いを感じていることを意味する。“生きがいか家庭環境とかこれを真剣に頭に入れていると先入観を持ってその人としゃべってしまうような感じがある。”〔先入観をもって患者と話してしまう感じがある〕や“家庭環境の深すぎることを知ってしまうとそれを意識して良からぬことをちょっと言ってしまう可能性もあるのかなと思つた。”と〔PIL テストの結果を意識してよからぬ事を言ってしまうと思つた〕、“みんな接し方は同じというように感じにはしている。知りすぎるとかえって余計なことをいいそうだなという怖さはあるかなと思つた。”と〔知りすぎると余計なことを言いそうなの怖さがある〕という患者対応に支障があるとする内容であり、〔背景がちょっと重たい人は意識してしまう〕などがあつた。

### 2) PIL テストを手がかりとした患者の全体像の情報共有に対する専門職種別の評価

#### (1) 医師

医師は、〔さらなる患者の背景がわかつて患者の見方が変わった〕〔淡々としているように見えたが、苦労しているのがわかつた〕〔自分が思っていたのと違うような人がいたときには頭に残つた〕と【患者理解の促進】の一助となつたことで、〔余計なことをいわなくて済んだのはプラスだつた〕ことやPIL テストを手がかりとした患者の全体像の情報が〔診察予備みたいな感じと思つていた〕と【患者対応への利益】を述べ、〔別に結果を聞いてもこんな人なのかと思うだけで戸惑うのではない〕ことや、〔科学者としてやっていくべきで、やることは変わらない〕こと、〔患者の背景がわかつたからといって治療方針は変わらない〕と【いつもの態度で接する】ことで、医師としてあるべき役割について述べていた。また、〔患者が自分のことがわかつたほうがいいのか知らないままのほうが良

いかかもしれない)[患者がテストを受けて良かったといわれたなら良かった]と【患者への悪影響を心配】し、患者への影響を気にかけていた。またその一方で、情報共有によって患者との対応に〔戸惑ったというのではない〕と話し、診察時には〔テストやった人とやってない人は次の診察の時には忘れてるので意識して話していない〕[参考になったっていうのもあまりなかった]と【テスト結果に無関心】な様子もあった。

### (2) 診療放射線技師

診療放射線技師は、〔家族とか子供とかで前向きになる人が多いのが参考になった〕〔PILテストを受けた患者の心境を考えた〕と【患者理解の促進】があり、〔患者が改めて自分自身を見直してよい〕〔問いかけられることで今何をしなくちゃいけないかが(患者自身が)わかってよかった〕とPILテストを手がかりとした対話が【患者の自己理解を促進】することを感じていた。そして、〔他部署に行くことなく話しできて癒しになっていた〕〔患者にとって病院で話を聞いてもらえる場所だった〕〔病院で患者さんがいいも悪いも含めて誰かに話を聞いてもらうのが必要〕と【患者が語れる場を設けるよき】をあげ、患者が語れる場の設定の必要性を述べていた。また、〔テストやった人とやってない人はほとんど意識してない〕と【テスト結果に無関心】な一方で、〔背景がちょっと重たい人は意識しまう〕〔知りすぎると余計なことを言いそうな怖さがある〕〔患者の内情を口を滑らせていってしまうことが心配〕と【患者対応への戸惑い】はあるが、【いつもの態度で接する】としていた。そして、〔自分を知ること落ち込む患者も中にはいるのではないかと【患者への悪影響を心配】を述べていた。

### (3) 看護師

看護師は、基本的に〔先入観は持たないようにして普通に接している〕と【いつもの態度で接する】が、〔PILテストを書いた患者の気持ちを推測した〕と【患者理解の促進】があり、〔PILテストは展望的〕〔患者が書きながら変わってくる面がある〕〔文章化によって自分を見つめることができる〕と【患者の自己理解を促進】によって、患者の目標の明確化に効果があると感じていることを述べていた。そして、〔自分の話を聞いてもらえて患者さんはうれし

かった〕〔弱い面やいろいろ話せることで患者はほっとしていた〕と【患者が語れる場を設けるよき】を述べていた。

## 4. 考察

### 4.1 患者の全体像を情報共有したことの効果について

放射線治療部門医療関係者の評価として、【患者理解の促進】【患者対応への利益】【患者の自己理解を促進】【患者が語れる場を設けるよき】【いつもの態度で接する】【テスト結果に無関心】【患者への悪影響を心配】【患者対応への戸惑い】の8つのカテゴリーがみいだされた。これらのうち、【患者理解の促進】【患者対応への利益】【患者の自己理解を促進】【患者が語れる場を設けるよき】の5カテゴリーは、情報共有によって患者に対する対応でプラスに捉えられ、情報共有の効果であると思われる。

特に、【患者の自己理解を促進】では、患者が、PILテストの「私が何よりもしたいことは」「今、成し遂げつつあるのは」「私ができたらと思うことは」など、今この状況において患者自身がどう生きるかという問いに答えることやそれをもとに対話したことによって、〔患者が改めて自分自身を見直してよい〕と患者の自己洞察の機会となり、〔問いかけられることで、今何をしなくちゃいけないかが(患者自身が)わかってよかった〕と患者にとって将来を見据えるきっかけとなっていたと、肯定的に捉えている様子が伺える。

また、【患者が語れる場を設けるよき】では、日常の多忙な診療業務の中で、患者の生き方や精神的側面について患者と話す機会はほとんど無い現状があり、そのような中でPILテストの結果を手がかりに対話したこと自体が〔他部署に行くことなく話しできて癒しになっていた〕や“自分の弱い面とか、いろんな話せる部分があったから、本人さんたちもほっとしている面がある”など、対話の機会を持つことが患者の精神的苦痛の軽減につながっていたと医療関係者が評価していた。また、〔病院で、患者さんがいいも悪いも含めて誰かに話を聞いてもらうのが必要〕と対話の場を設ける必要性についても認識されてきている様子が伺える。佐藤ら<sup>16)</sup>は、外来看護実践の問題として、「対応の必要な患者に話しが聞けない」や「患者の生き方まで関わっていない」「患者の精神的な支援まではできていない」などの問題を抽出しており、このことは、外来で放射線療法を受ける

がん患者でも同様であると思われる。よって、今回の情報共有によって、これまで捉えられなかった患者の生きがい、死生観、病气苦悩観といった患者の内面に触れることや、患者との対話の必要性について医療関係者が認識できたことは、今後の患者との関係性の中で患者の気持ちに寄り添うことにもつながっていくことが考えられる。Taylor<sup>17)</sup>は、再発がん患者を対象とした調査から、看護師が全人的視点でケアを行うことの重要性や、心理的サポートが患者に必要であること、患者が自らの人生について語ることを奨励していた。今回、PILテストを用いることによって、患者が人生について語ることとなり、その内容を情報共有することによって医療関係者が〔PILテストは患者が今の状況を乗り越えるきっかけの1つと思う〕と患者が人生を語ることの必要性を認識できたと考えられる。がんの罹患は、生命を脅かす体験であり、時に生きがいを失い自分の人生が生きるに値したものであったかという実存的な問題を抱える。患者にとって「死」は大きな恐怖であり、多くの医療者は「病」や「死」について話すことはタブー視していることが考えられる。しかし、患者の人生観、病气苦悩観、死生観について対話したことによって、患者への心のケアとなっていたと評価したことは、情報共有がもたらした効果であると考えられる。また、マンパワー不足が顕在化している放射線治療部門において、患者情報の共有によって〔さらなる患者の背景がわかって患者の見方が変わった〕〔淡々としていたように見えたが、苦勞しているのがわかった〕などの新たな患者像が明らかになった事や“PILテストを受けた患者の心境を考えた。”“患者が苦しめられていて大変だなと思った”と患者の気持ちを推し量るといった【患者理解の促進】や“やるべきスケジュールもあるので、そんなゆっくりはできない。できるだけ限られた時間で能率的に。その点、診察予備みたいな感じで思っていた。”といった【患者対応への利益】は、円滑なアプローチの一助となりうる可能性が示唆される。

#### 4.2 放射線治療部門における全人的支援を行なうためのチーム医療

チーム医療は、患者を中心として各職種が平等な関係にあり、それぞれの職種が持つ専門的な意見をもとに患者とともに議論し、そこで得られたコンセンサスに基づき、協同しながら行なう医療である<sup>18)</sup>といわれている。Dieperink<sup>10)</sup>らが、

通常のケアに加えた理学療法士と看護師のケアが放射線療法を受けた患者の有害事象を改善したと報告しており、多職種協同で患者のケアを行っていくことが患者の利益となることが、明らかになってきている。また、患者中心の看護として、外来放射線治療部門にプライマリーナーシングを導入したことが、個別性のある看護となり、看護の自律性や責務への満足感を与えたのみならず、放射線治療部門の医療関係者との関係性の改善に至っていたことも報告されており<sup>9)</sup>、看護体制が患者ケアやチーム医療を円滑にする一助となることが示唆されている。放射線治療部門においてもこのような患者を中心としたチームアプローチが行なわれることによって、患者への全人的支援を行なっていくことが必要とされていると考えられる。全人的支援の実現にはチーム全体で関わる必要があるが、医師による診察は週1回であり、そのため、週5日の限られた時間の中で患者の状態変化を捉えるのは、看護師や診療放射線技師に依存するところが大きい<sup>19)</sup>。今回、医療関係者へのPILテストを手がかりとした患者の情報共有に対する評価内容から、医師と診療放射線技師の中には〔自分を知ることによって落ち込む患者も中にはいるのではないか〕〔患者が自分のことがわかったほうがいいのか、知らないままのほうが良いかもしれない〕といった【患者への悪影響への心配】があった。診療放射線技師は〔実際の治療では先入観も飛んでいつもと同じような接し方〕で対応していたが、〔背景がちょっと重たい人は意識してしまう〕〔先入観をもって患者と話してしまう感じがある〕などの【患者対応への戸惑い】がみられていた。そして、〔PILテストの結果をあまり真剣に見てなかった〕と【テスト結果に無関心】であることや【患者への悪影響を心配】したりといった評価もあり、患者の内面を知ることへの抵抗感が推察された。五十嵐ら<sup>20)</sup>の調査において、患者に対する放射線技師のかかわりが不十分になってしまう理由として「カウンセリングスキルの不足」や「対人間としての意識の欠如」があげられており、患者の精神面への援助については、課題があることが伺える。そして、その課題の解決として、コミュニケーションや接遇の向上、情報共有の促進に努めて患者に関わっていくことが推奨されている。今回の調査において、診療放射線技師には患者対応への戸惑いがみられていたことから、チーム医療に携わる職種間の相互理解による役割の認識と責務遂行が望まれており、

チームとして機能することで、患者・家族との効果的なコミュニケーションが可能になることが考えられる。Travelbee は、「専門看護婦は、病人が病気・苦難・痛みの体験のなかで意味をみつけるよう、援助できなければならないという、さらに困難な責任を有しているのである。・・・この責任は、そのほかの保健医療従事者たちにも共有されてはいるが、何といても基本的には看護の責任である」<sup>21)</sup>と述べ、患者が病気や苦難の中に意味をみいだせるよう援助していくことにおいて、看護師がその責任を担っているとしている。そのため、看護師ががん患者の抱える全人的な痛みを適切にアセスメントし援助していくことで、放射線治療部門におけるチーム医療を効果的に機能させることが望ましいと考えられる。

質の高い緩和ケアを目指すためには看護の力を発揮させることが求められており、医療チーム内で看護が及ぼす影響は大きい<sup>22)</sup>といわれている。WHOの「がんの痛みからの解放とパリアライブ・ケア」の報告書<sup>23)</sup>でも、緩和ケアの実践には医療チームが必要であり、その中でも看護師が大きな役割を果たすと述べられており、適切な看護実践によって全人的支援が可能となることが考えられる。そのため、放射線治療部門において、看護師が患者の精神心理的援助を担い、それを他職種と情報共有していくというチーム医療の方向性が示唆された。

## 5. まとめ

今回、外来で放射線療法を受けるがん患者のPILテストを手がかりとした患者の全体像を放射線治療部門の医療関係者と情報共有した。その結果、放射線治療部門の医療関係者は、情報共有したことしたことに対して、【患者の自己理解を促進】【患者が語れる場を設けるよさ】として評価し、患者情報を共有後の患者との対応の中で感じた意見として【患者理解の促進】【患者対応への利益】【いつもの態度で接する】【テスト結果に無関心】【患者への悪影響を心配】【患者対応への戸惑い】があった。【患者理解の促進】【患者対応への利益】では、患者の気持ちを押し量り、間接的に患者に寄り添うケアとなっており、円滑なアプローチの一助となりうる可能性が示唆された。また、放射線治療部門の医療関係者は、患者の全体像を情報共有したことに対して、患者理解の促進や患者への利益を評価する一方で、診療放射線技師には患者対応への戸惑いがみられていた。このことより、

放射線治療部門において、患者を全人的に支援していく上で、看護師が精神心理的援助を担いそれを他職種と情報共有していくことが重要であることが示唆された。

## 利益相反

なし

## 謝辞

本研究を行うにあたり、快く研究のご協力を頂きました対象者の皆様と心より御礼を申し上げます。また、調査をすすめるにあたり、フィールドの提供を承諾して下さった施設の病院長、看護部長、放射線治療科部長、看護師長、看護師、診療放射線技師の皆様方に深く感謝いたします。

なお、本研究は、石川県立看護大学大学院看護学研究科博士論文の一部を改変したものであり、平成24～26年度文部科学省科学研究費（基盤研究C：課題番号24593315）の助成を受けて実施した。

## 引用文献

- 1) 瀬沼 麻衣子, 武居 明美, 神田 清子, 他4名: 外来で放射線療法を受けているがん患者のQOLに影響する要因. The Kitakanto Medical Journal, 61 (1), 51-58, 2011.
- 2) 土器屋 卓志: チームで行う放射線治療とそれを支える各職種の役割 各職種の役割とナースに望むこと 医師の立場から. 臨床看護, 35 (13), 2032-2038, 2009.
- 3) 厚生労働省: がん対策推進基本計画. [http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/dl/gan\\_keikaku02.pdf](http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/dl/gan_keikaku02.pdf). 1-36 (2014.09.03 参照)
- 4) 森本悦子, 佐藤禮子: 放射線療法を受けるがん患者の構えに関する研究. 日本がん看護学会誌(14) 1, 45-52, 2000.
- 5) 矢野久美, 増山純二: 外来放射線治療患者への看護の課題 外来通院にて放射線治療をうける患者の問題点を調査して. 長崎県看護学会誌, 5 (1), 57-63, 2008.
- 6) 赤石三佐代, 石田順子, 石田和子: 放射線治療経過に伴う乳がん患者の気持ちの変化. The Kitakanto Medical Journal, 55 (2), 105-113, 2005.
- 7) 赤石三佐代, 布施裕子, 神田清子: 初めて放射線治療を受けるがん患者の気持ちとストレス対処行動に関する質的研究. 群馬保健学紀要, 25, 77-84, 2005.
- 8) 米澤 奈津季, 南川 勉, 高橋 佑輔, 他5名: , 口腔

- 癌患者への緩和ケアチームの介入に関する臨床的検討. 日本口腔腫瘍学会誌, 27 (2), 13-20, 2015.
- 9) Rose P., Yates P. : Person centred nursing care in radiation oncology : a case study. Eur J Oncol Nurs, 17 (5), 554-562, 2013.
- 10) Dieperink K. B., Johansen C., Hansen S., et al. : The effects of multidisciplinary rehabilitation : RePCa-a randomised study among primary prostate cancer patients. Br J Cancer, 109,3005-3013, 2013.
- 11) 佐藤文子監修:PILハンドブック [改訂版]:田中弘子執筆, 第1部 第2章PILテスト日本版の全体像. 17-29, システムパブリカ, 東京, 2008.
- 12) 岩城直子, 牧野智恵:外来で放射線療法中のがん患者への Purpose in Life Testを手がかりとした看護介入の効果. 日本がん看護学会誌, 29 (2), 43-53, 2015.
- 13) 新村出編者:広辞苑第6版, 926, 岩波新書, 東京, 2008.
- 14) 佐藤文子監修:PILハンドブック [改訂版]:千葉征慶執筆, 第Ⅲ部 第6章 職場のメンタルヘルス活動現場で. 149-180, システムパブリカ, 東京, 2008.
- 15) 牧野 智恵, 岩城 直子, 洞内 志湖, 他2名:外来で化学療法を受ける患者の「生きる意味」【第2報】PILテストB・Cの分析から. 日本がん看護学会誌, 25, 120, 2011.
- 16) 佐藤まゆみ, 小西美ゆき, 菅原聡美, 他2名: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, 25, 37-44, 2003.
- 17) Taylor EJ. : Factors associated with meaning in life among people with recurrent cancer. Oncol Nurs Forum , 20 (9), 1399-1405, 1993.
- 18) 西村恭昌:放射線治療におけるチーム医療. 新医療, 38 (7), 126-130, 2011.
- 19) 井垣浩, 白木 尚, 山上 睦実, 他2名:放射線治療におけるチーム医療, 癌と化学療法. 40 (4), 440-443, 2013.
- 20) 五十嵐 博, 小林 万里子, 堀 謙太:がん放射線治療を受ける患者に対する診療放射線技師のかかわりに関する調査研究. 日本保健科学学会誌, 1880-0211,17 (4), 195-207, 2015.
- 21) J. Travelbee : Interoersonal Aspects of Nursing. 1971. 長谷川浩訳, 人間対人間の看護. 235, 医学書院, 東京, 1974.
- 22) がん医療に携わる看護研修事業特別委員会:看護師に対する緩和ケア教育テキスト, 小松浩子執筆,
- 2 基本的緩和ケアを担う看護師に求められる役割と必要な実践能力. 6-11, 日本看護協会, 東京, 2014.
- 23) 世界保健機構編:武田文和訳, がんの痛みからの解放とバリアティブ・ケア. 金原出版, 東京, 48, 1993.

## **Assessment of Sharing Patient Information According to the Purpose in Life Test by Medical Personnel in the Department of Radiotherapy: Effects of Information Sharing and Team-Approached Medicine in the Department of Radiotherapy**

Naoko IWAKI, Tomoe MAKINO

### **Abstract**

The purpose of this study was to analyze the effects of sharing information about patient overviews obtained according to the Japanese version of Purpose in Life Test in outpatients receiving radiotherapy based on assessment by medical personnel in the department of radiotherapy and to examine team-approached medicine for whole-person support. It conducted a group interview after summaries of all patients were reported by sharing information about patient overviews at a joint conference in the department of radiotherapy. The assessment of information sharing, which was analyzed qualitatively and inductively, included the following opinions: “promotion in understanding patients”, “benefit for responding to patients”, “promotion in patient’s self-understanding”, “merit in setting an opportunity where patients can talk”, “contact in one’s usual manner”, “uninterested in the test results”, “concern about adverse effects on patients” and “confusion in responding to a patient”. The assessment by medical personnel in the department of radiotherapy valued promotion in understanding patients and benefit for responding to patients through information sharing, while radiological technologists expressed confusion about responding to patients. These results suggest the importance of team-approached medicine in which nurses play a role in mental and psychological support, followed by information sharing with various medical personnel.

**Keywords** Purpose in Life test, radiotherapy, cancer patient, team-approach, outpatient nursing