

# 疼痛をもつ在宅進行がん患者の家族及び訪問看護師を対象としたランダム化クロスオーバー比較試験による遠隔看護介入効果に関する探索的研究

吉田 詩織 ●東北大学 大学院医学系研究科 がん看護学分野 助教



在宅療養患者の家族を支える遠隔看護

## 要旨

本研究は、在宅療養を支える進行がん患者家族のQOLおよび訪問看護師の遠隔看護実践を評価した。

進行がん患者家族は、介入後1週目時点におけるQOL (CQOLC) が有意に高く、システムの安心感9.5/10点および推奨可能性9.0/10点と高く評価した。

訪問看護師は、遠隔看護システムによって患者・家族に対するコミュニケーションが促進されたことや、心身のアセスメントが向上したことを示した。さらに緩和ケアに関する訪問看護師の自信・意欲・実践として、終末期ケアとスタッフ支援、医師との調整、看取りと家族ケアが有意に向上した。

本遠隔看護システムは、在宅医療の場において、患者家族を支える支援の一つとして効果を示した。

## 1. 背景と目的

研究の目的は、在宅療養を支える進行がん患者家族のQOLおよび訪問看護師の遠隔看護実践を評価し、遠隔看護が地域包括ケアシステムにおける新たな看護ケアとなり得るか検討することである。

研究方法は、訪問看護施設を対象にランダム化割付けを行うクロスオーバー比較試験である。介入フェーズは、研究者が開発した体調管理と遠隔面談機能を兼ね備えた遠隔看護システムであるCancer Pain Monitoring Systemを用いたケアを2週間受ける。対照フェーズは、遠隔看護を用いない通常のケアを受ける。家族の調査項目はCaregiver Quality of Life Index-Cancer (CQOLC)とHospital anxiety and depression scale (HADS)であり、登録時、1週目、2週目に評価する。訪問看護師の調査項目が遠隔看護実践の効果等であり、登録時、3カ月目、6カ月目に評価する。



CAPAMOS

## 2. 現状の成果・考察

進行がん患者家族は10名が登録し、対照群10名、介入群2名であった。平均年齢は対照群が66.0歳、介入群が59.0歳であり、女性が対照群7名、介入群2名であり、有意差はなかった。

CQOLC (表1) は1週目の時点で介入群のQOLが有意に高いことを示した。また、遠

隔看護システムに対する評価として、安心感の平均点が10点満点中9.5点、遠隔看護システムの推奨可能性が9.0点と評価した。

訪問看護師は6名が登録し、平均年齢が36.5±5.61歳、看護師経験年数が14.33±7.47年、訪問看護師経験年数が4.25±4.90年、ICT使用歴は21.50±4.18年であった。訪問看護師が認識した患者家族の遠隔看護への安心感(図1)は、登録時から比較して増加傾向を示した。また遠隔看護に関する効果(図2)においても、増加傾向を示し、遠隔看護システムによって患者・家族に対するコミュニケーションが促進されたことや、心身のアセスメントが向上したことを示した。一方で遠隔看護を導入したことによる業務負担は、10点満点中で登録時5点から6点へ増加した。

緩和ケアに関する訪問看護師の自信・意欲・実践(表2)は、時間経過とともに、終末期ケアとスタッフ支援、医師との調整、看取りと家族ケアにおいて有意に向上した。

表1 進行がん患者家族のQOLおよび不安抑うつ

		登録時				1週目				2週目				
		n	中央値	IQR	p-Value	n	中央値	IQR	p-Value	n	中央値	IQR	p-Value	
CQOLC 合計得点	対照群	10	79.0	64.75-84.50	0.18	9	66.0	43.00-71.50	0.04	9	69.0	61.00-77.50	0.40	
	介入群	2	87.0	85.00-		2	80.5	80.0-		1	79.0			
HADS	不安	対照群	10	9.0	7.50-10.00	0.76	9	8.0	6.00-9.50	0.58	9	10.0	6.00-12.50	1.00
		介入群	2	9.5	8.00		2	9.0	7.00-		1	9.0		
	抑うつ	対照群	10	8.0	5.75-10.00	0.49	9	10.0	4.00-12.00	0.91	9	10.0	7.00-1.00	0.80
		介入群	2	6.5	5.00-		2	9.5	9.00-		1	11.0		

Mann-Whitney U test

表2 緩和ケアに関する訪問看護師の自信・意欲・実践

		Baseline		3ヶ月		6ヶ月		p-Value
		Average	SD	Average	SD	Average	SD	
緩和ケアに関する 医療者の自信	終末期ケアに対する自信	6.50	3.15	9.17	2.04	9.83	3.37	0.03
	スタッフへの支援に対する自信	5.67	3.39	8.00	2.45	9.17	3.66	<0.01
	医師とのコミュニケーションへの自信	6.50	3.39	9.00	2.76	9.17	3.66	0.08
緩和ケアに関する 医療者の実践	終末期ケアに対する意欲	10.33	2.81	12.50	2.59	11.00	2.28	0.14
	疼痛	13.17	2.14	12.50	2.07	13.33	2.42	0.18
	患者・家族中心のケア	12.83	2.32	13.50	2.07	12.83	1.17	0.69
	療養場所の希望	11.83	2.64	12.50	2.95	11.17	2.71	0.09
	往診医や病院の主治医との調整	10.50	4.59	9.83	3.13	11.83	2.71	0.02
	ケアマネジャー・ヘルパーとの調整	20.83	6.91	19.67	3.93	23.17	4.71	0.54
緩和ケアに関する 医療者の困難感	家族ケア	32.00	6.72	30.50	8.26	31.50	5.86	0.92
	症状緩和	9.50	2.35	8.50	3.56	9.33	3.98	0.74
	医療者間のコミュニケーション	6.17	2.48	6.00	2.53	5.33	2.25	0.23
	患者・家族とのコミュニケーション	9.50	3.83	6.00	2.53	9.33	4.18	0.32
	地域連携	7.17	3.19	9.67	3.98	5.67	3.20	0.11
	看取りと家族ケア	15.50	6.12	15.83	3.43	16.33	5.13	0.02

反復測定による一元配置分散分析

これらの結果から、在宅医療の場において遠隔看護システムは介護者におけるQOLの維持および訪問看護師のアセスメントへの役立ちやケアの向上に寄与する可能性がある。

### 3. 今後の展望

症例数を増やし、患者の在宅療養継続に寄与し、効率的な地域包括ケアシステム構築に寄与するか検証を継続していく。

図1 訪問看護師が認識した患者家族の遠隔看護への安心感

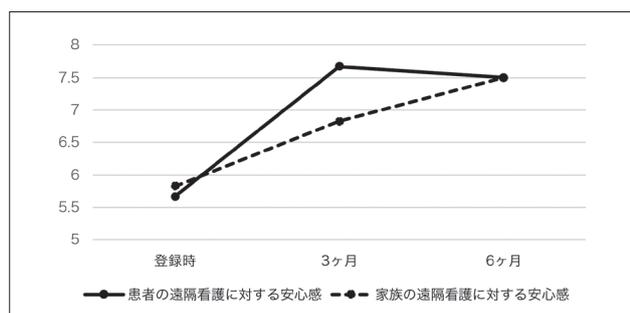


図2 訪問看護師の遠隔看護に関する効果

