

報告

小離島におけるがん患者・家族および医療従事者の ニーズによる支援マップの作成

森 彩乃¹ 神里 みどり²

【目的】

小離島のがん患者・家族ならびに医療従事者のがんに関するニーズを明確にし、そのニーズを基盤にした支援マップを作成することを目的とする。

【方法】

A小離島およびB中核離島のがん患者12人、家族5人ならびに保健医療職21人に半構成的面接調査を実施し、データを質的帰納的に分析した。抽出されたニーズのカテゴリーから必要な要素を導き出し、支援マップ案を作成し、研究協力者(患者・家族各1人、医療従事者7人)との意見交換を反映させて、最終版とした。

【結果】

1. 小離島におけるがん患者・家族のニーズとして、病期に応じた【がんに関する病院・相談先・患者会などの情報支援のニーズ】など計10のカテゴリーが抽出された。
2. 小離島・中核離島および沖縄本島における医療従事者のニーズとして、【がんに関する専門的知識をもった中核離島・沖縄本島の医療従事者からのコンサルテーションのニーズ】など計8のカテゴリーが抽出された。
3. 18のカテゴリーから支援マップに必要となる8要素を抽出し、7種類の支援マップを作成した。

【結論】

小離島におけるがん患者・家族のニーズは、がんの病期に応じた情報支援であり、医療従事者のニーズは、コンサルテーションや連携などであった。これらのニーズを内包した7種類の支援マップを作製することで、がん患者・家族の支援に役立つものと考えられる。

キーワード：小離島、がん患者・家族、ニーズ、支援マップ

I. はじめに

沖縄県は39の有人離島からなる島嶼県である。全国どこでも質の高いがん医療を提供することを目的に、がん診療連携拠点病院等が厚生労働省により指定されているが、現在沖縄県におけるがん診療連携拠点病院は沖縄本島にしかない。小離島ではがん治療の実施は不可能に近く、中核離島では放射線治療を除く限局的な治療にしか対応できない。よって専門的な治療を受けるためには沖縄本島まで出向かなければならない(図1)。離島の中でも人口の多い中核離

島には、がん診療連携支援病院があるが、それ以外の37の小離島にはがん診療が可能な施設はない。

離島のがん患者は、沖縄本島のがん患者と比べ治療のために必要な渡航費や滞在費などの経済的負担が大きく、精神的にも主治医と離れ不安であり、沖縄本島の患者と比べて不利と感じている(宮里ら,2012)。また、離島での医療に対する不安や、辛い治療を乗り越えなければならないという思い、そして離島外で入院している場合、離れて暮らす家族を頼れない辛さの葛藤を持ちながら、療養生活を堪え忍んでいることが報告されている(伊佐ら,2012)。さらに、情報収集の困難さや経済的な負担などが不安を

¹ 沖縄県立宮古病院

² 沖縄県立看護大学

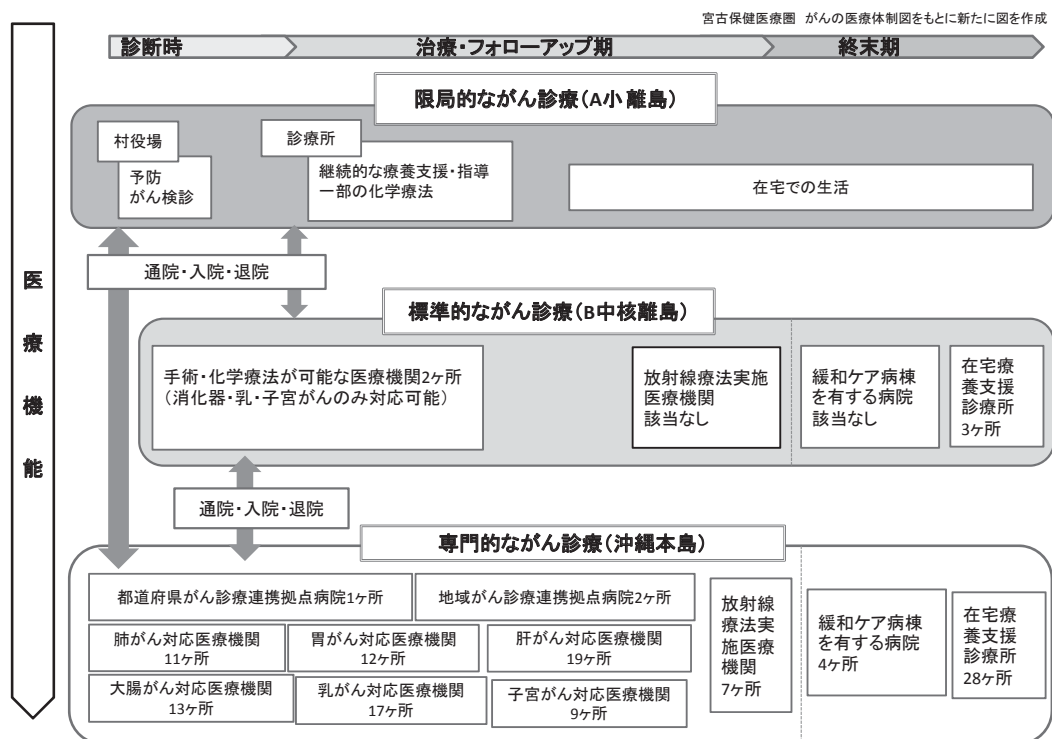


図1 小離島を支援する中核離島・沖縄本島におけるがんの医療体制図

増強させる要因となっており、専門家を有する他施設との連携強化などの支援体制の構築が必要とされている(知念ら,2010)。真栄里(2011)は、患者・家族が、がん対策全般・緩和ケアの充実や相談支援、情報支援を求めていることから、行政における支援体制の必要性を指摘している。しかし、具体的な支援策について言及されている報告は皆無に等しい。

筆者が実習で小離島に赴いた際に、がん患者とその家族から、がんに関する情報をどこから得ればよいかかわらず1人で悩み、患者会の存在も知らないなど、情報収集の困難な状況が語られた。また、がん患者は小離島の診療所や、後方支援病院を介さずに沖縄本島へ治療に出ることも多く、診療所の医師や看護師、保健師が支援に関わりづらい状況であった。さらに、インターネットを利用していない世帯もあり、離島の特徴である隔離性によりがんに関する情報に乏しい現状や、狭小性からくる匿名性の保ちにくさから、他人に知られずにがんに関する情

報を得ることが困難な状況であった。

これらの小離島の現状から、がん患者・家族の必要としている情報やケアをどのように提供できるのか、その具体的な方策が必要であると感じた。その打開策として、離島のがん患者・家族ががんに関する必要な情報を得るための支援体制を構築し、情報提供が可能となるガイドマップ(以下、支援マップとする)が有効ではないかと考えた。

そこで、本研究では小離島のがん患者・家族ならびに医療従事者のがんに関するニーズを明確にし、そのニーズを基盤にした支援マップを作成することを目的とした。なお、「小離島」とは、「離島の中でも人口が10,000人未満であり、他の島と架橋等で連結されていない島」とする。

II. 研究方法

1. 研究協力者

研究協力者は小離島および中核離島のがん患

者・家族、小離島・中核離島および沖縄本島の医療従事者とした。なお、今回の研究においては、社会福祉士も医療従事者に含めた。研究協力者であるがん患者・家族の選定条件は、小離島もしくは中核離島に生活拠点があることとし、がんの種類や病期については問わなかった。また、医師の選定条件は、小離島診療所での勤務経験がある者、または小離島のがん患者への治療経験がある者とした。看護師については、小離島のがん患者・家族の情報を得やすい地域連携室勤務である者、がんに関する専門看護師または認定看護師の資格をもつ者、小離島または中核離島のがん患者への看護経験を有する者から、1つ以上を満たす者を選定した。社会福祉士については、小離島のがん患者・家族への支援経験を有する者を選定した。なお、3島にわたって研究協力者を選定した理由は、小離島での治療は不可能であり、中核離島で可能ながん治療は限られていることから、沖縄本島でしか完結できないがん医療の現状があるためである。

研究協力者の概要について、表1に記載した。それぞれの島における研究協力者数は、A小離島(総人口約1,200人、高齢化率26%)が7人、B中核離島(総人口約50,000人、高齢化率23%)が11人、沖縄本島20人の合計38人であった。その内訳は、患者12人、家族5人、医療従事者21人であった。

2. 研究方法

研究方法は2段階で構成した。第1段階で、A小離島およびB中核離島のがん患者・家族のニーズを把握するために個別に半構成的面接調査を実施した。面接調査の内容は、「がんが発見された経緯」「がんの発見から現在までの経過」「これまでのがん治療や療養生活の中で困ったこと、また必要と感じた支援」などであった。

また、医療従事者のニーズを把握するために、A小離島・B中核離島および沖縄本島の医療従

事者に個別に半構成的面接調査を実施した。面接調査の内容は、「がん患者・家族に関する情報収集の方法」「がん患者・家族への支援内容、困っていること」「小離島のがん患者・家族について印象に残っている事例」などであった。

第2段階で、第1段階で抽出されたすべてのニーズを統合し、必要な要素を整理して支援マップ(案)を作成した。その後、支援マップ(案)の妥当性の確認のために、第1段階で面接調査を実施した全研究協力者38人のうち、患者・家族各1人、医療従事者7人に対して個別に支援マップ(案)を提示し、追加・修正がないか、意見交換を行った。そこから得られた意見をもとに、支援マップ(案)に追加・修正を加えて最終版とした。研究期間は平成26年8月～12月であった。

3. 分析方法

がん患者・家族および医療従事者に対する半構成的面接調査の内容を、患者・家族・医療従事者別の『ニーズ』に注目し、類似するものをまとめてカテゴリー化を行い、質的帰納的に分析した。また、患者本人の発言でなくとも、患者のニーズを語った部分については患者のニーズとして分類した。質的データの内容分析では、小離島での勤務経験ならびに研究者から構成される定期的なゼミナールでのピアレビューや、指導教員からスーパーバイズを受けて真実性の確保に努めた。

4. 倫理的配慮

研究協力者へ、文書と口頭で研究の趣旨と内容、研究への参加・不参加は自由であること、得られた情報は研究者以外に流出しないよう保管すること、情報は個人が特定されないようコード化することを説明し、同意を得た。なお本研究は、沖縄県立看護大学研究倫理審査委員会(承認番号:14004)の承認を得て行った。

表1 各島別研究協力者の概要

調査場所	患者 (n=12)				家族 (n=5)				医療従事者 (n=21)			
	年代	性別	参加時の状況	関係	年代	性別	患者との関係	職種	年代	性別	所属施設	
† A 小離島	ID1	70	男	B中核離島での治療を終え小離島にてフォローアップ中	ID13	70	女	ID1の配偶者	ID18	20	男	A診療所
					ID14	60	女	配偶者(患者は他界)	ID19	40	女	A診療所
					ID15	60	女	配偶者(患者は本島の病院で治療中)	ID20	30	男	A村役場
									ID21	30	男	Bがん診療連携支援病院
									ID22	50	女	Bがん診療連携支援病院
									ID23	40	女	Bがん診療連携支援病院
‡ B 中核離島	ID3	50	女	がんサバイバーでありB中核離島の患者会の役員					ID24	30	女	Bがん診療連携支援病院
	ID4	50	女	がんサバイバーでありB中核離島で患者会に参加					ID25	40	女	Bがん診療連携支援病院
	ID5	50	女	がんサバイバーでありB中核離島の患者会の役員					ID26	30	女	C在宅療養支援診療所*
	ID6	50	女	がんサバイバーでありB中核離島で患者会に参加					ID27	40	男	Dがん診療連携拠点病院
					ID16	40	女	ID8の娘	ID28	50	男	Dがん診療連携拠点病院
					ID17	50	女	ID9の娘	ID29	30	男	Dがん診療連携拠点病院
¶ 沖繩本島	ID7	50	女	G小離島から治療のため本島の病院に入院中					ID30	30	女	Dがん診療連携拠点病院
	ID8	80	女	H小離島から治療のため本島の病院に入院中					ID31	30	男	Dがん診療連携拠点病院
	ID9	90	女	I小離島から療養のため本島の病院に入院中					ID32	40	女	E病院(緩和ケア病棟)
	ID10	70	女	B中核離島から治療のため本島の病院に入院中					ID33	40	女	Fがん診療連携拠点病院
	ID11	70	女	B中核離島から治療のため本島の病院に入院中					ID34	40	女	Fがん診療連携拠点病院
	ID12	50	男	J中核離島から治療のため本島の病院に通院中					ID35	30	女	Dがん診療連携拠点病院
									ID36	40	女	Fがん診療連携拠点病院
									ID37	40	男	E病院(緩和ケア病棟)
									ID38	30	女	E病院(緩和ケア病棟)

† A小離島：中核離島より約67km離れた場所にある人口約1,200人(平成26年)の島。中核離島より飛行機で約20分、フェリーで約2時間20分。B中核離島の県立病院を後方支援病院とする附属診療所がある。

‡ B中核離島：本島より約300km離れた場所にある人口約55,000人(平成26年)の島。本島より飛行機で約45分。A小離島診療所の後方支援病院である県立B病院があり、診療所に看護師を派遣している。

¶ 沖繩本島：人口約128万人(平成23年)。沖縄本島の県立病院より、A小離島診療所に医師を派遣している。

*在宅療養支援診療所：①診療所である ②24時間対応で連絡を受け往診が可能である ③24時間対応で訪問看護が可能である ④緊急時に入院できる病床が確保されている ⑤他科の医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、ケアマネジャーなどと連携している ⑥年に1回看取りの数を報告している (②、③、④については、連携する保健医療機関や訪問看護ステーションにおける対応でも可)

Ⅲ. 結果

がん患者・家族ならびに医療従事者のニーズに関するカテゴリーは【 】, サブカテゴリーは《 》、具体的内容は「 」で示した。

1. 小離島におけるがん患者・家族のニーズ

1) 小離島におけるがん患者のニーズ

がん患者のニーズとしては、5つのカテゴリーが抽出された(表2)。

【納得してがん治療の方法を自己決定できる情報提供のニーズ】では、「言われるままに治療を受けたが、セカンドオピニオンについて知っていれば、治療の選択肢が広がったかもしれない」という情報提供の必要性に関するニーズがあった。

【がん患者の治療・通院費用ならびに家族を含めた渡航・宿泊費用負担への支援のニーズ】では、「がん治療のための費用や小離島から中核離島を経由し、沖縄本島までの渡航費などの金銭面の負担が大きい」など、経済的な負担に関する支援ニーズがあった。

【がん治療に伴う不安・孤独感へのサポート体制のニーズ】では、「治療や受診のために小離島から沖縄本島まで一人で長時間かけて移動するので心細い」「小離島で生活することで、主治医と離れて不安である」など、精神的サポートに関するニーズがあった。

【小離島で終末期を過ごしたいがん患者の希望と家族との折り合いのニーズ】では、「患者は小離島で亡くなりたいと思うが、家族は亡くなった後に遺体を沖縄本島へ運び火葬する際の手間や金銭的な負担から、本島の病院での看取りを希望している。患者は家族の負担を気遣い、沖縄本島の緩和ケア病棟で過ごすことに納得している」など、終末期における患者の家族に対するニーズがあった。

【がんや化学療法・終末期の影響を人に知られないためのプライバシー保護のニーズ】では、

「2ヶ月程度小離島を離れ、化学療法を受けた。脱毛した状態で小離島に帰ると、まわりから偏見の目で見られるのがいや」「化学療法による脱毛が進むと、近所の人から噂がすぐに広まるため、沖縄本島の病院に入院して化学療法を行うことを希望した」「自分のがんのことについて他人に知られたくないため、小離島診療所を受診したくない」など、がん治療の影響によるプライバシー保護のニーズがあった。

2) 小離島におけるがん患者の家族のニーズ

がん患者の家族のニーズとしては、5つのカテゴリーが抽出された(表3)。

【がんに関する病院・相談先・患者会などの情報支援のニーズ】では、「小離島で生活していると、がんに関する情報をどこで入手すればよいかわからない。相談先もわからない。1人で抱え込んでしまう」「沖縄本島でがんの手術を行い、小離島へ帰島した後、日々の食事内容をどのようにするのがよいのか悩んだ。正しい情報をどこから得ればよいのかわからなかった」など、がんの情報不足に対する支援ニーズがあった。

【がん患者の家族を含めた渡航・宿泊費用や小離島までの遺体搬送費用の負担への支援のニーズ】では、「小離島在住がん患者の家族にとっては、治療の際の沖縄本島までの付き添いや見舞いで渡航費、宿泊費などの金銭的な面での負担が大きい」「小離島で亡くなり、沖縄本島で火葬をするために、遺体を運ぶための金銭的負担が大きい」など、経済的支援に関するニーズがあった。

【がん治療や小離島での闘病中における家族の精神的支援のニーズ】では、「患者と一緒に小離島で闘病するときに、配偶者である自身が眠れないなどの精神的な相談、不安な気持ちを聞いてもらうなどの精神的支えがほしかった」という精神的サポートの必要性に関するニーズ

表2 小離島におけるがん患者のニーズ

カテゴリー	サブカテゴリー	主な具体的内容
1. 納得してがん治療の方法を自己決定できる情報提供のニーズ	小離島の患者に対するがん治療の方法を自身で選択できるような情報提供のニーズ	・言われるままに治療を受けたが、セカンドオピニオンについて知っていれば、治療の選択肢が広がったかもしれない：ID7
2. がん患者の治療・通院費用ならびに家族を含めた渡航・宿泊費用負担への支援のニーズ	治療に関する医療費や小離島から中核離島を経由して、本島までの自身と家族の渡航費、付き添いの家族の宿泊費などの金銭的負担	・がん治療のための費用や小離島から中核離島を経由し、沖縄本島までの渡航費などの金銭面の負担が大きい：ID7 ・小離島から沖縄本島の病院への自身の渡航費や、家族が付き添った場合の家族分の渡航費、宿泊費にお金がかかる：ID8
3. がん治療に伴う不安・孤独感へのサポート体制のニーズ	小離島で思いを表出できる場がないことによる苦悩 小離島から沖縄本島までがん治療や受診のために長時間かけて移動することによる精神的負担 小離島に住む家族と離れて沖縄本島の病院で闘病することによる精神的負担 沖縄本島の主治医と離れた小離島で生活することに対する不安	・島に嫁いだ嫁なので、自身の思いを表出できる場がない。夫が病気である自分と向き合ってくれない：ID32* ・治療や受診のために小離島から沖縄本島まで一人で長時間かけて移動するので心細い：ID7 ・小離島に住む夫は、金銭的な負担や家事のため、入院している沖縄本島の病院まで見舞いには来ない。仕方ないけれどさみしい：ID7 ・小離島で生活することで、主治医と離れて不安である：ID11
4. 小離島で終末期を過ごしたいがん患者の希望と家族との折り合いのニーズ	終末期を小離島で過ごすことを希望 終末期を小離島で過ごしたいが家族の負担を考慮し沖縄本島で過ごすことを選択	・終末期であり、小離島で過ごしたい気持ちが強い。次に小離島から沖縄本島へ出て入院してしまうと、もう小離島には戻ってこれないだろうと思ひ、調子が悪くなっても診療所を受診せず我慢していた：ID33* ・患者は小離島で亡くなりたいと思うが、家族は亡くなった後に遺体を沖縄本島へ運び火葬する際の手間や金銭的な負担から、本島の病院での看取りを希望している。患者は家族の負担を気遣い、沖縄本島の緩和ケア病棟で過ごすことに納得している：ID17
5. がんや化学療法・終末期の影響を人に知られないためのプライバシー保護のニーズ	小離島の狭小性による知り合いから「がんの人」として見られることへの不快感 化学療法の副作用に伴う外見の変化や診療所での会話から隠したい自身のがんについて小離島内への情報の拡散	・2ヶ月程度小離島を離れ、化学療法を受けた。脱毛した状態で小離島に帰ると、まわりから偏見の目で見られるのがいや：ID34* ・小離島で生活する終末期のがん患者が、周囲の人に死期が近く憐みの目で見られているように感じ、小離島から離れて生活したい：ID14 ・小離島診療所の事務員との待合室での会話から、がんであることを周囲の人に知られた。患者はショックを受け、配偶者から診療所に申し出てもらった：ID19* ・化学療法による脱毛が進むと、近所の人から噂がすぐに広まるため、沖縄本島の病院に入院して化学療法を行うことを希望した：ID34* ・自分のがんのことについて他人に知られたくないため、小離島診療所を受診したくない：ID24* ・小離島に一時的には帰島したいが、小離島の知り合いに弱った自分の姿を見せたくないため、小離島では死にたくない：ID24*

*医療者が語った小離島のがん患者に関する内容

表3 小離島におけるがん患者の家族のニーズ

カテゴリー	サブカテゴリー	主な具体的内容
1. がんに関する病院・相談先・患者会などの情報支援のニーズ	<p>がんに関する患者会や相談先などの情報を小離島で得るための支援を希望</p> <p>小離島での術後の療養や病院に関する情報不足のため対応に難渋</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・亡くなった配偶者が闘病しているときに、沖縄本島や中核離島の患者会について知りたかった：ID14 ・小離島で生活していると、がんに関する情報をどこで入手すればよいかわからない。相談先もわからない。1人で抱え込んでしまう：ID14 ・小離島ではすぐ情報が伝わるため、病気を隠したいがん患者や家族にとっては住みにくいところ。だから小離島以外で相談できる場所があると嬉しい：ID14 ・同じがんの病気を体験した人の話やその家族の話を知りたい：ID14 ・沖縄本島でがんの手術を行い、小離島へ帰島した後、日々の食事内容をどのようにするのがよいのか悩んだ。正しい情報をどこから得ればよいのかわからなかった：ID14 ・病気が治るのであれば、借金してでも沖縄県外の病院にかかることも考えたが、全く情報がなかった。情報があれば県外の病院を受診したかもしれない：ID14
2. がん患者の家族を含めた渡航・宿泊費用や小離島までの遺体搬送費用の負担への支援のニーズ	<p>小離島から沖縄本島への患者の付き添い者を含めた渡航・宿泊費用に対する金銭的負担</p> <p>小離島から沖縄本島へ遺体を移送する際の家族への金銭的負担</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・小離島在住がん患者の家族にとっては、治療の際の沖縄本島までの付き添いや見舞いでの渡航費、宿泊費などの金銭的な面での負担が大きい：ID15 ・化学療法を受ける際に、小離島から中核離島まで家族が付き添い通った。患者と家族の2人分の渡航費がかかり負担であった：ID14 ・沖縄本島のがん診療連携拠点病院にも小離島の付き添い家族が宿泊できる施設が欲しい：ID13 ・小離島で亡くなり、沖縄本島で火葬をするために、遺体を運ぶための金銭的負担が大きい：ID17
3. がん治療や小離島での闘病中における家族の精神的支援のニーズ	<p>沖縄本島でのがん治療に伴い患者と離れて小離島で生活することによる精神的負担</p> <p>患者の闘病中における小離島での家族の精神的支えとなる支援のニーズ</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・沖縄本島に入院して治療を受けている患者のお見舞いは、沖縄本島に住む子ども中心。患者の配偶者である自身は農業をしているため、沖縄本島に長くは滞在できない。どんな状況か気にはなるが仕方ない：ID15 ・患者と一緒に小離島で闘病するときに、配偶者である自身が眠れないなどの精神的な相談、不安な気持ちを聞いてもらうなどの精神的支えがほしかった：ID14
4. 小離島で終末期を過ごしたいがん患者の希望と家族との折り合いのニーズ		<ul style="list-style-type: none"> ・小離島での看取りを患者が希望したので、家族としてその希望に添いたいと思った：ID14 ・患者の希望する場所で終末期を過ごせるよう協力したいが、小離島には火葬場がないため、死後の遺体搬送の手間や負担を考慮すると難しい部分もある：ID17
5. がんに関する患者の情報を人に知られないためのプライバシー保護のニーズ		<ul style="list-style-type: none"> ・がんのことについては周囲の人に知られたくないので話さない。話すと小離島の皆に伝わる：ID14

があった。

【小離島で終末期を過ごしたいがん患者の希望と家族との折り合いのニーズ】では、「患者の希望する場所で終末期を過ごせるよう協力したいが、小離島には火葬場がないため、死後の遺体搬送の手間や負担を考慮すると難しい部分もある」など、小離島特有の終末期に関するニーズがあった。

【がんに関する患者の情報を人に知られないためのプライバシー保護のニーズ】では、「がんのことについては周囲の人に知られたくないので話さない。話すと小離島の皆に伝わる」など、プライバシー保護の必要性に関するニーズがあった。

がん患者と家族のニーズはほぼ類似しており、相違点としては、家族のニーズに経済的な負担として遺体搬送費用が含まれている点であった。

2. 小離島のがん患者・家族を支援する小離島・中核離島および沖縄本島における医療従事者のニーズ

1) 小離島のがん患者・家族を支援する小離島における医療従事者のニーズ

小離島の医療従事者のニーズとしては、3つのカテゴリーが抽出された(表4)。

【がんの専門的知識をもった中核離島・沖縄本島の医療従事者からのコンサルテーションのニーズ】では、「苦痛緩和のための選択肢としてがん患者と家族への情報提供の必要性を感じたため、終末期の療養にあたり、沖縄本島の緩和ケア病棟に患者受け入れについて相談した」「沖縄本島の病院での化学療法後、小離島へ帰島した患者の配偶者が、小離島診療所の看護師に相談に来たが、的確な助言が困難であったため誰かに相談したかった」など、医療従事者の相談に関するニーズがあった。

【小離島の終末期がん患者へのサポート体制構築のための中核離島・沖縄本島の病院からの

情報提供のニーズ】では、「中核離島の病院から小離島へ一時帰島する終末期の患者について、事前に主治医から小離島診療所医師に情報提供されていたため、患者が小離島滞在中のサポート体制について小離島診療所側が事前に検討することができた」など、情報共有の必要性に関するニーズがあった。

【小離島で可能ながん治療の実施や終末期患者へのサポート体制構築のための他職種連携のニーズ】では、「前立腺がんに対してのホルモン療法をできるだけ小離島診療所で実施したいと患者が申し出たため、中核離島の主治医と小離島診療所医師が連携し治療について決定した」「沖縄本島の病院から帰島する終末期患者受け入れのため、小離島の診療所医師、看護師、保健師、ヘルパーでケア会議を実施した」など、小離島での治療体制に関する連携ニーズがあった。

2) 小離島のがん患者・家族を支援する中核離島における医療従事者のニーズ

中核離島の医療従事者のニーズとしては、3つのカテゴリーが抽出された(表5)。

【小離島を含めた中核離島でのがん患者会活動の推進のニーズ】では、「中核離島の病院として既存のがん患者会に介入し、ともに活動したい」「退院後のがん患者の支援として、患者会についての情報提供(お手紙として渡すなど)を行いたい」など、患者会の活動に関するニーズがあった。

【中核離島から小離島へのがんに関する情報提供のニーズ】では、「がんサポートハンドブックや、パンフレット、中核離島の図書館にあるがんに関する書籍の一覧表などを、診療所に提供したい」「小離島の自分で情報を選べない人に、どのようにアプローチをしていくのか検討したい」など、情報提供に関する支援ニーズがあった。

表4 小離島のがん患者・家族を支援する小離島の医療従事者のニーズ

カテゴリー	サブカテゴリー	主な具体的内容
1. がんの専門的知識をもった中核離島・沖縄本島の医療従事者からのコンサルテーションのニーズ		<ul style="list-style-type: none"> ・沖縄本島で治療を行い、小離島へ帰島するも小離島の病院を受診しないことを心配し、小離島の病院看護師が治療を行った沖縄本島の病院へ相談した：ID32 ・苦痛緩和のための選択肢としてがん患者と家族への情報提供の必要性を感じたため、終末期の療養にあたり、沖縄本島の緩和ケア病棟に患者受け入れについて相談した：ID38 ・小離島の診療所医師は、自身の専門外である化学療法の管理をする側としての不安がある：ID28 ・沖縄本島の病院での化学療法後、小離島へ帰島した患者の配偶者が、小離島診療所の看護師に相談に来たが、的確な助言が困難であったため誰かに相談したかった：ID19
2. 小離島の終末期がん患者へのサポート体制構築のための中核離島・沖縄本島の病院からの情報提供のニーズ	終末期がん患者へのサポート体制構築のための中核離島・沖縄本島の病院から小離島診療所への情報提供のニーズ	<ul style="list-style-type: none"> ・中核離島の病院から小離島へ一時帰島する終末期の患者について、事前に主治医から小離島診療所医師に情報提供されていたため、患者が小離島滞在中のサポート体制について小離島診療所側が事前に検討することができた：ID18 ・沖縄本島や中核離島病院から終末期に小離島で療養を希望する患者について情報提供を受けることで、患者がどのような薬剤を使用してペインコントロールを実施しているのか、痛みのコントロールがつかなければどうすればよいのか等の情報を得ることができるし、何か困ったときも情報提供元に電話で相談ができる。情報がなければ、患者の家族から呼び出されても、それまでの経過や状況がわからず、どのように対応すればよいのか判断が困難であるので、終末期患者の情報提供は必要である：ID18
	中核離島・沖縄本島の病院へ入院しがん治療を行う小離島患者の経過についての情報提供の希望	<ul style="list-style-type: none"> ・小離島では、小離島外の病院へ入院した患者のがんの治療経過が見えないので中間報告などがほしい：ID21
3. 小離島で可能ながん治療の実施や終末期患者へのサポート体制構築のための他職種連携のニーズ	小離島で可能ながん治療における中核離島・沖縄本島の病院の主治医との連携のニーズ	<ul style="list-style-type: none"> ・前立腺がんに対してのホルモン療法をできるだけ小離島診療所で実施したいと患者が申し出たため、中核離島の主治医と小離島診療所医師が連携し治療について決定した：ID18
	終末期がん患者を迎え入れるための小離島内での他職種連携のニーズ	<ul style="list-style-type: none"> ・沖縄本島の病院から帰島する終末期患者受け入れのため、小離島の診療所医師、看護師、保健師、ヘルパーでケア会議を実施した：ID25 ・小離島の保健師として、終末期の患者支援としては、家族間の調整、医療、介護の連絡調整、情報交換などのコーディネーター的役割を担う必要がある。(医療行為は、何か起こったときに責任が伴う(医師や看護師との所属の違い)ため、手をだしづらい)：ID20

表5 小離島のがん患者・家族を支援する中核離島の医療従事者のニーズ

カテゴリー	主な具体的内容
1. 小離島を含めた中核離島でのがん患者会活動の推進のニーズ	<ul style="list-style-type: none"> ・中核離島の病院として既存のがん患者会に介入し、ともに活動したい：ID23 ・中核離島の患者会として、小離島とのつながりをつくりたい：ID23 ・退院後のがん患者の支援として、患者会についての情報提供(お手紙として渡すなど)を行いたい：ID23
2. 中核離島から小離島へのがんに関する情報提供のニーズ	<ul style="list-style-type: none"> ・がんサポートハンドブックや、パンフレット、中核離島の図書館にあるがんに関する書籍の一覧表などを、診療所に提供したい：ID23 ・小離島の自分で情報を選べない人に、どのようにアプローチをしていくのか検討したい：ID25
3. 小離島でのがん支援の現状についての把握のニーズ	<ul style="list-style-type: none"> ・がんに関する相談内容や件数等の集計を2014年6月より開始。小離島診療所でも実施してもらう予定：ID23 ・どのような状態の患者であれば小離島に帰れるのかわからないため、現状の把握が必要：ID24

【小離島でのがん支援の現状についての把握のニーズ】では、「がんに関する相談内容や件数等の集計を2014年6月より開始。小離島診療所でも実施してもらう予定」「どのような状態の患者であれば小離島に帰れるのかわからないため、現状の把握が必要」という小離島の現状が把握しきれていないことによる支援ニーズがあった。

3) 小離島のがん患者・家族を支援する沖縄本島における医療従事者のニーズ
 沖縄本島の医療従事者のニーズとしては、2つのカテゴリーが抽出された(表6)。

【治療期のがん患者が小離島・中核離島で治療を継続し療養するための情報に関するニーズ】では、「小離島でどこまで治療期の患者の症状に対応できるのかわからない」「治療中であっても小離島に帰してあげたいけれど、どのような状態であれば帰れるのかわからない」など、治療期のがん患者への対応のための情報ニーズがあった。

【終末期がん患者を小離島・中核離島へ帰島させるために必要な対応や情報に関するニーズ】では、「緩和ケア病棟から小離島へ帰すときには、移動手段や医療処置の内容などについて確認する」「小離島でどこまで看取りの対応

表6 小離島のがん患者・家族を支援する沖縄本島の医療従事者のニーズ

カテゴリー	サブカテゴリー	主な具体的内容
1. 治療期のがん患者が小離島・中核離島で治療を継続し療養するための情報に関するニーズ	小離島・中核離島で可能ながん治療についての情報のニーズ	<ul style="list-style-type: none"> ・小離島でどこまで治療期の患者の症状に対応できるのかわからない：ID33 ・患者が中核離島での治療を希望した場合、どこまで可能なかわからない：ID33
	治療期のがん患者が小離島・中核離島で利用可能な社会資源についての情報のニーズ	<ul style="list-style-type: none"> ・治療中であっても小離島に帰してあげたいけれど、どのような状態であれば帰れるのかわからない：ID29 ・患者の都合により、調子が悪いまま帰島することになったが、中核離島で患者が利用できるサポート資源がわからず、中核離島の病院に相談した：ID35
2. 終末期がん患者を小離島・中核離島へ帰島させるために必要な対応や情報に関するニーズ	終末期がん患者を沖縄本島から小離島へ帰すための移動支援のニーズ	<ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケア病棟から小離島へ帰すときには、移動手段や医療処置の内容などについて確認する：ID38 ・終末期、沖縄本島の病院から小離島へ移動する際の移動手段の確保、調整を行う：ID35
	小離島で可能な終末期がん患者への緩和ケアやペインコントロールに関する情報のニーズ	<ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケアは小離島でどこまでできるのかわからない：ID33 ・小離島でどこまで看取りの対応ができるのかわからない：ID33 ・終末期である患者とその家族が小離島での療養を希望したため、沖縄本島の医師が小離島に帰したが、小離島診療所の医師が荷が重いと話し、ヘリで患者を沖縄本島の病院に搬送してきた。どのような状況であれば看取りが行えるのかわからない：ID27 ・小離島に帰ったときに、島の診療所の医師がペインコントロールができるのかわからない：ID33
	小離島・中核離島へ終末期がん患者を帰島させる際の相談先や帰島先の医療従事者についての情報のニーズ	<ul style="list-style-type: none"> ・医療従事者が、小離島・中核離島に終末期の患者を帰す際の相談ネットワークが見えるようになるよ：ID33 ・小離島・中核離島の医師は、入れ替わりも激しく、顔もみえづらいため、どの医師に終末期の患者を任せればよいのかわからない：ID33

ができるのかわからない」「医療従事者が、小離島・中核離島に終末期の患者を帰す際の相談ネットワークが見えるようになるとよい」など、患者を帰島させるために必要な情報ニーズがあった。

3. がん患者・家族ならびに医療従事者のニーズを基盤とした支援マップの要素

これまでに抽出された、がん患者(5つのカテゴリー)や家族(5つのカテゴリー)ならびに医療従事者(8つのカテゴリー)のニーズ計18のカテゴリーを統合した。その後、類似した意味内容の要素を探し、それらを適確に表す表現へと置き換え、支援マップに必要となる要素を8つ抽出した(表7)。8要素の内容は、①が

ん診療やセカンドオピニオンに対応している病院についての情報、②がんに関する相談先の情報、③患者会についての情報、④経済的支援についての情報、⑤プライバシー保護のための対応、⑥小離島・中核離島で可能ながん診療や終末期療養への対応、⑦各島間での多職種連携や情報共有のための相談先や連絡先、⑧専門的知識をもつ医療従事者からコンサルテーションを受けるための連絡先であった。これらの8要素を統合し、情報(①~④)、対応(⑤・⑥)、連携(⑦・⑧)の3つに分類した。

4. 支援マップの作成

1) 支援マップ(案)の作成

支援マップに必要となる8要素を軸に、必要

表7 がん患者・家族ならびに医療従事者のニーズを基盤とした支援マップの要素

支援マップの要素	カテゴリー (ニーズ)
1. がん診療やセカンドオピニオンに対応している病院についての情報	納得してがん治療の方法を自己決定できる情報提供のニーズ がんに関する病院・相談先・患者会などの情報支援のニーズ†
2. がんに関する相談先の情報	がんに関する病院・相談先・患者会などの情報支援のニーズ† がん治療や小離島での闘病中における家族の精神的支援のニーズ
3. 患者会についての情報	がんに関する病院・相談先・患者会などの情報支援のニーズ† 小離島を含めた中核離島でのがん患者会活動の推進のニーズ
4. 経済的支援についての情報	がん患者の治療・通院費用ならびに家族を含めた渡航・宿泊費用負担への支援のニーズ がん患者の家族を含めた渡航・宿泊費用や小離島までの遺体搬送費用の負担への支援のニーズ
5. プライバシー保護のための対応	がんや化学療法・終末期の影響を人に知られないためのプライバシー保護のニーズ がんに関する患者の情報を人に知られないためのプライバシー保護のニーズ
6. 小離島・中核離島で可能ながん診療や終末期療養への対応	小離島で終末期を過ごしたいがん患者の希望と家族との折り合いのニーズ(患者) 小離島で終末期を過ごしたいがん患者の希望と家族との折り合いのニーズ(家族) 小離島でのがん支援の現状についての把握のニーズ 治療期のがん患者が小離島・中核離島で治療を継続し療養するための情報に関するニーズ 終末期がん患者を小離島・中核離島へ帰島させるために必要な対応や情報に関するニーズ*
7. 各島間での多職種連携や情報共有のための相談先や連絡先	小離島の終末期がん患者へのサポート体制構築のための中核離島・沖縄本島の病院からの情報提供のニーズ 小離島で可能ながん治療の実施や終末期患者へのサポート体制構築のための他職種連携のニーズ 中核離島から小離島へのがんに関する情報提供のニーズ 終末期がん患者を小離島・中核離島へ帰島させるために必要な対応や情報に関するニーズ*
8. 専門的知識をもつ医療者からコンサルテーションを受けるための連絡先	がんの専門的知識をもった中核離島・沖縄本島の医療従事者からのコンサルテーションのニーズ

†、* 2項目以上の支援マップの要素に該当するものは、重複して記載

な情報を日本看護協会のホームページ(日本看護協会,2014)や、おきなわがんサポートハンドブック第4版(2014)、各病院のホームページなどの情報から、支援マップ(案)を作成した。なお、情報を支援マップに記載するにあたり、日本看護協会に電話で確認し、許可を得た。

例えば、がんになった際、小離島では治療が不可能であるため、島外へ出なければならない。しかし、どこの病院であれば治療が可能なのか、どこに相談できるのか、といった情報が得にくい。そこで、おきなわがんサポートハンドブックから、中核離島・沖縄本島の病院で対応可能ながんの種類やがん診療連携拠点病院にある無料相談窓口の情報などをマップに記載した。また、小離島の医療従事者には、中核離島や沖縄本島のがんに関する専門的知識をもつ医療従事者からのコンサルテーションのニーズがあった。そこで、日本看護協会のホームページから、がんに関する専門看護師や認定看護師の勤務する病院の情報をマップに記載した。

2) 意見交換の実施と支援マップの作成

本研究の支援マップ作成における妥当性を保証するために、データ収集を実施したがん患者・家族および医療従事者との意見交換を実施した(表8)。A小離島は、がん患者の家族、診療所の医師・看護師、村役場の保健師の合計4人、B中核離島は、がん患者会の会員、がん診療連携支援病院で地域連携室に勤務する看護師の合計2人と意見交換を実施した。沖縄本島は、がん専門看護師、しまナースの合計3人と意見交換を実施した。全体として「活用したい」という意見が多く、患者の家族からは「闘病中に知りたかった内容が盛り込まれている」との発言があった。

意見交換の内容やゼミナールでのピアレビューを踏まえ、支援マップ(案)に追加・修正を加え、支援マップを7種類作成した。その内容は、支援マップの案内版1種類、A小離島・B中核離島および沖縄本島の各島別のがん患者・家族支援マップ4種類、沖縄本島のがんに

表8 支援マップ(案)作成後の意見交換の内容

島名	職種(人)	意見
A 小 離 島	患者の家族(1)	・自分や家族にがんが見つかったら、この支援マップを活用したい ・闘病中に知りたかった内容が盛り込まれている ・県外の情報はどこで得られるのか?がんが治るのであれば、県外でも行こうと思っていたが、情報がなかったため選択できなかった ・がんに関する本についての情報もほしい
	看護師(1)	・沖縄本島のがんに関する情報について知らないことも多いため、医療従事者としても支援マップを活用したい ・認定看護師や専門看護師に相談できると心強い
	医師(1)	・前立腺のがん患者が増加傾向にあるため、前立腺がんに対応している病院の情報についても追加記載してほしい ・終末期のペインコントロールや看取りについても対応可能であることを追加記載するとよいのではないか
	保健師(1)	・がん患者への対応については、検討しなければいけないと考えてはいるが、生活習慣病の患者と比べると患者数が少ないため、どうしても優先順位が低くなる。そのため、マップ図が完成したときにはぜひ活用したい
B 中 核 離 島	患者会の会員(1)	・完成したらぜひ支援マップを活用したい ・小離島のことにについては知らないことも多いため、マップを活用して患者会活動を広げていきたい
	看護師(1)	・中核離島のがん患者・家族や医療従事者にも活用可能なものであると感じる ・心の相談窓口や男性専用相談電話、患者サロンについての情報を追加するとよいのではないか
沖 縄 本 島	がん専門看護師(2)	・認定看護師や専門看護師の役割について、簡単な記載があるとわかりやすいのではないか ・小児がんに対応している病院についても情報を追加するとよいのではないか ・患者会についての情報の追加と活動場所の修正
	しまナース*(1)	・沖縄本島の病院を受診する際に、予約が必要かどうかの情報について記載してあるとよいのではないか

*しまナース：2013年5月より沖縄県が開始した離島への看護師派遣事業に従事する看護師。離島診療所を離れざるを得ない研修や緊急の休暇の際に、しまナースが代わりに離島医療を担う。役割は代替要員にとどまらず、服薬指導や診療器具の整備、業務改善にも及ぶ。

表9 支援マップ(最終版)の項目と概要

支援マップ名	記載してある項目	概要
1.支援マップの案内版	・がん患者・家族支援マップの主な内容・支援マップの入手方法	・患者・家族向けの支援マップの簡単な説明や入手方法、設置場所、問い合わせ先の情報について記載
2.がん患者・家族支援マップ：A小離島	・島内の保健医療施設・がん相談・サポート窓口案内	・島の保健医療施設で対応可能ながん診療や相談内容についての情報を記載 ・県外のがんの情報を得るための相談窓口の情報を記載
3.がん患者・家族支援マップ：B中核離島	・島内の保健医療施設・患者会・がんサロン・がん相談・サポート窓口案内	・島の保健医療施設で対応可能ながんの種類や治療、セカンドオピニオンの実施の有無、渡航費助成の窓口などの情報を記載 ・患者会の連絡先やがんサロンの情報を記載
4.がん患者・家族支援マップ：沖縄本島①	・主ながん対応病院・緩和ケア病棟を有する病院・相談窓口	・主ながん対応病院9ヶ所と緩和ケア病棟を有する病院4ヶ所の所在地を地図上に明示 ・放射線療法や緩和ケア外来を実施している施設を明示 ・がん相談支援センターの連絡先と対応時間を記載
5.がん患者・家族支援マップ：沖縄本島②	・主な病院で対応可能ながんの種類・セカンドオピニオン実施施設 ・那覇空港から主ながん対応病院までのアクセス一覧	・肺・胃・肝・大腸・乳・子宮・小児がんに対応可能な病院を記載 ・セカンドオピニオンを受ける際の留意事項と実施している施設の連絡先を記載 ・那覇空港から主ながん対応病院までのアクセス方法と所要時間について記載
6.沖縄本島のがんに関する患者会一覧	・がん患者会や院内患者会、患者サロン	・がんの種類別に活動場所や連絡先を明示
7.がん診療に関わる専門看護師・認定看護師一覧	・沖縄県のがん診療に関わる専門看護師・認定看護師	・がん診療に関わる専門看護師・認定看護師の氏名、所属先の病院名、連絡先について記載 ・それぞれの分野における、専門看護師・認定看護師の役割についても簡単に記載

関する患者会一覧1種類、がん診療に関わる専門看護師・認定看護師一覧1種類であった(表9)。例として、がん患者・家族支援マップを図2に示した。沖縄本島における主ながん対応病院とその特徴、がん相談支援センターの連絡先、県庁保健医療政策課が実施している助成制度などについて記載した。また、地図上にはそれぞれの病院の場所を示した。支援マップは沖縄県立看護大学のホームページ(神里研究者情報のその他の活動欄)に掲載した(2015年9月25日付け)。

IV. 考察

小離島のがん患者・家族のニーズは、治療期や終末期などのステージに応じた情報支援であり、医療従事者のニーズは、コンサルテーションや連携などであった。これらのニーズを内包した7種類の支援マップを作成した。これより、支援マップの特徴や活用の可能性について考察

する。

1. 小離島におけるがん患者・家族のニーズ

小離島のがん患者・家族のニーズは、がん治療に伴う不安・孤独感へのサポート体制のニーズや、がん治療・通院費用ならびに家族を含めた渡航・宿泊費用負担への支援などであった。

宮里ら(2012)は、離島から沖縄本島に通院する患者の経済的な負担は少なくなく、精神的にも6割以上の患者が不安や交通の不利性を感じていると報告している。さらに、真栄里(2011)は、がんの当事者となった場合、情報探しの難しさ、経済的問題に直面しながらも、十分な支援がなく、がん医療に関する相談支援と情報支援の必要性について報告している。また、知念ら(2010)は、島嶼地域の病院で療養するがん患者は、疾患や治療に関する情報を望みながらも情報収集が困難であると述べている。

今回の調査においても、小離島におけるがん



図2 がん患者・家族支援マップ：沖縄本島①

患者の家族のニーズとして、【がんに関する病院・相談先・患者会などの情報支援のニーズ】が抽出された。具体的内容として、小離島ではがんに関する情報をどこで入手すればよいのかわからず、1人で抱え込んでしまい、情報収集が困難な状況であり、早急な対応が必要であった。さらに、患者の情報ニーズには、他者の体験談といった、医療従事者が提供しにくいものが含まれているため、医療現場以外での情報支援の強化が必要である(瀬戸山,中山,2011)。よって、病院内にある相談支援センターだけでなく、患者会等のがんに関する情報や、経済的な負担軽減のための支援等の情報も、支援マップに記載することが必要である。

今回の調査で、中核離島においてもがん疾患の種類やがん治療の内容によって、沖縄本島へ

治療に向うかなければならず、小離島と同様のニーズを有していた。そのため、今回作成した支援マップは、小離島のがん患者・家族の支援を目的としたものであるが、中核離島のがん患者・家族にも応用できると考える。

2. がん診療に関わる小離島・中核離島および沖縄本島の医療従事者のニーズ

沖縄本島の医療従事者からは、小離島で可能ながん治療や終末期がん患者への対応状況が把握しづらい現状がある。また、小離島の医療従事者からは、沖縄本島のがん診療施設の特徴やがんに関する相談窓口などの情報を知らない現状がある。よって、今回作成した支援マップを医療従事者が活用することにより、沖縄本島や中核離島、小離島で実施されているがん治療や

社会資源の連絡先を知ることが可能であり、海を越えた連携や情報提供が容易になると考える。

さらに、小離島の医療従事者のニーズとして【がんの専門的知識をもった中核離島・沖縄本島の医療従事者からのコンサルテーションのニーズ】が抽出された。がん専門看護師やがん診療に関わる認定看護師の氏名と所属施設名、連絡先の一覧表を作成することで、小離島だけでなく、中核離島や沖縄本島の医療従事者も活用できると考える。

3. 支援マップの特徴

今回作成した7種類の支援マップは、がん患者・家族および医療従事者のニーズを踏まえ作成した。実際の活用例としては、小離島のがん患者・家族が、支援マップ(図2)に記載されている情報をもとに、がん診療連携拠点病院の無料相談窓口で匿名で電話相談することができる。また、小離島診療所の医師や看護師が、中核離島や沖縄本島の病院の特徴について知り、患者・家族に情報提供する際にも活用できると考える。

さらに、中核離島や沖縄本島の医療従事者が小離島に患者を帰島させる際の相談窓口や、小離島で対応可能ながん診療について情報を得るための一助とすることも可能である。このように、支援マップには患者・家族および医療従事者がともに活用できるという特徴がある。

小離島では、広報誌での住民への周知や、がん検診時に啓発活動に活用するなどの方法が考えられる。また、支援マップの内容は、筆者と離島の看護師が中心となり、年1回更新を行うことで継続して活用できると考える。

4. 研究の限界と課題

小離島では集学的がん治療が不可能であり、治療中のがん患者は小離島に在住しておらず、研究対象者を抽出することが非常に困難であった。また、中核離島の医療従事者のニーズにお

いては、小離島や沖縄本島と比較してデータが少なく、分析に限界があったと考える。今後は支援マップをどのように活用し継続・更新していくかが課題である。

V. 結論

小離島のがん患者・家族のニーズは、がんに関する情報を小離島で得るための支援、プライバシーの保護、精神的支援や、患者の希望と家族との折り合いであった。医療従事者のニーズは、コンサルテーションや連携、がん治療や社会資源などの情報であった。これらのニーズを内包した7種類の支援マップを作成することで、がん患者・家族の支援に役立つものと考えられる。

謝辞

本研究にご協力いただいたB病院院長、看護部長、看護師長を始め、C病院がん看護専門看護師、D病院緩和ケア認定看護師、E病院緩和ケア認定看護師など多くの医師、看護師、社会福祉士の皆様、がん患者様とそのご家族の方々に心より感謝いたします。

なお、本研究は沖縄県立看護大学・大学院の修士論文(課題研究)の一部を加筆修正したものである。

引用文献

知念正佳,宇座美代子,砂川洋子.(2010).島嶼地域の病院で療養するがん患者の支援ニーズに関する検討,日本看護研究学会雑誌,33(3),343.

伊佐江利菜,渡慶次道太,垣花シゲ,眞榮城千夏子,朝戸美絵.(2012).沖縄県離島在住悪性腫瘍患者の療養生活における思いや体験に関する質的研究,日本看護研究学会雑誌,35(3),337.

厚生労働省.(2013).在宅医療(その4).

<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingik>

- ai-12404000.../0000027523.pdf
(2014年11月25日現在)
- 真栄里隆代.(2011).離島のがん患者支援について アンケートから見えてくる現状と課題,ホスピスケアと在宅ケア,19(2),185.
- 増田昌人,西田悠希子,城間駒生,仲本奈々,石郷岡美穂,金城尚美,仲村美和子,樋口美智子.(2010).沖縄県におけるがん診療連携拠点病院のがん診療に関わる外来担当医師のセカンドオピニオン外来に関する調査,癌の臨床,56(10),719-724.
- 宮里恵子,蔵下要,宮良球一郎.(2012).沖縄県の離島における乳癌診療の現状,沖縄医師報,48(12),88-92.浦添総合病院.(n.d.).
<http://jin-aikai.com/urasoe-sogo/>
(2014年11月25日現在)
- 日本看護協会.(2014). 専門看護師・認定看護師・認定看護管理者 分野別都道府県別登録者検索.
<http://nintei.nurse.or.jp/certification/General/GCPP01LS/GCPP01LS.aspx>
(2014年11月25日現在)
- 日本対がん協会.(n.d.).がん相談ホットライン.
http://www.jcancer.jp/consultation_and_support/(2015年1月18日現在)
- おきなわがんサポートハンドブック第4版.(2014).
- 沖縄県がん診療連携協議会運営サイト.(n.d.).
うちな～がんネットがんじゅう がん診療連携拠点病院とは.
<http://www.okican.jp/detail.jsp?id=21434&menuid=6349&funcid=1>
(2014年11月18日現在)
- 沖縄県がん対策推進計画 第2次. (2013年5月) .
<http://www.pref.okinawa.jp/site/hoken/hokeniryoyou/iryo/documents/gankeikaku2.pdf>
(2014年11月25日現在)
- 沖縄県保健医療計画 第6次.(2013年4月).
<http://www.pref.okinawa.jp/site/hoken/hokeniryoyou/imu/documents/hokeniryoyoukeikaku.pdf>
(2014年11月18日現在)
- 沖縄県 離島の概況について.(2012).
<http://www.pref.okinawa.jp/site/kikaku/chiikirito/ritoshinko/ritou-gaikyou.html>(2014年11月18日現在)
- 沖縄県立看護大学.(2015).
http://www.okinawa-nurs.ac.jp/c1/kyouin/p_kamizato/p5_kamizato.html
(2015年9月25日現在)
- 瀬戸山洋子,中山和弘.(2011).乳がん患者の情報ニーズと利用情報源,および情報利用に関する困難ー文献レビューからの考察ー,医療と社会,21(3),325-336.

Clarifying cancer-support needs of cancer patients, their families, and medical staff in a small, remote island in order to create a support map

Ayano Mori¹ Midori Kamizato²

[Purpose]

The aims of this study were to clarify the cancer-support needs of cancer patients, their families, and medical staff in a small remote island, and to use that data to create a support map.

[Methods]

We conducted semi-structured interviews with 12 cancer patients, 5 families affected by cancer and 21 medical staff in 2 settings. The first setting was a small, remote island; the second was a core, remote island. Data were analyzed qualitatively and inductively. Once cancer-support needs had been identified and the views of the research participants had been engaged with, cancer support maps were created.

[Results]

1. Of 10 categories, the following needs were identified by cancer patients and their families: assistance in obtaining information about both medical facilities and staff that treat cancer; prevention, treatment, and information support about cancer, particularly information about cancer staging and end-of-life care; and linkage to available support groups.
2. Of 8 categories, the following needs were identified by medical staff in the small, remote island, the core, remote island, and the main island of Okinawa-honto: ability to consult with a specialist, cooperation between medical facilities, and medical information sharing.
3. From 18 categories, 8 elements were identified as necessary to create a support map. Seven types of support map were made.

[Conclusion]

Needs of cancer patients and their family in a small island were information support according to the stage of cancer, and medical staff's needs were a consultation and cooperation. Seven types of support map were made. It will be useful for support of cancer patients and the families.

Key words: small remote island, cancer patient and family, needs, support map

¹ Miyako Hospital

² Okinawa Prefectural College of Nursing