The University of Osaka
Institutional Knowledge Archive

Title	免疫関連有害事象に対する看護師による問診の現状と課題 ： 看護師交流集会開催を通して
Author(s)	大村, 望美; 上村, 敬子; 兼重, 好美 他
Citation	大阪大学看護学雑誌. 2025, 31(1), p. 92-96
Version Type	VoR
URL	https://doi.org/10.18910/100233
rights	©大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

https://ir.library.osaka-u.ac.jp/

The University of Osaka

大阪大学看護学雑誌 Vol.31 No.1（2025）

免疫関連有害事象に対する看護師による問診の現状と課題
～看護師交流集会開催を通して～

Current Status and Issues in Nurses' Health Checks for Immunity-Related Adverse Events

大村望美[1)]・上村敬子[1)]・兼重好美[1)]・竹内奈津子[2)]・玉田加寿[3)]・中村理恵子[4)]・山西美和子[4)]・西田純幸[5)]・田墨惠子[1)]

Nozomi Omura[1)], Noriko Uemura[1)], Yoshimi Kaneshige[1)], Natsuko Takeuchi[2)], Kazu Tamada[3)], Rieko Nakamura[4)], Miwako Yamanishi[4)], Sumiyuki Nishida[5)], Keiko Tazumi[1)]

要　旨

免疫チェックポイント阻害薬に伴う免疫関連有害事象に対して、看護師の実践をまとめた報告は、まだ少ない。今回、看護師による免疫関連有害事象に対する問診について、多施設で意見交換を行うための交流集会を開催し、施設での問診の状況に関するアンケート調査を行った。回収した 57 件のアンケート結果から、看護師は、問診の目的を免疫関連有害事象の早期発見のためのアセスメントより、患者教育やセルフケア支援としている割合が高いことが明らかとなった。アセスメントには、問診技術の向上が課題であり、看護師が知識を獲得し、経験を重ねていく必要があると考えられた。また、問診時には、39%が身体面のみならず、心理・社会面の問題も確認しており、看護師が限られた時間の中でも、身体症状だけでなく、がん薬物療法看護の視点である治療と生活の調整を大切に介入していることが示唆された。

キーワード：免疫チェックポイント阻害薬、免疫関連有害事象、問診
Keywords：immune checkpoint inhibitor，immune-related adverse events，health checks

I. 緒言

近年、多くのがん腫で免疫チェックポイント阻害薬（immune checkpoint inhibitors；ICI）による治療が行われており、単剤で用いられるだけでなく細胞傷害性抗がん薬との併用療法も数多く開発されている。効果への期待が高い一方、従来の細胞傷害性抗がん薬とは異なる特異的な免疫関連有害事象（immune-related adverse events；irAE）が出現することがあり問題となっている[1)]。irAE は多岐にわたって出現し、発現時期を予測することが難しく、対応が遅れると重篤化する場合がある。また、症状の出現時期や自覚症状が典型的でないこともあるため、包括的にアセスメントする必要があり、医師だけでなく、看護師や薬剤師等の多職種チームで、投与管理や有害事象対策に取り組む必要があるとされている[2)]。中でも、主な化学療法の場となる外来での活動は重要となってくる。各施設における ICI チームの活動については、いくつかの報告があるが、irAE マネジメントにおける看護実践の報告は少なく、看護師による irAE マネジメントの現状と課題は明らかにされていない。

今回、ICI 投与を受ける患者への問診の現状と課題について、意見交換を行うことを目的に、第 38 回日本がん看護学会学術集会（2024 年 2 月,神戸市）において、多施設合同で交流集会を開催し、参加者に対し、自施設で行っている問診の現状についてのアンケートを実施した。その結果から、看護師の irAE に対する問診における役割と課題について検討した。

[1)]大阪大学医学部附属病院看護部　[2)]大阪府済生会中津病院看護部　[3)]大阪警察病院看護部
[4)]大阪市立総合医療センター看護部　[5)]大阪大学大学院医学系研究科呼吸器・免疫内科学講座
[1)]Department of Nursing，Osaka University Hospital　[2)]Department of Nursing，Osaka Saiseikai Nakatsu Hospital
[3)]Department of Nursing，Osaka Keisatsu Hospital　[4)]Department of Nursing，Osaka City General Hospital
[5)]Department of Respiratory Medicine and Clinical Immunoligy ，Osaka University Graduate School of Medicine

II. 方法

1.交流集会の概要

A 施設の看護師から B 施設の看護師に交流集会について提案し、B 施設の看護師より紹介された、他 2 施設の看護師にも声をかけ、最終的に交流集会の趣旨に賛同した 4 施設、合計 8 名の看護師（がん看護専門看護師 1 名、がん化学療法看護認定看護師 4 名を含む）でチームを形成し、交流集会を企画した。交流集会までの 2023 年 3 月～2024 年 2 月に、オンラインによる事前ミーティングを合計 5 回、延べ 5 時間行った。最終的に交流集会でのディスカッションポイントを「irAE の問診における看護師の役割」とし、60 分間で 4 名のプレゼンテーターが、それぞれの施設の状況を発表した後、参加者と意見交換する計画とした。

交流集会当日は、会場とライブ配信で合わせて 300 余名の参加があり、多くの質問や活発な意見交換が見られた。

2. 交流集会後の参加者へのアンケート

1) アンケート内容

独自に作成したアンケートを用いて、irAE に対する問診の実施状況と、問診をする上で困っていることについて問う内容とした。問診の実施状況に関しては、問診の実施者・タイミング・所要時間・問診内容・使用ツール・問診目的について、自由回答を含む選択式の回答とし、問診をする上で困っていることに関しては、自由記載での回答とした。回答者の属性については設問しなかった。

2) データ収集方法

現地参加者には、筆記及びオンラインで回答できるよう QR コードを記載したアンケート用紙を配布した。ウェブ参加者には、交流集会の最後に QR コードを提示した。オンライン回答は、交流集会終了後 1 週間を期限とした。

3) データ分析方法

選択式の回答は、単純集計を行い、自由記載で回答を求めた「問診をする上で困っていることについて」は、回答を質的に分類した。

4) 倫理的配慮

アンケートの回答結果について、個人が特定されないようにデータ化した上で、学会や専門誌、セミナー等で公表することについて、同意のあった回答のみを分析対象とした。

III. 結果

アンケートの回収は、筆記での回答が 49 件、オンラインでの回答が 12 件、合計 61 件であり、57 件から公表の同意を得た。

irAE に対する問診の実施状況に関する結果を図 1 から図 7 に示す。46 名（81%）の回答者が自施設で問診を実施しており、そのうち 44 名（96%）が問診の実施者に看護師を含むと回答した。問診のタイミングは「ICI 投与の有無に関わらず治療の都度」より、「ICI 投与日に毎回」の方が多かった。患者一人当たりの問診所要時間は、5 分以下が 23 名（50%）と最も多く、5～15 分は 19 名（41%）であった。問診内容は「包括的な体調」が 41 名（89%）、「主要な irAE の自覚症状を確認する」が 40 名（87%）であり、加えて「心理・社会面についても確認する」が 18 名（39%）であった。問診のツールは、38 名（82%）が自施設作成のチェック式シートを単独、あるいは他のツールと併せて使用していたが、タブレット等から入力できるアプリケーションを使用していると回答した人はいなかった。問診の目的は、41 名（89%）が「セルフケア支援のため」と回答し、「診療の効率化のため」「多職種連携につなげるため」「患者とのコミュニケーションのきっかけ」は、いずれも 60% 程度であり、「irAE 早期発見のため」は 7 名（15%）であった。

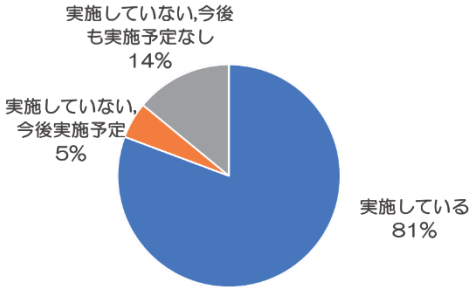

図1 問診の実施状況について N=57

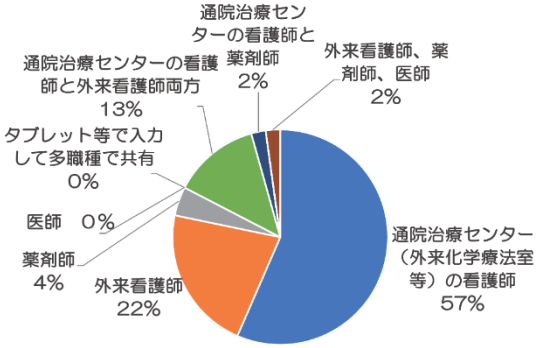

図2 問診の実施者 N=46

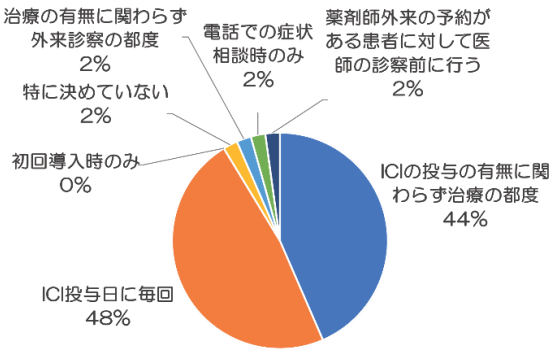

図3　問診のタイミング　N=46

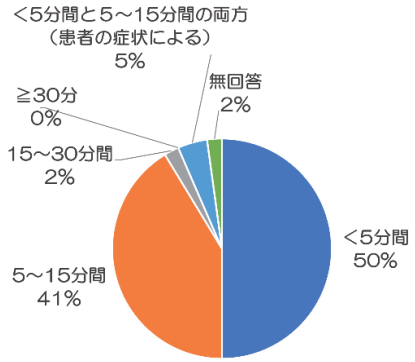

図4　問診の所要時間　N=46

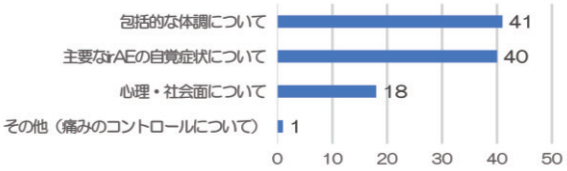

図5　問診内容（複数回答）　N=46

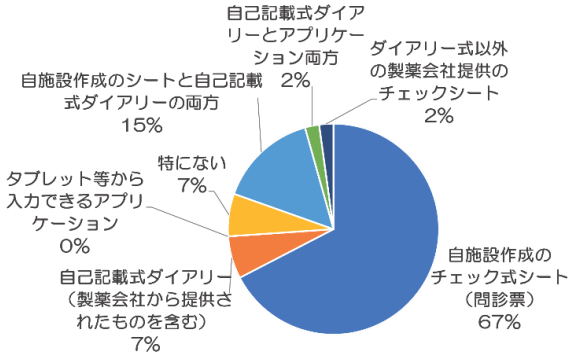

図6　問診に使用しているツール　N=46

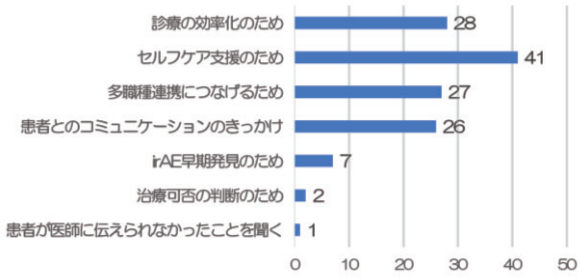

図7　問診の目的（複数回答）　N=46

「問診をする上で困っていること」に対する自由記載は、22 名から 42 件の回答があり、類似した内容毎に、14 の内容に分類した（図 8）。「　」に個別の意見、『　』に内容を示す。最も多かったのは『問診技術の不足』であり、「看護師の力量による」「聞くだけで終わっておりケアに繋げられていない」といった意見があった。また、「十分に話を聞けないことがある」「短時間で問診をとる難しさ」といった『時間の確保』や、細胞傷害性抗がん薬併用時の副作用の鑑別に関する『臨床判断力不足』、治療開始時まで看護師が関われない等の『問診のタイミング』、問診を行う看護師の『知識不足』、皆が同じように問診を取るための『問診ツール』等も、複数名が記載していた。

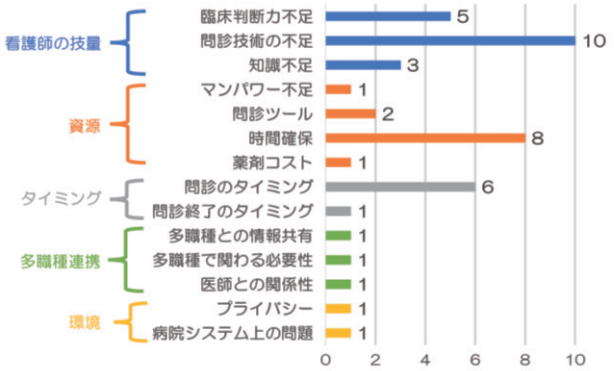

図8　問診をする上で困難となる要因（複数回答）　N=22

IV. 考察

交流集会の参加者数及び、多くの質問や活発な意見交換から、irAE に対する問診に関心を持つ看護師が、一定数いることがわかった。

irAE のアセスメントを行う上での看護師の役割は、早期発見のための知識や観察力を持ち、症状の有無の確認だけではなく、irAE の出現を推論的にアセスメントすることと、患者・家族が自宅で症状をモニタリングでき、必要時、医療機関に報告できるといったセルフケア支援を行うこととされている[3]。朝鍋らは、irAE マネジメントの看護実践を行っている看護師へのインタビュー調査結果において、研究対象者が、非特異的症状である初期症状の早期発見を特に注意して実践を行っていたことを明らかにしている[4]。しかし、今回のアンケート結果では、問診内容としては、9 割近くが主要な irAE の自覚症状や包括的な体調について確認しているものの、その問診の目的を直接 irAE の早期発見のためとしている人は 4 割程度で、大多数は、問診を通して患者教育を行い、

セルフケア支援につなげることを目的としていることが明らかとなった。この相違点の理由の一つとして、朝鍋らの調査では、がん看護専門看護師、または、がん化学療法看護認定看護師を対象としており、早期発見に必要なアセスメント能力や経験知・実践知が高い看護師が多かったことが考えられる。本調査で、問診をする上で困難となる要因に、知識不足や臨床判断力不足等、看護師の技量に関する自由記載が多くあったことからも、irAE 早期発見のためのアセスメントには、問診技術の向上が課題であり、看護師が知識を獲得し、経験を重ねていく必要があると考えられる。尚、今回のアンケートでは、回答者の属性を問わなかったため、経験年数や所属部署等と、問診技術との関連性までは検討することができなかった。

細胞傷害性抗がん薬との併用療法において、レジメンによっては、細胞障害性抗がん薬のみを投与する治療日もあるが、irAE の発症時期は予測できないため、ICI の投与当日か否かに関わらず、来院時には問診を行うことが望ましい。しかし、本調査で、問診は「ICI の投与の有無に関わらず治療の都度」と回答した人より「ICI 投与日に毎回と回答」と回答した人の方が多かった。これは、困難となる要因についての結果にみられたような、時間の確保やマンパワーの問題が影響していると考えられる。一方、問診において、身体症状だけではなく、心理・社会面についても確認していたことから、看護師は限られた時間の中でも、身体症状だけでなく、がん薬物療法看護の視点である、治療と生活の調整を大切に介入していることが示唆された。

2024 年の診療報酬改定で、がん薬物療法体制充実加算が新設され、薬剤師による診察前問診の実施に加算が付くこととなった [5]。しかし、本調査の結果、現在、irAE に対する問診において、主な実施者は看護師であった。加算算定可能な職種に任せるのではなく、看護師が協働することで、より多くの視点で得た情報を、医師を含む多職種でアセスメントすることで、irAE の早期発見に繋げたいと考える。今後、看護師の問診も加算等を得ることを目指し、看護師が行う問診の有用性を明らかにするための調査に取り組みたい。

V. 調査の限界

本調査では、自身の意思で交流集会に参加した看護師を対象としたため、テーマに興味のある看護師に回答が偏っていた可能性がある。また、同一施設所属の看護師からの回答の可能性も除外できないため、実際の全国的な施設における実施状況とは異なる可能性がある。

VI. 利益相反

本研究に開示すべき COI はない。

文献

1) 公益社団法人日本臨床腫瘍学会編集（2023）: がん免疫療法ガイドライン第 3 版，1，金原出版株式会社，東京.
2) 各務博監修（2019）: チームで取り組む免疫チェックポイント阻害薬治療第 1 版，22-29，中外医学社，東京.
3) 淺野耕太（2020）: 免疫チェックポイント阻害薬 知って実践！免疫関連有害事象マネジメント 「だるいのです」を見過ごさない！～倦怠感にはもっと突っ込んでアセスメントを～，がん看護，25 巻 4 号，309-312.
4) 朝鍋美保子、佐藤正美、望月留加（2022）: 免疫チェックポイント阻害薬による治療を受けるがん患者に対する免疫関連有害事象マネジメントの看護実践の特徴，東京時慈恵会医科大学雑誌，137 巻 6 号，145-155.
5) 医学通信社編（2024）: 診療点数早見表［医科］2024 年改訂準拠の診療報酬点数表　第 1 版，291，医学通信社，東京.
6) 川原瑛里、久保方美、高原千奈 他（2021）: 当院看護師のがん薬物療法に関する知識とセルフケア支援の現状，尾道市立市民病院医学雑誌，34 巻 1 号，41-46.
7) 山中義裕、横山正人、朝日恵美 他（2020）: 免疫チェックポイント阻害薬による有害事象の早期発見を目指して システム構築後の評価と見えてきた課題，静岡済生会総合病院医学雑誌，30 巻 1 号，56-61.
8) 朝日恵美、横山正人、山中義裕 他（2019）: 免疫チェックポイント阻害薬の安全使用に向けた取り組み 問診表とトリアージシートの作成を通して，静岡済生会総合病院医学雑誌，29 巻 1 号，25-28.

9） 四方翔平、林田哲、北川雄光（2024）: 患者指導・説明がとくいになる 免疫チェックポイント阻害薬看護ガイド 2024 SNS アプリケーション「LINE」を使った ePRO，YORi-SOU がんナーシング，14 巻 1 号，46-50.
10）矢野安樹子、井門静香、濟川聡美 他（2023）: 免疫関連有害事象（irAEs）早期発見に向けた副作用自己申告型問診システム（ISRIS）の運用とその有用性，癌と化学療法，50 巻 1 号，59-64.
11）中島和子（2020）: 免疫チェックポイント阻害薬 知って実践！免疫関連有害事象マネジメント 免疫関連有害事象の早期発見，がん看護，25 巻 4 号，305-310.
12）入江佳子（2020）: 免疫チェックポイント阻害薬 知って実践！免疫関連有害事象マネジメント 免疫関連有害事象のケア、専門家につなぐ〜院内および地域との連携でシームレスな医療を〜，がん看護，25 巻 4 号，313-316.
13）豕瀬諒（2020）: 免疫チェックポイント阻害薬 知って実践！免疫関連有害事象マネジメント 免疫チェックポイント阻害薬とは何者？〜抗がん薬となにがどう違うのか〜，がん看護，25 巻 4 号，297-300.
14）葛西智賀子（2006）: 外来化学療法を受けているがん患者にとっての自記式問診の意味，弘前学院大学看護紀要，1 巻 1 号，51-64.