

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 29 年 8 月 30 日現在

機関番号：33930

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2015～2016

課題番号：15K20749

研究課題名(和文)小児訪問看護によるレスパイトケア提供の現状および今後の展望と課題

研究課題名(英文)Current status, prospects and problems of providing respite care for children by nursing staffs in home-visit nursing offices in future.

研究代表者

中島 怜子(NAKAJIMA, REIKO)

豊橋創造大学・保健医療学部・講師

研究者番号：90550278

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,300,000円

研究成果の概要(和文)：小児在宅ケアにおける訪問看護によるレスパイトケア提供の現状を明らかにすることを目的に、9県711訪問看護事業所の看護師を対象に質問紙調査を実施した。325名より回答が得られた。小児を受け入れている事業所では、利用者からのレスパイトケア依頼に対して、ほとんどの事業所が依頼を受け入れ、実施していた。一方、小児を受け入れていない事業所も含めた全体においては、約9割の看護師がレスパイトケア提供の重要性を認識しているにも拘らず、実際に利用者からの希望や依頼があった場合4割以上が対応できないと回答した。小児に対応可能な訪問看護師の人材不足や他訪問との調整が難しいなど体制における課題が明らかとなった。

研究成果の概要(英文)：In order to clarify the present problems in respite care for children provided by nursing staffs in home-visit nursing offices, a questionnaire survey was conducted at 711 offices in nine Japanese prefectures. Answers were obtained from 325 nursing staffs. In the home-visit nursing offices that accepted home care for children, most stations answered they provided respite care for children. Meanwhile, about 90% of nurses including stations that did not accept home care for children, understood the importance of respite care for children, but more than 40% nurses answered they could not provide childhood respite care, when they were requested it from users. Problems of the system such as lack of human resources of nursing staffs who provide childhood care and difficulties in coordinating home care for seniors and children were revealed.

研究分野：医歯薬学

キーワード：レスパイトケア 小児在宅看護 訪問看護

1. 研究開始当初の背景

医療技術の向上や入院期間の短縮化などにより、医療依存度の高い小児であっても在宅へ移行するケースが少なくない。そのため、現在では重症児の8割近くが在宅で暮らしていると言われている。

一方で、受け皿となる小児の在宅ケアにおける支援体制は不十分であり、絶対的な社会資源の不足や地域格差などにより、在宅で療養を続ける子どもや家族のニーズには十分に応えられていない現状がある(長岡, 2009)。そのため、子どものケアを担う家族へ大きな負担がかかっている。そのような中、家族の負担を少しでも減らすことのできる短期入所(ショートステイ)や日中一時支援などのレスパイトケアが注目されている。

筆者が2010年~2012年に実施したレスパイトケアが母親に与える効果に関する調査研究(平成22年度科学研究費補助金・若手研究B)では、レスパイトケアは、多くの利用者に休息やリフレッシュをもたらすなどのよい影響を与えていることが明らかになった。しかし、それらの良い影響はサービスを利用したときに感じる一時的なものにとどまり、日々の介護により蓄積される介護負担感を十分に軽減できるだけの機能を果たしていないことも明らかになった。レスパイトケアは他の社会資源同様、絶対数の不足や子どもの状態によって受け入れを断られるなどの問題が利用の妨げとなり、ニーズに合った利用が進まず、介護者へ十分に良い影響を与えるまでの充実したサービスとして確立されていない現状であった。

しかし、レスパイトケア利用の仕方により、つまり利用したいときに利用できる、受け入れを断られずに利用できることは介護負担感の軽減に繋がるという側面があることも明らかになった。需要と供給のバランスが取れていない現状の体制において、限りある資源の中でも子どもや家族のニーズに合わせ、最大限の有効的な方法でレスパイトケアが提供される必要がある。

そこで、注目されるのは訪問看護による訪問型レスパイトケアの提供である。

レスパイトケアは、短期入所のような施設型や訪問看護のような訪問型サービスがある。施設型のレスパイトケアはベッドの空きがない、受け入れるまでに時間を要する、受け入れる子どもの状況に制限があるなど利用したいときにタイムリーに利用できないなどのデメリットが多い。一方、訪問型のレスパイトケアは、子どもにとって生活環境が変わらず安心してサービスを利用でき、移動の手間などもないため、利用したいときに気軽に利用できるメリットがある(田中他, 2003)。また、長時間訪問看護ということも

可能であり、利用者のニーズに合わせた柔軟な提供ができる。訪問看護師が長時間自宅に滞在することのメリットも大きく、いつもの環境で、関わりの深い訪問看護師がレスパイトケアを提供することで、子どもも家族も安心して利用することができる。以上のことから、その有用性は高いと考える。訪問看護によるレスパイトケアの提供が拡大できれば、レスパイトケアによる家族に与える効果も期待できるのではないかと推測できる。

しかし、課題も多い。小児を受け入れている訪問看護事業所が極端に少ない現状があることや、レスパイトケア提供は本来の訪問看護の役割や機能ではない、あるいはサービスの特性や事業所の体制により、その提供が難しいと認識している看護師がいることも推測される。そのため、このような影響を受け、訪問看護によるレスパイトケアの提供は進んでいないことが推測される。

小児在宅ケアにおけるレスパイトケアに関する研究は増えつつあるが、訪問看護によるレスパイトケア提供に関する先行研究は少ない。特に小児訪問看護によるレスパイトケア提供の現状や訪問看護師がレスパイトケア提供に対しどのような認識であるのかを含め、ケア提供を阻む要因を明らかにした先行研究は見当たらない。

そこで、本研究では小児在宅ケアにおける訪問看護によるレスパイトケア提供の現状やケア提供に関連する背景要因を明らかにした上で、訪問看護によるレスパイトケア提供における課題および今後の可能性について検討する。

2. 研究の目的

小児在宅ケアにおける訪問看護によるレスパイトケア提供の現状や訪問看護師が抱くレスパイトケアに対する認識を含めた、ケア提供に関連する背景要因を明らかにし、訪問看護によるレスパイトケア提供における課題と今後の在り方について検討する。

3. 研究の方法

(1) 対象

9県711訪問看護事業所の訪問看護師(管理者)

(2) 調査方法

無記名の自記式質問紙調査法

(3) 調査内容

訪問看護事業の概況(管理者の保有資格・経験年数、事業所設置主体、スタッフの人数、小児看護経験のある看護職者の有無、現在の利用者数、訪問件数など)

小児への訪問看護の現状(小児利用者の人数および訪問件数、小児訪問依頼に対する受け入れの可否とその理由、小児へ訪問看護

を実施するうえでの困難感等)

小児訪問看護によるレスパイトケア提供の現状(利用者からのレスパイトケアの希望・依頼に対するケア提供の可否とその理由等)

訪問看護師のレスパイトケアに対する認識(小児利用者への訪問看護によるレスパイトケア提供の重要性、小児利用者からレスパイトケアの依頼があった場合の受け入れの可否など)

(4) 調査手続き

所属大学の研究倫理委員会において承認を得たのちに実施した。全国訪問看護事業協会の正会員(2017年8月時点)である9県の訪問看護事業所の訪問看護師(管理者)宛に、郵送にて本研究の依頼文書および質問紙を送付した。対象者へは文書にて本研究の趣旨、方法、倫理的配慮等を説明し、研究協力を依頼した。同意が得られた場合は、無記名にて質問紙への回答を求め、回答後は返信用封筒を用いて郵送にて研究者宛てに返信してもらった。回答および返信をもって同意が得られたとみなした。

(5) 分析方法

得られたデータのうち選択式質問については単純集計し記述統計処理をした。また小児訪問依頼に対する受け入れおよび、レスパイトケア提供に関連する要因の検討については推量統計的処理を行った。統計的処理は、SPSS Statistics 24 for windowsを使用した。

(6) 倫理的配慮

本研究は、所属大学の研究倫理委員会の承諾を得たのち実施した。研究対象者である訪問看護事業所の訪問看護師(管理者)へは、質問紙に同封する依頼文書にて、研究の目的・方法、倫理的配慮、研究結果発表等について説明し、研究協力を依頼した。研究への参加は自由であり、参加の有無により不利益を被ることはないこと、また質問紙は無記名での記載、返信を依頼し、匿名性を保証した。

4. 研究成果

325名(事業所)より回答が得られた(回収率45.7%)。

<結果・考察>

(1) 訪問看護事業の概況について

事業所管理者(対象者)について

管理者の保有資格は看護師313名(96.3%)、保健師2名(0.6%)であった。訪問看護の経験年数は1~5年が最も多く91名(28.0%)であったが、看護経験年数は21~30年以下136名(41.8%)、31年~40年以下94名(28.9%)であったことから、在宅看護以外の場において看護職としての経験を積んだ上で訪問看護師として現職に就いていることがわかる。

事業所について

設置主体は医療法人115(35.4%)が最も多く、次いで営利法人91(28.0%)であった。病院へ併設している事業所は117(36.0%)、併設していない事業所は186(57.2%)であった。

事業所スタッフ数について

各事業所における常勤・非常勤(看護師、保健師、助産師、准看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士)のスタッフ数(事務職員、ケアマネージャーを除く)は平均9.0人(SD6.01)であった。全事業所のうち、小児・小児科病棟(NICU・PICUを含む)または重症心身障害児病棟での経験のある看護職員がいると回答した事業所は、110(33.8%)であった。

訪問看護利用者数

各事業所における利用者数は、平均76.32名(SD49.98)であった。少ないところでは4名、多いところでは300名以上を担当している事業所もあった。

(2) 小児への訪問看護の現状

調査時点で小児(0~18歳)を対象に訪問看護を実施していると回答した事業所は134(41.2%)であった。134事業所における小児受け入れ人数は図1に示す通りであり、1名と回答した事業所が44(32.8%)と最も多かった。

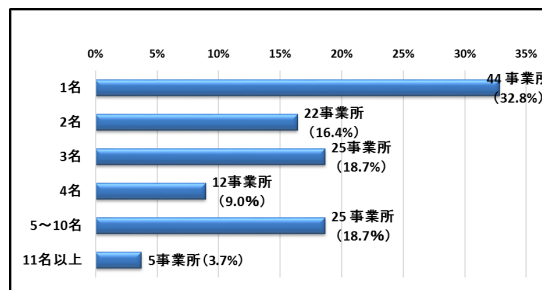


図1: 小児の利用者数別事業所割合 n = 134

過去1か月における小児利用者への延べ訪問回数は平均22.3回(SD32.16)であった。

小児を受け入れている事業所は全体の4割程度と少なく、また各事業所における小児の受け入れ人数自体も少ないこと、そのため1か月間の延べ訪問回数も少ない現状であった。

過去1年間に小児からの訪問依頼があったと答えた事業所は325事業所のうち、131(40.3%)であった。そのうち、訪問依頼を断ったことがあると答えたのは27(20.6%)であり(図2)、その理由を複数回答で求めたところ、「小児看護、小児訪問看護の経験がある職員がいないため、受け入れに不安がある」との回答が最も多く(11名、25.6%)、次いで「担当できる職員が不足している(新規受け入れ困難)」(9名、20.9%)という理由が多かった。小児訪問依頼を断ったことがあるか否かと、小児看護経験のある看護職者の有無との関連について²検定を行ったと

ころ、 $p < 0.05$ と有意な関連がみられた ($n = 125$)。小児訪問依頼を断ったことのある事業所の方が、小児看護経験者がいない割合が有意に高かった。以上のことより、小児およびその家族からの依頼を受けても、人的な不足、とくに小児看護経験のある看護職者の不在により受け入れが困難な状況であることが窺えた。

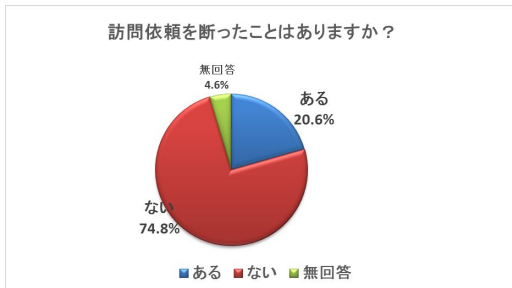


図 2：小児訪問依頼に対する受け入れ状況
n = 131

調査現在小児の利用者へ訪問をしている、もしくは過去 1 年間に小児への訪問をしたことがある事業所 154 の訪問看護師に対し、小児の利用者への訪問看護を行う上での困難感について尋ねた。その結果、「小児看護に関する情報や知識の不足」、「小児看護に関する技術の不足」を感じている看護師が全体の 8 割以上を占め、また「子どもの成長・発達の支援」や「家族との関わり・支援」、「日々の病状判断」に対して難しさを感じている看護師が 7 割以上であった。一方、「医師との連携」、「他職種との連携」における難しさはあまり感じていない傾向にあった。

(3) 小児利用者へのレスパイトケア提供の現状

調査現在小児の利用者へ訪問をしている、もしくは過去 1 年間に小児利用者の訪問をしたことがある事業所 154 (47.4%) を対象に、レスパイトケア提供の現状を聞いた。その結果、利用者からレスパイトケアの希望や依頼があったと回答したのは 94 (61.0%) であり、またそれに対しレスパイトの目的で訪問看護を実施したと回答したのは 79 (84.0%) であった。一方で希望や依頼はないが、レスパイトのための長時間訪問看護を提案し、実施したことがあると回答したのは 61 (39.6%)、長時間訪問ではなく通常の訪問看護にレスパイトケアを取り入れ実施したことがあるのは 82 (53.4%) であった。

小児を対象に訪問看護を実施している事業所におけるレスパイトケア提供は、依頼があった場合にはほとんどの事業所でその希望や依頼を受け入れ、実施されている現状が明らかとなった。一方で、長時間訪問を提案し、レスパイトケアを積極的に行っている事業所は少なく、小児及び家族からのニーズに応える形で実施されていた。

(4) 訪問看護師のレスパイトケアに対する認識

長時間訪問に限らず、普段の訪問看護を提供する際に、家族の休息・リフレッシュなどレスパイトを意識していると答えたのは、「とても意識している」「少し意識している」を合わせ 8 割以上であった (図 3)。

また小児の利用者とその家族を対象とした訪問看護 (長時間訪問に限らず) によるレスパイトの提供は重要であるかという質問に対し、「とても思う」が 228 名 (70.2%)、「少し思う」が 62 名 (19.1%) と約 9 割の人が重要性を認識していた (図 4)。

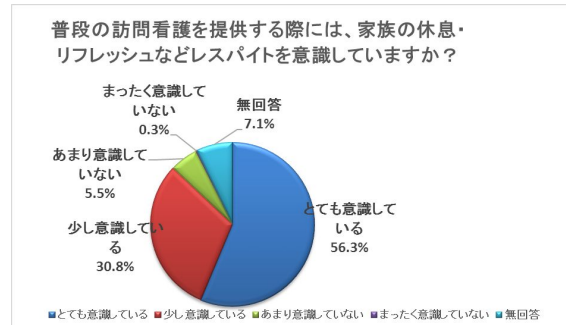


図 3：訪問看護提供におけるレスパイトへの意識

n = 325

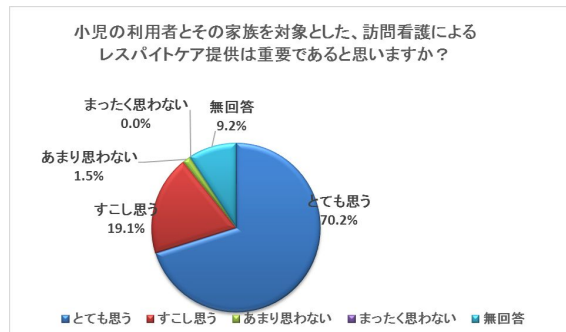


図 4：小児利用者と家族への訪問看護によるレスパイト

ケア提供の重要性

n = 325

一方、小児の利用者とその家族から、実際に訪問看護によるレスパイトケアの要望があった場合、対応は可能かという質問に対しては、「対応できる」45 (13.8%)、「どちらかといえば対応できる」93 (28.6%)、「どちらかといえば対応できない」78 (24.0%)、「対応できない」73 (22.5%)、無回答 36 (11.1%) と半数近くが対応できないと回答した (図 5)。その理由として最も多かったのは、「小児訪問看護を担当できる職員がいない」が最も多く、次いで「長時間訪問設定のため他の訪問との調整が難しい」こと、さらに「急な要望の場合、他の訪問との調整ができない」ことが理由に挙げられた。

また、レスパイトケアの要望に対し、「対応できる」「どちらかといえば対応できる」と答えた『対応できる』群と「どちらかとい

えば対応できない」「対応できない」と答えた『対応できない』群の2群に分け、小児看護経験者の有無との関連について²検定を行った(n=289)。その結果、p<0.01と有意な関連がみられ、レスパイトケアの要望に対し『対応できない』と答えた群の方が、小児看護経験者がいない割合が有意に高かった。さらに、小児の利用者とその家族を対象とした訪問看護によるレスパイトの提供が重要であるかについて、「とても思う」「少し思う」の『重要である』群と「あまり思わない」「まったく思わない」の『重要でない』群の2群にわけ、レスパイトケアの要望に対して『対応できる』『対応できない』2群との関連について²検定を行った(n=284)。その結果、有意な関連は見られなかった。

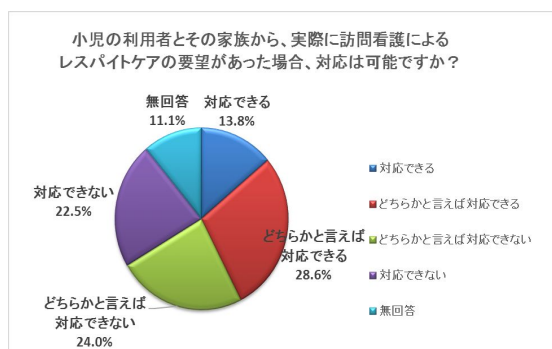


図 5：要望があった場合のレスパイトケア提供の可否
n = 325

小児の利用者やその家族へのレスパイトケアについては、多くの訪問看護師がその提供の重要性を認識していた。さらに、小児利用者を受け入れている訪問看護事業所のほとんどで利用者の要望や依頼に応え、レスパイトケアが提供されている。そして、小児に限らず在宅療養者全般においても、その家族のレスパイトを意識し、普段の訪問看護の中に取り入れ実施している現状も窺えた。レスパイトケアといえは、これまではショートステイなどを利用する施設型が主であったが、在宅での療養者やその家族のおかれた状況、ニーズを捉え、必要性がある場合には、短時間の訪問看護の中で工夫しながら、レスパイトケアを提供している現状があった。このことは、レスパイトケアに対する利用者のニーズの高まりおよび、在宅ケアに関わる看護職者のレスパイトケアへの意識の高まりの表れでもあると推測できる。

しかし、実際に小児やその家族からレスパイトケアの要望があった場合に、半数程度の事業所が対応できないと回答した。その理由として最も多かったのが小児訪問看護を担当できる職員がいないというものであった。また、レスパイトケア提供の可否と小児看護経験者の有無との関連でも有意な差がみられた。つまりその事業所に小児看護経験者がいるかどうか、レスパイトケア提供の可否

に大きく影響していると考えられる。

以上のことから、小児在宅ケアにおける訪問看護によるレスパイトケアの充実が図られるためには、小児に対応できる訪問看護師の人材育成とともに、小児の受け入れ可能な事業所が増えていくことが必要である。

在宅で療養している子どもは人工呼吸器や胃瘻など医療的ケアがある場合も多く、また病状が急変しやすいなどの特徴もある。それに加え、成長・発達への支援や子どもだけでなく家族への支援・相談などもあり、看護は多岐にわたる。個別性に応じた、きめ細やかな対応が求められる状況において、様々な場面での対応の難しさがある。今回の調査でも明らかとなったが、実際に小児を受け入れている事業所の訪問看護師でさえ、小児看護に関する知識や技術の不足を感じ、対応における困難感を抱いていた。これまでに小児看護の経験がない訪問看護師にとっては特に、子ども一人ひとりの特性を理解したうえでの看護実践の難しさから不安を感じていることは容易に推測できる。

小児に対応できる訪問看護師の育成のためには、講習会を開催するなどの支援を充実させる必要があり、また実際に小児を受け入れる際には各事業所がスムーズに対応できるようにフローチャートなどの開発も必要であると考えられる。小児に対応できる訪問看護師および事業所が増えていくことで、訪問看護によるレスパイトケアの充実も図られていくと考える。

<引用文献>

田中千鶴子・濱邊富美子・廣田明子他(2003):在宅障害児の家族に対するレスパイトサービスの実践および評価 家族が求めるサービスの役割と効果的なサービスシステム要件,家族看護研究,8(2),188-196.

長岡美佐(2009):特集・小児看護における地域医療連携 小児在宅支援に必要な社会資源の活用と地域医療連携,小児看護,32(1),22-27.

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文](計0件)

[学会発表](計0件)

[図書](計0件)

[産業財産権]

出願状況(計0件)

取得状況(計0件)

〔その他〕
ホームページ等

6．研究組織

(1)研究代表者

豊橋創造大学・保健医療学部・講師

中島怜子 (NAKAJIMA REIKO)

研究者番号：90550278

(2)研究分担者 無

(3)連携研究者 無

(4)研究協力者 無