様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

令和　６ 年　６ 月 ２０ 日現在

機関番号：２４６０１
研究種目：基盤研究(C)（一般）
研究期間：2018～2023
課題番号：１８Ｋ１０３１９

研究課題名（和文）がん終末期在宅療養者における訪問看護師の臨床判断の実態とプロセス

研究課題名（英文）The actual situation and process of clinical judgment by visiting nurses for terminal cancer patients receiving home care

研究代表者
栗田　麻美（Kurita, Mami）

奈良県立医科大学・医学部・講師

研究者番号：００５７４９２２

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　3,400,000円

研究成果の概要（和文）：がん終末期在宅療養者における訪問看護師の臨床判断について、エキスパートの訪問看護師12名にインタビューを実施した。訪問看護師の看護観に焦点を当て、質的帰納的に分析を行い、2021年度のSigmas32ndInternational Nursing Research Congressにて「Nersing Perspectives that Serve as the Basis for Clinical Judgments of Visiting Nerse」で発表した。2023年「訪問看護師が臨床判断で大切にしている考え」について再分析を行い、論文の投稿準備を進めた。

研究成果の学術的意義や社会的意義
がん終末期の状態に合わせて適切な臨床判断は療養者の看取りや看護ケアの質を左右する重要な要素と考えられる。がん終末期在宅療養者に提供する訪問看護の質を担保するために、本研究で明らかになった臨床判断で訪問看護師が大切にしている考えは、臨床判断およびその判断のもとに行われる看護実践に影響を与える重要な要素と言える。今後、経験の浅い訪問看護師の看護実践と臨床判断の学習支援を考える上での資料として活用が可能と考える。

研究成果の概要（英文）：Interviews were conducted with 12 expert visiting nurses regarding the clinical judgments made by visiting nurses for terminally ill cancer patients receiving home care. Focusing on the nursing views of visiting nurses, we conducted a qualitative inductive analysis and presented "Nersing Perspectives that Serve as the Basis for Clinical Judgments of Visiting Nurses" at the 2021 Sigmas32nd International Nursing Research Congress. In 2023, we reanalyzed and submitted a paper on ``Thoughts that visiting nurses value when making clinical decisions''.

研究分野：在宅看護学

キーワード：臨床判断　がん終末期　在宅療養者　訪問看護師

※科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属します。

１．研究開始当初の背景

厚生労働省はこれからの多死社会に対して、看取りも含めた在宅医療の充実の方針を打ち出している。死亡する人の約 30%はがんを原因とし、がん療養者の在宅での療養と看取りの増加が今後の課題とされている。

地域包括ケアシステムの構築にむけて訪問看護師の量の拡充とともに、看護ケアの質の確保が課題とされている。訪問看護師は多くの場合、一人で訪問し医療情報の少ない中、その場で必要な情報を自ら観察すると共に、知識と経験に基づき判断し、様々な看護を提供している。訪問時間や回数に制限を受けながら、次回訪問までの状況予測が患者の安全・安楽に大きく影響するという施設看護との相違があり、訪問看護師の臨床判断能力の向上は重要である。また、多職種協働におけるコーディネーターとしての役割を求められるなど訪問看護師の臨床判断能力の重要性についての指摘は多い。

臨床判断については、アメリカの研究者の研究発表を基に、わが国でも注目され始めており、C. Tanner は、「Thinking like a nurse」により看護における Clinical Judgment の本質と経験を積んだ看護師の臨床判断のプロセスを分析した Clinical Judgment モデルを 2006 年に示した。また、同研究により示された Clinical Judgment の定義を基に、「患者のニーズ、関心事、健康問題を捉えて解釈し、患者を総合的に把握する中で看護行為を行うか、行わないか、どのような行為を行うかを判断実施し、さらに対象からの反応を捉えて適切と思われる新たな行為を即興的に行うこと」(松谷ら, 2015)と臨床での瞬時の思考過程と位置付けている。

看護師が行う臨床判断は、多くの要因を統合し非常に複雑な様相を呈する。療養者の疾患や発達段階の側面だけでなく、療養者とその家族の身体、精神、社会的な側面も十分に考慮されなければならない。わが国における看護師の臨床判断に関する研究では、精神看護領域やクリティカルケア領域などの看護師の臨床判断について明らかにしたものが多い。臨床判断の構成要素やその構成要素を統合した様々な場面・状況における臨床判断の構造が明らかにされている。教育においては、実践の振り返りを行うことや、シミュレーションを行うなど思考訓練が有効であるとされ、わが国でも、看護基礎教育での取り組みが始まったばかりである。

がんは、わが国の死因第 1 位で総死亡の 30%を占める。今後急速に多死時代を迎えることが予測され、2015 年 13.6%である在宅死亡率は、2025 年には 25.0%となると推察されており、今後、がん終末期の在宅療養者が増えることは必至である。訪問看護では、看護を提供する場が居宅であり、生活の場であること、家族を含め他のサービス提供者との協働で成立するという特徴がある。在宅のがん終末期療養者における看護の特徴は、施設におけるがん患者の看護に加え、関係機関・関係職種と療養者と家族が望む心身のケアが受けられるように連携し、その人らしい暮らしを支援できるように、コーディネーターとしての役割を求められることである。また、がん患者の日常生活動作は、死亡 2 週間前頃までは全体の 70～80%の患者が移動や食事などが可能な状態であり、死亡 5 日前頃から顕著に低下、死亡直前に意識レベルが低下する。正確な情報提供や家族支援のためには病状や予後の予測を立てながら時を得た判断と介入が療養者や家族の希望を支える支援につながる。しかしながら、訪問看護師が実際どのような場面で、どのような内容の臨床判断の下、がん終末期療養者への看護を行っているかは明らかになっていない。Tanner(2006)は、臨床判断はその状況についての客観的データよりも、その状況に対して看護師が持ちうる中身によって影響を及ぼしていることを強調している。看護師自身の価値観をもとにした考えや気づきが、現場の臨床判断に大きく影響することを指摘している。しかし、訪問看護師の臨床判断に影響を及ぼしている看護師の価値観を反映した、大切にしている考えについては明らかにされていない。

２．研究の目的

訪問看護師のがん終末期在宅療養者の臨床判断の実態とプロセスを明らかにし、看護実践を行う基準となる資料を得ることである。

３．研究の方法

1）研究参加者

(1)研究参加者の選定条件

Benner(2015)は、「臨床判断」は技能習得モデルにおける達人に至る重要な実践要素としており、近畿圏内の訪問看護ステーションに所属し、訪問看護経験 5 年以上で、訪問看護師同士の日頃の活動や交流における熟練度の認識から、がん終末期在宅療養者に効果的なケアの提供が可能と、他の看護師からの推薦があった訪問看護師とした。

(2)研究参加者のリクルート方法

無作為抽出を基本としないサンプリング手法の 1 つで、調査したい内容に適した調査対象

者がどれほど存在するかわからない場合に有効とされるスノーボール抽出法にて、上記の条件に合う訪問看護師の紹介を受けた。紹介を受けた研究協力候補者の訪問看護師に、電話で本研究の趣旨を説明し協力依頼を行った。協力の承諾を口頭で得た後、インタビュー日時と場所の調整を行った。インタビュー時に、再度、研究について文書および口頭で説明し、書面による同意を得た。同意が得られた訪問看護師 9 名を研究参加者とした。

2）データ収集方法

先行研究の文献レビューから看護師の臨床判断の内容の抽出が可能なインタビューガイドを作成し、面接により判断場面を伴うケアの実際について半構成面接法にて、インタビューを実施した。がん終末期在宅療養者において、訪問看護師の臨床判断を伴うケア場面について先行研究から特定ができていないことから、インタビューでは、訪問看護を担当したがん終末期(予後 6 か月以内の診断)の療養者のケア計画を変更する必要があった療養者について、その看護場面の選定を依頼した。

面接の主な内容は、療養者の概要、訪問時の当初の計画、ケア計画変更の意図と結果、療養者・家族の反応、訪問時に何をどのように思いめぐらせたか等に関するものであった。面接は、研究協力者に事前に相談し、プライバシーが保てる静かな部屋で行った。

インタビュー時間は 40～90 分で、１名につき 1 回実施した。インタビュー内容は研究参加者の承諾を得て IC レコーダーに録音した。

データ収集期間は、2017 年 11 月～2019 年 2 月であった。

3）分析方法

本研究では、訪問看護師の「臨床判断」という思考プロセスという現象に影響を及ぼす考えを質的データから明らかにしたいと考え、現象の特質をありのままに文字に書き表すという「記述 description」の特徴を活かした質的記述的研究デザイン(北、谷津、2009)にて分析を行った。録音内容はテープ起こしを行い逐語録とした。逐語録を繰り返し読み、看護実践内容の決定につながる「ケアの必要性や重要性」、「大切にしていること」のような価値観を示す記述や、「役割認識」、「ケアの意図」など考えを示す内容を、語りの文脈から意味を確認し一次コードとして、抽出した。抽出した内容は研究協力者に確認し、看護観のコードを類似、相違を比較しながら、抽象度をあげて二次コード、サブカテゴリー、カテゴリーとした。二次コード、サブカテゴリー、カテゴリーと関連し、なおかつ研究対象とした現象を説明でき、かつ中心となるカテゴリーを、コアカテゴリーとして抽出した。その後、逐語禄に戻り、訪問看護師の語った臨床判断の場面ごとに場面の出来事と大切にしている考えの様相およびサブカテゴリー、カテゴリー、コアカテゴリーの妥当性について検討した。

分析過程を通して、2 名の研究者でディスカッションを行った。逐後録を熟読し、意味内容に沿って分析できているかを常にデータやコードに戻り、確認しながら、コード、サブカテゴリー、カテゴリー、コアカテゴリーの抽出や命名を検討した。

分析結果は、研究協力者の 15 年以上の訪問看護経験のある訪問看護師に、コード、サブカテゴリー、カテゴリー間の整合性と妥当性について確認し、検討する必要のある内容について、再度分析を行った。

4）倫理的配慮

本研究は、研究者が所属する大学の医の倫理審査委員会の承認を受けて本研究を実施した。(番号：1688、1688‐2)

研究協力候補者に参加を依頼する際は、口頭および文書にて、研究の趣旨、研究への参加は自由意思であること、匿名性の保持、目的以外にデータを使用しないこと、結果の公表予定について説明し同意を得た。

４．研究成果

1）訪問看護師が臨床判断で大切にしている考え
‐がん終末期在宅療養者の看護に焦点化して‐

(1) 研究参加者の概要

研究参加者は、本研究の協力に同意が得られた訪問看護の経験年数が 8～22 年、平均 17 年の訪問看護師 9 名で、全員が女性で、訪問看護ステーションの管理者であった(表1)。

(2) 研究参加者により語られた療養者の概要と場面

訪問看護師が語った 9 名のがん終末期在宅療養者の事例は、40 歳代から 80 歳代の男性 8 名女性 1 名で、肺がん、大腸がん、すい臓がん、乳がんの予後 6 か月以内の在宅療養者であった。

訪問看護師 9 名によって語られた臨床判断の場面は、その場面の文脈と内容から 22 場面に分けられた。そのうち半数の 11 場面が看取りの場に関わる意思決定場面であった。

(3) がん終末期在宅療養者における訪問看護師が臨床判断で大切にしている考え(表 3)

がん終末期在宅療養者における訪問看護師が臨床判断で大切にしている考えについて、249 の一次コードが、36 の二次コードを伴い、8 サブカテゴリーに分類された。抽出された 8 つのサブカテゴリーは、看護をする上で価値を置いていることや看護行為につながる信念の内容と考えられた。また、サブカテゴリーは、療養者･家族の[尊厳を守り支える]と、[つながりで見極め支える]の 2 つのカテゴリーに整理された。

2 つのカテゴリーの中のコードの多くは、訪問看護師が療養者と家族を感じ、捉えようとし続けるということ、つまり、療養者や家族に関心を寄せる”という意味が含まれ、コアカテゴリー『看護の対象への関心』が臨床判断における看護師の考えの軸として存在していることが明らかとなった。

表１訪問看護師の臨床判断で大切にしている考え(がん終末期在宅療養者)

コアカテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー	二次コード
看護の対象への関心	尊厳を守り支える	自己決定を支える	看取りの場の選択肢を伝える
			療養者・家族の意思を確認する
			療養者・家族の選択を支持する
			療養者の後悔がないように残された時間を伝える
			療養者の持つ意思決定の力を見極め引き出す
		ゆらぐ思いを理解し意向に沿う	療養者の言動の意味を考える
			揺らぐ思いを理解する
			療養者の意向に沿う
		その人らしい人生を大切にする	緩和ケアによる全人的ケアを行う
			その人にとっての価値ある一日を支える
			自分らしく生ききるを願う
			後悔のない看取りへに向けて準備する
			家族の看取りに伴走する
		向き合い寄り添う	療養者を一人の人間として尊敬する
			療養者からのサインをキャッチする
			療養者の思いを受け止める
			家族の思いを受け止める
			療養者の人生の締めくくりの願いを支える
			真摯に向き合う姿勢
			療養者・家族に寄り添い共に歩む
	つながりで見極め支える	療養者・家族を過去・現在・未来で捉えて見極め支える	療養者をライフヒストリーで理解する
			家族の影響を把握する
			地域による死生観の違いを捉える
			リアルタイムで見極める
			在宅での看取りの可能性を見極める
			最後のお別れの時間を作る
			家族の気持ちの整理を支える
		地域のつながりで支える	関係性を調整し多職種連携で支える
			繋がりをつけて備える
		訪問看護師の役割を果たし支える	在宅療養ができる環境を整える
			橋渡し・アドボケーターの役割を果たす
			訪問看護師の役割を意識し伝える
			看護師自身の目でみて見極める
		訪問看護の質を保証する	振り返り・修正し・経験を積む
			いつでも療養者を第一に対応する
			スタッフ間で療養者の状況とケアの方向性を共有する

〈引用文献〉

松谷美和子，三浦友理子，奥裕美：特集　看護過程再考　看護過程と「臨床判断モデル」看護教育，医学書院，Vol.56, No7,616-622，2015.

Tanner C: Thinking like a nurse: a research-based model of clinical judgment in nursing. Journal of Nursing Education, 45 (6)204-211, 2006.

５．主な発表論文等

〔雑誌論文〕　計1件（うち査読付論文　1件／うち国際共著　0件／うちオープンアクセス　0件）

１．著者名 栗田麻美、小竹久実子	４．巻 7
２．論文標題 わが国の訪問看護に関わる臨床判断研究のシステマティックレビュー	５．発行年 2019年
３．雑誌名 日本在宅看護学会誌	６．最初と最後の頁 62-72
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 －

〔学会発表〕　計3件（うち招待講演　0件／うち国際学会　3件）

１．発表者名 Mami Kurita, Kumiko Kotake
２．発表標題 Nersing Perspectives that Serve as the Basis for Clinical Judgments of Visiting Nerse.
３．学会等名 Sigm`s 32 nd International Nursing Research Congress（国際学会）
４．発表年 2021年

１．発表者名 Mami Kurita,Kumiko Kotake
２．発表標題 Nursing Philosophy Supporting Clinical Judgment of Visiting Nurses for Terminal Cancer Patients
３．学会等名 30th International nursing congress（国際学会）
４．発表年 2019年

１．発表者名 Mami Kurita,Kumiko Kotake
２．発表標題 A Systematic Review of Clinical Judgment of Visitig Nurse in Japan
３．学会等名 29th International nursing congress（国際学会）
４．発表年 2018年

〔図書〕　計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

－

６．研究組織

	氏名 （ローマ字氏名） （研究者番号）	所属研究機関・部局・職 （機関番号）	備考
研究分担者	小竹　久実子 (Kotake Kumiko) (90320639)	奈良県立医科大学・医学部・教授 (24601)	

７．科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕　計0件

８．本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関