

機関番号：13701

研究種目：基盤研究（C）

研究期間：2008～2010

課題番号：20592654

研究課題名（和文）訪問看護師対象の「在宅ターミナルケア」に関する教育プログラム開発

研究課題名（英文）

Development of an Educational Program Related to Terminal Home Care for Visiting Nurses

研究代表者

小松 妙子（KOMATSU TAEKO）

岐阜大学・医学部・准教授

研究者番号：20326078

研究成果の概要（和文）：

研究目的は、訪問看護師対象の在宅ターミナルケアに関する教育プログラム開発である。開発の基礎資料を得るため、訪問看護師対象に在宅ターミナルケアに関する知識・技術の修得度及び学習の現状と要望調査を実施した。教育プログラム開発の第一段階は調査結果をもとに、学習の対象・テーマ・目標・内容等の検討である。これらを踏まえ、第二段階として、4つのステップから成る一連の在宅ターミナルケア教育計画を作成した。

研究成果の概要（英文）：

The goal of this research is to develop an educational program related to terminal home care for visiting nurses. In order to gather foundational materials for the development of this program, a study was conducted which targeted the visiting nurses. The study assessed current conditions and demands related to learning and acquisition of knowledge as well as skills related to terminal home care for visiting nurses. In the first stage of development of this educational program the learning targets, themes, goals, and other contents were investigated based on the results of the study. Based on these previous results, the second stage with a four-step structured terminal home care education plan was devised.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2008 年度	800,000	240,000	1,040,000
2009 年度	900,000	270,000	1,170,000
2010 年度	1,000,000	300,000	1,300,000
年度			
年度			
総計	2,700,000	810,000	3,510,000

研究分野：基礎看護学

科研費の分科・細目：看護学・地域老年看護学

キーワード：訪問看護・ターミナルケア・看護師・教育プログラム

## 1. 研究開始当初の背景

高齢者・がん等の在宅療養者が増加し、訪問看護師には、在宅で死を迎えることを希望する療養者とその家族を支援できるだけの質の高い在宅ターミナルケアに関する実践能力が不可欠となっている。しかし、訪問看護師の在宅ターミナルケア実践能力は、「死亡ま

での病状変化の予測が遅れる」・「苦痛の軽減等の予防的な関わりが不十分」等と、期待されている水準に達していない現状にある。

ターミナルケアに必要な実践能力は、全国ホスピス・緩和ケア病棟連絡協議会が、病棟勤務の看護職向けに実践能力のガイドラインを提示しているが、訪問看護師向け在宅ター

ミナルケアに関するガイドラインは無い。ターミナルケアに関して、全く学習機会が無い訪問看護師は 19.3%，研修を受けた者も 93.9%は 1～2 日間の短期研修の受講である。訪問看護ステーションの経営は大半が独立採算で黒字経営は約 3 割と経営上厳しく、勤務換算の従事者数が平均 5.0 人と小規模のため、教育体制を持つ所も極めて少ない。

以上から訪問看護師を対象とする「在宅ターミナルケア」の教育プログラム開発が必要と考えた。

## 2. 研究の目的

在宅ターミナルケアに関して訪問看護師自身が必要あるいは不足と捉えている知識・技能を明確にし、それらに焦点を絞った学習内容を系統的・効果的に学習できる「在宅ターミナルケア」の教育プログラム開発を目的とした。

## 3. 研究の方法

### 1) 訪問看護師の在宅ターミナルケアに関する知識・技術の修得状況調査(以下、基礎調査)の実施・分析

#### (1) 調査対象

全国 1568 箇所の訪問看護ステーション管理者へ、往復はがきにより過去 1 年間に在宅死した利用者の有無、ターミナルケア加算算定の有無、質問紙調査についての協力の可否を尋ねた。過去 1 年間に在宅死した利用者「有り」・ターミナルケア加算算定「有り」で質問紙調査に協力同意が得られた訪問看護ステーション 256 箇所の管理者・スタッフ 1 名、計 512 名を対象とした。

#### (2) 調査時期：2009 年 5 月～6 月

#### (3) 調査内容

属性、在宅ターミナルケアの実践に必要な知識・技術合計 66 項目(基礎的知識 9 項目、基礎的技術 10 項目、悪化期 35 項目、臨死期 8 項目、死別期 4 項目)の修得状況。修得状況は、[十分修得している]6 点、[8 割程度]5 点、[6 割程度]4 点、[4 割程度]3 点、[2 割程度]2 点、[全く修得していない]1 点とした。

学習の現状と今後の学習要望の有無、希望する学習内容・方法。

#### (4) 分析方法

知識・技術は項目別に平均値を修得度とした。訪問看護師の属性別(職位、看護職通算経験年数、訪問看護経験年数、過去 1 年間に在宅死した利用者へのターミナルケア実施人数)に、Mann-Whitney の U 検定または Spearman の順位相関係数により分析し、有意水準 5%未満を有意差有りとした。分析には SPSS 17.0 for Windows を使用した。

#### (5) 倫理的配慮

研究協力に同意が得られた訪問看護ステーションの管理者及びスタッフに書面で研

究の趣旨、回答は任意である、匿名性の保持等を説明し、質問紙の返送により研究協力の同意を得た。調査は、岐阜大学医学倫理審査委員会において承認を得たのち実施した。

## 4. 研究成果

### 1) 基礎調査結果

効回答 300 名のデータを分析した。

#### (1) 基礎的知識の修得状況

基礎的知識 9 項目の修得度は 4.2 点で、[6 割程度]4 点に近く、[8 割程度]5 点に達していなかった。学習教材として入手しやすい在宅看護関連書籍には基礎的知識の具体的な記述が少ないこと、訪問看護関連団体主催のターミナルケア研修会は疼痛緩和など即実践に役立つ技術をテーマに開催されることが多いことから、学習機会が少ないためと考えられる。属性別では、9 項目すべて看護職及び訪問看護経験年数の長いもの、ターミナルケア実施人数の多いものの修得度が有意に高かった。

#### (2) 基礎的技術の修得状況

基礎的技術 10 項目の修得度は 4.8 点で、[8 割程度]5 点に達していなかったが、基礎的知識の 4.2 点に比べ高かった。基礎的技術はターミナルケアに限らず訪問看護で日々実施するため、基礎的知識と比較し修得度が高かったのではないかと考えられる。

項目別でもっとも低かったものは、ターミナルケアに不可欠な疼痛緩和に関する『リラクゼーション』『与薬』の 4.2 点で[6 割程度]4 点に近似していた。『リラクゼーション』は、薬物以外の症状緩和の看護介入として関心・期待が高まり複数の方法が試行されている。しかし、効果の評価方法の確立や技術の修得・指導方法は今後の課題となっている。また、リラクゼーションは、効果の評価方法まで網羅した学習媒体がほとんど見当たらないことから、修得度が低かったと考える。『与薬』は、療養者の疼痛緩和をになう訪問看護師にとって、確実に修得しておくべき技術である。薬剤の種類や投与方法、投与に使用する医療機器も日々進歩しており、訪問看護師はタイムリーに与薬に関する最新技術を修得する必要がある。しかし、疼痛緩和をテーマにした研修会は増えているものの、訪問看護ステーションの 30%は外部研修の活用困難で、活用していない 12%を合わせると 42%の訪問看護ステーションでは外部研修の活用がむずかしい。そのため、訪問看護師にとって日々進歩する与薬の技術をタイムリーに修得できる学習条件は十分ではないことから、修得度が低かったと考えられる。

属性別では、看護職及び訪問看護の栄研経験年数の長いものは『コミュニケーション』『リラクゼーション』『与薬』の 3 項目におい

て修得度が高かった。ターミナルケア対象者の訪問看護利用期間は、30日未満が31.3%、14日以内が19.4%と短く、週単位で疼痛・倦怠感等の身体症状が多彩になる。そのため、訪問看護提供機関中、短期間に症状が悪化していくターミナル期の療養者をケアするために、療養者の意識レベルに応じたコミュニケーション技術、疼痛や呼吸困難等の苦痛の増強に対処するための薬剤の調整・投与、併せて苦痛を軽減するためのリラクゼーション技術は必須であるため、看護職及び訪問看護経験年数を積み重ねる中でターミナル期の療養者をケアする機会が多く、修得度が高かったと考える。

(3)悪化期 35項目の修得度は、5.0点であった。種類別修得度は、【療養者の医療的処置】が5.3点と高く【家族への指導・支援】・【連携・調整】各5.1点、低かったのは【療養者の症状】4.7点であった。

【療養者の症状】が4.7点と[8割程度]5点に達していなかったのは訪問看護師は「療養者の苦痛を緩和できる正確で最新の知識・技術の修得」を課題に挙げていることから、期待される実践能力との間に差があるためと考えられる。

項目別では、『<14>持続皮下注射』が4.1点ともっとも低く[6割程度]4点に近似し修得度が低かった。持続皮下注射は、1990年代後半に緩和ケアの治療法として実施されるようになった。本研究の回答者は、40・50代で72.0%を占めていたことより持続皮下注射の体験が少ないためと考えられる。

属性別では、看護所および訪問看護経験年数の長い者は、【療養者の症状】【家族への指導・支援】【連携・調整】の3種類、計23項目、および【療養者の医療的処置】12項目中の『持続皮下注射』等5項目において修得度が高かった。家族への指導や医師をはじめ関係機関・職種との連携能力は、訪問看護に特徴的で必須の知識・技術である。回答者は、40・50代で72.0%を占めたことから在宅看護論は学習していないが、その分、訪問看護の経験を通じてこれらの知識・技術を修得してきたのではないかと考える。また、看護職および訪問看護経験年数の長いものは、重症度の高い患者や在宅療養者に実施頻度の高い医療的処置を行う経験が多いためと考える。ターミナルケア実施人数が多い者は『薬物使用の疼痛緩和』等の3項目において修得度が有意に高かった。

#### (4) 臨死期

臨死期8項目の修得度は、5.2点であった。種類別修得度は【連携・調整】が5.3点、【療養者のアセスメント・ケアの実施】・【家族への指導】は5.2点であった。項目別修得度は『療養者の死亡確認体制に関する医師との連携・調整』が5.3点と高く、低かった項目は『意

識状態のアセスメント・ケア実施』『チアノーゼのアセスメント・ケア実施』『死亡時期の予測』の5.1点であった。属性別では、臨死期の8項目全てにおいて、看護および訪問看護経験年数の長い者の修得度が有意に高かった。臨死期にある療養者・家族へのケアは、看護基礎教育のなかで修得することは困難であることから、看護職および訪問看護の経験のなかで臨死期にある療養者・家族をケアする機会を通じて修得していくとためと考える。

#### (5) 死別期

死別期4項目の修得度は5.1点、種類別修得度は、【療養者】5.5点、【家族】5.0点であった。項目別修得度で高かったものは『⑨エンゼルケア』5.5点、低かったものは『⑫グリーフケア』4.6点であった。属性別では、死別期の4項目全てにおいて、看護職および訪問看護経験年数の長い者の修得度が有意に高かった。臨死期同様、死亡した療養者および遺族のケアに必要な知識・技術を看護基礎教育の中で修得することはむずかしい現状にあることから、看取りの経験を重ねるなかで修得するためと考える。

#### (6) 学習の現状と要望

これまでに在宅ターミナルケアに関する学習機会「有り」が89.0%、在宅ターミナルケアに関する学習機会の要望「有り」が92.0%であった。希望する学習内容は40名から49の記述があり、カテゴリー化した結果、最も多かったのは「療養者へのケア」34件(疼痛管理8件、エンゼルケア7件、緩和ケア5件他)、「家族へのケア」9件、「連携・調整」4件等であった。希望する学習方法は、「研修会」が最も多く64.9%、希望する学習形態は「講義」が最も多く53.7%であった。希望する教材は「資料」が最も多く54.0%であった。希望する学習場所は、「施設外」70.4%、希望する研修時間は「2～4時間」52.9%であった。在宅ターミナルケアのニーズが高まり、看護協会等で研修会が開催されている。Sそのため、学習機会を有している訪問看護師は89.0%と多かったと考えられる。また、92.0%が今後の学習を希望していたことより、在宅ターミナルケアに関する学習ニーズは高いと判断できる。希望する学習内容は、エンゼルケアやグリーフケアといったターミナルケア独自の内容、緩和ケアや疼痛管理といった常に最新情報を獲得すべき内容であり、これらは通常業務では獲得しにくく学習機会を希望していると考えられた。学習方法は、「研修会」「講義」「資料」の希望が多かった。自己学習を助けるための在宅ターミナルケアに特化した教材が少ない中、広く知識・技術を獲得でき、学習後、手元に教材として資料が残る学習方法を希望していること、「施設外」の希望が多かったのは、通常業務とは別に学習に集中できる方法を希望しているため

と考えられる。

## 2)教育プログラムの開発

1)の基礎調査結果をもとに、訪問看護師対象の教育プログラムを以下の方法により開発した。

(1)開発期間：2010年2月～2011年1月

(2)教育プログラムの定義：訪問看護師が療養者・介護者にターミナルケアを実践する上で必要とされる知識・技術を系統的・効果的に学習できる一連の教育計画。

(3)開発プロセス：第一段階は、調査結果を基に検討、1)対象：ターミナルケアの知識・技術の修得度や学習希望は職位による差がなかったことから両者、2)学習目標：死の捉え方(情意領域)とターミナルケアの知識・技術を含めた学習目標を設定、3)学習テーマ：ターミナルケアに関する知識・技術〔基礎的知識〕9項目〔悪化期〕35項目〔臨死期〕8項目、〔死別期〕4項目)の修得度はばらついているためすべてを学習テーマ、4)学習内容：(1)項目別修得度及び希望する学習内容を踏まえ学習テーマ毎に学習内容を検討、(2)学習の目標・テーマ・内容の整合性検討、(3)〔悪化期〕の医療処置はターミナルケア特有のものを選択、5)学習順序性：系統的に学習できるよう最初に〔基礎的知識〕次に〔悪化期〕・〔臨死期〕・〔死別期〕とし、また段階的に学習できるよう基礎から応用的内容を学ぶ順序とする。第二段階は、一連の教育計画作成：第一段階 3)4)5)の検討結果を踏まえ教育計画は4ステップで編成する、「調査結果」より看護職・訪問看護経験年数の少ないものほど在宅ターミナルケアに関する知識・技術の修得度が低いため、基礎的学習内容は看護職・訪問看護経験年数の少ないものを、応用的学習内容は全訪問看護師を対象とする。

3)開発した教育プログラムは以下のとおりである。

(1)学習目標：訪問看護師がターミナルケアを実践するために必要な知識・技術・態度を修得できる。

(2)学習内容・対象：ステップ1：〔基礎的知識〕、ステップ2：〔悪化期〕のケア技術・態度、ステップ3：〔臨死期〕・〔死別期〕のケア技術・態度は看護職・訪問看護経験年数の少ないものを対象、ステップ4：応用的な知識・ケア技術は全訪問看護師を対象にする教育計画を開発した。

4)開発した教育プログラムの効果検証

以下のとおり効果検証のための研修会を開催した。

(1)日時：平成22年11月20日

(2)テーマ：在宅ターミナルケア成功の秘訣

(3)内容：在宅ターミナルケアにおける医師・看護師の役割、在宅ターミナルケアにおける疼痛案と多職種連携

(4)アンケート回収数：54名

(5)参加動機：在宅ターミナルケアへの関心があるが98.1%、疼痛緩和に関心がある84.9%、疼痛緩和の具体的な方法を知りたい64.2%、疼痛緩和に関する実践例を知りたい64.2%であった。

(6)今後の参加希望の有無

今後の参加希望有は100%であった。

(7)今後の研修会で希望する学習内容

希望する学習内容は、ターミナル期にみられる症状へのケア63.5%、家族への指導・支援63.5%、ターミナル各期における療養者の特徴51.9%であった。

## 5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計1件)

①小松妙子、滝内隆子、前田修子、訪問看護師の在宅ターミナルケアに関する知識・技術の修得状況、日本在宅ケア学会誌、査読有、Vol. 13, No. 2, 2010, pp. 93-100

〔学会発表〕(計3件)

①小松妙子、滝内隆子、前田修子、訪問看護師対象の「在宅ターミナルケア」に関する教育プログラム開発(第一報)―基礎的知識・技術の修得状況に焦点をあてて―、第14回日本在宅ケア学会学術集会、2010年1月23日、東京都中央区

②滝内隆子、前田修子、小松妙子、訪問看護師の「在宅ターミナルケア」に関する教育プログラム開発(第二報)―ターミナル各期に焦点をあてて―、第14回日本在宅ケア学会学術集会、2010年1月23日、東京都中央区

③前田修子、小松妙子、滝内隆子、訪問看護師対象の「在宅ターミナルケア」に関する教育プログラム開発(第三報)―訪問看護師の学習の現状と要望に焦点をあてて―、第14回日本在宅ケア学会学術集会、2010年1月23日、東京都中央区。

〔図書〕(計0件)

なし

〔産業財産権〕

なし

〔その他〕

なし

## 6. 研究組織

(1)研究代表者

小松 妙子 (KOMATSU TAeko)

岐阜大学・医学部・准教授

研究者番号：20326078

(2)研究分担者

滝内 隆子 (TAKIUTI TAKAKO)

岐阜大学・医学部・教授

研究者番号：10289762

前田 修子 (MAEDA SHUKO)

金沢医科大学・看護学部・准教授

研究者番号：70336600

(3)連携研究者

なし