

令和 6 年 6 月 13 日現在

機関番号：16101

研究種目：研究活動スタート支援

研究期間：2021～2023

課題番号：21K21191

研究課題名（和文）終末期がん患者を支える特定行為研修を修了した訪問看護師のコンピテンシーの抽出

研究課題名（英文）Extracting the competencies of visiting nurses who have completed training on specific actions to support terminally ill cancer patients

研究代表者

森 美樹 (MORI, Miki)

徳島大学・大学院医歯薬学研究部（医学域）・特任助教

研究者番号：30910814

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 2,200,000 円

研究成果の概要（和文）：分析の結果、8つのコアカテゴリーから構成される「病態判断につなげるための概念化思考と分析的思考」と7つのコアカテゴリーの「看護実践能力を養うための能力開発」が抽出された。「病態判断につなげるための概念化思考と分析的思考」では、身体の正常と異常の差別化を行うための基準設定を意識的に行い、複雑な看護現象を明らかにするための徹底的検証法を用いた能力が示された。

また「看護実践能力を養うための能力開発」では、療養者の生活の質向上につながる洞察力を身につけ、主体的に倫理観に基づく判断を意図して示し、その人を包括的・全体的に捉え、療養者や家族の根底にあるニーズを把握する力を身につけることが示されていた。

研究成果の学術的意義や社会的意義

日本において高齢化が進行しがん患者数の罹患率や死亡率が増加する中で、高齢がん患者が増加することを懸念されている。本研究の目的は、地域におけるがん患者の症状コントロールが困難とされる疼痛や苦痛症状、精神的な苦痛や急変症状に対して、特定行為研修を修了した訪問看護師がどのような卓越した思考能力や行動特性が内在されているのかを明らかにし、終末期がん患者の病態変化をやむを得ないと捉えるのではなく、在宅で終末期がん患者の病態を踏まえながら本質を見抜ける特定行為研修を修了した訪問看護師のコンピテンシーを着手し、今後少子高齢化社会の課題に向けての一助とする。

研究成果の概要（英文）：The eight core categories of "conceptual thinking and analytical thinking that lead to pathological judgment" and the seven core categories of "capacity development to cultivate nursing practical abilities" were extracted. In "conceptual thinking and analytical thinking that lead to pathological judgments," we consciously set standards to differentiate between normal and abnormal physical conditions, and conducted thorough verification methods to clarify complex nursing phenomena. demonstrated the ability to use

In addition, in "competency development to cultivate nursing practical abilities," the aim is to acquire insight that will lead to improving the quality of life of patients receiving treatment, to intentionally make judgments based on ethical standards, and to develop comprehensive and holistic approaches to nursing patients. It has been shown that students can acquire the ability to understand the underlying needs of patients undergoing treatment and their families.

研究分野：在宅分野

キーワード：終末期がん患者 特定行為研修を修了した訪問看護師 コンピテンシー

様式 C - 19、F - 19 - 1 (共通)

1. 研究開始当初の背景

日本のがんの死亡率と罹患率は、高齢化の進展によって増加している(国立がん,2017)。それに伴い、病床数削減の受け皿や療養者のニーズの変化によって対応できる(GAN,2020)、地域での質の高い医療や看護の提供が急務といえる。さらに、高齢化における病床数削減の受け皿や療養者のニーズの変化の対応に伴い、在宅療養の推進による地域での質の高い医療や看護の提供が必要である。現在、終末期がん患者の病態の進行や予測の難しさなどマンパワーにおける訪問看護師の負担などが影響し(森,2020)、終末期がん患者が望む療養生活の継続が困難である。また、終末期がん患者が望む療養生活の継続の難しさは、病態の複雑さやがんの進行や予測の難しさが挙げられる。さらに地域の中で連続した看護の関りにおいて、病態の変化や療養者の背景を包括的にアセスメントできる特定看護師は少なく、終末期を在宅で迎える環境や資源の調整が難しいといえる。このような終末期における病状の進行や症状の急激な変化に対して、重篤に至る前に緻密な状態の観察や小さな変化を早期に捉え、迅速な対応力が必須となる。

本研究では、終末期がん患者の病態変化をやむを得ないと捉えるのではなく、在宅で終末期がん患者の病態を踏まえながらも本質を見抜ける特定行為研修を修了した訪問看護師のコンピテンシーを着手し、今後少子高齢化社会の課題に向けての一助とする。

2. 研究の目的

本研究では、インタビューの質問紙を用いて、特定行為研修を修了した訪問看護師を対象に調査を行い、終末期がん患者を地域で支える特定行為研修を修了した訪問看護師のコンピテンシーを明らかにし、特定行為ができる訪問看護師に特化した卓越者の行動特性を認識することである。

3. 研究の方法

情報の詳細

半構成的面接法における質的記述的研究

情報の収集

(1) 収集方法

研究対象者は、厚生労働省の「特定行為研修修了者名簿(2022年4月13日更新版)」において、全国の訪問看護ステーションにおいて164名を選出した。その中から、終末期に起こる症状緩和を目的とした「栄養・水分管理に係る薬剤投与関連」「感染に係る薬剤投与関連」「疼痛管理関連」「精神及び神経症状に係る薬剤投与管理」の特定行為を修了している対象者を11名選出した。(東京都、神奈川県、愛知県、大阪府、山口県、徳島県、福岡県)11か所を対象に、訪問看護ステーションの所長に対して、「研究の説明文書」を送付し、研究協力を依頼する。その後承諾書により研究協力の承諾にかかる回答を得る。なお、協力先の訪問看護ステーションには名簿順に順次依頼し、10症例を確保する。

(2) 情報の評価・分析方法

インタビューの内容を逐語録に起こし、1つの意味と読み取れる箇所を抜き出し、その意味が捉えられるように要約する。更に内容の同質性を判断しカテゴリーとしまとめる。

(3) 研究期間

徳島大学病院生命科学・医学系研究倫理審査委員会の承認を経て所属機関の長の実施許可が得

られた日より 2024 年 3 月 31 日

4. 研究成果

(1) 研究対象者の概要

研究対象者は、表 1 に示す通り、女性 8 名、男性 0 名の合計 8 名であり、看護師経験年数の平均は 26 年、訪問看護師の経験年数は 13 年、特定行為研修を修了して平均 4.75 年の経験があった。主に 8 名のうち 6 名が管理職を担っており、8 名中 7 名が NP や認定看護師の資格を取得していた。

表 1 研究参加者の概要

	A 氏	B 氏	C 氏	D 氏	E 氏	F 氏	F 氏	G 氏
参加者の年齢	50 歳代	40 歳代	60 歳代	50 歳代	40 歳代	40 歳代	50 歳代	30 歳代
参加者の性別	女性	女性	女性	女性	女性	女性	女性	女性
看護師経験年数	36 年	26 年	30 年	30 年	26 年	26 年	28 年	13 年
訪問看護師経験年数	22 年	8 年	20 年	2 年	17 年	19 年	8 年	5 年
特定行為研修後の経験年数	8 年	8 年	9 年	1 年	5 年	5 年	1 年	1 年
役職	所長	所長	統括看護管理者	管理者	管理者	師長	-	副主任
認定看護師取得の有無	在宅ケア	在宅ケア	NP	-	在宅ケア	認知症	緩和ケア	在宅ケア

在宅で療養する終末期がん患者を支える特定行為研修を修了した訪問看護師のコンピテンシーを明らかにする目的で研究を行った結果、「病態判断につなげるための概念化思考と分析的思考のコンピテンシー」として、【終末期の病態の変化を捉えるためのデータ収集】【正常と異常な状態を比較し病態判断に意味付ける】【日常できている生活動作の程度の変化を見極める】【症状の程度を予後予測ツールで可視化し看護実践を展開する】【様々な角度から病態の要因や変化を予測する】【症状緩和に影響する全人的苦痛の要因や影響を模索する】【病態の程度から療養者の対応や目標を見定める】【療養者にあった薬剤を見極める】の 8 つの大カテゴリーが抽出された。

これは、捉えた情報をもとに療養者に沿ったケアを展開するための複雑な看護現象を明らかにするための臨床推論を行う第一歩と考える。訪問看護師の情報収集は、がんの進行によって今後起こり得る病状の変化を把握し、療養者や家族が在宅で療養するためのケアを計画立案するためと示されている。しかし、在宅支援での情報収集は、病態の情報について徐々に増加しているが、治療法やケア内容、家族の思いが中心となっており、医師によって情報収集の研究が多くされている現状があった。特定行為を修了した訪問看護師は、[病態の変化を具体的にイメージ

化]し、[検査データや表情の変化から読み取る病状の進行の程度]を予測して[終末期に病態の変化が出現する症状を観察する]など意図的に病態を想起しながら、がんの進行による病態の様相を捉えていた。

これらは、知的作用の総称と言える思考プロセスを活用し、病態の変化を見極めるための指標となるものを探索していた。それは普段から療養者の【日常できている生活動作の程度の変化を見極める】ことは、特定行為研修を修了した訪問看護師が、常に在宅で生活する場に影響を与える療養者の総合的機能全体を捉えていた。また、【正常と異常な状態を比較し病態判断に意味付ける】や【症状の程度を予後予測ツールで可視化し看護実践を展開する】は、機能全体を捉えつつも外部の情報と既知の知識を「突合させて・比較すること」の思考のメカニズムと言える。これは、可能性が高い原因疾患を既知の知識から抽出し、それらを突き合わせて比べながら仮説を導きだしているに相当していた。特定行為研修を修了した訪問看護師は、〔捉えた情報と通常的身體状況を比較する〕ことによって、差別化を行うために水準の統一を図り、基準設定を意識的に行っていた。

「看護実践能力を養うためのコンピテンシーの開発」としては、知識や技術を向上するための【病態判断に導くために何度も繰り返すケアの実践の振り返り】【医師の思考過程を洞察し、看護実践能力を磨く】と、療養者理解やニーズを捉えるための広汎的要素として、【療養者の未来を見据えるために病態を包括的にとらえる力を養う】【療養者の備えている力や価値観を理解し最期の望みを醸成する】、コンピテンシーの開発的努力として【限られた終末期をよりよく過ごすためにそれぞれの役割を發揮できるかわり】【地域で終末期を安楽に暮らせるための教育の体制づくり】【終末期に倫理的な視点から命について語り合う時間を共にする】7つ大カテゴリーが抽出された。これは、臨床推論の思考過程を正しく理解し、活用できるように学習する機会を作っていくことを意図的に思考する過程を構築していると記されていた。また、【医師の思考過程を洞察し、看護実践能力を磨く】は、医師との協働を再定義し、個人的信頼だけでなく、職能への信頼を相互に強めていくことが求められる。このように、相手の置かれている状況をよく理解することで、在宅で療養する終末期がん療養者の生活の質の向上させる方策について洞察を得ることができる。さらに、【療養者の未来を見据えるために病態を包括的にとらえる力を養う】ことは、療養者の病態を捉えることにとどまらず、その人を包括的・全体的に捉え、環境と相互作用に注目しながら、療養者や家族の根底にあるニーズを把握する力を身に着けることが示されている。

(2) 看護の示唆

本研究において、特定行為研修を修了した訪問看護師は、がん終末期の病状や身体の変化によってその先に死がある苦悩を経験する療養者やその家族に対し、居宅で療養生活の継続や高い看護を提供するために特定行為研修で学んだ知識や技術を駆使し向上に努めていた。

これは、終末期を在宅で療養することで限られた時間を家族と普段の生活を共に暮らし、精神的な安寧をもたらしながら残りの人生を生ききるためである。このように療養者や家族の希望を叶えるために特定行為研修を修了した訪問看護師は、医療と生活における両方の視点から情報収集を行い、医学的知見に基づいたフィジカルアセスメントやがんの進行による療養者の身体状況の変化について臨床推論能力を研鑽していた。その上、医学的知見にとどまらず療養者の価値観を見極め、高度実践における居宅療養計画の立案を可能にしていた。

がんの進行は、療養者や家族に対して迫りくる死を認知することで生じる苦しみや太刀打ちできないがんと向き合い続けることで生じる苦しみ、それに伴う家族・社会システム内の不調和

の苦しみに影響する。また、随時居宅に医師が在住しないからこそ、病態判断につながる概念化思考と分析的思考を組み合わせ、病態の変化を突き止め、療養者に合せた薬剤の効能や副作用を理解しながら、療養者の身体的苦痛を主体的に調整する能力を達成行動に結びつけていた。さらに、在宅療養の継続性を維持するために、地域における職種に対して、適切な支援方法を導くためのチームマネジメント力や対人影響力を発揮していた。

病院における特定行為研修を終了した看護師は、ケアの質の向上や能力評価、教育、資源活用方法の基準については、在宅で療養する終末期がん患者を支える特定行為研修を修了した訪問看護師のコンピテンシーと同じであった。しかし、限られた命の時間の中やがんの進行過程の中で、ある一定の水準から可逆的なのか非可逆的なのか病態判断につなげるために概念化思考と分析的思考を融合させていた。さらに、教育に関しては医療職のみを対象としているが、地域に所属する職種や地域に暮らす住民を対象に実施されていた。

この能力の特性を身に着けるために、まず終末期を在宅で過ごすことの重要性を理解し、最後までその人らしく人生を全うできるよう、看護の実践を自己の責任として引き受け社会に対して貢献することが基盤となる。

このように、在宅で療養する終末期がん患者を支える特定行為研修を修了した訪問看護師のコンピテンシーを明らかにすることで、自己の看護実践能力の達成度を可視化し、地域の状況や療養者・家族のニーズに応じた次世代の医療の高度化や高齢化社会に訪問看護師の責務を果たせると考える。また、さまざまな体験を重ねながらコンピテンシーの開発をしていく看護基礎教育のカリキュラム構築の一助になりうる。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計0件

〔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
--	---------------------------	-----------------------	----

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
---------	---------