

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 26 年 6 月 19 日現在

機関番号：32610

研究種目：基盤研究(B)

研究期間：2010～2013

課題番号：22390449

研究課題名(和文) アクションリサーチによる在宅緩和ケア拠点の形成とその活動評価

研究課題名(英文) Creating a Home-based Palliative Care Framework Through Action Research and an Assessment of Its Activities

研究代表者

大金 ひろみ (OGANE, HIROMI)

杏林大学・保健学部・准教授

研究者番号：60305696

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 9,000,000円、(間接経費) 2,700,000円

研究成果の概要(和文)：末期がん患者の療養の場が病院から在宅へと移行する中で、専門職や地域住民にフレキシブルな対応ができる在宅緩和ケアの拠点を形成するためのアクションリサーチを行った。この結果、素人である地域住民と専門職との本音の対話は、両者に地域でのがん患者のケアや看取りについて気づきと学びをもたらした。素人の日常生活、実践知、専門知をリンクさせるワークショップを通じたコミュニティづくりの活動にしていくことが在宅緩和ケア拠点の形成に重要であることが示唆された。

研究成果の概要(英文)：With the medical care setting for terminal cancer patients shifting from hospital to home, action research was conducted for the purpose of creating a home-based palliative care framework to which specialists and local residents can flexibly respond. This resulted in frank conversations between specialists and non-professional local residents that yielded awareness on both sides regarding cancer patient care and caregiving in their community, suggesting that community-building activities conducted through workshops linking the everyday lives of non-professionals, practical knowledge, and expert knowledge are crucial to the creation of a home-based palliative care framework.

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学 地域・老年看護学

キーワード：在宅ホスピス 緩和ケア アクションリサーチ 住民参加 がん 看取り 地域ケア

1. 研究開始当初の背景

末期がん患者の療養の場が病院から在宅へと移行しつつある。そのための仕組み作りが、がん診療連携拠点病院や在宅の医師らによって行われているが、がん患者のスムーズな退院や専門職のネットワーク作りに主眼がおかれる傾向にある。この背景には、がん患者へのケア提供システムが、緩和ケア病棟のような「モノ」としての施設を中心に作られ、発展してきたことがある。この過程において地域住民や患者・家族の「コト」としての思いやニーズを反映していくことが求められる。

2. 研究の目的

利用者側の考えや思いを組み込むことのできる住民参加型のアクションリサーチの手法を用いて専門職や地域住民にフレキシブルな対応ができる在宅緩和ケアの拠点を創り出していくことを目的とする。在宅緩和ケアの機能として、1) サービスとケアチームの相談・調整のシステム、2) 情報提供と教育のシステム、3) 看取りのためのネットワークシステム、これらのシステムを動かす 4) 学習と改善の振り返りシステムに焦点をあてた。

3. 研究の方法

ソフトシステム論(Soft System Model:以下 SSM)をベースとするアクションリサーチの手法(内山研一, 2007)を用いた。これは P. チェックランドが提唱する SSM(Checkland, P. & Scholes, J., 1999) を木村敏のアクチュアリティ論から再構築した理論であり、個人の思いを集団の思いに変換させた「思いのモデル」から「アクションプラン」を作成し、実践と学習を繰り返すアクションリサーチの方法である。具体的目標は、1) 在宅緩和ケ

ア拠点のアクションリサーチに関する講義とセッションからアクションプランを立案すること(平成 22 年度)、2) アクションプランにもとづく実践を行うこと(平成 23~25 年度)、3) 一連の活動の効果や今後の方向性について評価をすることであった(平成 25 年度)。

本研究の 4 年間を、年度ごとに以下の方法で進めた。

平成 22 年度(2010 年度)

「在宅ホスピス緩和ケア拠点」についての検討

在宅ホスピス緩和ケア拠点を具現化するモノに必要な場、そこで行われるべき活動等について、保健医療福祉職と研究者とで「思いのモデル」を作成、アクションプランを立案し、その一部を実践した。

平成 23 年度(2011 年度)

「在宅ホスピス緩和ケア拠点」についての継続的検討

在宅ホスピス緩和ケア拠点の基盤について継続して検討した。平成 23 年 11 月~平成 24 年 1 月、地域におけるがん患者のケアや看取りをテーマに 3 回のワークショップを実施した。各回とも保健医療福祉職 10~16 名、素人である地域住民 1 名が参加した。1 回のワークショップは 5~6 時間であった。リッチピクチャーとこれを元にした思いのモデルを作成、モデルと現実との比較を行い、アクションプランを立案した。

平成 24 年度(2012 年度)

地域住民の視点を意識した看取りについての検討

参加者である保健医療福祉職と地域住民は、平成 23 年度に立案されたアクションプランである各自のミニプロジェクトを実践しながら、ワークショップへ参加した。平成 24 年 5 月～8 月にかけて 4 回のワークショップを開催した。各回の参加者数は 12～15 名で、このうち素人である地域住民の参加者は約 1/2～1/3 を占めた。テーマは、自宅で最期まで生きること、家で最期まで暮らすことについてであった。3 回目のワークショップは、家族介護者 3 名、がんの既往歴のある療養者 1 名が参加した。

12 月にはこれまでのワークショップ内容を地域住民と共有するためのシンポジウムを開催した。参加者数は 42 名であった。

平成 25 年度(2013 年度)

在宅ホスピス緩和ケア拠点の基盤となる地域住民と専門職との対話についての振り返り

平成 23 年度に作成した各参加者のアクションプランの見直しを行い、新たに介護職を加えて実践を継続し、気づきシートを用いてこれまでの活動の振り返りを行った。

4. 研究成果

平成 22 年度(2010 年度)

「在宅ホスピス緩和ケア拠点」についての検討

継続的な振り返りを通して、1) 当該地域の住民と専門職とで「在宅ホスピス緩和ケア拠点作り」がもたらす影響について共有していく必要があること、2) 地域住民と専門職との連携が鍵となる活動であること、3) 在宅ホスピス緩和ケアの地域作りという視点での専門職同士の連携を図る必要があることというラーニング(learning)が得られた。

平成 23 年度(2011 年度)

地域住民と専門職とに共有された思いを基盤とする地域での看とり

在宅ホスピス緩和ケアにおいて「本音」「大丈夫」という言葉に表現された思いは、素人である地域住民と専門職とが共感できるものであった。本音を出し合い、大丈夫と思える関わりの中に家/住み慣れた場所でのがん患者の看取りへの思いの基盤がありそうであることが見出された。また、地域住民と専門職との本音の対話から、地域住民がケアのあり方について専門職に新たな視点を与えられること、専門職にとって自分たちの役割や意義を地域住民に伝える機会となることが気づきとして得られた。ワークショップにおける地域住民(素人)の存在の重要性が示唆された。

看取りは機会が少なく、ニーズが発生する前から備えや構えを作る必要があるとのラーニングを得た。

平成 24 年度(2012 年度)

地域住民の視点を意識した看取りについての検討

家や地域での看とりをテーマに素人である地域住民と専門職とが参加するワークショップやシンポジウムは、素人の日常生活と実践知と専門知とをリンクさせる場になるとのラーニングが得られた。また、家あるいは住み慣れた地域での看取りは、その土地に愛着をもった素人が要となって専門職とともに取り組んでいくコミュニティづくりの活動として展開する必要がある課題と考えられた。これらは看取りのケアの「縁側」をつくる活動として概念化された(図 1)。

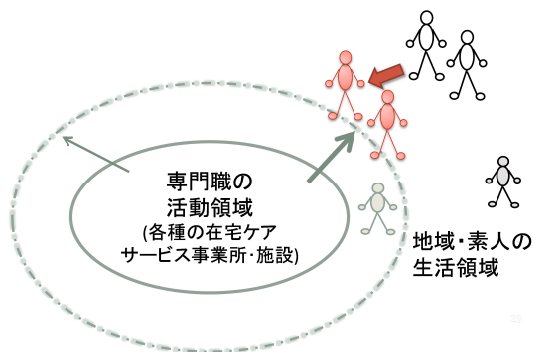


図 1. 看取りのケアの「縁側」をつくる活動

ワークショップからの学びとして、素人の状況と生活圏に必要な活動・モノ・人(表 1)、がん患者の看取りに関わる専門職が類型化された(図 2)。

表 1. 素人の状況と生活圏に必要な活動・モノ・人

素人の状況	生活圏に必要な活動、モノ、人
健康な素人:家でのケアや看取りなど考えてもいない	素人が家でのケアや看取りを身近に感じられるような活動(縁側カフェ)
自身や家族が家でのケアや看取りが必要になったとき	素人と専門職の間に入る世話役(世話焼き爺、婆)
自身や家族が家でのケアや看取りのサービスを受けるとき	サービスを受ける素人と専門職のアコモデーション
家族の看取りを経験した素人	素人と専門職とが共に看取りの経験を振り返る

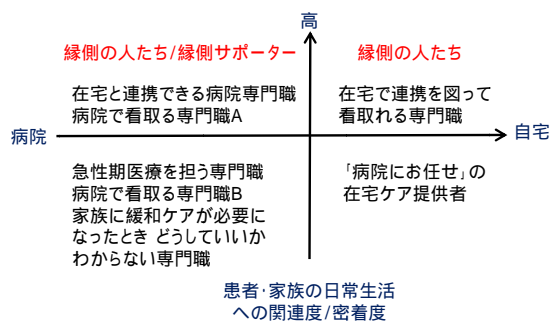


図 2. がん患者の看取りに関わる専門職の類型

平成 25 年度(2013 年度)

在宅ホスピス緩和ケア拠点の基盤となる地域住民と専門職との対話についての振り返り

素人である地域住民と専門職との対話は、専門職と地域住民との双方に家で最期まで暮らすための「コミュニティづくり」の重要性

について実感をとまなう学びをもたらした。その内容は、専門職である前に一人の住民としてその地域を大切に思う気持ちを持って、直接ケアの対象者や地域住民から教わっていくこと、これを継続していくというものであった。また、素人には死が暗いイメージであったのが、自然のサイクルの中の出来事としてとらえ直され、最期を支える人々の姿が見える変化がもたらされた。

アジア太平洋ホスピスカンファレンスとアクションリサーチ学会において研究成果を発表した。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、連携研究者には下線)

[学会発表] (4 件)

K. Uchiyama: Proactive Reflection and Accommodation between Specialist (Professional) and Layman, the Collaborative Action Research Network Conference, November 9th 2013, Norway.

S. Suzuki, K. Uchiyama, H. Ogane: How and What Did Professionals learn in the Process of Discussion with Layman? the Collaborative Action Research Network Conference, November 9th 2013, Norway.

H. Ogane: Implications for Nursing Practice & Research Based on Action Research Regarding Home-based Palliative Care, the Collaborative Action Research Network Conference, November 9th 2013, Norway.

H. Ogane, S. Suzuki: Frank Discussions between Specialists and Local

Residents: That Encouraged Specialists to Rethink Home-based Palliative Care, the 10th Asia Pacific Hospice Conference, October 11th. 2013, Thailand.

6. 研究組織

(1) 研究代表者

大金 ひろみ(OGANE HIROMI)

杏林大学・保健学部・准教授

研究者番号：60305696

(2) 分担研究者

伊藤 景一 (ITO KEIICHI)

東京女子医科大学・看護学部・教授

研究者番号：00191883 (H22～23)

犬飼 かおり (INUKAI KAORI)

東京女子医科大学・看護学部・助教

研究者番号：30538012(H22～23)

山本 真由子 (YAMAMOTO MAYUKO)

杏林大学・保健学部・助教

研究者番号：00636558 (H24)

(3) 連携研究者

内山 研一 (UCHIYAMA KENICHI)

大東文化大学・経営学部・教授

研究者番号：90327990

麻原 きよみ (ASAHARA KIYOMI)

聖路加看護大学・看護学部・教授

研究者番号：80240795 (H22)

小松 浩子 (KOMATSU HIROKO)

聖路加看護大学・看護学部・教授

研究者番号：60158300 (H22)

川越 厚 (KAWAGOE KOU)

帝京大学・国際教育研究所・教授

研究者番号：70126035(H22)

研究協力者

鈴木 聡 (SUZUKI SATOSHI)

大東文化大学・経営学部・非常勤講師

川越 博美(KAWAGOE HIROMI)

聖路加看護大学・臨床教授(H22)