

科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成 24 年 5 月 28 日現在

機関番号：13901

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2010～2011

課題番号：22659400

研究課題名（和文）

キャンパス型緩和ケアサロンの普及とプログラム評価

研究課題名（英文）

The spread and the program evaluation of the campus type palliative care salon

研究代表者

阿部 まゆみ (ABE MAYUMI)

名古屋大学・医学部保健学科・特任講師

研究者番号：80467323

研究成果の概要（和文）：

本研究では、全国看護系大学がん看護専門看護師教育課程におけるキャンパス型緩和ケアサロンの支援ニーズを明らかにし、新たな緩和ケアサロンプログラムを普及させ拠点形成を行なった。成果として、1) がん看護 CNS コース 36 校中 19 校の緩和ケアの認知度は 74% であり必要性が高いことを確認された。2) がんサバイバー支援研修を通算 4 回実施し、延べ 226 名の医療福祉関係者が参加した。3) キャンパス型サロンを立ち上げ・運営と経験交流を行い、がんサバイバー支援プログラムの妥当性を検証した。

研究成果の概要（英文）：

In this study, we determined the support needs of the campus type palliative care salon in the national nursing system university cancer nursing clinical nurse specialist course of study and we diffused a new palliative care salon program and formed a foothold. As result, 1) It was confirmed that recognition of the mild daycare of 19 of 36 cancer nursing CNS course was 74%, and the need was high. 2) We hold the program that cancer survivor support four times in total, and total of 226 people concerned with medical welfare participated. 3) We conducted the administration know-how, and the appropriateness of the cancer survivor support program was demonstrated by campus type salon setup / administration, experience transaction.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2010 年度	1,500,000	0	1,500,000
2011 年度	1,300,000	390,000	1,690,000
総計	2,800,000	390,000	3,190,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・臨床看護学

キーワード：キャンパス型緩和ケアサロン、がんサバイバー支援、緩和ケア人材育成プログラム

1. 研究開始当初の背景

(1) 緩和ケアの創設 ; 2010 年にはがん疾患の増加に伴い年間 35 万人が死亡している。その中核を担ってきた緩和ケア病棟は 222 施設 (4412 病床)、緩和ケア実施施設は 5 ヶ所である。一方、「がん対策推進基本法」では、がん診療連携拠点病院の指定要件に「患者サロン」の設置を推奨しているが、関わるスタッフ等については明確化されていないのが現状である。外来治療が主流となる今日では医療ニーズを抱えながら療養する患者の QOL の向上を支援するには、医療者の関わりが不可欠となっている。

(2) がん緩和ケアスタッフの人材育成 ; 在宅療養中の患者と家族は様々な症状を抱えながら、病との折り合いをつけるための支援を必要としている。これらを踏まえ、本学では早期からの緩和ケアサロンを導入し、がんと共に歩む生活の学び直しの時間と、がんを共に学びあう場、育む場をモットーに、体験の場を作ってきた。この緩和ケア・コンセプト教育プログラムを企画運営し、緩和ケア病棟・がん診療連携拠点に留まらず、地域緩和ケアサービスへと広がることが求められている。

2. 研究の目的

(1) 全国看護系大学 153 ヶ所と東海地区がんプロ連携大学 7 教育機関におけるがんサバイバーを支援する緩和ケア支援ニーズとデマンドを把握する。「緩和ケア」に関する意識を明らかにし、キャンパス型導入に繋げるための基礎資料を得ることである。

(2) 新たな拠点形成を行いキャンパス型緩和ケアサロンを普及させたいと、プログラム評価を行う。

3. 研究の方法

(1) 対象と方法

1) 対象 : ①専門看護師教育課程 153 コースの担当教員と東海地区がんプロフェッショナル養成プラン連携大学担当者 ②緩和ケア・スタッフ育成研修の参加者

2) 方法 :

①郵送法による自記式質問紙調査とヒアリング

②研修参加前後のアンケート調査

4. 研究成果

(1) 全国専門看護師教育課程調査の概要

1) 全国専門看護師教育課程 153 コースに対して緩和ケアアンケート調査を行なった (回答率 72%)。がん看護 CNS コースは、36 コース中 19 コースで回答率は 53%であった。

①地域貢献の取組みが「ある」は 32%、「ない」は 68% であった。②キャンパス型緩和ケアでは肯定的な意見が 69%「よい取り組みだと思う、意義があると思う、詳しい情報を知りたい」であり、「イメージがわからない」は 25%であった。

2) がん看護専門看護師教育課程の調査

①「緩和ケア」の認知度は 74%であり、必要性が確認された。

②「緩和ケア」について、「がん患者の在宅療養をサポートするプログラムとして重要」、「がん患者に限らず、広く在宅療養を支えるプログラムとして重要」との回答であった。

③貴キャンパスで緩和ケアを取組みたいか「はい」10%であり、「自治体、大学病院、ボランティアと提携し、小規模でも広い対象が利用できる便のいいケアを作りたい」「緩和ケア立ち上げまでの経過報

告書があれば、参考にしながら企画を練りたい」であった。「いいえ」20%であり、現時点では、大学キャンパス内で緩和デイケア開設にはいくつかの困難点として、「がん看護担当教員は2~3名で、運営できる人材が確保できていない」が最も多く、「緩和デイケア運営費の保証がない」、「スペースの確保ができない」であった。「どちらともいえない」が70%であった。

3) 東海地区がんプロフェッショナル養成プラン連携8大学へのヒアリングでは、緩和デイケア実施校は本学のみであり、患者サロン立ち上げはがん診療連携拠点病院1ヶ所、ピアサポートシステム導入は8病院であった。また、施設により緩和ケアチームやがん相談支援センター、看護外来等から患者同士が集うサロンの確保に向けて3施設が設置を検討中であった。

(2) 緩和デイケアに携わるスタッフの育成

1) 緩和デイケアスタッフ人材育成プログラムの概要と参加者の背景分析結果

①目的：緩和デイケア・コンセプト教育を実施し、身近な場所で緩和ケア支援ができるプログラムを開発し、波及効果を検証する。

②対象：緩和デイケア運営に関心をもつ医療関係者とその立ち上げを検討する機関。

③研修時間：

平成22年度;第1段階10月16日-17日(11時間)、第2段階3月5日-6日(13時間)
計24時間。

平成23年度;第1段階7月16日-17日(10時間)、第2段階10月5日-6日(10時間)
計20時間。

④研修プログラム内容：講義とがん患者支援技法、援助的コミュニケーション演習、ディスカッション、クリエイティブセラピー、参

加型交流である。

2) 受講者背景

①H22年~23年度通算4回研修を実施し、延べ226名の参加者が得られた。都道府県別にみると21県からの参加で東海・近畿が6割を占め、南は沖縄県から埼玉県まで、分布していた。

②職種：看護師169名(うちがん看護専門看護師8名、緩和ケア・がん性疼痛・WOC認定看護師42名)、がん看護専門看護師大学院生25名、教員16名、医師4名、薬剤師3名、作業療法士1名、臨床心理士3名、MSW2名、ボランティア1名、補佐2名であった。

③年齢：20代(12%)、30代(40%)、40代(22%)、50代(26%)であった。

④受講動機：緩和デイケアの知識向上27%、キャンパス型緩和デイケア立ち上げへの関心26%、在宅医療におけるサバイバー支援体制強化21%、地域におけるがん患者サロン運営強化17%、患者サロン立ち上げ構想8%であり、緩和デイケアへのモチベーションの高さが伺えた。

⑤プログラム評価：講義の総合評価は肯定的評価90%であった。

・『緩和ケアの国際的な動向と日本の実情』では、「在宅緩和ケアサービスの現状と展開を知り、在宅サポートにおける緩和デイケアの意義が分かった」であった。

・『緩和デイケア 新たなアプローチ』では、「緩和デイケア導入を考える機会、患者サロン立ち上げの方向性が参考になった」であった。

・『ライフトピアサロンの実践報告』では、「キャンパス型のイメージ、運営上のサポート体制が理解できた」であった。

・『サロン利用者との交流体験』では、「キャンパス型サロンを詳しく知った」であっ

た。

- ・『緩和ケアの支援ニーズ』では、「外来患者が抱える心身の不安や気がかり対応の必要性を学べた」であった。
- ・『テーマ別グループワーク』では、「緩和ケアや患者サロンについてのディスカッションを通して自施設で参考になることを掴めた」であった。
- ・『緩和ケアの先駆的活動報告』では、「キャンパス型、拠点病院型、在宅クリニック型、緩和ケア病棟併設型、コミュニティ拠点型の役割のイメージができた、運営上のサポート体制について理解できた」であった。
- ・『がん患者サポート、親子をつなぐサポートブック』では、ロールプレイを通して「子どもに意図的に関わる意味の気づき」や「コミュニケーションを促すツールを利用し子どもケアを深めたい」であった。
- ・『がんを生き抜くライフトピアスクールとライフトピアサロンで交流体験』では95%と高い評価が得られ、「サバイバーの持つ力を引き出し自己効力感を高めるプログラムであり、サバイバー同士が構えずに話れる場、生活の延長戦上に患者サロンが必要とされる理由が分かった」という意見が集約できた。
- ・プログラム内容について；
「教育講演」では、緩和ケアの国際的な動向と日本の今、緩和ケア、緩和ケアニーズ、英国緩和ケアの学びとこれから、日本が目指す方向性を確認できたであった。
「緩和ケア ワークショップ」では、緩和ケアサロンニーズと緩和ケアサロン運営についてディスカッションを通し現状の把握と運営に関わる課題が明らかとなった。

「クリエイティブ・セラピー」では、ゴムの印章・押し花作りの芸術療法やリラクゼーション・音楽療法などを通して創作的活動の重要性が確認された。

「先駆的活動の報告」では、緩和ケアの運営方法としてキャンパス型、地域ベース緩和ケアサロン、緩和ケアサロン、病院型ベース患者サロン、コミュニティ活動であり、5つのパターンが確認された。

「ライフトピアサロン交流体験」では、サロン利用者との交流を通して、退院後に生じる様々な問題に対する解決策のヒントになる場や利用者同士が構えずに話れる場、サバイバーと家族への支え合い場であり、生活延長線上に患者サロンが必要とされる理解に繋がった、であった。

「がんを生き抜くライフトピアスクール受講と参画」では、がん体験者の私の療養体験、患者が求める情報とがんをより良く向き合うガイド、笑って楽しむ心と体のリハビリ、音楽の時間：マンドリンギター演奏鑑賞などを通して、多様なアプローチを作り上げることの重要性が示された。

3) 研修参加者による自施設での緩和ケア活動状況と今後の活動

- ①週1回 乳がん患者対象のがんサロンを開催。
- ②子宮がんサバイバーへのサポートを開催。
- ③緩和ケア病棟・チーム・ボランティアとの協働でケアを実践。
- ④月1回 乳がん患者サロン/月1回ピアサポーターの協力でがん患者相談会を開催等であった。
- ⑤自施設での今後の活動では、参加者の8割が「がんに関わるミニ講座、患者同士が話れる場の提供」であった。講義と体験学習を取り入れたことで、自施設での具体的な活動のイメージに繋がったと考えられた。

4) 考察

研究テーマ「キャンパス型緩和ケアサロンの普及とプログラム評価」から、わが国が取り組むべき課題について以下を明らかにした。

- (1) キャンパス内で緩和ケアの実施を考えているのは1割に留まっていることから人的・場所・経済面での困難が予測された。地域貢献活動では7割の教員が看護実践や研究を通じた活動、地域の特性を活かした取り組みを実施していることから、地域資源を活かしながら緩和ケアサービスの具現化が求められている。
- (2) 緩和ケアが可能な理由には5つ挙げられる。①緩和ケアの知識・経験があり、運営できる人材がいること（セミナー受講者）②運営する費用があること（研究費）、③キャンパス内にスペースがあること（研究室）、④参加者を集める機会を持つこと（地域住民に向けたがん講座でPRの場の確保）、⑤がん専門看護師大学院生の教育の場（高等医学機関）である。
- (3) 緩和ケア運営ノウハウ焦点化では、①「優先ニーズは心身の症状マネジメントを要するがん患者」、②「緩和ケア専門職の積極的登用」、③「プログラム成功体験はCAMやクリエイティブ・セラピー導入」、④「立ち上げ・運営ポリシーでは独自の資源で無理なく進め、継続すること」、⑤「コミュニティ資源活用の方策をもつこと」がポイントであった。
- (4) 経験交流から得られた緩和ケア運営法の明確化として「緩和ケア病棟併設型」、「がん診療連携拠点病院型」、「キャンパス型」、「コミュニティ拠点型」、「在宅緩和クリニック併設型」、5つのパターンに区分でき、患者のPSレベルに合わせ選択肢があった。

5) まとめ

わが国では、外来でのがん治療が本流となった今日、主な治療を終えた患者の多くは、がんサバイバーとして生きる時間が延長されたことによる新たな支援を提供する時期にきている。その一案として、緩和ケア・コンセプト人材育成教育プログラムの開催により、病院だけでなく看護系キャンパスやコミュニティを基盤にした緩和ケアサロンのユニークな活動の広がりが確認された。次いで、がんサバイバーに一貫して関わる多職種協働システムを築き、専門職を活用した緩和ケアを全国津々浦々に波及させることが、わが国におけるがんサバイバー支援の質向上には不可欠であることが明らかとなった。

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6件）

- ①阿部まゆみ：看護師が知っておくべきがん患者の緩和的リハビリテーション 看護支援～QOLを低下させない介入の仕方 がん患者ケア5 pp75-82 2012
- ②阿部まゆみ：英国から始まったライフトピアサロン～緩和ケアの現状と支援体制 難病と在宅ケア 17巻 pp18-22 2012
- ③阿部まゆみ：卵巣がん最新のトピック 母親のがんを子どもにどう伝えるか がん看護 16巻 pp659-664 2011
- ④阿部まゆみ：がん看護 どうにかしたい終末期がん患者の倦怠感-最新マネジメントとケア Expert Nurse 26巻 pp16-19 2010
- ⑤阿部まゆみ：がん緩和ケアにおける緩和ケアリハビリテーション・アプローチ pp511-519 2010 臨床看護
- ⑥阿部まゆみ：住みなれたわが家でいのちと向きあうとき 子どもにどう伝えたらいい？ 子どもを残して逝くのが不安 飛驒にホス

ピスをつくる会 高山・飛騨版 pp118-121

[学会発表] (計 9 件)

- ①阿部まゆみ: The facts for palliative care in Japan 国際ケアリング学会 2012. 3. 25 広島
- ②阿部まゆみ: 緩和ケア・コンセプトの教育と実践がもたらすサバイバー支援の波及効果 日本がん看護学会 2012. 2. 11 松江
- ③阿部まゆみ: 緩和ケアの国際的動向と日本の実情 英国の緩和ケアと在宅ケアに学ぶセミナー2011. 9. 18 東京
- ④阿部まゆみ: 医系キャンパスで運営する 緩和ケア ‘ライフトピアサロン’ 参加者の変化 日本緩和医療学会 学術大会 2011. 6. 30 札幌
- ⑤阿部まゆみ: 医系キャンパス型緩和ケア ‘ライフトピアサロン’ に対する利用者の評価 がん看護学会 2011. 2. 12-13 神戸
- ⑥阿部まゆみ: 医系キャンパス型 ‘ライフトピアサロン’ 利用者による緩和ケアプログラムの評価 日本死の臨床 2010. 11. 6-7 岩手
- ⑦阿部まゆみ: 臨床で活かすリンパ浮腫ケア 日本看護技術学会 2010. 10. 23-24 名古屋
- ⑧阿部まゆみ: 難病療養者の緩和ケアを考える ALSなどの難病療養者への緩和ケアアプローチ 日本難病看護学会 山形 2010. 8. 27
- ⑨阿部まゆみ: 医系キャンパス型緩和ケア・プログラムの意義と利用者の変化 日本緩和医療学会 2010. 6. 8-19 日 東京

[図書] (計 1 件)

- ①阿部まゆみ: 続・笑って楽しくうれしい介護リハビリ がんを折り合いをつけるための5章こすもすノート 49頁 2011. 5

[産業財産権]

○出願状況 (計 件)

名称:

発明者:

権利者:

種類:

番号:

出願年月日:

国内外の別:

○取得状況 (計◇件)

名称:

発明者:

権利者:

種類:

番号:

取得年月日:

国内外の別:

[その他]

ホームページ等

6. 研究組織

(1) 研究代表者

阿部 まゆみ (ABE MAYUMI)

名古屋大学・医学系研究科・特任講師

研究者番号: 80467323

(2) 研究分担者

前川 厚子 (MAKAWA ATSUKO)

名古屋大学・医学系研究科・教授

研究者番号: 20314023

安藤 詳子 (ANDO SHOKO)

名古屋大学・医学系研究科・教授

研究者番号: 60212669

(3) 連携研究者

連携研究者 なし