

令和 5 年 6 月 12 日現在

機関番号：11501

研究種目：基盤研究(C)（一般）

研究期間：2017～2022

課題番号：17K12107

研究課題名（和文）緩和ケアリンクナースの教育モデルの開発

研究課題名（英文）Development of an educational model for palliative care link nurses

研究代表者

新野 美紀 (NIINO, Miki)

山形大学・医学部・助教

研究者番号：70336452

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 3,500,000円

研究成果の概要（和文）：本研究は緩和ケアリンクナースの教育モデル開発のための基礎資料を得た。緩和ケアリンクナースの指導にあたる専門看護師・認定看護師に質問紙調査を実施した。231名を分析対象とし、主因子法プロマックス回転で探索的因子分析を行った。専門看護師や認定看護師が緩和ケアリンクナースに期待する役割として38項目からなる4因子が抽出された。因子名は「自部署において基本的緩和ケア実践体制を整える役割」、「緩和ケア実践の医療チーム内調整を図る役割」、「緩和ケアリソースへのアクセスを通してケアを拡張する役割」、「療養中の患者家族の権利を擁護する役割」とした。各因子の係数は.87～.94を示した。

研究成果の学術的意義や社会的意義

緩和ケア実践の質向上のために緩和ケアリンクナースの育成が重要である。緩和ケアリンクナースには、緩和ケアを必要としている患者に基本的緩和ケアを実践するとともに専門的緩和ケアへの橋渡し・連携推進が期待されてきた。しかし、具体的な役割の不明瞭さにより活動への不安を助長させる実践報告が散見されていた。本研究で、緩和ケアリンクナースの指導にあたる専門看護師・認定看護師が緩和ケアリンクナースに期待する役割を明らかにしたことにより、緩和ケアリンクナースの役割を遂行するうえで必要な教育の方向性が具体化された。これにより、指導者側に具体的、実証的な教育介入を検討するための基礎資料を提示できたと考える。

研究成果の概要（英文）：This study provided a basis for the development of an educational model for palliative care link nurses. A questionnaire survey was administered to the professional nurses and certified nurses who supervise palliative care link nurses, and factor analysis was conducted. A total of 231 participants were analyzed. An exploratory factor analysis of 62 items was conducted using the Promax rotation of principal factors method, and four factors consisting of 38 items were extracted. The factors were named "the role of preparing a basic palliative care practice system in your department," "the role of coordinating palliative care practice within the healthcare team," "the role of extending care through access to palliative care resources," and "the role of advocating for the rights of patients and their families during their treatment." The Cronbach's coefficient of each factor ranged from .87 to .94.

研究分野：基礎看護学

キーワード：緩和ケアリンクナース 役割 リンクナース教育 看護師教育 緩和ケア

1. 研究開始当初の背景

がん対策推進基本計画(基本計画)が目指す緩和ケアの提供の実現には、がん患者と家族を支えるすべての医療従事者が基本的緩和ケアを修得、実践することや、患者と家族が必要な時に専門的緩和ケアを適切に受けられる体制の整備が不可欠とされる。

日本看護協会においては、専門看護師や認定看護師を基軸にした緩和ケア教育の拡大をねらい、看護師向けの教材『看護師に対する緩和ケア教育テキスト』の作成と普及、「看護師に対する緩和ケア教育の指導者研修」の実施が推進された。日本緩和医療学会においても、End-of-Life Nursing Education Consortium (ELNEC) の日本語版 ELNEC-J に基づく緩和ケア指導者研修、看護師向け緩和ケア教育が推進されてきた。医療従事者の緩和ケア研修の受講率向上の一方で、患者・家族の苦痛に対するケアの不十分さ、専門的緩和ケアへのアクセス困難、施設間の緩和ケア提供体制や活動実績の差等の指摘がある。目指す緩和ケアが現場に浸透し適切に機能しているとは言い難い現状にある。緩和ケアの実践の質を上げていくためには、チーム医療の強化のみならず、基本的緩和ケアを支える緩和ケアリンクナースの育成が極めて重要と考える。

緩和ケアリンクナースとは、適切な緩和ケアのシステム構築を進める上で、チームの楔的役割を担う看護師である。緩和ケアを必要としている患者を診断時からいち早く見出し、基本的緩和ケアを実践するとともに、適切な専門的緩和ケアへの橋渡し・連携推進が期待される。がん診療連携拠点病院においては、指定要件で緩和ケアリンクナースの配置が推奨されているため、緩和ケア体制整備上の課題とされている。また、リンクナースシステムは日本国内に広く定着しているが、リンクナースとその教育に関する知見は少なく、その役割や教育の在り方は検討の余地がある。

そこで、本研究では、緩和ケアを推進する役割を担う緩和ケアリンクナースの役割の実態を明らかにし、緩和ケアリンクナース教育モデルの開発を試みることにした。

2. 研究の目的

本研究は、緩和ケアリンクナースの教育モデル開発に向けて、緩和ケアリンクナース等、病院においてがん患者に対する緩和ケアを推進する看護師の臨床実践力を高めるために緩和ケアリンクナースの具体的な役割の構造を明らかにした。

3. 研究の方法

1) 第一調査：緩和ケアを担う専門看護師・認定看護師が期待する緩和ケアリンクナースの役割の質的調査：国立がん研究センターがん情報サービスおよび日本看護協会の WEB サイトで情報公開されている 200 床以上の病院から 108 施設を単純無作為抽出法で選択し、看護管理責任者から研究協力が得られた 35 施設を対象とした。調査対象者は、35 施設の看護管理責任者から推薦を受け、緩和ケアリンクナースの教育を担う専門看護師・認定看護師とした。調査期間は 2020 年 7 月から 9 月までとした。調査方法は郵送法による自己記入式質問紙調査法とした。調査項目は対象者の属性 6 項目、対象施設の属性 16 項目および『緩和ケア教育テキスト』を参考に研究者が作成した緩和ケアリンクナースに期待する具体的な役割の自由記載である。質問紙の量的データは単純集計し、自由記載は質的帰納的に分析した。倫理的配慮として、対象施設の看護管理責任者および専門看護師・認定看護師に研究の趣旨、研究協力は自由意志であること、個人が特定されないこと、データの厳重管理等を文書で説明した。また、調査の同意の有無は調査用紙の同意確認欄のチェックにより研究協力への同意が得られたと判断することを説明した。本研究は研究者が所属する施設の倫理審査委員会の承認を受け実施した(2020-21)。

2) 第二調査：緩和ケアを担う専門看護師・認定看護師が期待する緩和ケアリンクナースの役割の量的調査：日本看護協会の WEB サイトに登録されているがん看護領域の専門看護師・認定看護師のうち所属施設名が公開されている全数を抽出した。1500 施設の 1500 名を抽出し、看護管理責任者宛の文書で調査協力を依頼した。看護管理責任者の協力が得られた場合に、看護管理責任者から調査対象者である緩和ケアリンクナースの教育を担う専門看護師・認定看護師へ調査協力と質問紙の配布を依頼した。調査期間は 2021 年 7 月から 9 月までとした。調査方法は郵送法による自己記入式質問紙調査法とした。調査項目は第一調査で抽出された緩和ケアを担う専門看護師・認定看護師が期待する緩和ケアリンクナースの役割 64 項目とし、対象者の属性 6 項目と対象施設の属性 16 項目は第一調査と同条件とした。分析には統計処理ソフト SPSS Ver.29 for Windows を使用した。項目分析や各変数の記述統計量を算出した。因子分析は探索的因子分析を行った。信頼性を検討するために Cronbach's 係数を算出した。倫理的配慮として、対象施設の看護管理責任者および専門看護師・認定看護師に研究の趣旨、研究協力は自由意志であること、個人が特定されないこと、データの厳重管理等を文書で説明した。また、調査の同意の有無は調査用紙の同意確認欄のチェックにより研究協力への同意が得られたと判断することを説明した。本研究は研究者が所属する施設の倫理審査委員会の承認を受け実施した(2022-2)。

4. 研究成果

1) 第一調査

(1) 対象者の属性

35 施設の緩和ケアリンクナースの教育を担う専門看護師・認定看護師 92 名に質問紙を配布し、32 名から回答を得た（回収率 34.8%）。有効回答は 30 名（有効回答率 93.7%）であった。平均年齢は 45.1 ± 7.1 歳、看護師の平均経験年数は 22.4 ± 6.9 年、専門・認定看護師の平均経験年数は 8.4 ± 3.5 年であった。資格認定は、認定看護師 26 名（86.7%）、職位は看護師長補佐（副師長、主任等）17 名（56.7%）であった。

(2) 対象施設の属性

病床数は 500 - 999 床が 13 施設（43.3%）、201 - 399 床が 7 施設（23.3%）、400 - 499 床が 6 施設（20%）、1000 床以上が 3 施設（10%）であった。病院種類はがん診療連携拠点病院が 21 施設（70%）であった。緩和ケア病棟なしが 23 施設（76.7%）、緩和ケアチームありが 30 施設（100%）、緩和ケアに関する診療加算の算定ありが 29 施設（96.7%）であった。緩和ケアリンクナースを導入してからの平均年数は 10.9 ± 4.2 年であった。緩和ケアリンクナースの選定要件なしは 21 施設（70%）、緩和ケアリンクナースの任命者が看護師長は 27 施設（90%）、緩和ケアリンクナースの任期なしは 19 施設（63.3%）であった。緩和ケアリンクナース定例会の開催は 10 回/年以上が 12 施設（40%）、緩和ケアリンクナースの教育研修の開催は 0 回/年が 13 施設（43.3%）であった。

(3) 緩和ケアを担う専門看護師・認定看護師が期待する緩和ケアリンクナースの役割

緩和ケアリンクナースに期待する具体的な役割の記述から 64 コードを抽出し、19 サブカテゴリ、5 カテゴリに集約した。

緩和ケアを担う専門看護師および認定看護師が期待する緩和ケアリンクナースの役割として、【自部署での基本的緩和ケアの実践】【基本的緩和ケア実践の自部署への浸透】【多職種・緩和ケアリソースとの連携・協働の推進】【役割遂行能力の向上】【緩和ケア提供体制の維持向上】5 カテゴリが得られた。

2) 第二調査

(1) 対象者の属性

1500 施設の緩和ケアリンクナースの教育を担う専門看護師・認定看護師 1500 名に質問紙を送付し、272 名から回答を得た（回収率 18.1%）。有効回答は 231 名（有効回答率 84.9%）であった。平均年齢は 47.9 ± 6.3 歳、看護師の平均経験年数は 24.5 ± 6.7 年、専門・認定看護師の平均経験年数は 9.2 ± 4.4 年であった。資格認定は、認定看護師 197 名（85.3%）、職位は看護師長補佐（副師長、主任等）90 名（39.3%）であった。

(2) 対象施設の属性

病床数は 200 - 399 床が 80 施設（34.3%）、500 - 999 床が 67 施設（28.8%）、400 - 499 床が 41 施設（17.6%）、1000 床以上が 5 施設（2.1%）であった。病院種類はがん診療連携拠点病院が 124 施設（53.2%）であった。緩和ケア病棟なしが 177 施設（76%）、緩和ケアチームありが 223 施設（95.7%）、緩和ケアに関する診療加算の算定ありが 138 施設（59.2%）であった。緩和ケアリンクナースを導入してからの平均年数は 9.5 ± 4.8 年であった。緩和ケアリンクナースの選定要件なしは 173 施設（74.2%）、緩和ケアリンクナースの任命者が看護師長は 192 施設（82.4%）、緩和ケアリンクナースの任期なしは 130 施設（55.8%）であった。緩和ケアリンクナース定例会の開催は 10 回/年以上が 112 施設（48%）、緩和ケアリンクナースの教育研修の開催は 0 回/年が 0 施設、1 回/年が 18 施設、（7.7%）であった。

(3) 緩和ケアを担う専門看護師・認定看護師が期待する緩和ケアリンクナースの役割の因子構造

緩和ケアを担う専門看護師・認定看護師が期待する緩和ケアリンクナースの役割の因子構造を明らかにするために主因子法プロマックス回転で探索的因子分析を行った。因子数はスクリープロットによる固有値の変化を参考に因子数を判断した結果、4 因子が抽出された。因子数を 4 と仮定し因子負荷量 .40 未満を示した項目、さらに 2 因子以上に .40 以上を示した項目を分析から除外した。再度、主因子法プロマックス回転による因子分析を行った。プロマックス回転後の最終的な因子パターンを表に示す。因子名は第 1 因子「自部署において基本的緩和ケア実践体制を整える役割」、第 2 因子「緩和ケア実践の医療チーム内調整を図る役割」、第 3 因子「緩和ケアリソースへのアクセスを通してケアを拡張する役割」、第 4 因子「療養中の患者家族の権利を擁護する役割」とした。各因子の Cronbach's α 係数は .87 ~ .94 を示した。

表1 緩和ケアを担う専門看護師及び認定看護師が期待する緩和ケアリンクナースの役割の因子構造

項目	因子負荷量			
	因子1	因子2	因子3	因子4
第1因子 自部署において基本的緩和ケア実践体制を整える役割				
自部署の管理者を巻き込み緩和ケアリンクナースとしての活動をする	.81	-.24	.18	.09
自部署の看護師と基本的緩和ケア実践を振り返る	.74	-.05	-.07	.26
自部署の管理者と緩和ケアの自部署の課題を共有する	.65	.23	.14	-.17
自部署の看護師に緩和ケアの質評価ツールの活用方法を提示する	.65	.16	.03	-.06
自部署の管理者と緩和ケアの基本指針を共有する	.65	.18	.12	-.12
自らの経験や熟達に応じた目標を設定し活動する	.64	-.19	.07	.17
自部署の看護師に苦痛症状の観察と記録のルールを提示する	.61	.01	.06	.04
自部署の看護師と症状アセスメントについて事例検討する	.57	.33	.00	-.06
自部署で緩和ケアの課題を解決する対策を提案する	.52	.37	-.09	.06
緩和ケアのマニュアルを活用する	.50	.00	.25	.01
第2因子 緩和ケア実践の医療チーム内調整を図る役割				
患者・家族と医師の間を仲介する	-.12	.74	.04	.17
相談時に求められるソーシャルスキルを身につける	.02	.73	.02	.01
多職種カンファレンスの開催を計画する	.13	.72	-.11	.00
患者・家族の意向について率先して主治医と話し合う	-.14	.71	-.02	.27
コンサルタントの提案を踏まえ行うケアを医師に相談する	-.01	.65	.13	.07
緩和ケア提供者間の協働関係を築く	.07	.60	.23	-.06
カンファレンスで患者・家族の真のニーズ（意向、価値、選好）を話し合う	-.13	.59	.13	.28
鎮痛薬使用に関連した医療事故防止策を検討する	.38	.54	-.14	-.05
患者が必要とするタイミングで緩和ケアを実践する	-.11	.52	.20	.31
自部署の看護師と緩和ケアの成功事例を共有する	.32	.50	-.09	.16
デスカンファレンスを実施する	.29	.50	-.15	.05
自部署の看護師に緩和ケアの情報を適切なタイミングで発信する	.23	.42	.21	.00
第3因子 緩和ケアリソースへのアクセスを通してケアを拡張する役割				
自部署の看護師に緩和ケアリソース*への橋渡しの方法を示す	.09	.17	.75	-.18
適切な緩和ケアリソース*に橋渡しをする	.16	-.19	.73	.08
自部署での対応が困難な時に専門看護師や認定看護師に相談する	-.02	-.18	.73	.28
緩和ケアリソース*の活用に必要な情報をもつ	.07	.30	.63	-.24
コンサルテーションの必要性を判断する	.04	.13	.63	.02
緩和ケアリソース*の活動に協力する	.03	.05	.57	.12
緩和ケアリソース*と協働して緩和ケアを実践する	-.06	.34	.53	.04
確信が持てない内容を緩和ケアリソース*に質問する	.11	-.03	.52	.15
自らの役割を認識する	.08	.07	.45	.29
リンクナース会議に出席して意見交換する	.19	-.09	.43	.23
第4因子 療養中の患者家族の権利を擁護する役割				
カンファレンスで看護の立場から意見を述べる	.15	.05	-.01	.65
患者・家族の希望やニーズを引き出す	.04	.26	-.10	.65
治療期の緩和ケアの見逃しに気づく	.01	.08	.07	.56
自部署で緩和ケアを必要とする患者を掘り起こして拾い上げる	-.03	.06	.31	.56
自部署で専門的緩和ケアを必要としている患者を選別する	-.09	.17	.26	.46
カンファレンス参加者と実践した緩和ケアを評価する	.38	.10	-.10	.46
因子相関行列	第II因子	.67		
	第III因子	.65	.69	
	第IV因子	.52	.60	.63
信頼性係数 (Cronbach's α)		.93	.94	.92
			.87	

因子抽出法：主因子法，回転法：Kaiserの正規化を伴うプロマックス法

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計6件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 1件）

1. 発表者名 新野美紀 布施淳子
2. 発表標題 緩和ケアを担う専門看護師・認定看護師が期待する緩和ケアリンクナースの役割
3. 学会等名 第41回日本看護科学学会学術集会
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 新野美紀
2. 発表標題 コンサルティである看護師のコンサルテーション活動に関する文献検討
3. 学会等名 第40回日本看護科学学会学術集会
4. 発表年 2020年

1. 発表者名 新野美紀、布施淳子
2. 発表標題 文献からみた日本における緩和ケアリンクナース教育の実態
3. 学会等名 日本看護研究学会第45回学術集会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 小川千広、新野美紀、田中聡美、小山晃良、布施淳子
2. 発表標題 日本の看護師によるアドバンス・ケア・プランニング実践に関する文献検討
3. 学会等名 第46回山形県公衆衛生学会
4. 発表年 2020年

1. 発表者名 Miki Niiino, Junko Fuse
2. 発表標題 The Current Situation and Issues in Palliative Care Education and Training for Link Nurse in Japan
3. 学会等名 ICN Congress 2019 (国際学会)
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 新野美紀
2. 発表標題 日本における緩和ケアリンクナースに関する研究の動向
3. 学会等名 第44回日本看護研究学会
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	布施 淳子	山形大学・医学部・教授	
	(FUSE Junko)		
	(20261711)	(11501)	

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