

令和 4 年 6 月 20 日現在

機関番号：32620

研究種目：基盤研究(C)（一般）

研究期間：2017～2021

課題番号：17K12226

研究課題名（和文）ローカルエリアにおける慢性病患者の在宅療養を支える総合看護外来の組織化と実践評価

研究課題名（英文）Development and practical evaluation of a comprehensive outpatient nursing system supporting home care for chronic disease patients in local areas

研究代表者

近藤 ふさえ（KONDO, FUSAE）

順天堂大学・保健看護学部・教授

研究者番号：70286425

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 2,800,000円

研究成果の概要（和文）：本研究は在宅療養を支える看護外来の組織化を行い、看護実践の効果と課題を明らかにすることを目的とし、リンパ浮腫外来看護、骨粗鬆症予防外来看護、糖尿病足病変予防フットケア、糖尿病療養支援看護、放射線療法外来看護、化学療法外来看護における看護介入全の調査を行った。診療科外来のブースを活用し、患者とその家族に対して疾病に伴う症状の改善や自己管理の療養生活支援、多職種連携・調整等を実践していた。看護外来の組織化に向けた課題は、マンパワーや時間的活動の確保、スペース確保、他部門との連携と患者・家族、他職種間の認知度を高めることである。在宅での療養行動を推進していくために看護外来の果たす役割は大きい。

研究成果の学術的意義や社会的意義

慢性疾患患者の増加や在院日数短縮化、化学療法、放射線療法などの外来移行によって、外来には医療依存度の高い患者が増加している。患者と家族はセルフマネジメントが確立されていない状態で在宅療養への移行を余儀なくされ困難性が生じている。このような状況下において益々、外来における専門看護師や認定看護師、学会承認資格保有者など専門領域の知識・技術を有する看護師の看護実践は重要である。本研究では7診療科外来のブースを活用し医師と連携しながら、特定の領域における高度な専門知識と技術をもって、患者とその家族に対して疾病に伴う症状の改善や自己管理の療養生活支援、多職種との連携・調整等の看護実践を明らかにした。

研究成果の概要（英文）：This study aims to describes our attempt to develop an outpatient nursing system that support home care and to clarify the effects and challenges of nursing practice. Nursing interventions in lymphedema outpatient nursing, osteoporosis prevention outpatient nursing, diabetic foot lesion prevention foot care, diabetes treatment support nursing, radiation therapy outpatient nursing, and chemotherapy outpatient nursing were investigated. Utilizing booths at the outpatient department, the company provided patients and their families with the improvement of symptoms associated with illness, self-managed support for recuperative life, and multidisciplinary collaboration and coordination. The challenges for the organization of outpatient nursing are to secure manpower and time activities, secure space, collaborate with other departments, and increase awareness among patients, families, and other professions. Outpatient nursing plays a major role in promoting home-based medical care behavior.

研究分野：看護学 慢性看護学

キーワード：看護外来 在宅療養 移行期ケア 慢性病看護

1. 研究開始当初の背景

静岡県は健康寿命全国 1・2 位を誇る。しかし、伊豆半島・東部エリアは高血圧、耐糖能異常、脂質代謝異常症が多く、心疾患、虚血性心疾患、脳梗塞、糖尿病の罹患率が高い¹⁾。順天堂大学医学部附属静岡病院はそのローカルエリアにおいて救急医療を中心とする急性期医療に貢献する病院である。近年、慢性疾患患者の増加や在院日数短縮化によってセルフマネジメント力が確立していない状態で退院する患者も増え、外来には医療依存度が高い患者が増加している²⁾。患者とその家族は、急性期からほどなく退院し在宅療養への移行を余儀なくされ困難性が生じる。また、セルフマネジメントが十分でない状況は慢性疾患の重症化、再入院を招く要因であるため、専門看護師や認定看護師など専門領域の高度な知識技術を有する看護師の外来での看護は重要である。

米国では Transitional Care によって退院後 30 日以内の再入院 25%以下、退院後の症状悪化による救急入院 16%に減らすこと、退院支援の改善などを目標としている。Coleman's Model³⁾では、セルフマネジメント支援、専門看護師のフォローアップ、症状や悪化の徴候を指導する、在宅でのサポートシステムを確立するプログラムを実施している。我が国では外来看護の課題報告書⁴⁾によると、通院する成人患者の 6 割は療養上の困難がある。一方で外来における看護師の業務は事務的業務が最も多く、看護師が重要だと認識している療養相談、指導、直接ケアが出来ていない。また、外来看護師は必要性を感じているができないジレンマ⁵⁾、他業務との調整困難⁶⁾ ⁷⁾ など外来患者のセルフマネジメント力獲得のために潜在的ニーズがあるにも関わらずニーズに対応できていない現状がある。普照らは⁸⁾過疎地域診療では、訪問看護と近隣病院との連携が退院を推進すると述べている。

ローカルエリアでは、専門看護師や認定看護師など専門領域の高度な知識技術を有する看護師は少ないためストーマ・WOC 外来、糖尿病外来、在宅酸素療養 (HOT) 外来など個々に看護外来を開設することは困難である。しかし、専門看護師や認定看護師のマンパワーを結集した総合看護外来を組織化することで、その役割の発揮が期待できると考えた。急性期医療病院での看護外来において Transitional Care (移行期ケア) の視点を持ち、患者および家族の在宅での療養支援が重要である。

2. 研究の目的

本研究では、専門看護師や認定看護師など専門領域の高度な知識技術を有する看護師で構成する「看護外来の組織化」を行うことで、その問題の解決を図る。同時に看護実践の効果と課題を明らかにすることを目的とする。

(1) 専門看護師、認定看護師および学会等承認資格取得看護師が関連する診療科の外来医師と連携し、患者あるいは家族に対して疾病に伴う症状の改善や自己管理の療養生活指導、他職種との調整など提供したケアについて、後方視的に電子カルテや外来看護記録より情報を得て、外来におけるケアの実態と外来看護の課題を明らかにすることを目的とする。

(2) LCIG 療法を受ける進行期パーキンソン病患者への看護について、LCIG 療法を受ける 70 歳代女性に対する入院前から在宅療養移行期の看護ケア実践を明らかにする。

3. 研究の方法

(1) 研究デザインは後方視的実態調査であり、調査期間は平成 29 年 1 月～平成 31 年 12 月末とした。看護外来での看護ケアの実態調査は、①糖尿病看護 ②リンパ浮腫看護 ③骨粗鬆症予防看護 ④がん化学療法看護 ⑤がん放射線療法看護 ⑥皮膚・排泄ケア (フットケア) である。調査項目は対象の年代、性別、診断名、治療内容、看護ケアとした。看護ケアは図 1 に示す通り <身体面>7 項目、<心理面>5 項目、<社会面>6 項目、<他職種間との連携>2 項目の全 20 項目に分類し、ケア件数、年代、性、ケア 20 項目の記述統計を行った。(2) 研究デザインは質的記述研究であり、A 氏の入院前、入院中、在宅療養移行期の看護記録より、LCIG 療法や在宅療養に対する思い、セルフマネジメントの獲得などの言動に焦点を当て、それに対するケア内容を抽出した。抽出されたデータを入院前、入院中、在宅療養移行期の 3 期に分け、意味内容の類似するものを集めてサブカテゴリとした。得られたサブカテゴリは、さらに抽象度を上げ

図1看護介入分類

- | | |
|---|--|
| <p><身体></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 治療処置 2. 病気・治療のことに対する質問への対応 3. 病気に伴う症状に関する質問への対応 4. 症状の対処行動への対応 5. 慢性病の急性増悪や緊急時の対処に関する質問への対応 6. 日常生活に関する指導 7. 疾患特有の症状への対応 <p><心理></p> <ol style="list-style-type: none"> 8. 病気・症状に対する心配・悩み 9. 治療の選択の相談 (意思決定支援) 10. 在宅療養に関する困難事 11. ストレス、健康に関する習慣 (健康知覚) 12. 療養生活と症状・治療の折り合いへの対応 | <p><社会></p> <ol style="list-style-type: none"> 13. 役割遂行の困難性に関する相談 14. 職業継続に関する選択 (意思決定支援) 15. 家族機能 16. 家族のサポート力 17. 家族からの相談 18. 利用できる社会資源の情報提供 <p><他職種間との連携></p> <ol style="list-style-type: none"> 19. 患者の情報を共有する (カンファレンス) 20. 治療環境の調整 |
|---|--|

てカテゴリ化した。分析過程において、得られたデータと意味について研究者間で検討した。

4. 研究成果

(1) 糖尿病看護では、日常の生活指導が最も多く、次いで療養生活と症状・治療をどう折り合いをつけるかへの対応であった。リンパ浮腫看護では、症状に関する質問への対応が最も多く、次いで日常の生活指導であった。骨粗鬆症看護では、病気・治療に関する質問への対応が最も多く、次いで日常の生活指導であった。がん化学療法看護では、病気・治療に関する質問への対応、緊急時の対処に関する質問への対応であった。放射線治療看護では、症状に対する対処行動への対応が最も多く、次いで日常の生活指導であった。フットケアでは、治療・処置など身体への直接的なケアが最も多く、次いで日常の生活指導であった(図2)。

今後の課題としてまずはマンパワーの確保と継続的な看護師のキャリア育成である。入院基本料に伴い施設基準を順守するため、外来看護師が病棟への異動となり外来看護師の人員が不足する。このことから、現状では専門性を持つ看護師が専門外来を実施できる状況が難しくなりつつあるが、継続的な看護師のキャリア育成が必要となる。次にスペースの問題である。プライバシーの確保をするためには当該診療科と隣接した看護外来としての環境が必要となる。さらに、多職種との連携を図りながら、患者とその家族に看護外来は何を実施しているのかその役割と機能を広く認知してもらうことが必要である。在宅での療養行動を推進していくために看護外来の果たす役割は大きい。看護外来の組織化に向けて、組織の環境や培われてきた文化を活かしていくことが重要である。

図2 看護介入分類の比率(上位6項目)



(2) LCIG 療法を受ける進行期パーキンソン病患者への看護実践の一考察

入院前は【在宅療養状況の確認とアセスメント】【思いの傾聴】【治療の情報提供】【医師との連携】、入院中は【苦痛に対するケア】【心配、不安への寄り添い】【セルフマネジメント力確立への支援】【家族に対する指導】【自己効力感を高める関わり】【家族との調整】【医師との連携】、在宅療養移行期は【治療効果に対する思いの傾聴】【在宅療養状況の確認と調整】【他職種との連携】【皮膚トラブルへの対処】が抽出された。

LCIG 療法を受ける患者は、病状の進行に伴う日常生活上の困難を抱え、治療への期待と不安で揺れ動く。入院前から在宅療養移行期の看護ケア実践では、その思いに寄り添い、困難の解決法を共に探ることが意思決定支援につながり、セルフマネジメントの確立にも役立っていた。また他職種と必要な情報を共有しながら、外来と病棟での看護を継続的に実践できる体制が必要である。以上のことから LCIG 療法を受ける患者と家族への外来看護師と病棟看護師の連携による継続看護の在り方について(1)本人が直面している困難の解決を図り、思いに寄り添うことで意思決定を支援、(2)LCIG 療法開始後はセルフマネジメント確立に向けた支援、(3)在宅療養に向けてフォローアップ体制の調整を行う必要性が明らかになった。

<引用文献>

- ①静岡県県政情報・統計・調査, 2018.
- ②日本看護協会: 外来における看護の専門性の発揮に向けた課題, 平成 22 年日本看護協会業務委員報告書, 2011.
- ③MaryD. Naylor, Julia. SochaSk : Scaling Up: Bringing the Transitional Care Model into the Mainstream About the Care Transitions Intervention®
- ④前掲書, 2)
- ⑤大津佐知江他: 外来看護の質向上のための環境システム整備に関する調査, 看護科学研究, 8, 21-29, 2009.
- ⑥清水安子他: 大学病院における成人慢性疾患外来の集団指導の実態, 千葉大学看護学部紀

要,28,71-77.

⑦佐藤三穂他：通院がん患者の支援に対する外来看護師と他職種・他部門との連携の実態,がん看護学会,29(2),98-104,2015.

⑧普照早苗他：病院から診療所へ体制移行する過疎地域医療機関における看護援助のあり方,岐阜県立看護大学紀要,9(1),45-51,2008.

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計2件（うち査読付論文 2件/うち国際共著 0件/うちオープンアクセス 2件）

1. 著者名 宮澤初美 近藤ふさえ 小川典子 榎本佳子 杉山希 矢田みどり 菊地麻里	4. 巻 9
2. 論文標題 LCIG療法を受ける進行期パーキンソン病患者への看護実践の一考察	5. 発行年 2021年
3. 雑誌名 順天堂保健看護研究	6. 最初と最後の頁 33-40
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 -

1. 著者名 沓間洋子 近藤ふさえ 小川典子 榎本佳子 堀江みどり 杉山希 間部幸 矢田みどり 菊地麻里 田村美紀 野澤陽子 宮澤初美	4. 巻 7
2. 論文標題 外来における骨粗鬆症患者への看護ケア	5. 発行年 2019年
3. 雑誌名 順天堂保健看護研究	6. 最初と最後の頁 16-23
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 -

〔学会発表〕 計4件（うち招待講演 0件/うち国際学会 0件）

1. 発表者名 近藤ふさえ 東めぐみ 小川典子 榎本佳子
2. 発表標題 在宅療養を支える看護外来の組織化に向けた取り組みと課題
3. 学会等名 日本看護科学学会
4. 発表年 2020年

1. 発表者名 宮澤初美 近藤ふさえ 小川典子 榎本佳子 堀江みどり 杉山希 田村美紀 矢田みどり 間部幸 菊地麻里
2. 発表標題 LCIG療法を受けるパーキンソン病患者への看護-在宅生活を見据えた外来・病棟ケア実践の一事例をとおして-
3. 学会等名 第50回日本看護学会慢性期看護学術集会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 沓間洋子 近藤ふさえ 小川典子 榎本佳子 堀江みどり
2. 発表標題 骨粗鬆症看護外来におけるケアの実態と今後の課題
3. 学会等名 第49回日本看護学会 慢性期看護
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 菊地麻里 近藤ふさえ 小川典子 榎本佳子 堀江みどり
2. 発表標題 化学療法看護外来におけるケアの実態と今後の課題
3. 学会等名 第49回日本看護学会 慢性期看護
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	飯塚 麻紀 (IIITSUKA Maki) (10319155)	駒沢女子大学・看護学部・准教授 (32696)	
研究分担者	榎本 佳子 (ENOMOTO Yoshiko) (20637102)	順天堂大学・保健看護学部・講師 (32620)	
研究分担者	小川 典子 (OGAWA Noriko) (30621726)	順天堂大学・保健看護学部・教授 (32620)	

6. 研究組織（つづき）

	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	堀江 みどり (HORIE Midori) (80812172)	順天堂大学・保健看護学部・教授 (32620)	

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