

令和 4 年 6 月 23 日現在

機関番号：22701

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2017～2021

課題番号：17K12257

研究課題名(和文) がん看護専門看護師の効果的な地域支援システムの検討

研究課題名(英文) Study of effective support system of the Certified Nurse Specialist in cancer nursing for visiting nurses

研究代表者

野崎 静代 (NOZAKI, Shizuyo)

横浜市立大学・医学部・助教

研究者番号：90761271

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,600,000円

研究成果の概要(和文)：本研究の目的は、がん看護専門看護師と訪問看護師との同行訪問が活用されないのが明らかにし、がん看護専門看護師による効果的な支援システムについて検討することである。訪問看護ステーションの管理者およびスタッフを対象としたインタビュー調査により、がん看護専門看護師がタイムリーに介入できない等の要因により同行訪問が実施されていないことが明らかになった。また、訪問看護師は、所属している病院においてがん看護専門看護師が、患者・家族の意思決定支援を行い、訪問看護の早期導入や情報共有をしてほしいと考えていた。

研究成果の学術的意義や社会的意義

本研究は、未だ明らかになっていない、2012年の診療報酬改定により算定が可能となった、がん看護専門看護師との同行訪問が実施されていない要因、訪問看護師ががん看護専門看護師に求める支援を明らかにすることであり、学術的にも意義があると考えられる。

研究成果の概要(英文)：The objectives of this study were to clarify the systemic problems which hamper the flexible participation of the Certified Nurse Specialist on visiting nurses service, and to explore the efficient support system by the Certified Nurse Specialist in cancer nursing. We figured out that there are the systemic problems which hamper the flexible participation of the Certified Nurse Specialist on visiting nurses service, by conducting the interviews to those health providers. We assessed those problems as the barrier for performing the collaborative visiting care with the visiting nurses and Certified Nurse Specialist in cancer nursing. And visiting nurses wanted the Certified Nurse Specialist in cancer nursing to support the decision making of patients and families at the hospital to which they belong, and to introduce visiting nurses at an early stage.

研究分野：がん看護

キーワード：在宅緩和ケア がん看護専門看護師 同行訪問

1. 研究開始当初の背景

2012年の診療報酬改定により、緩和ケアや褥瘡ケアに関して専門性の高い看護師が行う訪問看護師との同行訪問が評価されることとなり、訪問看護基本療養費() ()が創設された。本評価の特徴は、院内業務に専従することの多い専門看護師・認定看護師の院外での看護活動に対して診療報酬上評価されたことであり、その活用が期待されていた。しかし、この専門性の高い看護師との同行訪問が有効に活用されていないとの指摘がある(齋藤, 2014)。

この報酬の算定が可能となるのは、がん看護専門看護師、緩和ケアに関わる5領域の認定看護師、皮膚・排泄ケア認定看護師である。研究者が全国の訪問看護ステーションに実施した調査で、がん専門看護師や緩和ケアに関わる認定看護師(以下、がん看護専門・認定看護師)との同行訪問を実施していた訪問看護ステーションはわずか5.0%であることを明らかにしたが、その背景は未だ明らかになっていない。同行訪問を実現するためには、がん看護専門・認定看護師と訪問看護師が活動可能な距離の中に一定数存在することが必要となるが、がん看護専門・認定看護師数が多い東京都および神奈川県内のがん専門病院の近隣に所在する訪問看護ステーション数施設への聞き取り調査においても、がん看護専門・認定看護師との同行訪問はほとんど実施されていない現状がうかがわれた。また、前出の研究において、訪問看護師ががん看護専門看護師の支援で同行訪問を希望しているのは13.8%に留まっており、訪問看護師ががん看護専門看護師にどのような支援を希望しているのかをより詳細に調査する必要がある。

また、地域支援は、保健医療福祉に携わる人々に対して相談、調整、教育等の役割を担っている専門看護師が行うのが適任であると考えられるが、がん看護専門看護師による地域支援の実態を明らかにした研究はない。がん看護専門看護師は、病院内での看護活動にとどまらず、地域全体で看護実践能力を発揮し、患者・家族、がん医療に携わる医療スタッフのニーズを受け止め、役割開発に挑戦していくことが求められている(梅田, 2007)。そこで、がん看護専門看護師が在宅緩和ケアに関する地域支援に対する実際の取り組みについて明らかにする必要がある。そして、訪問看護師が求める支援とがん看護専門看護師が取り組む地域支援を照らし合わせることで、効果的な地域支援システムを検討することができると思われる。

そこで、本研究は訪問看護師が、がん看護専門看護師に求める支援と、がん看護専門看護師の在宅緩和ケアに関する地域支援に対する実際の取り組みについて明らかにすると共に、効果的ながん看護専門看護師と地域の連携システムについて検討することとした。

2. 研究の目的

本研究では、何故、病院所属のがん看護専門看護師と訪問看護師との同行訪問が活用されないのか、その背景および訪問看護師ががん看護専門看護師に求める支援と、がん看護専門看護師の在宅緩和ケアに関する地域支援に対する実際の取り組みについて明らかにすることを目的とする。

訪問看護師が希望する支援とがん看護専門看護師が取り組む地域支援を照らし合わせることで、効果的な地域支援システムについて検討し、がん看護専門看護師と地域の連携システムを提案する。

3. 研究の方法

(1) 在宅緩和ケアに携わる訪問看護師に対するがん看護専門看護師に求める支援に関するインタビュー調査

対象者

日本看護協会ホームページで情報公開をしているがん看護専門看護師登録数10名以上の自治体において、介護サービス情報公表システムで看取り対応ありにチェックがあり、看護職員数7名以上の訪問看護ステーションの施設管理者または地域連携、支援に携わっている訪問看護師を対象とした。対象となる訪問看護ステーションの選定は機縁法により行った。

データ収集方法

がん看護専門看護師の支援の実態に関する研究者作成のインタビューガイドを用いた半構造化面接法を実施した。面接日時と場所は対象者の希望に沿い、業務に支障のないようにインタビューにかかる時間は60分程度とし、面接回数は1人あたり1回とした。

分析方法

質的・帰納的アプローチにより録音したインタビュー内容の逐語録を作成し、「在宅緩和ケアにおける困難と対処方法」、「がん看護専門看護師との同行訪問が活用されない要因」、「がん看護専門看護師に求める支援」について検討した。

(2) 全国のがん看護専門看護師に対する地域支援の実態に関する質問紙調査

対象者

全国のがん看護専門看護師656名(2016年1月現在)を対象に、在宅緩和ケアに関する地域支援に対する実際の取り組みについて質問紙調査を実施する予定であった。

データ収集方法

全国のがん看護専門看護師に研究概要および参加依頼、倫理的配慮を記載した説明書と質問紙を郵送する予定であった。

分析方法

統計ソフト SPSS (Ver.23.0) を使用し、統計処理をし、分析する予定であった。

4. 研究成果

(1) 在宅緩和ケアに携わる訪問看護師に対するがん看護専門看護師に求める支援に関するインタビュー調査

対象者・施設の概要

対象者は6名で、看護師経験年数は平均23.5年であり、訪問看護師経験年数は平均13.8年であった。訪問看護ステーション管理者が5名、地域連携、支援に携わっている訪問看護師が1名であった。施設概要については、図1に示す。

面接は1人につき1回実施し、面接時間は、対象者1人あたり33分～91分で、平均60.5分であった。

図1 研究対象者の所属施設概要

対象者	A	B	C	D	E	F
利用者数	200人/月	226人/月	73人/月	118人/月	167人/月	204人/月
がんの利用者数	不明	28人/月	9人/月	8人/月	45人/月	28人/月
在宅看取り件数	30人/年	13人/年	20人/年	4人/年	46人/年	43人/年
常勤換算数	12.0人	14.5人	6.0人	9.3人	9.2人	7.8人
機能強化型訪問看護ステーションの指定	I (2016年)	II (2017年)	II (2016年)	なし	I (2015年)	なし

在宅緩和ケアにおける困難と対処方法

訪問看護師は、訪問看護導入が遅いと感じており、その影響で「利用者との関係構築が困難」「意思決定支援をするのが困難」「精神的支援が困難」「家族支援が困難」であると感じていた。また、訪問看護師により緩和ケアに関する知識に差があり、「今後の状態予測が困難」や「在宅療養の継続の判断が困難」であると感じていた。そのことにより、最期まで在宅療養を希望していたにも関わらず、入院になってしまったケースを経験し、不全感を持つ訪問看護師もいた。

以上の困難に対して、訪問看護師は、同ステーション内にいる緩和ケアに関わる認定看護師や、訪問診療の医師に相談をして対処していた。また、ステーション内でカンファレンスを実施し、対処方法を検討していた。

インタビュー調査前は、訪問看護師は症状緩和に困難を感じていると推察していたが、訪問診療の医師と調整ができており、困難に感じていないという意見が多く聞かれた。訪問看護導入が遅いことから様々な困難を感じていたが、関係者に相談をして対処していることが明らかになった。

がん看護専門看護師との同行訪問が活用されない要因

同行訪問は利用者の費用負担のため、「訪問看護師の支援のために利用者に費用負担させるのは違和感がある」「どのように説明をすればよいかわからない」と感じていた。訪問看護師は、がん看護専門看護師の支援内容、支援による効果が分からず、必要性を説明できない等があり、患者・家族の費用負担が増えることを考え、依頼をすることに躊躇しており、依頼が少ない現状があると考えられた。

また、がん看護専門看護師について、「何をしてくれるのかわからない」「どこ所属しているのかわからない」「顔が見えない人と連携するのはハードルが高い」と感じていた。訪問看護師にとって、病院所属のがん看護専門看護師に依頼することには大きな壁があり、気軽に依頼しづらいと考えていた。また、訪問看護師は退院支援に携わる看護師との連携はあっても、がん看護専門看護師がどこにいるのかわからず、がん看護専門看護師の人間性も分からず、どのような支援ができるのか、依頼方法がわからない等といった現状もあり、依頼が少ないことが考えられた。

加えて、システムとして、「相談する窓口がわからない」「依頼するのに時間・手間がかかる」「タイムリーに連携できない」といった要因があった。がん患者の病状は急激に悪化することが多く、その際、病院に所属しているがん看護専門看護師がタイムリーに介入するのは困難である。そのため、訪問看護師からの依頼が少ないことが考えられた。

がん看護専門看護師に求める支援

訪問看護師は、外部の研修に参加しづらい状況があり、「訪問看護ステーション内で研修をしてほしい」という希望があり、最新のがん治療や症状緩和等の知識について研修開催を希望していた。また、「カンファレンスに参加してほしい」と希望しており、困難事例のほか、デスカンファレンスの開催で助言を求めている。

反対に、地域への支援を求めるのではなく、がん看護専門看護師が所属している病院において、「医師からの説明時に同席をしてほしい」と希望しており、患者・家族への説明内容や患者・家

族の病状等の受け止めについて意思決定支援を行い、情報共有をしてほしいと考えていた。また、「病状等から訪問看護導入の時期を見極め、早めに連携できるように介入してほしい」と希望していた。

加えて、病院所属のがん看護専門看護師は訪問看護のことを理解していないことも多いため、退院後訪問等を利用して「利用者の在宅療養を知ってほしい」と感じていた。地域での実情を知らないことにより、個別の困難事例を相談しても一般的な回答しか得られないと感じており、相談やカンファレンス等の依頼が少ない現状があると考えた。訪問看護師は、研修やカンファレンスへの参加等を通して、がん看護専門看護師と顔の見える関係を望んでおり、その延長線上に困難事例の相談や同行訪問等の依頼を考えていた。

(2) 全国のがん看護専門看護師に対する地域支援の実際に関する質問紙調査

訪問看護師へのインタビュー調査を基に、全国のがん看護専門看護師に対する地域支援の実際について質問紙調査をする予定であったが、新型コロナウイルス感染症の影響等により、臨床での業務が多忙となり研究活動ができず、研究を中止することとした。

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
研究分担者	叶谷 由佳 (Kanoya Yuka) (80313253)	横浜市立大学・医学部・教授 (22701)	
研究分担者	柏木 聖代 (Kashiwagi Masayo) (80328088)	東京医科歯科大学・大学院保健衛生学研究科・教授 (12602)	

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