

平成 22 年 5 月 28 日現在

研究種目：基盤研究（B）
 研究期間：2006～2009
 課題番号：18390590
 研究課題名（和文）がん看護領域における効果的外部コンサルタント導入プロセスの構造に関する研究
 研究課題名（英文）The Structure of the Effective Introduction Process of External Consultation in the Oncology Nursing area
 研究代表者
 内布 敦子（UCHINUNO ATSUKO）
 兵庫県立大学・看護学部・教授
 研究者番号：20232861

研究成果の概要（和文）：

【目的】がん看護領域における「外部コンサルテーションモデル」の開発。

【方法】 外部コンサルテーションニーズや技術を明確化し、モデル作成後介入研究を実施。

【結果】 ニーズは職位毎、技術はコンサルテーションの段階毎に異なっていた。4病棟の看護職60名（看護職経験平均年数12.4年）を対象に、看護ケアの質評価後、知識提供や研究支援を行った。結果、60名中53名がアンケート調査に答えた。介入の合致度は「状況をよく表していた」28名（52.8%）、介入の有益度は、「非常に役に立った」40名（75.5%）であった。

【結論】 今回のモデルは、分析のプロセスを手順化することにより組織の抱える問題点を正確に把握することができた。

研究成果の概要（英文）：

[Purpose] To develop an external consultation model in the cancer nursing field

[Methods] Clarify the need and techniques for external consultation, develop an external consultation model, and conduct an intervention study.

[Results] (1) The need for external consultation varies among duty positions, and the consulting techniques used by external consultants vary from stage to stage in the consultation process. (2) Study subjects comprised 60 nurses in four wards (average nursing experience: 12.4 years). After evaluating the quality of nursing care delivered in each ward, we provided knowledge and research support. According to the questionnaire conducted after the intervention (a total of 53 out of 60 people responded), 28 people (52.8%) said that the analysis on the situation in the ward was "very accurate." Regarding the usefulness of the intervention, 40 people (75.5%) responded "very useful."

[Conclusion] The external consultation model developed in this study, in which the analysis process is divided into clearly defined steps, enabled accurate identification of problems faced by each ward.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2006年度	1,600,000	480,000	2,080,000
2007年度	1,500,000	450,000	1,950,000
2008年度	800,000	240,000	1,040,000
2009年度	800,000	240,000	1,040,000
年度			
総計	4,700,000	1,410,000	6,110,000

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：がん看護、コンサルテーション

1. 研究開始当初の背景

看護の質を向上させるために導入される看護コンサルタントの活動は、米国を中心に実践され発展してきたが、我が国ではその活動はほとんど開発されておらず、看護管理専門家の一部が実践レベルで行っているに過ぎない。一方、産業界では、経営上の問題や組織運営上の問題を外部コンサルタントの導入によって解決することはむしろ一般的なことであり、医療分野でも活用されつつある（安川，1996）。筆者らは、これまで病院看護部の依頼を受けて、がん看護の領域だけでなく広く看護実践一般の質向上を目的とした知識提供型のコンサルタント活動を実施し、その成果をコンサルティと共有しているが、研究的にその効果検証を行っておらず、実践にとどまっている観がある。研究方法についても確立されておらず、国内外共に実証研究は進んでいない。外部コンサルタントを活用して効率的に看護ケアの質を向上させることは、今後の看護実践現場に大きな変化をもたらすことが期待される。特にニーズの高い課題に対して外部コンサルテーションを導入するプロセスを分析することによって、コンサルテーション機能の解明、導入プロセスの構造化、実践成果検証の方法を探索することは、がん看護の質向上に直接的につながるものと思われる。米国では、1954年に精神科領域における専門看護師の養成が開始され、患者や看護師へのコンサルテーションを通して精神的ケアを行うリエゾン看護師の役割が確立された（Underwood P. 1996）。1980年代以降にヘルスケアシステムの急速

な変化が起こり、医療提供の経済的効率性を図る上で、看護の実践領域におけるコンサルテーションの重要性が増してきた。その後、コンサルタントの役割を明確化するための研究（Miles Maylor, 2005）や医療現場でのコンサルテーションモデルの報告（Sharon K et al, 1996）、コンサルテーションが患者ケアと組織全体にもたらす効果に関する研究（Mills C, 1996）、看護コンサルタントの活用方法の概念に関するアクションリサーチ（Manley K, 1997）、看護コンサルテーションにスクリーニングツールを用いることの効果を示唆した研究（McCutcheon S, et al, 1996）などコンサルテーションの効果判定に及んで研究が行われ、実践現場に定着してきた。

日本では、1996年に初の専門看護師、認定看護師が誕生し、コンサルテーション活動が役割の一つとして位置づけられた。その後の研究報告では、専門看護師によるコンサルテーション活動の実践報告（吉田智美，1999）をはじめ、専門看護師や認定看護師が臨床で行った事例に対するコンサルテーション報告が多数見られる。最近では一般病棟におけるコンサルテーション型の緩和ケアチームが急増しその活動報告も多い。また、組織コンサルテーションとしては、コンサルテーションの中で事例検討を用いた報告（内布敦子ら，1996）、看護師の離職率を下げするためのプログラムを用いた実践報告（板野優子，2002）、組織コンサルテーションがもたらす効果の報告（上泉和子，1996）などの実践報告がある。日本の場合、コンサルテーション

の実践報告の記述が多く、いまだ体系化されていない状況である。また、外部コンサルタントを活用する例は少なく、目標を共有して契約を行うなど定型的なコンサルテーションのプロセスもあいまいなまま行われている場合がある。以上のような背景をもとに、看護ケアの質の向上のために外部コンサルテーション導入のプロセスを分析することによって、外部コンサルテーションの日本的構造を明確および体系化をはかる研究計画を立案した。特に治療から緩和へのシフトに伴う意志決定、死への直面など、患者が人生上の困難な問題に直面する場面に多く遭遇するがん看護の領域で、コンサルテーションの知識体系が築かれることの意義は大きく、同時に看護管理の領域の知見蓄積にも大いに貢献することが予測されるという点で、先駆的で優先順位の高い研究課題であると捉えた。

2. 研究の目的

(1) がん看護の領域における外部コンサルテーションニーズおよび機能の明確化

(2) がん看護領域における外部コンサルテーションモデルの開発および効果検証

3. 研究の方法

(1) がん看護の領域における外部コンサルテーションニーズおよび機能の明確化するために、平成 18 年度は文献検討およびがん診療連携拠点病院における外部コンサルテーション記録の内容分析を行った。平成 19 年度は、がん看護上の問題および外部コンサルテーションニーズについて、がん診療連携拠点病院の看護師を対象にフォーカスグループインタビューを行った。

(2) がん看護領域における外部コンサルテーションモデルの開発および効果検証をするために、平成 20 年度は外部コンサルテ-

ーションモデルを作成し、エキスパートパネルによるディスカッションの機会を設定し、モデルの洗練作業を行った。平成 21 年度は、外部コンサルテーションモデルの効果検証のために、がん診療連携拠点病院で介入研究を行った。

4. 研究成果

(1)平成 18 年度は、コンサルテーションに関する国内外の文献検討、本研究班のコンサルテーション活動記録の分析、がん看護領域におけるコンサルテーションニーズの枠組みの作成、以上の 3 つを行った。結果、

からは【がん看護が直面している困難や課題】、【国内外における看護コンサルテーションの様相】、【がん看護領域における外部コンサルテーションの様相】が明らかになった。

からは、がん看護領域における 25 の【コンサルテーションニーズ】、25 の【コンサルタントの用いる技術】が明らかとなった。

【コンサルタントの用いる技術】については、コンサルテーション依頼時には <問題のアセスメント> <コンサルティの明確化> <コンサルテーションの焦点化> <コンサルテーションの方向性の提示> <人的資源の活用可能性の確認> の 5 つの技術。コンサルテーション導入期には、<課題の設定> <コンサルティの明確化> <コンサルティの抱える問題の明確化> <コンサルタントの役割提示> <コンサルテーション期間の設定> <コンサルテーションの契約> <コンサルテーションの目標設定> <推進力となる人材の発掘> <組織診断結果の提示> <リンクナースとしての課題の明確化> <リンクナースのニーズと活動状況の把握> <リンクナースの役割範囲の明確化> の 12 の技術。コンサルテーション活動期には、<活動推進のための方略提示> <協同するための

方略提示 > < 自己コントロール方法の提示 > < 活動に対するエンパワメント > < 現象を明らかにするための働きかけ > < 看護ケア上の具体的方略提示 > < 看護ケアに必要な情報の扱い方提示 > < 管理部へのサポート依頼 > の 8 つの技術を用いている様相が明らかとなった。

では、と の結果を基にコンサルテーションニーズの枠組みを作成した。枠組みの内容は、【直接ケアの質】、【コミュニケーションスキル】、【リスクマネジメント】、【倫理的実践】、【退院調整（地域連携）】、【各種チーム活用】、【看護師のストレスマネジメント】、【キャリアディベロップメント】、【家族ケア】、【専門リソースの活用】、以上 10 項目のニーズにより構成された。この枠組みはがん看護領域の中でも緩和ケア領域特有のニーズが多く存在していた。

(2)平成 19 年度は、がん専門病院に勤務する看護管理者および治療期病棟の看護師長・看護師が直面するがん看護遂行上の課題についてフォーカスグループインタビューを行い、その内容を質的に分析したところ、表 1,2,3 示す課題が明らかとなった。

表 1：がん看護遂行上の課題【看護部長】

がん看護のできる人材育成	がん患者と向き合う姿勢の確立
	治療にまつわる意志決定支援
	実践に活かせる研修
専門家を生かす組織体制づくり	CNS 活用推進のサポート
	キャリア開発支援
	コンサルテーションシステムの導入
	チーム医療の推進

新人看護師の実践能力の育成	人材確保戦略
	新人看護師の実践能力育成
	新人教育の負担軽減
	スタッフのストレスマネジメント
リスクマネジメント対策	リスクマネジメント体制の調整
	リスクマネジメント対策の立案
地域連携システムの確立	地域連携のための情報収集
	地域連携の推進

表 2：がん看護遂行上の課題【看護師長】

がん治療の特性に応じた看護	疾患や治療の特性を考慮した看護ケア
	告知にまつわるケア
	緩和ケアの質の向上
	家族ケアの実践
	意志決定場面における判断能力の強化
	院内リソースの有効活用
	がん診療連携拠点病院としての課題遂行
看護実践能力の育成	問題発見能力の育成
	患者のニーズに応じたケア能力の育成
	多様化する患者・家族への対応
	介護力の低下を考慮したケア能力の育成
	在院日数短縮によるケアの過密化への対処
	継続看護のための連携システムの整備
	倫理的感受性への刺激

新人看護師の 実践能力の育 成	感情コントロールのサポート
	実践力をつけるための指導体制の整備
	教育担当ナースの負担軽減
	患者の視点からの勤務体制の整備
	プリセプターとの関係調整
キャリア開発支 援	キャリア開発への動機づけ
	リーダー育成のための後押し
	効果的な研修計画
看護者の心理支 援	看護スタッフのストレスマネジメント
	バーンアウト対策としてのサポート
	看護スタッフのグリーフケア
リスクマネジメ ント対策	個別的なリスクマネジメントの体制づく り
	リスクマネジメントに関する知識や判 断力の強化
管理者としての マネジメント能 力	ケア場面の調整
	家族関係の調整
	人員配置の調整
	専門ナースの活用
	チーム医療としての調整
	地域連携システムの調整
	管理職としてのストレスマネジメント

表3：がん看護遂行上の課題【看護師】

がん看護の専 門的知識の確 保	疾患特性の理解
	治療の多様性に関する理解
	治療に関する意志決定支援

治療に伴う症 状マネジメン ト	患者特性に応じた症状マネジメント
	化学療法による副作用対策
	抗がん剤の取り扱いに関するリスクマ ネジメント
	症状マネジメントに関する医師との調 整
病期の進行に 合わせたケア	告知にまつわるケア
	ギアチェンジに向けてのサポート
	在宅への移行支援
	地域連携の調整
患者の個別性 に応じたケア	患者・家族が思いを表出できるための サポート
	医療者間での情報共有
	患者の個別リスクを考慮したケア
	ケア分配の判断
内的環境の調 整	ストレスマネジメント
	新人教育における負担の軽減
	自己研鑽のための時間の確保

(3)平成 20 年度は、看護学に関する有識者とのディスカッションを通じて、外部コンサルテーションモデル（表 4）を作成した。

表 4：外部コンサルテーションモデル

- 手順 1：コンサルテーションの依頼を受ける
- 手順 2：課題となっている看護問題の状況に関連した情報を収集する
- 手順 3：がん看護の専門知識を適用してがん看護上の問題を明らかにする。
- 手順 4：看護管理の専門家を導入して課題となる看護問題を取り巻く医療状況（組織的な課題）を明確にする。
- 手順 5：課題となっている看護問題とそれを取りまく組織的な条件、医療提供の状況を構造化し、コンサルテーションのターゲットを暫定的に決める。

手順6：それぞれのヒアリング対象者に分析結果を説明し、意見を聞き、修正しながら共有していく。

手順7：介入する看護問題を共有した後に、コンサルタントとしての介入を始める。

手順8：コンサルティ毎に介入評価を行いながら適宜フォローアップを行う。

また、外部コンサルタントの介入ルートについても検討し、図1に示すように課題に応じて複数のコンサルティに同時に介入していく方法とした（組織内に配置されている CNS や CN は内部エージェントとして活用しながら、介入を進める）。

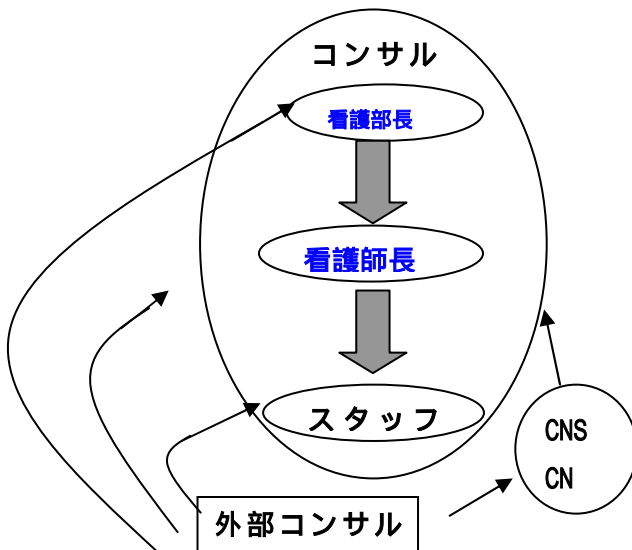


図1：外部コンサルタントとしての介入ルート

(4)平成21年度は、がん看護専門看護師や認定看護師が配置されているがん診療連携拠点病院の4病棟を対象に、組織が抱えているがん看護上の問題についてヒアリングを行い、問題の焦点化およびモデルを用いた介入研究を行った。対象となる病棟は外部の看護ケア評価ツールを用いてすでに評価を受けている病棟で、今回の介入後も同じく評価を受ける予定の病棟で病棟スタッフの同意のもとに研究協力を申し出た4病棟である。研究協力者の概要は、看護管理者1名、看護師

長4名、看護師55名、看護職経験平均年数12.4年であった。ヒアリングによって明らかになった各病棟の看護上の課題は評価ツールでの評価で指摘された看護上の課題と関連はしていたものの必ずしも一致していなかった。コンサルタントとしての介入計画は、評価ツールによって指摘された看護上の課題と病棟スタッフからのニーズが高い課題を組み合わせで作成した。

病棟A：患者満足度が高くベテランの多い病棟であるにもかかわらず看護の根拠を言語化できない、看護に自信を持っていないという悩みを抱えていた。そこで現在の看護ケアの質は高く評価されていることを伝え、事例検討会を数回取り入れ、患者の臨床状況を判断する方法を身につけてもらった。ケアを選択する時にエビデンスを確認することやケアを変更したときにその理由を書き残すことを提案し、看護師たちは実現可能であるとして、コンサルタントからの提案を受け入れた。

病棟B：患者満足度に一部低い評点があり、ヒアリングにおいてスタッフ、リーダー、師長のどのレベルでも病棟の余裕のなさ、活性化しない毎日の仕事の様子が語られた。特にカンファレンスで意見がでないことや新人からの反応がなく心配であるという意見があったが、事故件数は昨年より改善しており、スタッフの努力も認められた。新人のためのセッションを別に設け、現在の状況を語ってもらい、とまどいながらも正常なキャリアアップの過程にあることや就職後の成長について話し合った。ついで新人の状況を他のスタッフに伝えるとともに、カンファレンスの上手な進め方についてミニレクチャーを行い、討議した。病棟スタッフは諸々の事情で病棟全体がパワーレスになっていることを認めることができたので、現在行っている努力を認め、無理をしないでお互いをケアし合

うことを勧めた。

病棟C：病棟に活気があり、複数のプロジェクトに取り組んでいる。評価ツールによる評価では患者満足度も高く、事故件数も減少している。転倒件数を減らすために研究的な取り組みを行っているが、研究目的や方法に問題があり、混乱していたので、目的をもう一度明らかにして、その目的に応じた方法を組むことや転倒リスク因子に関する研究に関して文献レビューをすること勧めた。現在持っている問題意識を生かして業務改善活動に研究的に取り組むことが臨床家としての看護師に求められていることを理解し、業務改善への意欲を示した。病棟看護の質が高いことも伝え、良いサイクルが作られるようポジティブフィードバックを行った。

病棟D：患者満足度は昨年に比べ改善されているが、過程評価で昨年より低下している項目もあり、実際看護師たちは昨年より質が落ちたと実感していた。治療処置が非常に多い病棟であり、看護師は事故を起こさないことに集中しており、「看護らしい看護」をしていないと感じていた。処置数が多い割に事故件数は少なく、患者満足度は平均的であるが昨年より高得点であった。看護スタッフとのセッションでは、安全という最も重要な課題が達成できていることを伝え、現在の仕事の仕方は間違っていないこと、医療の補助業務が単なる補助業務ではなく看護になるにはどのような考えをもつとよいかを解説した。その他に医師が患者に病状説明を行う際に看護師が同席するようになり、看護として役割を果たしたいが具体的にどうしたらよいか知りたいというニーズがあったので、「相談場面における焦点化の技術」についてミニレクチャーを行った。医師の説明に看護師が立ち会いその後フォローする時にとまどっている内容を話してもらい、手順化できる部

分もあるがマニュアル化できない限界や患者の苦悩を目の当たりにして、「第3の目を持ちながら巻き込まれる」ことの大切さ、患者に起こる精神力動について解説した。看護スタッフは、安全な医療処置を遂行できている質の高さに自信をもったこと、患者の苦悩に巻き込まれることを肯定的にとらえ看護の仕事に意欲がもてるといった反応を示した。

介入前後には病棟単位の看護の質について評価ツールを用いて測定し、前後比較を行った。また、介入後のアンケート調査では、53名（回収率88%）から得られた。結果、研究班の介入の合致度は「状況をよく表していた」が52.8%（28人）、「状況をまあまあ表していた」が45.3%（24人）であった。介入の有益度は、「非常に役に立った」が75.5%（40人）、「まあまあ役に立った」が22.6%（12人）であった。がん看護領域における外部コンサルタントの介入内容は、ケアの質改善のための分析と知識提供および研究支援であった。本研究で作成した「外部コンサルテーションモデル」は分析のプロセスが手順化されているため、組織の抱える問題点の明確化が正確にでき、的確な介入が行えたといえる。

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0件）

〔学会発表〕（計4件）

荒尾晴恵、川崎優子、内布敦子、成松恵、松本仁美、緩和ケア領域における外部コンサルテーション技術の明確化 - 緩和ケア促進に必要なマテリアル整備の経験から -、第22回日本がん看護学会学術集会、2008.2.10、名古屋国際会議場

川崎優子、内布敦子、荒尾晴恵、成松恵、松本仁美、緩和ケア領域における外部コンサルテーション活動～看護実践能力の向上を目

指して～、第 22 回日本がん看護学会学術集会、2008.2.10、名古屋国際会議場

荒尾晴恵、川崎優子、内布敦子、成松恵、松本仁美、看護師が直面するがん看護上の課題の明確化 - 課題に対する外部コンサルテーションの必要性の検討 -、第 28 回日本看護科学学会学術集会、2008.12.13、福岡国際会議場

川崎優子、内布敦子、荒尾晴恵、成松恵、松本仁美、がん治療期の看護における「外部コンサルテーション」ニーズの明確化、第 23 回日本がん看護学会学術集会、2009.2.7、沖縄コンベンションセンター

〔図書〕(計 0 件)

〔産業財産権〕

出願状況 (計 0 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 0 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
なし

6. 研究組織

(1) 研究代表者

内布 敦子 (UCHINUNO ATSUKO)
兵庫県立大学・看護学部・教授
研究者番号：20232861

(2) 研究分担者

川崎 優子 (KAWASAKI YUKO)
兵庫県立大学・看護学部・講師
研究者番号：30364045
荒尾 晴恵 (ARAO HARUE)
大阪大学・医学系研究科・教授
研究者番号：50326302
(H21：連携研究者)

上泉 和子 (KAMIIZUMI KZUKO)
青森保健大学・健康科学部・教授
研究者番号：10254468
(H20 H21：連携研究者)

成松 恵 (NARIMATSU MEGUMI)
兵庫県立大学・看護学部・助教
研究者番号：20438261
(H18 H20 の 3 年間のみ)

松本 仁美 (MATUMOTO HITOMI)
近大姫路大学・看護学部・講師
研究者番号：60461183
(H19 H20 の 2 年間のみ：H20 は連携研究者)

(3) 連携研究者