

## 科学研究費助成事業 研究成果報告書

令和 3 年 6 月 18 日現在

機関番号：32645

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2018～2020

課題番号：18K10015

研究課題名(和文) 情報通信機器を利用した死亡診断ガイドラインに基づく、訪問看護師看取り手順書の試作

研究課題名(英文) Pilot study of the manual for home-visiting nurses to care for the patients on their deathbed on the basis of the guideline for death certification using Information and Communication Technology(ICT)

研究代表者

渡邊 裕見子(増田裕見子)(Watanabe, Yumiko)

東京医科大学・医学部・助教

研究者番号：20614564

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,900,000円

研究成果の概要(和文)：本研究では、全国の訪問看護ステーションにおいて在宅看取りを強化、推進するために在宅看取りを行うステーションを支援する体制づくりが必要である。退院支援の連携および地域での情報共有が極めて重要であることが分かった。在宅看取り支援には、病院と地域の連携および訪問看護ステーションへの情報提供システムの構築が必要である。情報提供の方法ではICTの活用が有効であることが示唆された。訪問看護ステーションにおける在宅看取り手順書の作成は、退院連携システムに関連する視点で作成する必要性が明らかとなった。今後の課題として、ICTを活用した病院と訪問看護ステーションの退院支援における連携システムの構築を目指したい。

研究成果の学術的意義や社会的意義

超高齢社会における日本において、望む人は自宅での看取りも選択肢となるような在宅療養を推進するのは急務である。在宅での看取りを支える人材として看護職への期待は以前からあったが、在宅看取り支援の進捗が緩慢である。その背景には、在宅看取りを実施する体制作りが十分におこなわれていないことが要因にあると考えた。特に、多くの訪問看護師が在宅看取りを実施する場合、患者の状態の急激な変化、患者の状態の急激な変化に伴う家族の不安、症状緩和に対し訪問看護師が適切に対応できる知識と技術を持つ必要がある。手順書を作成することは、訪問看護師の在宅看取り支援の技術の平準化を図り、安全の質を担保することに寄与できる。

研究成果の概要(英文)：In order to reinforce and promote home-based nursing at home-visit nursing stations nationwide, it is necessary to create a system to support stations. In order to construct an information provision system, cooperation of discharge support and information sharing with the community are essential for home care support. Also, cooperation between the hospitals and the community are mandatory. Utilization of ICT is effective as a method of providing information with related organizations. From the constructing cooperative system point of view, it became clear that it is effective to prepare a home care procedure manual at home-visit nursing station. A future issue is the construction of a cooperative system for discharge support between hospitals and home-visit nursing stations using ICT.

研究分野：看護基礎分野

キーワード：在宅看取り支援 訪問看護師

## 1. 研究開始当初の背景

2017年度、「情報通信機器 (ICT) を利用した死亡診断等のガイドライン」が示され、2018年度には、診療報酬の改定があった。看取りにかかる評価が拡充され、在宅看取り支援の環境が整いつつあるように見えた。しかし、その後、機能強化型の訪問看護ステーションの届出に大幅な増加はなく、報酬設定と関係機関間の連携が強化されても、在宅看取り支援の進捗が緩慢である現状があった。

2017年国立がん研究センターの調べでは、今後全国全がん罹患者数は1,014,000人、死亡数378,000人になると予測されている。国民の意識は、厚生労働省の終末期医療に関する調査(2017)で一般人を対象とした終末期の療養場所について「自宅で最期まで療養したい」と答えたのは約1割であった。しかし、現在治療中のがん患者1000人を対象とした同様の調査では58%の希望であった (Natsume、J Palliat Med、2018)。住み慣れた環境で長く過ごす、また望む人は自宅での看取りも選択肢となるような在宅療養を推進していく必要があると考えた。

海外ではナースィングホームでの看護看取りケースやコミュニティナースの活躍等が多く報告されていた (Jansen、University of Bergen、2017等)。日本では在宅医療において、死を迎える1週間前頃より患者の状態変化に家族が不安を覚えること (藤原、国際医療福祉大学大学院、2009)、緩和ケアサービスの提供場所の違いによる医療行為の差があること (橋本、Palliative Care Research、2015) が明らかになっていた。

超高齢社会における日本において、望む人は自宅での看取りも選択肢となるような在宅療養を推進するのは急務である。在宅での看取りを支える人材として看護職への期待は以前からあったが、在宅看取り支援の進捗が緩慢である。その背景には、在宅看取りを実施する体制作りが十分におこなわれていないことが要因にあると考えた。特に、多くの訪問看護師が在宅看取りを実施する場合、患者の状態の急激な変化、患者の状態の急激な変化に伴う家族の不安、症状緩和に対し訪問看護師が適切に対応できる知識と技術を持つ必要がある。手順書を作成することは、訪問看護師の在宅看取り支援の技術の平準化を図り、安全の質を担保することに寄与できると考え、本研究に取り組んだ。

## 2. 研究の目的

本研究では、訪問看護師向けの看取り手順書を作成することを目指し、「情報通信機器 (ICT) を利用した死亡診断等のガイドライン」に基づき、かかりつけ医、および医療機関との連携した訪問看護師の看取り手順書を試作する。そして、試作作成の中で、在宅看取りに関する課題を明らかにする。

## 3. 研究の方法

(1) 先行研究における在宅看取り支援に関する文献レビューを行い、在宅看取り支援に影響する要因を確認した。

(2) インタビューガイドを作成し、かかりつけ医、訪問看護ステーションの看護師、訪問医療関連職種を対象に半構成面接を実施した。聴取内容は、在宅看取りの経験の有無、その時の状況、看取りを行った療養者の背景等を踏まえ、それぞれの立場での主観的な評価等を聴取した。また、在宅看取りについては、医療体制や保険制度、宗教的価値観が異なる海外との単純比較は困難であるが、今日日本に在住する外国人も増えていることも鑑みて、海外の看取り状況について参考にするため、韓国の看取り支援の現状について、韓国に住む大学教員を対象に聴取した。

## 4. 研究成果

### (1) 在宅看取り支援に関する文献レビュー

超高齢化社会の日本において、社会保障費の抑制のため在宅療養、在宅看取りは日本における重要課題である。2012年に内閣府が実施した調査では、54.6%の人が最期の場合を「自宅」と回答し、自宅で療養して、必要になれば医療機関等を利用したいと回答した人の割合を合わせると、60%以上の人が「自宅で療養したい」と回答している (2007、内閣府)。しかし、未だ病院で亡くなっている人は多い。2018年4月の診療報酬改定では在宅療養、介護施設における看取りが推奨され、訪問看護ステーションが増加 (2015、厚生労働省) しても患者のニーズに対応できていない状況が続いている。私たちは終末に至る期間を予測できるがん疾患に着目し、在宅看取りの一助として検討した。

多くの研究者たちが、在宅療養が促進されない課題について研究を進めている中、がんの看取りに対し看護としてどのようなことが課題として検討されているのか、抽出された課題についてどのように取り組むべきかを整理するため、改めて文献検討を行い、課題を見直した。

### <方法>

#### 文献検討

検索キーワード「訪問看護」「看取り」「がん」およびシソーラスを用いて発行年直近5年の原

著論文を医学中央雑誌、CiNiiより検索し123件を抽出した。非がんおよびがん以外の在宅療養の患者に関する文献を除き、113件を抽出した。

113件の文献のテーマから、在宅療養中の看取りの患者に対し実施されている看護について書かれている文献38件を精選した。38件の文献のテーマについて、出現動向を確認するためテキストマイニング(KH Coder)を用いてキーワードの抽出を行った。テキストデータに形態素解析を行い、意味を持つ最小単位に分割しテーマに意味を与える語句として品詞を抽出した。合わせて単語同士の相関を確認した。

#### <結果>

38件の文献の発行年代は2018年代7件、2017年代11件、2016年代3件、2015年代6件、2014年代9件だった。調査対象者は患者・家族が7件、患者本人が4件だった。他27件は看護師が対象だった。

抽出された単語の頻度は、「がん」、「看取る」、「在宅」、「支援」、「療養」、「看護」、「訪問」、「連携」、「独居」が5単語以上であった(表1)。共起ネットワークに示されるSubgraphでは、A群では、「在宅」を中心に「終末」、「支援」、「終末」、「患者」、「家族」、「療養」、「訪問」の高い共起性が認められた。B群では地域包括ケア、高齢、考える、介護が共起されていた。C群は「聞き取る」を中心に「調整」、「行う」、「分析」、「意思」、「決定」が示され、聞き取るに検討、課題、有用、効果、要因が付属し、その先に関連、予後、予測、評価が付随する。他に、支えると体験が共起し、職種と連携が共起している。

Correlationでは、「聞き取る」を中心に「検討」、「行う」、「調査」が相関し、「予測」、「予後」、「関連」が相関していた。また、「支える」と「体験」に相関がみられた。

抽出した単語でテーマに多く用いられている集合体をA群、在宅療養中の患者の現状と療養中のニーズに関連する集合体をB群、看護師の実践に関する集合体をC群としてまとめた。

#### <考察>

本調査で対象とした直近5年の在宅療養中のがん患者における在宅看取りの文献では、在宅療養中のがん患者・家族のニーズ、看護師の実践についての小規模な研究が多く進められていた。しかし、看護としての支援、困難について具体的なキーワードが抽出されなかった。この点に在宅看取りが促進されない課題があることが分かった。

#### (2) 訪問看護師に期待される役割および課題

在宅看取り手順書試作のための課題を明らかにするため調査を実施した。在宅看取りを実施するにあたり、臨死期の患者に対し看護師が何を実施しているか、他職種より何を期待されているのかを明確にし、在宅における看取りの手順書の作成のため、課題として着手できる具体的な内容内容を抽出することを目的とした。

#### <方法>

承諾を得られた在宅看取りを実施している介護老人福祉施設の看護師1名、訪問看護ステーションの看護師3名、関東甲信越にて訪問看護ステーションにかかりつけ医として関与する医師1名、関東圏内の消防署に所属する救命救急士1名に、がん患者の在宅看取り支援の実態について、半構成的面接調査を実施した。面接内容は、「在宅看取り」に関する、「職種の役割」、「実際の支援の内容」、「在宅見看取りの困難」について共通項目の聞き取りを実施し、医師、救命救急士に対しては、「訪問看護師に求める役割」の項目を追加した。さらに韓国の看取り支援の現状について、韓国に住む大学教員2名に聴取した。

#### <結果>

面接の結果、看護師インタビューは、在宅看取りの主たる看護対象者は「家族」であり、困難や課題について精神的側面からの看護に重点が置かれている内容であった。その点は先行文献と一致知っていた。「看取り間際の患者にどのような支援を実施したか」について、患者本人に実施されている技術は、フィジカルイグザミネーションが主だった。家族に対しては、「そばにいて現状を説明し続ける。」「患者の症状が出現している場面では、看護師もずっとそばにいる」「患者との思い出を語らせる。」「援助を通して家族自身の気持ちを落ち着かせる。」などが抽出された。在宅療養において在宅での看取りが行われる患者については、地域の連携、病院との連携に不足を感じており、病院における退院支援の在り方についても問題視された。ICTの活用については、設備投資と活用上のスキルについて難色が示された。

医師が訪問看護師に期待する役割では、患者および家族と医療者間での臨死期に対する見解の一致を促す役割について抽出された。医師が看護師に期待する役割は、「医師の役割とは異なる役割」であった。医師と協同で実施する内容には、薬剤の管理、酸素投与、機器類の管理などが挙げられるが、「医師が今後の状況を説明した後にその内容を補足し、こまめに訪問して顔を見る。」や「急激に状態が悪くなっている人に対して、その都度状況の説明を行なう。」など、医師の役割を補いつつも、看護師が独自に実施できる支援に期待していた。さらに、「看護師が行う独自の支援について医師と協働する部分を特化できるなら、診療報酬的に考える必要がある。」という意見が聞かれた。

訪問看護師全体の能力の底上げには難色を示した。訪問看護師や施設の背景は様々あり全国にある訪問看護ステーションすべての施設が在宅看取りを実施する必要性はないとの見解があった。必要なのは、在宅看取りを支援しなければならなくなったステーションに教育できるチームであり、そこに対する教育やシステムの構築が期待されていた。

ICTの活用については、訪問診療において必要不可欠との意見が聞かれた。在宅での看取りを実施する際も、その活用は有効であると考えられていた。

韓国における在宅看取りの現状は、インタビューの内容から自宅で病人を看ることに対しその概念が薄かった。さらに在宅で看病するという概念は抽出できなかった。

韓国は混合診療が認められており、その費用負担を軽減するために民間医療保険が広く普及している。韓国医療保険制度の現状に関する調査研究報告書では、韓国は低保険料政策により、十分な財源を確保することが困難であり、保険給付の範囲拡大が進まず、患者に必要な医療を保険外給付に頼らざるを得ないとある。韓国の病院はすべての病院が完全看護ではない。看護師の役割は医師の診療の補助が主である。日常生活援助については家族や看病人などが担う。費用の面で家族には負担があるため、経済的に余裕のある場合は他者を雇用することが可能だが、そうではない場合、家族の時間と労力の負担は大きくなる。しかし、インタビューでは療養の場所が自宅ではないことで家族の負担は軽減されていると考えていた。

#### <考察>

看護師はフィジカルイグザミネーションを実施することで死期を予測していると考えられるが、その点について看護師はこれまでの経験や知識から無意識に実施しており、改めて意識している内容は聞かれなかった。しかしこれは、臨死期の患者への看護として備えている看護師のスキルであり、基礎教育から職業人へと発展し多くの経験から訪問看護ステーションで働く看護師は、臨死期において死期を感じ取るというスキルを身に付けていると考えられる。また、フィジカルイグザミネーションより得た情報は、感覚情報として情報化され、他の情報への置き換えや補助として活用することによって、統合されていると考えられる。これらのことから、看護師自身が在宅看取りの場面において、技術的な困難を抱えていないことがわかった。在宅看取りに関しては、患者への急変時の技術的な対応ではなく、看取りが円滑に行われるための家族への教育、医師との連携・調整に重きが置かれ、支援が実施されていることが明らかとなった。その点において、入院していた病院から在宅療養に切り替わる際の退院支援の在り方や情報共有、連携について問題意識を持っていることが分かった。

在宅訪問診療において、医師は薬剤の処方や酸素投与の指示など必要な指示書の作成を行い、最終的には死亡診断を行う。特に、緩和ケアの状況にある患者に対しては、麻薬の処方や酸素投与の指示は欠かせないものである。在宅における訪問看護師の役割や責任には薬や酸素の管理が含まれるが、在宅看取りの場面において、訪問看護師の役割はそれだけではないことが分かった。医療サイドの見解と患者の状態、家族の見解が一致することにより、在宅看取りが円滑に進む可能性は高い。看護師の関わりによって精神的に救われる家族がいることは、医師、看護師間の連携の意義があると考えられる。診療報酬について、医師が意識している反面、看護師は業務上ではあまり意識されていなかった。しかし、経営者との意識の相違から、運営上の困難や在宅看取りを実施する際の体制づくり、携わる看護師、他職種への教育不足への危機感があった。また、在宅看取りのICTの活用について、医師は前向きであったが、看護師は消極的であった。この点において、看護師はICTの活用は在宅看取り支援の際、便利で有効であることは理解していた。しかし、システム構築のためには投資が必要であり、またそのような機器類を取り扱うための研修や教育に費やす時間と労力について、看護師間や経営者とニーズが合致していない。

今回の調査から、在宅看取りを推進するうえで重要なのは、各訪問看護ステーションの在宅看取り支援の在り方ではなく、その訪問看護ステーションが在宅看取り支援を実施する際の補助機能として、調整役割が果たせる体制づくりであると考えられる。在宅療養している患者がそのまま在宅で看取りとなる場合、もしくは一時的に入院した患者が在宅に戻るタイミングでその後かわる訪問看護ステーションの看護師が退院調整を行えるようにする病院との連携体制の構築が必要である。

韓国の現状からは、在宅療養に関する意識が国民性として薄かったこと、医療保険制度が異なる点から、今後日本に在住する外国人の在宅看取り支援があった場合、文化や制度の違いがあることを考慮に入れ、他国の生活背景に関する情報収集をしつつ説明を行い、日本の制度に応じた対象希望の看取りができるよう支援する必要がある。

#### <結論>

我々は、在宅看取り推進の強化として、訪問看護師が看取り支援を実施する際の急変時の対応について課題があると仮定していた。しかし今回の調査を通して、看護師は明確に意識化していないものの、手順として問題視されている課題は見出せなかった。また、様態が急激に変化したときの対応として、臨場の場に看護師が居合せ状況の説明ができれば、家族は安心して在宅で患者を看取る環境を整えられることが分かった。

全国にある訪問看護ステーションの役割とその機能は、その地域や経営方針により異なり、すべての訪問看護ステーションにおいて在宅看取りが推進される必要性がないことが検討できた。超高齢社会が急速に進み、病院の受け皿が不足している状況において、在宅での療養とその先に

在宅看取りがあることは否定できない。訪問看護師は、自宅で亡くなることを希望する患者に対し、様態が悪化した状態を家族だけが支えるのではなく、臨死期の状況を熟知した訪問看護師が、その状況について適宜説明し支援する必要性と重要性は十分に理解していた。

本研究で得た結論は、全国の訪問看護ステーションにおいて在宅看取りを強化、推進するためには、在宅看取りを行うステーションを支援する体制づくりが必要であり、退院支援の連携および地域での情報共有が極めて重要であることが分かった。

医師が訪問するまでの間、看護師がその状況について家族に説明し続けることができるための人員配置もしくは、それが可能な方法を整えることにある。そのために病院と地域の退院支援の連携および訪問看護ステーションへの情報提供システムの構築は必須である。また、その際 ICT の活用が有効であることが示唆された。ICT の活用については、訪問看護師の知識、スキル、運営上の経済的な課題があることが分かった。訪問看護ステーションにおける在宅看取り手順書の作成は、退院支援連携システムに関連する視点で作成する必要性が明らかとなった。

今後、在宅療養と病院の退院支援における ICT を活用した具体的な退院支援連携システムの構築を目指したい。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計1件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 0件）

1. 発表者名 渡邊裕見子
2. 発表標題 文献からみる在宅療養中の終末期がん患者の在宅看取りの課題
3. 学会等名 日本看護研究学会 第46回学術集会
4. 発表年 2020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	関 順彦  (Seki Nubuhiko)  (90349374)	帝京大学・医学部・教授    (32643)	

	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
研究協力者	関根 聡子  (Sekine Satoko)		
研究協力者	藤巻 貴之  (Fujimaki Takayuki)		
研究協力者	松浦 広明  (Matuura Hiroaki)		

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
研究協力者	立野 貴之  (Tachino Takashi)		

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