

科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成 24 年 6 月 1 日現在

機関番号：24506
 研究種目：基盤研究（A）
 研究期間：2008 年～2011 年
 課題番号：20249085
 研究課題名（和文）小児医療における病院/在宅/地域をつなぐ高度実践看護師クリニックのシステム構築
 研究課題名（英文）Development of Advanced Nurse Clinic System to Link Child's Care among Hospital, Home, and Community
 研究代表者
 片田 範子（KATADA NORIKO）
 兵庫県立大学・看護学部・教授
 研究者番号：80152677

研究成果の概要（和文）：

病院/在宅/地域の医療ニーズに対応するため、CNS が単独または外来看護師と共同で行う看護外来の開設・運営プロセス、CNS に必要なケア技術と役割、看護外来による患者・家族への効果について検証した。CNS が行った看護外来を開設していくための活動を分析した結果、看護外来の開設準備以前から開設後の外来の維持継続期にわたり、7 つの技術・役割が明らかとなった。また、看護外来の役割・効果として、子どもと家族のセルフケア向上、意思決定への支援、入院率低下への寄与、職種間の専門性の再認識とチーム医療の質の向上を認めた。

研究成果の概要（英文）：

The purpose of this study was to clarify the process and abilities required for Certified Nurse Specialist (CNS) to establish and manage the Advanced Nurse Clinic in Japan. CNS had coordinated and constructed the system to cooperate among the participants and manage Advanced Nurse Clinic smoothly from preparation period to management period. This research also showed effects and roles of Advanced Nurse Clinic. It had advanced self care skills of patient, supported decision making, decreased readmission rate, and enhanced the quality of team care.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
20 年度	5,900,000	1,770,000	7,670,000
21 年度	5,100,000	1,530,000	6,630,000
22 年度	4,800,000	1,440,000	6,240,000
23 年度	6,600,000	1,980,000	8,580,000
総計	22,400,000	6,720,000	29,120,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・生涯発達看護学

キーワード：高度実践看護師、小児看護専門看護師、小児医療、在宅支援体制、高度実践看護師クリニック

1. 研究開始当初の背景

本研究は、看護系大学と臨床が連携し、近年の小児科医の不足や小児医療の課題となっている現象に対し、小児看護専門看護師（Certified Nurse Specialist, 以下 CNS）の役割や職責を現法の中で広げ、独立した高度実践看護師クリニック（仮）を現医療体制

に位置づけ、効果を検証する臨床研究である。

2. 研究の目的

1) 病院/在宅/地域に存在する医療ニーズに対応するために、CNS が単独または外来看護師と共同して行う看護外来に関する開設・運営のプロセスを明らかにする。

- 2) 看護外来を開設運営するに当たって必要な CNS のケア技術や役割を明確化する。
- 3) 看護外来での関わりと効果を検証する。

3. 研究の方法

本研究では、聖路加看護大学、高知県立大学が共同研究機関として参加し、11名の CNS が研究に参加した。

研究実施に当たり、2種類の共通したフォーマットを作成し、フィールドノートとしての記録を行った。CNS はフォーマット①「APN 活動計画で明確化していく内容」に沿って、研究協力者は看護外来開設に向けての計画及び運営のプロセスを記述的に明確化した。また、全てのプロセスにおいて、実践内容をフォーマット②「CNS が運営する看護外来で CNS が看護介入を記録する記録用紙」にミーティングの記録、研究者会議録、患者・家族の診療に関する記録・実践のプロセス等を記録した。記録した内容を研究協力者全員が参加する会議で分析し、看護外来の開設・運営に必要な CNS のケア技術・役割を明らかにした。そして、「CNS が運営する看護外来で CNS が看護介入を記録する記録用紙」に記録された内容を基に、看護外来を利用することが患者・家族に与える効果や他職種への影響を分析した。同時に、他職種へアンケート調査を実施し、看護外来の総括的な評価を行った。

研究を進める過程において、CNS が外来開設を行うために必要な技術・知識をサポートするための研修会を3回にわたり実施した。

4. 研究成果

研究に参加した CNS の所属施設の形態は小児専門病院 2 施設、循環器専門病院 1 施設、大学病院 4 施設、総合病院 3 施設であった(この内 1 施設には、2名の CNS が所属していた)。

1) 看護外来の開設・運営のプロセス、開設・運営に必要な CNS の技術

本研究から明らかになった看護外来の開設・運営のプロセスと CNS の技術・役割は以下の通りである(表 1)。

(1) 看護外来の開設準備以前

本研究が始まる以前の時期に CNS がもっていた技術・役割は次のようなものであった。

① 日常からの CNS としての活動の基盤をつくる

CNS はそれぞれの施設における役割に応じて日常の CNS としての活動を行っていた。ここでは CNS 自身が子どもや家族に対する直接ケアを実践するだけでなく、それらのケアの内容や意図性を医師や看護師、他職種に伝達する、子どもと家族についての情報交換を行うといった活動を行っていた。これらの活動は、医師や看護師、他職種との関係性の形成、子どもや家族に対するケアの必要性の理解

の促進や問題の意識付けにつなげるものであった。また、組織としてケアを進めていくための体制づくりとともに、看護師への小児看護に関する知識・技術の伝達、ニーズに応じた勉強会の企画・調整といった教育的な役割を必要に応じて行っていた。

このように CNS が常に問題意識をもちながら日頃の活動を行い、組織の現状分析を繰り返し行うことは、組織の現状に応じた看護外来をスムーズに開設するための基盤となると考えられた。

(2) 看護外来の開設に向けての準備期

CNS は本研究へ参加することを決定した後、看護外来の開設に向けて次のような活動を行っていた。

② 組織に合わせた看護外来を明確化していく

CNS は日本の看護界の動向・小児医療の課題を把握し、それについての考えを整理するとともに、組織の現状分析を整理することで、施設の社会的な役割や課題、子どもと家族にとっての看護の必要性や可能性、看護外来の効果の可能性を検討していた。さらに、CNS 自身の能力の査定、看護外来の開設の見通しや今後の看護外来の拡大の見通しも考慮しながら、それぞれの CNS が所属する組織に応じた看護外来を具体的に明確化していた。

③ 看護外来の開設に向けて組織からの協力・支援を得る

CNS は、組織の意向を確認し、研究計画書や企画書の作成、それらの研究倫理委員会での承認をうけるための過程で、看護外来の開設に向けての交渉を行っていた。また、組織の人事の状況等も把握し、開設時期の検討を行っていた。

これらの交渉の中で、CNS は自身の組織における立場を明確にするとともに、組織の体制を見極め、調整の相手・方法・内容・ルートを明確にしたうえで交渉を進めていた。また、スムーズに組織との調整を進めるための方略を常に検討し続けていた。

④ 看護外来におけるケア体制を整える

CNS は看護外来を実施する現場において必要なことを見極め、検討を行っていた。例えば、活動のプロトコル・マニュアル・記録類の作成、運営方法の検討と明確化、看護の役割の明確化、看護外来における CNS と看護師の役割調整、活動のための時間調整、必要物品の調達などであった。

このように、看護外来が行われる現場を整えることは、看護外来に関わるスタッフの混乱を避け、子どもと家族へのケアに専念でき、無理のない運営を行っていくために重要な役割であると考えられる。また、看護外来専任のスタッフが配置されることは、子どもと家族にとっては、必ず相談できるという窓口が確保されるという点で重要であると考え

る。子どもや家族にとって必要なケアをタイムリーに実施していくために、看護外来に関わる人員の調整を行っていくことが必要である。現状の組織体制の中でできる看護外来を開設していくことも必要であるが、今後、組織全体として人員配置の工夫や人員の増加につなげていくこと必要である。そのためにも、看護外来の効果を明確にし、組織にフィードバックしていかなければならない。

(3) 看護外来の開始初期

新たに看護外来を開設し、その活動が軌道に乗るまでの間、CNS は次のような技術・役割をもって活動を行っていた。

⑤ 看護外来において必要なケアを実践する

CNS は看護外来における立場に応じて、次のような実践を行っていた。CNS 自身が主となって看護外来における実践を行う場合には、ケアの対象となる子どもと家族の選定、問題の判断と直接ケア、問題解決に必要な他職種との調整・協働といった役割を担っていた。外来看護師が直接的なケアを実施する看護外来においては、外来看護師の実践のモデルとなる、ケアの言語化への援助といった相談・教育機能を中心としたスタッフへの介入を行っていた。

このように CNS がそれぞれの立場に応じた活動を行うことによって、看護外来におけるケアの質を向上させ、よりよいケアの提供につながっていると考えられた。

⑥ 看護外来を継続的に評価し、組織へのフィードバックを行う

CNS は子どもや家族へのケア、看護外来の運営・活動方法についての評価を自分自身やカンファレンス等を通じた他職種からのフィードバックをもとに繰り返し行っていた。そして、その評価をもとにケア方法の修正や運営・活動方法の調整へと繋げていた。さらに、それらの結果を随時、組織へも報告し、組織からの継続的な支援が得られるように調整を行っていた。

このような調整のための活動を、開設後も継続することは重要である。他職種とのカンファレンスにおける情報共有や今後のケアの方向性の調整を行うことによって、子どもと家族へのケアの向上だけでなく、看護師の活動が他職種へ認知されることにつながる。また、看護外来の状況を適宜、管理者に対してフィードバックを行うことで、現状を認識してもらい、運営がうまくいった場合でも、そうでない場合でも必要な協力・支援を受けることにつながると考えられる。

(4) 看護外来の維持継続期

本研究の開始時にすでに看護外来を開設していた2施設2名のCNSの活動の中に見られた技術・役割を看護外来の維持継続期における技術・役割として整理した。

⑦ 看護外来において必要なケアを実践し

続ける

この時期には、CNS による子どもと家族への直接ケアをベースに、院内・院外の他職種との調整・協働を行っていた。また、看護外来における活動が院内全体で認知されるにつれて、院内の他職種からの相談を受けることがみられていた。

このように CNS が看護外来におけるケアを実践し続け、その効果を明らかにすることによって、組織や他職種からの信頼を得て、他の看護外来を開設していくことにもつながっていきと考えられた。

表1 看護外来の開設・運営のプロセスと CNS の技術・役割

プロセス	技術・役割	具体的な内容	
開設準備以前	日常からの CNS としての活動の基盤をつくる	CNS としての実践、調整を行う	
		CNS の実践内容を伝達する	
		医療者との関係性を形成する	
開設準備期	組織に合わせた看護外来を明確化していく	ケアの必要性の伝達と問題の意識付け	
		日本の看護界の動向・小児医療の課題についての考えを整理する	
		組織における現状把握・分析と課題を明らかにする	
		看護外来の効果の可能性を検討する	
	看護外来の介入対象を選定する		
	看護外来の開設に向けて組織からの協力・支援を得る	看護外来の開設	組織の意向を確認する
		組織からの交渉を行う	開設への交渉を行う
準備状況を評価し、交渉の方略を変更する		準備状況を評価し、交渉の方略を変更する	
看護外来におけるケア体制を整える	活動のプロトコル、マニュアル、記録を作成する	活動のプロトコル、マニュアル、記録を作成する	
	運営方法を検討し、明確化する	運営方法を検討し、明確化する	
	看護の役割の明確化し、外来での役割を調整する	看護の役割の明確化し、外来での役割を調整する	
開始初期	看護外来において必要なケアを実践する	介入対象を選定する	
		問題を判断し、直接の介入を行う	
		他職種と協働・調整を行う	
看護外来を継続的に評価し、組織へのフィードバックを行う	外来看護師の実践モデルとなる		
	運営・活動方法を調整する		
維持継続期	看護外来において必要なケアを実践し続ける	看護外来におけるケアを評価する	
		対象者のスクリーニングを行う	
		アセスメントと問題の判断を行う	
		問題への介入を行う	
		他職種との調整・協働を行う	
医師・看護師からの相談を受ける			

2) 看護外来を開設・運営のプロセスで必要となる CNS の知識・技術の向上をサポートする取り組み

看護外来の開設・運営のプロセスに必要なとなる CNS の技術・知識の向上をサポートするために、APN 教育に精通した外国人講師を招聘し、講義・演習を実施した。

① 外来開設準備に必要な知識・技術に関する研修会

先行研究において、医師と看護師の役割分担を促すためにはガイドラインやプロトコルの作成等、責任の所在の明確化などの条件や体制が必要であることが示されており、看護外来開設においてもこれらの交渉技術は必須であることが予測された。そこで、看護外来開設準備期の APN の役割や APN クリニックを開設するために必要な要素についての講義を開催した。

② 外来運営に必要な知識・技術に関する研修会

CNS の 5 つの役割・技術（相談・交渉・実践・倫理調整・研究）に関して、どのようなサポートが必要であるか検討した。CNS は交渉や相談等の技術については、それぞれが意見交換をしながら技術の向上を図っているが、経験の中で身につけている診察に関する技術や身体アセスメントする技術については、改めて確認する場が少ないことが明らかとなった。そこで、小児のフィジカルアセスメントの研修会を開催した。研修会は 2 週間にわたっていたため、勤務上参加できない CNS もいた。そこで、翌年には期間を短縮した研修会を実施するとともに、いつでも必要な技術の確認が行えるよう DVD 教材の作製を行い、CNS 自身が自らの技術の強化ができる環境を整えた。

これらの結果、米国と日本での法的な背景は異なるものの、外来開設においては、各 CNS がそれぞれの施設での役割を再検討することに繋がり、フィジカルアセスメントの研修に参加することによって自らのアセスメント技術を意識化することに繋がっていた。

3) 看護外来での関わりと効果の検証

今回の研究では、11 の看護外来が開設・運営され計 88 名の患者が利用した。対象疾患は、主に I 型糖尿病や先天性心疾患、悪性腫瘍、急性リンパ性白血病、慢性腎不全、気管支喘息となっていた。また、胎児異常、移植術後の子どもとその家族のフォローも行っていった（表 2）。

患者の多くは、いわゆる慢性期の状態であり、在宅での自己注射や内服管理が必要な状況であった。今回開設された看護外来では、対象者の特性に応じた様々なケアが実践されていた。

表 2 運営した看護外来数と利用者数及び主な対象疾患

	兵庫班	聖路加班	高知班
看護外来数	5	3	3
利用者数	46 名	26 名	16 名
対象疾患とフォロー領域	I 型糖尿病 先天性心疾患 悪性腫瘍 生体肝移植 胎児異常 グリーケア	慢性腎疾患 鎖肛 二分脊椎症 下肢障害 精髄空洞症 キアリ奇形等	I 型糖尿病 先天性心疾患 ALL 慢性腎不全 気管支喘息

①セルフケア能力の向上と意思決定への支援

慢性期の小児における看護では、患者のセルフケア能力の向上と意思決定が重要な課題となる。これまでの医師による診察では、診療時間の関係上、病態の説明や療養生活の指導は家族が中心となりやすい。一方、今回の看護外来では、医師の診察とは別に場所と時間を設けることで、子どもに対する年齢に応じた丁寧な病態の説明や療養生活の傾聴と助言が実施されていた。また、継続的な外来でのフォローを通して、患者が自身の身体状況の評価や病状管理を実施し、積極的に看護師に報告する等、健康状態への意識の高まりと対応への自発性が認められた。

専門的知識を持つ看護師が患者のセルフケアを評価し、フィードバックすることで、患者自身がこれまでの療養生活を肯定的に捉えることが可能となり、セルフケア能力の向上に繋がったと考えられた。また、患者が自身の成長発達やライフステージごとの不安や悩みについて、看護外来がタイムリーに相談できる場となっており、思考の整理や情報収集を通して自主的な意思決定への支援に繋がっていると考えられた。

②予防的な対応による入院率低下の可能性

小児期では、患者自身が健康状態の変化を自発的に訴えるのは難しいが、看護師が継続的にアセスメントを行うことで、健康状態の変化を察知し、医師と情報を共有することで即応的な対応が可能であった。また、受診が必要な症状を患者の特性に応じて説明することで、患者自身の健康状態の理解と予防行動の強化にもつながったと考えられた。定期的な看護外来の通院を通して、患者と看護師それぞれが予防的な対応を行うことができ、入院率の低下に寄与した可能性がある。

③職種間での専門性の再認識とチーム医療の質の向上

看護外来開設による看護師への影響については、専門性の再確認による自信の獲得と外来業務に対するモチベーションの向上が挙げられた。また、看護師が自信と専門性を意識しながら定期的・継続的に患者と関わることは、洗練された情報収集に繋がり、豊富な情報量に基づくアセスメントを通して予

防的な介入が行い易くなっていた。

医師への影響としては、生活に関する相談を看護師が専門的に担うことで、診察時間の短縮が見られた外来もあり、患者・医師双方の負担の軽減に繋がっていた。また、待ち時間を有効に活用でき、外来での情報収集の確実性が上がることで、医師と看護師の情報共有の質的・量的な改善が見られた。医師も治療方針が立て易くなり、患者の状態に合わせた迅速な対応が可能となったと回答しており、結果としてチーム医療の質の向上に繋がっていた。前述の入院率の低下からも見られるように、この効果は患者と家族がより自立的で安定した地域生活を営む上での重要な要因になっていると考えられた。

④アンケートにおける看護外来の評価

今回の研究では、看護外来利用者に対して、患者と家族の満足度、患者のスキル能力についてのアンケート調査を実施した。アンケートは自己回答形式で行い、外来利用に対する満足度や自身のスキル能力について1~4点の尺度を設定し、該当する番号に○を記入してもらった。全班合わせて37名の家族と27名の患者から回答が得られ、空欄や破損を除いた患者5名、家族11名のアンケート結果について、外来利用前と6か月後における変化を分析した。

家族の満足度調査では、各項目において全体的な満足度の上昇が見られ、特に「薬の飲み方や使用法・副作用についての説明」や「育児についてのアドバイス」、「必要な情報の提供」といった項目で満足度が高かった。また、療養行動や日常生活の技術指導の説明や支援、医師との連絡調整といった項目では、利用に伴う著大な満足度の上昇が見られた。

一方で「子どもの発達の見方や支援の提案」、「院内や院外医療機関との連絡調整」、「相談への十分な対応」といった項目では、利用前から6か月後を通して、該当なしか満足度が低い結果となっていた。満足度の低さは家族の強いニーズの現れと考えられるため、発達についての助言や、より十分な相談体制の構築が課題と考えられた(図1)。

図1 家族満足度のアンケート結果

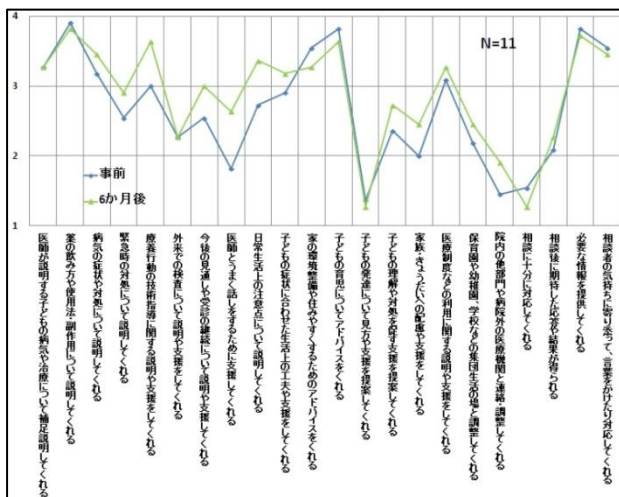
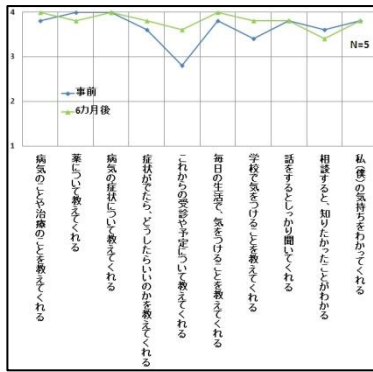


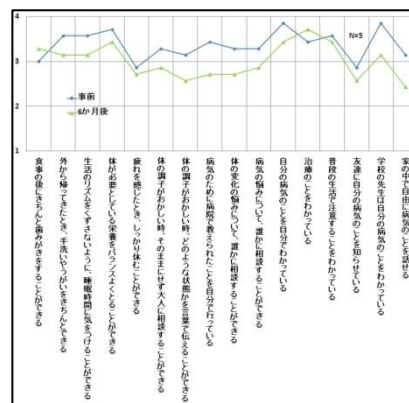
図2 子ども満足度のアンケート結果



子ども満足度やスキル尺度の変化を調べたアンケートでは、継続的に回答を得られた患者数が少なく、経時的な変化を見ることが難

しかった。利用前と6か月後を比較すると、満足度の全体的な上昇が見られた。特に「今後の受診の予定」や「毎日の生活や学校生活での注意点を教えてくれる」ことに対して、外来利用に伴う満足度の上昇を認めた(図2)。

図3 子どもスキル尺度のアンケート結果

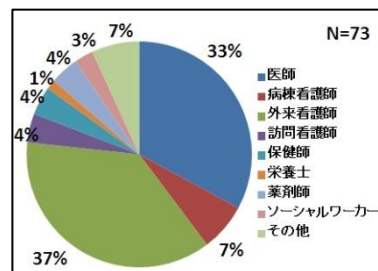


スキル尺度については、利用前より6か月後の回答の方が、全体的に得点が低くなっていた。実際の看護外来では、

患者のセルフケア能力の向上が見られたことから、看護外来の利用によって患者の健康意識が高まった結果、療養生活に対するスキルを客観的に評価できるようになった結果と考えられた(図3)。

看護外来では長期的なフォローが必要なケースが多く、自己回答形式のアンケートによる外来効果の判定だけでなく、個々の看護外来の介入の特徴や影響をCNS自身が実践を通して見出していく必要がある。今回の研究では、入院率や受診率、診察時間等を評価分析指標として挙げていたが、開設初期では指標として活用することが難しいとの意見が聞かれ、今後の課題と考えられた。

図4 回答者の職業

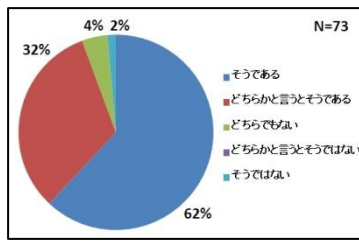


また、別途実施した他職種へのアンケートでは73名から回答が得られた。医師、病棟看護師、保健師、栄養士、薬剤師等、様々な職種からの回

師、栄養士、薬剤師等、様々な職種からの回

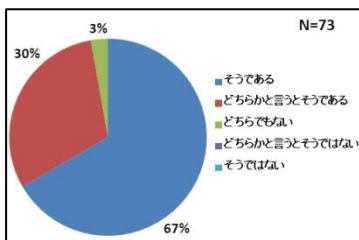
答が得られた (図 4)。

図 5 看護外来の受診により、患者・家族に良い影響が見られたか



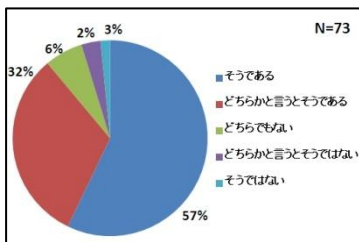
「回答者の9割が看護外来の受診に対して肯定的に評価しており、「症状緩和の方法を看護師と一緒に考えることができるようになった」、「待ち時間を有効に使うことができるようになった」、「病気に必要な治療が家庭でも行えるようになった」、「子どもや家族が問題に早期に対応できるようになった」といった回答が多く聞かれた (図 5)。

図 6 患者・家族を看護外来へ紹介したいと思うか



また、回答者のほぼ全員が今後も患者・家族に看護外来を勧めたいと答えており、患者・家族への傾聴や健康教育、家庭での治療行動への支援について要望が聞かれた (図 6)。

図 7 看護外来の活動による業務へのメリット



看護外来の運営は、患者・家族だけでなく医師や他の外来看護師といった外来スタッフ

の業務についても影響を与えていた (図 7)。「困ったことがあれば、看護外来に相談できるようになった」、「子どもや家族の情報が得られ易くなった」、「家族の状況が良く理解でき支援方法を考え易くなった」、「病棟、外来、教育機関との連携が取り易くなった」との意見が聞かれた。患者や家族への効果だけでなく、包括的な外来運営に対する効果と意義を外来スタッフである他職種も実感していると考えられた。一方、回答者の3名がデメリットとして、「通常の仕事に支障をきたすようになった」「子どもや家族との関わりが少なくなった」と回答があった。CNS が支援者側に回り、外来看護師が看護外来を運営する体制を取った結果、新たな業務と役割が生じ、他の患者・家族に関わることができなかつたという要因が挙げられた。

チーム医療の推進には、相互の役割・専門性の認知と情報共有が重要となるが、看護相談外来という新しい取り組みに対し、外来ス

タッフからの役割認知と信頼を得ることは難しい課題である。今回の外来運営では、看護師自身が看護外来の専門性と役割を再認識すると共に、患者の疾患に対する知識やセルフケア能力の向上を他職種が実感することが看護外来への認知と信頼感に繋がっていた。このことから、患者からの評価だけでなく、外来看護師が定期的に看護外来の効果を評価する必要があると考えられた。

今回の看護外来の運営では、患者と家族の療養生活への継続的な相談支援や医師との連携を通して、患者家族のセルフケア能力の向上に伴う健康状態の維持と生活の質の向上が見られた。また、看護師が定期的に健康状態の確認や相談の場を設けることで、対応の困難化を防ぐことができると考えられた。

一方、患者の成長やライフステージにより、患者・家族が抱える生活上の問題も異なる。療養生活上の課題は、成人後も続く課題と考えられるため、継続的な看護相談外来のプログラムの開発と長期的な関わりによる効果検証が今後の課題と考えられた。

外来の効果を自己回答形式によるアンケートや受診率等の既存の指標だけでなく、患者・家族の変化を記述的に評価し、外来開設を承諾した管理者や外来スタッフに現状の活動内容をフィードバックし、問題の焦点化や体制の見直し等の現状の評価を行っていくことが重要である。また、効果のフィードバックは看護外来を継続的・効果的に運営していくための要因にもなっており、患者・家族への効果やチーム医療の質の向上に対する効果についての標準化された評価システムの構築が必要と考えられた。

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)

6. 研究組織

(1) 研究代表者

片田 範子 (KATADA NORIKO)

兵庫県立大学・看護学部・教授

研究者番号：80152677

(2) 研究分担者

及川 郁子 (OIKAWA IKUKO)

聖路加看護大学・看護学部・教授

研究者番号：90185174

中野 綾美 (NAKANO AYAMI)

高知県立大学・看護学部・教授

研究者番号：90172361

三宅 一代 (MIYAKE KAZUYO)

兵庫県立大学・看護学部・講師

研究者番号：50364047