

## 科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 27 年 6 月 5 日現在

機関番号：17401

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2011～2014

課題番号：23660067

研究課題名(和文) 病院・訪問看護事業所ユニフィケーションによる超重症児訪問看護の教育プログラム開発

研究課題名(英文) Development of education program for the visit nursing by the unification of the hospital and visit nursing office to children with profound intellectual and multiple disabilities

研究代表者

生田 まちよ (IKUTA, MACHIYO)

熊本大学・生命科学研究部・講師

研究者番号：20433013

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,600,000円

研究成果の概要(和文)：超重症児の訪問看護は、高度な医療的ケアを要求され、小児看護や家族看護などの経験のない訪問看護師は、不安も強く訪問看護の実施を躊躇する場合が多い。このため、訪問看護師への質問紙調査と超重症児の在宅移行の支援の経験のある訪問看護師と病院看護師への面接調査を行った。その結果をもとに、病院からの在宅移行期の訪問看護を円滑に行えるように、病院と訪問看護事業所がより連携を深めたユニフィケーションの視点に立ち教育プログラムを作成した。

研究成果の概要(英文)：Home nursing for children with severe motor and intellectual disabilities and medical care dependent groups (SMID-MCDG), it is required advanced medical care. For this reason, visiting nurses with no experience, such as child care and family nursing, their anxiety is strong. And, often hesitate implementation of the home nursing. For this reason, it was carried out interviews to visiting nurses and hospital nurses with a questionnaire and the support of the home migration of children with SMID-MCDG experience to the visiting nurse. Based on the results, and to allow the home transition period of visiting nurse from the hospital smoothly, hospital and visiting nursing office has created a Standing education program to unification of perspective that deepened more cooperation.

研究分野：小児看護学

キーワード：教育プログラム 超重症児 訪問看護師 在宅移行期 ユニフィケーション

## 1. 研究開始当初の背景

小児医療の進歩によって重症な健康問題をもつ小児の命が救われるようになった。しかし、症状が安定した後も医療的ケアの必要な健康問題や障害をもつ超重症児が増加し、在宅で療養する児も増えてきた。日本重症児福祉協会の平成 20 年 4 月の資料によると、重症児施設に 3,384 名、NICU 等に長期入院中約 300 名、在宅に 1,300 名と推計され、在宅人工呼吸療法を行うなど在宅で療養する超重症児は増加傾向にある。このような医療依存度の高い小児にとって、在宅で療養するためには、訪問看護は必要不可欠である。しかし、訪問看護が高齢者から始まったこともあり、小児を対象にした訪問看護ステーションは少ない。訪問看護師も小児看護の経験が乏しかったり、経験があっても高度医療の現場を知らないため医療的処置ができないなどと小児に対する苦手意識が強いようである。小児の医療的ケアニーズが非常に高いことや親が児の医療的ケアにも熟達していることが多いため、看護師に要求する水準も高く、看護介入そのものが困難となる場合も多い。看護師は、小児の訪問看護に対する苦手意識が強く訪問看護を実施することに躊躇する場合もある。

これまで研究者は、小児訪問看護の知識や技術の向上を図ることにより看護師の小児訪問に対する不安を軽減し、小児の訪問看護の受入れへの躊躇を少しでも軽減できるよう研修を行ってきた。しかし、集団を対象とした研修であり、超重症児のような個別性の高い児をケアするには十分対応できていない。このため、これまでの小児訪問看護研修では、補えていない部分を教育できるような個別性のあるきめ細やかな教育プログラムが必要である。そのためにも病院と訪問看護事業所のユニフィケーションの強化が必要であると考えた。

用語の定義：超重症児とは、障害の重症度を区分する基準を、重度心身障害児の区分のような機能障害ではなく、必要な介護度に基準を置いている超重症児スコアによって分類するものである。運動機能は座位までとし、呼吸管理、食事機能、消化器症状、過緊張の有無、その他、血液透析や導尿、体位変換などのそれぞれの項目を点数化し、その合計が 25 点以上を超重症児(者)、10 点以上を準重症児(者)とする。

移行期とは、入院中に自宅退院が決定した時点から退院後数カ月の時期とする。移行期早期とは、退院が決定して移行期支援が開始された時期とする。

## 2. 研究の目的

病院からの在宅移行期の訪問看護を円滑に行えるように、超重症児の個別性を重視するためにも、病院と訪問看護事業所がより連携を深めたユニフィケーションの視点が重要と考え、超重症児を受け入れる訪問看護師

に対しての教育プログラムを開発することを目的とした。

## 3. 研究の方法

### 1) 訪問看護師への無記名式質問紙調査を実施

- ・対象：訪問看護師 54 名
- ・質問項目：対象者の背景に関する質問は、年齢・性別・職種・職位・病院等での小児関連病棟での経験の有無と経験年数、訪問看護経験年数、訪問看護での超重症児の担当の有無と人数、人工呼吸療法を行なう児の訪問看護の経験の有無と人数とした。超重症児の訪問看護をする上で困難なことの質問項目は、社団法人全国訪問看護事業協会が実施した調査において、「小児訪問看護を行う上で困難なこと」「小児訪問看護を実施しない理由」から抽出した項目と研究者の事前面接調査から作成した 21 項目とした。この 21 項目を、「全く困難ではない」0 から「たいへん困難である」10 のスケールで困難の程度を調査した。さらに、移行期の多職種連携で困っていること、移行期に訪問看護を実施する際に困ること・望むことを記述式回答で調査した。

### 2) 超重症児の在宅移行期の支援を実施した経験のある訪問看護師と病院看護師に半構造化面接を実施

- ・対象：看護師 7 名(訪問看護師管理者 2 名、常勤訪問看護師 1 名、病院管理者 1 名、病棟管理者 2 名、専門看護師 1 名)
- ・調査内容：超重症児を初めて受け入れる訪問看護師側と在宅移行期の病院看護師側が考える効果的なユニフィケーションプログラムを作成する上で考慮すべき項目

### 3) 上記 1) 2) の結果をもとに、超重症児の在宅移行期の病院・訪問看護事業所のユニフィケーションによる訪問看護師教育プログラムの作成

## 4. 研究成果

### 1) 質問紙調査の結果から超重症児の訪問看護をする上で困難なことの分析

訪問看護師が持っている超重症児の在宅移行期ケアで困難な項目は多岐にわたり、その困難の程度は高かった。特に、小児関連病棟の経験がないと小児との関わりが難しく、小児訪問看護に抵抗感が高い。超重症児の訪問看護の経験があると、小児看護の知識が不十分との思いが高いことが明らかとなった。

訪問看護師が入院中の超重症児の移行期の看護に、病院スタッフや本人・家族とともに実践的に参加できるような連携・協働を強化する必要があることが示唆された。連携・協働を強化することは、以下の 4 つの利点があると考えられた。

三者間（訪問看護師・病院・家族/小児）での効果的な情報共有ができる。  
三者間で在宅での生活・問題点を見越した退院移行計画立案が可能である。  
訪問看護師が、病院に出向き看護師や家族とのケアを行う時間を十分に確保することで、在宅での超重症児の個別性に合わせた看護技術の獲得が可能である。  
家族/小児との早期の信頼関係の構築を行うことが可能である。

## 2) 半構造化面接の結果による超重症児を初めて受け入れる訪問看護師側と在宅移行期の病院看護師側が考える効果的なユニフィケーションプログラムを作成する上で考慮すべきことの分析

面接内容の分析より、効果的な移行期に考慮すべき項目は、「訪問看護事業所への依頼から実際の在宅療養になるまでの時間が十分にある」「退院前に、地域連携室の看護師・病棟看護師・訪問看護管理者・訪問看護担当者・主治医と母親で、ケアの情報や症状判断、在宅機器類の情報を詳細に共有でき、同じ目標設定の中で全員でケアを実施できる」「訪問看護師も、入院時から積極的に退院支援に参加し、能動的に病院でのケアが実施でき意見が出せる環境が必要である」「病院看護師は、在宅の様子や問題を実践的に知り在院指導を効果的にできるようにする」「試験外泊時や退院時訪問を積極的に実施する」「初めて超重症児訪問を開始する事業所は、経験豊富な事業所と組み開始する等、個人だけでなく事業所レベルでサポートする」であった。

効果的なユニフィケーションプログラムが可能になるために、「病院・事業所ともマンパワーと時間の確保が可能な環境」「経済的な支援と業務上の時間内での活動となるような体制」が挙げられた。

効果的なプログラムを実施することで、「家族と訪問看護師の早期の信頼関係の構築が可能となる」「訪問看護師は、ケアや症状観察等に自信を持ち実施することが可能となる」「在宅に移行後も病院・事業所の関係性がより強化に継続していく」「家族にとってもより安心できる在宅療養の開始に結びつく」等が予測されることが挙げられた。

## 3) 超重症児の在宅移行期の病院・訪問看護事業所のユニフィケーションによる訪問看護師教育プログラム

質問紙調査と半構造化面接調査の結果をもとに教育プログラムを作成した。

### (1) プログラム目標

訪問看護師が、在宅移行後の患児/家族のケアを安心して実践することが可能になるように、病院スタッフや家族との関係性を密にして、個別性のある看護を実践するため必要な知識や技術を習得することができる。

### (2) プログラム指針

三者間の効果的な情報交換と連携の強化を図る。退院後も連携の強化を継続する。  
三者間での退院移行・退院後の計画立案を実施する。  
患児の個別性に合わせた医療的知識や看護技術の習得を図る  
退院前より訪問看護師が病院でケアを実践することで家族/本人と信頼関係を早期に構築する。

### (3) プログラム対象

- ・当該患児の在宅移行後訪問看護を行う事業所の看護師
- ・在宅移行に関係する病院側看護師（プログラムを効果的に実施するためへの支援）

### (4) プログラム実施時期・学習順序

開始時期：患児/家族が、在宅移行を決定した時期から開始する（退院までの期間が少なくとも8週間はあることが望ましい）

訪問看護師の病院訪問の時期と回数

- ・訪問事業所決定後早期：患児/家族・多職種間の調整会議・情報交換・移行プログラム計画、講義形式の学習
- ・試験外泊前に2回：講義形式の学習と病棟看護師とともにケアの実践（4時間/回×3）
- ・試験外泊時：外泊時の訪問看護
- ・試験外泊の後1回：外泊後明確になった問題の抽出と対策の情報交換（必要時の講義とケア実践）
- ・退院時

### (5) 学習内容

- a. ユニフィケーションの在り方
- b. 疾患や症状・治療の内容
- c. 医療的ケア・小児看護関連ケアと方法
  - ・呼吸循環関連ケア
  - ・栄養関連ケア
  - ・排泄関連ケア
  - ・内服ケア
  - ・リハビリテーション関連（ハンドリング・ポジショニング含む）
  - ・諸機能の発達促進（遊び含む）
- d. 家族関連ケア（意思決定・家族の思い・家族成員の理解など）
- e. 小児関連の社会資源・社会保障制度

### (6) 病院・訪問看護事業所での情報交換・共有の内容

- a. 在宅でのケアスケジュール
- b. 小児/家族のケア目標とケアプラン
- c. 今後予測される問題と対策
- d. 多職種連携の状況
- e. 社会資源・サービスの利用状況

- f. 緊急時・問題発生時の対処方法
- g. 退院後の病院・訪問看護事業所など多職種合同カンファレンスの在り方

(7) プログラム実施で配慮すべき項目

- ・訪問看護師の学習内容は、基本的な知識と対象児の特徴・個別性を加味した内容とする。
- ・訪問看護師は、在宅ケアの特殊性を病棟看護師が理解できるような工夫をする。
- ・病院看護師は、在宅の実情を把握できるように、試験外泊時に同行するなどの工夫を行う。

(8) プログラム実施で克服すべき問題点

- 訪問看護師が病棟に向く時間の確保と経済的支援
- 病院看護師が、在宅訪問する際の時間の確保と経済的支援

以上、教育プログラムの概要を記述した。今後、本プログラムの実践・評価を行う予定である。

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2件)

- 1) 生田まちよ, 宮里邦子. 訪問看護師を対象にした在宅人工呼吸療法を行う障がい児の訪問看護研修の評価. 熊本大学医学部保健学科紀要, 9巻, 11-26. 2013 査読有
- 2) 生田まちよ. 超重症児の在宅移行に際し訪問看護師が抱える問題点. 小児保健研究, 74巻3号. 2015 査読有

[学会発表](計2件)

- 1) 生田まちよ, 宮里邦子. 病院からの在宅移行期間の超重症児を訪問看護する看護師が抱える問題点. 第32回日本看護科学学会学術集会. 2012年11月30日. 12月1日. (東京)
- 2) 生田まちよ. 定期的ホームベースレスパイトケアを受けた在宅人工呼吸療法児の母親のQOL: 日本版SF-36ver2の結果より, 日本看護研究学会第39回学術集会 2013年8月22・23日(秋田)

[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:  
出願年月日:  
取得年月日:  
国内外の別:

[その他]  
ホームページ等

6. 研究組織

(1) 研究代表者

生田まちよ (IKUTA Machiyo)  
熊本大学・生命科学研究部・講師  
研究者番号: 20433013

(2) 研究分担者

宮里邦子 (MIYAZATO Kuniko)  
九州看護福祉大学・看護福祉学部・教授  
削除: 平成25年4月5日  
研究者番号: 90304427

(3) 連携研究者 なし