様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

平成 ２６ 年　 ６ 月 １９ 日現在

機関番号：３２８２１
研究種目：若手研究(B)
研究期間：2011～2013
課題番号：２３７９０５８４

研究課題名（和文）医療機関における鍼灸師の医療情報獲得の実態―末期がん患者ケアの現場で―

研究課題名（英文）Current status of access to medical information for acupuncturists at the medical institutions -in the field of management of terminal cancer-

研究代表者
高梨　知揚（TAKANASHI, Tomoaki）

東京有明医療大学・保健医療学部・助教

研究者番号：１０５６３４１３

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　800,000円、（間接経費）　240,000円

研究成果の概要（和文）：本研究の目的は、緩和ケアを実施する医療機関における鍼灸治療の実践実態、および鍼灸師の他職種との患者情報共有の実態を調査することである。質問紙調査および聞き取り調査を行った結果、鍼灸治療は、疼痛をはじめとした症状緩和の一手段として、また患者や家族の要望に答える医療手段の選択肢としての役割があることが明らかとなった。他職種との医療情報共有については、カルテ上での情報共有が中心であったが、カンファレンスや関連職種との直接的な情報共有も必ず行われていた。特に関連職種との直接的な情報共有は、職種間のより強い役割認識を生み出し、治療実態の認知が低い鍼灸師にとって、より重要であることが示唆された。

研究成果の概要（英文）：The purpose of the present study is to assess the current status of acupuncture and moxibustion therapy and of information sharing between acupuncturists and other health care professionals at the medical institutions that provide palliative care to cancer patients.
As a result of conducting a questionnaire survey and interviews, we found that acupuncture and moxibustion therapy has a role in the management of symptom such as pain and is among the modalities available upon request by patients or their families. Information was shared not only on a chart, but also in the form of conferences or direct information exchange among practitioners in related fields. In particular, direct information sharing with practitioners provided a stronger recognition for the role of each specialty. Therefore, it was suggested that direct information sharing is important for acupuncturists.

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：境界医学・医療社会学

キーワード：緩和ケア　情報共有　鍼灸　チーム医療　医療機関

１．研究開始当初の背景

(1)近年、がん患者に対する鍼灸治療の機会が徐々に増え始め、特に緩和ケア病棟や在宅での末期がん患者に対する鍼灸治療が着目され始めている。昨今では末期がん患者のケアを複数の医療従事者がチームとなって行い、その中に鍼灸師が参画するケースも有る。

(2)しかしながら、研究代表者が平成 22 年に末期がん患者への鍼灸治療の経験をもつ鍼灸師を対象に、がん患者の鍼灸臨床における困難に関して聞き取り調査を行ったところ、鍼灸師が他医療従事者とはほとんど連絡を取っていない、ないし取ることができないという患者情報共有不足の実態が存在した。患者の医療情報を適切に把握していなければ、十分な質の高いケアは不可能である。

２．研究の目的

(1)末期がん患者の鍼灸臨床をとりまく情報共有のあり方に焦点を当て、鍼灸師のみならず、情報共有の対象となる他医療従事者も対象として、医療機関における情報共有の実態を調査し、鍼灸師にとっての末期がん患者ケアにおける適切な情報共有のあり方を検討することである。

(2)具体的には、がん緩和ケアを行っている医療機関（緩和ケア病棟を有する医療機関を中心に）における、鍼灸師による鍼灸治療の実践実態を明らかにし、また、鍼灸師の他職種との連携の実態および医療情報共有の実態を、質的調査に基づいて明らかにすることである。

３．研究の方法

(1)質問紙調査法

鍼灸師による鍼灸治療の実態を明らかにするために、緩和ケア病棟を有する医療機関を対象に、郵送法による質問紙調査を行った。平成 24 年 1 月の段階で「緩和ケア病棟入院料加算」を受けている医療機関 244 施設の緩和ケア病棟の病棟長ないし病棟内の看護師長を回答の対象とした。調査期間は平成 24 年 3 月 1 日から 15 日であった。調査内容は鍼灸治療実施の有無、鍼灸治療実施の概況、チーム医療への鍼灸師の関わりについての考え、緩和ケアにおける鍼灸治療についての考えであった。数量的な回答項目については、記述統計で処理し、自由記述項目については KJ 法にて分析した。

(2)インタビュー調査

平成 24 年 3 月に実施した質問紙調査にて回答を得た医療機関に、鍼灸師を含めた他職種へのインタビュー調査を依頼した。なお、同依頼においては対象者が得られなかったため、研究代表者の知人で、医療機関での緩和ケアにおいて鍼灸治療を行っている鍼灸師を中心に便宜的サンプリングを行った。調査協力が得られた対象者に対し、60 分～80 分程度の半構造化面接を行った。面接時の主な質問内容は、鍼灸師と（あるいは鍼灸師が他職種と）関わりを持つ状況、鍼灸師の役割について、患者情報を共有する方法、共有される情報の内容、患者情報共有のための工夫、カンファレンスの実施、共有する情報の職種ごとの差異についてであった。面接は、1 対 1、あるいは複数対 1 のグループインタビュー形式で行った。対象者の許可が得られた場合に限り、面接調査の内容を IC レコーダーにて録音した。得られた面接調査の内容から逐語録を作成し、語られた内容ごとにコード分類し、各コードの比較を通じて同質の意味内容をカテゴリー分類した。以下、アンケートおよびインタビューデータの質的分析のデータ表記は、カテゴリーを【】、サブカテゴリーを ◇ とした。

４．研究成果

(1)質問紙調査

①回答者の属性

244 施設を対象に質問紙を送付したところ、98 施設（40.2%）から回答が得られた。回答者の属性は医師 50 名(男性 46 名､女性 4 名)、看護師 45 名（女性 44 名、無回答 1 名)、その他 3 名（男性 2 名、女性 1 名）であった。回答者の年齢は 50.3±8.2（平均±SD)、緩和ケア従事年数は 9.0±5.5（平均±SD）であった。

②鍼灸師による鍼灸治療実施の割合

回答を得た 98 施設中、現在鍼灸師による患者への鍼灸治療が実施されているのは 6 施設（6.1%)、以前実施されていたのが 6 施設（6.1%)、実施されたことがないのが 86 施設（88%）であった。

③実施施設の鍼灸治療に関する状況

「現在鍼灸師による鍼灸治療が実施されている」6 施設について、緩和ケアに従事する鍼灸師が「1 名」と回答した施設が 5 施設、「5 名」と回答した施設が 1 施設であった。また、鍼灸師の立場について、「施設の常勤」が 2 施設、「施設の非常勤」が 3 施設、「患者依頼による外部施設からの派遣」が 1 施設であった。鍼灸師に対して鍼灸治療を依頼するのは、「医師」が 4 施設、「看護師」が 2 施設、「患者本人・家族」が 2 施設であった。治療対象となる愁訴は、「疼痛」、「だるさ」、「便秘」、「不快」が挙げられていた。緩和ケアに鍼灸師による鍼灸治療を取り入れることになった理由について、自由記述で回答を求めたところ、「必要性を考えて」など医療提供者側の意図によるものと、「患者から施術の希望あり」など、患者側の希望によるものの 2 つの理由が見られた。

④鍼灸師がチーム医療の一員としてケアに関わることへの考え

回答を得た 98 施設のうち、今後「積極的にケアに携わるべき」あるいは「状況によっては携わるべき」と回答した施設が 76 施設

（77.6%）であった。一方「ケアに携わる必要はない」が 6 施設（6.1%）、「ケアに携わることに関心がない」が 11 施設（11.2%）であった（図 1）。

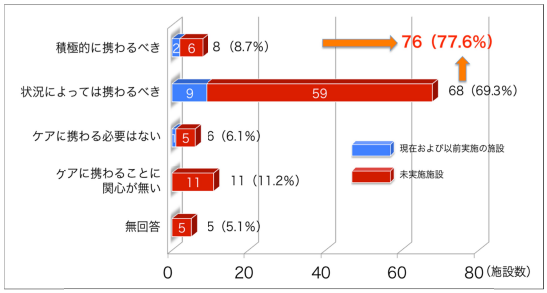

図 1　鍼灸師がチーム医療の一員としてケアに関わることへの考え

また、選択した理由について自由記述での回答を求め、KJ 法により意味内容を分析したところ、【関わることの意義】、【携わるための条件】、【積極的関わりへの問題】の 3 つのカテゴリーに分類された。【関わることの意義】のサブカテゴリーとしては、〈鍼灸の有効性〉、〈多くの選択肢の必要性〉、〈希望する患者の存在〉、〈多職種での関わりの有効性〉、〈日常的ケアとしての期待〉の 5 つが抽出された。【携わるための条件】のサブカテゴリーとしては、〈患者希望という条件〉、〈症状緩和という条件〉、〈対象患者選定の必要性〉、〈関わるシステムの必要性〉の 4 つが抽出された。【積極的関わりへの問題】のサブカテゴリーとしては〈知らない鍼灸〉、〈必要性のなさ〉、〈鍼灸師の身分保障の問題〉、〈介入によるリスク〉、〈患者希望のなさ〉の 5 つのサブカテゴリーが抽出された。

(2)面接調査

①対象者の選定および属性

上記質問紙調査からは対象者が選定できなかったため、研究代表者の知人である、医療機関での緩和ケアにおいて鍼灸治療を行っている鍼灸師を起点に便宜的サンプリングを行った。その結果、11 名の対象者が選定された。内訳は鍼灸師 6 名、医師 3 名、看護師 1 名、臨床心理士 1 名であった。

②記述内容の分析

11 名から得られた語りの内容をコード分類し、同質の意味内容をカテゴリー分類した。その結果、中心となるカテゴリーとして【直接的なコミュニケーション】、【連携への積極的な態度】、【役割の認識と理解】の 3 つが抽出された。以下、各カテゴリーについて具体的に内容を示す。

③直接的なコミュニケーション

治療内容や患者の状態、治療上の注意点など患者ケアにおいて必要な医療情報は、どの職種においても基本的にカルテ上で情報共有していた。しかしながら、こと鍼灸師に関しては、どの鍼灸師においても専従的に緩和ケアでの治療実践を行うわけではないため、カルテ上でつかめる情報だけでは不十分なことがある。特に、リアルタイムな患者の変化を把握しなければならない時には、必ず他職種に患者状況の確認を直接的に行っていた。方法は鍼灸師によって違いがあるものの、患者情報を中心的に管理している医師や看護師に直接コミュニケーションを取るようにしていた。具体的には、カンファレンスには必ず参加し意見を交わす、施術前後に必ずナースステーションに寄り担当看護師と情報交換する、などがその典型的な例である。また直接院内 PHS や内線を用いて情報共有するという方法も挙げられていた。一方で、院内における鍼灸師の認知度の低さや鍼灸そのものへの懐疑などがその背景となって、カンファレンス等、他職種が会する状況に参加しづらいという事例も存在した。

鍼灸師以外の他職種の 5 名についてはいずれも鍼灸師との直接的なコミュニケーションを図っており、その重要性を認識していた。カンファレンス上でのコミュニケーションもさることながら、対面での個別の情報共有を行うことによって、鍼灸師の治療およびその結果について議論し、また鍼灸師が得た患者情報をケアに反映させるなどしていた。

④連携への積極的な態度

施設に 1 名しかいない鍼灸師としてケアに関わる鍼灸師が、対象者 6 名の内 4 名であり、他職種に比して数的に少ない現場の中で臨床実践している状況が詳らかとなった。そのような状況の中で、③の「直接的なコミュニケーション」に至るには、鍼灸師側の積極的な態度がその背景に存在していた。フォーマルなカンファレンスがある場合には必ず参加し、また担当している患者について、施術をした内容（鍼施術を行った部位、その際の患者の状態、治療方針）を担当医師か看護師に必ず報告していた。また、治療効果が得られた事例については、医師・看護師側からフィードバックがあり、治療内容についてコメントを求められた際に、共通の医療用語を用いて他医療従事者においても理解可能なように情報伝達していた。そうした情報伝達の繰り返しが、他医療職種からの信頼の獲得に繋がり、鍼灸師側のより積極的なケア参画への態度、またチーム医療意識の内包の強化へと繋がっていた。

⑤役割の認識と理解

鍼灸の理論的枠組や医学モデルは現代医学とは根本的に異なる。今回対象とした鍼灸師、他職種はいずれもそのことを認識していた。それが故に鍼灸師は、現代医学的に明らかとなっている鍼灸の生理学的機序や報告されているエビデンスを基に、その効果や役割について他職種に説明をしていた。その際には④の「連携への積極的態度」で示したように、東洋医学的な専門用語は用いず、現代医学の用語を用いて、多職種が理解できるよう工夫していた。他職種側も、効果はさるこ

とながら、患者だけでなく、医療者にとっての大事な医療手段という認識を強く持っていた。現代医学的なアプローチだけでは手詰まりの事例が、鍼灸の介入によって状況が好転したという経験がその背景にあり、いずれの他職種も、鍼灸に対して「もう一つの選択肢」という認識を持っていた。

本研究においては、連携への積極的な態度が直接的にコミュニケーションを生み出し、直接的なコミュニケーションが職種間の鍼灸に対する役割認識を強化し、そのことがさらに積極的な相互連携へと繋がるという、好循環の生じる構図が明らかとなった（図２）。

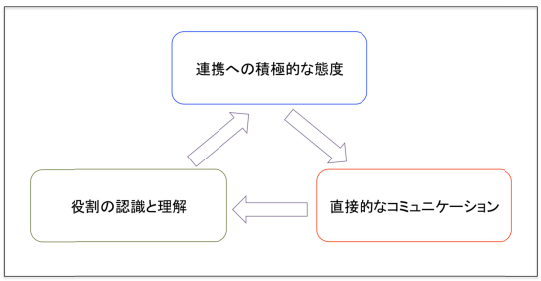

図２　直接的なコミュニケーションによる連携の好循環の構図

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）

〔学会発表〕（計　１　件）

1.高梨知揚,西村桂一,前田樹海：緩和ケア病棟における鍼灸治療の実態調査―チームケアにおける鍼灸師の役割の可能性について―.第 18 回日本緩和医療学会学術大会 2013 年 6 月 21 日，パシフィコ横浜.

６．研究組織

(1)研究代表者

高梨　知揚（TAKANASHI Tomoaki）

東京有明医療大学・保健医療学部・助教

研究者番号：１０５６３４１３