

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 28 年 6 月 27 日現在

機関番号：22401

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2012～2015

課題番号：24593488

研究課題名(和文) 在宅緩和ケアにおける認定看護師を活用した訪問看護コンサルテーションシステムの開発

研究課題名(英文) Improving Home Palliative Care by introducing a Home Visit Nursing Consultation System with Certified Nurses.

研究代表者

星野 純子 (HOSHINO, Junko)

埼玉県立大学・保健医療福祉学部・講師

研究者番号：00320672

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)：本研究の目的は、在宅緩和ケアを実践する訪問看護師の実践能力向上に向けて、在宅で活動する認定看護師を活用したコンサルテーションシステムを開発することである。在宅緩和ケアを実践している訪問看護師および認定看護師を対象に、質問紙調査とグループインタビュー法を実施した。その結果、在宅緩和ケアを実践する訪問看護師の実践能力の向上には、教育を中心としたコンサルテーションシステムが必要であることが示された。また、今後は困難事例についての相談にも対応できる支援プログラムの作成が必要であることが示唆された。

研究成果の概要(英文)：The purpose of this study is to increase the practice ability of Home Visit Nurses by developing a consultation system that utilizes Home Palliative Care Certified Nurses. A survey of Home Visit nurses and Certified Nurses was conducted using both a questionnaire and group interview methods. The results showed the need for a consultation system that provides educational services and media to increase the practice capabilities of Home Visit nurses. The study results also suggested the need to create a support program to (help) manage more complex or difficult case.

研究分野：地域看護学

キーワード：在宅緩和ケア 訪問看護 認定看護師 コンサルテーション

1. 研究開始当初の背景

我が国では、2007年のがん対策基本法制定後、がん医療や緩和ケアは国の最重要課題として取組みが進められている。とくに、住み慣れた家庭や地域での療養が選択できるよう、在宅医療の充実を図ることが求められている。具体的な取り組むべき施策として、「訪問看護に従事する看護師の確保・在宅で療養するがん患者の疼痛緩和および看取りまでを含めた終末期ケアを24時間安定的に提供できる訪問看護を活用した在宅療養モデルの紹介・訪問看護に従事する看護師の専門性を発揮できるような体制整備」があげられている。

しかし、訪問看護に対するニーズは急増しているが、訪問看護事業所は微増するのみで、社会的ニーズに対応できている状態にない(川村,2011)。また、平成23年の厚生労働省がん研究事業「相談支援センターの機能の強化・充実と地域における相談支援センターのあり方に関する研究」の報告によると、退院後に居住地で生活するがん患者と家族に対する相談と支援の整備不足が指摘されている。つまり、在宅で緩和ケアを受ける患者・家族への社会的支援、QOL向上に向けた支援の確立には至っていないのが実情であり、緩和ケア支援体制における課題となっている。

在宅でがん患者とその家族を支援する訪問看護師には、限定された訪問時間の中で病状の変化に応じて予測性をもった判断と観察、評価する力などが必要となる。また、本人家族への悲嘆への援助、セルフケア能力が高まるような支援、さらには地域の医療機関との連携などの調整能力も必要であり、これらを統合する力と展開する実践力が必要である(柳谷,2009)。このような訪問看護師を育成するためには、地域の中でがん緩和ケアに専門特化した訪問看護ステーションを配置または育成することが現実的かつ重要な課題となる(福井,2007)といわれている。

筆者の勤務するS県の人口10万人当たり医療保険等による在宅医療サービス実施医療施設(一般診療所)数は(2005年)14.3施設で、最も多い県の5分の1の数となっている。また、訪問看護ステーション数は約300施設(2011年)であり、昨年より微減している。そのうち、訪問看護に従事している認定看護師は14名(2011年)であり、その内訳は訪問看護認定看護師が11名、緩和ケア認定看護師が3名である。以上より、S県の中で緩和ケアに専門特化した訪問看護ステーションの配置や育成などの体制を充実させる必要性が高いと考える。さらに、筆者らの先行研究において、S県内の医療施設の、がん患者・家族への支援状況調査の結果、在宅生活にもどる際の緩和ケアを受ける支援体制が不十分なことが示された(川畑,2011)。

こうした現状の中、専門特化した知識・技術をもつ認定看護師を活用して、在宅緩和ケ

アを支える訪問看護師の育成に貢献したいと考えた。そのためには、広域にある訪問看護ステーションに認定看護師を派遣またはメール等にて気軽に相談できる、在宅緩和ケアを担う訪問看護師のためのコンサルテーションシステムを開発することとした。

2. 研究の目的

本研究の目的は、在宅緩和ケアを実践する訪問看護師の実践能力向上に向けて、在宅で活動する認定看護師を活用した訪問看護コンサルテーションシステムを開発することである。研究の成果として、訪問看護師の在宅緩和ケア実践能力の向上に寄与するだけでなく、支援する側の認定看護師の活動の場、役割の拡大に寄与するという双方向のQOL向上が期待できるコンサルテーションシステムを提案できる。

3. 研究の方法

在宅で活動する認定看護師を活用した訪問看護コンサルテーションシステムを開発するために、平成24年度は、基礎調査として、県内の訪問看護ステーションにおける認定看護師との連携の実際を調査する。平成25年度は、県内にある「在宅を支える認定看護師会」に所属する緩和ケア認定看護師・訪問看護認定看護師にコンサルテーション活動についてグループインタビューを行い、活動基盤について考察する。平成26・27年度はシステムの稼働の一環として、「在宅を支える認定看護師会」と協働し評価する。さらに病院で勤務する緩和ケア認定看護師の訪問看護師に対するコンサルテーション活動の実際を調査し、コンサルテーションシステムを作成する。

1) 県内訪問看護ステーションにおける認定看護師との連携の実際に関する調査

- (1)調査期間：平成24年8月～25年3月
- (2)調査対象：全国訪問看護事業協会の正会員リストから県内の訪問看護ステーションをリストアップした。管理者宛に調査概要および倫理的配慮を記した依頼文を郵送し協力を依頼した。調査協力承諾書の返送が得られた施設に改めて調査趣意書と無記名式自己質問紙を郵送した。
- (3)分析方法：各項目を単純集計し、自由記述は意味内容別にかテゴリー化した。
- (4)倫理的配慮：研究者が所属する大学の倫理委員会の承諾を受け実施した。

2) 認定看護師へのグループインタビュー調査

- (1)調査期間：平成25年12月
- (2)調査対象：「在宅を支える認定看護師会」の会員である緩和ケアおよび訪問看護認定看護師10名
- (3)データ収集方法は、コンサルテーション活

動に関する研究者作成のインタビューガイドを用いた半構造化面接法である。面接日時と場所は、対象者の希望に添い、業務に支障をきたさないように配慮する。インタビューの所要時間は90分程度とし、面接内容は、対象者の同意を得て録音し、逐語録に起こして記述資料とする。なお、基本情報は、あらかじめ記述式質問紙を配布し情報を得る。
 (4) データ分析は、内容分析の手法を用いる。
 (5) 倫理的配慮：研究者が所属する大学の倫理委員会の承認を得て実施する。

3) 在宅を支える認定看護師会との協働によるコンサルテーションシステムの稼働と評価

(1) 在宅を支える認定看護師会に所属する認定看護師を活用したコンサルテーションシステム作成のため、会と協働できるよう、活動を支援する。具体的には訪問看護師向けの公開講座を開催し、会の周知および訪問看護師の力量形成に寄与できる体制づくりをする。
 (2) 公開講座を活用したコンサルテーションシステムの評価を参加者および実施した認定看護師にアンケートをとる。

4) 病院で勤務する緩和ケア認定看護師の訪問看護師に対するコンサルテーション活動の実態調査

(1) 調査期間：平成27年9月～11月
 (2) 方法：本学緩和ケア認定看護師教育課程の修了生220名に質問紙調査を実施する。
 (3) 研究対象者の選定方法：県内および全国に緩和ケア認定看護師を輩出している緩和ケア認定看護師教育課程の修了生220名を対象とする。修了生名簿に登録されている認定看護師に研究依頼書・研究説明書と質問紙を郵送する。返送をもって同意が得られたとする。
 (4) 分析方法：各項目を単純集計し、自由記述は意味内容別にカテゴリー化した。
 (5) 倫理的配慮：研究者が所属する大学の倫理委員会の承諾を受け実施した。

4. 研究成果

1) 県内訪問看護ステーションにおける認定看護師との連携の実態に関する調査

(1) 調査の応諾状況：200の訪問看護ステーションのうち、44施設より応諾を得た（応諾率22.0%）。応諾が得られた施設に質問紙を郵送し、42施設より返送を得た（回収率95.0%）。
 (2) 対象施設背景：設置主体は医療法人が43%で最も多かった。看護職員数は平均9.3人、がんターミナル期の利用者は10～100人/年であった。
 (3) 認定看護師との連携：認定看護師が所属している施設は3施設で全体の8%であった。

40%の施設が認定看護師と連携を取っており、分野は皮膚排泄ケアが最も多く、次いで緩和ケアであった。連携の形態は相談が63%で研修講師21%、同行訪問12%であった。
 (4) コンサルテーションへの要望として、【緩和ケアに関する研修】【医師への相談・報告の方法と内容への助言】【気軽に相談できる体制】【病院と在宅の違いを理解したうえでの指導】の4点が挙げられた。とくに教育ニーズが高いことから、教育指導をベースにしたコンサルテーションシステムの必要性が示唆された。

また、県内の訪問看護ステーションの4割が認定看護師との連携をもっていた。さらに連携をすすめるためには、【気軽に相談できる体制】作りを進めていくことが必要だと示唆された。

2) 認定看護師へのグループインタビュー調査

インタビュー調査の結果、コンサルテーション活動の現状として、相談者：多くは自施設の訪問看護師からの相談、相談内容：疼痛・その他の症状のコントロール方法、看取りへの準備教育、グリーフケアなどの家族への支援、医師との連携方法、看護師のストレスマネジメントがあげられた。

コンサルテーション活動をする上での課題(表1)として、【活動時間の確保】【他施設から受ける方法の確立】【緩和ケアの専門的知識技術の向上】があげられた。

表1 コンサルテーションを行う上での課題

カテゴリー	記述例
緩和ケアに関する研修	<ul style="list-style-type: none"> ・勉強会の講師を依頼したい ・専門的知識・技術を教えてほしい
医師への相談・報告の方法と内容への助言	<ul style="list-style-type: none"> ・医師と上手に連携できるよう、相談する上でのポイントを教えてほしい ・医師に根拠を伝えられるようアドバイスがほしい
気軽に相談できる体制	<ul style="list-style-type: none"> ・電話などで、気軽に相談したい ・具体的な連絡方法を示してほしい ・どのような相談を受けられるのか示してほしい
病院と在宅の違いを理解したうえでの指導	<ul style="list-style-type: none"> ・病院で使っている物品は在宅で使えないこともあるので、在宅を意識して指導してほしい ・在宅のことを理解しているCNに指導してほしい

3) 在宅を支える認定看護師会との協働によるコンサルテーションシステムの稼働と評価

(1) 会として、訪問看護師向け専門職公開講座を開催した。平成 26 年度は「リンパ浮腫へのケア」、27 年度は「小児訪問看護を始めよう」と題して行った。合わせて、講座の終了後に相談を受ける時間を設け、各回 5 名の参加があった。相談を活用した訪問看護師からは「講座で知識が学べ、その上、個人的な相談の機会があることはよい」「電話では顔が見えないが、講座の後では顔見知りにも慣れて、今後も相談しやすい」と評価が得られた。(2) 専門職公開講座後の相談体制に対し、相談を受けた認定看護師は、振り返りの際、「相談と教育はリンクしている」「教育を通して顔の見える相談活動ができる」と教育活動を中心に訪問看護師への相談支援を行うシステムの効果を評価した。

4) 病院で勤務する緩和ケア認定看護師の訪問看護師に対するコンサルテーション活動

(1) 回答状況: 調査票配布数 220 件のうち、118 件の回答が得られた (回答率 54.0%)。
(2) 対象者の背景: 主な所属先は緩和ケア病棟 28 人 (24.0%)、一般病棟 48 人 (41.9%)、外来 13 人 (11.0%) であった。活動形態としては専従 27 人 (23.0%)、兼任 84 人 (71.0%) であった。
訪問看護師への支援としては、研修会のセミナー開催などの「教育」が 40.0% と最も多く、次いで、同行訪問や退院カンファレンス等の「実践」であった。「相談」については、全体の 2 割程度の支援実績であったが、内容としては困難事例への相談が多くみられた。

以上より、在宅緩和ケアにおいては、教育を中心としたコンサルテーションシステムの必要性が示唆されたとともに、今後は困難事例についても対応できるようなプログラムの作成が必要である。

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 0 件)

〔学会発表〕(計 3 件)

星野純子・筑後幸恵・大沢岸子・五十嵐いずみ・佐伯聡子: 埼玉県在宅を支える認定看護師会の取り組み, 第 22 回日本ホスピス・在宅ケア研究会, 神戸, 2014.7

星野純子・佐伯聡子: 埼玉県在宅を支える認定看護師会の活動と発展過程, 第 5 回日本在宅看護学会学術集会, 東京都, 2015.11

星野純子・筑後幸恵・岩満裕子: 在宅緩和ケアの充実に向けた訪問看護ステーションにおける認定看護師との連携の実際, 第 30 回日本がん看護学会学術集会, 千葉県千葉市, 2016.2

〔図書〕(計 0 件)

〔産業財産権〕
出願状況 (計 0 件)

取得状況 (計 0 件)

〔その他〕
ホームページ等 なし

6. 研究組織

(1) 研究代表者

星野純子 (HOSHINO Junko)
埼玉県立大学・保健医療福祉学部・講師
研究者番号: 00320672

(2) 研究分担者

筑後幸恵 (CHIKUGO Yukie)
埼玉県立大学・保健医療福祉学部・准教授
研究者番号: 6031512

(3) 研究分担者

岩満裕子 (IWAMITSU Hiroko)
東京医療保健大学・看護学部・准教授
研究者番号: 70457810