

## 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：23601

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2013～2015

課題番号：25463641

研究課題名(和文) シームレスな緩和ケアを提供するための地域緩和ケア体制の構築に関する研究

研究課題名(英文) A study concerning the establishment of a community-based system for offering seamless palliative care

研究代表者

柄澤 邦江 (KARASAWA, Kunie)

長野県看護大学・看護学部・講師

研究者番号：80531748

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 900,000円

研究成果の概要(和文)：本研究の目的は、地域緩和ケア体制の構築に向けて、シームレスな緩和ケアを提供するための方策を検討することである。緩和ケアに携わる看護職(病棟看護師、外来看護師、訪問看護師)に対する調査から、看護職は、看護職同士の連携や地域の緩和ケア体制の構築を望んでいることが明らかになった。緩和ケア外来の通院患者に対する調査からは、患者が不安や痛みを抱えながら療養していること、さらなる相談の場の充実を希望していることが明らかになった。これらの調査結果および看護職の意見交換会をとおして、シームレスな緩和ケアを提供するためには、看護職同士の意見交換の場や、必要時に情報共有をする連携体制の必要性が考えられた。

研究成果の概要(英文)：The aim of this research is to discuss a policy for offering seamless palliative care leading to the establishment of a system of community-based palliative care. The report found that for the nursing profession the desire to establish a community-based palliative care system went hand in hand with a desire to increase solidarity among its members. From an additional survey of hospital out-patients receiving palliative care it was also learned that during their medical treatment these patients suffered from both mental anxiety and physical pain. Patients also desired improved opportunities for consultation with and advice from medical staff. Regarding the question of how seamless palliative care can be offered the results of the survey and of discussions with nursing staff suggest the need for increased opportunities by which nursing staff can exchange views, as well as for a system of cooperation that facilitates expeditious sharing of information and data.

研究分野：在宅看護

 キーワード：緩和ケア 訪問看護師 がん診療連携拠点病院 地域緩和ケア体制 がん患者 シームレスな緩和ケア  
緩和ケア外来

### 1. 研究開始当初の背景

進行がんを抱えた患者は、様々な苦しみを抱える存在であるとされ、がん患者を支える総合的ケアとして「緩和ケア」が提供されてきた。「緩和ケア」とは、がんに伴う痛み、心の悩み、療養場所や医療費など患者や家族が直面する様々な問題を解決する医療のことである<sup>1)</sup>。近年、がん診療拠点病院の整備が進められ、がん患者及びその家族のための緩和ケア外来の開設をはじめ、一般の地域住民向けの講演会や地域の医療関係者との研修会の開催などの取り組みがされている。しかしながらがん患者に関する先行研究において、病院の看護職と地域の看護職との連携体制が整っていない現状が報告されており<sup>2)~3)</sup>、患者の療養場所に関わらずシームレスな緩和ケアを提供するための方策を検討することが重要であると考えた。

### 2. 研究の目的

地域緩和ケア体制の構築に向けて、シームレスな緩和ケアを提供するための方策を検討することを目的とする。

そのためにまず、緩和ケアに携わる看護職（がん診療連携拠点病院に勤務する看護職と、同じ二次医療圏の全訪問看護ステーションに勤務する訪問看護師）の緩和ケアに関する取り組みと認識を把握する。さらにがん診療連携拠点病院の緩和ケア外来に通院している患者の緩和ケアに関するニーズを把握する。これらの調査をふまえて、看護職が緩和ケアについて共通認識をもつための意見交換会の開催を行う。これらの過程を経て、地域においてシームレスな緩和ケアを提供するための方策を検討する。

### 3. 研究の方法

[調査] Aがん診療連携拠点病院に勤務する看護職への地域緩和ケアに関する無記名自記式質問紙調査

調査対象は、Aがん診療連携拠点病院に勤務する病棟看護師116名及び外来看護49名の計165名である。研究者の所属する大学において倫理審査を受けて承認された後、Aがん診療連携拠点病院の看護部長に調査目的等を文書と口頭で説明し、調査協力を依頼した。調査の同意が得られた後、病棟および外来看護師長に同様に説明し、日常的に緩和ケアに携わっている看護職への調査票の配布を依頼した。調査票の回収は個々に郵送での返信とした。調査内容は、緩和ケアについて取り組んでいること、緩和ケアについて感じていること、地域においてシームレスな緩和ケアを提供するための考え等について尋ねた。

[調査] 訪問看護ステーションに勤務する訪問看護師への地域緩和ケアに関する無記名自記式質問紙調査

調査対象は、Aがん診療連携拠点病院と同

じ二次医療圏にある全10個所の訪問看護ステーションに勤務する訪問看護師43名である。研究者の所属する大学において倫理審査を受けて承認された後、各訪問看護ステーションの管理者に調査目的と調査方法を説明し、調査協力を依頼した。調査の同意が得られた後、調査票および返信用封筒を各訪問看護ステーションの管理者に送付し、日常的に緩和ケアに携わっている訪問看護師への配布を依頼した。調査票の回収は個々に郵送での返信とした。調査内容は、緩和ケアについて取り組んでいること、緩和ケアについて感じていること、地域において継ぎ目のない緩和ケアを提供するための考え等について尋ねた。

さらに、調査およびでは、共通質問項目として「緩和ケアに関する医療者の態度評価尺度」<sup>4)</sup>を用いて、がん患者および家族に対して行っていることを尋ねた。その尺度については、全18項目を「常に行っている」5点～「行っていない」1点の5段階で尋ね、6ドメインの合計点で評価した。

[調査] がん診療連携拠点病院の緩和ケア外来に通院している患者への地域緩和ケアに関する無記名質問紙調査

調査対象は、Aがん診療連携拠点病院の緩和ケア外来に通院している患者30名である。研究者の所属する大学において倫理審査を受けて承認された後、Aがん診療連携拠点病院の倫理審査を受けて承認された後に実施した。Aがん診療連携拠点病院の看護部長に調査目的と調査方法を文書と口頭で説明し、調査協力を依頼した。調査協力の確認が得られた後、研究者が緩和ケア外来において、患者あるいは家族に調査の趣旨説明と協力を依頼した。その際、患者自身が記入できない場合は、代諾者として家族が患者の意見を記入することを依頼した。調査協力の意思が確認された場合には、調査説明書および調査票と返信用封筒を配布した。調査内容は、A診療連携拠点病院以外のかかりつけ医の有無、今後の地域緩和ケアに関する希望などを尋ねた。

[意見交換会] Aがん診療連携拠点病院の看護職と訪問看護師との意見交換会

意見交換会の対象は、Aがん診療連携拠点病院の看護職および同じ二次医療圏の訪問看護師である。調査の調査協力を依頼したAがん診療連携拠点病院および10か所の訪問看護ステーションに開催通知を送付した。今後の地域緩和ケアの構築のための方策についてグループディスカッションおよび全体での協議を実施した。

### 4. 研究成果

[調査および] 日常的に緩和ケアに携わっている看護職への調査結果

病棟看護師 45 名、外来看護師 24 名、訪問看護師 28 名、計 97 名から回答を得た。回収率は 48.6%。緩和ケアに関する医療者の態度尺度の 6 つのドメインの平均点は、訪問看護師 11.6 点、病棟看護師 11.1 点、外来看護師 8.8 であった。Kruskal Wallis の検定で比較したところ、全 18 項目で有意な差が認められた。訪問看護師と外来看護師は「コミュニケーション」と「患者・家族のケア」のドメインが高く、病棟看護師は、「疼痛」が最も高かった(表 1)。

表 1 看護職の所属別の「緩和ケアに関する医療者の態度評価尺度」(平均点)

項目	疼痛	呼吸困難	せん妄	看取りのケア	コミュニケーション	患者・家族中心のケア	計
訪問看護師	11.6	11.4	10.1	11.3	12.5	12.5	11.6
病棟看護師	12.4	11.5	9.1	10.8	11	11.5	11.1
外来看護師	9.2	8.8	6.5	7.9	10.1	10.3	8.8

また三者において、「在宅療養するためのがん診療連携拠点病院が地域で機能している」、「この地域(二次医療圏)の地域緩和ケアは充実している」などの項目で有意な差がみられた。

病院看護職の調査(調査 )では、病棟看護師の 56.5%は、退院に向けて患者が主体的に治療および療養場所を選択できるような支援について行っていた。外来看護師の 55.0%は、通院中の不安等がないか確認することを行っていた。患者が望む療養場所へのスムーズな移行ができていないと「よく思う」病棟看護師 10.6%、外来看護師 15.4%、「全く思わない」「あまり思わない」と病棟看護師 22.2%、外来看護師 30.8%が回答した。退院前の訪問看護師との連携ができていないと「非常によく思う」「よく思う」病棟看護師 40.4%、外来看護師 27.8%、「どちらともいえない」とそれぞれ 57.4%、72.2%が回答した。

訪問看護師の調査(調査 )では、所属施設は病院併設 53.6%、病院併設以外 46.4%であった。看護職として勤務した経験年数は 21.5(±8.9)年、訪問看護師として勤務した経験年数 6.6(±5.3)年であった。訪問看護師として緩和ケアを必要とする患者に関わった経験は全員がある中、「1~9人」が 50.0%で最も多かった。現在の訪問看護 St に勤務してから緩和ケアについて研修を受ける機会があった者は 78.6%であった。緩和ケアへの関心については全員が「とても関心がある」「まあ関心がある」と回答した。「退院前のがん診療拠点病院との連携が十分にできている」について、「良く思う」は 10.7%であり、その他は「どちらともいえない」60.7%、「あまり思わない」「全く思わない」が 14.1%であった。また、がん診療連携拠点

病院から患者を紹介される時期については、「遅い」という回答が 35.7%あり、遅くなった事が患者に与えた影響として、「疼痛コントロールができない」、「本人が希望や思いを話せない状況であった」などが挙げられた。望ましい紹介の時期としては、「早い段階から顔つなぎをしておく」とよい、「残される家族との大切な時間が苦痛との戦いにならない時期」などの意見が得られた。

自由記述からは、三者とも患者・家族の思いを大事にして、在宅にスムーズに移行できるように連携を望んでいた。看護職間の情報を共有すること、移行期の現状を知る必要性を感じていることが共通していた。

以上のことから、がん診療連携拠点病院の看護職と訪問看護師との認識の差があきらかになり、シームレスな地域緩和ケアを提供するための方策を検討する上での重要な知見を得ることができた。

[調査 ]がん診療連携拠点病院の緩和ケア外来に通院している患者への調査結果

18名の患者の調査票が回収された(回収率 60.0%)その内、4名は代諾者による回答であった。平均年齢は 67.1 歳、男性 15 名、女性 3 名であった。その内 65 歳以上は 10 名であった。緩和ケア外来への通院のきっかけと頻度(複数回答)では、回答の多い順に、「医師に勧められた」は 81.3%、「看護師に勧められた」12.5%、「がん相談支援センターのスタッフに勧められた」12.5%、「家族または知人に勧められた」6.3%であった。「その他の医療者(リハビリスタッフ、薬剤師など)」、「自分から相談した」、「その他」はなかった。緩和ケア外来への通院の頻度は、「月 1 回」37.5%、「月 1.5 回」18.8%、「月 2 回」18.8%、「月 3 回」6.3%、「月 4 回」6.3%、「無回答」12.5%であった。患者の 72.2%は病気に伴う身体的な痛みがあり、55.6%が体調不良を自覚していた。また病気に伴う心の悩みを 83.3%が自覚していた。A がん診療連携拠点病院への緊急連絡をした経験者 7 名の理由は、痛み以外の症状について医療が必要になったなどであった(表 2)。

表 2 実際の緊急連絡した経験のある 7 名(38.9%)の理由(複数回答)

理由	人数
痛み以外の症状について医療が必要になった	4
緊急的に使用する痛み止めの使い方がわからなかった	2
痛みのコントロールが必要になった	1
服薬の増量が必要になった	1
その他	2

また入院した経験がある 15 名の内、入院中に退院後の生活上の注意について、看護師に「十分相談できた」「相談できた」のは 60.0%、「少し相談できた」のは 20.0%、「あまり相談できなかった」「全く相談できなかった」のは 30.0%であった。今後の地域緩和

ケアについては、「患者と家族が相談しやすい場をつくる必要がある」について『そう思う』という回答が多かった。自由記述から、緩和ケア外来の医師・看護師を信頼し、頼りにしていることが得られた。以上のことから、患者が不安や痛みを抱えながら療養していること、さらなる相談の場の充実を希望していることが明らかになった。

[地域において緩和ケアをより切れ目なく実践するための看護職の意見交換会]

平成 28 年 3 月 3 日に A がん診療連携拠点病院において実施した。病棟看護師、外来看護師、訪問看護師、その他の医療関係スタッフを含め約 40 名の参加があった。研究者から、研究の経緯について説明し、調査結果を報告した。地域の開業医から A がん診療連携拠点病院を中心に取り組んでいる地域連携事業についての説明と事例紹介をしてもらった。グループディスカッションでは、連携の難しさや連携の工夫など活発な意見交換がなされた。最後にグループ発表、全体討議を行い、開業医からの助言を得た。全体討議では、今までそれぞれの場所にいる看護職の認識は想像でしかなかったが、認識の違いや共通している思いがわかり、これから緩和ケアと一緒に考えていく第一歩になったという意見があった。また、実施後アンケートでは、「地域において緩和ケアをより切れ目なく実践するためには、このような会があることが良い。」などの意見が得られた。

これらの調査結果および看護職の意見交換会をとおして、シームレスな緩和ケアを提供するためには、看護職同士の意見交換の場や、必要時に情報共有をする連携体制の必要性が考えられた。また、黒田ら<sup>5)</sup>は、地域緩和ケアネットワークの構築を目指す活動の中で、地域住民に対する緩和ケアや在宅療養に関する市民公開講座などを実施し、地域の啓発活動を強化することの必要性を述べている。当地域においても医療・看護等の従事者の連携だけでなく、住民に向けた情報発信が必要であることが考えられた。

#### 引用文献

- 1) OPTIM: がん対策のための戦略研究『緩和ケア普及のための地域プロジェクト』, <http://gankanwa.jp/>, 閲覧 2012/10/1.
- 2) 松下弥生, 伊藤みほこ: A 県 B 地域における訪問看護師の在宅緩和ケアに関する研究～訪問看護師が取り組む在宅緩和ケアの現状と課題～, 第 13 回日本赤十字看護学会学術集会講演集, 94-95, 2012
- 3) 大石ふみ子(研究代表者), 基盤研究(C)、配偶者を持たない乳がん患者への看護プログラム作成に関する研究、平成 20-22 年度.
- 4) Nakazawa Y, Miyashita M, Morita T, Umeda M, Oyagi Y, Ogasawara T. The palliative care self-reported practices scale and the palliative care difficulties

scale: reliability and validity of two scales evaluating self-reported practices and difficulties experienced in palliative care by health professionals. *J Palliat Med.* 2010 Apr;13(4):427-37.

5) 黒田美智子, 川村博司, 横山英一, 木口久美子, 渡部芳紀, 青木砂織, 加藤佳子: 地域緩和ケアネットワークの構築に向けた取り組み, *三友堂病院医学雑誌*, 12(1), 31-35.

#### 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 3 件)

柄澤邦江, 中林明子, 大石ふみ子, 安田貴恵子, 清水美穂子, 伊藤みほ子: 緩和ケアを必要とする患者の在宅への移行時のケアについての病棟および外来看護師の認識. 日本地域看護学会第 17 回学術集会, 2014.8.3, 岡山市.

中林明子, 柄澤邦江, 安田貴恵子, 大石ふみ子, 伊藤みほ子, 清水美穂子: 緩和ケアを必要とする患者の在宅への移行時の病院との連携に関する訪問看護師の認識. 日本地域看護学会第 17 回学術集会, 2014.8.3, 岡山市.

Kunie Karasawa, Kunie Karasawa, Mihoko Itou, Kieko Yasuda, Akiko Nakabayashi, Mihoko Shimizu, Fumiko Oishi: Practice and Awareness of Visiting and Hospital Nurses Involved in Palliative Care for Cancer Patients. The 6th international conference on community health nursing research, 2015.8.20, Seoul.

#### 6. 研究組織

##### (1) 研究代表者

柄澤 邦江 (KARASAWA, Kunie)  
長野県看護大学・看護学部・講師  
研究者番号: 80531748

##### (2) 研究分担者

大石ふみ子 (OISHI, Fumiko)  
愛知県立大学・看護学部・教授  
研究者番号: 10276876

##### (3) 連携研究者

安田貴恵子 (YASUDA, Kieko)  
長野県看護大学・看護学部・教授  
研究者番号: 20220147  
中林明子 (NAKABAYASHI, Akiko)  
長野県看護大学・看護学部・助手  
研究者番号: 30615638

##### (4) 研究協力者

伊藤みほ子 (ITOU, Mihoko)  
下伊那赤十字病院  
清水美穂子 (SHIMIZU, Mihoko)  
飯田市立病院