

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 29 年 5 月 23 日現在

機関番号：22604

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2014～2016

課題番号：26463417

研究課題名(和文)子どもの在宅療養を支援する小児看護専門看護師の教育カリキュラムの検討

研究課題名(英文) Training curriculum for certified nurse specialists in child health nursing who provide support for pediatric home care

研究代表者

種吉 啓子 (Taneyoshi, Keiko)

首都大学東京・人間健康科学研究科・准教授

研究者番号：80352053

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,300,000円

研究成果の概要(和文)：子どもの在宅療養を支援する小児看護専門看護師の教育カリキュラムの検討を行った。

当初の計画では、有識者をお招きしてカリキュラムを検討する予定であったが、より効果的かつ実践的なカリキュラムを作成するために、計画を微修正して研究に取り組んだ。また、2016年には、看護系大学協議会に本研究の成果をもって専門看護師教育課程のカリキュラムの更新申請を行う予定であったが、方針の変更により本結果を活かした更新申請にはいたらなかった。そこで、今後行われるであろう教育カリキュラムの改正の礎にするために、まずは関連する学会に早急に発表したいと考え準備を進めている。

研究成果の概要(英文)：We thought a training curriculum for certified nurse specialists in child health nursing who provide support for pediatric home care.

While we initially planned to invite experts in the field of pediatric home care to evaluate the curriculum, we modified this plan slightly to create a curriculum that was both more effective and practical and undertook our study. Furthermore, in 2016, we planned to submit an application to revise the existing certified nurse specialist course curriculum to the Japan Association of Nursing Programs in Universities based on our study findings. However, due to a change in the association's policy, we did not submit this revision application. We are therefore preparing to first present our study findings to the relevant academic society in the very near future to establish a foundation for the anticipated revisions to the existing training curriculum.

研究分野：小児看護

キーワード：小児看護 在宅療養支援 専門看護師

1. 研究開始当初の背景

厚生労働省は、急性期治療を終えた慢性期・回復期の患者に対して、入院期間の短縮化と生活の質を重視し在宅療養を推進している。特に、小児医療においては、新生児集中治療室(以下 NICU)の適切な利用と重症心身障碍児施設が飽和状態であることを受け、小児等在宅医療連携拠点事業を進めている。そのため、平成 19 年をピークに NICU に長期入院する子どもの数は減少傾向にあるが、人工呼吸器を装着したまま退院する子どもの数は増加していることが明らかにされていた(前田, 2013)。このように、高度な医療的ケアを必要とする子どもが在宅療養をしているにもかかわらず、在宅療養の支援は終末期や高齢者支援に重きが置かれ、長期支援が必要な在宅重症心身障碍児への支援体制の遅れは否めないことが指摘されている(小路他, 2011)。特に、ケアマネージャーのようなコーディネーターが存在しないため、多職種間の連絡や支援の調整を両親が担う現状があり(小路他, 2011)、家族の負担は計り知れない。そこで、子どもの命を守りながら生活や人生を豊かにすることが期待されている子どもの在宅療養において、家族からの相談機能を基盤として、医療支援、生活・介護支援、家族支援など、これらを適切に調整できる人材育成が喫緊の課題であることが指摘されていた(前田, 2013)。しかし、適切に調整できる人材を育成するために、どのような知識や技術、能力が必要かについて明らかにされた研究は見られなかった。

一方、研究代表者は、平成 22 年から 24 年度において、「小児看護専門看護師の認定に向けた大学院卒業教育プログラムの開発」(若手研究(B))を行った。そのなかで、職場から小児看護専門看護師は重んじられていない現状が明らかになり、状況改善に向けて自身のサブスペシャリティを示すことの重要性について示唆を得た(種吉, 2014)。これは、がん看護専門看護師は診療報酬における緩和ケア加算の算定が可能になったことを背景に、緩和ケアをサブスペシャリティとすることで、組織からがん看護専門看護師の実践に期待がなされているという先行研究(梅田他, 2009)から考察されたものである。小児看護専門看護師の実践は、診療報酬加算の対象にはなっていないため、収入源として組織から認められ期待されることは難しい。しかし、個々の大学院がより専門性に特化した教育プログラムを構築し、明確なサブスペシャリティをもった修了生を臨床に送り出すことで、子どもと家族のために質の高い実践がなされれば、小児看護専門看護師を取り巻く環境は改善の方向に進むのではないかと考えた。そのために、現行よりも個々の大学院が特色をもち、臨床の期待に応えられる教育カリキュラムの構築が必要であり、教育と臨床が連動した専門家の輩出が必要ではないかと考えた。

そもそも、専門看護師には、実践、相談、調整、倫理調整、教育、研究という 6 つの役割機能があり、小児看護専門看護師は、その役割を果たしながら、子どもが健やかに成長・発達していけるように療養生活を支援し、他の専門職と連携して質の高い看護を提供することが期待されている。つまり、子どもの在宅療養支援において、喫緊の課題である家族からの相談機能を基盤として、医療支援、生活・介護支援などを適切に調整する人材に必要な実践、相談、調整という能力は、小児看護専門看護師は当然持っている能力であり、教育カリキュラムのなかにも組み込まれている。しかし、子どもの在宅療養を支援するために必要な質の高い看護を提供するためには現行の教育カリキュラムでは不十分であることは言うまでもない。より専門的であり高度な知識や技術、能力が必要であろう。その不足している点を明らかにして小児看護専門看護師の教育カリキュラムを検討できれば、重度の心身障碍をもつ子どもの在宅療養を支援することをサブスペシャリティとする小児看護専門看護師を育成することが可能になり、子どもと家族のための質の高い在宅療養を支援することが期待できると考えた。

2. 研究の目的

重度の心身障碍をもつ子どもの在宅療養を支援することをサブスペシャリティとする小児看護専門看護師を育成することで、子どもの在宅療養を支援するための保健・医療・福祉・教育の調整を担う専門職になることができると考え、本研究をとおして子どもの在宅療養を支援する小児看護専門看護師の教育カリキュラムの検討を行った。

なお、研究代表者の所属する大学院の小児看護専門看護師教育カリキュラムは、平成 28 年度まで有効であるため、本研究で明らかになった教育カリキュラムはそれ以降に実施することを考えている。つまり、平成 26 年に調査を行い、平成 27 年には教育カリキュラムを検討し、平成 28 年に日本看護系大学協議会に申請を行うと同時に教育カリキュラムの実施・公表と最終調整を行いたいと考えた。この教育カリキュラムの評価は、このカリキュラムを受けた大学院生が臨床や現場で実践することでしか真の評価は得られないが、それには時間が必要である。そのため、本研究における到達は、有識者から助言・指摘を頂きながら教育カリキュラムを検討し、教育カリキュラムの公表・実施を行い、広く意見を収集するまでとした。

3. 研究の方法

2014 年は、子どもの在宅療養に向けて調整する看護師 15 名と子どもの在宅療養を支援している看護師 19 名に子どもの在宅療養を支援するために、どのような知識や技術、能力が必要なのかについてインタビューを行

った。

重症心身障碍児の多くはNICUでの入院経験があり、また、厚生労働省の報告(2013)では、NICUに入院している子どもの約55%は施設や在宅支援体制を整える必要性を指摘している。そこで、子どもの在宅療養に向けて調整をした経験がある看護師として、「NICUに勤務する退院調整担当看護師」または「在宅支援室に勤務する看護師」を対象とした。

また、障碍児の地域生活への移行を促進するための調査研究事業報告書(2010)によると、子どもの在宅療養を支援しているのは、訪問看護ステーション、放課後等デイサービスなどを行っている事業所が多く報告されていた。そこで、子どもの在宅療養を支援した経験がある看護師として、「訪問看護ステーションに勤務する看護師」「在宅医療を担う医療機関に勤務する看護師」「放課後等デイサービスなどを行っている事業所に勤務する看護師」を対象とした。

研究代表者が所属する大学の研究倫理委員会の承認を得た後に、関東1都3県の範囲で対象者の依頼をおこなった。それは、療育手帳によって受けられる助成が自治体によって異なることから分かるように、重症心身障碍児の在宅療養を支援する制度には地域差が生じている。そこで、今回の研究においてできるだけ地域差の影響がでないよう、対象者の地域を限定することとした。まず、NICUがある72施設の看護部門責任者に研究依頼書を郵送し、承諾の得られた場合には、対象となる看護師を紹介頂いた。その後、紹介頂いた看護師に研究依頼書と承諾書を郵送し、承諾書の返信を確認したうえで、インタビュー日程を調整した。また、訪問看護ステーションと在宅医療を担う医療機関の看護師は、施設責任者に依頼すると、対象者が限定されることが懸念されるため、研究協力者より紹介を受けスノーボールサンプリングで依頼した。なお、研究代表者はNICUでの看護経験があることから「子どもの在宅療養に向けて調整する看護師」を担当し、研究分担者は障碍児と家族を対象にした看護経験があり、研究協力者は在宅医療を担う医療機関に所属していることから「子どもの在宅療養を支援している看護師」を担当しインタビューを実施した。

また、インタビューでは、子どもの在宅療養を支援するためにどのような知識や技術、能力が必要か明らかにするために、在宅療養を支援するためにどのようなことを行っているか、調整が難しかった経験とその対処方法、誰とどのように調整を行っているか、調整を行うにあたり気を付けていることなど、日頃より必要だと考えている知識や能力について質問した。

2015年には、前年度に行ったインタビューについて、グラウンデッド・セオリー・アプローチを用いて進め、分析結果の蓄積が確認できたのちに、内容が妥当か確認しながら、

研究代表者、研究分担者で教育プログラムを教育カリキュラムの検討を実施した。

2016年には、教育カリキュラムの公表を行う前に、小児の在宅医療を専門に行っている施設が開催する「小児在宅医療研修会」に参加し、研究結果と比較しながらよりよいカリキュラムを再検討した。

4. 研究成果

当初の計画では、有識者をお招きしてカリキュラムを検討する予定であったが、より効果的かつ実践的なカリキュラムを作成するために、計画を微修正して研究に取り組んだ。また、2016年には、看護系大学協議会に本研究の成果をもって専門看護師教育課程のカリキュラムの更新申請を行う予定であったが、方針の変更により本結果を活かした更新申請にはいたらなかった。そこで、今後行われるであろう教育カリキュラムの改正の礎にするために、まずは関連する学会に早急に発表したいと考え準備を進めている。

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 0件)

〔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：
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

種吉 啓子 (TANEYOSHI Keiko)・首都大

学東京 人間健康科学研究科・准教授
研究者番号：80352053

(2)研究分担者
山本 美智代 (YAMAMOTO Michiyo)・首都
大学東京 人間健康科学研究科・准教授
研究者番号：00269515

(3)連携研究者
()

研究者番号：

(4)研究協力者
()