

研究報告書
令和3年度：B課題

2023年 4月25日

公益財団法人 がん研究振興財団

理事長 堀田 知光 殿

研究施設 愛知医科大学看護学部

住所 〒480-1195 愛知県長久手市岩作雁又
1-1

研究者氏名 中村 正子

(研究課題)

一般課題 B

「在宅療養に移行するがん患者を支える、地域のがん看護管理者に対する ICT を活用した（緩和ケアと腫瘍学の統合）の看看連携学習モデル構築への実態調査」

令和4年 4月1日付助成金交付のあった標記B課題について研究が終了致しましたのでご報告いたします。

背景

近年のがん医療の発展は、通院でのがん治療を可能とし、医療施設の在院日数の短縮化と在宅医療の技術の発展は、医療依存度の高い終末期がん患者の在宅療養を可能としており、在宅療養中のがん患者数は増加の一途を辿っている。そのような、患者と家族の療養生活と地域を繋ぐ役割をもつ看護管理者は、主治医をはじめとする他の職種との連携と共に、看取りを含め終末期のケアの実施者としての真摯な姿勢や倫理調整によって、様々な問題を解決に導くことが求められている。森ら (2019) は、終末期ケアにおいて、看護師は常に、先の看取りを見据えたケアの知識と技術の更新、すなわち継続的な学習が必要であると述べている。このような必要に対し、申請者は Hui (2018) の Integration of oncology and palliative care : IOP (腫瘍学と緩和ケアの統合) のサポータイブケアにおける視点に基づいた、看護の学習ニーズの質問項目 (Nakamura et. al, 2022) を用いて対象ニーズを把握し、定期的な無料のオンライン学習会と尺度を用いた Web アンケート調査を実施している。この IOP の視点は、我が国の第 3 期がん対策推進基本計画で推奨されており、がん診断時からの早期の緩和ケア介入は、終末期がん患者の ACP (Advance Care Planning) の促進や、終末期の延命により増大する医療費の削減や抑うつ気分の改善と QOL の向上や家族の満足が証明 (Temel, et. al, 2010) されており、国内外のガイドラインでも推奨されている (Kaasa, et. al, 2018, Ferrell, et. al, 2017, Morita, et. al, 2013)。そのような、進行がん患者の 95% は終末期でも治療効果や回復に対する希望を持ち続けて (DeMartini, et. al, 2019) おり、患者は終末期でも抗がん治療を継続している場合がある。希望は、がん患者が精神的な圧迫や困難な状況を処理する際に、前進する強さと勇気を与えると言われている (1995, Rustøen)。このような背景から、早期からの緩和ケア介入も含めた、治療と緩和ケアの双方の視点が必要と考えられ看護師への学習機会が求められる (Chow, 2018)。特に、地域での療養生活を支援するがん看護には、治療と緩和の双方の視点のアプローチに対する学習機会の必要性が述べられながらも (畑中ら, 2020)、現状はこうしたニーズには十分に対応できていない。今回対象としている看護管理者は、実践と管理の双方の立場を持ち、在宅療養に移行するがん患者と家族を支援しており、実践と管理の双方の視点からの学習ニーズを調べることが可能と考えた。治療と緩和ケアの視点での学習ニーズ調査の結果を反映したオンライン学習会を通じて、Web アンケートの尺度得点に拠る調査結果により、学習課題の実態を明らかにし、学習会を通じて「看看連携」を図ることを目的としている。

方法

倫理的配慮

本研究は所属大学医学部倫理審査の承認 (2020-237) を得ており Web アンケートの回答を持って本研究の同意を得たものとした。

対象者

全国のがん診療連携拠点病院、ホスピス、訪問看護ステーション、診療所等の在宅療養に移行するがん患者の支援業務に専任・専従している看護管理者を対象とした。

調査方法

IOP の学習ニーズの質問項目 (Nakamura. et. al, 2022) を用いて Web アンケート調査を実施し、上記から学習ニーズを把握し、学習会を実施した。また、学習会の参加者には、がん看護の実践・困難感尺度を Web アンケートで実施した。

調査項目

1. 対象者と対象者の所属施設の概要

調査対象者の年齢・性別、がん看護の経験年数、役職の内容、専門看護師・認定看護師資格の有無、希望する学習形態 (自由記載)、学習会の継続希望の有無について質問した。

2. 実践・困難感尺度の調査

学習会に参加者には、看護師の看取りのケアに対する実践・困難感尺度 : NCD, NDD

(Kanno. et. al, 2019) と緩和ケアに関する医療者の知識・実践・困難感尺度 (訪問看護バージョン) (Shimizu. et. al, 2016) の 2 つの尺度を用いて Web アンケート調査を実施した。こ

の尺度は信頼性と妥当性が確認されている。

NDCC 尺度は、6 段階のリッカート尺度(1:全くそう思わない、2:そう思わない、3:あまりそう思わない、4:ややそう思う、5 そう思う、6:非常にそう思う)で作成されている。次に、緩和ケアに関する医療者の知識・実践・困難感尺度は、5 段階のリッカート尺度(1:思わない、2:たまに思う、3:時々思う、4:よく思う、5 非常によく思う)で作成されている。

今回は、尺度得点を調査し、がん看護実践における困難感の実態を調査した。学習会の案内は契約している専門業者から参加者あてにメールで連絡がされ、Web アンケートは同じ業者から学習会の最後にチャットやメールで配信された。

調査期間

2022 年 3 月～2023 年 2 月

学習会の運営

学習会は PDCA サイクルで運営し実施した。学習会のテーマは「コロナ禍での在宅看護場面における看取りとグリーフケア」「在宅看療養中の終末期がん患者の栄養管理」「看取りケアとグリーフケアの実践事例の検討」「現場で実践可能なデスカンファレンスの運営」を無料で開催し、1 回 90 分で講義と討議を含めた内容で実施した。学習会の講師には、NPO 法人マギーズ東京の秋山正子氏に依頼し、事前に参加者の学習ニーズを提供し、ニーズに沿う学習会を計画した(図 1)。

1	テーマ	コロナ禍での在宅看護場面における看取りとグリーフケア
	内容	終末期ケアの場面での看護師の対応について事例を時系列に説明し、同様な場面で疑問を持っている参加者からの質疑応答を行った。
2	テーマ	在宅看療養中の終末期がん患者の栄養管理
	内容	がん治療時と終末期の栄養補給に関するケアの方法について、事例を用いて時系列に説明し、同様な場面で疑問を持っている参加者からの質疑応答を行った。
3	テーマ	看取りケアとグリーフケアの実践事例の検討
	内容	病院と在宅の双方の看取りと家族へのグリーフケアの事例を時系列に説明し、同様な場面で疑問を持っている参加者からの質疑応答を行った。
4	テーマ	現場で実践可能なデスカンファレンスの運営と課題
	内容	訪問看護師、がん拠点病院勤務看護師による、デスカンファレンスの運営の工夫や課題について発表され、同様な場面で疑問を持っている参加者からの質疑応答を行った。

図 1 学習会の内容

結果

1. 学習ニーズ Web アンケートでは「がん終末期の看取りケア」「グリーフケア」「看取り期の症状緩和」「がん終末期の栄養補給」「デスカンファレンス」に対するテーマと事例を用いた看護介入の説明を希望する意見が多くあり、現場で適応できることを想定した内容の学習会を実施した。

2. 対象者の概要

参加人数の 150 名から回答が得られた。内訳は主任、師長、所長が同じ割合であった。年齢は 40 歳代～50 歳代が 80% を占めていた。がん看護の実践歴は 20 年以上が 80% であった。管理者の所属は在宅関連施設と病院の割合も同じであった。参加者のがん看護に関する認定資格の保有者は 20% であり、80% が、ゼネラリストであった。職務内容は全て、実践と管理を兼ねる役割を担っていた(表 1)。

3. 学習会

学習会はオンラインに不慣れな参加者に対して契約業者による事前の案内や当日の契約業者の操作の説明によって希望者全員がオンライン学習会に参加することができた。オンライ

ン学習会の満足度については、90%以上が満足と回答しており継続学習を希望していた。

表 1 対象者と対象者の所属施設の概要 (N=150)

		N	%
性別	女性	130	80
	男性	20	20
所属	病院	50	33.3
	診療所	50	33.3
	訪問看護	50	33.3
年齢	20代	0	0
	30代	5	3
	40代	61	40
	50代	63	42
	60代	20	13
	70代	1	0.6
	立場	師長	50
主任		50	33.3
所長		50	33.3
経験年数	5年から10年	0	0
	10年から15年	0	0
	15年から20年	30	20
	20年以上	120	86
専門資格	認定看護師	30	20
	専門看護師	0	0

4. 看護実践の困難感

看護師の看取りのケアに対する実践・困難感尺度 (NCD, NDD) の (4: ややそう思う, 5 そう思う, 6: 非常にそう思う) で70%が【患者と家族の尊重】で、「看取りケアでの家族の心身の疲労を考慮した調整」に困難を感じていると回答があった。【患者家族への説明】では、「看取りの時の急変時の家族への説明」に困難を感じていると回答があった。緩和ケアに関する医療者の知識・実践・困難感尺度 (訪問看護バージョン) の (3: 時々思う, 4: よく思う, 5 非常によく思う) で64%が【症状緩和】で、「がん性疼痛の緩和」「呼吸困難や消化器症状の緩和」「症状緩和について必要なトレーニングを受けていない」【患者・家族とのコミュニケーション】では、「患者が悪い知らせを受けた後の声のかけ方」に困難を感じていると回答があった。これらの2つの尺度の回答で、60%以上の回答があったのは上記の項目であった (データ未掲載)。

考察

少子高齢化社会を背景に家族構成や健康問題、価値観などが多様化し、地域に移行するがん患者とその家族のさまざまなニーズを受け、地域を繋ぐ看護管理者の役割に対する期待は大きい。しかし、一方で、病院、訪問看護ステーションともに看護師数の不足は慢性化しており、このままの状況では医療の質が担保される保証が課題となる。今回はがん看護の経験を持つ看護管理者を対象に学習会と尺度得点による調査を行った。参加者は、管理のみではなく実際に現場でのケアも担当しており、管理と実践の視点を持っている背景がある。近年は、在宅医療へのニーズが高まるなか、訪問看護にも、大規模化や充実化が求められ機能強化型訪問看護ステーションの設置が促進されている。小森ら (2021) の調査では、その看護師の学習ニーズには、緩和ケア、終末期ケアや看取りや症状管理の学習ニーズが高いと報告がある。今回の参加者の、2つの尺度得点から、NCD, NDD では、【患者と家族の尊重】【患者家族への説明】、緩和ケアに関する医療者の知識・実践・困難感尺度では、【症状緩和】【患者・家族とのコミュニケーション】において困難感を持っていることが明らかになっており、これらは小森の報告の内容と同様の学習ニーズであったと考えられた。また、越野ら (2019) の報告によると、病院勤務のがん看護に関わる看護師は、がん看護の困難感につい

て、がん治療が進歩するにつれて、自分の知識とスキルの不足を自覚していると報告しており、八尋ら（2022）による緩和ケア教育への介入に関する報告では、学習介入で看護師の知識、態度、行動において統計的に有意な改善を示しており、がん患者の在宅移行を支援する、実践者と管理者の双方の視点を持つ地域のがん看護管理者への継続的な学習機会は、今後も有益と考える。しかし、看護師が、がん患者に緩和ケアを提供するためのモデルや態度の変化を評価するためのツールが不足していることも報告されており（Harden, 2017）、これらは今後の学習提供での課題になると考える。

今回、IOPの視点での看護管理者を対象とした無料のオンライン学習会の参加者に対して尺度得点を利用してがん看護の困難感の実態を調査する取り組みは、小サンプルでのパイロット調査（Lowe, 2019）であり、初の試みであった。ICTシステムを活用した学習会は、COVID-19のパンデミック以降、看護師にとって効果的な学習方法（Jakel, 2016）として普及しており本研究の参加者は、スマートフォンやタブレット、パソコンなどのデバイスを使用して学習会を受講していた。全国各地から遠隔で学習会に参加し、講師や他の参加者とリアルタイムで議論・共有することは、参加者にとっては集合形式に代わる意義があったと考える。アンケートでは、9割以上の回答は「オンラインを使った学習会を継続したい」と好評であり、満足度の高評価の理由として、講師が緩和ケアの著名な専門家であり、参加者の学習ニーズに基づいて学習会が計画されていたことも一因であったと考える。現在も調査として学習会とデータ収集を続けており、同時に、機縁法が功を奏し、参加者数が増加している。そのため、今後は大規模な調査を実施する予定である。これらのことにより、今回の学習会は、管理と実践に従事している看護管理者の共同体づくりと実践力の向上と同時に、看看連携にも資する効果があると考えられる。

研究の限界

本研究は、日本で初のIOPの視点の推進と普及を図るための試みであり、対象は在宅へ移行するがん患者を支援する看護管理者とした、介入であった。今回は、サンプルサイズが小さく、対照群が無いために結果の一般化は困難であるが、この結果を基に、今後は大規模な調査を予定している。

研究成果

論文

1. [Nakamura M](#), Zhu M, Maeda K, Toda M, Mori N. 2022.

A basic survey on the learning needs of nurses caring for patients with intractable cancer in Japan based on conceptual education integrating oncology and palliative care *Journal of Cancer Education* 17;1-7 (IF: 2.37)

学会

1. 中村正子, 仲尾由美, 遠藤康恵ほか

看看連携による難治性がん患者と家族に対する腫瘍学と緩和ケアの統合による看取りのケアのプログラムの実践報告 第3回・第4回合同がん緩和ケアに関する国際会議

2023年4月 札幌

2. 中村正子, 祝銘, 遠藤康恵, ほか

Integrated learning of palliative care and oncology is useful for nursing patients with intractable cancer. 第20回日本臨床腫瘍学会学術集会 2023年 博多

3. 中村正子, 遠藤康恵, 城亜希ほか

コロナ禍における看取りケアに対する学習ニーズと学習効果の予備調査 第37回日本がん看護学会学術集会 2023年 横浜

4. 中村正子, 遠藤康恵

A web-based questionnaire survey with lectures via ICT aids visiting nurses on education for integrated oncology and palliative care who support patients with intractable cancer treated at home in Japan 第42回 日本看護科学学会学術集会 2022年 広島

謝辞

この度の研究助成金を賜りましたことにより、計画通り研究を進められました。深く御礼を申し上げます。

今後も更なる研究精度の向上に精進をさせていただきます。ありがとうございました。

引用

1. 森 美樹, 今井 芳枝, 板東 孝枝, 高橋 亜希, 出口 憲市:在宅で緩和ケアが必要ながん患者を支援する訪問看護師の困難感, 掲載巻 75 掲載号, P191-200, 四国医学雑誌, 2019
2. Hui, David et al. 2018. Improving patient and caregiver outcomes in oncology, team-based, timely, and targeted palliative care. CA: A Cancer Journal for Clinicians.
3. Nakamura M, et al. 2022. A Basic Survey on the Learning Needs of Nurses Caring for Patients with Intractable Cancer in Japan Based on Conceptual Education Integrating Oncology and Palliative Care. J Cancer Educ.
4. Temel JS, et al. 2010. Early palliative care for patients with metastatic non-small-cell lung cancer. N Engl J Med.
5. Kaasa, Stein et al. 2018. Integration of oncology and palliative care: a lancet oncology commission. The Lancet Oncology.
6. Ferrell, Betty et al. 2020. Preparing oncology advanced practice RNs as generalists in palliative care. Oncology Nursing Forum.
7. Morita, Tatsuya, and Yoshiyuki Kizawa. 2013. Palliative care in Japan: A review focusing on care delivery system. Current Opinion in Supportive and Palliative Care.
8. DeMartini J, et al. 2019. Patients' Hopes for Advanced Cancer Treatment. J Pain Symptom Manage.
9. Chow K, Dahlin C 2018. Integration of palliative care and oncology nursing. Sem in Oncol Nurs.
10. Rustøen T. 1995. Hope and quality of life, two central issues for cancer patients: a theoretical analysis. Cancer Nurs.
11. 畑中 文恵, 新田 紀枝, 久山 かおる: 外来がん化学療法を受けている訪問看護利用者と家族に対する熟練訪問看護師による看護ケア, 武庫川女子大学看護学ジャーナル, 5 巻, p: 43-51, 2020 年
12. Kanno, Y, et al. 2019. Development and Validity of the Nursing Care Scale and Nurse's Difficulty Scale in Caring for Dying Patients With Cancer and Their Families in General Hospitals in Japan. J Hosp Palliat Nurs.
13. Shimizu M, et al. 2016. Development and Validation of Scales for Attitudes, Self-Reported Practices, Difficulties and Knowledge among Home Care Nurses Providing Palliative Care. Eur J Oncol Nurs.
14. 小森直美: 訪問看護事業所における訪問看護師の業務の特性 - 役割認識と役割探索行動の観点から -, 日本保健医療行動科学会雑誌 31 (1), 2016 37-47
15. Koshino, Shiori et al. 2019. Changes in difficulty with cancer care among nurses at Tohoku university hospital between 2010 and 2016. Palliative Care Research.
16. Yahiro, Yoko et al. 2022. Effects of an advance care planning training program for certified palliative care nurses in Japan. Journal of Cancer Education.
17. Harden, Karen et al. 2017. Palliative care: Improving nursing knowledge, attitudes, and behaviors. Clinical Journal of Oncology Nursing.
18. Lowe, Nancy. 2019. What is a pilot study? Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing.
19. Jakel, Patricia et al. 2016. Effects of the use of the provider resilience

mobile application in reducing compassion fatigue in oncology nursing. *Clinical Journal of Oncology Nursing*.