

笹川保健財団 研究助成
助成番号：2020A-108

(西暦) 2021年 9月 14日

公益財団法人 笹川保健財団
会長 喜多悦子 殿

2020年度笹川保健財団研究助成 研究報告書

標記について、下記の通り研究報告書を添付し提出いたします。

記

研究課題

地方都市における小児の訪問看護の充足と充実のための看護師の役割の解明と持続的に発展する小児訪問看護のシステムデザイン

所属機関・職名 国立大学法人 東北大学 非常勤講師

氏名 相墨生恵

1. 研究の目的

小児の訪問看護を実践するうえで生じる課題について、複数の県を調査し地域の特色と共に看護師個々の背景や組織のあり様、病院スタッフとの協働体制、医療保険（診療報酬）の現状などの要因と生じている課題との関連を探り、課題の本質を明らかにする（2019年度）。さらに「小児の訪問看護における課題」に取り組むとともに、小児の利用者受入れの実践プロセスと結果から持続的に発展する小児の訪問看護システムデザインを目的とする（2020年度）。

2. 研究の内容・実施経過

1) 研究1：質問紙調査

(1) 訪問看護ステーション看護師と管理者への質問紙調査

岩手県・宮城県・福井県・愛知県の4県を対象とした。全体の信頼率95%のための回答を目標に、管理者は全員対象とし、看護職員は愛知県以外が全員、愛知県は各訪問看護ステーション（以下ST）2名とした。それぞれに返信用封筒を同封し、返信は個人の意思が尊重されるよう配慮した。調査内容は管理者・看護師それぞれに「ステーションの概要」「背景」「経験」「小児看護の経験」「現職に対する思い」「小児の訪問看護で困難だったこと（困難だと予想されること）」「成人・老年の患者との看護の違い」などA3用紙4枚程度とした。

(2) 岩手県内の病院で働く小児にかかわる看護師に対する質問紙調査

岩手県内の周産期母子医療センター10病院のうち、総合周産期母子医療センターを除く9つの地域周産期母子医療センターのある病院を対象とした。同意が得られた7つの病院の小児にかかわる看護師に対し質問紙を郵送した。調査内容は「背景」「医療職としての経験」のほか「小児の訪問看護に期待すること」などA3用紙2枚程度とした。

2) 研究2：介入研究

研究1の結果から明らかになった課題に対し介入研究を行っている。

(1) 病院（看護師）を対象とした調査

① 小児の療養生活や訪問看護に関する情報や実状の周知とその効果の分析

病院看護師が「在宅療養児と家族の日常生活の具体を知ることで、疾患や障がいを抱えながら地域で生活する子どもと家族へのサポートについて意識し、病院看護師の役割を考えることができる」「小児の訪問看護の意義、現状について情報を習得することで、子どもと家族にとっての訪問看護の活用の有効性について考えることができる」ことを目的に、「情報提供・情報共有の場」を設定する。さらに参加者のその後の意識、行動の変化から、具体的な情報を得ることや実状を知ることがどのように作用するのかを明らかにする。

療養生活の実際と、訪問看護の具体がより伝わるように、講師は小児訪問看護の経験のある訪問看護師が行い、内容は「在宅療養児と家族の生活」と「訪問看

護で実際に行っている看護」をより具体性をもって理解できるものとした。

効果的な情報提供はどのようなことかを明確にするため、前後に質問紙調査を行った。さらに継続可能性について検証するために半年後を目安に、その後の意識と行動にどのような変化が見られたのかについてインタビュー調査を行う予定である。

② 専門職としての役割の意識化とその効果の分析

病院看護師が「患者家族の意思決定を支えるためには『正しい情報提供』が必須で、さらに専門職としてその家族の判断が子どもにとって最善の選択かどうかを見極める必要があることを再確認することで、子どもにかかわる専門職としての役割を再認識できる」ことを目的に、「専門職としての役割についての学びの場」を開催している。さらにその後の聞き取り調査により、参加者のその後の意識、行動の変化から、専門職としての役割を再確認することが、どのように作用するのかを明らかにする。

講師は研究者が行う。内容は「子どもの権利」を主軸として、アドボケーターとしての役割について再考してもらった内容とした。効果的な学びの在り方の検証のため、前後に質問紙調査を行い、継続可能性について検証するために半年後を目安に、その後の意識と行動にどのような変化が見られたのかについてインタビュー調査を行う予定である。

A 病院のスタッフに対し実施している。小児にかかわる 21 名全員の協力が得られ、①②ともにそれぞれ 3 回に分けて全員に同じ内容の講義を受講いただいた。①については終了②については 1 回終了し、残り 2 回は 2021 年 9 月中に終了予定である。

(2) 小児の利用者導入未経験の訪問看護ステーションを対象とした調査

① 小児利用者の受入れ過程で発生する問題点と効果的な支援の明確化

小児の利用者への訪問の経験がない（あるいは 5 年程度のブランクがある）訪問看護ステーションを対象として「小児の利用者」の受入れ検討から導入あるいは導入しないと決定していくプロセスにおけるアクションリサーチを行っている。小児の訪問看護利用者受け入れ・導入における組織の問題点・課題の明確化、解決への取り組み、内省等による組織の変化や効果的な支援について明らかにする。

半年間を目安とし「研究 1 の結果を活用」しながら「小児の利用者受け入れについての協議」を行い「小児受け入れの課題・組織内での課題」を明らかにし、その解決のための「計画→行動→観察→内省→再計画」を繰り返していく。1～2 週間に 1 回、15～30 分程度のカンファレンスを開催し、初回、2 回目のみテーマを提示するが以降はメンバーがカンファレンスの中で「話し合うこと」をその都度決定していく。3 回目からの司会はメンバー内で選定し行う。適宜個別の面談（希望者、司会者、発言しにくそう、発言を否定された など）を実施する。

カンファレンスでの参加者の発言・行動、司会者の意図・言動などのほか、実

践の内容、外部支援、他機関への要望など起こる変化の過程を表すことのできものすべてをデータとする。研究者はカンファレンスの司会は担当しない。カンファレンスのテーマが研究内容とかけ離れてきたときのみ助言し、基本的にファシリテーターのような役割は担わない。必要時、行動レベルでの「案」の提示や協力できる内容について発言、言語化のサポートを行っている。

現在2か所のステーションで介入を行っている。AステーションBステーション共に原則2週間に1回カンファレンスを実施している。現在それぞれ15回終了している。Aステーションについては2021年9月15日を最終回とする予定である。Bステーションについては1か月に1回、今後も継続予定である。

(3) 小児の訪問看護の課題解決に取り組んだ訪問看護師を対象とした調査

① 小児の訪問看護の課題解決の取り組みがもたらす効果の分析

小児の訪問看護の課題解決に取り組んだ看護師の看護実践及び意識と行動の変化から「小児の訪問看護の充実と充足のためのシステムが持続していくための人的資源とその役割について明らかにする。課題解決への取り組みとは「情報提供の講師」のほか、(2)アクションリサーチで計画された事柄への協力、例えば「小児の訪問への同行の受入れ」「リーフレットの作成」などのことである。課題解決への取り組みを行った訪問看護師に対し「自身の取り組みによって感じる自身や組織の変化」「岩手県における小児訪問看護の今後」や「自身が感じる活動の意義」などについてインタビュー調査を行う。現在はまだ日程も未定である。

(4) システムデザインとその検証

① 理想とするシステム(仮説)および(1)～(3)で明らかになった結果から小児の訪問看護の充足と充実のための看護師の役割の解明と持続的に発展する小児訪問看護のシステムデザインを行う。小児の在宅看護の専門家複数名および小児の訪問看護を実践している臨床家複数名に、システムの妥当性についての検証を依頼し、得られた意見をもとに修正を行う。介入研究が途中であるためまだデザインに至っていない。

3. 研究の成果

1) 研究1：質問紙調査

(1) 4県の訪問看護ステーション看護師と管理者への質問紙調査

管理者と看護師の回収数(回収率)は、岩手県が30(33.7%)・130(28.7%)、宮城県が23(12.5%)・100(13.2%)、福井県が17(20.7%)・69(14.6%)、愛知県が94(15.5%)・149(12.3%)であった。病院等での小児看護の経験は4県で差が見られないが、小児専門病院がない県では小児の訪問看護の経験者は少ないことがわかった。岩手県は他県と比較し小児の受け入れには積極的ではないSTが多いこと、愛知県は受け入れていないSTの割合が高い一方、積極的に小児を受け

入れている ST の割合も高く、ST のすみわけができていることが推測できた。また看護師個人の小児患者の受け入れに対する考え方を「小児専門の ST が受け入れる」「すべての ST が受け入れる」「小児を区別する必要はない」の 3 つから選択してもらったところ岩手県・福井県は「すべての ST が受け入れる」が 48.3%・51.5% と一番高かった。小児の専門病院がない岩手県・福井県の看護師は小児の訪問看護の経験は少ないが、地域の ST 全体で小児を受け入れていくと考えており、小児の利用者が少ない地域では小児の主とした ST は現実的ではないため、地域全体で受け入れていくと考えていると推測できた。

(2) 岩手県の訪問看護ステーション看護師と管理者への質問紙調査

管理者 89 名および看護師 453 名分を送付しそれぞれ 30 名、130 名から回答が得られた。小児の訪問看護経験があるのは管理者が 11 名 (36.7%)、看護師が 45 名 (35.4%) であった。小児の訪問看護経験者と未経験者の小児の訪問看護で感じる困難・予想される困難では、未経験群は経験群に比較し「解決できないほどの困難」の割合が高かった。小児の受け入れについて管理者の考えが施設の方針と関連し、看護師の考えは施設の方針と関連していることから、小児の受け入れや質の高い看護を提供する環境を整えるには管理者の考え方にアプローチすることが効果的であることが考えられた。また小児の訪問看護未経験者は経験者と比較し「解決できない困難」と想像していることは、「経験していないため負のイメージは増大する」ことのほか、「成人老年での訪問看護の経験から、その場면을小児の訪問看護の場面に置き換えて想像する」ことも要因の一つと考えられた。成人老年の訪問看護の現状と小児の訪問看護の現状では異なる状況もあり、それらを体験や情報から知ることによって不要な負のイメージを軽減できることも期待でき、この解決には「体験者からの実際に話を聞くこと」や「同行により小児の訪問看護を体験すること」などが有効と推測された。

(3) 岩手県内の病院で働く小児にかかわる看護師に対する質問紙調査

7 病院 137 名の看護師から回答が得られた。小児の訪問看護について「実施してくれる内容についてよく知っている」は 1 名 (0.8%) 「まあまあ知っている」が 24 名 (18.2%) 「言葉は聞いたことがあるが実際にはよくわからない」が 93 名 (70.5%)、 「小児に訪問看護があるとは知らなかった」が 14 名 (10.6%) であった。訪問看護利用を考える基準について「全く想像がつかない」が 14 名 (10.2%)、 「小児には必要がない」が 2 名 (1.6%) であり、その他多い順に「家族が必要性感じているか：88.4%」「人工呼吸器を使用しているか：87.6%」「高度な医療的ケアが必要か：86.8%」であり「看護師が必要性感じているか」は 95 名 (69.3%) であった。

これまで担当患者に訪問看護の導入を検討したことがあるのは 36 名 (26.3%) で、うち半数以上は小児の訪問看護について「聞いたことがあるが実際にはよくわからない」と回答していた。導入を検討した 98 事例のうち (重複の可能性含む)

30例が実際に導入に至っておらず、その理由は「患者家族が拒否」が半数を占めていた。

看護師は情報は少ないながら、療養環境を整えるため訪問看護を提案していたが、家族が拒否することも多く、「家族の抵抗感」を理解したうえで「個々の家族のニーズに合致した具体的な情報提供」の必要性が示唆された。また訪問看護に対し「子どもの身体面に関わる看護」「専門職同士の情報の共有」への期待が共通している一方、それ以外の項目についてはばらつきが多く、訪問看護の内容の情報共有の必要性が示唆された。訪問看護を検討する際、「看護師の感じる必要性」以上に「家族の感じる必要性」を重視しているが、そのためには適切な情報提供を行ったうえで、家族の判断が「子どもにとってよりよい環境」につながっているか、という視点の再確認も必要と思われた。

2) 研究2：介入研究

(1) 病院（看護師）を対象とした調査

① 小児の療養生活や訪問看護に関する情報や実状の周知とその効果の分析

A 病院の小児にかかわるスタッフを対象に7月から8月にかけて3グループに分け実施した。講師は小児を受け入れている訪問看護ステーション管理者に依頼した。2回は講師が実際に行き、1回は録画したビデオを聴講していただいた。会の前後の質問紙調査から小児の訪問看護について情報を得られたと感じているのみならず「情報共有していきたい」「どの程度使用できるのか知りたい」「説明会とかがあるとよい」など能動的なかわりや期待など意識の変化が明らかとなった。

② 専門職としての役割の意識化とその効果の分析

A 病院の小児にかかわるスタッフを対象に8月から9月にかけて3グループに分け実施中である。研修会前後の質問紙調査から意識の変化のほか「他人が家に入るのが嫌だと言われて終わってしまったが、子どもにとってより良い環境を考えるべきだった」などの振り返りなどが行われていた。

①②の研修後の意識の変化により今後さらなる意識の変化や行動の変化などについてインタビュー調査で明らかにしていく。

(2) 小児の利用者導入未経験の訪問看護ステーションを対象とした調査

① 小児利用者の受入れ過程で発生する問題点と効果的な支援の明確化

A ステーションは過去小児の受け入れ経験があるが、その後は断っていた大規模ステーションである。B ステーションは受け入れ経験がないが、管理者が今後受け入れていきたいと希望しているステーションである。双方とも15回実施し継続中である。

双方とも小児の受け入れに「前向き」「立ち止まり」のきっかけとなるタイミングは同様であった。まずはじめは「やったことが無いし・・・」「怖い」などの意見が大半を占めた。研究1の結果を伝達したことで「小児の訪問看護の内容」

「小児の訪問看護の実状」を知ることができ、「必要性」や「専門職としての役割」から小児の受け入れに前向きになった。しかし実際にどのような準備をしていくべきかで戸惑い、受け入れの気持ちが停滞した。実際に受け入れられればいいのに、利用者が居ればやりたいという気持ちの高まりがある一方、本来の業務が忙しくなる（退職・重症度の高い利用者）と、小児の受け入れに対し「立ち止まる」様子が見られた。

小児の訪問看護のイメージがつかないことから「同行」をアドバイスしたところ、同行には意見が分かれた。Aステーションは同行の意義は感じつつも同行を選択しなかった。病院での小児看護の経験者が在籍していたことも理由の一つと思われるが、それぞれ独立したステーションという組織独特のつながりも推測された。Bステーションは同行に協力してくれるステーションを探したが、快諾してくれていたはずのステーションからも連絡が途絶えがちで、実際に同行させていただくことができなかった。同行されるステーションの看護師の思いなども関連してくることが推測された。Bステーションは同行ができないことなど、他のステーションからの協力が得られないことで気持ちが沈み、受け入れに「後ろ向き」になった。研究者が紹介し同行ができたことで「前向き」になり、その後実際に受け入れにつながり現在、受け入れてみての課題などを協議中である。

Aステーションについては2021年9月15日を最終回とする予定である。Bステーションについては1か月に1回、今後も継続予定である。それぞれ規模の違いなども加味しながら分析を深めていく予定である。

4. 今後の課題

本研究は実践からシステムをデザインしていくものである。研究2について継続しシステムデザインを完成させるとともに、机上ではなく実践の中でデザインされたシステムが、より実践で活用できるよう、活用と修正を繰り返しより実践に即したシステムに改良していくことが必要である。

COVID-19の影響もあり、同行などのサポートは難しくなっている。感染対策を十分に考慮し、状況の変化に対応しうるデザインとしていくことが必要である。

5. 研究の成果等の公表予定（学会・雑誌）

1) 研究1

(1) 公表済み

- ① 第22回北日本看護学会学術集会（2019.9.6～7）「小児に関わる病院看護師の小児の訪問看護利用導入の実際と訪問看護に期待していること—岩手県内の地域周産期母子医療センター7病院での調査から—」
- ② 第22回北日本看護学会学術集会（2019.9.6～7）「小児の訪問看護を実践するこ

とへの思いと困難—岩手県内訪問看護ステーションの管理者および看護師への
調査から—

(2) 公表予定

① 日本小児看護学会誌 (2021.10 月予定)

2) 研究 2

(1) 公表済み

なし

(2) 公表予定

① 日本小児看護学会誌 (2022.4 月予定)