

琉球大学学術リポジトリ

[原著] 沖縄県の訪問看護師におけるがん患者の在宅ケアに関する意識調査

メタデータ	言語: 出版者: 琉球医学会 公開日: 2010-02-23 キーワード (Ja): キーワード (En): Ryukyu Medical Association, cancer nursing, home nursing care, visiting nurse 作成者: 照屋, 典子, 砂川, 洋子, 木村, 安貴, 宮尾, 鈴, 玉城, 智美, Teruya, Noriko, Sunagawa, Yoko, Kimura, Yasutaka, Miyao, Rei, Tamaki, Satomi メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/20.500.12000/0002015618

沖縄県の訪問看護師におけるがん患者の在宅ケアに関する意識調査

照屋 典子¹⁾, 砂川 洋子¹⁾, 木村 安貴¹⁾, 宮尾 鈴²⁾, 玉城 智美³⁾

¹⁾琉球大学医学部保健学科成人看護学講座

²⁾昭和大学北部病院 看護部

³⁾仁愛会浦添総合病院 キャリア開発室

(2005年8月22日受付, 2005年10月17日受理)

Views of visiting nurses in Okinawa on home nursing care for cancer patients

Noriko Teruya¹⁾, Yoko Sunagawa¹⁾, Yasutaka Kimura¹⁾, Rei Miyao²⁾ and Satomi Tamaki³⁾

¹⁾Department of Adult Nursing, School of Health Sciences, Faculty of Medicine, University of the Ryukyus

²⁾Department of Nursing, Showa University Hospital

³⁾Department of Carrier Development, Urasoe General Hospital

ABSTRACT

The purpose of this investigation is to clarify the views on home nursing care for cancer patients among visiting nurses and the relationship between their concerns and their years of nursing experience in order to promote the home care system for cancer patients in Okinawa. Questionnaires consisting of 17 questions were given to 179 visiting nurses working in 39 home nursing stations in Okinawa from January to April of 2002. 131 nurses gave valid responses which were used for the analysis. χ^2 tests were used for statistical significance using the SPSS package. The results are as follows;

1) The subjects were highly interested in nursing cancer patients, and 90% of them positively wanted to accept cancer patients requiring home nursing care. 2) Compared with nursing of non-cancer patients, 60 to 70% of the subjects had more difficulties in nursing cancer patients, and majority said that "the mental care for cancer patients and their families" is extremely difficult. The two items, "limitation of home nursing care" and "cooperation with patients' doctors", in the questionnaire were related to years of nursing experience. 3) Although 90% of the subjects said they wanted to learn about cancer nursing, about 60% said they do not have such opportunities. 4) Majority of the subjects wanted to learn "how-to provide mental care for cancer patients and their families". The item of "expertise in cancer nursing" in the questionnaire was related to years of nursing experience. *Ryukyu Med. J.*, 24(2) 71~78, 2005

Key words: cancer nursing, home nursing care, visiting nurses

緒言

がんは、昭和56年以降日本人の死因の第1位を占めている。沖縄県においてはそれより先の昭和52年以降よりがんが死因の第1位を占め、全国と比較するとその死亡率は低いものの、平成14年では総死亡数の約3割である2,411人ががんで亡くなっており¹⁾、年々増加傾向にあることから、今後ますますがん医療に対する県民の意識は高くなるものと予想される。

平成15年に厚生労働省が20歳以上の国民5,000人を対象にした「終末期医療に関する調査等検討報告書」²⁾によると、痛みを伴う末期状態(死期6ヶ月以内)の患者になった場合に一般国民が希望する療養の場所については、「自宅で療養して必要になれば緩和ケア病棟に入院したい」が最も多く27%を占め、次に「なるべく早く緩和ケア病棟に入院したい」が23%、次いで「自宅で療養して必要になればそれまでの医療機関に入院したい」22%、「自宅で最期まで療養したい」は11%となっ

Table 1 Characteristic of the subjects

		No.	(%)
Age	20s	12	(9.2)
	30s	55	(42.0)
	40s	51	(38.9)
	50s	8	(6.1)
	60s	5	(3.8)
	Mean \pm SD (years)	39.6 \pm 7.9	
Years of nursing experience	~ 4 years	8	(6.1)
	5 ~ 9 years	24	(18.3)
	10~14 years	37	(28.3)
	15 years~	62	(47.3)
Mean years of nursing experience \pm SD (years)		14.6 \pm 7.5	
Mean years of home nursing experience \pm SD (years)		2.6 \pm 2.2	

N=131

ており、約6割の者ができる限り、自宅での療養を希望していることがわかる。しかしながら、自宅で最期まで療養することについては68%が「実現困難」と回答しており、その理由として「介護してくれる家族に負担がかかる」、「急変したときの対応に不安」、「経済的負担が大きい」、「往診医がない」などを挙げており、がん患者の在宅療養に不安を抱えていることがうかがえる。緩和ケア病棟での療養を希望する者も23%見られるが、緩和ケア病棟数は全国で平成17年5月現在、144施設(2,718床)³⁾であり、がん患者数や療養を希望している患者に対する体制としては十分とはいえない現状にある。これらのことより、今後ますますがん患者における在宅療養のニーズは高まっていくことが予想され、がん患者の在宅ケアに関する問題や今後の課題について明らかにしていく必要があるが、がん患者の在宅ケアに関する実態調査や研究は数少ない。そこで今回、訪問看護ステーションに勤務する訪問看護師を対象とし、がん患者の在宅ケアに関する意識を把握し、沖縄県におけるがん患者の在宅ケアを推進していく上での基礎資料を得ることを目的として、本研究を行った。

対象及び方法

平成14年1月から4月にかけて、沖縄県内の訪問看護ステーション43施設のうち、調査の趣旨を説明し、同意の得られた39施設の訪問看護ステーションに勤務する看護職者179名を対象に、無記名のアンケート調査を実施した。調査内容は、基本的属性、在宅におけるがん患者のケアについての関心度や満足感、困難感、不足と感じる知識及び技術など計17項目である。対象者のうち、137名から回答が得られ(回収率76.5%)、そのうち病院や在宅において実際にがん患者ケアの経験がない者を除いた

131名を本研究の分析対象とした(有効回答率73.2%)。なお、データ分析には統計パッケージSPSSを用い、看護経験年数と各質問項目について χ^2 検定を行った。

結果

対象者の平均年齢は39.6 \pm 7.9歳であり、30歳代が42%と最も多く、次いで40歳代が38.9%であった。看護の平均経験年数は14.6 \pm 7.5年であり、15年以上の者が47.3%と最も多く、次いで10年以上15年未満の者が28.3%、5年以上10年未満の者が18.3%の順となっていた。また訪問看護の平均経験年数は2.6 \pm 2.2年であった(Table 1)。

これまで行ったがん看護に対する満足感について経験年数群別にみると、「ある」、「ややある」と回答した者は、いずれの経験年数群においても3~4割程度を示し、全体では48名(36.6%)であった。いずれの経験年数群においても「あまりない」と回答した者が最も多く約4割を占め、全体では61名(46.6%)であり、「ない」と回答した者は全体で13名(9.9%)であった(Fig. 1)。満足感が「ある」または「ややある」と回答した理由について複数回答でみると、「本人・家族の希望通り在宅での看取りが行えた」と答えた者が最も多く48名中16名(33.3%)であった。また満足感が「あまりない」または「ない」と答えた者(74名)の理由は、「処置やケアに追われ、話をゆっくり聞くことができず、精神的ケアが不十分であった」が13名(18.3%)や「症状緩和がうまくできなかった」7名(9.4%)、「告知がなされていないため、信頼関係がうまく築けなかった」7名(9.4%)などであった。

がん患者の在宅ケアに対する関心度についての質問では、いずれの経験年数群でも「ある」と回答した者は6~7割と最も多く、次いで「ややある」と回答した者

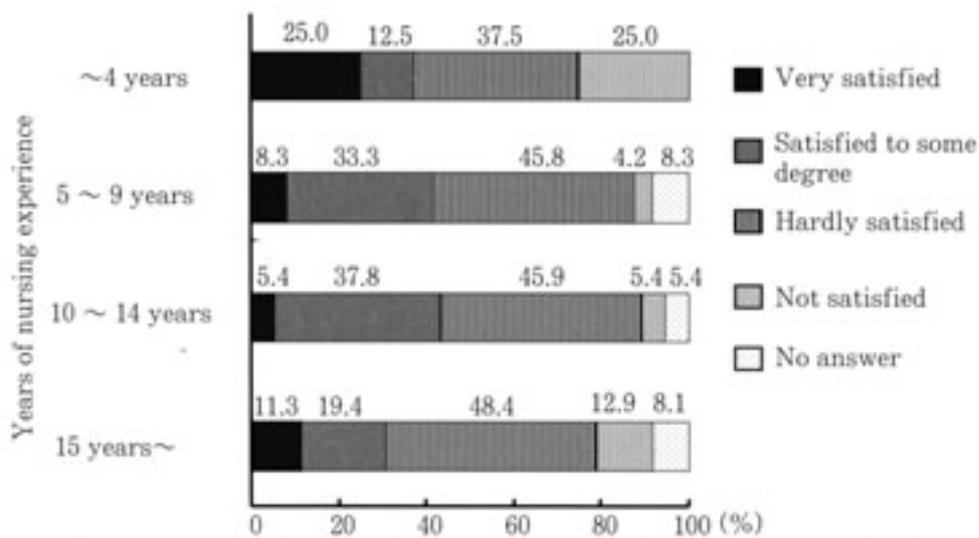


Fig. 1 Percentage distribution of answers to the question about how much they are satisfied with their nursing center patients according to years of nursing experience (N=131).

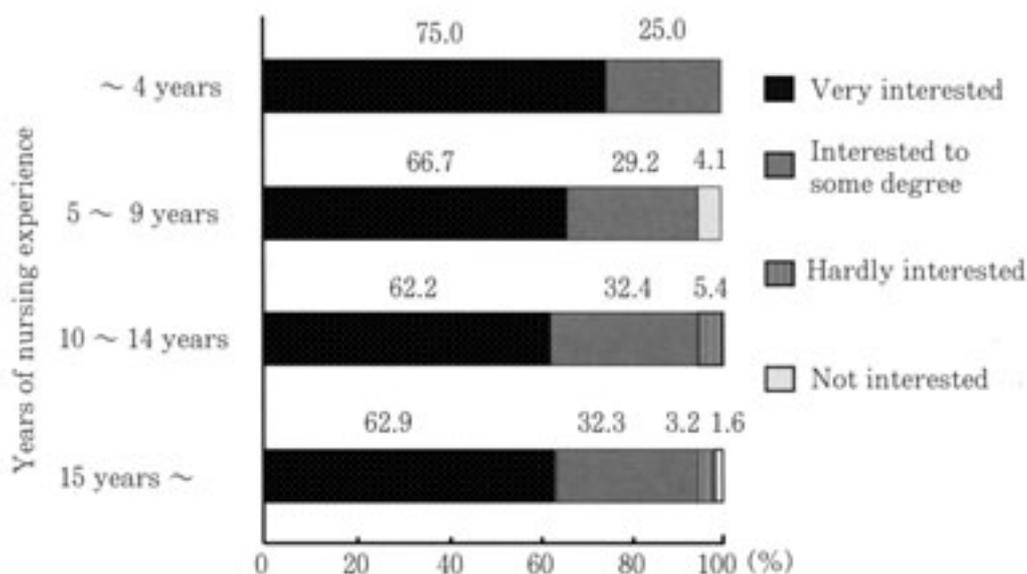


Fig. 2 Percentage distribution of answers to the question about how much they are interested in cancer nursing according to years of nursing experience (N=131).

が約3割を占め、合わせると約9割以上の者ががん患者の在宅ケアに関心をもっていた (Fig. 2)。関心が「ある」または「ややある」と回答した125名に対し、在宅ケアを希望するがん患者がいた場合、積極的に受け入れていきたいかの質問に対しては「思う」、「やや思う」と回答した者は全体の99.2%を占めていた。

在宅におけるがん患者のケアと他の疾患患者のケアを比較しての困難感に関する質問に対しては、いずれの経験年数群においても、「困難だと思う」と回答した者が6~7割を占め最も多かった。次に頻度が高かった項目

は、5年未満と5~10年未満の群においては「変わらない」と回答した者が多くみられたのに対し、10~15年未満、15年以上の群においては「困難だと思わない」と回答した者が多く見られた (Fig. 3)。そこで「困難だと思う」と回答した93名に対して、その理由 (複数回答) を尋ねると、いずれの経験年数群においても、「患者・家族に対する精神的支援」と回答した者が7~8割を占め最も多くなっていた。経験年数群別に、次に頻度の高い項目をみると、5年未満群では「症状アセスメントが難しい」、「緊急時の対応が多い」と回答した者が

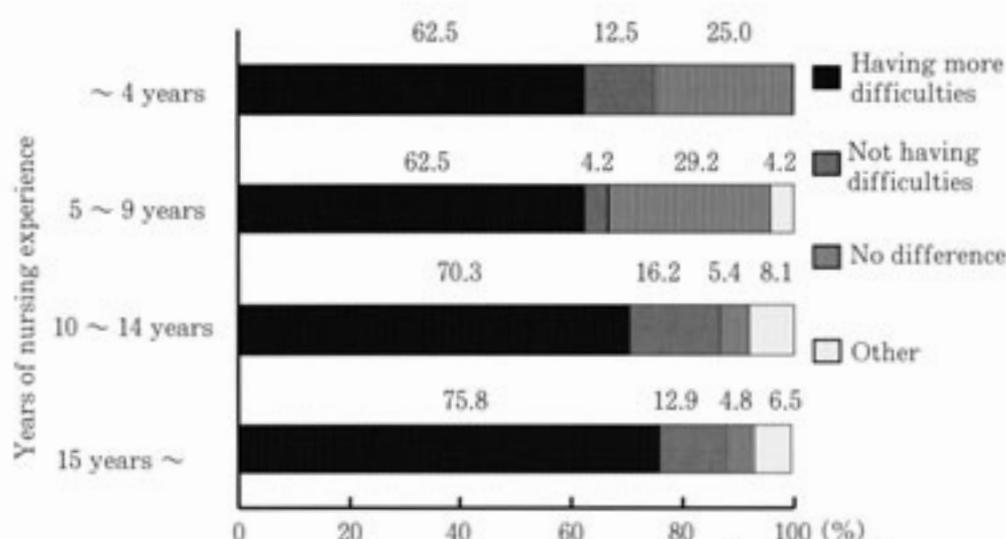


Fig. 3 Percentage distribution of answers to the question about if they have more difficulties in nursing cancer patients than nursing non-cancer patients according to years of nursing experience (N=131).

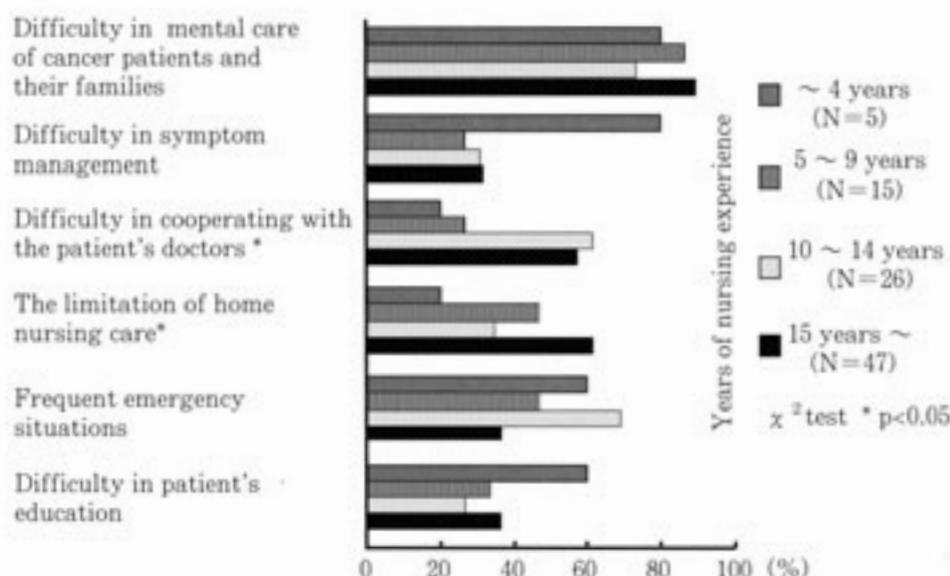


Fig. 4 Percentage distribution of answers to the question about what is difficult in nursing cancer patients according to years of nursing experience (N=93, Multiple answers).

5割を占め、5～10年未満群では、「訪問看護で行えるケアに限界を感じる」、「緊急時の対応が多い」と回答した者が次に多くなっていた。10～15年未満群では「緊急時の対応が多い」、「主治医との連携が困難」と回答する者が多く、15年以上群では、「主治医との連携が困難」、「訪問看護で行えるケアに限界を感じる」と回答する者が次に多く見られた。「訪問看護で行えるケアに限界を感じる」、「主治医との連携が困難」の二項目においては、経験年数群との関連性がみられた ($p < 0.05$, Fig. 4)。その他

の意見として、「病院や関係機関との連携や情報交換が不十分」(24.7%)や「病院、在宅医療、介護、福祉サービスなど諸関係機関を含めた訪問看護体制(緊急時体制も含む)が整備されていない」(12.9%)、「往診医が少ない」(5.4%)、「告知をされていない患者への対応に困難を感じた」(5.4%)、「病院から在宅へ移行する際の病状の説明不足」(4.3%)などがあつた。

がん看護についての学ぶ機会に関する質問に対しては、いずれの経験年数群においても「あまりない」と回答し

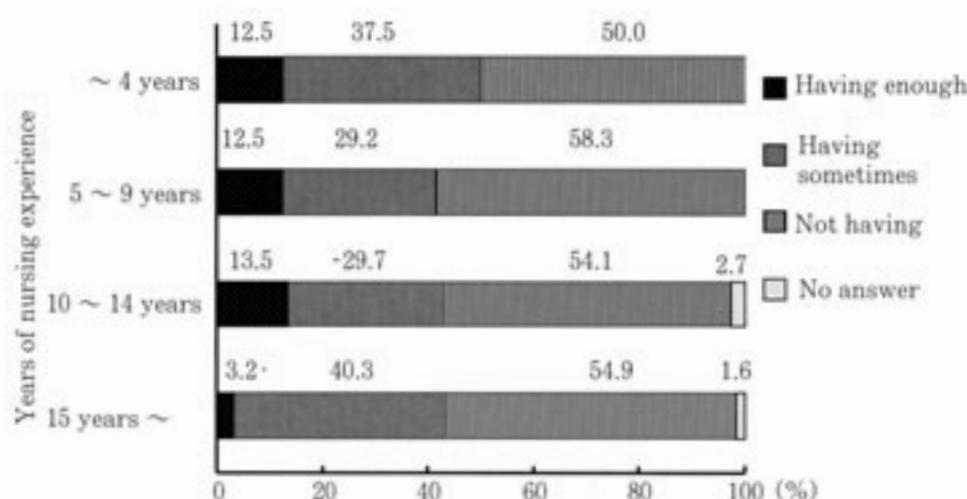


Fig. 5 Percentage distribution of answers to the question about how many opportunities they have to learn about nursing cancer patients according to years of nursing experience (N=131).

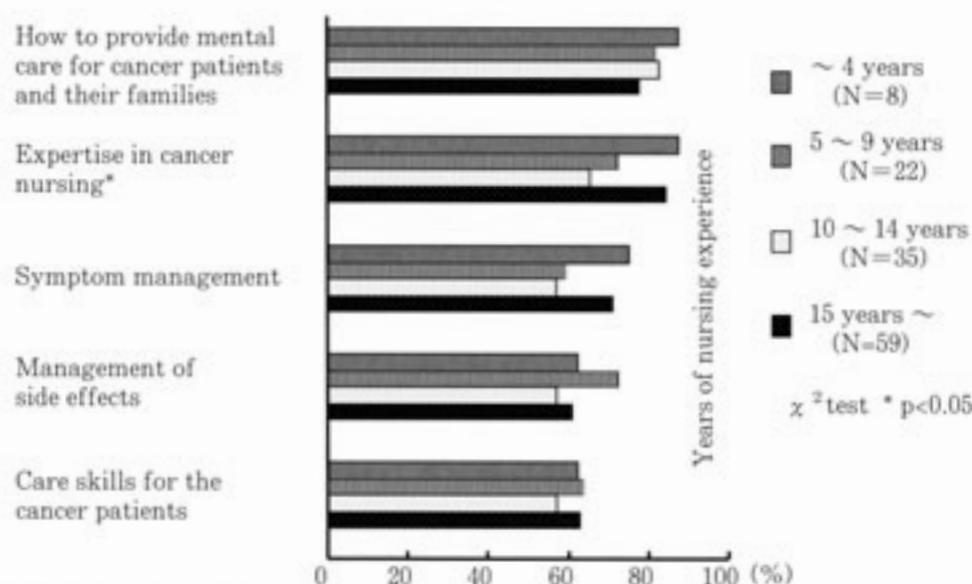


Fig. 6 Percentage distribution of answers to the question about what they want to learn on nursing cancer patients according to years of nursing experience (N=124, Multiple answers).

た者が5割以上を占め最も多く、「ある」、「時々ある」と回答した者は合わせて約4割であり、過半数の者はがん看護について学ぶ機会がないと回答していた (Fig. 5)。またがん看護について学びたい希望があるかとの質問では「ある」、「ややある」と回答した者は合わせて全体の94.7%であり、学びたい希望が多いことがわかった。がん看護について学びたい希望が「ある」または「ややある」と回答した124名に対して、がん患者のケアを行う際の知識や技術の中で自分に不足していると感じ学びたいこと (複数回答) について尋ねると、5年未

満群では「患者・家族への精神的支援方法」や「がん看護についての専門的知識」と回答した者が最も多く8割以上を占め、次いで「症状アセスメント」を挙げている。5~10年未満と10~15年未満の群では「患者・家族への精神的支援方法」が8割以上を占め、次いで、「がん患者についての専門的知識」、「薬剤による副作用への対応」と回答する者が多くなっていた。15年以上群では「がん看護についての専門的知識」と回答した者が84.7%と最も多く、次いで「患者・家族への精神的支援方法」、「症状アセスメント」を挙げている。「がん看護

についての専門的知識」の項目においては、経験年数群との関連みられた ($p < 0.05$, Fig. 6). その他、学びたい事柄として、少数ではあるが「コミュニケーション技法の習得」(3.2%)の意見があった。

考 察

1. がん看護に対する満足感およびがん患者の在宅ケアへの関心

今回の調査において、がん看護に対する満足感が「ある」、「ややある」と回答した者はいずれの経験年数群においても約3~4割であり、経験年数群間における差は見られなかった。宮尾ら⁴⁾が平成12年に沖縄県内の総合病院に勤務する看護職者1,466名を対象に緩和ケアに対する意識調査を行った結果、満足感が「ある」、「ややある」と回答した者を看護経験年数別にみると、いずれの経験年数群においても20%未満であったと報告しており、今回の結果と比較すると、病院勤務の看護職者に比べ、訪問看護師はいずれの経験年数群においてもがん看護に対する満足感はやや高い傾向を示していた。川越⁵⁾は、「患者本人と家族の意思のもと、残された限りある時間を住み慣れた家で最期まで人間らしく生きることを支えるケアが在宅ホスピスケアの理念である」とし、患者と家族の生活や人生に触れることを許されている訪問看護師の役割は大きいと述べている。今回の調査において、結果には示していないが、がん看護に対する満足感が得られた理由について尋ねたところ、訪問看護師の約3割が「本人や家族の希望通り、在宅での看取りが行えた」と回答していた。このことから、訪問看護師は患者・家族との密接な関わりを通して患者・家族の意思決定を支え、納得のいく安らかな死を援助するという看護の役割が果たせたことにより、病院勤務の看護師と比べ、がん看護に対する満足感はやや高い結果を示しているものと考えられる。

また今回の結果から訪問看護師は、がん患者の在宅ケアについて関心が高く、在宅ケアを希望するがん患者を積極的に受け入れていきたいと希望する者は9割以上を占めており、がん看護に対する意欲も高いことが示唆された。平成13年度の日本看護協会の調査報告⁶⁾では、在宅ターミナルケアに関心があると回答した者は「非常にある」、「ある」を合わせると76%であり、また訪問看護ステーションで在宅の看取りに対する方針として「積極的」、「やや積極的」と回答した者は54.3%と報告されており、本調査結果と比較すると、沖縄県内の訪問看護ステーションに勤務する看護職者はいずれの経験年数群においても、がん患者の在宅ケアに比較的高い関心をもっていることが明らかとなった。

2. がん患者の在宅ケアにおける困難感

今回の調査において、対象となった訪問看護師の約6

~7割ががん患者の在宅ケアの困難感を感じており、経験年数群間で有意な差は見られなかった。困難感を感じる理由として最も多かったのは、いずれの経験年数群においても約7~8割の者が「患者・家族に対する精神的支援」を挙げていた。宮尾ら⁴⁾の調査によると、病院勤務の看護師の約9割以上の者がどの経験年数群においても緩和ケアを行う上で悩みや困難感が「ある」とし、その理由として多かったのが「インフォームドコンセントが不十分」、「患者の訴えや話を聞く姿勢に乏しい」、「告知されていない患者への対応に困った」などを挙げている。金城ら⁷⁾が一般病院の看護師を対象に行った調査結果においても、約9割の者が終末期患者の看護で困難感を感じ、その理由としては「患者・家族の精神的サポート」や「告知されていない患者への対応」、「家族が患者の状態を受容できない」などであったことを報告している。両者の結果と本調査結果とを比較すると、がん看護における困難感を感じる理由については、ほぼ同様の傾向であったが、訪問看護師においては困難感を感じる者の割合はやや低い傾向にあることが示された。このことは、先に述べたように訪問看護師が病院勤務の看護師に比べ、がん看護に対する満足感が若干高かったことと関連しているものと考えられる。

看護経験年数別にがん患者の在宅ケアが困難と感じる理由をみると、「主治医との連携が困難」、「訪問看護で行えるケアの内容に限界がある」の2項目においては、経験年数によって回答に差があり、看護経験の浅い者に比べ、10年以上または15年以上の経験を有する者にこのような理由を挙げる割合が高くなっていった。10年以上の看護経験を有する者の背景は、訪問看護経験年数は平均2.8年、臨床での経験は平均13.4年であるが、訪問看護ステーションにおいては往診体制の整備や連携が十分に行われていない現状があることより、臨床での経験と比較してそのような意見が多く聞かれたのではないかと考える。その他にも「病院や関係機関との連携や情報交換が不十分」や「病院、在宅医療、介護、福祉サービスなど諸関係機関を含めた訪問看護体制（緊急時体制も含む）が整備されていない」、「往診医不足」などを理由として挙げていた。これらのことから今後、県内におけるがん患者の在宅ケアを推進していくためには、24時間の往診・訪問体制及び緊急時体制も含む医療施設や関係機関との連携についてシステムとして構築し、在宅での療養継続が困難な場合にはいつでも対応できる体制を整備していくことが急務であり、加えて在宅での緩和ケアが提供できる医師や看護師の確保も今後の課題であると考えられる。その他にがん看護における困難感を感じる理由として少数ではあるが、「告知がなされていない患者への対応の困難さ」や「病院から在宅へ移行する際の病状の説明不足」なども挙げており、先に述べた宮尾ら⁴⁾や金城ら⁷⁾の結果と同様の傾向を示していたことから、看護師にとってがん患者に対する告知やインフォームド

コンセンツの問題はケアしていく上で困難感をもたらす要因となることが示唆された。沖縄県内の訪問看護ステーションの利用者(2000~2001年)であるターミナル期患者への病名、余命告知の実施率は1割以下である⁷⁾という現状から、訪問看護師は告知がなされていない患者、家族への精神的支援に困難を感じていることがうかがえ、今後はがんと診断された時点から患者本人、家族へ病状経過を含めた継続的な情報開示が行われるような体制の整備が望まれる。しかしながら、たとえ患者本人への病名や予後告知等がなされていなくとも、看護師は患者が何を望んでいるかを確認し、患者の権利を守りつつ患者の受容能力や理解度をアセスメントしながら、説明された内容について理解し意思決定できるよう援助する能力が求められる。このような援助を提供していく上でも、患者—医療者間のコミュニケーションは重要な要素であり^{8,9)}、とくにがん看護やターミナルケアに関わる看護職はコミュニケーションスキルを磨くことが要求されている^{10,11)}。しかし、患者や家族は医療者とのコミュニケーションに不満を感じていることが多く、医療者においてもがん患者や家族とのコミュニケーションの難しさはストレスとなっている⁸⁾。わが国においてがん患者及び家族との本格的なコミュニケーションスキル教育はまだ始まっていない^{8,12)}ことから、今後は、欧米で開発され緩和ケアにおけるコミュニケーションスキル向上や改善に有効であったプログラム^{8,12)}などの活用についても看護職のみならず緩和ケアにかかわる医療者全体が考えなければならない課題と考える。

3. 訪問看護師の卒後教育と今後の課題

本調査結果において訪問看護師の約半数以上ががん看護について学ぶ機会がないと回答していたが、宮尾ら⁴⁾も、沖縄県内の看護職者は、県外の看護職者と比べ、緩和ケアについて学ぶ機会が10~15%程度低いことを指摘している。県内において公開されている緩和ケアに関する研修は、沖縄県看護協会が年1度、2日間の講義形式で行っているのみで、沖縄の看護職者においては県外と比べ緩和ケアに関する研修の機会が少ない現状にある。今後、看護職者の研修の機会を拡げるためには、まず県内における緩和ケアの研修や教育の場を拡大し、充実していくことが必要であり、県外研修への参加においては施設側による援助など、看護職者が学びやすい環境を整えることが課題であると考えられる。同時に訪問看護師自身においても、がん患者の在宅ケアを支える担い手であることを再認識し、主体的に研修や各種学会等へ参加し、がん看護に関する専門的知識や患者、家族に対する支援方法について獲得することが重要である。

本調査対象の8割以上の者が「患者・家族に対する精神的支援方法」や「がん看護についての専門的知識」について不足を感じ学びたいと希望しており、とくに経験年数15年以上の者の8割以上は「がん看護について

の専門的知識」を望んでいることが示された。今回の調査対象である15年以上の者の訪問看護経験年数は平均3.0年、臨床経験年数は平均16.2年であり、臨床においては中堅層レベルと推測される。蘆野¹¹⁾は、在宅ホスピスケアを行う訪問看護師に教育すべき必要不可欠な事項として、疼痛や症状緩和治療の知識と技術、コミュニケーション技術、臨終を迎える家族への指導の3つを挙げている。臨床では経験豊富な中堅層においても大部分の者が「がん看護に関する専門的知識」を望んでいたことから、臨床から新たに在宅へ転向する看護師においては、先に述べた教育内容について、改めて特別な卒後教育プログラムを設ける等をして、実践に活かせるような知識習得の機会を与える必要があると考える。また看護経験年数によっても学びたいニーズが多少異なってくることから、経験年数別の不足点に着目し、段階的かつ継続的な教育を提供する必要がある。McClementら¹³⁾は、緩和ケアに関するより効果的な卒後教育の方法について検討し、12週間に亘るレクチャーと緩和ケア病棟実習を取り入れたプログラムを実施した結果、看護師の知識と終末期患者へのケアの姿勢に著明な効果をもたらしたと報告している。このことから看護職者が緩和ケアに関する知識や技術を効果的に習得するには、ホスピス病棟実習を取り入れるなど、より実践的な研修方法についても検討する必要があると考える。

また近年、全国的な緩和ケア病棟やホスピスの増加、総合病院や在宅における緩和ケアニーズの高まりに伴い、緩和ケアの専門的知識および技術を有するスペシャリストが求められている。これを受け、日本看護協会では1996年より専門看護師および認定看護師制度を発足し、がん看護に関する領域では、がん専門看護師、ホスピスケア、がん化学療法、がん性疼痛認定看護師などを養成し、今年度から新たに在宅看護の領域においても、訪問看護認定看護師養成が開始となった¹⁴⁾。沖縄県内においては、ホスピスケア認定看護師が2名のみであり、まだ少ない現状にある。川越⁵⁾は、在宅ホスピスケアは訪問看護師のもつ能力が大きな鍵を握ることからホスピスケアの専門性を身につけた訪問看護師の必要性について指摘しており、今後、沖縄県においても在宅がん患者の専門的分野を担えるがん看護専門看護師やがん看護、訪問看護に関連した認定看護師の育成が急務であると考えられる。

以上の結果から、沖縄県内におけるがん患者の在宅ケアを推進していくためには、(1)24時間の往診・訪問体制及び医療施設や関係機関との連携についてシステムとして構築すること、さらに在宅での緩和ケアが提供できる医師や看護師を確保すること、(2)県内における緩和ケアの研修や教育の場を拡大、充実を図るとともに経験年数によって研修内容や方法について検討し、訪問看護師自身が主体的にがん看護に関する知識や患者、家族に対する身体的及び精神的支援方法について獲得していくこと、(3)在宅がん患者の専門的分野を担えるが

ん看護専門看護師やがん看護に関連した認定看護師を育成することなどが今後の重要課題であると示唆された。

今回、沖縄県内における訪問看護師を対象にがん患者の在宅ケアに関する意識調査を行い看護経験年数別に検討を行ったが、数的にも偏りがあったことから、沖縄県内の訪問看護師の実態として一般化するには限界があるため、さらなる調査が必要である。今後は得られた結果を踏まえ、教育を行う側としてはカリキュラムの見直しや研修の機会を提供すると同時に、医療者間のネットワーク作りも支援したいと考える。

結 語

がん患者の在宅ケアを推進していく上での基礎資料を得ることを目的とし、沖縄県内の訪問看護ステーションに勤務する看護職者を対象に、在宅におけるがん患者のケアについての関心度や満足感、困難感、学びたい知識及び技術、についてのアンケート調査を行い、以下の結果が得られた。

- 1) がん患者の在宅ケアの関心は高く、在宅ケアを希望するがん患者の受け入れに対しても積極的に行いたいと回答する者が約9割を占めていたが、実際のがん患者のケアにおける満足感を感じている者は3～4割程度と低かった。
- 2) がん患者の在宅ケアは他の疾患患者の在宅ケアと比較して困難であると感じている者は6～7割であり、その理由として、8割の者が「患者、家族に対する精神的支援」を挙げ、「主治医との連携が困難」と「訪問看護で行えるケアに限界がある」の2項目においては、看護経験年数との間に関連が見られた。
- 3) がん看護について学びたい希望がある者は約9割と多いのに対し、学ぶ機会があると回答した者は約4割であり、学ぶ機会が少ないことが明らかになった。
- 4) がん患者のケアを行う際の知識や技術で学びたいことについては、いずれの経験年数群においても約8割の者が「患者・家族に対する精神的支援方法」を挙げており、「がん看護についての専門的知識」においては、看護経験年数との間に関連がみられた。

以上のことから、今後沖縄県におけるがん患者の在宅ケアを推進していくためには、24時間訪問体制や医療機関とのネットワークシステムの確立並びにそれを担う訪問看護師の育成が重要であることが示唆された。

謝 辞

稿を終えるにあたり、本研究にご協力いただきました

訪問看護ステーションのスタッフの皆様に深く感謝いたします。

引用文献

- 1) 沖縄県企画開発部統計課: 沖縄県統計年鑑 第47回. 311, 2004.
- 2) 厚生労働省: 「終末期医療に関する調査等報告書」. <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2004/07/s0723-8a.html>. 2004.
- 3) 日本ホスピス緩和ケア協会. <http://www.angel.ne.jp/~jahpcu/>, 2005.
- 4) 宮尾 鈴, 奥平貴代, 平安綾子, 砂川洋子: 沖縄県内総合病院に勤務する看護職者の緩和ケアに対する意識調査. 死の臨床26: 104-108, 2003.
- 5) 川越博美: 在宅ホスピスケアの理念と課題. がん看護5: 6-10, 2000.
- 6) 日本看護協会: わが国におけるターミナルケアのありかたに関する基礎調査. 平成13年度看護政策立案のための基盤整備推進事業報告書, 313-359, 東京, 2001.
- 7) 金城利香, 前原なおみ, 大湾明美, 吉川千恵子, 伊藤幸子: 看護職者からみた沖縄県内のターミナル期看護の現状と課題. 沖縄県立看護大学紀要4: 101-109, 2003.
- 8) Wilkinson S., Bailey K., Aldridge J. and Roberts A.: A longitudinal evaluation of a communication skills programme. Palliat Med. 13: 341-348, 1999.
- 9) Kruijver IP., Kerkstra A., Bensing JM. and van de Wiel HB.: Nurse-patients communication in cancer care. A review of the literature. Cancer Nurs. 23: 20-31, 2000.
- 10) 二見典子: ターミナルケアと看護. 日医雑誌 129: 1740-1742, 2003.
- 11) 蘆野吉和: 在宅ホスピスケアの教育. 緩和医療学5: 150-155, 2003.
- 12) Lawton S. and Carroll D.: Communication skills and district nurses: examples in palliative care. Br J Community Nurs. 10: 134-136, 2005.
- 13) McClement SE., Care D., Dean R. and Cheang M.: Evaluation of education in palliative care: determining the effects on nurses' knowledge and attitudes. J Palliat Care. 21: 44-48, 2005.
- 14) 日本看護協会. <http://www.nurse.or.jp/kiyose/keizoku/>, 2005.