厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）
小児がん拠点病院・連携病院のQI（Quality Indicators）を評価指標としてがん対策推進基本計画の進捗管理を行う小児がん医療体制整備のための研究
分担研究報告書

「小児および思春期・若年成人がん患者に関わる訪問看護師の現状と課題」

研究分担者　平山雅浩・三重大学大学院医学系研究科・小児科学教授
研究協力者　岩本彰太郎・三重大学大学院医学系研究科・小児科学リサーチアソシエイト

研究要旨

東海・北陸圏域における訪問看護ステーションを対象に、小児・AYA 世代がん患者の終末期訪問看護の現状と課題を抽出した。回答率は35%で、アンケート調査同意は641施設から得られた。過去5年間に小児・AYA世代がん患者の訪問看護を経験している施設は非常に少なく、経験施設の9割以上は5件未満であった。一方で、9割の施設は、今後小児・AYA世代がん患者の受入れは可能としており、その条件として「医師との連携」をあげる施設が多くを占めた。また、小児・AYA 世代がん患者の訪問看護の課題としては、がん患者の世代が低くなるほど、「基幹病院との連携」、「在宅かかりつけ医との連携」、「急変時の対応」をあげる施設多く、小児特有の疾患や看護ケアへの知識不足を課題にあげる施設が多かった。本結果は、東海・北陸圏域での小児・AYA 世代がん患者の終末期在宅医療体制整備に向けて意義深いものと考える。

A. 研究目的

終末期を迎えた小児・思春期若年成人（AYA）世代がん患者の中には、在宅療養生活を希望する者が増えてきているが、多様なニーズに対応できる訪問看護ステーションは少ない。小児・AYA世代がん患者の終末期在宅看護ケアは、単なる医療支援にとどまらず、ライフステージに応じた特徴的な社会的支援など幅広い緩和ケアが求められる。また、他の世代に比べて患者数が少なく、疾患構成が多様であるために訪問看護師による看護ケアや相談支援経験が蓄積されにくいこと、心理社会的状況が様々であることから訪問看護ステーション間の情報提供や支援・診療体制の充実が必要とされる。

今回、東海・北陸圏域（愛知県、岐阜県、三重県、静岡県、福井県、石川県、富山県）における訪問看護ステーションを対象に、小児・AYA世代がん患者の在宅訪問看護の実績と、その実践における課題などを把握し、今後の訪問看護ステーションに求められる小児・AYA世代がん患者の終末期在宅医療の推進を目的に、無記名式アン

ケート調査を実施した。

B. 研究方法

東海・北陸圏域（愛知県、岐阜県、三重県、静岡県、福井県、石川県、富山県）にある訪問看護ステーションを対象に、無記名式アンケート調査（観察研究）を実施した。アンケートはすべて施設に郵送法をもって依頼し、記入者から直接当事務局へ返送あるいはGoogle Formsに記入してもらった。

東海・北陸圏域（7県）の県訪問看護ステーション連絡協議会に所属する訪問看護ステーション（2022年4月現在以下）にアンケートを郵送した。

愛知県（955か所）、岐阜県（272か所）、三重県（202か所）、静岡県（289か所）、福井県（90か所）、石川県（129か所）、富山県（90か所）。

C. 研究結果

１．アンケート回収率

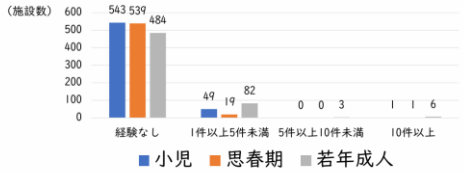
7県の訪問看護ステーションのうち、住所が分かる2021カ所にアンケートを郵送し、708カ所から回答を得た（回答率35%）。このうち、本アンケート調査に同意した施設は641であった。

	回答	発送	回収率
全体	708	2021	35%
愛知県	304	955	32%
岐阜県	84	272	31%
静岡県	105	289	36%
福井県	35	90	39%
石川県	44	129	34%
富山県	39	86	45%
三重県	92	200	46%
県名無回答	5		

	同意する	同意しない
全体	641	67
愛知県	277	27
岐阜県	75	9
静岡県	94	11
福井県	31	4
石川県	40	4
富山県	36	3
三重県	83	9
県名無回答	5	0

２．最近5年間（2017年4月～2022年3月）の小児・AYA世代がん患者の受入れ状況

小児および思春期のがん患者については、ほとんどが1～5件未満の施設で、愛知県に1カ所10件以上の経験をもつ施設があった。一方、若年成人がんについては、全体的に経験する施設は多くなっているものの、やはり小児・AYA世代がん患者を受け持った訪問看護ステーションは僅かであった。

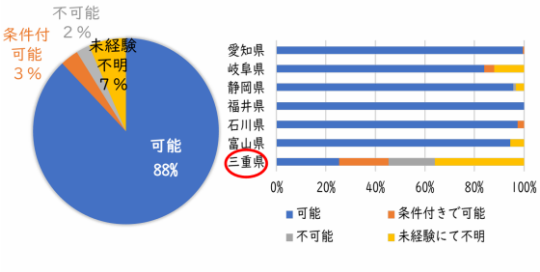


	愛知	岐阜	静岡	福井	石川	富山	三重
小児 1件以上5件未満	23	3	7	0	2	3	11
小児 5件以上10件未満	0	0	0	0	0	0	0
小児 10件以上	1	0	0	0	0	0	0
思春期 1件以上5件未満	9	4	5	0	1	0	0
思春期 5件以上10件未満	0	0	0	0	0	0	0
思春期 10件以上	1	0	0	0	0	0	0
若年成人 1件以上5件未満	31	5	13	3	10	6	13
若年成人 5件以上10件未満	2	1	0	0	0	0	0
若年成人 10件以上	4	0	1	0	1	0	0

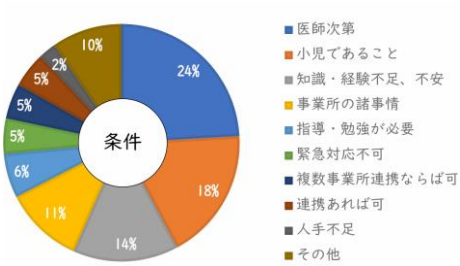
３．今後の小児・AYA世代がん患者の受入れ

受入れ可能とする施設は88%に上り、条件付き受入れ可能は3%を占めた。

なお、県別では三重県では受入れ可能な施設が非常に少ないことが特徴的であった。



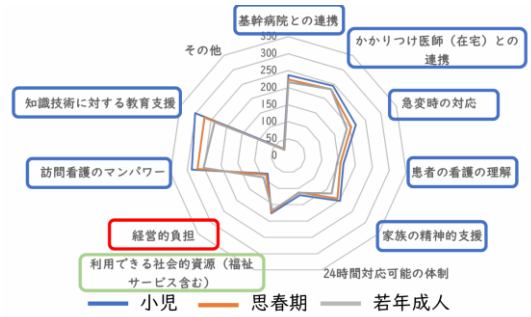
条件付き受入れ可能とする条件としては、医師との連携（24%）、小児がん患者に限定（18%）、知識・経験不足・不安の解消（14%）の順であった。



４. 小児･AYA 世代がん患者の受入れ可能･条件付き可能施設の看護課題・困難事項

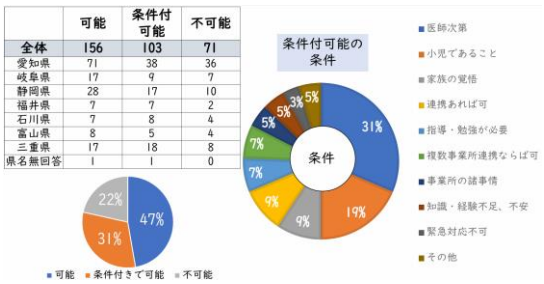
世代間毎に複数選択（基幹病院との連携、在宅かかりつけ医との連携、急変時の対応、患者の訪問看護の理解、家族の精神的支援、24 時間対応可能体制、利用できる社会的資源、経営的負担、訪問看護のマンパワー、知識技術に対する教育支援）で回答を得た。

小児がん患者では、他の世代がん患者より、基幹病院との連携、在宅かかりつけ医との連携、急変時の対応、患者の訪問看護の理解、家族の精神的支援、訪問看護のマンパワー、知識技術に対する教育支援といった多くの項目で課題を感じていることが分かった。なお、県別検討では多少の違いはあるものの、有意な差は認めなかった。



５．在宅看取りの受入れ

本設問には、330 施設から回答を得た。受入れ可能は 156 施設、条件付き受入れ可能は 103 施設であった。103 施設の受入れ条件としては、医師との連携（31%）、小児限定（19%）、家族の覚悟（９%）、連携（９%）の順であった。



	可能	条件付可能	不可能
全体	156	103	71
愛知県	71	38	36
岐阜県	17	9	7
静岡県	28	17	10
福井県	7	7	2
石川県	7	8	4
富山県	8	5	4
三重県	17	18	8
県名無回答	1	1	0

D. 考察

第 3 期がん対策推進基本計画(2018 年～2022 年)において、小児・AYA 世代がん患者の医療支援体制および在宅医療の充実が明記された。それ以降、全国的に小児･AYA 世代がん患者に対するがん診療連携体制整備が取り組まれ、特に終末期を迎えた小児･AYA 世代がん患者の在宅医療における訪問看護ステーションのニーズは高まっている。

小児・AYA 世代がん患者は診断時より疼痛などの身体的課題に加え、心理社会的問題などを抱えており，終末期に移行するほど複雑化する。患者が残された時間をより良く生きるためには、終末期医療

を含めた緩和ケア提供体制を充実させることが重要な課題である。また、小児・AYA 世代がん患者の家族の多くは、終末期に十分な医療ケアを希望すると同時に自宅で過ごすことを望んでいる。一方で、患者・家族にとって精神的にも身体的にも負担の多い終末期の緩和ケアを自宅で実施するためには、訪問看護を含めた包括的な医療支援が重要である。しかし、我が国では小児・AYA 世代がん患者の終末期在宅医療の支援体制は成人ほど普及していない。これまで小児・AYA 世代がんの終末期在宅医療が普及しない理由として，小児・AYA 世代の特殊性とともに小児・AYA 世代、特に小児への在宅医療を実施できる訪問看護ステーションや訪問診療などの医療資源が少ないことが挙げられる。

今回、対象患者数が少ない終末期小児・AYA 世代がん患者の在宅医療における訪問看護師の現状と課題について、(愛知県、岐阜県、三重県、静岡県、福井県、石川県、富山県）の訪問看護ステーションを対象にアンケート調査を実施した。

回答率は 35%で、アンケート調査への同意は 641 施設から得ることができ、東海北陸地区では初めての対規模調査となった。小児・AYA 世代がん患者の訪問看護を経験した施設は予想通りとても少なく、経験施設の 9 割以上は、5 件未満であった。一方で、回答した施設の 9 割は、今後の小児・AYA 世代がん患者の受入れは可能であるとした。また、在宅看取りについても、回答のあった施設の 47%は可能、31%は条件付きで可能であった。この背景には、小児・AYA 世代のがん患者が少なく、治癒率が高いことを反映しているものと想定される。そのため、在宅看取りも含め訪問看護の受入れ条件として、医師との連携をあげる施設が多くを占めた。また、小児・AYA 世代のがん患者の訪問看護での課題としては、がん患者の世代が低くなるほど、基幹病院との連携、在宅かかりつけ医との連携、急変時の対応に課題を感じている施設多く、また小児特有の疾患や看護ケアへの知識不足を課題にあげる施設が多かった。

小児・AYA 世代のがん治療成績の向上を優先にしながらも、治癒が困難な症例の在宅医療支援において、訪問看護ステーションの役割は不可欠である。受入れを経験した施設は少ないものの、今後の受入れ可能とする施設は多く、基幹病院や在宅かかりつけ医との連携体制整備は重要である。今後の小児がん拠点病院の取り組む方向性の一つになるものと考える。

E. 結論

小児がん拠点病院として新たに取り組むべき課題の一つである、治癒の難しい段階になった小児・AYA 世代がん患者の終末期在宅医療資源として不可欠な訪問看護ステーションの現状と課題を抽出した。今後の訪問看護師との連携の在り方の見直しや東海・北陸ブロック内の医療及び支援の質の向上につながるものと考える。特に、東海・北陸圏域は、県毎に人口及び医療・社会資源が異なるため、ブロック内全体の評価と地域毎の詳細な検討を行い、今後の訪問看護師の人材育成にも繋がる意義深いものと考える。

F. 健康危険情報

（分担研究報告書には記入せずに、総括研究報告書にまとめて記入）

G. 研究発表

１． 論文発表

該当なし

２． 学会発表

該当なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

（予定を含む）

1. 特許取得

該当なし

2. 実用新案登録

該当なし

3. その他

特記事項なし