
演題名：緩和医療認定医・専門医が不在の病院における緩和ケア支援体制の現状：認定看護師・専門看護師を対象とした質問紙調査
演者氏名：迫間 藍
所属先：大阪大学大学院 医学系研究科保健学専攻

迫間 藍¹、山本 瀬奈¹、青木 美和¹、太田 有咲¹ 荒尾 晴恵¹

¹大阪大学大学院 医学系研究科保健学専攻

【背景】日本緩和医療学会認定の専門医・認定医が不在の病院で最期を迎えるがん患者は全体の約 6 割にのぼり、このような病院では、緩和ケア領域の認定看護師(CN)や専門看護師(CNS)が重要な役割を担っていると考えられる。そこで、本研究は、緩和医療の専門医・認定医が不在の施設に所属する CN、CNS の視点から緩和ケア提供における支援体制の現状を明らかにし、支援体制の充実に向けた示唆を得ることを目的とした。

【方法】2024 年 11 月～2025 年 2 月の期間、WEB による無記名自記式質問紙調査を実施した。対象者は公益社団法人日本看護協会のホームページ(2024 年 9 月時点)に所属施設名が掲載されている緩和ケア/がん性疼痛看護 CN、がん看護 CNS のうち、1)施設におけるがん患者の看取り件数が 20 件/年以上、2)日本緩和医療学会専門医・認定医が不在の施設に所属する 1006 名とした。本研究では緩和ケア提供における支援体制(19 項目)の有無と機能について解析した。支援体制の機能は「まったく機能していない」～「とてもよく機能している」の 4 段階で回答を得て「機能している」「とてもよく機能している」を体制が機能しているとみなした。なお、調査項目は先行研究を参考に作成し、専門家 9 名によるデルファイ法にて内容的妥当性を確認した。本研究は、大阪大学医学部附属病院観察研究等倫理審査委員会での承認ならびに研究機関の長の許可を得て実施した(承認番号：24291)。

【結果】317 名より有効回答が得られ(有効回答率 31.5%)、対象者の資格取得後の平均年数は $9.9 \pm \text{SD}4.6$ 年、病棟所属が 36.9%であった。緩和ケア提供における支援体制がある割合は「院内の CN/CNS との連携(90.2%)」で最も高く、次いで「緩和ケアをよく知る医師以外の職種(85.2%)」「患者・家族向けの相談窓口(79.5%)」であった。これらの体制がある場合に体制が機能している割合はそれぞれ 58.0%、68.1%、50.8%であった。支援体制がある割合は「専門医・認定医に相談できる遠隔医療システム(7.3%)」で最も低い値を示した。

【結論】専門医・認定医が不在の病院に所属する CN/CNS は院外の専門医・認定医に相談することも難しい現状にある。遠隔システムを活用した相談体制の普及が望まれる一方で、CN/CNS 間の連携や他職種との協働等、既存の体制を見直し、その機能が発揮されるよう働きかけることでも支援体制の充実が図れる可能性が示唆された。

本研究は、厚生労働科学研究費補助金がん対策推進総合研究事業 23EA1020 により行った。