

平成 30 年度

岡山大学大学院保健学研究科

博士学位申請論文

内容要旨

看護学分野

谷垣 静子 教授 指導

7 3 4 2 5 6 0 3

内田 史江

平成 30 年 12 月提出

内 容 目 次

主 論 文

在宅療養がん患者のターミナル期における訪問看護支援に影響を及ぼす要因の検討

内田史江, 谷垣静子

日本看護科学会誌 38 124-132 2018

主 論 文

在宅療養がん患者のターミナル期における訪問看護支援に影響を及ぼす要因の検討

【 緒 言 】

わが国の平成 28 年度の高齢化率は 27.3%で、団塊の世代が高齢者となる 2025 年には 3 割に上り、世界に類をみない「多死社会」が到来する。なかでも、がんによる死亡率は増加の一途を辿り、在宅がん患者の死亡者数も増加が推察される。しかしながら、在宅死亡率は全体の 13%に過ぎず、そのうち、がん在宅死亡率は 11%にみえない現状にあり、在宅療養支援の一翼を担う訪問看護師には、ターミナル期における看護実践力の向上が求められている。最期の時を住み慣れた我が家で過ごすことを希望したがん患者が、自分らしく生きることが可能になるよう支援するには、支援行動への影響を推考することが極めて重要であると考え。しかしながら、これまでの研究では、訪問看護師によるターミナル期の看護支援と関連要因については、十分に解明されていない。

そこで、本研究は、がん患者の在宅療養において、質の高い訪問看護の提供を図る重要な基礎資料とするため、在宅療養がん患者のターミナル期の訪問看護支援に影響を及ぼす個人要因、環境要因との関連性を明らかにすることを目的とした。

【 方 法 】

研究デザイン：量的研究デザイン

調査対象者：一般社団法人全国訪問看護事業協会ホームページに掲載されている 5156 箇所の訪問看護ステーションの約 2 割にあたる 1000 箇所を都道府県別に層化無作為抽出し、各訪問看護ステーションに 3 名ずつ計 3000 名を対象とした。

調査期間：2016 年 5 月～7 月

調査方法：郵送法による無記名自記式質問紙調査を実施した。

調査内容：①個人要因は、個人属性 10 項目と個人特性の 4 項目②環境要因は、内的要因 8 項目と外的要因 14 項目③在宅療養がん患者にかかわる訪問看護師のターミナルケア態度尺度 (FATCOD-D-J) FATCOD-B-J は、3 因子で下位尺度 30 項目からなる 5 段階リッカート尺度④ターミナル期の訪問看護支援フィールド調査をもとに独自に作成した 23 項目からなる 5 段階リッカート尺度とした。

分析方法：記述統計を算出後、在宅療養がん患者へのターミナル支援 23 項目に対して探索的因子分析を行い、在宅療養がん患者へのターミナル支援得点を作成した。次に概念枠組みに基づき、各変数同士の相関を確認後、ターミナル期の訪問看護支援合計得点を目的変数として階層的重回帰分析を行った後、パス解析を実施した。

【 結 果 】

1. 対象者の属性

有効回答は 706 名 (23.6%) であった。対象者の [性別] は女性が 96.3%を占め、[年

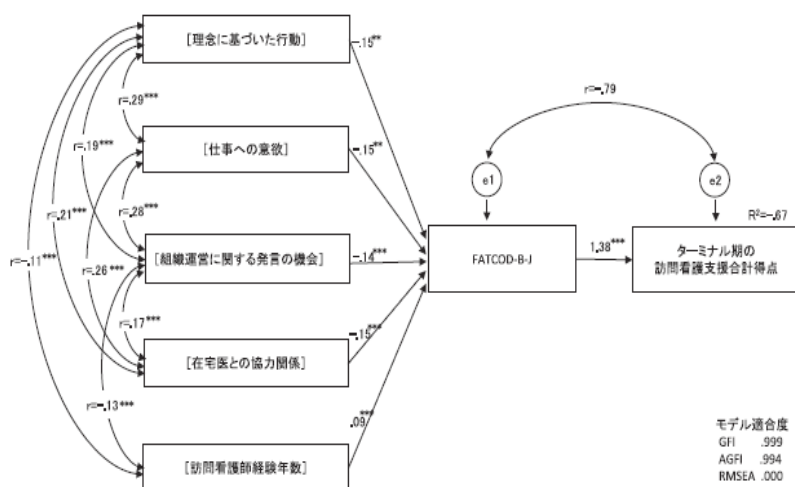
年齢]は40歳以上が78.0%を占めていた。看護師経験年数は平均18.45±9.18 (mean±SD)年で、訪問看護師経験年数の平均は8.21±5.98年であった。対象者のうち[終末期看護やがん看護の経験]を95%以上が有していた。FATCOD-B-J合計得点の平均値は、117.78±11.14点であった。

2. ターミナル期の訪問看護支援の構成因子

探索的因子分析の結果、3因子22項目がターミナル期の訪問看護支援得点として採用された。第1因子は〈がん患者と共に在宅で生活する家族への支援〉、第2因子は〈在宅療養の安定と急変対応に向けたチーム連携による支援〉、第3因子は〈自分らしく最期の時まで生き切ることへの支援〉と命名した。各因子に対するCronbachのα係数は、第1因子がα=0.95、第2因子がα=0.92、第3因子がα=0.84で、22項目全体でα=0.96であった。ターミナル期の訪問看護支援合計得点の範囲は22~110点で、平均値は87.45±12.21点であった。

3. ターミナル期の訪問看護支援の影響要因の検討

予備的解析としてターミナル期の訪問看護支援合計得点およびFATCOD-B-J合計得点と影響しうる各変数との相関を算出し、重回帰分析により多重共線性を考慮したうえで変数を選択した。ターミナル期の訪問看護支援合計得点とFATCOD-B-J合計得点の間には、 $r=0.445$ ($P<0.001$)の正の相関を認めた。ターミナル期の訪問看護支援合計得点に影響する要因には、[理念に基づいた行動] ($p<0.001$)、[仕事への意欲] ($p<0.001$)、[組織運営に関する発言の機会] ($p<0.001$)、[在宅医との協力関係] ($p<0.001$)、[定期的なカンファレンスの実施] ($p<0.01$)、[訪問看護師経験年数] ($p<0.01$)が選択された ($R=0.325$, 調整済み $R^2=0.319$)。これらの結果に基づいてパスモデルを設定し、適合度基準をみたしたパスモデル (X^2 値=3.06, $df=6$, $p=0.82$) が採択された。モデルの適合度は $GFI=0.999$ $AGFI=0.994$ $RMSEA=0.000$ であった。



注) パス係数は標準化推定値、曲線の数字は相関係数 (r) R^2 は重相関係数の平方 $e1$ $e2$ は誤差変動を示す。
*** $P<0.001$, ** $P<0.01$