

令和 6 年 6 月 18 日現在

機関番号：32692
研究種目：若手研究
研究期間：2020～2023
課題番号：20K19288
研究課題名（和文）訪問看護師が主導する慢性疾患患者の在宅エンドオブライフケアプログラムの開発

研究課題名（英文）Development of a home-based end-of-life care program for chronically ill patients led by home-visit nurses

研究代表者
浅海 くるみ（Asami, Kurumi）
東京工科大学・医療保健学部・講師

研究者番号：90735367
交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 3,200,000円

研究成果の概要（和文）：60%の国民が在宅看取りを望んでいるが、実際に自宅で亡くなる方は10%強である。その乖離を埋めるために、質の高い終末期の話し合いが必要である。本研究は、訪問看護師が主導するエンドオブライフケアプログラムの開発を目指し、基礎調査及び有効な介入を探索した。第一段階は、エンドオブライフケアの中心である終末期の話し合いのタイミングについて、面接調査を実施し、がん療養者と非がん療養者で、その実態が異なることが示された。第二段階は、質問紙調査により、訪問看護師が、がん療養者や家族と終末期の話し合いを開始する最適なタイミングを決定するための尺度を作成し、解析の結果、統計学的に許容されることが明らかとなった。

研究成果の学術的意義や社会的意義
エンドオブライフケアの中心である「終末期の話し合い」は、早すぎても遅すぎても有効ではない。また、がん疾患と非がん疾患は、病の軌跡が異なるため、その特性に応じて話し合いのタイミングを検討する必要がある。基本的に一人で訪問し、自宅でケアを提供する訪問看護師にとって、センシティブな話題となる話し合いのタイミングを適切に評価することに困難感を覚える者が少なくない。本研究により、がん療養者と非がん療養者に対する終末期の話し合いの様相を明らかにし、話し合いのタイミングを評価する尺度を作成したことは、適切なタイミングで訪問看護師が終末期の話し合いを実施する一助になると考える。

研究成果の概要（英文）：While more than 60% of the population would like to spend their final days at home, the actual death rate at home is only approximately 10%. Improving the quality of end-of-life (EOL) discussions, which are central to EOL care, is a necessary step to closing this gap. This study conducted a baseline survey and explored effective interventions to develop an EOL care program led by home-visit nurses. In the first phase, interviews revealed that the timing of EOL discussions, differed between patients with cancer and those with non-cancer. In the second phase, a national questionnaire survey was used to develop a scale to determine the optimal timing for home-visit nurses to initiate EOL discussions with patients with cancer and their caregivers. The subsequent analysis statistically validated the scale.

研究分野：看護学

キーワード：訪問看護 エンドオブライフケア 終末期の話し合い

様式 C - 19、F - 19 - 1 (共通)

1. 研究開始当初の背景

わが国は、諸外国に類を見ないスピードで超高齢多死社会が進み、がん・心疾患・肺炎・脳血管疾患が死因全体の60%以上を占めるなど、疾病構造は慢性疾患へと大きく変化している。現在、国を挙げて推進されている地域包括ケアシステムは「重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最期まで続けられる」ことを目指している。実際、終末期の療養場所の希望に関する調査では、60%以上の国民が「自宅で療養したい」「自宅で療養して、必要になれば医療機関等を利用したい」と回答している(厚生労働省, 2017)。しかし、死亡場所の推移をみると、1951年に80%を超えていた自宅死が、10%台にまで低下し、国民の希望に反して、在宅死の実現が困難な状況であることがうかがえる。

他方で、高齢社会や慢性疾患患者の増大に伴い、終末期ケアの在り方が模索されている。従来、終末期ケアは、がん患者の緩和ケアに特化して論じられる傾向にあったが、慢性疾患を抱える高齢者は、複数の疾患が重複することで治療の複雑化や長期化という課題が生じるため、終末期ケアや緩和ケアを内包する概念が新たに必要とされている。そこで近年、診断名・健康状態・年齢にかかわらず、生が終わるときまで最善の生を生きることを支援する「エンドオブライフケア」に注目が集まっている。

しかし、どの慢性疾患においても、終末期には、様々な身体的・心理的・精神的変化がみられるため、最期まで自宅で過ごすことを希望していても、家族が死の直前の変化に戸惑いや不安を感じ、救急車を呼び、搬送先の病院で死亡するという「看取り搬送」が問題となっている。そのため、個人が死を迎えるまでの人生をどのように生き、その希望に沿うように、家族を含めてどのように支えていくかということが大切であり、終末期の話し合いの質を高めることが肝要であると考えられる。さらに、病院完結型医療から地域完結型医療へと政策誘導される現状において、医療・介護・福祉の知識を有し、療養者の生活に一番近い「訪問看護師」が、在宅エンドオブライフケアにおいて果たす役割は大きい。

以上のことから、慢性疾患患者の安定した在宅療養の継続や在宅看取り支援の充実・発展に向けて、「訪問看護が主導するエンドオブライフケアプログラム」の開発を目指すという本研究の着想に至った。

2. 研究の目的

慢性疾患患者の安定した在宅療養期間の延長、在宅看取りの実現のために、訪問看護師が主導するエンドオブライフケアプログラムの開発に向けた基礎調査および有効な介入の探索である。

3. 研究の方法

訪問看護師が主導するエンドオブライフケアプログラムの中核となる、終末期の話し合いに焦点を当て、以下の通り、訪問看護師を対象としたインタビュー調査(第1段階)、終末期の話し合いのタイミングを評価する尺度作成(第2段階)の順で、研究を実施した。

(1) 第1段階

慢性疾患患者のなかで、がん疾患と臓器不全等の非がん疾患では、終末期に至る経過が異なることから、それぞれの特性を踏まえたなかで、訪問看護の実践や実践上の困難を明らかにすることが必要である。そこで、以下の対象者および調査方法を用い、研究を実施した。なお、東京工科大学倫理審査委員会(No. E19HS-019)の承認を得ている。

対象者

訪問看護の経験を6ヶ月以上有し、終末期の話し合いを実施した在宅療養中の“がん患者”あるいは“非がん患者(認知症を除く)”の事例を1例以上経験したことのある訪問看護師

調査方法・内容・分析方法

在宅療養中のがん患者と家族、非がん患者と家族に対する終末期の話し合いを実施した経緯、内容、実践上の困難について、インタビューガイドを用いて半構造化面接を実施し、質的帰納的に分析した。

(2) 第2段階

インタビュー調査の結果から、在宅療養中のがん患者および家族に対する終末期の話し合いのタイミングに一定の共通性があることが見いだされた。一方で、非がん患者および家族については、心不全や呼吸器不全などの臓器不全と神経難病では、病の軌跡が異なることで、終末期の話し合いの内容に応じてタイミングが異なる様相が示された。

そのため、本研究の第2段階では、在宅がん療養者を対象とした尺度開発に着手することにした。インタビュー調査の結果および文献検討、そして専門家会議(尺度項目の内容的妥当性、質問項目の表現の適切性、回答のしやすさ、質問項目の順序性、回答時間の適切性を確認)を経て、41項目からなる訪問看護師が実施する終末期の話し合いのタイミングを評価するための尺度(原案)を作成した。尺度の信頼性・妥当性を評価するため、予備調査および本調査を実施した。なお、東京工科大学倫理審査委員会(No. E20HS-034)の承認を得ている。

予備調査

(a) 対象者

訪問看護の経験を6ヶ月以上有し、終末期の話し合いを実施した在宅療養中のがん患者の事例をそれぞれ1例以上経験したことがある訪問看護師

(b) サンプルング方法

全国訪問看護事業協会正会員リスト(2020年6月23日現在)に登録されている東京都の816事業所より無作為に250事業所を抽出した。

(c) 調査方法および調査内容

郵送法による自記式質問紙調査である。個人属性のほか、尺度(原案)の項目について、5段階のSemantic differential法にて確認した。

(d) 分析方法

各項目の記述統計(度数、平均、標準偏差など)各項目の天井効果と床効果の有無を確認し、項目-全体得点相関(以下、IT相関) Good-Poor分析(以下、G-P分析)項目間相関分析を実施し、除外する項目を選定した。また、探索的因子分析(主因子法、プロマックス回転)を実施し、尺度の構造を確認した。さらに、質問項目の内的一貫性を検討するため、項目全体のCronbach'を算出した。なお尺度の安定性の検証のため、再テスト法(1回目の回答と2回目の回答は2週間空ける)を用い、Cohenの係数を算出した。統計解析ソフトは、SPSS version 27を用い、有意水準は5%とした。

本調査

(a) 対象者

予備調査と同様の基準とした。

(b) サンプルング方法

全国訪問看護事業協会正会員リスト(2022年8月現在)に登録されている全国の7619事業所を都道府県別に層別化し、無作為に500事業所を抽出した。

(c) 調査方法および調査内容

郵送法による自記式質問紙調査である。個人属性のほか、尺度の項目について、5段階のSemantic differential法にて確認した。

(d) 分析方法

各項目の記述統計(度数、平均、標準偏差など)各質問項目の天井効果とフロア効果の有無、IT相関、G-P分析、項目間相関分析により項目分析を実施し、尺度の項目を更に精選した。次に、妥当性(構成概念妥当性)の検証のため、探索的因子分析(主因子法、プロマックス回転)を行い、下位尺度の因子を命名した。次いで、確認的因子分析のため、共分散構造分析を用いて、適合度指数(GFI)比較適合度指数(CFI)規範適合度指数(NFI)二乗平均平方根近似誤差(RMSEA)を確認した。さらに、内的一貫性の検証のため、尺度全体と下位尺度の因子についてCronbach'を算出した。統計解析ソフトは、SPSS version 27およびAMOS version 27を用いて解析し、有意水準は5%とした。

4. 研究成果

(1) 第1段階

がん療養者と家族に対する終末期の話し合いのタイミング

23名の訪問看護師を対象に半構造化面接を実施し、質的内容分析を実施した。その結果、訪問看護師は、患者の健康状態やケアニーズの変化(患者の全人的苦痛の増加)日々のケアによる家族介護者の心身の状態の変化(家族介護者の苦痛の増加)患者が辿る終末期のプロセス(疾患の軌跡)を踏まえて、終末期の話し合いのタイミングを特定していることが明らかとなった。(Asaumi et al., 2023a)

非がん療養者と家族に対する終末期の話し合いのタイミング

19名の訪問看護師を対象に半構造化面接を実施し、質的内容分析を実施した。その結果、「患者の症状が顕著に悪化したとき」「患者や家族介護者の終末期への認識が乏しいとき」「患者の日常生活動作が低下したとき」という3つのテーマが、終末期の話し合いを開始する適切なタイミングを見極めた訪問看護師の経験に関連していることが明らかになった。(Asaumi et al., 2023b)

(2) 第2段階

予備調査

102人が研究参加に同意し、93人が分析対象となった(有効回答率:91.1%)。41項目からなる尺度(訪問看護師によるがん療養者と家族に対する終末期の話し合いのタイミング評価尺度(原案))について、17項目が天井効果を示し、フロア効果を示した項目はなかった。天井効果を示した項目は削除され、24項目となった。I-T相関の結果、0.2未満の項目はなかった。G-P分析では、総得点を2群に分け、上位群(60名)と下位群(33名)の平均点をt検定で比較したところ、すべての項目で $p < 0.01$ を示した。さらに、項目間相関分析の結果、0.7以上の高い同質性を示した3項目を削除し、21項目となった。また21項目の探索的因子分析の結果、3因子が得られ、Cronbach'は第1因子=0.95、第2因子=0.91、第3因子=0.84であり、全体では0.94であった。さらに再テストには、41人のデータを得られ、Cohenの係数を算出すると、0.49~0.84であり、許容範囲であると考えられた。研究者間の討議の結果、Cohenの

係数が0.6未満であった3項目の表現を修正し、21項目を本調査の尺度(案)とすることにした。

本調査

251人が研究参加に同意し、234人が分析対象となった(有効回答率:93.2%)。21項目からなる尺度(訪問看護師によるがん療養者と家族に対する終末期の話し合いのタイミング評価尺度(案))について、3項目が天井効果を示し、フロア効果を示した項目はなかった。I-T相関の結果、0.2未満の項目はなかった。G-P分析では、総得点を2群に分け、上位群(121名)と下位群(113名)の平均点をt検定で比較したところ、すべての項目で $p<0.01$ を示した。さらに、項目間相関分析の結果、0.7以上の高い同質性を示した1項目を削除し、17項目となった。また17項目の探索的因子分析では、因子負荷量0.35の1項目を削除し、更なる因子分析の結果、3因子を得た。Cronbach'は第1因子=0.86、第2因子=0.87、第3因子=0.83であり、全体では0.91であった。そして、確証的因子分析の結果、CFI=0.943、GFI=0.905、AGFI=0.872、RMSEA=0.067であった。以上のことから、訪問看護師によるがん療養者と家族との終末期の話し合いを開始するタイミングを評価する本尺度は、信頼性・妥当性ともに統計学的に容認されるところである。今後は、国内外での本尺度の臨床的有用性を検討するための更なる研究が必要である。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計4件（うち査読付論文 3件/うち国際共著 0件/うちオープンアクセス 3件）

1. 著者名 浅海 くるみ、村上 好恵	4. 巻 35
2. 論文標題 薬物療法中に複数の症状を抱えた転移・再発乳がん患者の予後を見据えた外来看護の実践と困難	5. 発行年 2021年
3. 雑誌名 日本がん看護学会誌	6. 最初と最後の頁 1-9
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） 10.18906/jjscn.35_1_asaumi	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 -
1. 著者名 Kurumi Asaumi, Masataka Oki, Yoshie Murakami	4. 巻 10
2. 論文標題 Timely Identification of Patients with Cancer and Family Caregivers in Need of End-of-Life Discussions by Home-Visit Nurses in Japan: A Qualitative Descriptive Study	5. 発行年 2023年
3. 雑誌名 Global Qualitative Nursing Research	6. 最初と最後の頁 1-10
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） 10.1177/2333393622114604	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 -
1. 著者名 Kurumi Asaumi, Masataka Oki, Yoshie Murakami	4. 巻 22
2. 論文標題 When should Home-visit nurses initiate end-of-life discussions for patients with Organ failure and family caregivers? A qualitative study	5. 発行年 2023年
3. 雑誌名 BMC Nursing	6. 最初と最後の頁 1-10
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） 10.1186/s12912-023-01401-x	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 -
1. 著者名 浅海くるみ	4. 巻 13
2. 論文標題 End of life discussionsのタイミングを逃さないために訪問看護師が心掛けること	5. 発行年 2023年
3. 雑誌名 Yori-souがんナーシング	6. 最初と最後の頁 88-90
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

〔学会発表〕 計4件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 1件）

1. 発表者名 Kurumi Asaumi, Masataka Oki, Yoshie Murakami
2. 発表標題 INVESTIGATION ON THE TIMING OF THE END-OF-LIFE DISCUSSION BY HOME-VISIT NURSES IN JAPAN
3. 学会等名 24th EAST ASIAN FORUM OF NURSING SCHOLARS VIRTUAL CONFERENCE 2021 (国際学会)
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 Kurumi Asaumi, Masataka Oki, Yoshie Murakami
2. 発表標題 Timely identification of patients with cancer and family caregivers in need of end-of-life discussions by home-visit nurses in Japan: A qualitative descriptive study
3. 学会等名 第42回日本看護科学学会学術集会
4. 発表年 2022年

1. 発表者名 浅海くるみ
2. 発表標題 がん患者の持つ力に沿った意思決定支援のアウトカム（テーマ：在宅療養中のがん患者に対する意思決定支援）
3. 学会等名 第37回日本がん看護学会学術集会 パネルディスカッション3
4. 発表年 2023年

1. 発表者名 浅海くるみ、大木正隆、村上好恵
2. 発表標題 訪問看護師による在宅療養中の非がん患者と家族介護者に対するEnd of life discussionsのタイミングに関する質的研究
3. 学会等名 第28回日本在宅ケア学会学術集会
4. 発表年 2023年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
--	---------------------------	-----------------------	----

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関
---------	---------