

自己評価報告書

平成 23 年 5 月 1 日現在

機関番号：26201

研究種目：基盤研究（C）

研究期間：2008～2011

課題番号：20592560

研究課題名（和文）：

死を看取り続ける看護師に対する命への向き合い方に即した支援方法の開発

研究課題名（英文）：Development of a support program in conformity with the mental attitude patterns of nurses who are caring for dying patients

研究代表者

近藤 真紀子（MAKIKO KONDO）

香川県立保健医療大学・保健医療学部・准教授

研究者番号：70243516

研究分野：がん看護学,緩和ケア,家族看護学

科研費の分科・細目：医歯薬学,看護学,臨床看護学,ターミナルケア

キーワード：看取り,看護師,悲嘆,尺度開発,支援

1. 研究計画の概要

現在、全死亡者の 8 割が病院で死を迎えている。看護師が多く死を看取り続けなければならないことは、一人の死を悼む間もなく次の患者を看取らなければならない状況を生み、ストレスやバーンアウトの原因となる。しかし、一部の緩和ケア病棟以外では、支援体制が整っているとは言えない。また、死を看取る看護師への支援方法に関するシステムティックレビュー（近藤,2006）の結果、既存の支援方法では十分ではないことが示された。

本研究の目的は、多くの死を看取らなければならない看護師へのシステム化された支援方法を開発することである。第 1 段階は支援の基盤となる領域密着型理論の構築、第 2 段階は要支援者のスクリーニング及び支援の効果判定に用いる尺度の開発、第 3 段階は本理論を基盤とした支援方法の効果の検証を行う。

2. 研究の進捗状況

1) 1 段階：支援の基盤となる理論の構築

既に終了している（近藤真紀子:死を看取り続ける看護師の悲嘆過程—命に正面から向き合うことによってもたらされる苦悩への対応—,大阪府立看護大学博士論文,2007）。

2) 2 段階：死を看取る看護師の命への向き合い方尺度の開発

(1)研究目的：

死を看取る看護師の命への向き合い方尺度を開発する。

(2)方法：

①第 1 段階の研究成果に基づき、命への向き合い方尺度の原案を作成する（命への向き合い方に関する項目の作成と尺度化）。

②予備調査により、尺度原案の内容妥当性を検討する。

③本調査により、項目の分析・選定を行ない、尺度を構成する。

④構成された尺度の信頼性・妥当性を検討する。

(3)結果：

看護師の命への向き合い方に関する 117 項目から成る 5 段階リッカートスケールを作成し、研究参加に同意の得られた全国のがん拠点病院に勤務する看護師に配布した。回答のあった 736 名(回収率 53.3%)のうち、有効回答 711 名のデータを分析対象とした。項目分析により天井効果・フロア効果の認められた 11 項目を削除後、因子負荷量 4.0 以下の項目を削除しつつ因子分析（主因子法、Promax 回転）を繰り返し行ない、最終的に 5 因子を抽出した。第 1 因子は【死を看取ることの限界と疲弊】を表す 14 項目、第 2 因子は【死を看取ることへの一意専心】を表す 12 項目、第 3 因子は【死を看取る力量の獲得】を表す 7 項目、第 4 因子は【死に慣れ仕事と割り切った看取り】を表す 8 項目、第 5 因子は【人間の死への興味】を表す 3 項目であった。

各因子の寄与率は 0.42%から 0.75%の範囲にあり、累積寄与率は 43.1%であった。

(4)考察：

生成された尺度を用いて、要支援者群のスクリーニング、及び介入効果の評価は可能と考える。

3)3 段階：支援方法の開発

(1)研究目的：

死を看取り続ける看護師に対する命への向き合い方に即した支援方法を開発し、その効果を検証する。

(2)方法：

①死を看取る看護師に対する「命への向き合い方に即した支援プログラム」の開発：

第1段階で生成された領域密着型理論、及び関連文献を元に、支援プログラムを生成する。

②プログラムの実施評価

- ・対象：死を看取る中で苦悩を経験している看護師で、研究参加に同意の得られた者。
- ・介入方法：対象に対して、「命への向き合い方に即した支援プログラム」を実施する。
- ・効果の検証方法：①2段階で生成した「死を看取る看護師の命への向き合い方尺度」を用い、介入前後で測定を行い、統計的に分析する。②介入前後の面接内容、及び支援プログラムの各セッションの様相を録音・録画し、質的帰納的に分析する。

(3)3 段階計画の進捗状況

①1段階で構築された理論及び支援方法に関する先行研究を元に、介入のターゲットとなる対象、支援プログラムの目的・目標、期待される結果(ゴールと評価基準)、プログラムの構成要素、内容、方法、スケジュール、協力体制について検討し、プログラム構成を行った。②現実可能性について検討するために、終末期ケアのエキスパートナースに支援プログラム(案)を提示し、意見を求め、その結果を元に修正を加えた。③研究協力施設、及び、協力施設内の研究協力者との間で、実施内容・方法についての打ち合わせを行い、実施に向けての準備を行った。④現在、介入及びデータ収集を実施している。

3. 現在までの達成度

②おおむね順調に進んでいる

(理由)

本プロジェクトは3段階から構成され、1段階目の理論構築、及び、2段階目の尺度開発は終了している。現在は3段階目の介入研究を実施しており、平成23年度後半より、介入の評価を行う予定である。以上から、おおむね順調に進展していると考えられる。

4. 今後の研究の推進方策

介入プログラムの実施及び評価においては、研究フィールドの協力が不可欠である。今後は、協力病院内の研究協力者や、研究補助要員の協力を得て、介入プログラムを円滑に実践する。

5. 代表的な研究成果

〔雑誌論文〕(計1件)

①近藤真紀子：死に逝く患者をケアし死を看取る看護師の限界感の構造，臨床死生学(Japanese Journal of Clinical Thanatology), 13(1), 81-90, 2009, 査読有り, 原著.

〔学会発表〕(計5件)

①近藤真紀子：死を看取り続ける看護師の命への向き合い方尺度の開発, 第25回日本がん看護学会学術集会, 2011年2月6日, 神戸.

②近藤真紀子：死の脅威から身を守る看護師の鎧—鎧の構造とその形成・離脱過程—, 第16回日本臨床死生学会大会, 2010年12月11日, 東京.

③近藤真紀子：死に逝く患者をケアし死を看取る看護師の力量の獲得過程, 第15回日本臨床死生学会, 2009年12月6日, 東京.

④近藤真紀子：死に逝く患者をケアし死を看取る看護師の力量の構造, 第14回日本臨床死生学会, 2008年9月6日, 札幌.

⑤近藤真紀子, 青山ヒフミ, 町浦美智子：死を看取り続ける看護師のジレンマへの対応とその変化, 第28回日本看護科学学会学術集会, 2008年12月14日, 福岡.

〔図書〕(計1件)

①近藤真紀子：死を看取り続ける看護師の悲嘆過程—命に正面から向き合うことによってもたらされる苦悩への対応—, 風間書房, 総260ページ, 2011.