

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 30 年 6 月 21 日現在

機関番号：37126

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2014～2017

課題番号：26463351

研究課題名(和文)がん患者のアドバンス・ケア・プランニングに関する看護師研修プログラム開発

研究課題名(英文)Effects of an Education Program for Nurses aimed at Implementing ACP for Patients with Cancer in Japan

研究代表者

八尋 陽子(YAHIRO, Yoko)

福岡女学院看護大学・看護学部・准教授

研究者番号：70584720

交付決定額(研究期間全体):(直接経費) 3,800,000円

研究成果の概要(和文):本研究は、がん患者に対するAdvance Care Planning(ACP)の看護実践に影響する要因を調査し、緩和ケア認定看護師を対象に教育プログラム開発と介入を行った。プログラムの有効性は研修前と3ヶ月後のACP実践の変化、がん看護の困難感、プログラムへの評価の視点から検討した。調査の結果、がん患者のACPの実践に影響する要因は、認定看護師の経験年数やACPの研修会受講経験、緩和ケア病棟があること等であった。プログラム介入後は、患者と家族、医療者とACPに関する対話が増え、看護師のACPに関する知識・技術不足への認識が軽減した。これらの結果から開発したプログラムの有効性の示唆を得た。

研究成果の概要(英文):The aim of study is to clarify the factors associated with nursing practice of ACP to cancer patients and developed an educational program. The results of analysis showed that years since qualifying certified nurse, attending a course of ACP, and setting of palliative care unit were related to ACP practice. A program consisting of 4 modules was implemented for palliative care certified nurses. The questionnaire included the ACP implementation assessment scale, the scale of difficulty of nurses in care for patients with cancer, satisfaction of the program was asked. The mean score of the ACP implementation assessment scale, that was "communication with patients, families, and healthcare staffs" was higher than that before the program. The mean scores of the scale of difficulty of nurses in care for patients, that were, "lack of knowledge and skills of performing the ACP" were lower than those of before the program. This program enhanced the nurses' knowledge and skills.

研究分野：がん看護学

キーワード：がん患者 アドバンス・ケア・プランニング 看護師教育 プログラム開発

1. 研究開始当初の背景

終末期がん患者とその家族が望む生活を送るには、将来における意思決定能力の低下に備え、予めケアを計画することが重要である。Advance care planning (以下 ACP) は、患者・家族が治療・療養に関する気がかりや価値観について代理決定者や医療者と探求する包括的プロセスである(Emanuel JL, 1995)。

ACP は 1990 年代から欧米で導入され、既にガイドラインや医療者や患者・家族を対象にした ACP に関する教育プログラムが実施されるなど国家的な取り組みが行われている。一方、日本のがん看護領域において ACP の概念は注目され始めたばかりであり、日本においても ACP の普及が期待される。

ACP はチーム医療の中で進められるため、緩和ケアチームにおいて ACP に携わる看護師は、患者の最も身近に存在する医療者として果たす役割は大きい(竹之内, 2012)。これらの役割を担う看護師は、高度な知識と水準の高い技術教育を有していることが必要である。欧米では、専門看護師のように高度で専門的な知識と技術を備えた看護師が実践している。したがって、今後日本においてがん患者に対する ACP を導入するためには、ACP に関する専門的知識、水準の高い技術教育を受けた看護師の存在が不可欠となる。緩和ケア認定看護師は、緩和ケアチームの中で専門的な知識や高度な技術を持ち、他の看護師への指導的役割を担うため、臨床において ACP の実践をリードすることが期待される。しかし、日本国内において看護師が系統的に ACP を学習できる研修プログラムは存在しない。そのため、今後 ACP をチーム医療として推進するためには、看護師を対象に日本の医療背景や文化を考慮した ACP の研修プログラムの開発が求められる。

ACP に関する看護師を対象とした研修プログラム作成のためには、ACP 実践における今後の課題を把握することが必要であるが、日本においては調べられていない。日本の医療背景や文化の違いによる課題も考慮した研修プログラムを作成することが必要である。

2. 研究の目的

1) がん患者に対する ACP の看護実践に影響する要因と課題を明らかにする。

2) がん患者の ACP を実践する看護師のための教育プログラムを開発し、その効果を明らかにする。

3. 研究の方法

1) 調査(1) 全国の緩和ケア認定看護師を対象に、ACP の実践と個人背景、施設背景を問う自記式質問紙調査を郵送法によって行った。

調査内容： ACP の実践に関する質問は、文献から抽出した 40 項目を、1:全く実践していない~4:実践している、の 4 件法にて回答を得た。認定看護師の個人背景として認

定看護師の経験年数や ACP の研修会への参加経験の有無、ACP の重要性の認識等を調査した。施設背景は、緩和ケアチームの有無、チームに所属する職種、緩和ケア病棟や外来などの有無などの回答を得た。

データ分析：各質問項目を記述統計後、の ACP 実践を問う 40 項目について因子分析を行い、各因子を目的変数、認定看護師の背景と施設の背景を説明変数とした重回帰分析を行った (SPSS, ver21)。

2) 調査(2) ACP を実践する看護師を対象とした研修プログラムを開発するため、

Analysis Design Development Implementation Evaluation(ADDIE モデル)のプロセスに沿って、プログラムを設計した。研修内容は国内外の研究やガイドラインを参考に日本の医療、文化背景を考慮した「がん患者の ACP を実践する看護師教育プログラム」を開発した。

プログラムは 4 Module で構成し、1 日間で実施する内容とした(表 1 参照)。

表 1 研修プログラム

テーマ	研修方法	時間
Module 1 ACP の概要と看護師の役割	講義	60 分
Module 2 ACP に関する法的、倫理的背景	講義	45 分
Module 3 ACP の話し合いをすすめるコミュニケーション	講義	60 分
Module 4 ACP の実際と課題	グループワーク	90 分

研修会の実施：プログラムの効果を検証するために、九州、中国、四国地方の施設に所属する緩和ケア認定看護師に郵送で参加者を募集し、Web 上のフォームに申し込みを依頼した。

プログラム評価内容：プログラム評価は、Kirkpatrick ら(2006)の 4 段階評価を参考に、以下の内容を調査した。

ACP の実践尺度 (Yahiro, 2015) : 6 因子(「患者のアセスメント」、「ACP について患者・家族、医療者との対話」、「今後の治療、ケアに対する希望の確認」、「代理意思決定者の参加促進」、「延命治療に関する患者の意思決定支援」、「ACP の遂行」)、37 項目について、5 件法(1:全く実践していない~5:全く実践していない)を用いて調査した。

「看護師のがん看護に関する困難感尺度」(小野寺, 2013)から、「コミュニケーションに関すること」、「知識・技術に関すること」、「医師の治療や対応に関すること」、「病状説明・告知に関すること」、「システム・連携に関すること」の 5 因子 20 項目を 6 件法(1:全くそう思わない~6:非常にそう思う)で回答を得た。

研修プログラムの評価について、内容の理解度、満足度、目標の明確さ、目標達成のための内容の適切さ、研修方法の適切さ、今後の実践への活用性を「5：非常にそう思う」～「1：まったくそう思わない」の5件法で調査した。

調査は、研修前と研修終了後3ヶ月に調査を実施し、は研修終了直後に実施した。

研修前と研修終了直後は、自記式質問紙に回答を依頼し、研修終了後3ヶ月はWeb上のフォームに回答してもらった。分析は、はベースラインである研修前と研修3ヶ月後のデータを比較する1群のWilcoxon's符号順位和検定を行った(SPSS, ver23)。

4. 研究成果

1) 調査(1)

日本国内288名の緩和ケア認定看護師から回答を得た(回答率26.5%、有効回答率87%)。

対象者の背景は、緩和ケア認定看護師の経験年数が平均5.1年(SD2.9)であった。現在、ACPを実践していると回答した者は222名(67.5%)、212名(64%)が過去にACPの研修に参加した経験を有した。

ACPの実践の程度を問う40項目の質問を因子分析した結果、「ACPの準備」、「延命を含めた治療の意思決定支援」、「意思決定能力が低下したときのACP遂行」、「患者の価値観の明確化」、「患者のアセスメント」、「代理意思決定者のACP参加促進」の6因子、37項目が得られた($\alpha=0.85\sim 0.94$)。

ACPの実践に影響する看護師要因と施設要因を明らかにするために、前述の6因子を目的変数、看護師の個人背景、施設背景を説明変数とした重回帰分析を行った。その結果、緩和ケア認定看護師の経験年数やACPの重要性の認識、ACPの研修会に参加経験があることであった。そして緩和ケア病棟があることであった($\beta=0.188\sim 0.114$)。

上記の結果から、ACPの実践には看護師がACPに関する研修を受け、知識・技術を有していることが考えられた。このことから、今後ACPの普及を目指すには、看護師がACPに関する専門的知識・技術を獲得できる教育・研修が必要であることが明らかとなった。また、認定看護師としての経験年数もACPの実践に影響していたことから、認定看護師の経験が浅い看護師には、ACPの実践をもつ看護師の経験を追体験、あるいは共有できる研修方法が有効であるという示唆を得た。これらをつまみ、日本には未開発であるACPを実践する看護師を対象とした研修プログラムの開発が必要だといえる。

2) 調査(2)

研修会には、60名の緩和ケア認定看護師が参加し、研修前と研修後3ヶ月の調査が共に有効回答であった39名分のデータを分析対象とした(回答率65%)。対象者の背景を表2に示す。

調査は、ACPの実践尺度の6つの下位項目を(研修前と3ヶ月後の比較)のデータは、Wilcoxon's符号順位和検定を行った。

表2 対象者の背景

背景	X	SD
年齢	43.2	6.45
認定看護師年数	5.0	3.15
背景	N	
性別		
女性	37	
男性	2	
所属部署		
緩和ケアチーム専従	13	
一般病棟	12	
緩和ケア病棟	7	
外来	3	
入退院支援部署	1	
訪問看護ステーション	1	
その他	2	
職位		
スタッフ	21	
管理職	16	
その他	2	
ACP研修参加経験有	13	

分析の結果、ACPの実践尺度の研修前/研修3ヶ月後の平均値は、「患者のアセスメント」は13.95/14.79、「ACPについて患者・家族、医療者との対話」は、24.49/27.59、「今後の治療、ケアに対する希望の確認」は20.46/20.59、「代理意思決定者の参加促進」は11.36/12.33、「延命治療に関する患者の意思決定支援」は27.00/27.82、「ACPの遂行」は24.23/25.97であった(表3)。すなわち、研修後3ヶ月目にACP実践が有意に上昇したのは、「ACPについて患者・家族、医療者との対話」だった。

表3 研修前後のACP実践の比較

	研修前		研修後		p
	平均	中央値	平均	中央値	
患者のアセスメント	13.95	15	14.79	16	0.324
ACPについて患者・家族、医療者との対話	24.49	25	27.59	29	0.045
今後の治療、ケアに対する希望の確認	20.46	22	20.59	20	0.742
代理意思決定者の参加促進	11.36	11	12.33	12	0.078
延命治療に関する患者の意思決定支援	27.00	28	27.82	28	0.509
ACPの遂行	24.23	25	25.97	26	0.741

「看護師のがん看護に関する困難感尺度」の因子「知識・技術に関すること」は研修前に比べ、研修3ヶ月後に有意に低下した($P=0.001$)。他の4因子において有意な差はなかった(表4)。

表 4 研修前後のがん看護の困難感の変化

	研修前		研修後		P
	平均	中央値	平均	中央値	
コミュニケーションに関すること	22.00	22	21.76	22	0.464
知識・技術に関すること	4.85	5	4.3	4	0.001
医師の治療や対応に関すること	16.02	16	16.17	17	0.679
病状説明・告知に関すること	15.41	15	14.66	15	0.134
システム・連携に関すること	27.12	27	26.66	27	0.47

プログラム評価は、「この内容は理解できた」、「目標は明確だった」、「この研修内容に満足できた」、「目標達成に適切な内容だった」、「今後の ACP 実践に役立つ」の 6 項目を各 Module で回答を得た。その結果、4Module の全ての項目において、90%以上が「3.そう思う」、「4.かなりそう思う」、「5.非常にそう思う」の回答だった。

上記の結果から、本研究で開発した ACP を実践する看護師を対象とした研修プログラムは、有効であったとの示唆を得ることができた。研修プログラムの効果は、研修前に比べ研修後 3 ヶ月で、ACP に関する患者・家族と医療者との対話が増加したことから明らかとなった。これは、研修を受講したことで、緩和ケア認定看護師が患者・家族、医療従事者と接する中で ACP に関する話題を取り上げる機会が増え、今後の ACP の発展の第一歩となったといえる。

さらに、研修プログラムの効果は、緩和ケア認定看護師がプログラムを受講したことで、ACP に関する知識・技術不足が軽減したと認識できた点である。ACP に関する知識・技術を身につけたという認識から、実践に自信を持ち、今後の取り組みにつながることを期待できるといえる。

研修プログラム評価は、4 つの Module の各 5 評価項目で肯定的評価が 90%以上を占めていたことから、参加者のニーズに応えるプログラムの構成、方法、時間配分だったといえる。

本研究は、研修プログラム終了後 3 ヶ月目で効果を測定したが、ACP 実践尺度では研修後に変化した因子は 1 項目のみであった。今後は、ACP 実践に変化をもたらすことができるプログラムへと精選する必要がある。さらに、本研修は日本の一部地域の緩和ケア認定看護師を対象としたことから、一般化することは困難である。今後は対象の所属地域を拡大するよう検討したい。

<引用文献>

Emanuel, L. et al. Advance care planning as a process: Structuring the discussions

in practice. Journal of the American Geriatrics Society, 43(4), 1995, 440-446.

竹之内 沙耶香、体験が教えてくれたアドバンス・ケア・プランニングの大切さ、緩和ケア、22(5)、2012、411 - 415 .

Kirkpatrick, D. L, Kirkpatrick, J. D, Evaluating Training Programs: The Four Levels, pp.21-62 Berrett-Koehler.2006.

Yoko Yahiro, Mika Miyashita. Factors Influencing Advance Care Planning Practices by Certified Palliative Care Nurses in Japan. The MASCC/ISOO 2015 Annual Meeting on Supportive Care in Cancer.

小野寺 麻衣、熊田 真紀子、他、看護師のがん看護に関する困難感尺度の作成、Palliative Care Research、8(2)、2013、240-7.

5 . 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[学会発表] (計 4 件)

Yoko Yahiro, Mika Miyashita. Factors Influencing Advance Care Planning Practices by Certified Palliative Care Nurses in Japan. The MASCC/ISOO 2015 Annual Meeting on Supportive Care in Cancer.(Copenhagen, Denmark)

Yoko Yahiro, Mika Miyashita. Effects of a Nurse Education Program in Implementing ACP for Cancer Patients in Japan. 2017 TNM&WANS International Nursing Research Conference (Bangkok, Thailand).

八尋 陽子、宮下 美香、がん患者の Advance Care Planning に対する緩和ケア認定看護師の認識. 第 35 回日本がん看護学会学術集会.2018 (千葉)

Yoko Yahiro, Mika Miyashita. Effect of an education program for nurses aimed at implementing ACP for patients with cancer in Japan. Oncology Nursing Society 43rd Annual Congress 2018.(Washington, USA)

6.研究組織

(1)研究代表者

八尋 陽子 (YAHIRO, Yoko)
福岡女学院看護大学・看護学部・准教授

研究者番号：70584720

(2)連携研究者

宮下 美香 (MIYASHITA, Mika)

広島大学・大学院医歯薬保健学研究科・教授

研究者番号：60347424