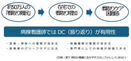
訪問看護師の看取り満足における緩和ケア実践とカンファレンスとの関連

琉球大学医学部保健学科
豊里 竹彦、眞榮城 千夏子、本永 久美子、宮里 貴之

背景・目的

- 日本の65歳以上の高齢者人口は3,621万人で高齢化率は28.9%(2020年現在)、2042年には3,935万人でピークを迎えると推計されている。また、年間死亡者数は今後増え続け、2040年には167万人に達するものと見込まれており、約50万人の看取りの場が確保されていない、いわゆる「看取り難民」への対策が急務である。
- 看護師の看取りケアの満足は極めて低く、医師、看護師やケアスタッフの多くが負担を感じ、精神健康悪化と離職の一因となっている。特に、在宅での看取りに対する医療とケアの担い手である訪問看護師の離職率(15%)は病院看護師の離職率(12.6%)と比較しても高い現状にある。



- そのような中で、病棟看護師においては、より良いケアを提供するために、患者の死後、終末期に提供されたケアを振り返るデスカンファレンスが有用であるといわれており、デスカンファレンスを行うことによって患者と家族への理解が深まる、遺族へのケア計画が立てられる、他職種間の理解が深まるなどのケアの質を高めると同時に、医療者のグリーフケアになる、専門家としての自信を回復できるなどの看護師自身の成長を支援することが報告されている。しかし、訪問看護師におけるデスカンファレンス状況と看取り満足の関連について検討している研究は見当たらない。本研究においてデスカンファレンスと看取りケアの関連を明らかにすることで、看取りケアの質向上の一助となることが期待される。
- そこで本研究では、A県の訪問看護師におけるデスカンファレンスの実施頻度や内容と、看取りケアと看取り満足度との関連について検討することを目的とした。

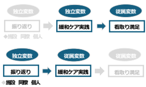
対象と方法

- A県内のターミナル利用者を受け入れている88の訪問看護ステーションのうち、了承の得られた51施設308名の訪問看護師を対象に無記名自記式質問紙調査を実施した。回答が得られた206名の訪問看護師を分析対象とした。
- 横断研究（介入なし、侵襲なし）、自記式無記名質問紙調査を行った。令和5年10月～11月に実施した。解析方法にはSPSS23.0Jを使用した。5%未満を統計的有意とした。琉球大学人を対象とする生命科学・医学系研究倫理審査委員会の承認を得た。

調査内容

【基本属性】	● 性別、年齢、最終学歴などの14項目
【振り返り・DCの評価】 Cronbach α＝0.96 1:とてもそう思う～5:全くそう思わない 「明日の看護に生かすデスカンファレンス」「看取りの振り返りを有効にするためのガイド就就的習熟プログラムの勧め」を参考	● 話しやすい雰囲気があった ● 経験を整理しやすかった ● 看取りの経験を皆で話し合える心の準備は出来ていた　などの29項目
【看取り満足】 Cronbach α＝0.78 0:全く当てはまらない～5:非常に当てはまる 緩和医療に携わる看護師の看護ケアに対する満足度尺度岩田ら（2002）	● 家族間の思い（意思）にずれがなかった ● チーム内は話しやすい雰囲気だった　などの20項目
【振り返り】 1:全くしていない～4:いつもしている	● 施設でターミナルケアの振り返りをしている ● 同僚とターミナルケアの振り返りをしている ● 個人でターミナルケアの振り返りをしている
【緩和ケア実践尺度】 Cronbach α＝0.96 1:行っていない～5:常に行っている 緩和ケアに関する医療者の実践尺度 清水ら（2016）	● どんな時に疼痛が出現したのか、状況を把握 している ● 鎮痛薬を臨時で使用した場合、その効果を把握しているなどの26項目

分析方法（重回帰分析：強制投入法）



結果

基本属性

n(%)

性別	男性	29(14.1)	オンコール	有	146(71.2)
	女性	177(85.9)		無	59(28.8)
年齢	20歳代	16(7.8)	健康状態	よくない	4(1.9)
	30歳代	62(30.1)		あまりよくない	48(23.3)
	40歳代	62(30.1)		まあよい	124(60.2)
	50歳代	49(23.8)		とてもよい	30(14.6)
	60歳代以上	17(8.3)	給与	全く満足していない	16(7.8)
職位	管理職	34(16.5)		あまり満足していない	85(41.3)
	中間管理職	8(3.9)		まあ満足している	87(42.2)
	スタッフ	162(78.6)		満足している	18(8.7)

基本属性と振り返りの項目

n(%)

看取り経験人数	0人	10(5.0)	振り返り		
	1～5人	42(20.8)	施設(DC)	全くしていない	32(16.2)
	6～10人	31(15.3)		あまりしていない	59(29.8)
	11人以上	119(58.9)		時々する	79(39.9)
終末期利用者（余命６ヶ月以内）接する頻度				いつもする	28(14.1)
	接したことがない	8(4.0)	同僚(DC)	全くしていない	17(8.6)
	あまり接しない	31(15.4)		あまりしていない	46(23.4)
	1ヵ月のうち数回	55(27.4)		時々する	103(52.3)
	1週間のうち数回	79(39.3)		いつもする	31(15.7)
	毎日	28(13.9)	個人	全くしていない	5(2.5)
経験年数				あまりしていない	40(20.0)
看護師	Mean(SD)	17.9(10.7)		時々する	95(47.5)
訪問看護師	Mean(SD)	4.5(5.7)		いつもする	60(30.0)

看取り満足と緩和ケア実践及び振り返りとの関連

	看取り満足				緩和ケア実践			
	B	β	t値	p値	B	β	t値	p値
緩和ケア実践	.2564	.4933	6.907	p<.001				
振り返り（施設）					1.477	0.085	1.369	0.173
振り返り（同僚）					1.247	0.062	0.924	0.357
振り返り（個人）					4.788	0.229	3.397	0.001
看取り満足					0.589	0.306	5.132	p<.001
職位	-.7994	-.0739	-1.089	.278	-1.171	-0.057	-0.943	0.347
終末期頻度	.1151	.0135	.198	.844	1.624	0.099	1.651	0.101
給与	1.6198	.1441	2.254	.025				
経験年数訪看					0.381	0.139	2.392	0.018
看取り人数					3.613	0.203	3.250	0.001
オンコール					-5.216	-0.144	-2.443	0.016
健康状態					3.602	0.104	1.906	0.058
	R=0.56		R^2=0.31		R=0.75		R^2=0.56	

デスカンファレンスの評価

高評価

理解
- 患者への理解が深まった。⇒ 86.6%
- 家族への理解が深まった。⇒ 83.6%

気付き
- 自分のケアに対する関心が高まった。⇒ 83.7%
- 次の看取りに活かせる内容が話し合えた。⇒ 83.7%

低評価

自信回復
- 自分の看護に対する自信を回復することが出来た。⇒ 53.3%

内省
- これからは自分をコントロールしやすくなったと思う。⇒ 63.7%
- 自分の好ましくない感情（怒り・敗北感・罪悪感・不安など）に気づくことが出来た。⇒ 61.5%

「とてもそう思う」「ややそう思う」と回答した割合の合計を高評価とし、「どちらでもない」「あまりそう思わない」「全くそう思わない」と回答した割合の合計を低評価としてそれぞれの上位の項目を示した。

- 患者・家族への理解が深まった等の理解に関する項目、自分のケアに対する関心が高まった、次の看取りに活かせる内容が話し合えたなどの気付きに関する項目がDCにおいて達成できていることが示された。
- 一方で、自分の看護に対する自信の回復といった自信回復、これからは自分をコントロールしやすくなったと思うなどといった内省的な部分でDCでは達成できていなかったということが示された。
- 緩和ケア実践と看取り満足との関連を検討した重回帰分析の結果では、看取り満足と緩和ケア実践の間は有意な関連を認め緩和ケア実践が向上すれば看取り満足に肯定的に影響することが示唆された。
- 振り返りの頻度と緩和ケア実践の関連を検討した分析の結果、個人での振り返りと緩和ケア実践との間に有意な関連を認め、個人で振り返りを行うことで緩和ケア実践が向上することが示唆された。
- 一方で施設・同僚間での振り返りは緩和ケア実践と有意な関連を認めないという結果となった。

- 以上より、緩和ケア実践は看取り満足に、個人での振り返りが緩和ケア実践に肯定的に影響していたことが示唆され、個人で振り返ることで得た、気づきや理解の深化が緩和ケア実践の向上の一助となっている可能性が示唆された。
- 一方、施設・同僚間において緩和ケア実践と関連を示さなかった。その要因としてDCの利点である、自信回復、内省的側面へのアプローチが不足していたことが考えれる。先行研究において施設、同僚、個人の3パターンで振り返りを行うことで相乗効果をもたらすという報告があることから、今後のDCの運営方法について検討する必要があると考えられた。
- 具体的な運営方法として、本調査から施設でのDCを「全く・あまり行っていない」という割合が50%近く占めていたため、まずは施設でのDCの機会を増やすことを推奨し、そのことにより、個人で振り返ることで得たものを施設・同僚と共有することで感情や気付き等を言葉として表現することができ、さらなる気付きの獲得や理解の深化につながることが期待される。
- さらに、施設でのDCの際にファシリテーターを配置すること提案する。そのことで、会議に参加しているスタッフが遠慮なく発言できるような環境を作り、会議を豊かなものにする効果が期待できる。これらのことを実践していくことで、より充実した振り返りを行うことができ、その後の看取りケアの質向上、看取りケアへの精神的負担軽減への一助になると考えられる。

- 本研究は、公益財団法人政策医療振興財団の令和５年度研究助成金を得て実施した。