氏　　名	山　口　亜紀子
学 位 の 種 類	修　士（看護学）
学 位 記 番 号	修　士　第　１４４　号
学位授与年月日	平成２４年３月９日
学位論文題目	診療所医師・訪問看護師の緩和ケアにおける困難感とそれに及ぼす要因について ―在宅ホスピスケアに焦点をあてて―

別紙様式３

論　文　内　容　要　旨

※整理番号	149	(ふりがな) 氏　　名	(やまぐちあきこ) 山口 亜紀子
修士論文題目	診療所医師・訪問看護師の緩和ケアにおける困難感とそれに及ぼす要因について　―在宅ホスピスケアに焦点をあてて―		

【研究目的】

在宅ホスピスケア推進のため、診療所医師・訪問看護師の緩和ケアに関する困難感とそれに及ぼす要因を明らかにする。

【研究方法】

Ａ県医師会会員名簿に記載されている診療所医師 895 人とＡ県看護協会ホームページに掲載されている訪問看護ステーションに勤務する訪問看護師 439 人を対象とし、自己記入式質問紙調査を実施した。対象者に文書で依頼し、調査票の返送をもって研究への同意が得られたこととした。質問紙の内容は、属性に関する項目(年齢、性別、従事年数、連携状況)、緩和ケアに関する困難感(15 項目)、緩和ケアに関する知識(20 項目)、ターミナルケア態度(6 項目)、自覚症状(13 項目)、勤務状況(7 項目)とした。分析は、診療所医師、訪問看護師のそれぞれで実施した。診療所医師は、在宅ホスピスケア経験有、経験無、経験無で一般診療科のみ抜粋の分析をし、訪問看護師は、訪問看護師全体と在宅ホスピスケア経験有の分析をした。緩和ケアの困難感の合計点を求め、各領域の合計点との相関を求めた。さらに、各領域の緩和ケアの困難感への関連の強さを明らかにするため、強制投入法による重回帰分析を行った。

【結果】

診療所医師の回収数は 273 人(回収率 30.5%)で、有効回答数は 253 人(有効回答率 92.7%)であった。訪問看護師の回収数は 197 人(回収率 47.6%)で、有効回答数は 189 人(有効回答率 95.9%)であった。診療所医師で在宅ホスピスケア経験有りは 98 人で、困難感を低下させる因子で関連が強い順は、ターミナルケア態度(β=-0.266,P=0.005)、緩和ケアの知識(β=-0.265,P=0.006)、連携状況(β=-0.233,P=0.018)であり、調整済み決定係数は 0.23(P<0.001)であった。在宅ホスピス経験無しは 155 人で、連携状況(β=-0.322, P<0.001)、緩和ケアの知識(β=-0.241,P=0.02)、ターミナルケア態度（β=-0.026,P=0.738)で、調整済み決定係数は 0.16(P<0.001)であった。また、在宅ホスピス経験無しの一般診療科は 102 人で、連携状況（β=-0.313,P=0.001)、緩和ケアの知識(β=-0.23,P=0.017)、ターミナルケア態度(β=-0.11,P=0.248)で、調整済み決定係数は 0.16(P=0.001)であった。次に、訪問看護師について、全体は 189 人で、連携状況（β=-0.356,P<0.001)、続いてターミナルケア態度(β=-0.103,P=0.143)、緩和ケアの知識(β=-0.089, P=0.197)であり、調整済み決定係数は 0.16(P<0.001)であった。在宅ホスピスケ経験有りは 156 人で、連携状況(β=-0.378,P<0.001)、従事年数（β=-0.156,P=0.035)、ターミナルケア態度（β=-0.113,P=0.127)、緩和ケアの知識(β=-0.108,P=0.140)で、調整済み決定係数は 0.22(P<0.001)であった。

【考察】

緩和ケアに関する困難感を低下させる要因は、ターミナルケア態度が積極的であること、緩和ケアに関する知識が高いこと、連携が良好なことであった。困難感を低下させる要因で一番関連が強いのは、診療所医師で在宅ホスピスケア経験有りはターミナルケア態度で、無しは連携状況で、訪問看護師は全体と在宅ホスピスケア経験有りのどちらも連携状況であった。診療所医師は、在宅医療が主な業務でないことから、在宅ホスピスケアの経験の有無により、緩和ケアに関する困難感を低下させる因子の関連の強さの順番に違いがあると考えられた。一方、訪問看護師は毎日患者中心の生活である在宅に出向き、ターミナル期を含めた利用者へ問題の発生を予知しながらケアを医師の指示のもと行っている。そのため、全体と在宅ホスピスケア経験有りの困難感を低下させる因子の関連の強さの順番が同じであると考えられた。ターミナルケア態度を積極的にし、緩和ケアに関する知識を高め、連携を良好とするには、在宅ホスピスケアの経験の有無にかかわらず、実践事例による事例検討により可能であると考えられる。

【総括】

緩和ケアに関する困難感を低下させる要因は、ターミナルケア態度が積極的であること、緩和ケアの知識が高いこと、連携が良好なことであった。診療所医師は、在宅ホスピスケアの経験の有無で、これらの因子の関連の大きさの順番に違いがあり、訪問看護師は全体と経験有で順番に違いはみられなかった。

困難感を低下させるには、実践事例による事例検討が有効であると考えられる。また、実践事例の検討を重ねることは、日常の実践に生かせる情報が得られるとともに各職種間の相互理解が深まり、そのことが新たな事例へと対応が広がることになる。これは、在宅ホスピスケアのシステムづくりそのものである。

（備考）１．研究の目的・方法・結果・考察・総括の順に記載すること。(1200 字程度)
２．※印の欄には記入しないこと。