

特別養護老人ホームにおける看取りの質を評価する 看護実践能力の尺度開発に関する研究

生活支援看護学分野老年看護学領域 11DN02 大村光代

I. 研究の背景

日本の超高齢社会の到来に伴う高齢者医療や老々介護などの社会問題を背景に、家族介護力の確保は困難となっている。そのため、医療福祉の専門職による生活支援を受けられる特別養護老人ホーム(以下特養)を、終の棲家として選択する高齢者や家族が増えている。国も、特養での看取り推進のために2006年に看取り介護加算を創設し、看取りの質確保のために常勤の看護師配置を義務付けた。本研究では、構造・過程・成果の3側面から医療サービスの質を評価するDonabedian modelを基盤に、特養での看取りの看護実践能力の尺度化と影響要因を明らかにし、特養での看取りの質の確保に示唆を得たいと考えた。

II. 目的

本研究の目的は、特養での看取りの看護実践能力の構造とその影響要因を明らかにし、特養での看取りの質を評価する看護実践能力尺度を開発することである。

研究目標は、以下の4点である。

- (1)特養での看取りの看護実践能力の構造を明らかにする。(研究Ⅰ)
- (2)特養での看取りの看護実践能力尺度としての信頼性および妥当性を検証する。(研究Ⅱ・Ⅲ)
- (3)特養での看取りの看護実践能力への影響要因を明らかにする。(研究Ⅲ)
- (4)特養での看取りの看護実践能力尺度の有用性を検討する。(研究Ⅲ)

III. 方法

研究Ⅰでは、特養での看取りの看護実践能力の構成要素を文献から抽出し、その内容と実際の看護実践との整合性を、特養Aでの参加観察等により確認した。研究Ⅱでは、研究Ⅰで作成した構成要素を質問紙として、B県内の特養に勤務する看取り経験のある看護職を対象に郵送法調査を実施し、探索的因子分析によって特養での看取りの看護実践能力の因子を抽出し、検証的因子分析を行った。研究Ⅲでは、全国の特養の看取り経験のある看護職を対象として郵送法調査を実施し、特養での看取りの看護実践能力尺度の信頼性および妥当性を継続的に確認した。さらに、Donabedian modelを基盤に、看取りの看護実践能力と環境要因および看取りの実績の因果モデルを仮定し、看護責任者と看護スタッフにおける共分散構造分析を行った。本研究は、所属機関の倫理委員会の承認を得て実施した。

IV. 結果

研究Ⅰでは、特養での看取りの看護実践能力の構成要素6カテゴリー60項目を作成した。研究Ⅱでは、154人の有効回答(回収率38.8%、有効回答率97%)を得て、探索的因子分析により【看取り後の振り返り】($\alpha=.928$)、【入居者本意に沿った医療管理】($\alpha=.757$)、

【安寧な臨終に向かう協働】($\alpha = .770$)、【予測準備的マネジメント】($\alpha = .707$)、【その人らしい最期へのケア】($\alpha = .816$)の5因子21項目が抽出された()内は信頼係数)。また、検証的因子分析では、 χ^2/df 値=2.009、GFI=.831、AGFI=.781、IFI=.894、CFI=.892、RMSEA=.081 ($p = .000$)という適合度で収束した。研究Ⅲでは、298人の有効回答(回収率33.6%、有効回答率97.3%)を得て、検証的因子分析を行い、 χ^2/df 値=3.012、GFI=.848、AGFI=.803、IFI=.917、CFI=.917、RMSEA=.081 ($p = .000$)という適合度で収束した。尺度の信頼性は、【看取り後の振り返り】($\alpha = .948$)、【入居者本意に沿った医療管理】($\alpha = .781$)、【安寧な臨終に向かう協働】($\alpha = .810$)、【予測準備的マネジメント】($\alpha = .878$)、【その人らしい最期へのケア】($\alpha = .823$)、と研究Ⅱよりも高かった。また、既存尺度との相関関係は、すべての因子間で中程度($.40 < r < .65$) ($p < .001$)の相関が認められた。さらに、特養での看取りにおける環境的構造6要素と看取りの看護実践能力および看取りの実績をDonabedian modelに当てはめた因果モデルでは、看護責任者と看護スタッフ別に共分散構造分析を行い、両モデルとも同等の適合度で収束していた。環境的構造とした6要素のうち、看取り後のカンファレンスと研修の開催は、比較的パス係数が高かった。

V. 考察

入居者の意思に沿って過不足のない医療を見極め提供する【入居者本意に沿った医療管理】や、本人の個別性をケアに活かす【その人らしい最期へのケア】を特養の看護職が獲得することによって、看取りにおける入居者の尊厳は守られる。また、死の徴候を予測し、家族や多職種との調整を行う【予測準備的マネジメント】や、多職種とケア方針を統一して連携する【安寧な臨終に向かう協働】の獲得によって、入居者が苦痛のない安らかな臨終を迎えることを可能にする。これらの看護実践能力は、個々の看取りを振り返り内省を次に活かす【看取り後の振り返り】によってより高められ、特養での看取りの質を確保することが可能になると示唆された。開発した尺度は、看取りの看護実践能力を測定する尺度としての信頼性と妥当性を備え、職位に関わらず看取りに関わるすべての看護職に対して活用できると示唆された。また、看取り後のカンファレンスや研修の開催頻度とともに看護実践能力を測定することが、看取りの質の評価に有効であると考えられる。

VI. 結論

特養での看取りの看護実践能力尺度は、【入居者本意に沿った医療管理】5項目、【予測準備的マネジメント】5項目、【安寧な臨終に向かう協働】4項目、【その人らしい最期へのケア】3項目、【看取り後の振り返り】4項目という5因子21項目であり、尺度としての信頼性と妥当性が確認された。また、看取り後のカンファレンスと研修の開催は、特養での看取りの看護実践能力に影響を及ぼしていた。