別記様式第４号

平成 30 年度 地域貢献研究助成費 実績報告書

平成 31 年 3 月 20 日

<table>
<tr><td>報　告　者</td><td>学科名</td><td>看護学科</td><td>職 名</td><td>准教授</td><td>氏 名</td><td>實金栄</td></tr>
<tr><td>研 究 課 題</td><td colspan="6">訪問看護におけるアドバンス・ケア・プランニングと倫理的課題解決のための環境整備に関する研究</td></tr>
<tr><td rowspan="4">研 究 組 織</td><td colspan="2">氏　　名</td><td colspan="2">所 属 ・ 職</td><td>専 門 分 野</td><td>役　割　分　担</td></tr>
<tr><td>代表</td><td>實金栄</td><td colspan="2">看護学科・准教授</td><td>高齢者看護</td><td>研究総括、調査票開発・実施、分析、結果解釈、成果発表</td></tr>
<tr><td rowspan="2">分担者</td><td>井上かおり</td><td colspan="2">看護学科・助教</td><td>高齢者看護</td><td>調査票開発、結果解釈、成果発表</td></tr>
<tr><td>小藪智子</td><td colspan="2">川崎医療福祉大学・講師</td><td>高齢者看護</td><td>調査票開発・実施、分析、結果解釈、成果発表</td></tr>
<tr><td>研究実績の概要</td><td colspan="6">現在、医療・看護・ケア提供においては、治療の差し控えの検討や、Quality of Death を加味した方針決定が重要となっており、看護師が出会う倫理的課題も多くなっている。そのような状況において医療施設においては臨床倫理委員会が設置され検討されているが、在宅領域では、委員会の設置はほとんどない。そこで本研究は、訪問看護師の置かれている倫理環境を明らかにするために、米国で開発された Hospital Ethical Climate Survey (HECS) が日本においても活用できるか、医療施設看護師および訪問看護師を対象に妥当性を検討し、スピリチュアルケアとの関連を検討した。
解析した結果、HECS が高いほど（倫理環境が良好なほど）、スピリチュアルケア実践ができていた。また HECS の下位因子「同僚」「患者」「管理者」「病院」「医師」では「医師」の尺度得点が最も低かった。この結果は訪問看護師のスピリチュアルケア実践にとって、医師との連携におけるよりよい倫理環境の醸成が課題であることを示すものである。したがって、在宅における看護の質向上には、医師との倫理的課題の検討の場を設置する、すなわち地域における倫理委員会の設置が急務であると言える。

本研究助成では以下の2つの検討を行った。
研究1：訪問看護師のスピリチュアルケア実践と HECS との関連の検証
研究2：病院看護師における HECS の交差妥当性の検討

研究1：訪問看護師のスピリチュアルケア実践と HECS との関連の検証
対象：全国から無作為に抽出した215か所の訪問看護ステーションに勤務する看護師811人を対象とした。分析対象は返信のあった196人のうち、有効回答の得られた185人。
結果：まず病院看護師を対象に開発したスピリチュアルケア実践（Nurses Spiritual Care Practice：NSCP）を訪問看護師を対象に、その交差妥当性を検討した。5因子二次因子モデルのデータへの適合性を確認的因子分析により検討したところ、適合度指標 CFI＝0.979、RMSEA＝0.077でありモデルはデータに適合した。このことは NSCP が訪問看護師にも活用可能であることを意味する。</td></tr>
</table>

※ 次ページに続く

研究実績の概要	次に、HECS-JS（HECS 日本語短縮版、20項目版）について訪問看護師を対象とし、交差妥当性を検討した。開発者であるDr.Olsonが仮定した5因子二次因子モデルのデータへの適合性を確認的因子分析により検討した。この結果CFI＝0.961、RMSEA＝0.089でありモデルはデータに適合した。このことは、HECS-JSが日本の訪問看護師にも活用可能であることを意味する。 最後にHECS-JSがNSCPに関連するという因果関係モデルを検討したところ、モデルのデータへの適合性は適合度指標の統計学的許容水準を満たし、HECS-JS の NSCP のパス係数は0.418とやや強い正の関連がみられた。 研究2：病院看護師におけるHECSの交差妥当性の検討 対象：A県下の300床以上を有する4病院の1455人を対象とした。回答は1297人から得られ、有効回答が得られた951人を分析対象とした。 結果：HECSの開発者であるDr.Olsonが仮定した5因子二次因子モデル（26項目）で確認的因子分析を行ったところ、モデルのデータへの適合度指標は、統計学的許容水準を満たさなかった。そこで項目の修正を行なった。回答分布、相関係数、修正済みの項目合計相関の結果を基に6項目を削除し、各因子4項目づづの合計20項目で再度確認的因子分析を行った。この結果適合度指標はCFI＝0.946、RMSEA＝0.097でありモデルはデータに適合した。 医療の高度化は救命にとって素晴らしい結果をもたらしている。しかし一方でどんな高度な医療によっても最善のQuality of Lifeには十分に対応できないこともある。したがってQuality of Deathの側面から、多様な価値観をもつ対象者の治療方針を支援する役割が看護師にはある。どのようであればQuality of Deathなのか、アドバンス・ケア・プランニングの推進が期待されるが、それにはまず医師との連携の改善か必要であり、地域における倫理委員会のような役割を担う場が必要である。
成果資料目録	1）訪問看護師の倫理的問題に関するストレス尺度の開発、日本看護研究学会中国・四国地方会第32回学術集会、2019.3 2）Hospital Ethical Climate Survey 日本語版の構成概念妥当性と信頼性、日本看護研究学会中国・四国地方会第32回学術集会、2019.3 3）訪問看護師が評価する在宅ケアにおける倫理風土、日本臨床倫理学会第7回年次大会、2019.3 4）スピリチュアルケア実践尺度の交差妥当性の検討、老年看護学会第 24 回学術集会（2019.6）、発表予定 5）Hospital Ethical Climate Survey 日本語版の構成概念妥当性と信頼性の検討、日本社会医学会（2019）、投稿準備中