

論文名：がん患者の臨死期ケアにおける新卒看護師の困難感尺度の開発（要約）

新潟大学大学院保健学研究科（論文博士は氏名のみでも可）

氏名 浅野 暁俊

---

## I. 研究背景

新卒看護師のおよそ半数はバーンアウトの傾向にあり、要因の一つとして臨死期ケアが挙がる。国のガイドラインに基づき、新卒看護師を対象とした教育・サポート体制が整備される一方、臨死期ケアに関しては学術的な検討が十分ではない。今後、高齢化による終末期がん患者の増加に伴い、新卒看護師が臨死期ケアを実践する機会が増加すると予測される。がん患者の臨死期ケアにおける新卒看護師の困難感尺度を作成することで、バーンアウトの軽減および教育評価としての活用が期待できると考えた。

## II. 目的

本研究の目的は、がん患者の臨死期ケアにおける新卒看護師の困難感尺度を開発し、その信頼性・妥当性を検証することである。

本研究は、筆者の博士前期課程学位論文：「一般病棟に勤務する新卒看護師の終末期がん患者の看取りケアに対する困難感尺度開発に関する研究」（平成 28 年 3 月新潟大学大学院保健学研究科倫理審査委員会承認、承認番号：140 号）を継続して実施した。当該論文にて作成した「一般病棟に勤務する新卒看護師の終末期がん患者の看取りケアに対する困難感因子 21 項目」（困難感因子）および自由記述データを用いて、以下の研究を段階的に行った。

**研究 1：**新卒看護師のがん患者の臨死期ケアに対する困難感の概念枠組み作成

**研究 2：**がん患者の臨死期ケアにおける新卒看護師の困難感尺度の内容妥当性検証

**研究 3：**がん患者の臨死期ケアにおける新卒看護師の困難感尺度の信頼性および妥当性検証

## III. 方法

**研究 1：**博士前期課程学位論文にて収集した自由記述データおよび困難感因子を、質的統合法（KJ 法）を用いて分析した。分析にあたっては、質的統合法（KJ 法）に精通する看護学教員のスーパーバイズを受けた。

**研究 2：**研究承諾の得られた全国の医療機関 38 施設に勤務する新卒看護師を対象に、無記名自記式質問票 WEB 調査を行った。研究対象施設には、WEB 調査にアクセス可能な URL が印刷されたポスターの掲示を依頼した。調査項目は、困難感因子 21 項目と自由記述の分析結果 6 項目から構成される、がん患者の臨死期ケアにおける新卒看護師の困難感尺度ドラフト版（ドラフト版）である。各質問項目のフロアおよび天井効果を算出し、削除検討基準を設定。該当した質問項目を新卒看護師 3 名およびがん看護専門看護師 1 名が検討し、内容妥当性を検証した。

**研究 3:** 全国の新卒看護師 1000 名および臨床経験 5 年以上の一般看護師 1000 名を対象に、WEB および郵送法併用無記名自記式質問票調査を実施した。調査項目は、研究 2 の結果から作成した困難感尺度修正ドラフト版 28 項目（修正ドラフト版）、臨死期ケアに対する困難感の Numerical Rating Scale(NRS)である。信頼性は内的一貫性をクロンバック  $\alpha$  係数( $\alpha$ )、再現性を重み付け  $\kappa$  係数 ( $\kappa$ ) にて評価した。妥当性は、構成概念妥当性を探索的因子分析（最尤法およびプロマックス回転）および確証的因子分析、基準関連妥当性は困難感尺度得点と NRS の相関から評価した。既知集団妥当性は、新卒看護師と一般看護師の困難感尺度得点の差を、Mann-Whitney U test にて検討した。

#### IV. 倫理的配慮

新潟大学「人を対象とする研究等倫理審査委員会」の承認を得て実施した（承認番号：2020-0169）。

#### V. 結果

**研究 1:** 自由記述を分析した結果、【看取りの恐怖：死を看取ることに対する恐怖心がどこかにある】【看取りの恐怖：死を看取ることに対する恐怖心がどこかにある】、【泣くこと：看護師が看取りの時に泣くことが良いのか悪いのか戸惑う】【ジレンマ：臨死期ケアは常に答えのない問いの繰り返しだ】【先輩看護師：先輩看護師は支えてくれる人であり自分の未熟さを実感する存在でもある】および【学習動機：患者・家族のニーズを満たす看護師になるために学びたい】という 6 つのシンボルマークが見出された。さらに、自由記述の分析結果と困難感因子を合わせて分析し、【無力感：どんなに経験しても無力な自分を実感する】【恐さ：経験の少ない臨死期ケアを行うのは怖い】【感情表出：看護師が看取りの時に泣くことは良いのか悪いのか戸惑う】【ジレンマ：臨死期ケアは答えのない場面との遭遇の繰り返しだ】および【学びたい：患者・家族の思いに寄り添ったケアが出来るようになりたい】という、困難感の概念構造を見出した。

**研究 2:** 新卒看護師 50 名より回答を得た。削除検討基準に該当した質問項目 6 項目および新卒看護師、がん看護専門看護師の意見より追加した 3 項目を検討した。検討は、質問項目のわかりやすさ、1 つの項目に 2 つ以上の意味内容が含まれていないかについて確認した。検討の結果、修正ドラフト版を作成した。

**研究 3:** 新卒看護師 179 名（WEB：103 名、郵送法：76 名。回収率：18%、有効回答数：171 名）、一般看護師 203 名（WEB：82 名、郵送法：121 名。回収率 20%、有効回答数：194 名）より回答を得た。探索的因子分析の結果 5 因子 25 項目が抽出され、因子名は因子 1：気持ち辛い、因子 2：上手く対応できない、因子 3：答えがない、因子 4：余裕がない、因子 5：死が怖いとした。5 因子を用いた確証的因子分析を行い、適合度指標は  $X^2=632.98$ 、 $P<0.001$ 、degree of freedom=270、GFI=0.77、AGFI=0.72、CFI=0.79、RMSEA=0.08 であった。内的一貫性は、各因子の  $\alpha$  が 0.72-0.83、尺度全体は  $\alpha=0.90$ 。再現性は各因子の  $\kappa$  が 0.63~0.88、尺度全体は  $\kappa=0.84$  であった。基準関連妥当性の結果、困難感尺度得点と NRS の間に正の相関を確認した。また、既知集団妥当性の結果、新卒看護師と一般看護師の困難感尺度得点の間に有意な差を確認した。

## VI. 考察

分析の結果、開発した困難感尺度は、信頼性・妥当性を有していると判断した。因子ごとの再現性が確認され、下位尺度ごとの評価として使用できる。困難感尺度を使用することで、新卒看護師が困難感を具体化することが可能となり、先輩看護師からのサポートを受ける機会につながる。また、教育評価の一つとして活用することで、臨死期ケア教育への寄与が期待される。適合度指標の低さはサンプル数の不足が考えられ、さらなるデータの蓄積が必要である。

臨死期ケアを経験した直後は、新卒看護師の心理的負担が大きい。一般的に、プリセプターと新卒看護師は定期的に面談を行っているため、面談時に困難感尺度を使用することで、ケアの振り返りや精神的なサポートにつながると考える。また、単に点数が基準より高い・低いことに焦点を置くのではなく、尺度の点数から新卒看護師の困難感の傾向を捉え、個々の傾向に合わせて具体的な支援を行うことが重要である。

## VII. 今後の課題

今後の課題として、①カットオフの検討、②バーンアウトおよび教育評価としての効果検証、③尺度の適応可能性が挙げられる。①に関しては、Receiver operating characteristic curve analysis を用いたカットオフ値を設定し、算出した得点をどのように解釈するのか検討が必要である。②については、既存のバーンアウトに関する尺度を併用した調査を行うこと。さらに、各施設の新人看護職員研修にて困難感尺度を活用し、有効性を検証する必要がある。③については、がん患者の臨死期ケア経験が無い看護師の場合、新卒看護師と同様の困難感を抱くことも考えられるため、今後困難感尺度の適応可能性についても検討する。

## VIII. 結論

本研究の結果、困難感尺度は 5 因子 25 項目から構成された。因子名は、【気持ち辛い】【上手く対応できない】【答えが無い】【余裕が無い】【死が怖い】とし、尺度の信頼性および妥当性が確認された。困難感尺度を使用することで、新卒看護師が困難感を具体化することが可能となり、先輩看護師からサポートを受けることが出来ること、さらに、教育評価の 1 つとして活用し、新卒看護師における臨死期ケア教育への寄与が期待される。今後は、継続して困難感尺度を使用し、カットオフ値の検討およびバーンアウト、教育評価としての効果検証および尺度の適応可能性に関する検討が必要である。