

厚生労働科学研究費補助金(がん対策推進総合研究事業)
分担研究報告書

看護師の緩和ケアの変化に関する研究

研究分担者

宮下 光令 東北大学大学院医学系研究科 保健学専攻緩和ケア看護学 教授
中澤 葉宇子 国立がん研究センター がん対策情報センター がん医療支援部 研究員

研究要旨 本研究の目的は、全国の看護師を対象とする全国調査を行い、看護師の緩和ケアに関する知識・困難感・実践について2008年・2015年に実施した先行研究結果との経時的変化を検証するとともに、都道府県別・施設種別による違いを明らかにする。調査方法は、2017年10月現在、全国の地方厚生局に届出されている病院リストにもとづき、都道府県別にがん診療連携拠点病院（以下、拠点病院と示す。）は層別無作為抽出とし、拠点病院以外の病院はオプトインとした。なお、2017年度は、拠点病院に勤務する看護師（179施設、25319名）、2018年度は、拠点病院以外に勤務する看護師（1662施設、18093名）を対象に質問紙調査を実施した。調査項目は、緩和ケアの知識・困難感・実践等について調査した。調査の結果、拠点病院の看護師7648名（30%）、拠点病院以外の看護師6694（37%）から回答を得た。2008年から2017・18年の間で、知識スコアの合計正答率（調整平均値）は、拠点病院（2017年）：2.2ポイント、拠点病院以外の病院（2018年）：5.2ポイント増加した。困難感スコアの合計平均値（調整平均値）は、拠点病院：-0.45（効果量0.67）、拠点病院以外の病院：-0.48（効果量1.27）減少した。実践スコアの合計平均値（調整平均値）は、拠点病院：0.12（効果量0.19）、拠点病院以外の病院：0.19（効果量0.53）、と増加した。2008年と比較して、拠点病院以外の看護師間で、緩和ケアに関する知識・困難感・実践スコアが向上しており、拠点病院だけでなく一般病院の看護師の緩和ケアの質の向上が進んでいることが考えられた。都道府県別については、今後、全国平均値との比較など更なる解析を進めて行くことが必要である。

A. 研究目的

わが国では、これまでがん対策として「緩和ケアの推進」が進められ、全国で様々な施策は実施されてきた。先行研究「がん対策における緩和ケアの評価に関する研究、研究代表者：加藤雅志（H25-H26）」では、2015年に看護師の緩和ケアに関する全国調査を実施し、2008年からの変化を明らかにした。一方で調査により、拠点病院以外の看護師の緩和ケア知識・実践は十分ではないことが示された。

しかしながら、拠点病院以外の看護師の課題について、より施設の状況に応じた課題を明らかにするとともに、都道府県別の医師の状況を明らかにすることが課題となっている。

本研究の目的は、看護師の全国調査を行うことによって、以下の2点を検証する。

- 1) 2008年・2015年の先行研究結果からの看護師の緩和ケアの経時的変化
- 2) 都道府県別・施設種別による看護師の緩和ケアの違い

なお、2017年度の拠点病院の看護師への調査に続き、2018年度は拠点病院以外の看護師を対象に調査を実施した。2019年度に訪問看護ステーション看護師への調査予定である。

B. 研究方法

1) 調査方法

本研究は、匿名自記式質問紙調査票を用いた観察調査による3時点の比較である。

2) 調査期間

- ①拠点病院看護師：2018年3月
- ②拠点病院以外の看護師：2018年12月-2019年3月

3) 調査対象

①拠点病院看護師

調査対象は、全国の拠点病院に勤務する25319名である。

対象者の抽出は、2017年4月時点のがん診療連携拠点病院一覧を用い、各拠点病院が公開する常勤医師数の2/3として、都道府県別に対象施設を無作為抽出した。なお、都道府県別に対象者数500名を満たすまで施設数を増加し、合計179施設に所属する下記条件を満たす看護師とした。

②拠点病院以外の看護師

調査対象は、全国の拠点病院・精神科単科病院を除く施設に勤務する18,093名である。

対象者の抽出は、2017年10月時点で地方厚生局

に届出されている保険医療機関（病院）一覧を用いて施設の代表者に調査協力を依頼し、代表者の同意が得られた施設とした。対象者数は、医師調査の協力者数の3/4とした。なお、都道府県別に対象者数300名を満たすまで、協力可否が確認できなかった施設を含めることとし、合計1662施設の看護師とした。

《看護師の調査対象条件》

- a. 対象施設に1年以上勤務する常勤もしくはフルタイム非常勤の看護師
- b. 臨床経験3年以上の看護師
- c. がん診療に携わる病棟・外来の看護師

サンプルサイズは標本誤差に基づき算出した。拠点病院の医師は、都道府県別で推定誤差95%信頼区間±4%、拠点病院以外の医師は、都道府県別で推定誤差信頼区間±5%の必要有効回答数で設定した。

4) 調査項目

調査項目は、以下のとおりである。

①対象者背景：

年齢・性別・勤務場所・診療経験年数・在宅ケアの経験・年間看取りがん患者数・緩和ケアの卒後教育時間 など

②評価項目：

緩和ケアに関する知識・困難感・実践
がん患者のケアに対する認識（2017-18年）

5) 解析方法

「がん患者のケア経験なし」と回答した看護師は解析対象から除外した。

緩和ケアに関する知識・困難感・実践の3時点の平均値の変化は、施設種別ごとに一般線形モデルを用いて解析した。背景要因による影響を調整するため、「年齢・学歴・ホスピス緩和ケア病棟勤務経験・看取り数」を共変量とした。また、2008年と2017・2018年の平均値の差について、効果量Hedges' gを推定した。都道府県別は平均値の記述統計を行った。

がん診療の具体的な実施状況については、拠点病院と拠点病院以外の看護師の平均値の差を対応のないt検定を用いて解析し、都道府県別は平均値の記述統計を行った。

6) 倫理的配慮

本研究は、医療者を対象とする調査であり、国立がん研究センターの研究倫理審査の対象外ではあるが、疫学研究に関する倫理指針に従い調査を実施した。

C. 研究結果

1) 回答数

表1に示した。

表1

	対象数	回答数(%)	解析数(%)
2017 拠点	25319	7648 (30)	7514 (30)
2018 非拠点	18093	6694 (37)	6533 (36)
合計	43412	14342 (33)	14047 (32)

2) 回答者背景

回答者背景は、表2-1 に示した。

3) 緩和ケアに関する知識の変化

緩和ケアに関する知識の変化は、表3-1 に示した。

知識スコアの合計正答率（調整平均値）は、2008年から拠点病院（2017年）：2.2ポイント、拠点病院以外の病院（2018年）：5.2ポイント増加した。

4) 緩和ケアに関する困難感の変化

緩和ケアに関する困難感の変化は、表4-1 に示した。

困難感スコアの合計平均値（調整平均値）は、2008年から拠点病院（2017年）：-0.45（効果量0.67）、拠点病院以外の病院（2018年）：-0.48（効果量1.27）減少した。

5) 緩和ケアに関する実践の変化

緩和ケアに関する困難感の変化は、表5-1 に示した。

実践スコアの合計平均値（調整平均値）は、2008年から拠点病院（2017年）：0.12（効果量0.19）、拠点病院以外の病院（2018年）：0.19（効果量0.53）増加した。

6) がん患者のケアに対する認識

がん患者のケアに対する認識については、表6に示した。拠点病院と拠点病院以外の平均値を比較した結果、妊孕性に関する項目で差が認められた。

「生殖年齢にある患者と妊孕性について話すことがある（2.9 vs 2.6, P<0.001）」「患者の年齢によっては、がん治療によって生殖可能年齢内に不妊となる可能性及びそれに関する情報を患者に伝えている（3.0 vs 2.7, P<0.001）」

D. 考察

2008年からの変化として、拠点病院の看護師・拠点病院以外の看護師共に、緩和ケアの知識・困難感・実践が向上していた。特に、拠点病院以外の看護師の困難感の改善が大きく認められており、専門家の支援が得られやすくなっていることや、医療者間のコミュニケーション、地域連携に関して困難感が改善しており、拠点病院に限らず、一般病院の看護師の緩和ケアの質向上が進んでいることが考えられた。一方で、拠点病院と比べて、非拠点病院の看護師のせん妄知識のスコアの変化が小さかったため、せん妄知識の普及啓発の必要性が示唆された。

都道府県別の平均値については、今後、全国平均値との比較など更なる解析を進めて行くことが必要である。

また、全体の変化については訪問看護ステーション看護師の回答を含めて検討することが必要である。

E. 結論

2008年と比較して、拠点病院以外の看護師間で、緩和ケアに関する知識・困難感・実践が大きく改善した。

F. 研究発表

なし

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

G. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む)

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし