

学位論文の要旨

氏名 Kaori Inoue

学位論文名

Development of Guidelines for Palliative Care of Elderly People Receiving Long-term Medical Care

論文内容の要旨

INTRODUCTION

The objective of this study is to develop palliative care guidelines to relieve discomfort specific to elderly people receiving long-term medical care.

MATERIALS AND METHODS

Study 1 aimed to clarify the structure of the concept of “discomfort in elderly people receiving long-term medical care” by reviewing the literature. Study 2 aimed to clarify the discomfort in elderly people receiving long-term medical care through the nurses’ recognition. A semi-structured interview was conducted on 16 nurses, and qualitative analyses were performed. Study 3 aimed to evaluate the reliability and validity of the guidelines for palliative care in elderly people receiving long-term medical care. A survey was conducted targeting nurses working in medical care beds. The study protocol was approved by the Ethics Committee for Nursing Research of Shimane University.

RESULTS AND DISCUSSION

[Study 1]

The results identified the following attributes as the definition of “discomfort in elderly people receiving long-term medical care”: [Mixture of physical discomfort and distress], [Underestimation by healthcare providers], and [Hardly surfacing] etc. The antecedents were identified as follows: [Mental and physical functional impairment associated with disease progression and aging] and [Inappropriate response from healthcare providers] etc.

[Study 2]

The study elucidated the discomfort in elderly people receiving long-term medical care that was recognized by nurses as follows: [Discomfort associated with loss of autonomy], [Physical discomfort associated with care], and [Discomfort associated with care without consideration of dignity] etc. It was suggested that elderly people receiving long-term medical care suffer such

discomfort.

[Study 3]

Prepared 48 items based on references. Exploratory factor analysis was performed for 47 items selected from the results of item analysis, and 42 items and 5 factors were included. Cronbach's α coefficient was 0.949 for all 42 items, indicating internal consistency. The correlation coefficient with the external criteria was 0.707, indicating concurrent validity. Further, the degree of conformance of the model to the data was CFI 0.909 and RMSEA 0.07, with the care practices to alleviate the discomfort in elderly people receiving long-term medical care as the primary factor and the extracted 5 factors as the secondary factors, and the construct validity was demonstrated.

CONCLUSION

We developed the guidelines for palliative care in elderly people receiving long-term medical care, which consisted of 5 factors and 42 items, and confirmed internal consistency, concurrent validity, and construct validity. The use of the guidelines is expected to alleviate discomfort and bring well-being to elderly people receiving long-term medical care and contribute to the improvement of their end of life quality.

学位論文の要旨

氏名 井上かおり

学位論文名

長期療養高齢者の緩和ケア指針の開発

論文内容の要旨

【研究背景】

高齢者では、苦痛の特定や予後予測に難しさがあることから、緩和ケアが行き届いていないことが指摘されている。加えて、日本では、緩和ケア診療加算の対象となる疾患が限定されていることから、対象疾患以外の疾患により療養する高齢者は、苦痛を見逃されやすく、苦痛緩和を目的としたケアを受けにくい。特に長期療養高齢者では、継続的な医学的管理や日常生活全般にわたり援助を要するため、疾患に伴う苦痛のみならず、老いや療養に伴う多様な苦痛を抱えており、長期療養高齢者に特有の苦痛に焦点化した緩和ケアの開発が必要である。

【研究目的】

長期療養高齢者に特有の苦痛を緩和するための緩和ケア指針を開発することである。指針を開発することにより、長期療養高齢者がもつ苦痛を緩和し安寧をもたらすことができ、長期療養高齢者のエンドオブライフの質向上に寄与できる。

【研究方法】

研究1では、「長期療養高齢者の苦痛」の概念の構造を明らかにすることを目的に、文献検討を実施した。研究2では、長期療養高齢者の苦痛を看護師の認識から明らかにすることを目的に、医療療養病床に勤務する看護師16名を対象とした半構造化面接を実施した。研究3では、長期療養高齢者の緩和ケア指針の信頼性・妥当性を検討することを目的に、医療療養病床に勤務する看護師を対象に質問紙調査を実施した。本研究は、島根大学看護研究倫理審査委員会の承認を得た後に実施した。

【研究1】

「長期療養高齢者の苦痛」の定義属性として、【身体的苦痛と苦悩の混在】【体験の多様性】【絶えず続く】【医療者による過小評価】【表面化されにくい】【存在への脅威】が明らかとなり、先行要件として、【病気の進行や加齢に伴う心身の機能低下】【医療者の不適切な対応】【高齢者の否定的認識】が明らかとなった。先行研究との比較から、「長期療養高齢者の苦痛」は、表面化されにくいために医療者に過小評価されやすいこと、医療者の不適切な対応の影響を受けることが特徴であると考えられ、高齢者の苦痛のサインを捉える実践、高齢者の尊厳を守る実践が、長期療養高齢者の緩和ケア指針において重要な実践になるとの示唆を得た。

【研究 2】

看護師が認識する長期療養高齢者の苦痛として、【病気の進行や廃用に伴う身体的苦痛】【自律の喪失に伴う苦痛】【ケアに伴う身体的苦痛】【尊厳に配慮ない扱いを受けることに伴う苦痛】【関係性の喪失や不確かな状況により生じる苦痛】が明らかとなり、長期療養高齢者は、これらの苦痛を有することが示唆された。長期療養高齢者は、病気や加齢に伴う機能低下により生じる苦痛のみならず、苦痛から生じる苦悩、医療者の配慮に欠ける対応によって生じる苦痛をもつと考えられ、苦痛のサインを捉える実践、緩和可能な苦痛に適切に対処するために苦痛を特定する実践、高齢者の尊厳を守る実践が、長期療養高齢者の緩和ケア指針において重要な実践になるとの示唆を得た。

【研究 3】

文献より抽出した長期療養高齢者の苦痛を緩和するケア実践について、内容的妥当性の検討を行い 48 項目の指針原案を作成した。項目分析の結果に基づき選定した 47 項目について探索的因子分析を行い、指針は、42 項目 5 因子の構成とした。因子名は、第 1 因子【苦痛のサインを捉える実践】、第 2 因子【苦痛を特定する実践】、第 3 因子【意向・ニーズを捉える実践】、第 4 因子【他職種と連携しながら苦痛を予防または緩和する実践】、第 5 因子【日常の関わりの中での高齢者の尊厳を守る実践】とした。Cronbach's α 係数は、42 項目全体で 0.949、各因子では、0.824 から 0.908 の範囲であり、内的一貫性を確保していることが示された。また、外的基準との相関係数は 0.707 であり、併存的妥当性が示された。さらに、長期療養高齢者の苦痛を緩和するケア実践を 1 次因子、抽出した 5 因子を 2 次因子としたモデルのデータへの適合度は、CFI 0.909、RMSEA 0.07 であり、構成概念妥当性が示された。

【考察】

本指針を用いた実践により、長期療養高齢者の苦痛を予防・緩和し、安寧をもたらすことができると考える。緩和ケアは、患者の QOL を、苦痛を予防し和らげることを通して向上するアプローチであることから、長期療養高齢者に安寧をもたらすことは、長期療養高齢者の QOL ならびにエンドオブライフの質向上に寄与するものと考えられる。また、本指針を用いた実践により、緩和ケアを日常ケアに組み込むことが可能となると考える。

【結論】

5 因子 42 項目で構成される長期療養高齢者の緩和ケア指針を開発し、内的一貫性、併存的妥当性、構成概念妥当性を有することを確認した。本指針の活用により、長期療養高齢者がもつ苦痛を緩和し安寧をもたらすことができ、長期療養高齢者のエンドオブライフの質向上に寄与できると期待できる。