利用者名：医療保健学部　看護学科　講師　浅海 くるみ

Scopus

Title: Developing a Scale for Home-Visit Nurses to Start End-of-life Discussions with Cancer Patients
（訪問看護師によるがん患者への終末期の話し合いを実施するタイミング評価尺度の開発）

Authors: Kurumi Asaumi, Masataka Oki, Wataru Ohashi
（浅海くるみ（東京工科大　医療保健学部看護学科　講師)、大木正隆（東京工科大　医療保健学部看護学科　教授）、大橋　渉（愛知医科大学　臨床研究センター　准教授）

Journal: Journal of Pain and Symptom Management
掲載年月：2024 年 9 月

研究概要：訪問看護師が、がん患者との終末期の話し合いを始める適切なタイミングを見極めるのに役立つ「終末期の話し合いの開始のタイミング（Timing of End-of-Life Discussions: 以下、T-EOLD）を評価する尺度」を開発し、その信頼性と妥当性を検証しました。本研究は①尺度項目の選定（インタビュー、文献レビュー、専門家調査）②尺度項目の精選（93 名の訪問看護師を対象とした予備調査）③尺度の構成妥当性と一貫性の検証（234 名の訪問看護師を対象とした本調査）という手順により実施しました。統計解析の結果、T-EOLD の信頼性と妥当性は許容範囲内であり、訪問看護師が、がん患者や家族との終末期の話し合いを開始するタイミングを判断するために適した尺度であることが示されました。

研究背景：がん患者、家族、医療者による「終末期の話し合い（End-of-life Discussions: 以下、EOL discussions）」は、患者が終末期に近づいた際に希望する医療・ケアについて検討するために、定期的に実施される必要があります。しかし、これまでの研究から、EOL discussions は、早すぎると患者の不安が増大し、遅すぎると患者の意思決定能力の低下により患者の意向の確認が難しいことが明らかとなっています。日本の在宅ケアの現場では、患者の希望や医療・生活上のニーズを把握している訪問看護師が、EOL discussions を開始する上で重要な役割を果たしています。しかし、新卒者や経験の浅い訪問看護師は、センシティブな話し合いである EOL discussions を開始する適切なタイミングを見極めることが難しいため、本研究では、話し合いの適切な時期を評価することを支援するツールとして、T-EOLD 尺度を開発しました。

研究成果：①の結果、合計 41 項目による T-EOLD 尺度（案）が作成されました。②では、項目分析、探索的因子分析を実施し、合計 21 項目を精選しました。そして、③では、項目分析、探索的因子分析、確証的因子分析を実施し、3 因子 16 項目（表 1）で構成される T-EOLD 尺度が完成しました。

No		因子負荷量 第1因子	第2因子	第3因子
第1因子：患者の身体症状が顕著に悪化したタイミング（α＝.865）				
7	（前回の訪問時と比べて）浮腫やリンパ浮腫が増強したとき	0.84	0.01	-0.09
1	（前回の訪問時と比べて）体重の増減が顕著となったとき	0.75	-0.14	0.03
6	（前回の訪問時と比べて）悪心・嘔吐、食欲低下、便秘、下痢等	0.73	0.08	-0.04
2	（前回の訪問時と比べて）倦怠感が増強したとき	0.71	0.02	-0.01
4	（前回の訪問時と比べて）動悸が増強したとき	0.63	0.02	0.05
8	（前回の訪問時と比べて）四肢冷感が見られたとき	0.63	-0.01	0.03
9	検査データが悪化したとき	0.48	0.02	0.17
第2因子：介護者の負担が増強したタイミング（α＝.877）				
17	介護者が「患者の新たな症状」への対応を希望するとき	-0.01	0.92	-0.06
18	介護者が「酸素療法の開始」を希望するとき	-0.02	0.88	-0.13
19	介護者が「患者の食事量低下」を不安に思うとき	0.10	0.78	-0.05
16	介護者が「患者の一時入院」を希望するとき	-0.07	0.64	0.21
21	在宅サービスの内容の変更や追加が必要になったとき	-0.08	0.61	0.13
第3因子：患者のADLが顕著に低下したタイミング（α＝.834）				
12	トイレ歩行に介助が必要になったとき	-0.05	-0.05	0.86
11	膀胱留置カテーテルの留置を開始するとき	0.06	-0.02	0.64
14	屋内や屋外で転倒する場面が増えたとき（家族からの情報も含む）	0.06	0.23	0.63
15	清潔ケア中に協力的な動作ができなくなったとき	0.10	0.27	0.45

表 1. T-EOLD 尺度の探索的因子分析の結果(n=234)

社会的・学術的なポイント：T-EOLD 尺度は、訪問看護師が適切なタイミングでがん患者と EOL discussions を実施することに役立つと考えます。また、尺度項目は、訪問看護師が通常の看護ケアのなかで、特別の検査機器などを使うことなく収集できる情報であり、経験値を問わずに使用できる可能性があります。今後、T-EOLD 尺度

の臨床場面での活用が期待されます。

用語解説：

End-of-Life Discussions：回復の見込みがなく、死が避けられない段階での医療（心肺蘇生処置を拒否する指示を含む）およびケア、患者が死までの期間をどこでどのように過ごすかに関する話し合い