

# 注目！がん看護における最新エビデンス

## 病院の看護師の労働環境と終末期ケアの質

Quality of End-of-Life Care and Its Association with Nurse Practice Environments in U. S. Hospitals. Lasater KB, Sloane DM, McHugh MD, Aiken LH. J Am Geriatr Soc. 2019; 67 (2) :302-308.

今回は、アメリカの病院における看護師の労働環境と終末期ケアの質との関連について述べられた論文を紹介した、ペンシルバニア大学のLinda Aiken教授らのグループの論文を紹介したいと思います。Linda Aiken教授は、看護管理の分野では知らない人はいないくらい有名な研究者で、看護師1人あたりの患者数が1人増えると患者の死亡率が7%増加する<sup>1)</sup>ことや、看護師の平均的な学歴が高いほど患者の死亡率が低下する<sup>2)</sup>ことなどを報告し、日本の看護政策にも大きな影響を与えてきました。

《表》終末期ケアの質

変数	全病院 (N=491)	労働環境			P値
		悪い (N=123)	中程度 (N=246)	良い (N=122)	
一般的な質の評価					
一般的な終末期ケアの質が悪かった割合 (A~FのうちC, D, F)	47.9	60.2	48.1	40.2	<.001
一番最近、看取った患者に対するケアの質が悪かった割合 (10段階で8以下)	58.3	64.0	59.3	53.3	<.001
終末期ケアに絞った項目 (それぞれにそう思うと回答した割合)					
無益で苦痛を与える侵襲がしばしばあった	52.6	57.7	52.5	49.7	<.001
看護師が患者のケアの選択にかかわっていない	37.7	41.1	37.0	36.5	.004
看護師と医師で意見の食い違いがしばしばあった	37.5	41.9	36.9	35.9	<.001
チームでの意思決定がされていない	16.5	24.7	16.4	11.9	<.001
患者の事前意思が記録されていない	15.0	19.7	15.5	11.5	<.001
患者の尊厳が保たれていない	11.8	16.4	11.5	9.6	<.001



宮下光令 教授

東北大学大学院 医学系研究科  
保健学専攻 緩和ケア看護学分野

みやしたみつりのり: 1994年3月東京大学医学部保健学科卒業。臨床を経験した後、東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻助手・講師を経て、2009年10月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分野教授。専門は緩和ケアの質の評価。

今回の調査データは、RN4CAST-US-2016という看護師を対象とする大規模なアンケート調査と全米病院調査の結果を結合し、合計491病院の1万2,870人の看護師のデータが分析されています。

終末期ケアの質は、看護師へアンケート調査を行い、「一般的な終末期ケアの質」をA~Fで評価し、また、「一番最近に看取った患者に対する（看護ケアに限らない）全体的なケアの質」を10段階で評価しています。そして、終末期ケアに絞った項目についても尋ねています（表）。

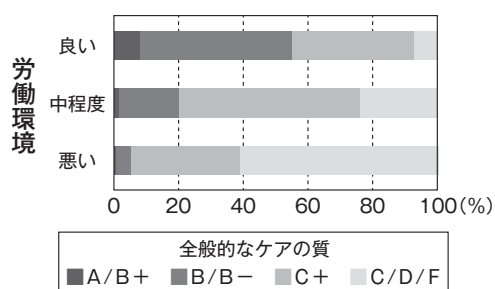
看護師の労働環境は、（1）病院運営に対する看護師の参加の程度、（2）質を高めるための看護部の基盤、（3）看護管理者の能

力、リーダーシップ、サポート、(4) スタッフ数などの十分さ、(5) 医師看護師関係についてアンケート調査を行い、その結果を病院ごとに集計し、病院を看護師の労働環境について、「良い」「中程度」「悪い」の3つに分類しました。

表は、看護師による終末期ケアの質の評価です。約48%の看護師が一般的な終末期ケアの質を低いと評価し、約58%が一番最近、看取った患者に対するケアの質が低いと評価しました（この基準はやや厳しいようにも思いますが）。すべての項目で労働環境が良かった病院では終末期ケアの質が高く、労働環境が悪い病院では終末期ケアの質が低いという結果でした（すべて  $P < 0.001$ ）。

図は、看護師の労働環境により一般的なケアの質をA/B+, B/B-, C+, C/D/Fの4段階に分けて細かく見たものです。A/B+やB/B-という高い評価は労働環境が良い病院で多く、労働環境が悪い病院では非常に少ないことが分かります。全米病院調査とリンクさせた分析では、これらの割合は病院の規模、教育病院であるか、ハイテク機器が多いかなどによる違いはありませんでした。また、このような病院の特性や看護師の性別、年齢、看護経験年数、学歴、専門資格の有無

## 《図》看護師の労働環境と一般的なケアの質



などで調整した解析でも、結果はほとんど変わりませんでした。

看護師の労働環境と言ってもいろいろな側面がありますが、今回の結果は、アメリカでは看護師が自律性を持って病院組織や患者ケアに参加できているような病院では、質が高い終末期ケアが提供されていることを示していると思われます。日本ではどうでしょうか？ 大変興味深いですね。給与が多い、年休が希望どおりに取れる…というような環境では終末期ケアの質が高いという結果だったらよいなあと思います。

### 引用・参考文献

- 1) Quality of End-of-Life Care and Its Association with Nurse Practice Environments in U.S. Hospitals. Lasater KB, Sloane DM, McHugh MD, Aiken LH. *J Am Geriatr Soc.* 2019 Feb ; 67 (2) : 302-308. doi : 10.1111/jgs.15671. Epub 2018 Dec 2.
- 2) Educational levels of hospital nurses and surgical patient mortality. Aiken LH, Clarke SP, Cheung RB, Sloane DM, Silber JH. *JAMA.* 2003 Sep 24 ; 290 (12) : 1617-1623.