

## 1. 論文題目

「DNAR(do not attempt resuscitation)の意思決定を行う家族に関わるクリティカルケア看護師の困難感に関する研究」

## 2. 論文概要

本研究の目的は、第一に DNAR の意思決定を行う家族に関わる上で、クリティカルケア看護師がどのような困難感を抱えているかを明らかにすること、第二に DNAR の意思決定を行う家族に関わる上でのクリティカルケア看護師の困難感尺度を作成することである。「DNAR の意思決定を行う家族に関わる上でのクリティカルケア看護師の困難感尺度」の作成し活用することにより、クリティカルケア看護師個々および各施設の DNAR の意思決定を行う家族と関わる上での課題が明確化され、DNAR の意思決定を行う家族に対するクリティカルケア看護師の主体的な関わりの促進に繋がることが示唆される。

第 I 章：【目的】終末期医療に関する法的整備が整っている米国と比較し、日本のクリティカルケア領域における DNAR の看護実践の課題を明らかにする。【方法】1986 年から 2015 年までの日米のクリティカルケア領域における DNAR に関する文献検討を行った。【結果】両国クリティカルケア看護師ともに、DNAR の意思決定を行う家族への支援の必要性を認識し、看護実践を行っていたが、家族に十分に関われないジレンマや不全感があった。日本では、DNAR について触れられないため家族に関わる困難感があると推測された。【結論】DNAR の意思決定を行う家族に関わるクリティカルケア看護師の困難感の現象を明らかにすることが必要である。

第 II 章：【目的】DNAR の意思決定を行う家族に関わる上で、どのような困難感を抱えているのかを明らかにする。【方法】クリティカルケア看護師 10 名を対象に半構成的面接を実施し、質的帰納的分析を行った。【結果】DNAR の意思決定を行う家族に関わるクリティカルケア看護師の困難感は、【関係構築のしづらさ】、【家族に踏み込むことへの躊躇】、【連携体制の調整の未熟さ】、【ケアの不全感】の 4 つのカテゴリーが抽出された。【結論】クリティカルケア看護師の困難感は、【関係構築のしづらさ】を中心に、【家族に踏み込むことへの躊躇】、【連携体制の調整の未熟さ】が悪循環を招き、【ケアの不全感】につながっていると推測された。

第 III 章：【目的】DNAR の意思決定を行う家族に関わる上でのクリティカルケア看護師の困難感尺度を作成する。【方法】ICU 経験 1 年以上の看護師を対象に第 II 章の結果を基に作成した調査票を用いて、無記名自己記入式質問紙調査を行った。【結果】クリティカルケア看護師 768 名を対象とした探索的因子分析の結果、「関係性が希薄な DNAR 家族との関わりへの戸惑い」13 項目、「看護師間の DNAR 家族に対するケアの連携調整の難しさ」4 項目、「DNAR 患者と家族に対するグリーフケアの難しさ」6 項目、「DNAR を決定する医師との連携調整の難しさ」6 項目、「DNAR 患者の状況の不確かさ」3 項目、「DNAR 決断過程の曖昧さ」2 項目の 6 因子 34 項目が抽出された。尺度全体のクロンバック  $\alpha$  係数は 0.93、各因子は 0.65~0.92 であった。6 因子 34 項目で構成される「DNAR の意思決定を行う家族に関わる上でのクリティカルケア看護師の困難感尺度」の確認的因子分析を行った結果、モデルのデータに対する適合度は、GFI=0.88, AGFI=0.86, CFI=0.91, RMSEA=0.05 あった。ICU 看護師終末期ケア困難感尺度 (DFINE) と本尺度との相関は、0.22~0.64 ( $p<0.01$ ) でいずれも有意な相関を示した。【結論】「DNAR の意思決定を行う家族に関わる上でのクリティカルケア看護師の困難感尺度」の信頼性および妥当性が確認された。今後は、尺度としての精度を高めるために検討が必要である。また、今後は困難感との関連要因の分析し、支援内容の検討を行い、介入していくことを課題である。