

# エンド・オブ・ライフ・ケア の知識・態度に関するアンケート

## <アンケートの回答方法>

- このアンケートでは、エンド・オブ・ライフ・ケアの知識や態度に関する質問についてお答えいただきます。
- アンケートは、I～Xの設問から構成されています。
- I～IXの知識に関する設問は、それぞれの文章の正誤を問う設問となっています。それぞれの文章を読み、その文章が「正しい」、「間違っている」、または「わからない」のいずれかひとつを選び○をつけてください。

## <アンケートの記入例>

		正しい	間違っている	わからない
1	エンド・オブ・ライフにある患者は、不快な症状が複合的に生じることが多い	①	2	3
2	オピオイドによる副作用の出現は、個人差が見られない	1	②	3

- アンケートの結果は、統計的な処理をして公表されるため、個人の情報が公開されることは一切ありません。

## I.【エンド・オブ・ライフ・ケアにおける看護】

下記の項目について、「正しい」、「間違っている」または「わからない」のいずれかの番号に、それぞれひとつ〇をおつけください。

		正しい	間違っている	わからない
1	エンド・オブ・ライフ・ケアとは、悲嘆や死別に対する援助に特化したケアである	1	2	3
2	エンド・オブ・ライフ・ケアの対象は、疾患を限定しない	1	2	3
3	エンド・オブ・ライフ・ケアを必要とする人を支える社会的基盤の弱体化の一因に、核家族の増加がある	1	2	3
4	エンド・オブ・ライフ・ケアの対象となる患者は、予後 6 ヶ月以内に限定される	1	2	3
5	日本人の自宅死亡の割合は全体の 30%である	1	2	3
6	人生を終える時期に必要とするケアは、日本人では共通している	1	2	3
7	高齢者の独居世帯の増加は、エンド・オブ・ライフ・ケアの必要性が高まっている要因の 1 つである	1	2	3
8	エンド・オブ・ライフ・ケアは、積極的な治療と並行して行われることはない	1	2	3
9	遺族は、エンド・オブ・ライフ・ケアの対象に含まれる	1	2	3
10	エンド・オブ・ライフ・ケアにおける多職種チームアプローチでは、看護師は、患者・家族の代弁者としての役割よりも、チームを調整する役割が重要視される	1	2	3

## Ⅱ.【痛みのマネジメント】

下記の項目について、「正しい」、「間違っている」または「わからない」のいずれかの番号に、それぞれひとつ〇をおつけください。

		正しい	間違っている	わからない
1	痛みの治療の第 1 目標は、痛みに妨げられない夜間の睡眠を確保することである	1	2	3
2	神経障害性疼痛には、抗けいれん薬や抗うつ薬の投与が有効であることが多い	1	2	3
3	オピオイドの投与を開始した場合、併用していた非ステロイド性消炎鎮痛薬（NSAIDs）またはアセトアミノフェンは原則として中止する	1	2	3
4	レスキュー・ドースの投与経路は、原則として定期的に投与されているオピオイドとは異なる経路を使用する	1	2	3
5	モルヒネに有効限界はない	1	2	3
6	痛みに対する治療において、腎機能障害がある場合はモルヒネよりオキシコドンを選択するとよい	1	2	3
7	オピオイドの長期的な使用は、患者の生命予後を短縮させる	1	2	3
8	経口投与の場合、レスキュー・ドースの1回量は、1日の合計オピオイド投与量の10～20%量である	1	2	3
9	骨転移による痛みに対して放射線治療が有効であることが多い	1	2	3
10	痛みに対してオピオイドを長期間使用すると、精神依存が生じやすい	1	2	3

### Ⅲ.【症状マネジメント】

下記の項目について、「正しい」、「間違っている」または「わからない」のいずれかの番号に、それぞれひとつ〇をおつけください。

		正しい	間違っている	わからない
1	便秘の薬物療法では、便が硬いときは浸透圧性下剤を選択する	1	2	3
2	全身倦怠感を改善するためには、長期に副腎皮質ステロイドを投与すべきである	1	2	3
3	エンド・オブ・ライフにある患者に消化管閉塞による嘔吐が見られる場合は、直ちに胃管の挿入を行うべきである	1	2	3
4	エンド・オブ・ライフにある患者は、身体的な症状より精神的な症状の頻度が高い	1	2	3
5	せん妄の症状が見られた場合、せん妄の原因となる病態とその可逆性をまずアセスメントする	1	2	3
6	エンド・オブ・ライフにある患者に全身性浮腫が見られる場合、すぐに圧迫ストッキングの使用を勧めるとよい	1	2	3
7	モルヒネは、呼吸困難の緩和に有効である	1	2	3
8	食欲不振や嘔気・嘔吐の原因として高カルシウム血症がある	1	2	3
9	エンド・オブ・ライフにある患者が精神的に落ち込むのは当然であるため、抑うつ反応ではなく、通常反応と捉えて関わる方がよい	1	2	3
10	呼吸困難のある患者では、動脈血酸素分圧は 60Torr 以下である	1	2	3

#### IV.【エンド・オブ・ライフ・ケアにおける倫理的配慮】

下記の項目について、「正しい」、「間違っている」または「わからない」のいずれかの番号に、それぞれひとつ〇をおつけください。

		正しい	間違っている	わからない
1	「看護者の倫理綱領」では、看護師はいかなる場面でも患者の尊厳を守ることが求められている	1	2	3
2	日本では、積極的安楽死は尊厳死とみなされることが多い	1	2	3
3	患者のために最善を尽くすことは、倫理原則の1つである「自律の尊重の原則」に則っている	1	2	3
4	倫理的問題が生じることを未然に防ぐ努力をすることは、看護師の果たすべき役割である	1	2	3
5	患者が急変した場合に蘇生処置を拒否する意向を示すことは、アドバンス・ディレクティブ（事前指示）の1つである	1	2	3
6	治療の差し控え・中止とは、患者の死を意図した判断・行為である	1	2	3
7	患者の意思にそったケアを提供しようとすることは、倫理原則の1つである「無危害の原則」に則っている	1	2	3
8	深い持続的な鎮静は、苦痛の緩和を意図して行われるという点が安楽死とは異なる	1	2	3
9	無益な医療かどうかの判断は、患者の病態や予後予測をふまえて検討する	1	2	3
10	アドバンス・ケア・プランニングには、患者が将来、意思決定能力が低下した時にも患者の望む医療を提供できるように事前指示しておくことも含まれる	1	2	3

V.【エンド・オブ・ライフ・ケアにおける文化への配慮】

下記の項目について、「正しい」、「間違っている」または「わからない」のいずれかの番号に、それぞれひとつ〇をおつけください。

		正しい	間違っている	わからない
1	日本人は単一民族であるため、個々の文化は多様性が低い	1	2	3
2	看護師は、患者・家族のアセスメントを行う前に、自分自身の文化を理解しておくべきである	1	2	3
3	日本では、外国人登録者の国籍の割合は、中国が減少傾向にある	1	2	3
4	日本では、今後さらにエンド・オブ・ライフ・ケアの受け手の国籍や文化が多様化することが予想される	1	2	3
5	個々の看護師の価値観には、それぞれの文化が直接影響を及ぼす	1	2	3
6	死に関する文化は、同じ国籍の場合共通している	1	2	3
7	日本の文化の多様性には、経済のグローバル化が影響している	1	2	3
8	文化に配慮したケアは、多職種より看護師のみで行うことが推奨される	1	2	3
9	苦痛を訴える際の表現は、文化の影響を受けることは少ない	1	2	3
10	医療スタッフ自身の文化は、エンド・オブ・ライフにある患者に対する関わり方に影響を及ぼす	1	2	3

## VI. 【コミュニケーション】

下記の項目について、「正しい」、「間違っている」または「わからない」のいずれかの番号に、それぞれひとつ〇をおつけください。

		正しい	間違っている	わからない
1	患者が話したことを看護師が自分の言葉に置き換えて反復することは、患者の話を積極的に聴いているという態度を示すことにつながる	1	2	3
2	コミュニケーションにおいて、人は言語的なメッセージより非言語的なメッセージを優先的に捉える傾向がある	1	2	3
3	患者の発言があいまいな場合、患者の発言を掘り下げるとはできるだけ避けるべきである	1	2	3
4	傾聴の際は、うなずくしぐさよりあいづちを多く入れるとよい	1	2	3
5	エンド・オブ・ライフにある患者・家族とコミュニケーションをはかるうえで、患者・家族の悲嘆の状況を事前に把握しておくべきである	1	2	3
6	「共感」は「同調」とほぼ同じ意味である	1	2	3
7	看護師は、患者に悪い知らせを伝える場に同席する際は、患者・家族から見えない後方に位置するべきである	1	2	3
8	多職種チームメンバー間で意見の衝突が生じた際は、基本的に自分の感情をそのまま表出する方が建設的に対処できる	1	2	3
9	患者に悪い知らせを伝えた後は、患者に積極的に話しかけることで共感を示すのがよい	1	2	3
10	悪い知らせを伝える際の医師のコミュニケーションは、患者の不安の強さに影響を及ぼす	1	2	3

**Ⅶ.【喪失・悲嘆・死別】**

下記の項目について、「正しい」、「間違っている」または「わからない」のいずれかの番号に、それぞれひとつ〇をおつけください。

		正しい	間違っている	わからない
1	エンド・オブ・ライフ・ケアに関する知識を向上させることは、看護師自身の悲嘆を軽減することにつながる	1	2	3
2	「死別」と「悲嘆」は同義である	1	2	3
3	死別の体験は、体験した人の新たな疾患の罹患率の上昇や悪化のリスク要因となる	1	2	3
4	通常の悲嘆と複雑性悲嘆の場合とでは、見られる反応が異なり、判別しやすい	1	2	3
5	看護師自身の悲嘆をケアするうえで、看護師はまず自らの悲嘆について認識する必要がある	1	2	3
6	遺族ケアとは、精神科医や宗教家といった専門家が行うケアを指す	1	2	3
7	通常の悲嘆と複雑性悲嘆を判別するには、悲嘆が日常生活に支障をきたしている程度をアセスメントするとよい	1	2	3
8	予期悲嘆を経験している家族は、患者との死別後に複雑性悲嘆になることは少ない	1	2	3
9	デスケースカンファレンスに参加することは、看護師自身の悲嘆をケアすることにつながる	1	2	3
10	複雑性悲嘆の場合は、専門的な治療を受けることが望ましい	1	2	3



### VIII.【臨死期のケア】

下記の項目について、「正しい」、「間違っている」または「わからない」のいずれかの番号に、それぞれひとつ〇をおつけください。

(※ 臨死期とは、ここでは予後1カ月から亡くなるまでの時期を指します。)

		正しい	間違っている	わからない
1	臨死期にある患者は、口腔内の自浄作用が弱まるため、積極的に口腔ケアを行う必要がある	1	2	3
2	臨死期にある患者の意識が低下した場合、患者の痛みで使用していたオピオイドは苦痛の訴えがなければ中止してよい	1	2	3
3	死前喘鳴は、死亡前 48 時間以内に見られることが多い	1	2	3
4	スピリチュアルペインは、臨死期の患者に多く見られ、身体的な苦痛より優先して対応すべきである	1	2	3
5	臨死期にある患者は、皮膚の生理的な防御機能が低下するため、毎日全身清拭を行うべきである	1	2	3
6	救急搬送された際に患者が意図しない救命処置が行われないようにするうえで、アドバンス・ケア・プランニングは重要である	1	2	3
7	臨死期にある患者の家族は、患者の死が避けられないことを認識することによって予期悲嘆を経験する	1	2	3
8	鎮静の実施条件の1つは、患者の苦痛を緩和する方法が他にないと多職種チームで判断することである	1	2	3
9	死前喘鳴を軽減させるためには、吸引が最も有効である	1	2	3
10	臨死期にある患者の経口摂取量が低下している場合は、輸液でカロリーを積極的に補給する必要がある	1	2	3

**IX.【高齢者のエンド・オブ・ライフ・ケア】**

下記の項目について、「正しい」、「間違っている」または「わからない」のいずれかの番号に、それぞれひとつ〇をおつけください。

		正しい	間違っている	わからない
1	一般的に、高齢者は予後予測がしやすい	1	2	3
2	高齢者は疾病の有無にかかわらず、自分のことが自分でできなくなる苦痛を体験している	1	2	3
3	老年期は、認知障害を中核とする認知症の割合が急増する	1	2	3
4	高齢者に必要なケアは、年齢を目安に判断するのがよい	1	2	3
5	認知症では、「時間」、「場所」、「人」の順番に見当識が障害されやすい	1	2	3
6	高齢者の死後、その高齢者の介護に自分の役割の意味を見出していた家族ほど複雑性悲嘆になる割合が高い傾向にある	1	2	3
7	寝たきりの高齢者や認知症高齢者から発せられるサインはとても弱いいため、その人が心地よいか悪いかを判断することはできない	1	2	3
8	高齢者の家族は不確実な状況が長く続くため、高齢者との死別前から家族に対してケアを行うのは困難である	1	2	3
9	認知症高齢者では、不安やストレスが強い場合に周辺症状が生じやすい	1	2	3
10	高齢者が疾病に罹患した場合、病状が複雑で長い経過をたどることが多い	1	2	3

## X.【質の高いエンド・オブ・ライフ・ケアの達成】

下記の項目について、あなたはそれぞれどのように感じていますか。あなたご自身やケアを振り返り、それぞれ最も近いと思う番号ひとつに○をおつけください。

全くそう思わない	あまりそう思わない	どちらとも言えない	そう思う	とても思う
----------	-----------	-----------	------	-------

1. 質の高いエンド・オブ・ライフ・ケアを提供することに対する自信		1	2	3	4	5
1)	患者・家族が望むエンド・オブ・ライフ・ケアを提供することができる	1	2	3	4	5
2)	エンド・オブ・ライフにある患者・家族がこれから起きる症状の変化や事態に対応できるように支援することができる	1	2	3	4	5
3)	あなたがエンド・オブ・ライフ・ケアを提供することで、患者・家族のQOLが向上している	1	2	3	4	5
4)	エンド・オブ・ライフにある患者が最期までその人らしく生きることを支援することができる	1	2	3	4	5
2. エンド・オブ・ライフ・ケアの質を向上させるための取り組みを実践する能力						
1)	エンド・オブ・ライフ・ケアの質を向上させるために必要な知識が十分身についている	1	2	3	4	5
2)	エンド・オブ・ライフ・ケアの質を向上させるうえでの課題を具体的に述べることができる	1	2	3	4	5
3)	エンド・オブ・ライフ・ケアの質を向上させるための目標を具体的に述べることができる	1	2	3	4	5
4)	エンド・オブ・ライフ・ケアの質を向上させるための取り組みを適切に評価することができる	1	2	3	4	5
3. 質の高いエンド・オブ・ライフ・ケアを提供することに対する意欲						
1)	質の高いエンド・オブ・ライフ・ケアを提供し、家族とともに患者の生を最期まで支えたいと思う	1	2	3	4	5
2)	質の高いエンド・オブ・ライフ・ケアを提供し、患者・家族にとって望ましい死を迎えることができるようにしたいと思う	1	2	3	4	5