

臨死患者の看護における問題とストレス－その原因と帰結－(1)

黒 田 浩 一 郎

Summary

Stress in Nursing Terminal Patients: Its Causes and Effects (1)

Koichiro Kuroda

The percentage of the persons who died at medical institutions has been on the increase since the Second World War in Japan; from 9.2% in 1947 to 75.1% in 1990. Caring for terminal patients in hospitals, however, is found to be sometimes stressful and troublesome for nurses.

The purpose of this article is to search for the factors which influence the degree to which nurses feel stress and trouble in nursing dying patients. The data analyzed for this purpose was collected through questionnaires administered to 509 nurses in five hospitals.

It is found out that different types of stress/trouble have different variables as causal factors. As a whole, objective factors such as type of hospital, age and length of career are more influential than subjective factors such as views on death and nursing.

1. はじめに

わが国では戦後から今日にかけて死亡の場所が自宅から病院などの医療施設へと変化している。1947年には全死亡数に占める施設内死亡（病院、診療所、助産所での死亡）の割合はわずか9.2%にすぎなかったが、1990年にはそれが75.1%にまでなっている。しかも、これは事故や自殺による死亡の場合も含めた数値であり、この2つを死因とする死亡を除くと、施設内死亡の割合は1990年で76.9%（病院での死亡の割合は73.3%）にもなる。悪性新生物に限ると施設内死亡の割合は93.3%（病院での死亡の割合は90.2%）である。このように、今日では死とくに病死の場所は圧倒的に医療施設その中でも病院である（厚生省大臣官房統計情報部（編）、1992）。

ところで、医師と並んであるいは医師以上に病院で死に逝く者の医療・看護を担う看護婦にとって臨死患者の看護はときには問題やストレスをもたらす（黒田、1991）。極端な場合、それが燃え尽き症候群と呼ばれるような病理的な反応を看護婦に引き起こしたり、そのため看護婦が離職に至るといったこともある。

そこで、以下の点を明らかにすることを目的として看護婦に対して質問紙調査を行った。

- ①看護婦が日頃の臨死患者の看護においてどのような問題やストレスを感じているのか
- ②勤務する病院・病棟のタイプや看護婦経験年数や看護婦の抱く看護観などの点でどのような看護婦がそのような問題やストレスを感じやすいのか
- ③そのような問題やストレスは臨死患者の看護のやりがいや精神的・身体的不調などにどのような影響を与えるのか

本稿ではこの調査の結果のうち②と③に関する調査結果を報告する。¹⁾

2. 調査対象、調査方法、調査期間など

調査対象は、看護婦が比較的臨死患者と接する機会が多いと思われる病院または病棟で勤務する看護婦とした。サンプリングは、まずそのような病院またはそのような病棟を有する病院を有意に抽出した。そうして抽出された病院は以下のとおりである。

- ①X県の国立大学の医学部附属病院（A病院と略記）
- ②X県の、県下第1の病床数を有する県立病院（B病院と略記）
- ③X県の国立がんセンター（C病院と略記）
- ④X県の、ターミナル・ケアを試みているキリスト教系の私立病院（D病院と略記）
- ⑤X県の、ターミナル・ケアを試みている私立病院（E病院と略記）
- ⑥X県の私立の老人病院（F病院と略記）

次に、看護婦の勤務する病棟が比較的固定している病院（A病院、B病院、C病院）では、臨死患者と接する機会が多いと考えられる病棟を選んだ。その他の病院（D病院、E病院、F病院）ではすべての病棟を選んだ。このようにして選んだそれぞれの病棟に勤務する看護婦全員

を標本とした。

こうして、A 病院からは 9 病棟、150 人の看護婦、B 病院からは 9 病棟、138 人の看護婦、C 病院からは 7 病棟、108 人の看護婦、D 病院からは 3 病棟、56 人の看護婦、E 病院からは 3 病棟、30 人の看護婦、F 病院からは 3 病棟、27 人の看護婦を選んだ。調査対象看護婦の合計は 509 人、有効回収票は 488（回収率 95.8%）であった。

調査は託送調査の方式で行った。調査票は A～F 病院それぞれの看護部門の長（看護部長など）を介して記入の依頼、調査票の配布・回収をしてもらった。調査期間は 1988 年 5 月 12 日～7 月 8 日である。²⁾

3. 問題の原因

(1) 調査項目

看護婦が感じる問題やストレスの程度に影響すると考えられる要因として以下のような要因を設定した。³⁾

①看護婦の勤務する病院のタイプ（A 病院～F 病院）

②看護婦の属性

- (1) 年齢
- (2) 資格（正看/准看）
- (3) 看護婦経験年数
- (4) 現在勤務している病棟での勤務年数
- (5) 1 カ月（5 月）の夜勤回数

③死生観

- (1) 死は人生の総決算と思うか否か
- (2) 死はすべてが無に帰すときと思うか否か
- (3) 死の告知に人間は耐ええると思うか否か

④自分自身の死について恐れや不安をいだいているか

⑤病棟での臨死患者の看護方針

- (1) 患者の体力保持と苦痛除去
- (2) 患者の闘病意欲の保持と死の恐怖の除去
- (3) 患者と家族との間の良好な関係の保持
- (4) 家族に対する患者の介護についての指導と配慮

⑥ターミナルケアについての学習の頻度

⑦がん告知された患者の看護経験

- (1) 現在勤務している病棟で最初に家族からがん告知された患者の看護経験
- (2) 現在勤務している病棟で最初に医師からがん告知された患者の看護経験

⑧一般的看護観

- (1) 患者の自律的決定の重視か医療者のパターンリズムの重視か

- (2) 患者との共感の重視か専門技術の駆使の重視か
- (3) 看護独自の役割の重視か医師の診療補助者の役割の重視か
- (4) 収入の重視か看護の理想の重視か

以上の調査項目それぞれについて質問文、回答選択肢、変数値のカテゴリー化について解説しておこう。

まず看護婦の属性について、年齢はそのまま記入してもらい、分析に当たっては、24才以下、25才-29才、30才-34才、35才-39才、40才以上、にカテゴリー化した。看護婦経験年数は、〇年〇カ月まで記入してもらい、分析に当たっては、1年未満、1年-2年、3年-5年、6年-10年、11年以上、にカテゴリー化した。病棟勤務年数も、〇年〇カ月まで記入してもらい、分析に当たっては、1年未満、1年、2年、3年-5年、6年以上、にカテゴリー化した。1カ月の夜勤回数は5月の夜勤回数をそのまま記入してもらい、分析に当たっては、0回、1回-4回、5回-9回、10回以上、にカテゴリー化した。

次に死生観のうち、死は人生の総決算と思うか否かについては、A.「死は人生の総決算であり、最期のときをどう生きたかで、それまでの人生の価値が決まる」とB.「死は人生の多くの出来事の中の1つにしかすぎず、最期のときをどう生きたかで、それまでの人生の価値が決まる訳ではない」の2つの対立する意見を呈示し、死はすべてが無に帰すときと思うか否かについては、A.「死は人生の終着点であり、すべてが無に帰すときである」とB.「人間の生命は、その死後も、なんらかの形で生き続ける」の2つの対立する意見を呈示し、死の告知に人間は耐ええると思うか否かについては、A.「多くの人は、死を告知されると、不安と恐怖におののき、自分を見失ってしまう」とB.「多くの人は、死を告知されても、最後には、自分を見失うことなく、静かに死を迎えることができる」の2つの対立する意見を呈示し、それぞれ自分の考えに近いものを「Aに賛成」、「どちらかといえばAに賛成」、「どちらかといえばBに賛成」、「Bに賛成」のいずれかに○をするという形で回答してもらった。

自分自身の死について恐れや不安をいだいているかについては、そのような恐れや不安をどの程度感じる可能性があるかを「よくある」、「ときどきある」、「たまにある」、「ほとんどない」のいずれかに○をするという形で回答してもらった。

病棟での臨死患者の看護方針については、臨死患者の看護の中で以下のことを日頃よりこころがけているか否かを尋ね、「はい」か「いいえ」のどちらかに○をつけてもらうという形で答えてもらった。

- ① 患者の栄養状態などに注意し、体力の保持に努める
- ② 患者の身体的苦痛をできるだけ取り除く
- ③ 患者が闘病意欲、生きる意欲を失わないように勇気づける
- ④ 患者が死の恐怖におびえることなく、平静でいられるよう働きかける
- ⑤ 患者がこれまでの人生を悔いなきものと思えるよう働きかける
- ⑥ 患者が家族とふれあい、話し合う時間をなるべく持てるように配慮する

- ⑦ 患者が家族から、惜しまれ、見守られなくなるように働きかける
- ⑧ 患者が残される人々に感謝の気持ちを持てるよう働きかける
- ⑨ 付き添う家族の身体的、精神的疲労が重ならないように配慮する
- ⑩ 付き添う家族に、患者の世話をする上での指導をする

そして、患者の体力保持と苦痛除去を心がけているか否かの尺度として①と②の「はい」の○の数を、患者が闘病意欲を持ち続け、死の恐怖におびえることがないように働きかけているかの尺度として③と④の「はい」の○の数を、患者が家族に見守られ惜しまれながら、そして患者がこれまでの人生を悔いなきものと思い、残される人びとに感謝しつつ死ぬことができるように働きかけているかの尺度として⑤～⑧の「はい」の○の数を、付き添う家族に患者の世話をする上での指導をしたり、家族の疲労が重ならないように配慮しているかの尺度として⑨と⑩の「はい」の○の数をそれぞれカウントした。

ターミナルケアについての学習の頻度については、「よくしている」、「時々している」、「ほとんどしていない」いずれかに○をするという形で回答してもらった。分析では、周辺度数の関係から「よくしている」と「時々している」の2つのカテゴリーを統合した。

がん告知された患者の看護経験のうち、現在勤務している病棟で最初に家族からがん告知された患者の看護経験と最初に医師からがん告知された患者の看護経験をそれぞれ「あり」、「なし」のいずれかで回答してもらい、「あり」と答えた人にはさらに、「ほとんどのケースが変化はないか、かえって看護しやすくなった」、「ほとんどのケースが看護しにくくなった」、「いくつかのケースは変化がないか、かえって看護しやすくなり、他のケースは、看護しにくくなった」のいずれであったかを尋ねた。

一般的看護観については、以下のような対立する2つの意見を呈示し、それぞれ自分の考えに近いものを「Aに賛成」、「どちらかといえばAに賛成」、「どちらかといえばBに賛成」、「Bに賛成」のいずれかに○をするという形で回答してもらった。患者の自律的決定の重視か医療者のパターナリズムの重視かについては、治療方針の決定に関して、A.「どんな疾患であっても、医療者はいろいろな情報を提供して選択肢を与えるだけで、どの方針を選ぶかは患者に任せる」とB.「患者は医学的知識にとぼしいのだから、患者にかわって医療者が決定する」、患者との共感の重視か専門技術の駆使の重視かについては、看護に関して、A.「看護の本質は、患者の苦しみを自分の苦しみとし、患者の痛いところを手でさするなどの、素朴な援助と、心のふれあいを通した一人の人間としての看護にある」とB.「看護の本質は、患者とある程度の距離を保った上での、独自の専門的知識・技術を駆使したプロとしての看護にある」、看護独自の役割の重視か医師の診療補助者の役割の重視かについては、医師と看護婦の関係に関して、A.「たとえ医師の指示であっても、患者の看護の上で支障となるような検査・処置については、ためらわずに再考を依頼すべきである」とB.「検査・処置については、医師に決定権があるのだから、たとえ疑問を感じても、黙って従うべきである」、収入重視か看護の理想の重視かについては、新しく勤務する病院を選ぶとして、A.「おそろしく劣悪な勤務条件でなければ、

まず収入の高低を考慮する」とB.「おそろしく低収入でなければ、自分の考えるところの看護婦としての職務を十分果たせるかどうかを考慮する」である。分析では、はじめの3つの質問については、周辺度数を関係から、「どちらかといえばBに賛成」と「Bに賛成」のカテゴリーを統合し、最後の質問については、「Aに賛成」と「どちらかといえばAに賛成」のカテゴリーを統合した。

(2) 調査結果

それでは、5つの主成分にまとめられた、看護婦が臨死患者の看護において感じる問題やストレスの程度を左右するのはどの要因かを探っていこう。その分析方法としては、5つの主成分のいずれかに影響すると想定された要因が名義尺度である場合には、その要因とカテゴリー化された5つの主成分得点とのクロス集計表を作成し、クラマーのV係数を計算し、その値が0.15以上の場合を関連ありとした。また、その要因が順序尺度とみなしえるものについては、カテゴリー化された5つの主成分得点とのクロス集計表を作成し、クラマーのV係数とグッドマン・クラスカルの γ 係数を計算し、V係数および γ 係数の絶対値が0.15以上の場合を関連または相関ありとしている。さらに、間隔または比例尺度とみなしえるものについては、5つの主成分それぞれとの相関係数を求め、その絶対値が0.2236067以上を相関あり、0.3162277以上を強い相関ありとした（このようにして関連・相関を調べた結果の一覧を表1.に示す）。

個々にその結果を見ていくと、まず、第1主成分と関連または相関がみられたものは、病院のタイプ、資格、自己の死についての恐れや不安、ターミナルケアの学習の頻度、最初に医師からがん告知された患者の看護経験、看護独自の役割か医師の診療補助の役割のいずれを重視するか、である。

病院のタイプでは、第1主成分にまとめられた問題やストレスをよく感じるのは、C > A > B > D, E > > Fの順である（表2.）。資格では、正看 > 准看の順となり（表3.）、自己の死についての恐れや不安では、そのような恐れや不安を感じるほど問題やストレスをよく感じるという傾向がある（表4.）。ターミナルケアの学習の頻度では、よくまたはときどき学習している看護婦がほとんどしていない看護婦より問題やストレスを感じる傾向がある（表5.）。最初に医師からがん告知された患者の看護経験では、経験があり、ほとんどのケースが看護しにくくなったと答えている看護婦が最もよく問題やストレスを感じやすく、以下、経験があり、そのうちのいくつかのケースは変化がないかかえって看護しやすくなり、他のケースは看護しにくくなったと答えている看護婦、経験がありほとんどのケースが変化はないか、かえって看護しやすくなったと答えている看護婦、そのような患者の看護の経験はないと答えている看護婦の順となる（表6.）。看護独自の役割かそれとも医師の診療補助の役割かでは、看護独自の役割を重視する看護婦ほど問題やストレスを感じる傾向がある（表7.）。

その他に注目すべき点として、まず第1主成分は1カ月の夜勤回数とわずかながら正の相関($r=.133$)があり（表8.）、また最初に家族からがん告知された患者の看護経験も関連は弱い（ $V=0.123$ ）、医師からの場合と同じ関連がみられる（表9.）。

まとめると、第1主成分と関連または相関があるのは、病棟における臨死患者とくに問題となるような臨死患者の数の多さ(病院のタイプ)、最初に家族または医師からがん告知された患者の看護経験)、そのような患者との接触とくに夜勤のときの接触の多さ(1カ月の夜勤回数)がある。また、看護婦の自分自身の死についての恐れや不安(自己の死についての恐れや不安)があり、さらに医師の診療補助にとどまらず医師と争ってまで患者の側に立とうとする積極的な看護姿勢(資格、ターミナルケアについての学習の頻度、看護独自の役割か医師の診療補助の役割か)があると思われる。

ところで、第1主成分は年齢、看護婦経験年数、病棟勤務年数とは関連・相関がない。また、看護婦の死生観とも関連・相関がない。すなわち、看護の経験を積むことで解消されるような問題やストレスではなく、また、看護婦が死についてどのような考えを持つかとも関係がない。

第2主成分と関連・相関があったのは、病院のタイプ(D>B>A, C>E, F)、年齢(30-34>25-29>35-39>40->-24; 30-34にピーク)、資格(正看>准看)、看護婦経験年数(6-10>1-2, 3-5, 11->>0; 6-10にピーク)、病棟勤務年数(3-5>1>2, 6->>0; 3-5にピーク, 1に低いピーク)、収入対看護の理想(収入を重視、またはどちらかといえば収入を重視>どちらかといえば看護の理想を重視、看護の理想を重視)である(表10.~表15.)。

その他に注目すべきものとしては、1カ月の夜勤回数とは、わずかながら、正の相関があり($V=0.140, r=0.127$)、臨死患者の看護方針とは、患者の体力保持および苦痛除去を除いて、すべてわずかながら負の相関($r=-0.200, -0.191, -0.075$)があり、患者の自律的決定か医療者のパターンリズムか、とはわずかながら負の相関がある($V=0.120, r=-0.149$) (表16.~表19.)。

第2主成分は、一方では積極的に臨死患者と関わらなければと思いつつも、他方では処置や雑用が多くそのための時間がないとか、臨死患者が多すぎてそれが負担であるとか、医師が協力的ではないといった、なかなかうまく行かない現実の中で、臨死患者と関わることを避けていると感じるという問題状況を指すものと解釈できた。このような問題を感じやすいか否かは、まず第1に、看護を収入を得るための職業と割り切り(収入/看護の理想)、その看護も患者の身体的な側面に限定し、その他の点については医療・看護者があれこれ口をはさむことではないと考えるか否か(臨死患者の看護方針)が関連している。このように割り切ろうと思っても、それだけ患者から逃げていると感じるという、看護婦のジレンマを表している。また、臨死患者の数やそのような患者との接触の多さ(病院のタイプ)、とくに夜勤のときの接触の多さ(1月の夜勤回数)も関連していると予想される。しかし、臨死患者の数の点ではD病院よりA, B, C病院の方が多いいにも関わらず、D病院の方が平均では第2主成分の得点は高い。D病院に理想より収入の方を重視したり臨死患者の身体的側面に看護を限定する傾向が強いわけでもない。D病院が第1位なのは、積極的にターミナルケアを目指しているだけに、その分積極的に患者と関わるという点で評価基準が厳しいからかもしれない。

さらに、年齢の点では30才~34才、看護婦経験年数では6年~10年、病棟勤務年数では3

年～5年と看護婦として仕事にも習熟し自他ともに一人前の看護婦と認められてくるころに第2主成分のピークがくる。最後に、資格の点では、准看より正看の方が平均的に第2主成分の得点が高い。看護婦の病棟での責任が重くなる分それだけ患者との直接的な接触が少なくなると感じる、ということであろう。これも看護婦のジレンマのひとつである。

第3主成分と関連・相関があったものは、病院のタイプ（F＞C＞A, B＞D＞E）、年齢（40-＞30-34＞25-29＞35-39＞-24；40-にピーク、30-34に低いピーク）、看護婦経験年数（11-、3-5＞6-10＞1-2＞0；11-と3-5にピーク）、病棟勤務年数（2, 3-5, 6-＞1＞0）、患者との共感か専門技術の駆使か（どちらかといえば専門技術の駆使を重視、または専門技術の駆使を重視＞どちらかといえば患者との共感を重視＞患者との共感を重視）である（表19. ～表23.）。

第3主成分は、看護婦からみて問題のある医師/看護婦関係を表わしていた。このような問題やストレスを感じるか否かには以下の2つが関連しているように思われる。まず第1に、現実には医師/看護婦関係にかなりの問題があること（病院のタイプ、とくにF病院が最も平均得点が高い点）。第2に、患者の医療に関して積極的に治療や告知について医師に再考を依頼できるくらいにまで看護の仕事に自信を持てるようになっていくか否か、それゆえそうした依頼をして拒絶されることも多くなるか否か、ということ（年齢、看護婦勤務年数、病棟勤務年数）である。これに関して、患者との共感か専門技術の駆使化か、の点では後者を重視するほど第3主成分の得点が高いが、これは医療・看護の専門的な知識・技術への自負が医師への積極的な再考の依頼へとつながりやすいということではないだろうか。

第4主成分と関連・相関があったのは、病院のタイプ（C＞F＞D, E＞B＞A）、年齢（35-39＞40-＞30-34＞25-29＞-24；35-39にピーク）、看護婦経験年数（11-＞6-10＞1-2＞0, 3-5；11-が群をぬいて高い）、病棟勤務年数（6-＞1, 2, 3-5＞0）、死の告知に人間は耐ええると思うか（耐ええると思う＞どちらかといえば耐ええると思う＞どちらかといえば耐ええないと思う＞耐ええないと思う）、ターミナルケアの学習の頻度（よくしている、またはときどきしている＞ほとんどしていない）、患者の自律的決定か医療者のパターンリズムか（患者の自律的決定を重視＞どちらかといえば患者の自律的決定を重視＞どちらかといえば医療者のパターンリズムを重視、または医療者のパターンリズムを重視）、患者との共感か専門技術の駆使か（患者との共感を重視＞どちらかといえば患者との共感を重視＞どちらかといえば専門技術の駆使を重視、または専門技術の駆使を重視）、看護独自の役割か医師の診療補助の役割か（看護独自の役割を重視＞どちらかといえば看護独自の役割を重視、どちらかといえば医師の診療補助の役割を重視、または医師の診療補助の役割を重視）、収入か看護の理想か（看護の理想を重視＞どちらかといえば看護の理想を重視、どちらかといえば収入を重視、または収入を重視）である（表24. ～表33.）。なお、年齢との相関は5つの主成分の中で最も強い。また、一般的看護観との相関は5つの主成分の中でもっとも多く見られる。

その他に注目すべき点としては、臨死患者の看護方針とも、患者の体力保持と苦痛除去を

除いて、わずかではあるがすべて正の相関がある（表 35.）。

第 4 主成分は、患者に告知するべきではないか（なかったか）と感ずるという問題を表わしている。これに関連するものとしては、まず、人間は死の告知に耐ええるという死生観と、患者の自律的決定の尊重、苦しむ患者との共感の重視、収入よりも看護の理想実現の重視といった一般的看護観、そしてターミナルケアを積極的に学習し実践していこうという姿勢（ターミナルケアについての学習の頻度）がある。もうひとつは、実際に告知を考慮しなければならない患者の多さであろう（病院のタイプ）。とりわけ、がんの専門病院（C 病院）と老人病院（F 病院）でこのような患者が多いという結果である。⁴⁾

第 5 主成分と関連・相関があるのは、病院のタイプ（F > > D > > A, B, C > > E）、資格（准看 > 正看）、看護婦経験年数（6-10, 3-5 > 11- > 1-2 > 0）、死はすべてが無に帰すときと思うか（そうは思わない > どちらかといえばそうは思わない、どちらかといえばそう思う > そう思う）である（表 35. ～表 38.）。

第 5 主成分は、患者を見放したような家族の対応を疑問に思い、いたずらな延命に疑問を感じるといふ問題状況を表わしている。これに関連するものとしては、看護婦の立場からみて付き添う家族の行動や患者や家族との関係に問題の多い患者、たとえば家族から見放されたような患者が多いか少ないかが密接に関連していると思われる。病院のタイプとの関連は、それぞれの病院にこのような患者が多いか少ないかを反映したものであろう。⁵⁾

（3）まとめ

5 つの主成分にまとめられた看護婦が臨死患者の看護において感じる問題やストレスとそれに影響する要因との関連・相関を全体的にみると、まず注目すべきことは、異なる問題やストレスには異なる要因が影響するか、あるいは、同じ要因であっても異なった影響の仕方をするという点である。看護婦が臨死患者の看護において感じる問題やストレスは、単一の問題・ストレスが単一または小数の原因によって引き起こされる、という単純なものではない、ということである。

次に、しかしながら、病院のタイプや看護婦の年齢などの客観的な要因と、看護婦の死生観や一般的な看護観などの主観的な要因を比べると、第 4 主成分の例外として（この主成分では一般的看護観の影響も非常に大きい）、前者の影響の方が大きい。とくに病院のタイプと、年齢・看護婦経験年数・病棟勤務年数という看護婦としての経験やキャリアの深まりを表す要因の影響は、第 1 主成分を除くと、すべての主成分に関連・相関がみられる。すなわち、看護婦がどのようなタイプの病院に勤務し、看護婦としてどの程度経験とキャリアを積んでいるかによって問題・ストレスの感じ方が異なる。これは、一口に看護婦といっても、勤務する病院と経験・キャリアによって看護婦の置かれる状況や経験や考え方が非常に異なる、ということであろう。しかし、このような状況や経験や考え方を本調査の主観的要因に関する質問がうまく捉えていないということは正直に認めなければならない。しかも、看護婦経験年数の点では、第 2 主成分と第 5 主成分は 6～10 年が平均で最も高く、第 3 主成分と第 4 主成分は 11 年以上が平

均で最も高いが、なぜそうなるのかは本稿では十分解明されていない。これに答えるには、病院のタイプごとに看護婦のキャリアがどのように変化していくかの分析が必要であろう。

第3に、看護婦が臨死患者の看護において感じる問題・ストレスの中で最も中心的な第1主成分では、病棟における臨死患者の絶対的な数が最も影響しており、経験やキャリアを積んでも、この問題・ストレスから逃れられるというものではない。

ところで、問題やストレスと一口にいても、問題の解決や現状の変革へとつながる積極的なものもあれば、やりがいの喪失や身体的・精神的な不調につながるものもある。そこで、どのような問題・ストレスが臨死患者の看護のやりがい、告知の是非についての考え、今後のターミナル・ケアのめざすべき方向についての考え、身体的・精神的な不調などにいかなる影響を及ぼすかを次にみてみよう。

(次号に続く)

【註】

- 1) ①についてはすでに[黒田, 1993]で報告を行っているが、ここでは以下の論述に必要な限りでその結果を要約しておこう。まず、看護婦の臨死患者の看護体験のレポートを集めた『死の看護事例集』(日本看護協会(編), 1984)を資料として、看護婦が臨死患者の看護においてどのような問題やストレスを感じるのかをリストアップし、そのうち比較的よく現れるもの56を質問項目として、それぞれについて日頃どの程度感じているかを尋ね、1. よくある, 2. ときどきある, 3. たまにある, 4. ほとんどない, のどれか1つに○をつけてもらうという形で回答してもらった。そして、「よくある」を4点, 「ときどきある」を3点, 「たまにある」を2点, 「ほとんどない」を1点という具合に得点を与えた上で、56の質問項目に対する回答を変数として主成分分析を施し、以下のように5つの相互に独立な主成分を抽出した。

①まず、臨死患者に死の告知をしないで患者には最後まで回復すると偽り続けることから、患者から「ガンではないのか」「よくなるのか」と訴えられはしないかと不安になったり、患者から実際にそう訴えられてどう答えていいのかわからずその場を逃げ出したい気持ちになったり、こうしたことから患者との接触をついつい避けるようになってしまうという状況、次に、看護婦の期待や理想に反するような患者およびその家族の態度や行動、さらに、業務が多忙で患者と接する十分な時間がないことなどの看護業務の特徴、最後に、医師がムンテラの内容や患者に告知したことを看護スタッフには告げないなどの医師と看護婦の関係から、患者の苦しみから逃げているとか患者を直視できないでいると感じたり、患者に何もしてあげられない(なかった)という無力感や、ほかに何かもってあげることがある(あった)のではないかと患者に対してすまない気持ちを抱き、そのため、いたずらな延命に疑問を感じたり、患者に告知しないことに問題があるのではないかと考え、医師に治療方針などについて再考を依頼するが応じてもらえない、という問題状況

②一方では、処置や雑用が多く余裕がないとか、臨死患者が多すぎてそれが負担であるとか、医師が協力的でないといった理由から臨死患者と関わることをイヤに思いながら、他方では、積極的に臨死患者と関わらなければとも思っている、という問題状況であり、このような問題を感じる看護婦は、そのために患者の家族や患者と家族との関係に配慮することまでは気が回らないか、または、こうした点ではある程度うまく対処できるようになっているか、あるいは、こうした配慮は看護婦の仕事ではないと考えているか、のいずれかのために患者の家族や家族と患者との関係について問題をそれほど感じない、という状態。

③医師にムンテラや訪床を求めるが応じてもらえない、医師がムンテラの内容や患者に告知し

たことを看護婦に伝えない、治療方針について医師に再考を求めるが応じてもらえないなど、
医師/看護婦関係に関する問題状況

- ④患者に告知するべきではないか(なかったか)と疑問を感じる、という問題状況
- ⑤患者を見放したような家族の対応を疑問に思い、いたずらな延命に疑問を感じるという問題状況

なお、各ケースの主成分得点は平均が0、標準偏差が1となるように標準化している。分析に当たって、カテゴリー化が必要な場合には、-0.43と0.43をカット・ポイントとしてカテゴリー化している。

- 2) サンプリングの方法、抽出した病院の特徴、調査方法、回収率などのより詳しい記述は〔黒田、1993〕で行っているの、それを参照のこと。
- 3) なお、このほかにも死生観に関するものの1つとして、自分自身の死についての理想を看護婦が感じる問題やストレスの程度に影響する要因として想定していた。これについては、もし自分が死ぬとした場合、以下のことを必ず望むか否かを「はい」か「いいえ」のどちらかに○をつけてもらうという形で尋ねた(括弧内の数字は、「はい」と答えた者の割合である)。

- ① 年老いてから死ぬ(69.4%)
- ② 苦しまずに、静かに死ぬ(98.5%)
- ③ 自宅で死ぬ(77.1%)
- ④ 最後まで生きる希望を失うことなく死ぬ(79.2%)
- ⑤ 死の恐怖におびえることなく死ぬ(93.5%)
- ⑥ それまでの人生に後悔することなく死ぬ(96.3%)
- ⑦ 残される人々に感謝の心を持って死ぬ(98.5%)
- ⑧ 家族に惜しまれ、見守られながら死ぬ(92.9%)
- ⑨ 家族に身体的、精神的負担をかけないで死ぬ(98.5%)

そして、「はい」と答えた項目の数を、一般に日本人が抱きやすい死についての理想をどれほど広く抱いているかの尺度とした。

しかしながら、自分の死についての理想と臨死患者の看護における問題やストレスとの間には関連がみられなかった。これは、すべての項目に非常に多くの看護婦が「はい」と答えており、とくに平静で(②、⑤、⑥、⑦)、家族に負担をかけず、家族に惜しまれ見守られながら(⑧、⑨)の死については90%以上の看護婦が自分が死ぬときはそうありたいと答えており、このため自身の死の理想については看護婦間でほとんど差がないためである。

- 4) 年齢、看護婦経験年数、病棟勤務年数の影響は解釈がむずかしい。そこで、年齢を除いて関連・相関のあった要因すべてを説明変数に、第4主成分の主成分得点を外的基準に林の数量化1類を行った(表39.)。看護婦勤務年数ではクロス集計による分析と同じ結果が得られたが、病棟勤務年数は逆に勤務年数が短いほど第4主成分の得点が高いという結果であった。しかし、これでも解釈がむずかしい。
- 5) 資格、看護婦経験年数、死はすべてが無に帰すときと思うか否か、の影響は解釈がむずかしい。そこで、関連・相関のあった要因すべてを説明変数に、第5主成分の主成分得点を外的基準に林の数量化1類を行った(表40.)。資格と、死はすべてが無に帰すときと思うか否か、はレンジおよび偏相関係数が小さく疑似相関であることがわかる。看護婦勤務年数ではクロス集計による分析と同じ結果が得られたが、これでも解釈がむずかしい。

【参考文献】

- (1) 黒田浩一郎、1993年、「臨死患者の看護—その現状と問題—」、『保健医療社会学論集』第4号、

日本保健医療社会学会。

- (2) 黒田浩一郎, 1991 年, 「看護婦からみた臨死患者－『死の看護事例集』にみる臨死患者の看護の理想と現実－」, 『神戸女学院大学論集』第 37 巻 3 号, 神戸女学院大学研究所。
- (3) 厚生省大臣官房統計情報部 (編), 1992 年, 『平成 2 年 人口動態統計』(上)(下), 財団法人厚生統計協会。
- (4) 日本看護協会 (編), 1984 年, 『死の看護事例集』日本看護協会出版会。

表 1. 病院のタイプ、属性、死生観などと各主成分との関連・相関

	第 1 主成分	第 2 "	第 3 "	第 4 "	第 5 "
①看護婦が勤務する病院のタイプ	*	*	*	*	**
②看護婦の属性					
(1)年齢		*, +	*, +	**, ++	
(2)資格	-	*, -			+
(3)看護婦経験年数		*	*, ++	*, ++	*
(4)病棟勤務年数		*, +	+	+	
(5)1 カ月の夜勤回数					
③死生観					
(1)死は人生の総決算と思うか					
(2)死はすべてが無に帰すときと思うか					*
(3)死の告知に人間は耐ええると思うか				*, ++	
④自分自身の死について恐れや不安	*, ++				
⑤臨死患者の看護方針					
(1)患者の体力保持, 苦痛除去					
(2)患者の闘病意欲の保持と死の恐怖の除去					
(3)患者と家族の良好な関係の保持					
(4)患者の介護について家族の指導と配慮					
⑥ターミナルケアの学習の制度	+			*, ++	
⑦告知患者の看護経験					
(1)最初に家族からがん告知された患者の看護経験					
(2)最初に医師からがん告知された患者の看護経験					*
⑧一般的看護観					
(1)患者の自律的決定 / 医療者のパターナリズム				-	
(2)患者との共感 / 専門技術の駆使			+	*, --	
(3)看護独自の役割 / 医師の診療補助者の役割	-			-	
(4)収入 / 看護の理想		-		*	

(*) クラマーの V 係数が 0.15 以上

(**) クラマーの V 係数が 0.25 以上

(+) グッドマン・クラスカルの γ 係数が 0.15 以上, または, 相関係数が 0.2236067 以上

(++) グッドマン・クラスカルの γ 係数が 0.25 以上, または, 相関係数が 0.3162277 以上

(-) グッドマン・クラスカルの γ 係数が -0.15 以下, または, 相関係数が -0.2236067 以下

(--) グッドマン・クラスカルの γ 係数が -0.25 以下, または, 相関係数が -0.3162277 以下

表 2

ROW VAR. 病院のタイプ
COLUMN VAR. 第1主成分
EFFECTIVE CASES 333

	−∞	−0.43	0.43	TOTAL
	−0.43	−0.43	−∞	
A 病院	31 31.3%	35 35.4%	33 33.3%	99 100.0%
B 病院	27 32.9%	30 36.6%	25 30.5%	82 100.0%
C 病院	12 18.2%	26 39.4%	28 42.4%	66 100.0%
D 病院	19 43.2%	12 27.3%	13 29.5%	44 100.0%
E 病院	10 43.2%	6 27.3%	6 27.3%	22 100.0%
F 病院	15 75.0%	4 20.0%	1 5.0%	20 100.0%
TOTAL	114 34.2%	113 33.9%	106 31.8%	333 100.0%

CRAMER'S COEFFICIENT 0.20060

	MEAN	SD	N
ENTIRE	−0.000000	1.000000	333
A 病院	0.113513	0.881387	99
B 病院	0.007135	1.197424	82
C 病院	0.253055	0.854096	66
D 病院	−0.198976	0.992874	44
E 病院	−0.167937	0.856540	22
F 病院	−0.803744	0.850018	20

表 4

ROW VAR. 自分自身の死についての恐れや不安
COLUMN VAR. 第1主成分
EFFECTIVE CASES 326

	−∞	−0.43	0.43	TOTAL
	−0.43	−0.43	−∞	
よくある	5 16.1%	6 19.4%	20 64.5%	31 100.0%
ときどきある	28 30.4%	27 29.3%	37 40.2%	92 100.0%
たまにある	43 38.1%	43 38.1%	27 23.9%	113 100.0%
ほとんどない	35 38.9%	34 37.8%	21 23.3%	90 100.0%
TOTAL	111 34.0%	110 33.7%	105 32.2%	326 100.0%

CRAMER'S COEFFICIENT 0.19352
GOODMAN-KRUSKAL'S GAMMA −0.25528

	MEAN	SD	N
ENTIRE	0.010329	1.002588	326
よくある	0.617030	0.888025	31
ときどきある	0.219568	1.060634	92
たまにある	−0.139659	0.902358	113
ほとんどない	−0.224215	0.986025	90

表 3

ROW VAR. 資格
COLUMN VAR. 第1主成分
EFFECTIVE CASES 332

	−∞	−0.43	0.43	TOTAL
	−0.43	−0.43	−∞	
正看	90 32.1%	98 35.0%	92 32.9%	280 100.0%
准看	24 46.2%	14 26.9%	14 26.9%	52 100.0%
TOTAL	114 34.3%	112 33.7%	106 31.9%	332 100.0%

CRAMER'S COEFFICIENT 0.10753
GOODMAN-KRUSKAL'S GAMMA −0.20082

	MEAN	SD	N
ENTIRE	−0.000288	1.001494	332
正看	0.043477	0.983366	280
准看	−0.235950	1.073483	52

表 5

ROW VAR. ターミナルケアの学習の頻度
COLUMN VAR. 第1主成分
EFFECTIVE CASES 330

	−∞	−0.43	0.43	TOTAL
	−0.43	−0.43	−∞	
よく、時々	61 30.2%	73 36.1%	68 33.7%	202 100.0%
ほとんどしていない	52 40.6%	40 31.3%	36 28.1%	128 100.0%
TOTAL	113 34.2%	113 34.2%	104 31.5%	330 100.0%

CRAMER'S COEFFICIENT 0.10727
GOODMAN-KRUSKAL'S GAMMA −0.16101

	MEAN	SD	N
ENTIRE	0.000769	0.998104	330
よく、時々	0.068451	1.023228	202
ほとんどしていない	−0.106043	0.951260	128

表 6

ROW VAR. 最初に医師からがん告知された患者の看護試験
COLUMN VAR. 第1主成分
EFFECTIVE CASES 324

	−∞	−0.43	0.43	TOTAL
	− −0.43 −	0.43 −	∞	
経験なし	80 43.2%	50 27.0%	55 29.7%	185 100.0%
看護しやすくか、変化なし	19 24.7%	36 46.8%	22 28.6%	77 100.0%
看護しにくく	2 11.8%	5 29.4%	10 58.8%	17 100.0%
患者による	8 17.8%	21 46.7%	16 35.6%	45 100.0%
TOTAL	109 33.6%	112 34.6%	103 31.8%	324 100.0%

CRAMER'S COEFFICIENT 0.19910

	MEAN	SD	N
ENTIRE	0.006017	0.999817	324
経験なし	−0.138510	1.071580	185
看護しやすくか、変化なし	0.107305	0.874637	77
看護しにくく	0.694448	0.843549	17
患者による	0.166794	0.800547	45

表 8

ROW VAR. 1月の夜勤回数
COLUMN VAR. 第1主成分
EFFECTIVE CASES 331

	−∞	−0.43	0.43	TOTAL
	− −0.43 −	0.43 −	∞	
0	15 42.9%	11 31.4%	9 25.7%	35 100.0%
1-4	18 47.4%	11 28.9%	9 23.7%	38 100.0%
5-9	46 30.7%	56 37.3%	48 32.0%	150 100.0%
10-	35 32.4%	33 30.6%	40 37.0%	108 100.0%
TOTAL	114 34.4%	111 33.5%	106 32.0%	331 100.0%

CRAMER'S COEFFICIENT 0.10013
GOODMAN-KRUSKAL'S GAMMA 0.13371

表 7

ROW VAR. 看護独自の役割 / 医師の診療補助の役割
COLUMN VAR. 第1主成分
EFFECTIVE CASES 329

	−∞	−0.43	0.43	TOTAL
	− −0.43 −	0.43 −	∞	
看護独自の役割	44 28.6%	52 33.8%	58 37.7%	154 100.0%
どちらかといえば 看護独自の役割	57 37.5%	52 34.2%	43 28.3%	152 100.0%
どちらかといえば診療補助の役割 診療補助の役割	11 47.8%	9 39.1%	3 13.0%	23 100.0%
TOTAL	112 34.0%	113 34.3%	104 31.6%	329 100.0%

CRAMER'S COEFFICIENT 0.11138
GOODMAN-KRUSKAL'S GAMMA −0.22119

	MEAN	SD	N
ENTIRE	−0.001080	1.002164	329
看護独自の役割	0.124745	1.012876	154
どちらかといえば看護独自の役割	−0.066979	1.002342	152
どちらかといえば診療補助の役割 診療補助の役割	−0.408049	0.793151	23

表 9

ROW VAR. 最初に家族からがん告知された患者の看護経験
COLUMN VAR. 第1主成分
EFFECTIVE CASES 331

	−∞	−0.43	0.43	TOTAL
	− −0.43 −	0.43 −	∞	
経験なし	81 38.6%	69 32.9%	60 28.6%	210 100.0%
看護しやすくか、変化なし	17 30.9%	23 41.8%	15 27.3%	55 100.0%
看護しにくく	3 16.7%	6 33.3%	9 50.0%	18 100.0%
患者による	13 27.1%	14 29.2%	21 43.8%	48 100.0%
TOTAL	114 34.4%	112 33.8%	105 31.7%	331 100.0%

CRAMER'S COEFFICIENT 0.12374

表10

ROW VAR. 病院のタイプ

COLUMN VAR. 第2主成分

EFFECTIVE CASES 333

	1	2	3	TOTAL
	28	33	38	99
	28.3%	33.3%	38.4%	100.0%
A 病院	24	30	28	82
	29.3%	36.6%	34.1%	100.0%
B 病院	13	30	23	66
	19.7%	45.5%	34.8%	100.0%
C 病院	12	12	20	44
	27.3%	27.3%	45.5%	100.0%
D 病院	12	3	7	22
	54.5%	13.6%	31.8%	100.0%
E 病院	9	7	4	20
	45.0%	35.0%	20.0%	100.0%
F 病院	98	115	120	333
TOTAL	29.4%	34.5%	36.0%	100.0%

CRAMER'S COEFFICIENT 0.16143

	MEAN	SD	N
ENTIRE	0.000000	1.000000	333
A 病院	0.050088	1.037138	99
B 病院	0.096956	0.933890	82
C 病院	0.069484	0.939944	66
D 病院	0.122034	0.952298	44
E 病院	-0.627480	1.221242	22
F 病院	-0.453004	0.841025	20

表12

ROW VAR. 資格

COLUMN VAR. 第2主成分

EFFECTIVE CASES 332

	1	2	3	TOTAL
	75	104	101	280
	26.8%	37.1%	36.1%	100.0%
正看	23	11	18	52
	44.2%	21.2%	34.6%	100.0%
准看	98	115	119	332
TOTAL	29.5%	34.6%	35.8%	100.0%

CRAMER'S COEFFICIENT 0.15312

GOODMAN-KRUSKAL'S GAMMA -0.18019

	MEAN	SD	N
ENTIRE	-0.002665	1.000324	332
正看	0.062739	0.962930	280
准看	-0.354841	1.127805	52

表11

ROW VAR. 年齢

COLUMN VAR. 第2主成分

EFFECTIVE CASES 330

	1	2	3	TOTAL
	55	34	40	129
	42.6%	26.4%	31.0%	100.0%
-24	21	33	38	92
	22.8%	35.9%	41.3%	100.0%
25-29	7	20	25	52
	13.5%	38.5%	48.1%	100.0%
30-34	7	15	8	30
	23.3%	50.0%	26.7%	100.0%
35-39	8	11	8	27
	29.6%	40.7%	29.6%	100.0%
40-	98	113	119	330
TOTAL	29.7%	34.2%	36.1%	100.0%

CRAMER'S COEFFICIENT 0.18947

GOODMAN-KRUSKAL'S GAMMA 0.15649

	MEAN	SD	N
ENTIRE	-0.004147	0.999503	330
-24	-0.218103	1.127455	129
25-29	0.139148	0.841535	92
30-34	0.361107	0.872349	52
35-39	-0.033048	0.857392	30
40-	-0.141523	1.002401	27

表13

ROW VAR. 看護婦経験年数

COLUMN VAR. 第2主成分

EFFECTIVE CASES 329

	1	2	3	TOTAL
	18	10	6	34
	52.9%	29.4%	17.6%	100.0%
0	21	17	23	61
	34.4%	27.9%	37.7%	100.0%
1-2	27	26	31	84
	32.1%	31.0%	36.9%	100.0%
3-5	14	32	37	83
	16.9%	38.6%	44.6%	100.0%
6-10	17	29	21	67
	25.4%	43.3%	31.3%	100.0%
11-	97	114	118	329
TOTAL	29.5%	34.7%	35.9%	100.0%

CRAMER'S COEFFICIENT 0.17652

GOODMAN-KRUSKAL'S GAMMA 0.14766

	MEAN	SD	N
ENTIRE	-0.002018	0.995240	329
0	-0.600719	1.081465	34
1-2	-0.007627	1.039689	61
3-5	0.071391	1.021237	84
6-10	0.202203	0.838367	83
11-	-0.038117	0.961723	67

表14

ROW VAR. 病棟勤務年数
COLUMN VAR. 第2主成分
EFFECTIVE CASES 333

	—∞	—0.43	0.43	TOTAL
	—0.43	—0.43	—∞	
-11M	39 48.8%	24 30.0%	17 21.3%	80 100%
1Y	21 26.6%	21 26.6%	37 46.8%	79 100.0%
2Y	12 24.0%	23 46.0%	15 30.0%	50 100.0%
3Y-5Y	20 20.4%	37 37.8%	41 41.8%	98 100.0%
6Y-	6 23.1%	10 38.5%	10 38.5%	26 100.0%
TOTAL	98 29.4%	115 34.5%	120 36.0%	333 100.0%

CRAMER'S COEFFICIENT 0.20150
GOODMAN-KRUSKAL'S GAMMA 0.21121

	MEAN	SD	N
ENTIRE	0.000000	1.000000	333
-11M	-0.430056	1.017231	80
1Y	0.112569	0.983924	79
2Y	0.027151	0.902347	50
3Y-5Y	0.247971	0.921126	98
6Y-	-0.005660	1.107821	26

表18

ROW VAR. 患者の自律的決定 / 医療者のパターナリズム
COLUMN VAR. 第2主成分
EFFECTIVE CASES 330

	—∞	—0.43	0.43	TOTAL
	—0.43	—0.43	—∞	
患者の自律的決定	2 7.4%	10 37.0%	15 55.6%	27 100.0%
どちらかといえば患者の自律的決定	59 29.6%	73 36.7%	67 33.7%	199 100.0%
どちらかといえば医療者のパターナリズム	36 34.6%	31 29.8%	37 35.6%	104 100.0%
医療者のパターナリズム	97 29.4%	114 34.5%	119 36.1%	330 100.0%

CRAMER'S COEFFICIENT 0.12039
GOODMAN-KRUSKAL'S GAMMA -0.14999

表17

—STATISTICS (MEAN & STANDARD DEVIATION) —

VARIABLE NAME	患者の体力保持と苦痛除去	患者の闘病意欲の保持、など	患者と家族の良好な関係の保持	家族の患者の介護への指導と配慮	第2主成分
MEAN	1.89167	1.70502	3.90150	1.80556	0.00000
STD. DEV.	0.32427	0.53280	1.29498	0.43238	1.00000

—CORRELATION MATRIX—

VARIABLE NAME	患者の体力保持と苦痛除去	患者の闘病意欲の保持、など	患者と家族の良好な関係の保持	家族の患者の介護への指導と配慮	第2主成分
第2主成分	0.022316 329	-0.200180 329	-0.191012 325	-0.075621 323	1.000000 333

表15

ROW VAR. 収入 / 看護の理想
COLUMN VAR. 第2主成分
EFFECTIVE CASES 330

	—∞	—0.43	0.43	TOTAL
	—0.43	—0.43	—∞	
収入, どちらかといえば収入	9 18.8%	15 31.3%	24 50.0%	48 100.0%
どちらかといえば看護の理想	45 28.3%	61 38.4%	53 33.3%	159 100.0%
看護の理想	43 35.0%	38 30.9%	42 34.1%	123 100.0%
TOTAL	97 29.4%	114 34.5%	119 36.1%	330 100.0%

CRAMER'S COEFFICIENT 0.10693
GODMAN-KRUSKAL'S GAMMA -0.15374

	MEAN	SD	N
ENTIRE	0.000324	1.001144	330
収入, どちらかといえば収入	0.387932	0.848474	48
どちらかといえば看護の理想	-0.050461	0.960803	159
看護の理想	-0.085289	1.077102	123

表16

ROW VAR. 1月の夜勤回数
COLUMN VAR. 第2主成分
EFFECTIVE CASES 331

	—∞	—0.43	0.43	TOTAL
	—0.43	—0.43	—∞	
0	16 45.7%	8 22.9%	11 31.4%	35 100.0%
1-4	15 39.5%	14 36.8%	9 23.7%	38 100.0%
5-9	34 22.7%	60 40.0%	56 37.3%	150 100.0%
10-	33 30.6%	31 28.7%	44 40.7%	108 100.0%
TOTAL	98 29.6%	113 34.1%	120 36.3%	331 100.0%

CRAMER'S COEFFICIENT 0.14093
GOODMAN-KRUSKAL'S GAMMA 0.12769

表19

ROW VAR. 病院のタイプ
COLUMN VAR. 第3主成分
EFFECTIVE CASES 333

	−∞	−0.43	0.43	TOTAL
	−0.43	−0.43	−∞	
A 病院	34 34.3%	38 38.4%	27 27.3%	99 100.0%
B 病院	25 30.5%	26 31.7%	31 37.8%	82 100.0%
C 病院	21 31.8%	18 27.3%	27 40.9%	66 100.0%
D 病院	22 50.0%	13 29.5%	9 20.5%	44 100.0%
E 病院	10 45.5%	9 40.9%	3 13.6%	22 100.0%
F 病院	3 15.0%	5 25.0%	12 60.0%	20 100.0%
TOTAL	115 34.5%	109 32.7%	109 32.7%	333 100.0%

CRAMER'S COEFFICIENT 0.17760

	MEAN	SD	N
ENTIRE	−0.000000	1.000000	333
A 病院	0.016765	1.155968	99
B 病院	0.041477	0.982577	82
C 病院	0.115360	0.912157	66
D 病院	−0.274662	0.749457	44
E 病院	−0.334833	0.771328	22
F 病院	0.504813	1.030736	20

表21

ROW VAR. 看護婦経験年数
COLUMN VAR. 第3主成分
EFFECTIVE CASES 329

	−∞	−0.43	0.43	TOTAL
	−0.43	−0.43	−∞	
0	23 67.6%	6 17.6%	5 14.7%	34 100%
1-2	27 44.3%	21 34.4%	13 21.3%	61 100.0%
3-5	21 25.0%	31 36.9%	32 38.1%	84 100.0%
6-10	26 31.3%	31 37.3%	26 31.3%	83 100.0%
11-	17 25.4%	19 28.4%	31 46.3%	67 100.0%
TOTAL	114 34.7%	108 32.8%	107 32.5%	329 100.0%

CRAMER'S COEFFICIENT 0.21596
GOODMAN-KRUSKAL'S GAMMA 0.26361

	MEAN	SD	N
ENTIRE	−0.003886	0.996672	329
0	−0.681725	0.873607	34
1-2	−0.193655	0.903409	61
3-5	0.201886	1.103238	84
6-10	0.004236	0.925651	83
11-	0.244822	0.911700	67

表20

ROW VAR. 年齢
COLUMN VAR. 第3主成分
EFFECTIVE CASES 330

	−∞	−0.43	0.43	TOTAL
	−0.43	−0.43	−∞	
−24	59 45.7%	41 31.8%	29 22.5%	129 100.0%
25-29	29 31.5%	28 30.4%	35 38.0%	92 100.0%
30-34	9 17.3%	23 44.2%	20 38.5%	52 100.0%
35-39	13 43.3%	9 30.0%	8 26.7%	30 100.0%
40-	5 18.5%	6 22.2%	16 59.3%	27 100.0%
TOTAL	115 34.8%	107 32.4%	108 32.7%	330 100.0%

CRAMER'S COEFFICIENT 0.20167
GOODMAN-KRUSKAL'S GAMMA 0.24861

	MEAN	SD	N
ENTIRE	−0.003146	1.003679	330
−24	−0.262842	0.923255	129
25-29	0.140175	1.184148	92
30-34	0.224811	0.688972	52
35-39	−0.122590	0.890392	30
40-	0.442948	1.045586	27

表22

ROW VAR. 病棟勤務年数
COLUMN VAR. 第3主成分
EFFECTIVE CASES 333

	−∞	−0.43	0.43	TOTAL
	−0.43	−0.43	−∞	
−11M	35 43.8%	26 32.5%	19 23.8%	80 100%
1Y	35 44.3%	21 26.6%	23 29.1%	79 100.0%
2Y	11 22.0%	20 40.0%	19 38.0%	50 100.0%
3Y-5Y	28 28.6%	33 33.7%	37 37.8%	98 100.0%
6Y-	6 23.1%	9 34.6%	11 42.3%	26 100.0%
TOTAL	115 34.5%	109 32.7%	109 32.7%	333 100.0%

CRAMER'S COEFFICIENT 0.14701
GOODMAN-KRUSKAL'S GAMMA 0.20000

	MEAN	SD	N
ENTIRE	0.000000	1.000000	333
−11M	−0.250886	0.918514	80
1Y	−0.077138	1.019104	79
2Y	0.178233	1.010629	50
3Y-5Y	0.145347	1.031775	98
6Y-	0.115738	0.927749	26

表23

ROW VAR. 患者との共感 / 専門技術の駆使
COLUMN VAR. 第3主成分
EFFECTIVE CASES 327

	−∞	−0.43	0.43	TOTAL
	− −0.43 −	0.43 −∞		
患者との共感	41	29	28	98
	41.8%	29.6%	28.6%	100.0%
どちらかといえば患者との共感	57	59	53	169
	33.7%	34.9%	31.4%	100.0%
どちらかといえば専門技術の駆使 専門技術の駆使	16	18	26	60
	26.7%	30.0%	43.3%	100.0%
TOTAL	114	106	107	327
	34.9%	32.4%	32.7%	100.0%
CRAMER'S COEFFICIENT	0.09527			
GODMAN-KRUSKAL'S GAMMA	0.16823			
	MEAN	SD	N	
ENTIRE	−0.007277	1.002972	327	
患者との共感	−0.161501	0.949867	98	
どちらかといえば患者との共感	−0.019431	0.998166	169	
どちらかといえば専門技術の駆使 専門技術の駆使	0.278858	1.055815	60	

表25

ROW VAR. 年齢
COLUMN VAR. 第4主成分
EFFECTIVE CASES 330

	−∞	−0.43	0.43	TOTAL
	− −0.43 −	0.43 −∞		
−24	58	48	23	129
	45.0%	37.2%	17.8%	100.0%
25-29	34	38	20	92
	37.0%	41.3%	21.7%	100.0%
30-34	14	14	24	52
	26.9%	26.9%	46.2%	100.0%
35-39	2	11	17	30
	6.7%	36.7%	56.7%	100.0%
40-	3	6	18	27
	11.1%	22.2%	66.7%	100.0%
TOTAL	111	117	102	330
	33.6%	35.5%	30.9%	100.0%
CRAMER'S COEFFICIENT	0.27812			
GOODMAN-KRUSKAL'S GAMMA	0.41803			

	MEAN	SD	N
ENTIRE	−0.001524	1.002612	330
−24	−0.301751	0.851450	129
25-29	−0.219285	0.907154	92
30-34	0.375227	1.085249	52
35-39	0.737546	0.911705	30
40-	0.628109	1.045252	27

表24

ROW VAR. 病院のタイプ
COLUMN VAR. 第4主成分
EFFECTIVE CASES 333

	−∞	−0.43	0.43	TOTAL
	− −0.43 −	0.43 −∞		
A 病院	41	37	21	99
	41.4%	37.4%	21.2%	100.0%
B 病院	28	33	21	82
	34.1%	40.2%	25.6%	100.0%
C 病院	17	15	34	66
	25.8%	22.7%	51.5%	100.0%
D 病院	13	17	14	44
	29.5%	38.6%	31.8%	100.0%
E 病院	9	7	6	22
	40.9%	31.8%	27.3%	100.0%
F 病院	4	8	8	20
	20.0%	40.0%	40.0%	100.0%
TOTAL	112	117	104	333
	33.6%	35.1%	31.2%	100.0%
CRAMER'S COEFFICIENT	0.17760			

	MEAN	SD	N
ENTIRE	−0.000000	1.000000	333
A 病院	−0.253070	0.947387	99
B 病院	−0.126822	0.911092	82
C 病院	0.401380	1.038486	66
D 病院	0.059053	0.979615	44
E 病院	0.020432	1.035442	22
F 病院	0.295719	1.093531	20

表26

ROW VAR. 看護婦経験年数
COLUMN VAR. 第4主成分
EFFECTIVE CASES 329

	−∞	−0.43	0.43	TOTAL
	− −0.43 −	0.43 −∞		
0	15	15	4	34
	44.1%	44.1%	11.8%	100%
1-2	25	23	13	61
	41.0%	37.7%	21.3%	100.0%
3-5	37	31	16	84
	44.0%	36.9%	19.0%	100.0%
6-10	23	29	31	83
	27.7%	34.9%	37.3%	100.0%
11-	11	18	38	67
	16.4%	26.9%	56.7%	100.0%
TOTAL	111	116	102	329
	33.7%	35.3%	31.0%	100.0%
CRAMER'S COEFFICIENT	0.24328			
GOODMAN-KRUSKAL'S GAMMA	0.34668			

	MEAN	SD	N
ENTIRE	−0.003534	0.998218	329
0	−0.317923	0.678108	34
1-2	−0.231227	0.919815	61
3-5	−0.315653	0.879904	84
6-10	0.161792	0.974702	83
11-	0.549816	1.000887	67

表27

ROW VAR. 病棟勤務年数
COLUMN VAR. 第4主成分
EFFECTIVE CASES 333

	—∞	—0.43	0.43	TOTAL
	—0.43	—0.43	—∞	
-11M	32 40.0%	30 37.5%	18 22.5%	80 100.0%
1Y	27 34.2%	31 39.2%	21 26.6%	79 100.0%
2Y	19 38.0%	15 30.0%	16 32.0%	50 100.0%
3Y-5Y	29 29.6%	33 33.7%	36 36.7%	98 100.0%
6Y-	5 19.2%	8 30.8%	13 50.0%	26 100.0%
TOTAL	112 33.6%	117 35.1%	104 31.2%	333 100.0%
CRAMER'S COEFFICIENT	0.12739			
GOODMAN-KRUSKAL'S GAMMA	0.18206			

	MEAN	SD	N
ENTIRE	0.000000	1.000000	333
-11M	-0.118005	0.920493	80
1Y	-0.040066	0.990292	79
2Y	0.018134	1.058435	50
3Y-5Y	0.028655	1.003820	98
6Y-	0.411697	1.098876	26

表29

ROW VAR. ターミナルケアの学習の頻度
COLUMN VAR. 第4主成分
EFFECTIVE CASES 330

	—∞	—0.43	0.43	TOTAL
	—0.43	—0.43	—∞	
よく、時々	55 27.2%	69 34.2%	78 38.6%	202 100.0%
ほとんどしていない	56 43.8%	48 37.5%	24 18.8%	128 100.0%
TOTAL	111 33.6%	117 35.5%	102 30.9%	330 100.0%
CRAMER'S COEFFICIENT	0.22433			
GOODMAN-KRUSKAL'S GAMMA	-0.36153			

	MEAN	SD	N
ENTIRE	-0.004980	1.000001	330
よく、時々している	0.168666	1.026419	202
ほとんどしていない	-0.279014	0.894150	128

表28

ROW VAR. 死の告知に人間は耐ええると思うか
COLUMN VAR. 第4主成分
EFFECTIVE CASES 313

	—∞	—0.43	0.43	TOTAL
	—0.43	—0.43	—∞	
耐ええないと思う	10 33.3%	15 50.0%	5 16.7%	30 100.0%
どちらかといえば耐ええないと思う	61 41.8%	50 34.2%	35 24.0%	146 100.0%
どちらかといえば耐ええると思う	34 28.3%	44 36.7%	42 35.0%	120 100.0%
耐ええると思う	1 5.9%	3 17.6%	13 76.5%	17 100.0%
TOTAL	106 33.9%	112 35.8%	95 30.4%	313 100.0%
CRAMER'S COEFFICIENT	0.21026			
GOODMAN-KRUSKAL'S GAMMA	0.29550			

	MEAN	SD	N
ENTIRE	-0.009420	1.006289	313
耐ええないと思う	-0.082308	0.988602	30
どちらかといえば耐ええないと思う	-0.219591	0.906162	146
どちらかといえば耐ええると思う	0.112649	1.044497	120
耐ええると思う	1.062539	0.820569	17

表30

ROW VAR. 患者の自律的決定 / 医療者のパターンナリズム
COLUMN VAR. 第4主成分
EFFECTIVE CASES 330

	—∞	—0.43	0.43	TOTAL
	—0.43	—0.43	—∞	
患者の自律的決定	5 18.5%	11 40.7%	11 40.7%	27 100.0%
どちらかといえば患者の自律的決定	66 33.2%	70 35.2%	63 31.7%	199 100.0%
どちらかといえば医療者のパターンナリズム	40 38.5%	36 34.6%	28 26.9%	104 100.0%
医療者のパターンナリズム	38.5%	34.6%	26.9%	100.0%
TOTAL	111 33.6%	117 35.5%	102 30.9%	330 100.0%
CRAMER'S COEFFICIENT	0.07997			
GOODMAN-KRUSKAL'S GAMMA	-0.15143			

	MEAN	SD	N
ENTIRE	-0.003716	1.000132	330
患者の自律的決定	0.388261	1.177122	27
どちらかといえば患者の自律的決定	-0.002774	0.977477	199
どちらかといえば医療者のパターンナリズム、医療者のパターンナリズム	-0.107280	0.978485	104

表31

ROW VAR. 患者との共感 / 専門技術の駆使
COLUMN VAR. 第4主成分
EFFECTIVE CASES 327

	—∞	—0.43	0.43	TOTAL	
	—0.43	—	0.43	—∞	
患者との共感	21	35	42	98	
	21.4%	35.7%	42.9%	100.0%	
どちらかといえば患者との共感	64	58	47	169	
	37.9%	34.3%	27.8%	100.0%	
どちらかといえば専門技術の駆使 専門技術の駆使	26	23	11	60	
	43.3%	38.3%	18.3%	100.0%	
TOTAL	111	116	100	327	
	33.9%	35.5%	30.6%	100.0%	
CRAMER'S COEFFICIENT	0.15269				
GODMAN-KRUSKAL'S GAMMA	-0.29124				

	MEAN	SD	N
ENTIRE	-0.007236	1.002584	327
患者との共感	0.272348	0.967972	98
どちらかといえば患者との共感	-0.088924	1.020839	169
どちらかといえば専門技術の駆使 専門技術の駆使	-0.233802	0.919265	60

表32

ROW VAR. 看護独自の役割 / 医師の診療補助の役割
COLUMN VAR. 第4主成分
EFFECTIVE CASES 329

	—∞	—0.43	0.43	TOTAL	
	—0.43	—	0.43	—∞	
看護独自の役割	46	49	59	154	
	29.9%	31.8%	38.3%	100.0%	
どちらかといえば看護独自の役割	55	58	39	152	
	36.2%	38.2%	25.7%	100.0%	
どちらかといえば診療補助の役割 診療補助の役割	9	10	4	23	
	39.1%	43.5%	17.4%	100.0%	
TOTAL	110	117	102	329	
	33.4%	35.6%	31.0%	100.0%	
CRAMER'S COEFFICIENT	0.10944				
GODMAN-KRUSKAL'S GAMMA	-0.19469				

	MEAN	SD	N
ENTIRE	0.000740	0.998370	329
看護独自の役割	0.144483	1.044969	154
どちらかといえば看護独自の役割	-0.121699	0.943582	152
どちらかといえば診療補助の役割 診療補助の役割	-0.152558	0.939502	23

表33

ROW VAR. 収入 / 看護の理想
COLUMN VAR. 第4主成分
EFFECTIVE CASES 330

	—∞	—0.43	0.43	TOTAL	
	—0.43	—	0.43	—∞	
収入	22	13	13	48	
どちらかといえば収入	45.8%	27.1%	27.1%	100.0%	
どちらかといえば看護の理想	59	59	41	159	
	37.1%	37.1%	25.8%	100.0%	
看護の理想	30	45	48	123	
	24.4%	36.6%	39.0%	100.0%	
TOTAL	111	117	102	330	
	33.6%	35.5%	30.9%	100.0%	
CRAMER'S COEFFICIENT	0.12987				
GODMAN-KRUSKAL'S GAMMA	0.23438				

	MEAN	SD	N
ENTIRE	-0.003716	1.000132	330
収入、どちらかといえば収入	-0.181114	1.040359	48
どちらかといえば看護の理想	-0.129066	0.914171	159
看護の理想	0.227551	1.054215	123

表34

—STATISTICS (MEAN & STANDARD DEVIATION)—

VARIABLE NAME	患者の体力保持と苦痛除去	患者の闘病意欲の保持、など	患者と家族の良好な関係の保持	家族の患者の介護への指導と配慮	第4主成分
MEAN	1.89167	1.70502	3.90150	1.80556	0.00000
STD. DEV.	0.32427	0.53280	1.29498	0.43238	1.00000

—CORRELATION MATRIX—

VARIABLE NAME	患者の体力保持と苦痛除去	患者の闘病意欲の保持、など	患者と家族の良好な関係の保持	家族の患者の介護への指導と配慮	第4主成分
第4主成分	0.039572	0.104253	0.162646	0.112660	1.000000
	329	329	325	323	333

表35

ROW VAR. 病院のタイプ
COLUMN VAR. 第5主成分
EFFECTIVE CASES 333

	−∞	−0.43	0.43	TOTAL
	− −0.43	− 0.43	−∞	
A 病院	44 44.4%	30 30.3%	25 25.3%	99 100.0%
B 病院	32 39.0%	26 31.7%	24 29.3%	82 100.0%
C 病院	21 31.8%	32 48.5%	13 19.7%	66 100.0%
D 病院	7 15.9%	17 38.6%	20 45.5%	44 100.0%
E 病院	12 54.5%	6 27.3%	4 18.2%	22 100.0%
F 病院	2 10.0%	1 5.0%	17 85.0%	20 100.0%
TOTAL	118 35.4%	112 33.6%	103 30.9%	333 100.0%

CRAMER'S COEFFICIENT 0.27545

	MEAN	SD	N
ENTIRE	−0.000000	1.000000	333
A 病院	−0.160524	0.917095	99
B 病院	−0.179402	0.861403	82
C 病院	−0.165801	0.800927	66
D 病院	0.598348	0.999092	44
E 病院	−0.450851	1.143031	22
F 病院	1.256855	0.989258	20

表37

ROW VAR. 看護婦経験年数
COLUMN VAR. 第5主成分
EFFECTIVE CASES 329

	−∞	−0.43	0.43	TOTAL
	− −0.43	− 0.43	−∞	
0	19 55.9%	6 17.6%	9 26.5%	34 100%
1-2	21 34.4%	28 45.9%	12 19.7%	61 100.0%
3-5	32 38.1%	18 21.4%	34 40.5%	84 100.0%
6-10	21 25.3%	37 44.6%	25 30.1%	83 100.0%
11-	23 25.3%	22 32.8%	22 32.8%	67 100.0%
TOTAL	116 35.3%	111 33.7%	102 31.0%	329 100.0%

CRAMER'S COEFFICIENT 0.19057
GOODMAN-KRUSKAL'S GAMMA 0.11390

	MEAN	SD	N
ENTIRE	−0.000599	1.001283	329
0	−0.341217	1.053730	34
1-2	−0.177904	0.972565	61
3-5	0.143063	0.983587	84
6-10	0.190051	0.901605	83
11-	−0.082612	1.083131	67

表36

ROW VAR. 資格
COLUMN VAR. 第5主成分
EFFECTIVE CASES 332

	−∞	−0.43	0.43	TOTAL
	− −0.43	− 0.43	−∞	
正看	103 36.8%	97 34.6%	80 28.6%	280 100.0%
准看	15 28.8%	15 28.8%	22 42.3%	52 100.0%
TOTAL	118 35.5%	112 33.7%	102 30.7%	332 100.0%

CRAMER'S COEFFICIENT 0.10849
GOODMAN-KRUSKAL'S GAMMA 0.21327

	MEAN	SD	N
ENTIRE	−0.002002	1.000840	332
正看	−0.059590	0.941407	280
准看	0.308082	1.239585	52

表38

ROW VAR. 死はすべてが無に帰すときと思うか
COLUMN VAR. 第5主成分
EFFECTIVE CASES 326

	−∞	−0.43	0.43	TOTAL
	− −0.43	− 0.43	−∞	
そう思う	13 35.1%	17 45.9%	7 18.9%	37 100.0%
どちらかといえばそう思う	21 28.8%	34 46.6%	18 24.7%	73 100.0%
どちらかといえばそう思わない	60 37.5%	48 30.0%	52 32.5%	160 100.0%
そう思わない	22 39.3%	11 19.6%	23 41.1%	56 100.0%
TOTAL	116 35.6%	110 33.7%	100 30.7%	326 100.0%

CRAMER'S COEFFICIENT 0.15254
GOODMAN-KRUSKAL'S GAMMA 0.05420

	MEAN	SD	N
ENTIRE	0.006133	0.989890	326
そう思う	−0.104813	0.777220	37
どちらかといえばそう思う	0.028880	0.891460	73
どちらかといえばそう思わない	−0.014207	1.019001	160
そう思わない	0.107899	1.154102	56

表 39.

LIST OF VARIABLES

EXTERNAL CRITERION 第4主成分

CATEGORIZED VARIABLES 病院のタイプ 看護婦経験年数 病棟勤務年数 死の告知
に人間は耐ええると思うか ターミナルケアの学習の頻度
患者の自律/医療者のパターンリズム 患者との共感/
専門技術の駆使 看護独自の役割/医師の診療補助 収
入/看護の理想

NORMALIZED CATEGORY WEIGHT

CONSTANT.....-0.0178600

VARIABLE	COUNT	WEIGHT	RANGE
病院のタイプ			0.3581013
1 A 病院	92	-0.1649828	
2 B 病院	77	-0.0715181	
3 C 病院	60	0.1931185	
4 D 病院	40	0.0736347	
5 E 病院	18	0.1624807	
6 F 病院	17	0.1898922	
看護婦経験年数			0.9174972
1 0	28	-0.4619852	
2 1-2	56	-0.2411354	
3 3-5	80	-0.1050633	
4 6-11	75	0.0698127	
5 11-	65	0.4555120	
病棟勤務年数			0.2880825
1 -11M	68	0.2027499	
2 1Y	71	-0.0130777	
3 2Y	48	-0.0614668	
4 3Y-5Y	96	-0.0845426	
5 6Y-	21	-0.0853326	
死の告知に人間は耐ええると思うか			0.9730669
1 耐ええないと思う	28	0.0087023	
2 どちらかといえば耐ええないと思う	143	-0.1785438	
3 どちらかといえば耐ええると思う	118	0.1133072	
4 耐ええると思う	15	0.7945231	
ターミナルケアの学習の頻度			0.3048618
1 よく、時々	187	0.1173317	
2 ほとんどしていない	117	-0.1875301	
患者の自律/医療者のパターンリズム			0.3268003
1 前者	25	0.2064533	
2 どちらかといえば前者	181	0.0366446	
3 どちらかといえば後者、後者	98	-0.1203470	

患者との共感 / 専門技術の駆使			0.3736554
1 前者	86	0.1834525	
2 どちらかといえば前者	158	-0.0276249	
3 どちらかといえば後者, 後者	60	-0.1902030	
看護独自の役割 / 医師の診療補助の役割			0.0753492
1 前者	144	0.0272702	
2 どちらかといえば前者	139	-0.0209874	
3 どちらかといえば後者, 後者	21	-0.0480790	
収入 / 看護の理想			0.2167438
1 前者, どちらかといえば前者	44	-0.0177024	
2 どちらかと言えば後者	149	-0.0895371	
3 後者	111	0.1272066	

STATISTICS

MULTIPLE CORRELATION COEFFICIENT	0.5233490
MEAN OF OBSERVATION	-0.0178600
MEAN OF ESTIMATION	-0.0178600
STANDARD DEVIATION OF OBSERVATION	1.00733
STANDARD ERROR OF ESTIMATION	0.89761

ANALYSIS OF VARIANCE

	SUM OF SQUARES	DF	MEAN SQUARE	F-VALUE	P (TAIL)
REGRESSION	84.48880	25	3.37955	4.19457	0.00000
RESIDUAL	223.98360	278	0.80570		
TOTAL	308.47240	303	1.01806		

PARTIAL CORRELATION

VARIABLE	PARTIAL CORRELATION
病院のタイプ	0.1553821
看護婦経験年数	0.2764634
病棟勤務年数	0.1173630
死の告知に人間は耐ええると思うか	0.2443469
ターミナルケアの学習の頻度	0.1628368
患者の自律 / 医療者のパターナリズム	0.1083851
患者との共感 / 専門技術の駆使	0.1414058
看護独自の役割 / 診療補助の役割	0.0276162
収入 / 看護の理想	0.1063033

表 40.

LIST OF VARIABLES

EXTERNAL CRITERION 第5主成分

CATEGORIZED VARIABLES 病院のタイプ 資格 看護婦経験年数 死はすべてが無に
帰すときと思うか

NORMALIZED CATEGORY WEIGHT

CONSTANT.....0.0009458

VARIABLE	COUNT	WEIGHT	RANGE
病院のタイプ			1.5415028
1 A 病院	95	-0.1715364	
2 B 病院	79	-0.2215431	
3 C 病院	64	-0.1409651	
4 D 病院	44	0.5711683	
5 E 病院	21	-0.2900083	
6 F 病院	19	1.2514946	
資格			0.0826624
1 正看	274	-0.0123223	
2 准看	48	0.0703401	
看護婦経験年数			0.4886055
1 0	33	-0.2981227	
2 1-2	58	-0.1116898	
3 3-5	84	0.1638669	
4 6-10	82	0.1904828	
5 11-	65	-0.2010516	
死はすべてが無に帰すときと思うか			0.1724428
1 そう思う	37	-0.0591087	
2 どちらかといえばそう思う	71	0.0338124	
3 どちらかといえばそう思わない	158	-0.0415213	
4 そう思わない	56	0.1133341	

STATISTICS

MULTIPLE CORRELATION COEFFICIENT 0.4637044

MEAN OF OBSERVATION 0.0009458

MEAN OF ESTIMATION 0.0009458

STANDARD DEVIATION OF OBSERVATION 0.98996

STANDARD ERROR OF ESTIMATION 0.89681

ANALYSIS OF VARIANCE

	SUM OF SQUARES	DF	MEAN SQUARE	F-VALUE	P (TAIL)
REGRESSION	67.85402	13	5.21954	6.48981	0.00000
RESIDUAL	247.71411	308	0.80427		
TOTAL	315.56813	321	0.98308		

PARTIAL CORRELATION

VARIABLE	PARTIAL CORRELATION
病院のタイプ	0.3977394
資格	0.0310663
看護婦経験年数	0.2102682
死はすべてが無に帰すときと思うか	0.0693106

(原稿受理 1993年4月16日)