

科学研究費助成事業 研究成果報告書

令和 5 年 6 月 27 日現在

機関番号：22304

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2017～2022

課題番号：17K12254

研究課題名(和文) がん告知後から遺族に至るまでの家族ケアシステムの構築

研究課題名(英文) Development of Family Care Support Arrangements from Cancer Notification to Bereavement

研究代表者

広瀬 規代美 (Hirose, Kiyomi)

群馬県立県民健康科学大学・看護学部・教授

研究者番号：80258889

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,400,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は、がん告知後から再発・緩和的治療の時期における家族支援体制の現状を外来看護師やがん看護専門看護師等を対象に調査し、診断期から遺族に至るまでの家族支援について検討した。その結果、時期を共通し家族の辛い思いに寄り添い、傾聴し、時期に応じた家族の理解度や反応に応じた支援が認められた。一方、CNSやCNは診断期から緩和期までの継続的な支援体制作りやスタッフ教育の必要性を課題としていた。継続的な一貫した支援体制整備が示唆された。

研究成果の学術的意義や社会的意義

本研究課題は、がん告知を受けた家族への初期の段階から再発・緩和的治療の時期における支援体制の現状を、外来看護師、がん看護専門看護師及びがん関連認定看護師の資格を有する専門的立場から把握し、がん告知から緩和的治療期までの一貫したがん患者の家族ケアシステムの構築に向けた基礎資料とする点である。研究結果をがん患者の家族となった時点から遺族に至るまでの時期に対応した家族・遺族ケアの検討により、がん告知の段階から患者を支える家族の時期に応じた早期ケアが可能となり、がん患者・家族を取り巻く地域包括ケアまで拡大したケアシステムの試案作成への示唆を得ることが可能となる。

研究成果の概要(英文)：This study aims to understand the present conditions of support arrangements to care for the families of cancer patients in the period from the cancer notification to recurrence and palliative treatment, and to examine family support from the diagnosis till they become a bereaved family. Participants: The study participants were outpatient and oncology nurses. Results: (1) It was found that the participants provided support by sharing the difficult times with patient families, empathizing and listening to their feelings of pain as it depends on the understanding and reactions of the families. (2) It is necessary for certified nurse specialists (CNS) and certified nurses (CN) to create continuous support arrangements and provide staff education from the diagnostic to palliative phases. (3) The findings suggest the necessity to develop continuous and consistent support arrangements.

研究分野：がん看護学

キーワード：緩和ケア

1. 研究開始当初の背景

近年地域包括ケアにおけるがん診療拠点病院の役割として、「早期診断」「初期治療」「再発・緩和治療」の整備・構築とともに、Advanced Care Planning (ACP) が指摘され、がん治療終了後、療養の場所を選択し、患者が満足できる人生を送るためには、病状が悪化する前から患者・家族、医療スタッフで段階的に相談・検討の必要性が求められてきた。筆者らの先行研究では、がん患者の告知後の家族支援の必要性や家族の緩和ケアに対する理解が乏しいこと、家族と医療者との関係性が医療不信に影響を及ぼすこと、遺族の悲嘆の急性期に継続的な支援が必要であること等の課題が明らかとなった。一方、がん患者の家族もケアの対象であることは指摘されながらも、未だ十分な支援には至っていない。

以上から、がん告知の段階から再発・緩和的治療期、遺族までを含めた早期からの継続的ながん患者の家族のケアシステムの整備・検討が必要であると考えた。

2. 研究の目的

本研究の目的は、がん告知後から再発・緩和的治療期における家族支援体制の現状を把握し、がん告知を含めた診断期から緩和的治療期、遺族に至るまでの一貫したがん患者の家族ケアシステムの構築への示唆を得ることである。

目標1：がん告知に関わる外来看護師を対象に、告知・再発・緩和的治療期における看護支援の実際と課題・困り事について具体的内容を質問紙調査より量的・質的側面から明らかにする。

目標2：がん看護専門看護師及びがん関連の認定看護師を対象に、がん告知後から緩和的治療期・遺族に至るまでの家族支援のあり方を質的帰納的に明らかにする。

3. 研究の方法

1) 調査1

対象：関東圏内のがん診療連携拠点病院 99 施設の外来看護師とした。

対象者選定条件は、がん告知や緩和的治療期の IC 場面に同席経験がある等であった。

方法：郵送法による自記式質問紙調査を実施した。

(1) 調査用紙の配付と回収は、看護部長より同意が得られた施設の外来看護師に依頼文書・調査用紙を配付し、個別郵送法を用い回収をもって同意を得た。

(2) 調査項目は、属性及びがん告知後・再発・緩和的治療の時期の家族支援に対する考えや行動、困り事、今後への課題等であった。

分析方法：属性・選択肢の回答は、記述統計量を産出し、自由記述式回答は、内容分析を参考にコード化・カテゴリー化した。

2) 調査2

対象：A県内にある都道府県がん診療連携拠点病院または地域がん診療連携拠点病院等に所属し、研究への同意が得られた、がん看護専門看護師またはがん関連の認定看護師 11 名。

方法：対象者選定条件を満たす対象者をスノーサンプリングにより選定した。

属性調査：所属施設、性別、年齢、がん看護専門看護師・認定看護師経験年数等

面接調査：インタビューガイドを作成し半構造化面接により、1人1回60分程度のインタビューを実施した。面接方法は、新型コロナウイルス感染症による社会情勢に伴い対面式あるいはZoomを活用したオンライン面接を実施した。また、医療提供体制が厳しい状況にあり対象者の業務増大による負担を考慮し、面接時期や日程、体調に配慮し実施した。

分析方法：内容分析の手法を参考に分析した。①面接内容の逐語録を作成、逐語録よりがん告知後・再発期・緩和的治療期を通し、家族支援に対する考えや行動、困難、課題等に関する文脈を抽出しコード化した。②各コードを比較検討し、意味内容の類似性に基づきサブカテゴリ、カテゴリー化した。

真実性の確保：研究過程において、がん看護に精通した学識経験者のスーパービジョンを受けるとともに、共同研究者間による分析内容の妥当性を検討する機会をもち真実性を確保した。

倫理的配慮：調査1・2ともにA大学倫理審査委員会により研究計画の許可を得て実施した。

4. 研究成果

1) 調査1

関東圏内がん診療連携拠点病院 31 施設の外来看護師、53 名より回答を得た。男性1名(1.9%)、女性52名(98.1%)であった。年齢は30~39歳22名(41.5%)、40~49歳25名(47.2%)、50~59歳6名(11.3%)であった。がん看護経験年数は1~30年(平均12.6±5.9年)であった。家族への各時期の看護支援の現状を表1に示した。また、課題と困り事について表2に示した。

表1 外来看護における告知・再発・緩和的治療期の看護支援

告知時		再発時		緩和的治療期	
カテゴリ	サブカテゴリ	カテゴリ	サブカテゴリ	カテゴリ	サブカテゴリ
I C 後家族の理解や反応に応じた医師との連携	I C 後医師との連携・調整を図る	今後の家族状況を予測した情報提供支援	再発時今後の状況を予測した情報提供を行う	多職種との協働・連携支援	多職種との連携による精神的支援を図る
	I C 後家族の理解に応じ医師への再説明を依頼する		再発時今後の家族のサポートの必要性を説明する		緩和的治療時多職種における情報共有・連携を図る
家族の病状理解に応じた理解促進支援	家族の病状説明内容の理解度を確認し対応する	家族への積極的傾聴による精神的支援	再発時家族から治療経過や思いを傾聴し意向を確認する	緩和的治療時療養環境調整支援	緩和的治療時在宅における家族の困り事を確認する
	家族の病状理解を確認し情報を提供する		再発時家族の苦痛を傾聴し思いに寄り添う		家族の介護負担を考慮し療養環境調整をする
多職種連携による相談支援	相談窓口の情報提供や相談を支援する	家族の状況・ニーズに応じた相談支援	再発告知時患者の家族の辛さ・不安をサポートする	緩和的治療時家族の思いの傾聴・共有による精神的支援（支持）	緩和的治療時療養場所の選定支援を行う
	相談支援センター（MSW・看護師）で面接を行う		再発時今後の治療の必要性を伝える		緩和的治療時患者の家族の辛さ・不安をサポートする
	専門スタッフに情報提供や連携を図る		再発時家族の病状理解・ニーズ・困りごとに対応する		緩和的治療時家族の辛い思いを共有し承認する
	支援体制や情報収集の方法を情報提供する		再発時治療の副作用対策を家族とともに考える		緩和導入時家族の思いを傾聴する
	精神状態に応じ精神科へコンサルする				緩和的治療時家族に病状を説明し不安軽減を図る
告知後の家族への積極的傾聴	I C 後家族への積極的傾聴を図る	家族の状況・ニーズに応じた相談支援		緩和的治療時家族の現状理解の促進・相談支援	緩和的治療時家族の病状理解を確認し理解促進を図る
	家族の思いや考えを整理し対応する				緩和的治療時家族の現状の理解度を確認する
	告知後の家族の不安や思い・考えを確認する				緩和的治療時今後予測できることを伝える
	告知・治療選択後の家族の思いを傾聴				
家族支援の情報提供と支持	家族支援・情報提供を行う	家族の状況・ニーズに応じた相談支援		緩和的治療時家族の現状理解の促進・相談支援	
	予測される状況に応じた情報提供をする				

表2 告知・再発・緩和的治療期の困り事と今後の課題

困り事		今後の課題	
カテゴリ	サブカテゴリ	カテゴリ	サブカテゴリ
患者・家族間の意見・意向の不一致による家族対応の困難さ	緩和移行時期、治療選択時などに家族が患者の病状を理解できないことが困る	連携による相談環境の体制整備	相談支援に関する明確な情報提供、気軽に相談できる環境や体制づくり
	患者の意向や希望を理解しない家族の対応が難しい		緩和医療に対する正しい情報の提供と相談支援の連携
	患者・家族間の意見・意向の不一致により対応が難しい		専門看護師や認定看護師の専門的な介入
家族間の複雑な関係性による対応の困難さ	家族間の希薄な関係性により家族への対応支援が難しい	看護師の専門的知識の向上	家族支援に関する専門的知識の向上
	家族間での情報共有がされない		コミュニケーション能力の向上
	家族が来院しないため関われない		家族支援に対する意識の向上
家族の高齢化や介護力に応じた対応の困難さ	高齢で認知機能低下による理解力低下した家族の病状理解における対応が難しい	家族支援システムの構築と多職種を含めた支援体制整備	実践的看護支援プログラムの導入
	緩和的治療期の家族の介護力への不安		家族支援に対する時間の確保
	家族の能力の把握の困難		看護支援を可能にするマンパワーの確保
看護師の専門的知識・技術の不足による対応の困難さ	看護師自身の専門的知識・技術の不足により家族支援が難しい	家族を含めた意思決定支援	看護師・多職種間のサポート体制の整備
	外来看護間の情報共有不足		家族支援システムの構築
	他部署との連携方法がわからない		高齢者家族や子どもに対する支援
積極的傾聴に対する環境調整困難	外来業務中家族支援の十分な関わりができない	家族を含めた意思決定支援	適切な情報提供にもとづく意思決定支援
	外来業務中に短時間で家族の個々の状況やニーズに応じた対応が難しい		緩和への移行のタイミングを捉えた意思決定支援
	外来では家族のプライバシーに配慮した場所を確保することが難しい		診断時からのアドバンスケアプランニング
意思決定支援における対応の困難さ	緩和時期に今後の方向性を意思決定ができない家族への対応が難しい	家族の病状理解に応じた情報提供と支援	患者・家族の意向を考慮した告知後からの継続的介入
	再発時早期のACP情報提供に悩む		患者・家族間の情報共有と調整 看取りと社会資源に関する情報提供・支援
		家族の精神的・経済的負担の軽減と支援	身体的・経済的負担に対する支援 家族のレスパイトケアと環境調整 無関心な家族に対する支援

(1) 外来における告知後から緩和治療期の家族支援の現状は、時期を共通し家族の辛い思いに寄り添い傾聴し、時期に応じた家族の理解度や反応に応じた対応等が認められた。特に、診断時から緩和治療期までの継続し一貫した家族支援や、診断初期の家族支援の重要性の自覚と意図的な支援の提供の必要性が認められた。しかし、再発時には、患者一人の告知場面が多く、家族支援の困難さもあることがわかった。

(2) 一方、外来看護では家族支援の必要性を理解していても、診察や検査等の多重業務の中で支援の時間や環境を確保できない困難な状況がわかった。また、多職種連携による相談支援の体制整備や看護師の専門的知識の向上等、多くの体制整備における課題が山積されている状況が明らかとなった。がん患者の療養環境を整備するには、家族を含めて早期医療・ケアの必要性、家族支援システムの構築が求められることが示唆された。

2) 調査 2

A 県内にある都道府県がん診療連携拠点病院または地域がん診療連携拠点病院等に所属し、研究への同意が得られたがん看護専門看護師またはがん関連の認定看護師 11 名に同意を得て、半構造化面接を実施した。男性 1 名、女性 10 名。年齢は 39 歳～53 歳（平均 44.73±5.75 歳）であった。がん看護専門看護師 8 名（平均経験年数 8.78±5.43 年）、認定看護師（化学療法・がん性疼痛・緩和ケア・乳がん）6 名（うち 3 名は専門看護師有資格者、平均経験年 12±2.45 年）であった。表 3・4 にがん看護専門看護師・認定看護師が捉える各期の看護支援の詳細を示した。

表 3 がん看護専門看護師・がん関連認定看護師が捉える告知・再発・緩和的治療期の看護支援

告知時		再発時		緩和的治療期		
カテゴリ	サブカテゴリ	カテゴリ	サブカテゴリ	カテゴリ	サブカテゴリ	
患者単独での告知後の家族への説明支援	患者が一人で告知を受けた場合は再度家族同席での説明をしている	再発の告知時における家族同席への配慮	再発の告知時は家族に来てもらい自分も必ず同席するようにしている	緩和時の患者・家族の状況や意向に添った支援の提供	緩和時は患者と家族の認識や理解のずれに対して互いの気持ちのすり合わせをしながら溝をうめていくように関わる	
			再発の告知時は必ず家族の同席が得られるように医師に働きかける		緩和時は家族に応じて患者の現状理解や患者の意向の尊重できるように関わる	
診断時から継続・一貫した家族支援	告知時だけでなくその都度継続的に対応している	外来での再発告知での家族支援の困難さ	外来での再発告知では患者一人で受けられる場合が多く家族と関わる機会や情報が得られない状況がある	告知時から緩和時までを通して患者・家族を同等と見なした継続的な支援の提供	告知時や再発時と同様に緩和時も患者と家族を同等のケア対象者として関わる	
	告知時から一貫した継続的支援のために他職種への情報提供と紹介をする		外来での再発告知では患者一人で受けられる場合が多く家族の理解や思いを把握しにくい状況がある		告知時や再発時と同様に緩和時も継続して家族に関わる	
	医療者との信頼関係を築くために診断時から継続的に関わりを持つ					
告知場面への同席による家族支援	告知場面には同席できるように自ら働きかける	再発時の家族の精神的ダメージを考慮した積極的関わり	再発時には患者の体と心の変化に家族が混乱しないように精神的に支えている	他職種を巻き込んだ効果的な関わり提供	緩和時は自分だけでなく他職種を巻き込んで効果的に関わるようにしている	
	告知時の家族の状況に合わせて対応している。		再発時は病状や治療に対する患者と家族の思いや認識のずれが生じやすいため困難さを感じながらも患者・家族と一緒に関わる		緩和時は病棟では不足しがちな家族の情報やケア方法をスタッフに具体的に情報提供している	
	診療加算システムを活用して告知場面に同席し、家族を心理的に支えている					
告知後の家族の心理的支援と具体的な支援方法の提供	告知後の患者・家族の理解・思いを具体的に確認する	再発に対して家族が前向きになれるようなケアの提供	家族の衝撃や不安が大きいため看護師側から意図的に積極的に関わる	緩和期における家族主体のケア実現への支援	緩和時は家族を主体に家族が後悔せずに前向きに生きて行けるように関わる	
	告知後の家族状況に応じて具体的な介入を検討し提供している		再発時は患者へのケアに比重が大きくなるからこそ家族への関わりが重要と考えている		緩和時は家族の苦悩や心の揺れを受け止めて看取り時期に寄り添う	
初期支援の重要性の自覚と意図的な周知	初期の関わりでの相談・支援者としての存在を意図的にアピールする	再発に対して家族が前向きになれるようなケアの提供	家族が後悔なく前向きになれるように関わっている	必要性を考慮した遺族ケアの提供	遺族になっても必要に応じて面談や電話での関わりができることを対応している	
	告知によって突然にがん家族と家族になるため初期の関わりが重要であると思う	再発の先を見据えた継続・一貫した支援の提供	その先を見据えた継続的な家族支援が必要だと感じて関わっている		患者の死後時期を定めて遺族に往復はがきを出す	
コロナ禍での告知時の家族支援の困難さと対応	コロナ禍での家族先行型の告知によって家族が苦悩がより深くなる現状がある	再発の先を見据えた継続・一貫した支援の提供	継続的な一貫した支援ができるように他職種と情報を共有している	病院の強みを活用した支援の提供	病院の持つ特定病床の強みを活かして在宅療養の意思決定に向けて関わる	
	コロナ禍で家族と医療者の関わりが減少し告知時の家族へのサポートが不十分な現状がある					在宅療養中の家族への支援の提供
告知時の有効な家族支援のための医師への働きかけ	家族の意思決定能力を評価し告知時の意思決定を支援するために医師に働きかける	再発の先を見据えた継続・一貫した支援の提供	継続的な一貫した支援ができるように他職種と情報を共有している	家族の看取り経験の有無の早期把握	家族の看取りの経験の有無を早い段階で情報収集する	
	告知時の患者と家族の意向が違う場合の意思決定を支援するために医師と情報共有をする					
	医師の意識により告知時の意思決定の時期に支援が困難な現状がある					
支援を求めない家族の支援の必要性の見極め	告知後に支援を求めない家族への支援の必要性の見極めをする					

表4 がん看護専門看護師・がん関連認定看護師が捉える今後の課題

今後の課題	
カテゴリ	サブカテゴリ
限られた時間や環境下での 家族との関わり方	限られた時間の中で家族と関わり、情報を収集し意図的に働きかける必要がある
	限られた環境の中で家族と関わり、情報を収集し支援を行う必要がある
専門看護師としての スタッフ教育の充実	外来や病棟の現状を踏まえた現場スタッフの家族支援に関する教育が必要である
	専門看護師として病棟のリンクナースやスタッフの有効活用に向けた教育的が必要である
家族支援体制の強化	専門看護師不在時や他分野の専門看護師導入による支援体制の強化が必要である
	専門看護師やがん相談支援センターなどの認識や存在を患者・家族及び医師にも周知する方法や体制の整備の必要がある。
診断から緩和までの 継続的支援体制作り	診断から緩和までの全プロセスを通して家族の支援を継続していく必要がある
	初期から緩和まで継続した支援ができるように、情報管理や人員配置、カウンセリング等のシステム体制の整備が必要である
子どもへの支援方法の 検討	子どもにどのように伝えて、どのように支えて行くかを検討する必要がある
家族会の設立	同じ経験をした家族が話し合える家族会が必要である

(1)がん看護専門看護師・がん関連認定看護師が捉える告知時期の看護支援は、患者単独での告知後の家族への説明支援や、家族への初期の関わり的重要性を自覚し意図的な支援を意識し、診断時から継続的に一貫した家族支援の必要性が示された。一方、コロナ禍での告知時の家族支援の困難さが認められた。

(2)再発時の家族支援では、外来での再発告知における家族支援の困難さを認めながらも、家族の精神的ダメージを考慮した積極的な関わりや再発の先を見据えた継続的に一貫した家族支援が示された。

(3)緩和的治療期では、患者と家族の認識や理解のずれのすり合わせや、家族の意向に沿った支援、告知後から緩和時期までを通し、患者・家族を同等にケア対象者として継続的かつ家族の苦悩や心の揺れを受けとめ、看取りの時期に寄り添う支援が示された。特に、看取りの経験を早期に把握することや遺族の問題を予測した支援や、患者の亡きあとの遺族への必要性に応じた対応が示された。

(4)がん看護専門看護師・がん関連認定看護師が捉える課題は、外来・病棟の看護師等のスタッフ教育の充実により家族支援体制の整備・強化の必要性や、診断初期から緩和的治療期までの情報管理やカウンセリング等のシステム体制の整備等が課題であることが示された。

(5)がん告知・診断初期から緩和的治療期、遺族に至るまでの家族支援体制を整備するためには、外来告知の段階から患者と同等に家族をケアの対象であることを意識し、意図的に家族との関わり家族との信頼関係を構築したうえで一貫した継続的支援の必要性が示唆された。

3)今後の課題

本研究は、がん告知後から再発・緩和的治療期における家族支援体制の現状を把握し、がん診断期から遺族に至るまでの一貫したがん患者の家族支援への示唆を得ることであった。コロナ禍の影響により遺族を対象とした面接調査が困難となり看護師を対象とした調査にとどまった。家族の面会制限もあり、家族支援は困難な状況が認められる。今後も課題検討を継続していく。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計1件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 0件）

1. 発表者名 廣瀬規代美、中西陽子、久保田好美、浅見優子、橋本晴美、小林万里子、二渡玉江
2. 発表標題 がん告知から緩和的治療期の外来看護における家族支援の現状と課題
3. 学会等名 第34回日本がん看護学会学術集会
4. 発表年 2019年～2020年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究分担者	二渡 玉江 (Futawatari Tamae) (00143206)	群馬大学・大学院保健学研究科・教授 (12301)	削除：2022年5月10日
研究分担者	橋本 晴美 (Hashimoto Harumi) (20404923)	群馬県立県民健康科学大学・看護学部・准教授 (22304)	
研究分担者	小林 万里子 (Kobayashi Mariko) (20433162)	東京医科大学・医学部・准教授 (32645)	
研究分担者	中西 陽子 (Nakanishi Yoko) (50258886)	群馬県立県民健康科学大学・看護学部・教授 (22304)	削除：2019年5月24日

6. 研究組織（つづき）

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究分担者	浅見 優子 (Asami Yuko) (50774345)	群馬県立県民健康科学大学・看護学部・講師 (22304)	
研究分担者	久保田 好美 (Kubota yoshimi) (90899519)	群馬県立県民健康科学大学・看護学部・助教 (22304)	

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関