

研究種目： 若手研究 (B)
 研究期間： 2006～2008
 課題番号： 18791742
 研究課題名 (和文) 在宅で終末期患者を看取った遺族への遺族訪問ケアプログラムの開発とその評価
 研究課題名 (英文) Development and Evaluation of the Grief Care Program for Family of End-of-Life Cancer Patients at Home
 研究代表者
 岡本 双美子 (OKAMOTO FUMIKO)
 大阪市立大学・大学院看護学研究科・講師
 研究者番号： 40342232

研究成果の概要：在宅で終末期患者を看取った遺族への遺族訪問ケアプログラムを開発し、無作為割付 (介入群と通常ケア群) を行う準実験研究を実施した。その結果、介入群は通常ケア群に比べて、身体的症状が少なく複雑な悲嘆に陥るといった危機を回避することができ、介入群はストレスへの対処の「回避・逃避型」である消極的な対処が軽減する傾向がみられ、大切な人の死別というストレスに対し、逃避することなく悲嘆の作業を行うことにつながっていた。

交付額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2006 年度	600,000	0	600,000
2007 年度	500,000	0	500,000
2008 年度	200,000	60,000	260,000
年度			
年度			
総計	1,300,000	60,000	1,360,000

研究分野： 医歯薬学

科研費の分科・細目： 看護学 ・ 地域・老年看護

キーワード： 訪問看護

1. 研究開始当初の背景

我が国では、訪問看護の対象に遺族は含まれていない。現在の訪問看護の対象は、何らかの疾患を持った、あるいは医師が訪問看護を必要だと判断した利用者 (患者) である。利用者が生存している間は、訪問看護の中で家族へのケアは重要な位置を占めているにもかかわらず、利用者が亡くなると同時に遺族へのケアは打ち切られ、遺族はケアを受けることができない。

在宅ケアにおける遺族支援に関する調査において、訪問看護ステーションに勤務する訪問看護師のうちの74%が、利用者が亡くなった後、遺族訪問を行っていたことが明らか

になった (黒川他, 2005)。しかし、訪問看護師の行っている遺族訪問は医療制度に組み込まれたケアではなく、ボランティアで行われているため、質の高いケアを継続して提供することが難しい。また、遺族訪問の効果に関する研究も皆無であり、遺族訪問についてのケアプログラムを開発し、その評価を行うことが、ひいては遺族ケアの充実につながると考え、急務である。

遺族は、大切な人 (利用者) を生前から一緒にケアした訪問看護師からサポートを受けることにより、悲しみや思い出を共有することができるため、安心して心を開き、話することができる。また、医学的知識を持つ

た訪問看護師が訪問することにより、遺族が病的悲嘆 (Burnell, et al, 1994) に陥ることを未然に防ぐことができる。さらに、自宅に訪問することで遺族は外出することなくケアを受けることができるため、二次的ストレスである不適切なサポート (坂口他, 1999) を受けることを予防することができる。これらは、この研究の意義である。そして、訪問看護師による遺族訪問ケアプログラムを受けた遺族と、受けていない遺族 (対照群) とを比較検討すると、ケアプログラムを受けた遺族は身体的・精神的な効果がみられるという結果が予測される。

2. 研究の目的

(1) 在宅で終末期がん患者を看取った遺族への遺族訪問ケアプログラムを考案するための基礎資料を得るために、訪問看護を受けながら在宅で終末期がん患者を看取った遺族の悲嘆過程および、二次的ストレスの有無とその内容、ニーズ、そしてサポートなどを明らかにする。

(2) 在宅終末期がん患者の家族が、大切な人の死を予期してから悲嘆過程の比較的早期の期間を、安定した心理・社会的状態で過ごすように、系統的な遺族訪問ケアプログラムを開発する。

(3) 訪問看護師による遺族訪問ケアプログラムを受けた遺族の身体的・精神的な効果を明らかにすることで、遺族訪問ケアプログラムの評価を行う。

3. 研究の方法

(1) 半構成的面接法による質的研究。対象は、在宅で訪問看護を利用した終末期がん患者を看取った遺族で、①終末期がん患者を看取った後、3ヶ月から1年経過した者、②終末期がん患者の年齢が40歳以上75歳未満である、③本調査の目的や方法を説明し、調査への承諾が得られた者、以上の条件を満たす方10名程度。分析方法は内容分析を用いてコード化し、カテゴリーを抽出する。

(2) (1)の結果と文献検討により系統的な遺族訪問ケアプログラムを開発する。

(3) 介入群 (ケアプログラム適用群) を用い、無作為割付を行う準実験研究。対象は、在宅で療養している終末期がん患者の家族で、①終末期がん患者の配偶者、②終末期がん患者の年齢が75歳未満である者、③研究の参加に同意が得られた者、以上の条件を満たす者。

①ケアプログラムの適応方法

介入群は、第1回～4回の介入実施。通常ケア群は、第1回の介入実施。第2回の訪問時には、実際に訪問看護師が家族に行っている通常ケアを実施。

②データ収集方法：

既存の測定用具である精神健康調査票 (GHQ28) と宮林悲嘆尺度 (MGM)、社会関連性指標 (ISI)、コーピング尺度 (CS)、そして研究者が作成した属性調査票と半構成的質問紙を用いる。

4. 研究成果

(1) 対象者は、男性2名、女性6名の計8名、平均年齢は65.4歳、続柄は、妻5名、夫2名、娘1名、看取りから面接日までの期間は4ヶ月～12ヶ月であった。家族の悲嘆過程と関連状況として、8つの上位カテゴリー、「予期悲嘆の受け取り」と「身体的影響」、「寂しさ」、「生活の変化」、「変化の時期」、「死の受け取り」、「家族・社会的サポート」、そして「死への対処」が抽出された。

「死の受け取り」と「家族・社会的サポート」、「死への対処」は、Aguilera (1994) の危機問題解決モデルの問題解決決定要因と一致していた。「予期悲嘆の受け取り」と「死の受け取り」では、「死別に対処する二重プロセスモデル」と同様に、「喪失志向」と「回復志向」の間を揺れ動いていたことから、予期悲嘆からの支援が必要である。気持ちを充分聴く情緒的支援と、客観的な介護や看取りの評価をフィードバックする認知的支援、自己がどのような悲嘆過程にあるのかを客観的に考えるために、悲嘆についての情動的支援が必要である。体調の変化と寂しさ、二次的ストレスを体験しており、死別の身体的影響や悲嘆過程、複雑な悲嘆の危険性などをアセスメントする専門的な支援が必要であると考えられる。

(2) 人は悲嘆を共感的な聴き手に語ることで癒され、大切な人との絆を結び直すことが明らかになった。そこで、家族の語りを基本としたケアプログラムを開発した。

ケアプログラムの実施期間は大切な人の死を予期した終末期から、看取り後約3か月後までの期間とし、4回の訪問による介入を実施する。

実施時期と主な内容は、第1回介入は予期悲嘆へのケアが重要となる医師による予後数週間の説明があった後に、予期悲嘆への支援を行う。第2回介入は大切な人を看取った後3週間から初めての月命日を迎える前の1ヶ月未満の時期に、主として情緒的支援を行う。第3回介入は一般的に納骨の時期である

死後 49 日未滿に、パンフレットを用いて、主として認知的支援を行う。第 4 回介入は百か日ごろの死後約 3 ヶ月に、パンフレットを用いて、主として情動的支援を行う。

(3) 平成 20 年 12 月末現在における、介入群 5 名と通常ケア群 5 名の計 10 名。年齢は、30 歳代～70 歳代、男性 4 名、女性 6 名。

第 1 回介入前と第 2 回介入前のデータにおいて有意差はなかった。

①介入群と通常ケア群の比較

GHQ28 の下位尺度である「身体的症状」において、通常ケア群に比べて介入群の方が有意に低かった (図 1)。それ以外では、有意な差はみられなかった (図 2・3・4)。

図1 GHQ 身体的症状

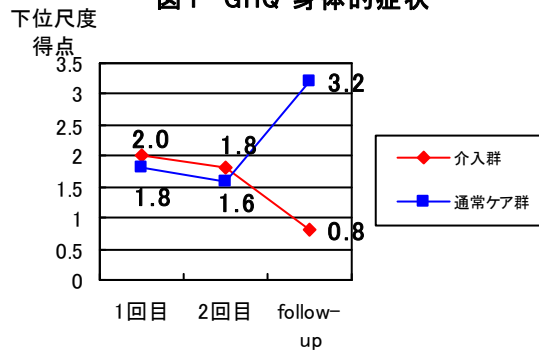


図2 GHQ28 総合得点

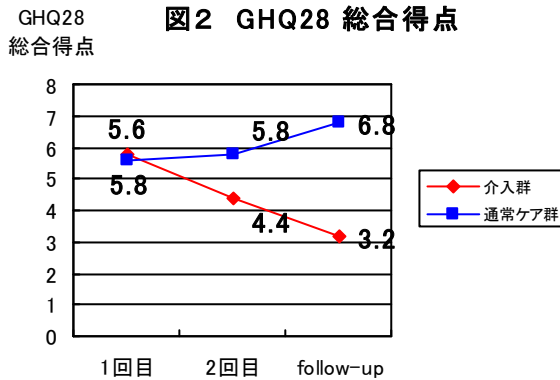


図3 ISI 総合得点

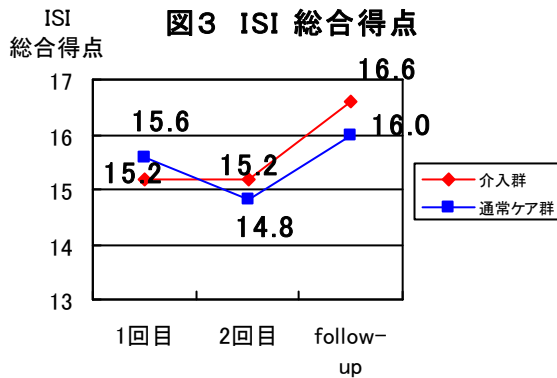
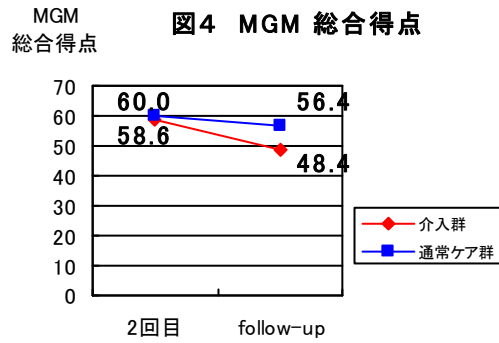


図4 MGM 総合得点



②ケアプログラムの効果

CS の下位尺度、消極的な対処である「回避・逃避型」において、ケアプログラムを受けることにより低くなる傾向がみられた (図 5)。それ以外では、有意な差はみられなかった (図 6・7・8)。

図5 CS 回避・逃避型

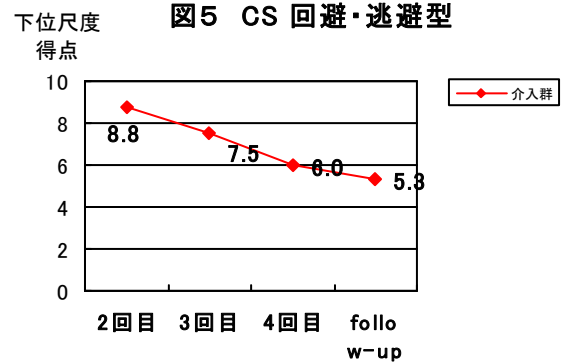


図6 GHQ28 総合得点

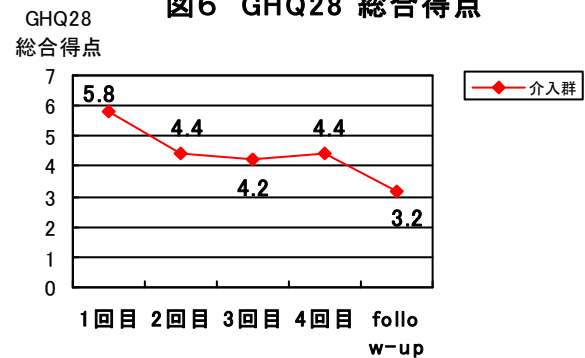
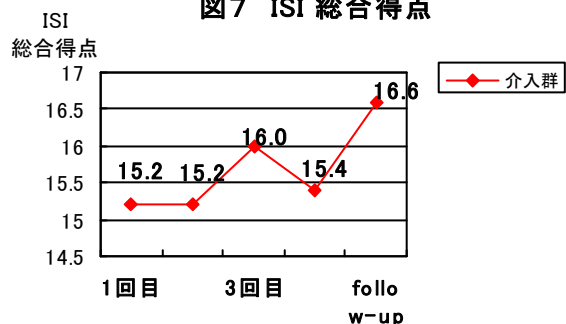
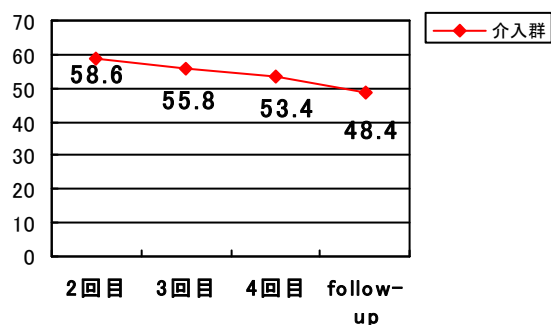


図7 ISI 総合得点



MGM
総合得点

図8 MGM 総合得点



介入群は通常ケア群に比べて、身体的症状が少なかったことは、複雑な悲嘆の一つである身体症状が少なく、複雑な悲嘆に陥るといふ危機を回避することができた。

ケアプログラムを受けることにより、ストレスへの対処の「回避・逃避型」である消極的な対処が軽減する傾向がみられ、大切な人の死別というストレスに対し、逃避することなく悲嘆の作業を行うことにつながっていた。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[学会発表] (計2件)

① 岡本双美子、中村裕美子、終末期がん患者を看取った遺族の死別の悲嘆過程における問題解決決定要因の影響、第34回日本看護研究学会、兵庫、2008年8月20日

② Fumiko Okamoto、Yumiko Nakamura (共演)、Clarification of the Grief Process in Bereaved Family Caregivers of End-of-Life Cancer Patients at Home、The 1st KOREA-JAPAN Joint Conference on Community Health Nursing、ソウル、2007年11月23日

6. 研究組織

(1) 研究代表者

岡本 双美子 (OKAMOTO FUMIKO)

大阪市立大学・大学院看護学研究科・講師

研究者番号：40342232

(2) 研究分担者

なし

(3) 連携研究者

なし