

令和 6 年 6 月 19 日現在

機関番号：33706

研究種目：若手研究

研究期間：2019～2023

課題番号：19K19567

研究課題名（和文）在宅がん患者の看取り期の変化への家族の対処を支援する看護援助プログラムの開発

研究課題名（英文）Development of a nursing program to help families cope with end-of-life changes in cancer patients at home

研究代表者

吉田 彩（Yoshida, Aya）

中京学院大学・看護学部・講師

研究者番号：10440249

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 1,700,000円

研究成果の概要（和文）：本研究は在宅がん患者の家族の介護への適度なコミットメントと看取り期の変化への対処を支援する看護援助プログラムを作成し有効性を評価することを目的とした。看護援助記録用紙と運用手順書からなる看護援助プログラムを、専門家会議と訪問看護師とのグループディスカッションにより修正した。プログラムを試用後、プログラム試用に関わった看護師と共に看取りの過程を複線径路・等至性モデルを用いて分析した。家族の対処に影響した要因の中の看護援助に着目し、看護援助記録用紙が示す看護援助内容を修正した。

研究成果の学術的意義や社会的意義

国内外の研究動向としてがん患者の家族への支援に関する研究は増加しているが、看取りの時期については焦点化されていない。家族が援助を必要とする看取りの時期の支援方法を明らかにしていく必要がある。これまで確立されていない在宅がん患者の看取り期の家族の対処に焦点化した看護援助プログラムを開発することは学術的意義がある。同時に、日本人の死亡数におけるがん患者の割合が大きいことに加え、超高齢化に向かう社会状況や財政状況などを背景に医療の場が施設から在宅へ移行される傾向があるため、在宅でがん患者を看取る家族への支援を確立することの社会的意義は大きい。

研究成果の概要（英文）：The aim of this study was to develop and evaluate the effectiveness of a nursing program to help families cope with end-of-life changes in cancer patients at home. After expert meetings and group discussions between home care nurses and researcher, the nursing program, including a nursing record form and operational procedures, was revised. After the program was trialled in one case, the end-of-life care process was analysed with the nurses involved in the program trial using Trajectory Equifinality Approach. Focusing on the nursing care among the factors that influenced the caregivers' coping, the nursing care content indicated by the nursing record form was modified.

研究分野：在宅緩和ケア

キーワード：がん 在宅 家族 看取り 対処 訪問看護 プログラム開発

様式 C - 19、F - 19 - 1 (共通)

1. 研究開始当初の背景

近年、国はがん患者の支援の方向を病院から在宅へ政策誘導しているが、がん患者の死亡場所は自宅が 11%、病院が 83.3% であり(厚生労働省, 2016)、在宅での看取りは大きな課題である。がん患者は死の約数週間前に身体症状が増加し日常生活動作が低下するという特徴がある。在宅がん患者を介護する家族は、看取り期において介護に関する実際的な知識・技術不足、不安・精神的重圧などの大きな負担を抱えることが報告されている (Stajduharet al., 2010, 吉田, 2016)。

研究者は在宅がん患者を介護した家族への調査から、家族の対処過程を明らかにした (吉田, 2018)。家族は患者の変化に対して多様な対処方略をとることで納得する看取りに至るが、中には介護に没頭し自らの心身を犠牲にする者もあった。一方で、介護に距離をおくことで患者の変化に対処できず看取りを納得できない家族もあった。このことから、家族の介護負担を最小限にとどめながら納得する看取りに至るためには介護への適度なコミットメントが必要であると考えられた。そのため研究者は、在宅がん患者の家族が介護への適度なコミットメントを保ちながら看取り期の変化に対処することを支援する「在宅がん患者の看取り期の変化への家族の対処を支援する看護援助モデル」を作成し、専門家会議で妥当性と実行可能性を確認した。この看護援助モデルを臨床で活用可能な看護援助プログラムへと発展させ有効性を実証する必要がある。

2. 研究の目的

本研究の目的は、在宅がん患者の看取り期の変化への家族の対処を支援する看護援助モデルを臨床で活用可能な看護援助プログラムへと発展させ、その有効性を評価することである。

3. 研究の方法

1) 看護援助プログラムの作成

「看護援助記録用紙」と「運用手順書」の作成

看護援助モデルは、看取りの過程において家族がとる対処と介護へのコミットメントの程度をアセスメントし、アセスメントに応じた看護援助を示すものである。モデルをプログラムとして運用するため、対処や介護へのコミットメントの程度についてのアセスメントと、アセスメントに応じた看護援助を選択して記録する「看護援助記録用紙」を看護援助モデルをもとに作成する。

また、プログラム全体と「看護援助記録用紙」の運用方法を示す運用手順を作成し、訪問看護師向けの「運用手順書」を作成する。

専門家会議

「看護援助記録用紙」と「運用手順書」の妥当性をがん専門看護師、訪問看護認定看護師、訪問看護管理者等による専門家会議で検討し、必要な修正を行う。

2) プログラムについての訪問看護師とのグループディスカッション

プログラムの具体的な運用方法を検討するための訪問看護師とのグループディスカッションを、がん患者の看取りを年間 10 例程度以上実践している訪問看護ステーションで行う。訪問看護師に、プログラム内容と基盤とした看護援助モデルについて説明後、「今まで経験した看取り」「プログラムの感想」などについてグループディスカッションを行う。プログラムを具体的に運用する方法を訪問看護師と共に検討し必要個所の修正を行う。

3) プログラムの試用

目的：プログラムを実施し、プログラムの影響と必要な改善点を明らかにし、プログラムを修正する。

対象

【訪問看護師】グループディスカッションに参加した訪問看護師とする。

【患者】対象となる訪問看護師が担当する患者で、治癒を目的とした治療を受けず苦痛の緩和や生活の支援を必要とする 40 歳以上のがん患者とする。除外基準は、身体的苦痛が強い患者、精神的に不安定な患者、研究協力を判断できる認知機能や意識レベルではない患者とする。

【家族】対象となる患者の家族(または患者が家族と同等と認める人)で、患者の主家族である 20 歳以上の家族とする。除外条件は、身体的・精神的に不安定な家族、研究協力を判断できる認知機能ではない家族とする。

データ収集

【訪問看護場面の参加観察】

参加観察の目的は、プログラムの影響を検討すること、家族についてのアセスメントや必要な

看護援助を訪問看護師と共に考えること、訪問看護師が無意識に行っている効果的なアセスメントや看護援助を明らかにすること、そして、これらをもとにプログラムを修正することである。参加観察時、研究者は訪問看護師の行うケアは行わず観察のみを行う。参加観察場面はフィールドノートに記述しデータとする。

参加観察場面をより客観的に理解するために、訪問看護記録から患者の病態、治療経緯、身体的・精神的状態の変化、サービス受給状況、家族背景について情報を得てデータとする。

【訪問後の看護援助記録用紙記入】

訪問時、訪問看護師は看護援助記録用紙を用いてアセスメントと看護援助を行う。可能であれば看護援助記録用紙の記入を行う。

訪問後、訪問看護師が看護援助記録用紙に記録をする。家族についてのアセスメントや必要な看護援助を研究者と訪問看護師が共に検討し、それらが看護援助記録用紙に不足している場合は追加・修正する。この時、研究者が訪問看護師に家族についてのアセスメントや看護援助の意図を尋ね、無意識に行われている効果的な援助を明らかにし看護援助記録用紙の追加・修正につなげる。

分析

分析はプログラムを使用した訪問看護師と研究者で行う。参加観察データと看護援助記録用紙の記入内容を分析し、看取りにおける家族の対処過程とそれに影響する看護援助やその他の要因を一連の過程として示す。分析手法は複線径路・等至性モデル (Trajectory Equifinality Model : TEM) (サトウ, 2009) とし、家族の看取りの過程を TEM 図で表す。この看取りの過程の分析から家族のコミットメントの程度と看取り後の認識を明らかにする。以上の分析結果を統合してプログラム内容を修正する。

調査期間

2022年1月～4月

倫理的配慮

愛知県立大学研究倫理審査委員会の承認を受けた。(承認番号:31 愛県大学情第 1-72)

4. 研究成果

1) 看護援助プログラムの作成

看護援助モデルに基づき「看護援助記録用紙」と「運用手順書」を作成し、専門家会議で妥当性を検討した。専門家会議では3名の専門家(がん看護専門看護師、訪問看護ステーション管理者)に「看護援助記録用紙」と「運用手順書」について検討し、プログラム内容は看取り経験の少ない看護師への指針として有用との評価や、表現の工夫や不足するアセスメントなどの助言、使用する訪問看護師の負担感に配慮してできる限り簡潔な表現にすることなどの助言を得た。専門家会議での検討をもとにプログラムを修正し、これを臨床での試用に用いることとした。

2) プログラムの概要

内容:「看護援助記録用紙」「運用手順書」

目的:在宅がん患者を看取る家族を支援し家族を納得する看取りに導くこと

看護方針:在宅がん患者と家族の納得できる看取りを目指し、専門職と共に患者を介護することに対する家族にとっての適度なコミットメントを見出し維持すること

対象:がん患者(40歳以上)の主家族であるの家族(20歳以上)を看護する訪問看護師

方法:訪問看護師が看護援助記録用紙の使用時期に応じて経時的に、患者の家族に焦点を当てたアセスメント、目標立案、看護援助、評価を行う。

使用時期:「1.在宅療養開始を決める時～在宅療養開始前まで」「2.在宅療養開始～看取り期の変化が生じる前まで」「3.看取り期の変化が生じた時期」「4.看取りの時期」「5.看取りの過程を振り返る時期」

3) プログラムについての訪問看護師とのグループディスカッション

対象

がん患者の看取りを年間10例以上実践している訪問看護ステーション1施設に所属する8名の訪問看護師

グループディスカッションの結果

効果的なディスカッションを行う目的と訪問看護師の都合により、8名の訪問看護師を3つのグループに分けグループディスカッションを実施した。各ディスカッション時間は50分程度でオンラインで実施した。「看護援助記録用紙」と「運用手順書」について具体的な修正の必要性は指摘されなかったが、看取りの際の看護援助は、「経験」や「コツ」により実践され自ら表現しづらいものもあるため、訪問後の看護援助記録用紙の記載の際には、訪問看護師の思考や感情、行為について研究者と共に検討する必要性等を確認した。

4) プログラムの試用

対象：以下の1組の対象に研究協力の同意を得られたためプログラムを試用した。

【訪問看護師】対象患者の看護に携わった6名の訪問看護師

【患者】80歳代の男性、がん末期、多発転移

【家族】患者の妻、80歳代でパートの仕事で近所で長年している

患者の長女、50歳代で仕事をしている

【経過】3.5か月程の訪問期間の前半は、症状悪化により入退院を繰り返す。亡くなる2週間ほど前から発熱や貧血、吐気が生じ、徐々にトイレへの歩行が難しくなるが、患者の強い希望で在宅療養を続けた。

データ収集

【方法】

・プログラム実施時期：訪問看護を開始し研究協力が得られた時から看取り後の訪問時
・プログラム実施方法：訪問看護師が「看護援助記録用紙」を参考に看護を行い実施内容に記入した。訪問後に訪問看護師と研究者が訪問状況や記入内容を検討し追加修正した。

研究同意を得た後に訪問看護師が訪問した回数は18回で、そのうち研究者が同行したのは4回、同行はできなかったが訪問後に訪問看護師と研究者が訪問状況を振り返り「看護援助記録用紙」の記入を行ったのは5回であった。訪問看護師と研究者で行った5回の振り返りに要した時間は15分～60分（平均32分）で、研究同意を得た後の全18回の訪問について振り返り検討した。訪問看護師への負担を考慮して振り返りは長くても20分程度にする予定であったが、訪問時の状況や看護の意図について話し合うと20分は直ぐに経過したため、十分に振り返りができていない部分も残った。

【内容】

- ・訪問看護場面の参加観察時のフィールドノート
- ・訪問後の看護援助記録用紙記入
- ・訪問看護師ステーションで使用されている訪問看護記録

分析

【方法】分析会をオンラインで1時間程度3回行い、分析会以外でも対面や文書で分析を行った。

【参加者】患者の訪問看護に携わった訪問看護師6名と同行した研究者1名

【分析手法】複線径路・等至性モデル（TEM図）

【分析手順】

- ・看取りの過程についてのTEM図を作成した。
- ・TEM図の概念にそって、家族の対処を「分岐点」、対処への影響要因を「社会的方向づけ」「社会的ガイド」「自己認知」、看取り後の認識を「等至点」として整理した。
- ・家族の対処に影響した要因のなかで看護援助に着目し看取り後の認識との関連を検討した。
- ・家族を納得する看取りに導くための看護援助について検討し、「看護援助記録用紙」に不足するものや修正点を明らかにした。

結果

【患者の苦痛の緩和】

苦痛を表出しない患者に看護師は症状を教えてほしいことを繰り返し伝えながら、家族が捉えた患者の苦痛に着目してオピオイドを開始した。また、「痛みはないが辛さはある」という言葉と眉間のしわから、患者の苦痛の増強を捉えてオピオイドを増量した。それにより患者は眉間にしわを寄せることなく休むことができるようになった。看取り後に妻は、「自分が応じなければいけないくらい夫が辛そうだったのは1回くらいだと思う。」と振り返った。

以上の結果から、患者の苦痛を緩和することが家族の負担感を和らげることに繋がったと考え、「看護援助記録用紙」の「3.看取り期の変化が生じた時期」の看護援助について検討し、看護援助として示されている「患者の苦痛を緩和する」が重要であることを確認した。

【患者と家族の希望に沿った生活を維持する】

患者は「家族には仕事に行ってほしい」と言い、妻と長女は仕事を続けた。オピオイド開始後も患者が一人で留守番をすることがあったが一人になることについて辛い様子はなかった。妻は電話を持たず仕事に行き連絡が取れないこともあったが、患者の辛さを感じ取り看護師に伝えるなどの対応はしていた。看護師は、家族の生活を崩さないことは患者の役割でもありと感じ、患者が希望する、妻と長女が仕事をするという日常を続けられるよう訪問回数を増やし支援した。看取り後に妻は、「仕事を辞めなくても家で看取ることができるいい時代だと思う。」と話した。

以上の結果から、患者と家族の希望する生活を捉えそれを維持することが家族の肯定的な認識につながると考え、「看護援助記録用紙」の「3.看取り期の変化が生じた時期」の看護援助に「患者と家族の希望に沿った生活が続けられるようにする」を加えた。

【看取り期についての書面を用いた説明】

看護師は訪問看護ステーションで独自に作成した書面「旅立ちの栞」(看取り期の身体変化や家族ができることなどを示す)を用いて看取り期の変化が生じる前から家族に説明した。ミタゾラム開始後は、患者の余命が日単位の状態であり、伝えたいことは後回しにせず伝えるよう説明した。また、思い出を話すことは大切であることを伝え、妻と長女が患者と一緒に思い出を振り返る様子が見られた。仕事を続けた妻と長女は訪問時に一緒に在宅していることは少なかった。看護師は説明内容を妻と長女が書面を介して共有することが大切と考え「旅立ちの栞」を用いた。看取り後に妻は、自ら今後の生活について語り「これからは夫がしてくれた家の中の役割を自分がしなくてははいけないと思っている」と話した。

以上の結果から、書面を用いて看取り期について説明することは、看取りの過程を受け入れることを助け看取り後に新たな生活の見通しをもつなど一連の過程を納得することにつながると思った。「看護援助記録用紙」の「4. 看取りの時期」の看護援助に「看取り期の変化や対処について書面を用いて説明する」を加えた。

考察

専門家会議やプログラムの実践者となる訪問看護師と共にプログラム内容を検討できたことや、事例を得て看取りから看取り後の訪問までの一連の過程を複数の訪問看護師と研究者が分析できたことにより、実践的な看護援助の修正が可能となった意義は大きい。今後も当事者の実情を捉えることや多角的に看護援助内容を検討することを重視しプログラムを洗練させていく必要がある。

一方で、対象患者が看取りの時期という状況に加え社会的な COVID-19 感染拡大の影響もあり、複数の対象者を得て訪問看護場面の参加観察を実施することは非常に難しかった。このため全てのプログラム内容の検討には至っていない。今後は調査方法を工夫して事例を重ね検討を続ける必要がある。

また、「看護援助記録用紙」の記入は想定よりも時間を要したため訪問看護師への負担が大きいのと考えられた。今後は、「看護援助記録用紙」の核になる部分を同定し大幅に分量を削減する必要があると考える。

文献

Stajduhar, K., Funk, L., Toye, C. et al. (2010). Part 1: Home-based family caregiving at the end of life; A comprehensive review of published quantitative research (1998-2008). *Palliative Medicine*, 24, 573-593.

サトウタツヤ(2009): TEM ではじめる質的研究 時間とプロセスを扱う研究をめざして(初版), 誠信書房, 東京.

吉田彩.(2016). 看取りの時期の在宅がん患者の家族の体験に関する文献レビュー-2006年~2016年のレビュー-. 愛知県立大学看護学部紀要, 22, 1-8.

吉田彩.(2018). 在宅がん患者の看取り期の変化への家族の対処を支援する看護援助モデル. 愛知県立大学博士論文.

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計2件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 1件）

1. 発表者名 Yoshida, Aya ; Takasuga, Kanami ; Hara, Yoriko ; Yasue, Mika ; Matumoto, Hiromi ; Suzaki, Yuka
2. 発表標題 A caregiver's coping process with the end-of-life care of a patient with cancer at home: a case study
3. 学会等名 8th Public Health Palliative Care Conference (国際学会)
4. 発表年 2024年

1. 発表者名 吉田彩、高須賀香奈美、原頼子、安江美香、松本広美、洲崎有香
2. 発表標題 がん療養者を自宅で看取る家族への支援 就業継続し夫を看取った妻の事例による看護援助プログラムの検討
3. 学会等名 第12回日本在宅看護学会学術集会
4. 発表年 2022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
---------------------------	-----------------------	----

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
---------	---------