

科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成24年 5月 31日現在

機関番号：32661

研究種目：研究活動スタート支援

研究期間：2010～2011

課題番号：22890203

研究課題名（和文） 終末期がん患者の家族における「患者との望ましい療養生活」に関する研究

研究課題名（英文） quality of life in caregivers of cancer patient at end of life

研究代表者

三條 真紀子 (SANJO MAKIKO)

東邦大学・看護学部・助教

研究者番号：70589051

研究成果の概要（和文）：

終末期がん患者の家族に対するケアの質の向上に資するため、「家族にとっての患者との望ましい療養生活」の構成概念を用いて、5年以内のがんで家族を亡くした遺族を対象とした質問紙調査を実施し、「家族が望む患者との療養生活」が達成されていたかを明らかにした。その結果、対象者のうち、望んでいたことがかなえられなかったものは65%であり、一緒に過ごすことや旅行などで思い出をつくること、患者が希望する療養環境を整えることなどが難しかったと回答するものが多かった。今後は望ましい療養が阻害された要因に関する質的分析を進め、対策を検討していくことが課題である。

研究成果の概要（英文）：

To deliver a better care to caregivers of cancer patient at end of life, we investigated how caregivers spend the end of life with their family members. As a result of this investigation, 65% of the respondents were not able to spend as they wished. They also were not able to spend time and create a special memories of traveling with their families. Future task is to analyze why a patient and their families were not able to spend good time.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2010年度	850,000	255,000	1,105,000
2011年度	950,000	285,000	1,235,000
年度			
年度			
年度			
総計	1,800,000	540,000	2,340,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：臨床看護学

キーワード：看護学、緩和ケア、家族ケア

1. 研究開始当初の背景

終末期がん患者は、終末期の療養生活において「身体的な苦痛がないこと」「気持ちがおだやかでいられること」に加え、「家族の負担にならないこと」「家族とよい関係でいる」ことを重要な要素の1つと考えており、医療者が家族の問題に目を向けることを望んでいることが、国内外において示されてきた。終末期がん患者を介護する家族は、患者自身よりも強い心理的負担を感じていること、また介護による身体的、心理的、経済的負担は家族の健康状態に影響し、その影響は患者の死別後まで継続することが報告されており、患者の闘病中から、がん患者の家族に対して質の高いケアを提供することは、患者・家族のみならず、死別後の遺族を支える意味でも重要である。国外では、終末期がん患者を介護する家族のQOLを測定するいくつかの尺度が開発されているが、実際の使用に難しい側面があった。国内においては、終末期をテーマとする研究のほとんどが患者へのケアの改善点を検討するものであり、家族へのケアに関する系統的な研究はなく、終末期がん患者の家族の介護負担感に関する実態も十分明らかではなかった。そのため、研究代表者は本研究に先立ち、まず2007年にわが国でがん患者の家族の介護経験および健康関連QOLの実態を評価し、7994名の遺族を対象とした全国調査の結果から、わが国で終末期がん患者を介護した家族の6割が精神的な介護負担を感じる一方、介護肯定感も有していることを明らかにした。また、患者死亡後の対象者の健康状態は一般国民と比してやや低いことが示された。しかし、どのようなケアを実施することが負担感の軽減や肯定感の持続・獲得に寄与するのかが同定されず、今後は家族・遺族アウトカムの向上につながる要因を探索し、ケアの改善につなげていくことが課題とされた。家族ケアの目標を定め、ケア指針の作成および評価に資するためには、終末期の家族が患者との療養生活において重視することがらを家族・遺族の視点から理解することが不可欠である。そのために、わが国の家族の視点から、終末期の家族のQuality of life(QOL)を構成する要素、つまり家族にとって、患者との望ましい療養生活 (good caregiving)を構成する要素と構成概念を抽出する目的で、2008年に終末期がん患者の家族と遺族49名を対象とした面接調査を、2009年に40歳以上の男女1975名対象の全国層化二段階無作為抽出質問紙郵送調査を実施した。両調査の結果から、「終末期がん患者の家族が望む患者との療養生活」が12の概念に集約された。

2. 研究の目的

本研究においては、これまでの研究成果であるこの12の概念を元に、概念をさらに洗練させる作業を行った後に、家族への実態調査を実施し、「家族が望む患者との療養生活」が達成されているかを把握し、同時に達成されていない要因を同定することを目的とした。

3. 研究の方法

まず、これまでの研究結果から得られた「終末期がん患者の家族が望む患者との療養生活」45構成要素12概念の妥当性を検討するために、以下の方法を用いた。

(1) 過去の質的データの分析

これまでに研究者が行った質問紙調査の自由記載欄の質的分析を行い、2009年に実施した全国に居住する40才以上の男女1975名を対象とした質問紙調査から、家族が望む患者との療養生活に関する自由記載があった204名の自由記載欄に関する質的帰納的分析を行い、カテゴリ化を行った。得られたカテゴリと現在得られている12概念を照らし合わせ、概念の取りこぼしがないかを検討した。

(2) 医療者対象の予備的面接調査

「終末期がん患者の家族が望む患者との療養生活」45構成要素12概念にあらたに追加すべき要素や概念がないかを検討する目的で実施予定であった、医療者対象の面接調査の面接ガイドラインを作成するため、東京近郊の医療従事者を対象として予備的面接調査を行った。

(3) 医療者対象の面接調査

「終末期がん患者の家族が望む患者との療養生活」45構成要素12概念にあらたに追加すべき要素や概念がないかを検討する目的で、都内の大学病院に勤務する看護職に対する面接調査を行った。対象は、緩和ケアに従事して3年以上の経験を有し、家族ケアに関心の高い看護師を機縁法により同定し、面接ガイドを用いた半構造化面接を実施した。調査時間は60分～100分程度、各対象者1回とし、主な質問内容は、①対象者の考える「終末期のがん患者の家族にとって、患者と

の療養生活において重要なことがら」② ①を阻害する要因の2点とし、対象者の性別、年齢などに関する情報もあわせてたずねた。対象者から十分な回答が得られた後に、先行研究で得られた12概念に対するコメントを求める。12概念に関する質問は、家族にとって重要なことがらに関する認識を網羅的に収集することが目的であり、既に回答が得られた項目については質問しなかった。

面接内容は、対象者の同意を得た上で録音した。録音データは、逐語録を作成し、質的帰納的に分析した。調査は研究者が所属する大学の倫理委員会で承認を得たのち、倫理的に十分配慮したうえで行った。

さらに、面接調査の内容をふまえて、「終末期のがん患者が望む患者との療養生活」の実態を明らかにするために、以下の方法を用いた。

(4) 終末期がん患者を看取った遺族対象の質問紙調査

インターネットリサーチの手法を用いて、終末期がん患者を看取った遺族を対象に、質問紙調査を行った。対象となる遺族は、調査会社が保有する全国モニターのうち、20歳以上80歳未満であり、5年以内にながんで家族を亡くした経験があり、当時主に患者を介護した主介護者とした。調査は、該当となる死別経験の有無を尋ね、対象者のスクリーニングを行うための予備的調査と調査項目を尋ねる本調査の2段階で行った。調査は、研究者が所属する大学の倫理委員会で承認を得たのち、倫理的に十分配慮したうえで行った。

4. 研究成果

(1)

調査対象とした204名の自由記載欄の質的帰納的分析の結果、「終末期がん患者の家族が望む患者との療養生活」として“患者と一緒に過ごすこと”“患者の望みどおりに過ごすこと”などの35カテゴリが得られた。いずれも先行研究で得られた構成要素に含まれており、新しい構成要素と概念は抽出されなかった。

(2)

東京近郊の総合病院で勤務していた経験を有する看護職1名を対象として予備的面接調査を行った。予備的面接調査の所要時間が

本調査で予定している60から100分という面接予定時間を大幅に超過したため、問の答えやすさなどに関する面接対象者からの意見を踏まえ、本調査で用いる面接ガイドを修正した。

(3)

面接調査の対象は、全員が緩和ケアに従事して4年以上の経験を有し、家族ケアに関心の高い看護師6名で、うちがん看護専門看護師が2名、がん性疼痛看護認定看護師が2名であった。対象者のうち4名は緩和ケアチームや外来・病棟で患者・家族支援を行い、2名は地域支援センターで患者・家族への在宅療養支援を行っていた。臨床経験年数の平均は11.1年であった。

面接内容の結果を分析したところ、がん看護における「終末期のがん患者が望む患者との療養生活」の要素および概念に、追加すべき要素および概念はないと判断されたが、言語的修正を加えたほうがよいと考えられた要素の名称について修正を行った。また、分析の結果から、「終末期のがん患者が望む患者との療養生活」を阻害する状況および要因を抽出し、質問紙の内容に含めた。

(4)

予備的調査では、全国の32467名のモニターに、該当となる死別経験の有無を尋ねた。調査該当者のうち、本調査への参加を同意した1114名のうち、282名を対象に本調査を依頼し、調査期間内に207名から回答が得られた。60%が実の親を、21%が祖父母を、11%が義理の親を看取った経験について回答した。望んでいたことがかなえられなかったものは65%であり、一緒に過ごすことや旅行などで思い出をつくること、患者が希望する療養環境を整えることなどが難しかったと回答するものが多かった。今後は望ましい療養が阻害された要因に関する質的分析を進め、対策を検討していく。

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)

該当なし

6. 研究組織

(1) 研究代表者

三條 真紀子 (SANJO MAKIKO)
東邦大学・看護学部・助教
研究者番号：70589051

(2) 研究分担者

該当なし

(3) 連携研究者

該当なし