

令和 2 年 5 月 29 日現在

機関番号：10101

研究種目：基盤研究(C)（一般）

研究期間：2015～2019

課題番号：15K11615

研究課題名（和文）終末期がん患者の家族間コミュニケーションを促進する看護師教育プログラムの構築

研究課題名（英文）The construction of the nurse educational program to promote family communication among end-stage cancer patients

研究代表者

青柳 道子（Aoyanagi, Michiko）

北海道大学・保健科学研究院・講師

研究者番号：30405675

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、終末期がん患者と家族間のコミュニケーションを促進するための看護師教育プログラムを構築するために、看護師の終末期がん患者と家族に対する介入実態とその関連要因を明らかにすることを目的とした。本研究では、終末期がん患者の療養の場をめぐる患者と家族の意思決定におけるコミュニケーションへの介入に焦点を当てて研究を進めた。看護師には自己主張できるコミュニケーション力、患者と家族に対して踏み込んで関わるることができる倫理観の涵養と退院支援について説明できる知識の必要性が示唆され、これらを含めた教育プログラムを実践する必要がある。

研究成果の学術的意義や社会的意義

終末期におけるコミュニケーションでは、受容、共感などが重要だとされてきたが、本研究では、看護師には主張できるようなコミュニケーション力が必要であることが明らかとなった。また、終末期がん患者と家族に対して、看護師がどのようにコミュニケーションを促進する行動を取っているかという介入実態やその関連要因が明らかになり、その内容は教育プログラムや看護実践に活用でき、終末期がん患者と家族が療養の場を決定する際の看護の質を向上できる。

研究成果の概要（英文）：The purpose of this study was to clarify the actual conditions of nursing interventions for end-stage cancer patients and their families and related factors, in order to construct a nurse education program to promote communication between end-stage cancer patients and their families. We focused our studies on a nursing intervention in communication of decision-making between patients and their families regarding the place of treatment for terminal cancer patients. The study's findings suggest that nurses need communication skills so that they can assert themselves, a background in ethics that allows them to step in and relate to patients and their families, and knowledge so that they can explain homecare services. It is necessary to construct educational programs including those.

研究分野：終末期がん看護，在宅看護，緩和ケア，家族看護

キーワード：がん患者 終末期 家族看護 コミュニケーション

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19 (共通)

## 1. 研究開始当初の背景

終末期がん患者の家族は、患者の苦痛を目の当りにすることや予期悲嘆など、様々な苦悩に直面し、危機的状況に置かれる。その危機への対処は、家族の成長の機会でもあるとされており、患者との死別後の家族のあり方や適応に影響する。

終末期患者の家族の支えの多くは兄弟や子供といった近親者であり(熊谷・小笠原・長坂, 2007)、終末期患者の配偶者のニードのひとつに「家族のメンバーによる慰めと支えに対するニード」がある(Hampe, 1975)。家族は力を合わせ(東郷・宮田・藤田, 2002)、負担を分散し(平, 2007)、家族の凝集性が高まることに肯定感を持っている(熊谷他, 2007)ことが報告されている。また、家族間の良好なコミュニケーションは、家族機能を高め(中橋他, 2013)患者との死別後における家族の適応に寄与することが示されている(坂口・柏木・恒藤, 1999)。これらの結果より、家族関係が良好で、苦悩や負担を分かち合えることが、終末期および死別後の家族にとって重要であるといえる。

しかし、家族は自分の思いが患者に通じないという思いを抱くことがある(二井谷・宮下・森山, 2007)。主介護者は患者との間に意思疎通困難を感じ、他の家族を無理解だと感じる場合があり(青柳, 平成 23 年度科研報告書)、他の家族に協力を得ることに不安や心配を感じている割合が高く(今村他, 1999)、支援を求めることに躊躇がある(青柳, 2012)。患者の抑うつ傾向を強める要因のひとつに、配偶者や親せきとの関係性がうまくいかないことが示されている(前田・倉舗, 2005)。このように、患者を含めた家族間の関係は重要であるにもかかわらず、必ずしもうまくいっているわけではないことがうかがえる。

家族間の関係がうまくいかない場合、家族だけの力で関係性を修復することは困難である。看護師は、第3者として家族と患者に関わることができる存在であり、家族のコミュニケーションを促進させること、情緒的交流を促すことが役割とされている(鈴木・渡辺, 2012)。また、患者が存命中に家族の関係性が強固となるよう働きかけることは、患者との死別後の家族の適応に非常に有益である。

## 2. 研究の目的

以上の背景を踏まえ、本研究の目的は、がん終末期の家族間コミュニケーションに焦点を当て、臨床において活用可能な介入方法の検討と看護師を対象とした教育プログラムの構築であった。そのために以下の研究を実施した。

- (1) 文献検討により、既存の看護師の終末期がん領域におけるコミュニケーションに関するプログラムの方法、内容を明かにすることを目的とした。
- (2) 質的研究により、看護師が終末期がん患者とその家族の関係に介入している実態を明らかにすることを目的とした。
- (3) 終末期がん患者と家族の意見の相違が起こりやすい、退院後の療養先に関する意思決定への介入について、看護師の自信と実践の実態、および関連要因を量的手法を用いて明らかにすることを目的とした。
- (4) 終末期がん患者と家族の意見の相違が起こりやすい、退院後の療養先に関する意思決定への介入について、どのような看護介入を行っているのか明らかにすることを目的とした。

### 3. 研究の方法

- (1) PubMed, Medline, CINAHL, Web of Sciences を用いて, 終末期がん看護領域におけるコミュニケーショントレーニングプログラムに関する文献を検索し, 基準に合致した6文献の検討を行った.
- (2) 大学病院に勤務する, 終末期がん患者への看護経験を持つ, がん看護経験5年以上の看護師で, 研究参加に同意が得られた10名を対象に半構造化面接を実施し, 終末期がん患者と家族の関係に介入した経験について語ってもらった. 面接内容は質的帰納的に分析を行った.
- (3) A 県の9つのがん診療連携指定病院に勤務する終末期がん患者が入院する病棟の看護師496名を対象とし, 質問紙調査を実施した. 調査内容は, 退院に関して家族間で意見の相違があった場合の「介入の自信の有無」と「介入の実践の有無」に関連する要因をASEモデルに基づき, カイ2乗検定, ロジスティック回帰分析を用いて関連の分析を行った.
- (4) 大学病院の看護師279名を対象とし, 終末期がん患者とその家族の療養の場の決定に関して, 患者への支援, 家族への支援, 患者と家族への支援の実態およびその支援に関連する要因をASEモデルに基づき, Spearmanの順位 相関分析, Mann-WhitneyのU検定を用いて関連を検討した.

### 4. 研究成果

- (1) 文献検討の結果, プログラムは講義に加え, グループワーク, ロールプレイなど様々な教育手法を組み合わせて構築されていたことがわかった. また, 全てのプログラムにおいて, 実施後の評価指標に自信が用いられていたことが明らかになった.
- (2) 看護師が終末期がん患者と家族の関係性に介入する必要があった場面は, 【遠慮や思いやりによって率直なコミュニケーションが不足している】【治療に関する意見の相違がある】【患者と家族が正直に感情を共有できない】【退院後の療養先に関する意見の相違がある】【患者と家族の関係性が悪い】【患者と家族の決定をかき回す親族がいる】であった. それぞれの場面において必要となる介入方法やコミュニケーション内容は異なることが明らかとなったため, 本研究は退院後の療養先に関する意見の相違時のコミュニケーションの促進に焦点を当てることとした.
- (3) 家族間で在宅移行に向けて意見が合わないときに介入することについて, 「介入の自信あり」と回答したものが146人(42.0%), 「介入の自信なし」と回答したものが198人(56.9%)であった. また, 「介入の実践」については, 「介入あり」が118人(33.9%), 「介入なし」が221人(63.5%)であった. 介入の自信があるものよりも, 実際に介入している人の割合が小さかった.

ロジスティック回帰分析の結果, 介入の自信に関連する要因は「院内外の多職種連携による療養指導」「死について患者と話すこと」「年齢」「自己主張」「他者受容」「病棟種類」であった. 介入の実践に関連する要因は, 「退院支援への自信」「患者家族への意思決定支援」「死について患者と話すこと」「社会的資源の活用」「在宅看護に関する院内研修参加」

「自己主張」の変数が有意であった。

(4) 176名から回答を得て、分析を行った。看護師は患者と家族それぞれに対して気持ちの傾聴や意向の把握をしている割合が高かったが、各資源や療養場所のメリット、デメリットの「説明」の実施率が低い傾向にあった。また、患者と家族の両者がいる場面において、それぞれの思いを表出できるように発言を促す、それぞれの思いを代弁する、対立したときの解決策の提案、家族の背中を押すなどは70%以上の看護師が実施していた。要因では、倫理的行動、病状説明への同席、家族にどこまで踏み込んでよいか迷う程度、卒後の終末期看護、在宅看護などの学習経験、自己主張に関連がみられた。

以上の研究により、看護師が終末期がん患者と家族間に介入が必要となる場面についてこれまでにない知見を得た。また、看護師が家族間にどのように、どれくらい介入しているかという点も新たな知見であり、その看護実践を行動化と捉え、AESモデルを用いて関連性を検討したことは新しい試みであった。これらの知見より、退院に関連する終末期がん患者と家族間のコミュニケーションを促進する上で看護師に必要なことは、「死について話ができること」「自己主張できるコミュニケーション能力」、退院支援について説明できるための「終末期がん患者の在宅療養に関連する知識」「患者と家族に対して踏み込める勇気と倫理観」であると考えられた。今後はこれらを含めたプログラムを実施し、その効果や妥当性を検討する必要がある。

#### 引用文献

- 青柳道子(2012). がん患者の配偶者のソーシャル・サポートに関する体験. 日本がん看護学会誌, 26(3), 71-80.
- Hampe, S.O. (1975). Needs of the Grieving Spouse in a hospital Setting. *Nursing Research*, 24(2), 113-120.
- 平典子(2007). 終末期がん患者を看取る家族が活用する折り合い方法の検討. 日本がん看護学会誌, 21(1), 40-47.
- 今村由香, 小澤竹俊, 宮下光令, 河正子, 小島通代(1999). ホスピス・緩和ケアについての相談支援と情報提供に関する研究 末期がん患者と家族の意識. 日本がん看護学会誌, 13(2), 60-68.
- 熊谷有記, 小笠原知枝, 長坂育代(2007). 終末期がん患者の家族のストレス・コーピングおよび影響要因の検討 遺族会に参加している家族を対象にして. 日本がん看護学会誌, 21(2), 50-56.
- 前田典子, 倉鋪桂子(2005). 婦人科がん体験者のもつ抑うつ傾向に関する要因. 日本看護学会論文集: 成人看護 II, 36, 312-314.
- 中橋苗代, 小笠原知枝, 吉岡さおり, 伊藤朗子, 池内香織, 宮村文(2013). 終末期がん患者を抱える家族の家族機能の特徴とその影響要因. 日本がん看護学会誌, 27(1), 43-51.
- 二井谷真由美, 宮下美香, 森山美知子(2007). 外来で化学療法を受ける進行・再発消化器がん患者の配偶者が知覚している困難と肯定感. 日本がん看護学会誌, 21(2), 62-67.
- 坂口幸弘, 柏木哲夫, 恒藤暁(1999). 老年期における配偶者との死別後の精神的健康と家族環境. 老年精神医学雑誌, 10(9), 1055-1062.
- 鈴木和子, 渡辺裕子編(2012). 家族看護学 理論と実践 第4版. 日本看護協会出版会.
- 東郷淳子, 宮田留理, 藤田佐和, 大川宣容, 豊田邦江, 吉田亜紀子, 鈴木志津枝(2002). 終末

期がん患者の家族の死への気づきへの対処．高知女子大学看護学会誌，27(1)，14-23．

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計4件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 3件）

1. 発表者名 Michiko Aoyanagi
2. 発表標題 Communication skills training for nurses in palliative care: A literature review
3. 学会等名 8th Hong Kong International Nursing Forum (国際学会)
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 Michiko Aoyanagi ,Yukari Shindo
2. 発表標題 Situation patterns that require nursing intervention in the relationships among patients with terminal cancer, their immediate families, and relatives
3. 学会等名 7th Hong Kong International Nursing Forum (国際学会)
4. 発表年 2017年

1. 発表者名 Michiko Aoyanagi, Yukari Shindo
2. 発表標題 Factors influencing ward nurses' discharge planning for terminal cancer patients
3. 学会等名 The 6th International Nursing Research Conference of World Academy of Nursing Science (国際学会)
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 青柳道子, 進藤ゆかり
2. 発表標題 終末期がん患者に対する在宅移行支援実践尺度の開発
3. 学会等名 第34回日本がん看護学会
4. 発表年 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	進藤 ゆかり  (Yukari Shindo)  (70433141)	日本医療大学・保健医療学部・教授    (30127)	