様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９　（共通）

# 科学研究費助成事業　　研究成果報告書

令和　５ 年 １０ 月 ２３ 日現在

機関番号：３３９４４
研究種目：基盤研究(C)（一般）
研究期間：2019～2022
課題番号：１９Ｋ１０８４９

研究課題名（和文）がん患者の家族に対する「死別と喪失の準備」に関する支援モデルの開発

研究課題名（英文）Development of a support model for "preparation for bereavement and loss" for families of cancer patients

研究代表者
安藤　詳子（Ando, Shoko）

一宮研伸大学・看護学部・教授

研究者番号：６０２１２６６９

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　3,100,000円

研究成果の概要（和文）：本研究は、全国規模の病棟看護師とがん専門相談員への調査から、がん患者の家族に対する“死別と喪失”に向けた準備に関する看護支援の8因子を明らかにした。それらは、1.患者の予後の理解、2.療養場所の選択、3.死別に伴う手続きや死別後の悲嘆、4.家族と患者の関係性強化、5. 家族にもたらされる安心感と信頼感、6.家族の悲嘆反応を考慮し環境を整え傾聴、7. 大切な家族自身の時間と患者と過ごす時間、8.看取り時の十分なお別れ、以上の8項目に関する支援である。
その支援向上には、看護師のコミュニケーションスキル・認定/専門看護師への相談・がん専門相談員との連携・医師との協働が重要であることを示唆した。

研究成果の学術的意義や社会的意義
本研究が明らかにした看護支援8因子中の第3因子「死別に伴う手続きや死別後の悲嘆への支援」は、これまで十分には実践されていない新しい支援である。具体的には「家族や財産管理などの心配ごと、葬儀や金銭面などの実務的準備、遺族会などの相談に応じる」等であり、調査から主にがん専門相談員のＭＳＷが担っていることを確認した。今や、がん患者の余命を告知され死別の刻を覚悟しつつ喪失の悲嘆を感じながら葬儀・相続や家族の将来を心配している家族は多い。本研究は、病棟看護師が家族の状況や気持ちを配慮し、看護支援8因子を俯瞰しつつ、がん相談支援センターのＭＳＷと連携して幅広く相談に対応する道筋の重要性を提示した。

研究成果の概要（英文）：This study clarified eight factors of nursing support related to preparation for "bereavement and loss" for families of cancer patients from a nationwide survey of ward nurses and cancer counselors. The eight factors are: 1. support for understanding the patient's prognosis, 2. support for choosing a place of recuperation, 3. support for bereavement procedures and post-bereavement grief, 4. Support for strengthening the relationship between family and patient. 5. Support that cares for the family and brings a sense of security and trust. 6. Support that considers the family's grief reactions and prepares an environment that listens and engages. 8. Support that allows the family to say goodbye sufficiently at the time of bereavement.
It was suggested that nurses' communication skills, consultation with certified/specialized nurses, cooperation with cancer counselors/ medical social workers, and collaboration with doctors are important for improving the support.

研究分野：臨床看護学

キーワード：死別　喪失　悲嘆　がん患者　家族

※科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属します。

様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９（共通）

１．研究開始当初の背景

がんの年間死亡者数は増え続け多死社会の中で大切な人を失う悲嘆が蔓延し、社会機能が不全に陥る恐れがある。がん患者の家族は患者の余命を告知され、死別の時を覚悟しつつ喪失の悲嘆を感じながら、葬儀や相続、家族の将来を考えなければならない。終末期がん患者が入院している病棟の看護師は、その家族の状況や気持ちを配慮し気にかけて声をかけることができる位置に在り、アプローチの手段があれば支援を求める家族の心に手を当てることができる。本研究は、主に病棟看護師に着目し、終末期がん患者の家族に対する“死別と喪失に向けた準備”に関する支援モデルの開発を目指し、がん患者の家族に対する支援を強化し浸透を図りたい。

２．研究の目的

本研究の目的は、病棟に勤務する看護師が、がん患者の家族に対して、大切な人との死別に向き合い喪失を認知することで経験する予期悲嘆へのケアを含め、“死別と喪失に向けた準備”を総合的に整えるように支援できるモデルを開発することである。

（１）入院中のがん患者の家族に対する“死別と喪失に向けた準備”に関する病棟看護師による支援内容を確立し、その関連要因を明らかにする。

（２）病棟看護師から“死別に向けて葬儀や相続などの経済面に関わる事務的な手続き”に関する支援ニーズのある家族をがん相談支援センターの医療ソーシャルワーカー（ＭＳＷ）に紹介した際に、ＭＳＷが支援できる内容を具現化する。

（３）遺族調査結果(J-HOPE2018)と本調査結果を照合し、家族ニーズに合った“死別と喪失に向けた準備”に関する支援モデルを構築する。

３．研究の方法

（１）全国がん診療連携拠点病院の一般病棟に勤務する看護師、全国の緩和ケア病棟に勤務する看護師を対象に、自記式質問紙調査を実施する。調査内容は、対象者の背景 24 項目、医師-看護師間の協働的実践測定尺度 CPS: Collaborative Practice Scales(小味 2010)看護師用 9 項目、看護師における患者とのコミュニケーションスキル測定尺度(上野 2005)19 項目、緩和ケア実践尺度（下位：看取りケア・家族ケア）(Nakazawa Y,2010) 6 項目、死生観/ターミナルケア態度尺度 FATCOD-B-J 短縮版 6 項目、予後告知 5 項目・死別の準備 6 項目・患者の死が避けられないと知った家族に対する支援項目(新藤 2018 改変)24 項目である。因子分析を用いて病棟看護師による“死別と喪失に向けた準備”に関する支援項目を抽出し、重回帰分析により関連要因を明らかにする。

（２）全国がん診療連携拠点病院のがん相談支援センター相談員（看護師・ＭＳＷ）を対象に、自記式質問紙調査を実施する。また、がん相談支援センターの相談員ＭＳＷに対し、“死別に向けて葬儀や相続などの経済面に関わる事務的な手続き”に関する支援ニーズのある家族をがん相談支援センターのＭＳＷに紹介した際にＭＳＷが支援できる内容について聞き取り調査を実施する。

（３）遺族調査 J-HOPE 研究 2018 結果と本調査結果を照合し、家族ニーズに合った支援モデルの構築を目指す。また、社会学的見解をもつ門林の論考により「死別の悲しみから生きる力へ繋げる」支援について探求する。

## ４．研究成果

### （１）全国がん診療連携拠点病院の一般病棟看護師と全国の緩和ケア病棟看護師に対する調査

病棟看護師調査の結果、がん診療拠点病院一般病棟に勤務する看護師349、緩和ケア病棟に勤務する看護師212の計591の有効回答を得た。因子分析により、がん患者の家族に対する“死別と喪失”に向けた準備に関する支援について、主に医師との連携を要する“1.患者の予後を理解するための支援”、主に退院支援部との連携を要する“2.療養場所の選択に関わる支援”、主にＭＳＷとの連携を要する“3.死別に伴う手続きや死別後の悲嘆への支援” の3つの因子と、看護師主体で関わる“4.家族と患者の関係性を強める支援”“5.家族を気遣い安心感と信頼をもたらす支援”“6.家族の悲嘆反応を考慮し環境を整え傾聴して関わる支援”“7.家族自身のための時間を大切にし、患者と共に過ごせるような支援”“8.家族が見取りに際し十分にお別れできるような支援”の5つの因子、計8つの因子構造を見出した（図１）。重回帰分析により、それらの関連要因は、コミュニケーションスキルの高さ、認定/専門看護師への相談、がん専門相談員との連携、医師との協働等であることを明らかにした。

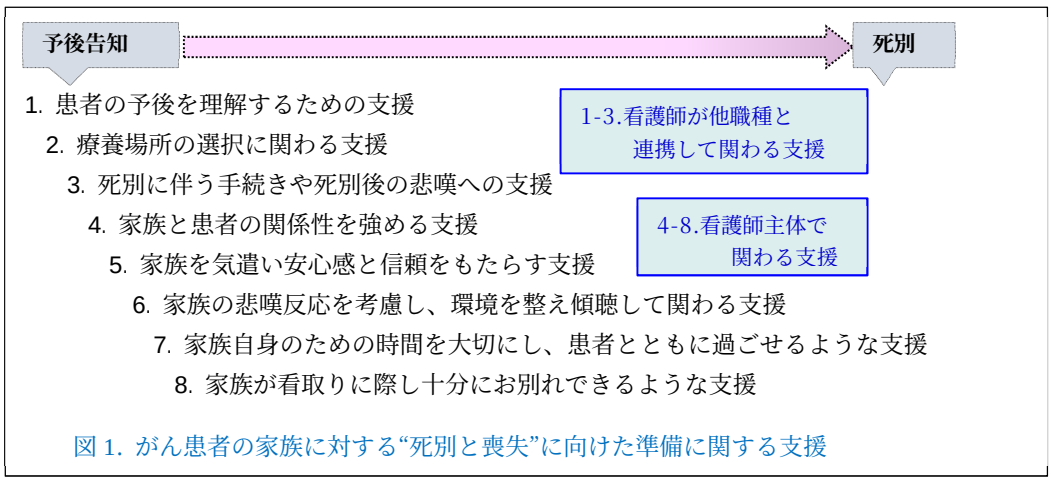

図 1. がん患者の家族に対する“死別と喪失”に向けた準備に関する支援

本成果については、著書「成人がん看護学」(安藤.2022)に掲載した。今後、卒前卒後教育に活用し、日々の看護実践に浸透を図りたい。

### （２）全国がん診療連携拠点病院のがん専門相談員(看護師･ＭＳＷ)に対する調査

全国の国指定及び県指定のがん診療連携拠点病院のがん相談支援センターに勤務するがん専門相談員の看護師とＭＳＷを対象に調査し、看護師246名、ＭＳＷ197名から回答を得た。

先に明らかにした「がん患者の家族に対する“死別と喪失”に向けた準備に関する支援」の８因子中の第３因子「死別に伴う手続きや死別後の悲嘆への支援」は、家族や財産管理などの心配ごと、葬儀や金銭面などの実務的準備、遺族会などの相談に応じる等の内容であり、がん専門相談員調査より主にＭＳＷが担っていることを明らかにした。また、質問紙の自由記述回答と、がん相談支援センターの相談員ＭＳＷへの聞き取り調査により、以下の回答を得た。

１点目：「死別に伴う手続きや死別後の悲嘆への支援は、医療機関及びがん相談支援センターのＭＳＷとして対応する業務の一つになると考える。ＡＣＰやＥＯＬＣの考え方が医療現場にも浸透してきており、本人を主体において死後のことも看護師や社会的背景によってはＭＳＷも介入し、尋ねる場面は増加傾向にある。」

２点目：「看護師が情報を把握する中で、患者本人の意識が鮮明である間にＭＳＷと連携するタイミングも重要になる。患者本人の容態が急激に悪化した場合や、話をすることが困難な状態が発生したり、また家族関係でもめごとがあることが看取りの場面で表面化するなどの場合も、

看護師だけで対応する事にリスクがある場合がある。家族を支援することの難しさは、家族に対立がある場合なども含めると、複数の家族の立場を考慮した対応も時に必要になるが、医療現場ではキーパーソンが 1 人であることを前提に進めることも多い中で、複数の家族の異なる立場が表面化する場合は、看護師もとても悩むことになる。また残される家族が高齢、なんらかの疾患や障がいを抱えている場合などは、その家族自身を主体としてとらえて、新たな支援につなぐ必要がある場合も含まれる。」

３点目：「家族の今までの生活歴やお気持ちをご本人の立場に置き換えて対話することは“医療・ケアチーム”で行うことがますます必要になると現場では実感する。」

４点目：「悲嘆への支援については、病院内の遺族の会があり、対象となる場合の案内だけでなく、地域において遺族の会を創設するなどの視点でも医師、看護師、ＭＳＷは連携可能なことだとも思う。その地域で悲嘆を支援するグループがある、そうしたことを、医療機関や専門職がサポートできるような地域の体制（単一の医療機関内の遺族会だけで考えないこと）づくりへの関与も今後のがん相談支援センターの役割の中にあるのではないかと思う。理由は、がん相談支援センターは設置されている医療機関の患者だけが対象ではなく、その地域のがん患者を対象としていることからも、こうした地域づくりも大切な連携だと思う。」

本調査を通し、看護師はＭＳＷと意図的に連携することにより、上記のように、患者・家族に対する効果的な支援を実現できることが見込まれた。

（３）病棟看護師調査結果とJ-HOPE研究2018結果の照合

病棟看護師を対象にした本調査の因子分析結果８つの因子について、J-HOPE研究2018結果を照合した。主に、第２因子・第３因子・第７因子の看護師による支援内容に対し、関連するデータを付記して解釈を加えた。

第２因子「療養場所の選択に関わる支援」において、看護師は、今の療養場所を変更したい希望について、自宅か緩和ケア病棟か一般病棟か、患者と家族の気持ちを確認し相談に応じ療養先に関する情報を提供する。退院支援部門と連携し、その地域にあった具体的な情報を用意できることが望ましい。J-HOPE2018報告のなかで、笹原は、ホスピス・緩和ケア病棟への紹介時期が「遅すぎた」という評価は、遺族・患者ともに4 割以下(2018)で、過去２回(2003・2007)の調査と比較して減少したと報告している。今後、早期にスムーズな療養場所の調整が、より多く図られることが求められる。

第３因子「死別に伴う手続きや死別後の悲嘆への支援」において、看護師は、頼れる身内が少なかったり気軽に相談できる近親者がなく、死別までの実務的準備（金銭面、介護休暇/休職、葬儀など）のために大きな負担を感じていたり、残される家族のこと、財産管理など死別後の心配ごとを抱えている家族に対し、状況を確認し、相談支援センターのＭＳＷを紹介するなど相談に応じる。また、死別後の強い悲嘆反応が予測される場合、遺族会など、死別後のケアの場があることを伝える。J-HOPE2018報告のなかで、清水は、「終末期に緩和ケアを受けたがん患者の遺族において、約35%が死別に伴い単独世帯となり、約30%において社会的に孤立するリスクが高いことが明らかになった」「医療者と死別後の日常生活について相談できた遺族は約20%であり、･･･中略･･･医療者が死別後の経済面や日常生活について必要時に利用可能な相談窓口やサービスなどを紹介してくれたと回答した遺族は約12%と少なかった･･･」と報告している。患者の家族は、医療者に相談することについて躊躇したり遠慮したりすることが多く、医療者側から声をかけると、がん患者の家族にとって大切な一助になると思われる。

第７因子「家族自身のための時間を大切にし、患者とともに過ごせるような支援」におい

て、看護師は、家族自身の生活パターンの変化や体調を確認し、家族が自分のための時間を確保できるように配慮する。また、家族が適切な休息をとるようにし、臨終の時期までに消耗しすぎないように注意する。そのためには、例えば、介護休業制度などを適切に活用することが必要になる。J-HOPE2018報告のなかで、関根は、「がん終末期患者の主介護者が仕事に従事している場合に、1 カ月以上の休暇を取得した人の割合は約2 割に留まり、介護休業および介護休暇制度の利用が普及に程遠い現状が示された。介護目的の休暇をとる場合の阻害因子として、“ 同僚に迷惑をかける ”“ 収入が減る ”“ 介護期間の見通しがたたない ”の3 因子が同定された。」と報告している。阻害因子を解消し、介護休業、介護休暇制度の普及と利用促進が今後の課題である。

さらに、「死別の悲しみから生きる力へ繋げる」支援に向けて、探求することを継続する。門林は闘病記の内容について、告知の一般化やがんの日常化に伴って、死を遠ざけるような語りは減少傾向にあり、自らの状況を冷静に捉えたうえで、死をも常に視界に入れて自己をみつめる語りや、終末期にあっても死を覚悟したうえで生きる語りが増えていることを明らかにしている。闘病記の現代社会における大きな意義に着目していきたい。

５．主な発表論文等

〔雑誌論文〕　計2件（うち査読付論文　2件／うち国際共著　0件／うちオープンアクセス　0件）

| | |
|---|---|
| １．著者名<br>吉村元輝,濱本愛,阪口杏香,安藤詳子,佐藤一樹 | ４．巻<br>17(1) |
| ２．論文標題<br>一般市民の予後説明・　終末期医療・意思決定者の希望とその関連要因 | ５．発行年<br>2022年 |
| ３．雑誌名<br>Palliat Care Res | ６．最初と最後の頁<br>7-15 |
| 掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子）<br>なし | 査読の有無<br>有 |
| オープンアクセス<br>オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難 | 国際共著<br>－ |

| | |
|---|---|
| １．著者名<br>林里桂,岡嶋彩乃,新藤さえ,杉村鮎美,安藤詳子 | ４．巻<br>44(1) |
| ２．論文標題<br>国内文献検討による発達段階における死生観の特徴 | ５．発行年<br>2022年 |
| ３．雑誌名<br>死の臨床 | ６．最初と最後の頁<br>182-191 |
| 掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子）<br>なし | 査読の有無<br>有 |
| オープンアクセス<br>オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難 | 国際共著<br>－ |

〔学会発表〕　計11件（うち招待講演　0件／うち国際学会　0件）

| |
|---|
| １．発表者名<br>杉村鮎美、鈴木若菜、小野百華、小澤直樹、林里桂、宇根底亜希子、佐藤一樹、安藤詳子 |
| ２．発表標題<br>がん専門相談員の看護師と医療ソーシャルワーカーにおける医師との協働的実践と関連要因 |
| ３．学会等名<br>第26回日本緩和医療学会学術大会 |
| ４．発表年<br>2021年 |

| |
|---|
| １．発表者名<br>中島奈緒子，林里桂，杉村鮎美，安藤詳子 |
| ２．発表標題<br>デスカンファレンスの運営において緩和ケア病棟看護師長が心がけていること |
| ３．学会等名<br>第45回日本死の臨床研究会 |
| ４．発表年<br>2021年 |

| |
|---|
| １．発表者名<br>林里桂，中島奈緒子，杉村鮎美，安藤詳子 |
| ２．発表標題<br>一般病棟と緩和ケア病棟におけるデスカンファレンスの運営状況 |
| ３．学会等名<br>第45回日本死の臨床研究会 |
| ４．発表年<br>2021年 |

| |
|---|
| １．発表者名<br>杉村鮎美、小澤直樹、林里桂、佐藤一樹、安藤詳子 |
| ２．発表標題<br>がん専門相談員の看護師と医療ソーシャルワーカーにおける コミュニケーションスキルと関連要因 |
| ３．学会等名<br>第41回日本看護科学学会学術集 |
| ４．発表年<br>2021年 |

| |
|---|
| １．発表者名<br>岡嶋彩乃，杉村鮎美，山下千鶴、安藤詳子 |
| ２．発表標題<br>緩和ケア病棟看護師による終末期がん患者の家族に対する支援の構造 |
| ３．学会等名<br>第36回日本がん看護学会 |
| ４．発表年<br>2022年 |

| |
|---|
| １．発表者名<br>林　里桂、宇根底亜希子、小澤直樹、杉村鮎美、安藤詳子 |
| ２．発表標題<br>終末期がん患者の家族に対する退院や死別のための準備に関する支援と関連要因 |
| ３．学会等名<br>第40回日本看護科学学会学術集会 |
| ４．発表年<br>2020年 |

| |
|---|
| １．発表者名<br>杉村鮎美、安藤詳子、花村美紅、鈴木琴音、林里桂、宇根底亜希子、小澤直樹 |
| ２．発表標題<br>終末期がん患者の家族に対する予後告知に関わる支援と関連要因 |
| ３．学会等名<br>第35回日本がん看護学会学術集会 |
| ４．発表年<br>2021年 |

| |
|---|
| １．発表者名<br>小林加奈，安藤詳子 |
| ２．発表標題<br>国内における予期悲嘆に関する研究の動向 |
| ３．学会等名<br>第3回日本エンドオブライフケア学会学術集会 |
| ４．発表年<br>2019年 |

| |
|---|
| １．発表者名<br>小林　咲，安藤詳子 |
| ２．発表標題<br>がん患者家族の死別後の悲嘆に関する国内看護研究の動向 |
| ３．学会等名<br>第3回日本エンドオブライフケア学会学術集会 |
| ４．発表年<br>2019年 |

| |
|---|
| １．発表者名<br>杉村鮎美、林里桂、小澤直樹、宇根底亜希子、佐藤一樹、安藤詳子 |
| ２．発表標題<br>がん相談支援センターにおける看護師とMSWによる終末期がん患者家族に対する相談支援の実際-「死別に向けた準備」に焦点を当てて- |
| ３．学会等名<br>第27回日本緩和医療学会学術大会 |
| ４．発表年<br>2022年 |

| |
|---|
| １．発表者名<br>杉村鮎美，中島奈緒子，林里桂，安藤詳子 |
| ２．発表標題<br>看取りに携わった訪問看護師に対する看護管理者によるスタッフ支援の実際 |
| ３．学会等名<br>第46回日本死の臨床研究会 |
| ４．発表年<br>2022年 |

〔図書〕　計1件

| | |
|---|---|
| １．著者名<br>安藤　詳子、石田　京子、岩井　美世子、岡嶋　彩乃　、佐藤　一樹、澤井　美穂、塩見　美幸、杉村　鮎美、住田　俊彦、田中　奈生子、林　さえ子、原　万里子、平澤　宏卓、宮崎　雅之、山本　陽子 | ４．発行年<br>2022年 |
| ２．出版社<br>理工図書 | ５．総ページ数<br>310 |
| ３．書名<br>成人がん看護学 | |

〔産業財産権〕

〔その他〕

1.株式会社Geneの企画するオンラインセミナー看護師向けのサブスクリプション型サービス「ナースタディ」の教材を以下の通り作成した。
・「がん患者の家族に対する「死別と喪失」に向けたグリーフケア」Part①準備・他職種と連携して関わる支援　2022年11/11公開
・「がん患者の家族に対する「死別と喪失」に向けたグリーフケア」Part②看護師主体で関わる支援　2022年11/18公開
・「がん患者の家族に対する「死別と喪失」に向けたグリーフケア」Part③看護師主体で関わる支援　2022年11/25公開
・「緩和ケアとは」 Part①緩和ケアとは　20220711公開
・「緩和ケアとは」 Part②緩和ケア　PCUの始まり～国内の動き　20220711公開
・「緩和ケアとは」 Part③緩和ケアの実践　20220711公開
URL：https://nurstudy.com/top/contents/search/?keyword=%25E5%25AE%2589%25E8%2597%25A4%25E8%25A9%25B3%25E5%25AD%2590&order=new　20230506ダウンロード

2.第８回Nがん看護ネットワーク研究会講演Web開催2022.3/11
安藤詳子：ナースとして人の痛みを手当てすること.

６．研究組織

| | 氏名<br>（ローマ字氏名）<br>（研究者番号） | 所属研究機関・部局・職<br>（機関番号） | 備考 |
|---|---|---|---|
| 研究分担者 | 杉田　豊子<br>(Sugita Toyoko)<br>(10454373) | 名古屋大学・医学系研究科（保健）・助教<br>(13901) | |

６．研究組織（つづき）

| | 氏名<br>（ローマ字氏名）<br>（研究者番号） | 所属研究機関・部局・職<br>（機関番号） | 備考 |
|---|---|---|---|
| 研究分担者 | 杉村　鮎美<br>(Sugimura Ayumi)<br>(60521854) | 名古屋大学・医学系研究科（保健）・助教<br>(13901) | |
| 研究分担者 | 佐藤　一樹<br>(Sato Kazuki)<br>(60583789) | 名古屋大学・医学系研究科（保健）・准教授<br>(13901) | |
| 研究分担者 | 門林　道子<br>(Kadobayashi Michiko)<br>(70424299) | 日本女子大学・人間社会学部・研究員<br>(32670) | |
| 研究分担者 | 宮下　光令<br>(Miyashita Mitsunori)<br>(90301142) | 東北大学・医学系研究科・教授<br>(11301) | |

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 |
|---|---|