様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

平成 ２７ 年　 ６ 月 ２２ 日現在

機関番号：３４３０９
研究種目：若手研究(B)
研究期間：2010～2014
課題番号：２２７９２２０３

研究課題名（和文）対内的機能に焦点を当てた終末期がん患者の家族機能に関する研究

研究課題名（英文）Study of the family function of patients with the terminally ill cancer focused on an internal function

研究代表者
中橋　苗代（NAKAHASHI, Mitsuyo）

京都橘大学・看護学部・専任講師

研究者番号：６０４５４４７７

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）：終末期がん患者の家族機能評価を作成することを目的に、終末期がん患者を抱える家族、10人へインタビューを行った。インタビュー内容の逐語録を作成し、類似する内容を集め整理し、カテゴリーを抽出した。さらに文献検討等から項目を追加し、30項目のアイテムプールを作成した。その後、終末期看護や家族看護に精通するエキスパートナースや研究者3名に対し、尺度原案の適切性を問う質問紙調査を実施し、適切性が確保できなかった項目の修正や削除を行い、最終的に27項目の家族機能評価尺度原案修正版が完成した。
今後、妥当性や信頼性の検証を行っていく予定である。

研究成果の概要（英文）：The purpose of this study was to develop the family functioning scale of patients with terminally in cancer.The interview was carried out for ten families of patients with terminally ill cancer.The original family functioning scale developed based on interview data and a comprehensive review of the literature. A revised 27 item version was developed based an examination of the content validity of the original scale.The family functioning scale revision will need validity and reliability.

研究分野：終末期看護

キーワード：終末期看護　家族機能　がん患者

１．研究開始当初の背景

家族の一員が終末期のがんであるという事実は患者のみならず家族にとっても大きな衝撃である。家族は自らが悲嘆過程の真っただ中になるだけでなく、患者の死後の生活に対する不安、病状など予後に対する悩み、戸惑いなど、さまざまな苦悩を抱えている。さらに患者の代理人になる、経済的負担の責任を負う、家族役割を変更するなど、多くの変化も要求され、危機的状況に置かれ、家族もまたケアを必要としている存在であることがわかる。望月（1980）は、家族が危機的状況にあったとしても、危機を上手く克服することができれば、一度動揺した家族も安定性を取り戻し、家族の結合が強化されると述べている。このことから、家族の一員が終末期がんであるという事態は、家族にとって崩壊と成長の両方の可能性を含む転換期になるといえる。それゆえ、終末期がん患者や家族と身近に接している看護師には、家族がより良い最期を迎え、家族が成長へと向かうような介入が求められている。

近年、家族全体を一つのシステムととらえる家族システム理論が普及してきている。この理論では、家族を１つのシステムと捉えており、家族員の変化は家族全体の変化となって現れ、家族員の行動は家族内に次々と反応を起こすとしている。さらに、家族システムには内外の変化に対応して安定性を取り戻そうとする機能があり、それは家族員の力の総和以上のものであると言われている。また、Satir(1964)は、危機的状況に上手く対処できるかどうかは、家族の機能状態が関係しており、環境の変化に柔軟に対応できる家族は危機を上手く乗り越えることができるが、柔軟に対応できない家族は危機に陥ると述べている。このことから、危機的状況下にある家族に対しては、家族のセルフケア機能が十分に発揮できるようなアプローチが必要であると考える。しかしながら、先行研究では、終末期がん患者の家族機能を実証的に検討した研究はほとんどみられない。そのため、まずは、終末期がん患者の家族機能の特徴を明らかにする必要があると考える。

２．研究の目的

本研究の目的は、終末期がん患者の家族機能を明らかにし、それを基に、終末期がん患者の家族機能を測定する尺度を開発することである。終末期がん患者の家族は、さまざまな苦悩に直面し、危機的状況にあると考える。その危機的状況に適応できれば、以前よりも家族の結束は強化され、家族は成長へと向かうが、適応できなければ家族崩壊へと向かう可能性がある。家族がどのような過程をたどるかは、家族が持つ力、つまり家族機能の状態が大きく影響すると考える。しかしながら、終末期がん患者の家族機能を検討した先行研究は少ない。そのため、家族がより良い最期を迎え、家族が成長できるようなケアを提供するためには、まず、終末期がん患者の家族機能を検討することが重要であると考える。

また、本研究の成果は、終末期がん患者を抱える家族に対する理解を深めることや終末期がん患者や家族のケアのあり方を考える上での有効な基礎データとなり得ると考える。

３．研究の方法

(1)終末期がん患者を抱える家族へのインタビュー調査

インタビューを実施する前に、国内外で発表されている終末期患者・がん患者・終末期看護・がん看護・家族機能・家族看護に関する文献の検討を行う。医学中央雑誌、CINAHL、MEDLINE、PubMed、PsycINFO を用いて検索する。文献検討の内容を基に、半構成的インタビューのインタビューガイドを作成する。

終末期がん患者を抱える家族に対し、1 人 30～60 分程度の半構成的インタビューを行う。対象者の条件としては、主治医が「治療不可能な状態で余命が６ヶ月以下であると判断した入院中のがん患者の家族で、主に患者の看病にあたっている家族員とする。

インタビューにあたっては、家族のプライベートな内容が明らかになることに対し、抵抗感や不快感を抱く可能性がある、特に終末期がん患者の家族では時間的制約を課されることで身体的・精神的ストレスが増強する可能性があるため、質問内容は最小限とし、強制的な印象を与えないなど、倫理的配慮を十分に行う。

インタビュー内容は、逐語録を作成し、類似する記述内容を集めて、カテゴリーを抽出する。

(2)家族機能評価尺度の作成

インタビューから抽出されたカテゴリーに、文献検討や他の研究協力者とのブレインストーミングにより抽出した内容を追加し、家族機能評価尺度のアイテムプールを作成する。その後、項目間の重複や表現等について再度検討を行い、家族機能評価尺度原案を作成する。終末期看護、家族看護に精通するエキスパートナース、研究者に対して、尺度原案の適切性を問う質問紙調査を実施し、項目の修正・削除をおこなったのち、家族機能評価尺度修正版を作成する。

（3）終末期がん患者の家族を対象とした質問紙調査、尺度の信頼性・妥当性の検証

主治医が「治療不可能な状態で余命が６ヶ月以下であると判断した入院中のがん患者の家族で、主に患者の看病にあたっている家族員 300 名を対象に質問紙調査を実施する。得られたデータから、欠損値の頻度、天井効果とフロア効果、各項目間相関、IT 分析、GT 分析により項目分析を行う。

信頼性については、Cronbach’α係数、折半法の spearman-Brown 係数を求め検証する。妥当性については、基準関連妥当性、構成概念妥当性にて統計的に検証する。

４．研究成果

（1）終末期がん患者を抱える家族に対するインタビュー調査

主治医が「治療不可能な状態で余命が６ヶ月以下であると判断した入院中のがん患者の家族で、主に患者の看病にあたっている家族員を条件とし、10 名の家族にインタビュー調査を実施した。インタビューは 30～60 分とし、終末期がん患者を抱える事によって家族内に生じた変化、家族への思い等の項目を含む、半構成的インタビューガイドに沿って、行った。インタビュー内容は、逐語録に起こし、類似する記述内容を集め整理した。最終的に、「話し合って決める」、「コミュニケーションがとれる」、「互いに支え合っている」、「互いを大切に思っている」、「お互いを理解している」、「家族の仲が良い」、「互いを気遣いあっている」、「家族の時間を大切にしている」、「家族は空気のような存在である」、「それぞれの役割がある」、「役割を遂行できないときは、誰かが変わって行う」、「家族の約束事がある」、「それぞれを尊重している」、「困った時に相談できる人がいる」、「困った時は他者に助けを求める」、「何か問題が起こったとき、冷静に対処できる」など、家族機能に関する計 25 項目を抽出した。

(2)家族機能評価尺度の作成

家族看護や家族機能に関する国内外の文献検討や、終末期看護、家族看護、がん看護等の研究者とのブレインストーミングにより抽出した内容の 5 項目を、インタビューから抽出された 25 項目に追加し、合計 30 項目の家族機能評価尺度のアイテムプールを作成した。その後、項目間の重複や表現等について再度検討を重ね、修正し、最終的に 28 項目の家族機能評価尺度原案を作成した。終末期看護、家族看護に精通するエキスパートナース、研究者計 3 名に対して、尺度原案の適切性を問う質問紙調査を実施した。不適切な表現やわかりにくい表現等を修正するとともに、適切性が確保されなかった項目の削除行い、最終的に 27 項目の家族機能評価尺度修正版を作成した。

（3）今後の課題

終末期がん患者を抱える家族の家族機能評価尺度修正版の作成はできた。しかし、当初予定していた、終末期がん患者の家族を対象とした質問紙調査、尺度の信頼性・妥当性の検証が達成できておらず、今後の課題である。

今後、ホスピスや緩和ケア病棟有する病院、緩和ケア病床を有する病院、緩和ケアチームで活動している病院など、全国の病院に研究協力を依頼し、家族機能評価尺度修正版の質問紙調査を実施していく予定である。また、欠損値の頻度、天井効果とフロア効果、各項目間相関、IT 分析、GT 分析により項目分析を行うとともに、尺度の信頼性・妥当性の検証を行う必要がある。信頼性については、Cronbach’α係数、折半法の spearman-Brown 係数を求め検証する。妥当性については、基準関連妥当性、構成概念妥当性（探索的因子分析法、検証的因子分析法）にて統計的に検証していく必要がある。

＜引用文献＞

①望月嵩,木村汎編著（1980）．現代家族の危機，　17,有斐閣,東京.

②Satir V.(1964)/ 鈴木浩二訳，　合同家族療法，　岩崎学術出版社,東京.

５．主な発表論文等

〔雑誌論文〕（計 2 件）

①中橋苗代 、小笠原知枝、吉岡さおり、伊藤朗子、池内香織、河内文、終末期がん患者を抱える家族の家族機能の特徴、日本がん看護学会誌27巻、2013、43-51．査読有.

②上山さゆみ、四辻貴美、西道ひとみ、中橋苗代、伊藤朗子、吉岡さおり、池内香織、小谷牧子、家族が予後告知を拒否する末期がん患者の苦悩に対する看護診断と看護介入、日本看護診断学会誌第 15 巻第 1 号、2010、13-22．査読有.

〔図書〕（計 2 件）

①角濱春美、梶谷佳子、中橋苗代（他)、メヂカルフレンド社、看護実践のための根拠がわかる基礎看護技術、2015、総頁 472．
[中橋苗代 執筆]第Ⅰ章看護援助に共通する技術　安全管理、34-44、第 4 章診療に伴う援助技術　2 罨法、398-409、4 皮膚・創傷の管理、427‐459.

②岡崎美智子、道重文子、梶谷佳子、片山由加里、中橋苗代（他)、メヂカルフレンド社、看護診断のアセスメント力をつける、2013.総頁数 327.
[中橋苗代 執筆]第Ⅲ章事例を通して学ぶ看護過程、事例 4、87-109、事例 13、262-270、事例 14、271-279.

６．研究組織

(1)研究代表者

中橋　苗代（NAKAHASHI　Mitsuyo）
京都橘大学・看護学部・専任講師
研究者番号：60454477