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 ２６ 日現在

機関番号：３２６３３
研究種目：基盤研究(C)（一般）
研究期間：2012～2014
課題番号：２４５９３５２９

研究課題名（和文）訪問看護師を対象としたグリーフケア教育プログラムの開発

研究課題名（英文）Development of a Grief Care Education Program for Visiting Nurses

研究代表者
小野　若菜子（ONO, Wakanako）

聖路加国際大学・看護学部・准教授

研究者番号：５０５５０７３７

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　2,000,000円

研究成果の概要（和文）：訪問看護師が行うグリーフケアは、患者の死別前後を通して、看護師が継続的な関わりを通して家族を支援することができるが、方法の不明瞭さが課題となっていた。そこで本研究は、訪問看護師を対象としたグリーフケア教育プログラムを開発し、評価を行うことを目的とした。教育プログラムの内容は、講義、事例検討等であった。評価は、教育プログラム前後に無記名自記式質問紙により実施した。その結果、研究参加者は、グリーフケアの理解が深まり、さらに、グリーフケアの提供の際、社会資源を活用する意識の高まりが見られた。本研究結果から、グリーフケア教育プログラムは、看護師現任教育の一つの方法として有効であると考えられた。

研究成果の概要（英文）：Grief care provided by visiting nurses is able to support the family through continued involvement before and after bereavement, but it was filled with uncertainty for the visiting nurses. Therefore, the aim of this study was to develop and evaluate grief care education program for visiting nurses. The contents of the education program were lecture, case study, etc. The data was generated through anonymous self-administered questionnaires before and after the education program. In the results, the participants were deepening their understanding about grief care and obtaining greater awareness of social resource uses for when they provided grief care. The findings suggested that a grief care education program is useful as one method of the education for working nurses.

研究分野：在宅看護学

キーワード：グリーフケア　死別ケア　遺族ケア　訪問看護　教育プログラム　介入研究　評価

１．研究開始当初の背景

世界保健機構（World Health Organization, 2011）は、緩和ケアの定義として、患者の苦痛を緩和することに加え、家族が死別を乗り越えるためのサポートシステムの提供を上げ、死別に遭遇する家族ケアの重要性を提言した。在宅介護において、家族介護者は、介護に時間をとられ、地域や友人といった身近な他者との交流が希薄になった頃に死別を経験し、孤独感を強め、悲嘆に悪影響を受ける可能性がある。しかし、日本において、死別後のグリーフケアは、緩和ケア病棟等の施設内の活動、遺族会等のグループ活動といった限局した自主的な活動に留まっている。このことから、十分なグリーフケアを受けられない状況が考えられる。

先行研究の結果、死別後のグリーフケアが業務として位置づけられている訪問看護ステーションは 149（45%）と半数弱であり、訪問看護ステーションが行うグリーフケアは、自宅訪問により、主に１対１で行われるケアであった（小野,2011a)。訪問看護師が行うグリーフケアは、患者の生前から関わっている看護師が、臨終時、看取り後まで継続的に関わることができるという特徴があり、その継続的関わりにより、看護師は、看取りの経験を家族と共有し、共感性の高い心理的ケアや適切な社会的支援を提供できる可能性が考えられた（小野,2011b)。さらに、訪問看護師が行うグリーフケアのアウトカムとして、家族介護者のポジティブな感情の獲得および悲嘆の緩和、社会的役割の拡大、死別の影響による病気や死亡の予防等が考えられ（小野,2011b)、訪問看護師が行うグリーフケアの重要性が示された。

しかし、グリーフケアの実施は、看護師に精神的負担やネガティブな影響を与える可能性がある。また、その実施については、グリーフケアの方法の不明瞭さ、グリーフケアの地域のサポート体制の未確立といった実施上の課題があり、死別前後の家族を支援する看護師に対するサポート体制、教育体制は十分といえない状況であった(小野,2011a)。

そこで本研究は、訪問看護師を対象としたグリーフケア教育プログラムを開発し、評価を行うこととした。グリーフケア教育プログラムにより、グリーフケアの質の向上、さらに、グリーフケアの知識の普及・啓発につながる可能性が考えられた。

２．研究の目的

訪問看護師が行うグリーフケアは、患者の生前から関わる看護師が継続的な関わりを通して支援できるという特徴があるが、方法の不明瞭さが課題となっていた。そこで本研究は、訪問看護師を対象としたグリーフケア教育プログラムを開発し、実施、評価を行うことを目的とした。

３．研究の方法

（１）グリーフケア教育プログラムの開発と評価

研究デザインは、自己対照デザインによる介入研究であった。研究参加者は、東京都近郊の訪問看護ステーションに勤務する看護師であった。教育プログラムの目的は、看護師がグリーフケアの知識や意識を持ち、現場でケアを提供する実践能力を高めることであった。プログラム内容は、講義、事例検討等から成り、1 回完結型（3 時間）で行った（期間：2013 年 10 月～2014 年 2 月，計 7 回開催)。評価は、教育プログラム直前、直後、1 ヶ月後、3 ヶ月後の計 4 回、無記名自記式質問紙により実施した。回答項目は 5 段階であった（1=全くそう思わない～5=大変そう思う，等)。分析方法は変数ごとに統計量を算出し、アウトカムの経時的評価の項目には、反復測定による一元配置分散分析とボンフェローニの多重比較を実施した。また、自由記載について内容分析を行った。尚、本研究は、所属機関の研究倫理委員会の承認を受け

て実施し、研究参加の自由意志の保障、個人情報の保護等の倫理的配慮を行った（聖路加看護大学研究倫理委員会承認）。

（２）グリーフケアの実施上の課題：フォーカス・グループインタビュー

2015 年には、フォーカス・グループインタビューを実施し、グリーフケアの実施上の課題について検討した。研究参加者は、訪問看護ステーションに勤務する看護師 13 人であった。フォーカス・グループインタビューは、1 グループ 4～5 人で実施し、インタビュー時間は約 60 分であった。分析方法は、録音データを逐語録にし、質的に内容分析を行った。尚、本研究は、研究参加の自由意志の保障、個人情報の保護等の倫理的配慮を行った（聖路加国際大学研究倫理委員会承認）。

４．研究成果

（１）グリーフケア教育プログラムの開発と評価

教育プログラムの参加者は 114 人（女性 111 人，男性 3 人）、質問紙の回収（＝有効回答）は、直前 113（99.1%）、直後 114（100%）、1 ヶ月後 103（90.4%）、3 ヵ月後 99（86.8%）であった。看護師歴は平均 15.5 年、訪問看護師歴（常勤）は平均 7.2 年であった。死別後のグリーフケアの学習経験は、「ある」50 人（44.2%）で、主な内容は「自己学習」「職場外の勉強会等の参加」であった。

プログラム全体の内容、講義内容については、大変満足だった、まずまず満足だったという回答が合わせて 90%以上と良好であった。事例検討については、大変満足だった、まずまず満足だったという回答が合わせて、82.4%であった。また、プログラムから新たな情報の獲得については、少しそう思う、大変そう思うという回答が 87.8%、参加者同士の交流や他者からの学び、自分の意見の表出は、90%以上と良好であった。

アウトカムの評価項目においては、「グリーフケアの理解」（$p<0.01$）が、プログラム直前から 3 ヵ月後において、有意に高まっていた。グリーフケアへの「興味」「学習意欲」といった姿勢、「グリーフケアは大切な支援」「グリーフケアを行いたい」というケアの必要性の認識は、4 回のアンケートを通して全体的に高かった（平均値 4.5～4.8）。グリーフケアの「リソースを知っている」「リソースを遺族に紹介する」（$p<0.01$）といった社会資源の活用は、プログラム直前にやや低かったが実施後に向上していた。また、「スタッフにグリーフケアのアドバイスをする」「グリーフケアに関して他職種と連携をとる」（$p<0.01$）といった活動範囲の拡大についても、プログラム実施後に向上していた。しかし一方で「グリーフケアを分かり合う仲間ができた」（$p<0.01$）というネットワークの促進は、プログラム直後には高まっていたが、1 ヶ月後、3 ヶ月後と徐々に低くなった。

教育プログラムに関する自由記載では、グリーフケアへの意欲が高まり、自身のグリーフケアを確認する機会になったという記述が見られた。

（２）グリーフケアの実施上の課題：フォーカス・グループインタビュー

フォーカス・グループインタビューの主な内容を以下に記述する。

・看護師は死別後にグリーフケアを提供することで、生前のケアが適切かどうか、遺族からフィードバックをうける機会を得ていた。遺族にとって看取りの満足感が得られたことで、看護師自身のやりがいや癒しになるという言葉が聞かれた。

・死別後、遺族にアンケートを依頼することで自分たちの実践への評価につながる。

・子どものいる家庭の母親が死亡した場合の遺族、精神疾患を患う遺族等への関わりの必要性や難しさがある。このような場合、日常生活の維持に影響を受ける遺族もおり、看護師が支援するだけでは限界があり、多方面・多職種からのアプローチが求められる。

・遺族の悲嘆には生前の状況が影響している場合がある。死別後、病院や診療所等とデス・カンファレンスのような振り返りの機会が望ましいが、慣習化していない場合、実施が難しい。
・遺族会への参加は、遺族に抵抗感がある場合も考えられ、地域活動の場等、地域における何らかの既存のコミュニティの中で、遺族が気軽に話ができるとよい。
・遺族が死別の経験を専門職に語る場があってもよい。
・グリーフケアは大切であるが、所属組織が力を入れていない場合、活動が難しく、診療報酬等で明確化されると普及につながるのではないか。

（３）まとめ

本研究において、看護師を対象としたグリーフケア教育プログラムを実施した。教育内容は、計 140 分と短い時間であったが、プログラム評価から、参加者の満足度は高かった。新たな情報の獲得、参加者同士の交流や他者からの学びといった評価も良好であった。訪問看護ステーションは、小規模ながら、24 時間連絡体制をとっているところが多く、ハードな仕事である。そんな中、短時間でポイントを押さえた教育プログラムは、参加者が出席しやすく、他の訪問看護ステーションに勤務する看護師との交流の機会になり有意義であった。今後、看護師現任教育の一つの方法として役立つと考えられた。

また、グリーフケアの提供は、死別した遺族から、看護実践へのフィードバックを受ける機会になる。遺族からのフィードバックを、地域の医療や介護の専門職間で共有する機会をもつことも大切である。さらに、遺族の中には、死別により、様々な問題を抱え、生活の維持に影響を受ける人もいる。このような場合、身近な人々相互のサポート力を高め、地域の専門職が連携し、遺族をサポートしていく体制が求められている。

＜引用文献＞

① 小野若菜子(2011a). 訪問看護ステーションにおける家族介護者へのグリーフケアの実施に関する全国調査，日本在宅ケア学会誌，14（2），58-65.
② 小野若菜子(2011b). 家族介護者に対して訪問看護師が行うグリーフケアとアウトカムの構成概念の検討，日本看護科学会誌，31（1），25-35.
③ World Health Organization: Palliative care. [cited March 29, 2011], http://www.who.int/cancer/palliative/en/

５．主な発表論文等

〔学会発表〕（計４件）

① 小野若菜子．訪問看護師を対象としたグリーフケア教育プログラムの開発：アウトカムの経時的評価，第 20 回日本在宅ケア学会学術集会，2015 年 7 月（予定），一ツ橋大学一ツ橋講堂（東京都）.
② 小野若菜子，服部絵美，岩本ゆり，中江志穂，江口優子，丸田恵子.【交流集会】地域に根ざした看護職が行うグリーフケア，-死別を考える、思いやりのあるまちづくりをめざして，第 20 回日本在宅ケア学会学術集会，2015 年 7 月（予定），一ツ橋大学一ツ橋講堂（東京都）.
③ 小野若菜子．訪問看護師を対象としたグリーフケア教育プログラムの開発と評価：プログラム前後のアンケート結果．第 4 回日本在宅看護学会学術集会，2014 年 11 月，東邦大学（東京都）.
④ 小野若菜子．緩和ケアの現任教育の内容と評価指標に関する文献レビュー，第 18 回日本臨床死生学会大会，2012 年 11 月，女子聖学院中学校・高等学校（東京都）.

６．研究組織

(1)研究代表者

小野　若菜子（ONO, Wakanako）
聖路加国際大学看護学部
研究者番号：50550737