

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 29 年 6 月 23 日現在

機関番号：82674

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2013～2016

課題番号：25780440

研究課題名(和文)在宅療養支援機関におけるグリーフケアの促進に関する研究

研究課題名(英文)Study with the promotion of grief care in institutions providing home care

研究代表者

中里 和弘(Kazuhiro, Nakazato)

地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター(東京都健康長寿医療センター研究所)・東京都健康長寿医療センター研究所・研究員

研究者番号：90644568

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,200,000円

研究成果の概要(和文)：在宅療養者を看取った遺族への支援(グリーフケア)の促進に繋がる基礎的知見を得るために、訪問看護事業所を対象に事業所調査及び事例調査を実施した。結果から(1)在宅医療におけるグリーフケアの要は「遺族訪問」であること、(2)遺族支援は「遺族と事業所の双方に価値」があること、(3)遺族訪問は「ケア評価の機能」を果たすこと、(4)「看取りケアにおける家族の意思反映(看取りケアに家族の意思を反映すること)が死別後の適応に関連すること」が示唆された。今後、終末期の家族ケアとの連続性から、グリーフケアのあり方を検討することが求められる。

研究成果の概要(英文)：We performed surveys of home-visiting nursing institutions, and conducted retrospective case studies to obtain basic findings that can be linked with the promotion of support for bereaved family members (grief care) who experienced the death of home care patient. Our results suggested the following: (1) visits to bereaved family members is a key for grief care within home care, (2) grief care has value for both sides, bereaved family members and visiting home care institutions, (3) visits to the bereaved function as care assessment opportunities, and (4) reflection of the will (opinions) of family members within the terminal care nursing process is linked with the adaptation of the said family after the death of their loved one. Further research on effective grief-care processes is needed to promote continuity within end-of-life family care.

研究分野：心理学

キーワード：在宅 遺族 支援 グリーフケア 訪問看護事業所 診療所

1. 研究開始当初の背景

大切な者を亡くした遺族は、喪失に伴う悲嘆だけでなく、死別に伴い生じる社会的・経済的な二次的ストレスにも対応しなければならない。グリーンケアとは、遺族が悲嘆と向き合うと同時に新しい人間関係を作り出し、遺族の生きていく力を支える支援(板谷,2005)である。本研究では、遺族への支援を表す用語として、「グリーンケア」と「遺族支援」を同義語として用いる。

医療分野におけるグリーンケアは、これまでホスピス・緩和ケア病棟を中心に実践・調査され、グリーンケアの重要性が認められている(坂口,2010)。そして高齢化に伴い多死社会を迎える我が国では、がん対策基本法や医療制度改革、診療報酬の改定により、在宅医療、社会全体で介護を支えるシステム構築が推し進められている。今後、在宅療養患者、在宅で最期を看取る遺族の増加が見込まれる。介護を経た遺族は、死亡率の増加(Schulz, 1999)、心疾患の発症リスク(Mausbach, 2007)、抑うつや孤独感、役割喪失感との関連が指摘されている(Hebert, 2006; Backer, 1997; 桂,2011; 鈴木, 2005)。

家族を看取った高齢者遺族では、年齢的にも他世代に比べて、死別後に遺族自身が医療や介護サービスの対象となる可能性は高い。そのため、グリーンケアを行うことは遺族が重篤な状態になるのを防ぐ2次的予防の観点からも重要といえる。例えば、在宅中心のホスピスプログラムを施行する米国では、死別後最低1年間、遺族は医療サポートや教育を受けられ、約半数の遺族が支援を受けている(NHPCO medicare,2011)。

一方、わが国の在宅療養を支援している診療所や訪問看護ステーションを対象とした調査では、グリーンケアを実施している割合は半数に留まっている(野田, 2012; 伊藤, 2010)。ケアの障壁には、時間・採算・人員の不足、グリーンケアの方法の不明瞭さ、学ぶ場の不足(角田, 2005; 丸山, 2010)が指摘され、実際の臨床現場ではグリーンケアが確立しているとは言い難い。その背景には、医療・介護保険制度が大きく影響していると考えられる。ただし、現行制度でケアの普及は困難と結論づけるのではなく、まずは現行の中でできるグリーンケアとは何か、どういった工夫がなし得るのか具体的に提言することが、将来の我が国の在宅のグリーンケアの拡充に欠かせない視点と考えられる。

2. 研究の目的

本研究助成事業では、在宅における看取った後の家族(遺族)への支援を促進するために、基礎的な知見を積み重ねることであった。本助成事業では、以下の4点を明らかにした。

- (1) 遺族支援の実施状況
- (2) 遺族支援に対する支援者側の認識の整理
- (3) 遺族訪問の実態把握
- (4) 「終末期の要因」と「遺族の適応」との

関連性」

3. 研究の方法

目的1及び2を達成するために、WAM-NETで、在宅看取りに「対応あり」と公表している関東1都6県の訪問看護事業所1650ヶ所の対象に事業所調査を行った。調査は、郵送法による質問紙調査であった。515事業所から回答を得た(回収率31.2%)。主な調査項目は、遺族支援(10つの内容)ごとの実施有無と必要性、自由記述による遺族支援の認識(支援の意義、支援の工夫)であった。

目的3及び4を達成するために、訪問看護事業所38カ所の協力を得て、各事業所が2014年4月~2015年8月の間に訪問看護サービスを提供した利用者の遺族のうち、遺族訪問を行った直近の3事例について質問紙調査を行った。回答は遺族訪問をした職員に求めた。主な調査項目は、事業所の遺族訪問の特徴、事例に関する利用者・遺族の情報、遺族訪問時の対応と遺族の様子、終末期の家族の状態、提供したケアの評価であった。

4. 研究成果

(1) 遺族支援の実施状況

各支援に対して、「実施しているか」、「事業所が取り組む必要があると思うか」について、回答を求めた(図1)。最も実施率の高い支援は「遺族訪問」で、88%であった。また遺族訪問に取り組む必要があると回答した事業所は97%であり、極めて高い割合であった。遺族訪問以外の支援の実施率は、遺族相談の対応が6割、手紙やカード送付、葬儀参列等は1割~2割、それ以外の支援は1割未満であった。

以上の結果から、特に「遺族訪問」は在宅における遺族支援(グリーンケア)の要であり、ケア提供者から「グリーンケア 遺族訪問」と認識されている可能性が高いと推測する。ホスピス等で実施されている小冊子の配布、遺族会、故人を偲ぶ会の開催などの実施率は低く、これらの支援を在宅の事業所が単体として実施することは極めて難しいと考える。各事業所が取り組める遺族訪問の質を担保することが重要といえる。

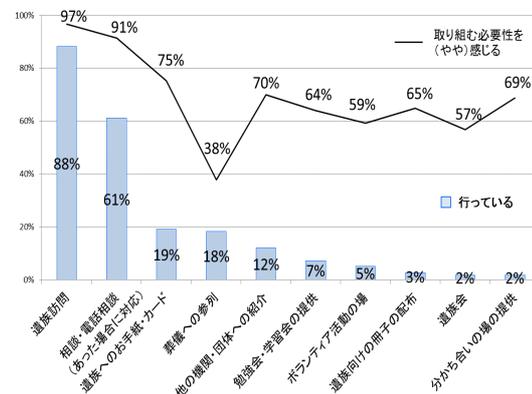


図1. 支援ごとの実施率と支援に取り組む必要性

(2) 遺族支援に対する提供者側の認識
 383 事業所(75%)が、支援の意義に関して、遺族支援は事業所または遺族にとって意義が「ある」と回答していた。うち 338 事業所から、意義に関する具体的な記述が得られた。392 事業所(76%)が、支援の工夫に関して、遺族に支援を行う上で工夫していることが「ある」と回答していた。うち 342 事業所から、工夫に関する具体的な記述が得られた。各内容を整理したものが図 2 である。その結果、遺族支援を行う事業所の意義には、「提供したケアの評価」₁、「スタッフ自身のグリーフケア」₂、遺族の意義としては「死別の悲嘆の表出と気持ちの整理」₃、「後悔の軽減と自己肯定感の保証」₄、「事業所との繋がり」₅、「必要なサービスに繋がる」₆が挙げられた。支援の工夫の内容には、遺族訪問の態度や対応が多く、「話を聴く基本姿勢」₁、「介護の過程を共有した者としての言葉かけ」₂、「個別性の配慮」₃、「遺族訪問の構造」₄に整理された。また、終末期の要因が遺族の悲嘆に影響するとの認識から、「終末期ケアにおける配慮(本人・家族の看取りに関する意思の把握と反映、家族の参与感)」₁が挙げられた。以上のことから、遺族支援はケアを受ける当事者である遺族のメリットだけでなく、支援者側のメリットもあると考えられた。工夫に関しては、遺族に接する上で「介護の過程を共有した者としての言葉掛け」が重視されており、介護の過程を密に共有する意識を根底とする訪問看護の特徴を反映した態度であると考えられる。

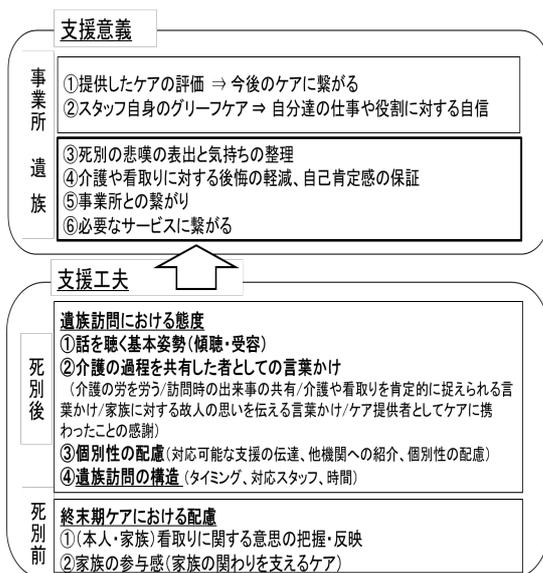


図 2. 遺族訪問の「支援意義」と「支援工夫」の内容

研究 1 と研究 2 から、在宅における遺族支援の核となる遺族訪問の実態を把握する必要性が示唆された。また研究 2 から、終末期の本人と家族の意思に沿ったケア提供が遺族の適応に影響するといった意識が指摘された。終末期の本人や家族の状態、あるいは提供したケアのどのような要因が遺族の悲

嘆の適応に寄与するかを明らかにすることが有益であると考えられた。

(3) 遺族訪問の実態

遺族訪問に関しては、各事業所の取り組みを紹介する事例報告が中心であり、その実態は十分に知られていない。本研究では支援者の視点から量的に遺族訪問の実態と意義を探索した。

事業所の遺族訪問の特徴

「全利用者の遺族を訪問対象」とする事業者が 7 割であった。「集金を兼ねる事業所」と「集金とは別に単体で訪問している」事業所は半数に分かれた。在宅死に限らず、病院死を含めた訪問は、在宅療養から看取りの場所を病院に選択した過程を含めて遺族の思いを聴くことを可能にすると考えられる。事例の分析結果をいかに示す。

遺族・利用者の属性

遺族の性別は女性が 77%、男性が 23%であった。故人との続柄は、配偶者 49%、子ども 38%であった。利用者の属性は女性 52%、男性が 48%であった。死亡時の平均年齢は 78 歳であった。死亡場所は、自宅が 69%、病院・その他が 31%であった。

遺族訪問時の特徴

滞在時間は 30 分と 60 分に 2 極化した。訪問時期は死亡から 3 週間未満が 44%、3~5 週間で 27%、6 週以上が 29%であった。

遺族訪問時の遺族の状態

訪問時に身体、精神、生活面で「問題があり」とされた遺族の割合は、身体面で 13%、精神面で 22%、生活面で 9%であった。1 割~2 割の遺族が何らかの問題を抱えている可能性が推測された。相対的に精神面で問題があると評価された遺族が多かった。

48%の遺族は「思ったよりも悲嘆が落ち着いていた」とされた。遺族の状態は、実際に訪問してみないと推し量れない面があることが伺えた。

一方で、遺族訪問時に遺族が前向きな姿勢であったかについて回答を求めた。「看取り」に関しては 70%の遺族が「看取ったこと」に対して前向きであり、61%の遺族が「今後の生活」に対して前向きであったと評価された。

遺族訪問時の対応

訪問時に「特に意識して行なわれた」対応は、多いものから順に、「傾聴・受容(76%)」₁、「介護の労のねぎらい(75%)」₂、「思い出の共有(49%)」₃、「ケアに携われたことへの感謝を伝える(47%)」₄、「介護や看取りへの肯定的意味づけ(46%)」₅、「故人の思いを察した言葉かけ(41%)」であった。

8 割の事例で、「傾聴・受容」₁、「介護の労をねぎらい」₂が特に意識して行なわれていた。介護を傍で見てきた者だからこそ、意識的かつ自然に出る対応ではないかと考えられる。

遺族訪問の評価(支援者側のメリット)

9 割以上の事例で、遺族訪問が「提供したケア評価」₁、「訪問当時の家族の思い知る機会」₂

「仕事への自信」に繋がったとの回答が得られた。この支援者側のメリットが、事業所が持ち出しで遺族訪問を行う理由として大きいのではないかと考えられる。

遺族訪問の評価（遺族側のメリット）
遺族訪問を行ったことで、遺族の悲嘆が「(多少は)和らいだと思う」と回答した割合は88%、遺族の気持ちが「(多少は)前向きになった」と回答した割合は75%であった。訪問スタッフ自身、訪問が遺族の悲嘆軽減、前向きな気持ちの生起に「役立つ」と断言するよりも、「多少は役になった」と思いながら、実践している心情が伺えた。

(4) 「終末期の要因」と「遺族の適応」との関連性

本研究の主眼は、在宅療養患者を看取った家族（遺族）へのケアである。ただし、医療分野における遺族支援は、終末期の家族ケアとの連続性の中で捉えることが可能であり、終末期の家族ケアとグリーフケアの継続的支援の重要性が指摘されている（WHO, 2002; 日本老年医学会, 2012）。また本研究助成事業で実施した研究2でも、ケア提供者が遺族に関わる上で、終末期ケアにおいて、本人と家族の意思を反映させることを配慮していることが示唆された。そこで研究4では、在宅における看取りケアの患者と家族の意思反映が、看取り期及び死別後の家族の適応に及ぼす影響を検討した。

看取りケアの本人と家族の意思反映

対象事例について、支援者に提供した終末期ケアを振り返ってもらい、本人あるいは家族の意思をどの程度ケアに反映できたか回答を求めた。その結果、それぞれの意思をケアに「十分」または「ある程度」反映できたと回答した割合は、本人で64%、家族で78%だった。本人よりも家族の方が、意思をケアに反映できたとする割合が多かった。

看取り期の家族の心理的適応

ケア提供者から見た家族の状態に関して、看取り期に「(比較的)心の準備ができていた」と評価されたのは56.1%であった。死亡確認時に(在宅死亡事例のみ回答)「(比較的)心の受容ができていた」と評価されたのは61.5%、「(比較的)看取りの満足度が高かった」と評価されたのは41.5%であった。

「意思反映」が「家族の看取り期・死別後の家族の適応」に及ぼす影響

自宅死亡例(n=70)を分析対象に、共分散構造分析を用いて、「看取り期の看取りケアの本人と家族の意思反映」が「看取り期・死別後の家族の適応」に影響に関するモデルの検証を行った(図3)

その結果、モデルの当てはまりは良好であった。家族の意思反映は、看取り期の心の準備を媒介した死の受容への間接効果、看取りの満足度への直接効果が認められた。本人の意思反映は看取り期の心理的適応の変数に有

意なパスは認められなかった。「死の受容」は「死別後の問題の少なさ」に、「看取りの満足度」は「死別後の前向きな姿勢」に有意なパスが認められた。

以上のことから、ケア提供者の視点からみて、看取りケアに家族の意思を反映できていたほど、看取り期の家族の満足度が高く、死別後の適応が良かった。看取りケアを提供する上では、家族の意思が大きく影響していると考えられた。看取り期になってから、本人の意思を確認してケアに反映することは、家族以上に難しいと推測する。在宅療養を選択した場合でも、本人と家族の意思を別個のものと捉え、看取りを見据えて事前の本人の意思を把握し、家族と調整を図ることがより重要と考えられた。

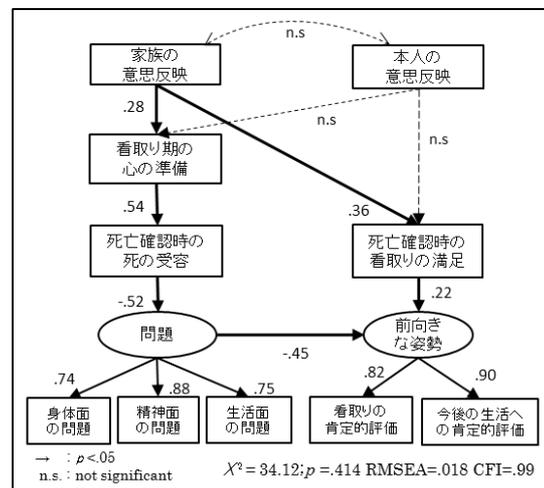


図3. 共分散構造分析結果

上述したように、本研究助成事業では4つの内容を明らかにした。多施設を対象に遺族支援の現状を量的に評価することは、各事業所が実施している遺族支援の振り返りになると同時に、今後、看取りケアを積極的に検討する事業所にとって、支援を行う上で具体的な資料になると考えられた。本研究結果は報告書にまとめ、研究1で調査協力を依頼した全訪問看護事業所に送付した。調査報告書は、研究代表者の所属先ホームページ内で公開している。ホームページを通じて広く情報発信をすることで、在宅におけるグリーフケアの理解と普及に繋げることを意図した。ケアは提供する側と受ける側の両輪がうまくかみ合ってはじめて意味をなす。今回の調査結果は、家族に終末期ケアや遺族訪問に関して、どのような視点を持ち評価を求めることが有益であるかを精査する基礎的研究としての意義を合わせ持つ。今後は在宅療養者の看取り前と後の家族を対象にケアの評価を求めて両者のズレと改善点を明らかにすることで、終末期における家族・遺族ケアの在り方を検討することが求められる。

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)

〔雑誌論文〕(計 6 件)

- 1)河村諒、中里和弘：近親者と死別した高齢者の悲嘆に関連する死生観についての検討。ホスピスケアと在宅ケア, 24(1), 24-37, 2016.(査読有)
- 2)中里和弘：変わりゆく介護の姿；終末期の高齢患者と家族の心理。看護のチカラ, 22(463), 2016, 80-81. (査読無)
- 3)中里和弘：変わりゆく介護の姿；看取った後の家族（遺族）への理解。看護のチカラ 21(452), 76-77, 2016. (査読無)
- 4)中里和弘：介護の世界；施設における看取りとグリーフケア。介護人材 Q&A, 13(136), 74-75, 2016. (査読無)
- 5)中里和弘：介護の世界；「死生観ってなに？」を考える。介護人材 Q&A, 12(131), 80-81, 2015. (査読無)
- 6)川越正平、中里和弘、片山史絵、天野博、山口朱見、丹野直子、山崎浩二、友松郁子：あおぞら診療所 平成 23 年度在宅医療連携拠点事業報告。日本在宅医学会雑誌, 15(1), 137-146, 2013. (査読無)

〔学会発表〕(計 6 件)

- 1)中里和弘、島田千穂、涌井智子、平山亮：終末期ケアに関する親子間の会話に影響する子どもの態度。第 58 回日本老年社会科学学会大会, 松山大学（愛媛県・松山市）, 2016.6.11-12
- 2)中里和弘、島田千穂、舞鶴史絵、野田京、石崎達郎、佐藤眞一、高橋龍太郎：訪問看護事業所における遺族支援の現状と認識 - 支援の実施状況、意義と有用性に関連する要素について - .日本老年社会科学学会第 57 回大会, パシフィコ横浜（神奈川県・横浜市）, 2015.6.12-14
- 3)中里和弘：死別の心理～基礎知識と心理学研究（故人との絆の継続、終末期における思いの言語化をテーマに）～.東京大学大学院人文社会系研究科臨床死生学・倫理学研究会, 東京大学（東京都・文京区）, 2015.1.14
- 4)中里和弘、友松郁子、片山史絵、山崎浩二、山口朱見、川越正平：多職種合同カンファレンスの質の評価と効果に関する研究～果たして多職種カンファレンスは意味があるのか～. 第 16 回日本在宅医学会大会, グランドホテル浜松（静岡県・浜松市）, 2014.3.1-2
- 5)友松郁子、片山史絵、中里和弘、山崎浩二、川越正平：居住系施設の介護職を対象とした終末期ケア研修会～施設の枠を超えて地域で共に学び合う～. 第 16 回日本在宅医学会大会, グランドホテル浜松（静岡県・浜松市）, 2014.3.1-2
- 6)中里和弘、塩崎麻里子、平井啓、森田達也、多田羅竜平、市原香織、清水恵、宮下光令、恒藤暁、志真泰夫：緩和ケア病棟入院中に患者と家族が交わす思いと言葉に関する量的

研究(J-HOPE2)～果たして思いは言葉にしないと伝わらないのか？～. 第 18 回日本緩和医療学会大会, パシフィコ横浜（神奈川県・横浜市）, 2013.6.21 -22

〔図書〕(計 3 件)

- 1) 中里和弘、島田千穂、舞鶴史絵、水雲京、佐藤眞一：訪問看護事業所における遺族支援の実態調査報告書。東京都健康長寿医療センター研究所, 2016.
- 2)中里和弘：グリーフケア（遺族ケア）。大木桃代（編）がん患者のこころに寄り添うために - サイコオンコロジーの基礎と実践（サイコロジスト編） - . 真興交易医書出版部, 50-56, 2014 .
- 3)中里和弘：死にゆく人の心のケア 1 - 最後まで “ その人らしく ” あるために - . 日本老年行動科学学会（監修）・大川一郎（編代）：高齢者のこころとからだ事典 .522-523, 2014 .

〔産業財産権〕

出願状況（計 0 件）

名称：
発明者：
権利者：
種類：
番号：
出願年月日：
国内外の別：

取得状況（計 0 件）

名称：
発明者：
権利者：
種類：
番号：
取得年月日：
国内外の別：

〔その他〕

ホームページ等
中里和弘、島田千穂、舞鶴史絵、水雲京、佐藤眞一：訪問看護事業所における遺族支援の実態調査報告書。東京都健康長寿医療センター研究所ホームページ 研究チーム(終末期ケアのあり方の研究)
http://www.tmgig.jp/J_TMIG/kenkyu/team/pdf/syumatsuki_care20160807_01.pdf
(URL 取得日：2017 年 6 月 13 日)

6 . 研究組織

(1)研究代表者

中里 和弘 (NAKAZATO, Kazuhiro)
地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター（東京都健康長寿医療センター研究所）・東京都健康長寿医療センター研究所・研究員

研究者番号：90644568