

**科学研究費助成事業 研究成果報告書**

平成 28 年 10 月 21 日現在

機関番号：24505

研究種目：研究活動スタート支援

研究期間：2014～2015

課題番号：26893235

研究課題名(和文)在宅終末期がん患者の看取り体験を意味づける遺族への支援プログラムに関する研究

研究課題名(英文) Research on a support program for the family of deceased patients to give significance to their experience of having provided end-of-life care to terminally ill cancer patients

研究代表者

加利川 真理 (KARIKAWA, MARI)

神戸市看護大学・看護学部・助教

研究者番号：50612404

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 800,000円

研究成果の概要(和文)：本研究の目的は、在宅で終末期がん患者を看取る遺族の看取り体験を肯定的に意味づける『遺族への支援プログラム』を作成することである。

以前研究者が行った研究において、在宅でのがん患者の介護体験を語ることを通してその体験を意味づけた経験のある遺族5名に面接調査を行い、得られたデータを質的帰納的に分析した結果、遺族が介護体験を肯定的に意味づけたことでもたらされる影響が明らかとなった。その結果と文献検討の知見、および在宅看護の実践家との討議を踏まえ、『遺族への支援プログラム』を作成した。

研究成果の概要(英文)：The objective of this study was to develop a Support Program for the Families of the Deceased that can give a positive meaning to the surviving family members who had experienced providing end-of-life care to terminal cancer patients.

An interview was conducted with five family members of deceased patients who had experienced providing at-home nursing care to a cancer patient as they explained it during the meaning of caregiving research we conducted. An analysis of the obtained data qualitatively and inductively showed the impact upon the family members of the deceased meaning the nursing experience positively. Based on this result, findings from literature studies, and discussion with home-nursing practitioners, the Support Program for the Families of the Deceased was developed.

研究分野：在宅看護学

キーワード：終末期がん 訪問看護 遺族 支援プログラム

### 1. 研究開始当初の背景

1981年以來、がんはわが国において死因の第一位(厚生労働省, 2011a)である現状から2007年「がん対策基本法」が施行され、その中で充実した在宅医療が提供できる体制をつくることが明記されている。一方で、がん患者の在宅死は1割に満たないと報告されており(厚生労働省, 2011b)、その理由として、介護する家族負担などが挙げられている。その一方で、終末期がん患者の家族は、介護経験で自分自身の価値観や家族との生活を見直し、肯定的な意味づけを行っている(平, 1997; 平, 1999; 北野, 2005)ことが明らかとなっている。また、研究者がこれまで行った研究において、在宅で終末期がん患者を看取った配偶者は、介護中の生活を振り返る機会を持つことで、患者の死を常に意識しながらの生活の中でも、自宅で死を迎えられたことで、最善な死の迎え方ができたと肯定的に捉えていたことが明らかとなった。このことは配偶者にとって最善な看取りをやり終えたという達成感に繋がり、配偶者の生きる糧となると示唆が得られた。また、配偶者は介護体験から自己の生死について目を向けており、患者の生き様を目の当たりにしながら介護していく中で、自己の生き方や死について捉え直す機会を得ていたといえ、これらの体験は家族の悲嘆プロセスを歩む上で重要であることの示唆を得た。

以上のことから、訪問看護師は、看取り前から家族が行う介護を肯定的に評価し、家族にとって意義のある時間を過ごせるよう支えていくことが重要である。また、遺族訪問の機会を通して介護体験を振り返ることで、遺族が患者とともに生きてきたことに意味を見出し、遺族自身の自己価値を支えることに繋がると言える。

このように在宅でがん患者を看取る遺族の介護体験の中で、肯定的な側面に目を向けた支援プログラムを作成することは、遺族支

援の質の充実のために不可欠である。そして今後増加が予測される終末期がん患者を看取る遺族への支援の充実は、在宅医療を促進する施策においても意義深いものと考えられる。

### 2. 研究の目的

本研究の目的は、在宅で終末期がん患者の看取り体験を意味づけたことが、遺族の死別後の悲嘆の過程や生き方、死生観にどのように影響しているかを明らかにする。その上で、在宅で終末期がん患者を看取る遺族の看取り体験を肯定的に意味づける『遺族への支援プログラム』を作成することである。そのための具体的な目標は以下の2点である。

(1)在宅でがん患者を介護し看取った遺族が看取り体験を肯定的に意味づけたことで、悲嘆の過程や生き方、死生観にどのような影響を与えるのかを明らかにする。

(2)在宅でがん患者を看取る家族と死別後の遺族への支援内容に関連する国内外の文献レビューの内容と(1)の結果から、在宅で終末期がん患者を看取る遺族の看取り体験を肯定的に意味づける『遺族への支援プログラム』(試案)を作成し、それを基に、がん看護および在宅看護領域の実践家との討議をととして『遺族への支援プログラム』を作成する。

### 3. 研究の方法

(1)在宅でがん患者を介護し看取った遺族に対するインタビュー調査

#### ①目的

在宅でがん患者を介護し看取った体験を意味づけたことが、遺族の死別後の生き方、死生観にどのように影響しているのかを明らかにする。

#### ②研究参加者

以前の研究者の研究調査での研究協力者であった、在宅で終末期がん患者を介護し看取った配偶者13名のうち、本研究への協力の承諾が得られた5名の者。

#### ③データ収集方法

インタビューは、以前、申請者の研究協力時に、在宅での介護し看取った体験の意味づけについて語ったことを振り返ってもらい、その時に意味づけたことがその後の自身の人生にどのような影響を与えているのか明らかにすることを目的とし、半構造化インタビューを60分程度行った。

#### ④データ分析方法

インタビュー内容は逐語的に記録したものをデータとし、介護し看取った体験を肯定的に意味づけることでの遺族に与える影響について表現している部分を抽出し、カテゴリー化した。

#### ⑤倫理的配慮

研究参加者の紹介を依頼した訪問看護ステーション管理者と研究参加者に、研究の概要、研究への参加と中断の自由意思の保証、参加者の心身の負担への配慮、個人情報およびプライバシーの保護、研究結果の公表における匿名性について文書および口頭で説明し、研究への同意を得て行った。なお、本研究を行うにあたって、神戸市看護大学倫理委員会の審査を受け、承認を得て実施した。

(2)(1)での研究成果および在宅でがん患者を看取る家族と死別後の遺族への支援内容に関連する国内外の文献等を参考にし、『遺族への支援プログラム』の試案を作成した。また、その『遺族への支援プログラム』の実施方法の検討を目的とし、がん看護および在宅看護領域の実践家と討議を行い、『遺族への支援プログラム』を作成した。

## 4. 研究成果

(1)在宅でがん患者を介護し看取った遺族に対するインタビュー調査

#### ①研究参加者の属性

研究参加者は、死別後2年7ヶ月から3年8ヶ月が経過した女性5名であり、患者を在宅で介護し看取った時の年齢は30歳から70歳代だった。また、在宅での介護期間は、20

日間から3ヶ月であった。

②在宅でがん患者を介護し看取った遺族がその体験を意味づけたことで、遺族の生き方、死生観に与える影響

分析の結果、在宅でがん患者を介護し看取った遺族が看取り体験を意味づけたことで、【患者を看取った経験が現在の生活の糧となっていると認識する】ことや【死にゆく姿を目の当たりにする経験をしたことで自身の終末期の生き方を鑑み(る)】ていたことが明らかとなった。また、遺族らは【望みどおりの看取りを迎えるよう周囲が支えてくれたことに感謝する】【患者を共に看取った家族員との繋がりが支えとなる】と、在宅看取りをともに経験した家族や周囲の人が看取りを終えた現在も貴重な存在であると認識していた。さらに、患者の看取りを経て【在宅看取りを完遂することで死生観が培われ(る)】ていた。

そして、死別後の自身の気持ちを振り返り、語ることを通して、【死別に伴う感情に整理がつく】【在宅看取りを完遂したことで達成感を抱く】機会を得ていた。また、遺族らは【死別した患者との距離感を意識する】と同時に【患者と最期まで自宅で過ごした思い出を心に留めておきたい】といった感情を抱いており、患者との絆を保ちつつ、これからの自身の生活に向き合っていたことが明らかとなった。その一方で、遺族の中には、患者の死後2年以上を経過しても【患者に尽くしきれなかったことに悔いが残る】者や【終末期の患者に気遣い、本音を伝えられなかったことに心残りがある】者が存在していたことが明らかとなった。

遺族の語りの中で、患者の死別後1年前後の遺族は、前向きにやっつけようと自分を奮い立たせながら日々生活を送っていたが、多くの遺族は死別後2年以上経過すると、遺族が自身の気持ちの変化を客観的に捉えたり、患者の看取り後も変わらない周囲の人との

繋がりに支えられていたことが明らかとなった。しかし、死別後3年以上が経過してもいまだに、患者に施してきたことに後悔の念を抱いたり、患者と終末期の過ごし方について話し合う時間を持てずにいたことに悔いる者もいた。

以上のことから、在宅でがん患者を看取った遺族は、患者との死別後に介護し看取った体験を振り返り、その体験を意味づけたことで、自宅での看取りをやりきったという満足感や肯定感を再認識する機会となっていた。また、患者の在宅療養中から死別後までの気持ちの変化を客観的に捉えることで、自身の生活に目を向けていた。さらに、遺族は患者を看取って培った経験をもとに自分のこれからの生き方や死生観を考える機会を得ていたことが明らかとなった。

その一方で、死別後3年以上が経過しても患者の在宅療養を経て生じた後悔や心残りが心理的側面に影響を及ぼしていることが明らかとなった。

## (2)『遺族への支援プログラム』の作成

研究者は先行研究の成果として、在宅でがん患者を介護し看取った遺族は、家族や友人などからの助けを得たり、交流を持つことができた場合、患者の介護に苦慮しつつも最期まで生き抜く姿から患者の存在意義を見出し、患者の終焉の近づきを覚悟していたことが明らかとなった。その一方で、周囲の人との交流や助けを得られない遺族は、患者の介護に疲弊し、思いどおりに進まない介護に苦慮し続けていた。そのことによって、結果として患者の看取りに納得することができない可能性が示唆された。

本研究において、遺族らは、死別後3年以上の期間を経ても、在宅看取りの後悔や心残りをしていることが明らかとなった。しかし、その一方で、遺族は介護体験を振り返り、その体験を意味づけたことで、感情の整理がつき、自身の生活に目を向けると同時に、これ

からの生き方や死生観を考える機会を得ていたことが明示された。

この結果と在宅でがん患者を看取る家族と死別後の遺族への支援内容に関連する国内外の文献レビューの内容を踏まえて、在宅でがん患者を看取る遺族の看取り体験を肯定的に意味づける支援プログラム(試案)を作成した。そして、そのプログラムに基づき、がん看護および在宅看護の実践家との討議をとおして『遺族への支援プログラム』を作成した。

家族が在宅看取りに向かっている時期のプログラムの目標として、「患者の病状の変化に伴って生じる介護状況の見極めと、主介護者が周囲の人との交流や助けを持てる基盤づくりを図ること」を挙げた。この時期のプログラムは、①訪問看護師として家族との距離をつかむ、②患者の状態の変化について家族に伝え、家族が看取る心の準備ができるよう促す、③患者の望む終末期の過ごし方を支えられるよう家族を後押しする、④周囲の人とともに在宅看取りが完遂できるよう体制を整える、の内容で構成された。

そして、患者との死別した時期のプログラムの目標として、「家族や周囲の人の力で遺族自身が自らの生き方を考えられる機会をつくること」を挙げた。この時期のプログラムは、①家族や周囲の人との繋がりを確認する、②遺族が看取りについての思いを表出できるよう関わる、③看取りについて肯定的に受け止められるようフィードバックする、④家族や周囲の人と支えあった出来事を振り返る機会をつくる、の内容で構成された。

以上の内容を含むプログラムの実施は、個別介入として、各々の状況に応じて定期的に継続して介入する。

今後は、本研究で作成したプログラムを実施し、プログラムの構成内容および実施時期を検討したうえで、プログラムの実施による効果を検証していく。

## 文献

厚生労働省 (2011a). 平成 23 年人口動態統計 (確定数) の概況, 2013 年 3 月検索,

<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/kakutei11/index.html>

厚生労働省 (2011b). 死亡の場所別にみた主な死因の性・年次別死亡数及び百分率, 2013 年 3 月検索,

<http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/List.do>

平典子 (1997). がん看護における患者・家族が見いだす「意味」概念の検討. 北海道医療大学看護福祉学部紀要, 4, 67-73.

平典子 (1999). 終末期がん患者の家族が看病に見いだす意味. こころの看護学, 3(4), 313-320.

北野綾 (2005). ホスピス外来に通院するがん患者とともに生きる家族の体験の意味. 日本看護科学会誌, 25(2), 12-19.

## 5. 主な発表論文等

## 6. 研究組織

### (1) 研究代表者

加利川 真理 (KARIKAWA MARI)  
神戸市看護大学・看護学部・助教  
研究者番号: 50612404