

財団法人 在宅医療助成 勇美記念財団 2009 年度在宅医療助成一般公募（前期）
「在宅療養患者においてスピリチュアルケアの効果を検証する研究」

調査マニュアル

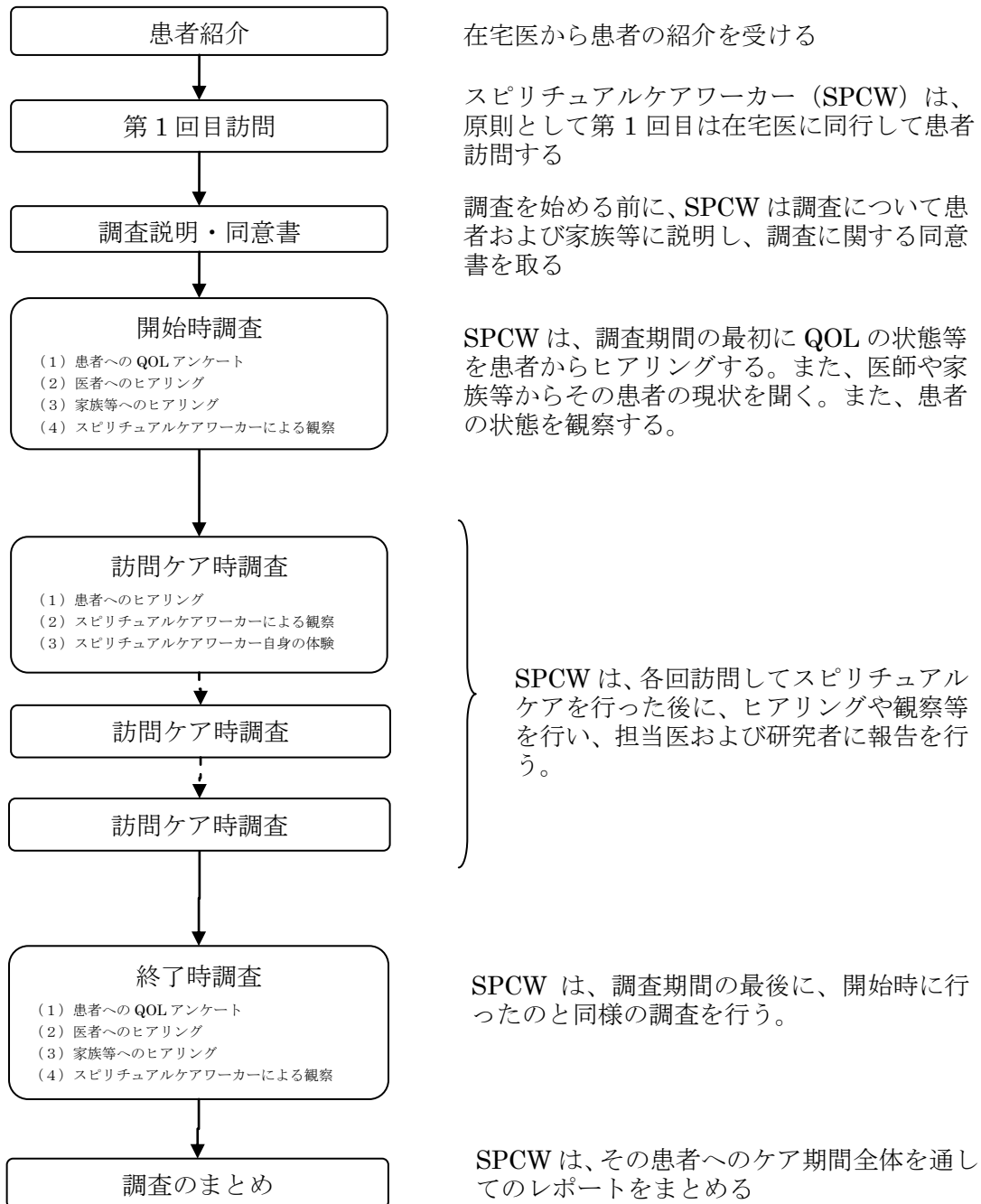
（暫定版）

2010 年 2 月

特定非営利活動法人 臨床パストラル教育研究センター

1. 概要

原則として、以下のフローに従って在宅療養の患者を訪問し、スピリチュアルケアを提供し、効果を検証する調査を行う。ただし、実施においては担当医の指示を優先し、患者や家族等の関係者の要望を尊重する。調査のために無理をしたり、無理をさせることのないよう注意する。なお、スピリチュアルケアによって何らかの問題や著しい変化があった場合は、すぐに担当医および研究者に報告する。



2. 患者の紹介と同意書の確認

在宅医から調査協力可能な患者を紹介してもらう。ケアワーカーは原則として第1回目は在宅医と同行して訪問することが望ましい。

ケアワーカーは第1回目の訪問時、患者および家族等に調査について説明し、調査協力の同意書をとる。同意書においては、以下のことを明示する。

- ・患者および家族等の要望により、いつでも調査を中止することができること
- ・ケアワーカーおよび調査研究者は担当医の指示に従って行動すること
- ・ケアワーカーおよび調査研究者は個人情報やプライバシーに関する守秘義務を遵守すること

3. 開始時・終了時調査

長期的に出てくる変化を捉えるため、調査期間の開始時と終了時に、QOL アンケート、医者・家族へのヒアリング、スピリチュアルケアワーカーによる観察を記録する。この記録は、開始時と終了時で差分を取る。これによって、調査期間全体にわたっての効果の有無や内容を捉える。

なお、調査期間が何カ月にも及ぶ場合は、期間の途中に何度か（月1回程度）、同様に調査することが望まれる。

なお、患者の状態に変化があった場合、それが何によるものと思われるかといった見解を患者本人だけでなく、医者や家族にも聞くことが望ましい。

- (1) 患者への QOL アンケート（様式1）
- (2) 医者へのヒアリング（様式2）
- (3) 家族等へのヒアリング（様式2）
- (4) スピリチュアルケアワーカーによる観察（様式2）

4. 訪問ケア時調査

短・中期的に出てくる変化を捉えるため、各回訪問してケアをした後に、観察やヒアリングを行う。（様式3）

なお、ケアワーカーはこの結果を随時その患者の担当医および研究者へ報告する。報告は郵送または手渡しとする。（FAXの誤送信によるプライバシー流出を防ぐため）

- (1) 患者へのヒアリング

① 今回のケアでの感想

短期的に出てくる変化を捉えるため、今回のケアの感想を聞く。

（例）今回ケアをしてもらう前まではこの病気が嫌で嫌で死が恐ろしかったが、ケアワーカーと話しているうちに、この病気は自分の人生をゆっく

り振り返るために与えられた機会かもしれないと思うことができ、心が少しだけ落ち着いてきた。

②以前の状態との比較

中期的に出てくる変化を把握するため、前回訪問時と今回訪問時の状態の変化を聞く。

(例) 以前は家族との関係は良好で何も問題もないと思っていたが、最近家族に対してもものすごい感謝の気持ちが出てきたし、それを伝えていないことに気がついた

③再訪可否

各回の訪問の終了時に、次回訪問して良いかを患者（または家族等）に尋ね、その結果を記述する。次回訪問を拒否された場合は、担当医および研究者に報告し、この患者への訪問ケアは終了とする。

(2) スピリチュアルケアワーカーによる観察

なるべく客観的な視点で患者を観察し、記録する。

①身体的状況、表情、会話内容の変化、など

(例) 表情が明るくなり、ベッドから上半身を起こして話すようになった。

(3) スピリチュアルケアワーカー自身の体験

スピリチュアルケアワーカーの主観的な情報を記録する。

①ケアの効果の有無

(例) かなりあった

②効果の概要

(例) 患者は人生に対して前向きになってきた。

③具体的状況

(例) 今回のケアにより、患者から「死ぬまでに〇〇したい。それまでは死にたくない」という言葉が出た。このことから、患者は完全に死を受容したところまでは行っていないが、これまでの死を感情的に忌み嫌って見ないようにしていたところから、死を冷静に見て、これからどう生きていくか、ということに考えを向けることができるようになったと思う。これは、患者が「なぜこんな病気になったのか」と悩んでいた時に、こちらから「“なぜ”というより“なんのために”と置き換えて一緒に考えてみませんか。」と言ったことがきっかけだと思う。

③感じたこと

(例) 患者の表情が見違えるように明るくなり、前向きに生きるようになったので、とてもうれしい。この患者が〇〇できるよう今後力づけていく

が、たとえできなかつたとしても安らかな心でいられるよう、寄り添っていきたいと思う。

5. 調査のまとめ

その患者へのケア期間全体を通してのレポートをまとめる。形式は自由。(様式4)

6. 訪問ケアの終了

所定の訪問回数を終えた時、または患者および関係者からの要望・事情等で訪問が行えなくなった時、または在宅医からの指示があったとき、訪問ケアを終了する。ケアワーカーはその旨を研究者に報告し、その時点で調査のまとめを行う。

研究者	NPO臨床パストラル教育研究センター 副理事長 吉田彪 yoshidyy1906@yahoo.co.jp TEL 03-3700-3425 FAX 03-3700-3427 URL http://pastoralcare.jp/
担当者	NPO臨床パストラル教育研究センター 企画部長 藤生崇則 fujiu@pastoralcare.jp TEL 080-5558-1459 FAX 048-542-3202

(様式1)

年 月 日

患者

ケアワーカー

QOL調査票 (FACT-SP)

【調査開始時・期間中・終了時調査】

下記はあなたと同じ症状の方々が重要だと述べた項目です。項目ごとに、ごく最近（過去7日間程度）のあなたの状態に最もよくあてはまる番号をひとつだけ選び、○で囲んでください。

1. 身体症状について

		全くあてはまらない	わずかにあてはまる	多少あてはまる	かなりあてはまる	非常によくあてはまる
GP1	体に力が入らない感じがする。	0	1	2	3	4
GP2	吐き気がする	0	1	2	3	4
GP3	体の具合のせいで家族への負担となっている。	0	1	2	3	4
GP4	痛みがある。	0	1	2	3	4
GP5	治療による副作用に悩んでいる。	0	1	2	3	4
GP6	自分は病気だと感じる。	0	1	2	3	4
GP7	体の具合のせいで、床(ベッド)で休まざるを得ない。	0	1	2	3	4

2. 社会的・家族との関係について

		全くあてはまらない	わずかにあてはまる	多少あてはまる	かなりあてはまる	非常によくあてはまる
GS1	友人たちを身近に感じる。	0	1	2	3	4
GSX1	家族を親密に感じる。	0	1	2	3	4
GS2	家族から精神的な助けがある。	0	1	2	3	4
GS3	友人たちからの助けがある。	0	1	2	3	4
GS4	家族は私の病気を充分受け入れている。	0	1	2	3	4
GS5	私の病気について家族間のお話し合いに満足している。	0	1	2	3	4
GSX2	私は病気ではあるが、家族の生活は順調である。	0	1	2	3	4
GS6	パートナー（または自分を一番支えてくれる人）を親密に感じる。	0	1	2	3	4
Q1	次の設問の内容は、現在あなたの性生活がどの程度あるのかとは無関係です。答えにくいと、思われる場合は下記の四角にレ印を付け、次のページの設問に進んで下さい。□					
GS7	性生活に満足している。	0	1	2	3	4

(FACT-SP 1/3)

3. 精神的状態について

		全くあてはまらない	わずかにあてはまる	多少あてはまる	かなりあてはまる	非常によくあてはまる
GE1	悲しいと感じる。	0	1	2	3	4
GE2	病気を冷静に受け止めている自分に満足している。	0	1	2	3	4
GE3	病気と闘うことに希望を失いつつある。	0	1	2	3	4
GE4	神経質になっている。	0	1	2	3	4
GE5	死ぬことを心配している。	0	1	2	3	4
GE6	病気の悪化を心配している。	0	1	2	3	4

4. 活動状況について

		全くあてはまらない	わずかにあてはまる	多少あてはまる	かなりあてはまる	非常によくあてはまる
GF1	仕事（家のことも含む）をすることができる。	0	1	2	3	4
GF2	仕事（家のことも含む）は生活の張りになる。	0	1	2	3	4
GF3	生活を楽しむことができる。	0	1	2	3	4
GF4	自分の病気を充分受け入れている。	0	1	2	3	4
GF5	よく眠れる。	0	1	2	3	4
GF6	いつもの娯楽（余暇）を楽しんでいる。	0	1	2	3	4
GF7	現在の生活の質に満足している。	0	1	2	3	4

5. その他心配な点

		全くあてはまらない	わずかにあてはまる	多少あてはまる	かなりあてはまる	非常によくあてはまる
Sp1	心が安らかだ。	0	1	2	3	4
Sp2	私には生きがいがある。	0	1	2	3	4
Sp3	私の人生は充実している。	0	1	2	3	4
Sp4	なかなか心穏やかになれない。	0	1	2	3	4
Sp5	自分が生きていることの意義を感じる。	0	1	2	3	4
Sp6	自分自身の心の奥底に、安らぎを感じる。	0	1	2	3	4
Sp7	心が穏やかな状態に保たれている。	0	1	2	3	4
Sp8	自分の人生には意味も目的もない。	0	1	2	3	4
Sp9	心の安らぎを感じさせる人生観をもっている。	0	1	2	3	4
Sp10	強く生きるための人生観をもっている。	0	1	2	3	4
Sp11	病気を患ったお陰で、自分の人生観はあっさり深まった。	0	1	2	3	4
Sp12	病気でどんなことになっても、大丈夫だ。	0	1	2	3	4

出典／参考：下妻晃二郎、江口成美：がん患者用 QOL 尺度の開発と臨床応用 (I)。「FACT-SP (第 4-A 版)」
日医総研ワーキングペーパー No. 56 2001 年 11 月

(FACT-SP 3/3)

6. 自分自身の状態について

(案1：記述中心)

※答えにくい場合は、無回答でもかまいません

①信仰	なし・あり ()
②信念・信条・よりどころ	なし・あり ()
③死生観	なし・あり ()
④今の状態 (身体的・社会的・ 心理的・スピリチュ アル的・)	
⑤その他	

(様式2)

____年 ____月 ____日

患者 _____

ケアワーカー _____

医者・家族等へのヒアリング調査票

【調査開始時・終了時調査】

<p>(1) 医師へのヒアリング</p> <p>①病状</p> <p>②痛みや苦痛を訴える程度・頻度</p> <p>③処方箋</p> <p>④病状・余命の告知有無</p> <p>⑤その他</p>
<p>(2) 家族等へのヒアリング</p> <p>①患者の状態 (身体・社会 (人間関係)・心理・スピリチュアル的など)</p> <p>②痛みや苦痛を訴える程度・頻度</p> <p>③家族等への態度 (優しい、怒りっぽいなど)</p> <p>④その他</p>

(3) スピリチュアルケアワーカーによる観察

①患者の状態（身体・社会（人間関係）・心理・スピリチュアル的など）

(様式3)

____年 ____月 ____日

患者 _____

ケアワーカー _____

訪問ケア時調査票

【毎回調査】

(1)患者へのヒアリング
①今回の訪問ケアによる体調・気持ち・考え方の変化
②前回の訪問から今回の訪問までに起きた体調・気持ち・考え方の変化
(2)観察結果
①身体状況、表情、会話内容の変化など
②再訪可否
(3)ケアワーカー自身の体験
①ケアの効果の有無(プラス面もマイナス面も考慮) 全くなかった わずかにあった 多少あった かなりあった 非常に多くあった
②効果の概要
③具体的状況と効果の内容
④感じたこと

(様式4)

____年 ____月 ____日

患者 _____

ケアワーカー _____

調査のまとめ

【調査期間終了時】

(別紙1)

同意書

私は、下記のことが遵守される条件で、貴殿の調査研究に協力いたします。

- ・患者および家族等の要望により、いつでも本調査を中止することができること
- ・スピリチュアルケアワーカーおよび調査研究者は担当医の指示に従って行動すること
- ・スピリチュアルケアワーカーおよび調査研究者は個人情報やプライバシーに関する守秘義務を遵守すること

____年 月 日

患者住所 _____

患者氏名 _____ (代筆者) _____

研究者 NPO臨床パストラル教育研究センター 副理事長 吉田彪
yoshidyy1906@yahoo.co.jp TEL 03-3700-3425 FAX 03-3700-3427
〒158-0095 東京都世田谷区瀬田 1-28-2 URL <http://pastoralcare.jp/>

担当者 NPO臨床パストラル教育研究センター 企画部長 藤生崇則
fujiu@pastoralcare.jp TEL 080-5558-1459 FAX 048-542-3202