

## Bereavement Risk Assessment Tool (BRAT) の日本語訳版作成

岩本喜久子<sup>1)</sup>, 福田裕子<sup>2)3)</sup>, 廣岡佳代<sup>3)</sup>

札幌医科大学寄付講座緩和医療学<sup>1)</sup>

まちのナースステーション八千代<sup>2)</sup>

聖路加看護大学 看護実践開発研究センター<sup>3)</sup>

### I 調査・研究の目的・方法

#### 1. 背景

グリーフは喪失という体験によって心身に生じる当り前の(ノーマル)反応である<sup>1)</sup>。その反応は一人一人異なり、個人が必要とする支援方法や媒体も異なる。喪失を体験した個人の多くは内に潜在的な回復力を秘めており、その自分の力で喪失と向き合うことができると言われているが、一方で、その体験が複雑化することがある。Stroebeら<sup>2)</sup>は、複雑化したグリーフを、それぞれの文化的背景から逸脱したひとつもしくは複数の症状が長期的に表出されること、と定義している。死の否認、あるいは、故人への思慕や強い感情が複雑化したグリーフになるのではなく、このような症状が一定期間以上持続し、長期化あるいは日常生活に明らかに影響を与える場合のみ、問題になるとしている。

諸外国では、悲しみを体験する遺族を対象とした悲しみサービス(以下、遺族支援)が提供されている。例えば、アメリカでは死後1年間は遺族に対し、メディケアによるサービスが保障され

ている。しかし、日本ではそのような体制は整っておらず、ホスピスや緩和ケア病棟による手紙の送付や追悼会の開催など<sup>3)</sup>、各施設の裁量で遺族支援が行われている。一方で、遺族支援に対するニーズがあると認識しながらも、特に何も行えていない現状があることも報告されている<sup>4)</sup>。

このように現存する遺族支援に限られるなかで、適切なサービスを提供するために、患者が生存している時から遺族支援が必要な対象者へ、患者の死後引き起こる悲しみが複雑化するリスクをアセスメントする必要性が示唆されている<sup>5)</sup>。これまで様々なホスピス緩和ケア分野において、マニュアルが作成されているが、家族(遺族)に焦点をあてたアセスメントシートは未だ開発されていない。そのため、エビデンスおよび、臨床知見に基づき開発された Bereavement Risk Assessment Tool (以下、BRAT) は、日本での遺族支援に向けたひとつの枠組みとして、提供することができる。こうしたツールを使って、悲しみのリスクを早期からアセスメントすることにより、患者の死別前から家族のり

スク状態が把握でき、早期からの支援や介入が可能となる。

## 2. BRAT について

BRAT は、2003 年にカナダのビクトリアホスピスで開発されたアセスメントツールである。このツールの使用により、死別後にビリーブメントが複雑化すると予測される要因を死別前からアセスメントすることが可能となる<sup>6)</sup>。

BRAT では、ビリーブメントリスクとして抽出されている項目（社会資源、過去の喪失体験、コーピングスタイル、精神疾患歴、認知・知的障がいの有無、トラウマや暴力の有無、故人との関係性、死に対する意識）があり、ホスピス緩和ケア分野の臨床実践において、簡潔的にアセスメントできるよう作成されている。アセスメントシートは 40 項目（36 項目のリスクファクターと 4 項目の保護的ファクター）あり、各項目の点数の累計により、ビリーブメントの程度を 5 段階で評価できるように構成されている。

現在、BRAT は、主にカナダのブリテイッシュコロンビア州やアルバータ州のホスピス緩和ケアプログラムで導入されている。それに伴い、医師、看護師、ソーシャルワーカーと異なる専門職チーム内において、早期から家族に関する情報共有とビリーブメントリスクの評価がなされ、その支援に向けて有効活用されている。

## 3. 目的

本研究の目的は、BRAT 日本語版（以下、BRAT-J）を開発し、日本のホスピス緩和ケア分野での普及、活用を目指すことであ

る。BRAT-J の開発・導入により、患者の生存中から、家族のビリーブメントリスク状態をアセスメントし、遺族となった時にどのような社会資源やサポートが適切であるか、正しく認識し、死亡退院時にそれらの情報を提供する、という支援が可能になる。さらに、医療従事者がこうしたツールを使用することによって、グリーフやビリーブメント、遺族支援に関する正しい知識や理解を深めるきっかけとなることが期待される。今年度は、BRAT-J の作成に向け、翻訳作業に取り組むこととした。

## II 調査・研究の内容・実施経過

### 1. 方法（図 1 参照）

BRAT-J 作成にあたり、BRAT 開発の中心メンバーである Caelin Rose 氏に日本語版作成の許可を受けた。翻訳作業には、日本語版作成メンバーメンバーがそれぞれ、BRAT を日本語に翻訳し、またそれぞれの日本語訳を全員で繰り返し見直した。このプロセスを経て、より読みやすく、理解しやすい内容にできるよう努めた。BRAT ワークシートに関しては、バックトランスレーションを重ねることでより原版に忠実に、かつ、日本語でも分かりやすい表現になるよう工夫した。

また、上記作業を行うにあたり、カナダと日本との文化的背景、ホスピス・緩和ケアを取り巻く環境の相違があるため、カナダで開発された BRAT をそのまま導入する事は難しいことが考えられた。そのため、単に日本語翻訳を行うのではなく、BRAT を日本の医療環境、ホスピス・緩和ケアサービス環境に適した内容にするために研究者の間で十分な討議、検討を加えて日本語

版を作成することとした。これらの作業と並行して、BRAT マニュアルで使用されている専門書籍、文献を読み、BRAT 開発の経緯、背景の理解に努めた。また、国

内におけるグリーフ、ビリーブメントに関する文献レビューを行い、より理解しやすいマニュアルが作成できるよう配慮した。

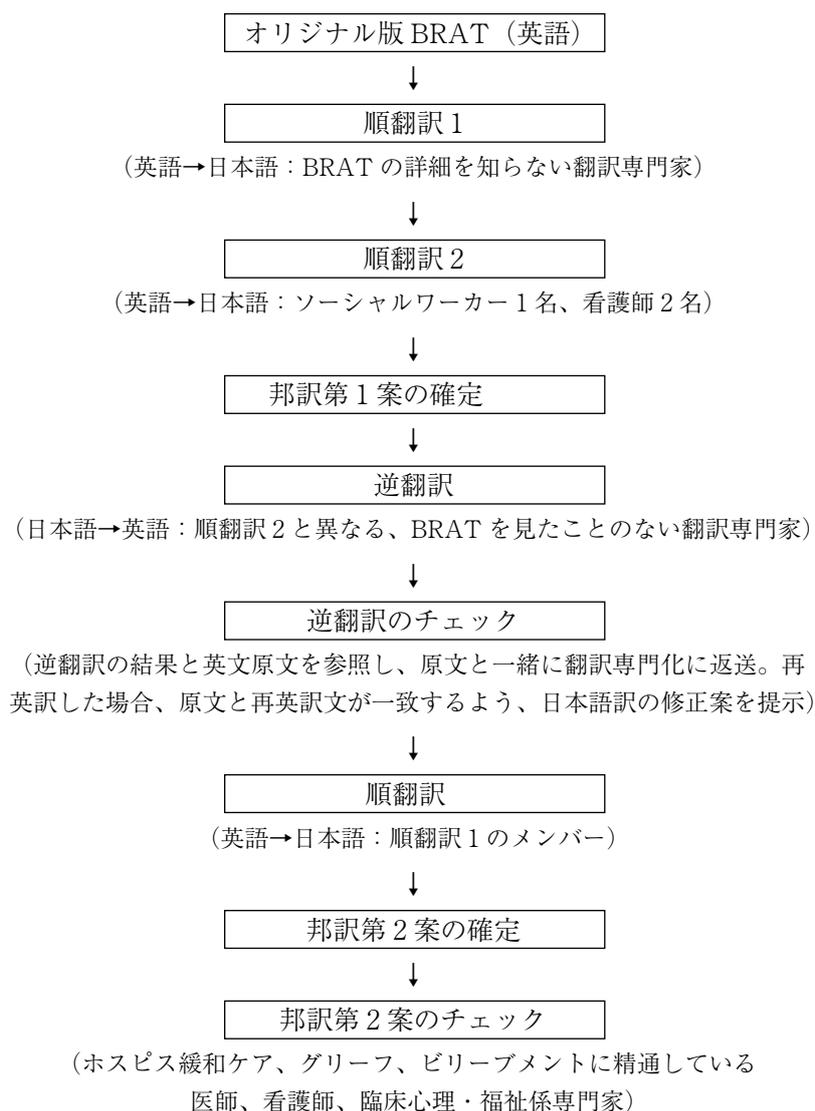


図 1 BRAT 日本語版 開発過程

BRAT 日本語版作成にあたり、BRAT 開発中心メンバーである Caelin Rose 氏の許可を受け、翻訳メンバーが以下の手順で翻訳作業を行った。

## 2. バックトランスレーション

1970年にBrislinによって報告されたバックトランスレーション法は翻訳者が独立した作業を繰り返し行う作業であり、その方法は今日まで幅広く使われている<sup>7)</sup>。

本研究では、この繰り返す作業が有効であると判断し、文化的、教育的背景の異なる3人の翻訳専門家を選択し、依頼した。この作業を進める上で、言語のみならず、言葉の裏に存在する文化的な問題や事象をどれだけ考慮し、組み込めるかという点に配慮した。その後は細かな点を整理、修正しながら、バックトランスレーション過程をすべて終了したBRATワークシート(実際に使用されるアセスメントシート)を、実際の現場で使いやすくなるよう、修正作業を繰り返した。

いずれもすべての項目においてほぼ同じ単語を使い、バックトランスレーションされたことを確認し、邦訳第2案の確定とした。マニュアルに関しては、原文に忠実に言葉を修正しながら、日本の現場で使われる言葉や内容を盛り込んだ内容に若干の修正を加えた。これらの修正はすべてビクトリアホスピスと確認し、了承を得ている。

## Ⅲ 調査・研究の成果

BRATシート、及び、マニュアルの日本語版を作成した。

## Ⅳ 今後の課題

次年度は、作成したBRATおよびマニュアルを用いて、信頼性、妥当性の検討、さらに、緩和ケア病棟や在宅緩和ケアなどのフィールドでプレテストを実施する予定である。また、年度末に有識者からのご意

見を参考に、マニュアルの簡素化、校正の再検討を行い、より使いやすいツールとなるよう工夫する。こうしたすべての編集についてビクトリアホスピスからは全面的な許可をいただいている。BRATが現場で使えるアセスメントツールとしてだけではなく、ビリーブメントを正しく理解するための教育ツールともなり得るような形にすることを、今後の課題として研究活動を継続する。

## V 調査・研究の成果等の公表予定 (学会、雑誌など)

本研究の成果は、国内外における学会、及び、学会誌等で発表予定である。

## 【引用文献】

- 1) Worden, J.W. (2009). *Grief counseling and grief therapy: a handbook for the mental health practitioner 4<sup>th</sup> edition*. NY: Routledge.
- 2) Stroebe, M., Hansson, R., Stroebe, W., & Schut, H. (2001). *Handbook of bereavement research: consequences, coping and care*. Washington DC: American Psychological Association.
- 3) 坂口幸弘. (2005). 全国調査にみるホスピス/緩和ケア病棟の遺族ケアの現状と課題. *緩和ケア*, 15(4), 312-316.
- 4) 坂口幸弘. (2010). *悲嘆学入門*. 京都: 昭和堂.
- 5) Aranda, S., & Milne, D. (2000). *Guidelines for the assessment of complicated bereavement risk in family members of people receiving palliative care*. Melbourne: Centre for Palliative

Care.

- 6) Rose, C., Wainwright, W., Downing, M., & Leperance, M. (2011). Inter-rater reliability of the Bereavement Risk Assessment Tool. *Palliative and Supportive Care*, 9 : 153-164.
- 7) Cha, E.S., K, K.H., & E, J.A. (2007). Translation of scales in cross-cultural research: issues and techniques. *Journal of Advanced Nursing*, 58(4) : 386-395.

【参考 URL】

- 1) Victoria Hospice :  
<http://www.victoriahospice.org>