

研究報告

外来で治療を受けるがん患者の 希望を見出すプロセス

The process to find the hope of a cancer patient treated for an outpatient

上田 由喜子

Yukiko Ueda

城西国際大学看護学部看護学科

Department of Nursing, Faculty of Nursing, Josai International University

キーワード

がん患者, プロセス, 外来患者, 希望

Key words

cancer patient, the process, outpatient, hope

要 旨

本研究の目的は、外来で治療を受けているがん患者が告知され、どの様に希望を見出したのかプロセスを明らかにすることである。外来で治療を受けているがん患者13名を対象に半構成的面接を行い、質的記述的に分析した。その結果、がん患者の希望は【まだやりたいことがある】であり、この希望は【悪い状態にいる】や【治るって大変な事】という経験を経て【今日生きていると思える】状況から見出されていた。そして【必ず誰かがいる】ことにより患者自身が持ち合わせた【ある程度のところにはいける】という経験が希望を見出すことに関与していた。外来看護師は、がん患者の希望とその希望が見出されるためのサポート内容や希望を実現していくため、患者自身が持っている方法に関心を向けて関わる重要性が示唆された。

Abstract

Aim : This study aimed to examine how cancer patients find hope through the process of receiving outpatient treatment after diagnosis.

Methods : Semi-structured interviews were conducted with 13 cancer patients receiving outpatient treatment, and descriptive qualitative analysis was performed.

Results : As a result, the hope for patients was represented as <I still have things to do>. Finding such hope was shown to be an emotional process for shifting from <I am in a bad condition> and <It is difficult to recover> to <I feel alive today>. A positive attitude represented as <I can move forward> while trusting that <I always have someone> appeared to be associated with finding hope.

Conclusion : These results suggest that it is important for outpatient nurses to provide support promoting hope for patients and its development, while fully considering their emotions.

緒 言

医療制度改革が進む中、医療は地域完結型へとシフトし、患者は日常生活を送りながら治療を外来で受けることができるようになった。がん患者も、治療上のさまざまな困難に直面しながら、外来で標準的な治療を受けている。がん患者の悩みの負担等に関する実態調査¹⁾によると、がんと診断され入院治療から外来通院に至る過程で約40～60%のがん患者が「再発・転移の不安」や「将来に対する漠然とした不安」を感じていることを報告している。入院期間の短縮が加速し、外来での治療継続が可能となったがん患者にとって、希望を見出すプロセスは外来通院中に生じていると考えられる。希望は人間にとって必要不可欠な要素であるといわれている²⁾。がん患者が、がんと診断され、治療や病気の成行きに対するあるいは漠然とした不安を感じながらも、どのように希望を見出すのか明らかにすることは、その過程を支える看護ケアを検討することにつながると考える。

がん患者の希望に関する研究では、終末期のがん患者を対象にした研究³⁾や、造血器がん患者を対象とした研究⁴⁾⁵⁾⁶⁾がある。濱田³⁾は、同様に終末期がん患者の希望について【思いのままに生きる】、【家族とのつながりの中で生きる】、【他者とつながっている】などの12のカテゴリーを明らかにし、その意味内容から1)自由で自立した自己、2)家族愛などの11の希望の本質を抽出した。水野⁴⁾⁵⁾は造血器がん患者を対象に6つのカテゴリーと希望を維持していく4つのプロセスを明らかにした。6つのカテゴリーは【生きたい】、【生きなくちゃ】、【嫌になる】、【治療を終えないとどうにもならない】、【病気と付き合っていく】を明らかにし、維持していくプロセスには、1)先のことが考えられない段階、2)退院後の生活を望む段階、3)現在の状態に慣れる段階、4)ただよくなりたい段階を明らかにした。相原⁶⁾は、水野⁴⁾⁵⁾と同様に造血器腫瘍を対象にしているが、相原は社会生活を送っている20代・30代の人々の希望に焦点を絞って、20代・30代の造血器疾患の希望を明らかにした。その結果、希望として【生命の存続に関する希望】、【病気からの解放に関する希望】、【自分の将来の生活や夢が思い描ける状態】、【自分というものの維持に関する希望】、【他者を通して感じる希望】の5つのカテゴリーが明らかになった。

しかし、がんと診断され入院治療から外来通院に至る過程で約40～60%のがん患者が「再発・転

移の不安」や「将来に対する漠然とした不安」を感じていると報告があるにも関わらず、先行研究において、外来治療を受けるまでのプロセスに対する研究をしている文献は見当たらない。

そこで、本研究では、外来で治療を受けているがん患者が告知され、どの様に希望を見出したのかプロセスを明らかにすることを目的とした。研究成果は、がん患者に内在している希望を維持・促進する看護に貢献する。

方 法

1. 研究デザイン：質的記述的研究デザイン

2. 用語の定義：

希望：目標の実現に向けての明るい未来への志向とする。本研究では、先行研究を吟味した上で、北村晴朗が定義した希望⁷⁾を定義にした。「希望は来るべき未来の状況に明るさがあるという感知に伴う快調をおびた感情である。希望は特定の目的の実現や、特定の目標の到達をめざすものではないが、人生の特定されない価値や意義が実現される視界または境域としての未来が信頼できるという明るい感情である。」

治療：腫瘍の消滅や縮小を目指した治療とする。

3. 対象者

対象者は、Eastern Cooperative Oncology Group (ECOG) のPerformance Status (PS)⁸⁾がGrade 0～1で、外来でのがん治療を継続し、研究への参加協力に同意の得られた患者である。PSのGradeを0～1に設定した理由は、自分で外来通院できる患者の一般状態を統一するためである。PSのGrade 2以降は、介助がいる場合もあるため、がん患者自身がどのように希望を見出したのか、介助者との関連も考える必要性があると考えたので、今回の研究対象とはしなかった。

4. データ収集方法

データ収集方法は、半構成的面接方法を用いた。面接は2009年8月10日～12月4日の間に実施した。面接した場所は、外来化学療法室の相談室として利用している個室を面談室とした。面談室には、ベッドがあり、面接途中、体調不良を感じた場合など対応できるように配慮した。一人の面接時間は、約30分と設定した。面談前に外来化学療法室にいる看護師が患者に予定を伺い、研究参加の意志を確認した。当日、患者への倫理的配慮のもと、同意を得たのち、外来での診察待ち時間に面接を実施した。面接は、治療の妨げにならぬ様、看護師・医師の協力を得て、面談が終了してから診察、

治療の順序で実施した。

1 回目の面接内容は、①病院で診断後、入院されて手術やその他の治療を受けてから現在外来通院に至るまでの経過、②病名や治療方法の説明を受けてから現在（治療中）までの希望や人生の目標、③希望や人生の目標を感じるきっかけとなった事、④現在（治療中）までの経過で支えになったこと、⑤希望や人生の目標の意味についてである。

2 回目の面接では、前回の語りを要約し、相違の有無や不明箇所についての詳細について質問をした。面接内容は、対象者の許可を得てテープに録音した。

5. 分析方法

録音した面接内容は逐語録に起こし何度も読み返した。そして、逐語録からがん患者の希望や希望を見出すことに関連する言葉と文章を単独で理解できる最小単位で抽出し、コード化した。その際、射場⁹⁾の「Hope」を参考にして抽出した。その理由は、がん患者が語った膨大な逐語録の中から希望やその希望を見出すことに関連した言葉や文章をコード化するためである。コード化する方法は、①希望の属性、②先行要件、③帰結の視点で希望を抽出していき、がん患者が希望を見出すプロセスをコード化していった。その後、コードの類似性や差異性を検討してカテゴリー化を進め、理論的サンプリングを行い、目的とするカテゴリーが飽和状態になった段階で分析を終了した。

6. 信頼性

信頼性を高めるため、以下のことを行った。がん患者の希望を見出すプロセスを聞き出すことができるように、面接のロールプレイングを行った。信頼性を高めるようデータを忠実に扱い、解釈に努めた。また、2 回目の面接時、前回の語りの要約を研究参加者に伝え、相違の有無や不明箇所については詳細を質問し、解釈の信頼性を確認した。分析の過程においては、信頼性や妥当性を高めるために、質的研究の専門家である3名の研究者からスーパーバイズを受けた。

7. 倫理的配慮

本研究は、石川県立看護大学の倫理審査委員会及び研究協力病院の倫理委員会の承認を得て実施した。

研究参加者に対して、研究の目的・内容について文書と口頭で説明した。研究参加の意志を確認後、同意書への署名で同意を得た。研究参加には、自由意志によること、途中辞退も可能であると伝

え、面接は研究参加者の体調及び心理状態に留意しながら実施した。

結 果

1. 研究対象者の概要

研究協力で同意を得た13名の外来通院中のがん患者を研究参加者とした。研究参加者の概要を表1に示した。性別は、男性3名、女性10名であった。診断名は、乳がんが5名、大腸がんが5名、胃がんが1名、子宮頸がんが1名、悪性リンパ腫が1名であった。がんの転移のあった患者は8名、再発した患者は1名であった。13名の研究参加者は全員が手術療法を受けていた。面接時点での治療内容は、化学療法を受けていた患者が11名で、2名は化学療法と放射線治療を受けた後に内服治療を受けていた（表1）。

2. 外来で治療を受けるがん患者が告知後から希望を見出すまでのプロセス

面接の総所要時間は、420分であった。抽出したコード数は、505コードであった。

カテゴリーは【 】, サブカテゴリーは< >、研究参加者の語りは斜体で「 」と表記する。

13名の外来で治療をうけるがん患者の面接内容を質的帰納的に分析した結果、【悪い状態にいる】、【治るって大変な事】、【必ず誰かがいる】、【ある程度のところにはいける】、【今日生きていると思える】、【まだやりたいことがある】の6つのカテゴリーと20のサブカテゴリーを抽出した（表2）。

1) 【悪い状態にいる】

これは、がんと診断された後、患者自身が悪い状況に立たされていると自覚した状態を表している。このカテゴリーは、<がんになるとは思わなかった>、<あのときなぜ早く病院に行かなかったのか後悔する>の2つのサブカテゴリーで構成されていた。

(1)<がんになるとは思わなかった>

まさか自分ががんになるとは思っていない状況を示していた。

がんと診断された時のことについて、「一番最初がんって言われたときは真っ白になりましたね。まさか自分がって本当に思ってなかったんで、まさか自分がって。家系にもあまりがんがいなかったんでね。」と語った。(60歳代女性)

(2)<あのときなぜ早く病院に行かなかったのか後悔する>

がんを患ったことを振り返って早く病院に行けばよかったと後悔し、思い当たることや、がんを

表1 対象者の概要

対象	年齢	性別	告知から面接時 までの経過	診断名 (面接時)	面接時の治療内容
A	40歳代	男	8ヶ月	直腸がん 多発肝転移	化学療法開始
B	60歳代	女	3年8ヶ月	S状結腸がん 転移性肝がん	化学療法開始
C	60歳代	女	2年	胃がん 脳転移	化学療法開始
D	40歳代	女	6ヶ月	乳がん	化学療法開始
E	40歳代	女	2年1ヶ月	乳がん 転移性骨腫瘍肺腫	化学療法開始
F	40歳代	女	6ヶ月	乳がん	化学療法開始
G	50歳代	女	7年3ヶ月	乳がん 多発肝転移 多発脳転移 多発骨転移	化学療法開始
H	50歳代	男	1年8ヶ月	横行結腸がん 転移性肝がん	化学療法開始
I	60歳代	男	7年11ヶ月	横行結腸がん 転移性肺がん	化学療法開始
J	50歳代	女	7年2ヶ月	横行結腸がん 多発肝転移	化学療法開始
K	60歳代	女	2年2ヶ月	子宮頸がん 術後再発	化学療法開始
L	60歳代	女	10年4ヶ月	悪性リンパ腫	化学療法 放射線療法 内服
M	40歳代	女	4年	乳がん	化学療法 放射線療法 内服

表2 外来で治療を受けるがん患者が希望を見出すプロセス

カテゴリー	サブカテゴリー	小カテゴリー
【悪い状態にいる】	がんになるとは思わなかった	ショックだった
		自分自身の状態がわからない
		がんだった
	あのときなぜ早く病院に行かなかったのか後悔する	転移していた
		全部はじめて
		思い当たることがある
【治るって大変なこと】	本当に辛い	病気を甘くみていた
		治療が怖い
		退院すると元気な人ばかりでつらい
	気持ちがふさぎこむ	辛い
		髪の毛が抜ける
		不安を抱える
未来のことは考えられない	病気の成り行きがわからない	
	治療が定まらず迷っている	
	悪い展開に立ち直れない	
思うようにならないことばかり	まわりに迷惑をかけていることが負担	
	(他人は) がんだからこうなるだろうってすごい思い込みがある	
	同じ年代の女性ががんで死んだ	
	あきらめるより仕方ない	
	やりたいことがない	
	こんなに治療が長く続くとは思わなかった	
	自分の体が思うようにならない	
	何もできないししたくはない	

【必ず誰かがいる】	経験を教えてくれる人がいる	がんの体験に基づくフォローを受ける がんばらない苦みの逃し方を教えてもらう 同じ病気の人から情報を得る
	生活を支えてくれる人がいる	穏やかに過ごせるようにしてくれる 経済的なサポートを得る 家族と共に過ごす時間を作ってくれる 家族や仲間などの身近な人がいる
	気持ちを励ましてくれる	自然にうけいれてくれる なぐさめてくれる 勇気をもらう 励まされる
	がんでも生きて頑張っている人の存在がある	生き延びている人がいる 自分自身で治そうという気持ちを持ち生活している人がいる
	くよくよ考えない	仕事に集中する 気をまぎらせる あまり深く考えない 一人にならないようにして落ち着くようにした
【ある程度のところにはいける】	病気を治して元気になる	体のためになることをする 歩く しょっちゅう話をする ストレスをなくす
	プラスに考える	くよくよ考えても仕方がないと思う がんの人もがんでない人も皆同じと考える
	落ち込んでばかりいても前進しないという生き方を学ぶ	情報をキャッチする 目標を立てる 自分に証明する 生活を維持しながら病気と付き合っていく方法を考える 限られた時間の中で毎日を悔いなく生きないといけない 自分で勉強して自分で結論をだす
	【今日生きていると思える】	つながりのある人と連絡しあう 友達ができる 自宅周辺に出かける 家で過ごす 仕事ができる 元気だ これまでの生活より恵まれていると思える
【まだやりたいことがある】	今生きていてすごく幸せだと思える	旅行にいけた 来たいと思える病院にきていることが嬉しい 仕事の幅が広がってる 元気がわいてくる
	楽しく生きる	日常生活を普通におくる 外にでかける
	後世に残るようなものを作る	最高傑作を作る 功績を子供に残す
	家族の傍にいる	子供の成長の節目節目にいる 親や子をおいて先に死ねない
社会復帰をする	人のためになることをする 仕事をする	

甘くみていたと自責の念にかられたことを示していた。研究参加者は、昔、塾の事務をしていたことを思い出して、「(がんだと) ただ思い当たるのは、少し仕事で無茶をした。仕事が忙しいのと、ストレスもたまっていましたしもうちょっと、きちっとした生活をすればよかった。」と語った。

(60歳代女性)

2) 【治るって大変な事】

これは、がんと診断されて入院、退院、そして外来通院している間、苦しい出来事によって、体験した病気に対する脅威、治療そのものや副作用あるいは精神的辛さからがんを治すことがいかに大変なことかと感じた理由を表している。このカテゴリーは「本当に辛い」、《気持ちがふさぎこむ》、《未来のことは考えられない》、《思うようにならないことばかり》の4つのサブカテゴリーで構成されていた。

(1)《本当に辛い》

がんに伴う治療の恐怖、不安、ボディイメージの変化、周囲から優しくされることによる辛さなど精神的な辛さが表現されていた。

治療に対して「3週間に一回ずつ4クール抗がん剤をして一時期入院しました。かなり辛かったですね。」と抗がん剤治療中の辛さを語った。

(60歳代女性)

(2)《気持ちがふさぎこむ》

がん治療を受けることによる気分の変化を意味していた。

「痛くなって治療をはじめたときから(気分が)落ちてきた。」と語っていた。(40歳代女性)

(3)《未来のことは考えられない》

がん治療を受けることによる気分の変化にともなう、自分の将来像が見えなくなりつつあることを示していた。

「もうつらいときはうつうつとなっていて、未来のことは考えられないです。」と語った。

(40歳代女性)

(4)《思うようにならないことばかり》

治療や自分の思うようにならないことや何もできないという自分の意思とは異なる方向に進んでいくと感じていることを示していた。

「治りたいよ。やっぱり治りたいからこんなしんどい思いしてやっとなんし。プラス思考に考えるよりしゃーないよね。思うようにならんことばかりやもん。」と語った。(50歳代男性)

3) 【必ず誰かがいる】

これは、がんと告知されてから外来で治療を受

けている現在まで、サポートしてくれる存在の人が必ずいるということを表している。このカテゴリーは「経験を教えてくれる人がいる」、《生活を支えてくれる人がいる》、《気持ちを励ましてくれる》、《がんでも生きて頑張っている人の存在がある》の4つのサブカテゴリーで構成された。

(1)《経験を教えてくれる人がいる》

自分一人だけが、がんではないと感じさせてくれる同じ境遇の人の語りをきくことで、元気が湧いてくる状況を示していた。

「患者さん同士だと分かり合えるというか。いいことばかりじゃありませんよ。だけど、気持ちをわかってくれるというか。自分のことを打ち明けられるようなことが同じ病気の人同士のほうがわかりあえるし、元気がわいてくるんです。」と語った。(60歳代女性)

(2)《生活を支えてくれる人がいる》

がんと告知され、将来が見えなくなり、自分一人では無理と思う中で、実は、支えてくれる存在がいることに気が付き始め、勇気がわいてくる状況を意味していた。

支えてくれる人について、「まわりの人も激励してくれまして。友人とか、近所の方々、またちよほど入院しとったときのひとですけど、メールのやりとりをお互いに病状なんかをメールしあったりして互いにがんばろうというような激励しあいながら励ましあいながらきていました。入院中はやっぱり看護師さんですよ。先生ではなく看護師さんですよ。力づけてくれるのは。」と語った。

(40歳代男性)

(3)《気持ちを励ましてくれる》

気分が落ち込み、一人になりたい時もあるが、一人では乗り越えられない辛い状況の時に、やはり気持ちを励ましてくれる人が必要不可欠であると感じたそのタイミングに、励ましてくれる存在がいるんだと言う事に気が付いた状態を意味していた。

「だるくって一人になりたいってこともあるし、周りの人がわかってくれて自然に受け入れてくれるので楽です。(周りの人が) いてもらわないといけないです。」と気持ちを励ましてくれる存在が自分に必要であると語った。(40歳代女性)

(4)《がんでも生きて頑張っている人の存在がある》

がん告知を受け、自分はがんと言われてどのように生きていけばいいのか迷う中で、同じ様な境遇でがんと言われたのに、がんばって生きている

人がいると知り、自分の生き方と違う生き方に勇気をもたらす状況を意味していた。

「末期だっていわれたのに一生懸命がんばって10年生きてるとか、そういう方わりと多くいらっしゃるのよね。お友達も乳癌で肺に転移しても元気でもう13年生きていらっしゃるのね。そういう人たちのお話をきくとね、やっぱり現にそうだから、すごく元気がでて、私もそれにあやかろうとなんとなくそれがすごく支えになったんですね。」と語った。(60歳代女性)

4) 【ある程度のところにはいける】

これは、がんになっても自分が目指す目標や状況に対して自分の力で到達するための方法があるということを表している。このカテゴリーは、《くよくよ考えない》、《病気を治して元気になる》、《プラスに考える》、《落ち込んでばかりいても前進しないという生き方を学ぶ》の4つのサブカテゴリーで構成されていた。

(1)《くよくよ考えない》

がんと宣告され、自分の未来が見えなくなり、気分の落ち込みがある中で、何か他のことに気持ちを向けて対処しようとする状態を意味していた。

がんのことについて考えないように「眠れないから、本を読んだりプラスになれる本を読んだりした。日中はあみものをしたりして気を紛らわした。」と語った。また、「くよくよしていても仕方ないし心配をしてたら治るものも治らない。」とも語った。(40歳代女性)

(2)《病気を治して元気になる》

がんを治すことに専念するために、健康管理に意識をむけ、行動していく状態を意味していた。

「なんとか自分の力で、(治そうと)気功をしたりイメージトレーニングをしたり、あらゆることを取り入れてもちろん歩くこともしています。いわゆる代替医療ですね。すごく大事だと思っています。それで自分の体のためにしているんです。」と病気を治す努力を積み重ねていた。(60歳代女性)

(3)《プラスに考える》

考え方がマイナス方向に進み、がんとどのように向き合っていくか悩み考えた結果、くよくよとマイナスに考えるより、プラス思考に考え方を方向転換させていった状況を意味していた。

「くよくよ考えるんやったら治せるものは治す、また治せないんやったらこの病気をどうやっておさえて、どういう風に長くつきあっていくか。」と語った。(40歳代男性)

(4)《落ち込んでばかりいても前進しないという

生き方を学ぶ》

がん治療を受ける中で、気分の変動があり落ち込み気味になる中で、自分自身をみつめなおしながら、これまでの生き方を振り返り、落ち込んでいる状況は、快方に向かう訳ではないことに気が付き、前進していく方向性を見出していこうとする状態を示していた。

「自分的には、どんなハンディがあっても努力するなり、精進すればもとの生活には、戻れんかもしれんけどある程度のところにはいけるんやっという、自分自身にもいいきかせたいし、自分自身にも証明したいっていうのがあります。」と語った。(40歳代男性)

5) 【今日生きていると思える】

これは、告知を受け入院・治療が開始された時に体験した辛さに比べて、今は何気ない日常生活の中で、命に対して敏感に感じるようになっており、今日も生きていると思える理由を表している。このカテゴリーは《普通の人と変わらない生活を送っている》、《今生きていてすごく幸せだと思える》の2つのサブカテゴリーで構成されていた。

(1)《普通の人と変わらない生活を送っている》

がん治療を受けていること以外は健康な人と変わらない生活をしているという意味を示していた。

「姉とかいとこと食事行ったり、友達と食事に行ったり楽しいよ。これは病気と関係なくずっと。」と語り、もとの日常生活に戻れている事を表現していた。(50歳代女性)

(2)《今生きていてすごく幸せだと思える》

がんが完全に治ったわけではなく、がん治療は継続しており、がんへの恐怖は完全に消えないが、今生きていることに幸せを感じているという意味を示していた。

「今仕事もしています。パートで。だから幸せだなあって思っています。今は。完全に治ったわけではないと思いますけどね。いつか(がんが)でてくるんだろうとは思いますが。まあ、こうしていられることが幸せだなあと思いますよ。おいしくごはんが食べられて、毎日そういうふうに見えるということ。毎日が、うれしいというか楽しいというか。もう人とあっただけでもあえてよかったと思えることかな。今日も生きてるって。」と今生きていると実感していることを語っていた。

(60歳代女性)

6) 【まだやりたいことがある】

これは、対象者が自分自身の将来に向けて抱えている希望や人生の目標の内容を表している。こ

のカテゴリーは、《楽しく生きる》、《後世に残るようなものを作る》、《家族の傍にいる》、《社会復帰をする》の4つのサブカテゴリーで構成されていた。

(1)《楽しく生きる》

がんという辛い状態の中から生活を楽しみ生活の質を高めたいという希望や人生の目標を示していた。

「長生きしようとは思わないですけど、まだやりたいこともありますし。旅行行ったり、温泉行ったりしたいし。お友達と行きたい。」と友人と外に出かけることを目標にした。(60歳代女性)

(2)《後世に残るようなものを作る》

自らが作った作品を世に残し、家族や友人に対して自らが生きた証を示したいということである。

紅茶の教室をする傍ら水引を作る仕事しながら、「アイデアがすぐ浮かぶんです。そうするとすぐ形にしたいなって思っで。」と語り水引という仕事を形として表現したいという気持ちを示していた。(40歳代女性)

(3)《家族の傍にいる》

これからも家族と共に生きて、成長する子供の節目や家族の行事にともにいたいという希望を意味していた。

「息子は5歳。成人ぐらいになるまで見届けたいよね。」と子供が成人するまでは、親としての義務を果たしたいという気持ちを示していた。

(4)《社会復帰をする》

早く職業に就き、社会人としての役割を果たしたいという事や体験を生かした活動を行いたいという意味を示していた。

現在、無職であり、「社会復帰をしたいという一つの目標があります。(中略)なんとか、社会復帰しようということでは職業訓練のパソコン教室に通いはじめて、50の手習いにやっております。(中略)それをやりとげて資格なり正式に(資格を)とってなんとか社会復帰ということで。まあ、ハンディはありますが社会復帰というものを目指してやっていこうと思っております。」と社会復帰への思いを語った。(40歳代男性)

3. 外来で治療を受けるがん患者の希望と告知後から希望が生じるまでのプロセス

外来で治療を受けるがん患者の希望は、【まだやりたいことがある】であった。告知後から希望が生じるまでのプロセスは、がん患者が治療を受けていた期間に経験したプロセスの中で、【悪い状態にいる】や【治るって大変な事】と感じ辛い

気分が続く頃に、サポート者が現われ、がん患者が【必ず誰かがいる】と安心につながっていた。その安心感に支えられ、【ある程度のところにはいける】とがん患者が自信を持った時に【今日生きていると思える】という希望につながるエネルギーが湧き、将来への望みにつながっていた。将来への望みは、【まだやりたいことがある】という希望となって生じていることが分かった。

【まだやりたいことがある】という希望を見出すまで、期間を要する。がん患者は、将来にむけて希望を抱く前に、がんと診断された時の動揺やショックを受けた状態を自らで自覚していた。その期間が、【悪い状態にいる】であった。がん患者は、がんによる脅威や治療、副作用による辛い体験からがんが完治するまでには並大抵なことでは治らないと感じ、全く思うようにいかない状況を語っていた。これが【治るって大変なこと】という期間であった。【悪い状態にいる】、【治るって大変なこと】という並列の期間である診断から、外来治療を継続する過程で、自分の生命をみつめるとともに、治療が進み、病状が落ち着き、周囲の様子が見えてくるようになると、サポートしてくれる人の存在に気が付き始める。その期間が【必ず誰かがいる】であった。サポートしてくれる人とのつながりを心強く感じ、外来通院を継続していく事で、生きていることの喜びや幸せを感じ始める。この期間が、【今日生きていると思える】であった。この積み重ねてきた期間に将来への自信が湧き、【ある程度のところにはいける】という希望につながっていた。そのプロセスの結果、外来通院するがん患者は、【まだやりたいことがある】という希望が生じ、希望を叶えるために治療を継続していた(図1)。

考 察

1. 外来で治療を受けているがん患者が告知されてから見出した希望

外来で治療を受けるがん患者が告知されてから様々なプロセスを経た結果、生じた希望は【まだやりたいことがある】であった。その内容は《楽しく生きる》、《後世に残るようなものを作る》、《家族の傍にいる》、《社会復帰をする》であり、がん患者にとって生活の質を維持する方向に向かうための必要不可欠な希望であった。

《家族の傍にいる》は、「成人ぐらいになるまで見届けたいよね。」という母親としての言動が含まれていた。終末期がん患者を調査した濱田ら³⁾

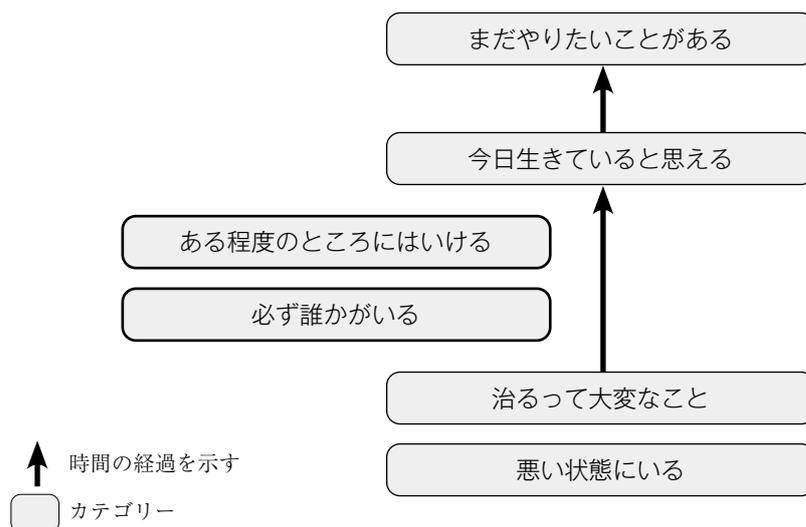


図1 外来で治療を受けるがん患者の希望と告知後から希望が生じるまでのプロセス

の調査に、子供の結婚を見届けるため家族とのつながりの中で生きるという希望が明らかになっていた。《家族の傍にいる》点では、外来通院する患者と終末期における患者とは、体調の状態は大きく異なるが、希望の根底は類似していると考えられた。濱田ら²⁾は、それについて家族愛とあらわし、希望の本質と位置づけていた。さらに片平¹⁰⁾は、術後外来通院中である患者を対象に、がん患者が病気の意味を見出していくプロセスに関する研究を行った。その研究においても、「娘が成人するまで頑張りたい。」という語りが見られたことに対して、片平¹⁰⁾はそれを自分の親としての役割を果たそうとする希望であると述べていた。おそらく、がん患者の希望は、質的な変化は見られるものではなく、病期に関係なく希望は維持し続けるのではないかと考える。

本研究では、外来で治療を受けるがん患者が告知されてから見出した希望であった【まだやりたいことがある】に含まれる《社会復帰をする》は、射場¹¹⁾のターミナルステージにあるがん患者の希望の研究では見られなかった内容である。本研究の対象は、外来で治療を受けるがん患者であることから、外来通院中がん患者において特徴的な希望であると考えられる。ターミナルステージにあるがん患者の自立性は、ターミナル患者が生活の中で自分自身を最大限に生かしていくことであった。妹尾¹²⁾の術後乳がん患者を対象とした希望には、社会復帰を望むという希望があり、術後や外来で治療を受けるがん患者に存在している希望であると考えられる。

がん患者の悩みの負担等に関する実態調査¹⁾から明らかになっている様に、外来で治療を受けるがん患者の約40%以上が精神的苦悩を示していた。がん告知を経て、外来通院に至るプロセスで育んだ希望には、【まだやりたいことがある】というカテゴリーに含まれる《楽しく生きる》、《後世に残るようなものを作る》、《家族の傍にいる》、《社会復帰をする》の4つのサブカテゴリーに、精神的苦悩を緩和する要素があると考えられる。【まだやりたいことがある】という希望は、外来で治療を受けるがん患者にとって最も重要なカテゴリーであり、それに揺らぎが生じる事で希望を見出す事ができない状態に陥り精神的苦悩を抱えてしまっているのではないかと考える。しかし、外来で治療を受けるがん患者の内、希望を見だした患者と見だせていない患者と比較検討していないので、【まだやりたいことがある】という希望の揺らぎが精神的苦悩に陥るのか明確ではない。

2. 外来で治療を受けているがん患者が告知され、希望を見出すためのプロセス

外来で治療を受けるがん患者が希望を見出すプロセスの始まりは、がんと診断されたときの【悪い状態にいる】、その後の経過における【治るって大変なこと】という段階から、希望を見出すプロセスが始まっていた。鈴木ら¹³⁾は、告知を受けた30歳から65歳までの壮年期がん患者を対象に面接を行った結果、認知評価として、脅威的かつがんによる衝撃的、運命的ながんと直面についての心的表象を抽出している。この様に、がんを診断されたときの【悪い状態にいる】とは、衝撃

的状況に直面する心理を一部あらわしていると考えられる。

また、【治るって大変なこと】は外来で治療を受けるがん患者の治療への苦勞体験の表現であると考えられる。トラベルビー¹⁴⁾は、「病氣と苦難の人間体験について、病むとは、おそれることである。知っていることもこわいし、知らないこともこわく、現在もこわいし、未来もこわい。それは、自分には未来がない、という深刻なおそれの体験である。それは、自分には、現在およびそのすべての困難に立ち向かえないことが明らかにされるだろう」と記述し、病む体験は困難な状況に直面し、恐怖のあまり未来を予測することができずにいる状況である。恐怖に伴い治ることが大変と感じる日々で苦悩を積み重ねながら生活していると考えられる。トラベルビー¹⁴⁾は、「病むこと、それは自分の病氣の症状に出あい、がまんすることであり、病氣の恐怖にともなう多種多様な情緒反応を体験することである。それはある程度、自分の見通しをかえることであり、なにほどか人生を困難とみることである」と述べている。【悪い状態にいる】、【治るって大変なこと】と感じる時期から、希望を見出すまでには忍耐が必要である。トラベルビー¹⁴⁾は、「人間は生活体験の中での意味探求によって動機づけられるものであるということ、そして意味というものは病氣・苦難・痛み体験の中でみつけることができる」と述べている。患者が、がんという病氣を脅威ではなく、意味ある出来事であると経験しはじめたときに希望が始まるのではないかと考える。

外来で治療を受けているがん患者が告知され、希望を見出すまでのプロセスには、ソーシャルサポートと考えられる【必ず誰かがいる】が必要不可欠であった。《経験を教えてくれる人がいる》、《支えてくれる人がいる》、《気持ちを励ましてくれる》、《がんでも生きてがんばっている人の存在がある》など、何らかのサポートが具体的に提示された。患者は、ソーシャルサポートを受け、他者から希望を支えられ、希望の維持・継続ができていないのではないかと考える。

外来で治療を受けているがん患者が告知され、希望を見出す局面の一つは、がん患者が【ある程度のところにはいける】という実感をもつことであった。その方法は、《くよくよ考えない》、《病氣を治して元気になる》、《プラスに考える》、《落ち込んでばかりいても前進しないという生き方を学ぶ》である。久野¹⁵⁾によると終末期がん

患者の希望を見出せる状態とは、自らの力で肯定的感覚を持つことができる時と指摘していた。外来で治療を受けるがん患者と終末期がん患者をとりまく状況は大きく異なるが、希望を見出す手段は類似していると考えられる。外来で治療を受ける患者も終末期の患者も同じ人間であり、終末期だからと言って希望を見出すために特別なエネルギーが必要である訳ではないと考える。勿論、状況の違いは大差であるが、外来の看護師が患者の希望をサポートする場合に、外来通院患者だからと軽視せず、終末期患者だからと特別視する必要はないのではないかと考える。

3. 外来で治療を受けるがん患者への看護

外来業務において、外来の看護師が患者と関わる時間には大きな制約がある。その現状で、外来の看護師が患者の何を希望としているかアセスメントするのは困難である。しかし、家族や社会での役割などから希望を見出すことは可能であると考えられる。がんと診断されたことによる精神的苦悩を軽減することは、難しくても【まだやりたいことがある】という患者の関心に目をむけるようにし、外来の看護師が患者のストレスフルな状況を軽減する方向性に転換していくケアをしていく事が必要である。

外来で治療を受けるがん患者が未来への希望が持たず絶望的になっている段階では、未来を築きあげることが困難な上、がん患者にとっては相当な苦を伴うと考えられる。未来を築きあげるための看護として、時間を共有し患者が何をやりたいと思っているのかを会話の中で得るなどして知ることが大切である。治療に関する内容に重点を置く外来看護も必要であるが、患者の生活に関する未来への希望を大切にし、患者の生活の視点から、がん患者が望みを果たすための未来に目を向ける外来看護がこれからの外来看護に必要である。患者と関わる上で、患者が気持ちを表出するだけではなく、外来の看護師の熱意や患者への思いなどを表現し、一緒に歩む姿勢が必要であると考えられる。多忙な外来看護において、外来の看護師は生活の視点から看護を提供し、医師や他のコ・メディカルとの専門職と協力して力を発揮する場が必要だと考える。人間対人間の関わりの中で、心から外来看護に取り組むためには、患者が希望を見出すプロセスを理解し、あたたかい看護を提供できる外来看護の場を整えることが必要である。外来の看護師は、患者が家族の一員、仕事の一員であり、病院では、患者であるという役割を超え、外来で

治療を受けているときも、自分の体のことの他に家族や仕事のことも患者は考えているという事を大切にしていける関わりが重要である。

今後の課題

本研究は、告知から入院を経て、外来通院するまでの希望のプロセスが明らかにはなったが、外来通院しているがん患者の具体的な希望までは、明らかになっていない。今後は、外来通院しているがん患者の希望の中身を明らかにしていくことが課題である。

結 論

外来で治療を受けるがん患者の希望を見出すプロセスを明らかにし、13名を対象に半構成的面接法を用いて質的帰納的に分析した結果、下記の結論を得た。

1. 外来で治療を受けるがん患者の希望と希望が生じる構造は、【まだやりたいことがある】、【今日生きていると思える】、【悪い状態にいる】や【治るって大変な事】、【ある程度のところにはいける】、【必ず誰かがいる】であった。

2. 外来で治療を受けるがん患者の希望と希望が生じる構造は、【悪い状態にいる】や【治るって大変な事】という体験を経て、【まだやりたいことがある】という目標に向かって【今日生きていると思えること】という状況から見出されていた。そして【必ず誰かがいる】事により患者自身が持ち合わせた【ある程度のところにはいける】という経験が希望を見出すことに関与していた。

3. 外来の看護師が、がん患者が【まだやりたいことがある】という希望とその希望を見出すために必要な患者周囲のサポート内容や希望実現の方法に関心を向けて関わる事が重要であると示唆された。

謝 辞

フィールドを提供して下さいました病院関係者の皆様、研究に快くご協力いただきました患者の皆様、心より御礼申し上げます。論文執筆にあたりアドバイスを下さいました諸先生方に感謝申し上げます。なお、この論文の一部を日本看護学会第37回学術集会にて発表させて頂きました。

引用文献

1) 厚生労働省研究班（主任研究者山口建）：がん患者の悩みや負担等に関する実態調査報告書

概要版」による7,885人のアンケート調査, 14, 2004

- 2) Fromm, E: 作田啓一・佐野哲郎(訳), The revolution of hope: Toward a humanized technology. Harper&Rows, Publishers. 希望の革命改定版—技術の人間化をめざして—, 紀伊國屋書店, 35, 1970
- 3) 濱田由香, 佐藤禮子: 終末期がん患者の希望に関する研究, 日本がん看護学会誌, 16(2), 15-25, 2002
- 4) 水野道代: 長期療養を続ける造血器がん患者にとっての希望の意味とその構造, 日本がん看護学会誌, 17(1), 5-14, 2003
- 5) 水野道代: 長期療養を続ける造血器がん患者が希望を維持するプロセス, 日本がん看護学会誌, 17(1), 15-24, 2003
- 6) 相原優, 佐藤栄子, 橋本秀和, 他: 造血器腫瘍のために通院しながら社会生活を送っている20代・30代の人々の希望について, 日本看護科学会誌, 24(4), 83-91, 2004
- 7) 北村晴朗: 希望の心理学, 教育と医学, 38, 309-314, 1990
- 8) Oken MM, Creech RH, Tormey DC, et al.: Toxicity and response criteria of the Eastern Cooperative Oncology Group, Am J Clin Oncol, 5, 649-655, 1982
- 9) 射場典子: 看護の領域における「Hope」の概念分析, 死の臨床, 28(2), 258, 2005
- 10) 片平好重: がん患者が病気の意味を見いだしていくプロセスに関する研究, 死の臨床, 18, 41-47, 1995
- 11) 射場典子: ターミナルステージにあるがん患者の希望とそれに関連する要因の分析, 日本がん看護学会誌, 14(2), 66-77, 2000
- 12) 妹尾未妃: 中年期乳がん患者の乳がん罹患後の人生の希望と不安—家族や同病者, 重要他者からのサポートとの関連について—, 母性衛生, 50(2), 334-342, 2009
- 13) 鈴木久美, 小松浩子: 初めて病名告知を受けて治療に臨む壮年期がん患者の認知評価とその変化, 日本がん看護学会誌, 16(1), 17-26, 2007
- 14) Joyce Travelbee: 長谷川浩, 藤枝知子訳, 人間対人間の看護, 医学書院, 110-117, 1974
- 15) 久野裕子: 終末期がん患者の希望, 高知女子大学看護学会誌, 27(1), 59-67, 2002