
 原 著

がんの再発・転移で化学療法を受けるがん患者と家族の気付き

 橋本 理恵子¹⁾, 鈴木 志津枝²⁾
¹⁾大分大学医学部看護学科, ²⁾神戸市看護大学看護学部

要 旨 本研究の目的は、がんの再発・転移の告知を受け外来で化学療法を受けるがん患者とその家族がどのような気付きを抱えているのかについて、患者と家族、双方の視点から明らかにすることである。外来で化学療法を受けているがん患者10名とその家族12名に半構成的面接を行い、質的帰納的に分析した。結果、がん患者の気付きは【副作用によるさまざまな影響】【がん治療が難しくなっていく】【家族にかける負担の大きさ】【がんの再発・転移を抱える恐れ】【心身のつらさが家族に伝わらない】の5カテゴリー、家族の気付きは、【副作用に煩わされている患者のつらさの察知】【がん治療の先行きが見えない】【患者の闘病を支える責任の重さ】【患者の再発・転移による苦悩】【患者へのかかわり方がわからない】の5カテゴリーが抽出された。看護師は、がんの再発・転移を抱え療養しているがん患者と家族が多くの気付きを抱え、それに対応しながら療養生活を送っていることを理解する。患者と家族の気持ちの根底には、がんという不確かな存在がありお互いの気持ちにずれが生じやすいことを踏まえ、患者や家族の価値観を尊重しながら、タイムリーに支援できるよう、診断早期から患者と家族の状況を把握していくことが大切である。

キーワード：気付き、化学療法、がん患者、家族

はじめに

がん治療における標準的な薬物療法は、新薬の開発が進み、生存期間の延長といった大きな変化がみられている。治療や副作用対策の進歩、医療体制や社会情勢に影響を受け¹⁾、化学療法を受けた患者の支援は、疾患や倦怠感、末梢神経障害、脱毛等の副作用症状のマネジメントだけでなく、生活への影響を考慮することの重要性²⁾が指摘されている。多くの患者は、副作用や治療効果の狭間で揺れる気持ちと対峙し^{3, 4)}経済的な負担^{5, 6)}や家族への気遣い⁵⁾、死を意識する辛さ⁶⁾を感じながら療養している状況にある。また、患者を支える家族は、日常生活の具体的なケアを家族だけで行う不安⁷⁾を抱え、身体症状や体調の変化に戸惑い対応に苦慮し、将来の見込みが

崩れ、厳しい現実の中、不確かで予測のつかない状況に向き合わなくてはならない⁸⁾といった、患者の療養を支えるために奔走している状況がある。さらに、進行がん患者の家族の心理社会的問題には、化学療法だけに懸ける期待と迷いを持ち、前向きに治療に取り組める環境を優先させる生活に神経を使うこと⁷⁾が報告されている。すなわち、がん患者だけでなく、家族も同様に、闘病生活における不安や困難を抱えながら過ごしており、治療を受ける患者自身や家族の主体的な取り組みの可否が患者や家族のQOLに大きく影響するといえる。

がん化学療法を受けている患者は、再発・転移の不安⁹⁾、化学療法をしていく中で、経済面の行く末を案じている^{9, 10)}化学療法による気力体力の低下⁹⁾、常に病気のことを考えてしまう、化学療法を継続していく中で自分の役割を案じている¹⁰⁾において、気付き評定尺度の得点が高いことが報告されている。しかし、家族の気付きに言及した研究は行われていない。特に、病気が進行することは、今まで担ってきた役割を果たすことが困難となり、患者だけでなく家族にも影響を与えるもの

2019年6月28日受付

2019年8月18日受理

別刷請求先：橋本理恵子, 〒879-5593 大分県由布市挾間町医大ケ丘1丁目1番地

大分大学医学部看護学科実践看護学講座成人看護学

であり、多くの気がかりを抱えながら療養せざるを得ない。つまり、日々の生活を脅かす気がかりは、患者だけでなく家族にも焦点をあてながら考える必要があり、どちらか一方の視点では不十分である。

先行文献では、がん患者と家族の双方の視点から気がかりに着目した研究は見当たらない。病状の進行とともに、死の懸念や治る見込みのないつらさは深刻化し、気がかりを抱えやすい時期にある患者と家族、双方の視点から気がかりを明らかにすることは、今後の看護支援につながる重要な視点であるといえる。本研究の目的は、がんの再発・転移の告知を受け外来で化学療法を受けるがん患者とその家族がどのような気がかりを抱えているのかについて、患者と家族の双方の視点から明らかにし、看護の示唆を得ることである。

研究方法

1. 用語の定義

気がかり：がん患者と家族が（がんと向き合い）化学療法を受けることに関連して生じる身体、心理、社会的影響に対して心配していることや心に引っかかること
 家族：がん患者の生活面などを手段的に支え、情緒的絆で結ばれ、患者のために大きな力を発揮するケア提供者となりうる血縁関係がある人

2. 研究デザイン

質的記述的研究デザイン

3. 研究協力者

患者と家族の双方が、がんが再発・転移していることや治療内容に関する医師の説明を理解し、共に意思決定を行い治療に取り組んでいる者。外来での化学療法開始後、一定期間経過し精神的に安定している者。1時間程度の面接が1～2回可能で、言語的コミュニケーションが可能である者

4. 研究期間

2009年6月～11月

5. データ収集方法

面接は、研究者が作成したインタビューガイドを用いた半構造的面接を行った。なお、患者の体調を確認した上で、プライバシーの保てる個室で患者と家族、別々に実施し、許可を得てメモを取り録音を行った。面接は、患者あるいは家族がどちらかの発言に影響されることや、同席することで本心が言えなくなるなどの状況を招かないよう別々に実施した。面接内容は、病気や治療経過、

治療しながら自宅で生活する中で気がかりに感じていること、気がかりに感じる理由などとした。

6. データ分析方法

面接内容から逐語録を作成し、質的帰納的に分析を行った。個別分析では、患者と家族のデータを繰り返し読んだ上で、治療しながら自宅で生活する中で気がかりに関する部分を抽出し、意味が明確になるよう、気がかりについて整理した。患者と家族の言葉の前後の文脈を踏まえ、意味を損なわないよう簡潔に表現し、1次コードとした。全体分析は、患者と家族ごとに個別分析の1次コードを集め、比較検討し、意味内容が類似したものを集めてサブカテゴリー、カテゴリーの順に抽象度を上げ分類した。分析の信頼性と妥当性を確保するために分析の全過程において、質的研究の専門家、がん看護ならびに家族看護の専門家によるスーパーバイズを受けた。

7. 倫理的配慮

本研究は神戸市看護大学倫理審査委員会（承認番号：2009-2-11）の承認を受け、研究協力施設の同意を得て実施した。対象者には、書面および口頭で研究の主旨、目的、方法を説明し、研究協力は自由意志であり、途中で撤回しても不利益を被ることはないこと、公表に際してはプライバシーの保護、匿名性を厳守し、データの管理は厳重に行うことを説明し同意を得た。

結 果

1. 研究協力者の概要

研究協力施設はA圏内のがん専門病院、大学病院、一般病院の4施設で、患者は10名で、男性4名、女性6名であった。年代は30歳代1名、40歳代2名、50歳代3名、60歳代4名で、平均年齢は51歳（36歳～69歳）であった。家族は12名であった。平均面接時間は、患者は、平均66分（35分～130分）、家族は、平均62分（30～115分）であった。概要は表1に示す通りである。

2. がんの再発・転移で薬物療法を受けるがん患者と家族の気がかり

がん患者の気がかりは48コード、16サブカテゴリー、5カテゴリーが抽出され、家族の気がかりは51コード、16サブカテゴリー、5カテゴリーが抽出された。以下、カテゴリーを【】、サブカテゴリーを□、コードを〈〉、対象者の語りを「」で表した。がん患者と家族の気がかりは表2に示す通りである。

表1 研究協力者の概要

ID	患者			家族			
	年齢	性別	疾患名	再発・転移後の治療期間	治療のタイプ	患者との関係	背景
A	60歳代	男性	肺がん	1年8か月	内服治療	妻	同居
B	60歳代	女性	肺がん	2年2か月	内服治療	娘	同居
C	40歳代	女性	乳がん	11か月	点滴治療	夫	同居
D	40歳代	女性	乳がん	7年8か月	点滴治療	母親	別居
E	50歳代	女性	肺がん	6か月	内服治療	夫 娘	同居 別居
F	50歳代	男性	膵臓がん	6か月	点滴+内服治療	妻	同居
G	30歳代	女性	乳がん	11か月	点滴治療	妹 母親	別居 別居
H	60歳代	女性	肺がん	2年9か月	点滴治療	夫	同居
I	50歳代	男性	肺がん	10か月	点滴治療	妻	同居
J	60歳代	男性	胃がん	7か月	点滴治療	妻	同居

1) がん患者の気がかり

(1) 副作用によるさまざまな影響

【副作用によるさまざまな影響】とは、副作用症状が、身体面、心理面、日常生活に影響を及ぼしたことで、患者が普段の生活のしづらさを感じ、毎日送る生活基盤の不安定さが心に引っかかっている状況を示し、[副作用に伴って出現する身体症状][副作用により日常生活に支障がでる][副作用によりボディイメージの変容を招く]の3つのサブカテゴリーが含まれた。[副作用によりボディイメージの変容を招く(く)]いたG氏は、〈脱毛によるボディイメージの変化が気になる〉ことを、「今かつらしてるけど、お風呂に入る時は落ちるし、鏡映った自分を見ると、なんか嫌だなんて気持ちになる(中略)外に出るときとかも、学校で参観とかあるし、他のお母さんにかつらってわからないかなって、髪の毛が一番つらい」と語っていた。

(2) がん治療が難しくなっていく

【がん治療が難しくなっていく】とは、がん薬物療法は治療効果が確実ではなく、さらに、副作用やがんの進行によって中断を余儀なくされる危うさをはらんでおり、患者はそのことを考えると心配になることを示し、[副作用によって治療継続が危ぶまれる][がんの進行とともに治療方法が制限される][治療ができなくなる時のことを考える][治療効果が確実でない]の4つのサブカテゴリーが含まれた。[がんの進行とともに治療方法が制限される]危うさが心に引っかかっていたC氏は、〈がんが進行し治療法がなくなっていく不安〉に関して「次々、薬を替えていくってことは、治療法がなくなっていくことじゃないですか。それは、イコール死につな

がるから」と語っていた。

(3) 家族にかかる負担の大きさ

【家族にかかる負担の大きさ】とは、がん患者が闘病を継続していく中で、生活における出費、高額な治療費、通院の付き添いで家族の手を煩わすこと、もしものことがあったら親として、配偶者としての役割を果たせなくなる社会生活における心配を感じていることを示し、[家庭内に影響する経済的負担][家族の心身に及ぼす負担][家庭内での役割が果たせなくなる]の3つのサブカテゴリーが含まれた。[家庭内での役割が果たせなくなる]ことが心に引っかかっているG氏は、〈もしものとき子供の養育をどうするのか〉という心配に関して「なんかあった時にどうしようとか、子どもたち誰が見るのかとか、片親だけになってしまったら色んな問題っていかでてくるやろうし」と語っていた。

(4) がんの再発・転移を抱える恐れ

【がんの再発・転移を抱える恐れ】とは、生活の中で、再発・転移の恐怖が押し寄せ、死を想起する恐ろしさの中で、家族に感情をぶつけてしまうことや、一方で、家族との別れを感じる気持ちのつらさが心に引っかかっていることを示し、[更なる再発・転移の怖さ][近づきつつある死への恐怖][家族を残して死ぬのではないか][自分の感情が調整できない]の4つのサブカテゴリーが含まれた。[家族を残して死ぬのではないか]と気にしているH氏は、〈親よりも先に死ぬかもしれない〉懸念を「母が高齢なもので、母を見送ってから、自分のことが決まればいいのにとおもいます」と語っていた。

(5) 心身のつらさが家族に伝わらない

【心身のつらさが家族に伝わらない】とは、がんの治

表2 がんの再発・転移で化学療法を受けるがん患者と家族の気がかり

がん患者			家族			
カテゴリー	サブカテゴリー	コード	カテゴリー	サブカテゴリー	コード	
副作用による身体的な影響	副作用に伴って出現する身体症状	・皮膚障害による痒みや乾燥、痛みがある ・味覚障害で味が変わった ・吐き気、下痢・便秘の消化器症状がある ・倦怠感が強く堪える	副作用に煩わされている患者のつらさの察知	副作用の症状を体験する患者の苦痛	・脱毛による気持ちのつらさがある ・味覚・嗅覚が低下して食事が食べられない ・皮膚の湿疹や乾燥、割れの症状がある ・吐き気、下痢・便秘のつらい症状がある ・爪周囲炎で爪がはがれそうになっている ・治療でむくみがでてきている	
	副作用により日常生活に支障がでる	・爪の痛みでできないことがある ・手のしびれで細かい作業がやりづらい ・味覚障害で食事の味付けが変化している ・下痢により外出が制限される		副作用による日常生活への支障	・爪周囲炎で家事に支障がある ・手足のしびれでボタンが留めにくい ・治療で眠くなるので家事がこせせない ・感染を気にして外出を制限している	
	副作用によるボディイメージの変容を招く	・脱毛によるボディイメージの変化が気になる ・脱毛によるボディイメージの変化で生活が楽しめない		がん治療の先行きがみえない	治療効果への期待と予測できない副作用	・治療の効果で薬を変更しなければならない ・治療の効果を得られるかどうか ・予測できない副作用と付き合っていくかどうか
	副作用によって治療継続が危ぶまれる	・白血球低下による感染のリスクがある ・治療により体力が低下している		患者の関病を支える責任の重さ	治療効果判定のための検査結果に動揺	・検査前・後は結果が悪くならないか気になる ・悪い検査データを聞くと落ち込む
がん治療が難しくなっていく	がんの進行とともに治療方法が制限される	・いつまで治療効果が続くのか ・治療効果が思うように得られない ・新しい治療が見つかるかどうか ・がんが進行し治療法がなくなっていく不安	患者の関病を支える責任の重さ	薬が効かなくなる時期がくることへの怖さ	・薬が効かなくなったときの療養を考え思案する ・治療しても徐々に病気が進行し使う薬がないこと ・薬が効かなくなった時に使える薬が見つかるのか ・治療ができなかったときどうしたらいいのか	
	治療ができなくなる時のことを考える	・治療ができなくなったときの療養先をどうするか ・治療ができなくなる懸念が大きい		患者と共にがんとの闘病を続ける負担	・再発治療が始まり病気との闘いになっている ・患者がつらくても悪くなるので治療中止できない ・家族として最期の覚悟があること	
	治療効果が確実でない	・がんの進行をどこまで抑えられるか ・治療効果を判定する検査結果に対する不安		重くのしかかる治療費	・高額な治療費の支払いをしなければならない ・通院だと保険が使えないので支払いが心配になる ・患者が治療費を気にすること	
	治療効果が確実でない	・がんの進行をどこまで抑えられるか ・治療効果を判定する検査結果に対する不安		通院や介護における負担	・ひとりで通院を支えるのは精神的につらい ・通院や看病が長期になることによるしんどさ	
家族にかける負担の大きさ	家庭内に影響する経済的負担	・年金では治療費の支払いが高額である ・働けないことでのしかかる治療費の負担がある ・治療費を使うことによる家族への気兼ねがある ・通院は保険が利用できず負担が大きい	患者の再発・転移による苦悩	患者の体力維持の難しさ	・食事が食べられる工夫がないか ・体調の変化で食事が食べられない日もある ・治療で食欲が落ち徐々にやせてきた ・体が弱っているので感染しないか心配である ・病状の進行による症状や治療で体力が落ちている	
	家族の心身に及ぼす負担	・通院の付き添いで迷惑をかける ・生活の中で家族の手を煩わしている ・家族が自分のために時間を使っている		情報を得る方法や活用の仕方の難しさ	・情報がいっぱい入ってくるので振り回される ・治療費の補助や制度について相談できる窓口がない	
	家庭内での役割が果たせなくなる	・母親としての役割ができなくなる ・家族と過ごす時間に限りがある ・もしものとき子供の養育をどうするのか ・病気になるって家庭内のバランスが変化した		患者のがんがどうなっていくのか	・いつどうなるのかわからない不安がある ・病状の進行や悪化、症状が出現しないか気になる ・漠然とした先行きの不安がある ・患者のがんのことが頭から離れない	
	治療効果が確実でない	・がんの進行をどこまで抑えられるか ・治療効果を判定する検査結果に対する不安		患者が死を意識している	・死ぬことを考え怖く寝られない ・長くないと言ってくる ・病気のことを考えがちになること ・患者ががんは治らないという気持ちで生活している ・予後を知り考え込んでいる	
がんの再発・転移を抱える恐れ	更なる再発・転移の怖さ	・がんが他に転移してしまうのではないかと ・自覚症状があると転移と結びつけてしまう ・新たな転移が分かったこと	患者の再発・転移による苦悩	死後のことを前もって託されている	・自分の死んだあとのことを考えて頼まれる	
	近づくにつれ死への恐怖	・病状が急激に進行している怖さ ・がんの事が頭から離れない ・日ごと死が近づいていること ・この先どうなっていくのか分からない恐ろしさ		自分を支えてくれる人がいない	・相談できる存在がなくイライラするしきみしい ・患者が昼間一人なので体調の変化に気づけない	
	家族を残して死ぬのではないかと	・家族を残して死ぬかもしれない ・親よりも先に死ぬかもしれない		優しくしているつもりだけども伝わらない	・どのように患者に接したらいいのかかわからない ・患者に気持ちが伝わらない ・一生懸命してもわかってもらえない	
	自分の感情が調整できない	・感情のコントロールができない ・家族に頼らないといけない悔しさがある ・体のしんどさで家族に言いすぎてしまう		患者の気持ちが不安定になっている	・患者の性格が変わってしまった ・患者の考えていることが分からない	
家族に伝わりやすい心身のつらさが家族に伝わらない	家族に自分の気持ちが伝わらないもどかしさ	・転移するのではないかと不安が理解してもらえない ・家族に今後の生活のことを相談したいが考えてないと言われる	患者の気持ちが不安定になっている	患者の気持ちが不安定になっている	・患者の性格が変わってしまった ・患者の考えていることが分からない	
	家族に副作用によるしんどさが伝わらない	・家族に副作用のしんどさが伝わらない				

療や再発・転移を抱えて生活する上で、身体面のつらさや、今後のことを家族に委ねておきたいが、その気持ちを理解してもらえず、分かり合えないもどかしさを抱えていることを示し、「[家族に自分の気持ちが伝わらないもどかしさ][家族に副作用によるしんどさが伝わらない]」の2つのサブカテゴリーが含まれた。「[家族に自分の気持ちが伝わらないもどかしさ]」について、G氏は、〈家族に今後の生活のことを相談したいが考えてないと

言われる〉ことを、「(旦那は) どうこうなるって言うのを全然考えてないから、今、この状態だけど、大丈夫って思っているみたいで(中略)まさか私が死ぬとは思っていないみたいで、大変な病気っていうのは分かっているみたいだけ」と語っていた。

2) 家族の気がかり

(1) 副作用に煩わされている患者のつらさの察知

【副作用に煩わされている患者のつらさの察知】とは、家族から見て、副作用による生活への支障を抱える患者の姿は、目に余るつらさを抱えた生活であり、患者のつらさを、神経をすり減らす思いで見守る家族の心配を示し、[副作用の症状を体験する患者の苦痛][副作用による日常生活への支障]の2つのサブカテゴリーが含まれた。[副作用の症状を体験する患者の苦痛]を見ているD氏家族は、〈味覚・嗅覚が低下して食事が食べられない〉患者の様子を「(治療すると)10日間くらいは、食事がね、思うものが食べられない。味の無いものは食べられないみたいです」と語っていた。

(2) がん治療の先行きが見えない

【がん治療の先行きが見えない】とは、再発・転移を呈しているがん患者の治療は、副作用や検査結果に左右され、治療効果に希望を持つことができず不安でしかない家族の見通しの立たなさを示し、[治療効果への期待と予測できない副作用][治療効果判定のための検査結果に動揺][薬が効かなくなる時期がくることへの怖さ]の3つのサブカテゴリーが含まれた。[薬が効かなくなる時期がくることへの怖さ]を抱えるE氏家族は〈薬が効かなくなった時に使える薬が見つかるのか〉という不安な気持ちについて「(今の薬が)効かなくなった時にどうなるのか、どんな治療になって、どんな苦しみになっていくのか、(中略)この先はどうなるのだろうって思いますね。」と語っていた。

(3) 患者の闘病を支える責任の重さ

【患者の闘病を支える責任の重さ】とは、がんの再発・転移を来している状況においては、闘病を支える生活に拭い去れない不安や、いつまで続くかわからない患者を看る重圧に耐えつつ、通院や治療費の負担といった現実問題を解決しながら、患者を支える役割として、情報に翻弄されるもどかしさを感じ、混沌とした現実の厳しさが心に引っかかっていることを示し、[患者と共にがんとの闘病を続ける負担][重くのしかかる治療費][通院や介護における負担][患者の体力維持の難しさ][情報を得る方法や活用の仕方の難しさ]の5つのサブカテゴリーが含まれた。[患者と共にがんとの闘病を続ける負担]な気持ちについて〈再発治療が始まり病気との闘いになっている〉と表現し、A氏家族は、「再発、やっぱりしたって聞いて、もう、手術もできないし、放射線もだめだからっていうことを先生から伺った時は、これか

らは大変な病気との闘いになるだろうと思いました」と語っていた。

(4) 患者の再発・転移による苦悩

【患者の再発・転移による苦悩】とは、患者のがんの再発・転移は、見通しの立たない現実と直面する出来事であり、患者が、死を意識し、死後のことを託してくることに戸惑い、家族にとっても支えてくれる存在を求める苦悩を抱えていることを示し、[患者のがんがどうなっていくのか][患者が死を意識している][死後のことを前もって託されている][自分を支えてくれる人がいない]の4つのサブカテゴリーが含まれた。[死後のことを前もって託されている]状況について、G氏家族は、「もし、自分が1、2年で死んだら、子どもという頭があったみたいで、私と妹に自分が死んだときには子ども二人をお願い、頼むねっていうから」と、〈自分が死んだあとのことを考えて頼まれる〉ことへの戸惑いを語っていた。

(5) 患者へのかかわり方がわからない

【患者へのかかわり方がわからない】とは、とにかく必死に患者を理解しようとあれこれ努め、精一杯の関わりを持つようとしている思いが伝わらず、分かり合えない関係が心に引っかかっていることを示し、[優しくしているつもりだけど伝わらない][患者の気持ちが不安定になっている]の2つのサブカテゴリーが含まれた。[患者の気持ちが不安定になっている]様子についてD氏家族は、「先生が、効果のある抗がん剤だって言われていたので、CT撮ってないから分からないけど、肝臓のマーカーが下がっているからと言うと、本人は、そんなの気休めやって、いなおる所ができています。(中略)優しい心がね、ちょっと病気で、僻むというのか」と〈患者の性格が変わってしまった〉ことで、気持ちが不安定になり接し方が分からない気持ちを語っていた。

3. がん患者と家族の相互に関連する気がかり

がんの再発・転移を抱え闘病する生活においては、患者は【がん治療が難しくなっていく】ことによる不安を抱え、現実の厳しさやつらさと向き合っており、患者を見守る家族も【がん治療の先行きが見えない】ことが心に引っかかっている中で生活を行っていた。さらに、家族にとって、【がん治療の先行きが見えない】状況は、がん治療の効果に期待したいが予測できない副作用や治療効果が保証されていないことや、【副作用によるさまざまな影響】を案じながら生活することにつながってい

た。治療による影響として、患者は、がん治療の【副作用によるさまざまな影響】を体験し日常生活に影響を来しており、患者とともに治療に取り組む家族は、【副作用に煩わされている患者のつらさの察知】をすることで、患者の副作用症状や日常生活に影響していることを気に留めていた。すなわち、患者のがんは再発・転移した状態であり、がん患者が、【がんの再発・転移を抱える恐れ】を抱えながら死を意識し、残される家族のことを思い悩んでいるが、不安定な気持ちで生活しており、家族は、患者の思いを察しながら【患者の再発・転移がんによる苦悩】を抱え、治療費や介護だけでなく、患者と共に闘病しなければならないつらさを抱えていた。がんの闘病が続くことは、がん患者にとって、日毎【家族にかける負担の大きさ】を心配し、家庭内への経済的影響、役割の果たせなさ、家族に及ぼす影響を考える生活であった。家族は、患者の闘病を支える役割を意識し、【患者の闘病を支える責任の重さ】に、家族としてできる限りの役割を果たすことに奔走しなければならないことが心に引っかかっていた。がんの再発・転移を抱え闘病しながら、患者と家族はがん治療と向き合っており、患者と家

族の関係性においては、患者は【心身のつらさが家族に伝わらない】と感じ、一方、家族は、【患者へのかかわり方がわからない】といった、お互いに相手の気持ちや真意が分かり合えず距離を感じる関係性に直面していた。(図1)。

考 察

1. がん患者の気がかりの特徴

化学療法は外来治療が一般的となり、副作用への対処は、通院している患者や家族のセルフケア能力に委ねられ、これまで医療者が担ってきた医療的処置の必要性の判断も患者や家族に任せられている。がん患者は、治療による【副作用によるさまざまな影響】を煩わしく感じており、気がかりを強める要因として、副作用症状が高い、女性であること¹²⁾が報告されており、特に女性の研究協力者らが、[副作用に伴って出現する身体症状]による体力低下を苦痛に感じ、家事役割への支障など[副作用により日常生活に支障がでる]、脱毛や皮膚症状など[副作用によりボディイメージの変容を招く]と捉え

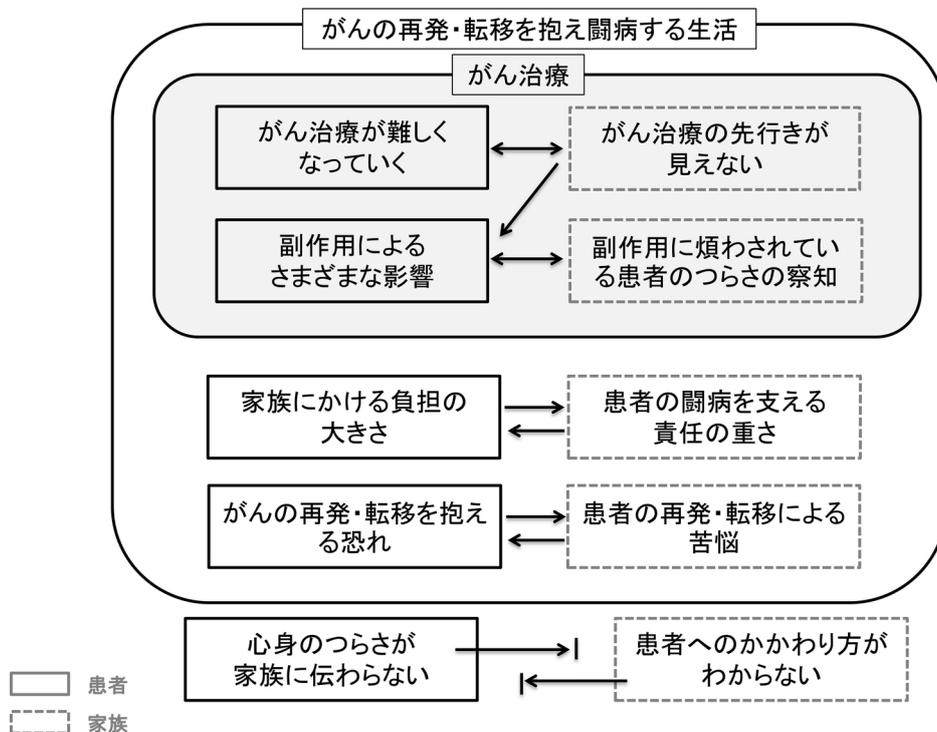


図1. がん患者と家族の相互に関連する気がかり

ていた。

がん患者は、化学療法を受けているにもかかわらず、治療効果が得られず、徐々に病状が悪くなり、【がん治療が難しくなっていく】【がんの再発・転移を抱える恐れ】に直面し、延命への望みが絶ち切られる不確かな体験をしていた。先行研究においてがん患者の気がかり尺度の得点が、再発転移の不安、常に病気のことを考えている^{9,11,13})において高値を示していたことから、がん患者の気がかりとして表れたと考えられる。患者と家族にとって生活上の心配事のうち最も多いのは医療費など経済的問題¹⁴)があり、年金での生活、学童期の子供を抱えている、夫が失業中といった状況、通院にかかる交通費、いつまで治療を続けるのだろうかという問題に直面すること^{5,6,9,15,16})が指摘されているように、【家族にかける負担の大きさ】は、同様の結果であるといえる。【心身のつらさが家族に伝わらない】患者の気がかりがあるが、周囲の人々との関係において家族とつらさを分かち合えないこと¹⁷)が報告されており、一致していた。

2. 家族の気がかりの特徴

化学療法を受けている患者の家族が行うケア技術の概念分析において『モニタリング』¹⁸)があり、本研究の家族も、【副作用に煩わされている患者のつらさの察知】をしており、患者の身近で療養を支える家族は、患者の副作用を家族の立場からモニタリングをしていたといえる。水野ら⁸)は、家族の困難として、身体症状や体調の変化に戸惑い、対応に苦慮することを報告しており、【副作用に煩わされている患者のつらさの察知】だけでなく、医療者がいない自宅で患者と共に対応を実施する大変さを抱えている可能性がある。がん患者の家族は、がんがもたらす生活の変化に当惑し、日常生活の具体的なケアを家族だけで行う不安や、家族だけで副作用に対処できるのか不安に感じている⁷)ことを踏まえ、副作用のマネジメントは、患者と家族のもてる力が発揮できるよう、看護師には、予測を持った情報提供、タイムリーな教育を患者だけでなく家族にも行っていくことが求められる。家族は、治療効果や選択肢が限られる時期においては【がん治療の先行きが見えない】【患者の再発・転移による苦悩】と向き合うことを余儀なくされていたと言える。そして、家族としての役割を考えたときに、患者にとって有効な支援を考えるが【患者の闘病を支える責任の重さ】があった。家族は医療費が家計に与える打撃、将来を心配する状況に直面^{8,19})し、経済的な理由のために治

療を延期する状況や断念しなければならない状況が生じる²⁰)ことが報告されており、本研究の家族も治療費を気がかりにしていた現状があった。これは、患者が十分なケアを受けられる環境を調整したい家族にとって当然の希求であると捉えることができる。がん患者が、闘病において、【優しくしているつもりだけど伝わらない】【患者の気持ちが不安定になっている】といった【患者へのかかわり方が分からない】状況が生じており、家族が自身の役割として患者を支えるための努力をするが、患者と家族それぞれに抱えるつらさが異なり、相手を思いやるがゆえに一方的な関わりにとどまりがちであることが伺える。

3. がん患者と家族の相互に関連する気がかりの特徴

患者と家族にとって、患者の気がかりは家族に影響を来しており、相互に影響を及ぼしていたといえる。がんの再発・転移を抱え闘病する生活においては、がん治療が日常の中心にあり、化学療法の【副作用によるさまざまな影響】を患者は体験し、家族は、【副作用に煩わされている患者のつらさの察知】をすることで、患者の体験を理解し、身近で支援する家族に大きく影響を及ぼし、双方の気がかりになったと推測できる。そして、がん治療は、患者や家族にとって、がんを縮小させるという良い側面だけでなく、患者は【がん治療が難しくなっていく】現実に直面し、治療ができなくなったときのことを考える体験であり、家族は、患者の【副作用によるさまざまな影響】が分かるがゆえに、【がん治療の先行きが見えない】治療効果に一喜一憂する状況に置かれているといえる。つまり、日々、薬が効かなくなったときのことを考える闘病であり、再発・転移があること自体、命にかかわる問題であるため、患者だけでなく家族にとっても気がかりとなったと考える。患者と家族は、それぞれに家族員としての役割を果たしながら生活をしているが、がん罹患することで、患者役割、介護者役割を取っていかねばならず、患者は【家族にかける負担の大きさ】が心に引っかかっており、家族は、【患者の闘病を支える責任の重さ】に負担や患者を支える役割を取ることの難しさを感じており、患者と家族が、お互いに相手に対して気がかりを抱えていると考えられた。家族は、患者を支える役割を認識し、できる限りのことを患者にしようと必死になっている現状があるため、家族が役割過重になっていないか、情報を探求して困っていないか気にかけていく必要がある。また、がんの再発・転移は、

がん治療の選択肢がなくなっていく体験だけでなく、死を想起させる体験であり、患者は、【がんの再発・転移を抱える恐れ】を持ちながら、再発・転移や死の恐怖の中で、家族を残して死ぬことが頭をよぎる体験をし、家族は、【患者の再発・転移による苦悩】の中で、患者のがんの行く末を描き、患者が死を意識する関係の中で、自分を支えてくれる存在を希求し、お互いが、がんの再発・転移を取り巻き、相手に対する気がかりを持っていたことが明らかとなった。そして、がんの再発・転移を抱え闘病する生活は、お互いにとってつらいことであり、患者は、【心身のつらさが家族に伝わらない】と感じ、家族は【患者へのかかわり方がわからない】といった、距離を感じる状況を招いていた。配偶者が患者と共有できない情報には、「病状の悪化を意識させられること」「患者が感じている予後」「もう治らないという患者の思い」「死に関連したこと」など¹³⁾があり、配偶者がとるコミュニケーションの手法として、「患者からの情報を受け取らない」「患者からの情報に平静を保って合わせる」「話題にしない」「あえて聞かない」など報告¹³⁾がある。本研究においても、患者と家族の間において分かり合えない関係が生じていた。患者には、家族に対する思いやりがあり、それらがずれる場合がある⁸⁾ことが報告されており、お互いが近い距離の中で生活し、相手を大切に思うあまり関係性にずれが生じていたと推測できる。

4. がん患者と家族の気がかりから考える看護支援の示唆

外来化学療法を受けるがん患者と家族は、身体、社会、心理、日常生活面の気がかりを抱え自宅で療養しながら治療を継続していることが明らかになった。特に、がん患者は家族との関係性があるがゆえに気がかりが生じ、家族は、家族としての責任を担うがゆえに気がかりが生じていた。看護師は、患者の気がかりが家族に影響していることを理解し、患者や家族と良好な関係を作るだけでなく、気がかりに対して柔軟に対応する力を持っているか、また、その力を発揮しながら療養生活を送れるよう調整ができていないか、常にアンテナを高くし、外来の短時間で効果的な支援につなげられるよう看護体制を整えておく必要がある。がん患者の気がかりのみに着目するのではなく、気がかりへの支援は家族をも含めた支援でなければならないため、家族看護の視点を持つことが求められる。がん患者と家族の闘病をエンパワーメントしながら患者が我慢しすぎていないか、あるいは、その逆

は起こっていないか見極めながら、顕在化していない患者と家族が持つ力を引き出せるかがわかりが求められる。再発・転移を抱え、治療を継続するがん患者と家族は、再発・転移そのものを気がかりとしているため、看護師は、患者個々の病状の認識、捉えにしっかりと耳を傾け、対象の思いを理解し、長期的に継続した支援を行っているよう、患者と家族の関係性を維持しながら伴走していく姿勢が求められていると言える。看護は、患者と家族の間でコミュニケーションが閉鎖的になりやすいことを理解し、日頃から、患者と家族の気がかりを確認しながら、家族内の関係性が維持できる、あるいは、回復できるよう働きかけ、必要な時には、お互いが思いを伝えあえるよう調整役として関われるよう、チームで情報を共有し、タイミングを逃さず支援できるプライマリー制の検討など、体制を整えておく必要がある。

本研究参加者の中には、患者と家族共に、がんの診断と共に仕事を辞めた対象者もおり、就労に関する支援も重要な看護の役割として考えていく必要があると思われる。看護師は、患者の発達段階や家族背景の情報から、家族内に起こっている社会的問題に目を向け、社会・経済面の気がかりが潜在化している段階から支援を行い、対策を講じられるような働きかけが重要となってくる。がん患者と家族にとって、治療期間は限定されず長期に及ぶことが予測されるため、治療開始早期から、治療にかかる費用の情報提供や医療ソーシャルワーカーを通じた社会資源の活用など、家族それぞれにあった対応が求められる。また、患者が自分のためにお金を使うことに申し訳なさを感じ、家族は、後悔を残さないように支援したいと思うが、現実問題として治療費の捻出が家庭に影響を来してできないといった治療中断を招くことがないよう支援を行うことが必要である。

研究の限界と今後の課題

本研究において、がん患者と家族が外来で化学療法を受けながら自宅で生活を送る上での気がかりが明らかになった。しかし、本研究で得られたデータは、患者10名、家族12名であり、一般化するには十分ではない。また、発達段階や、家族員の立場からの分析においては課題が残されたと言える。今後は、研究協力者を増やし、発達段階による傾向や、家族員の立場による気がかりの違いなど、明らかにしていく必要がある。

おわりに

看護師は、がんの再発・転移を抱え療養しているがん患者と家族が多くのがんを抱え、それに対応しながら療養生活を送っていることを理解する。患者と家族の気持ちの根底には、がんという不確かな存在がありお互いの気持ちにずれが生じやすいことを踏まえ、患者や家族の価値観を尊重しながら、タイムリーに支援できるよう、診断早期から患者と家族の状況を把握していくことが大切である。

謝 辞

本研究にご協力くださいました対象の皆様、ご指導・ご協力いただきました皆様に心より感謝申し上げます。なお、本研究は2009年神戸市看護大学博士前期課程に提出した学位論文の一部を加筆、修正したものである。

文 献

- 1) 栗林由理恵：外来化学療法で重要な支持療法，佐々木常雄（編），がん化学療法ベスト・プラクティス，224-227，照林社，2008.
- 2) 小澤桂子，佐藤禮子：最新がん治療と看護（3）化学療法と看護ケア：後編；通院における化学療法，がん看護，44-52，南江堂，2001.
- 3) 下永吉麻里：再発・転移患者，家族への告知時のケアと対応，消化器・がん・内視鏡ケア，12（4），14-21，日総研，2007.
- 4) 後藤悌，関根郁夫：腫瘍内科医が知っておくべき抗がん剤化学療法理論，中川和彦（編），Cancer Treatment Navigator，74-75，メディカルレビュー社，2008.
- 5) 木浪智佳子：外来通院で緩和的的化学療法を受けるがん患者の社会的側面への影響，北海道医療大学看護福祉学部学会誌，3（1），15-20，2007.
- 6) 林田裕美，岡光京子，三牧好子：外来で化学療法を受けながら生活するがん患者の困難と対処，広島県立保健福祉大学誌，人間と科学，5（1），67-76，2005.
- 7) 本間ともみ，鳴井ひろみ，中村恵子 他：外来で化学療法を受ける進行がん患者の家族の心理社会的問題と看護援助，青森保健大雑誌，7（2），271-280，2006.
- 8) 水野照美，村上礼子，中村美鈴 他：化学療法を続ける通院がん患者の家族員が体験する困難，自治医科大学看護学部紀要，3，33-39，2005.
- 9) 石田順子，石田和子，狩野太郎 他：外来化学療法を受けている乳がん患者の気付きとその影響要因，群馬保健学紀要，25，41-51，2004.
- 10) 石田順子，石田和子，狩野太郎 他：化学療法を受けている消化器がん患者の気付きとその影響要因，北関東医学会，55，367-374，2005.
- 11) 石田和子，石田順子，中村真美 他：外来で化学療法を受ける再発乳がん患者の日常生活上の気付きと治療継続要因，群馬保健学紀要，25，53-61，2004.
- 12) 伊澤久美子，木場紗智子，長郷慧理加：化学療法を受ける消化器がん患者の気付きの特徴，第45回日本看護学会論文集 慢性期看護，27-30，2015.
- 13) 池田久乃：伝えていない真実のあるがん患者とその配偶者とのコミュニケーション，日本がん看護学会誌，18（1），36-45，2004.
- 14) 大松重宏：社会・経済的問題と援助のための制度・資源，小澤桂子，足利幸乃（監），ステップアップがん化学療法，187-190，Gakkenn，2008.
- 15) 伊藤民子，武井明美，狩野太郎 他：STAI スコア状態不安が高得点を示した外来がん化学療法の不安内容の分析，群馬保健学紀要，25，69-76，2004.
- 16) 村木明美，大西和子：外来化学療法を受けている非小細胞肺がん患者の苦痛に関する研究，三重看護学誌，8，33-41，2006.
- 17) 小西美ゆき，佐藤まゆみ，佐藤禮子 他：外来に通院するがん患者の療養上のニーズの起因，千葉大学看護学部紀要，24，41-45，2002.
- 18) Schumacher K.L., Stewart B.J., Archbold P.G., et al: Family Caregiving Skill: Development of the Concept, Research in Nursing & Health, 23, 191-203, 2000.
- 19) 二井谷真由美，宮下美香，森山美知子 他：外来で化学療法を受ける進行・再発消化器がん患者の配偶者が知覚している困難と肯定感，日本がん看護学会誌，21（2），62-67，2007.
- 20) 栗原幸江：社会的苦痛，恒藤暁，内布敦子（編），緩和ケア，214-216，2007.

Recurrence and metastatic cancer concerns of patients and their families after receiving chemotherapy

Rieko Hashimoto¹⁾ and Shizue Suzuki²⁾

¹⁾Department of Nursing, Faculty of Medicine, Oita University

²⁾Kobe City College of Nursing

Abstract The objective of this study was to clarify the concerns of family members who were living at home with the patients who have been diagnosed with recurring or metastatic cancer, and are receiving outpatient chemotherapy. The study also examined ways of supporting patients who were diagnosed with cancer, and their families. Semi-structured interviews were performed with ten patients with cancer, and twelve family members who were receiving chemotherapy at the outpatient. These interviews were transcribed and analyzed using a qualitative descriptive study design. Findings of the study revealed that the concerns of patients with cancer can be categorized into five factors, namely: [Various side effects of treatments], [The burden of cancer treatment] [The magnitude of the burden on the family] [The mind and body are not transmitted to family] [Fear of having cancer recurrence or metastasis]. The family's concerns can be classified into five categories, namely: [Patient suffering from side effects] [Invisible prognosis of cancer treatment] [Burden of responsibility to support the patient's fight against the disease] [Suffering from cancer recurrence and metastasis] [Inability to relate to the patient]. However, nurses understand that cancer patients and their families who may have relapsed/metastasized cancer will have greater demands for care, and many family members will have more worries while living life.

Underlying the patient's and family's concerns are the uncertainty of illness caused by cancer and is likely to cause a divide. Between diagnosis and treatment concerns, early diagnosis was found to be consistent with existing treatment protocols promoting early diagnosis to have timely support, including respecting the patient and their family's values. It is important to understand the situation of patients and their families.

Key words : concern, chemotherapy, cancer patients, family