

原 著 論 文

外来で化学療法を受ける進行がん患者の
アドヒアランス行動とその意味づけ

**Behaviors that affect the adherence
of advanced cancer patients to outpatient chemotherapy**

田 中 まゆこ (Mayuko Tanaka)* 藤 田 佐 和 (Sawa Fujita)**

要 約

本研究の目的は、外来で化学療法を受ける進行がん患者のアドヒアランス行動とその意味づけを明らかにし、がんと
の共生を支える外来看護の示唆を得ることである。半構成インタビューガイドを作成し、外来化学療法を受けている進
行がん患者10名に面接を行い、語りを質的帰納的に分析した。その結果、アドヒアランス行動には【健康を意識してが
んに負けない身体をつくる】、【病気と共存するために気持ちの安定を図る】、【がん罹患しても普通の生活を営む】、
【安心して治療を遂行できる態勢を整える】、【治療経験から副作用の対処方法を体得する】、【最期の時を考え身の
回りを整理する】が抽出された。アドヒアランス行動の意味づけには、【生きることを諦めない】、【がんでも健康で
在り続けたい】、【病でも自分で在りたい】が抽出された。看護師は、進行がん患者が普通の生活を目指すことができ
るように患者とともに副作用の対処方法を考えていく。また、進行がん患者がアドヒアランス行動の意味づけをどのよ
うに見出しているか理解し、その意味づけを支持することは、進行がん患者がその人らしく生きることを支える看護と
して重要であると考えられた。

Abstract

The purpose of this study was to determine the behaviors that affect adherence to outpatient chemotherapy in
advanced cancer patients and to extract the most significant behaviors. We investigated how cancer patients
should be supported by drawing up a “Semi-structured interview guide” and interviewing ten advanced cancer
patients receiving outpatient chemotherapy using the guide. After analyzing the data qualitatively, we
determined that the following six attitudes affected patient adherence to outpatient chemotherapy: “make a
strong body so that you can compete with cancer”, “develop emotional stability to live with cancer”, “carry
on ordinary life even while suffering from cancer”, “arrange conditions to receive chemotherapy without
anxiety”, “learn how to deal with adverse effects according to treatment experience” and “set up the
remaining life to prepare for a day of the end”. In addition, we extracted the following three factors as
being significant for adherence: “do not give up on life”, “stay healthy even with cancer”, and “be myself
even with cancer” Nurses should consult with patients about how to manage the adverse effects of
chemotherapy. It is important for nurses to encourage cancer patients to adapt behaviors that help them live
with their cancer.

キーワード：外来化学療法 進行がん アドヒアランス行動 意味づけ

I. は じ め に

平成14年度の保険請求制度の変更による入院
期間の短縮化や医療システムの改革を背景に
治療の場は入院から外来、自宅へと移行・拡大

し¹⁾、さらに患者のQOLの視点からも外来化学療
法が普及している。また、抗がん剤の進歩によ
り5年生存率は50%を超え、長期間治療を継続
できるようになり、がんは慢性疾患として捉え
られている。したがって、がん患者は、より良

*佐賀大学医学部附属病院看護部

**高知県立大学看護学部

い生活を送るために治療を生活に馴染ませるといった積極的な自己管理への取り組みが重要となる。しかし、がん患者は、治療の有害事象により日常生活活動の制限や役割の維持など日常生活面に不確かさを抱え、さらに、進行がん患者は、治療を受け入れ取り組む一方で、治療の効果に悩み、病気の進行や死への不安を感じ揺れ動く状況にあり²⁾³⁾生活を営みながら治療継続への自己管理に困難を要していることが考えられる。一方で、平成18年、7：1看護体制の導入が始まり看護職員の配置は病棟に重点が置かれ、外来看護師のマンパワー不足の問題により、本来の外来看護の役割である患者へのセルフケア支援を充分に行っていない状況が報告され⁴⁾、外来看護の課題となっている。

がん患者は、困難を抱えながら療養をしている反面、がんや化学療法という現実に向かっていくために自分自身のあるべき姿を作り出し、生や日々のありがたさに気づき価値を見だし、それらの事柄に懸命に取り組むという“前に向かう力”を持っていることが明らかになっている⁵⁾。このことから、進行がん患者は、生活を営みながら治療継続への自己管理を行うなかで、その取り組みへ自分なり意味づけを見出し、自己管理をしているのではないかと考えた。そして、外来で化学療法を受ける進行がん患者が生活を営みながら治療を継続する取り組みをアドヒアランスの視点で探求することにより、がんとの共生を支える外来看護の示唆を得ることができるのではないかと考えた。

アドヒアランスは、日常生活の中で養生法の実施の難しさや障碍を明らかにしようとした試みで使われ、患者が医師の指示に従うというコンプライアンスと区別された概念である⁶⁾。Betschartは、糖尿病患者のアドヒアランスを「自分自身を支える責任を自分自身がもつこと」「自分を支える為にたゆまず努力をすること」と定義づけている⁷⁾。したがって、アドヒアランスとは、日常生活を営みながら慢性疾患の治療を継続していくために患者が主体的に取り組むをすることであると捉えて研究に取り組むことにした。

がん患者を対象にアドヒアランスの視点で行われている研究は、麻薬内服のアドヒアランスの影響要因と教育的介入を明らかにしたもの⁸⁾や内服抗がん剤の継続内服への必要性を明記し

ている⁹⁾もの、在宅療養移行の患者を支える支援¹⁰⁾などがあるが、外来で化学療法を受ける進行がん患者のアドヒアランス行動と意味づけを明らかにした研究は見当たらなかった。

そこで、治療を受け入れ取り組む一方で、治療の効果に悩み、病気の進行や死への不安を感じ揺れ動く状況にある身体的・心理社会的苦痛をもつ進行がん患者が生活を営みながら治療継続をするための主体的な取り組みであるアドヒアランス行動とその意味づけを明らかにし、がんとの共生を支える外来看護の示唆を得ることを目的とした。

II. 研究方法

1. 研究デザイン

外来で化学療法を受ける進行がん患者が生活を営みながら治療継続をするための主体的な取り組みとその意味づけを明らかにするために、質的帰納的アプローチによる因子探索型研究方法を用いた。

2. 用語の定義

外来で化学療法を受ける進行がん患者：がんの増悪や他臓器、リンパ節に転移があり、医師よりがんの進行を告げられ、延命目的に治療を受けている患者。

アドヒアランス行動：病気や治療に起因する身体的・心理社会的苦痛が取り巻く中で、生活を営みながら治療継続するための主体的な取り組み。

意味づけ：病気や治療を捉え解釈し見出した主体的な取り組みの目的や理由。

3. 対象者

対象者は、2施設の外来化学療法室に通院している、①PSが0～1、②身体症状が安定している進行がん患者である。また、病状進行を伝えられ1ヶ月以上が経過し、精神状態が安定していると医療者が判断した患者を対象とした。なお、病状進行が伝えられ2週間以降が心的ストレスからの回復状態となる¹¹⁾ことから病状進行を伝えられ1ヶ月が経過した患者とした。

4. データ収集方法、期間

文献検討、研究の枠組みをもとに研究者らが作成した半構成的インタビューガイドを用いて

面接を実施した。対象者にとって踏み込まれたくない部分を確認しながら、同意を得てICレコーダーに録音をした。データ収集の期間は2011年8～11月であった。

5. データ分析方法

面接内容から逐語録を作成し、アドヒアランス行動と意味づけに関連する内容を抽出し、データをコード化した。それぞれのコードやその内容の類似性、共通性、各コード間の関係を、比較検討を重ね、カテゴリー化を行った。研究の全過程を通して研究者間で討議し、真実性と妥当性の確保に努めた。

6. 倫理的配慮

A 大学看護研究倫理審査委員会の承認後、協力施設の承認を得て実施した。対象者に対して、本研究の目的と意義、方法、研究参加の自由および途中辞退や回答拒否の権利の保障、プライバシーの保護、結果の公表について説明した。面接中の身心の変化を考慮し、事前に協力施設と連携体制について確認を行い整えた上でインタビューを実施した。

Ⅲ. 結 果

1. 対象者の概要

対象者は、40～70歳代で男性・女性各5名の合計10名であった。診断名は大腸がん、膵臓がん、肺がん、乳がんの進行がんで、治療年数は6ヶ月～9年であった（表1）。

2. 分析結果

1) 外来で化学療法を受ける進行がん患者のアドヒアランス行動

外来で化学療法を受ける進行がん患者のアドヒアランス行動として、【健康を意識してがんに負けない身体をつくる】、【病気と共存するために気持ちの安定を図る】、【がん罹患しても普通の生活を営む】、【安心して治療を遂行できる態勢を整える】、【治療経験から副作用の対処方法を体得する】、【最期の時を考え身の回りを整理する】の6つの大カテゴリー、22の中カテゴリー、36の小カテゴリーが抽出された（表2）。以後、大カテゴリーを【 】、中カテゴリーを《 》、対象者の語りを「 」で示す。

表1 対象者の概要

ケース	性別	年齢	診 断 名	治療年数	治療状況	仕 事	同居家族
A	女性	60歳代	大腸がん 腹膜播種	5年	セカンドライン	主 婦	夫
B	男性	60歳代	膵臓がん 十二指腸浸潤	6か月	ファーストライン	会社員	母、妻
C	男性	50歳代	大腸がん 肝転移	2年	ファーストライン	自営業	妻、娘
D	男性	50歳代	大腸がん 肺転移	4年	サードライン	無 職	姉
E	男性	60歳代	大腸がん 肝転移	4年	セカンドライン	自営業	妻
F	女性	50歳代	非小細胞肺がん 脳・骨転移	5年	サードライン以上	会社員	独居
G	女性	70歳代	原発性肺がん 縦隔リンパ節転移	1年	ファーストライン	無 職	夫、娘
H	男性	70歳代	原発性肺がん 胸膜播種	1年	ファーストライン	無 職	妻
I	女性	40歳代	乳がん 胃転移	7年	サードライン以上	医療職	両親、夫、 息子2人
J	女性	50歳代	乳がん 肺転移	9年	サードライン以上	主 婦	夫

表2 外来で化学療法を受ける進行がん患者のアドヒアランス行動

大カテゴリー	中カテゴリー	小カテゴリー	
健康を意識してがん に負けない身体をつ くる	体調を整えるために運動をして体力を維持する	体調を整えるために運動をして体力を維持する	
	がんの効果があると信じる療法を実践し健康を期待する	がんの効果があると信じる療法を実践し健康を期待する	
	生命維持のために食べる	健康維持のため栄養を意識して食物を選び食べる	健康維持のため栄養を意識して食物を選び食べる
		体力を維持するため栄養は気にせず食べられる物を食べる	体力を維持するため栄養は気にせず食べられる物を食べる
	がん以外の病気罹患をしないように健康管理をする	腎臓が悪くならないように糖尿病においても管理をする	腎臓が悪くならないように糖尿病においても管理をする
		副作用で他の疾患に罹患しないように検診を受ける	副作用で他の疾患に罹患しないように検診を受ける
嗜好品をやめ病気の悪化を防ぐ努力をする		嗜好品をやめ病気の悪化を防ぐ努力をする	
腸閉塞を起こさないように散歩をして運動をする		腸閉塞を起こさないように散歩をして運動をする	
疲労感が増強しないように活動量を調整する	疲労感を増強させないように休養をとり無理はしない	疲労感を増強させないように休養をとり無理はしない	
	がん罹患を意識してだるさを残さないように気をつける	がん罹患を意識してだるさを残さないように気をつける	
安心して治療を遂行 できる態勢を整える	治療や副作用を理解するため情報を積極的に集める	治療や副作用を理解するため情報を積極的に集める	
	医療者の支援を受け治療を遂行する	専門である医師に病気の治療を任せ遂行する	専門である医師に病気の治療を任せ遂行する
		納得して治療を継続するために医師に相談をする	納得して治療を継続するために医師に相談をする
		医療者との信頼関係のもとに治療を継続する	医療者との信頼関係のもとに治療を継続する
副作用症状の対処方法を教えてもらい医療者を活用する	副作用症状の対処方法を教えてもらい医療者を活用する		
家族や上司から治療継続への支援を得る	家族や上司から治療継続への支援を得られるようにする		
治療経験から副作用 の対処方法を体得す る	副作用症状に対して薬剤を使用し体調を整える	副作用症状が悪化しないように薬剤を使用し対処する	
	薬剤の効果を発揮できるように服用をする	副作用症状に合わせて薬剤を活用し体調を整える	
	抵抗力が弱ので治療継続できるよう感染予防行動をとる	薬剤の効果を発揮できるように服用をする	
	一過性の副作用症状は耐えて乗り越える	抵抗力が弱ので治療継続できるよう感染予防行動をとる	
病気と共存するため に気持ちの安定を図 る	一過性の副作用症状は耐えて乗り越える	一過性の副作用症状は耐えて乗り越える	
	気持ちが安らぐ為同病者と話をする	お互い励まされ気持ちが安らぐ為同病者と話をする	
	病気的话题を避けたいので他者との距離をおく	病気のことを話したくないので他者との関わりを避ける	
	治療を継続することへの意欲を高める	治療でがんが縮小すると信じ治療意欲を高める	
不安になるため病気のことはあえて考えない	子供に会うという楽しみを見つけ治療の目標をつくる	子供に会うという楽しみを見つけ治療の目標をつくる	
	不安にならないように生活面を意識して病気のことは考えない	不安にならないように生活面を意識して病気のことは考えない	
がん罹患しても普通 の生活を営む	病気のことを知ると死の恐怖を感じるため治療は医師に任せる	病気のことを知ると死の恐怖を感じるため治療は医師に任せる	
	健康な時と同じように振る舞い家族と接する	家族に心配をかけないように落ち込んだ姿はみせず普通に振る舞う	
	病気罹患前の社会的役割を継続して果たす	不安な気持ちを子ども感じさせたくないで具体的な病状は話さない	不安な気持ちを子ども感じさせたくないで具体的な病状は話さない
		日々の交通安全指導員の役割を果たすことで前向ている	日々の交通安全指導員の役割を果たすことで前向ている
	母親の協力は得ずに病気で妻役割を果たす	母親の協力は得ずに病気で妻役割を果たす	
病気経験から生活を円滑にするための工夫をする	生活と治療を両立するために副作用出現期間を予測する		
宗教の教えにより人生の価値である習慣を継続していく	療養生活の中で工夫した方法で家事をこなす	療養生活の中で工夫した方法で家事をこなす	
	宗教の教えにより人生の価値である習慣を継続していく	宗教の教えにより人生の価値である習慣を継続していく	
最期の時を考え身の 回りの整理をする	自身の最期を考え家族が困らないようにする	自身の最期を考え家族が困らないようにする	
	職場に迷惑をかけないように仕事をやめる決意をする	職場に迷惑をかけないように仕事をやめる決意をする	

(1) 【健康を意識してがんに負けない身体をつくる】

【健康を意識してがんに負けない身体をつくる】とは、がんを抱えながら療養していくために、体力を維持する健康法を実施したり、他の病気に罹患しないようにしたりする取り組みであり、5つの中カテゴリーが含まれた。これはすべての対象者から抽出された。ケースCは、「皆、無理をするなどというけど、過保護にしてはいけないと思うし、治療の為できるだけ身体をつくっていけるようにしています。」と《体調を整えるために運動をして体力を維持する》取り組みをしていた。ケースJは、「全身に(がんが)回っているから抗がん剤治療と一緒にすると相乗効果でいいということであったのでこれに賭けてみようと思い免疫療法をしている。」と《がんに効果があると信じる療法を実践し健康を期待する》取り組みをしていた。ケースIは、「栄養は関係なく食べられるものは食べて、体力が落ちないようにしています。」と《生命維持のために食べる》という取り組みをしていた。ケースBは、「糖尿病が進んで腎臓とか悪くなるとがん治療も関係なく逝ってしまうことがあるので糖尿病(の管理)はしっかりしないとけないと思う。」と健康を意識して《がん以外の病気罹患をしないように健康管理をする》取り組みをしていた。ケースAは、「無理をしないように、自分の身体をまず優先、寝たい時は寝るということかな。」と《疲労感が増強しないように活動量を調整する》という取り組みをしていた。

(2) 【安心して治療を遂行できる態勢を整える】

【安心して治療を遂行できる態勢を整える】とは、納得した治療を継続するために、医療者から情報を得て相談することや生活面では家族や上司に支援が得られるように調整する取り組みであり、3つの中カテゴリーが含まれた。ケースDは、「自分の病気が治るために新聞やインターネットから情報をつかんで医師に尋ね、病気や治療への理解をしようとする。」と《治療や副作用を理解するため情報を積極的に集める》取り組みをしていた。ケースJは、「看護師のアドバイスにより下剤を飲むタイミングが

わかり下剤を調節している。」と《医療者の支援を受け治療を遂行する》という取り組みをしていた。さらにケースFは、「社長に病気の事を話して仕事をしながら治療を受けられるように相談する」と安心して治療を遂行できるように《家族や上司から治療継続への支援を受けられるようにする》取り組みをしていた。

(3) 【治療経験から副作用の対処方法を体得する】

【治療経験から副作用の対処方法を体得する】とは、体験を通して治療の副作用症状を理解し自分にとってより良い対応方法を習得する取り組みであり、4つの中カテゴリーが含まれた。ケースBは、「症状に応じた薬を飲んだり、身体を休めるために治療を延期し病気や治療の副作用へ対応をする」と《副作用症状に対して薬剤を使用し体調を整える》取り組みをしていた。ケースEは、「治験をしていたので定期的に時間を守り、薬を飲むことは正確なデータになりそれが治療法になると思い時間を守る。」と薬剤の血中濃度を安定させることで治療効果が得られると知り《薬剤の効果を発揮できるように服用する》取り組みをしていた。ケースGは、自己免疫疾患の既往がありステロイド内服をしていたため「感染や肺炎に罹りやすいので必ずマスクをしてうがいをするを習慣化している。」と《抵抗力が弱いので治療継続ができるよう感染予防行動をとる》取り組みをしていた。さらにケースIは、「治療後に肩こりがひどくなるので湿布や低周波治療器を使い普通になるまでの数日間を乗り越える。」と副作用症状の二次的障害において《一過性の副作用症状は耐えて乗り越える》という取り組みをしていた。

(4) 【病気と共存するために気持ちの安定を図る】

【病気と共存するために気持ちの安定を図る】とは、病気の進行や死への不安があるなか気持ちを落ち着かせるための取り組みであり、4つの中カテゴリーが含まれた。ケースBは、「同じような立場の人が近くにいると心強く、特別な病気ではないという感じがして気持ちを和らげてくれるので話します。」と《気持ちが安らぐ為同病者と話をする》という取り組みをしていた。またケースFは、「近所の方と病気の話

になるが、病気の話は聞きたくないの、そのことを近所の方に伝えた。」と「病気的话题を避けたいので他者と距離をおく」という取り組みをしていた。ケースAは、「抗がん剤の効果があるから副作用で苦しい、そこを一生懸命我慢することでがんが小さくなると話をして自分に言い聞かせる」とがんが縮小することをイメージしながら「治療を継続することへの意欲を高める」という取り組みをしていた。ケースFは、「意味もなく今日は何を食べようかとかを考え切り替えて、病気の話は考えないようにしている。」と「不安になるため病気のことをあえて考えない」という取り組みをしていた。

(5) 【がん罹患しても普通の生活を営む】

【がん罹患しても普通の生活を営む】とは、病気の進行、治療内容の変更に伴い生活が変化し続ける状況で、生活と治療を馴染ませ、普段の生活を意識しながら営む取り組みであり、4つの中カテゴリーが含まれた。ケースCは、「兄を40歳代で亡くしたので母親には心配をかけたくないから自分の病気を話さず、体調が回復した1週間後に会うようにして普通を振る舞うようにしている。」と家族に心配をかけないように「健康な時と同じように振る舞い家族と接する」と取り組みをしていた。ケースIは、「お母さんにあまり負担をかけたくないの家事は協力してもらわない。」と療養をしながらも健康な時と変わらない普通の生活をするのを意識し「病気罹患前の社会的役割を果たす」と取り組みをしていた。ケースCは、「動ける時に命一杯仕事ができるように治療と副作用出現の時期を考えスケジュールを立て計画的に動く。」と「治療経験から生活を円滑にするための工夫をする」と取り組みをしていた。ケースAは、「笑顔でいるという自分自身に信念を持ち自分に対しての不平や恨みごとは言わない努力をする。」と病気罹患し辛い生活を強いられていても「宗教の教えにより人生の価値である習慣を継続していく」という取り組みをしていた。

(6) 【最期の時を考え身の回りを整理する】

【最期の時を考え身の回りを整理する】とは、身体が動くうちに自分の最期に備え家族や会社などに迷惑がかからないようにする取り組みであり、2つの中カテゴリーが含まれた。ケース

Aは、「元気なうちに家族に伝えておかないといけなくて大切な事を少しずつ話す。」と「自身の最期を考え家族が困らないようにする」という取り組みをしていた。さらに、ケースBは、「仕事の面で会社の人に迷惑をかけたくないから、仕事を辞め治療に専念することを決める。」と「職場に迷惑をかけないように仕事を辞める決意をする」という取り組みをしていた。

2) 外来で化学療法を受ける進行がん患者のアドヒアランス行動の意味づけ

外来で化学療法を受ける進行がん患者のアドヒアランス行動の意味づけとして、【生きることを諦めない】、【がんでも健康で在り続けたい】、【病でも自分で在りたい】の3つの大カテゴリー、11の中カテゴリー、21の小カテゴリーが抽出された(表3)。

(1) 【生きることを諦めない】

【生きることを諦めない】とは、病状は厳しい状況ではあるが、家族や他者との繋がりが支えとなり生きることに最善を尽くそうとすることであり、3つの中カテゴリーが含まれた。ケースFは、「次男が結婚するので、自分の子どもを見てよって言われているから、それまでは子どもの願いを叶えてあげないといけなく思う。」と「支えられる存在のためにも生きることを諦めない」という意味づけをしていた。ケースCは、「自分の命だからですね。やっぱり納得しなかったら、遠慮して、納得いなくて治療しても良くないです。最終的には自分の命ですよ。自分の命を長くするのも縮めるのも。」と「がん治療に最善を尽くし後悔はしたくない」という意味づけをしていた。また、ケースDは、「完治したよと言われて1年で再発して亡くなったということを知るので日常生活でお酒を沢山飲んだり、羽目を外してはいけなく。この病気は本気で治すと思わないと治らない。」と嗜好品を経ち不摂生をしないという覚悟をもち「長く生きることに執着をしていく」と意味づけしていた。

(2) 【がんでも健康で在り続けたい】

【がんでも健康で在り続けたい】とは、日々の取り組みを実践することで、健康になれると強く思い願うことであり、3つの中カテゴリー

表3 外来で化学療法を受ける進行がん患者のアドヒアランス行動の意味づけ

大カテゴリー	中カテゴリー	小カテゴリー
生きることを諦めない	支えられる存在のためにも生きることを諦めない	家族のために生きることを諦めたくない
		励ましてくれる家族や友人の気持ちに応えたい
	がん治療に最善を尽くし後悔はしたくない	がんの治療に体力が許す限り最善を尽くしたい
		自分が納得できる治療をやれるようにする
	長く生きることに関心をもちたい	死にたくない長生きしてみせるといいたい
命をつないでいくために病気には負けたくない		
がんでも健康で在り続けたい	日々取り組みで健康維持を期待できる	日々の取り組みで健康維持を保つことができる
	自分にとって良い結果をもたらすという期待	気持ちの持ち方で自分自身や病気に勝つと思う
		日々の取り組みにて病気が治ると期待したい
我慢して乗り越えればトンネルから出られると思う	病気が治ると家族の絆が戻ると思う	
病でも自分で在りたい	自立した今まで通りの生活を送りたい	我慢して乗り越えればトンネルから出られると思う
		今の病状で営んでいる生活を維持していきたい
		がんで治療をしても普通の生活を諦めたくない
	意味があることと病気である自分を受け入れている	自立した生活をして家族の負担になりたくない
		自分に与えられた試練だと受け止めている
	家族に良い思いでだけを残して逝きたいと思う	がんと共存していくことが自分にとっての生きる意味だと思う
	病気でも変わらず生きるうえで大切にしていることを守る	家族に良い思いでだけを残して逝きたいと思う
病気で人生への価値を大切にしている		
病気でもこれくらいの状態を保てると人に教えられる	楽しく生きなければならぬので痛みを減らしてく	
	がんという病気がその人に与える影響は重いと思う	
病気でこれくらいの状態を保てると人に教えられる	病気でこれくらいの状態を保てると人に教えられる	

が含まれた。ケースEは、「規則正しい生活をするので日中のだるさや痛みがなくなり体調維持ができるのではないかと思います。」と「日々の取り組みで健康維持を期待する」という意味づけをしていた。またケースDは、「病気で家族の絆が壊れてしまったから家族の絆を元に戻したいのです。その為に病気を治すと思って治療をしているのです。」と取り組みをすることで治療継続ができ、家族を取り戻すという強い思いから「病気が治ると家族の絆が戻ると思う」という意味づけをしていた。ケースAは、「痛みが無くなったという出来事から確実に病気がよくなっていると悟って、我慢して乗り越えれば絶対トンネルは出ると思う。」と療養の苦痛を光が差さないトンネルに例え、満足できる療養を願う「我慢して乗り越えればトンネルから

出られると思う」と意味づけをしていた。

(3) 【病でも自分で在りたい】

【病でも自分で在りたい】とは、病気罹患し、健康観や人生観が変化していく状況でも、今までの生活を維持して、自分らしく在りたいということであり、5つの中カテゴリーが含まれた。ケースGは、「私は何もしないでこのまま歩けなくなったら主人と娘が困るでしょう。だから主人と娘のために少しでも歩いたりできるようにしていきたい。」と「自立した今まで通りの生活を送りたい」という意味づけをしていた。ケースAは、「自分に与えられた試練を真正面に受け止め、お任せで生きさせてもらおうと思う。」と療養が必要な自分の状況を「意味があることと病気である自分を受け入れている」という意味づけをしていた。またケースAは、「誰でも

3) 生活の常態化を目指し営むアドヒアランス行動

進行がん患者は、【がん罹患しても普通の生活を営む】、【病気と共存するために気持ちの安定を図る】取り組みをしていた。進行がん患者は、がん治療の中でも、普段通りの生活を営めるように「病気経験から生活を円滑にするための工夫を（する）」し、「病気罹患前の社会的役割を継続し果た（す）」していた。また、家族へ心配をかけたくないという思いから「健康な時と同じように振る舞い家族と接する」取り組みを行い、病気罹患前の生活から進行がんの治療をする生活へ変化しながら、「普通でいる」ことを意識し、生活をしていると考えられた。佐々木は、患者は日常の喪失を繰り返し、自分の生活がもはや「普通」でなくなったことを実感し、この実感があるからこそ逆に普通であることの有難さや大切さを感じ、「普通の生活」を送れることを希求しているのではない¹⁵⁾と述べているように、進行がん患者は、普通の生活、普段通りの生活を目指し取り組みをしていると考えられた。さらに、対象者は、【病気と共存するために気持ちの安定を図る】取り組みをしており、普通の生活やいつもの自分であるために、特別な病気ではないと感じられるように同病者と話をしたり、病気的话题を避けたりして、不安や恐怖により落ち込みがちな気持ちにバランスを保つための行動をとり、普通の生活を意識し、生活を営んでいると考えられた。

4) 人生の幕引きの準備

進行がん患者は、家族が抱える死別への悲しみを考えると治療を継続できるように、一日でも長く生きられるように頑張らなければならないと取り組みをする一方で、【最期の時を考え身の回りを整理する】取り組みをしていた。このことは、進行がんであることを受け止めながら治療継続をしていくなかで、いずれ身体の自由が利かなくなることや、思いを伝えられなくなると予測をし、身の回りの整理をする取り組みをしていると考えられた。この取り組みは先行文献¹⁶⁾¹⁷⁾でも明らかにされており、進行がん患者は、生きることには力を注ぐだけでなく、自

身の死に折り合いをつけ人生の幕引きの準備をしていると考えられた。

2. 外来で化学療法を受ける進行がん患者のアドヒアランス行動の意味づけの特徴

外来で化学療法を受ける進行がん患者が生活を営みながら治療を継続するための主体的な取り組みの意味づけは、自分を納得させるための理由や自分らしく生きることに関がっていることが考えられ、アドヒアランス行動の意味づけの特徴として考察をする。

1) 苦悩を緩和しようとする行動に自分を納得させるための理由

進行がん患者は、アドヒアランス行動に【生きることを諦めない】【健康で在り続けたい】【病でも自分で在りたい】という意味づけをしていた。

【生きることを諦めない】という意味づけには「支えられる存在のためにも生きることを諦めない」が含まれ、進行がん患者は、今まで生きてきた中で、家族や友人の存在は大きく、支えられる存在のためにも生きなければならないや、家族や友人も生きてほしいと望み、それに応えたいと強く思い、厳しい治療や有害事象にも向き合っていく覚悟をしていると考えられた。また、【健康で在り続けたい】の意味づけには「良い結果をもたらすという期待」が含まれ、この意味づけは、ただ単に、取り組みをすることでよい結果が得られるのではという期待ではなく、日々の取り組みを行うことで健康を維持できるという強い信念を持ち、アドヒアランス行動を維持していく原動力になっていることが考えられた。さらに【病でも自分で在りたい】という意味づけには、「病気でも変わらず生きる上で大切にしていることを守る」が含まれており、病気や治療により生活を変化させなければならない状況の中でも、社会的役割を継続していくことを大切に、「自分」で在りたいと望んでいると考えられた。これらのアドヒアランス行動への意味づけにより、覚悟や信念、希望が肯定的反応につながり、辛い状況やこの状況への対応に自分自身を納得させるための理由になっていたと考える。

2) 自分らしく生きるためのアドヒアランス行動の意味づけ

【生きることを諦めない】【健康で在り続けたい】【病でも自分で在りたい】の意味づけはすべての進行がん患者になされているわけではなかった。E氏はひとりアドヒアランス行動に【生きることを諦めない】の意味づけをしていなかった。E氏は決して生きることを諦めているわけではなく、【健康を意識してがんに負けない身体をつくる】というアドヒアランス行動に【健康で在り続けたい】【病でも自分で在りたい】という意味づけをしており、命の長さよりも健康でいることや健康であり続ける、人生の質に趣をおき、自分らしく生きるという意味づけをしていると考えられた。

3. 看護の示唆

外来で化学療法を受ける進行がん患者は、療養生活を営む中で、見出したアドヒアランス行動とその意味づけにより、厳しい状況を肯定的に捉え、能動的に治療へ参加することができ、普通の生活を目指し、営むことにより自分らしく生きようとしていることが考えられた。

本研究の結果は、外来で化学療法を受ける進行がん患者が生活を営みながら治療を継続する患者の理解を深めることに貢献できると考える。看護師は、【治療経験から副作用の対処方法を体得(する)】できるように、副作用に関する情報を提供すること、そして、進行がん患者が生活に治療を馴染ませ【がん罹患しても普通の生活を営む】ことができるように進行がん患者とともに対処方法を考えていくことが重要であると考えられる。また、アドヒアランス行動の意味づけは、覚悟や信念、希望が肯定的反応につながり、辛い状況やこの状況への対応に自分自身を納得させるための理由になっていると考えられた。それゆえ看護師が、進行がん患者のアドヒアランス行動の意味づけを理解し、その意味づけを支持することは、進行がん患者がその人らしいがんと共生を支える看護として重要であると考えられた。

4. おわりに

外来で化学療法を受ける進行がん患者のアドヒアランス行動として、【健康を意識してがんに負けない身体をつくる】、【病気と共存するために気持ちの安定を図る】、【がん罹患しても普通の生活を営む】、【安心して治療を遂行できる態勢を整える】、【治療経験から副作用の対処方法を体得する】、【最期の時を考え身の回りを整理する】が、アドヒアランス行動の意味づけとして、【生きることを諦めない】、【がんでも健康で在り続けたい】、【病でも自分で在りたい】が明らかになった。これらの結果は、進行がん患者の理解を深め、その人らしいがんと共生を支える看護の視点が得られると考えられる。

5. 研究の限界と今後の課題

厳しい治療中の進行がん患者に対して、身体面・心理面への影響を考え、倫理的な配慮を優先しインタビューを実施したため、データの豊かさにおいては充分ではなかったと考えられる。また、対象者数、家族構成、がんの種類、治療経過など偏りがあり、進行がん患者のアドヒアランス行動と意味づけの全容を明らかにしたとは言いがたい。さらに、スーパーバイスを受けながらデータ分析を行ったが、分析力に課題があり、アドヒアランス行動と意味づけの関係性について分析ができていない。今後は、診断名や治療経過、生活背景など状況の異なる対象者を増やし、結果を検証していくことや、データ分析を重ね、アドヒアランス行動と意味づけの関係性を明らかにしていくことが課題である。

謝 辞

本研究にご協力いただいた対象者の皆様、また、研究協力施設の外来看護師長はじめ外来化学療法室看護師の皆様、がんセンター長、腫瘍内科医師の皆様に心より感謝いたします。

本研究は、平成23年高知県立大学看護学研究科修士課程に提出した修士論文の一部に加筆修正したものである。

<引用文献>

- 1) 林亜希子、安藤詳子：外来がん化学療法患者における自己効力感の関連要因、日本がん看護学会誌、24(3)、P2-11、2010.
- 2) 大畑美里、小松浩子：乳がんで術前化学療法を受ける壮年期女性の生活上の不確かさと対処、日本がん看護学会誌学術集会講演集、22、P84、2008.
- 3) 清水睦美、高橋裕子、小柳浩子：外来で化学療法を行う患者の治療にかける思い、日本看護学会論文集、成人看護Ⅱ、38、p227-229、2007.
- 4) 荒木光子：外来化学療法看護充実のための人員配置と運用の提言、がん看護、14(5)、P545-549、2009.
- 5) 北添可奈子、藤田佐和：外来化学療法を受けるがん患者“前に向かう力”、日本がん看護学会誌、22(2)、P4-13、2008.
- 6) 河口てる子編集：看護QOL Books、P18、医学書院、2001.
- 7) 黒江ゆり子：病の慢性性Chronicityと生活者という視点、看護研究、35(4)、P3-17、2002.
- 8) 海津未希子、小松浩子：がん患者における鎮痛薬服薬アドヒアランスの影響要因と教育的介入について：文献的考察、日本がん看護学会学術集会抄録集、25、P121、2010.
- 9) 佐藤温：がん化学療法とアドヒアランス(Adherence)、臨床腫瘍プラクティス、5(2)、P191-193、2009.
- 10) 足達朋枝、井上貴久美、玉橋容子：再発乳がん患者のアドヒアランスを実現するための入院から在宅へ移行する際の看護介入、日本がん看護学会学術集会抄録集、21、P91、2007.
- 11) 峯崎秀子、千崎美登子：乳がん患者への看護ケア、P38、医歯薬出版株式会社、2008.
- 12) 田墨恵子：がん患者にとってのアドヒアランス、ナーシングトゥデイ、19(11)、P2-27、2004.
- 13) 伊藤由里子、荒川唱子、小平廣子：代替的治療を取り入れているがん患者の期待、がん看護、5(4)、P326-329、2000.
- 14) 片桐和子、小松浩子、的場典子ら：継続治療を受けながら生活しているがん患者の困難・要請と対処、日本がん看護学会誌、15(2)、P68-74、2001.
- 15) 佐々木笑：初期治療終了後、外来で治療を受けている乳がん患者の思い、日本赤十字看護大学紀要、22、P28-38、2008.
- 16) 佐藤かおる、森田京子、長谷川博美ら：化学療法の効果が現れにくくなっている患者の「生きること」への思い、日本看護学会論文集、成人看護Ⅱ、37、P62-64、2006.
- 17) 宮下留実子、佐藤禮子：がん罹患を通して自己の人生を意味づける患者への看護のあり方に関する研究、日本看護科学会誌、1(17)、P328-329、1997.