高知女子大学看護学会誌　VOL.47, NO. 1, pp94～102　2021

研究報告

外来化学療法を受けるがん患者の心理的適応

Psychological adaptation of cancer patients receiving outpatient chemotherapy

中平春佳 (Haruka Nakahira)[*1]　市原央子 (Hisako Ichihara)[*2]
手崎真莉菜 (Marina Tesaki)[*3]　奴田原鈴乃 (Reno Nutahara)[*4]
安岡夏穂 (Natsuho Yasuoka)[*5]　益宏実 (Hiromi Masu)[*6]
森本悦子 (Etsuko Morimoto)[*6]

要　約

本研究の目的は、外来化学療法を受けるがん患者の心理的適応を明らかにすることである。国内で刊行されている外来化学療法を受けるがん患者の心理的な体験を含む5冊の手記を対象に、患者の心理的適応が表現されている部分を抽出し、質的帰納的な分析を行った。分析の結果、【がんの告知を受け入れられない】【がんの予後や再発に対して不安や恐怖が沸き上がる】【治療中に孤独や寂しさを感じ落ち込む】【他者の存在や言葉が病気と闘う気力や生きる力に繋がる】【今生きていることを前向きに捉え自分にできる対処を行いながら生き延びる決心をする】【自分らしさを保ちながらがんとの共存を受け入れる】が得られた。これらは時間的な経過と共に相互に影響しながらプロセスで示されるものであることが明らかとなった。

キーワード：外来化学療法　がん患者　心理的適応

Ⅰ．はじめに

我が国において悪性新生物は死因の第1位であり、生涯のうちで2人に1人が罹患すると推計され、今後も罹患、死亡数共に増加することが予測されている（がん情報センター，2021）。がん医療の進歩に伴い、治療による副作用症状をコントロールしながら患者が外来治療を継続できる環境整備の充実や、治療の外来移行に向けた政策が進められるなか、がん患者の化学療法は入院治療から外来治療に急速に移行している。

外来化学療法を受ける患者は、治療効果への期待と病状悪化に対する不安を抱きながら、先の見えない不確かさを感じている。また治療の副作用による苦痛や経済的負担もあり、家庭や職場での役割の変化を余儀なくされているのが現状である。しかし、外来看護師の人員配置や知識、技術面での課題があり、患者や家族への支援が十分に追いついているとはいえない。そのため看護師は、外来治療を受けるがん患者が抱く全人的苦痛を理解したうえで、患者が自らの生活に折り合いをつけ、自分らしく前向きに生きていけるように支援していくことが重要になると考える。

先行研究において、精神医学的診断のみではなく、患者が自覚している様々な感情や喪失感を、心理的適応を用いて広義に捉える重要性が示唆されている（塚本ら，2012）。血液透析患者や乳がん患者、高齢がん患者の心理的適応については報告されている（上田ら，2009；永田，2009；上田ら，2011a；上田ら，2011b；竹本ら，

[*1]日本赤十字社高知赤十字病院　[*2]神戸大学医学部附属病院　[*3]神戸市立医療センター西市民病院
[*4]元公益財団法人大原記念倉敷中央医療機構倉敷中央病院　[*5]横浜市立大附属市民総合医療センター
[*6]高知県立大学看護学部

2015）が、外来化学療法を受けるがん患者の心理的適応についての研究は十分になされていない。

そこで本研究は、外来化学療法を受けるがん患者の心理的適応を明らかにし、患者が自分らしく前向きに治療に取り組むことを支える看護への示唆を得ることを目的として行った。

Ⅱ．用語の定義

・心理的適応：がん患者が罹患告知後に不安などの感情を抱いたり葛藤に陥ったりしながら、自らの体験を振り返り折り合いをつけることで、心理的な均衡を回復し、がんと共に生きていく心の状態になるまでの一連の心理的反応とした。
・外来化学療法を受けるがん患者：外来で化学療法を受ける成人で放射線療法を同時にしているか否かは限定しないがん患者とした。

Ⅲ．研　究　方　法

１．研究デザイン

質的帰納的研究デザイン

２．研究対象

日本国内で過去10年間に冊子体となって刊行されている手記のうち、選定にあたっては手記を通読し、外来化学療法を受けるがん患者の心理的な体験が含まれているものを選定し９冊の手記が該当した。その中で現在の外来化学療法の状況とそぐわないものを除き、研究対象とした。

３．データ分析方法

対象とした手記より、外来化学療法を受けるがん患者の心理的適応が表現されている部分を抽出し、それぞれを意味が通る文章に修正しコード化した。次に類似する意味を表しているコードを集め、カテゴリー化した。また、分析過程のすべての段階において研究者間で検討を繰り返し行い、信頼性及び妥当性の確保に努めた。

４．倫理的配慮

研究対象としたがん患者の手記は出典が明示されているものとし、研究結果の公表においてはそれらを必ず明記することとした。

Ⅳ．結　　果

１．対象の概要

対象とした手記は計５冊であり、著者は男性４名女性１名である。罹病期間は３年以上、外来通院期間は１～３年以上、全員が外来通院による抗がん剤治療を受けていた（表１）。

表１　対象の概要

対象	著　者	書　籍　名	出　版　社	発行年	年齢	診　断　名
A	フジシゲ・三太郎	私の仕事は、生きることです ステージⅣaになって思うこと　膵臓がん	文芸社	2020	60歳代	膵臓がん
B	高橋賢司	がんと生きる	財界さっぽろ	2018	70歳代	大腸がん、肝転移、肺転移
C	山口雄也 木内岳志	「がんになって良かった」と言いたい	徳間書店	2020	20歳代	縦隔胚細胞腫瘍
D	藤谷ペコ	若年性乳がんになっちゃた！ペコの闘病日記	北海道新聞社	2011	30歳代	乳がん、骨転移、乳がん甲状腺転移
E	大島康徳	がんでも人生フルスイング「中高年ガン」と共に生きる“患者と家族”の教科書	双葉社	2018	70歳代	大腸がん、肝転移

2．外来化学療法を受けるがん患者の心理的適応

外来化学療法を受けるがん患者の心理的適応として、【がんの告知を受け入れられない】【がんの予後や再発に対して不安や恐怖が沸き上がる】【治療中に孤独や寂しさを感じ落ち込む】【他者の存在や言葉が病気と闘う気力や生きる力に繋がる】【今生きていることを前向きに捉え自分にできる対処を行いながら生き延びる決心をする】【自分らしさを保ちながらがんとの共存を受け入れる】のカテゴリー、16のサブカテゴリー、48のコードが得られた（表２）。以下、カテゴリーを【】、サブカテゴリーを［］、コードを〈〉、データを「（対象）」で示す。

表２　外来化学療法を受けるがん患者の心理的適応

コード	サブカテゴリー	カテゴリー
がんという病気は、思い描いていた計画を打ち消すため、がんによって生きる意味を見出せない	がんの告知に現実味が湧かず生きる意味を見失い、受け入れることができない	がんの告知を受け入れられない
がんの告知をうけた日から、私たち家族は特別悲しみに暮れるとか、恐怖に震えるわけでもなく、何を見ても見ていないような現実味のない“無”の状態で過ごした		
がんの告知を受けたときは、「なんで自分が、何かの間違いだ」と失望のどん底で、なかなか自分のがん罹患を受け入れることができなかった		
がんになったことも「運命」だと思い、治療をせず最後まで自分らしく仕事に精を出して、家族と共に人生を楽しもうと考えた	がんになったことも運命だと思い、治療に積極的になれない	
考えないようにしても、がんの予後や再発に対してこれからどうなるのだろうという不安を感じる	がんの予後や再発に対して不安や恐怖が沸き上がり今後自分はどうなってしまうのかと思う	がんの予後や再発に対して不安や恐怖が沸き上がる
抗がん剤の効果が得られないことや転移によるがんの進行を知り、言い知れぬ不安がわきあがり、今後自分はどうなってしまうのかと思う		
洗い物の最中に動悸がして、本当に怖いと思い、死の恐怖をじわじわと味わう		
当たり前のことができなくなり、落ち込むなどのマイナスな感情に支配される	抗がん剤の副作用症状が辛く、当たり前のことができなくなることに落ち込む	治療中に孤独や寂しさを感じ落ち込む
確実に具合が悪くなるのが分かっている抗がん剤治療のことを想像して気分が沈む		
治療をしながらでも仕事を続けたい気持ちはあるが、がんである自分に周りが気を遣いすぎて孤独や寂しさを感じる	がんである自分に周りが気を遣いすぎて孤独や寂しさを感じる	
家族の存在や励ましによって、めげずに明るさを失わず、治療を成し遂げようとする気力を持ち続けることができた	家族の存在や励ましによって最後まで諦めず治療に取り組む気持ちを持ち続ける	他者の存在や言葉が病気と闘う気力や生きる力に繋がる
治療を行っていく中で、自分は独りで生きているのではないと気付き、自分の生きる意味は家族の中にあるのだと思った		
学校の教師や父親の「病気で寄り道することも人生なんだ」という言葉や主治医の「あなたを生きて返す」という言葉から生きる強さを与えてもらった	周囲の人の言葉や励ましが生きる強さや病気と闘う気力に繋がる	
自分のがん体験を記載しているコラムを読んだ読者の励ましの言葉によって病気と闘う気力につながった		
他のがん患者の闘病ぶりに胸を打たれ、私一人が自分の苦しみの中でもがいているわけにはいかないと思い、絶望から立ち直ることができた	自分と同じ闘病者の存在によって苦しいのは自分だけでないと分かり生きる力となる	
同じ闘病中のがん患者の人と気持ちを分かち合い、苦しいのは自分だけではないと分かり、頑張る力が湧く		
他の患者と話したり闘病ぶりをみることで、生きる勇気や生きる力をもらう		
長男の上司の言葉や闘病中の方のブログのおかげで、自分たち家族の心に一筋の光が差し込み、今の状況を前向きに考えられるようになった		
臨床心理士や健常者の人たちに話を聞いてもらう時間を持てたことで気持ちが安らぎ死にたいという気持ちから救われた	仕事や病気に関しての人とのつながりを持つことで、つらい気持ちが安らぐ	
人との関わりを持つ機会が増えることで気がまぎれるため仕事はがんを忘れさせてくれる		

コード	サブカテゴリー	カテゴリー
同じ闘病者の死や家族のために治療することを自分の仕事と捉え、日々努力をすることで生き延びようと思う	治療することを自分の仕事と捉え、自分にできる対処行動を取りながら生き延びようと思う	今生きていることを前向きに捉え自分にできる対処を行いながら生き延びる決心をする
自分なりのペースを保って症状コントロールを行うことができるようになり、少し自信が持てた		
自分にできる健康づくりに励むようになったのは、がん治療に体力は必要だと思い、医療にばかり頼らず自分でも直す努力が必須だと思ったからである		
副作用のことや気になっていること、知りたいことをどんどん先生に質問していたのは先生とも本当の信頼関係を築いて治療をちゃんと自分が納得したうえで受けたかったからである		
先の見えない中で治療に臨む気持ちをどう維持したらよいのかということは、考えたって分からないので大きく構える		
治療によってまだ生き延びられるかもしれないという情報を得て、治る見込みがあるということを知り、気を取り直す	治る見込みがあるという情報や治療効果を実感できることが治療へのやる気や生きる希望に繋がる	
体内の数値がいい方向に進んでおり治療の効果を実感できることが、完治への希望や、やると決めたんだからやるんだという気持ちに繋がった		
抗がん剤の効果や思いがけず生きられたことを実感したので、生きることを諦めず希望を持って治療を受けたいと思う		
転移や再発に対する不安はあるが、４回にわたる治療を乗り越えてきたことや、体力がついてきたことも実感していることから、再発に立ち向かう気力が増し、プラス思考になった	できるだけのことをやって治療を乗り越え、今生きていることを前向きに捉える	
悪い結果であっても、早く分かってよかった、これからできる対応をしていこうと考え、できるだけのことをやった後は人事を尽くして天命を待とうという前向きな気持ちになっていた		
悩んでいても、時間がもったいないだけで先のことなんて誰にもわからないから、たった今生きて笑っていられることに感謝をすべきだと思うようになる		
ドナーの移植や何人もの人の輸血で生かされている人間だから、こんなところで死ぬわけにはいかない	がんの罹患によって自分は生かされていることや何気ない日々の楽しさを実感している	自分らしさを保ちながらがんとの共存を受け入れる
日常生活の節目、節目に不思議な力が働いて自分は生かされている、一日一日を大切に生きなければいけないと思う		
がんのおかげで自分の人生を振り返る機会を持ち、命の重みを知ることができ、何気ないことでも楽しめ、人とのつながりが豊かになったように思う		
今まで通りの日常を家族と共に前を向いて自分らしく生きていきたい	残りの人生を今の自分らしさのままで生きていきたい	
がんになったからといって、引きこもったりうつむいたりな生活ではなく、目標を決めて今という瞬間を噛みしめながら、無理なく生きていきたいと思う		
たとえ余命が少ないとしても、今の自分を自然体で受け止め、自分の生きたい生き方で生きていこうと思う		
あらゆる仕合せが複雑に絡み合って自分は生きているから、泣きたい日、笑いたい日のどちらも仕合せで、その多くを幸せと叫べる一年でありたい		
死というものは誰にでも等しくやってくるものであるのだから、がんになったことも運命と受け止め、今まで生きてきた時間を否定せず、淡々と治療を進めていこうと決意する	がんになったことや命が尽きることは運命だと受け止め、自分の人生を生きようと思う	
生きるという奇跡に歓喜し、運命と捉え、がんになったことを幸せだと思う		
いつかは自分もがんになるのだろうと漠然と思っていたが、そのときが今こうしてやってくるとは思いもしなかった		
命が尽きるのは天命であるため、がんに向き合ってできるだけのことをしながら、毎日を素朴に生き生きと生活し、この先も生きる希望に燃えて頑張りたいと思う		
時間の経過とともに副作用はあるがすぐに死ぬわけではないと分かり、がんの存在を受け入れるしかないと気付いた	治療により副作用が生じていても、がんは自分の一部でありがんと共存しながら生きていきたい	
抗がん剤の副作用は辛く、病院に行くために治療を続けているという感じもするが、生きていることに意味があると思うから、死ぬよりは全然いいと考える		
抗がん剤を体が嫌がっていることを強く感じているが、脱毛という副作用がそれほどあらわれていないため安心した気持ちになる		
普通に暮らしていけるのなら、完治は困難でもがんが悪化しなければ共存でもいいと思う		
明日はまた治療の日で、なにかこの繰り返しに疲れを感じるが、副作用が出てくる時期には、こういうときもあるかと考える		
自分は恵まれ最も幸せな人生を歩むことができたから、もう一度人生をやり直せるとしても大切な人の命でなく、自分ががんを引き受ける		

1）【がんの告知を受け入れられない】

【がんの告知を受け入れられない】は2つのサブカテゴリーを含んでいた。これは、患者は予期していなかったがんの告知に大きな衝撃を受け、失望感や恐怖を抱き、がん罹患という現実を直視できない反応である。例えば［がんの告知に現実味が湧かず生きる意味を見失い受け入れることができない］は、〈がんという病気は、思い描いていた計画を打ち消すため、がんによって生きる意味を見出せない〉うえに、「自分たち家族だけが別の世界に飛ばされ、ぽつんと置いて行かれたような感覚（E）」になり、〈がんの告知をうけた日から、私たち家族は特別悲しみに暮れるとか、恐怖に震えるわけでもなく、何を見ても見ていないような現実味のない“無”の状態で過ごした〉という反応である。

2）【がんの予後や再発に対して不安や恐怖が沸き上がる】

【がんの予後や再発に対して不安や恐怖が沸き上がる】は1つのサブカテゴリーを含んでいた。これは、死への意識を抱き、病状の進行や症状の悪化を自覚したときには、さらに不安や恐怖が増強し心が乱れている反応である。［がんの予後や再発に対して不安や恐怖が沸き上がり今後自分はどうなってしまうのかと思う］は、〈抗がん剤の効果が得られないことや転移によるがんの進行を知り、言い知れぬ不安がわきあがり、今後自分はどうなってしまうのかと思う〉と、がん罹患のショックから徐々に現実を見始めることで将来への漠然とした不安や、「洗い物の最中に動悸がして、本当に怖いと思い、死の恐怖をじわじわと味わう（D）」といった反応である。

3）【治療中に孤独や寂しさを感じ落ち込む】

【治療中に孤独や寂しさを感じ落ち込む】は、2つのサブカテゴリーを含んでいた。これは、患者が副作用の影響により思うように体が動かせないことに落ち込みや苛立ちを感じ、周りの人が自分に期待している役割が変化することに孤独や寂しさを感じるという反応である。［抗がん剤の副作用症状が辛く当たり前のことができなくなることに落ち込む］は〈確実に具合が悪くなるのが分かっている抗がん剤治療のことを想像して気分が沈む〉を含んでいた。［がんである自分に周りが気を遣いすぎて孤独や寂しさを感じる］は、がんであっても自分の役割を果たしたいと思う一方で、「治療をしながらでも仕事はできるし仕事をしたくても、がんである自分に周りが気を遣いすぎて、どんどん端へ追いやられていくような孤独や寂しさを感じていた（E）」などから抽出された。

4）【他者の存在や言葉が病気と闘う気力や生きる力に繋がる】

【他者の存在や言葉が病気と闘う気力や生きる力に繋がる】は、4つのサブカテゴリーを含んでいた。これは、家族や同病者の存在や励まし、医療従事者の力強い言葉などにより辛い気持ちを和らげることができ、今後も病気と闘っていこうと思える反応である。例えば、［家族の存在や励ましによって最後まで諦めず治療に取り組む気持ちを持ち続ける］の〈家族の存在や励ましによって、めげずに明るさを失わず、治療を成し遂げようとする気力を持ち続けることができた〉や、［仕事や病気に関しての人とのつながりを持つことで、つらい気持ちが安らぐ］は〈臨床心理士や健常者の人たちに話を聞いてもらう時間を持てたことで気持ちが安らぎ死にたいという気持ちから救われた〉を含んでいた。

5）【今生きていることを前向きに捉え自分にできる対処を行いながら生き延びる決心をする】

【今生きていることを前向きに捉え自分にできる対処を行いながら生き延びる決心をする】は、3つのサブカテゴリーを含んでいた。これは、他者の存在により治療への意欲が湧き始めた状態から、治療を前向きに捉えられるようになり、病気の仕事として症状コントロールや健康づくりなどの自分にできる対処行動をとることで、自己を再調整し生き延びようと思う心の反応である。例えば、［治る見込みがあるという情報や治療効果を実感できることが治療へのやる気や生きる希望に繋がる］は〈抗がん剤の効果や思いがけず生きられたことを実感したので、生きることを諦めず希望を持って治療を受けたいと思う〉を含み、「がんに克つとは抗がん剤

に克つこと、がんに負けない体力をつけることであり、ベクトルを健康な体に向けたいと思う（A）」などから抽出された。［治療することは自分の仕事と捉え、自分にできる対処行動を取りながら生き延びようと思う］は〈同じ闘病者の死や家族のために治療することを自分の仕事と捉え、日々努力をすることで生き延びようと思う〉を含んでいた。

6）【自分らしさを保ちながらがんとの共存を受け入れる】

【自分らしさを保ちながらがんとの共存を受け入れる】は、４つのサブカテゴリーを含んでいた。これは、様々な体験を乗り越えてがんに向き合う心構えが整った状態からいままでの体験を振り返り、がん罹患を自分とって価値のあるものと捉え、がんと共に自分らしく生きていくことを新たな自己として受け入れようと思う反応である。例えば、［がんの罹患によって自分は生かされていることや何気ない日々の楽しさを実感している］は〈がんのおかげで自分の人生を振り返る機会を持ち、命の重みを知ることができ、何気ないことでも楽しめ、人とのつながりが豊かになったように思う〉を含み、「がんは、大病で大変であるが、旅立ちの準備ができること、自分の人生を振り返ることができる（A）」などから抽出された。［残りの人生を今の自分らしさのままで生きていきたい］は〈がんになったからといって、引きこもったりうつむいたりな生活ではなく、目標を決めて今という瞬間を噛みしめながら、無理なく生きていきたいと思う〉を含み、「いつまでも自分らしく生きて、家族と共に前を向いて、顔を上げて歩んでいきたい（と思っている）（E）」などから抽出された。［治療により副作用が生じていてもがんは自分の一部でありがんと共存しながら生きていきたい］は〈普通に暮らしていけるのなら、完治は困難でもがんが悪化しなければ共存でもいいと思う〉を含んでいた。

Ⅴ．考　　察

本研究において、外来化学療法を受けるがん患者の心理的適応として６つのカテゴリーが見いだされ、各々のカテゴリーに含まれるコードが抽出された時期を鑑みて検討した結果、これらは対象の化学療法を受ける時間的な経過と共に相互に影響しながらプロセスで示されるものであると考えられた。本稿では時間的な経過と共にプロセスで示される心理的適応の全体像について考察する。以下、文中の「」はデータを示す。

１．外来化学療法を受けるがん患者の心理的適応の全体像

本研究の結果、以下のプロセスが導かれた（図１）。外来化学療法を受けるがん患者の心理的適応は、【がんの告知を受け入れられない】段階から始まり、【がんの予後や再発に対して不安や恐怖が沸き上がる】と同時に、継続する【治療中、

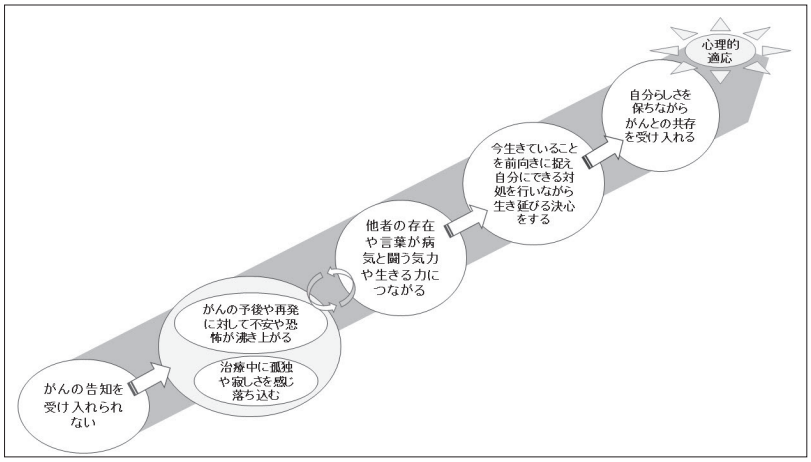

図１　外来化学療法を受けるがん患者が心理的適応に至るプロセス

に孤独や寂しさを感じ落ち込む】状態のなかで【他者の存在や言葉が病気と闘う気力や生きる力に繋がる】体験を繰り返しながら、しだいに【今生きていることを前向きに捉え自分にできる対処を行いながら生き延びる決心をする】段階へと進み、最終的に【自分らしさを保ちながらがんとの共存を受け入れる】へと進むものであった。

がん告知後、〈がんの告知を受けたときは、なんで自分が、何かの間違いだと失望のどん底で、なかなか自分のがん罹患を受け入れることができなかった〉ように、告知の事実は患者にとって予期しない出来事であり、がん罹患そのものが患者にとって将来の展望を失う原因となり絶望などマイナスな影響をもたらすものであったと考える。フィンクの危機モデル（2008）では、衝撃の段階について、人は迫りくる危機や驚異のために、強烈なパニック、無力状態を示し、思考が混乱して計画や判断、理解することができなくなると述べている。今回の結果でも患者は、がんの告知により衝撃の段階に陥り、混乱し、現実に向き合う余裕がないという心理的適応の最初の段階を体験していると考えた。

そして〈考えないようにしても、がんの予後や再発に対してこれからどうなるのだろうという（不安を感じる）〉将来への不安や死への恐怖の中で揺らぐ心理的反応を示した。小澤ら(2000)は、外来で行われるがん化学療法への心理的適応を妨げている要因として、再発・症状悪化や死への不安などを挙げている。〈洗い物の最中に動悸がして、本当に怖いと思い、死の恐怖をじわじわと味わう〉ように、患者は将来に向けた漠然とした不安を常に抱いており、このよう負の感情は、治療効果が十分に得られず命の危機を感じる際にさらに増強するものと考えられた。また、繰り返される外来での治療によって「副作用で『こんなこともできないのか』と自分自身が情けなく感じ、治療前の『当たり前』が当たり前ではなくなっている現実を受け入れたくない気持ち、（中略）苛立ちと落ち込みといったマイナスな感情に支配されている（E）」という語りからは、治療や副作用によって当たり前のことが以前のようにできなくなったことで自己に対してのイメージが変化し、落ち込みや葛藤が生じていたと考える。下舞ら（2011）は、がん患者の病名告知から終焉までの心理的変化について、母として妻としての役割が果たせなくせつないなどを失望として示している。元来の日常生活の中で当たり前に果たせていた役割ができなくなることが重なり、それらを自覚することは患者の失望や孤独を深めていたと考えられる。

度重なる体調不良と気分の落ち込みを経験する中で、患者は自分と同じように闘病している他者の話を聞くことで、辛い体験をしているのは自分ひとりではないという安心感や病気に立ち向かう勇気、生きる希望をもらい自分も頑張ろうという力を得ていた。矢ヶ崎ら（2007）は、外来で治療を続ける再発乳がん患者が安定した自己へ統合していく体験として、他者とのつながりを通して自分らしく生きていくことを示している。今回の研究結果でも、〈他のがん患者の闘病ぶりに胸を打たれ、私一人が自分の苦しみの中でもがいているわけにはいかないと思い、絶望から立ち直ることができた〉と、対象はがん罹患によって出会った同病者との新たな繋がりの中で心の安らぎを得て、自分らしい生き方を模索していたと考えられる。上田ら（2011b）は、乳がん体験者の心理的適応へのコーピングに影響を与えている要因として、医療者への信頼、家族からのサポート等を明らかにしている。〈同じ闘病中のがん患者の人と気持ちを分かち合い、苦しいのは自分だけではないと分かり、頑張る力が湧く〉ように、患者にとって家族や医療従事者などのソーシャルサポートや傍で支えてくれる人の言葉や励ましが、辛い治療を最後まで諦めず取り組むための気力や生きる強さに繋がっていたと考えられる。

フィンクは承認の段階について、現実に直面し現実を吟味し始めて、もはや変化に抵抗できないことを悟り自己イメージの喪失を体験し再度混乱するが、次第に新しい現実を知覚し自己を再調整していくと述べている。〈自分なりのペースを保って症状コントロールを行うことができるようになり、少し自信が持てた〉という心理状態は、患者はこれまでの経験から自分にできる症状コントロールや健康づくりがあるということを新しく知覚し、自分にできる対処行

動をとるという自己の再調整を示している。そして、〈悪い結果であっても、早く分かってよかった、これからできる対応をしていこうと考え、できるだけのことをやった後は人事を尽くして天命を待とうという前向きな気持ちになっていた〉と治療による延命の可能性といった情報を希望として捉え、治療継続への意欲に繋げていたとも考えられる。

そして心理的適応に至る最終的な段階として、外来化学療法を受けるがん患者は〈時間の経過とともに副作用はあるがすぐに死ぬわけではないと分かり、がんの存在を受け入れるしかないと気付いた〉とがんと共存することを受け入れ生きていこうと思う心理的反応に至っていた。竹迫ら（2008）は、肺がんの告知を受けた患者の心理的変化として、告知による衝撃を受けた後、現実を見つめなおすことで現実を再評価することによる苦悶を抱くことを明らかにした。患者は〈今まで通りの日常を家族と共に前を向いて自分らしく生きていきたい〉と、闘病生活を通して何気ない日々が楽しいという新しい価値観を見出し、がん罹患を自分の運命として引き受け、一日一日を大切に過ごすことに焦点を当て今を生きようとしていることが示された。この生かされているという実感やがん罹患に対する肯定的な捉えに至る変化が、患者のがん罹患という体験の受容と将来に向けて生きる気力に繋がっているといえる。そしてがんになったことを否定せず、治療によるつらい側面よりも治療によって得られた新たな価値や経験に意味を見出し、今生きている日々を大切に生きようと思う心理的反応に至るものと考える。

２．看護への示唆

外来化学療法を受けるがん患者が心理的適応に向かい、自分らしく前向きに治療に取り組むことを支える看護として、まずは感情を表出できるような環境を整え、患者の混乱した気持ちを受け止めることが必須である。そして患者自身が治療に伴う症状コントロールを行えるような支援、できる限りこれまでの日常生活を継続できるよう患者のニーズに合わせた情報提供、治療継続へのモチベーションを維持できるような支援も行う必要があると考える。さらに、患者ががん罹患と治療を通じて経験してきた思いや体験を他者に表出できる機会を作り、患者らしさを保ちながら生きていくことができるように、患者を尊重した関わりを行うことが大切であると考える。これらのことが外来化学療法を受けるがん患者の心理的適応を促すことに繋がるといえる。

Ⅵ．研究の限界と今後の課題

本研究の分析対象は書籍から抽出した語りであり、著者の体験は罹患年数や治療体験など様々であり、外来化学療法について焦点化しての記述だけはなく、データに偏りがあったことは否めない。今後の課題として、結果の信頼性と妥当性を高めるためには、実際に外来化学療法を受けている患者を研究対象とすることや、病名や闘病期間をある程度揃えることなどが必要であると考える。また、臨床での経験や文献による知識を深めた上で、より総合的な視点でデータを分析、解釈をしていくことが必要であると考える。

本研究は、令和２年度高知県立大学看護研究論文に加筆・修正を加えたものである。開示すべき利益相反は存在しない。

［文献他］

城ケ端初子（2016）．実践に生かす看護理論19．pp.140-156.

小島操子（2008）．看護における危機理論・危機介入フィンク／コーン／アグィレラ／ムース／家族の危機モデルから学ぶ．（改定２版），pp.50-51，京都：金芳堂.

国立がん研究センターがん情報サービス（2021）．https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/stat/summary.html（2021. 8. 6. 検索）

永田智子（2009）．外来通院中の成人造血器腫瘍患者の心理的適応に関連する要因の研究．日本がん看護学会誌，Vol.15，No.１，pp.5-15.

小澤桂子，山田奈緒美，渡辺朋美（2000）．外来で行われるがん化学療法への心理的適応を妨げている要因．第31回成人看護Ⅱ，pp.87-89.

下舞紀美代，山口哲朗，小田正枝（2011）．が

ん患者のがん告知から終焉までの心理的変化とその要因．日本がん看護会誌Vol.25，No.3，pp.30-38.
竹本与志人，杉山京，桐野匡史他（2015）．血液透析患者の心理的段階とその変容過程．岡山県立大学保健福祉学部紀要，Vol.22，No.1，pp.81-89.
竹迫靖代，小笠原知枝，吉岡さおり（2008）．肺がん告知後の患者と家族の心理的変化と看護介入に関する文献研究．広島国際大学看護学ジャーナル，第6巻1号，pp.57-66.
塚本尚子，舩木由香（2012）．がん患者の心理的適応に関する研究の動向と今後の展開―コーピング研究から意味研究へ―．日本看護研究学会雑誌，Vol.35，No.1，pp.159-166.
上田伊佐子，雄西智恵美（2011a）．再発・転移のある乳がん患者のコーピング方略と心理的適応．日本看護科学会誌，Vol.31，No.2，pp.42-51.
上田伊佐子，雄西智恵美（2011b）．乳がん体験者の心理的適応とコーピングに影響を与える要因と文献検討．日本がん看護会誌，Vol.25，No.1，pp.46-53.
上田さとみ，勝野とわ子（2009）．高齢がん患者の心理的適応に影響する要因―身体症状に対する認知，身体的状況，セルフ・エフィカシーに着目して―．日本看護科学会誌，Vol.29，No.3，pp.52-59.
矢々崎香，小松浩子（2007）．外来で治療を続ける再発乳がん患者が安定した自分へ統合していく体験．日本がん看護学会誌，Vol.21，No.1，pp.57-65.