

研究論文

手術療法を受けたがん患者の回復に向けたコーピング

Coping for Recovery of the Postoperative Cancer Patient

宮崎 里沙 (Risa Miyazaki)*

畑 美佐紀 (Misaki Hata)**

岩下 璃江子 (Rieko Iwashita)***

日高 真希 (Maki Hidaka)****

森下 利子 (Toshiko Morishita)*****

要 約

本研究は、手術療法を受けたがん患者が、回復に向けてどのようなコーピングを行なっているかを明らかにすることを目的として、退院後1～2ヶ月の成人がん患者6名を対象に、半構成的面接法によりデータ収集を行い、質的帰納的に分析した。その結果、【回復に向けて目標を設定する】、【術後の身体を労わる】、【自分が良いと考えたことを実行してみる】、【体力の維持に向けて活動を調整する】、【精神的安定を図る】、【医療者の指示通りに行動する】、【医療者の指示・助言を活用して行動する】、【家族や友人に相談する】、【家族の助言に従って行動する】、【術後の生活に役立つ情報を得る】、【体調を優先し仕事を調整する】の11のカテゴリーが抽出された。患者は、術後の状況を自分なりに捉え、回復への目標を設定し、医療者や家族を活用しながら、自分の状態をより良くするための工夫をし取り組みを行っていた。また、自己の体調を優先的に考えながら、徐々に職場復帰を果たしていることが明らかになった。看護師は、患者が回復に向けて主体的にコーピングができるように、患者に術後の経過や状況を適切に伝え、患者の病気に対する思いや取り組みを理解し、肯定的にその取り組みを評価して、支援する必要性が示唆された。

キーワード：手術療法、回復、コーピング、がん患者

1. はじめに

近年、医療技術の進歩に伴い治療・検査の低侵襲化や、急性期入院包括支払い制度の導入などにより、急性期領域においては、より一層在院日数の短縮化が図られている¹⁾²⁾。また、インフォームド・コンセントの浸透とともに、医療において患者の主体性が重視されるようになり、患者が自らの状況を理解し、納得した上で療養生活に取り組むことが求められるようになってきている³⁾。在院日数の短縮化は、患者のQOL向上の一端を担っている反面、医療者が患者の背景や理解度を確認しながら患者の退院後の生活に必要な指導や教育を行っていくことを困難にしている。すなわち急性期医療においては、患者の退院1ヶ月前後の活動時期にある患者が、すぐに頼ることのできる医療者が身近にいないという状

況を生じさせている。

回復に関する先行研究は、回復過程にある患者の体験や回復過程に影響する要因について明らかにされているが、手術療法を受けた患者に焦点を当てて、患者がどのように回復を捉えているかを明らかにした研究はみられなかった^{4)~6)}。またコーピングに関する先行研究では、手術によるストレス・コーピングに焦点を当てたものが多く、手術療法を受けた患者の回復過程におけるコーピングに焦点を当てた研究はみられなかった^{7)~10)}。

そこで、私たちは手術療法を受けたがん患者が、回復に向けてどのようなコーピングを行なっているのかを明らかにすることとした。本研究を行うことにより、手術療法を受ける患者の主体性や自立性を生かし、回復を促進するための看護援助への示唆を得ることができると考える。

*高知医療センター **神戸大学医学部附属病院 ***松下電器健康保険組合
****宮崎県立小林高等学校 *****高知女子大学看護学部

II. 研究目的

本研究の目的は、手術療法を受けたがん患者が、回復に向けてどのようなコーピングを行なっているかを明らかにすることである。

III. 用語の定義

回復とは：患者の心身の状態が、より安定的に改善し、患者が自分らしさや新たな生活への適応を実感できることである。

コーピングとは：患者が回復に向けて取り組む努力である。

IV. 研究方法

1. 研究デザイン

本研究は、手術療法を受けたがん患者が、回復に向けて術後の状況をどのように認知し、前向きに主体的に取り組んでいるのかを明らかにしようとしている。これらは、人間の経験や主観に基づくものであり、対象者の語った言葉から患者の主観的な思いや経験事象への理解を深めていくことが必要であるため、本研究では質的帰納的研究方法を用いることとした。

2. データ収集方法

1) 対象者

対象者は、がん告知を受け、全身麻酔下で初めて手術療法を受けた成人患者とし、術式は問わず、術後の経過が順調で、退院後1～2ヶ月程度の者とした。また、本研究の趣旨に賛同し、同意が得られた者とした。

2) データ収集期間

平成18年7月下旬～9月上旬

3) データ収集方法

研究者が作成したインタビューガイドを用いて半構成的面接を行った。面接調査においては、対象者が、回復に向けて術後の状況をどのように認知し、主体的に取り組んでいるのかを、様々な話題を通して自由に語ってもらった。面接は対象者1名に、研究者2名があたり、うち1名が面接をし、他の1名が補足を行った。面接所要時間は、40～50分程度とした。

3. データ分析方法

録音したMDを基に逐語録を作成し、対象者ごとに質的帰納的分析を行った。回復過程における患者の主観に基づく思いや行動が表出されている内容を抽出し、コード化した。コード化したものをさらにまとめ、意味内容の類似したものを分類し、カテゴリー化した。分析に際しては、研究指導者のSupervisionを受け、データの妥当性の確保に努めた。

V. 倫理的配慮

研究にあたっては高知女子大学看護研究倫理審査委員会の承認を得た。対象者には本研究の目的・意義・方法を文書と口頭で説明し、研究への参加は自由意思であること、いつでも参加を中止できること、中止により不利益を被ることがないことを伝え、同意を得た。面接内容は、対象者の承諾が得られた場合のみMDに録音をし、データについては、研究目的および研究発表以外には使用せず、匿名性を守り、施錠できるところに保管し、研究終了後には破棄することとした。

VI. 結果

1. 対象者の概要

対象者は、男性2名、女性4名の計6名であった。平均年齢は、54.2歳で、病名は、胃癌2名、大腸癌1名、腎癌1名、甲状腺癌2名であった。また、全ての対象者が家族と同居し、職業を有していた。

2. 手術療法を受けたがん患者の回復に向けたコーピング

手術療法を受けたがん患者の回復に向けたコーピングとして、【回復に向けて目標を設定する】、【術後の身体を労わる】、【自分が良いと考えたことを実行してみる】、【体力の維持に向けて活動を調整する】、【精神的安定を図る】、【医療者の指示通りに行動する】、【医療者の指示・助言を活用して行動する】、【家族や友人に相談する】、【家族の助言に従って行動する】、【術後の生活に役立つ情報を得る】、【体調を優先し仕事を調整する】の11の大カテゴリーが抽出された

(表1)。このうち本稿では、成人期にあるがん患者の主体性がよく示されたコーピングである【回復に向けて目標を設定する】、【自分が良いと考えたことを実行してみる】、

【医療者の指示・助言を活用して行動する】、【体調を優先し仕事を調整する】に焦点をあてて述べる。

表1 手術療法を受けたがん患者の回復に向けたコーピング

大カテゴリー	中カテゴリー	小カテゴリー
回復に向けて目標を設定する	体力保持の目標をもつ	筋力低下を感じたため筋力をつけていく 活動できるように体力をつけていく
	生活面での目標をもつ	回復のためにしっかりと生活パターンを築く 退院後の目標は元の生活レベルに戻ることである
	癌を克服するための目標をもつ	再発・転移を起こさせないように生活したい
術後の身体を労わる	休息をとる	休息を心がけた
	身体に負担をかけないよう行動を制限する	創部に負担をかけないよう工夫する 身体に負担のかかる行動は避ける
	無意識に負担軽減の動作をする	無意識に創部をかばう動作をする
自分が良いと考えたことを実行してみる	症状に対して自分なりに工夫する	筋力低下に伴う症状に対して自分なりに工夫する 食後の随伴症状に対し、自分の判断で対処する
	身体に良いと思うことを試みる	回復に良いと思い食事を全量摂取する 身体をよくするために健康食品をとる
	食生活の工夫を心がける	適切な食事を把握し調整する 食材や味付けを工夫する
体力の維持に向けて活動を調整する	体力に応じた活動内容を選ぶ	身体の状態に合った活動内容を選ぶ 体力をつけるために活動内容を選ぶ
	身体の状態に合わせて活動量を段階的に増やす	体力の回復に合わせて徐々に活動量を増やす
精神的安定を図る	思いを表出する	同僚である友人に思いを話す 家族に心配をかけないように友人に思いを話す
	同じ疾患の患者と共感しあう	同じ疾患の患者と関わり共感しあう
	気分転換を図る	人と関わることにより気分転換をする
	不安をなくすために取り組む	不安をなくすために余計な知識は得ないようにする
医療者の指示通りに行動する	医療者の指示に従って行動する	医師や看護師の指示を基に活動する 医師の指示通りに薬を服用する クリニカルパスに従って行動する 医療者の指示に従い、呼吸器リハビリテーションに取り組む
	医療者の指示に従い活動を制限する	医師の指示通り、退院後の活動を制限する
医療者の指示・助言を活用して行動する	医師の指示を自分の都合に合わせる	医師の指示を自分の都合に合わせて継続する
	医療者の指示を基に、食生活の改善を心がける	医師や看護師の助言を基に、栄養摂取を心がける
	看護師に確認して行動する	クリニカルパスの制限事項について看護師に確認し、了解を得た上で行動する
	自分で対処できないことは医療者に協力を求める	空腹感を訴え、医療者に対処してもらう 疼痛を訴え、医療者に対処してもらう 歩行開始時のふらつきを訴え、医療者に対処してもらう
	医療者に術後の生活について相談し、対処方法を得る	術後の生活について看護師に相談し、対処方法を得る 心配を医療者に話し、適切な指導・助言を得る
家族や友人に相談する	家族や親戚に相談する	病気や今後の生活について、家族や親戚に相談する
	友人に相談する	友人に相談して助言をもらう
家族の助言に従って行動する	家族の勧めに従って健康食品をとる	母親の勧めで食物繊維を多くとるようにする 家族に勧められて薬草を飲む
	家族の要望に沿って行動する	子どもの要望に従って創部を隠す
術後の生活に役立つ情報を得る	回復に向けた最善の方法を知るために情報を収集する	回復に一番良いことを知るために医学書を読む
	癌の手術経験者から情報を得る	癌の手術経験者から術後の生活について情報を得る 同じ時期に、同じ疾患で手術した著名人の情報を基に食事に気をつける
	医療者から助言が得られない場合は、他の手段で情報を得る	医療者からの助言を得たいが、退院後は他の手段に頼ろうと思う
体調を優先し仕事を調整する	身体の状態に合わせて仕事を調整する	身体の状態に合わせて仕事の開始時期を選ぶ 身体の状態に合わせて仕事量を調整する
	身体の状態を考慮して仕事を控える	収入は減るが身体に負担の少ない仕事を選ぶ 力仕事やきつい仕事を控える ストレスを避けるため休暇を活かして使う

1) 回復に向けて目標を設定する

【回復に向けて目標を設定する】とは、患者が自分にとって回復とはどのようなものかを考え、それに向けてどのように取り組んでいくかについて目標をもつことを意味し、《体力保持の目標をもつ》、《生活面での目標をもつ》、《癌を克服するための目標をもつ》の3つの中カテゴリーが含まれていた。

(1) 体力保持の目標をもつ

《体力保持の目標をもつ》とは、患者が術後に筋力低下を感じ、筋力や体力をつけていきたいという目標をもつことであり、対象者は、「筋肉が落ちているのが鏡で見てもわかりますね。だから体力をつけていくのが1番体に対していいんじゃないかと思う」と語っていた。

(2) 生活面での目標をもつ

《生活面での目標をもつ》とは、患者が術後の生活をしっかり築いたり、元の生活レベルに戻りたいという目標をもつことであり、対象者は、「今まで生活してきたレベルまで戻ったら1番ええなと思っています」と語っていた。

(3) 癌を克服するための目標をもつ

《癌を克服するための目標をもつ》とは、患者が入院中は治療に専念し、退院後も再発や転移を起こさないように、自分の身体に気を配りながら生活していきたいという目標をもつことであり、対象者は、「気分的にもこの（癌である）腸のことだけを考えようと思う」、「健康体になりたいですね」などと語っていた。

2) 自分が良いと考えたことを実行してみる

【自分が良いと考えたことを実行してみる】とは、患者が回復を促進するために身体に良いと思うことを考え、工夫し取り組んでいくことを意味し、《症状に対して自分なりに工夫する》、《身体に良いと思うことを試みる》、《食生活の工夫を心がける》の3つの中カテゴリーが含まれていた。

(1) 症状に対して自分なりに工夫する

《症状に対して自分なりに工夫する》とは、患者が自分の経験を踏まえて症状への対処方法を考え、自分の判断で取り組むことであり、

対象者は、「（食後、横になるとげっぷや突き上げがあるので）起き上がってしばらく座っておくというような格好ですね」と語っていた。

(2) 身体に良いと思うことを試みる

《身体に良いと思うことを試みる》とは、患者が自分の考えや周囲の人の勧めで身体に良いと思うことに取り組むことであり、対象者は、「（薬草を）飲むのはちょっと抵抗がありますけどね、身体に害はないと思うので、良くなるのであれば努力してみようかと思っています」と語っていた。

(3) 食生活の工夫を心がける

《食生活の工夫を心がける》とは、患者が手術後の食事の量や内容、味付けを工夫し、回復が促進されるような食生活を送ることであり、対象者は、「自分のですね、適度な胃に対する量が分かってきたんで、その辺でコントロールできるようになったんです」と語っていた。

3) 医療者の指示・助言を活用して行動する

【医療者の指示・助言を活用して行動する】とは、患者が術後の生活を送る際に、医療者からの指示・助言を取り入れて行動することを意味し、《医師の指示を自分の都合に合わせる》、《医療者の指示を基に、食生活の改善を心がける》、《看護師に確認して行動する》、《自分で対処できないことは医療者に協力を求める》、《医療者に術後の生活について相談し、対処方法を得る》の5つの中カテゴリーが含まれていた。

(1) 医師の指示を自分の都合に合わせる

《医師の指示を自分の都合に合わせる》とは、患者が医師から受けた指示に対して自分の判断や都合に合わせて取り組むことであり、対象者は、「（医師から創部にクリームを3回/日塗るように指示されたことに対して）3回って言いましたけど、昼は抜きで。朝晩はやっぱり時間はあるし、傷がケロイドになったら嫌やし、先生に言われたとおりやらないと思うてやった」と語っていた。

(2) 医療者の指示を基に、食生活の改善を心がける

《医療者の指示を基に、食生活の改善を心がける》とは、患者が医療者から受けた指示

を基に、食事摂取量や食事内容の改善を図ることであり、対象者は、「鉄分が足りないからとってくださいというようにお話も先生から伺ったので、これからもっと食事を気をつけようと思っています」と語っていた。

(3) 看護師に確認して行動する

《看護師に確認して行動する》とは、患者が自分で判断できないことに関して、看護師に確認を取ってから行動を起こすことであり、対象者は、「(食事開始後控えるように説明されていた) コーヒーが飲みたくなって飲めないかどうか看護師に聞いてみたら、先生に伝えてくれて飲むことができた」と語っていた。

(4) 自分で対処できないことは医療者に協力を求める

《自分で対処できないことは医療者に協力を求める》とは、患者が自分で対処できないと判断したことについて、医療者に協力を求めることであり、対象者は、「歩き始めたときに天井が回ったり、フラットしたことをお医者さんや看護師さんに伝えて、痛み止めを止めてもらったんです」と語っていた。

(5) 医療者に術後の生活について相談し、対処方法を得る

《医療者に術後の生活について相談し、対処方法を得る》とは、患者が手術後の食生活について医療者に相談し、適切な対処方法をつかむことであり、対象者は、「私が心配していたこと、看護師さんに直接ざっくばらんに話したら、そのことに対してちゃんとした答えが返ってくるしね、栄養士さんも含めてですね、食生活についても指導してもらえた」と語っていた。

4) 体調を優先し仕事を調整する

【体調を優先し仕事を調整する】とは、患者が自分の身体の状態を優先的に考え、仕事の量や内容を調整することを意味し、《身体の状態に合わせて仕事をする》、《身体の状態を考慮して仕事を控える》の2つの中カテゴリーが含まれていた。

(1) 身体の状態に合わせて仕事をする

《身体の状態に合わせて仕事をする》とは、患者が自分の身体の状態に合わせて仕事の量や開始時期を調整しながら仕事をするのであり、対象者は、「仕事の復帰にあたって、

身体具合を良くするためには、元々していた仕事をするのではなくて、1ヶ月はお試し期間として、自分のペースでできる期間をとろうと思っている」と語っていた。

(2) 身体の状態を考慮して仕事を控える

《身体の状態を考慮して仕事を控える》とは、患者が手術後の身体の状態を考慮し、必要に応じて仕事を控えるようにすることであり、対象者は、「傷に響くから力仕事はしないようにしている」と語っていた。

VII. 考 察

1. 手術療法を受けたがん患者の回復に向けたコーピングの特徴

本研究の分析結果から、手術療法を受けたがん患者の回復に向けたコーピングの特徴は、患者の主体性に基づくもの、すなわち【回復に向けて目標を設定する】、【自分が良いと考えたことを実行してみる】、【医療者の指示・助言を活用して行動する】、【体調を優先し仕事を調整する】のコーピングと、手術療法を受けた患者に共通するもの、すなわち【術後の身体を労わる】、【体力の維持に向けて活動を調整する】、【精神的安定を図る】、【医療者の指示通りに行動する】、【家族や友人に相談する】、【家族の助言に従って行動する】、【術後の生活に役立つ情報を得る】のコーピングから成り立っていることが明らかになった。

加藤⁶⁾は、「自分が病気であることを受け入れ、良くなるために患者が設定した目標に向け主体的に取り組むことは、術前は『手術』、術後は『回復』を目指しており、安定、自立へと向かっている」ことを明らかにしている。本研究においても、対象者は、手術後の自分の状態を知覚した上で、体力保持や元の生活レベルへの復帰など自分が捉える回復に向けた目標を設定し、行動していることがわかった。癌は再発や転移を伴う疾患であり、治癒したとは断言しにくい病理学的特徴があるため、多くの患者が再発や転移に対して不安や恐怖を抱く¹¹⁾¹²⁾といわれている。対象者は、手術後も、癌の克服を目標に定め、治療に専念したり健康体になろうと努力をしていた。患者が具体的な努力目標を持って励むことは、回復や社会復帰への不安を克服し、体力の向

上や回復の兆候を感じることができ自信を取り戻す上で有効な役割を果たすといわれている⁷⁾。患者が術後、自分がどのように回復したいかといった目標を明確にもつことは、回復意欲を増強し、主体的な取り組みが促進され、それが回復へつながっていくと考える。また、その目標が具体的であればあるほど、患者の主体的な取り組みに結びつきやすいことが考えられた。回復に向けた目標設定は、患者個々の身体状態や価値観・背景により異なってくるため、看護師は患者の個性を理解して支援していくことが重要である。

また、対象者は手術療法を受けた後に、自分自身が回復していくために必要と判断したことを積極的に生活の中に取り入れて、【自分が良いと考えたことを実行してみる】というコーピングをしていた。回復期早期は、障害受容における現実認識の時期であり、患者は自分を客観的に見つめながら新しい生活への適応に向けて努力する時期であるといわれている¹³⁾。本研究における対象者も、退院後1～2ヶ月という回復期早期にあり、手術療法を受けた後の自分が、回復していくためにどのようなことを行えば良いのかを考え、症状緩和や食生活の工夫など試行錯誤しながら取り組んでいることが明らかとなった。千田¹⁴⁾は「自発的にリハビリテーションを行なうグループには、自分の健康や障害を自分の問題として主体的に捉えているという共通点が見られる」と述べている。本研究の対象者が、自分の状態をより良くするために考え取り組んでいたことは、自分の状態を主体的に捉えることができているためであると考えられる。そのため看護師は、第一に患者が術後の状態をどのように捉えているのか理解して、患者の取り組んでいる努力を認めることが必要であると考えられる。その上で、患者に必要な術後の療養行動について適宜指導していくことが大切である。また看護師は、患者が自分の状況を主体的に捉えられるように、術後疼痛など苦痛症状の軽減を積極的に図っていく必要がある。

東¹⁵⁾は、「患者は、自分の力が及ばない部分について、自らの意思で医療者に助言を求め、取り組んでいる」ことを明らかにしている。実際に、本研究の対象者も【医療者の指示・助言を活用して行動する】というコーピング

を行っていた。退院後1～2ヶ月の回復早期は身体状態もまだ不安定な時期であり、患者は、術後の症状や退院後の生活について医療者からの適切な指示や助言を積極的に取り入れることで、安心して療養生活を送くろうと努力していることがわかった。対象者の中には、医療者の指示通りに行うことから、徐々に自分の状態や生活を考慮して、医療者からの指示・助言を自分の都合に合わせて取り組んでいた。このことは、単に医療者の指示に従うという消極的対応ではなく、成人患者であればこそ自分の生活上の都合や身体状態を判断し、取り組んでいっていることであり、成人患者の特徴が明確になった。縄¹⁶⁾が、「外来においても患者や家族が体験している生活をじっくりと聞き、患者や家族と共に解決策を探す姿勢で関わるのが重要である」と述べているように、看護師は成人患者の特徴を理解し、患者が生活の中に取り入れやすいように、患者の疑問や要望を聞き、一緒に考えながら対処方法や生活上の工夫を指導していく必要がある。

術後の職場復帰に関しては、患者は疲れやすいため休息時間を確保したり、体力の足りない仕事から身体を慣らし、仕事時間の延長を避け、できないことは断り、徐々に職場復帰をしていくことの大切さなどが明らかにされている¹⁷⁾。本研究の対象者においても、退院後1～2ヶ月という時期であることから、すぐに手術前のように仕事を行なうのではなく、自分の体力低下や疲れやすさを考慮して【体調を優先し仕事を調整する】というコーピングをとって先行研究とも一致していた。成人期にある人々は、家庭生活においては父親または母親として子供を養育し、経済的支柱となり、一家の生活を支え管理していく責任がある¹⁸⁾。また、職場復帰し、仕事を継続することで社会とのつながりを確認し、生きがいを実感し、自己の存在を確認することによってコーピングを強化するともいわれている¹⁷⁾。従って、手術療法を受けた成人がん患者は、仕事の内容や量を調整することで身体を労わり、無理をせず、自分なりのペースで職場復帰を果たそうとしていると考える。

2. 患者の主体性を生かした回復を支援する看護

手術療法を受けたがん患者は、手術を無事に終えた後も、術後に生じる些細な変化に対して敏感であり、再発・転移に対する心配も抱えている。そのため看護師は、手術療法を受けたがん患者が、自らの状況を理解できるように術後の状態や今後の経過について伝え、患者が具体的な目標を設定して回復に取り組めるように援助することが大切である。また看護師は、患者が疾患や術後の身体状態をどのように受け止めているのか理解し、必要に応じて患者が思いを表出できるように援助することが求められる。術後早期の段階にあるがん患者は、まず身体に負担をかけないように意識しながら生活することによって、状態の安定や回復を目指していく。従って看護師は、患者の主体的な取り組みを促すために、第一に心身の苦痛を軽減し、患者の身体状態の安定を図り、患者が自分の状況をしっかり捉えていけるように援助しなければならない。そして、患者に必要な術後の療養行動については、患者の生活や疑問・要望を聞きながら指導していく必要がある。また、患者の行っているコーピングを理解し、肯定的な表現を用いて支援することにより、患者の回復意欲を高めることができる。さらに看護師は、成人患者の職場復帰をしたいという思いを受け止め、患者が身体状態を考慮し、無理なく職場や社会復帰ができるように患者とともに復帰への計画を立てていくことが重要である。しかし、近年は在院日数が短縮化されているので、今後病棟看護師は外来との連携を積極的に図り、術前から術後、さらに退院にかけての継続的な看護援助が行なえるように支援を強化していく必要があると考える。

看護師が、手術療法を受けたがん患者の回復を促進するように援助することは、患者の自立的取り組みを促し、患者が自分らしい生活を取り戻し、QOLを向上することにつながる。このことによって、さらに医療経済面への貢献にもつながると考える。

VIII. おわりに

本研究により、手術療法を受けたがん患者は、自ら術後の状況を捉え、回復に向けて目

標を設定し、医療者の助言・指導を活用したり、自分なりに工夫しながら主体的に取り組んでいることが明らかになった。手術療法を受けたがん患者の回復に向けたコーピングを促進していくために看護師は、心身の苦痛の軽減を図ると共に、患者に術後の状況や経過を伝え、患者の取り組みを認め肯定的に評価し、支援していくことが重要である。今後、本研究の結果から得られた視点を実践に活かし、手術療法を受けたがん患者の回復に向けたコーピングへの理解を深め、患者の回復を促進するための看護援助を行なっていく必要がある。また、研究においては今後、高齢者や病名・術式による差異についても検討していく必要があると考える。

本稿は、高知女子大学看護学部看護学科に提出した学士論文の一部を加筆・修正したものである。また、本研究結果は第38回日本看護学会成人看護I (2007年10月) で発表した。

<引用・参考文献>

- 1) 厚生労働省ホームページ http://www.dbtk.mhlw.go.jp/toukei/data/150/2002/toukeihyou/0004439/t0091905/j91_001.html
- 2) 黒川清監修：医療白書2005年版，日本医療企画，276-277，2005.
- 3) 松田晋哉：病院における包括支払い制の現状と課題，季刊・社会保障研究，1(1)，130-143，2003.
- 4) 小泉美佐子他：手術を受けた高齢者の回復過程の知覚と回復意欲をはぐくむ看護支援について，北関東医学，50(3)，275-285，2000.
- 5) 小河徳恵他：術後患者の回復意欲となる要因，山梨看護雑誌，11(2)，29-33，2003.
- 6) 加藤節子：手術患者の回復意欲について－意欲へ影響する因子とその分析－，神奈川県立看護教育大学校看護教育研究集録，22，307-312，1997.
- 7) 根本良子：心臓手術を受ける患者の術前、術後のストレス・コーピング－患者が遭遇している体験過程による分析－，看護研究，28(1)，61-81，1995.
- 8) 中島早百合：手術を受ける患者の術前術後のコーピングに関する研究－女性生殖

- 器の手術を受ける患者を対象として－，
岐阜県母性衛生学会雑誌，24，77-83，
1999.
- 9) 水原緑他：全身麻酔下で手術を受ける患者の術前のストレス対処パターンと、患者背景要因との関係，岡山大学医学部保健学科紀要，11，49-57，2001.
 - 10) 浅沼良子：心臓手術患者の術前・術後の消極的調節的コーピング－術後回復への影響について状態不安と媒介因子による分析－，東北大学医療技術短期大学紀要，9(2)，187-198，2000.
 - 11) 蛭子真澄：胃癌で手術療法を受ける患者の心理的プロセス－プロセスに影響を及ぼす病名の受け止めとその他の因子－，神戸市立看護短期大学紀要，14，67-81，1995.
 - 12) 季羽倭文子 監修：がん看護学－ベッドサイドから在宅まで－，第1版，三輪書店，71-73，1998.
 - 13) 蛭子真澄：胃がん術後患者の治療後回復期早期の心理状態，日本がん看護学会誌，15(2)，41-49，2001.
 - 14) 千田みゆき：事例から検討する機能回復意欲の要因，保健の科学，37(12)，850-853，1995.
 - 15) 東利江：手術患者の痛みへのコーピングとコントロール感覚に関する質的研究，杏林大学研究報告教養部門，22，15-29，2005.
 - 16) 縄秀志他：胃切除術を受けた患者の在宅移行期における症状・生活状況に基づく看護ニーズの検討，長野県看護大学紀要，7，11-20，2005.
 - 17) 山脇京子他：胃がん手術体験者の職場復帰に伴うストレスとコーピング，日本がん看護学会誌，20(1)，11-18，2006.
 - 18) 山崎智子監修：明解看護学双書5 成人看護学，第1版，金芳堂，22-23，1998.