

# AMCoR

Asahikawa Medical University Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

看護研究集録（2014.12）平成25年度:67-68.

癌告知の衝撃の中で化学療法を決定できた要因～切除不能進行膵臓癌患者を対象にして～

高橋 知沙, 永澤 里果, 三栖 あずさ, 森屋 佳子

# 癌告知の衝撃の中で化学療法を決定できた要因 ～切除不能進行膵臓癌患者を対象にして～

旭川医科大学病院 消化器内科病棟 高橋 知沙、永澤 里果、三栖 あずさ、森屋 佳子

## 1. はじめに

これまで告知後に化学療法を決定した患者と関わり、治療を決定した要因は患者の目標や強みに影響を受けていると考えた。そこで、膵臓癌患者が化学療法を決定できた要因を明らかにし、目標や強みに添った看護実践を検討することを目的とした。

## 2. 研究方法

研究デザインは質的記述的研究とし、半構成的面接法で得られたデータから逐語録を作成し、コード化・カテゴリー化した。対象者は、癌告知後1週間以内に初回化学療法を導入した膵臓癌患者4名であった。

## 3. 結果

化学療法を決定できた要因は、【癌という疾患の受容】【衝撃の緩和】【未来への希望・期待】【医療者との信頼関係】【周囲のサポート】の5つであった。

## 4. 考察

癌を一生付き合っていく疾患と捉え、【癌という疾患の受容】ができていたことで、告知による極度の落胆や不安がなく、治療の必要性を理解できていた。患者は、告知前から癌と予測していたことや高齢のため寿命が迫っていると予め受け止めていたこと、癌患者との関わりから得た予備知識があったことから、【衝撃の緩和】

がされ、冷静な気持ちで化学療法を決定できていた。そして、患者は今後の目標や今できる治療を頑張りたいという気持ちを抱いており、その根底には化学療法によって病状の進行を遅らせ、今後の人生を有意義に過ごすことができるという【未来への希望・期待】を持っていた。さらに、医師や看護師による告知の衝撃が強い患者に安心感を与える関わりや、不安や気がかりに対する情報提供により【医療者との信頼関係】が構築されており、そこから勧められた治療が最善のものと感じることができていた。同時に同室者や家族などの【周囲のサポート】により、告知後の衝撃や治療への不安を抱え込まず前向きな気持ちを持つことができており、化学療法を行う患者の姿から治療を受けている自分の姿をイメージできていた。これらのことが治療決定の要因となっていた。

## 5. 結論

- 1) 入院時からの病状の受け止め・サポート状況から、告知における衝撃の強さを予測し、必要に応じて患者や家族に情報提供を行う必要がある。
- 2) 患者自身が希望や期待を持ちながら治療を決定するには、社会的役割や家族サポート状況を把握し、治療に専念できる環境を整える必要がある。また、医療者間で患者の目標を共有し、患者と共に目標達成を目指す必要がある。

## はじめに

臓器癌は診断時には進行していることが多く、化学療法の奏効割合が低いことから告知後の衝撃は強いと予測される。しかし、これまで関わった患者は告知後の衝撃の中でも化学療法を決定できており、患者の発言から治療を決定した要因は目標や強みに影響を受けていると考えた。癌告知を受けた臓器癌患者が衝撃の強い中でも化学療法を決定できた要因を明らかにし、今後の看護実践を検討する。

## 研究方法

研究デザイン: 質的記述的研究

データ収集期間: 平成24年7月～10月

データ収集方法: 独自のインタビューガイド(図1)を用いた半構成的面接法

データ分析方法: 逐語録を作成し、コード化・カテゴリー化した倫理的配慮: 研究の趣旨、プライバシーの保護、不参加や中断による不利益を受けないことを説明し同意を得た。また、施設内の倫理委員会の承認を受けた。

## 対象

対象者は癌告知後1週間以内に初回化学療法を導入した臓器癌患者4名とした。

A氏: 60歳代女性。ゲムシタピン及びタルセバによる化学療法を施行。B氏: 70歳代女性。ゲムシタピンによる化学療法を施行。

C氏: 80歳代男性。ゲムシタピンからTS-1に薬剤変更し化学療法を施行。D氏: 60歳代男性。ゲムシタピン及びタルセバによる化学療法を施行。

図1. インタビューガイド

1. 臓器癌であると告知を受けた時、どのようなお気持ちでしたか。
2. 癌であるということ、その場で受け入れることが出来ましたか。
3. それはどのような理由からですか。
4. 化学療法について初めて説明を受けたとき、どんなお気持ちでしたか。
5. 告知を受けた直後のショックの中でも化学療法をその場で決定したときに、迷いや悩みはありましたか。
6. (なかった場合)その理由はなんですか。(あった場合)それはどんなことでしたか。
7. その悩みを解決するとき、どんなことが役に立ちましたか。
8. 治療を通して励みや支えになったことはありますか。それはどんなことですか。

## 結果

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
【癌という疾患の受容】	<癌は特別な疾患ではないという受け止め>	「癌も他の病気も同じ」
	<癌に罹患した事実をありのまま受け入れる>	「落ち込んで治るわけじゃない」
【衝撃の緩和】	<一生付き合っていく疾患であるという理解>	「死ぬまで持っていく病気だと思う」
	<癌かもしれないという予測>	「臓器の腫れが治らないのはなるようになったかと」
	<住み慣れた環境での気持ちの整理>	「家に帰って冷静になれた」
	<癌が年齢相応の疾患だという受け止め>	「80歳だから病気で当たり前」
	<家族に癌患者がいた経験>	「普通は落ち込むと思うけど、私は兄を癌で亡くしたから」
【未来への希望・期待】	<命には限度があるという死生観>	「命あるものは終わりがある」
	<化学療法についての情報>	「抗癌剤があると聞いていた」
	<治療に対する期待>	「少しでも良い方向に進めばよい」
	<まだ生きたいという気持ち>	「長生きしたいということだろう」
	<治療に専念するために仕事を辞めた>	「疾患がわかってすぐに仕事を辞めていたため治療に専念することにした」
【医療者との信頼関係】	<目標があること>	「兄に会ったり温泉に行きたい」
	<今できることを頑張りたいという気持ち>	「後悔したくないから、今できる治療は頑張りたい」
	<医療者からの声かけによる安心感>	「優しくされると涙が出てきた」
	<気がかりに対する適切な情報提供>	「不安があれば親切に教えてくれた」
【周囲のサポート】	<患者と家族の医師に対する信頼>	「家族も先生にお任せしている」
	<医師が勧める治療方法が最適と考えた>	「医師を信頼して良い方法を選ぶしかない」
	<同室患者との良好な関係性>	「こんな治療だっけと見せてくれて大丈夫と言ってくれた」
	<家族からのサポート>	「家族が一生懸命になってくれて励みになった」

## 考察

### 癌という疾患の受容

癌を特別視せず一生付き合っていく疾患と捉えられたことで、告知による極度の落胆と不安がなく、治療の必要性を理解できた

<今後の看護実践>

思いを傾聴し、共感を示す。疾患や治療を正しく理解できるような情報提供を行う。

### 衝撃の緩和

癌であるという予測・高齢のため癌に罹患して当然という受け止め、疾患経過や治療に関する知識があったことで冷静な気持ちになれた

<今後の看護実践>

病状の受け止めや疾患を持つ人との関わりを確認する。告知の内容や方法を医師と相談する。外泊・外出の調整など場所や時間を確保する。

### 医療者との信頼関係

信頼関係の構築により医師の説明を真摯に受け止め、勧められた治療が最善のものと思われた

<今後の看護実践>

患者と過ごす時間を増やし、言動に細かい関心を示す。不安や気がかりに対する適切な情報提供を行う。

### 未来への希望・期待

今後の人生を有意義に過ごすことができるという期待

退職し治療へ気持ちを切り替えたことで疾患や治療と向き合う環境が確保された安心

<今後の看護実践>

患者の目標や希望の実現に向け、ともに考え準備する。役割の調整が可能か確認し、治療に専念できる環境を提供する。

### 周囲のサポート

告知後の衝撃や治療への不安を抱え込まず前向きな気持ちを持てた

化学療法を行う患者を見て治療の流れや方法を知り、治療後も変わらず日常生活を送っている姿から、治療を受けている自分の姿をイメージでき、自分にもできると認識できた

<今後の看護実践>

告知前から患者のサポート体制や同室者との関係性、家族や友人の疾患の受け止めを確認し、情報提供を行う。

## 結論

- 1) 癌告知を受けた患者が衝撃の中でも化学療法を決定できた要因は、【癌という疾患の受容】【衝撃の緩和】【未来への希望・期待】【医療者との信頼関係】【周囲のサポート】の5つであった。
- 2) 化学療法の意思決定を支えるためには、上記の5つの看護実践を意図的におこなうことが有用な可能性がある。

【参考・引用文献】

- 1) 上條彩子・福田美和子・量倫子: 初回化学療法を受ける血液・造血器腫瘍患者に対する病棟看護師の関わり、月刊ナーシング、30(2)、82-88、2
- 2) 真砂さおり・佐野真理子・原恵里加ら: 外来で肺がん告知を受けた患者の告知前から入院までの思い、日本看護学会論文集 成人看護Ⅱ、41、36-39、2010
- 3) 野村妙子・高橋裕美・笹尾美佳ら: 癌告知を受けた患者心理から看護師の関わりを再考する～婦人科悪性腫瘍の手術後患者の面接より～、西尾市民病院紀要、16(1)、125-128、2005