原著

三重がん患者が治療中止を自己決定した要因と医療者の支援

森　初美[1)]　福森絢子[2)]

[1)] 山口大学医学部附属病院　[2)] 宇部フロンティア大学人間健康学部

抄録

本研究の対象者は，短期間に3箇所の外科的手術をうけ，医師に勧められた化学療法を一旦は了承したものの，配偶者と共に生きることを選択し，治療中止を自己決定したがん患者である．

本研究の目的は，その患者の治療中止を自己決定した要因を明らかにし，医療者として今後の患者支援への示唆を得ることである．治療中止の自己決定から約1年後に半構成的面接を行った．分析は質的分析法を用いて，カテゴリーを抽出した．

その結果，治療中止を自己決定したがん患者の自己決定に至った要因として，≪直感を信じる≫≪自己の価値観に従う≫≪家族内のルール≫の3つのカテゴリーが導き出された．これらの要因は個人の生き方や信念，価値観などと深く関連している．そのため医療者は患者の心の動きまでをも包括して受け止めて，その人らしく生きていけるように関わっていく支援が重要であることが示唆された．

キーワード：治療中止，自己決定，がん患者，患者－医療者関係

Ⅰ　はじめに

がん医療技術の進歩により治癒率の向上や生存期間の延長をもたらした．一方，インフォームドコンセントの普及により，治療についてその内容や方法・効果・危険性，予後などの説明を受け，患者自らが自分のQOLの向上にふさわしい治療法，生き方を選択する時代になってきている．がんはこれまでの不治の病というイメージから脱して，がん患者はがんと共に生きる，つまり生涯に渡ってがんをコントロールし，慢性病として上手く付き合い有意義な生活や人生が送れるようにするといった考え方が重要視されてきた[1)]．それは，患者にとっては治療法の選択肢が増えることになり，その選択肢の中から患者自身が自分にあった治療法を選択する時代になったと言える．

先行研究における対象者は，三浦ら[2)]の研究では勧められた治療法以外の方法を積極的に選択して闘病しているがん患者である．また，西崎ら[3)]は障害をもつ妻のために勧められた治療法以外の方法を選択して実践するがん患者を報告している．本研究の対象者も，勧められた治療を中断しているが，他の治療は行わず家族と共に生きるために，「治療をしない」という重大な選択を行ったがん患者である．この事実を重く受け止めて，対象者がどのような要因により「治療をしない」という決断に至ったかを検証する．今後の医療現場で「治療をしない」という選択を行う患者も増える可能性があることから考えると，本研究の対象者は，先行研究の対象者とは状況が異なっており研究の意義がある．

そこで，本研究においては，がんの再発の可能性を秘めながらも，治療を中止して家族と共に自分らしく生きることを選択した患者の自己決定の要因を明らかにし，医療者の患者支援のあり方を検討する．

Ⅱ　研究目的

三重がん患者が治療中止を自己決定した要因を明らかにし，医療者として今後の患者支援への示唆を得る．

Ⅲ　操作的定義

本研究における自己決定とは，患者が自身の生活および人生の質と医療者から提供された情報を理解した上で，自身にとって最善と思える決定を行うこととする．

Ⅳ　研究方法

1．研究対象

対象者の背景

対　象：A氏，60代　女性

疾　患：子宮体がん　　既往症：胃がん，左乳がん

家族背景：配偶者と三女との3人暮らし，介護施設の職員として働いていた．

治療中止の自己決定までの経過

（子宮体がん手術をした時を基準とする）

200X 年－3 ヶ月・胃がんと左乳がんの手術を受ける．

・手術時，腹腔内洗浄液の細胞診で異常が発見される．

200X 年±0・子宮体がん（StageⅢc）にて手術を受ける．

・胃がんの術後で食事療法が十分に身についておらず，食事摂取に苦慮する．

・入院数日前に配偶者が脳梗塞を発症し他院に入院した．

200X 年＋1 ヶ月・術後，化学療法を開始．関節痛や倦怠感などの副作用により，身体的・精神的苦痛が強く現れる．骨髄抑制のために治療が予定通りに行えない状態が続く．

200X 年＋2 ヶ月・外来化学療法に切り替える．骨髄抑制は続き，化学療法は行えず定期通院のみを続ける．

・入院療養中の配偶者への面会を毎日続ける．

リハビリの拡大が積極的に行われる中で配偶者に抑うつ症状が出現する．

200X 年＋3 ヶ月・治療中止を自己決定する

2．研究デザイン

質的帰納的研究とした．

3．データ収集方法

対象者に対して半構成的面接法を用いて，面接に要した時間は合計 3 回 95 分であった．面接内容は，①病気・治療面接の認知，②治療説明を受けたときの思い，③治療開始から治療中止を自己決定するまでの思い，④治療中止後の思い，⑤医療者の存在の 5 項目であった．面接場所は対象者の希望に従い自宅や病棟で，落ち着いて話せる環境を配慮した．面接実施にあたっては，本人に承諾を得た上で面接内容を IC レコーダー録音とメモを行った．また，自己決定に関する情報（医師の説明内容・患者の言動・看護師の対応）を看護記録・診療録などの記録より抽出し，分析の対象とした．

4．分析方法

面接終了後，直ちに録音内容より逐語録を作成した．その後，患者の自己決定に影響したと思われる部分を抽出し，その内容を意味する表題をつけ，類似するものをカテゴリー化し分析した．分析の全過程において複数の研究者間で内容の検討を行った．研究期間は平成 19 年 12 月～平成 20 年 1 月であった．

5．倫理的配慮

対象者には研究の意図および公表を含む研究の趣旨，匿名性と守秘性の保持を口頭および文書で説明した．面接の中断や回答の拒否が可能であること，その場合に不利益を生じないことを書面にて説明し同意を得た．また，面接による精神的動揺を考慮して，患者の外来担当医に面接の了承を得た．

V　結果

1．自己決定の影響要因（表 1）

質的分析によって得られたデータから，自己決定に至った要因として 3 つのカテゴリーと 10 のサブ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＜＞で示す．面接におけるデータを斜体文字で表す．

1）≪直感を信じる≫

このカテゴリーには，＜認めたくない＞＜人にはわからない身体的変調＞＜現状からの脱却＞＜身辺整理を行う＞が含まれた．治療を受けること自体あるいは治療の侵襲による身体的変化に対する患者として直感的に感じる思い，不安，期待，気づきを示している．

＜認めたくない＞

A：*ちょっとどこか悪いと，もしかしたらって思う．*
また～っていう感じ．
イヤっていう思いが膨らんで

自分自身では説明のできない思いについて語調を強めたり，表情を曇らせたりしながら語った．

＜人にはわからない身体的変調＞

A：*ものすごく身体が悪くなったように思えたね．真の健康体と思っていたのが，何ヶ月かの間に何度も手術しているわけでしょ．そして，抗がん剤でどーんと体力が落ちたから不安と，この抗がん剤の治療で身体が駄目になると直感したんよ．最初はこんなこと大したことじゃないわって思って跳ね除けていたものが，次から次に病気が出て，それと実際に検査結果とか，目で見えるものと，身体で感じるものとがあるでしょ．*
自分の中で弱くなってきている部分があった
人にはわからない自分の身体が感じるものがあるでしょ

短期間に繰り返された手術や化学療法による身体のダメージについて当事者にしか分からない身体的な変化についての思いを繰り返して話した．

表１　自己決定の影響要因

カテゴリー	サブカテゴリー	データ
1 直感を信じる	1) 認めたくない	・ちょっとでもどこか悪いと，もしかしてと思うの. ・もう帰れるって思ってたのが，また～っていう感じでね. ・ただ何にも知らないで，あのーイヤ！っていうイメージが膨らんで
	2) 人にはわからない身体的変調	・ものすごく身体が悪くなったように思えたね．真の健康体と思っていたのが，何ヶ月かの間に何度も手術しているわけでしょ．そして，抗がん剤でどーんと体力が落ちたから不安と，この抗がん剤の治療で身体が駄目になると直感したんよ. ・最初はこんなこと大したことじゃないわって思って跳ね除けていたものが，次から次に病気が出て，それと実際に検査結果とか，目で見えるものと，身体で感じるものとがあるでしょ. ・小さい手術のあとから，自分の中で弱くなってきてる部分があったね. ・身体がえらかったりとか，段々人にはわからない自分の身体が感じるものがあるでしょ
	3) 現状からの脱却	・こんなことに負けちゃあおれん ・抗がん剤でどーんと体力が落ちたから不安と，この抗がん剤の治療の副作用で身体が駄目になると直感したんよ
	4) 身辺整理を行う	・小さい手術の後から不安が大きくて，こうしておかないと子供が困るなとか，よいよ悪くなると出来んなと思うこと，例えば写真の整理とかね，こんなに貯まったアルバムの整理とかしたね. ・短い時間に一生懸命やったね.
2 自己の価値観に従う	1) 失いたくないものへの執着	・これ以上入院していたら，主人はどうなるんじゃろうか ・私が主人を支えてあげないと，主人が精神的に駄目になるってね ・自分の病気のことは二の次じゃったね ・早く何とか同じ家に帰して私が笑顔でいないと，主人がうつ病になってしまう ・健康が取り戻せてもまたどうなるか分からんという不安を抱えながらこの治療を受けるよりは，受ける前の今の現状，ちょっとでも家族にも自分にも，主人にも，もう一度どうにかしたいと思ったんよ. ・毎日主人のところに行って見てると，主人の表情がなくなってなってきたのが分かった
	2) 今を大切にする	・治療しても出るかもしれん，治療線でも出ないかもしれんという中での選択じゃあね. ・健康が取り戻せてもまたどうなるか分からんという不安を抱えながらこの治療を受けるよりは，受ける前の今の現状，ちょっとでも家族にも自分にも，主人にも，もう一度どうにかしたいと思ったんよ
	3) 前向きな自分を保つ	・やると決めたら仕方ないと思って，がんばろうしかないわーね. ・立ち直りが早いんよ．こんな私じゃから，単純なんよ ・後悔だけはしたくない ・自分で決めたことだからきちんとしたい
	4) 繋がりを持つ	・よりちょっとでも元気な顔を見せることが協力してくれた先生への恩返し ・来月も元気な姿で元気な声で笑顔で，やめたけどこんなに元気よという姿を見せたいと思って次の月を迎える
3 家族内のルール	1) 自分で決める	・私は子供が学校に行くときも，就職するときも，結婚するときも，あなたの人生だから，応援はするから自分で決めなさい．代わってあげられんから．そう言って育ててきた.
	2) 家族全員で支える	・最終的にはお母さんのことじゃから，お母さんがこうって決めたら，私たち家族は全力投球でサポートするからねって，暗黙の了解.

＜現状からの脱却＞

A：*こんなこと続けて，こんなことじゃあ，私は駄目になる．負けちゃあおれん*

治療を受けながら現状から抜け出したいと焦る思いを身を震わせながら語った．

＜身辺整理を行う＞

A：*小さい手術の後から不安が大きくて，こうしておかないと子供が困るなとか，よいよ悪くなると出来んなと思うこと，例えば写真の整理とかね，こんなに貯まったアルバムの整理とかしたね．*

短い時間に一生懸命やったね．

自分の命について考え，残された時間に限りがあることに付随した行動をとっていた．

2）≪自己の価値観に従う≫

このカテゴリーには，＜失いたくないものへの執着＞＜今を大切にする＞＜前向きな自分を保つ＞＜繋がりを持つ＞が含まれた．

＜失いたくないものへの執着＞

A：*これ以上入院してたら，主人はどうなるんだろうか．私が主人を支えてあげないと主人が精神的に駄目になる．*

早く何とか同じ家に帰して，私が笑顔でいないと主人がうつ病になってしまう．

主人の表情がなくなってきたのが分かった

自分の病気のことは二の次じゃった

家族にも自分にも、主人にも、もう一度どうにかしたい

「主人」という言葉を繰り返し，配偶者が自分にとってかけがえのない存在であることを熱く語り，時には涙を浮かべた．配偶者の話をする時にはいきいきとした表情で，長々と話した．

＜今を大切にする＞

A：*治療しても出るかもしれん，治療せんでも出ないかもしれんという中での選択じゃあね．*

健康が取り戻せてもまたどうなるかわからんという不安を抱えながらこの治療を受けるよりは，受ける前の今の現状，ちょっとでも家族にも自分にも，主人にも，もう一度どうにかしたいと思った

不安を抱きながらの治療に費やす時間なら，今を家族と自分のために使いたいという思いが表出された．

＜前向きな自分を保つ＞

A：*やると決めたら仕方ないと思って，頑張ろうしかないわーね，*

立ち直りが早いんよ，こんな私だから単純なんよ，

後悔だけはしたくない

自分で決めたからにはきちんとしたい

A氏の性格と治療に対する前向きな姿勢が示された．

＜繋がりを持つ＞

A：*ちょっとでも元気な顔を見せることが協力してくれた先生への恩返し．*

来月も元気な声と笑顔で，やめたけどこんなに元気よという姿を見せたいと思って次の月を迎える．

柔らかな表情で笑顔を見せる．通院時には同年代の特定の患者と会話をし，待ち時間に食事やお茶を飲んで過ごした．

3）≪家族内のルール≫

このカテゴリーには，＜自分で決める＞＜家族全員で支える＞が含まれた．これは家族の中での対処の仕方や家族間の協力体制を表したものである．

＜自分で決める＞

A：*子供の教育方針について，子供が学校に行く時も，就職する時も，結婚をする時も，あなたの人生だから，応援はするから自分で決めなさい．*

代わってあげられんから．そう言って育ててきたから

A氏は高校卒業時，進路決定で教師との意見の相違があり，自分で決めますからと言い切り，以後教師の助言を断っていた．また，子供が進学先の希望をA氏に打ち明けた時に，希望校に子供と連れ立って行き，校内を二人で歩き，入学してからのキャンパス生活を子供なりにイメージさせることで子供の思いを確固たるものにできるように母親として援助したことがあると話していた．

＜家族全員で支える＞

A：*最終的にはお母さんのことだから，お母さんがこうって決めたら，私たち家族は全力投球でサポートするからねって，暗黙の了解．*

家庭での支援体制について語った．患者の治療中止の選択に際し，娘は母親の話に耳を傾けてはいたが，どうして欲しいとか選択への自分の考えや意見は言わなかった．看護師が娘に母親の治療についての思いを尋ねると，「母は自分で決めると思います．私達はそれに合わせます」と言われた．

2．治療中止後の思い

A：*ただ一回胸にしこりが触れた時はヒヤッとした．*

私は絶対治療をやめたからと思いたくなかった・

今でも治療を中断したことには後悔してないし，これで本当に良かったと思っているよ．だってものすごく幸せだもの．

今までだったら主人とお茶を二人で飲むこともなかった．今こうやって，向き合っていっぱいのお茶がおいしいんよ．

おいしいって食べてもらえたら，自分が家族のために今だけできてるんだって思える．

後悔していない気持ちと今の幸せを満足げに話した．

3．医療者の存在

A：*治療って私のこと，自分のことだから，看護師さんがこう言ったからとか，ああ話してたからといって決めたことじゃないよ．いっぱい話を聞いてくれたこと，側にいてくれたことが嬉しかったし，安心できた．*

これを外来で話すことじゃないから，時間をとるから来なさい．僕との約束として外来には続けてきて欲しいと言われてありがたい言葉だと思った．

胸にしこりを触れた時に先生がものすっごく安心させる言い方で大丈夫よと言ってくれて，一安心した．

看護師さんが，ただ何にも言わんで，「頑張ろうね」も「大丈夫よ」そういうことを何にも言わんで，ただ背中をさすってくれちゃったの．そして，私の病室までずっと付いて来てくれちゃったの，背中をさすりながら．それが私にとってすごく安心できた．

人を支えるってやっぱりハートね．気持ちが治したり，悪くしたりするね．あなたとこうして話して，あなたが近づいて気にしてくれることがすごい原動力なんよ．

些細なことだけどこっちの気持ちをどの程度理解してるというか，思いを酌んでもらえたのかで違うね．

私の側にいてくれたこと，気にしてくれたことが嬉しいと思うね．

治療中止を医師に申し出た時，再発の不安を持っての受診時の医師の対応に，感謝と安堵の気持ちを込めて語った．看護師の患者への関わり方に，目に見えない温かさを感じ，勇気づけられたと話した．

Ⅵ　考察

本研究の患者は，化学療法開始までの4ヶ月という短期間に3箇所の外科的治療を受けている．この治療によってA氏は身体機能を失い，精神的にも大きな負担を背負ったと考えられる．A氏の場合，医師は子宮体がんの進行度に診断基準を合わせて，術後の化学療法追加を勧めている．化学療法が必要であるという病態を＜認めたくない＞A氏の拒絶感が，A氏にとって≪直感を信じる≫ことの一つと考えられる．体力の回復も十分ではない身体に追い討ちをかけるように，追加治療の説明を受けた時に，現状を＜認めたくない＞ととという思いを抱いたことは十分に窺い知ることができる．それでも，一応は化学療法を了承したA氏だったが，化学療法による副作用が，回復していない身体を直撃し，＜人にはわからない身体的変調＞を感じたことが語られている．この＜人にはわからない身体的変調＞は「*からだで感じるものがあった*」と述べ，これ以上治療を継続することに対する拒絶感を抱いたと考えられる．「*このままではダメになる*」と感じたA氏は＜現状からの脱却＞として，≪直感を信じる≫ことを優先し，治療の中断を決断したと考えられる．この＜現状からの脱却＞はA氏の一つの原動力にもなり，「*負けちゃあおれん*」という思いを奮起させたと思われる．福島[4]は「自分の生に限るがあることを認識したとき，患者は自分にとってかけがえのないものに気づくことになる」と述べている．A氏の＜現状からの脱却＞には，家族への思いがあったのではないかと考えられる．A氏が3度目の手術のために入院することを配偶者に告げた日に，配偶者が脳梗塞で倒れ入院している．配偶者は回復期に抑うつ状態となり，精神的な支えが必要な状況であった．A氏は治療を受けても受けなくても再発の可能性が否定できない中での治療であれば，今，自分を必要としている配偶者の側にいるべきではないかと考えたのではないか．＜人にはわからない身体的変調＞は「*自分の中で弱くなってる部分があった*」「*身体が駄目になる*」という思いが聞かれ，その裏には生命の危機や悪い予感を感じさせ，知らず知らずの間に＜身辺整理を行う＞を行動として起こしていたものと思われる．そして，検査結果が悪ければという思いから，「*短い時間に一生懸命やったね*」といい，自分の中に芽生えた不吉な予感を払拭したい思いからの一生懸命さであったと推測する．

辻本[5]は「いのち」と「からだ」，そして「人生」に関わる問題を決めるとき．必要なものは情報と多様な選択肢，そして，いわゆる自立・主体的な参加意識だといい，このうちのどれ一つが欠けても，真の自己決定にはたどり着けないと述べている．A氏が治療の中断を決意するに至ったのには，回復しきれないままの身体への化学療法，例え治療しても再発するかもしれないこと，今，支えを必要としている病気の配偶者のことがあったことが考えられる．

A氏は医師の勧めた化学療法を「嫌」と感じながらも一旦は応じている．そこではA氏の≪自己の価値観に従う≫として「*自分で決めたからにはきちんとしたい*」という＜前向きな自分を保とう＞する姿勢が見られている．しかしながら，突然の配偶者の入院・闘病というアクシデントがA氏の方向転換を決断させており，その決断は≪自己の価値観に従う≫ことによって行われたと思われる．治療の中止の思いに対して配偶者は治療の続行を希望したが，A氏にとって自分が治療によって健康や延命を得たとしても，配偶者の身体と心が回復しないことは耐えがたいことであり，これからの人生において悔やみ続けることになると考えたのであろう．少しでも早く身体を回復させて，「*家族にも自分にも，主人にも，もう一度どうかしたいと思っ*

た」と語っている．脳梗塞でリハビリを積極的に進めていく必要のある配偶者があり，＜失いたくないものへの執着＞として自分が世話をしたいという思いが募った時期でもあったと考えられる．A氏の「*主人に回復してもらわんと*」の言葉には，保証されていないA氏自身の将来を見据えた思いもあったのではないだろうか．結果がどうあれ今自分が打ち込めることを選択している．これはA氏が命の見限りを感じて，人生において今を充実させて生きることが自分にとって重要なことであると判断したからであろう．それは＜今を大切にする＞ためでもあるともいえよう．その結果，A氏の選択は周囲からの強い反対や批判を受けることなく，自分自身にとってかけがえのないもの，失いたくない配偶者の存在に対して自分の時間を費やすことで満足感を得ていたと推測する．

A氏の決意に対して医師は時間を置いて，再度本人との話し合いの場を設けて本人の意思を確認している．そして，医師は病院から足を遠のけないで，外来通院を続行することを勧めている．これはA氏にとって，治療を中止しても病院との＜繋がりを持つ＞ことが保証され，＜今を大切にする＞というA氏の生き方を医師が認めてくれたという安堵感に繋がったと察する．そのことにより，A氏は配偶者のリハビリを支えることに没頭できたと思われる．また，医師と自分との間で意思や生き方を理解し合っていることが，患者－医師間の強い＜繋がりを持つ＞ことになっている．A氏の「*ちょっとでも元気な顔を見せることが協力してくれた先生への恩返し*」「*やめたけどこんなに元気よ*」という繋がりを大事にしたいという思いが＜前向きな自分を保つ＞原動力になっていると思われる．このような患者を取り巻く状況や価値観までも医療者が包括して受け止めたことで，A氏は≪自己の価値観に従う≫決断を認められ，それまで以上に自分の選択が間違ったものではないことを確信したであろう．

石川ら[6]は，がん患者のQOLを2つの側面があり，身体的，心理的，社会的側面からなる人間としての生活の質と，患者のその人自身の生（存在）そのものに対する満足感（生命の質）であると述べている．A氏の場合，主婦として，妻としてそして介護者としての自分の存在と，配偶者のために自分が身を粉にして介護しているという実感，自分には打ち込める役割があるという使命感が，＜今を大切にする＞＜前向きな自分を保つ＞に繋がっていると考えられる．また，治療を中止したことに対して，「*後悔してない*」「*これで本当に良かったと思ってるよ．だってすごく幸せだったもの*」「*本当に濃い何ヶ月間か約1年間だね*」と現状への満足が語られていた．これはA氏が自分の≪自己の価値観に従う≫への評価であり，高いQOLを維持できていると判断できるものである．

A氏の場合，再発が確認されていない中での治療中止の選択で，闘病よりも自分が＜今を大切にする＞ことを優先した決断である．だが，治療中止を決断した半年後，胸にしこりを触れた時には，自ら担当看護師のもとを訪れて不安な胸の内を吐露している．看護師に背を押され不安と期待を持っての定期受診で医師の「*大丈夫よ*」の一言で，「*ラッキーだったね*」と思わず思ったと話している．この出来事から決断したことに後悔はしていないと断言していたA氏ではあるが，その胸の奥には再発への不安＜人にはわからない身体的変調＞を抱きながら生活を送っていたことが窺える．不安を抱きながら日々を生きるA氏にとって医療者の一挙一動は，今ある生への喜び・幸福感を倍増させたと推測する．

A氏は家族に「*あなたの人生だから，応援するから自分で決めなさい*」「*代わってあげられんから*」と言い，＜自分で決める＞ことを家族内の対処方法として培ってきたと判断する．この家族の関係は「*その家のカラーってあるよね*」「*暗黙の了解*」という言葉で表現されるA氏の≪家族内のルール≫であり，ほかの人の立ち入れない家族の絆であろう．治療中止の決断の後ろには≪家族内のルール≫により自分とともに歩む家族の存在を信じていたA氏があったと思われる．「*こんなことに負けちゃあおれん*」の言葉に表される＜現状からの脱却＞を支えるのも＜家族全員で支える＞というA氏の≪家族内のルール≫である．さらに，「*家族にも自分にも，主人にも，もう一度どうにかしたい*」と願い，「*やると決めたら仕方ないと思って，頑張ろうしかない*」と自分を奮い立たせた．＜今を大切にする＞A氏の≪自己の価値観に従う≫を後押しするのは＜家族全員で支える＞という≪家族内のルール≫である．自己決定の要因はそれぞれに関係し合い，A氏の思いを決断へと導いていることが分かる（図1）．

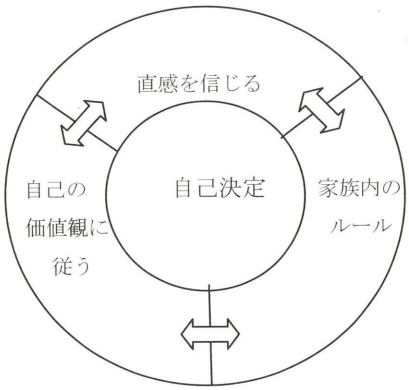

図1　治療中止の自己決定の要因

A氏の治療中断の自己決定は，本人の生き方，価値観に基づくものである．

自己決定後 1 年を経た今，「*今こうやって向き合って一杯のお茶がおいしいんよ*」と語るA氏の表情からは，自分の決定に悔いはなく，今の生活を得た満足感を感じ取ることができる．家族の状況から治療中止という選択を行うこともまた個人の生き方として認めら，尊重されなければならないと考える．

治療中止を自己決定した患者への医療者としての支援について考える．種村[7]は，がん医療における治療は延命という切実で不確実な希望を与えることで身体の機能を奪い，それにより生じた苦悩に苦しむ人を支え，新しい生き方を見つけるために寄り添うことが看護であると述べている．A氏の場合，外来での医師の対応に対して自分への温かい配慮を感じ，感謝と安堵の気持ちを抱いている．医療者として患者に対して当然の態度や行動であっても，そこに相手の誠意や人間性を感じると，感謝や安堵感はさらに深まっていく．A氏と医師は強い信頼関係で結ばれているといえる．信頼関係の深まりは，A氏の＜繋がりを持つ＞＜前向きな自分を保つ＞＜今を大切にする＞という自分の価値観を貫くうえでの精神的な支えとなる．「*人を支えるってやっぱりハートね．気持ちが治したり，悪くしたりするね．あなたとこうして話して，あなたが近づいて気にしてくれることがすごい原動力なんよ．*」「*些細なことだけどこっちの気持ちをどの程度理解してるというか，思いを酌んでもらえたのかで違うね．私の側にいてくれたこと，気にしてくれたことが嬉しいと思うね．*」と語るA氏の言葉から，看護師の関わり方に目に見えない温かさや勇気づけられていたことが推測される．看護師の存在もまた精神的な支えとなっていることが窺える．患者が価値ある人生を自分らしく生きていくためには，医療者が患者に関心を示し，共に語り合い，共にプロセスを辿ることが大切だ[8]と言われる．このことは，今を犠牲にして治療をしたという安心を得ることよりも，日々を大切にして今を生きることを選択したA氏の思いを，しっかりと受け止めている医療者に通じるものと言える．A氏の「*今までだったら主人とお茶を二人で飲むこともなかった．今こうやって，向き合っていっぱいのお茶がおいしいんよ*」と充実した時間を過ごせていることに満足している言葉からも推測することが出来る．これらから，私たち医療者は治療を中止した患者であっても，その人の人生や価値観に関心をもち続けて，患者が価値ある人生を自分らしく生きていけるように関わっていく支援が重要である．

Ⅶ　おわりに

治療中止を自己決定した三重がん患者の事例から，治療中止を自己決定した要因として，≪直観を信じる≫≪自己の価値観に従う≫≪家族内のルール≫が明らかになった．これらの要因は個人の生き方や信念，価値観などと深く関連している．そのため医療者は患者の動きまでをも包括して受け止めて，その人らしく生きていけるように関わっていく支援が重要である．

Ⅷ　研究の限界と課題

本研究は一事例の分析であり，結果をすべての治療中止を自己決定したがん患者に一般化することには限界がある．また，将来自己の価値観や周囲の状況で治療中止を選択する患者も増加する可能性がある．今後は，さらに事例数を増やして検討をしていきたい．

引用文献

1）氏家幸子監修，成人看護学 E.がん患者の看護（第 3 版），4，廣川書店，2006

2）三浦美奈子，西崎三和，森末真理他，医師から勧められた治療方針以外の治療方針を自ら選択した患者の意思決定に影響する要因―闘病記の分析から―，川崎市立看護短期大学紀要，8(1)，37-42，2003

3）西崎美和，森松真理，富岡晶子他，医師から勧められた治療を受けないことを自己決定したがん患者の体験，立看護短期大学紀要，9(1)，19-23，2004

4）前掲２），131

5）辻本好子，自己決定に大切なこと―COML の活動を通して―，ターミナルケア，12(1)，30-34，2002

6）石川邦嗣，石谷邦彦，QOL の今日的概念，ターミナルケア，2(4)，227-231，1992

7）種村健二朗，がん医療における治療と看護―医師の立場から―，日本がん看護学会誌，15(2)，18-22，2001

8）近藤まさみ，その人らしさを支える看護―看護婦・士の立場から―，日本がん看護学会誌，15(2)，23-26，2001

参考文献

1）氏家幸子監修，成人看護学 E.がん患者の看護（第 3 版），廣川書店，2006

2）村上國男，病名告知と QOL　患者家族と医療者のためのガイドブック，メヂカルフレンド社，1991

The factors for self-decision and supports of medical care to stop the therapy in the patient with triple cancer

Hatumi Mori[1)] Ayako Fukumori[2)]
[1)]Yamaguchi Universitiy Hospital [2)]Ube Frontier University

Abstract
The subject of this study in a patient who took three surgeries for her three differert types of cancer in a short time. She once approved chemotherapies that was recommand by doctors, but she changed her mind and determined to stop chemotherapies in order to have her life with her spouse. The purpose of this study is to find the factors for which patients stopped chemotherapies, and to obtain a suggestion for supporting patients in future as a person of medical care. We performed half-structured interview about 1 year later after her self-decision of the treatment discontinuation. The analysis extracted categories using qualitative analytical procedure. As a result, three categories such as "believing her intuition", "following her sense of value", "regarding the rules of her family" were found. These factors are deeply associated with not only their way of life but also their faith and sense of values. Therefore we get the suggestion that the medical persons have to support patients with recognizing and accepting mental side of them, and to help their lives with satisfaction.

Keywords : Treatment discontinuation, self-decision, cancer patient, relation between patient and medical care