

外来化学療法患者が抱く「おmoi」の特性と 外来看護者の役割

The possibility of outpatient Nursing, taking a view of the characteristic the sole of chemotherapy outpatient

磯部めぐみ*、井上真奈美*、高見由佳**
Megumi Isobe*, Manami Inoue*, Yuka Takami**

要約

本研究は、外来化学療法を受ける患者が抱く「おmoi」の特性を明らかにし、誰にサポートを求めているのかを明らかにすることを目的としている。さらにサポートを求める相手別に、どのような「おmoi」に対してサポートを得たいと考えているのかについて明らかにした。記述選択式質問調査を行い、87名より回答を得て、データ分析対象とした。その結果、医師にサポートを求める「おmoi」には、【話し方や態度などの接遇における要望】、【病状・治療方針に関する説明内容の充実】、【予後に関する不安や苦痛（の緩和）】、【現在の病状や治療における不安（の軽減）】の4因子が抽出された。家族にサポートを求めたい「おmoi」には、【自身の変化を変わず周囲に受け入れてほしいおmoi】、【(化学療法)治療に伴う、身体的・心理的变化】、【治療前と変わらない生活を送りたいおmoiと困難な現状における葛藤】、【治療中の生活における心理的・身体的困惑】、【家で生活をしながら治療を継続したい】の5因子が抽出された。この結果、看護師が外来においてがん化学療法を受けている患者の療養生活を支えていくために有用な関わりの必要性や方向性が示唆された。

キーワード：外来化学療法、外来看護、患者のおmoi

Key word : Chemotherapy for outpatient, Outpatient Nursing, Soul of patient

1. はじめに

2007年4月には、がん対策基本法が施行され、整備下においてのがん対策が始まった。医療保険制度の改正による入院期間の短縮、2008年の診療報酬改定における「外来化学療法加算」など医療を取り巻く環境の変化から、これまで入院環境下で行われてきた化学療法が、外来通院で実施されるケースが増えてきている。さらに有効性の高い短時間で投与可能な薬剤の開発や、副作用のコントロールのための支持療法の進歩、優れた抑吐薬の開発など医療現場の進歩もこの傾向を後押ししている。

とくに、がん診療連携拠点病院を中心に、多くの外来化学療法室が設置されはじめ、外来におけるがん化学療法は急速に増えつつあり、今後ますますの増加が見込まれている。

この結果、がん患者は、治療中も自身の役割を担い、QOLを維持したまま、治療に取り組むというメリットをもたらしたが、一方で、従来は入院しながら医療者の援助を得て解決していたさまざまな

問題に、患者自身が自らの力で対処しなければならない事態に直面している現実も生じている。大堀ら(2000)は、外来で術後の補助化学療法を受けている乳がん患者の気持ちの変化と対処行動から、不安な気持ちを受け止め、保障してくれる人を求めていることを明らかにしており、外来看護において患者の話を聴くことの重要性を報告している。林ら(2005)は、外来でがん化学療法を受けている患者は治療効果に対する否定的な感情と、肯定的な感情の両面を持つことを指摘している。このように、外来通院をしているがん患者のおmoiに着目した研究(菅原ら2003)はいくつか行われているが、外来でがん化学療法を受けている患者を対象とし、その「おmoi」に焦点を当てた研究は少なく、「おmoi」に対する外来看護師の果たすべき役割について言及したものや、日常生活を営みながら療養生活をおくる患者への具体的な介入方法については明らかにしたものは無い。

本研究の目的は、外来化学療法を受ける患者が抱

*山口県立大学看護学部 **山口県済生会下関総合病院看護部 *Department of Nursing Faculty of Nursing and Human Nutrition, Yamaguchi Prefectural University ** Saiseikai Shimonoseki General Hospital

く、「おもい」の特性を明らかにし、おもい別に誰にサポートを求めているのかを明らかにすることにある。さらに相手別にサポートを求めている「おもい」について、その内容を明らかにすることをめざしている。これらを明らかにすることで、今後、看護師が外来において、がん化学療法を受けている患者の「おもい」を理解することへの一助となり、療養生活を支えるために看護師がより効果的な関わりを模索することで、支援の可能性の幅を広げることにつながることを期待されると考えている。

2. 方法

1) 対象および期間

A・B県の200～600床の中小規模の協力の得られた5つの病院で外来がん化学療法を受けている患者を対象に、平成18年7月～9月末に実施した。

2) 調査方法と内容

先行研究を参考に、一般に外来に通院している患者が療養生活上に抱くといわれている70項目について調査票を作成し、「おもい」の有無を選択、さらに、「おもい」の有無に関わらず、そのおもいがあると仮定した場合に、そのサポートを〈医師、看護師、家族、同病者、その他〉の誰に求めたいか70項目すべてについて選択をしていただいた。また、デモグラフィックデータとして、①対象者の性別、年齢、職業の有無、②家族について（配偶者の有無、家族構成等）、③病院への通院、疾患について（通院時間、方法、副作用の程度等）の項目を付け加え、外来がん化学療法を受けていて感じることを自由に記載できるよう患者の「おもい」がくみとれるよう配慮した。

3) 用語の定義

本研究においては、外来化学療法を受ける人の、疾患や治療から発生する気がかり、懸念、不安などのマイナス面の要素を持った考えや、期待感や希望といった前向きな気持ちに加え、ニードなど患者のすべての心の動きを「おもい」と定義した。

4) 分析方法

データ分析にはSPSS16.0を用い、患者の「おもい」やサポートを求めたい対象については、記述統計処理によってその強さや対象を明らかにした。また、サポートを求めたいと患者が考えている「おもい」の項目の特徴については、主因子法およびバリマックス回転による因子分析を用いた。

5) 倫理的配慮

本研究は、施設長に対し研究の目的主旨について口頭および書面において説明を行い、各施設内の内部審査を経て協力の意思をいただいた施設に対して調査を依頼した。調査実施前には、外来看護管理者及び患者への説明を直接行う可能性のある看護師に対して再度書面を用いて直接口頭にて研究の目的および主旨の説明を行い、患者選定および書面を用いた説明を依頼した。

対象患者への説明は、書面をもって担当看護師が説明を行ったが、その際、調査は無記名であること、調査への参加は自由意志であり、調査への協力しないことによる不利益は生じないことを必ず伝えていただいた。趣旨に賛同した患者は、質問紙記入後、郵送により直接研究者への調査票の返信を行っていただいた。

調査結果は、個人が特定されることがないように、データ化し統計処理によって分析を行った。

3. 結果

1) 質問紙調査結果

外来化学療法を受ける患者142名に質問紙を配布し、回収数は90部であった。そのうち、有効回答は87部でありこれらを調査対象とした。回収率は61.3%であった。

2) 対象者の概要

対象n=87名は、女性60名(69.0%)、男性25名(28.7%)であった、年齢階級別は、20歳代1.1%、30歳代4.6%、40歳代10.3%、50歳代33.3%、60歳代34.5%、70歳代13.8%、80歳代1.1%であり、50～60歳代が67.8%と50～60歳代が大半を占めていた。

3) 外来化学療法を受ける患者が抱く「おもい」

外来化学療法を受ける患者の「おもい」の有無を集計した結果、多くの患者が抱いていた「おもい」は、[治療を受けながらも今まで通りの生活を送りたい:n=80]、[治療について最新の情報を知る機会がほしい:n=76] [病気と診断がいたら真実を話してほしい:n=75]、[自分に価値を見出して、前向きに生きていきたいn=71]、[治療について正しい詳しい説明を受けたい:n=70]であった。少なかったおもいは、[食生活が変わってつらい:n=15]、[病気になってからも、または治療を受けてから、今まで通りに仕事をしなければならず体力的につら

表1. 外来化学療法を受ける患者が、特に強く抱く「おもい」

質問項目	おもいの量
治療を受けながらも今まで通りの生活を送りたい	80
治療について最新の情報を知る機会がほしい	76
病気の診断がいたら真実を話してほしい	75
自分に価値を見出して、前向きに生きていきたい	71
治療について正しく詳しい説明を受けたい	70
病気の再発や転移を防ぐ生活のしかたを知りたい	68
病状について正しく詳しい説明を受けたい	68
治療について最新の情報を知る機会がほしい	67
検査について正しく詳しい説明を受けたい	66
いくつかの治療法が選べるとき自分で治療法を決断するために助けがほしい	65
どうしてこの病気になってしまったのだろうと考えることがある	63
治療の効果が十分かどうか心配になることがある	61
病気を診断されるまでの間は不安であった(診断をまだ受けていない方は、現在不安である)	61
病気の再発や転移があるのでないかと考え、心配になることがある	60
治療の説明のとき、患者を思いやる医師の心配りがほしい	60
体調が悪いと心が沈むことがある	60
医師や看護師は気軽に声をかけてほしい	59
医療者は明るく優しく丁寧に接してほしい	57
病気、治療について遠慮なく時間をかけて相談したい	57
患者の気力を支えるような医療者の声かけがほしい	56
治療や治療の副作用に対する不安をやわらげてほしい	55
看護師は、患者と医師との間の橋渡しをしてほしい	55
自分のことをよくわかっている看護師に対応してほしい	55
自分の経験を同じ病気の人のために役立てたいと思う	55
入院せずに自宅で自由に過ごしたい	54
自宅に居ても困ったときにはいつでも対応してほしい	53
病気の再発や転移を防ぐ確かな手だてがなくて不安である	53
家族に負担や心配をかけるのがつらい	53
診断を受けてから入院を待つ間が不安である、または不安であった	51
外来の待ち時間の見通しがわかるようにしてほしい	51
病気または、治療のために自分の外見が変わったことが気にかかる	51
外来に、気軽に相談できる場がほしい	50
周りの人と今まで通りのつきあいがしたい	50
これまで自分が生きてきたことや果たしてきたことに、意味や充実感を感じたい	49
病気になって、または治療を受けてから今までどおりに仕事ができない	49
病気の診断結果を告げるときはショックや不安をやわらげてほしい	48
医療者に話をじっくり聴いてほしい	47
病気あるいは、治療のために自分の体調が変わったことが気にかかる	47
同じ病気の人から情報をもりたい	47
家族が相談できるような窓口がほしい	46
ほかの医療機関と連携してほしい	46
病気または、治療のために身体につらい部分がある	46
病気になり、または治療を受けてから、自分らしくないと感じたり、自分をみじめに思うことがある	44
病気や治療に伴う気持ちのつらさをわかってほしい	42
病気になって、または治療を受けてから今までどおりに趣味や付き合いができない	41
それぞれの患者に合わせたこまやかな生活上のアドバイスがほしい	40
家族の協力がほしい	39
病気のことを周りの人に知られたくないと思う	39
外来の待ち時間が長く身体が辛い	37
民間療法について知りたい	36
病気や治療に伴う身体の苦痛をわかってほしい	36
家族に自分のことをもっと理解してほしい	34
治療についての説明を聞いて不安になる	33
病気の診断結果を伝えるとき、医師の説明のしかたを工夫してほしい	30
誰かに頼らず自分自身で判断して、日々生活していくのは大変である	30
医療者は忙しそうに相談しにくいと感じる	28
家族と一員としての役割が果たせなくなり、つらい	27
病気になってからも、または治療を受けてから、仕事が今まで通りできなくなり落ち込むことがある	23
自分の身体状況に合わせて生活していくことに負担を感じる	22
家族の一員としての役割を果たさなければならず、大変である	20
病気になって、または治療を受けてから、十分な睡眠が取れない	18
宗教を心のよりどころにしたい	17
自分の身体状況にあった生活の仕方を工夫するのは難しい	16
食生活が変わってつらい	15
病気になってから、または治療を受けてから、今まで通りに仕事をしなければならず、体力的につらい	15
病気または治療の為に、話す、聞くなどのコミュニケーションが難しい	13
身体がつかう通院が大変である	11
病気になって、または治療を受けてから、排泄(排尿、排便)のことで困っている	9
自宅にいと医療者がそばにいないので困る	8
病気または治療のために、身体を清潔にしたり、身づくろいをしたりすることが十分にできない	2

い:n=15]、[病気または治療の為に、話す、聞くなどのコミュニケーションが難しい:n=13]、[身体がつかう通院が大変である:n=11]、[病気になって、または治療を受けてから、排泄(排尿、排便)のことで困っている:n=9]、[自宅にいと医療者がそばにいないので困る:n=8]、[病気または治療のために、身体を清潔にしたり、身づくろいをしたりすることが十分にできない:n=2]であった。(表1)

4) 「おもい」に対するサポートを求めたい相手

現時点での「おもい」の有無に関わらず、そのおもいがあると仮定した場合に、そのサポートを誰に求めたいかという質問に対する回答を、単純集計すると、医師34項目(50%)、家族32項目(44%)の項目に対して、一番のサポートを求めたい対象として選択されていた。看護師に対して一番のサポートを求めた「おもい」の項目は、[看護師は、患者と医師との間の橋渡しをして欲しい]、[自分のことをよくわかっている看護師に対応して欲しい]の2項目(3%)のみであった。また、同病者にサポートを求めたいおもいについても、2項目(3%)のみで[自分の経験を同じ病気の人のために役立てたいと思う]、[同じ病気の人から情報をもりたい]であった。

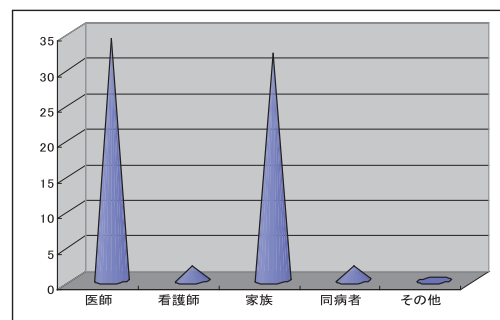


図1 サポートを求めたい相手

5) 1番にサポートを求めたい相手別の「おもい」

医師及び家族に対し、1番にサポートを求めたい項目について、内容の特徴を明らかにするために、医師及び家族それぞれに求める「おもい」について、主因子法およびバリマックス回転による因子分析を行っ

た。

その結果、医師に対して1番にサポートを求める「おもい」については、4因子が抽出された(表2)。各因子の内容は、第1因子:[医療者は明るく優しく丁寧に接してほしい]、[医師や看護師は気軽に声をかけてほしい]、[医療者に話をじっくり聴いてほしい外来に、気軽に相談できる場がほしい]、などの11項目【話し方や態度などの接遇における要望】、第2因子:[治療について正しく詳しい説明を受けたい]、[病気の診断がいたら真実を話してほ

しい]、などの7項目【病状・治療方針に関する説明内容の充実】、第3因子:[病気の再発や転移があるのでないかと考え、心配になることがある]、[病気の再発や転移を防ぐ確かな手だてがなく不安である]、[外来の待ち時間が長く身体が辛い]、[病気の再発や転移を防ぐ生活のしかたを知りたい]、などの10項目【予後に関する不安や苦痛(の緩和)】、第4因子:[治療についての説明を聞いて不安になる]、[病気または治療の為に、話す、聞くなどのコミュニケーションが難しい]、[診断を受けてから入

表2. 医師にサポートを求めたいおもいの因子分析の結果

	因子1	因子2	因子3	因子4
〔第1因子〕話し方や態度などの接遇における要望				
医療者は明るく優しく丁寧に接してほしい	0.811	0.329	0.150	-0.052
医師や看護師は気軽に声をかけてほしい	0.791	0.280	0.210	-0.070
患者の気力を支えるような医療者の声かけがほしい	0.749	0.118	0.262	0.201
医療者に話をじっくり聴いてほしい	0.680	0.184	0.351	0.199
家族が相談できるような窓口がほしい	0.608	0.119	0.334	0.131
外来に、気軽に相談できる場がほしい	0.571	0.175	0.173	0.296
治療の説明のとき、患者を思いやる医師の心配りがほしい	0.551	0.255	0.340	0.026
病気の診断結果を告げるときはショックや不安をやわらげてほしい	0.550	0.179	-0.094	0.458
病気、治療について遠慮なく時間をかけて相談したい	0.519	0.288	0.378	0.250
それぞれの患者に合わせたこまやかな生活上のアドバイスがほしい	0.495	0.026	0.484	0.257
病気の診断結果を伝えるとき、医師の説明のしかたを工夫してほしい	0.456	0.111	0.097	0.444
〔第2因子〕病状・治療方針に関する説明内容の充実				
治療について正しく詳しい説明を受けたい	0.173	0.836	0.073	0.091
検査について正しく詳しい説明を受けたい	0.342	0.797	0.135	0.062
病状について正しく詳しい説明を受けたい	0.359	0.790	0.138	0.019
病気の診断がいたら真実を話してほしい	0.062	0.764	0.050	0.064
治療について最新の情報を知る機会がほしい	0.194	0.599	0.201	0.124
外来の待ち時間の見通しがわかるようにしてほしい	0.162	0.531	0.492	0.055
治療について最新の情報を知る機会がほしい	0.154	0.367	0.030	0.165
〔第3因子〕予後に関する不安や苦痛(の緩和)				
病気の再発や転移があるのでないかと考え、心配になることがある	0.135	0.200	0.699	0.047
病気の再発や転移を防ぐ確かな手だてがなく不安である	0.243	0.081	0.680	0.204
外来の待ち時間が長く身体が辛い	0.054	0.047	0.655	-0.168
病気の再発や転移を防ぐ生活のしかたを知りたい	0.347	0.187	0.611	-0.016
自宅に居ても困ったときにはいつでも対応してほしい	0.347	0.143	0.498	0.177
病気または、治療のために身体に辛い部分がある	-0.054	0.032	0.450	0.408
民間療法について知りたい	0.298	0.159	0.428	0.224
ほかの医療機関と連携してほしい	0.380	0.302	0.382	0.254
いくつかの治療法が選べるとき自分で治療法を決定するために助けがほしい	0.091	0.272	0.302	0.142
身体がたく通院が大変である	0.074	0.004	0.277	0.107
〔第4因子〕現在の病状や治療における不安(の軽減)				
治療についての説明を聞いて不安になる	0.092	0.177	0.115	0.709
病気または治療の為に、話す、聞くなどのコミュニケーションが難しい	-0.024	-0.081	0.156	0.618
診断を受けてから入院を待つ間が不安である、または不安であった	0.288	0.206	-0.036	0.586
医療者は忙しそうに相談しにくいと感じる	0.223	0.086	0.170	0.527
治療の効果が十分かどうか心配になることがある	-0.084	0.479	0.218	0.502
治療や治療の副作用に対する不安をやわらげてほしい	0.257	0.090	0.460	0.489
病気を診断されるまでの間は不安であった(診断をまだ受けていない方は、現在不安である)	0.367	0.170	-0.085	0.386
因子の寄与率(%)	16.050	12.690	12.210	9.580
累積寄与率(%)	16.05	28.74	40.95	50.53

表3. 家族にサポートを求めたいおもいの因子分析の結果

	因子1	因子2	因子3	因子4	因子5
[第1因子]自身の変化を変わずに周囲に受け入れてほしいおmoi					
病気や治療に伴う気持ちのつらさをわかってほしい	0.789	0.230	0.078	-0.037	-0.039
病気や治療に伴う身体の苦痛をわかってほしい	0.763	0.155	0.030	0.133	0.063
どうしてこの病気になってしまったのだろうと考えることがある	0.603	0.020	-0.017	0.251	-0.144
病気または、治療のために自分の外見が変わったことが気にかかる	0.598	0.233	0.216	-0.018	0.012
家族の協力がほしい	0.579	0.054	0.371	-0.059	0.155
病気になって、または治療を受けてから今までどおりに仕事ができない	0.556	-0.003	-0.247	0.348	0.265
周りの人と今まで通りのつきあいがしたい	0.433	0.036	0.297	0.258	-0.217
病気のことを周りの人に知られたくないと思う	0.372	0.051	0.063	-0.018	0.206
[第2因子](化学療法)治療に伴う身体的・心理的变化					
自分の身体状況に合わせて生活していくことに負担を感じる	-0.010	0.792	0.046	0.195	0.060
自分の身体状況にあった生活の仕方を工夫するのは難しい	0.059	0.680	-0.058	-0.097	0.095
病気になって、または治療を受けてから、自分らしくないと感じたり、自分をみじめに思うことがある	0.408	0.593	0.202	-0.007	-0.077
家族と一員としての役割が果たせなくなり、つらい	0.028	0.552	0.159	0.299	-0.158
病気または治療の為に、話す、聞くなどのコミュニケーションが難しい	0.144	0.538	-0.028	-0.122	-0.110
病気あるいは、治療のために自分の体調が変わったことが気にかかる	0.437	0.531	0.026	0.087	0.155
病気または治療のために、身体を清潔にしたり、身づくろいをしたりすることが十分にできない	0.040	0.508	0.060	0.117	-0.404
病気になってからも、または治療を受けてから、仕事が今まで通りできなくなり落ち込むことがある	0.173	0.451	-0.181	0.420	0.280
体調が悪いと心が沈むことがある	0.433	0.442	0.053	0.171	0.070
病気になって、または治療を受けてから今までどおりに趣味や付き合いができない	0.372	0.385	-0.107	-0.086	0.151
食生活が変わってつらい	0.020	0.371	-0.060	0.079	-0.003
[第3因子]治療前と変わらない生活を送りたいおmoiと困難な現況における葛藤					
家族に負担や心配をかけるのがつらい	0.172	0.352	0.618	0.117	0.202
家族に自分のことをもっと理解してほしい	0.467	0.024	0.589	-0.197	0.130
病気になってからも、または治療を受けてからも、今まで通りに仕事をしなければならず、体力的につらい	0.291	0.190	-0.580	-0.067	0.149
自分に価値を見出して、前向きに生きていきたい	0.258	-0.216	0.496	0.122	0.090
これまで自分が生きてきたことや果たしてきたことに、意味や充実感を感じたい	0.388	-0.046	0.423	0.206	0.232
家族の一員としての役割を果たさなければならず、大変である	0.168	0.258	0.411	-0.240	0.239
[第4因子]治療中の生活における心理的・身体的困惑					
病気になって、または治療を受けてから、排泄(排尿、排便)のことで困っている	0.173	0.072	-0.013	0.720	0.097
宗教を心のよりどころにしたい	-0.042	0.056	0.336	0.608	0.051
自宅にいと医療者がそばにいないので困る	0.207	0.327	-0.120	0.510	-0.365
[第5因子]家で生活をしながら治療を続けたい					
治療を受けながらも今まで通りの生活を送りたい	-0.103	-0.142	0.274	0.160	0.622
入院せずに自宅で自由に過ごしたい	0.228	-0.024	0.139	0.088	0.596
病気になって、または治療を受けてから、十分な睡眠が取れない	0.121	0.324	-0.078	-0.105	0.466
因子の寄与率(%)	14.08	12.63	7.610	6.550	6.010
累積寄与率(%)	14.08	23.71	34.32	40.87	46.88

院を待つ間が不安である、または不安であった]、[医療者は忙しそうに相談しにくいと感じる]、などの7項目【現在の病状や治療における不安(軽減)】であった。

また、家族に1番にサポートを求める「おmoi」については、5因子が抽出された(表3)。各因子の内容は、第1因子:[病気や治療に伴う気持ちのつらさをわかってほしい]、[病気や治療に伴う身体の苦痛をわかってほしい]、[どうしてこの病気になってしまったのだろうと考えることがある]、[病気または、治療のために自分の外見が変わったことが気にかかる]、などの8項目【自身の変化を変わず周囲に受け入れてほしいおmoi】、第2因子:[自分の身体状況に合わせて生活していくことに負担を感じる]、[自分の身体状況にあった生活の仕方を工夫するのは難しい]、[病気になって、または治療を受けてから、自分らしくないと感じたり、自分をみじめに思うことがある]、[家族と一員としての役割が果たせなくなり、つらい]、などの11項目【(化学療法)治療に伴う、身体的・心理的变化】、第3

因子:[家族に負担や心配をかけるのがつらい]、[家族に自分のことをもっと理解してほしい]、[自分に価値を見出して、前向きに生きていきたい]、[これまで自分が生きてきたことや果たしてきたことに、意味や充実感を感じたい]、[家族の一員としての役割を果たさなければならず、大変である]、などの6項目【治療前と変わらない生活を送りたいおmoiと困難な現況における葛藤】、第4因子:[病気になって、または治療を受けてから、排泄(排尿、排便)のことで困っている]、[宗教を心のよりどころにしたい]、[自宅にいと医療者がそばにいないので困る]、の3項目【治療中の生活における心理的・身体的困惑】、第5因子:[治療を受けながらも今まで通りの生活を送りたい]、[入院せずに自宅で自由に過ごしたい]、[病気になって、または治療を受けてから、十分な睡眠が取れない]、の3項目【家で生活をしながら治療を続けたい】であった。

4. 考察

今回の対象は、PS (Performance Status) が0

～2と全身状態が安定しており、CTCAE (common Terminology Criteria for Adverse Events) のGrade 3～4という。重度の副作用が出現していない状態であり、外来において化学療法を施行することが可能と判断されていた。そのため、身体的な苦痛に対する「おmoi」は2割以下と少数であり、多くは、自分の疾患をきちんと理解し、治療を受けながらも今まで通りの生活を継続して行いたいという前向きな「おmoi」を抱えていた。

がん治療の進歩により、がん=死という考えは一部では薄れてきているといわれているが、未だ完全治癒が困難であるものは半数を占めていることには変わりはない。近藤ら(2000)は、がんとともにどのように生きていくのかという視点への転換が求められていると述べている。今回の結果からも、外来化学療法患者も、自分の人生を日々の病状を見ながら前向きにとらえていく方向にある傾向が示唆されたが、これは現在の身体状況が大きく影響していることが推察でき、サポートの必要性が強くなる可能性もあると考える。

また、サポートを求めたい相手については、医師と家族で2分する結果が得られているが、医師に対しては病気や治療に関する「おmoi」が占めるのに対して、家族には病気によって変化している現在の自分のことや、こままってやりたいことが十分にできていない状況をわかって欲しいといった精神的なサポートを求めている特徴が明らかとなった。

一般に入院患者は、身体的苦痛へのサポートを医師に求めるが、外来において化学療法を受ける患者の場合は、患者自ら治療や病気について理解し、今後起こりうるであろうことを予測すると共に、実際に生じる副作用への対処を行うすべて自分自身で行う必要がある。時には、服薬や受診を判断する必要も生じるなど自立的にセルフケアを行うことが求められる。また、患者は、医師と外来治療中のわずかな時間しか関わるのがないため、治療や疾患に関すること以外については、自宅に「おmoi」を抱えたまま持ち帰っているとも考えられる。この時、家族は常に患者と生活を共にしているため、問題が生じた時にも身近な存在であり、いろいろなサポートを求めやすく、対応してもらわざるをえない状況が生じる。このことは、家族を含めたサポートが外来における化学療法の継続を左右するとも考えられ、家族の状況をふまえたケアの必要性が生じる。しか

し、外来通院では家族が医療者に接する機会はほとんどないため、家族が積極的に患者に起こりうるさまざまな症状への対処方法等について情報を得る機会は少ない。今後、外来におけるケアにおいて家族を含めた取り組みを模索していくことも重要であると考ええる。

医師にサポートを求める「おmoi」について、最も因子寄与率が高かった「おmoi」は【話し方や態度などの接遇における要望】であり、医師との関わりの中で癒されたい傷つきたくないという思いが内在すると考えられた。医療の具体的な話をする前に、人間対人間としての基本的な対応を求めていることが示唆されており、さらにそのことが患者の療養生活を支えるということにつながると考える。このことは医師のみならず医療者として外来で患者に関わる際に重要な意味を持ち、関わりたいと望む患者に対し一声をかけ接する時間を積極的に持つことがいかに大切であるか示していると考ええる。

家族にサポートを求める「おmoi」の中で、最も因子寄与率が高かった「おmoi」は【自身の変化を変わらず周囲に受け入れてほしい】というものであり、出来なくなったこと、前と同じようには出来ない自分に対して、変わった自分を認め受け入れてほしいと望んでおり、一方では関わり方や接し方は今までどおりの自分として見て欲しいと願っており、患者の抱える複雑さを示唆していると思われる。

次に、寄与率の高い「おmoi」は【(化学療法)治療に伴う、身体的・心理的变化】であった。患者は、自分自身で、自分の変化を受け入れることの困難さに直面していることを示唆しており、そのような状況にある自分を家族には理解してもらいたいし、その上で自分を支えてもらいたいと望んでいる。

3番目は、【治療前と変わらない生活を送りたいおmoiと困難な現状における葛藤】であり、今までどおりの役割を維持したい、自らに価値を見出したとは思うものの、実際にはやりたいこと、やろうとしていることができないことへの葛藤が強く示されており、その苦しさへのサポートを家族に求めている。自分の価値を見出すこと充実感を得ることは患者のみならず容易なことではない。米田ら(2002)は、外来がん化学療法患者は、少なからずこれまでの家族・社会的役割を変化させ、治療と自分の生活に折り合いをつけながら数々の意思決定を行うことを強いられると述べており、患者は多くの葛藤を抱

えながら治療および生活を送っていることが推測できる。看護師は、あるがままの患者を尊重し、認める姿勢で接することが必要であり、患者自身の自己効力感を支える援助を考えていくことが必要であることを示唆していると考えられる。

サポートを求めたい相手として、看護師が1番に選ばれた項目は、2項目のみであった。このことは、現在の外来の状況として、患者にいつも同様に接することのできる看護師の不在や一人ひとりの患者と十分な時間をとって関われないことが大きく関与していると考えられる。佐々木ら(2006)は、外来では患者もどこにサポートを求めたらよいかとまどうことが多いと述べており、窓口を一定化できない外来特有の状況やチームとして日々役割を果たす看護職の配置方法にもその一因があると考えられる。

しかし、サポートを求める「おmoi」の特性から、間接的に看護師がサポートできる可能性の高いものが多くあることも明らかとなった。

外来での短期間の関わりの中で、早期に信頼関係を確立し、その関係性の中で病状や治療についての説明が行われることが大切である(西条2006)ことから、患者自身がいかに不安を軽減することができ、治療に対して前向きな姿勢が持てるようになるかは患者と医療職者との関わり方の深さ、信頼関係の有無が大きく関係すると考えられている。ゆっくりと医師と話す時間を持ちたいと患者が強く「おmoi」を抱いているように、現状ではなかなかそのような関わる時間が持てていない。同時に患者は看護師に患者と医師との間の橋渡しをして欲しいと望んでいるため、看護師が少しでも患者が医師と関わる時間が持てるよう場を設定し、時間がとれるよう配慮する必要があると考える。患者の主体的な治療参加は、患者の意思決定や治療継続の意思を支える上で大切であり、患者が本来もつ力を最大限に引き出すことが必要であるため、医療職者には、患者自身のセルフケア、身体的・精神的・社会的によい状態を維持するために患者が行う、積極的かつ意図的な行動能力を引き出し、高めることができるような働きかけが求められる。「自分で何とか対処しきれものだ」と認識することは、不安の緩和につながる(佐々木ら2006)ことから、患者自身が、副作用の出現の仕方や程度、その対処法に関するイメージが、漠然としたものからより具体的なものとしてとらえることができるように、実際に「自分で対応できるんだ」

という自信につながる教育、働きかけを行うことも看護師のサポートの1つであると考えられる。

患者は、医師と同様に家族にも多くのサポートを求めている現状がある。しかし、家族は患者の状態を把握したり、さまざまな問題への対象方法を得る機会が入院中より極端に少ないため適切なサポートをすることは困難である。看護師は、患者の療養を支えるために家族にも意図的に関わり家族への対応を行うことは、患者・家族の両者を支えることにもつながると考える。

本研究において、患者の「おmoi」の特徴を明らかにしたことで、看護師が外来がん化学療法を受けている患者の「おmoi」を理解するための一助となり、療養生活を支えるための看護師のとるべき有効な関わりや支援の示唆を得ることができると考える。

謝 辞

本研究にご賛同いただき調査票記入にご協力いただいた対象者の方々、及びご協力いただいた医療機関のスタッフの皆様方に心から感謝申し上げます。

引用文献

- 大堀洋子他(2000):乳がん術後の患者の気持ちの変化と対処行動-外来で補助化学療法を受けている患者へのインタビューの結果から、日本がん看護学会誌、14(1):P53-9
- 近藤まゆみ・嶺岸秀子編著(2006):がんサバイバーシップ がんとともに生きる人びとへの看護ケア、医歯薬出版株式会社、P2
- 西條長宏・渡辺孝子編集(2006):がん看護1・2月増刊号 Vol.11 No.22 006-がん化学療法看護-、南江堂、P143-153
- 佐々木常雄監修(2006):決定版 がん化学療法のベストケア、照林社、P64-65
- 菅原聡美他(2003):外来に通院するがん患者の日常生活上のニーズ、千葉大学看護学部紀要第26号、P27-37
- 林寿美他(2005):外来で化学療法を受けている患者の不安要因についての分析、看護第36回日本学会論文集-成人看護II-、P51-53
- 米田美和他(2002):外来がん化学療法を受ける患者の意思決定への関わり-消火器癌患者の抱える

