

原著

肝がん患者が語る闘病生活に対する家族の支援

安川和希¹⁾* 藤田倫子²⁾

(高知大学大学院医学系研究科看護学専攻¹⁾ 高知大学教育研究部医療学系医学部門²⁾)

Family support for patients fighting cancer - Based on interviews with liver cancer patients

Waki Yasukawa¹⁾ Michiko Fujita²⁾

(Kochi University Graduate Schools Medical Graduate School Nursing Course¹⁾

Kochi University Research and Education Faculty Medicine Unit, Medical Sciences Cluster²⁾)

要 旨

本研究の目的は、闘病生活を送る肝がん患者の語りから、家族に期待する支援を明らかにし、看護介入について考察することである。方法は、C型肝炎から肝がんに移行した患者5名を対象にした、半構成的面接による質的研究である。内容分析の結果、患者が家族に求める支援として【度重なる外来治療・短期入院に対する日常生活支援】【家族の一員である安心感】【肝がんという病気、治療の苦痛に対する精神的支援】【家族の中での自己役割の認識】【家族の中での生きがい】の5つのカテゴリーが導き出された。肝がん患者は、家族に対して身体的側面とともに、多くの精神的側面の支援を求めていることが明らかになった。肝がん患者が、家族に期待する支援は、相互に関連しており、患者自身の状況に合わせた支援の必要性が考察された。臨床看護師は、家族の関係性に早期から視点を置き、今後起こりうる患者への支援の問題に対して、検討し、どのように対応するかを患者・家族で考えておくことの重要性が示唆された。

キーワード：肝がん、がん患者、闘病生活、家族の支援、がん看護

Abstract

The purpose of the present study was to clarify what kind of support patients fighting liver cancer expected of their families, and review nursing intervention for these patients. This qualitative study was conducted through semi-structured interviews with five patients with liver cancer secondary to hepatitis C. Analyses of their narratives revealed five categories of support they expected of their families: “daily life support for repeated hospital visits and short-term admissions,” “secure feeling as a family member,” “mental support regarding pain caused by liver cancer and treatment for it,” “recognition of the patient’s role in the family,” and “the reason for living by being a family member.” It was demonstrated that patients with liver cancer needed their families’ support concerning various mental as well as physical aspects. Given that the above categories are related to one another, it is

*現勤務先

受付日：2008年7月30日 受理日：2008年9月24日

高知大学医学部看護学科 〒783-8505 高知県南国市岡豊町小蓮

necessary for the family to voluntarily support the patient in accordance with their conditions. This study also suggested the importance for clinical nurses to observe family relationships from an early stage of treatment, prepare for potential problems in supporting the patient, and discuss how to cope with these problems with the patient and family.

Keywords: liver cancer, cancer patient, fighting cancer, family support, nursing of cancer patients

【緒 言】

肝がんは、1975年頃を境にして、著しい増加がみられ、死亡者数も増加してきた。現在年間3万人を越える死亡数であり、全体的にみるとがん死亡では第3位となっている。その原因はHCV感染者の高齢化と肝がん好発年齢の重なりが原因であるといわれており、さらに向こう約10年間は増加が続くことが予想されている¹⁾。そして、肝炎に感染して平均30年前後で発がんが発見されること、HCV感染に基づく慢性肝疾患の半数以上が将来的に肝がんになることも明らかになっている²⁾。よって、肝がん患者(以降「患者」という。)は感染が明らかになった時点から継続した治療が必要となってくる。永松は、肝がん患者の闘病継続力について、「身体状態を確認できる手段を複数持つことが、継続力に影響を及ぼすことが推測された。患者は客観的に身体状態を確認できる受診機会を逃さないように家庭や仕事との調整を図り、情報を収集していることが考えられ、これが療養行動や闘病継続力の高まりにつながったと推察する³⁾」と述べている。C型肝炎由来のがん患者の各病期に迎った心理と療養行動において、平松は、各病期において『家族に感謝』というテーマが抽出されていることを明らかにしており、自分らしい生き方とは、診断以降ずっと支えてくれた家族との暮らしを優先した生活をおくることであると述べている⁴⁾。また松田は、肝がん患者の日常について「家族の支えや資源の活用で在宅の療養

を続ける現状がある⁵⁾」ことを示している。これらのことから、患者が長期治療継続を必要とする闘病生活を送るうえで、家族の存在は大きく、家族による支援が重要であることがわかる。しかし、これらの先行文献は、家族に視点を充てた調査結果から得られたものではない。そして、具体的に患者が家族に抱いている思いや家族から受けている支援については言及されていない。本研究の目的は、肝炎発症から長期経過を辿ることが多い肝がん患者が、家族に求めている支援を知ることにより、短期間の入院生活の中で患者・家族が求めている看護介入を考察することである。

【用語の定義】

1. 肝がん患者：C型肝炎から肝がんに移行し、肝炎発症から5年以上経過している患者
2. 闘病生活：外来または短期入院で肝がん治療を継続的に行いながら、日常生活を送っている状態
3. 家族：研究対象患者が家族とみなした患者本人を含む2人またはそれ以上の同居している人々。または同じ県内に在住する人々とし、同居者は18歳以上の者とする。
4. 支援：患者が闘病生活を送るうえで家族に望むこと

【研究方法】

1. 対象者の条件

1) C型肝炎から肝がんに移行し、肝炎発症から5年以上経過している者、2) 肝がんの告知を受けている者、3) 本調査時に、外来通院または入院している者、4) コミュニケーションがとれる者

5) 上記の1)～4)を満たし、患者本人より研究参加の承諾が得られた者とする

2. 調査方法

1) **データ収集期間**：平成20年5月

2) 調査の内容と方法

半構成的面接により、データ収集を行った。内容は、病気に対する思い、療養生活を送るうえで気をつけていることについて振り返ってもらい、闘病生活で家族に支えてもらっていると感じている体験や考え、その意味について尋ねた。インタビューは承諾を得て、ICレコーダーに録音し、逐語録をとった。面接の時間は平均24.8分であった。

3. 分析方法

①逐語録を何度も精読し、研究対象患者が、闘病生活で家族に支えてもらっていると感じていることについての語りの意味内容に着目して文脈を損なわないように抽出した。

②①で抽出した部分を意味内容を損なわな

いようにし、コードとした。

③コード化したものを類似性・相違性に着目して比較検討し、サブカテゴリー、さらに上位のカテゴリーに分類した。

分析結果については質的研究者で検討を重ね、信頼性・妥当性の確保に努めた。

4. 倫理的配慮

高知大学医学部倫理委員会の承認を得た。研究協力依頼時には、文書を用いて口頭で研究の目的、協力の内容、研究参加の自由意志・途中辞退の自由、プライバシーの保護、個人情報守秘の厳守、研究論文公表の可能性等について説明し、同意が得られた患者とした。また、研究対象者の氏名はコード化し、得られた情報は研究者が厳重に管理した。

【結 果】

1. 対象者の概要（表1）

本研究の対象者は5名で男性2名、女性3名であった。平均年齢は、78.0歳で、平均闘病期間は16.4年であった。

2. 肝がん患者が語る闘病生活に対する家族の支援（表2）

分析の結果、5つのカテゴリーが抽出された。（以下、【 】はカテゴリー、《 》はサブカテゴリー、「 」はローデータの要約を示す。）

表1 対象者の背景

ケース	性別	年 齢	発症時期 (①肝炎②肝がん)	闘病期間	同居家族
A	女性	70歳代後半	①1987年 ②2007年	約20年	次女
B	男性	80歳代前半	①1988年 ②2006年	約19年	妻、敷地内に娘夫婦
C	女性	70歳代前半	①1993年 ②2008年	約15年	夫、県内に娘夫婦
D	男性	70歳代前半	①・②同時期2002年	約7年	妻、次女
E	女性	70歳代後半	①1986年 ②2004年	約19年	敷地内に息子夫婦

表2 肝がん患者が語る闘病生活に対する家族の支援

カテゴリー	サブカテゴリー
度重なる外来治療・短期入院に対する日常生活支援	身体的、精神的それぞれの状況に合わせて頼める家族がいる すぐに支援を依頼することができる環境にある 自分のこだわりや生活様式に合わせて支援してくれる 安心して治療に専念できるような環境にしてくれる 病院の送迎をしてもらっている 家事は全てしてくれている 仕事の手伝いをしてくれる 食事を作ってくれる
家族の一員である安心感	家族の存在そのものをありがたく感じる 見守ってくれている安心感 定期的に電話をかけてきてくれる 定期的に訪問してくれる 家庭円満であると感じる 家族と過ごす時間を大事にしてくれる
肝がんという病気、治療の苦痛に対する精神的支援	直接的な言葉での励まし 苦痛を口に出さなくても理解してくれている 治療の副作用を熟知している 他の病気への気遣いをしてくれる 励ましに答えることのできない苦痛
家族の中での自己役割の認識	自己管理能力の認識 理想とする役割と実際の役割 配偶者としての役割 両親としての役割
家族の中での生きがい	新しい家族の誕生への期待 子供の昇進 孫の進路状況 孫の成長

1)【度重なる外来治療・短期入院に対する日常生活支援】

このカテゴリーは、患者が治療に専念できるための調整、生きていくうえで必要不可欠なこと、社会的な面において家族から受けている日常生活の支援をあらわしている。サブカテゴリーは、「身体的、精神的それぞれの状況に合わせて頼める家族がいる」「すぐに支援を依頼することができる環境にある」「自分のこだわ

りや生活様式に合わせて支援をしてくれる」「安心して治療に専念できるような環境にしてくれる」「病院の送迎をもらっている」「家事は全てしてくれている」「仕事の手伝いをしてくれる」「食事を作ってくれる」から構成された。「一番頼りにしているのは妻であるが、高齢であるため、同じ敷地内にいる娘を頼りにしているところも大きい」「娘は細かいところも短時間でしてくれるので助か

る」などの語りから、患者は状況に応じて頼りにしている家族が違うことがわかった。そして、「入院中の毎日の着がえたものをロッカーに入れておくのが嫌なため、娘が仕事を終わったあとにこまめに持ってきてもらっている」「気をつけないといけないことは家族に注文して、その通りしてもらっている」という語りなどから家族は患者の行動様式に合わせて支援していることがわかった。

2)【家族の一員である安心感】

このカテゴリーは、患者が現在家族に希望していることではなく、無条件に家族がいることを幸せに感じていたり、家族が長期闘病生活を支える安心感となっていることをあらわしている。サブカテゴリーは、《家族の存在そのものをありがたく感じる》《見守ってくれている安心感》《定期的に電話をかけてきてくれる》《定期的に訪問してくれる》《家庭円満であると感じる》《家族と過ごす時間を大事にしてくれる》から構成された。「受診前には電話をかけてきてくれる」「孫が入院時を避けて帰省してくれる」「夫が亡くなってから、定期的に家族が会いに来てくれる」「欲しいもの食べたいものはないが、家族といることが一番幸せである」などの語りがあった。これは、家族が、患者の支援依頼時以外にも、電話や訪問をしてきていたり、患者の長期闘病生活の中での、継続的な日常の家族との関わりを表していた。また、得られた内容は必ずしも同居している家族に対してのものだけではないことがわかった。

3)【肝がんという病気、治療の苦痛に対する精神的支援】

このカテゴリーは、患者にとって、肝がん・肝がん治療の特徴から生じる身体的・精神的苦痛に対して家族がかけてくれる言葉や気づかい、また苦痛を言わなくても家族が理解してくれていると感じることが、精神的支援となっていることをあらわしている。サブカテゴリーは、《直接的な言葉での励まし》《苦痛を口に出さなくても理解してくれている》《治療の副作用を熟知している》《他の病気への気遣いをしてくれる》《励ましに答えることのできない苦痛》から構成された。「同じ年齢の人より元気である」「治療できているのだから、元気なうちは気を確かに持ってがんばるように言ってくれる」「ずっと横になっていても何も言わない」「からだがしんどいと言うと無理なことは言ってこない」「腰が悪いのを知っていて、外食をするときに座イスを家族が持ってきてくれていた」などの語りがあった。また、「夫が食事をすすめてくれるが待つというのが精一杯だった」「励ましてくれるが、体が辛くて涙が出るくらい食事が嫌だった」という励ましをしてくれるが、そのことに答えられない苦痛を感じる体験もあった。

4)【家族の中での自己役割】

このカテゴリーは、患者が療養生活の中で、家族の中における自分の役割を再認識したり、役割行動をとっていることをあらわしている。サブカテゴリーは、《自己管理能力の認識》《理想の役割と実際の役割》《配偶者としての役割》《両親としての役割》から構成された。これは、「体調管理は自分でできている」「戦争を体験しているから働くことに苦痛を感じない。むしろ癖がついているため、ボケ防止にとっても身体を動かすことは

よい」といった自分ができること、したいことを認識したり、「自分で掃除はできるが、尻もちをついたり、横腹をついたり、腰をついたりして歩けなくなったら困るから自分でしないように言われている」「家族に気の毒と思うが、自分でして迷惑を余計にかけてしまうので、通り越してお願いしますと言って頼んでいる」という語りから、現在の自分の役割を理解し、行動をとっていることがわかった。また、「自分自身が夫を頼っているのではなく、夫が自分を頼りにしていると思う」「妻がいるので家事は何もしていない」という配偶者としての役割、「私は病気であるが、今のところ手はかかってないから心配しないでいいから舅のところに行くように言っている」という語りから、患者本人の親としての役割についても示された。

5)【家族の中での生きがい】

このカテゴリーは、患者が治療を前向きに継続していくための生きがいが必要であることをあらわしている。サブカテゴリーは、《新しい家族の誕生への期待》《子供の昇進》《孫の進路状況》《孫の成長》から構成された。患者は、闘病生活をおくるうえで、新しい家族の誕生を生きがいとしていたり、成人期～老年期にある子供たちの出世や昇進が楽しみであったり、孫の成長を感じたり、孫がいい学校に進学してくれたのがうれしいという、子供・孫の成長発達などが家族の中での患者自身の生きがいとなっている内容が語られた。

【考 察】

1. 肝がん患者が語る闘病生活に対する家族の支援

本研究は、肝がんで闘病生活を送る患者が、家族に求める支援として5つのカテゴリーが導出され、患者は家族に対して、身体的側面の支援よりも精神的側面の支援の内容を多く語っていた。面接では、現在の患者の闘病生活の話が中心であり、肝炎の時期の闘病生活についての発言はほとんど見られなかった。その理由は、肝炎の時期は、インターフェロンや肝庇護剤の注射による定期的な治療を受けながらも、病気そのものの自覚症状が少なく、日常生活は自立していたこと、まだ肝がんには進行していないという一抹の安心感があったからかも知れない。そして、研究対象患者は、肝炎治療期間は約14年であり、肝がんの発症は平均75.4歳であった。肝がんの治療では、肝動脈塞栓術、経皮的エタノール注入療法、ラジオ波焼却療法などの身体的侵襲が必要な治療を、定期的に短期入院して受けなければならず、病状に合わせて治療回数も増える。患者は、身体的苦痛と同時に、加齢による体力の衰えも重なることから、特に身体的側面の支援を家族に期待しているのではないかと研究者らは予測していた。しかし、実際の語りの内容は、【家族の一員である安心感】【肝がんという病気、治療の苦痛に対する精神的支援】【家族の中での生きがい】などといった精神的側面の支援を家族に求める内容のものが多く語られていた。永松は、肝がん患者の闘病継続力について、「身体症状の自覚の有無と、闘病継続力との関係は確認されなかった³⁾」ことを明らかにしている。患者は、肝がん特有である同じ治療が、長期間に渡って継続することから、治療の流れを理解し、副作用への対処法なども身につけてはいる。しかし、その闘病生活を支持する

基盤である精神的側面の支援を家族に求めていることが明らかになった。

HCV由来肝硬変・肝がん患者の病みの経験において、内田は、「患者の生の確かさは再発の告知や治療の成功の体験のたびに[進行してしまう病気を認めるしかないという思い]を中心に、[治療によって繰り返し継ぎ足されていく命]と[死は仕方のないこととあきらめようと思う]の間を、終末期になっても振り子のように揺れ動いている⁶⁾」ことを明らかにしている。また、山中は、「肝がん患者は、家族の中で自分の役割が明確になったとき、そこに生きる意味を見出し、生きるためのセルフケア行動を起こすのではない⁷⁾」という。本研究においても、【家族の中での自己役割の認識】というカテゴリーが導出されたことから、患者は、【家族の一員である安心感】【家族の中での生きがい】という支援を家族に求めながらも、受け身だけではなく、患者自身も家族へ何かを与える存在でありたいという思いを抱いていることが明らかになった。家族は、患者が闘病生活の場である家庭のなかで、患者自身が自己の存在意義を感じることができるよう働きかけることが重要である。

そして、患者が肝がん進行、加齢が進むと、家族は身体的側面の役割を担う比重が大きくなることが予想される。また、患者は、常に揺れ動く心理状態にあることから、精神的側面の支援と身体的側面の支援は、相互に関連しており、本研究で導出されたカテゴリーに対して、優先順位をつけることは難しいと考えられる。患者は、自身をとりまく状況に合わせて家族から受ける支援の内容や方法を変える必要がある。臨床看護師（以降「看護師」という。）は、患者が効果的に家族からの支援を受けることができるように、患者に対する支援だけではなく、家族の中での患者自身の役割行動も適切であるか見直すことが

重要である。

2. 患者・家族に対する看護介入の視点

肝がんの治療、特に非代償期における肝がん治療は、短期入院で行われる。看護師は、治療後の身体的苦痛の援助を中心に看護介入をしていることが多い。そして、患者は自立していることが多く、家族の付き添いや、面会が少ないことから、看護師は、家族と接触する機会が少ない。しかし、肝がんは慢性的経過を辿りながらも、徐々に進行していくことから、いずれ看護師は、家族と患者の支援について相談しなければならなくなる。看護師は、患者から入院までの経過の情報を収集する際に、家族との関係性や支援体制などの現状を聞き、患者が、家族により多くの支援を必要とした時に、予測できる問題などをあらかじめ患者、家族と相談しておくことが重要である。看護師は、患者の病状の経過に気をとられがちであるが、患者が危機迫る状況になってから、また患者から支援を依頼されてから家族と関わるのではなく、早期から患者と家族の関係性に視点を置き、積極的に家族とコミュニケーションを図り、家族間で良好な支援遂行が果たせるよう努める必要がある。

【結 論】

1. 長期にわたって闘病生活をしている肝がん患者は、家族に対して精神的側面の支援を求めている。
2. 肝がん患者は、自分自身が家族の一員としての存在意義を感じること、家族内の役割を認知できるように、家族に支援してほしいと思っている。
3. 肝がん患者が家族に求める支援は、身体的側面と精神的側面が相互に関連しているため、患者自身の状況に合わせて、家族が

らの支援を見直す必要がある。

- 4) 臨床看護師は、肝がん患者と家族の関係性について、入院早期から情報収集し、患者と家族の間で起こりうる問題を予測し、患者・家族と共に対応を考えておく必要がある。

【謝 辞】

本研究にあたり、研究の主旨に同意し、貴重な時間を使ってインタビューの協力をしてくださいました患者様、また、主治医、病棟師長のご協力に深謝申し上げます。

【引用文献】

- 1) 八橋 弘、田浦直太、阿比留正剛：肝癌の概要・疫学。坪内博仁。新しい診断と治療のABC50 消化器7 肝癌。17。最新医学社。2007。
2) 武田忠夫、河田純男：肝臓癌の症状 治

療法の基礎知識Q & A。左近賢人 門田守人。消化器外科NUR SING。vol.9 no.1 (22)。11。メディカ出版。2004。

- 3) 永松有紀、野本ひさ：肝がん患者の闘病継続力に関する検討-闘病者の生活調整に焦点をあてて-。日本がん看護学会誌。21 (2)。4-12。2007。
4) 平松知子、泉キヨ子：C型肝炎由来のがん患者が迎える肝炎診断から現在までの心理と療養行動。日本看護研究学会雑誌。28 (2)。31-41。2005。
5) 松田悦子、齋藤亮子、山田皓子他：HCV由来の肝疾患患者の日常。山形保健医療研究。10。41-53。2007。
6) 内田真紀：HCV由来肝硬変・肝がん患者が語る病みの経験。日本がん看護学会誌。19 (2)。39-47。2005。
7) 山中道代、黒田寿美恵、網島ひづる：肝がん患者のセルフケア行動とセルフケア行動に影響する要因。広島県立保健福祉大学誌 人間と科学。5 (1)。119-127。2005。