肺癌患者が化学療法中、不安無く自宅で過ごすための看護師の関わり

金子　祐子，石黒　有沙，河野　真弓，木屋さゆり，土屋　沙紀，小林　裕子
神崎　博子，竹内由美子

北海道社会保険病院　７階病棟

Key Words :
化学療法、肺癌患者の不安、入退院の繰り返し

要　旨

肺癌で化学療法を受けながら入退院を繰り返し、生活している患者の不安を知り、今後の看護師の関わりを見出すため、面接法で得られたデータから逐語録を作成し、患者の思いを抽出、内容の類似しているものをグループ化した。

データの分析の結果、①治療に関する不安、②疾患に関する思い、③日常生活に対する思い、④家族との関係、⑤入院環境、⑥看護師への期待、の 6つのカテゴリが抽出された。

研究結果から、再入院日や治療の流れが決まっていることが患者の不安の軽減につながっていると考えられる。また、一時退院中の患者の不安は、入院中から継続していることも明らかになった。

私達は看護者として、患者の言動から疾患に関する思いを把握し、医師とコンタクトを取り患者の立場に立ったケアをしていくこと、また、患者を大きく支える家族に協力を求め、より安心できる環境を提供する必要がある。

はじめに

当病棟には肺癌で化学療法を受けながら、１クールごとに入退院を繰り返し、生活している患者が多い。患者の入院期間が短く、私達は治療にばかりとらわれ、退院後の生活にまで十分に意識して関わることが出来ていなかった。そこで、入退院を繰り返す患者の不安を知り、今後の看護師の関わりを見出すことを本研究の目的とする。

研究方法

１．対象；化学療法で入退院を繰り返している２クール目以降の肺癌患者８名
２．研究期間；平成16年８月～12月
３．データの収集方法；半構造的面接（開放的質問）
４．データの分析方法；面接法で得られたデータから逐語録を作成し、研究者５名が討議しながら患者の思いを抽出、内容の類似しているものをグループ化した。
５．倫理的配慮；研究の主旨を、文書を用いて説明し、個人情報の保護、テープの録音について同意を得た。研究への協力を拒否した際にも不利益を蒙らないことを約束した。

結　果

データの分析の結果、①治療に関する不安、②疾患に関する思い、③日常生活に対する思い、④家族との関係、⑤入院環境、⑥看護師への期待、の６つのカテゴリが抽出された。以下に、そのカテゴリに含まれるサブカテゴリ、コードを示す。（表１参照）

①　「理解度の把握不足」～退院期間中に治療が継続されない、治療についての知識不足から起こる不安、知識の情報提供が不足、簡単な説明はあるが納得のいく説明ではないため不安

「情報を得る」～副作用が落ち着いてからの退院なので自宅では不安がない、採血データを知ることで不安が軽減

「化学療法への不安」～化学療法の効果を期待している反面効いているのか不安

表1　不安の分析結果

カテゴリ	サブカテゴリ	コード
①治療に関する不安	理解度の把握不足	・退院期間中治療が継続されていない ・治療についての知識不足から起こる不安 ・知識の情報提供が不足 ・簡単な説明はあるが、納得のいく説明ではないため不安（不信感を持つ）
	情報を得る	・副作用が落ち着いてからの退院なので自宅では不安がない ・採血データを知ることで不安が軽減
	化学療法の効果への期待	・化学療法の効果を期待している反面、効いているのか不安
②疾患に関する不安	つきまとう不安	・漠然な不安をもっている ・119番に頼るしかない
	化学療法に取り組む姿勢	・絶対癌に負けてたまるかという気持ち ・自分で治すんだという意気込み
③日常生活に関する思い	QOL の維持	・体力低下に不安を感じ、体力維持のために自主的に運動している
④家族との関係	精神的な支え	・家族は患者に今までと変わらない生活を提供してくれている
	周囲への気兼ね	・家族に負担をかけたくない・周囲の動揺が大きく自分の思いを表出できない
⑤入院環境	闘病意欲	・同疾患患者と共感・励ましあう事により闘病意欲が高まる
	次回入院の環境への心配	・せっかく慣れた部屋なのにまた変わってしまう
⑥看護師への期待	接遇	・看護師には笑顔でいて欲しい，忙しそうに見える
	患者理解	・看護師には患者の立場で医師との間にいてほしい ・医師には言えないが看護師になら言える

② 「つきまとう不安」～漠然とした不安を持っている、119番に頼るしかない

「化学療法に取り組む姿勢」～絶対癌に負けてたまるかという気持ち、自分で直すんだという意気込み

③ 「QOL の維持」～体力低下に不安を感じ、体力維持のために自主的に運動している

「治療継続への思い」～自分なりの自己管理をしている

「安心できる環境」～退院期間が短いため不安がない、病院は食事が規則的に出てくるから不安がない、家では食事の心配がない

④ 「精神的な支え」～家族は患者に今までと変わらない生活を提供してくれている、家族に対し感謝している、家の方がストレスが無い

「周囲への気兼ね」～家族に負担をかけたくない、周囲の動揺が大きく自分の思いを表出出来ない

⑤ 「闘病意欲」～同疾患患者と共感・励ましあうことにより闘病意欲が高まる

「次回入院の環境への心配」～せっかく慣れた部屋なのにまた変わってしまう

⑥ 「接遇」～看護師には笑顔でいてほしい、忙しそうに見える

「患者理解」～看護師には患者の立場で医師との間にいてほしい、医師には言えないが看護師になら言える

考　察

化学療法目的の患者が、DPC 導入に伴い自宅で過ごす時間が増えたため患者の不安は増強していると考えていた。しかし研究結果から、「退院期間が短いから不安がない」という言葉が表すように、再入院日や治療の流れが決まっていることが不安の軽減につながっていると考えられる。また、一時退院中の患者の不安は、入院中から継続していることも明らかになった。

今井等は「患者が予め治療のスケジュールや副作用と対策を知っていれば、自分で対処でき患者の闘病意欲を高め、セルフケア能力を向上させることにもなる。」[1] と延べ、渡辺等は「正しい情報を与えることにより、患者の化学療法に対する不安を軽減できることが多い」[2] と述べている。看護師が副作用への対処方法や正しい情報提供を行うことで、患者は納得し、自分で不安を解決する糸口を見出せていると考える。そのため看護師は、患者の疾患に対する受け止めや理解度を把握し、患者を支える家族に協力を求め、効果的な自己管理を行うことが出来るように支援する必要があると言える。

また、患者が病気と向き合い、闘病意欲を高められるように、看護師には精神的サポートが必要とされる。実際の再入院後は、初回入院と比べ患者や家

族と関わる時間が十分ではなく、患者を把握しきれず精神的サポートも不十分だったと考えていた。しかし、再入院で、患者自身が治療の流れを理解していることや、「看護師になら言える」とあるように、過去の看護師とのかかわりから得た信頼関係が、安心感へとつながっていたと思われる。そのため、今後も安心できる環境やサービスを提供していく必要があると言える。

結　論

化学療法中の患者の不安は、入院中から継続しており、疾患に関連していた。私達は看護者として、患者の言動から疾患に関する思いを把握し、医師とコンタクトを取り患者の立場に立ったケアをしていくこと、また、患者を大きく支える家族に協力を求め、より安心できる環境を提供する必要がある。

引用・参考文献

1）今井一栄：ナース必携、臨床で必要な技術と知識の全て⑤、がん看護、臨床看護、24(10)：1627-1645、1998

2）渡辺　亨：最新ガン化学療法の実際、臨床看護、25(2)：207-210、1999

3）小椋玲子：化学療法を受ける肺癌患者への情報提供、第33回日本看護学会論文集（成人看護Ⅱ）：36-37 、2002

4）荒井慶子：化学療法を受ける患者の思いを知る、第33回日本看護学会論文集(成人看護Ⅱ):116、2002

5）清水昭子：気管支鏡検査を初めて受ける患者が抱える不安、第33回日本看護学会論文集（成人看護Ⅱ）：336-338、2002

6）網島ひづる：化学療法を初めて受ける肺癌患者の治療前および治療中のコーピングとその比較、日がん看会誌18(1)：25-34

7）国次葉月：治療を受けながら社会生活を送っているがん患者の体験、第35回日本看護学会論文集（成人看護Ⅱ）：32、2004

8）南　裕子：質的研究の基礎　グラウンデッド・セオリーの技法と手順、医学書院、1999