

研究報告

女性生殖器がん患者の外来術後補助化学療法中に 体験したことに対する対処

Coping Behaviors with the experience of outpatients with Gynecological Cancer during Adjuvant Chemotherapy

富田 智美 (Tomomi Tomita)*¹ 藤田 佐和 (Sawa Fujita)*²
森本 悦子 (Etsuko Morimoto)*³

要 約

本研究の目的は、女性生殖器がん患者が外来術後補助化学療法中に体験したことに対する対処を明らかにし、外来看護への示唆を得ることである。文献検討に基づく半構成的インタビューガイドを作成し同意の得られた3名に面接を行い、術後補助化学療法中に体験したことに対する対処を事例ごとに抽出し分類した。本研究では、対処を女性生殖器がん患者が治療中に体験したことに対してとる行動や認知的努力であると捉えた。事例Aの対処は【人から見える自分を意識してふるまう】等の行動と、【何事に対しても前向きを目指す】等の認知的努力があった。事例Bの対処は【治療を完遂するためにできることをする】等の行動と、【治療をやめたい気持ちを踏みとどめようとする】等の認知的努力があった。事例Cの対処は【職場に迷惑をかけないように勤務時間を調整する】等の行動と、【拭い去れない死の可能性への向き合い方を考える】等の認知的努力があった。このことから、術後補助化学療法を完遂するためには、患者自身が治療に対する目的意識を強く持ち、認知的努力をしていくことが重要であると考えられた。

キーワード：女性生殖器がん 術後補助化学療法 対処

I. はじめに

2人に1人が一生のうちのがんと診断されると推定されている（国立がん研究センターがん情報サービス, 2018）。2018年に新たに診断された、卵巣がん、子宮がんを合わせた女性生殖器がん患者は約4万2000人であり、その数は年々増加傾向にある。女性生殖器がんに対する治療の第一選択は手術療法で、手術後の組織病理診断や年齢によって再発リスクを判定し、それに応じて再発のリスクを減少させることを目的とした術後補助化学療法が選択される（日本婦人科腫瘍学会, 2015, 2017, 2018）。近年、化学療法を受けるがん患者の治療の場は、入院から外

来へと移行しており、女性生殖器がん患者の場合も外来治療が可能と判断されると治療は外来へと移行されることが多い。術後補助化学療法を受ける患者は、完治や緩和を目的とした化学療法を受ける場合と異なり、その治療目的から、治療過程において腫瘍の縮小などの客観的要素から治療効果を判定することはできない。一方で、手術後間もなく治療を開始することから手術後の合併症や外来化学療法を受けるうえで生じる様々な苦痛や不安、難しさを体験しながら治療をしていると考えられる。しかし、外来化学療法を受ける患者が体験したことへの対処を明らかにした研究は、消化器がん患者（中ら, 2007、武居ら, 2011）、肺がん患者（村木, 2006、

*¹高知医療センター

*²高知県立大学看護学部

*³甲南女子大学看護リハビリテーション学部

船橋ら, 2011)、乳がん患者(林田, 2005)あるいは疾患を限定せずに行った研究が中心であり、術後補助化学療法を受ける女性生殖器がん患者に焦点を当て対処を明らかにした研究は見当たらなかった。

これらのことから、外来で術後補助化学療法を受ける女性生殖器がん患者への支援を検討するためには、女性生殖器がん患者が体験したことに対して行っている対処を理解する必要があると考えた。そこで、本研究では、女性生殖器がん患者が外来術後補助化学療法中に体験したことに対する対処を明らかにし、外来看護への示唆を得たいと考えた。

II. 研究 方 法

1. 研究デザイン

質的アプローチによる記述的研究デザイン

2. 用語の定義

- ・女性生殖器がん患者：女性生殖器がんにより、手術後再発の抑制を目的とした術後補助化学療法を外来通院で受けたことのある者
- ・対処：女性生殖器がん患者が術後補助化学療法中に体験したことに対してとる行動や認知的努力
- ・術後補助化学療法中に体験したこと：術後補助化学療法に伴い生じた身体的・心理的・社会的なできごと

3. 研究対象者

本研究の対象者は、術後補助化学療法を受けた女性生殖器がん患者で、以下の選定条件を満たす者とした。

〈選定条件〉

- 1) 女性生殖器がんと診断され、医師より告知されている者
- 2) 手術後、再発の抑制を目的とした術後補助化学療法を外来で受けた者

3) 術後補助化学療法終了から6か月以上経過している者

4) コミュニケーションに支障がない者

5) 1時間程度の面接を行うことが可能である心身の状態にある者

4. データ収集方法

研究枠組みに基づいた半構成的インタビューガイドを作成し、病気や術後補助化学療法中の身体的、心理的、社会的なできごととそれらに対する対処について自由に語ってもらった。

5. データ分析方法

インタビューによって得られたデータをもとに逐語録を作成し、内容を繰り返し読み、対象者の語りの理解を深めながら、術後補助化学療法中に体験したことに対する対処を事例ごとに抽出し、内容を分析・分類し、カテゴリー化した。研究の全過程を通して、研究者間で討議し、分析の信頼性の確保に努めた。

6. 倫理的配慮

高知県立大学研究倫理委員会の承認(看研倫17-35)後、協力施設の承認を得て実施した。研究協対象者に対して、研究の目的と方法、研究協力の自由意思の尊重、研究協力の取り消し、プライバシーの保護、研究協力により受ける利益・不利益、看護上の貢献、研究結果の公表について、文書及び口頭にて説明し、文書にて承諾及び同意を得た。面接中の心身の変化を考慮し、事前に協力施設と連携体制について確認を行い整えた上で実施した。

III. 結 果

1. 研究協力者の概要

対象者は、子宮がん、卵巣がんに対して術後補助化学療法を受けた40~50歳代の3名であった。

表1 研究協力者の概要

	がん種	年代	治療内容	術後補助化学療法終了からの経過年数	リンパ節郭清
事例A	子宮頸がん	50歳代	手術、術後補助化学療法4コース	約8年	含む
事例B	卵巣がん	40歳代	手術、術後補助化学療法4コース	約6ヶ月	含む
事例C	卵巣がん	50歳代	手術、化学療法、手術、術後補助化学療法4コース	6ヶ月以上1年未満	不明

2. 術後補助化学療法中に体験したことに対する対処

以下、カテゴリーを【 】、カテゴリーの定義を__、研究協力者の語りを「 」で示し、内容の理解が難しいと思われる文脈は()で言葉を補足した。

1) 事例A

(1) 病気・術後補助化学療法の捉えと対処への影響

事例Aは、病気について、女性器が一番にぶい臓器であり初期の自分でさえ化学療法を4クール受けなければならないと捉え、術後補助化学療法については、治療に関してはプロではないので分からないという捉え方をしていた。そして、脱毛や嘔吐、再発のことを考え途方に暮れるなどの体験に対して、対処を行っていた。A氏は、脱毛や再発のことを考え途方にくれることがあるという体験に対して、美容の仕事に従事していることを活かして対処しようとしていた。このような体験に対するA氏の対処には、A氏が術後補助化学療法に関して、プロではないので分からないという捉え方をしていたことが影響していた。

(2) 術後補助化学療法中に体験したことに対する対処

事例Aの対処には、【治療をしながら自分でできることをする】、【他人から見える自分を意識してふるまう】、【自分の弱い部分を口には出さない】行動と、【何事に対しても前向きを目指す】、【子どもにはしんどさは分からないと自分を納得させる】認知的努力があった。

【治療をしながら自分でできることをする】とは、「1日目、2日目ぐらいからとにかく気持ちが悪いのみ…(中略)初めての経験で分からない。とにかく寝る」「やっぱり親でも言いにくい

し、みじめだけど、働いてないし、店を出して借金があり、病院代もないので、親に頼るしかなく出してもらいました」のように、初めての経験や経済面の変化に対して治療中であっても自分でできることをすることであった。【他人から見える自分を意識してふるまう】とは、「(だるさがあり横になっていることを子どもから責められたとき)分かってくれてないな、と涙が出るけど、子どもの前で泣くということは子どもを傷つけることになるので泣けない」のように、治療で変化したことが自分以外の人からどのように見られるかということを考え行動に反映させることであった。【自分の弱い部分を口には出さない】とは、「これから先どうしよう、またなったらどうしよう、とかって考えて…(中略)メンタルがめちゃめちゃ弱いのに…そんなことは口にも出しませんもんね」のように、落ち込みやすい性格と自覚しているが、あえて前向きな発言をするなど、これから先のことを考え涙が出たり死ぬことを考えていることを周りの人に言わないことであった。

【何事に対しても前向きを目指す】とは、「生きよう、生きる、生きるんだって、順番にこう…」「とにかく自分で前向きになろうとはしていました」「つけ睫毛も材料屋さんから買って(中略)眉毛はもう仕方ないんで描く、美容師だからそっちの方向へ考えて次はどうしよう、みたいな」のように、嘔気や脱毛、死を考えていたことに対して、これからどうなりたいかということを前向きに考えることであった。【子どもにはしんどさは分からないと自分を納得させる】とは、「そらなってないのに分からないですよ」のように、子どもに自分のしんどさを分かってほしいという気持ちがあっても、その気持ちを諦めるようにもっていくことであった。

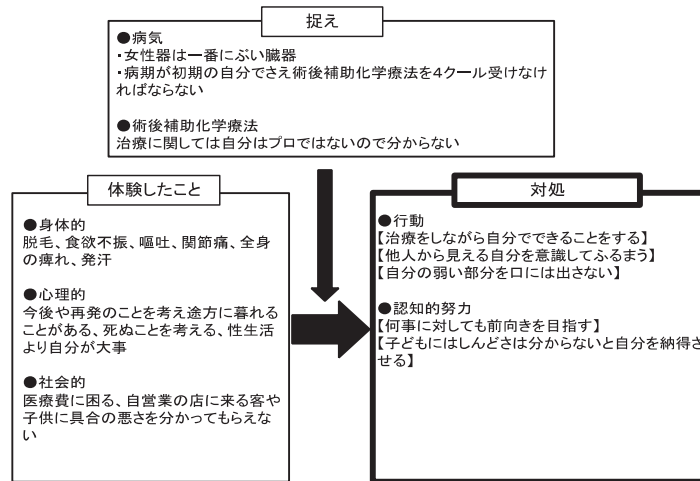


図1 A氏の術後補助化学療法中に体験したことに対する対処

2) 事例B

(1) 病気・術後補助化学療法の捉えと対処への影響

事例Bは、病気について、一番の不安は転移であり、娘に遺伝する可能性への不安があると捉え、術後補助化学療法については、やめたいという気持ちとやはり自分には必要である思う気持ちが混在する捉え方をしていた。そして、身体が以前のように動かさないことや自分に抗がん剤が必要だろうかという思いが生じるなどの体験に対して、趣味等を行うことで対処しようとしていた。このような体験に対するB氏の対処には、B氏が病気に関して、一番の不安は転移であるという捉え方をしていたことや、術後補助化学療法に関して、やめたいという気持ちとやはり自分には必要と思う気持ちがあるという捉え方をしていたことが影響していた。

(2) 術後補助化学療法中に体験したことに対する対処

事例Bの対処には、【治療を完遂するためにできることをする】、【副作用が強く現れる期間は無理に逆らわない】、【治療の継続を重要な人に相談して決める】、【自分らしさがなくなる辛さを紛らわそうと気分転換をする】行動と、【治療をやめたい気持ちを踏みとどめようとする】、【脱毛に対して前もって覚悟をする】認知的努力があった。

【治療を完遂するためにできることをする】とは、「いろんな情報が欲しくて、そういう人とSNSで繋がったりして…(中略)情報を集めて

いた」「どうしようもなく、食べたくない、だから食べるというか胃に入れる作業。体力が持たないので、入れる作業」のように、治療を予定通り終えるために必要だと思うことに対して、自分でできることをすることであった。【副作用が強く現れる期間は無理に逆らわない】とは、「回を重ねるごとに副作用の出方がわかってくるので…(中略)その症状が出たときは横になってソファで過ごしていました」のように、治療回数を重ねる中で、投与後何日目に関節痛が強く現れるかということやどれ位持続するかということが分かるようになったが、自分ではどうすることもできないと思い、症状が出るとその期間は逆らわないようにすることであった。【治療の継続を重要な人に相談をして決める】とは、「抗がん剤をやめたいっていうのは、一番最初に主人に相談をしました」「もしかしたら抗がん剤が必要ないのではないかという考えもあり、主治医の先生にやめたいということを申し出ました」のように、治療の継続に迷いが生じたとき、治療継続について重要な人に相談をして決めることであった。【自分らしさがなくなる辛さを紛らわそうと気分転換をする】とは、「私走るのが好きで、抗がん剤をしだしてから治療中は走れなくて…(中略)…体も動かせないということが、自分じゃない、自分らしさがなくなるみたいが一番辛かったです。外に行ったり気分転換をしていましたね」のように、治療中に感じた自分らしさがなくなる辛さに対して、散歩や外出をして気分転換をすることであった。

【治療をやめたい気持ちを踏みとどめようとする】とは、「(やめたいなという気持ちは) ずっと思いながらきたけれど、再発したらもう好きなことはできなくなると聞いて、ああやっぱり自分には必要かなと、そこで最後までやろうと思いました」「外来化学療法室はいつも満床だったので、カーテンで姿は見えないけれど、ここでみんな頑張っているのかな、私一人じゃないなと思っていました」のように、ずっと抗がん剤治療をやめたいという気持ちはあったが、再発・転移した場合のことを考え思い止めよう

することであった。【脱毛に対して前もって覚悟をする】とは、「結構脱毛に対して、一番辛いよって聞かされてたんですけど、まあ辛かったんですけど、それはもう分かってたんで、もうそこは覚悟してたというか、終われば生えてくるんだっていう、そこはそういう風に思っ」のように、脱毛について予め説明を受けたこともあり、脱毛が始まる前に、脱毛に対する気持ちの持っていき方を考え覚悟をすることであった。

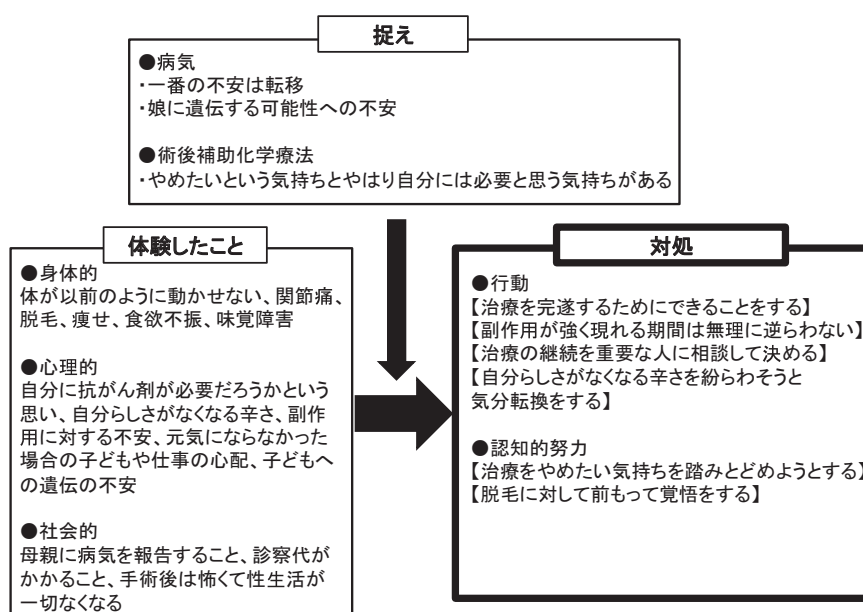


図2 B氏の術後補助化学療法中に体験したことに対する対処

3) 事例C

(1) 病氣・術後補助化学療法の捉えと対処への影響

事例Cは、病氣について、がんの良いところは、他の病氣と比べてある程度予後について心構えができると捉え、術後補助化学療法については、予防としての抗がん剤でありそれしか方法がないという捉え方をしていた。そして、治療による時間的拘束や自分が亡くなった場合の子どもや父親への心配をするなどの体験に対して、対処を行っていた。このような体験に対するC氏の対処には、C氏が術後補助化学療法に関して、予防としての抗がん剤でありそれしかないという捉え方をしていたことが影響していた。

(2) 術後補助化学療法中に体験したことに対する対処

事例Cの対処には、【職場に迷惑をかけないように勤務時間を調整する】、【予定通りの時間に治療を受けられるようにする】行動と、【治療を予定通り受けることを最優先する考えを持つ】、【拭い去れない死の可能性への向き合い方を考える】認知的努力があった。

【職場に迷惑をかけないように勤務時間を調整する】とは、「自分としてはとても元気だったんですけど、お仕事先の人達にご迷惑をかけてはいけないと思ったので、一気に復帰っていうのは控えて」のように、手術後の身体であることを考慮し職場に迷惑をかけないように勤務時間を調整することであった。【予定通りの時間に治療を

受けられるようにする】とは、「通うのも大変だった、ほんとに遠いんですけど、きわがね、6時半なんですよ、6時半越えとね番号札がもらえないんです」のように、自宅から病院に道が混み合うことを予測し治療に向かうなど、病院と自宅に距離があっても毎回予定通りの時間に治療を受けることができるように時間を決めて自宅を出ることであった。

【治療を予定通り受けることを最優先する考えを持つ】とは、「拘束時間が長かったんですけど、その日はもう治療のためと考えれば継続することができた」「後遺症的には足先の違和感がある。予防としての抗がん剤だったので、私の中ではもう嫌だということにはならなかった。

気持ち的にはやっぱりここで確実なものにしたっていうのがあったので」のように、身体的な辛さや拘束時間が長く感じたとしても、何をおいても治療を予定通り受けることを優先させる考え方をすることであった。【拭い去れない死の可能性への向き合い方を考える】とは、「やっぱり亡くなるかもしれないという、そういうことも拭い去れないじゃないですか。拭い去れていないものに対する不安っていうよりは自分の心の持ち方ですよ、どうもっていこうかっていう」のように、がんの診断後亡くなるかもしれないという拭い去れない気持ちに対して、自分の心をどのようにもっていくか考えることであった。

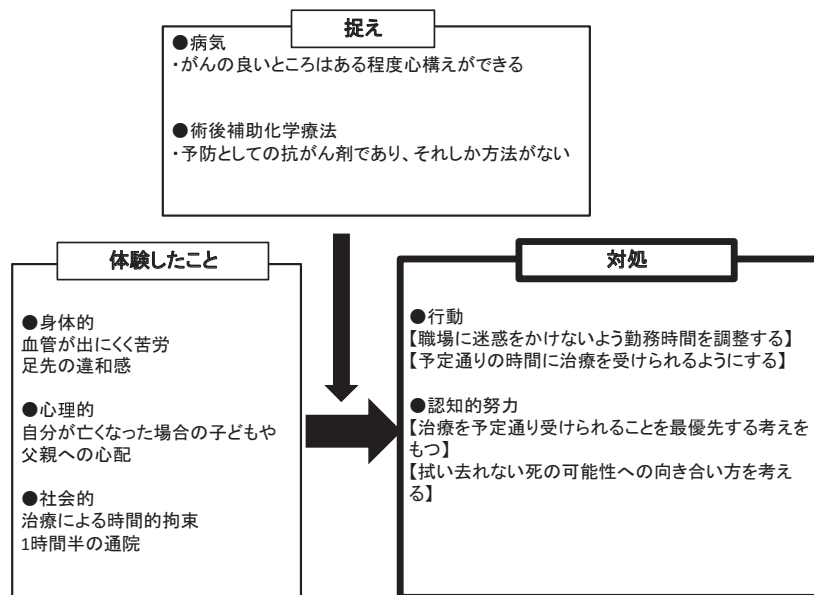


図3 C氏の術後補助化学療法中に体験したことに対する対処

IV. 考察

1. 術後補助化学療法中における認知的努力の重要性

A氏の【何事に対しても前向きを目指す】対処は、嘔吐や脱毛、死ぬことを考える、医療費に困る等の身体的な体験、心理的な体験、社会的な体験の多くに行っていた対処である。これは、A氏の「それしかない」という表現からもA氏の治療中の対処として軸となっていた対処であると考えられる。A氏が【何事に対しても前向きを目指す】という対処をした様々な体験の中

には、嘔気や脱毛、子どもらに自分のことをわかってももらえないなど、A氏にとって辛い体験も含まれている。【何事に対しても前向きを目指す】ことは、受動的な対処ではなく、医療費に困ったことや自分の具合の悪さを分かってももらえないというそのときの現状を受け止め、そのうえで今後どうなりたいか、そのために自分はどうしていくか、というA氏自身の意思が反映されたものであると考えられた。小澤(2003)は、患者が「自分は化学療法の副作用に対処している」という自己効力感や自らが闘病の主体であるという意識づけを強化することは、患者が

主体的に化学療法を受ける生活に取り組むことを容易にさせようと述べている。このことから、治療中の副作用や子どもなどとの体験に対して【何事に対しても前向きを目指す】A氏の対処は、自己効力感を高めたり主体的な対処を行うことにつながっていたと考えられる。

B氏の【治療をやめたい気持ちを踏みとどめようとする】対処は、初回治療後に関節痛が強く現れたことや本当に自分に抗がん剤が必要だろうかと迷った体験に対して行っていた対処である。これには、B氏が一番の不安は転移であると病気を捉えていたことや、やめたいという気持ちとやはり自分には必要と思うという治療に対する捉えが影響していた。このことから、B氏が、治療をやめたいという思いをずっと持ちながらも術後補助化学療法を完遂することができたのは、【治療をやめたい気持ちを踏みとどめようとする】対処が軸となっていたからであると考えられる。B氏は、当初は術後補助化学療法の自分への必要性に確信が持てず、治療による身体的な苦痛も積み重なり治療をやめたい気持ちがあった。また、治療中好きなことができず自分らしさを実感できない辛さを感じていた。磯部ら(2011)の研究でも、外来化学療法中の患者は、治療前と変わらない生活を送りたい思いと困難な現状における葛藤があり、葛藤を抱きながら治療を送っていることが示されている。B氏も、葛藤を抱えながらの治療であったが、中断し再発・転移をした場合に自分らしさを実感できる好きなことができなくなる可能性を考えることで、【治療をやめたい気持ちをふみとどめようとする】という対処を促進し完遂することができたのではないかと考える。

C氏の【予定通り治療を受けることを最優先するための考えをもつ】対処は、足の違和感が生じたこと、治療による時間的拘束を感じた体験に対して行っていた対処である。これには、C氏が治療について、予防としての抗がん剤であり予防にはそれしか方法がないと捉えていたことが影響していた。この対処は、一見治療に対して受動的にも感じられるが、根底に家族に対する思いがあり、再発・転移を予防したいというC氏の強い意志が感じられる対処である。【拭い去れない死の可能性への向き合い方を考

える】とは、がんの診断を受け自分が亡くなった場合の子どもの結婚や父親の介護のことを考え、思い巡らせた体験に対して行っていた対処である。小坂ら(2011)により、外来化学療法を受けている胃がん患者の柔軟な対処を推し進める支持的・促進的機能として、家族のことを思い病気や治療を向き合う気持ちを持つなど周りの人たちからの情緒的な支援があることがわかっている。これらことから、C氏の【予定通り治療を受けることを最優先するための考えを持つ】、【拭い去れない死の可能性への向き合い方を考える】という対処は、C氏の再発・転移を予防したいという強い意志が感じられる軸となっていた対処であると考えられる。

3事例の軸と考えられた【何事に対しても前向きを目指す】、【治療をやめたい気持ちを踏みとどめようとする】、【治療を予定通り受けることを最優先する考えをもつ】対処は認知的努力による対処である。【何事に対しても前向きを目指す】ことは、辛い体験をしても現状を受け止めそのうえで今後どうなりたいかという意思が反映された対処、【治療をやめたい気持ちを踏みとどめようとする】ことは、治療継続を迷い葛藤しながらも、中断して再発した場合のことを想定して行っていた対処であり、また【治療を予定通り受けることを最優先する考えをもつ】ことは、将来の再発を予防するという術後補助化学療法の治療目的を十分に理解し何をおいても治療を優先させたいという思いから行っていた対処であると考えられる。

化学療法は、治療の副作用や生活において様々な支障をもたらす。3事例とも、副作用や仕事、家庭内における様々な出来事や治療継続に対する迷いが生じても、他の化学療法を受ける患者と同様の対処を行いながら治療を行っていた。その中でも、特に重要と考えられた3事例の軸となった対処は、どれも術後補助化学療法の目的を正しく理解したうえでとられる認知的対処であった。これらことから、治療に伴い生じる支障は、他の化学療法を受ける患者と同様にありながらも、術後補助化学療法を完遂するためには、患者自身が再発を予防したいという強い気持ちを持ち、どのように支障に向き合うかという認知的な取り組みを軸として対処するこ

とが重要なのではないかと考える。

2. 外来看護実践への示唆

本研究において、患者は、副作用や仕事、家庭内における様々な出来事や治療継続に対する迷いが生じていても、術後補助化学療法の治療目的を正しく理解していることで軸となる対処をしながら治療を完遂することができていた。このことから、術後補助化学療法を完遂するためには、患者自身が治療に対する目的意識を強く持ち、認知的努力をしていくことが重要であると考えられた。そして、患者を支援する看護師に求められる関わりとして、患者にとって治療がどのような意味や目的を持つ体験であるかということを傾聴し、治療の受け止めや思いを把握することが求められると考える。また、疑問や不安が強い場合はそれらへの具体的対応だけでなく、不安な思いへの情緒的サポートを行うなど認知的努力による対処が行えるような関わりが重要であることが示唆された。

V. 本研究の限界と今後の課題

本研究は、女性生殖器がん患者の術後補助化学療法中における対処を明らかにした。面接では女性生殖器がん患者特有の体験や捉えについての語りは得られたが、事例数が少なく、またセクシュアリティに関する語りを引き出すための関係づくりが不十分で、女性生殖器がん患者の特徴的な術後補助化学療法中の対処の特徴が見出せたとはいえない。今後は、事例数を増やしていくことや面接方法を工夫して、女性生殖器がん患者特有の対処を見出していくことが課題である。

謝 辞

本研究にご協力いただきました対象者の皆様、対象者をご紹介いただきました研究協力施設の皆様に心より感謝申し上げます。なお、本研究は、平成29年度高知県立大学大学院看護学研究科博士前期課程に提出した修士論文の一部に加筆修正をしたものである。本研究において申告

すべき利益相反事項はない。

〈引用・参考文献〉

- 船橋眞子, 鈴木香苗, 岡光京子 (2011): 外来化学療法を継続する進行肺がん患者の抱える問題, 広島県立保健福祉大学誌, 11(1), 113-124.
- 林田裕美, 岡光京子, 三牧好子 (2005): 外来で化学療法を受けながら生活するがん患者の困難と対処, 広島県立保健福祉大学誌, 5(1), 67-76.
- 磯部めぐみ, 井上真奈美, 高見由佳 (2011): 外来化学療法患者が抱く「おもい」の特性と外来看護者の役割, 山口県立大学学術情報, 第4号, p1-8.
- 国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」〈https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/stat/summary.html〉2022年1月30日アクセス.
- 小坂美智代, 眞嶋朋子 (2011): 外来化学療法を受けている胃がん術後患者の柔軟な対処の構造, 千葉看護学会誌, 16(2), 67-74.
- 川崎優子, 内布敦子, 荒尾晴恵, ほか (2011): 外来化学療法を受けているがん患者の潜在的ニーズ, 兵庫県立大学看護学部・地域ケア開発研究所紀要, 18, 35-47.
- 村木明美, 大西和子 (2006): 外来化学療法を受けている非小細胞肺がん患者の苦痛に関する研究, 三重看護学誌, 8, 33-41.
- 日本婦人科腫瘍学会 治療ガイドライン〈<https://jsgo.or.jp/guideline/>〉2022年1月30日アクセス.
- 中湊子, 大石ふみ子, 大西和子 (2007): 外来化学療法患者の苦痛と困難に関する看護師と患者の認知の比較と看護のあり方, 三重看護学誌, 9, 41-54.
- 小澤桂子 (2003): 患者・家族へのサポートと外来治療の評価, がん看護, 8(5), 384-390.
- 武居明美, 瀬山留加, 石田順子, ほか (2011): Oxaliplatinによる末梢神経障害を体験したがん患者の生活における困難とその対処, 北関東医学雑誌, 61, 145-152.