

博士論文要約

論文題目・和文：発見時に進行がんと診断された患者の治療と生活に関する経験

論文題目・英文：Experiences of Patients Initially Diagnosed With Advanced Cancer Regarding
Treatment and Everyday Life

氏名・日本語：窪田 光枝

氏名・ローマ字：Kubota, Mitsue

I. 研究の背景

近年、がん医療の画期的な進歩により、治癒が困難とされる進行がんにおいても、新薬の登場で治療の選択肢が拡がり、生存期間は延長しており、治療を受けながら生活する進行がん患者が増加している。治療法の発展は、患者の生活にも影響を与えていると思われるが、現在の治療を受ける進行がん患者の生活の様相について十分な知見があるとは言い難い。また、進行がん患者の中でも、発見時にすでに進行がんであり治癒が難しいと診断された患者の治療や生活に関する経験に焦点をあてた先行研究は非常に少ない。治療法が進歩し、進行がんであっても長期生存が可能となりつつある現在において、発見時に進行がんと診断され、治療を受けながら生活する患者のニーズに応じた支援を探究するためには、当事者の経験を明らかにする必要があると考えた。

II. 研究目的

発見時に進行がんと診断され、根治を目指した治療が困難であると告げられた患者の治療と生活に関する経験について、当事者の視点から明らかにする。

III. 研究方法

質的記述的研究デザインである。研究参加者の条件は、発見時に進行がんと診断され、根治を目的とした治療が不適応である者で、医師から病名および病状、治療目的について説明を受け、がんの進行抑制を目的とした治療を受けている者である。また、主治医と看護管理者が面接を行うことが可能であると判断した者で、研究協力への同意が得られた者である。データ収集は、2021年2月～10月の期間に、治療と日常生活の様子について、半構造化面接を1名につき2または3回実施した。データ分析は、Thomas & Pollio

(2002/2006)の方法を参考に分析した。本研究は日本赤十字看護大学の研究倫理審査委員会の承認（2020-048）および研究協力施設の倫理審査会の承認を得て実施した。

IV. 結果

研究参加者は、発見時に治癒が困難な進行肺がんと診断された6名であった。

1. 病気との距離を保ちつつ新しい生活へ歩み出す：A さん（40 歳代男性）は、父親を肺がんで亡くし、自身もヘビースモーカーだったため、診断時はショックを受けるよりも、その時が来たのかなという感覚だった。死を視野に入れてもおかしくない病状だったが、A さんは、今はとりあえず治療を始めて、先のことは先で考えようと決めた。抗がん薬治療が始まるのを機に、拘束時間が長かった飲食業を退職し、家事や娘の世話や以前はできなかったやりたいことをしながらのんびり治療することにした。症状がほとんどなかった A さんは、薬を飲むときと受診のとき以外は病気を忘れて暮らしていた。A さんは、病気や治療のことは専門家である医師に任せるのが一番だといい、そうすることであれこれ悩まずに日常を楽しむことができていた。A さんは、ドラッグストアでパートタイムの仕事を始めたが、すべては病気次第だけれどもそれにとらわれず、2 年後に正社員で働く自分を想像し、そこに向かって新しい生活を歩み出していた。

2. 残される人のために今を生ききる：B さん（40 歳代女性）は、がんと診断されるまでの期間がものすごくつらかったため、診断された時はがんとわかって逆にほっとした。最初の治療は効果がみられたが、すぐに増大して治療が再開された。B さんは、副作用に耐えながら言われるがままに治療を受けていたが、効果がみられない日々が続き、ついに自分が崩れてしまった。B さんは、自分には副作用に耐えて治療するか、死を覚悟して治療をやめるかのどちらかしかないと思っていたが、それ以外にも選択肢があることや、一緒に選択肢をみつけようとしてくれる医師や看護師がいることを知り、治療を続けることに迷いがなくなった。その後も悪化と回復を繰り返したが、B さんは悪化しても回復したという実績を重ねるほどに肝が据わっていき、悪化にも動じなくなった。また、病状を知り過ぎないようにすることで気持ちを保っていた。希少がんである B さんには残された治療は限られていたが、もし自分に効果がなくても、治療の結果を残すことがこれから先の人々のためになるかもしれないという使命感から、今やれることは何でもやりたいと治療に臨んでいた。そして、B さんは、今は家族が納得するための時間であり、自分のためだけではないから頑張れると、家族のために毎日を生きようとしていた。

3. 悔しさと情けなさを抱えながら日常を積み重ねる：C さん（60 歳代男性）にとって、がんと診断された時の気持ちは悔しさと情けなさに尽きるのだった。治療では、C さんは、もう助からないかもしれないのだから、一番いい治療をしてほしいと思っているのに、何もわからない自分に医師がどうしますかと聞かれることに困惑した。また、C さんは、何もしないでいると悔しさと情けなさがこみあげてイラっとしてしまうので、家の中でやることをみつけて空いた時間をつくらないようにすることで、努めて今までと変わら

ない自分でいようとした。免疫チェックポイント阻害薬が奏功し、治療を休止中も増悪はみられず、医師からは順調だと説明されたが、Cさんは、がんがある限り進行や転移の可能性があると手放しでは喜べずにいた。しかし、家族が喜ぶ様子に、Cさんも今の状態を喜ぶべきなのかなと思い始めた。そして、治療できないことに気をもむのではなく、次に治療が必要になったときのために体づくりをしようと、今の自分が生活の中でできることを考えて前向きに過ごしていこうとしていた。

4. 考え方を変えて生かされた時間を生き抜く：Dさん（60歳代女性）は、診断時、医師からご臨終になるレベルと説明された。一人暮らしのDさんは、自分はもうすぐ死んじゃうと切羽詰まり、せめて最期に備えて身辺整理をする時間だけは欲しいと願った。治療が奏功した後も、最初の2、3年は、ただただ、がんを治さなければと焦り、暗中模索の日々を過ごした。Dさんは、治療薬が効かなくなり体調が悪化した時には、自分はもうダメだと諦めかけたが、思いがけず治療が奏功し、普通の生活ができるまでに回復すると、薬さえ合えば進行がんでもまだもっと生きられそうだと実感した。そして、自分の考え方を変えないとこの状況を生き抜けなと感じた。Dさんは、がんを治そうと頑張ることはやめて、治療のことは医師に任せ、毎日を楽しく丁寧に過ごそうと心掛けて、日常ではがんを忘れて過ごした。死の切迫感がなくなったわけではなく、この状態がずっと続くわけがないと思いつつも、このまま続けばいいなと思いながら生活していた。

5. 先がない恐怖の中で時間を持て余す：Eさん（70歳代男性）は、診断時に手術ができないという説明を聞いて、自分はもう手遅れなのだと思います、死への恐怖から予後の説明を断った。しかし、治療が奏功し少しは仕事ができそうだと思うようになると、恐怖心は少し落ち着いた。その一方で、急に具合が悪くなる時がきつと来ると思っており、予後を知りたいと思うがまだ怖くて、今も聞けずにいた。Eさんは家にいてテレビばかり観て過ごす日々を、先がないのにもったいないと思いながらも、いつ具合が悪くなるかわからないと思うと新しいことを始める気にもなれず、時間を持て余していた。そんな中、Eさんはふと目についた庭の草むしりをしてみた。意外と楽しく感じたのと同時に、庭をいじらなくなった妻の気持ちに気づき、これからは妻や家族に恩返しをしたいという思いが生じた。同時に、Eさんは、現状維持もいいいけれど、スカッときれいに治るなら治したいと、自身のおかれた状況にもどかしさを感じていた。

6. 変わらない日々が崩れて再び覚悟を迫られる：Fさん（70歳代女性）は、夫を肺がんで亡くした2年後に、今度は自分が肺がんと診断されたので、ものすごく驚いた。しかし、夫の時とは違い、治療次第なので、Fさんの余命はわからないと言われて安心した。

分子標的治療薬は副作用も軽く、やりがいを感じていた仕事を続けることもできており、Fさんはこのまま治療も生活も変わらないうちは元気でいられそうだった。Fさんは、時間があるとやっぱりいいことは考えないが、仕事はそれを忘れさせてくれた。診断から1年が過ぎたころ、がんが進行し、治療を変更することになった。Fさんは、がんの進行によって自分の体が自分じゃなくなっちゃうんじゃないかという不安が襲った。Fさんはこれまで、夫の看病をしたことで自分は強くなったと感じ、家族に迷惑をかけないように覚悟を決めて、治療と生活を両立させて暮らしてきたが、がんが進行し治療変更を告げられると、強くなったはずの自分がゆらぎ、一人で治療に向かう心細さを感じていた。

V. 考察

診断時に治癒は難しいと告げられて生じた死の切迫感は、参加者の中に常に存在し続け、彼らの意思決定や日常生活に影響を与えていた。また、診断後の参加者の治療経過や病状は多様であり、治療経過や病状の変化に合わせて死の切迫感の強さや生の有限性の受けとめは変動した。治療によってがんの進行が抑えられ、現状維持が続くことは、参加者にもう少し生きられそうだという希望をもたらしていた。しかし、その一方で、がんは治癒しないという現実は変わりなく、参加者は死の切迫感を常にもっており、現状維持で生存期間が延長しても、将来への展望や目途をもてずにいたと考える。van der Kolk

(2020) は、トラウマを乗り切るには、一日を秩序立て、体を動かし、人とつながり、自分の中に時間的感覚を保つことが重要だとしている。参加者は、治癒には至らず現状維持という状況にとどまり続けなければならないという閉塞感の中にいたが、治療や病気を日常生活から区分けし、毎日を丁寧に暮らし、日常を積み重ねていくことで、生きているという実感がもてるようになり、先にも後にも進めない現状維持という状況を生き抜いていたと考えられる。これらは、進歩する治療によってもたらされた進行がん患者の新たな経験の特徴であると考ええる。また、参加者の経験は、従来のがんサバイバーシップの4つの時期には明確に分けられない経験であった。今後は、本研究結果をふまえて、発見時に進行がんと診断された患者のがんサバイバーシップについて検討する必要性が示唆された。

VI. 看護への示唆

治癒には至らない閉塞感のある毎日を生き抜くためには、自分のコントロールがおよぶところと、そうでないところを区分けして、自分がコントロールできる日常生活の中で、毎日を丁寧に暮らし、日常を積み重ねて生活していくことが重要である。看護師は、患者がどのように日常生活を過ごしているのかを知るとともに、患者が自身の日常生活に目を向け、普段通りの日常が続けられるように支援することが重要である。