

化学療法終了後の患者の家族に対する退院時支援の検討

Examination of discharge time supports for families of patients after the chemotherapy end.

東6階病棟 ○佐藤杏子・宇田千歳・中野和美・堀内淳子・宮沢育子

〈要旨〉

初回の化学療法終了後に家族が退院時に抱く思いを明らかにするため、半構成的面接法を用いて調査を行った。その結果をもとに、それに対する支援を検討した。家族の思いは[病状][日常生活][患者への接し方][家族自身の健康][家族・周りの環境]、[経済]に分けられた。退院時の支援は家族の病識や患者を含めた日常生活の過ごし方、体調・置かれている状況、サポート体制を考慮することが必要であると示唆された。

〈キーワード〉

化学療法・家族・退院時支援

1. 研究目的

悪性腫瘍の治療として化学療法を受ける患者は多い。病気は患者一人のものではなく、その家族も一緒に抱えていかなければならないものである。しかし当病棟では、家族に対しての退院時の支援が積極的に行われていない現状がある。そこで、家族がどのような不安や思いを抱いているのかを明らかにし、退院時の支援の方法について検討したので報告する。

2. 方法

1) 時期・期間：平成15年9月から平成16年12月

2) 対象：悪性腫瘍と告知され初めての化学療法を終了した患者の家族（キーパーソン）6名

（妻：5名、娘：1名、平均年齢55.8歳）（表1）。

（表1：対象者）

| 対象者 (年齢・続柄) | 職業 | 患者の疾患名 (年齢・性別) | 治療効果 予後 | 相談相手 | 面会状況 |
|----------------|-----|-------------------------------|---------------------|----------------|---------|
| A (40歳代・妻) | 休職中 | 肺腺癌 (stageIV) (40歳代・男性) | PR 約6ヶ月 | 息子 | 毎日 |
| B (20歳代・娘) | 休職中 | 胸腺癌 (stageIII) (50歳代・男性) | PR 不明 | 母・姉 | 毎日 |
| C (50歳代・妻) | パート | 胸腺癌 (stageIV) (50歳代・男性) | 判断困難 不明 | | 1回/週 |
| D (60歳代・妻) | 主婦 | 肺癌 (stageIII) (60歳代・男性) | CR | 息子・義妹 姪：看護師 | 毎日 |
| E (70歳代・妻) | 主婦 | 肺小細胞癌 (stageIII) (70歳代・男性) | PR | 息子 妹：看護師 | |
| F (60歳代・妻) | 主婦 | 肺腺癌 (stageIIIb) (70歳代・男性) | 判断未 3年生存率 20~30% | 息子・嫁 | 1回/1~2週 |

＜倫理的配慮＞患者と対象となる家族に対し、研究への参加は自由意志に基づくものとし、対象者へのインフォームドコンセントは文書および口頭で研究依頼時、面接時に行い、以下の内容を含むものとした。①面接日時や場所は対象者の希望に添うこと ②面接途中での参加の中断、発言の拒否については自由であること ③得られた情報は研究以外には使用しないこと ④研究参加の有無に関わらず、それによる不利益がないこと ⑤研究者の所属、連絡先の提示

3) 調査方法：半構成的面接法を用いて面接する。面接は対象者のプライバシーを保護するために個室にて行い、了承が得られた場合はテープに録音し逐語録として記述する。時間は30～60分程度とし、同一の看護師が面接した。

4) 分析方法：家族の言動の中で類似するものを分類し、検討した。

3. 結果

不安や他の思いの感情を表す言葉を抽出し、類似するものをまとめた結果、次の6つに分けられた。(表2)

(表2:対象者の質問内容)

| | 対象 | |
|--------|------------------|--|
| 病 状 | A | 「これからどんな症状がでてくるのですか。」 「完治したわけではないから、いつ何があるか不安。」 |
| | B | 「今は元気でも、いつ死んでもおかしくないと言われると、どんな対処をしていいかわからない。」 「化学療法を受けた人は免疫力・体力が普通の人みたいに戻るのですか。」 |
| | C | 「疲れすぎて病気が持ち直すと困る。」 「変な芽が出てきたら、すぐに対応できるようにしてほしい。」 |
| | D | 「不安はある。違う場所にまたなるかもしれない。」 「細胞が死んでないから、いつどんなときにまた元気になってこないとも保障できない。」 「入退院の繰り返しだったって聞いた。」 「退院と聞いて半分は良かったけど、半分はまだ。爆弾を抱えて退院という感じです。」 |
| | F | 「放射線治療の副作用が起こらないか。」 「これからどんな症状が出てくるのですか。」 「この先の余命はどのくらいですか。」 「痛みは出てきますか。それに対してなにができますか。」 「湿布を貼ってもいいですか。薬は飲んでいいですか。」 |
| | 日 常 生 活 | B |
| C | | 「タバコを吸われないか心配です。」 「食事…カロリー計算ができない。」 「退院後はマレットゴルフをしようと、ちょうどいい運動になると思います。」 |
| D | | 「しっかりと細胞が消えたわけじゃないから、私生活の中でどのようにしていったらいいかわからない。」 「体力も落ちたし、寒いし、どんなふうやっていったらいいかわからない。」 「食事…バランス良くって言っても、なかなか作れない、わからない。」 「自分でも作るって言っている。調子のいいときはね、悪いときもあるから、そうやってやっていくしかないのかな。」 |
| E | | 「仕事(農業)したらいけないですか。」 「冬の間は人の集まる所に行って話すのもいいかもしれない。」 「風邪をひかないように、部屋の温度は、暖房をつけてもいいですか。」 「食事…貧血にはどんなものがいいですか。」 |
| F | | 「寝ていないといけないわけじゃないんですよね。」 「お客様扱いじゃなくてもいいんですよね。」 「外にでてもいいですか。」 「お酒は飲んでもいいですか。」 |

| | | |
|------------------------------|---|--|
| 接 し 方 | A | 「ご飯を作ることが自分がしてあげられることです。」 「涙は見せないようにしている（夫・息子に）。一人で泣くことはある。」 「退院後仕事に復帰してもいいと言うけど、心配で。一緒にいてあげたほうが いいです。」 |
| | B | 「毎日一緒にいなくてははいけないか。」 |
| | C | 「弱気になると病気に負けるよって励ましてきた。」 |
| | D | 「ストレス・ショック、心配事が一番いけないと思う。周りが心配させないようになんとかやっけていかないといけない。」 「また我慢して悪くなったら、おかしいと思って病院に言ってくれればい。そう常に言っけて聞かせようと思う。」 「がんばらないって感じで、普通にね。」 |
| | F | 「1日も長く、本人の好きなようにやらせてあげたいが、自分がどう接していったらいいか心配。」 |
| 家族 自身 の 健康 | A | 「入院してから熟睡してない。外泊中も息が止まらないか、トイレに起きるときでも目が開いてしまう」 「仕事は休んでいる。」 「癌と聞いてから、色がなくなった。モノクロの世界に入るような感じ。」 「食欲が落ちた。夫の前では食べるようにしている。息子にも食べないといけないと言われる。」 |
| | C | 「声帯にできものがある。これから調べるみたい。」 「13年前に脳梗塞をやった。今は一人で運転、買い物などできる。歩行もできる。家事は夫が手伝ってくれる。」 |
| | D | 「(仕事から) 帰ってくると疲れてしまって、今度は自分が(家事を) やらなくてははいけないと思うと、できるかな。」 「4ヶ月間好き勝手やってきたから、体調がおかしかった。血圧が上がった。」 |
| 家族・ 周 り の 環 境 | A | 「息子が思っていたよりもしっかりしてて、支えてくれる。」 「息子に相談している。」 |
| | C | 「義妹の家に滞在している。そこの娘が看護師で何でも聞けて心強い。」 「息子はインターネットで癌について調べてくれる。」 「同じ町内に看護師が2人いて頼んだりできる。」 |
| | D | 「(息子たちは) 心配はしてるけど、あんまり行かないし、来ないし。」 「いつも迷惑かけているから、これからは面倒見てやらないと。」 |
| | E | 「フォロー病院の医師が息子の同級生で、昔からの知り合いで、話しやすい。」 「妹が看護師なのでいろいろ聞けるし、電話もしてくれる。」 |
| 経 済 | D | 「定年にはまだ早い。これから年金もまだ延びるかもしれない。」 「夫は引退したら早く働かないと思っけている。」 |

①病状：『これからどんな症状が出てくるのか』『完治してないから、いつ何があるか不安』②日常生活：『風邪をひかないように何に気をつけていいか』『バランスの良い食事といっても分からない』③患者への接し方：『毎日一緒にいたほうがいいか』『どう接していいか分からない』④家族自身の健康：『熟睡してない』『食欲が落ちた』『仕事から帰ると疲れて、自分が見ていけるか不安』⑤家族・周りの環境：『息子が支えてくれる』『息子は心配しているけど、面会に来ない。関心がなくなったのかな』⑥経済面：『夫は退院したら早く働かないといけなく思っけている』『定年には早いいし、働けるようになるか心配』

A様は治療中の不安感、B様は医療者への不信感、C様は再発・自分の仕事と家族を看ていくことの両立への不安、D様・E様は退院後の生活、F様これから起こりうる症状への質問が多く聞かれた。

4. 考察

再発・今後生じる症状が分からないなどの病状についての不安、食事・風邪予防で気をつけることについての質問が多く、関心が高いと考えられた。

しかし病状では、緊急時の連絡先やどのような症状が出たら受診するかについての質問がなかった。連絡先は医師から今後のフォロー先を提示されていること、患者用の退院時のパンフレットに記載してあるためと考える。受診の目安は医師より説明しており理解されているのか、起こりうる症状が分からずイメージされていなかったのか、はっきりとしなかった。今後は、家族の病識や医師の説明に対する受け止め方などを把握すること、起こりうる症状と受診の目安を退院時のパンフレットに付け加える必要がある。

食事については、家族はできるだけ食べて、早く元気になってほしいと思っているが、その具体策が分からずに困っていることが分かった。治療によって生じた嗜好の変化や貧血などの病状、食事量などを伝え、患者も交えて話していく必要がある。対象者が妻であったため食事についての質問が多かったとも考えられるが、実際食事を作る機会の少ない男性だからこそ余計に分からないことが多いとも考えられる。今回は症例数が少なく、対象が女性に限られてしまったため、今後は夫や息子など男性の思いを確認していく必要がある。

患者への接し方については、仕事や病状・生き方など、家族それぞれに戸惑いを感じている内容が異なっていた。家族が患者との関わりの中で、どのような接し方に対して戸惑っているのかを具体的に把握し、そのことに対して患者はどのように思っているのかを確認することが大切である。両者に相違がある場合は、一緒に話ができるように関わっていくこと、そして一人で全てを抱え込まないように、その負担感を少しでも取り除くことが必要である。

また、精神的なストレスが家族の身体に影響を及ぼしていること、家族の中に病気を抱えた人がいることで生活が一変してしまうことが分かった。身近に相談相手がいる一方で、相談相手がいないという人もいた。入院中から相談相手の有無、サポート体制、家族の健康状態や仕事などを把握し、個々に合った援助が必要である。

経済面に関しての不安は多いと予測していたが、1名からしか聞かれなかった。年齢や経済状態によるものとも考えられるが、相談しにくい内容でもある。そのため保険制度について退院時のパンフレットの中に取り入れて紹介したり、ソーシャルワーカーと協力して情報を提供したりしていく必要がある。

今回面会時に接しているにもかかわらず、家族の思いを見落としていたことに気がつかされた。医療者側から話をする機会をもうけることで、退院時の生活や家族自身のことに対して必要な援助

が提供できるのではないかと考える。

本研究では症例数が少ないため、治療効果や予後、年齢や性別による差などを検討することはできなかつた。今後も患者の家族と話をしてこれらを検討していき、より具体的に、個々のニーズに合った退院時の支援を提供していきたい。

5. 結論

- 1) 家族が抱く不安やそれ以外の思いは[病状]・食事や風邪予防などの[日常生活]、[患者への接し方]、「家族自身の健康」[家族や周りの環境]に分けられた。
- 2) 退院時の支援の方法は家族の病識や患者を含めた日常生活、置かれている状況(仕事など)、またサポート体制を考慮して、支援していくことが必要である。

6. 参考文献

- 1) 春山早苗・原口知子・渡邊容子ほか：終末期がん患者の家族を支える
看護、第29回日本看護学会集録(成人看護Ⅱ)、p37~39、1998
- 2) 桐生史江・小田原彰子・小峰富美子：癌末期患者の在宅療養における介護者の援助、第30回日本看護学会集録(地域看護)、p53~55、1999
- 3) 有浦章子・田淵洋子・河野真由美ほか：在宅ターミナルケアにおける家族支援を考える、第31回日本看護学会集録(地域看護)、p131~133、2000
- 4) 氏家幸子 監修：成人看護学Ⅴ；がん患者の看護、p128、廣川書店、2002
- 5) 黒田秀美：がん患者の家族機能、日本看護研究学会雑誌 Vol. 25, No. 3, p150、2002
- 6) 季羽倭文子 監修：がん看護学、p107~109、三輪書店、2000