



終末期がん患者のつながりに変化を生じさせた出来事：末期肺がん患者の1事例から

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2011-07-21 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 竹下, 裕子, 佐藤, 禮子 メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.24729/00005567

資 料

終末期がん患者のつながりに変化を生じさせた出来事 —末期肺がん患者の1事例から—

Events that has changed the connection between cancer patients in the terminal phase and the people around them: from a case of terminal lung cancer patient

竹下 裕子¹⁾・佐藤 禮子²⁾

Hiroko TAKESHITA¹⁾, Reiko SATO²⁾

I. はじめに

木村 (1972) は、日本人の人間性は、そのまま日本の風土であり、日本の風土の特徴が、日本人の対人関係を特異的なものにしてしていると述べている。土居 (2001ab) は、「甘え」は人間関係の根本にかかわる心理を示しており、日本人で特に発達し、それは日本では依存的な人間関係が社会的規範の中に取り入れられているためであると述べている。「甘え」は人間関係の接近を喜ぶ感情、またはそのような感情を持つことを欲することであり、甘えている場合は誰かと一緒にいて快い気分を伴っており、居心地がよく、反対に居心地が悪くて甘えられないで居るときに、そのような快い気分を求めることを意味する場合もあるという。そして、甘えは極く簡単に言えば、相手につながることに他ならない (2001c) と述べている。人とつながるとは、「つながり」が意味する「きずな (絆): 広辞苑・岩波書店」に特徴づけられると考える。

片岡ら (1999) は、終末期がん患者にとって、がん罹患に関連した喪失や死の恐怖を伴う状況を乗り越えていくために、希望を持ち続けることが重要な役割を果たすことを示唆した。濱田ら (2002) は、終末期がん患者の希望として「他者

とつながっている」「他者とのつながりの中で自分らしい人生を締めくくる」など12の希望を明らかにし、希望が表出されるに至った状況には大切な他者との関わりに対する脅威や障害の認知などがあつたと報告し、家族など大切な人とのつながりから生まれる希望は、身体的活動が制限される状況であっても、精神的なつながりを認知できれば、最後まで成就の確信をもって抱き続けられる希望であり、大きな生きる力となるという見解を示した。Okunoら (2005) は、壮年期終末期がん患者の9の希望を明らかにし、そのうち「役割を果たしたい希望」は、終末期がん患者が社会的役割から外されたり、家族から見放されるのではないかと、役割を果たせないのではないかと感じることから派生したと報告している。以上の研究より、終末期がん患者は、過酷な状況の中でつながりにまつわる苦痛状況が先行し、つながりに対する希望を表していると考えられた。

研究者ら (吉田ら, 2007) は、6名の終末期がん患者を対象にした先行研究において、周囲の人々とのつながりに関連する状況として【自己の価値を保てる】【人の輪の中に居て心地よく、安堵感を得る】【愛情や思いやりをとりかわす】【残してゆく家族の幸せを願う】【死を連想するような関わりをためらう】【愛情や思いやりが過剰で

受付日: 2010年10月7日 受理日: 2010年12月9日

1) 大阪府立大学看護学部

2) 兵庫医療大学看護学部

反って重荷になる】【家族や他者に負い目を感じる】【必死な思いが家族に伝わらない】【人との隔たりを感じ孤独に陥る】を明らかにした。これらはつながりの有る状況（正のつながり）と、つながりは無いが根底につながりへの希求が有る状況（負のつながり）の2つに大別されると考えられ、終末期がん患者のつながりは、関連する状況として両者を含めて捉える必要性が示された。正のつながりとは、終末期がん患者の生きていく力や励みを得ることを可能にするものであり、負のつながりは終末期がん患者に過重なストレスを与え、生きる力を消耗させる可能性をもつものであった。そして、看護職者は負のつながりの状況を早期に把握すると同時に、つながりへの希求を引き出し、正のつながりを育むための看護介入を行う重要性について言及した。終末期がん患者が周囲の人々から生きる力を得られる正のつながりを常に維持することは必ずしも容易ではない。看護職者が正のつながりを育むためには患者にとって負のつながりを生じさせる出来事や周囲との関係について熟知することが必要である。

II. 研究目的

研究の目的は、終末期がん患者と周囲の人々とのつながりに変化を生じさせる出来事について、縦断的事例の分析から明らかにし、記述することである。

III. 用語の定義

つながりとは、患者自身が、相手から大切にされ、思いやりや配慮が与えられ、理解されていると感じ、相手との交わりに快い気分や居心地の良さを抱く状態とする。

周囲の人々とは、患者を取り巻いている家族、友人、医療関係者、入院患者などとする。

IV. 研究方法

1. 対象

次の条件を満たし、文書と口頭により研究と倫理的事項について説明を受け、承諾した成人患者とする。

- ① 癌のあらゆる集学的治療をしても治癒に導けない状態で医師によって予後1年以内と診断されている。
- ② 病名を告げられている。

2. 調査内容

終末期がん患者と周囲の人々とのつながりに関する実態を含むすべてを網羅するための調査内容とする。

- ① 大切にしている人や生活に欠かせないと感じている人との関わり
- ② 相手から大切にされ、思いやりや配慮が与えられ、理解されていると感じた関わり
- ③ 快い気分や居心地の良さを感じた関わり
- ④ 負担となった関わり
- ⑤ 人との関わりの中で大切にしていること
- ⑥ 周囲の人々との関わりに対して望むこと

3. 調査方法

- ① 参加観察法：「参加者としての観察者」(Immy Hollowayら, 1996)として、対象患者を受け持ち、日常生活援助を行う。参加観察場面は、患者の日常生活場面、対象患者と家族や医療者、その他ケア提供者や他の患者などとの相互作用の場面とする。対象患者と研究者の対話内容や言動は、対話終了後直ちにフィールドノートに記述する。
- ② 面接調査法：調査内容に即して作成した半構成的質問紙を用いて、対象者の意向に沿って数回に分けて行う。対象者の了解を得て、面接内容をテープ録音し、逐語録を作成する。
- ③ 記録調査：診療記録と看護記録から、患者の社会的背景や、研究者が不在時の対象者の言動や関わり内容についての資料を得る。

4. 分析方法

分析は質的帰納的方法による。①参加観察法、面接調査法から得られた全ての記述資料（原資料）から、つながりに関連する記述を、対象者の言葉をそのまま抜き出し、意味が損なわれないように簡潔な文章に表現し、日付を記し、経時的に並べる。②経時的に並べた簡潔な文章のなかからつながりに関連する出来事を抽出し、出来事の日付を記す。③共通する出来事を中心に、出来事がつながりを変化させるに至った経過を患者の主観的な表現にできるだけ近い表現で記述する。④③の記述のなかに含まれる共通の出来事を抽出し、「出来事の具体」とする。さらに共通の内容にしたがってまとめ、「出来事」とする。また、終末期がん患者と周囲の人々とのつながりを変化させた出来事の時間的推移について図式化する。なお、本研究の1名の研究者は質的研究の専門家であり、分析過程においては、共同研究者間で繰り返

返し原資料に基づく分析の一致を確認しつつ進め、信頼性と妥当性の確保に努める。

5. 倫理的配慮

調査病院に設置されている倫理審査委員会に倫理審査申請書を提出し、承認が得られた後、対象候補者となる患者に対して、「つながりに関する研究」を行うことについて研究者の立場、研究の趣旨、研究参加は自由意思であり、参加を断っても何ら不利益を被らないこと、途中で参加を断ることができること、答えたくないことがあった場合無理に答えなくても良いこと、及び個人情報守秘性と匿名性を厳守し、研究以外の目的に使用しないこと等について、文書と口頭で説明を行い、研究協力の同意を得る。

面接は患者の心身の状況を十分に配慮した上で、患者の負担とならない時期を患者と相談したうえで随時行う。面接時間は最小限に抑えるよう配慮する。

V. 結果

1. 対象の概要

対象者は女性、70歳代で、診断名は肺癌であり、病期はステージⅣであった。治療内容は放射線療法（骨盤照射・全脳照射・肋骨照射）、化学療法（ビノレルビン）、分子標的薬治療（ゲフィチニブ）であった。参加観察期間は102日間で、面接調査は5回（入院後29日・31日・36日・53日・85日）行った。対象者の概要は表1に示す。

2. 終末期がん患者のつながりを変化させるに至った過程

分析の結果、26つの「つながりを変化させるに至った経過」が記述され、最終的に8つの「出来事」が抽出された（表2）。尚、文中の【 】は「出来事」、[]は「出来事の具体」を示す。

① 【がんの骨転移に伴い自力で動けなくなる】

患者は、入院2か月前から強い右股関節痛があ

り、移動は杖や車椅子を使用しなければならなくなった。入院後の精密検査の結果、肺がんの右大腿骨・腸骨・坐骨など多発性骨転移を認めており、放射線治療によるペインコントロールが適応と判断された。医師からは、病的骨折を予防するため、移動時は看護師の見守りを要するとの指示がでており、これらの出来事を起点として、[がんの骨転移に伴い車椅子中心の生活へと変化し、何をすることも人を呼んで介助をしてもらわなければならないこと] や、[がんの骨転移に伴い自力で動けなくなり、排泄行為が自分で行えなくなること]、[がんの骨転移に伴い自力で動けなくなり、清潔行為が自分で行えなくなること] の3つの具体的な出来事を経験し、つながりに変化を生じさせた。

② 【人生の終末期段階にあることを知る】

患者は、入院12日目に医師から肺がんであることを知らされ、約1か月目に脳や肋骨など全身に転移していることが伝えられた。この出来事を起点として、[がんの転移が多発していることが患者に伝えられ、追い詰められた状況におかれる] という具体的な出来事を経験し、つながりに変化を生じさせた。

③ 【進行がんの病名を告げられ家族愛を一身に受けるようになる】

患者の診断名が肺がんであることを告げられ、家族が患者を全力で護ろうとして、献身的な世話を受け始めることを起点として、[家族から献身的な世話をしてもらい、家族愛を一身に受けていると感じること] と、[家族の好意に応えたいのに、体調や気分が不安定でそれが難しく、否定的な感情もありのまま出してしまうこと] の2つの具体的な出来事を経験し、つながりに変化を生じさせた。

④ 【家族や人の輪の中に居る自分を実感する】

がん罹患してから常に不安と孤独感を感じていた患者は、家族や人の輪の中に居て心地よい関わりをもてることを起点として、[がん罹り、一人で居る時は常に不安と孤独感を感じているがゆえに、人とにぎやかに過ごし安堵できること]

表1 対象者の概要

年齢	診断名	主な症状	治療内容	同居家族
70代	肺癌（病期：ステージⅣ） 右大腿骨・腸骨・坐骨転移 脳転移 左肋骨転移 肺内転移	右股関節痛	放射線療法（骨盤照射・全脳照射・肋骨照射）化学療法（ビノレルビン）分子標的薬治療（ゲフィチニブ）	長男夫婦 孫

表2 終末期がん患者のつながりに変化を生じさせた過程

対象者のつながりが変化されるに至った経過	出来事の具体	出来事
がんに罹り、さらに骨転移で自力で自由に動けない身体になり、自分一人のために家族みんなを巻き込んでいて、迷惑をかけてしまっていると思う。	がんの骨転移に伴い車椅子中心の生活へと変化し、何をするにも人を呼んで介助をしてもらわなければならないこと	
自力で自由に動けず、車椅子中心の生活で、何をするにも人を呼んで介助してもらわなければならないので、自分のことは自分でできるよう整えられた病室は、自由を感じてほっとする。		
がんの骨転移で足が痛くて自由がきかなくなり、転ぶ可能性もあり、それから自力でトイレへの移動ができなくなった。そのため、入院中ポータブルトイレを病室に置いて、排泄のたびに看護師を呼んで便や尿を捨ててもらわなければならないことが、心苦しい。しかし、排泄の世話を受けることは悪いことではないということに看護師から気づかされ、それ以後気を使わず、感謝できるようにもなった。しかしその一方で、排泄のことで看護師を呼ぶと、苛立った様子で対応されることもあり、嫌な気分になり、看護師が怒ってないか心配する。	がんの骨転移に伴い、自力で動けなくなり、排泄行為が自分で行えなくなる	がんの骨転移に伴い自力で動けなくなる
がんの骨転移で足が痛くて自由がきかなくなり、転ぶ可能性もあり、入浴ができない患者に対して、家族や看護師が身体を拭いたり足浴をしてくれたりする。そのときの清潔感がとても、心地よく、感謝する。	がんの骨転移に伴い、自力で動けなくなり、清潔行為が自分で行えなくなる	
がんの骨転移で足が痛くて自由がきかなくなり、粗相をして転ぶ可能性があるのが、自宅に帰ったり、慣れない手つきでシャワーのような介助を受けることが怖い。しかし、優れた看護技術による統一されたケアを受けると、心地よく、勇気あるケアを一生懸命してくれることに感謝する		
がんが脳・骨に転移していることを知らされるといふ心を絞められるような経験をし、精神的に最悪な状態まで落ち込んだ。そんな時に、家族や看護師が心の痛みを共にしてくれたときは安心し、落ち込まないようにと気遣ってもらえ、生きる支えだと感じた。この支えに応えるために自分が頑張らないといけなくて頭の中で思うが、心がついていかない。	がんの転移が多発していることが患者に伝えられ、追い詰められた状況におかれること	人生の終末期段階にあることを知る
がんが転移して、追い詰められる思いでいる患者は、すぎる思いで放射線治療を受けている。そういうときに、看護師の身体に触れてくれるというなんともない仕事から、心のぬくもりが伝わってきて、何よりも嬉しい。		
がんに罹ってから、息子が仕事よりも母親である患者を選び全力で護ると言ってくれる。そして実際に家族が献身的に、日常生活上の細かいところまで気づいて看病してくれる。家族の愛を一身に受けているので、家族愛を感じて不安から解放され、病氣と闘わなければならないと気持ちになるが、その一方で命が短いのかと不安になる。	家族から献身的な世話をしてもらい、家族愛を一身に受けていると感じること	進行がんの病名を告げられ家族愛を一身に受けるようになる
離れて暮らしている息子が、定期的に帰省して見舞いに来てくれることで、深いきずなを感じる。		
体調と気分は、良い日と悪い日がある。体調の良い日には、支えに伝えたい、治りたいと前向きになれる。気持ちがへこたれるときには、治りたいという意欲がなくなる。また、体調の悪い日に食事を勧められたり、体調についてあれこれ言われると重荷になり、好意に対しても腹が立つ。しかし、腹が立ちわがままを言っても、息子は黙って受け止めてくれるので、感謝の気持ちが生まれる。	家族の好意に伝えたいのに、体調や気分が不安定でそれが難しく、否定的な感情もありのまま出してしまうこと	
がんに罹ってから、始終不安と孤独を感じている。しかし家族が毎日来てそばに居てくれる時は楽しく気分がよくて、孤独感がない。また、家族や人と語り合えることで、身体的に快の感覚が得られ、不安や悩みから解放されて安堵感が得られる。		
一人で食事をしていて、身体の不快感に意識が集中して食欲が低下するが、家族や友人が患者の好みの食べ物や家庭的で創意工夫された食事を持ってきてくれ、一緒に食べてくれると、不快感から意識が逸れて美味しく食べることができ、嬉しく感謝する。	がんに罹り、一人で居る時は常に不安と孤独を感じているがゆえに、人とにぎやかに過ごし、安堵できること	
外泊中、家庭の雰囲気味わっていられることで、家族がいつもそばにいてくれるという安心感があり、心安らぐ。		
外泊中、家族とにぎやかに過ごしていると不快な症状について忘れていて、元気がつく。		家族や人の輪の中に居る自分を実感する
がんが脳・骨に転移していることを知らされて精神的に最悪な状態まで落ち込んだときの思いや、日常のちょっとしたプライベートな話を看護師に聞いてもらいたい気持ちがあるが、看護師は忙しそうにしているため、遠慮して話さないようにしている。しかし、日常の世話をしてもらうなかで会話が弾んだり、信頼できる看護師との関わりからと気力をもらえ、大変な仕事でありながら自分と関わってもらえる人と出会ったことを貴重な人生経験としてとらえる。	病気の話題から逸れるような日常的で多彩な会話ができること	
散歩に連れて行ってもらえると、話題が体調から逸れ、目にするたくさんものから話の輪が広がり、嬉しくなる。		
がんの骨転移に伴う足の痛みについて、どれだけ辛いかわかってほしいという思いから、なんとか表現してみる。その痛みを十分に表現できないときには、結局他人に理解してもらうことは無理だと思うが、表現を工夫しているうちに痛みの深さが伝わり、理解してもらったと感じた。	身体の辛さをなんとか人に伝えて解ってもらおうとすること	がんや死にまつわる自分の本音や痛みの辛さを人に伝えようとする
がんや死についての話題について触れないようにするが、隠しているつつじつまが合わないことが出てきて胸がつかえる思いをする。しかし、本音を話せる機会をもてると、そこからは胸のつかえも下り、会話も活発になる。	がんや死にまつわる話をすのにとまどうこと	

対象者のつながりが変化されるに至った経過	出来事的具体	出来事
がんの骨転移から、今後車椅子での生活が中心になるため、リハビリが開始になる。生活の幅を広げていこうとする看護師の前向きな気持ちに、危険や痛みの悪化を恐れる患者の気持ちが伴っていかず、負担になる。	リハビリが開始されていくなかで、患者の気持ちが置き去りになること	気持ちが置き去りになる
同じ病気をもち、同じ痛みを経験している人の話を聞きたくて仕方なく、気持ちがへこたれるときには他の患者と話をし、気を紛らわしたいと思う。しかし、患者は個室入院で、足が不自由で動けないため、交わりから閉ざされ、寂しく、気持ちも紛れない。そこで、患者は検査の待合室で他の患者と話したり、ラジオでがんの体験談を聞いて頑張ろうという気持ちになる。	がんの骨転移に伴い一人で自由に動くことができず、交わりから閉ざされた状況におかれること	人と交わることが難しくなる
心の痛みをわかろうとしてくれる、深い付き合いをしていける友人と、どのような手段でもいので死ぬまでお付き合いをしていきたいと思う。しかし、病院へ見舞にきてくれると、気を遣ったり身体が辛くても我慢をしてしまうので、そのあと疲労する。しかし、外泊中自宅に来てもらうと、一人の応接ではなく、家族もそばに居てくれるので、負担にならず、友人から元気づけられる。	人とお付き合いをしたいのに身体が辛くてそれが難しくなること	
届いた手紙は何度も読み返し、必ず返事をだしたいが、体力が低下してきて、必要なものも揃えることができず、返事が書けなくなってきて悩む。	手紙が書けなくなり、人と交わる方法を失うこと	寿命の終わりが近いと感じる
いつ寿命が途絶えるかわからない。家族が献身的に、行き届いた世話をしてくれるので、看取る子供たちに”できる限りのことはした”という満足感を持ってもらえるように、満足して死ぬということを伝え、最期の言葉を交わしておくことが自分の役目だと思い、その役目を果たす。	いつ寿命が尽きるかわからないと思い、やり遂げなければならないことを行っていくこと	
患者のそばに居る息子がしてくれている行き届いた世話とその大変さを、遠くに居る息子に伝えておくことが、母親である自分の役目だと思い、外泊中にその役目を果たす。		
寿命が近づいてきているようであり、家族の行く末を心配し、身辺整理をすすめることで混乱から落ち着きを取り戻す。	今、自分が果たせる役割を考えていくこと	
残された自分の能力や経験を使って、家族や他の人の役に立ちたいと思い、役に立てると嬉しい。		

と、[病気の話から逸れるような日常的で多彩な会話ができること]の2つの具体的な出来事を経験し、つながりに変化を生じさせた。

⑤【がんや死にまつわる自分の本音や痛みの辛さを人に伝えようとする】

患者は、肺がんであることを伝えられた時点では、骨転移に伴う痛みが強く、がんや死にまつわる自分の本音や痛みの辛さを人に伝えようとするを起点として、[身体の辛さをなんとか人に伝えて解ってもらおうとする]と、家族や友人と[がんや死にまつわる話をするのにとまどうこと]の2つの具体的な出来事を経験し、つながりに変化を生じさせた。

⑥【気持ちが置き去りになる】

骨転移による疼痛も緩和され、入院後1か月半の頃から患者が車椅子を活用しながら生活能力の維持、増加ができるようリハビリが開始されたが、それについていけないことが起点となり、[リハビリが開始されていくなかで、患者の気持ちが置き去りになること]を経験し、つながりに変化を生じさせた。

⑦【人と交わることが難しくなる】

患者は肺がんの骨転移により、一人で自由に移動できず、さらにがんの進行や治療の影響による体力の低下などから、人と交わることが難しくなることを起点として、[がんの骨転移に伴い一人で自由に動くことができず、交わりから閉ざされ

た状況におかれること]や、[人とお付き合いしたいのに身体が辛くてそれが難しくなること]、[手紙が書けなくなり、人と交わる方法を失うこと]の3つの具体的な出来事を経験し、つながりに変化を生じさせた。

⑧【寿命の終わりが近いと感じる】

肺がんの多発性転移について告げられてから患者は寿命が短いと感じ、その時期を起点として身辺整理をすすめ、[いつ寿命が尽きるかわからないと思い、やり遂げなければならないことを行っていくこと]の具体的な出来事を経験していた。入院後約3か月半の頃には、ほぼ整理がつき、約4か月の頃から[今、自分が果たせる役割を考えていくこと]の経験が表出され、これら2つの具体的な出来事を経験により、つながりに変化を生じさせた。

VI. 考察

分析の結果、終末期がん患者と周囲の人々とのつながりに変化を生じさせた出来事として、①がんの骨転移に伴い自力で動けなくなる、②人と交わることが難しくなる、③がんや死にまつわる自分の本音や痛みの辛さを人に伝えようとする、④家族や人の輪の中に居る自分を実感する、⑤進行がんの病名を告げられ家族愛を一身に受けるようになる、⑥人生の終末期段階にあることを知る、⑦寿命の終わりが近いと感じる、⑧気持ちが置き

去りになるの8つが明らかになった。これらは、がんに対する治療効果が無くなり病状が悪化の一途をたどる多くの終末期がん患者が体験する特徴的な出来事であり、がん末期の患者特有の事態がもたらす出来事といえる。この8つの出来事の起点として、移動・歩行が不可になる (①・②)、肺がん (ステージⅣ) であることを知らされる (③・④・⑤)、がん転移の多発について知らされる (⑥・⑦)、QOL維持・改善リハビリテーションが開始される (⑧) の4つの終末期がん患者に生じる特有の状況の変化が導かれた (図1)。

移動・歩行が不可になると、患者は【がんの骨転移に伴い自力で動けなくなる】出来事を体験し、何をやるにも他者を呼んで、助けてもらわなければならない状況に変化していた。瀬山ら (2008) は、移動は、終末期がん患者の日常生活動作のうち最も長期間障害を抱えていた身体的動作であり、他者からの援助を得る期間が長い動作であると報告している。がんの進行の過程で、移動や歩行に制限が生じたり不可になった場合に

は、日常生活の援助を得ることを通して、患者と周囲の人々との間にこれまでに無かったさまざまなやりとりが開始され、つながりが急激に変化することを示していると考えられる。黒田ら (2008) の研究で、終末期がん患者はそれまでと同様の生活や自分らしい生きかたを貫くことで、死を前にしてもなお生きるものの意味や自分の存在価値を見出していたと述べており、看護師は、患者が援助を受けるなかにも可能な限り患者の生活をもとのままにしておくよう工夫することが大切であると考えられる。また、患者は【人と交わることが難しくなる】出来事を体験し、がんの進行の過程で移動や歩行動作の障害をきたして入院患者が集まる空間に足を運ばず、さらに治療の過程で生じるさまざまな身体状況の悪化に伴い徐々にこれまで続けてきた付き合いができなくなり、電話や手紙など辛うじて用いることのできる手段をも失っていった。Okunoら (2005) によれば、終末期がん患者は同病者と気持ちや情報を共有することで不安が軽減し、苦悩を分かち合いたいと望んでい

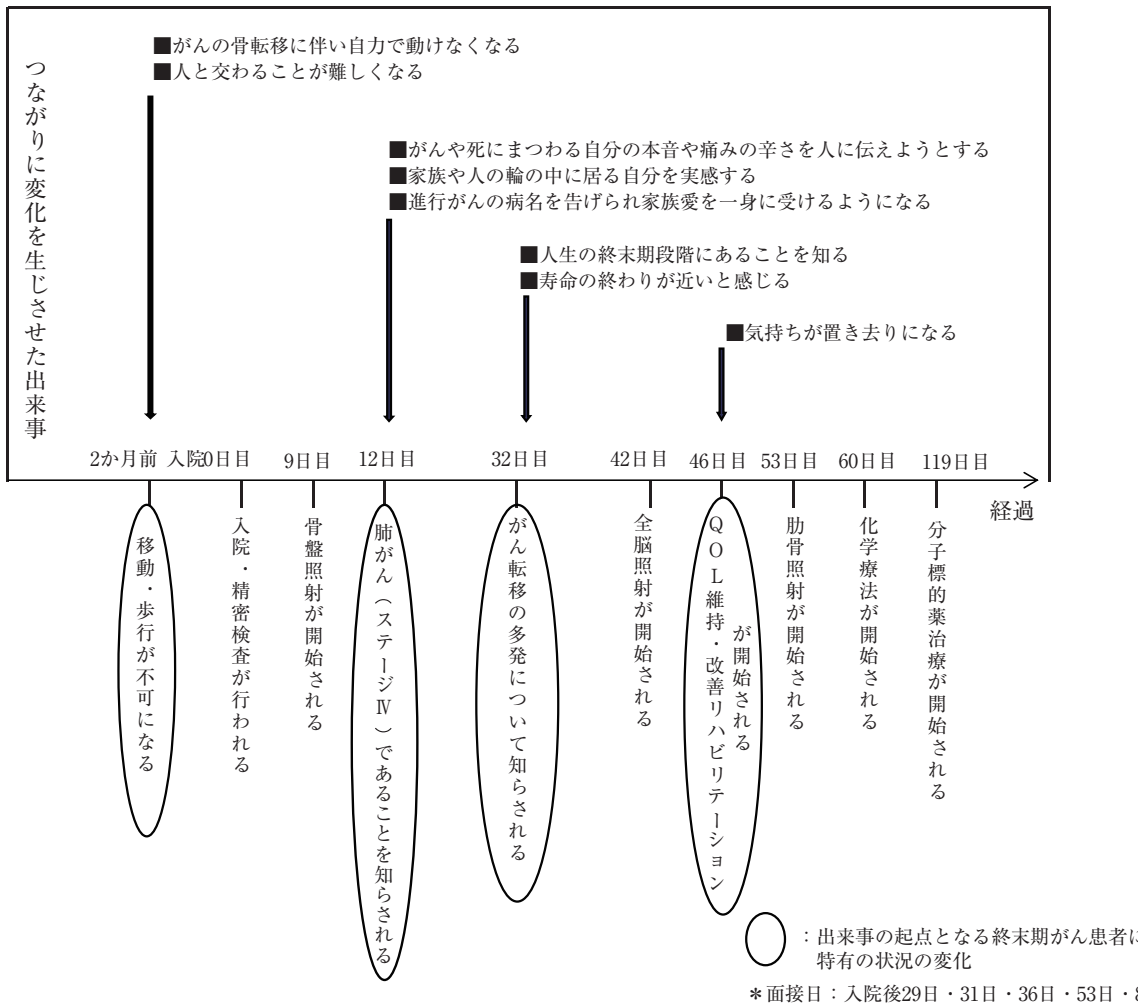


図1 終末期がん患者のつながりを変化させた出来事の時間的推移

たと報告しており、本研究の対象患者も同様であった。がんの進行や治療の過程で、移動や歩行に制限を生じ、さらに入院生活を強いられる場合には、患者の過去に有ったこれまでのさまざまな付き合い、あるいは今後望むような付き合いが減退し、つながりが急激に変化することを示していると考えられる。

肺がん（ステージⅣ）であることを知らされると、患者は【進行がんの病名を告げられ家族愛を一身に受けるようになる】、【家族や人の輪の中に居る自分を実感する】出来事を体験することで、がん罹患に伴う不安や孤独感から解放され、その一方で命が短いのかと不安を生じさせたり、体調や気分の悪い日には家族愛も反って負担になるなどしていた。また、患者は常に不安と孤独を感じているがゆえに、その苦しみに解放されたい思いや、なんとかその苦しみをわかってほしいという思いが先立ち、【がんや死にまつわる自分の本音や辛さを人に伝えようとする】という出来事を体験していた。がんであることを知らされることで、患者と家族との間にこれまでに無かったさまざまな愛情のやりとりが開始され、つながりが急激に変化することを示していると考えられる。

がん転移の多発について知らされると、患者は【人生の終末期段階にあることを知る】出来事を体験し、追い詰められ、すがる思いで治療を受け始めた。その苦しみが先立ち、周囲の人々から労りを受けるなかでつながりが変化していた。また、【寿命の終わりが近いと感じる】出来事であることから、やり遂げなければならないことや、今後自分が果たせる役割を考え、これまでに無かった人生を締めくくるためのやりとりが周囲の人々との間で取り交わされ、つながりが急激に変化することを示していると考えられる。

終末期がん患者に対するリハビリテーションは、ADL基本動作・歩行の安全性の確立、能力の向上や廃用症候群の予防・改善などの目的で行われる（辻, 2006）が、QOL維持・改善リハビリテーションが開始されると、患者は【気持ちが悪くなる】出来事を体験していた。リハビリテーションの介入により、患者は痛みの増強や骨折の危険性についての心配や恐怖が先立ち気持ちが伴っていかず、リハビリスタッフや病棟看護師によって積極的にリハビリテーションが進められていくことに対して抵抗を感じていく過程でつながりが急激に変化することを示していると考えられる。

濱口（1998）は、独特の人間関係をもつ日本人を「間人」と呼び、その対人脈絡を「間柄」と

して把握することを試み、「日本人にとって間柄とは自己自身と同じくらい大切な生活基盤であり」、「親しい間柄は生きがいそのもの」としている。「間柄」とは、「血のつながりがある人どうし、または交際のある人どうしの、固定したつながり：類語辞典・講談社」である。がんの終末期に特有の4つの状況の変化は、終末期がん患者と周囲の人々とのこれまでの関わり合いを急激に変化させるものであり、それに伴い患者の生活を支えてきたつながりの均衡も崩れるものと考えられる。そのことは、負のつながりとして結果的に患者に過重なストレスを与えたり、生きる力を消耗させる危険性があるため（吉田ら, 2007）、看護職者は、がんの終末期にみられる特有の状況の変化に伴って生じる出来事について、患者や周囲の人々がどのように受け止め、関わり合いを変化させているかを見極める必要がある。神谷（1980）によれば、死の接近により多くの生きがいが奪い去られるという。終末期がん患者が過酷な状況にありながらも周囲の人々との関わり合いの中から生きていく力や励みとなる正のつながりを得ることができるよう、時期に応じた集中的かつ計画的看護介入を行う必要性があると考えられる。

Ⅶ. おわりに

終末期がん患者と周囲の人々とのつながりに変化を生じさせた出来事として8つを明らかにした。この結果から、出来事の起点となるがんの終末期に特有の状況の変化を導き出した。また本研究と研究者らの先行研究から、終末期がん患者と周囲の人々とのつながりの概念の輪郭を示すことができたと考えている。今後の課題としては、縦断的研究の対象者数を増やしていくことや、対象者が置かれている身体心理社会的特徴とつながりとの関係の分析を行うことが必要であると考えられる。

引用文献

- 土居健朗（2001）：「甘え」の構造（新装版）. 277, 弘文堂, 東京.
 土居健朗（2001）：続「甘え」の構造（初版）. 67-70, 弘文堂, 東京.
 土居健朗（2001）：続「甘え」の構造（初版）. 103, 弘文堂, 東京.
 濱田由香, 佐藤 穂子（2002）：終末期がん患者の希望に関する研究. 日本がん看護学会誌, 16(2), 15-25.
 濱口 恵俊（1998）：日本研究原論—「関係体」としての日本人と日本社会（初版）. 81-96, 有斐閣, 東京.
 Immy Holloway, Stephanie Wheeler（1996）：Qualitative Research for

- Nurses. /野口美和子監訳 (2000) : ナースのための質的研究入門 (第1版). 医学書院.
- 神谷美恵子 (1980) : 生きがいについて (第1版). 109, みすず書房, 東京.
- 片岡純, 佐藤禮子 (1999) : 終末期がん患者のケアリングに関する研究. 日本がん看護学会誌, 13(1), 14-23.
- 木村敏 (1972) : 人と人との間 (初版), 123, 弘文堂, 東京.
- 黒田寿美恵, 佐藤禮子 (2008) : 終末期がん患者の選択する生き方とその本質. 人間と科学 : 県立広島大学保健福祉学部誌, 8(1), 89-100.
- Okuno Kazumi, Onishi Kazuko (2005) : 壮年期末期癌患者の“希望”に関する研究. 三重看護学誌, 7, 123-136. 前掲書3). 56.
- 瀬山留加, 石田和子, 中島陽子, 他 (2008) : 大学病院における終末期がん患者が抱える日常生活動作の障害と看護支援の検討. 群馬保健学紀要, 29, 31-38.
- 辻哲也 (2006) : 進行がん患者に対するリハビリテーション. 緩和ケア, 16(1), 8.
- 吉田裕子, 佐藤禮子 (2007) : 終末期がん患者と周囲の人々とのつながりに関する研究. 香川大学看護学雑誌, 11(1), 9-16.