

〔資料〕

C型肝炎由来の肝臓がん患者で肝動脈塞栓術を受けている患者の配偶者の思い

千葉のり子¹⁾ 小野 知美²⁾

要 旨

本研究では、患者の傍にいて長期にわたる闘病生活を支えるC型肝炎由来の肝臓がん患者の配偶者の思いを明らかにすることを目的とする。研究デザインは質的記述的方法を採用し、C型肝炎由来の肝臓がんでがん告知がされており、肝動脈塞栓術を受けた患者の配偶者5名に半構造化面接を行い分析した。

分析の結果、配偶者は患者の長い療養生活のなかで、病気の進行、がんの発症、死の覚悟という夫のC型肝炎由来の肝臓がんをめぐる何重もの【現実の受け入れ】のなかで、【がんであることがピンとこない】という思いとともに【医師への信頼】から【塞栓術でまだ生きられる】という思いをもっていた。生活面では、【気力で病気を悪化させない】なかで【一生病気とつきあっていかなければならないことは大変でせつない】という苦悩の思いが語られた。配偶者は、【生きる意欲を支えたい】と夫の闘病意欲を願いながら、不安の緩和や楽しみがもてるように関わっていた。

肝動脈塞栓療法を受け、短期の入院で在宅にもどっていく患者の家族に臨床看護師が積極的に関わり思いを聴くことは、家族の理解を深め患者の闘病経過における家族支援につながる事が示唆された。

キーワード：C型肝炎、肝臓がん、患者の配偶者、思い、肝動脈塞栓術

1. 緒 言

C型肝炎はウイルス性肝炎の中で最も慢性化しやすく、肝硬変に移行すれば1年に5～7%で発がんが認められており¹⁾、わが国における肝細胞がんは約75%がC型肝炎ウイルスによるものである²⁾。未治療の慢性C型肝炎が肝硬変に移行するまでにはおよそ30年の長期にわたる経過があり、患者は長い闘病生活を送っている。慢性C型肝炎の患者数は、キャリアを含めると150万人～200万人いると推測され、40歳代以上に多く、今後もC型肝炎由来の肝臓がんの入院患者は増えていくと予測される。

C型肝炎患者の援助に関する研究は、インターフェロン療法を受ける患者の支援に関する研究が多く行

なわれている³⁾⁻⁵⁾。肝臓がん患者の闘病過程はC型肝炎の診断を受けた後の長期にわたる経過の中で、病気の進行、死を意識するプロセスで、さらに自分が病むということも意識していくプロセスであることが⁶⁾明らかにされている。内田ら⁷⁾によれば、肝臓がん患者が語る病みの経験の中核カテゴリーは、【振り子のように揺れ動く生の確かさの行路】であった。

肝臓疾患患者の心理の特徴および心理過程の検討⁸⁾によれば、肝臓疾患の心理と心理過程の特徴は、がん発症前とがん発症後に長期間の過程を経ることから「2段階の予期不安」を体験するという特徴が明らかにされている。肝臓がん患者は、長く曖昧な予後を経験し、生涯にわたり、疾患に対する不安を抱いて療養生活を送っている。C型肝炎由来のがん患者の辿る肝炎発症から現在までの心理と療養行動

1) 聖隷クリストファー大学大学院看護学研究科

2) 共立蒲原総合病院

を明らかにした研究⁹⁾では、すべての病期に共通する基本姿勢は、主体的に病気とともに生きる姿で、診断時から内容を変えながら予後である肝がんや肝硬変に対する不安と自己管理方法の曖昧さに対する問題を抱えていることが明らかにされている。

入退院を繰り返す肝細胞がん患者の不安についての研究によれば、一人暮らしの患者は、家族と同居の患者に比べ状態不安が有意に高い¹⁰⁾ことが明らかにされている。安川ら¹¹⁾の研究によれば、肝がん患者が語る闘病生活に対する家族の支援は、身体的側面とともに多くの精神的側面の支援を期待しており、自分自身が家族の一員としての存在意義を感じることを、家族内の役割を認知できるように家族に支援してほしいと思っていることが明らかにされている。肝臓がん患者は、先が不確実で長期に亘る不安な闘病生活において、家族とともに生きたいと願っていた。平松ら¹²⁾によれば、C型肝炎由来のがん患者のすべての病期で抽出された心理は、家族への感謝であった。

がん患者の家族に関する研究では、告知をめぐる家族の思い¹³⁾¹⁴⁾や終末期の肝臓がん患者の配偶者の心理過程をHampeの病院における終末期患者の配偶者のもつニーズと照合した研究¹⁵⁾や看護師の家族への関わりについての事例研究¹⁶⁾が行なわれている。

先行研究からは、C型肝炎由来の肝臓がん患者が長期にわたる療養生活のなかで不確実で曖昧な予後不安をもち、そのなかで家族とともに生きたいと願っていることが明らかにされていた。しかし、長期経過をたどるC型肝炎由来の肝臓がん患者の闘病生活のなかでその家族が抱えている思いを明らかにした研究は行われてはいなかった。特に、肝動脈塞栓術を受ける患者の家族は、患者の入院が短期間であることや日常生活が自立していることから面会が少なく、臨床看護師との関わりが少ない状況にある。面会に訪れる家族にはさまざまな反応があり、家族がどのような思いで患者を支えているのかを明らかにすることができれば、家族への理解が深まり患者ケアの質の向上に示唆が得られるものと考えられる。そこ

で、本研究では、患者の傍にいて長期にわたる闘病生活を支えるC型肝炎由来の肝臓がん患者の配偶者の思いを明らかにすることを目的とした。

II. 研究方法

1. 用語の定義

本研究において、「配偶者の思い」とは、C型肝炎由来の肝臓がん患者の配偶者が患者の長期にわたる闘病生活において、その闘病生活を支える配偶者の思いをさす。

2. 研究デザイン

本研究は、肝臓がん患者の配偶者の経験を当事者の語りからその内容を探求するものである。したがって、本研究においては質的記述的研究デザインとした。

3. 研究参加者の選定

C型肝炎由来の肝臓がんでがん告知がされており、Y県内の総合病院で肝動脈塞栓術を受け、研究の同意が得られた患者の配偶者とした。主治医の了解を得て行った。

4. データ収集方法

研究参加者に対して研究の趣旨を説明し同意を得て、半構造化面接を行なった。面接では、患者の病気に対する思いや長い療養経過（C型肝炎発症から現時点まで）のなかで患者の闘病生活を支える思いについて自由に語ってもらった。面接はプライバシーを考慮し静かな個室で行ない、研究面接時間は41分～70分であった。データ収集期間は、2010年9月～2011年1月であった。

5. 分析方法

半構造化面接法により得られたデータを逐語録におこし、肝臓がん患者の配偶者の思いについて語られている文章あるいは段落を区切り要約し、コード化した。次にコード化したものを共通の意味内容をもつものを集めてサブカテゴリー化した。得られたコード、サブカテゴリーの関連性を考慮しながら、分類の検討を繰り返し行い、コード名・サブカテゴリー名の修正・精練を行った。サブカテゴリーの中

で、配偶者の思いを表す共通の意味をもつものを集め、カテゴリー化した。分析の過程で、質的研究者にスーパーバイズを受けた。

6. 倫理的配慮

研究協力施設に対しては、調査開始前に文書及び口頭で研究の主旨を説明し承諾を得て行った。研究の参加を依頼する患者・配偶者に対しては、面接の際に研究目的、方法を文書および口頭で説明し、文書による承諾を得た。その際、研究参加が自由意志であり、研究参加に同意されたとしても、途中辞退ができること、研究参加に同意しない場合でも不利益は受けないこと、守秘義務を守ること等を説明した。本研究はY病院看護部倫理委員会の承認を得て実施した。

III. 研究結果

1. 研究参加者の概要

研究参加者の概要を表1に示す。研究参加者は、60～70歳代の妻5名であった。夫である患者は、C型肝炎の診断・治療を受けた時期やC型肝炎由来の肝臓がんと診断された時期は異なっていたが、現在肝動脈塞栓術の治療を受けており、治療回数は初回から12回とさまざまであった。

2. C型肝炎由来の肝臓がん患者の配偶者の思い

C型肝炎由来の肝臓がん患者の配偶者の思いを表2に示す。配偶者の語りを分析した結果、【現実の

受け入れ】【がんであることがピンとこない】【医師への信頼】【肝動脈塞栓術でまだ生きられる】【気力で病気を悪化させない】【一生病気とつきあっていかなければならないことは大変でせつない】【生きる意欲を支えたい】の7つのカテゴリーが得られた。以下、カテゴリーについて、サブカテゴリー、収集した一部のデータを用いて説明する。【 】はカテゴリー、[]はサブカテゴリーを示す。データの引用は「 」斜体で示す。データの補足は()で記述する。

【現実の受け入れ】

このカテゴリーは、[予想していた病気の進行] [がんであることを共に受けとめる] [死の覚悟] のサブカテゴリーで構成された。妻は予想していた夫の病気の進行を受け入れ、がんであることを受け入れ、さらには死の覚悟という夫の肝臓がんをめぐる何重にもわたる現実を受け入れていく思いを表していた。

[予想していた病気の進行]は、長い患者の療養生活のなかで病状が悪化していくことは予想できたことであるという妻の思いであった。

「C型肝炎から肝硬変で肝臓がんそれが途中、『がんが2つ見つかりましたよ。』っていう。まあこんなかなっていう事は前からちょっとわかっていたものですから、今更そう驚くこともなく。(中略)最初(がんが)1つって聞いていたからやっぱり何ヶ月も放置していたから(がんが)2つになっちゃったんだ。というような感じだったんですね。」

表1. 研究参加者の概要

研究参加者			夫である患者の疾患	
年齢性別	家族構成	経過	肝動脈塞栓術回数	肝疾患以外の疾患
A 60歳代女性	60歳代の夫(患者)と二人暮らし	20年前C型肝炎 3年前肝臓がん	初回	無
B 70歳代女性	70歳代の夫(患者)と二人暮らし	10年前C型肝炎 2年前肝臓がん・肝硬変	6回目	無
C 70歳代女性	70歳代の夫(患者)と二人暮らし	17年前C型肝炎・肝硬変 13年前肝臓がん	7回目	糖尿病 腎障害
D 70歳代女性	70歳代の夫(患者)と二人暮らし	4年前C型肝炎・肝臓がん	12回目	高血圧症
E 60歳代女性	50歳代の夫(患者)と長男夫婦、孫2人の6人暮らし	6年前C型肝炎・肝硬変・肝臓がん	初回	肺気腫

〔がんであることを共に受けとめる〕は、夫ががんであることを共に受けとめ、共に生きていこうとする妻の強い心情であった。

「2回目の治療が確か半年前の12月、11月にやってもう5月ですよ。だからもうその時点で本人には(病気について)こうであるって事をね(言っている)。だから決して1人にはしないから一緒になって与えられた命を大事にやっついていこうっていうこと、それからというものそうですね、あまり動揺はしないです。」

〔死の覚悟〕は、今は安定していてもいつ悪化するかわからない状態であることから夫の死の覚悟を表している妻の思いであった。

「(子供達に)でももうC型肝炎って言っているんだから、いつ何時、何が起きても不思議じゃあないから、それだけ承知してって言ってる。」

【がんであることがピンとこない】

このカテゴリーは、〔病状がピンとこない〕〔体調は安定しているように思える〕のサブカテゴリーから構成された。妻は夫ががんであるとわかっていても体調や病状からは、病気の深刻さが実感できないことを表していた。

〔病状がピンとこない〕は、自覚症状もなく安定して元気な様子に見える夫の病状からは、がんであることがピンとこないという思いをもっていた。

「元気だし、本当にね。(中略)うち(夫)はなんともなくて。だから家族はあんまりピンとこないですよ。子供も。」

〔体調は安定しているように思える〕は、治療で夫の体調が安定しているように見え、見通しは悪くないように感じている妻の思いであった。

「体調的には良くなるみたいですよ。周りの人にも全然わからないですよ。だから良くなっていると思うんですよ、最初よりも。」

【医師への信頼】

このカテゴリーは、〔治療成果への期待〕〔医療を信頼している〕のサブカテゴリーから構成された。信頼する医師の治療成果に期待している妻の思いで

あった。

〔治療成果への期待〕は、治療の成果が現れるのを待つしかなく、見守るしかない妻の心情がうかがえた。

「最善を尽くしてくださったって言われて。だからそれを(治療の成果を)待つしかないって感じですよ。それで完全には消えない場合もあるでしょうしね。」

〔医師を信頼している〕は、医師へのつよい信頼によって患者とその家族が安心感を得ている妻の思いであった。

「やはり先生に対する信頼関係かな、それがすごく大きいと思う。安心していれるっていう事が。先生にお願いしてからというもの私もそうですし、本人はなおさら安心しきっているというか。」

【肝動脈塞栓術でまだ生きられる】

このカテゴリーは、〔肝動脈塞栓術が受けられることはまだ生きられるということ〕〔肝動脈塞栓術は必ず受けてほしい〕〔肝動脈塞栓術は慣れている〕のサブカテゴリーで構成された。肝動脈塞栓術は、夫が生きるということに直結していると捉え、だからこそ、必ず治療は受けてほしいと願っている妻の思いであった。〔肝動脈塞栓術は慣れている〕は、肝動脈塞栓術12回目の患者の妻から語られた思いであった。

〔肝動脈塞栓術が受けられることはまだ生きられるということ〕は、症状が悪化すれば今の治療を受けることが難しくなるので、入院して塞栓療法が行えることは、夫がまだ生きられるという妻の安堵感であった。

「先生が入院してって言われる、あ、大丈夫だよなって思って。」

〔肝動脈塞栓術は必ず受けてほしい〕とは、〔肝動脈塞栓術が受けられることはまだ生きられるということ〕という思いから、肝動脈塞栓術が治療の要だからその治療を受けて命をつないでほしいという妻の願いであった。

表2. C型肝炎由来の肝臓がん患者で肝動脈塞栓術を受けている患者の配偶者の思い
コードのうしろの()内は研究参加者を表わす

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
現実の受け入れ	がんであることを共に受けとめる	がんであることを共に受けとめる (C)
	予想していた病気の進行	がんになるのは予想していた (E) 病名は予想していたこと (A) がんになったことはしかたがない (B) 肝臓がんになってしまったことはどうすることもできない事実 (B)
	死の覚悟	死の覚悟はできている (C) 夫の死への覚悟 (D)
がんであることがピンとこない	病状がピンとこない	がんであることがピンとこない (A) 病気の恐ろしさがピンとこない (D) 体調の変化がないのでよくわからない (E)
	体調は安定しているように思える	重大な病気には思えない夫の状態 (A) 治療により体調が安定していることの実感 (D) 治療効果があったというように解釈する (B)
医師への信頼	治療成果への期待	治療の成果を待つ (A) 治療への期待 (B)
	医師を信頼している	治療は医師に任せている (A) (E) 医師を信頼して治療を受けている (B) (C) (D) 今、病院に支えてもらっている (B)
肝動脈塞栓術でまだ生きられる	肝動脈塞栓術が受けられることはまだ生きられるということ	入院できることは、まだ生きられるということ (B) 肝動脈塞栓術が受けられることは長生きができるということ (B) 治療により与えられた命 (C)
	肝動脈塞栓術は必ず受けてほしい	完治はしないから治療を続けてほしい (A) 肝動脈塞栓術はその時その時で必ず受けてほしい (A) 検査を受けたり、治療を続けてほしい (E)
気力で病気を悪化させない	肝動脈塞栓術は慣れている	肝動脈塞栓術は慣れている (D)
	気を配って病気を悪化させない	疲労に気を配る (A) 身体面への負担を気にかける (A) 体調管理に気を配る (C) 体調をみながら、自分のやりたい仕事をほちほち続けてくれればよい (B)
生きる意欲を支えたい	サポートして新たな病気が併発しないようにする	食生活は全部一緒 (C) 力を入れて薬物療法の管理をサポートする (D) 世話をすることへの義務感 (D)
	一生病気とつきあっていかなければならないことは大変でせつない	病気が一生つきあっていくのはつらい (D) 他の病気も絡んでいて管理が大変 (D) 高血圧症悪化の心配 (D) 糖尿病や腎臓疾患も絡んでいるので自分が参ってしまう (C) 肺気腫の息苦しさは自分もせつない (E)
生きる意欲を支えたい	自己管理に対する意思をもってほしい	食生活は本人が気をつけていくこと (E) 自己管理に対して強い意志を持っていないと困る (C)
	不安の緩和	転移の不安に対するメンタル面のフォロー (A) 病気だ病気だと口にしない (B) 安心していられる環境づくりにつとめる (C) 精神面を強く支える (C) 抑うつにならないように不安にさせない (D) 経済面の心配をさせない (C)

表2. のつづき

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
	生きることへの励まし	生きることへの励まし (C) 治療が受けられることに感謝して夫を励ます (B) 病気と闘っている夫への労い (C) 生きる意欲をしっかりとってほしい (E)
	楽しみである時間をもてるようにする	子供や孫達と接する時間が続くことへの願い (D) 旅行など好きなことを続けてほしい (A) 気分転換への配慮 (C)
		孫や弟子とのふれあいが楽しみ (C)

「最初から言ってますよ。ちゃんとその時その時でカテーテルの治療を受けるってことだよ。そういう意味の受けてるだからねって。特別そのことで具合が悪くなることはないですし。(中略)だってそれ以上の治療はないですもんね、やりようがね。」

〔肝動脈塞栓術は慣れている〕は、医師を信頼していることや肝動脈塞栓術は何度も経験してこれまで治療後の副作用もみられないことから、今回の治療も特別なことではないという思いであった。

「もう何回かやっているから慣れているから、W先生にずっとお任せしているからまた今回もよろしくってお願いするだけ。」

【気力で病気を悪化させない】

このカテゴリーは、〔気を配って病気を悪化させない〕〔サポートして新たな病気が併発しないようにする〕のサブカテゴリーから構成された。日常生活のなかで、時には義務感を感じながら、夫の体調を気に掛けたり自己管理をサポートして病気を悪化させないように努めている妻の思いであった。

〔気を配って病気を悪化させない〕は、夫の身体状況を見ながら疲労などの気遣いをして体調が安定しているように気を配る妻の思いであった。

「『疲れちゃってもう今日は嫌だよ』って言う日は決して無理にはさせない。」

〔サポートして新たな病気が併発しないようにする〕は、高齢の夫の服薬コンプライアンスが低下しないように薬物療法などの自己管理をサポートし、新たな病気を併発しないように骨を折る妻の思いで

あった。

「忘れるでしょ。これ飲んだり飲まなかったり、飲まなかったりするんです。だから書いておいてとりあえず朝も5つ飲むようになっています。そうやって(薬用の箱を)作ってあって。大変、やらないからやってやるの。飲むものはね、飲まなくちゃ治らないし、それでまた変な病気になっても困るし。こっちで力入れて病気を出さないようにしないと。」

【一生病気とつきあっていかなければならないことは大変でせつない】

このカテゴリーは、〔病気と一生つきあっていくのはつらい〕〔他の病気も絡んでいて管理が大変〕のサブカテゴリーで構成された。妻が日常生活管理のなかで病気とつきあうことの難しさを感じていたり、夫が一生病気を持ち続けることに対して自分の方がつらいように感じている思いの表れであった。

〔病気と一生つきあっていくのはつらい〕は、肝臓がんがC型肝炎の経過のなかで発症し、一生つきあっていかなければならない病気であることは本人以上につらいように感じている妻の思いであった。

「もう嫌ですよ、C型肝炎はずっと持っている。でも自分は肝炎、肝炎とっていてがん細胞って言うのは頭にはないんですよ、本人は。」と言い、手で顔を覆う。

〔他の病気も絡んでいて管理が難しい〕は、高血圧や糖尿病、腎臓疾患など他の病気も絡んでいて管理が難しいと感じている配偶者の思いであった。

「糖尿がありますでしょ。肝臓で糖尿の合併症を

起こしてほしくないなと思ったんですが、完全になっちゃいましたでしょ。食事が困りますね。それでここ3年ほど前から腎臓が絡んできてるじゃないですか。私の方が参っちゃいますよ。」

【生きる意欲を支えたい】

このカテゴリーは、〔自己管理に対する意思をもってほしい〕〔不安の緩和〕〔楽しみである時間をもてるようにする〕〔生きることへの励まし〕というカテゴリーで構成された。時には楽しみに配慮しながら、不安にさせないように努め、生きたいという強い気持ちをもった夫を励ましたいという妻の思いであった。

〔自己管理に対する意思をもってほしい〕は、自己管理に対する強い意思をもってほしいと願う妻の思いであり、自己管理に対して夫である本人の意思がなければ家族としてはどうすることもできないという諦めの思いも含んでいた。

「もう、これは、酒とかそういうのを本人が気をつけていく。もう生きようと思えばそういうのをやめるか、それをやめられなかったらもうあなたの人生だし。自分の決める事だなんて思う家族でもね。」

〔不安の緩和〕は、何度も「病気」という言葉を口にして夫が思い悩むことがないようにしたいと思っている妻の思いであった。抑うつ状態にならないように精神面を支え、自己管理について気遣っていた。

「病気を病気だ病気だって言うと、わりと男の人は気が小さいもので、だからあんまり言わないで、決められた薬とかはきちっと飲むようにとか、仕事をなるべく減らしなよ。って言うくらいしか出来ないですよ。 (中略) 最初は、(病気が)自分だけって感じで自分の中へとこう入っちゃうような感じに見えたもので。」

〔楽しみである時間をもてるようにする〕は、夫が喜び生きがいにつながる楽しみを続けられるようにしている妻の思いであった。

「日曜日には毎週両方の子供達が食事に来るんですよ、うちへ。そうするとおじいさん(患者である夫)も喜んで「今日は来ないのか?」とか。それが

楽しみで生きているみたいだね。」

〔生きることへの励まし〕は、時に弱気になる夫に対して生きることへの励ましを諦めない妻の思いが語られた。

「でも『もういいよ。』って言う時やっぱりありますよ。いいよって、じゃあ、Mちゃん(孫)が成長していくのにもうこれでおしまいになっちゃうよ。それつまらないでしょ。だからそれはもう絶対に諦めない方がいいし、そういうふうに励ますんですね。」
「意思をきちっと持ってないと困るので今度退院してきたらどうしようかと。(耳が遠いので)手紙で“罰”っていう漢字を書いて気を強く持ってもらようにします。」

IV. 考 察

1. C型肝炎由来の肝臓がん患者の配偶者の思い

本研究結果から、配偶者は患者の長い療養生活のなかで、病気の進行、がんの発症、死の覚悟という夫のC型肝炎由来の肝臓がんをめぐる何重もの【現実の受け入れ】をしていた。同時に【医師への信頼】から治療成果への期待によって【肝動脈塞栓術でまだ生きられる】という思いをもち、【がんであることがピンとこない】という思いももっていた。肝動脈塞栓術を受け、日常生活は自立し体調をみながら自分の役割を果たしている夫の病状は、そばにいる配偶者からは安定しているように思っていた。そして、その思いは、現実をどのように認識するかということに影響を与えていた。つまり、【現実の受け入れ】と【がんであることがピンとこない】は、病状の悪化や死の覚悟に対する複雑で曖昧な思いの表れであり、その時々患者の病状で、浮いたり沈んだりを繰り返していると思われた。内田ら¹⁷⁾の肝臓がん患者が語った病の体験は、生の確かさは再発の告知や治療の成功の体験のたびに〈進行してしまう病気を認めるしかないという思い〉を中心に〈治療によって繰り返し継ぎ足されていく命〉と〈死は仕方のないこととあきらめようと思う〉の間を終末

期になっても振り子のように揺れ動いた行路を中核として語られたことが明らかにされている。今回明らかになった配偶者の思いと定まらない思いという点で共通するものがあつた。

【医師への信頼】は、中村ら¹⁸⁾の医療スタッフへの肯定的感情と同様で、家族としての安心感につながっていると思われた。これまで長い闘病生活を医師や病院に支えられてきたことは、信頼として【肝動脈塞栓術でまだ生きられる】という配偶者5人に共通する思いで語られた。そして、配偶者は肝動脈塞栓術を必ず受けてほしいと願い、その治療が受けられるということが生きられる1つの指標のように感じていた。副作用の経験のある患者の妻もなんとか肝動脈塞栓術を受けてほしいと強い願いを患者に伝えていた。これは、中村らの家族の思いと一致し、治療で命を繋いでいるように思っている配偶者の思いが現れていた。

配偶者は、【気力で病気を悪化させない】という思いで患者の疲労を考えたり仕事の調整への声かけ、また食事や薬物療法といった生活のあらゆる面を支えていた。肝臓がんだけではなく他疾患も病む患者の配偶者からは、せつなさやそばで見ている自分の方がつらいという患者の家族として思いが語られた。

【一生病気とつきあっていかなければならないことは大変でせつない】という苦悩の思いは、長い闘病生活を患者のそばにいて支え続けているから感じている思いであった。

配偶者は、【生きる意欲をささえたい】と夫の闘病意欲を願いながら、不安の緩和や楽しみがもてるように関わっていた。安川ら¹⁹⁾の肝臓がん患者の家族に期待する支援のなかに、〈肝がんという病気、治療の苦痛に対する精神的支援〉〈[家族の中での生きがい]というカテゴリーが導き出されていたが、今回明らかになった配偶者の思いである【生きる意欲を支えたい】と同様の思いであると思われた。

今回明らかになった肝臓がん患者の配偶者は、長い闘病生活のなかで患者と同じように、またはそれ以上の精神的負担を感じていたように思われた。肝

動脈塞栓術を終えて退院していく患者と配偶者は、わずかな安堵感から表情には明るさがみられているようにさえ感じられた。患者の傍で長期にわたり病気をもつ患者である夫を気丈に支えていた。梅澤によれば、がん患者の家族に対する情緒的支援には、「第二の患者」と「患者をケアする立場」の2つの側面がある²⁰⁾。「第二の患者」としての家族への情緒的支援は、看護師はつい患者へのケアを優先しがちであるが、家族自身にもさまざまな感情が生じることを理解し、時には家族のケアを行う時間をつくるのが大切である²¹⁾。今回明らかになった配偶者のさまざまな思いからは、家族支援が必要な状況がみえていた。困難を乗り越えていく家族を支えるために、個々の患者・家族における病気の意味に視点をおき、現在の問題、過去の問題、そしてこれまで患者と家族が歩んできた人生の歴史を十分聴くことが重要である²²⁾。長い療養生活をしてきたC型肝炎由来の肝臓がん患者の家族にとって、その療養生活をふまえた家族の思いを傾聴することは、一人ひとりの患者と家族の思いにより近づくことができ、病気の意味の理解につながると思われる。そのことを通して、家族が患者を支えることを支援することにつながると考える。看護実践の場において、患者の肝動脈塞栓術を受けるための入院を、家族支援の機会でもあることをふまえた患者と家族への関わりが必要であると思われた。

2. 看護への示唆

患者の配偶者は、患者の闘病生活を支えることを通してさまざまな思いをもっていた。今回明らかになった肝臓がん患者の配偶者の思いから、長い療養生活のなかで家族が抱いてきた思いを傾聴し理解することは、患者をケアする家族支援として重要であることが示唆された。

将来、患者の状態の悪化によって塞栓療法を受けられなくなつた時、患者とその家族はこれまで生を支えてきた塞栓療法の治療から切り離され入院生活を強いられるようになる。そのような大きな転機が訪れた時、臨床看護師がこれまでの家族の

思いを理解して家族支援を行うことは、ターミナルケアの質が向上するものと思われる。

V. 研究の限界と今後の課題

本研究の限界は、研究参加者が、1施設の患者の妻5名に限られたことである。今後は研究対象施設や研究参加者の幅を広げ、調査を行っていく必要がある。

VI. 結 論

C型肝炎由来の肝臓がん患者の配偶者の思いは、【現実の受け入れ】【がんであることがピンとこない】【医師への信頼】【肝動脈塞栓術でまだ生きられる】【気力で病気を悪化させない】【一生病気とつきあっていかなければならないことは大変でせつない】【生きる意欲を支えたい】の7つのカテゴリーが抽出された。配偶者は、病状の悪化や死の覚悟に対する曖昧な思いをもちながら、その時々患者の病状で浮いたり沈んだりを繰り返し定まらない思いを抱いていた。また、長い闘病生活のなかで患者と同じように、時にはそれ以上の精神的負担を感じていたようにも思われた。

患者の肝動脈塞栓術を受けるための入院を、家族支援の機会でもあることをふまえ積極的に家族に関わり思いを聴くことは、患者の闘病経過における家族支援につながることを示唆された。

謝 辞

本研究をすすめるにあたりご協力くださいました患者様、研究参加者の皆様、病院関係者の皆様に深く感謝申し上げます。なお、本研究は、日本家族看護学会第18回学術集会で発表した。

〔受付 '12.11.25〕
〔採用 '13.02.08〕

引用文献

1) 荒瀬康司：ウイルス性肝炎総論，病気がみえるvol 1 消化器 第4版：190-193，メディックメディア，東京，2010

2) 土田明彦：肝細胞癌，病気がみえるvol 1 消化器 第4版：234-243，メディックメディア，東京，2010

3) 上村笑，南波千恵美，樋脇真由美，他：C型肝炎患者がインターフェロン療法を受けるに至った保健行動に影響する要因の分析，日本看護学会論文集 成人看護Ⅱ，39：292-294，2009

4) 不破理映，有村綾子，羽鳥薫 他：インターフェロン療法を受けるC型慢性肝炎患者に対する支援「懇談会」を実施して，日本看護学会論文集 成人看護Ⅱ，39：292-294，2009

5) 新田美和，石原清：外来でインターフェロン療法を受けるC型慢性肝炎の治療継続と副作用対処への看護支援の検討，日本看護学会論文集 成人看護Ⅱ，37：407-409，2007

6) 雲かおり，太湯好子：肝臓がん患者の苦難の体験とその意味づけに関する研究，川崎医療福祉学会誌，12(1)：91-101，2002

7) 内田真紀，稲垣美智子：HCV由来肝硬変・肝臓がん患者が語る病みの経験，日本がん看護学会誌，19(2)：39-47，2005

8) 相場真弓，渡邊岸子：肝臓疾患患者の心理の特徴および心理過程についての検討，新潟大学医学部保健科学紀要，9(1)：123-130，2008

9) 平松知子，泉キヨ子：C型肝炎由来のがん患者が辿る肝炎診断から現在までの心理と療養行動，日本看護研究学会雑誌，28(2)：31-40，2005

10) 美馬渥美，秋月芳子，小原さよ子：入退院を繰り返す肝細胞癌患者の不安 STAI (状態・特性不安尺度)を用いて，日本看護学会論文集 成人看護Ⅱ，34：36-38，2004

11) 安川和希，藤田倫子：肝がん患者が語る闘病生活に対する家族の支援，高知大学看護学会誌，2(1)：15-22，2008

12) 前掲書9)

13) 源内しの，安田登志子，掛橋千賀子：がん患者の家族の告知に伴う思いの分析，日本看護学会論文集 成人看護Ⅱ，35：237-239，2005

14) 宮崎恵，木下佳子，四方美帆：癌告知を受けた壮年期患者の家族の思い，日本看護学会論文集 成人看護Ⅱ，37：452-453，2007

15) 津田みゆき，田中恵美子，久賀紀代 他：終末期患者の配偶者のニーズを知る－肝臓癌患者の77歳の夫の事例を通して－，日本看護学会論文集 老人看護，31：93-95，2000

16) 土田祐子，平山政子，渡辺富子 他，ターミナル期患者の家族へのかかわりの検討－患者のかかわりに戸惑いのみられた家族への介入事例から－，日本看護学会論文集 成人看護Ⅱ，37：422-424，2007

17) 前掲書7)

18) 中村喜美子，大西和子：大学病院に入院する終末期がん患者の家族の思いに関する研究，三重看護学誌，8：21-31，2006

19) 前掲書11)

20) 梅澤志乃：がん患者の家族への情緒的支援，家族看護，6：88-92，2008

21) 前掲書20)

22) 前掲書20)

Feelings of the Spouses of Patients Undergoing Hepatic Arterial Embolectomy for Liver Cancer Attributed to Hepatitis C

Noriko Chiba¹⁾ Tomomi Ono²⁾

1)PhD Programs, School of Nursing Seirei Christopher University

2)Kanbara General Hospital

Key words: Hepatitis C, Liver cancer, Spouse of patient, Feeling, Hepatic artery embolization therapy

This study aimed to clarify the feelings of wives who support long-term therapy of husbands with hepatitis C-related liver cancer. A qualitative descriptive approach was used in this study. Semi-structured interviews were conducted involving 5 spouses of patients who were notified as having cancer and underwent hepatic artery embolization, and the obtained data were analyzed.

As a result, during the process of [accepting reality] concerning husband's hepatitis C-related liver cancer which involved the progression of the disease, occurrence of cancer, and being prepared for death, the spouses had a feeling that [It is hard to believe that my husband has cancer], but, at the same time, they hoped that [embolization can extend his life] as they [trusted physicians] in a long-term treatment of the patient. Regarding the patient's life, the spouses expressed their feeling of distress: [I think it is very difficult and painful for the patient to live with the disease for the rest of his life] while [psychological support for patients to prevent the worsening of the disease]. They tried to be involved with the patients so as to reduce their anxiety and facilitate enjoyment by having a wish to [support the husband's eagerness to live life]

The results suggest that clinical nurses' active involvement to listen to the feelings of families of patients, who return home shortly after undergoing hepatic artery embolization therapy, can contribute to deepening the family's understanding and supporting them during the treatment of the disease.