

〔研究報告〕

壮年期男性がん患者の未成年の子どもに対する親役割の意識

大塚 千秋¹⁾ 伊東美佐江²⁾ 寺岡 幸子³⁾

要 旨

本研究の目的は、壮年期男性がん患者の未成年の子どもに対する親役割の意識を明らかにし、家族支援のあり方に対する示唆を得ることである。

調査は、核家族で18歳以下の子どもを持ち研究参加の同意が得られた消化器がんの術後外来通院をしている壮年期男性5名を対象に、親役割に対する意識について半構成的面接を実施した。得られたデータはコード化、類似性に沿ってカテゴリー化し質的帰納的分析を行った。その結果、未成年の子どもを抱える壮年期男性がん患者は、【これまでの父親の役割を再認識し今自分にできることを考える】とともに、【生と死について意識した生き方を子どもと歩みたい】【辛い思いをさせずに子どもに病気のことを伝えたい】という思いを抱え、【家族と支え合い絆を深めたい】と意識していた。

壮年期男性がん患者の未成年の子どもに対する親役割への家族支援として、看護師は、患者や家族にこれまで行ってきた役割を再認識する機会を設け評価的サポート、役割調整の支援を行う。気がかりや課題を明確にして、病者役割にとらわれず今親としてできることは何か、セルフケア機能が発揮できるよう症状を緩和する。未成年の子どもに対する壮年期男性がん患者の親の思いが実現できるように、多職種やピアサポーターと連携して個々の家族成員に働きかけ、家族間でのコミュニケーションの促進を図る。そのことが父親の存在意義を高め父親役割の充実に繋がる可能性が示唆された。

キーワード：未成年の子ども、親役割、がん、家族支援

1. 緒 言

近年総死亡の約3割を占めるがんは、我が国の死亡原因第一位の生命や生活に大きくかかわる病いである。がんの診断を受けるとその影響は、患者本人だけでなくその家族にも波及する。核家族化が進行し地域における地縁的なつながりが希薄化している現代では（内閣府，2018）、未成年の子どもを抱えている患者は、治療と並行して仕事や養育を行うこととなり、その負担は一層大きいものになる。他方その子どもは、生活の変化や親との分離を余儀なくされ子どもの成長発達に影響を及ぼす可能性もある

（Hope tree, 2008）。

国立がん研究センター中央病院の算出によると、18歳未満の子どもを持つがん患者の年間推定値は5万6千人であり、その平均年齢は男性が46.6歳、女性は43.7歳である。また、親ががんと診断された子どもの人数は年間8万7千人、平均年齢は11.2歳であり、12歳以下の子どもが半数以上を占めている（国立がん研究センター，2015）。

近年のがんに罹患した親とその子どもへのかかわりの研究や取り組みでは、子どもに親のがん罹患を伝えるかかわりや子どもへのグリーフケアの重要性が報告されている（藤本，神田，2017；畑，天野，渡壁，他，2013；廣岡，大迫，下荒磯，他，2008；椎野，鈴木，2019）。未成年の子どもを抱えるがん

1) 福山平成大学看護学部看護学科
2) 山口大学大学院医学系研究科
3) 安田女子大学看護学部

い、子どもが小さいほど病名を知られたくないなど、親としての思いを持っている（橋爪，西田，安部，他，2016；宇津，国府，2012）。そして，治療に専念できる環境を希望する一方で，子どもの存在に支えられ子どもを残しては死ねない，どんなことをしても生きたい，親として今できることを子どもにしてやりたいという思いを抱え葛藤している状況にあることが明らかにされている（近藤，佐藤，2011；茂木，大山，藤野，他，2010；宇津，国府，2012）。

このような未成年の子どもを持つがん患者に対する調査は，子どもの養育が主に母親の役割とされていることから，乳がんや子宮がんの女性を対象に実施され（越壕，神田，藤野，2005；宇津，国府，2012），男性である父親を対象としたものはほとんど見当たらない。また，未成年の子どもを持ちがん罹患した親の子育てにおける経験に関する研究の動向と課題の調査においても，子育て世代の消化器系のがんに罹患した男性の経験を明らかにすることが今後の課題となっている（田村，内堀，本田，他，2019）。現代では，核家族の進行，少子化や女性の就業継続により父親も子育てに協力することが推奨され（内閣府，2011），父親自身の家事・育児の意識や参加の自己評価も高まっている（寺見，南，2017）。このような状況から，未成年の子どもを抱える父親である男性がん患者の親役割の意識を明らかにすることは，重要な課題である。したがって本論文では，壮年期男性がん患者の未成年の子どもに対する親役割の意識を明らかにするとともに役割遂行の家族支援について論述する。

II. 用語の定義

本研究における「親役割の意識」とは，子どもに対する世話や社会化なども含めて，親として子どもにかかわる役割に関する思いや考えとした。

III. 方法

1. 研究参加者

研究対象者は，がんの統計（国立がん研究センター，2013）をもとに40歳以上の男性の罹患率が高い消化器がんの疾患を対象とし，医師より診断名が告げられている手術療法後外来通院中の患者とした。また，18歳以下の子どもを持ち妻子と同居する核家族で，日常的コミュニケーションが可能な者とした。研究対象者の抽出は，消化器がんの診断・治療を行う協力医師，看護部長・外来看護師長に対し，調査協力依頼書により研究趣旨，方法，目的などを説明し，研究対象者の紹介を依頼した。紹介を得た研究対象者には，外来受診時本研究の趣旨，個人情報への遵守，研究参加の有無による治療上の不公平性の排除，研究協力の中断可能なこと，などを文章と口頭で説明し，本人および配偶者から書面で同意を得た。

2. データ収集方法

データ収集は，インタビューガイドに添った半構成的面接法とした。インタビューは，研究参加者の心理的負担に配慮し，事前に心理学を専攻している研究者より面接技法に関する研修を受けて行った。面接日程調整は，研究協力の承諾を得た直後に行い，面接では，病気の経過，研究参加者ががん罹患した時点での親役割についての思い，印象に残っている子どもとの関わりを自由に語ってもらった。面接内容は許可を得てICレコーダーに録音し逐語録を作成した。観察した内容の記載は，研究参加者が観察されているという印象を受けないようインタビュー終了直後に行うよう配慮した。また，インタビューは常に2名の研究者が同席した。インタビュー終了後は，研究参加者の語りのみにとらわれないようインタビュー中の研究参加者の表情や動作，雰囲気など，観察により感じた内容をインタビューに参加した研究者間で話し合うとともに，インタビューの問題や課題がないか調査プロセスを振り返った。

3. 分析方法

データ分析は、質的帰納的分析法とした。逐語録から壮年期のがん患者の未成年の子どもに対する思いについての語りを、言葉の文脈を損なわないよう抜き出し、研究参加者が用いた表現方法を使うように留意した。それらを繰り返し読み、文章の意味を十分に理解したうえで、その内容の類似性を比較検討しながら、コードを統合してカテゴリー化して命名した。

4. 信頼性・妥当性

データの収集方法および分析結果の信憑性を高めるために、データ収集段階においては研究者が語りの内容をどのように理解したのかを、研究参加者自身に確認し真実性を確保した。また、分析の過程においては、がん看護、並びに質的研究の経験のある3名の研究者間で分析内容を意見が一致するまで繰り返し検討した。さらに、現象学や修正版グランデット・セオリー・アプローチ (M-GTA) などの質的研究会の研究者たちにおいても確認をしてもらい、一致した後もデータから繰り返し検討し分析内容の妥当性の確保に努めた。

5. 倫理的配慮

本研究は、研究者が所属する大学（承認番号：1528）および、大学に附属する病院の倫理委員会の

承認を得た。研究参加の同意を得た研究参加者および配偶者に、インタビューへの不参加および中断の権利の保障、不利益は生じないこと、受療中の医療機関とは関係がないことを文章と口頭で説明した。インタビューは、プライバシーが保護できる場所を確保し研究参加者に相談の上決定した。得られたデータの匿名性の確保、管理方法と廃棄処分、研究成果の公表について説明した。

IV. 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5名で調査時の年齢は、45歳から55歳、初期治療（手術）当時の年齢は、40歳から52歳であった。疾患は、食道がん（3名）、大腸がん（2名）で、術後の経過期間は、3年から10年であった。未成年の子どもの人数は手術当時1名から2名であった。

フィールドノート、インタビューの内容から研究対象者の特徴を述べる。

研究参加者の全員が養育費を稼ぐという役割意識を持っていたが、A氏、C氏、D氏はそのことが父親としての役割であり家事育児などは母親が行うという分業意識が比較的高かった。3歳、6歳の子ど

表1. 研究参加者の概要

研究参加者	年齢 (手術当時)	職業	医学診断	術後経過 期間	父親の手術当時の 子どもの年齢	母親の仕事	主な役割	病状の受け止め
A	50歳代 (40歳代)	会社員	食道がん	3年	長男16歳 長女13歳	あり	扶養、 遊び	がんイコール死、 余命を意識する
B	40歳代 (40歳代)	会社員	大腸がん 肝転移	5年	長男6歳 次男3歳	あり	扶養、 洗濯以外の家事、 育児、躰	どうなるか分から ない
C	50歳代 (50歳代)	会社員	大腸がん	3年 6ヶ月	長男24歳 次男19歳 長女15歳	あり パート タイム	扶養、躰	再発、生と死を考 える
D	50歳代 (40歳代)	会社員	食道がん	10年	長男15歳 次男12歳	あり パート タイム	扶養、遊び以外は すべて妻に任せる	死ぬとは思わない、 手術すれば治る
E	50歳代 (40歳代)	会社員	食道がん	3年	長女24歳 次女19歳 三女17歳	あり	扶養、家事、育児、 時にお弁当作り	ショックで落ち込 んだが 初期で安心した

もを抱えるB氏は、母親に比較し子どもと接する時間が長く家事や育児に積極的に関わっていた。また、E氏は交代勤務の仕事であり子どもが小さいときから育児に積極的に参加し、日中家にいる時間が長い時には家事を行い子どもの弁当を作っていた。

病状に対する意識については、A氏は病状の進行や症状の悪化から筋力の低下があり、死の脅威からできるだけ子どもと一緒に過ごす時間を共有するようにしていた。その一方で子どもの前では思い悩む姿をあまり見せたくないと病気に関する会話をしないことから、子どもも何も聞いてこないという状況であった。B氏は、子どもと過ごす時間が限られていると感じ、父親のありのままの姿を見せ本気で子どもと向き合っていくかかわりを意識していた。そして、子どもの世話を面倒だと思わなくなったと自分の行動が変化したことを振り返っていた。C氏は、がんの罹患や身内の病気の体験から生や死に対する思いを周囲の人と共有したいという思いを持っていた。さらに、父親として子どもに命の大切さを伝えることを意識して子どもとかわっていた。D氏は、インタビューにおいてがんは手術をすれば治ると語ったが、術後合併症に悩まされ体重が激減していた。がんに罹患した後も自分の役割は稼いで

来ることだけだと語り、子どもとのかかわりはすべて妻に任せていた。E氏は、がんの診断を受け一時的に衝撃を受けた。術後の父親の傷を見る子どもに対して心配したが、もう子どもは大きいからなんとかなると考えていた。

2. 壮年期の男性がん患者の未成年の子どもに対する親役割の意識

分析の結果、【これまでの父親の役割を再認識し今自分にできることを考える】、【生と死について意識した生き方を子どもと歩みたい】、【辛い思いをさせずに子どもに病気のことを伝えたい】、【家族と支え合い絆を深めたい】の4カテゴリーと19サブカテゴリーが集約された。(表2)

以下に、カテゴリーは【 】、サブカテゴリーは《 》、「斜字体文字」は研究参加者の語りを表す。各カテゴリーについて、サブカテゴリー、象徴的な参加者の語りを説明する。なお、(斜字体文字)は研究者による補足を示した。また、見出されたカテゴリーについては、各カテゴリーと関連するサブカテゴリー、内容との関連や分析、命名に至る経緯を実際の語りを踏まえて説明する。

表2. 壮年期男性がん患者の未成年の子どもに対する親役割の意識

カテゴリー	サブカテゴリー
これまでの父親の役割を再認識し今自分にできることを考える	これまでの父親としての役割を意識する 自分がいなくても、子どもの生活が継続できるよう保証したい 子どものために役割を調整する母親を気遣う 子どもにとって身近な人生の先輩でありたい ここぞという時に父親の役割を発揮したい これまで父親として後悔はない
生と死について意識した生き方を子どもと歩みたい	遺された時間を意識し、父親として一生懸命に生きる できるだけ子どもと一緒に過ごしたい 命の大切さを子どもへ伝えたい 子どもの成長を見守りたい
辛い思いをさせずに子どもに病気のことを伝えたい	子どもの状況に応じて、病気のことを伝えたい 子どもに父親の病気について伝えることを母親に任せたい 子どもに辛い思いをさせたくない 子どもなりに状況をみて病状を理解していると思う
家族と支え合い絆を深めたい	心配をかけたくないから家族には病気のことを話せない 子どもの気遣いや励ましを感じる 父子で触れ合い、気持ちが通じあう 子どものために両親で仲よくする 家族と支え合い絆を深めたい

1) 【これまでの父親の役割を再認識し今自分にできることを考える】

このカテゴリーは、壮年期の男性患者が、がん罹患することでこれまで行ってきた自己の父親の役割を振り返り、子どもとどのようにかかわってきたのか、子どもに対する父親としての思いを認識するとともに、がんの体験を通じて変化した親としての役割を示している。

研究参加者は、「養育費を稼いでくるのがお父さんの仕事やったな。あと全部はしょうらん（していない）」(D)、「見えない父親だと思います、多分。あんまりね、話をする機会が、持てなかった」(A)、「僕の部分もだし、一緒に遊ぶときでも、その、めんどくさがって後にしょうとかいうのが無くなりましたね」(B)など、《これまでの父親としての役割を意識する》ことによって、子どもに向き合う姿勢が変化した父親の語りがあった。また父親として、「子どもはまあ、いうてもね、それなりに生命保険も、もうそれ掛けとるしその辺はまあ大丈夫かなとか思う」(E)「死亡保険金を下げたらもしなんかあったときに女房、子どもに何も残してやれるものがないとか、すごいそういうことを考える」(C)と、《自分がいなくても、子どもの生活が継続できるように保証したい》と最期まで扶養する役割を果たしたい思いがあった。

入院中の親役割の調整として、「僕は、子どもには『あんまり、お母さんに、あれこれ怒られるようなことはするな』と『お母さんにしんどい思いさせな』と言うんで、つり合いはとれとんかなと思うんですけどね」(B)、「うちの、どんなんじゃろうな、大黒柱、まあ、結構家のこと手伝ってくれたり、結構そういうふうなことは結構してくれたりしてましたけどね、知らず知らず」(E)、などのように、《子どものために役割を調整する母親を気遣う》ことを振り返っていた。

子どもに対しては「自分の中で、娘や子どもは、こう、おもしろおかしゅう言ようときには、兄弟みたいな感じではおるんですけど、威厳がないいう

て言われりゃそれまでじゃけど」(C)や「手本にならん部分もあってもええと思うんですけどね、僕は、別にね、しょうがねえなこのおやじとみたいなことがあっても、それはええと思うんじゃけど、本当の姿見せにゃあいかんし…」(B)など、親としてあるがままの姿を見せ《子どもにとって身近な人生の先輩でありたい》と感じていた。

またその一方で「普段の生活の中で、やっぱり、あのたまに間違ったこととか、ねえ、それはやっぱり、どこのお父さんもそうですけど、叱るときは叱るんです」(A)、「女房が僕のかわりをいうのは、なかなか難しいんで、おやじいうのは、おやじの中で1つ、何かあるんかなとは思うんですけど」(B)のように、母親には果たせない父親の役割として《ここぞという時に父親の役割を発揮したい》と意識していた。

そして、「まあ今までようやってきたし、まあ(後悔)その辺は別に余りありませんかったですね。今までずっと、病気になってどうの、もっと何かしといちゃったらよかったかなとか、そういうのは、これからどうなってもらいたいとか、そんなはないですね」(E)のように、《これまで父親として後悔はない》と感じていた。

2) 【生と死について意識した生き方を子どもと歩みたい】

このカテゴリーは、壮年期の男性患者が、がん罹患することで生および死を実感し、子どもと一緒に過ごす時間が限られていることを意識して子どもとともに生きることを示している。

「生き様というか、こういうお父さんなんだと、自分で見て判断して欲しい」(B)、「本当はそんなことはできんけど、ここはお父さん頑張ってるから頑張りてみるというアプローチする過程も見せないかんと思うし」(B)などのように《遺された時間を意識し父親として一生懸命に生きる》中で、「あの、子どもの前で言いませんけど、やっぱりこういう病気になつとんで、早ければもう2～3年であつて言われているんで、私が、星になるの

が…、だからなるべくね、子どもとの時間を、あの…（一緒に過ごしたい）」(A)と《できるだけ子どもと一緒に過ごしたい》と考えていた。

また、「僕らとか娘やこう、あんたやこうが一緒にこの世界で、ちゃんと生きていく、全うしていくのがおじいちゃんが喜んでくれることだから…、そんな話をするようになりましたね」(C)と、自分自身の体験や身近な人の死の体験から子どもたちと死について話すようになった《命の大切さを子どもへ伝えたい》という親役割を見出していた。

研究参加者らは、がんの罹患によりいのちには限りがあることを意識することで、「(気がかりは)やっぱり子どもの事ですよ。子どもが、なんかあったらね、せめて娘が嫁に行くまでとか、そういうことを考えますよ。息子が、息子と一緒に酒を飲むまでとか…」(A)のように《子どもの成長を見守りたい》思いがあった。

3) 【辛い思いをさせずに子どもに病気のことを伝えたい】

このカテゴリーは、がん罹患した壮年期の男性患者が、子どもに自分の病気を伝えるかかわりについてどのように考え、どのように伝えていくか、子どもがどのように理解したと捉えているかなどの子どもとのかかわり方の一連を示している。

これらは、父親として、「まあ、聞かれたら、僕もそう、それなりに、何を聞くんかわかんけど、答えるあれはあるけど、これについては、もう…」(E)や「下の子はね、『おとうさん、もうだめかと思った』って聞くんね。えらいこと聞くでこいつ…、『おとうさんは)もうだめかと思ったよ』と『でも(おとうさんは)駄目じゃなかったろ』『頑張ったからねおとうさんは』……『ふーん』と言う感じで……」(B)などのように、《子どもの状況に応じて、病気のことを伝えたい》と考えているものの、「多分、やわらかくしていると思います。オブラートに包むように、多分、私がない間に」(A)、「一切知らない。わからない。それは女房が子どもに何と言ったかは知らんけども、俺は何にも言っ

ないし、それこそがんで切るとそれだけ」(D)のように《子どもに父親の病気について伝えることを母親に任せたい》と考えていた。

そして、「ちょっと子どもの気持ちを考えると、つらいと思いますよね」(E)、一生付き合わなきゃいけない病気っていうのはたぶん2人とも知ってますから、避けるべきかなと、厄介な病気というのはね。笑い話をするくらいの病気ならまだね…、あれなんでしょうけど、だから、あんまりしないようにはしています。話を」(A)、などのように《子どもに辛い思いをさせたくない》という思いがあった。また、「まめに子どもが電話して来てくれてたんで、病院にね『何々君のお母さん…がとか、何々のおばあちゃんが…とかいわれたけん、ぼく頑張るけん』とかそういう話を聞くんでね」(B)のように《子どもなりに状況をみて病状を理解していると思う》状況であった。

4) 【家族と支え合い絆を深めたい】

このカテゴリーは、がん罹患した壮年期の男性患者が、子どもを含めた家族からの思いや患者自身の家族への思いを意識して、子どもとの関係性を深めていくことを示している。

がん罹患した壮年期の男性は、「もうそんなもんなるもんかと簡単に、励ましてくれているんだろうけど、それはなんか、もう他人事のような言い方で…。ほんま死んでしまうんじゃねえかなとかいうことの境までいったとは言えれんですけど、そういうことを考えた近くまで行ったわけでしょう。だから、なんかその死として考えたのと、普通に生活ができとるもんの違い言うんかね」(C)のように、《心配をかけたくないから家族には病気のことを話せない》という苦悩を抱えていた。

しかし反対に、「ちょうど七夕だったな、入院した時にね、七夕の書くでしょ(短冊)……、ああいうのにね『お父さんの病気がね、よくなるように』と書いてあるね。そういうの聞かされるとね…(涙)」(B)、「あえて、もう聞いてないような感じで、気を遣ってくれてますよ」(A)、「『お父さんはちゃ

んと、うん、手術したら、治る、治る』って、3人とも言うんですよ。じゃけん、ああと想着て、もうほんま、励ましてもらうた言うかね」(C)などのように、《子どもの気遣いや励ましを感じる》状況であった。

さらに、「今までもよう触れ合う」(E)や、「子どもたちにとってのお父さんというのをまた、こう、いろんな経験をしたんじゃねえかなと。で、それをほんなら、経験したことでこうでしたよというのは、言っていないんですけど、わかってきてるような気がします」(C)などのように、《父子で触れ合い、気持ちが通じあう》体験もしていた。

そして、「時々子どもを積んできよったんやね。それで、帰りに御飯食べるんじゃとか。ほぼ毎日来よったよ」(D)、「夫婦で気をつけとんは、お互いがおらん時にお互いの悪口を言わないようにはしていますね。子どもにね、絶対ね」(B)のように、日ごろから《子どもために両親で仲よくする》姿を子どもに見せるよう努めていた。

「そうなったときに家族がどうなるかとか…、そういうことをすごく考えるようになりましたね」、「やっぱり家族の一言、家族の話、やっぱり一番ねえ、あの…その病気とかああいうなんでも精神的なことに対してもやっぱり一番効くいうんかね、安心しておれるいうんか、いうのをすごい、あの一手術した後とか、それから後もずっと助けてもらうた、なかで一番重要なものですよね」(C)、「助け合おうと言う気持ちが強くなったんかもしれんすね。家族の中でね、他人事いうじゃないね」(B)、「それこそもうね、もう子どもとかのために、親のためでもあるけど、まあ自分がね、割と元気になるんが一番のあれじゃろうと思つて。もうそれだけありますよね」(E)、などのように子どもを含めた家族の存在に支えられ、子どもを含めた家族の大切さや成長を実感し《家族と支え合い絆を深めたい》と感じていた。

V. 考 察

1. 未成年の子どもを持つ父親の役割に対する援助

研究対象者の全てが意識していた父親としての役割は、子どもを扶養することであった。がんの治療には高額な費用負担があり、治療が長期化することもある。また、我が国では、夫は外で働くものという固定的性別役割分業に対する考えが根強く残っており(内閣府, 2016)、生活費の負担は主に父親の役割であるという意識が高い。そのため、女性の就業継続により共働き世帯が増加している現代においても、子どもを扶養する役割が父親の親役割として強く意識されていたのだと考える。本研究の壮年期男性がん患者の未成年の子どもに対する親役割として扶養以外に意識されていたものは、《ここぞという時に父親の役割を発揮したい》という思いであった。父親は普段から威厳を示すというよりも《子どもにとって身近な人生の先輩でありたい》という思いで子どもにかかわっており、これらは現代の特徴だと考える。また、子どもがまだ小さく普段から家事や育児にかかわっていた父親が入院する際には、役割調整を行ってくれる母親に対する気遣いを見せていた。父親は母親に比較し子どもに関わる時間が少ないが、日常生活の中では母親を補う存在である。また、居るだけで安心し最後に叱る、子どもと社会とのパイプ役となって社会的規範を示す存在でもある(秋光, 村松, 2011)。父親は、これまでの子どもへのかかわりについて後悔はないと振り返っており、普段から家族のために精一杯努力してきたことが覗えた。

したがって看護師は、父親として子どもに対しどのような思いを持っているのか、患者が父親として日頃どのような役割を担っているのか、家族で役割調整が柔軟に対応できているかなどを確認する必要がある。そして、《これまで父親として後悔はない》と精一杯かかわっていることから、現在患者が行っている親役割に対してポジティブな評価的支持を行うことが重要である。その上で、父親の役割と

して意識の高い扶養やそれぞれの親役割など、気がかりや課題の有無を明らかにする必要がある。がんによる病状進行や症状悪化により、病者役割にとらわれ父親の役割葛藤を示す可能性もあることから積極的に症状を緩和し、患者自身が今親としてできることが何かを考え患者なりのセルフケア機能を発揮できるよう支援する。患者の気がかりや課題に対しては、家族内での調整および周囲からサポートが得られるよう多職種で連携し支援体制を整えることが求められる。

2. 病いと向き合い方への支援

本研究の参加者は、がんの進行や再発することの恐れから子どもと過ごす時間が限られていると感じ、《遺された時間を意識し父親として一生懸命に生きる》よう努め、《できるだけ子どもと一緒に過ごしたい》、《子どもの成長を見守りたい》という思いがあった。本研究の参加者は、食道がんや大腸がんなど消化器がん罹患し手術療法を受けた壮年期の患者である。嘔気嘔吐、つかえ感、通過障害など、消化器がんの症状は体重減少に繋がる。また、男性では40歳以上で消化器系のがん（胃、大腸、肝臓）の死亡が多く、病期にかかわらず生命の危機を感じ易い状況にあったことが考えられる。そして、研究参加者は《心配をかけたくないから家族には病気のことを話せない》と家族の中で苦悩していた。男性の中には親役割の変化による精神的な苦悩を長期間抱えていても、身近にいる妻にさえ助けを求めない男性がいることも報告されている（田村、内堀、本田、2019）。子どもに対してはなおさらであろう。

がんは自分の死を意識する病いである（桜井、2012）。アイデンティティにはすべて他者が必要であり、他者との関係において、あるいは関係を通して自己というアイデンティティは現実化される（レインR.D./志賀、笠原、1975）。がん罹患することで死の接近を感じた研究参加者は家族の中で孤独を感じ、アイデンティティの喪失からスピリチュアルペインを強いられていたと考える。このように、

患者が病者役割にとらわれると、父親としての役割に目を向けることが困難な状況となる。

がんになった母親の希望には、子どもが精神的な支えや励みになること、家庭内の関係性の変化、子どもの成長、親としての存在意義など、がある（阿部、眞壁、安藤、他、2017）。本研究においても《子どもの気遣いや励ましを感じる》、《父子で触れ合い、気持ちに通じあう》、《子どものために両親で仲よくする》、《家族と支え合い絆を深めたい》という思いがあり、これらの家族の関係性が研究対象者の生きる希望として心の支えとなりスピリチュアルペインの緩和に繋がったと考える。病状の進行に対する思いが家族に伝えられない状況においても、子どもと触れ合い家族としての絆を感じる家族の関係性が、《遺された時間を意識し父親として一生懸命に生きる》中で、《命の大切さを子どもへ伝えたい》という新たな父親としての役割を見出すプロセスに至ったと考える。このようにがん罹患した父親は、家族の関係性に支えられ、家族のために父親の役割を果たそうと意識することが自らの存在意義を高め、生きる希望になったと推察する。

親役割の変化は、その個人にもたらされるがん罹患した意味をどのように受け止めるかによって異なっており（前田、佐藤、1997）、スピリチュアルペインを抱える患者役割と親役割の双方について考えられる支援が重要である。看護師は、患者にあるがままの自分を出して不安を持っている自分を認識し客観視できる、病いの体験に父親としての役割の意味が見いだせるよう支援する。患者が孤独感に陥らないよう家族に表出できない思いを傾聴すると共に、家族間の絆が確認できるよう介入する。地域のがんサロン参加者への調査では、社会的役割の獲得過程において子どものための癒しの場作りやがんを持つ一人の人として癒やされる体験、がん体験者であることへの希求などが必要なことが明らかになっている（栗栖、岡田、2018）。必要に応じ患者や家族同士で話し合える患者会や患者サロンなどのピアサポートからの支援が得られるような介入も必

要である。

3. 家族間のコミュニケーションを促進して家族の絆を深める援助

乳がん患者のがんに打ち勝ち母親役割を果たす強化要因として、変わることはない子どもとのコミュニケーションスタイルを根本に持ち続けることとしている（藤本，神田，2017）。子育ては，親から子どもだけでなく子どもから親への働きかけも同時に含まれる（趙，2017）。本研究参加者においても，《子どもの気遣いや励ましを感じる》や《父子で触れ合い，気持ちが通じあう》ことが，父親の役割を果たそうとする思いの強化に繋がっていたと考える。家族間のコミュニケーションの促進は，家族全体の関係性を強化し成長へと導いており，積極的なコミュニケーションの促進を支援することが，がん罹患した父親が望む親役割の遂行には必要である。

多くの親が子どもに自分のがんを告知することの難しさを訴えている（小嶋，高田，石木，他，2019）。がん罹患した母親は，子どもがポジティブに受け止められるような伝え方を考え，告知後も子どもの話を聞くなどのフォローをしていたが（田村，内堀，本田，2019），本研究参加者らは，自分の病状についての説明を子どもに直接しないですべて母親に任せている状況であった。このことは，壮年期男性がん患者の未成年の子どもに対する親役割の意識の特徴的な点である。

これらは，がん罹患した親の，子どもからの質問にどのように答えて良いのか分からないという思いが，親子のコミュニケーションの弊害となっていたと考える。子どもに対しては，辛い思いをさせたくないという親としての思いに加えて，父親として子どもに弱い姿が見せられないという思いやがん罹患に戸惑い自分のことで精一杯であった可能性もある。さらに，父親が病気について話をしないことが，子どもに非言語的メッセージとして伝わり，子どもが父親の思いを察して病気について話せない，聞いてこないという，負の親子間の円環的コミュニ

ケーションが働いていた可能性もある。親子でコミュニケーションが図れていない場合には，親と子の気持ちのずれが生じることも考えられる。家族のセルフ機能を高めるためには，気持ちを分かちあう有機的なコミュニケーションが重要である（鈴木，渡辺，2002）。

看護師は，患者と家族員がお互いにコミュニケーションが図れているのか，また，言葉だけでなく情緒的絆が確認し合えるような言葉以外のコミュニケーションが図れているか確認し，それぞれの気持ちや問題を明らかにする必要がある。家族機能の中で最も基本的なことは夫婦の関係性にあり，夫婦間のコミュニケーションは，子育てに影響することが明らかとなっている（山本，川原田，2019）。母親に対しても，家事・育児や介護に対する思いや気かりなどを確認し，夫婦間，家族間のコミュニケーションが促進できるよう働きかける必要がある。

がん罹患した親は，がんについて子どもへ話すことへの戸惑いを持ち専門家からの助言を必要とし，支援が足りないと感じている（Semple，2010）。看護師は，子どもが辛い体験をするのではないかと親の思いに耳を傾けるとともに，親が子どもからの質問にどのように答えればよいのか不安に思っている場合には，子どもの発達段階と悲嘆の特徴や子どもと話をするときの秘訣（Hope Tree，2008）など，具体的にどのように対応するのかを説明する必要がある。また，患者である父親だけでなく父親にどのようにかかわってよいか戸惑っている子どもに対しても，父親の状況を説明し実際に患者の体に触れて見せる，一緒にケアに参加することを子どもに呼びかけるなど，父親と子どもとのコミュニケーションが促進できるような支援が必要だと考える。患者や家族と相談したうえで，病気に対して聴きたいことがあれば親に質問をしても良いことを子どもに伝え，必要に応じて医師や看護師から病気の説明をすることが望ましい。

VI. 本研究の限界と今後の課題

研究参加者は、壮年期のがんに罹患した消化器疾患の男性患者であり症例数が限られていた。また、研究参加者の病期や重症度については分析の対象としておらず、手術後3年から10年経過していたため語りが過去にさかのぼり回想となっていた点に本研究の限界がある。インタビューによって研究参加者の語りが十分に引き出せていなかった可能性も否めない。今後は、さらに事例を積み重ね、研究結果の妥当性の探究が必要である。今回の研究で明らかになった壮年期の父親の役割の変化を、家族が子どもの発達段階に柔軟で適切に対応できるよう、医療の現場で看護師がどのように伝えるかという検討も今後の課題である。しかしながら、これまで明らかにされていなかった国内における壮年期男性がん患者の未成年の子どもに対する親役割の意識やかかわりについての示唆を得ることができたと考える。

VII. 結 論

壮年期男性がん患者の未成年の子どもに対する親役割の意識を明らかにするために、未成年の子どもを持つ消化器がんの男性患者5名を対象に、半構成的面接を行った。得られたデータを、質的記述的に分析を行った結果、未成年の子どもを抱える壮年期男性がん患者は、がんに罹患することで生命の危機を感じ【これまでの父親の役割を再認識し今自分にできることを考える】とともに、【生と死について意識した生き方を子どもと歩みたい】【辛い思いをさせずに子どもに病気のことを伝えたい】という思いを抱え、【家族と支え合い絆を深めたい】と意識していることが明らかになった。

壮年期男性がん患者の未成年の子どもに対する親役割への家族支援として看護師は、【これまでの父親の役割を再認識し今自分にできることを考える】ことができるよう、これまで行ってきた親役割を患者自身に尋ね、評価的サポートや役割調整の支援を

行う必要がある。また、今親としてできることは何か、病者役割にとらわれずセルフケア機能が発揮できるよう症状を緩和する。患者が病の体験に意味を感じ親としての存在価値を見いだすことができるよう支援する必要がある。そして、【辛い思いをさせずに子どもに病気のことを伝えたい】といった気がかりや課題を明確にし、家族内での調整および多職種やピアサポートと連携し支援する。【家族と支え合い絆を深めたい】という思いが実現できるよう、個々の家族成員に働きかけ家族間でのコミュニケーションの促進を図ることが、壮年期男性がん患者の未成年の子どもに対する父親の存在意義を高め、患者の父親役割の充実に繋がる可能性が示唆された。

謝 辞

本研究にご協力くださいました研究参加者の皆様、ならびに研究協力施設の皆様に心より感謝申し上げます。本論文は、川崎医療福祉大学に提出した修士論文に加筆・修正を加えたものであり、第30回日本がん看護学会学術集会にて発表したものである。

各著者の貢献

CO, MI, STすべての著者は、研究の着想およびデザイン、分析、解釈、論文の執筆から最終原稿作成に至るまで、研究プロセス全体に貢献した。すべての著者は最終原稿を読み、承認した。

〔受付 21.4.14〕
〔採用 21.8.19〕

文 献

- 阿部祐子, 眞壁幸子, 安藤秀明, 他: がんになった親 (18歳未満の子どもを持つ) の困難と希望に関する文献検討, 秋田大学保健学専攻紀要, 25(1): 61-69, 2017
- 秋光恵子, 村松好子: 父親の関わりが自動機の社会性に及ぼす影響, 兵庫教育大学研究紀要, 38: 51-61, 2011
- 藤本桂子, 神田清子: 初発乳がん患者が罹患に伴う情報を小学生の子どもに伝える決断のプロセス, 日本がん看護学会誌, 31: 66-75, 2017
- 畑 祥子, 天野見滋, 渡壁見子, 他: 学童期の子どもを抱える終末期肺がん患者の家族への介入の1例—緩和ケアにおける臨床心理士の関わり, 緩和ケア23(6): 502-506, 2013
- 橋爪可織, 西田 望, 安部祥代, 他: 外来で治療を継続している乳がん患者の子どもへの思い, 保健学研究, 28: 29-35, 2016

- 廣岡佳代, 大迫雅紀, 下荒磯ゆかり, 他: がんて親を亡くす子どもへのケア—親の死を伝える関わりを振り返って, 緩和ケア, 18(3): 261-265, 2008
- Hope tree: がんになった親と子どものために. <https://hope-tree.jp/information/>, 2008, 2018年12月10日
- 小嶋リベカ, 高田博美, 石木寛人, 他: 子どもを持つがん患者・家族に必要な支援の後方視的検討, Palliative Care Research, 14(2): 73-77, 2019
- 国立がん研究センター, がん情報サービス: がんの統計'13 https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/brochure/backnumber/2013_jp.html, 2013, 2014年1月10日
- 国立研究開発法人国立がん研究センター: 18歳未満の子どもをもつがん患者とその子どもたちについて年間発生数平均年齢など全国推定値を初算出. https://www.ncc.go.jp/jp/information/pr_release/2015/1104/index.html, 2015, 2018年10月15日
- 近藤真紀子, 佐藤禮子: 未成年の子どもを持ちがん罹患で死を意識する壮年期女性の抱く挫折感, 臨床死生学, 16(1): 90-101, 2011
- 越藤君江, 神田清子, 藤野文代: 女性生殖器がん患者の家族への思いとそれに対する看護援助, 岡山大学医学部保健学科紀要, 16: 31-38, 2005
- 栗栖千尋, 岡田麻里: 地域の元祖論議かを通じてがん体験者が社会的役割を獲得する過程, 人間と科学 県立広島大学保健福祉学部誌, 18(1): 69-77, 2018
- 前田真紀子, 佐藤禮子: 子供をもつ壮年期女性の乳癌発病後の役割意識の変化, 岡山大学医療技術短期大学部紀要, 7(2): 188-199, 1997
- 茂木寿江, 大山ちあき, 藤野文代, 他: 子どもを持つ乳がん患者が抱く希望, The Kitakanto Medical Journal, 60(3): 235-241, 2010
- 内閣府: 男性も女性も仕事と生活が調和する社会へワーク・ライフ・バランスの実現, 平成23年版 子ども・子育て白書: 105-109, 勝美印刷株式会社, 東京, 2011
- 内閣府: 第4章 子供・若者の成長のための社会環境の整備 (第2節), https://www8.cao.go.jp/youth/whitepaper/h30honpen/s4_2.html, 2018, 2020年6月30日
- 内閣府: 男女共同参画社会に関する世論調査平成28年9月, <https://survey.gov-online.go.jp/h28/h28-danjo/index.html>, 2016, 2020年8月30日
- レインR.D./志賀晴彦, 笠原 嘉, 自己と他者: p94. みすず書房, 東京, 1975
- 桜井なおみ: がんサバイバーからの発信①—がんサバイバーシップ活動を通して, がん看護, 17(4): 445-448, 2012
- Semple J. C., McCance T.: Parents' Experience of Cancer Who Have Young Children, Cancer Nursing, 33(2): 110-117, 2010
- 椎野育恵, 鈴木久美: がん患者が病気に関連した事柄を子どもに伝えることに関する文献レビュー, 日本がん看護学会誌, 33: 21-28, 2019
- 趙 碩: 日本における父親教育に関する研究の動向, 学習開発学研究, 10: 133-141, 2017
- 鈴木和子, 渡辺裕子: 家族看護過程, 家族看護学—理論と実践 (第2版第5刷), 73-130, 日本看護協会出版会, 東京, 2002
- 田村里佳, 内堀真弓, 本田彰子, 他: 未成年の子どももちがんに罹患した親の子育てにおける経験に関する研究の動向と課題, 家族看護学研究, 25(1): 2-13, 2019
- 寺見陽子, 南 憲治: 父親の家事・育児意識と行動の変容とその要因に関する研究: 2000年と2011年のデータ比較を通して, 神戸松蔭女子学院大学研究紀要人間科学部編, 6: 119-135, 2017
- 宇津千晴, 国府浩子: 乳がん患者がもつ母親としての子どもへの思いと関連する要因, がん看護, 17(4): 511-517, 2012
- 山本隆一郎, 川原田未由: 夫婦間コミュニケーション・パターンと母親の子どもとの関係満足との関連, Bulletin of Edogawa University (29): 263-272, 2019

Perceptions of Parenting Role among Late Middle-aged Male Patients Suffering from Cancer

Chiaki Otsuka¹⁾ Misae Ito²⁾ Sachiko Teraoka³⁾

1) Fukuyamaheisei University

2) Yamaguchi University

3) Yasuda Women's University

Keywords: minor child, parenting role, cancer, family support

The aim of this study was to clarify the perceptions of parenting role toward minor children among late middle-aged male patients suffering from cancer, living in nuclear families, and to understand the family support available to these men. Five fathers in the post-operative outpatient clinic for gastrointestinal cancer agreed to participate in the study and were asked about their role as a parent through semi-structured interviews. The obtained data were coded, categorized along similarity, and subjected to a qualitative inductive analysis.

The study found that the parenting role among late middle-aged male patients suffering from cancer was centered on “realizing the father’s role before cancer recurrence and considering what they could do in the present moment.” These fathers also expressed desires “to live in awareness of life and death with their children,” “to want to tell their children about disease without making them feel uncomfortable,” and “to want to support and bond with family.” Regarding family support, it was important to provide support for self-evaluation by asking these men about their feelings regarding the parenting role they have played as well as to identify concerns or problems. We aimed to help such individuals feel better by allowing them to feel heard and supported and to demonstrate self-care. Therefore, it is helpful to promote communication among family members and work with multidisciplinary and peer supporters to support these fathers as needed.