

終末期がん患者の選択する生き方とその本質

黒田 寿美恵^{*1} 佐藤 禮子^{*2}

*1 県立広島大学保健福祉学部看護学科

*2 兵庫医療大学

2007年 9月12日受付

2007年12月26日受理

抄 録

本研究の目的は、終末期がん患者が選択する生き方とその本質を明らかにし、生き方を選択する終末期がん患者に対する看護のあり方を検討することである。病名・病状を知っており症状コントロールの良好な終末期がん患者6名を対象に、参加観察法と面接法によりデータ収集を行い、質的帰納的に分析を行った。

分析の結果、得られた終末期がん患者の選択する生き方の本質は、1) 生命の維持と病状の安定を求める、2) 迫りくる死に身を委ねる、3) 自己を重視する、4) 自らの力を信じる、5) 他者を気遣う、6) 心理的安寧を求める、の6つに集約された。

生き方を選択する終末期がん患者への看護のあり方として、1) 病状を正しく認識できるように助ける、2) 死と向き合い人生を回顧する患者に寄り添う、3) 生きる希望を支える、4) 患者の自分らしさを尊重する、5) 患者が必要とする医療を提供することが重要である。

キーワード：終末期がん患者、意思決定、生き方の選択、看護援助

1. はじめに

日本において、自らの生き方や生命・健康に関することがらは自らが決定するという自己決定権¹⁾を尊重する医療が、1990年頃からのインフォームド・コンセントの普及²⁾と共にかつてのパターナリズムに基づく医療から転換されてきている。種村³⁾は、がん患者の90%が病気を経験することで、自分の生き方について考えると報告している。また、Barryら⁴⁾は、終末期がん患者が意思決定のプロセスに関わりたいと望む程度は、病状の進行とともに高まることを明らかにした。終末期医療に関する国民の関心として、一般国民の約8割は自分が治る見込みがない病気に罹患した場合に、病名や病気の見通し(治療期間、余命)について知りたい⁵⁾とされている。

患者が自己決定の権利と責任を行使できるように擁護することについて、M.E.Kohnke⁶⁾は、看護師の責任は患者が自分の価値観を明確化し、それに最も一致した意思決定ができるように患者を援助していくことの中に求められると述べ、また、Sara.T.Fry⁷⁾はナース・アドボカシーの解釈の1つとして、患者が自分の価値観や生活スタイルに沿って自分のニーズや関心事について選択ができるよう、あるいは話せるように助ける人として看護師を捉えている。藤野ら⁸⁾は、意思決定のプロセスで必要な援助として、情報や知識を提供する、話を聞く、決定まで付き合う関係、決定後の保証をする、などを明らかにし、野嶋ら⁹⁾は、患者の意志決定を支える13の看護方略を抽出し、藤田ら¹⁰⁾は、終末期患者の意思決定を支える上で看護師が重視している関わりの姿勢を明らかにした。また、太田¹¹⁾は、患者へのアンケート結果から、患者は看護師を“見守ってくれる存在”と認識しているが自分に積極的に話しかけ自分の権利を擁護してくれる存在としての認識は薄いことを明らかにしている。

がん患者の意思決定については、Kelly-Powellら¹²⁾が、患者の治療選択における経験は、過去を解釈すること、現在の自己を維持すること、将来を予想することであり、さらに、治療の統計的効果よりも、価値や信念に基づいた選択をし、治療による自分や家族の生活への影響を考えることを明らかにしている。犬飼ら¹³⁾は、がん患者の療養上における自己決定行動には、医療、セルフケア、そしてウェルネスに関するものがあることを、また、瀬山ら¹⁴⁾の進行消化器がん患者の化学療法を受ける意思決定要因の検討では、がん治療に対する見解、ソーシャルサポート、建設的な思考、自分の力だけでは変えられない境遇、を明らかにしている。

西崎ら¹⁵⁾は、治療を受けないことを自己決定した患者の体験として、自分の生き方に責任を持つ、よりどころを得る、がんと向き合う、を明らかにした。終

末期の意思決定に関する研究では、Donna¹⁶⁾が、終末期患者の意思決定には、身体的な依存が増えることや機能が衰えること、痛み、希望、信仰、怒り、などの因子が影響していることを明らかにし、土居内¹⁷⁾は、終末期がん患者は療養する上で、治療、療養の場、日常生活などに関する意思決定を行っていることを明らかにしている。以上、がん患者の治療に関する意思決定や生活上の意思決定については報告されているが、終末期がん患者が死を現実のものとして意識した時にどのような生き方を選択しているかに焦点を当てた研究は見当たらない。

2. 目的

本研究の目的は、終末期がん患者が選択する生き方とその本質を明らかにし、生き方を選択する終末期がん患者に対する看護援助を検討することである。

3. 用語の定義

終末期がん患者：治癒の見込みがなく、予後1年以内と診断されたがん患者。

生き方の選択：今後の人生をどのように生きていくかを選び取ること。

4. 方法

1) 対象

がん専門病院の呼吸器科病棟および外来において、以下の基準をすべて満たす成人がん患者で、研究に同意した者とする。

- (1) 病名・病状を知っている。
- (2) 治癒の見込みがなく、予後1年以内と診断されている。
- (3) 強い身体的苦痛がない、または、症状コントロールが良好である。
- (4) 意思の疎通に支障がない。

2) 調査内容

調査内容は、それまでの人生において大切にしてきたこと、これから大切にしたいこと、今後どのように生きていこうと思っているかについて、また、積極的治療を行う対象者には治療を受けると決めた理由、治療に対する気持ちについて、を加える。

3) データ収集方法

(1) 参加観察法

対象者と医師との関わりの場面、対象者と看護師との関わりの場面、対象者と家族との関わりの場面、対象者と面会者との関わりの場面、および対象者と研究者との関わりの場面において参加観察法を実施し、フィールドノートに記述する。

(2) 面接法

研究者が作成した半構成質問紙を用い、プライバシーの保てる個室において面接を実施する。面接時期は、①積極的治療を行う対象者に対しては、入院後初回の医師からの病名・病状・治療についての説明後または随時、積極的治療終了後とその約1ヶ月後、の計3回、②積極的治療を行わない対象者に対しては、治療しないことを選択した直後とその約1ヶ月後、の計2回、とする。

面接内容は、対象者の了解を得て録音し、逐語録を作成する。録音に同意が得られなかった場合は、許可を得てメモを取り、面接終了後直ちにノートに記述する。

(3) 記録調査

診療記録と看護記録から対象者に関するデータを随時収集する。

4) 分析方法

面接法、参加観察法、調査記録から得られた全データを分析対象とし、以下の手順に従って質的帰納的に分析する。

- (1) 対象者ごとに、データを繰り返し読み、熟読したのち、終末期がん患者が選択した生き方に関わるすべての記述を理解できる最小の文脈単位で抽出する。抽出した一つの文脈に二つ以上の意味が含まれる場合は、一意味一文の分析単位に分けて、対象者の表現にできる限り忠実に表現する。それを意味内容が類似するもの同士で集めて表題をつけ、コードとする。
- (2) 全対象のコードを、意味内容の共通性により集めることを繰り返し、《生き方の内容》、《終

末期がん患者の選択した生き方》、と類型化していき、中心的な意味を表す表題をつける。

- (3) 《終末期がん患者の選択した生き方》をさらに集約し、含まれる本質を抽出して終末期がん患者の選択する生き方の本質とする。

なお、分析の信頼性・妥当性を確保するために、分析手順の各段階において、対象者の分析結果と逐語録や参加観察で得られたデータとの照合を繰り返し行うと同時に、研究者間で分析結果の一致をみるように努める。

5) 倫理的配慮

対象候補者に、研究者の身分、研究の目的・方法、研究参加は全くの自由であり、参加を拒否しても治療・看護上の不利益を受けないこと、研究途中での辞退も可能であること、プライバシーの保護と匿名性を厳守すること、研究者が知り得た情報は研究目的以外に使用しないこと、などについて紙面と口頭で説明し、研究参加の同意を得る。なお、面接が身体的・心理的負担とならないよう、対象者の希望に応じた時間の設定や臥床状態での面接などに配慮する。

5. 結果

1) 対象者の概要

対象者は6名(男5, 女1)で、平均年齢は50.5歳であった。病期はⅢb期が2, Ⅳ期が4で、積極的治療が5, 緩和ケアが1であった。面接平均回数は2.8回であり、平均時間は101.5分、1回の面接平均時間は35.8分であった。対象者の概要を表1に示す。

2) 終末期がん患者の選択する生き方とその本質

表1 対象者の概要

対象者	年齢	職業	診断名	病期	病状に対する認識	入院中の治療内容	同居家族
A	40代	サービス業	肺癌 縦隔リンパ節転移	Ⅲb	何もしなければ、予後2~3ヶ月。治療により腫瘍は小さくなっていない。息ができなくなる可能性がある。	放射線治療 気管支にステント留置	妻
B	40代	会社員	右肺癌 左大腿筋肉内転移 右大腿骨転移 左肺内転移	Ⅳ	放射線治療は効果あったが、化学療法は効果なく、全身に腫瘍が残っている。	放射線治療 化学療法	妻 子ども2人
C	50代	公務員	肺癌 左下顎骨転移 肝転移	Ⅳ	がんは広い範囲に広がっている。治療により小さくなっている部分もあるが、消えてはいない。	放射線治療 化学療法	妻 子ども2人
D	50代	無職	肺癌 右腋窩リンパ節転移 頸部リンパ節転移	Ⅲb	再発を繰り返している。化学療法しか治療法はないが、強い抗がん剤にはこれ以上身体が耐えられない。	化学療法	妻 子ども2人
E	70代	無職	右肺癌 左肺転移 左第3・4肋骨転移	Ⅳ	肺門部への転移による呼吸困難に対して放射線治療を行ったが、効果はあまりなかった。	放射線治療	妻
F	30代	無職	右大腿滑膜肉腫 肺転移 右鼠頸部転移	Ⅳ	左肺への転移に手術はしないほうがいいたるうし、他の治療もできない。	積極的治療なし	祖母 母親

表2 終末期がん患者の選択する生き方とその本質

本質	生き方	生き方の内容	コード
生命の維持と病状の安定を求める	生き続けるために治療する	長く生きるために治療する	<ul style="list-style-type: none"> 少しでも寿命を延ばすために治療を続ける 少しでも長く生きたいので治療する 長く生きたいのでしっかり治療し身体の自己管理をする 放射線治療しか治療法がないのならばするしかない
		がんを治すためにはどんなことでもする	<ul style="list-style-type: none"> よくなるためにはどんな治療でもやろう がんに対して最善を尽くそう がんを治すためにできることは何でもやろう すぐるところがなくなるので治療を信じて治療する
	生き続けるために治療をやめる	生きるために治療をやめる	<ul style="list-style-type: none"> 放射線治療が原因で死にたくないで治療を中止する 強い抗がん剤を続けたいが身体が限界なのであきらめる
	医療者を頼りに生きる	治療のことは医療者にまかせる	<ul style="list-style-type: none"> 自分は無知なので治療法を医師に任せるしかない 医師と看護師に治療をまかせよう 医師の言う通りにするしかない
	身体的苦痛からの解放を求める	必要に応じて入院する	<ul style="list-style-type: none"> 家に帰るのはうれしいが必要に応じて近くの病院に入院しよう
体調維持を確実に図る	身体的苦痛からの解放を求める	苦痛な症状を改善させるために治療する	<ul style="list-style-type: none"> 今後も息ができるためには効果があるかわからないが治療を受けるしかない 息苦しくてしようがないので放射線治療するしかない
		身体の自己管理をする	<ul style="list-style-type: none"> 治ることのない病気なので今の体の状態を維持していくために管理する 治療の効果があまりなかったで今後は免疫を高めるために民間療法や健康的な生活をする 今まで健康管理を考えたことがなかったが退院後は身体の状態に合わせて仕事をしよう
迫り来る死に委ねる	限られた時間を大切にしたい	どれだけ生きられるかわからないので時間を大切にしたい	<ul style="list-style-type: none"> やるべきことをやりながら治療できるので外来治療にしよう どれだけ生きられるかわからないので時間を大切にしよう
		限られた時間の中でやるべきことをすぐに始める	<ul style="list-style-type: none"> 新たな自分の生活設計にさっそく取り掛からざるを得ない 入院中に今後やらなければならないことをままかにまとめて退院後に実行に移そう どれだけ生きられるかわからないのでやるべきことを順番に片づけていこう
	運命に従う	今後のことは運命にまかせる	<ul style="list-style-type: none"> 今後どうするかはなるがままにまかせよう
自己を重視する	自己の尊厳を守る	自立した存在である	<ul style="list-style-type: none"> できるだけ長い期間にわたって自分のことは自分でしよう 寝たきりになってまで生きていたくないので手術はしない 最低限のことは自分でできるよう自分なりに努力しよう モルヒネを使って異常行動する人を見てきたので痛くても自分を保っておきたい 自分の足で帰りたいので、母や友達に手術してほしいとどんなに頼まれてもしない 強い抗がん剤をすると二度と退院できなくなる可能性があるので外来で治療する
	自分の人生を楽しむ	自分のやりたいように過ごす	<ul style="list-style-type: none"> 身体を大事にしすぎることなくやりたいことをやって楽しむ 納得できるように人生を自分の思うように生きる 動いても苦しくないように薬でコントロールして興味のあることはやろう 仕事より身体を大事にしてのんびり暮らしたい
	自己実現を目指す	ライフワークを完遂する	<ul style="list-style-type: none"> 自分の店を持つという夢を実現させよう 命の期限が切られたので写経を仕上げよう やりかけた仕事を早く完成させたい
自らの力を信じる	自分らしさを貫く	自分らしく行動する	<ul style="list-style-type: none"> つらい時や不安な時は自分らしく一人でじっと耐えよう
他者を気遣う	家族に負担をかけない	病気のことで家族に迷惑をかけない	<ul style="list-style-type: none"> 親に金銭的な迷惑をかけないためにリビングニーズを受け取る 今は自立して妻に迷惑をかけなくてよい状態なので家に帰ろう 自立が困難になったらどこかに入院して最期を迎えよう
		死が近づいていることを家族に知らせない	<ul style="list-style-type: none"> 自分一人で耐えることなので死期が近づいていることは妻には知らせない 予後については自分だけが知っておけばいい
		家族に心労を負わせないようにする	<ul style="list-style-type: none"> 妻に心配かけないようにしよう
	遺される家族のために尽力する	自分の死後家族が困らないように準備する	<ul style="list-style-type: none"> 自分の死後妻に苦労させないための準備をしよう 妻の介護をしている長女を就職させよう 家族のためにできることをやっていた
		今後の人生は家族を中心に据える	<ul style="list-style-type: none"> 今後の人生ではもっと妻を中心に考えよう
周困の人々の恩に報いる	今まで支えてくれた人に恩を返す	<ul style="list-style-type: none"> 最後まで家でいて妻と一緒に過ごそう 妻が悔いを残すことのないようにしよう 	
心理的安寧を求める	心の平穏を保つ	心穏やかに過ごす	<ul style="list-style-type: none"> 会社からの期待を再確認したので仕事を頑張って会社の人たちに恩返しをしたい 今まで自分を支えてくれた人に恩返しをしたい
		がんのことを考えないようにする	<ul style="list-style-type: none"> 落ち込んだり自分を追い込んだりしないようにしよう 気持ちが落ち着くので今後も病院の近くにしよう 安心するために民間療法をする 治療を続けることに疲れたので再発しても治療はしないと決めていた
	迫りくる死から逃避する	現実から目をそらして過ごす	<ul style="list-style-type: none"> がんのことをできるだけ考えないようにしよう 病気のことばかり考えて落ち込まないようにやるべきことや仕事をやろう 命が何カ月ももたない状態では何もできないのでのんびりたたりと過ごすしかない

終末期がん患者の選択する生き方に関する記述は全対象より181が抽出され、62のコードから16の〈終末期がん患者の選択した生き方〉が得られ、最終的に6つの終末期がん患者の選択する生き方の本質に集約された。詳細は表2に示す。以下に得られた生き方とその本質について述べる。なお、〈〉は生き方、《》は生き方の内容を示す。

(1) 生命の維持と病状の安定を求める

この本質には、5つの〈生き方〉が含まれ、また、積極的治療を選択した対象5名からのみ抽出された。

〈生き続けるために治療する〉生き方は、少しでも寿命を延ばすために治療を続ける、などの《長く生きるために治療する》、よくなるためにはどんな治療でもやろう、などの《がんを治すためにはどんなことでもする》が含まれた。

ある対象者の語り：もう命が惜しいから治療するしかないだろうと。治療しなければもう死んじゃうしかない…もうそれだけです。…特にまわりで大事なものがあからとかそういうんじゃない。…長く生きたいっていう気持ち、それが一番……です。もう…私くらいの歳になれば特にねえ、…まあみんな大事なんですけどね、これといって執着して…あれするようなものも特になかったし、まあ一番、やっぱり命が惜しいってそういうことじゃないですか、私は誰に聞いたってそのへんは同じだと思いますよ、自分の命が一番惜しいから、治療するんだっていう、それしかないと思いますよ。

〈生き続けるために治療をやめる〉生き方は、放射線治療が原因で死にたくないで治療を中止する、などの《生きるために治療をやめる》が含まれた。

ある対象者の語り：(強い抗がん剤を)3回やるか4回やるかで…ほんとに…生死の分かれ目になるのかどうかね、…それ考えたんですよ。だけどね…4回やったからといって、必ずしも助かるものじゃないし…ね…3回で終わったからといって、必ずしも、体の状態がもとに戻るかっていうと戻らない場合もあると思うんですよ…だけど、まあまあ…天秤にかけても…そんなにね…4回やらなくても…よかったんじゃないかなあと。今ではそんな風に思ってます。そうそう…身体がね、かえってね、だめになるんじゃないかなあ。…緩やかな形で、小さくもっていければ…それに越したことはないですよ…。

〈医療者を頼りに生きる〉生き方には、自分は無知なので治療法を医師にまかせるしかない、などの《治療のことは医療者にまかせる》、家に帰るのはうれしいが必要に応じて近くの病院に入院しよう、

からなる《必要に応じて入院する》が含まれた。

ある対象者の語り：あえてしなかった。とにかくテレビも見ない、新聞も見ない。いる間は情報を入れない。ここにいる間にさ、いろいろ勉強したところでね、いろいろ先生とかいるのにな、かえって、なんちゅうか、治療の妨げになりはしないかと思って。いろいろ聞きかじったり、勉強してかじったところでね。先生にね、まかせるっていう考えなの、先生と看護婦さんにまかせるっていう考えがあったからね、なおさら。

〈身体的苦痛からの解放を求める〉生き方には、今後も息ができるためには効果があるかわからないが治療を受けるしかない、などの《苦痛な症状を改善させるために治療する》が含まれた。

ある対象者の語り：息ができないっていうのは、命にかかわることでしょう。熱や咳だけならかぜみたいなもので、薬で抑えられるから働けるけど、息ができないっていうのはね。先生に何もしなければあと3ヶ月だって言われて、このまま帰って3ヶ月で何ができるかって考えたんですよ。女房や会社に対して。3ヶ月じゃ何もできない、息が苦しいし、そのうち動けなくなるだろうし、って思って、治療することにした。

〈体調維持を確実に図る〉生き方には、治ることのない病気なので今の身体の状態を維持していくために管理する、治療の効果があまりなかったので今後は免疫を高めるために民間療法や健康的な生活をする、などの《身体の自己管理をする》が含まれた。

ある対象者の語り：食べるものとか、そういう健康管理は…はっきり言って今まで考えたこともないし、ただ、思うがまま、体が疲れたら疲れたな、という感覚だったんで、少し考えて仕事とかしないとな、と。今まで、…女房の言うこともあんまり聞かないでね、あまり無理しないほうがいいと言われながらもやってきたり、なんだりだったんで、それならちゃんとちょっと自己管理していこうかなと思うようにはなりましたけどね。

(2) 迫りくる死に身を委ねる

この本質には、2つの〈生き方〉が含まれた。

〈限られた時間を大切に使う〉生き方には、やるべきことをやりながら治療できるので外来治療にしよう、などからなる《どれだけ生きられるかわからないので時間を大切に使う》、新たな自分の生活設計にさっそく取り掛からざるを得ない、などの《限られた時間の中でやるべきことをすぐに始める》が含まれた。

ある対象者の語り：親父が78まで生きてっから、自分も70くらいまでは生きるだろうと、ぼんやり。で、人生設計だって、せいぜい定年の間際あ

なりに考えればいいって思ってたんだけど、(中略)、まあ、今回は、そんなにね、70なんてのはちょっと、もう、それは…夢のまた夢だと…。だから、もっともってね、短いスパンでね、考えざるをえないかなと。だから、やりたいことよりも、やらなきゃいけないこといっぱいあるんだよ、その緊急性っていうか必要性っていうか、まあ、そういうものから片付けていくと言うしかないでしょうね。

<運命に従う>生き方には、今後どうするかはなるがままにまかせよう、からなる《今後のことは運命にまかせる》が含まれた。

ある対象者の語り：なるようにしかならない。あがいたところで。…まあ、孫悟空のあれじゃないけども、自分で動いたけども、観音様の手のひらの中を右往左往してただけの話で、…、ま、そんな点もあるんじゃないかと思ってね。運にまかせようという感じ、ね。…それ以外どうこうしようたってなるもんじゃないし。

(3) 自己を重視する

この本質には、3つの<生き方>が含まれた。

<自己の尊厳を守る>生き方には、できるだけ長い期間にわたって自分のことは自分でしよう、寝たきりになってまで生きていたくないので手術はしない、などの《自立した存在である》が含まれた。

ある対象者の語り：これをなるべく持続できればいいなと思ってるよ。これで歩けなくなったりとかさ、だんだん身体障害者に近い感じでさ、車椅子乗んなきゃ歩けなくなったりとかさ、そういう時間を短くしたいなと思う。自分で歩けるくらいね。小便と飯くらいは自分で食えるような時間が長くて、最終の時間を短くしたいなと。

ある対象者の語り：今回手術したら、自分の足では帰れないだろうって思って。母は手術して欲しいって言うんだけど。母にも、友達にも手術して欲しいって、生きてるだけでいいって言ってくれる。友達は「〇ちゃんがいなくなると困る」って言ってくれて、それはすごくうれしいけど、だから「手術するよ」とはならない。

<自分の人生を楽しむ>生き方には、身体を大事にしすぎることなくやりたいことをやって楽しむ、納得できるように人生を自分の思うように生きる、などの《自分のやりたいように過ごす》が含まれた。

ある対象者の語り：無理しないようにしようと思う。前のとき無茶しすぎたかなって思って。飲みに行くのは1回/月くらいだったけど、昼にご飯食べに行ったりとかよくしてた。やりたい事はある。スカイダイビング。でも、多分無理だね。生活している中で興味のあるものはやってみようと

思う。

<自己実現を目指す>生き方には、自分の店を持つという夢を実現させよう、命の期限が切られたので写経を仕上げよう、などの《ライフワークを完遂する》が含まれた。

ある対象者の語り：やっときたいと思ったことが、具体的なものとして、期限が切られた…という感じを受ける。やる仕事はね、…一つは…般若心経と観音経の原文と、全文を…墨と…銀と…金と…金銀と…4種類でもって、仕上げておきたい…。

(4) 自らの力を信じる

この本質には、2つの<生き方>が含まれた。

<自分らしさを貫く>生き方は、つらい時や不安な時は自分らしく一人でじっと耐えよう、からなる《自分らしく行動する》が含まれた。

ある対象者の語り：今回の吐き気などの体調の悪いときに気持ち的に不安になったり、どうしようどうしようとパニックに陥りそうになった。うなされるというか。今後そのような状況にきつとなるんでしょね、なると思います。今回の時はじっと耐えた。これまでもそうしてきたし、これからもそうする事が自分らしい。

<今までどおりに生きる>生き方は、人生観が急に変わることもないので今までどおりに生きる、などの《今までどおりに生きる》が含まれた。

ある対象者の語り：こういう病気になってやっぱし、その…この後の生活というのは、充実した生活をしたいと思いますけどね、できるだけね。だけどその…充実した生活というのがね、非常に漠然としたものでね、どんなものが充実した生活なのかっていうのは、私自身よくわかりませんが、まあまあ、今までもね、…いろいろな趣味に通じてね、生活してきて、どうにかこうにかそれに満足しているところはありますんで、まあそんなようなあれで過ごせば、まあまあいいんじゃないかと思ってますけども…。入院前と、さほど、違わないんです。

(5) 他者を気遣う

この本質には、3つの<生き方>が含まれた。

<家族に負担をかけない>生き方には、今は自立していて妻に迷惑をかけなくてよい状態なので家に帰ろう、などの《病気のことで家族に迷惑をかけない》、自分一人で耐えることなので死期が近づいていることは妻には知らせない、などの《死が近づいていることを家族に知らせない》、妻に心配かけないようにしよう、からなる《家族に心労を負わせないようにする》が含まれた。

ある対象者の語り：俺は家で死にたいって思っていないのよ。…病院で、もう、だから完全看護の病

院があればそこでずーっともう…最終はね。それは、家だって面倒見てもらえない。見んの大変なんだから、正直子ども二人ちっちゃくてさ、女房だって専業主婦じゃないんだしさ…。

ある対象者の語り：女房も、これから再発するかもしれないことは考えてるでしょう。でも、あとののくらいかなんて事は女房には言う必要はない。自分一人で解決することですから。言ったからって、女房にとっていいことなんてないでしょう。女房に泣き言言うんですか？そんなことしてどうなるんですか？

<遺される家族のために尽力する>生き方には、自分の死後妻に苦勞させないための準備をしよう、などの<自分の死後家族が困らないように準備する>、今後の人生ではもっと妻を中心に考えよう、からなる<今後の人生は家族を中心に据える>、最後まで家にいて妻と一緒に過ごそう、などの<家族との時間を大切にする>が含まれた。

ある対象者の語り：今のところ自分がこの歳で逝きました、自分の女房が遺されました、やっぱり自分の女房を遺したらどうなんでしょう、やっぱり働かないでその時までつ、食べていけるっていう貯金は、まだ…はっきり言ってないですから。せめてそのくらいのは残しておきたいなっていう感じ。ええ、生きてる間に。

ある対象者の語り：生きていくのに、やっぱり女房中心に、ま、今までも女房中心で考えてきましたけどもね、それ…よりももっと、また女房も、俺のことを、いろんな…身体のことだとか、何とかの気遣い方が、やっぱり今までは違う…あれで、いろいろかまってくれるだろうし、…(中略)言うことさえ聞いていれば、本人も納得してんだろうな、と思いますからね。言うことできるだけ聞いてと。…健康管理の面でもね。そしたら、まあ…ね、最悪の時でも、…少しは気が紛れるじゃないですか。

<周囲の人々の恩に報いる>生き方には、会社からの期待を再確認したので仕事を頑張って会社の人たちに恩返しをしたい、などの<今まで支えてくれた人に恩を返す>が含まれた。

ある対象者の語り：今までの水商売は自分一人の力でやってきましたけども、今(の仕事)は、やっぱり周りの人たちが立ててくれたり、いろんな盛り立ててくれたりしてくれる事によっての自分があるっていう感じ。やっぱりね、恩もあれば、何とか退院して、退院してって復帰してね、恩返しがしたいと。

(6) 心理的安寧を求める

この本質には、2つの<生き方>が含まれた。

<心の平穏を保つ>生き方には、落ち込んだり自

分を追い込んだりしないようにしよう、気持ちが落ち着くので今後も病院の近くにしよう、などの<心穏やかに過ごす>が含まれた。

ある対象者の語り：がんが…要するに、完全に写真に残ってて退院した人っていうのは、何かしらのそういった…自分でできる…素人療法っていうんですかね…やってると思いますよ。うん、安心材料です。全然、その…先生を信用するとかね、医薬品を信用しないとか、そういう問題じゃないんですよ。…心の状態をよくするっていうんですかね、…精神的に…やっぱしね、安心感を得るためっていうんですかね。精神的に安定させるため。言葉なんかより、がん患者にとってはよっぽど有効なんじゃないかと思いますよ。

<迫り来る死から逃避する>生き方には、がんのことをできるだけ考えないようにしよう、病気のことばかり考えて落ち込まないようにやるべきことや仕事をやろう、からなる<がんのことを考えないようにする>、命が何ヶ月ももたない状態では何もできないのでのんびんだらりと過ごすしかない、からなる<現実から目をそらして過ごす>が含まれた。

ある対象者の語り：精神的には…できるだけ、忘れるように忘れるように、ね。もう、考えるときはね…ちゃんと見るときはちゃんと(患部を)触っても見ますし、それ以外のときはね、できるだけ、あの…趣味とかなんとかでね、忘れる方向に忘れる方向にね…で、できるだけ、家の中にもってるんじゃないでね、外へ出てどんどん出てねやってくような…

ある対象者の語り：のんびんだらりとだらだらだよ。何ができるの？だまして、会社、今だったら行こうと思ったら行けるけどさ、だけど行く気はないね。…何か月ももたないよ。

6. 考察

1) 終末期がん患者が選択する生き方の特徴

分析結果により、終末期がん患者が選択する生き方の本質として6つが得られた。これらの生き方の本質は、がん患者が人生の終末段階に至って自らの行き方を選び処する特徴を表していると考えられる。すなわち、生き延びるために力を尽くす、過去の生き方と自己を承認する、他者のために自分を活かす、心理的安寧の中で生きる、である。以下に詳述する。

(1) 生き延びるために力を尽くす

生命の維持と病状の安定を求めるという生き方の本質は、生の有限さにできるだけ抵抗しようとする特徴を持ち、生に対する積極的な姿勢の表れであると言える。これは、この本質が予後不良であっても積極的治療を選択した者のみから得られたことから

も言える。また、患者はどれほど弱っていても、また病状を熟知している患者でさえも回復への希望を持っている場合がある¹⁸⁾という見解とも一致する。Erikson¹⁹⁾は、希望とは生きていくためになくてはならない、最も源初のもっとも必須の活力であると述べている。先の研究においても、終末期がん患者に「生きのびる」^{20) 21)}という希望が表れており、人は、死が避けられないものだとして認識していても生を希求するものであり、この希望が患者を支えていると言える。

終末期がん患者には、長く生きるために一方では治療を医師にまかせ、もう一方では自分の努力でがんを治そうとするという相反する行動が見られた。がんの専門家である医師を信じて治癒や生への望みを託す反面、健康的な生活の遂行や仕事と休息のバランスを取ることを、代替療法などを通して、現状維持ひいてはがんの治癒を目指していた。医師を信頼することは、患者にとって心の拠り所を得ることにつながる。また、代替療法が余命や死を前提とせず「治療」をし、最後まで生への希望や期待を持たせてくれる²²⁾ことも、体調を維持するための努力の一つとして患者の希望をつないでくれる。このように、終末期がん患者が生き延びるために尽力する時には、医師への依存と自己責任で克服する努力が共存すると捉える事ができる。また、終末期がん患者は長く生きるために、治療に望みをかける一方で、治療を退けようとしていた。治療している間はがんの進行を抑えられるという期待をもって治療の継続を望むこともあれば、逆に、治療が身体の負担となり、治療の副作用が自分を死に至らしめるという恐れから、積極的な治療をしないことが長く生きることにつながるかと考えていたと言える。これより、生きるために治療を続けるべきか否かという患者の葛藤が見えてくる。

(2) 過去の生き方と自己を承認する

自らの力を信じる、自己を重視する、という生き方の本質は、それまでの人生における自らのあり様を肯定し、自己の持つ力を信じ、自分の価値観や意思を貫くという特徴の表れであると言える。

終末期がん患者が選択したく今まで通りに生きる>とは、それまでの自分を肯定することであり、それが現在およびその後の人生における充足感や満足感の獲得につながると考えられる。また、<自分らしさを貫く><自己の尊厳を守る>という選択からは、自らがこの危機的状況に対処できるという自信や最後まで自分らしい存在でいたいという信条が終末期の患者を支えていることが推察される。終末期がん患者は、がんの治癒という目標の達成や残された生を充実させるべく主体的に行動し、自らの人生を自分自身でコントロールする立場を貫いてお

り、それが自分らしく生きることにつながっていると考えられる。このことは、遠藤²³⁾が述べる、自分の人間らしさを取り戻すことを“癒える”と言い換え、がん治療の主体は自分であるとしっかりと思えることが癒える過程であることと一致する。犬飼ら¹³⁾の、がん患者が自分らしさを演出しつつ生きていくことを自己決定することにより、日々の生活の中で「がんになったことは特別なことではない」という意味を見出すことができ、生きる目標も存在していったこととも同様である。

<自分の人生を楽しむ><自己実現を目指す>という生き方は、終末期がん患者が、命が無限でないことを自分の問題として実感したことで、仕事中心の生活や、家族のために働いてきた人生を、自分のために生きるという方向に転換させたものであった。神谷²⁴⁾は、生きがいを求める心には、自己の内部にひそんでいる可能性を發揮して自己というものを伸ばしたいという欲求が大きな部分を占めていると述べ、岡野²⁵⁾も、人間には、自分にしかできない固有の生き方をしたい、自分の可能性を最大限に実現したいという欲求があると述べている。これらの生き方は、人が人生の最終段階に入ることによって、その欲求を増強させることを示した結果とも言える。

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方を貫くことで、死を目の前にしてもなお生きるの意味や自分の存在価値を見出していたと言える。そして、残りの生を主体的に自分らしく生きる自信を獲得する上で、過去の生き方や自己を承認することが重要な役割を果たしていると考えられる。

(3) 他者のために自分を活かす

他者を気遣うという生き方の本質は、自分の人生の時間に限りがあると悟った時、人が残りの時間において他者のために自分を活かそうとする特徴の表れと言える。

この生き方の特徴には、4つの意義が存在していると言える。第1は、自分の死後の家族に対して自分の役割を果たすことにより家族内における自分の存在意義を確認することである。本研究の対象者の平均年齢50.5歳というのは、働き盛りの年齢層であり、社会活動の中心的存在であり、家庭の経済的基盤を支えている存在である。このため、生存中に家族内での役割を全うすることで、自分の死後も家族の生活の中に自分が存在している、すなわち家族に生きてきた証を残すことにつながると考えられる。第2は、できるだけ家族と時間を共に過ごそうとする、家族の望みをできるだけ自分の生活に取り入れようとするなど、家族に悔いを残さないことである。第3は、自分の病気が原因で家族に身体

的・心理的・経済的な負担をかけないことである。以上3つは、終末期がん患者の家族に対する愛情を基盤として表れた生き方であり、病気である自分が家族にとっての重荷とならないことや家族にとっての自分という存在の重要性を再確認し、それらを全うしようとする新たな決意が患者を支えていると考えられる。第4の意義は、今まで自分を支えてくれた人々への恩に報いることである。日本人は、人と人との間柄や個と全体の関係などを大切にするという文化的特徴²⁶⁾を持っており、恩や義理を重んじる傾向がある。残りの時間を家族や周囲の人々のために生きることは、終末期がん患者にとって、生の充実感をもたらす基本的な生き方であると考えられ、本研究の対象者も他者に貢献できることで自分の存在価値を確認していたと捉えることができる。これは、Okunoら²¹⁾の、終末期がん患者が何の役割も果たせなくなった自分に価値があるのか、という苦悩を抱えながら、切実に役割を果たしたいと望んでいた結果と同様である。神谷²⁷⁾は、自己の存在目標をはっきりと自覚し、自分の生きている必要を確信し、その目標に向かって全力をそそいで歩いているひといいかえれば使命感に生きている人が最も生きがいを感じるであろうと述べている。終末期がん患者は他者のために自分を生かすという今後の生き方を定めたことで、前向きとなり、生きがいを感じるに至ると考える。

(4) 心理的安寧の中で生きる

迫りくる死に身を委ねる、心理的安寧を求めるという生き方の本質は、死が免れないことを受け入れ、運命に従おうとする受動的な姿勢と、限りある時間を主体的に生きようとする能動的な姿勢が反映されており、限られた日々を病気のことばかり考えて落胆して過ごすのではなく、前向きな気持ちを維持するためや心穏やかに過ごすために行動する特徴の表れであると言える。

終末期がん患者は、治療を中止するという選択をしていた。これは、先述したように治療による生命の短縮を懸念する側面もあるが、自然のなりゆきにまかせようという姿勢の表れでもあり、あきらめや失望といった消極的な生き方とは異なると考える。積極的にがんと闘う姿勢ではないが、そこには常に生への希望が存在しており、あるがままを受け入れようとする悟りの境地でもありと捉えられる。終末期がん患者は、それまでよりも一層時間の大切さを強く感じるようになり、治療とやるべきことを同時に行えるように外来治療を選択し、また、一日一日を大切に生きようとしていた。これは、終末期がん患者に生きたいという希望が維持されつつも迫りくる死を受け入れる気持ちが存在し、時間の有限性やその価値を改めて実感することで、後悔しないよう

に有限の中で精一杯生きていこうと視点を転換したことを意味していると言える。

また、終末期がん患者は、がんや迫りくる死について考えることを遠ざけるという手段で、心理的な安寧を得ようとしていた。このことは、終末期がん患者の安定感の源として、自分の死の近づきを認識していても、今しばらく死に背を向けて現在の安定を保とうとした桐山²⁸⁾の研究結果と一致する。終末期がん患者が、死が近いことを認識していながらも、死から目をそらすことは、心理的安定を得るために重要なことであると考えられる。終末期がん患者は、心理的な安寧のために行動を起こしていた。がんについて調べることや積極的治療を続けることは、現在の自分の状況の確認や生きる希望の維持につながり、漠然とした不安から解放されるために有用であったと考えられる。さらに、患者は、病気について考えないために病院から自分を離そうとし、逆に、病院という環境に自分を置くことで心理的に安定しようとした。このように、終末期がん患者は、自らの心理的安寧を得るためには、環境を整えることも手段として捉えていると言える。

2) 生き方を選択する終末期がん患者への看護のあり方

生き方を選択する終末期がん患者への看護目標は、患者の価値観が尊重され、その人の人生が完成される生き方を選択できることにある。そのために、患者が何を望み何を大切にしているかを優先しながら、自分の人生を選択できるようにプロセスで関わり続け、患者が選択した生き方を実現できるように支援することが必要である。看護のあり方は、本研究の分析結果から導き出された終末期がん患者の選択する生き方の4つの特徴、すなわち、がん患者が人生の終末段階に至って自らの行き方を選び処する特徴から、以下が重要であると考えられる。

(1) 病状を正しく認識できるように助ける

本研究の対象者はすべて、医師より病状についての説明を受け、がんが治癒する見込みのないことを知っており、それが4つの生き方の特徴に反映されていた。患者は、死との関連性や治らない可能性がある場合には、予後の説明を含め、いっそう詳しい説明を望む³⁾ものである。これは、自分の身に何が起きるのか分かってはじめて、目標の設定や、決定ができる²⁹⁾ためであると考えられる。患者が達成可能な目標を設定する、すなわち現状に見合った生き方を選択するためには、看護師は、現実を正しく認識できるように、情報や資源を提供し、事実を客観的に捉えるための方向付けをする必要がある。その際には、医療者の価値観で患者を誘導しないように十分留意する。

(2) 死と向き合い人生を回顧する患者に寄り添う

終末期がん患者の選択する生き方には、過去の生き方と自己を承認するという特徴が認められ、これが残りの生を主体的に自分らしく生きる自信を獲得する上で重要な役割を果たしていると考えられた。よって、患者が人生を振り返り、それを意味づける過程を支援することは、患者自身による自分らしい生き方の選択を促進することにつながる。終末期がん患者は死と向き合うことで、時間の有限性やその価値を改めて実感するようになり、これが有限の中で精一杯生きていこうと視点を転換させることにつながっていた。よって、その人が持つ病気や苦悩、死についての体験の意味を看護師と患者が共に考えること^{30) 31)}が生き方について考える転機となり、人生の意味を見出す手掛かりとなる。看護師は、患者が死について語ることでできる環境を整え、患者が語りたときを逃さないよう常に患者に目を向け、必要に応じて表出を促すように関わる必要がある。

(3) 生きる希望を支える

生き延びるために力を尽くすという特徴に表れていたように、終末期がん患者は、余命が長くないことを知り、また、がんの進行による身体症状に苦しんでいても、生や回復への希望を持ち続けており、この希望は患者が残された生を生きていく原動力になっていると考えられた。たとえば、その希望や期待が非現実的なものであっても、それを支えることが重要で、そのときの患者の気持ちや心に寄り添うことが大切である³²⁾。看護師は、患者が死亡するその時まで希望を維持できるように、患者と希望について話す機会を持ち、患者が表出した希望に共感的態度で接する。

(4) 患者の自分らしさを尊重する

過去の生き方と自己を承認するという特徴には、自分らしく生きることで、生きる意味や自分の存在価値を見出している終末期がん患者の姿があった。患者の自分らしさを尊重するためには、患者の全体像を知ることが不可欠である。対象理解は看護の基本であるが、生き方の選択を支える上では、患者の過去の人生や信条・価値観についても知ることが重要であり、これが基盤となって可能な選択肢を広げることができ、自分らしい生き方を選択する援助が可能となる。

(5) 患者が必要とする医療を提供する

終末期がん患者がどのような生き方を選択しようとも、身体的苦痛が緩和されなければ、実践することは困難である。また、生の有限さと調和を保つという特徴に表れていたように、患者は余命が限られたことを認識した後も長く生きようとして様々な努力をするため、医療を切り離して生きることはできない。そして、その過程においては、医師への依存

と自己責任で克服する努力が共存していた。よって、症状緩和や患者の望む治療など、患者が選択した生き方を生きる上で必要とする医療を提供することが重要であり、その際看護師は、患者の自己決定を重視する姿勢と依存を望む患者の意思を重視する姿勢を併存させ、状況を見極めて援助する必要がある。

7. おわりに

本研究は、余命が限られたことを認識している終末期がん患者を対象に、どのような生き方を選択しているかについて明らかにしたものである。対象者の性別および対象数については本研究の限界であり、今後の課題である。また、意思決定とは、問題を把握してから選択行動に至るまでの、人間が引き起こす思考と行為のプロセスであるため、看護師は患者が生き方を選択する過程全体にわたって支援する必要がある。今後は、患者が生き方を選択する時にたどる心理・思考・行為のプロセスに着目し、有効な看護介入を明らかにすることを考えている。

8. 謝辞

研究にご協力いただきました皆様に心より感謝申し上げます。

文献

- 1) 日本弁護士連合会：患者の権利の確立に関する宣言。日本弁護士連合会、(オンライン)、入手先< http://www.nichibenren.or.jp/ja/opinion/hr_res/1992_3.html >、(参照 2007-9-1)
- 2) 池永満：患者の権利。福岡、九州大学出版会、74-102、1994
- 3) 種村健二郎：患者の望む「がん告知」—患者へのアンケート調査から—。ターミナルケア、3(4)：315-321、1993
- 4) Barry, B. and Henderson, A. : Nature of decision-making in the terminally ill patient. *Cancer Nursing*, 19(5) : 384-391, 1996
- 5) 厚生労働省：終末期医療に関する調査等検討会報告書(2004)。厚生労働省、(オンライン)、入手先< <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2004/07/s0723-8.html> >、(参照 2007-9-1)
- 6) Kohnke, M.F.: The Nurse as Advocate. *American Journal of Nursing*, 80(11) : 2038-2040, 1980
- 7) Fry, S. T. : Ethics in Nursing Practice A Guide to Ethical Decision Making ; 片田範子, 山本あい子訳, 看護実践の倫理—倫理的意思決定のためのガイド。東京、日本看護協会出版会、39-41、1998

- 8) 藤野文代, 林かおりほか: 患者の意思決定を支える看護の役割に関する研究. *The Kitakanto Medical Journal*, 50 (1) : 39-43, 2000
- 9) 野嶋佐由美, 阿部淳子ほか: 患者の意思決定を支える看護の方略, *高知女子大学看護学会誌*, 25 (1) : 33-42, 2000
- 10) 藤田佐和, 中野綾美ほか: 看護者が重視する患者の意思決定への関わりの姿勢. *高知女子大学看護学会誌*, 29 (1) : 77-88, 2004
- 11) 太田浩子: 告知を受けたがん患者の治療選択における看護師の役割に関する研究 患者へのアンケート調査より. *新見公立短期大学紀要*, 27 : 101-110, 2006
- 12) Kelly-Powell, M. L. : Personalizing choices: patients' experiences with making treatment decisions. *Research in Nursing & Health*, 20 (3) : 219-227, 1997
- 13) 犬飼昌子, 掛橋千賀子ほか: がん患者の療養上における自己決定行動の分析, *日本がん看護学会誌*, 16 (2) : 26-34, 2002
- 14) 葉山留加, 吉田久美子ほか: 化学療法を継続する進行消化器がん患者の治療に対する意思決定要因の検討～化学療法を継続しながらも転移や増悪をきたした患者～. *群馬保健学紀要*, 27 : 43-53, 2006
- 15) 西崎未和, 森末真理ほか: 医師から勧められた治療を受けないことを自己決定したがん患者の体験. *川崎市立看護短期大学*, 19 (1) : 19-23, 2004
- 16) Gauthier, D. M. : Decision making near the end of life. *Journal of hospice and palliative nursing*, 7 (2) : 82-90, 2005
- 17) 土居内麻里: 終末期がん患者の療養上の意思決定. *高知女子大学看護学会誌*, 31 (1) : 19-26, 2006
- 18) 近藤まゆみ: その人らしさを支える看護「がんサバイバースhipを支える看護」. *日本がん看護学会誌*, 15 (2) : 23-26, 2001
- 19) Erikson, E.H. : *Insight and responsibility* ; 鏑幹八郎訳, 洞察と責任. 誠信書房, 105-160, 1971
- 20) 濱田由香, 佐藤禮子: 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, 2002
- 21) Okuno, K. and Onishi, K. : A study of "hope" of terminal cancer patients in the mature stage. *三重看護学誌*, 7 : 123-136, 2005
- 22) 波多江伸子: 「祈り」としての代替医療. *緩和ケア*, 15 (5) : 483-485, 2005
- 23) 遠藤恵美子: 第V章 第2節 がんサバイバースhipと“自己”の役割. 大場正巳, 遠藤恵美子ほか編著, *新しいがん看護*. 東京, プレーン出版, 201-206, 1999
- 24) 神谷美恵子: 神谷美恵子コレクション 生きがいについて. 東京, みすず書房, 49-77, 2004
- 25) 岡野守也: *トランスパーソナル心理学*. 東京, 青土社, 74-81, 2000
- 26) 松岡寿夫: *デス・エデュケーション—患者の生命の尊厳と医療者の働き*. 医学書院, 130-134, 1992
- 27) 神谷美恵子: 上掲24), 10-47
- 28) 桐山靖代: 病名告知を受けたターミナル期のがん患者の生活のしかたに関する研究. 1995年度修士論文, 53-54, 1995
- 29) Kessler, D.: *The right of the dying* ; 椎野淳訳, 死にゆく人の17の権利. 東京, 集英社, 64-69, 1999
- 30) Curtin, L. L.: The nurse as advocate : A Philosophical foundation for nursing, *ANS*, 1 (1) : 1-10, 1979
- 31) Gadow S.: *Existential advocacy: Philosophical foundations of nursing*. Spicker, S.F., Gadow, S., *Nursing, images and ideals : Opening dialogue with the humanities*. New York, Springer, 79-101, 1980
- 32) 古床富美子: 生きることを支える看護. *日本がん看護学会誌*, 15 (2) : 4-6, 2001

A study of the decision making of terminal cancer patients on how to live the rest of their lives and implications for nursing care

Sumie KURODA*¹ Reiko SATO*²

*1 Department of Nursing, Faculty of Health and Welfare,
Prefectural University of Hiroshima

*2 Hyogo College of Medicine

Received 12 September 2007

Accepted 26 December 2007

Abstract

The purpose of this study was to investigate the decision making of terminal cancer patients on how to live the rest of their life, and to determine the most suitable nursing care. We studied 6 terminal cancer patients who knew the name of their disease and their condition, and whose symptom control was good. Data was collected using the participant-observation method and semi-structured interviews, and was analyzed qualitatively and inductively.

The essential points in the decision making of the patients on how to live the rest of their life were as follows: 1) To pursue maintenance of life and stability of the condition, 2) To entrust oneself to the fact that death is near, 3) To value one's self, 4) To believe in one's own power, 5) To care for others, 6) To pursue psychological well-being.

We conclude that the following are important elements of nursing care to support terminal cancer patients who are making decisions on how to live the rest of their life: 1) to help them to understand their illness and their condition correctly, 2) to provide physical and emotional support to patients as they face death and review their life, 3) to support patients' desire to live, 4) to respect the patients' sense of self, 5) to offer the medical care that patients require.

Key words : terminal cancer patient, decision making, decision on how to live the rest of life, nursing care