

[報告]

放射線化学療法を受ける後期高齢食道がん患者の思いについて

大槻 久美¹⁾ 澤田 かおり²⁾ 田中 奈緒美²⁾ 千葉 なぎさ³⁾

1) 東北文化学園大学医療福祉学部看護学科 2) 東北大学病院 3) 京都大学病院

要旨

本研究では、放射線化学療法を受けた後期高齢食道がん患者に対し、化学療法施行前、化学療法中、化学療法後の各時期における継時的な思いを探求した。その結果、化学療法施行前では、【治療や病状について説明してほしい】【家族のために治療を受ける】【今後に対して不安がある】【生きるために治療を受ける】の4つのカテゴリーが抽出された。次に、化学療法中では、【治療継続への新たな決意をする】【副作用を実感している】【現状をきちんと知りたい】【医療者は患者のことを常に気にかけてほしい】の4つのカテゴリーが抽出され、化学療法後には、【今後も生き続けたい】【自分の選択は正しかった】【家族や医療者・同室者に感謝している】の4つのカテゴリーが抽出された。以上より、治療期間を通して医療者は患者に対し説明責任を持つと同時に、治療後には自分の選択は正しかったと語れるように支持的姿勢をとりながら、身体的苦痛を緩和するサポートと意志決定支援を行っていく事が看護実践への示唆となった。

【キーワード】 後期高齢者、放射線化学療法、思い、食道がん

I. はじめに

高齢者は加齢に伴い、予備力(ストレス耐性)の低下、恒常性維持機能の低下、防御機能の低下、回復力の低下、適応力の低下という変化が生じ、生理的な老化に伴う「老化現象」の現れ方は、個人差が大きいにして身体各部、臓器系の機能のほぼ全体に生じる¹⁾。そして、高齢者の中でも後期高齢者は、前期高齢者に比べて疾患に罹患している人や、生活自立度が低い人の割合が高くなるなど、より多くの保険医療福祉ニーズを持っている²⁾。

現在、4人に1人が65歳以上という超高齢社会に突入した本邦において、高齢がん患者は増加の一途をたどっている³⁾。その中で食道がんは、消化器がんの中では比較的化学療法や放射線療法に対して感受性が良好であるため⁴⁾、放射線化学療法を受ける患者は年々増加傾向にあり、後期高齢者の割合も増える傾向にある

5)。

入院時はがんによる嚥下困難感や痛み等の身体症状は認めるが、医学的に放射線化学療法が出来ると診断を受け入院するため、ある程度、生活自立度は高い状態で入院することになる。その後、放射線化学療法という侵襲が加わる事で、化学療法の有害事象とともに放射線照射による粘膜炎や皮膚炎などの苦痛症状を体験し、体調の変化に伴うせん妄や、表情が乏しくなり言語的コミュニケーションが取れなくなる高齢患者を多く経験してきた。その中で、日々の患者との関わりを通して、治療に対するイメージがついていないと思われる言葉や、不安などを聞く機会も多く存在した。

これまでの先行研究において、高齢がん患者を対象に治療を受ける患者の思いに関する研究はあるが、後期高齢の食道がん患者と限定し、放射線化学療法に対する思いを経時的に明らかにした先行研究は少ない。

そこで本研究は、今後増加が予想される後期高齢者の放射線化学療法に対する治療前・治療中・治療後の各時期の思いの変化を明らかにすることにより、放射線化学療法を受ける後期高齢者への看護実践に示唆を得ることを目的とした。

II. 研究方法

1. 研究参加者

放射線化学療法を受ける 75 歳以上の食道がん患者で、認知機能に問題なく治療を続行して受けることができ、化学療法施行前(1回目の化学療法前)、化学療法中(2回目の化学療法前)、化学療法後(放射線終了、化学療法終了後)にインタビューが可能な患者を対象とした。

2. データ収集方法

データ収集は研究者がインタビューガイドに基づいて個別に半構成面接調査を実施した。インタビューガイドは、基本的属性(性別、年齢)と、病気に対する思い、治療に対するイメージ、現在一番辛いと感じていること、副作用について等、自由に語ってもらった。面接場所と時間は、研究対象者の都合に合わせて設定し、プライバシー保護のため面接は個室で行い、面接回数は1名に対して1回、時間は30分程度で実施し、面接内容は対象者の許可を得てからICレコーダーに録音した後、逐語録を作成した。

データ収集は、2013年1月から7月に行った。

3. 分析方法

分析は、後期高齢食道がん患者への面接から逐語録を精読し、化学療法施行前、化学療法中、化学療法後の各時期における後期高齢食道がん患者の思いを表す最小単位の記述を抽出して、意味内容が類似するものをまとめ、サブカテゴリー、カテゴリーへと抽象度を高め分類した後、複数の研究者で繰り返し内容を検討した。

4. 倫理的配慮

研究対象者となった後期高齢食道がん患者に対して、研究参加の依頼文を説明したあと同

意書を得た。面接時に再度、対象者に対し、研究の趣旨、自由意思による参加、途中中断の保障、プライバシーの保障、辞退しても不利益を受けないこと、研究結果の公表の方法などの倫理的配慮についても文書と口頭で説明し同意を得た。なお、本研究は東北大学病院看護研究倫理委員会の審査・承認を得たあとに研究を実施した。

III. 研究結果

1. 対象者の概要(表1)

対象者の平均年齢は79.3歳、男性2名、女性1名であった。

	A氏	B氏	C氏
年齢	80歳	75歳	83歳
性別	男	女	男
診断名	食道癌	食道癌	食道癌
家族背景	妻と2人暮らし	息子と2人暮らし (夫は施設入居中)	妻、子3人 (妻、長女と同居)
キーパーソン	妻	息子	妻

2. 化学療法施行前、化学療法中、化学療法後の各時期における後期高齢食道がん患者の思いの変化

1) 化学療法施行前(1回目の化学療法前)

化学療法施行前は、表2で示すように4つのカテゴリーすなわち【治療や病状について説明してほしい】【家族のために治療を受ける】【今後に対して不安がある】【生きるために治療を受ける】が存在した。以下、カテゴリーは【】、サブカテゴリーは<>、語りの要約は『』で示す。

① 【今後も治療や病状について説明してほしい】

【今後も治療や病状について説明してほしい】という後期高齢がん患者の思いには『病気について隠されるのはいやだ』『副作用についての説明は必要だと思っている』との語りより<何でも話してほしい>とい

表2 化学療法前

カテゴリー	サブカテゴリー	語りの要約
治療や病状について説明してほしい	何でも話してほしい	<ul style="list-style-type: none"> ・病気について隠されるのはいやだ。 ・副作用についての説明は必要だと思っている。
	医師を信頼している	<ul style="list-style-type: none"> ・放射線も化学療法も2,30年前より効果があると聞いている。 ・放射線化学療法を選択した理由は、外科の先生から説明を受け、手術よりも今の病状に最適と思ったからである。 ・手術は体力的に心配だったが、医者から大丈夫と言われやることにした。 ・通院も考えたが医者の説明に従い、入院した。 ・医者から放射線治療を勧められた。 ・一昨年手術をしたのは腺癌には他の選択肢がなかったからと医者に言われたからである。 ・主治医の勧めで放射線化学療法を選択した。 ・医者から治療についての説明は全部してもらった。
家族のために治療を受ける	家族が心の支えである	<ul style="list-style-type: none"> ・心の支えは長女である。 ・家族のためにも治療を継続したい。 ・家族で楽しく暮らすことが心の支えである。
	家族へ感謝している	<ul style="list-style-type: none"> ・家族はよくやってくれていると思う。 ・家族それぞれ自分の生活や仕事があるのに、病院に行かなくてはならない時に仕事を休んで見てくれる。 ・遠方にいる長女とは時々、電話で会話している。
今後に対して不安がある	病気や治療は怖い	<ul style="list-style-type: none"> ・放射線療法前は熱いのか痛いのか気になっていた。 ・病気や治療に対して恐怖心がある。 ・放射線療法前は閉所恐怖症のため嫌な思いが強かった。 ・癌は大変な病気だと思う。
	治療以外の心配事がある	<ul style="list-style-type: none"> ・経済的な不安がある。 ・自分は一人っ子で旦那は施設
生きるために治療を受ける	自分は大丈夫	<ul style="list-style-type: none"> ・自分は体力があるので、化学療法が出来ると聞いている。 ・狭心症や高齢である事から、放射線化学療法を選択した。
	病気や今の症状が良くなることを期待する	<ul style="list-style-type: none"> ・食道の腫れが引いてくれればという期待がある。 ・食道のつかえがとれてくれればよいという期待がある。 ・治療する事で、この苦しみがなくなればよい。 ・病気が治ってくれる事を期待している。 ・完治するのは無理だが、寿命が延びればと思う。

う思いと、『手術は体力的に心配だったが、医者から大丈夫と言われやることにした』『医者から治療についての説明は全部してもらった』との語りより<医師を信頼している>という思いが含まれていた。

② 【家族のために治療を受ける】

【家族のために治療を受ける】という思いには『家族のためにも治療を継続したい』『家族で楽しく暮らすことが心の支えである』との語りより<家族が心の支えである>という思いと、『家族それぞれ自分の生活や仕事があるのに、病院に行かなくてはならない時に仕事を休んで見てくれる』ことから<家族へ感謝している>という思いが含まれていた。

③ 【今後に対して不安がある】

【今後に対して不安がある】という思いには『病気や治療に対して恐怖心がある』『がんは大変な病気だと思う』ことから<病気や治療は怖い>という思いと、『経済的な不安がある』『自分は一人っ子で旦那は施設』との語りより<治療以外の心配事がある>という思いが含まれていた。

④ 【生きるために治療を受ける】

【生きるために治療を受ける】という思いには『自分は体力があるので、化学療法が出来ると聞いている』ことから<自分は大丈夫>という思いと、『治療する事で、この苦しみがなくなればよい』『完治するのは無理だが、寿命が延びればと思う』との語りより<病気や今の症状が良くなることを期待する>という思いと、『放射線療法に比べると、化学療法は副作用などの想像がつかない』『抗がん剤を使えば体調がどうかなるだろうというくらいのイメージ』との語りより<治療はやってみないとわからない>という思いが含まれていた。

2) 化学療法中(2回目の化学療法前)

化学療法中は、表3で示すように【治療継

続への新たな決意をする】【副作用を実感している】【現状をきちんと知りたい】【医療者は患者のことを常に気にかけてほしい】という4つのカテゴリーが存在した。

① 【治療継続への新たな決意をする】

【治療継続への新たな決意をする】という思いには『2回目も出来そうである』『自分が決めた事なので治療は頑張る』ことから<治療を継続したい>という思いと、『どこまでが検査か治療か分からなかったが、放射線を始めた時、これが治療だと分かった』ことから<治療を受けての実感>という思いが含まれていた。

② 【副作用を実感している】

【副作用を実感している】という思いには『今まで何ともなかった貼り薬のところがすごく痒くなった』『一番きつかった副作用はむくみと、トイレの回数が増えた事である』との語りより<体験したことがないことを経験している>という思いと、『化学療法は1週間の我慢なので、なんとか乗り越えられると思うが、1回目よりはきついと思う』との語りより<副作用と仲良くしなければと思う>という思いが含まれていた。

③ 【現状をきちんと知りたい】

【現状をきちんと知りたい】という思いには『治療の経過を教えてもらえないと次をどうしたらよいか分からない』『今の状況の話がないため、明日にでも死ぬ思いだ』との語りより<説明がないと不安である>という思いと、『10が8になったという説明があると患者は安心する』ことから<説明があると安心する>という思いが含まれていた。

④ 【医療者は患者のことを常に気にかけてほしい】

【医療者は患者のことを常に気にかけてほしい】という思いには『今後の事を誰に

表 3 化学療法中

カテゴリー	サブカテゴリー	語りの要約
治療継続への新たな決意をする	治療を継続したい	<ul style="list-style-type: none"> ・2回目も出来そうである。 ・この治療を選んだのは肉体年齢は耐えられると判断したから。 ・頑張って放射線を乗り切って元気に帰りたい。 ・自分が決めた事なので治療は頑張る。 ・治療はお任せするしかない。 ・今後の治療の説明を聞いて納得した。 ・俺の運命だと思っているから仕方ない。
	治療を受けての実感	<ul style="list-style-type: none"> ・放射線を受けた周りのところがどうにかなる事は避けたい。 ・どこまでが検査か治療か分からなかったが、放射線を始めた時、これが治療だと分かった。 ・明日にも死ぬ思いで来たが、ひっかかったりする苦しさは依然と同じ。
副作用を実感している	体験したことがないことを経験している	<ul style="list-style-type: none"> ・今まで何ともなかった貼り薬のところがすごく痒くなった。 ・放射線を受けていると食欲がなくなる。 ・採血データにも変化があった。 ・一番きつかった副作用はむくみとトイレの回数が増えた事である。 ・放射線を受けていると、昼夜眠くなる。
	副作用と仲良くしなければと思う	<ul style="list-style-type: none"> ・化学療法1回目よりもう少し強くなると思うけど我慢だなと思う。 ・化学療法は1週間の我慢なので、なんとか乗り越えられると思うが、1回目よりはきついと思う。 ・副作用は軽い方だと思っている。
現状をきちんと知りたい	説明がないと不安である	<ul style="list-style-type: none"> ・治療前と比較すると不安が強くなっている。 ・治療の経過を教えて貰えないと次をどうしたらよいか分からない。 ・途中経過がないと患者は不安である。 ・今後の事は自分で想像するしかない。 ・今は1回目とは違うから副作用の説明は聞いてみたいと思う。 ・悪い方向は聞きたくないが、良い方に向かってなら是非聞きたい。 ・今の状況の話がないため、明日にでも死ぬ思いだ。
	説明があると安心する	<ul style="list-style-type: none"> ・10が8になったという説明があると患者は安心する。 ・治療の説明は受けていた方がよい。
医療者は患者のことを常に気にかけてほしい	患者は一人でがんばっている	<ul style="list-style-type: none"> ・今後の事を誰に言ったらいいのか分からない。 ・看護師は忙しいというが、患者は待ってられない。 ・視線を患者にずらしてほしい。 ・看護師と顔見知りになる事は良いことだが、薬に関しては時間や確認をきちんとしてほしい。

表 4 化学療法後

カテゴリー	サブカテゴリー	語りの要約
今後も生き続けたい	辛いこともあったが頑張れた	<ul style="list-style-type: none"> ・一番つらい事は家に帰れないこと。 ・一番つらかったことは2回目の治療で、体重が減ってふらついたり、げっぷの激しい吐き気や痛みがこたえた。 ・抗癌剤をしたことに後悔はないが、2回目の方が具合悪かった。
	治ってほしい	<ul style="list-style-type: none"> ・病気が治ることに期待している。 ・再発もあると聞いたが、悪いところがあれば嫌とは言えない。 ・再発したら、治すためにまた同じ治療をするつもりである。 ・治療を続けていきたいと思っている。 ・退院後の通院はきちんとするつもりである。
自分の選択は正しかった	副作用には個人差がある	<ul style="list-style-type: none"> ・化学療法の副作用はひどくなかった。 ・化学療法はもっとすごいと思ってたが、こんなものなのかと思った。 ・治療をして副作用には個人差があることに気づいた。 ・治療中は痛みや痒みはなかった。 ・副作用はムカムカするイメージだが、今はこんなもんかという感じ。
	治療を受けてよかった	<ul style="list-style-type: none"> ・放射線療法は思っていたより楽だったので正解だったと思う。 ・抗癌剤の量と使い方は進歩していると思った。 ・姉（大腸癌）のこともあり化学療法を選んだ。 ・切られるよりはいいと思い、化学療法を選んだ。
	やっぱり病気は大変だ	<ul style="list-style-type: none"> ・化学療法の苦しみをみているから即決もできなかった。 ・癌は大変な病気という思いは変わらない。 ・放射線は原爆と同じだから大変なことである。
家族や医療者・同室者に感謝している	家族がいるから頑張れた	<ul style="list-style-type: none"> ・心の支えは、孫の手紙とみんなが会いに来てくれること。 ・心の支えになったのは、妻、娘、同室者。 ・家族は十分にサポートしてくれる。 ・娘も心の支えになるが、一番身近にいた女房が心の支え。 ・女房に負けたくないという思いがある。
	医療者に感謝している	<ul style="list-style-type: none"> ・治療中、自分は医師や薬剤師、看護師から十分に説明してもらえた。 ・食欲はないが、戻るといふ説明を聞いて頑張れた。 ・色々なことに配慮してもらい、苦しまないで治療できた。 ・先生から副作用が病気によって違うと聞いてびっくりした。 ・説明は十分にしてもらったので、大きな心配なく治療できた。 ・食べられない時は点滴してもらって楽だった。
	同室者に感謝している	<ul style="list-style-type: none"> ・誰かと喋れたので大部屋で良かった。 ・同室者の状況を見て自分も予想できたので、いろいろと我慢できた。 ・耐えられないと思うこともあるが、ずっと長く続かないことがわかったから耐えられた。

言ったらいいのか分からない』『看護師は忙しいというが、患者は待ってられない』との語りより<患者は一人でがんばっている>という思いが含まれていた。

3) 化学療法後(放射線終了、化学療法終了後)

化学療法後は、表4で示すように【今後も生き続けたい】【自分の選択は正しかった】【家族や医療者・同室者に感謝している】という3つのカテゴリーが存在した。

① 【今後も生き続けたい】

【今後も生き続けたい】という思いには『抗がん剤をしたことに後悔はないが、2回目の方が具合悪かった』ことから<辛いこともあったが頑張れた>という思いと、『病気が治ることに期待している』『再発したら、治すためにまた同じ治療をするつもりである』との語りより<治ってほしい>という思いが含まれていた。

② 【自分の選択は正しかった】

【自分の選択は正しかった】という思いには『化学療法はもっとすごいと思っていたが、こんなものなのかと思った』ことから<副作用には個人差がある>という思いと、『抗がん剤の量と使い方は進歩していると思った』『切られるよりはいいと思ひ、化学療法を選んだ』との語りより<治療を受けてよかった>という思いと、『がんは大変な病気という思いは変わらない』ことから<やっぱり病気は大変だ>という思いが含まれていた。

③ 【家族や医療者・同室者に感謝している】

【家族や医療者・同室者に感謝している】という思いには『心の支えは、孫の手紙とみんなが会いに来てくれること』『娘も心の支えになるが、一番身近にいた女房が心の支え』との語りより<家族がいるから頑張れた>という思いと、『色々なことに配慮してもらい、苦しまないで治療できた』『説明は十分にしてもらったので、大きな心配な

く治療できた』ことから<医療者に感謝している>という思いと、『同室者の状況を見て自分も予想できたので、いろいろと我慢できた』ことから<同室者に感謝している>という思いが含まれていた。

IV. 考察

1. 化学療法施行前、化学療法中、化学療法後の各時期における後期高齢食道がん患者の思い

放射線化学療法を受ける後期高齢食道がん患者は、化学療法施行前には、【今後に対して不安がある】ため、【今後も治療や病状について説明してほしい】という思いと、【家族のために治療を受ける】、【生きるために治療を受ける】という思いを抱いていた。化学療法中においては、【副作用を実感している】ため、【現状をきちんと知りたい】思いと、【医療者は患者のことを常に気にかけてほしい】という思いを持ち、【治療継続への新たな決意をする】という思いを抱いていた。化学療法後は、【自分の選択は正しかった】ことから、【今後も生き続けたい】という思いと、【家族や医療者・同室者に感謝している】という思いを抱いていた。

松井らは「高齢者の思いは、治療効果への期待と不安が入り混じっていたと考えられる。高齢者の精神的苦痛を理解し、病気と共存する姿勢が持てるよう支持的態度で関わる必要がある。」と述べている⁶⁾。本研究の対象者も化学療法治療前は、『病気や治療に対して恐怖心がある』ことから<病気や治療は怖い>という思いからくる医学的な不安とを持っていたと考える。そして、本邦における核家族化と高齢化が顕著に進んでいることに関連する『自分は一人っ子で旦那は施設』との語りがあるように、<治療以外の心配事がある>という多様な今まで経験

したことがない不安と向き合わなければならない場合もある。この不安に対抗するためにも、『病気について隠されるのはいやだ』と思うことから『何でも話してほしい』し、『医者から治療についての説明は全部してもらった』ことから『医師を信頼している』ため、『今後も治療や病状について説明してほしい』という医療者への説明責任を求めていると考える。また、『家族へ感謝している』思いや、『家族のためにも治療を継続したい』という思いから『家族が心の支えである』ため『家族のために治療を受ける』という思いが抽出された。後期高齢者は身体機能の低下から社会との繋がりが希薄になっていく過程で、家族との結びつきを強くしていくと考えられる。このような思いに対応するために看護師は、身体的苦痛を伴わない時期から本人や家族とコミュニケーションをとり、信頼関係を築いておくことも重要である。そして、ライフサポーターとして患者と関わる看護師が、治療方法や病状を理解し、治療に対し患者が望んでいることや不明な点を把握し、患者が納得して治療に臨めるように支えとなっていく事が重要である。

放射線化学療法中期では、実際に治療と副作用を経験して『体験したことがないこと』を経験していることや『副作用と仲良くしなければと思う』ことから、『副作用を実感している』という思いが抽出された。そして、『治療の経過を教えてもらえないと次をどうしたらよいか分からない』という『説明がないと不安である』ことや、『10が8になったという説明があると患者は安心する』ことから『説明があると安心する』という『現状をきちんと知りたい』思いが抽出されたと考える。この現状を正確にわかりやすい言葉で伝える努力を医療者側は、化学療法前より継続していく必要がある。そして、後期高齢がん患者が長い人生を生きる過程から培った

経験をベースに『自分が決めた事なので治療は頑張る』ことから『治療を継続したい』という思いと、『どこまでが検査か治療か分からなかったが、放射線を始めた時、これが治療だと分かった』ことから『治療を受けての実感』という思いから『治療継続への新たな決意をする』が抽出されたと考える。しかし、後期高齢者は放射線化学療法という侵襲を受け身体的精神的な苦痛を体験している。『看護師は忙しいというが、患者は待たられない』ことから『患者は一人でがんばっている』ため『医療者は患者のことを常に気にかけてほしい』という思いが抽出されたと考える。これは、後期高齢者に限定したのではなく、入院という非日常の生活の中で、看護師に自分の辛さを支えてくれる看護を期待している表れだと考える。

放射線化学療法後期では、治療全般の振り返りと、治療中に精神的な支えとなった家族・医療者・同室者の存在に感謝の気持ちを持っていた。『心の支えは、孫の手紙とみんなが会いに来てくれること』から『家族がいるから頑張れた』と語り、『説明は十分にしてもらったので、大きな心配なく治療できた』ことから『医療者に感謝している』という思いが抽出されている。そして、『同室者の状況を見て自分も予想できたので、いろいろと我慢できた』ことから『同室者に感謝している』と感じ『家族や医療者・同室者に感謝している』というように、感謝という言葉がキーワードになっている。今泉によると、ありがたいと感じることは、損徳という利害関係から自己を解放することであると述べている⁷⁾。本研究の対象者も、今まで社会の中で生きてきた過程で培われた自己の価値観を転換させ、治療に望んでいたという事が考える。また、『副作用には個人差がある』が、『がんは大変な病気という思いは変わらない』ことから『やっぱり病気は

大変だ>けど、『抗がん剤の量と使い方は進歩していると思った』と感じたことから【自分の選択は正しかった】という思いが抽出されたと考える。そして、『抗がん剤をしたことに後悔はないが、2回目の方が具合悪かった』ことから<辛いこともあったが頑張れた>という思いと、『病気が治ることに期待している』ことから<治ってほしい>という思い【今後も生き続けたい】という思いが抽出されたと考える。

今回、対象となった後期高齢食道がん患者のように、自分の状況を言葉として語りことができ、治療選択も自分で行ない治療を継続できた事は、森が「限界のある中でも、その人自身が考えることに時間を使ったという事実はその後の意思を維持していく上でも重要な要素であり、患者が自分の気持ちを振り返ったり認識する過程を辿ることは、患者の主体的・自律的な意思決定の基盤となる」⁸⁾と語っているように、治療終了後には、【自分の選択は正しかった】という思いに繋がっていくことができたと考えられる。このように後期高齢であっても意思決定を尊重し、治療期間を通して医療者は説明責任を持つと同時に、患者の気持ちの揺れ動きを理解した上で感情の表出を促し、患者自身が自分の思いを整理出来るよう支持的姿勢を医療者が示す事が重要である。また、家族を心の支えとしていることから家族へのサポートも行いながら、治療後には自分の選択は正しかったと語れるような意志決定支援をサポートしていけるように関わっていく事が看護実践への示唆となった。

2. 本研究の限界と課題

本研究の研究対象者は後期高齢者ではあるが、自分の状況を言葉として語れる後期高齢者のみであることと、全員に家族がいるという背景もあり結果に影響を及ぼしている可能性もあり、一般化するには限界がある。

今後は、研究対象者の背景を広げるとともに、後期高齢者を支えるキーパーソンの存在にも目を向け、キーパーソンの立場から治療への思いを探求していくことも必要である。

V. 結語

本研究では、放射線化学療法を受けた後期高齢食道がん患者の、化学療法施行前、化学療法中、化学療法後の各時期における思いを探求した。その結果、化学療法施行前では、【治療や病状について説明してほしい】【家族のために治療を受ける】【今後に対して不安がある】【生きるために治療を受ける】の4つのカテゴリーが抽出された。次に、化学療法中では、【治療継続への新たな決意をする】【副作用を実感している】【現状をきちんと知りたい】【医療者は患者のことを常に気にかけてほしい】の4つのカテゴリーが抽出され、化学療法後には、【今後も生き続けたい】【自分の選択は正しかった】【家族や医療者・同室者に感謝している】の4つのカテゴリーが抽出された。以上より、治療期間を通して医療者は、患者に対し説明責任を持つと同時に、治療後には自分の選択は正しかったと語れるような支持的姿勢で関わりながら、身体的苦痛を緩和するサポートと意志決定支援を行っていく事が看護実践への示唆となった。

VI. 参考文献

- 1) 小野幸子：老性変化．看護学テキスト NiCE 老年看護学概論 2011；28-33．南江堂．東京
- 2) 原田謙、杉澤秀博、浅川達人ほか：大都市部における後期高齢者の社会的ネットワークと精神的健康．社会学評論 2005；55（4）：434-447，
- 3) 厚生労働省：人口動態調査（2015）．
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/81-1a.html>
（2014年10月30日最終アクセス）
- 4) 内田まやこ、野尻宜仁子、村上裕子ほか：進

行および再発食道がんに対する Low dose FP 放射線同時併用療法における副作用管理. 日本病院薬剤師会雑誌 2007 ; 43 (3) : 361-364

5) 西尾正道、沖本智昭、西山典明：高齢者がん医療における放射線治療 課題と今後. 臨床放射線 2014 ; 59 (9) : 1157-2014,

6) 松井有香、小濱さつき、高橋五月：化学療法後に身体症状が出現した高齢患者の化学療法に対する思いー血液疾患患者に焦点をあててー. 第42回日本看護学会論文集(老年看護) 2012 ; 110-113

7) 今泉郷子：進行食道がんのために化学療法を受けた初老男性患者のがんを生き抜くプロセスー食道がんを超えて生きる知恵を生み出すー. 日本がん看護学会誌 2013 ; 27 (3) ; 5 - 13

8) 森文子：がん患者と家族の意志決定を支えるもの. がん看護 2004 ; 9(4). : 307