

外来通院する働く世代のがん患者の日常生活上の 困難に関する文献レビュー

A Literature Review on Daily Difficulties of Working-age Cancer Patients
who Visit Outpatient Clinics.

中島真由美¹⁾ *
Mayumi Nakajima

キーワード 外来, がん患者, 日常生活, 困難

Key Words hospital outpatient, cancer patients, daily life, distress

抄 録

目的 外来通院する働く世代のがん患者の日常生活上の困難を先行研究より明らかにする。

方法 文献レビュー。医学中央雑誌 Web 版で、検索式を「がん患者」and「困難」and「外来」とし、原著論文、過去10年に限り検索し研究対象とした。対象文献の特徴を整理し、外来通院する働く世代のがん患者日常生活上の困難に関する記述内容を抽出しカテゴリー化した。

結果 【動くこと自体の困難】【歩行における困難】や【生活を楽しむことの困難】【外見の変化に関する困難】【仕事における困難】【他者との関係性における困難】【ひとりであることに伴う困難】などの21のカテゴリーが見出された。

考察 日常生活行動、生活を楽しむこと、治療を継続しながら生活すること、他者との関係性において困難を抱き、日常生活のあらゆる場面で多様な困難を抱きやすく、患者の生活背景をふまえた支援を検討する必要性が示唆された。

1) 聖泉大学看護学部看護学科 School of Nursing, Seisen University

* E-Mail nakaji-m@seisen.ac.jp

I. はじめに

1. 背景

日本人の2人に1人が生涯のうちがんを経験すると言われるようになり、がん患者の数は年々増加傾向である。日本における全がん5年相対生存率は上昇傾向であり、がんは不治の病から、長く付き合う慢性病として認識されるようになってきている。医療機関における在院日数の短縮化に伴い、化学療法や放射線療法など外来で治療を受けながら日常生活を送る患者も増加している。平成30年3月に閣議決定された、がん対策推進基本計画では、全体目標3の中で、「尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築～がんになっても自分らしく生きることのできる地域共生社会を実現する～」として、「関係者等が、医療・福祉・介護・産業保健・就労支援分野等と連携し、効率的な医療・福祉サービスの提供や、就労支援等を行う仕組みを構築することで、がん患者が、いつでもどこに居ても、安心して生活し、尊厳を持って自分らしく生きることのできる地域共生社会を実現する」ことを目標としている。がんとともに生きることを支援することは、今後考えていかなければならない課題であると考えられる。

がん患者の苦痛は、身体面、精神面、社会面、スピリチュアルな面の4つの面からなるトータルペイン（全人的な痛み）として、早期からの緩和ケアの導入が重要と言われる。身体的苦痛としては、がん自体による症状や、治療による副作用などが予測される。精神的苦痛には、がんと診断されたことに関連する様々な不安、社会的苦痛には家族や他者との関係性や仕事に関連したもの、経済的なものなどがあると考えられる。さらに、スピリチュアルな苦痛は自分自身の存在について問いなおす苦痛である。がんの治療を続けながらの日常生活には、様々な困難があると予想される。また、働く世代のがん患者は、様々な役割を持ち、多様な困難を抱えていると予測される。患者の日常生活上で抱える困難を予測することができれば、外来受診時などの限られた時間で、患者の困難をくみ取り支えるかかわりを考察することにつながると考え、先行研究より外来通院する働く世代のがん患者の日常生活上の困難について、明らかにする。

2. 目的

外来通院する働く世代のがん患者が、日常生活上どのような困難を抱えているかを先行研究より明らかにする。

II. 方法

1. 研究方法

文献レビュー

2. 対象の選定方法

1) 外来通院するがん患者の困難に関する文献の選定

医学中央雑誌 Web 版において、検索式を「がん患者」and「困難」and「外来」として検索した。これらの文献を原著論文に限り、医療を取り巻く状況の変化を鑑み、過去10年（2009年～2019年）に絞った。さらに、本研究では働く世代のがん患者を対象とし、患者自身の感じる困難を明らかにするため、表題、要旨を精読し、働く世代のがん患者自身を対象に調査している文献に限り対象文献とした。

2) 検索日：2019年8月23日

3. 分析方法

対象文献における研究対象者の特性（疾患、治療内容、年代、性別など）について一覧を作成し、対象文献の特徴を整理した。また、対象文献を精読し、外来通院する働く世代のがん患者の日常生活上の困難に関する記述内容を抽出しデータとした。抽出した外来通院する働く世代のがん患者の日常生活上の困難に関する記述内容を、意味内容のまとまりごとにコードを作成した。これらのコードを精読し、内容の類似性によりサブカテゴリー、カテゴリーを生成した。生成されたこれらのカテゴリーの内容より、外来通院する働く世代のがん患者の、日常生活上の困難について考察した。

4. 用語の定義

1) 日常生活：広辞苑（新村，2018）によると、日常とは、「つねひごろ。ふだん。平生」であり、生活とは、「①生存して活動すること。生きながらえること。②世の中で暮らしてゆくこと。また、その手だて。くちすぎ。すぎわい。生計。」

とされている。本研究では、がん患者の普段の生活での活動全般をさす。

- 2) 働く世代：本研究における働く世代とは、家庭での親役割と年老いた親を持つ子供としての役割、経済活動を行う社会人としての役割など、多様な役割を持つと予測される年代の患者とする。そのため、成人期、もしくは何らかの社会生活上の役割をもつ患者を働く世代の患者とした。
- 3) 困難：広辞苑（新村，2018）では、困難とは「①苦しみ悩むこと。②物事を成し遂げたり実行したりすることがむずかしいこと。難儀」とされている。働く世代のがん患者は、医療機関においては患者としての役割を持つが、家庭や地域、就労などで様々な役割を持つ。そのため、がん患者は日常生活を送る上で治療と生活の両立においてさまざまな苦しみや悩みを持っていると考えられる。またがん自体の症状や治療による様々な症状は、日常生活行動を制限する。本研究における外来通院するがん患者の「困難」は、がん患者が日常生活上で苦しみ悩んでいること、動作や行動において行うことが難しいことをさす。

Ⅲ. 結果

1. 検索結果

医学中央雑誌 Web 版において、キーワードを『「がん患者」 and 「困難』』として検索した結果、1389件が検出された。本研究では外来通院する患者を対象とするため、さらに『and 「外来』』として検索した結果、124件に絞られた。これらの文献を原著論文に限った結果78件が該当した。さらに、過去10年に絞った結果55文献に絞られた。表紙、要旨を精読した結果、対象文献には看護師や小児を対象にした研究、症状緩和方法に関する研究等が含まれたため、対象から除外し、22件の文献が抽出された。さらに、本文を読み、働く世代のがん患者自身の困難について具体的な内容を記述していない論文を除外した。これにより、働く世代のがん患者自身を対象にしている研究は16件が該当し、本研究の対象とした。これらの対象選定手順については図1に示す。

2. 対象論文における研究対象と研究方法

16件の対象文献における、研究対象者の年齢は、40歳代～80歳代までが含まれていた。70歳代以上

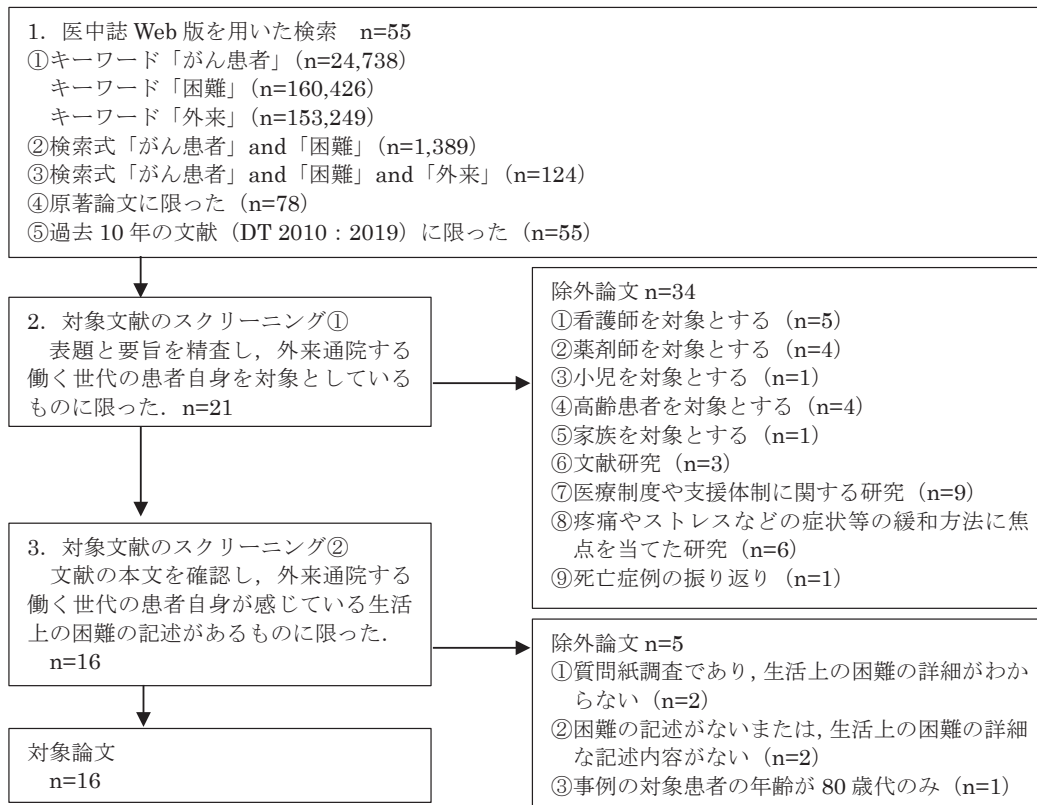


図1 文献の選定手順

表 1 対象文献一覧

番号	タイトル	著者	出典	概要	年齢	疾患	治療	その他
1	在宅療養中のがん患者の思い がん患者へのインタビューを通して	北條由美乃, 深澤佳代子, 根井きぬ子, 他	長野県看護学会論文集, 39, 3-6, 2019	40歳以上のがん患者	40代1, 60代2, 80代1	肺がん1, 乳がん2, 胃がん1	化学療法, 胃瘻, 経管栄養, 留置カテーテルなどの医療処置を外来または在宅で行っている。	認知症や精神疾患などがなく, 研究の理解や会話が可能である
2	外来化学療法を受ける初発乳がん患者の疲労上の困難と対処	元井好美, 掛橋千賀子	日本がん看護学会誌, 32, 137-147, 2018	疲労中・外来化学療法での初発乳がん患者	40~70歳代 平均55.6歳	乳がん 病期分類Ⅰ~Ⅲb期	手術後18か月まで	告知されている, コミュニケーションに障害がない, 疲労している
3	抗EGFR抗体薬を投与されている大腸がん患者の皮膚障害に対する思い 外見変化をきたした患者のQOL維持をめざして	八木橋智代子, 佐藤直子, 太田千草	青森市市民病院医誌, 21(1), 57-65, 2018	外来がん化学療法による皮膚障害が出現した男性患者3名	平均66歳 (65~67歳)	大腸がん (直腸がん1名, S上結腸癌2名)	外来がん化学療法 (FOLFIRI+セツキ療法), FOLFORI+パニツムマブ療法	皮膚障害の程度は, Grade2が2名, Grade3が1名
4	通院しながら生活するがん患者の調整力と調整力に関連する事柄	廣川恵子	川崎医療福祉学会誌, 26(1), 25-35, 2016	外来通院中のがん患者13名	50歳代6名, 60歳代7名	胃1, 膀胱尿管1, 卵巣1, 腎臓2, 乳房5, 肺2, 大腸1	外来治療内容: 化学療法11, ホルモン療法3, インターブロープエロン1 (重複在り)	診断からの時間: 1年以内~20年
5	骨転移に対する外来放射線治療を受ける肺がん患者の日常生活上の苦痛・困難とその対処に関する研究	高山京子	せいわい看護学会誌, 7(1), 1-8, 2016	骨転移のある肺がん患者7名	60代6名, 70代1名	骨転移のある肺がん	骨転移に対して外来で放射線治療を受けている患者	1名内職中, 6名仕事なし
6	理的課題 退院後電話相談の内容からの考察	佐藤真由美, 佐藤智子, 足立智孝	日本看護倫理学会誌, 8(1), 16-24, 2016	婦人科がん術後患者55名	平均58.2歳	子宮48, 卵巣7	リンパ節郭清を伴う手術後	月1回6か月間の電話相談が可能である者
7	通院がん患者の療養生活上の課題	脇屋友美子, 伊東直美, 眞壁玲子, 他	福島県立医科大学看護学部誌, 18, 21-34, 2016	がん診療連携拠点病院の外来に通院中の患者222名	平均61.2歳	—	—	がん告知されている。無職70名, 主婦52名, 会社員38名, 自営業33名, ノート, アルバイト8名, 技術職6名, 診断後1年未満~10年
8	早期食道がん患者が食道全摘手術・胸壁後再建術に受ける生活への影響と対処	西村歌織, 川村三希子, 竹生礼子, 他	日本がん看護学会誌, 27(2), 65-73, 2013	早期食道がん患者6名	50歳~70歳 代の男性	早期食道がん	食道全摘手術・胸壁後再建術 術後1年経過, 化学療法・放射線療法なし	告知されている。無職70名, 主婦52名, 会社員38名, 自営業33名, ノート, アルバイト8名, 技術職6名, 診断後1年未満~10年
9	緩和放射線治療を外来通院で受けるがん患者の体験する困難	森本悦子	高知女子大学看護学会誌, 38(2), 41-49, 2013	緩和放射線治療を受けるがん患者19名	平均60.9歳	肺, 乳房, 上咽頭, 卵巣, 悪性中皮腫, 大腸, 膵臓, 子宮	緩和放射線治療	告知を受け, がんの治療が難しいことを理解し外来で放射線治療を受けることを選択した成人がん患者
10	外来化学療法中のがん患者の在宅療養生法と生活の困難と対処	平原優美, 河原加代子	日本保健科学学会誌, 15(4), 187-196, 2013	外来化学療法中のがん患者5名女性4名, 男性1名	40~70歳代	食道がん1, 卵巣がん2	外来化学療法のために通院し, 経鼻カテーテルやポータなど医療的処置管理が必要な在宅療養生中の患者	小児を除くすでに社会復帰している患者と終末期の患者は除く訪問看護ステーションに協力依頼
11	初めて化学療法を受ける就労がん患者の役割遂行上の困難と対処	田中登美, 田中京子	日本がん看護学会誌, 26(2), 62-75, 2012	初回化学療法を受ける就労がん患者14名	平均49.7歳 (37~64歳)	乳房, 大腸, 肺, 膝腫, 胃, 胸腺中皮腫	化学療法 (初回)	病名, 病状, 治療の内容の説明を医師から受けている。
12	骨盤内臓全摘術後に直腸がん患者が生活再構築していくプロセス	前田絵美, 大石ふみ子, 葉山有香	日本がん看護学会誌, 26(2), 6-16, 2012	直腸がん患者8名	平均55±17.7歳	直腸がん	骨盤内臓全摘術後4か月~63か月経過した患者, 化学療法を受けている患者と受けていない患者がいる	全ての患者が消化管ストーマと尿路ストーマの両方を保有している。
13	乳がん術後初回化学療法後, 自宅を過ごす患者の困難と対処	瀧田喜恵子, 栗原文子, 和智朱美	日本看護学会論文集: 成人看護 II, 42, 191-194, 2012	乳がん手術後, 初回化学療法開始の患者	40歳代と60歳代の女性	乳がん	手術後化学療法	1人は会社員, 1人は無職
14	がん性疼痛があり外来化学療法を受けている難治性消化器がん患者の療養生活上の困難と対処	原恵里加, 真砂さおり, 佐野真理子, 他	日本看護学会論文集: 成人看護 II, 42, 183-186, 2012	がん性疼痛があり外来化学療法を受けているがん患者14名	平均62.6歳	手術適応外の進行消化器がん(膵臓, 胃, 胆管細胞, 食道, 大腸)	がん性疼痛に対し薬物療法 (WHO方式) がみだりに多量投与され, 化学療法は「根治治療ではなく腫瘍の縮小と進行の遅延目的」と説明。	がんの病状説明をうけ理解している。全員「手術適応外の進行がん」, 化学療法は「根治治療ではなく腫瘍の縮小と進行の遅延目的」と説明。
15	Oxaliplatin による末梢神経障害を体験したがん患者の生活における困難とその対処	武居明美, 瀬山留加, 石田順子, 他	The Kitakanto Medical Journal, 61(2), 145-152, 2011	外来通院する末梢神経障害を体験した大腸がん患者25名	平均61.9±10.3歳	大腸がん	Oxaliplatin (I=OHP) を含む化学療法を外来で受けており, 6クール以上終了している患者	末梢神経障害の程度は, Neurotoxicity Criteria of DEBIOPHARM (DEB-NTC) でGrade1と2。末梢神経障害による機能障害なし
16	リンパ浮腫を伴った乳がん患者の日常生活困難感とその対処法および自己と折り合い	仲村周子, 神里みどり	沖縄県立看護大学紀要, 11, 1-13, 2010	リンパ浮腫を伴う外来通院する乳がん患者6名	平均58.6±8.9歳	乳がん	リンパ浮腫を伴う外来通院する乳がん患者6名	乳がんの告知を受けている, 乳がん治療後3か月以上経過しているもの, 乳がん治療後に生じた上肢のリンパ浮腫を持っているもの

表 2-1 日常生活上の困難

カテゴリー	サブカテゴリー (記述内容数)	文献 No.
動くこと自体の困難	動く痛みやめまいなどの症状がでる(2)	5, 14
	症状や症状への不安、ストーマなどにより活動が制限される(4)	2, 5, 12
	一人で行動することが難しい(3)	5, 14, 15
	化学療法の副作用で長時間同一体位でいることができない(1)	15
	家族に止められることで動かしてはいけないと思わされる(1)	5
	症状や治療の副作用により細かな指先の動きが制限される(4)	15
	自分でできる生活動作は行うが時間がかかる(1)	1
歩行における困難	副作用や貧血などの症状によるふらつきから、歩行に不安がある(5)	10, 15
	化学療法の副作用により転倒する(1)	15
更衣における困難	歩きにくく、すぐ転びそうになり情けない(1)	16
	様々な症状により、着替えることが難しい(2)	10, 15
入浴における困難	人目が気になるため大きなお風呂には入れない(1)	4
	副作用のしびれのため、自分の望む温度のお湯に入れたい(1)	15
排泄に関する困難	化学療法の副作用により、手が洗えない(1)	15
	排泄(ストーマ)に、痛みや漏れなどの困難が伴う(4)	12
	便秘と下痢の繰り返し辛い(1)	14
食事における困難	外出時のトイレの場所を探す(1)	15
	何を食べていいかわからず、食事について指導してもらいたい。(2)	7, 14
	今までのように食べられず、落ち込む(2)	8
	副作用が心配で食事がとれない(1)	10
	副作用のため、食べられないものがある(4)	14, 15
睡眠に関する困難	副作用のため、食べられるものを工夫した(1)	13
	活動量の減少や副作用のため、眠れない(3)	14, 15
性生活に関する困難	眠れないと余命や死について考えてしまう(2)	13, 14
	性生活は躊躇する(1)	6
外出における困難	症状などにより車の運転ができない(3)	5, 14, 15
	運転ができず、移動が難しい(2)	7
	タクシー利用時、嘔吐が心配で不安になる(1)	10
	外見の変化や体力の低下、症状などにより外出をしなくなる(9)	3, 14, 15
	外出は寒さへの対応が難しい(1)	15
	体力の低下や副作用症状により買い物ができない(3)	1, 15
生活を楽しむことの困難	旅行に行くことへの不安がある(1)	6
	様々な症状により、おしゃれができない(2)	15
外見の変化に関する困難	症状により、今まで通りには趣味が楽しめない(1)	15
	外見の変化に対する嫌悪感がある(4)	3
	外見の変化が仕事に支障をきたすことを恐れる(1)	11
外来受診時における困難	外見の変化がづらい(3)	2, 8
	病人に見えなくなるような努力をする(1)	8
	相談できる医療者との関係性が欲しい(2)	6, 14
	医療者に理解してもらえない(1)	5
	医療者に質問や相談ができない(4)	11, 12, 14
	外来では他の人に遠慮して話せない(3)	6
体力・体調の変化による困難	外来で毎回同じ医療者と関わると相談しやすい(1)	7
	外来の待ち時間が、横になれず他の人の声が気になりづらい(3)	7, 14
	仕事の休みに合わせて、外来診察の日を調整してもらいたい(2)	4
	自分の体調の変化を敏感に感じる(1)	4
自宅での自己の医療処置における困難	体力・体調は自分がよしと思えるレベルでとりあえず納得する(1)	8
	変化した自分の体の感覚がつかめない(2)	12, 14
自宅での自己の医療処置における困難	化学療法の副作用により、温度差やにおいに敏感になる(2)	13, 15
	薬の管理が難しい(2)	14
	副作用症状や慣れていないことにより自宅での医療処置に不安がある(8)	3, 10, 12, 15

表 2-2 日常生活上の困難 (続き)

カテゴリー	サブカテゴリー(記述内容数)	文献 No.
仕事における困難	仕事もできない(2)	14
	重労働はできない(2)	7, 11
	仕事による負荷をどれくらいかけても大丈夫なのかがわからない(7)	6, 7
	副作用症状などにより、仕事に支障が出る(5)	2, 3
	副作用や体力の低下により家事や仕事をこなせるか心配(12)	2, 7, 9, 11
	仕事に合わせて体調を調整する(1)	4
	仕事への復帰を急ぐことをあきらめる(1)	4
	責任があるので仕事は休めない(11)	1, 2, 4, 6, 7, 11, 14
	治療をしながら仕事や家事の時間を作ることが大変(2)	11
	病者役割と社会的役割を両立していくことがつらい(5)	7, 11
	仕事に対する価値観がゆらぐ(1)	11
	仕事やキャリアを失うことがつらい(4)	1, 2, 5, 11
	仕事は辞めるしかない(5)	5, 7, 11
	役割を失うのが怖い(2)	11
	体調が悪いときや治療が順調にいかないときは仕事や家庭内の役割への意欲が低下する(3)	2, 11
経済面の困難	お金の使い方も治療が中心になり、したいことができないことに納得する(2)	4, 16
	家族のために働かなければいけない(1)	1
	治療費や食費が高くなり、費用が心配(2)	2, 7
	働くことができないため経済的に厳しい(5)	2, 7
	治療費の為に仕事はやめられない(3)	2, 3, 6
	費用が掛かっても治療はやめられない(2)	3
	寿命が延びると経済面も心配(1)	14
	保険内容や医療相談の窓口がわからない(1)	14
家族との関係性における困難	遺伝の恐れがあり、情報を子に提供することを迷う(2)	1, 9
	がんの症状で大変だが家族の介護を行っている(1)	16
	子どもに病気について話すのはつらい(1)	1
	体力的につらく、親として、してあげたいことができない(4)	1, 6, 11
	家族に心配や負担をかけていることがつらい(5)	9, 10, 11, 13, 14
	家族の気持ちを考えるとつらく、遠慮して病気について言えない(6)	11, 13, 14
	家族の今後の心配(3)	7, 9, 16
	家族にもつらさを理解してもらえない(5)	10, 11, 14
他者との関係性における困難	家族にも頼れないことはあきらめるしかない(2)	5, 11
	家族や友人との距離を測ろうとする(1)	13
	副作用などによる外見の変化に対する他者の目が気になり怖い(6)	3, 8, 10, 16
	友人からの宗教のすすめに困った(1)	7
	社会からの排除感がある(1)	12
	子宮がんであることから、性交渉が多い人と思われていないか心配(1)	6
	治療の副作用や副作用への不安から、役割を果たせないもどかしさがある(3)	11, 12
	職場に病気のことを言えずわかってもらえない(2)	6, 11
患者会における困難	職場の人に気兼ねして、仕事を休めずセルフケアができない(3)	11
	職場に迷惑をかけていると思う(4)	2, 7, 11
医療者との関係性における困難	違う病気の人や異性が居ると、患者会にも行きにくく、聞きたいことも聞けない(1)	6
	自宅が遠方にあるため、訪問してくれる医療職者への遠慮がある(2)	1
	いろいろ考えてしまい、気持ちをどうすればいいかわからず、医療者に話を聞いてほしい(5)	6, 11
ひとりであることに伴う困難	医療者へ相談できなかった(1)	14
	医療者にいわれた誰かに頼ればいいと言われたその誰かがおらず、独りでなんとか対処した(1)	3
	症状や今後について考えると、ひとりであることが辛くなる(4)	5, 10, 13

の対象者を含む文献であっても、60歳代以下の患者が含まれている文献は、対象文献として残した。研究対象者は、早期がん、手術適応外の進行がん、化学療法中の患者など、様々な進行度の対象者であった。また、がんの部位は、胃、食道、大腸、膵臓、胆管細胞、肺、膀胱尿管、腎臓、乳房、卵巣、子宮、胸膜中皮腫など多様な部位の患者が含まれた。外来化学療法や放射線療法、手術後など、対象患者の治療状況も多様であった。対象文献の研究方法は、16件中15件で半構成的面接法などを用いたインタビューが用いられており、1件は自記式質問紙法であった。対象論文の一覧を表1に示す。

3. 対象文献における働く世代のがん患者の日常生活上の困難

対象論文を精読し、日常生活上の困難の内容を記述していると考えられる文章を抽出した結果260のコードが抽出された。困難の内容は具体性を残して記述するように努め、内容の類似性によりカテゴリー化した結果、98のサブカテゴリー、21のカテゴリーが生成された。以下、サブカテゴリーを<>、カテゴリーを【 】で示す。

21のカテゴリーは、【動くこと自体の困難】【歩行における困難】【更衣における困難】【入浴における困難】【排泄に関する困難】【食事における困難】【睡眠に関する困難】【性生活に関する困難】【外出における困難】【生活を楽しむことの困難】【外見の変化に関する困難】【外来受診時における困難】【体力・体調の変化による困難】【自宅での自己の医療処置における困難】【仕事における困難】【経済面の困難】【家族との関係性における困難】【他者との関係性における困難】【患者会における困難】【医療者との関係性における困難】【ひとりであることに伴う困難】があった。カテゴリー、サブカテゴリーの詳細は表2に示す。

IV. 考 察

1. 対象文献における研究対象者の特長について

今回の文献検索結果より、様々ながんの部位、進行度、治療状況、様々な年齢の対象者が含まれている。外来通院するがん患者には様々な背景があり、今回の対象文献における対象患者の背景が

多様であることは、外来の状況を考えると当然の結果であろう。高橋ら(2018)は、毎日多くの患者が来院する中で、どの患者に特に時間をかけるべきかを事前に共有する工夫をされていた。がん患者以外にも日々多くの患者が来院する外来において、がん患者も様々な背景をもち、外来受診をしている。

2. 外来通院するがん患者の困難について

今回明らかになった21のカテゴリーは、次の4つにさらにまとめることができると考える。日常生活行動自体における困難、生活の質を維持・向上することの困難、がんの治療を続けながら生活することによる苦痛、他者との関係性における困難である。

日常生活行動自体における困難には、【動くこと自体の困難】【歩行における困難】【更衣における困難】【入浴における困難】【排泄に関する困難】【食事における困難】【睡眠に関する困難】【性生活に関する困難】が抽出された。これらは、がん自体による様々な症状と、治療による副作用、治療による排泄経路の変更などに関連して起こっている。日常生活動作自体が難しいだけでなく、【歩行における困難】「歩きにくく、すぐ転びそうになり情けない」など、日常生活行動上の困難は、患者の自尊心を傷つけ、不安につながっていた。

外来通院するがん患者の生活の質の維持・向上における困難には、【外出における困難】【生活を楽しむことの困難】【外見の変化に関する困難】があった。外来通院しながら治療を続けることは、患者の生活範囲が自宅になることで、患者自身の希望する生活を送りやすい環境は入院加療よりも整いやすいが、その中でもさまざまな症状により日常生活を楽しむことが難しい状況が起こりうる。外出における困難は、外来受診時の移動だけでなく、患者の活動範囲を狭め、外見の変化は他者との関わりにも影響する。また【生活を楽しむことの困難】として、おしゃれや趣味活動などが難しくなることもある。治療や症状だけを見ていては気づきにくいこれらの困難は、患者の治療意欲にも影響しうる。

がんの治療を続けながら生活することによる苦痛には、【外来受診時における困難】【体力・体調の変化による困難】【自宅での自己の医療処置における困難】【仕事における困難】【経済面の困難】

があった。外来受診時には、周囲への遠慮や外来環境における相談のしづらさを抱えている。また、仕事と治療の両立は、がん患者にとって様々な困難を抱きやすい。治療の継続には費用がかかる一方で治療の継続による様々な副作用により、仕事の継続が難しくなる状況も起こりうる。平成28年に事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドラインが公表され、がん対策推進基本計画や平成27年のがん対策加速化プランなどの後押しもあり、がんと共に生きることを支援する方法の一つとして、就労支援の充実が図られ始めている。仕事の継続と治療の両立を支援する視点は重要である。

他者との関係性における困難には、【家族との関係性における困難】【他者との関係性における困難】【患者会における困難】【医療者との関係性における困難】【ひとりであることに伴う困難】があった。がん患者は他者とかわる中では遠慮や外見の変化を気にし、関係性において困難を感じていた。医療職者に対しても、話を聞いてほしいなどの希望を持つ一方で相談できない状況を抱えていた。ひとりでも、自宅での医療処置に困難を抱えていたり、一人であることへの不安を抱えていたりした。他者との関係性において、がん患者は多様な困難を抱きやすい状況にある。【患者会における困難】の中では異性があると話しづらいなどの困難もあり、交流の場所や外来において話を聞く環境には、患者自身が感じていることを把握して整備する視点が重要であると考えられた。水野（1998）は、「外来化学療法という選択によって、それまでの人との交流やつながりの中で、満足感や幸福感を感じることで自己の存在が揺らぐことなく生活することができており、肯定的側面につながっている」と述べている。外見の変化や生活を楽しむことに難しさを抱える患者が、満足感や幸福感を感じるができるよう、治療には直接的には関係ないかもしれないこれらの困難に気づき支える姿勢が必要である。

外来通院するがん患者は、あらゆる日常生活の場面において困難が生じうる。就労上の役割や家庭内での役割は、ひとの生きる意欲や目的、生きがいにもつながり、がん患者の治療意欲にも影響する。しかし、がん自体や治療による様々な影響は、日常生活上の役割の遂行を難しくする。治療を生きていく手段のひとつとして捉え、外来通院

する働く世代のがん患者の抱える困難を把握し対応することも必要である。

V. 結 論

先行文献から明らかになった外来通院する働く世代のがん患者の日常生活上の困難には、【動くこと自体の困難】【歩行における困難】【更衣における困難】【入浴における困難】【排泄に関する困難】【食事における困難】【睡眠に関する困難】【性生活に関する困難】【外出における困難】【生活を楽しむことの困難】【外見の変化に関する困難】【外来受診時における困難】【体力・体調の変化による困難】【自宅での自己の医療処置における困難】【仕事における困難】【経済面の困難】【家族との関係性における困難】【他者との関係性における困難】【患者会における困難】【医療者との関係性における困難】【ひとりであることに伴う困難】という21のカテゴリーが見出された。

日常生活行動、生活を楽しむこと、治療を継続しながら生活すること、他者との関係性において困難を抱き、日常生活のあらゆる場面で多様な困難を抱きやすく、患者の生活背景をふまえ、個々の患者への支援を検討する必要性が示唆された。

付 記

本研究には、申告すべき利益相反は存在しない。

文 献

- 厚生労働省（2018）：がん対策推進基本計画，〔検索日：平成30年5月19日〕 <http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/0000196975.pdf>
- 水野道代（1998）：がん体験者の適応を特徴づける認識の構造，日本がん看護学会誌，12（1），28 - 40.
- 新村出（2018）：広辞苑 第7版，岩波書店，東京，1124，1598，2222.
- 高橋文子，阿部麻由美，竹下花江，他（2018）：【変わる外来看護「2025」に向けて看護ができること】千葉大学医学部附属病院外来看護師座談会 私たちが外来看護に夢中になる理由，看護展望，43（4），280-289.