

主 論 文 内 容 要 旨

氏 名 千 崎 美 登 子

[序章]

早期発見が難しい膵がんは診断時の根治手術適応患者が10-20%と少なく、手術の適応にならなかった場合は化学療法の適応となる。近年、我が国では新たな抗がん剤が保険適用となり、予後数か月と言われていた手術不適応の膵がん患者の生存期間の中央値は、この10年で10.1か月へと延長した。進行膵がん患者は命に限りがあるという意味での難治性ががんの診断から、他の消化器がん患者と比べて有意に抑うつ状態を呈し、生活の質に影響することが指摘されている。更には、唯一の治療である化学療法の有害事象も患者を苦しめる。このように多くの難題を抱えることになる手術不適応膵がん患者の生活の質を保つためには、症状マネジメントなどの身体ケアに加え、患者の療養体験を十分理解した上での心理・社会的適応に向けての看護を検討する必要がある。言い換えれば、心理・社会的な面と、がんの進行と治療による有害事象という身体面の変化とを統合してアセスメントできる看護師が、積極的に関わる必要がある看護の対象といえる。

手術不適応膵がん患者の短期間ではあるが延長した生存期間の生活の質を保つ看護を検討する為には、彼らの療養体験に関する知見は十分でないことが分かり、基礎研究をした結果、余命期間内にあり化学療法を受ける膵がん患者は、身体症状や有害事象に対処し、化学療法の効果を身体感覚として自覚した時期を境に活動内容を調整するなど体験を前向きに変化させていた。しかし、関係性・役割に関する体験に同様の変化は見られず、家族関係に何らかの苦悩があると推察でき、本研究においては進行膵がん患者だけでなく、彼らとその家族を含めた療養体験に焦点を当てた支援について検討した。

先行研究を調査し、本研究では対話を中心としたパートナーシップの過程にのっとり、研究者である看護師（以下、看護師）が進行膵がん患者と対話した後に、家族を含めた対話をする事とした。本研究が依拠するパートナーシップは相互に定めた目的に向かって一緒に働く2人以上の対人関係であり、その過程は単なる関係の存在自体ではなく、看護師と患者が相互行為を通じて顕在化されると言われている。本研究における対話は、対話の当事者である患者とその家族及び看護師の発話を介した相互行為である。そこで、相互行為が目的としている活動や実践を成し遂げるというエスノメソドロジーの立場で、看護師は進行膵がん患者とその家族とのパートナーシップの過程を辿る。そして、その過程で相互行為がどのように行われ、どのような療養体験が顕（あらわ）れてくるのか、探索することにした。

[目的]

1. 進行膵がん患者とその家族及び看護師のパートナーシップがどのように行われたのか、具体的な相互行為の特徴を明らかにする。
2. パートナーシップの過程における看護師との相互行為から成し遂げられた進行膵がん患者とその家族の療養体験の変容を明らかにする。

[方法]

1. 研究デザイン：事例研究
2. 研究フィールド：B 大学病院内科専門外来及び集学的がん診療センター
3. データ収集期間：B 大学医学部・病院倫理委員会観察・疫学研究審査委員会認後、2016年2月から8月

4. 研究参加者

倫理委員会の承認を得た募集方法を経て、研究参加に同意した患者3名及び患者の家族各1~3名計5名であった。

5. パートナーシップの過程

拡張する意識としての健康理論に基づいた研究プロトコルを参考に、作図「患者とその家族の対人関係を示した図（以下、関係図）」を取り入れ、対話を中心とした「パートナーシップの過程」を事前に定めた。患者とその家族を含めた対話回数は各3回、計6回とし、2か月程度を予定して患者とその家族へ説明し、患者の診療日や患者とその家族の都合に合わせて本過程を辿った。

6. データ収集及び分析

- 1) 看護師が、前述したパートナーシップの過程に基づいて進行臓がん患者とその家族と対話を行った。対話は1事例が終了した後に次の事例を開始した。対話内容は、患者及び家族の同意を得てICレコーダーに録音した。
- 2) 各対話終了直後に看護師が対話参加者として感じたこと、考えたことをジャーナルとして記述した。
- 3) 患者の属性及び治療経過を診療録から収集した。
- 4) データ分析は事例毎に行い、3事例の分析が終了した時点で全事例の共通点についての分析を行った。事例毎の分析は下記の通りである。
 - (1) ICレコーダーに録音した対話内容から逐語録を作成し、分析データとした。分析データ作成に研究者の忖度が働かないように、逐語録作成は個人情報保護の契約を交わした業者に依頼した。
 - (2) 対話回数毎に、エスノメソドロジ的相互行為分析により、パートナーシップの過程における相互行為がどのように行われているか分析した。
 - (3) 特徴的な相互行為場面の詳細な分析の後に、看護師のジャーナルをデータとして回顧的シンクアラウド法により、エスノメソドロジ的相互行為分析では明らかにできない対話参加者としての看護師の感情、思考、気づきを記述した。
 - (4) 上記(2)(3)の分析結果から、対話回数毎のパートナーシップの過程における相互行為の特徴を記述した。合わせて、その過程で患者とその家族が語った出来事やその時の感情・認識・行動から、患者とその家族の療養体験を抽出した。

[結果]

1. パートナーシップの過程における療養体験の変容の共通点として、以下が明らかになった
 - 1) 進行臓がん患者とその家族の療養体験は、患者の病状が改善しない、または悪化する中でも、5~6回の看護師との対話によるパートナーシップの過程を経て段階的に変容した。
 - 2) 重篤ながんに罹患したことによって生じた療養生活における家族関係の変化が対話を重ねる毎に表出され、最終的には患者とその家族がその変化を受け止め、意味づけて家族としての療養生活の方向性を見出すという体験変容であった。
2. 療養体験の変容を達成することができたパートナーシップ過程における患者とその家族及び看護師の相互行為の特徴の共通点は、「看護師の意図していた行為」と「患者とその家族及び看護師とで創り出した行為」の特徴を抽出できた。そして、後者の特徴のほとんどは、相互行為の当事者である看護師がやってはいるが気づいていない行為であった。特に、パートナーシップの開始時点では、「意味ある出来事と人々」についての語りを依頼する看護師に、患者が研究参加者という行為者役割として応じるという連鎖であった。そして患者は、研究参加者としての行為者役割で看護師の質問や提案等に応じることによって、質問に対して語るべきことを自ら選択して回答する、提案に同意しないという行為をすることによって、自分の希望を可能にすることを非明示的に成し遂げていた。また、家

族とのパートナーシップは、研究方法では患者対話 3 回目の後に開始予定だったが、3 事例とも患者の希望で対話 2 回目に引き続いて行うことになった。そして、家族との対話開始時点で患者は、家族を対話へ誘導する、対話を促すなど、看護師との対話を橋渡しする行為者役割をとっていた。看護師も家族を含めた対話場面で必要時患者の代弁をする行為者役割をとるなどという特徴があった。そして、パートナーシップの終了時点では、看護師が行う患者とその家族の療養生活の定式化や提案に応じるやりかたで、患者または家族自らが見出した家族との方向性を語るという連鎖であった。つまり、患者とその家族及び看護師のパートナーシップにおける目的の共有は、最初から成立している訳ではなく、明示的に確認し合うという対話がなされなくても、上記のような具体的な連鎖を通して共有され成し遂げられていた。

[考察]

自分たちでは解決できない療養生活の課題を抱えていた患者とその家族は、看護師とのパートナーシップの開始から類似した以下の 5 つの段階を経て療養体験の変容に至ったと考えられた。

1. 患者は看護師の問いに研究参加者として自ら選択して意味ある出来事や余命宣告を受けて治療に向き合った病を語り、家族や周囲の人達の支援で乗り越えられたことに感謝を示して療養生活における家族との関係性を案じる
2. 患者は関係図を基に、現在までの対人関係を看護師と一緒に確認し合い、改めて意味ある出来事を振り返ることで現状を受け止め、限りのある療養生活を見据える
3. 看護師の問いに家族が研究参加者として意味ある出来事を語ることを患者が手助けし、3 者で関係図を振り返ることで療養生活において変化した家族関係を再認識する
4. 療養生活における家族関係の変化を理解している看護師の肯定的な見方を交えて語り合うなかで、研究参加者から相談者への行為者役割へと変化しながら療養生活で生じている課題について家族員それぞれの立場で表出する。
5. 家族関係の変化から生じている家族だけで対処できない療養生活上の課題に対し、看護師の専門的な提案や対応を受けることによって、課題に関連にした療養生活の方向性を自ら見出す

また、進行がん患者とその家族及び看護師のパートナーシップの過程において抽出できた相互行為の特徴は、対話場面の状況の中で、患者と家族及び看護師が相互反映性のある行為として創り上げていた。そして、その特徴のほとんどは、相互行為の当事者である看護師（研究者）が行為している時には気づいていなかったことが、回顧的シンクアラウドによって明らかになった。つまり、患者とその家族が日常会話のルールを使って対話できる相互行為の能力を持っていること、その場その場の状況及び彼らと対話の相互反映性に依存して相互行為が進行するという特徴を看護師が理解してパートナーシップに臨むことが重要である。