原著

術後肺がん患者が内服化学療法を受けながら生活していくことへの意味づけ

Significance placed on living while receiving oral chemotherapy by postoperative lung cancer patients

関谷めぐみ[1)]，酒井禎子[2)]，石田和子[2)]
Megumi Sekiya[1)], Yoshiko Sakai[2)], Kazuko Ishida[2)]

キーワード：肺がん，内服化学療法，意味づけ
Keywords：lung cancer，oral chemotherapy，finding meaning

要旨

本研究の目的は，術後肺がん患者が内服化学療法を受けながら生活していくことにどのような意味づけをしているのかを明らかにすることである．術後内服化学療法を行っているStage IAまたはIBの肺がん患者８名に半構成的面接法を用いてデータ収集し，Krippendorffの内容分析法を参考に分析を行った．

その結果，術後肺がん患者が内服化学療法を受けながら生活していくことへの意味づけには，【再発・死への不安を常に抱きながら生きている】【この先どうなるのか分からない】【初期段階にがんが発見されてよかった】【周囲に支えられながら療養生活ができている】【化学療法を受けながら工夫して療養生活を生きる】【今の現実を自分なりに生きよう】【今まで通りの日常が長く続いてほしい】の７つの概念が抽出された．初期肺がん患者はがんであったことに対して不安や不確かさを抱きながらも，初期段階に発見できたことに感謝し，今の自分を受け入れるために自分自身を見つめ前へ進んでいたことが明らかになった．

Abstract

The aim of this study was to clarify what significance postoperative lung cancer patients place on living while receiving oral chemotherapy. Data were collected using semi-structured interviews with eight stage IA or IB lung cancer patients undergoing postoperative oral chemotherapy. The data were then analyzed with reference to Krippendorff's method of content analysis.

The results revealed seven concepts in the significance that postoperative lung cancer patients place on living while receiving oral chemotherapy. These seven concepts were: "living with constant anxiety about recurrence and death," "not knowing what the future will hold," "relief that the cancer was discovered at an early stage," "managing to live a life of treatment while being supported by the people around them," "figuring out how to live a life of treatment while receiving chemotherapy," "deciding to live in the present reality in their own way," and "wishing for their usual everyday life to continue for a long time."

This study revealed that early-stage lung cancer patients were thankful that their cancer was discovered at an early stage despite feeling anxiety and uncertainty about having cancer. These patients moved forward with their lives through introspection in order to accept themselves.

2021年8月19日受付；2021年12月24日受理
1）元新潟県立看護大学大学院　Formerly Graduate School, Niigata College of Nursing
2）新潟県立看護大学　Niigata College of Nursing

Ⅰ．はじめに

現在，肺がんは5年生存率がいまだ20%程度の難治性がんであるにも関わらず（福岡，2018），化学療法において入院期間の短縮化や外来化学療法への移行に伴い，患者自身が自宅でセルフケアを行うことを余儀なくされている．化学療法を受けるがん患者に対しての看護実践では，セルフケアマネジメントや日常生活を見据えたケアは実践度が低いことが報告されており（林と国府，2010），治療期間中からQOL向上に視点を当てた看護支援の必要性について示唆されている．とくに治療期の肺がん患者は，症状の自覚が“がん”であるという自覚を強くさせ，人間の生存欲求を揺るがすとも言われており（橋本と神田，2011），治療期の肺がん患者は様々な否定的な情緒反応を引き起こしていることが分かっている．さらに肺がん特有の症状である呼吸困難は，不安や死への恐怖を伴う（大森と田村，2002）ために予期不安を助長させ，また外来化学療法を受けているがん患者は，外来での療養生活に不安があるほどQOLが低下する（光井ら，2009）ことから，他がん患者と比べ外来治療を前向きに受け入れていくことは難しく，希望を抱きながら療養生活を送れることが重要である．

希望とは生きていくにはなくてはならない，最も源初の，最も必須の活力である（Erikson，1964/1971）．「意味づけ」についてFrankl（1978/1999）は，「人間はいかなる極限状態であっても精神の自由性をもち，意味の探索を動機づけ力とし，そこからその人の独自の意味を見いだすことができる」と述べており，意味づけは希望の根源である重要な概念であると考える．

がん患者を対象とした意味づけに関する先行研究は，血液がん（大塚ら，2014）をはじめ，肺がんを対象としたものも報告されている（竹山と岡光，2015）が，どれも進行がんを対象としており，初期段階である肺がん内服化学療法に限定したものは行われていない．そこで肺がん患者が内服化学療法を受けながら生活をすることの意味づけを明らかにしたいと考えた．

Ⅱ．研究目的

本研究は，術後肺がん患者が内服化学療法を受けながら生活を送ることへの意味づけを明らかにすることを目的とする．

Ⅲ．用語の定義

本研究では，‘意味づける’をFrankl（1978/1999）が，ロゴセラピー理論体系の中で提唱した意味の概念に基づき，「物事に意味や理由をつけること」とする．

Ⅳ．研究方法

1．研究デザイン

半構成的面接法を用いた質的記述的デザイン

2．研究対象者

肺がんの診断で手術後テガフール・ウラシル配合錠（以下UFTとする）内服治療を経験したStage IAまたはIBの患者で，Performance Status（以下PSとする）0～1であり，精神的状態が安定している者．

3．データ収集期間

平成28年6月～平成28年9月

4．データ収集方法

1）診療録調査

研究対象者の診療録から，年齢，性別，家族構成，キーパーソン，職業，Stage，PS，治療，症状を調査した．

2）半構成的面接法

半構成的インタビューガイドを用いた面接調査を行った．研究対象者に化学療法について説明を受けたときから治療が開始され現在に至るまで，大変だったことや，うれしかった出来事などそれらが自分の中でどのような意味があるのか幅広く語ってもらい，またその理由について適宜質問を行った．面接内容は研究対象者の同意を得てレコーダーに録音した．研究対象者のプライバシーが守られるよう面談室で行い，研究対象者が疲れないように適宜体調に配慮し，30分から1時間程度で面接を終了した．

5．分析方法

Krippendorffの内容分析法（Krippendorff, 1980/1989）を参考に分析した．得られたデータを文字化した逐語録を繰り返し読み，‘化学療法を受けながら生活をすることへの意味づけ’に関する部分を抽出し，1つの意味内容ごとに分割した．記述部分の意味を損なわないように努め表現し，その記述を類似性と相違性に着目してまとめ，意味的特性を推論し文脈的表象とした．得られた文脈的表象を集め類似性と相違性に着目して分類した．それぞれが示す中心的意味を表現して概念を説明する「説明概念」を導き出した．「説明概念」が示す意味的な相互の類似性と相違性に着目して分類し，「概念」を導き出した．概念の抽出過程においては，逐語録を何度も読み返しながら，表現した記録単位や文脈的表象の内容との照合を行い，対象者の語りの本意が正確に反映されるように再考を重ね，精度の向上に努めた．さらに研究の全過程において，がん看護を専門とする経験豊富な研究者を含む著者全員で，真実

性と透明性の確保に努めた.

6. 倫理的配慮

本研究は新潟県立看護大学渡辺隆学長の承認を得たうえで（承認番号：015-28），A 病院での倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号：113）．研究対象者に，研究の目的，内容，方法，不利益や危険性について説明し，研究参加が自由意思で途中で辞退しても現在行われている治療や看護に影響しないこと，研究成果の公表予定，データの保管や廃棄方法を伝え同意を得た．面接中は適宜研究対象者の状態を確認しながら面接を行い，いつでも中止や中断が可能であることを保障した.

Ⅴ．結果

1. 研究対象者の概要（表 1）

研究対象者は 8 名, 平均年齢は 68.75（58 ～ 77）歳, 性別は女性 2 名，男性 6 名であった．肺がん Stage は IA が 2 名，IB が 6 名であり，すべての対象者は胸腔鏡下での手術後の補助療法として UFT の内服をしていた．詳細は表 1 に示す.

2. 肺がん患者における化学療法を受けながら生活していくことへの意味づけの概念（表 2）

分析の結果，116 の文脈的表象から 21 の説明概念が生成され，最終的に 7 概念が生成された．以下に 7 概念について説明する．なお，本文中の表記については概念を【　】, 説明概念を〈　〉, 文脈的表象を〔　〕で示す.

1)【再発・死への不安を常に抱きながら生きている】

【再発･死への不安を常に抱きながら生きている】は, 肺がんは再発・転移をしやすく死に近いという印象が強いため, 不安を抱えながら生活を送ることである. これは〈再発・転移を心配する〉〈肺がんは死ぬ病気であると感じる〉の 2 つの説明概念から生成された．例えば〈肺がんは死ぬ病気であると感じる〉は，他のがんと比べて〔肺がんは死ぬ印象が強い〕ことや〔孫の顔は見れないうちに死ぬかもしれない〕という家族や周囲の人との別れを思うことなどを含み，死を身近に感じることであった.

2)【この先どうなるのか分からない】

【この先どうなるのか分からない】は，初期の肺がんであることに安心している一方，がんであることへの今後の病状の不確かさを感じることである．これは〈初期であるのに治癒するといわれない〉〈病状がどうなるのかわからない〉の 2 つの説明概念から生成された. 例えば〈初期であるのに治癒するといわれない〉は, 〔初期というのに経過を見ないと分からないとは理解できない〕という，初期であるため治療をすることで完治を望めると信じたい一方で，医師から完治できることを保証してもらえない苛立ちや不安など複雑な思いを抱えていることであった.

3)【初期段階にがんが発見されてよかった】

【初期段階にがんが発見されてよかった】は，初期にがんが発見されたことで早期治療に臨め，完治への希望が持てることや，今までと大きく変わらない生活ができていることに感謝をすることである. これは〈初

表 1　対象者の概要

対象者	年齢	性別	家族構成	キーパーソン	職業	Stage	PS	治療	症状
A	70歳代	女性	なし	長男	無	ⅠB	1	胸腔鏡下左肺下葉切除術/UFT	倦怠感/眠気/食欲不振
B	60歳代	女性	あり	長男	無	ⅠA	0	胸腔鏡下右肺下葉切除術/UFT	倦怠感/咳嗽/息切れ
C	70歳代	男性	あり	妻	パート	ⅠB	0	胸腔鏡下右肺下葉切除術/UFT	労作時息切れ/膝の痛み
D	50歳代	男性	あり	妻	常勤	ⅠB	0	胸腔鏡下右肺下葉切除術/UFT	なし
E	70歳代	男性	あり	妻	農業	ⅠA	0	胸腔鏡下右肺下葉切除術/UFT	なし
F	60歳代	男性	あり	妻	パート	ⅠB	0	胸腔鏡下右肺下葉切除術/UFT	喉の違和感
G	60歳代	男性	あり	妻	無	ⅠB	0	胸腔鏡下右肺下葉切除術/UFT	掻痒感/便秘
H	60歳代	男性	なし	妻	常勤	ⅠB	0	胸腔鏡下右肺上葉切除術/UFT	労作時息切れ

平均年齢68.75（58 ～ 77）歳
※UFT：テガフール・ウラシル配合錠

表 2-1　肺がん患者の化学療法を受けながら生活していくことへの意味づけ

概念	説明概念	文脈的表象
再発・死への不安を常に抱きながら生きている	再発・転移を心配する	今は再発はないがこれから再発したらどうなるか分からない.
		再発の恐怖が常に頭から離れない.
		夜一人になると体のことが心配になる.
		症状がでるとがんの悪化を絶えず関連つけて考える.
		レントゲン検査を2か月に1回，再発を調べていることが不安だ.
		肺がんであった夫の再発を自分に置き換えて考える.
		自分も末期と診断されて辛い症状がでたら同じようになるかも知れない.
		病気になって初めて転移への恐怖の強さを理解した.
	肺がんは死ぬ病気であると感じる	肺がんは死ぬ印象が強い.
		同病者は診断された時から末期だったためがんは死ぬという印象が強い.
		肺がんは死ぬ印象が強かったため診断された時にはもう死ぬんだなと感じた.
		自分が死ぬときはどうなるのか不安.
		夫の終末期の苦しんでいる姿を見て，自分もそうなるのではないかと心配になる.
		孫の顔は見れないうちに死ぬかもしれない.
		がんという病気になったからには死には近いのは仕方ない.
この先どうなるのか分からない	初期であるのに治癒するといわれない	初期というのに経過を見ないと分からないとは理解できない.
		医師が大丈夫とは言わず漠然と思った.
		初期のがんて言うことは私だってわかっているのに，医師はそれ以上は言わない.
		人間生身の体だからいつどうなるかは分からない.
	病状がどうなるのかわからない	このまま、歩けなくなったらという不安が絶えずある.
		この先自分がどうなっていくのか見通しがつかないと感じる.
		今は痛みはないけど，今後痛みが出現すると予測する.
		追い込まれたら相手を思いやれなくなるのではと感じる.
		体を動かすことがないからさらに体力が落ちると感じる.
		がんの末期になると体が辛いだけじゃなく不安や孤独感が出てくるのだろうと考える.
初期段階にがんが発見されてよかった	初期段階のため症状がなく生活ができている	初期段階であるため苦痛を伴う症状はない.
		初期であったため症状はなくてすんだ.
	初期段階に発見できてうれしい	初期段階であったため今後の治療や病気の進行についての不安はあまりなかった.
		初期の発見だったため重症化しなくてすんだ.
		肺がんの手術は死ぬと思ってたが生きていてよかった.
		今は転移がないと言われて安心している.
		早期がんだったのでまだ生きられると感じた.
		同病者の友人は発見が末期だったが自分は初期で救われる.
		初期であったため早期に治療ができて生きられている喜びを感じる.
周囲に支えられながら療養生活ができている	信頼している医師に出会えてよかった	先生によく見てもらえた.
		娘が自分以上にわかってくれて医師と一緒に治療への決断を後押ししてくれた.
		いい先生に巡りあえてよかったと思う.
		医師には辛い思いや体験を話すことができていた.
		医者を信用して治療を受けている.
		外科の医師には信頼できる医師に巡りあえたと感じている.
	家族と共に病気と闘えることが心強い	自分に症状がでると家族が気遣ってくれることにありがたく思う.
		家族がいたから生活しようと意欲が沸いた.
		体調が悪い中無理をすることは体に悪いのではと考えることもあるが，家族と一緒にいることが大切だと感じている.
		家族がいて仕事があるから副作用の症状もあまり気にならなかった.
		大切なものは家族であり助けあえる関係である.
		一人だったら病気のことを考えて落ち込んでいたと思う.
		家族は心配はしているけど，あまり心配しすぎないようにしてくれていると感じている.
		がん患者だけではなく家族も一緒にがんと闘っている.
		夫婦間の関係はよいことは生活の中で大切であると感じる.
		夫の病気の時も娘に助けられた.
		嫁の両親も庭仕事等お手伝いをしてくれている.
		家族は自分の体を一番に考えて配慮してくれている.
	同病者に辛さを語れると安心する	同じ病気の人に話を聞いてもらうと胸のつかえが落ちる感じがする.
		同病者がいると心強い.
		同病者の話を聞いたので病気に対して受け入れやすかった.
		同病者と話がしたい.
		がんと診断されたときに近くに経験者がいて話を聞くことができて安心できた.
	元気になっている同病者の姿が励みになる	同僚でがんに罹患し手術して元気にしていることが励みになる.
		身近にがんに罹患している人で元気な人がいる.
		娘も頑張って抗がん剤治療を乗り越えたから，自分も抗がん剤の副作用を乗り越えたい.

表2-2　肺がん患者の化学療法を受けながら生活していくことへの意味づけ

概念	説明概念	文脈的表象
化学療法を受けながら工夫して療養生活を生きる	治療の副作用に合わせて工夫した食事をする	食欲のない時は食べられるものを食べる.
		食事の支度が大変な時は同じ物を食べる.
		麺類を食べるときは休み休み食べるように気を付ける.
		食欲不振に対しては自分でも消化のよいものを選んで食べる.
		胃の調子に合わせて食事を気を付ける.
		外で取る弁当は揚げ物が多くて嫌だから自宅から弁当を持参する.
		昔と比べたら食欲は落ちたけれど今の会社に移ってから食事は規則正しく食べている.
		夕方になると疲れるので朝に夕食分も用意する.
	無理をせず生活を送る	足が痛いから歩くのが大変なので車を利用している.
		不定期の仕事から正常勤務の仕事に変える.
		体に負担をかけないため早寝早起きをする.
		掃除や生活は体調に合わせて無理せずに行う.
		症状を自覚し無理をしないように気を付けている.
		辛いのを無理して働くと再発するのではないかという不安がある為，適度に横になる時間を作る.
		体のことを思って無理はしない.
		田んぼの仕事も自分のできる程度に仕事を制限している.
		無理をすると体がしんどいから自分のペースをもって生活する.
		仕事も体に無理をせず自分のペースでいけたらいいと思う.
		掃除は市のサービスを利用して無理のないように生活する.
	体に悪いことはやめる	タバコとアルコールをやめる.
		健康のためを思って晩酌をやめる.
		健康のため体は動かそうと気を付ける.
		病気には絶対っていうのはないのかもしれないが完治に向かって努力する.
		1日の生活のバランスをとって生きる.
	がんであることに囚われず気を紛らわせる	精神的苦痛のないように先のことは考えない.
		副作用に慎重になりすぎないほうがいい.
		抗がん剤の副作用を心配されることもあるけど笑い話にして何とも思わない.
		症状を抱えながら自然に治ると信じて安心して重大に考えない.
		体の調子を見ながら，健康の時より気長に生活を送る.
		副作用にとらわれている生活にはなりたくない.
		希望や目標はないがとりあえず生きていることが目標とする.
		抗がん剤の副作用やこれから出現してくる問題は，その都度医師と共に考えて進んでいこうと思う.
		がんであっても平均寿命までは生きたいと願う.
		病気に対して気にしてないし現実をそのまま受け入れている.
		盆栽と花の管理をしてストレス解消する.
		散歩に出かけて人としゃべることで気を紛らわらせる.
		お花に気を向けることで病気を忘れるようにする.
		盆栽と花の管理をするのがストレス解消方法である.
		お花とか野菜が成長していく姿を見るのが支えであり喜び.
		人生いい時悪い時に合わせて今できることをやればいいと考える.

表2-3　肺がん患者の化学療法を受けながら生活していくことへの意味づけ

概念	説明概念	文脈的表象
今の現実を自分なりに生きよう	もと通りにならなくても自分の体と感じて生きよう	体を切っているので元通りには治らないと感じている.
		完全に治るとかではなく自分の体として付き合っていくしかない.
		手術による後遺症もあるが命に比べたら気にならない.
	抗がん剤の副作用と共に生きよう	今くらいの副作用なら治療終了まで続けられる.
		これで再発を防げるのなら安心料だと思い内服している.
		抗がん剤内服中は医師の指示を守りできるだけ治療を終了させるように努力する.
		早期がんと分かったので抗がん剤治療を行い，長い友としてがんと闘うしかないと感じた.
		抗がん剤の副作用の不安はあるが, 転移への不安の方が強いため抗がん剤治療を行う.
		抗がん剤内服中はある程度の副作用はしょうがないと感じている.
		抗がん剤を内服することでがんの再発はないと自分に言い聞かせる.
		抗がん剤内服はがんになりたくないという思いから内服している.
	がんになった自分を受け入れて生きよう	病気や症状があってもこれが自分と感じながらうまく生きていくしかない.
		年を取ればある程度の事は仕方ないと思うようにしている.
		これからの人生は付録のようなものだと思おうとしている.
		自分の病気はこれ以上よくなることはないと感じている.
		だるいとも言えない力がでないような健康の時とは違う感じがするが，年のせいかとあきらめる.
		受け入れなければ仕方がない.
		自分は医療の知識もなく自分自身で病気をよくすることもできない.
		もうここまで生きればいいんじゃないかと思おうとしている.
		以前よりがんの情報を意識して取るようになった.
		がんを受け入れて長く付き合っていく覚悟をした.
		もし，再発したとしたら仕方ないと受け入れるしかないと思うようにしている.
		今の治療で満足も不満もなくこのままなるようになるのが人生だと感じている.
今まで通りの日常が長く続いてほしい	普通の生活を送っていきたい	今まで通りとはいかなくても最低限の家事ができるように生活していきたい.
		今は体調のよい時に家事を行い，無理をしない生活を続けていきたい.
		これからも今の生活を継続していきたい.
		今までのように無理のない程度に自分の好きなことをして過ごしていきたい.
		これからの生活は今の生活が続けばいいと感じている.
		今まで通りの生活を送っていきたい.
		今の生活で十分幸せです.
		このまま症状の悪化や再発なく過ごしていきたい.
		病気になってみて健康な体が一番大切だと感じた.
		一日一日生きていることを感じている.
		これからも病気になる前と同じように生きていきたい.
	楽しみを持ちながら生活を送りたい	ゴルフはあと10年は続けられると考えている.
		これから3年仕事をしてそのあとはのんびり過ごしたい.
		子育ても仕事も終えてこれからはのんびりと過ごしたい.
		自分の好きなことをして過ごしていきたい.
	家族と過ごす時間を大切にしていきたい	家族との時間や四季折々の時間を大切に過ごしていきたい.
		家族が忙しい時に助けになってあげたいと思う.
		孫に対して祖母としての関わりを大切にしていきたい.
		孫の成長が楽しみで支えだから成長が見れるように頑張ろうと思う.
		辛くても争うのではなく2人の時間を大切にしたいと夫婦で話合った.
		夫婦でいいところを見て穏やかに生活していきたい.
		もし辛いことがあったら夫婦で慰め合っていきたい.
		病気の妻をいたわり，よい関係を続けていきたい.
		夫婦で定期的に検診を受けて大病にならないように思いやっていきたい.

期段階のため症状がなく生活ができている〉〈初期段階に発見できてうれしい〉の２つの説明概念から生成された．例えば〈初期段階に発見できてうれしい〉は，〔今は転移がないと言われて安心している〕ことや〔初期であったため早期に治療ができて生きられている喜びを感じる〕という，初期段階であったため今後の治療や病気の進行についての不安は少なく，生きていることに喜びを感じながら日々過ごすことができていることであった．

4)【周囲に支えられながら療養生活ができている】

【周囲に支えられながら療養生活ができている】は，医師や家族，同病者に支えられていることで生きることができている実感をすることである．これは〈信頼している医師に出会えてよかった〉〈家族と共に病気と闘えることが心強い〉〈同病者に辛さを語れると安心する〉〈元気になっている同病者の姿が励みになる〉の４つの説明概念から生成された．例えば〈信頼している医師に出会えてよかった〉は，〔医師を信用して治療を受けている〕という感謝があった．〈家族と共に病気と闘えることが心強い〉は，〔家族がいたから生活しようと意欲が沸いた〕という家族に支えられていることで生きる意欲につながっていることを実感し，感謝することであった．〈同病者に辛さを語れると安心する〉は，〔同じ病気の人に話を聞いてもらうと胸のつかえが落ちる感じがする〕という，他に変わることのできない安心感を抱くことであった．

5)【化学療法を受けながら工夫して療養生活を生きる】

【化学療法を受けながら工夫して療養生活を生きる】は，がんと付き合いながらできるだけ長く生きていくために，自分なりに工夫して生活を送ることである．これは〈治療の副作用に合わせて工夫した食事をする〉〈無理をせず生活を送る〉〈体に悪いことはやめる〉〈がんであることに囚われず気を紛らわせる〉の４つの説明概念から生成された．例えば〈治療の副作用に合わせて工夫した食事をする〉は，〔食欲のない時は食べられるものを食べる〕という，自分なりに食事に気遣って生活することであった．〈無理をせず生活を送る〉は，〔体のことを思って無理はしない〕という，体に無理せず自分のペースで生活を送ることである．〈体に悪いことはやめる〉は，〔健康のためを思って晩酌をやめる〕という，これから再発なく生活が送れるように今までの生活習慣を改善し，自分の納得できるように行動することであった．〈がんであることに囚われず気を紛らわせる〉は，〔症状を抱えながら自然に治ると信じて重大に考えない〕という，気張りすぎず今の状態を長く維持できるように精神安寧を心がけることであった．

6)【今の現実を自分なりに生きよう】

【今の現実を自分なりに生きよう】は，手術による後遺症や化学療法による副作用症状を抱えながら，これが自分であると受け入れようと生活を送る決意である．これは〈もと通りにならなくても自分の体と感じて生きよう〉〈抗がん剤の副作用と共に生きよう〉〈がんになった自分を受け入れて生きよう〉の３つの説明概念から生成された．例えば〈もと通りにならなくても自分の体と感じて生きよう〉は，〔体を切っているので元通りには治らないと感じている〕ことや〔完全に治るとかではなく自分の体として付き合っていくしかない〕という，症状を抱えながらも受け入れて生活を送ろうと折り合いをつけようとすることであった．

7)【今まで通りの日常が長く続いてほしい】

【今まで通りの日常が長く続いてほしい】は，がんであっても今までの生活や家族との関係を変えることなく，ただ今までの日常を過ごしていきたいという希望を抱くことである．これは〈普通の生活を送っていきたい〉〈楽しみを持ちながら生活を送りたい〉〈家族と過ごす時間を大切にしていきたい〉の３つの説明概念から生成された．例えば〈家族と過ごす時間を大切にしていきたい〉は，〔家族との時間や四季折々の時間を大切に過ごしていきたい〕ということや〔家族が忙しい時に助けになってあげたいと思う〕というような，家族と共に日常を大切にしていきたいという思いを持つことであった．

Ⅵ．考察

1．否定的な意味づけ

【再発･死への不安を常に抱きながら生きている】は，がん患者の心理過程に関連した否定的な意味づけだった．特に肺がん初期では自覚症状が乏しいため症状が出現するとがんの悪化に関連があると推測され，さらに強く認識されたと考えられる．橋本と神田（2011）は肺がん患者の症状体験に伴う情緒反応について，「がんの悪化を恐れる気持ちからがんとは無関係と思われるちょっとした痛みや息切れなどのわずかな身体的な変化にも反応するようになり，どのようなことでもがんの悪化に関連づける」と述べている．本研究においても対象者の抱く“肺がん”の印象は“治らない”“死に近い病気”というものであり，症状悪化の体験は【再発・死への不安を常に抱きながら生きている】と意味

づけられていた．また近年のインターネット社会により簡単に肺がんの情報が入ることや，身近にいる自分より病状が進行した同病者の経験を聞くことがさらに再発・死を連想することにつながっていた．

また本研究の対象者はStage ⅠAまたはⅠBの初期段階であり，手術を行うことでの5年生存率は約74%であるが（日本肺癌学会，2015），UFTの内服治療をすることで5年生存率は約79%へ向上（日本肺癌学会，2015）するため肺がんであっても予後はよいとされている．しかし医師からは完治や再発をしないといった保証はされず，【この先どうなるのか分からない】という治癒するかどうかわからないことへの不安や，病状がどうなるかわからない不確かさを抱えていた． Mishel（1990）は，人は不確かさを抱くものとし，特に病における不確かさは病気の状態にする曖昧さ（Mishel，1981）が要因の一部であると述べている．また先述したようにがんであることは死を連想させるため，本研究の対象者も根治できる可能性に期待を寄せながらも，医師から保証してもらえない苛立ちや不安からさらに不確かさが強くなり，否定的な意味づけに繋がっていたと考える．

2. 今の自分を受け入れるための意味づけ

肺がんは自覚症状が乏しく発見したときにはすでに進行していることが多いため，手術適応とならないStage Ⅲ以上の肺がん患者がほとんどである．本研究の対象者は初期に発見されたことにより手術適応があり，さらに点滴での化学療法ではなかったことから【初期段階にがんが発見されてよかった】と意味づけられていた．

本研究の対象者は手術の適応があり術後の補助療法としてUFT内服治療を行う治癒する可能性が高い患者であった．医師から肺がんと診断されがんと告げられるときは辛い体験であったが，手術や術後化学療法の説明を受け治癒できる腫瘍の大きさであったことで早期発見できた喜びを感じ，感謝をしていたと考える．またUFTの副作用の主となるものは，肝機能障害，ビリルビン上昇，皮膚障害であるが，早めの対応や2週間程度の休薬で対処可能であり（平井ら，2012），本研究の対象者が行っている化学療法は点滴でなく内服治療であることから，多くの人が抱く辛い抗がん剤の副作用である強い吐き気や嘔吐といった症状がない治療であった．このことから予測していた副作用より症状が軽度であり治療の辛さが少なかったことも，初期段階にがんが発見されたことへの喜びの実感につながっていたと思われる．本研究と対極にある転移や増悪を体験したがん患者を対象とした研究では，医師から化学療法についての説明を受けた後の患者の反応を，がんを治すための手段という積極的反応と，治療による副作用のつらさや早期発見できなかったことの消極的反応との，相反するがん特有の心理が存在することが明らかになっている（瀬山と神田，2007）．本研究対象者もがんであったことに対する衝撃という消極的反応があったものの，早期に発見されたことに安堵し，さらに治療を進めていくうえで早期がんであった自身の運命に感謝するといった積極的反応が多くみられた．これは初期に肺がんが発見された患者の特徴であると考える．

【周囲に支えられながら療養生活ができている】は，医師や家族，同病者に支えられていることで生きることができている実感をすることである．終末期がん患者の希望に関する研究では，他者との関係性により新たに希望を抱き，また既に抱いている希望を育むことに繋がることが明らかになっている（射場，2000）．本研究でも同様に対象者は他者との関わりの中で心強さや安心感を実感しており，同様の結果となった．

この背景として肺がんを初期に発見してくれた〈信頼している医師に出会えてよかった〉という感謝が根底にあり，この医師に出会えたからこそ治癒へ向かうことができる，という思いがあった．さらに医師からのサポートでは必要な情報の提供という情報的サポートがあり（神谷，2015），医師からの説明で勇気づけられたり，治療方針を後押ししてもらえたりしたことが希望や治療意欲に繋がっていたと推測する．Mishel（1988）が高い信頼を得た医師，看護師などの専門家の存在は不確かさを軽減させると述べているように，本研究でも医師への信頼感の重要性が示された．

〈家族と共に病気と闘えることが心強い〉は，辛い療養体験が家族に支えられ，共に乗り越えてきたことから生まれる家族への感謝の表れである．ソーシャルサポート源の主要なものは家族から与えられたもの（宮下，2004），と言われるように本研究の結果でも家族から与えられた支援の影響は大きかった．これは体調の悪いときに力づけられるというだけではなく，普段の生活の中で家族と一緒にいることで病気を忘れられたり，自分一人ではなく家族と共にがんと闘っているという意識からくるものであった．外来化学療法患者が治療を継続させる要因として，抗がん剤治療へ託す希望，変化した生活を補う人，療養生活での癒し体験があり（石田ら，2004），これらは気持ちを共有できる人がもたらす癒しのサポートであった．

一方，同病者による影響ではがんになったことで自分は他者とは違うという孤独感を抱いていた対象者が同病者と辛い体験を共有することで，〈同病者に辛さを語れると安心する〉という他に変わることのできない安心感を抱いていた．本研究の対象者は，健康な人にはがんと言いづらいという，がんであることに対する孤独を抱えていた．前田ら（2009）は，同病者が孤独を癒してくれるというプラス面の影響があることを明らかにしており，これは本研究でも同様であった．

【化学療法を受けながら工夫して治療生活を生きる】は，現状を受け止めながら再発予防に努める生活上の工夫であった．〈治療の副作用に合わせて工夫した食事をする〉は，できるだけ健康でいられるように自分自身で試行錯誤して，自分が納得するような食生活を送ることである．日本人は食事をとることを，ただ栄養摂取するということではなく生の源や楽しみと認識しており（手嶋，2001），特にがん患者にとっては生きることに直結する（大塚と尾岸，2011）．本研究の対象者は，すべての対象者がUFTの内服をしており，一部の対象者が副作用である食欲不振を経験していた．早期がんである本研究の対象者は食べることが直接命に関わってくることはないが，より健康でいたい，より長く生きていきたいという希求が行動させるものであった．

また〈体に悪いことはやめる〉では，これから再発なく生活が送れるように今までの生活習慣を改善し，自分の納得できるように行動することである．例え医学的根拠がないものであっても自分の調子がよいものを模索し，生活に取り入れるという自分なりの対処行動であった．特に予後が悪いとされている肺がん患者では約半数の患者が補完代替療法を行っていたという研究結果もあり（所ら，2008），「何かできることがあるかも知れない」と自分なりに試行錯誤できることが，対象者の生活する意欲に繋がっていた．以上より，これら2つの〈治療の副作用に合わせて工夫した食事をする〉〈体に悪いことはやめる〉という説明概念は，がんと闘うために自分を力づけるためのものであった．

このように，がんである故にできる限り行動を見直そうと努力をする反面，体を労わるための気遣いへの工夫も見られた．〈無理をせず生活を送る〉は，体に無理せず自分のペースで生活を送ることである．気張りすぎず今の状態を長く維持できるように精神的安寧を心がけるという，〈がんであることに囚われず気を紛らわせる〉もあった．吉田と神田（2012）は，治療期にあるがん患者のセルフケア能力について「がんの存在に囚われないように思考を和らげ進む能力がある」と述べている．体を労わるための気遣いは，がんと共に生活をしていくことを意識しがちな生活を，がんに囚われず自分らしい生活にするために必要なことであったと推測する．

3. 前に進むための意味づけ

【今の現実を自分なりに生きよう】は，手術による後遺症や化学療法による副作用症状を抱えながら，これが自分であると受け入れようと生活を送る決意である．これはわずかでも生存率を向上させたいと望みをかけてUFT治療の選択をし，療養生活を送る対象者ががんになったことを人生と受け止め，前に進むための意味づけであった．対象者は術後の補助療法としてUFT治療をしていたため，術後症状と抗がん剤の副作用が混合して体験した生活を送っていた．化学療法を行っている患者には，身体的症状とともに日常生活の負担感や将来の見通しの立たない不安，死への恐怖等多くの不安があり（伊藤ら，2004），本研究の対象者も多くの不安を抱えていた．

本研究の対象者は，がんであることを常に心に留めながら，治療の効果や再発の有無等様々な不確かさを抱えて手術から術後UFT治療を受けており，迷う余裕もないまま決断を繰り返し治療を行っていた．ここで術後症状や抗がん剤の副作用が出現しても自分が治療を受ける意味を考え，自己の意識化が働くことで今までより一層がんになった自分を受け入れて生きる決意ができていたと推測する．そして同時に【今まで通りの日常が長く続いてほしい】という希望を抱いていた．それは自分自身現状を前向きに捉えられるように意味づけをしていた結果であった．射場（2000）は，ターミナルステージの希望の一つには“生きること”があり，たとえ病気が回復しなくてもこのまま現状を維持しながら生活を送りたいという希望があることを明らかにしている．本研究の対象者は初期ではあったが，がんという死を身近に感じる体験をすることで今までの日常の貴重さを実感し，ただこのまま生きていけたらと感じていた．がんになったことは仕方がないが，せめて今まで通りの生活が長く続いてほしいというささやかな願いが生きる希望へと繋がっていたと考える．生きたいという願いは人間が抱く基本的な欲求であり希望である．川村（2005）が，がんサバイバーが生きる意味を見出すプロセスについて，「さまざまな現実に直面する中で自分の存在価値の模索する」と述べるように，本研究の対象者はがんに罹患したこと

により自分の人生の限界を感じ，生きる希望を抱きながら自分自身で生活を模索していくなかで，今まで通りの生活を送っていきたいという希望を抱いたと推測する．

Ⅶ．結論

1．術後肺がん患者が内服化学療法を受けながら生活していくことへの意味づけには，【再発・死への不安を常に抱きながら生きている】【この先どうなるのか分からない】【初期段階にがんが発見されてよかった】【周囲に支えられながら療養生活ができている】【化学療法を受けながら工夫して治療生活を生きる】【今の現実を自分なりに生きよう】【今まで通りの日常が長く続いてほしい】の７つの概念が明らかになった．

2．概念が示す意味づけには，否定的な意味づけ，今の自分を受け入れるための意味づけ，前に進むための意味づけの，３つの意味づけが明らかになった．

Ⅷ．研究の限界

本研究は１施設での術後内服化学療法を経験したがん患者を対象としたが，研究対象者が少ないことから結果の一般化には限界がある．今後対象施設や対象範囲の拡大が課題である．

Ⅸ．謝辞

本研究への協力を承諾し，貴重な時間を割いて面接に応じてくださった皆様に心より感謝を申し上げます．本研究は平成28年度新潟県立看護大学看護研究科に提出した修士論文の一部を加筆・修正したものであり，第32回日本がん看護学会（2018年２月開催）にて発表した．

利益相反

本研究に係る利益相反，及び個人の収益は存在しない．

著者資格

MSは，研究の着想から原稿作成のプロセス全体の貢献；KIは研究プロセス全体への助言及び原稿への示唆；YSは論文構成及び考察，原稿作成への貢献．すべての著者は最終原稿を読み，これを承認した．

文献

Erikson E. H.（1964）／鑪幹八郎（1971）：洞察と責任，誠信書房，東京．

Frankl V. E.（1978）／上嶋洋一，松岡世利子（1999）：「生きる意味」を求めて，春秋社，東京．

福岡正博（2018）：肺癌薬物療法50年の歩み，呼吸臨床，2(12)，https://kokyurinsho.com/datas/media/10000/md_963.pdf（検索日 2021.7.1.）

橋本晴美，神田清子（2011）：治療過程にある進行肺がん患者の症状体験に伴う情緒的反応，日本看護科学会誌，31(1)，77-85.

林千春，国府浩子（2010）：化学療法を受けるがん患者に対する看護の実践状況と関連要因，日本がん看護学会誌，24(3)，33-44.

平井恭二，揖斐孝之，別所竜蔵，他（2012）：UFT内服継続についての当科の工夫と副作用の対処法について，肺癌，52(5)，641.

石田和子，石田順子，中村真美，他（2004）：外来で化学療法を受ける再発乳がん患者の日常生活上の気がかりと治療継続要因，群馬保健学紀要，25，53-61.

伊藤民代，武居明美，狩野太郎，他（2004）：STAIスコア状態不安が高得点を示した外来がん化学療法患者の不安内容の分析，群馬保健学紀要，25，69-76.

神谷潤子（2015）：化学療法を受けている再発がん患者の希望の維持に影響するソーシャル・サポート，日本赤十字看護学会誌，15(1)，11-19.

川村三希子（2005）：長期生存を続けるがんサバイバーが生きる意味を見いだすプロセス，日本がん看護学会誌，19(1)，13-21.

Krippendorff. K.（1980）／三上俊治，椎野信雄，橋元良明（1989）：メッセージ分析の技法，内容分析への招待，勁草書房，東京．

前田優雅，国府浩子，藤井徹也（2009）：治療中の乳がん患者に及ぼす同病者からの影響と関連する要因 - 乳がん患者会会員を対象として，がん看護，14(6)，711-716.

射場典子（2000）：ターミナルステージにあるがん患者の希望とそれに関連する要因の分析，日本がん看護学会誌，14(2)，66-77.

Mishel M. H.（1981）：The measurement of uncertainty in illness，Nursing Research，30(5)，258-263.

Mishel M. H.（1988）：Uncertainty in illness，IMAGE；Journal of Nursing Scholarship，20(4)，225-232.

Mishel M. H.（1990）：Reconceptualization of the uncertainty in illness theory，IMAGE；Journal of Nursing Scholarship，22(4)，256-262.

光井綾子，山内栄子，陶山啓子（2009）：外来化学療法を受けている患者の QOL に影響を及ぼす要因，日本がん看護学会誌，23(2)，13-22.

宮下美香（2004）：乳がん患者により知覚されたソーシャル・サポートに関する研究，看護技術，50(3)，66-72.

日本肺癌学会（2015）：日本肺癌学会肺癌診療ガイドライン 2015 年度版.
https://www.haigan.gr.jp/modules/guideline/index.php?content_id=3（検索日 2017.1.15.）

大森美津子，田村恵子（2002）：成人看護学－終末期，229，建帛社，東京.

大塚敦子，木曽夕美子，柳原清子，他（2014）：高齢者が造血幹細胞移植を自らの生き方に意味づけるプロセス，日本がん看護学会誌，28(2)，5-14.

大塚有希子，尾岸恵三子（2011）：終末期の患者が食べることの意味，日本看護研究学会雑誌，34(4)，111-120.

瀬山留加，神田清子（2007）：化学療法を受けながら転移や増悪を体験したがん患者の治療継続過程における情緒的反応と看護支援の検討，日本がん看護学会誌，21(1)，31-39.

竹山広美，岡光京子（2015）：進行肺がん患者の病いの体験の意味づけに関する研究，日本看護福祉学会誌，20(2)，85-95.

手嶋登志子（2001）：生命の質を高める食生活，保健の科学，43(7)，527-531.

所昭宏，平井啓，古村和恵，他（2008）：肺がん患者における補完代替療法の受療行動に関する行動科学的研究，心身医学，48(6)，561.

吉田久美子，神田清子（2012）：治療期にあるがん患者のセルフケア能力，日本がん看護学会誌，26(1)，4-11.