≪看護研究≫

AYA 世代がん患者と両親に対する看護師の葛藤
～告知から看取りまでの意思決定支援を振り返る～

野波千晃　岡林ひとみ　牛窓帆乃香
指導者：北代恭子

要旨：AYA 世代（15～39 歳）の思春期・若年世代がん患者はその特性から，国内で着目されつつあるが，症例数は少ない．B 病棟において，告知から看取りまでの看護を経験した事は希少な事例であったと言える．A 氏は治療に対して拒否的な思いを抱いており，看護師にはその思いを表出していたが，両親には語れずにいた．看護師は A 氏の思いを代弁する役割を果たしていたが，両親は A 氏の生存を望むが故に治療を強く希望され，結果的に A 氏の思いに反して数々の医療行為が行われた．A 氏と両親の対立する意思決定の狭間で生じた看護師の葛藤と，その中でどのような意思決定支援を行っていたのかを考察によって明らかにしたいと考え，本研究に取り組んだ．その結果，A 氏と同世代の看護師と，A 氏の母親と同世代の看護師がそれぞれの経験知や看護観を互いに補完し合いながら関わりを持っていた事が可視化され，今後の B 病棟のがん看護の質を高める示唆が得られた．

キーワード：AYA 世代，肺がん，葛藤，意思決定支援，信頼関係

Ⅰ．はじめに

AYA 世代とは，Adolescent and Young Adult の略で，思春期に始まり完全な成長および身体的成熟に至る人生の期間のことである[1]．日本における AYA 世代（15～39 歳）の思春期・若年世代でがんと診断される人の数は年間2万1400人を上回るとの推計結果が発表され，世代別としては，15～19歳は900人が1年間にがんと診断されている[2]．

2017 年度の C 病院内全体における AYA 世代がん患者死亡者数は2件であり，B 病棟において AYA 世代のがん患者・家族の告知から看取りまでの看護を経験した事は，希少な事例であったと言える．

今回事例で取り上げる A 氏は，治療に対する拒否的な思いを受け持ち看護師には語る事が出来ていたが，両親には遠慮をして語れずにいた．2018年に厚生労働省が提示した「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」において，本人の意思が確認できる場合は，本人による意思決定を基本とし，多専門職種から構成される医療・ケアチームとして方針の決定を行う[3]とされている．この事から，看護師は本人の意思決定を支える事が重要であると考えた．看護師は，A 氏の思いを受け止めた上で両親へその思いを代弁する役割を果たしていたが，A 氏の両親は A 氏の生存を望むが故に治療を強く希望され，結果的に A 氏の意思には反して数々の医療行為が行われる事となった．このような場面で看護師は，AYA 世代のがん患者と両親の対立する意向を前に，どのように関われば良いのか思い悩んでいた．

今回，AYA 世代がん患者である A 氏と両親への看護師の関わりを振り返り，患者と両親の対立する意思決定の狭間で生じた看護師の葛藤について考察し，その中で両者に対してどのような意思決定支援を行っていたのかを明らかにしたいと考え，本研究に取り組む事とした．

Ⅱ．研究目的

AYA 世代がん患者である A 氏と両親との関わりを振り返り，告知前から看取りまでにおける治療の選択場面において，患者と両親が対立した意思決定を示した事により生じた看護師の葛藤と，葛藤を抱

高知赤十字病院　本館7階病棟

えながらも看護師がどのような意思決定支援を行っていたのかを考察によって明らかにし，臨床におけるがん看護の質を向上する為の一助とする．

Ⅳ．研究方法

1. 研究デザイン：事例研究
2. 研究期間：平成30年7月～10月
3. 対象者：B 病棟に所属する看護師で A 氏を担当した事がある看護師5名
4. データ収集方法：入院中の A 氏の看護記録を基に，告知から終末期において看護師が行った A 氏と両親への関わりや看護介入を振り返り，対象者と面接を行う．
5. 分析方法：面接した内容は逐語録を作成し，内容の類似性に従って，テーマ化された内容から対象者同士の共通性や特異性を見出していく．
6. 倫理的配慮：本研究を行うにあたり，研究の目的や内容，方法を文章と口頭で説明し，同意の得られた看護師を対象にインタビューを行う．また，面接内容は対象者の承諾が得られた場合 IC レコーダーに録音，同時に記録も行い，研究で得られたデータは研究以外で使用される事はなく，研究終了後はデータを適切な方法で破棄する事を説明する．研究協力の有無によって不利益が生じない事，インタビュー中でも中断出来る事を説明する．その他，研究結果を院内外発表する事，研究への参加は自由意志であり，得た情報は研究以外に使用せず，目的以外の過剰な情報は得ない事について文書で説明し，書面による同意を得る．高知赤十字病院臨床審査委員会の信任を得たものとする．
7. 用語の定義
葛藤：看護行為を行う上で，患者（A 氏）と両親のそれぞれに異なる意思決定が存在し，且つそのどちらにも異なる倫理原則を伴う為に，どちらの意思を尊重すべきか決断を下せずに迷う状況．
意思決定：治療選択の場面において，複数の選択可能な治療の中から最適なものを選ぶ事．
8. 事例紹介
1）患者：A 氏，女性，20歳代
2）病名：肺がんステージⅣ
3）告知から看取りまでの経過：
精査目的で他院から紹介入院後，肺がんと診断され，両親へ告知される．両親が告知による A 氏へのダメージを懸念した為，A 氏には未告知のままザーコリ（抗癌剤）の内服治療が開始された．主治医の説得により，A 氏本人へは2週間後に告知される．内服治療により呼吸状態が改善した為，在宅酸素療法を導入して自宅退院された．

その後，心嚢液や胸水が貯留してきた事から，ザーコリ内服を中止して化学療法開始となる．しかし呼吸状態が悪化してきた為，ザーコリ内服を再開された．副作用による嘔気が強く，本人はザーコリ内服を拒否したが，両親の強い治療希望があり，服用量を減量して内服継続となる．そして，外来通院で化学療法を施行したが，自宅療養継続出来ず入院となる．

入院後ザーコリ内服が困難となり，緩和ケア病院への転院調整を開始した．転院先が見つかるも，家族の意向によりキャンセルとなる．

無菌性髄膜炎による脳へのダメージが進行し，徐々に呼吸状態が悪化した為，A 氏が以前拒否していたネーザルハイフローを装着した数日後，家族に見守られながら永眠された．

Ⅴ．結果

A 氏の告知から看取りにおける時期を未告知期（Ⅰ），治療期（Ⅱ），終末期（Ⅲ）の各3つの時期に分類した．対象者毎に捉えた各時期の内容のテーマを表で掲示する（表1参照）．以後本文では抽出されたテーマは，テーマを【　】，太字は葛藤に関するテーマ，斜字・下線を引いたものは意思決定支援に関するテーマを表す．意思決定支援に至る背景には，日々の関わりの中で看護師が A 氏と両親との信頼関係を構築していた事が明らかとなった為，信頼関係構築に関するテーマを二重下線で示す．また，対象者の言葉は「　」で示す．

告知から終末期において，A 氏と両親が対立した意思決定を示した事により生じた看護師の葛藤としては4つテーマが見出され，そのような葛藤を抱えながらも看護師が行った意思決定支援としては8つのテーマが見出された（表2参照）．

以下，対象者毎の語りの概要を示す．

1. 各対象者の語りの概要
［対象者①］
1）年代：40代

2）看護師経験年数：20年目
3）語りの要約：

未告知期，A 氏の治療方針について両親が苦悩していた際，母親から相談を受け，【セカンドオピニオンに対する母親の迷いに寄り添う】為に思いを傾聴していた．

対象者①には A 氏と同世代の子供が居る事から，A 氏を自らの子供に置き換え，母親目線で A 氏をみていた．検温時以外にも A 氏の部屋を訪室する等の【日常的なコミュニケーションから介入するきっかけを作る】関わりを行っていた．その中で「治療をして欲しい親の気持ちと，治療がしんどいという本人の気持ちのギャップ．その両方を引き出せれたら良いな．」という思いで，【A 氏の思いと母親の思いのギャップを引き出そうとする】介入を行っている．また，母親の思いに共感する点が多く，「どちらかと言えばお母さん寄りの関わりになってたのかな．」と語った．

終末期に本人が拒否していたネーザルハイフローを装着した事について，「（A 氏は）治療の意思決定は出来ない年齢では…．本人の思いも汲んであげたい所もあるけど親として，“この子を助けたい”という思いがホントに葛藤だった．看護師としてどちらを取れば良いのか．」と語り，**【A 氏と両親の相反する意思決定の狭間で葛藤が生じる】**状況となった．

また，終末期に母親から治療に関する相談を受けた際，【母親の意見をありのままに受け入れる】事で，【母親と信頼関係を構築する】関わりを持っていた．また，混乱する両親に対する看護師の発言が及ぼす影響力を懸念し，一個人の意見は述べずに【チームで統一した看護介入を行う】事を大切にしていた．

［対象者②］
1）年代：30代
2）看護師経験年数：9年目
3）がん看護学習歴：高知県がん看護中期研修
4）語りの要約：

A 氏に告知をするか否かについて，「本人に告知をしてない時に，ホントの事を言うべきかどうかを迷っているお父さんとお母さんの気持ちも凄い考えたが，もう 20 代にもなって本当の病気を知らないっていうのも，医療者としてベストなのか？」と語り，**【両親の気持ちに共感しつつも，A 氏に意思決定支援が出来ない事への葛藤が生じる】**状況となっていた．

「初めはあの子がどんな子なのか掴めなくて．押し付けではなくて，自然体な関わりを持とうとした．」と語り，屋上や売店に一緒に行く等の【A 氏の気分転換を図る】介入を行っている．そうして A 氏との関係性を構築していく内に，A 氏は自身の思いを他者に語る事が苦手な性格であると気付いた．そこで，「（A 氏が）自分の思いを言えない所を，誰が代弁してあげられるのかとなった時，子どもさんが居るスタッフの人からすると，子どもを見る目線で A ちゃんを見てしまう所が出てくると思う．お父さんとお母さんの気持ちを大事にはしつつ，A ちゃんの気持ちを上手く伝えようとした．」と，【A 氏の性格を理解した上で，両親へ A 氏の気持ちを代弁する】事を大切にしていた．しかし，「本人の思いとお父さんの思いがぶつかった時は凄いしんどかったです．」と語り，**【A 氏と両親の相反する意思決定支援の狭間で葛藤が生じる】**状況となった．

また，同じく治療期に，成人式までに自宅退院する事を目標として，多職種と連携して退院支援を行っている．その際にスタッフの間で中心的な役割を担い，【病棟スタッフで協働して A 氏の自宅退院を実現させる】事が出来た．

［対象者③］
1）年代：20代
2）看護師経験年数：5年目
3）語りの要約：

A 氏は初回入院時，精査の為に大腸内視鏡検査を施行する事となった．その時 A 氏は月経中であり，検査に対する拒否的な思いを対象者③に漏らしていた．対象者③は【同世代の女性として尊重すべき気持ちに寄り添い，代弁する】事が大切であると考え，A 氏の思いを医師に代弁したが，予定通り検査は施行された．その時の事に関して，「医師に何回か言ったんですけど．（A 氏が）『ホントに嫌だった．』と落ち込んでいた．年頃の女の子だし．尊重してあげた方が良かったのかなって思いました．」と語った．

治療期，ザーコリの内服に関する A 氏と両親の意思決定の対立に関して，「（ザーコリ内服を）本人が嫌って言っても，やっぱり可能性があるなら懸けたいと思う親の気持ちも凄い分かるし，A ちゃんだけをみてたら，飲まなくても良いと思った．凄い私の中で葛藤がありました．」と語り，**【両親の気持ち**

に共感しつつも，A 氏に意思決定支援が出来ない事への葛藤が生じる】状況となっていた．その様な葛藤の中でも,「（A 氏が）『飲めない』って言ったら薬は引きあげて，先生にもすぐに『飲めません』と伝えた.」というように,【*ザーコリ内服に対する A 氏の気持ちに寄り添う*】支援を行っていた.

「歳が近いからこそ，何か出来る役割とかないかなと思った．ちょっとでも入院中に気が休まる相手が１人でも居たら良いかなって.」と語り，入院中の A 氏の寂しさを理解し,【１人で過ごす時間が長い A 氏にとって気を許せる話し相手になろうとする】事で，A 氏との信頼関係を構築していた.

また,「（母親が）病室から出てくる時に『大丈夫ですか？』と声掛けて，お母さんの今しんどい思いを聴いていた.」と語り,【自ら声を掛け，母親への介入を行っている】.

［対象者④］
1）年代：40代
2）看護師経験年数：30年目
3）がん看護学習歴：高知県がん看護中期研修
4）語りの要約：

未告知期から A 氏がザーコリ内服をしていた事に関して対象者④は,「（未告知のままだと）何で無理矢理飲みたくないものを，飲まなければならないのか？となってしまう．両親もまだ言って欲しくない的な所があれば，こっちも中々踏み入れられない所よね．私は告知をしないといけないと思った．世代的にもちゃんと現状を，本人も知るべきだと.」と語り,**【A 氏に告知をするべきという思いと，踏み込めない現状に葛藤する】**状況にあった．また，告知後の治療に関しても,「親の思いと本人の思い，若干のズレはあったかもしれないけど，直接両者が深く話をお互いにしてなかったんじゃないかなと思った．だから両方の思いにズレがある.」と語り,**【ザーコリ内服治療における A 氏と両親の思いのズレに葛藤する】**状況が生じていた．内に籠りがちであった A 氏に対しては,【*自発的に話さない AYA 世代の特性を理解した上で，意識的に A 氏の気持ちを引き出そうとする*】支援を行っていた.

また，がん看護に関する知識があるからこそ,「足を止めてわざわざ話を掘り出して聞くし，腰を据えて．時間を作ります．（A 氏は自分の気持ちを）言わなかったですね．反対に心配した.」と語り,【ベテラン看護師ならではの技を活かす】関わりを A 氏や両親に対して行っていた.

［対象者⑤］
1）年代：30代
2）看護師経験年数：1年目
3）語りの要約：

治療期のザーコリ内服について,**【A 氏と両親の相反する意思決定の狭間で葛藤が生じる】**状況にはあったが，意思決定支援までは至らなかった．新人看護師であるが故に,「肺がんの知識も無いし，終末期の若い方を看るのは凄く遠慮があって.」と語り【肺がんに関する経験・知識不足により対応出来ない自分に対して苦悩（を抱く）】を抱いていた事や,「若い子だし，干渉されたくないという雰囲気を感じました.」と語り,【AYA 世代の特性（内に籠る）に戸惑い，コミュニケーションの難しさを感じる】状況となっていた．その様な中でも，先輩看護師の A 氏への関わりを近くで見る事で,「笑顔で安心出来るように関わりたいと思い，そういう風にコミュニケーションを図ろうと努力して接しました.」と語り,【先輩看護師の A 氏との関わりから得た学びを実践する】事で，A 氏に寄り添う関わりを行う事が出来るようになっていった.

Ⅵ．考察

1. AYA 世代の特徴的な葛藤と意思決定支援

今回の AYA 世代の事例において生じた特徴的な看護師の葛藤として，未告知期から**【両親の気持ちに共感しつつも，A 氏に意思決定支援が出来ない事に葛藤が生じる】**,**【A 氏に告知するべきという思いと，踏み込めない現状に葛藤する】**という２つのテーマが見出された．A 氏は20代で「小児」とは言えない年代であり，意思決定能力はあると判断出来た事や，A 氏が今後の自らの経過を受け入れていく為には本人への告知は必要であると看護師は考えていたが，両親の意思決定権が強い為に告知に踏み込めない現状から，葛藤が生じていたと考えられる．終末期医療においては，日本の文化的影響から患者個人より家族を重視する考え方や医療者のパターナリズム[4)5)]，がんという脅威が患者の力を弱める[6)]という認識が，終末期患者の自律的な意思決定や，意思決定への支援を難しくしていると言える[7)]．患

者・家族が互いの考えに相違がある場合はジレンマが生じ，患者の思いが十分に尊重された決定ができないことに繋がると言われている[8]．治療を受けるのは患者自身であり，患者が今後の人生をどのように生きたいのか，その考えや価値観を大事にして欲しいことを，家族に伝えていくことが必要であった[9]．今回の事例では両親の意思決定が強い事で看護師が踏み込めない現状にあった事が明らかになった．

両親の意思決定が優先されてしまった要因としては，**【ザーコリ内服治療における A 氏と両親の思いのズレに葛藤する】**というテーマで対象者④が語っているように，A 氏と両親が治療に関して直接話し合いをしていない為に，互いの思いのズレが修正出来なかった事が考えられた．

子どもはどうしたいのか，家族はどうしたいのか，医療者は専門的立場から何が子どもの最善だと考えるのか，一緒に意見を出し合いながら考えていくことが重要である[10]．何が最善であるのか，その答えはひとつではないために誰もが揺れ動くものであり，揺れ動きながらも悩み話し合う過程が重要であると考える[11]．今回の事例の場合も日々カンファレンスを行い，その都度両親や A 氏の気持ちに寄り添いながら，意思決定支援において何が最善であるのかを考えて揺れ動いていた．

2. 看護師の世代別の関わりの特徴

看護師の世代別の関わりの特徴として，同世代の看護師（対象者②，③）では，【*同世代の女性として尊重すべき気持ちに寄り添い，代弁する*】（未告知期），【*ザーコリ内服に対する A 氏の気持ちに寄り添う*】（治療期），【*A 氏の性格を理解した上で，両親へ A 氏の気持ちを代弁する*】（治療期）という 3 つのテーマが見出された．日本看護協会が提示する看護者の倫理綱領（2003）において，看護師は「必要に応じて代弁者として機能するなどこれからの権利の擁護者として行動する」とされており，同世代の看護師は A 氏の擁護者としての役割を果たしていたと言える．同世代の看護師は A 氏との年齢が近い事で，A 氏への思い入れが強くなる傾向にあり，他の世代の看護師よりも擁護者としての役割行動が強く表れたと考えられる．また，A 氏が同世代の看護師に思いを表出していた事は，AYA 世代の社会的特徴として，患者が自身の考えていること，気にかけていることを話したいと思う相手は，幼少期の患者とは異なり，保護者とは限らず，友人，知人，恋人など[12]であるという事や，AYA 世代の患者は両親に心配をかけたくないという思いを抱いている[13]事などが影響していると考えられた．A 氏の相談相手として，両親よりも同世代である看護師の方が思いを表出しやすかったのではないかと考えられ，同世代の看護師ならではの A 氏への介入が行われていた事が明らかになった．

次に母親世代の看護師（対象者①，④）では，【A 氏を自分の子どもに置き換え，親の目線からザーコリを内服して欲しいと願う】（治療期），【*A 氏の思いと母親の思いのギャップを引き出そうとする*】（治療期），【*自発的に話さない AYA 世代の特性を理解した上で，意識的に A 氏の気持ちを引き出そうとする*】（治療期）という 3 つの特徴的なテーマが見出された．母親世代の看護師は実際に AYA 世代の子どもが居る事で，母親の思いに寄り添う事が出来，精神的サポートを行う事が出来ていたと考えられる．また，対象者④には【ベテラン看護師ならではの技を活かす】のテーマが示すように，緩和ケアに関する知識があり，患者から精神的辛さを訴えられた際に対応出来るコミュニケーションスキルを有するからこそ，腰を据えて臆する事なく話を傾聴しようとしていた事が明らかとなった．母親世代の看護師は，母親への介入に偏ってはいたが，その中で母親と A 氏の思いのギャップに着目し，ベテランならではの技術を用いて両者の思いを引き出そうとする関わりを行おうとしていた事が明らかとなった．

そして，全世代の看護師が自ら A 氏と両親の元へ時間を作って足を運び，両者の話を傾聴し，信頼関係を構築していた事が明らかとなった．この信頼関係構築に関しては，【一人で過ごす時間が長い A 氏にとって気を許せる話し相手になろうとする】，【自ら声を掛け，母親への介入を行っている】，【A 氏の気分転換を図る】，【日常的なコミュニケーションから介入するきっかけを作る】，【母親の意見をありのままに受け入れる】，【母親と信頼関係を構築する】，【ベテラン看護師ならではの技を活かす】という 7 つのテーマが見出された．信頼関係を構築する事が，A 氏と両親の思いを引き出す事に繋がっており，意思決定支援を行う重要な要素となっていると考えられた．

以上の事から，全世代の看護師が A 氏と母親の双方に日々関わっていた事，またその中でも A 氏

と同世代の看護師はＡ氏への介入に偏り，母親世代の看護師は母親への介入に偏る傾向にあった事が明らかとなった．そのような偏りの中でも，それぞれが不足している役割を補完し合いながら，Ａ氏と母親双方への寄り添った看護を行えていたと考える．

新人看護師は，葛藤を感じてはいたが，意思決定支援までは至らなかった事が分かった．その理由として,【AYA 世代の特性（内に籠る）に戸惑い，コミュニケーションの難しさを感じる】というテーマが示すように，新人看護師は特に AYA 世代の特性に戸惑いを感じ，積極的にＡ氏に関わりを持とうとする事が出来なかった事が挙げられる．AYA 世代の発達段階的特徴として，自身の感情に向き合うこと・言語化の困難さ，内に籠ることが特徴であると言われている[14]．Ａ氏も自ら思いを打ち明ける事が少なく，内に籠る事が多かった．そのようなＡ氏への関わりに困難を感じながらも，新人看護師は【先輩看護師のＡ氏との関わりから得た学びを実践する】事で，自らＡ氏に話しかけるきっかけを作り，関わりを持てるようになった．この事から，ベテラン看護師の経験知や暗黙知を他の看護師がその場で一緒に体験する事で，技の伝承が為されていたと考える．

Ⅶ．結論

AYA 世代の患者と両親が対立した意思決定を示した事例に対して，葛藤を抱き揺れ動きつつも，双方の思いに寄り添い，気持ちを代弁する役割を果たしながら意思決定支援を行う事の重要性が明らかとなった．そして，看護師の世代や経験知によって各々が果たす役割が異なる事が明確となり，互いが補完し合いながら関わる事の必要性も明らかとなった．

Ⅷ．引用参考文献

1）津村明美：AYA 世代病棟におけるがん看護の実際，メヂカルフレンド社，看護技術，64,（2）：148 － 158，2018

2）国立がん研究センター，小児・AYA 世代のがん罹患（2019年1月10日アクセス）
https://ganjoho.jp/veg_stat/statistics/stat/child_aya．html

3）厚生労働省，平成 30 年，人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン（平成30年7月18日アクセス）
https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000197665.html

4）射場典子：第３章　終末期における患者の意思決定，東原正明，近藤まゆみ編，緩和ケア，P63 － 71，2000

5）千原明：患者・家族の支援の在り方と日本での問題点，ターミナルケア，P200 － 204，1993

6）Gadow.S：An Ethical Case for Patient Self － Determinations, Seminars in Oncology Nursing, 5（2）：99 － 101，1989

7）土居内麻理：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

8）津村明美，山崎あけみ，上別府圭子：終末期の過ごし方の意思決定における悪性グリオーマ患者・家族への看護方略：日本看護科学会誌，30（4）：27 － 35，2010

9）坂井桂子，塚原千恵子，岩城直子：進行がん患者の療養の場の選択の意思決定に影響を及ぼす患者・家族の要因：石川看護雑誌，8：41 － 50，2011

10）中野綾美：小児看護で用いられる概念と理論，中野綾美編，小児の発達と看護，第２版，メディカ出版 P2 － 6，2005

11）新井麻美子，山田咲樹子：子どもの施設入所を巡る看護師の倫理的葛藤について－医療チームによる関わりから学んだこと－，日本小児看護学会誌，20（2）：65 － 71，2011

12）樋口明子：AYA 世代に闘病するがん患者・家族，小児看護，38（11）：1442-1446，2015

13）前掲書，12）

14）山崎恵利奈，岡本裕子：青年期女性の対象関係とアイデンティティ，および境界例心性との関連，広島大学大学院心理臨床教育研究センター紀要，14：58-79，2015

表 1　＜対象者毎の各時期別のテーマ＞　＊ **太字**：**葛藤**に関するテーマ　＊ *斜字・下線*：*意思決定支援*に関するテーマ　＊二重下線：信頼関係構築に関するテーマ

	未告知期（Ⅰ）	治療期（Ⅱ）	終末期（Ⅲ）
対象者①	*セカンドオピニオンに対する母親の迷いに寄り添う*	A 氏を自分の子どもに置き換え、親の目線からザーコリを内服して欲しいと願う	**A 氏と両親の相反する意思決定の狭間で葛藤が生じる**
		日常的なコミュニケーションから介入するきっかけを作る	
		A 氏の思いと母親の思いのギャップを引き出そうとする	*チームで統一した看護介入を行う*
		母親の意見をありのままに受け入れる	
		母親と信頼関係を構築する	
対象者②	**両親の気持ちに共感しつつも、A 氏に意思決定支援が出来ない事への葛藤が生じる**	*病棟スタッフで協働して A 氏の自宅退院を実現させる*	A 氏の病状悪化に対する苦悩を感じながらも、自ら踏み込んでいく
		A 氏と両親の相反する意思決定支援の狭間で葛藤が生じる	
		A 氏の性格を理解した上で、両親へ A 氏の気持ちを代弁する	
		A 氏の気持ちを汲んで行動（代弁）した先輩看護師の経験知・技に驚く	父親の言葉から良いケアが提供できたと実感出来る
		A 氏の気分転換を図る	
		両親との関わりに意義を見出す	
対象者③	*同世代の女性として尊重すべき気持ちに寄り添い、代弁する*	１人で過ごす時間が長い A 氏にとって気を許せる話し相手になろうとする	A 氏や家族にとって慣れた療養環境での看取りを肯定する
		両親の気持ちに共感しつつも、A 氏に意思決定支援が出来ない事への葛藤が生じる	他看護師と一緒に協力し合いながらA氏の死を恐れる母親の不安に寄り添う
		ザーコリ内服に対する A 氏の気持ちに寄り添う	ケアを通じて父親との関わりを持つ
		病棟全体で A 氏の為に協働する	
		自ら声を掛け、母親への介入を行っている	
	未来ある AYA 世代の子どもを亡くす両親に対する家族看護の難しさを実感する		
対象者④	**A 氏に告知をするべきという思いと、踏み込めない現状に葛藤する**	*自発的に話さない AYA 世代の特性を理解した上で、意識的に A 氏の気持ちを引き出そうとする*	
		ザーコリ内服治療における A 氏と両親の思いのズレに葛藤する	
		A 氏と同世代の看護師ならではの関わりに良さを感じ、A 氏の寂しさの軽減を若手に託す	
		ベテラン看護師ならではの技を活かす	
対象者⑤		**A 氏と両親の相反する意思決定の狭間で葛藤が生じる**	終末期のケアを通じて A 氏と過ごせる時間を持ちたいと思う
		肺がんに関する経験・知識不足により対応出来ない自分に対して苦悩を抱く	
		AYA 世代の特性（内に籠る）に戸惑い、コミュニケーションの難しさを感じる	
		先輩看護師の A 氏との関わりから得た学びを実践する	
		若い世代の特性を捉えたケアを行う	
		先輩看護師の姿から家族に寄り添う看護を学ぶ	

表２　＜葛藤と意思決定に関する各時期別のテーマと語り＞　◎：母親世代の看護師ならではの特徴的なテーマ　●：同世代の看護師ならではの特徴的なテーマ

未告知期（Ⅰ）	
葛藤	**●【両親の気持ちに共感しつつも、A 氏に意思決定支援が出来ない事への葛藤が生じる】** *「本人に告知をしてない時に、ホントの事を言うべきかどうかを迷っているお父さんとお母さんの気持ちも凄い考えたが、もう 20 代にもなって本当の病気を知らないっていうのも、医療者としてベストなのか？」*
	◎【A 氏に告知をするべきという思いと、踏み込めない現状に葛藤する】 *「(未告知のままだと）何で無理矢理飲みたくないものを、飲まなければならないのか？となってしまう。両親もまだ言って欲しくない的な所があれば、こっちも中々踏み入れられない所よね。私は告知をしないといけないと思った。世代的にもちゃんと現状を、本人も知るべきだと。」*
意思決定支援	**◎【*セカンドオピニオンに対する母親の迷いに寄り添う*】** *「お母さんは、入院当初『どうして良いか分からない。』と泣くばかりで。セカンドオピニオンに行く前に、『ホントはここの病院で、見つけて貰ったものだから治療もして貰いたい』、でも『別の所で見て貰った方が良いって言われたらやっぱり行った方が良いんだろうか』という話を色々聴いた。」*
	●【*同世代の女性として尊重すべき気持ちに寄り添い、代弁する*】 *「入院してすぐに CF をする事が決まって。本人は『生理中だから嫌だ』と言っていた。自分が患者さんの立場でも嫌だから、先生に言ったら『癌かもしれないから、本人の為にも先に調べた方が良い。生理である事は関係ない。』と言われて悔しかったです。男の先生がＣＦする事になり、余計に可哀想だった。「(A 氏が)『ホントに嫌だった。』と落ち込んでいた。年頃の女の子だし、尊重してあげた方が良かったのかなと思いました。」*
治療期（Ⅱ）	
葛藤	**【A 氏と両親の相反する意思決定の狭間で葛藤が生じる】** *「私は年齢的にも環境的にも A ちゃんに近い。両親よりは A ちゃんの方に気持ちを寄せる事が出来やすい。期待してくれている親には（内服への拒否的感情を）言えない A ちゃんの気持ちが凄く分かった。だからこそ、私たちにはどんな援助が出来るんだろうと悩んだ。本人の思いとお父さんの思いがぶつかった時は凄いしんどかったですけど。」*
	◎【ザーコリ内服治療における A 氏と両親の思いのズレに葛藤する】 *「親の思いと本人の思い、若干のズレはあったかもしれないけど、直接両者が深く話をお互いにしてなかったんじゃないかなと思った。だから両方の思いにズレがある。」*
	●【両親の気持ちに共感しつつも、A 氏に意思決定支援が出来ない事への葛藤が生じる】 *「(ザーコリ内服を）本人が嫌って言っても、やっぱり可能性があるなら懸けたいと思う親の気持ちも凄い分かる。A ちゃんだけを見てたら、飲まなくても良いと思った。凄い私の中で葛藤がありました。」*
意思決定支援	**◎【*A 氏の思いと母親の思いのギャップを引き出そうとする*】** *「治療をして欲しい親の気持ちと、治療がしんどいという本人の気持ちのギャップ。その両方を引き出せたら良かったのかなと。」*
	●【*A 氏の性格を理解した上で、両親へ A 氏の気持ちを代弁する*】 *「(A 氏が)思っても言えない所を、誰が代弁してあげられるのかとなった時、子どもさんがいるスタッフの人からすると、子どもを見る目線で A ちゃんを見てしまう所が出てくると思う。お父さんとお母さんの気持ちを大事にはしつつ、A ちゃんの気持ちを上手く伝えようとする事を大事にしていた。」*
	【*病棟スタッフで協働して A 氏の自宅退院を実現させる*】 *「治療を始めてからは、家に帰るという目標が出来た。チームだけではなく、病棟のスタッフに話を色々と聞いて情報共有はしていた。チームでお母さんとお父さんと本人とも関わって、実際に退院して成人式にも出れた。病棟全体で良い看護が出来たなと思う。」*
	●【*ザーコリ内服に対する A 氏の気持ちに寄り添う*】 *「(A 氏が)『飲めない』って言ったら薬は引きあげて、先生にもすぐに「飲めません」と伝えた。」*
	◎【*自発的に話さない AYA 世代の特性を理解した上で、意識的に A 氏の気持ちを引き出そうとする*】 *「家族が部屋にいない時を見計らって、家族へどんな思いを抱いているのか、意識的に質問をしていた。寂しいという思いは、こちらから聞かないと言わなかった。」*
終末期（Ⅲ）	
葛藤	**【A 氏と両親の相反する意思決定の狭間で葛藤が生じる】** *「(A 氏は）治療の意思決定は出来ない年齢では…。本人の思いも汲んであげたい所もあるけど親として、“この子を助けたい”という思いがホントに葛藤だった。看護師としてどちらを取れば良いのか。」*
意思決定支援	**◎【*チームで統一した看護介入を行う*】** *「お父さんお母さんもこの状況で、色々考えて、看護師が言った一言一言が凄く影響してくるのではないかと思い、あまり自分勝手な発言はしてはいけないと思った。チームで同じ方向性を持った話合いの上で声掛けをしないと、トラブルになってしまうのではないかと思った。」*