

壮年期の肺がんと向き合う患者の人生計画の再立案に対する支援

キーワード：肺がん、壮年期、ACP

○深川 愛梨沙（西入院棟8階）

I. はじめに

社会や家庭において、中心的役割の遂行を担っている壮年期のがんの発症は、大きな精神的負担となり得る。近年 ACP（アドバンスケアプランニング）が重要視されている。ACP は、がんと闘いながら、その人らしく生を全うできるよう、患者の価値観を尊重し、これからの人生計画を含めた治療、ケアの方向性を患者、家族、医療者で話し合っていくプロセスである。日本看護協会では、人生の最終段階における医療・ケアの提供にあたって、医療・ケアチームは、本人の意思を尊重するため、本人のこれまでの人生観や価値観、どのような生き方を望むかを含め、できる限り把握することが必要であると言われている¹⁾。そこで、ACP を用いて、壮年期の肺がん患者が治療をしながら、発達課題に応じた役割を遂行し、その人らしい生活が送れるよう人生計画の再立案を支援できることを目的に研究することとした。その関わりを考察したので、報告する。

II. 用語の定義

・ACP（アドバンスケアプランニング）：

将来の医療及びケアについて、患者を主体に、その家族や近い人、医療・ケアチームが繰り返し話し合いを行い、患者の意思決定を支援するプロセス（日本医師会）²⁾

III. 倫理的配慮

A 病院の倫理審査委員会で承認を得た。対象者に研究内容と目的を説明し、参加は任意であり、途中で辞退できること、辞退した場合も不利益を得ない事を伝えた。個人情報の保護に対

する配慮や研究で得た情報は研究目的以外で使用しないことを伝え、同意を得た。

IV. 研究方法

1. 対象者：壮年期の肺がん患者
2. 研究期間：平成 30 年 8 月～11 月
3. データの収集方法：入院中に個室で約 30 分程度の面接を行った。面接内容は、日本医師会の終末期医療における ACP では何を話し合えばよいのですか？のたとえを一部用い、その他は対象者に自由に語ってもらった。面接はバイアスが生じないように、面接者（研究者）と記録係を置いて行った。また、前回入院時と発言の変化を考察するため、診療記録・看護記録もデータの一部分として活用した。

V. データの分析方法

面接で得た情報を整理し、日本医師会で定められている ACP の概念から、【その人らしく生を全うできる】【人生計画を含めた治療、ケアの方向性を患者、家族、医療者で話し合う】の 2 点について分析する。

VI. 事例紹介

対象患者：50 歳代後半、男性 A 氏

診断名：非小細胞肺がん（T4,N1,M0,StageⅢA）

現病歴：2018 年の 6 月に食欲低下と体重減少を認め、近医受診。腫瘍マーカー高値が指摘され、当院にて精密検査し、上記診断となる。8 月に化学放射線療法目的で入院。化学療法、放射線治療併用。1・2 コースは入院継続したまま、10 月 17 日退院。3 コース目入院時の 10 月 24

日にインタビューを行った。今後は、他施設で手術を行い、完治を目指している。

生活背景：キーパーソンは妻。妻と二人暮らし。営業の仕事をしていて、A氏は福岡、妻は佐賀出身で、福岡を離れることができず、会社の支店が閉店するとともに退職。就職活動中に病気が発覚。

Ⅶ. 結果

ACPの概念から、【その人らしく生を全うできる】【人生計画を含めた治療、ケアの方向性を患者、家族、医療者で話し合う】の2つの視点から結果を述べる。

1. その人らしく生を全うできる

その人らしく生を全うするためには、患者の価値観を引き出すことが重要と考え、面接ではこれまでの生活を一緒に振り返ることができるように話を進めた。これまで大事にしてきたこととして、「3年前に仕事をやるまでは仕事ばかりやっていた。ジムにほとんど毎日通った。体力づくりと健康のためかな。」、仕事を退職するまでは仕事一筋に生活を送りながら、ジムに通い、健康を意識しながら生活されていた。「退職したのは、会社の支店が九州からなくなることがきっかけ。私の母の介護があって、妻の父も佐賀でひとり暮らしだから、ここを離れたくなくて。」、これまで仕事一筋でやってきたが、家族や故郷への思いがあり、退職という決断をされている。また、妻と二人で生きてこられており、妻への思いとして、「子どもができなくて、不妊治療もしたんだけど、できなくて、妻と二人で今までやってきました。後悔とかはないですね。妻との絆は強いと思っています。たくさんのかたちを一緒に乗り越えてきましたからね。」この発言から、妻が病気や治療と向き合うA氏にとって大きい存在であるとわかった。

ACPを用いる中で、避けられないのが最期のときをどのようにどんな場所で過ごしたいかということである。A氏は化学療法と放射線療法を経て、今後は手術を行い、完治を目指している。A氏の今後の目標は、「今回のことで、元気であることがどれだけ大事かっていうことがわかりました。また健康なときに戻りたい。」、健康になるという前向きな目標を持たれているA氏に最期のときのことを聞き出すことができなかった。しかし、「妻には内緒で、妻が前々から行きたがっていた旅行に連れて行ってあげたい。」、今後は妻との時間を大切にしながら、生きていきたいという思いが明らかとなった。妻との時間を大切にしたいというA氏の思いを尊重し、主治医と共有することで、早期退院を目指し、3コース目の入院は4日間ですぐは外来で経過観察していくこととなった。

2. 人生計画を含めた治療、ケアの方向性を患者、家族、医療者で話し合う

1・2コース目の入院時後半に、A氏は化学療法による食思不振と放射線療法による食道炎で来た嘔下時痛のため、食事摂取量が減少した。意思決定を行い、その人らしく生を全うするためには、副作用症状の緩和が必要と考えた。1・2コース目の入院時、「痛みで飲み食いができないのがつらい。なにか食べたいという気分にはならない。」という発言があり、呼吸器カンファレンスで情報を共有し、嘔下時痛に対して、オピオイドを導入した。また、栄養士へ介入していただき、栄養補助食品の追加やメニューの変更を行った。3コース目入院時には、「痛み止めに効いたせいか、入院中より食べたり飲んだりできました。」との発言に変化した。

今後A氏が意思決定していく上で妻が重要な存在ということが明らかとなったため、面接の際、妻にも同席していただき、妻とA氏が病気や治療に対して、どのように捉えているかを確認した。A氏は「手術できるかもしれないって聞いてよかった。できる治療があるっていい。ここまでつらい治療をやってきたから、できることは全部したいと思っている。」と前向きに今後の手術に向けての思いを表出されていた。妻は「手術をして、よくなればいいなと思っている。まだ死ぬのは早い。」との発言がみられた。A氏と妻は手術できることに対して、前向きに捉えられていた。A氏は1・2コース目の治療時の苦痛を乗り越えたからこそ、今後もやれる治療は積極的に行いたいという、現段階での意思が明らかとなった。

Ⅷ. 考察

苦痛を患者・医療者がともに乗り越える経験は、ACPにとって大事なプロセスの一つである。A氏は、放射線療法の影響で、嘔下時痛の症状が強く、多職種で介入を行い、症状緩和できた。この辛い経験を乗り越えたので、治療をがんばりたいという思いにつながった。苦痛を乗り越えた経験がA氏にとっての強みとなり、今後の治療に対する意欲が変わっている。また、苦痛を緩和したことで、患者と医療者との信頼関係を強化することになった。それが今後がんと向き合っていく患者の安心感につながると考える。片岡らは、医療者への信頼は、困難な状況にあっても自身が必要とする時には、医療者から良い結果をもたらす援助が受けられると確信でき、安心できることに結びつくとして述べている³⁾。そのため、日々の患者の症状や思いを多職種で共有し、様々な視点で患者を捉え、症状緩和していくことはとても大事なプロセスになっている。その都度、患者の言語的・非言語的な意思表示やサインをくみ取り、患者の意思を慎重に確認していくことは看護師の役割といえる。磯部は、進行難治がん患者においては、患者の意向は常に変化していく。ACPはその名の示すとおりの進行型の作業であり、日々変化する患者の意向を捉えるのに有益であると述べている⁴⁾。このことから、

患者の最も身近な医療職である看護師が日々の関わりの中で、ACPを用いて患者の意思を確認し、それが叶うような生活を実現・継続するために必要なケアを提供していくことが求められる。

患者の今後の目標や価値観を聞き出し、それが叶えられるように介入を行うことがACPにおける看護師の重要な役割である。下倉は、患者の価値観を実現し、それが生きる目的や目標となり、自律存在としての自己を強めることができると述べている⁵⁾。今回はA氏が完治を目指しており、「健康なときに戻りたい。」という目標を面接時に表出されていた。その大きな目標のために、今後の治療をがんばりたいという思いの表出もみられた。このことから、A氏に対して、今後手術前の思いや手術後の症状や思いの変化を確認しながら、目標に向けた介入が必要と考える。今後外来受診時や再入院の機会があれば継続して関わっていく。

治療初期から、その人らしく人生の最終段階を全うするためにどのような医療を受けたいか、受けたくないかの意思決定を行っておくことが重要だ。しかし今回、前向きな目標を表出されているA氏を前に、最期のときをどのように過ごしたいかという話まで面接時に聞き出すことができなかった。主治医からそのようなことについて話をされていない状況で看護師が先に話をしてはいけないのではないかと考えた。だが、ACPは、多職種で患者の価値観や意思を捉えていくことを重要としている。そのため、医師が聞かなければいけないということはない。鶴若らは、患者の一番身近な存在である看護師は、日常的に情報収集し、医師に提言を行い、タイムリーに働きかけられる存在であると述べている⁶⁾。最も身近な看護師が何気ない日常の中から、話を聞いていくことが重要と考える。A氏は社会や家庭において中心的役割の遂行を担っている壮年期にあたり、これまでは健康であった。壮年期にがんと診断され、病気と向き合っているという状況だからこそ、一度最期のときについて考えておくチャンスだと思って、看護介入を行っていくことが大切となる。

看護師だけではなく、栄養士や理学療法士、薬剤師など患者を取り巻く医療者が患者の意思を確認し、それを共有することで、その人らしい生活を送るための支援になる。磯部は、患者は家族や医師にその思いを伝えるよりも、看護師や薬剤師、時に理学療法士やMSWなどに本音を漏らすことがあると言っている⁴⁾。このことから多職種で患者の意思を捉え、共有することで、よりその人らしい生活を送るための支援になると考える。看護師は、勤務の都合上、同じ看護師が患者と毎日関わる事は難しい。そのため、記録に残し、多職種での共有はもちろんだが、看護師同士でも患者の意思を共有し、チームで同一の目標に向かって介入していくことが重要だ。さらに、合同カンファレンスなどでACPの共有や症例での活用例などを共有、検討

する場をもち、ACPに対する理解を深める機会を設けていくことで、よりその人らしい生活を送るための支援につながると考える。

また、漠然とコミュニケーションをとるのではなく、ACPの視点を用いて、意図的に意思の確認を行っていくことがACPにおける看護師の役割であり、その人らしく生を全うできるようにするための支援につながると考える。

IX. 結論

ACPを用いることで、その人らしい生活を送るための支援につながった。

1. ACPを用いて日々変化する患者の意思を確認した。確認した意思をケアに活かすことができた。
2. 患者の今後の目標、人生観やその人らしく人生の最終段階を全うするためにどのような医療を受けたいか、受けたくないかの意思決定支援を行うためにACPは有効である。
3. ACPを用いて多職種で情報を共有することで、患者の価値観や意思をチームで捉えることにつながる。本研究は1事例を対象とした事例研究であり、今後も研究を継続していく必要がある。

X. 終わりに

本研究を通して、ただ漠然と情報収集するのではなく、ACPを用いて、意図的にコミュニケーションを図ることで、意味のある情報収集になることがわかった。このことを活かして介入することが、その人らしい生活につながり、個別性のある看護につながる。今後の看護に活かしていきたい。

引用文献

- 1) 公益社団法人 日本看護協会
人生の最終段階における医療
(<https://www.nurse.or.jp/nursing/practice/rinri/text/basic/problem/jinsei.html>)
- 2) 日本医師会：終末期医療 アドバンスケアプランニング(ACP)から考える 2018
- 3) 片岡純、佐藤禮子：終末期がん患者のケアリングに関する研究 日本がん看護学会誌 13巻1号 21-22, 1999
- 4) 磯部宏：肺がん患者の意思決定をチームで支えるーアドバンス・ケア・プランニングの臨床応用ー, 死の臨床 Vol.39 No.2, 277, 2016
- 5) 下倉賢士：生きる意味を喪失した肺がん治療後のクライアントに対する ACP を活用したソーシャルワーク実践の1事例, 死の臨床 Vol.36 No.2, 329, 2013
- 6) 鶴若麻里 他：アドバンス・ケア・プランニングのプロセスと具体的支援 生命倫理 Vol.26 No.1 97-98, 2016