



外来通院している造血器腫瘍患者の感染から身を守る生活

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 福島県立医科大学看護学部 公開日: 2014-06-11 キーワード (Ja): 造血器腫瘍, 外来患者, 感染予防, 生活 キーワード (En): hematologic neoplasms, outpatients, infection control, daily life 作成者: 片桐, 和子 メールアドレス: 所属:
URL	https://fmu.repo.nii.ac.jp/records/2000554

外来通院している造血器腫瘍患者の感染から身を守る生活

The Daily Life of Outpatients with Hematologic Malignancies Needing to Protect Themselves from Infection : A Qualitative Study

片桐 和子¹
Kazuko KATAGIRI¹

キーワード：造血器腫瘍，外来患者，感染予防，生活

Key Word : hematologic neoplasms, outpatients, infection control, daily life

Abstract

The purpose of this study is to describe how outpatients with hematologic malignancies protect themselves from infection in their daily life. Nine outpatients with malignant lymphoma or acute leukemia were interviewed. Data were analyzed with the qualitative inductive approach. Three major categories were identified: the desire to survive; adherence of medical staff's instructions; great motivation not to be beaten by cancer. The third category includes three subcategories: energizing mind and body; distracting themselves by enjoying their life; the methodical prevention of infection. And the third subcategory includes several codes: not missing the slight signs of apprehension about infection, estimating the level of bacteria or viruses, securing safe space, blocking points of infection, and so on., These arise from a consciousness of some existing unidentifiable intruder. This study suggests that nurses need to understand the threat to life and the hazards of infection, so as to support patients' vigor to live a well-regulated life and prevent infection.

要 旨

本研究の目的は、外来通院中の造血器腫瘍患者が感染から身を守る生活とはどのようなものかを明らかにすることである。悪性リンパ腫や急性白血病を含む9名を対象にインタビューを行い、質的帰納的に分析を行った。その結果、根底の理由となる【生命存続への希求】の他、【医療者の指示は忠実に守る】【がんに負けない活力をつける】が明らかになった。がんに負けない活力には、《心身を充電する》《楽しみを得て自身を解放する》《感染予防を徹底する》を含んだ。感染の徹底は「感染を危惧する僅かな兆候を逃さない」「感染の危惧を察知し安全な空間を確保する」「菌の侵入門戸を遮断する」などを含み「得体の知れない侵入者への意識」を理由としていた。これらより、命の危うさや感染の脅威を受け止め、生きる活力を支えながら、感染予防の規制と緩和のバランスがとれた生活を支援していく必要性が示唆された。

I. はじめに

日本における造血器腫瘍患者の生存率は、地域がん登録によるがん生存率データ上、1993-1996年から2003-2005年までの相対的生存率の推移をみると、悪性リンパ腫では48.5から54.6%、白血病では32.3から37.3%へと上昇している^{1) 2)}。この背景には、化学療法のみならず、造血幹細胞移植（以下、移植と略す）の治療が多

様化し支持療法が開発されてきたことにある。その結果、移植件数は、1993年では1000件余りであったが、2011年には、4000件をはるかに上回っている³⁾。この著しい増加は、先述した治療の多様化と支持療法の開発による、移植適応患者の増加と年齢幅の拡大が関わっている。移植後、患者は無事生着し回復することで外来に移行することになるが、外来化学療法の診療報酬の改定などにより、外来で治療するがん患者はもちろん、造血器腫瘍患者も増加傾向にある。造血器腫瘍患者は高齢者に多い特

1 福島県立医科大学看護学部療養支援看護学部門 Department of Clinical Nursing, Fukushima Medical University School of Nursing

受付日：2013年10月8日 受理日：2014年1月9日

徴があり⁴⁾、加速する日本の高齢化は造血器腫瘍患者数の増加をもたらし、おのずと外来通院する患者数や年齢幅が今後増大していくものと推察される。

造血器腫瘍患者は、化学療法や移植による免疫機能の低下で、自らの感染予防行動が重要視されるが、外来通院を継続していく患者にとっては、療養生活をおくる上で、感染予防に関する主体的な力が更に要求される。

人見らは、感染予防のための療養行動に関する情報提供として網羅された基準が世界的に少ないことが、患者の主体的な療養行動の不足に繋がることを示唆している⁵⁾。これまで、がん患者の主体性に関わる研究では、病気克服のための統制力⁶⁾、前に向かう力⁷⁾、自己効力感⁸⁾を含む対処能力や、有害事象に関する対処行動⁹⁾といった病気や治療の影響全般に関するものが多い見うけられている。一方、感染対処に関するものでは、同種造血幹細胞移植患者の療養生活において、易感染性に関する情報提供を最重要視するものの、内服管理や感染症の対処を最優先し、清潔保持や衛生管理などを含む生活管理は次に重要なものと見なしていたことが、看護師の視点で明らかにされている⁵⁾。また、カテーテル管理に関するもの¹⁰⁾、外来での歯科衛生師によるカリエスリスクテストを用いたブラッシング指導¹¹⁾など技術習得に研究の関心が向けられている他、感染対処に焦点をおいたセルフ・エフィカシーを入院中の患者に対し質的に明らかにしたもの¹²⁾が散見されるのみである。がん化学療法の看護において、看護師が有害事象の把握を重視することで、患者の日常生活を見据えたケアの実践度の低さが指摘されている¹³⁾ことから、生活全体を捉えた感染予防行動を明らかにする必要性がある。そこで今回、主体的な感染対処能力がより要求される外来通院中の造血器腫瘍患者を対象に、感染から身を守る生活について患者の経験を通して明らかにすることとした。

II. 研究目的

本研究は、外来通院している造血器腫瘍患者の感染から身を守る生活とはどのようなものがあるかを患者の経験を通して明らかにすることとした。

具体的には、以下の通りである。

- 1) 外来通院中の造血器腫瘍患者の衣・食・住環境や、他者との関わりにおける生活の工夫や苦慮している点から、生活の仕方や考え方を明らかにする。
- 2) 1) のような生活の仕方や考え方は、どのような理由や契機によるものかを明らかにする。
- 3) 1) 2) から外来通院しながら感染から身を守る生活を支えていく援助の示唆を得る。

III. 用語の定義

身を守る：本研究における身とは、自分自身のことで、身体、生命、心を含める¹⁴⁾。つまり、身を守るとは、心、身体、生命を含めて自分自身を守ることとする。

IV. 研究方法

1. 研究デザイン

本研究は、質的記述的研究デザインである。

2. 対 象

感染予防や対処に関する実生活での取り組みや考え方について情報を得るため、某大学病院で外来化学療法を受けているか、造血幹細胞移植後通院している急性白血病患者や悪性リンパ腫患者で、面接が精神的・身体的に大きな負担にならないと思われる者を、主治医や診療録などから情報を得て担当看護師に候補者を挙げてもらい、便宜的抽出法にて、外来受診の日程が近い順に、研究者が選定し承諾を得た。選定基準は、以下の通りである。

- 重篤な精神・身体症状がなく、Performance Status：0～2（ほぼ歩行や身の回りのことが可能）、有害事象：Grade 1～2（軽症～中等症）、GVHD（移植片対宿主病）：軽症～中等症の者
- 読み書き能力がある20歳以上で、面接の応答に適切に対応できる患者として認知機能や対処能力の低下がない者
- 研究の目的や方法、任意の参加であることなどを説明し、同意が得られた者

3. データ収集期間

平成25年7月～同年8月に実施した。

4. 方 法

1) データ収集法

半構造化面接法により、外来通院しながら療養していく中で、感染予防や清潔保持などのために、生活をどのように工夫・規制・苦慮しているか、それらの行動の仕方や考え方について、理由や契機を含め自由に語ってもらった。

面接の際は、同意が得られた場合、ICレコーダーにて録音した。

面接時間は、1回あたり30分程度とし、患者の負担がないか考慮しながら行った。

面接の場所は、主治医および外来担当看護師と相談

の上、空いている診察室や処置室を使用し、点滴施行中の場合は、ベッドサイドで臥床した状態で行った。

面接の回数は、データの内容の確認および、不足点や疑問点を補うため2回程度とした。次回面接の際は、患者の精神的・身体的状況、および患者の意向や都合を踏まえて、1週間以上の間隔をあけて行った。

2) 分析方法

- (1) 初回面接で得られた結果を、次回面接時に、対象者から内容の再確認や不明点を補った。また、他の対象者から得られたデータと比較し、追加質問を加え不足情報を補いながら分析を進めた。そして、これ以上対象を追加しても新たな結果が見出せなくなり飽和に達したと判断できるまでデータ収集を行い、データの適切性を確保できるよう努めた。
- (2) 面接法で得られたデータを対象毎に逐語録を作成、熟読し、感染対処から身を守る生活の仕方・考え方を示す内容を、文脈単位で抽出しコード化した。
- (3) コード化したデータを、意味内容の類似するもの同士まとめ、名称をつけて、抽象化を繰り返しカテゴリー化したものにラベリングをした。
- (4) 分析の過程では、何度もデータを読み込み、コード化・カテゴリー化を繰り返す中で、内容の一致性・妥当性を検討した。更に、看護学の質的研究のエキスパートと分析結果の妥当性について検討を行い、

できる限り確証性の確保に努めた。なお、一連の研究プロセスは、社会学ならびに看護学のエキスパートからの助言を元に組み立てた。

5. 倫理的配慮

本研究の実施に際し、福島県立医科大学倫理委員会で承認を得た後、本研究の目的、方法、自由意思による参加、途中辞退の保障、匿名性の保護、不利益の排除、診察時間や精神的・身体的負担の配慮、データの厳重管理について文書を用いて説明し、同意を得た。

V. 結 果

1. 対象の特性 (表1)

対象者は、男性4名、女性5名の計9名で、年齢は20代~60代で、平均52.6歳であった。疾患名は、悪性リンパ腫(7名)、急性白血病(2名)で、主な治療は、化学療法のみ(1名)、その他は、化学療法ないし化学療法と放射線療法を経て、造血幹細胞移植(自家末梢血幹細胞移植6名、非血縁者間骨髄移植2名)を受けていた。このうち1名は、移植後、再発し再度化学療法を受けていた。通院目的は、化学療法中が1名、化学療法後(1名)ないし移植後(6名)の経過観察中が7名であった。移植後の経過期間は、2ヶ月~7年2ヶ月で、平均9.8ヶ月

表1 対象の特性 (N=9)

項目	カテゴリー	度数
性 別	男性	4人
	女性	5人
年 代	20~60代 (平均52.6歳)	
疾 患 名	悪性リンパ腫	7人
	急性白血病	2人
治 療	化学療法	1人
	造血幹細胞移植	
	自家末梢血幹細胞移植	6人
	非血縁者間骨髄移植	2人
通院目的	化学療法	1人
	化学療法後のフォロー	1人
	移植後のフォロー	7人
外来通院期間	2ヶ月~7年2ヶ月 (直近の退院から平均9.8ヶ月)	
治療経過	完解	8人
	再発	1人

月であった。

インタビューは、1～2回実施し、平均1.8回であった。その際、1名は録音に対する抵抗感のため内容の記述のみを行い、それ以外は、ICレコーダーで録音した。要した時間は24分～47分で、平均33.7分であった。

2. 感染から身を守る生活の仕方や考え方及びその理由や契機 (図1)

データ分析の結果、感染から身を守る生活の仕方や考え方として、【生命存続への希求】を根底の理由として、【医療者の指示は忠実に守る】【がんに負けない活力をつける】の3つの主要なカテゴリーが明らかになった。また、この活力をつける中に、《心身を充電する》《楽しみを得て自身を解放する》《感染予防を徹底する》が含まれた。特に、感染予防の徹底には、[強烈な治療経験][感染の脅威体験]の契機と、[得体の知れない侵入者への

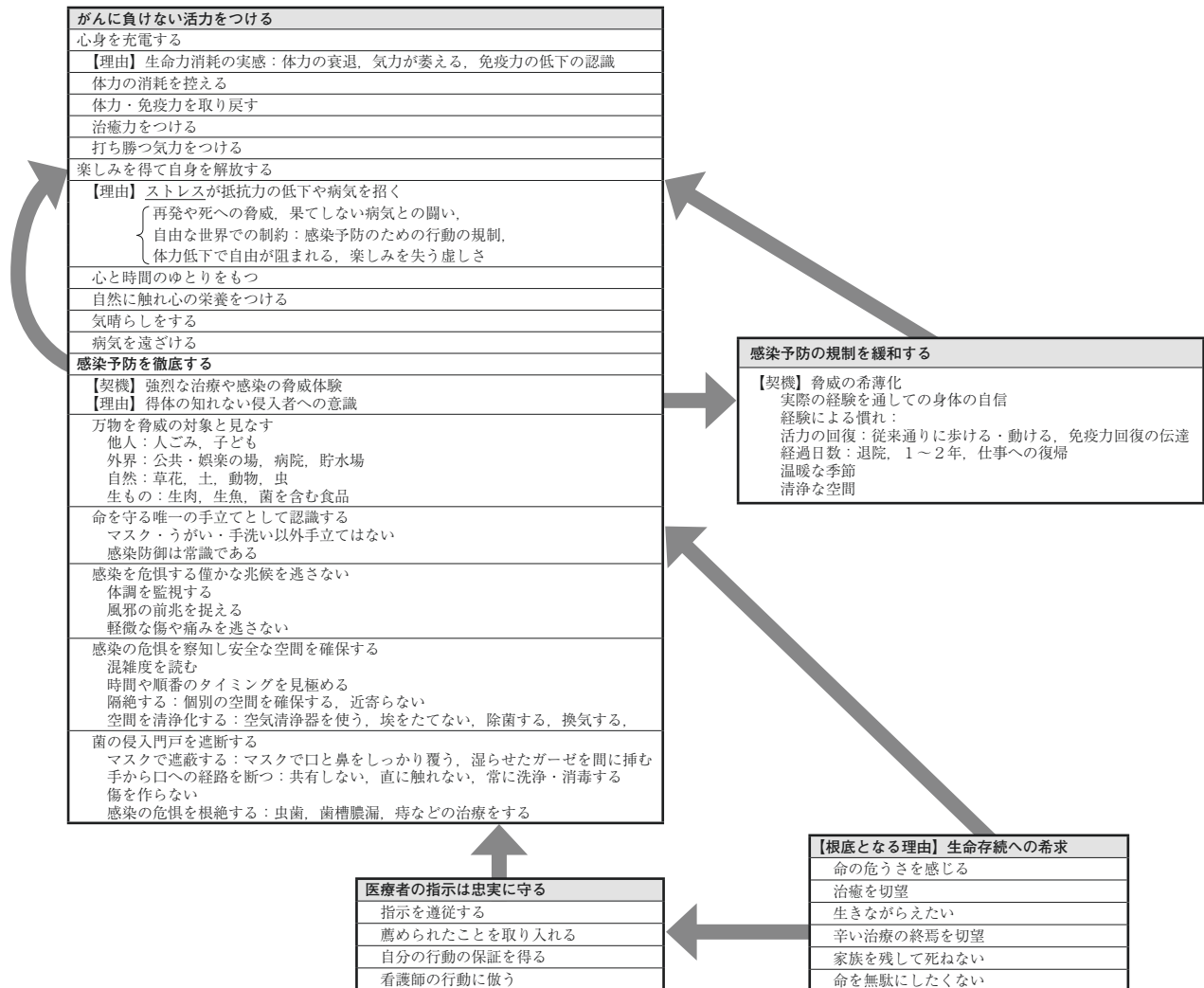
意識]が理由にあり、[万物を脅威の対象と見なす][命を守る唯一の手立てとして認識する][感染を危惧するわずかな兆候を捉える][感染の危惧を察知し安全な空間を確保する][菌の侵入門戸を遮断する]が含まれた。そして、経験による慣れ、活力の回復、経過日数などによる[脅威の希薄化]を契機に、感染予防の徹底から《感染予防の規制を緩和する》へと移行していた。

以下に、主要カテゴリーを取り上げながら、感染から身を守る生活において特徴的な感染予防の徹底と規制の緩和のサブカテゴリーに関して、主な事例をあげ説明する。

なお、カテゴリーを【】、サブカテゴリーを《》，コードを[]とし、生データはイタリック体で表記した。また、個人が特定されないように、データには対象者コードは付与しないことにした。

1) 【生命存続への希求】

これは、命を揺るがす病と過酷な治療から死を連想



図の説明:

【生命存続への希求】を根底の理由に、【医療者の指示は忠実に守る】決意をして、【がんに負けない活力をつける】努力をしていた。また【生命存続への希求】は、直接【がんに負けない活力をつける】努力を促すものだった。この【がんに負けない活力をつける】は《心身を充電する》《楽しみを得て自身を解放する》《感染予防を徹底する》を含んだ。再発や死への脅威を感じながら、感染予防を徹底し行動を規制し続けることで、自由や楽しみが奪われ、ストレスとなっていた。このような【ストレスが抵抗力の低下や病気を招く】と捉え、経験による慣れや活力の回復などの【脅威の希薄化】を契機に、【感染予防の規制を緩和する】ことで、《楽しみを得て自身を解放する》へと導かれていた。また、《感染予防を徹底する》から、《楽しみを得て自身を解放する》ことで生活のバランスを保とうとしていた。

図1 外来通院している造血器腫瘍患者の感染から身を守る生活

し、改めて命の重大性に気づき、人間の本能として湧き上がった生命の存続に対する強い欲求であった。また、これまで築き上げた深い愛情関係を存続させたい思いがよりその欲求をかきたて、死と隣り合わせの危機せまる切迫した必死の声として表出されていた。これには、《命の危うさを感じる》《治癒を切望》《生き長らえたい》《辛い治療の終焉を切望》《家族を残して死ねない》《命を無駄にしたくない》が含まれた。

「とにかくやっぱり脅かされるんですね。…逝く例もありますなんていうふうに言われましたから、やっぱりまだそうはなりたくないというのがありますから…（感染予防について）今まで頭ではわかってはいたんだけど、なかなか実行できなかった…やっぱり自分が具合悪くなってみて、もう少し長生きしたいなと思った。（中略）移植してからは、せっかくいただいた命を無駄にはできないなと思って（農作業を）少し我慢して…」

「うがいは…それは必ずします。（理由を問うと）治りたいからですね。治りたいな、今回でちょっと（治療を）終わらせたいなとかね。もう、今回3回目かな、再発したのがこれで終わるか、終わりにしたいなとか、…だから治りたい。治るためには病気がかからない。病気がかかったら、もう大変でしょう。」

2) 【医療者の指示は忠実に守る】

これは、死の危機を回避したいがため【生命存続への希求】から突き動かされた行動で、生きれる保証を請い、生きれることの引き換えとして、医師、看護師からの全ての指示や行動は間違いないとして遵守するものだった。これには、《指示を遵従する》《薦められたことを取り入れる》《自分の行動の保証を得る》《看護師の行動に倣う》が含まれた。

「いきなりこういう大きい病気になって入院しちゃったから、最初はびっくりして、…看護師さんに言われるがままに。渡されるじゃない、入院のしおりみたいの。うがいとかはちゃんとしてくださいと言われたので、そこからですね。」

「棚を拭いたり、マイクロ何とかという…入院中に看護師さんが、朝こうやって周りを拭いてくださっていたので、そういうのを見て、ほこりは取るように。」

3) 【がんを負けない活力をつける】

これは、【医療者の支持は忠実に守る】決意で感染予防を徹底していっただけでは、繰り返される過酷な治療によって衰退していくわが身を救うことはできず、体力・免疫力・気力・治癒力をも総動員してがんを打ち勝とうとするもので、医療者の指示を超えた患者自らの認知的・行動的努力であった。患者は、それ故、退院後の自由な世界の中で規制を張り巡らし、身体的・精神的・社会的隔離と孤立の中で長い忍耐の日々を過ごす。しかし、これが逆に命を削るものと捉えな

おし、自由と人間性を取り戻しながら、失われたエネルギーを回復させる試行錯誤の取り組みを表すものだった。時に、同病者の生存が大きな糧となって勇気づけられるものでもあった。これには、《心身を充電する》《楽しみを得て自身を解放する》《感染予防を徹底する》を含んだ。

(1) 《心身を充電する》

これは、全身全霊枯渇していく自分に対して、再びエネルギーを吹き込み、がんをはねつけようとするため、生活を見直し本来の健康を取り戻そうとしたり、有意義な人との関わりから知恵や勇気を得るだけでなく、自然の不思議な力をもわが身に吸収させようと努力するものだった。これには、体力の衰退、気力が萎える、免疫力の低下の認識を含む【生命力消耗の実感】を理由に、【体力の消耗を控える】【体力・免疫力を取り戻す】【治癒力をつける】【打ち勝つ気力をつける】を含んだ。

「（退院後7ヶ月経過）…お父さんが畑仕事をして、疲れるので先生もするなど。（中略）食事管理バランスよく、エネルギーになる。力になる。そうでないと立てないし、筋力が落ちる。抵抗力をつけるのが一番。」

「（患者会について）あれは行った方がいいね…経験談、みんなね。…あと先生、看護婦さんも。そこですごい情報が得られるから。…同じ病気になった人とも情報交換。そうすると自分が生きる力が出てくるんじゃないですか…。」

(2) 《楽しみを得て自身を解放する》

これは、病と闘うと覚悟した生活の規制がわが身を守るはずであったが、逆に病に囚われ、打ち勝つ力を失いかけている自分に、治癒の見通しも立たず規制を続けることの意味を問い、病の呪縛を解き放し、心をよせる人との関わりやなにげない普通の楽しみを得て生きている充足感を得ようとするものだった。これには、【ストレスが抵抗力の低下や病気を招く】を理由に、【心と時間のゆとりをもつ】【自然に触れ心の栄養をつける】【気晴らしをする】【病気を遠ざける】が含まれた。

「俺みたいながん患者は、最初は1年は笑えなかったんですよ。病気になって移植して、何やっても何しても笑えなかった。はっきりね、つらくて。…ここ何年かは、だからなるべくバラエティーを見たり、そうすると免疫って上がると思うんですよ。（中略）暗いやつ見てると落ち込んでくるから。そうすると考えたくもねえこといろいろ考えるじゃないですか。どうしても死と隣り合わせになっているから。…そのほうが俺はいいと思ってるから。」

「病気前の自分の生活により近いものというのか、あまり病気になったからというので、それができないとかあ

れができないとかっていうのはすごく嫌なので、…あまり感じないように、…両親、特に母に結構何でも話しますし、(中略) 病院に来たときに先生に心配なことは聞いて、あまり病院のこととか病気のことを考えないで最近はしている。…料理が好き…あと、お菓子作りとか、そういう家の中でできるようなことを…」

(3) 《感染予防を徹底する》

これは、死の脅威から【医療者の指示は忠実に守る】ことが反映し、強化され行動で、自分以外の他者・環境を脅威と見なし、常に意識を張り巡らせ、怠らないよう自分に課した感染予防のための規制であった。[強烈的な治療や感染の脅威体験]の契機と、[得体の知れない侵入者への意識]を理由に、他人・外界・自然などを含む[万物を脅威の対象と見なす][命を守る手立てとして認識する][感染を危惧するわずかな兆候を逃さない][感染の危惧を察知し安全な空間を確保する][菌の侵入門戸を遮断する]を含んだ。

① [万物を脅威の対象と見なす]

これは、襲ってくる菌の疑念にかられ、土、花、虫、接触する物、あらゆるものが脅威の対象となり、時に、最大に愛情を注ぐ子どもや孫にも向けられた。

「(嗽は)最低限でも5回はガラガラやります。…手の消毒、それは欠かさず使っています。…朝起きてご飯食べる前とかトイレに行ったとき、…表に行つてちょっと何か触ってきたときとか。(中略) 病院で教わったことを一応みんなやっています。(肺炎で入院の経験について) そのときもうだめだろうと言われていたから(中略) (孫の風邪がうつったことについて) なんでうつったんだろうって…どこでうつったんだろうなと思って。…マスクはずっと離さないです。(研究者: 家の中でも?) はい。(寝るときだけ外す?) そう。もうほとんど息苦しくても何でもマスクは離さない。」

② [命を守る唯一の手立てとして認識する]

これは、自分の身を守るために自分にできる唯一最善の方法でこの病と闘う者にとって当然のことと認識し、努力して継続してきたことは、いつしか習慣化し、他者に対してもその努力を請おうとするものだった。

「マスクをして(買物に)行って、帰ってきたら、手洗い、嗽、消毒をする。…手洗いなにか、やらないと気持ち悪い感じで習慣になっている。治療中に熱がでて口内炎ができた。やっとな飲み物が飲めた。うがい、手洗いそれしかない。」

「(入院中の経験について) 一緒にいた隣の方がちょっと白血球が下がってクリーンルームに入ったんです。

…あそこは…4人部屋なんですよ。相部屋の人がやっぱり調子が悪いっていうか、風邪をひいたのかね。…この病気になったらマスクするのが普通なんですけど…迷惑だっっていう話は聞きましたけど…やるのが常識じゃないのかなと…、そういう病気が感染が一番怖いですからね。」

③ [感染を危惧する僅かな兆候を逃さない]

これは、身体の監視を緩めずに、僅かな異変、変調を捉えようとするもので、自分に危害を加える些細なことは全て排除し根絶しようとするものだった。

「私の口が…のどがちょっとおかしいなと思ったときはもううがいしているし。…ちょっとおかしいなと思ったとき、のどがちょっとおかしいな、風邪みたいだなというときにすぐ(薬を)飲んでるんですね。」

「今はいいんだけど。なるべくトイレなんか(肛門が)ちょっとでも切れたら、ちゃんと薬使ったり…、ただ、切れやすいとか感染しやすい。…万が一あったら怖いので…前はやっぱり治りにくいとか…それも自己判断で、早めに先生に言って薬もらってきて。」

④ [感染の危惧を察知し安全を確保する]

これは、密かに存在し見えない菌を、人として見える形や咳という音に投影させて、その所在を掴んでいる。それ故、人ごみといった密集は菌の宝庫であり、音の咳は、見えない菌の排出であると敏感に感じ取り、それらの周辺一帯を感染の危険性の高い場として忌み嫌い、安全なタイミングを測り、自分と隔絶したり、場の清浄化を図ろうとするものだった。

「(発熱の苦痛と無菌室の経験を話し) …床に落ちた物も自分で拾えなかったりしたので、結構そういう菌とか、人よりは、目に見えないけどそういうものに敏感に…。あるところではすごい咳とか、冬場。…退院して、冬を家で過ごして。そのときは敏感になっていて、本当に目に見えないので結構敏感になりすぎてストレスがたまったというのがあります。…人がすごくいるところとか、あそこはなんかもずいとか。病院に来ることも、咳している方がいると近寄らないように…」

「(コンサート場では) 前には行かなくて、一番裏に、一番裏ですぐ逃げてくるように。(中略) (入場に関して) 入るときは遅く行くね。(人混みに) 会わないように。そしてあんまり真ん中に行かないで端とかね、すぐさつと逃げられるように。」

「午後の2時から3時に買物をする。すいている時間帯にする。」

「(ラジウムの温泉に) 行くときはあんまり人混みの中

は嫌なの。朝早く一番に入る。…みんながごみごみしてよくないから、感染するんじゃないかって。…8時半には出ていく。1番、1番ですよ。」

⑤ 【菌の侵入門戸を遮断する】

手・口・肛門、皮膚粘膜から脅威の菌が侵入する入り口と捉え、一切の菌の侵入を回避するために、遮断し、洗浄・消毒・共有を避けて、感染経路を絶つだけでなく、感染を起こしうる芽を早期に根絶しようとするものだった。

「マスク…（食事や寝る時以外は）やっぱり常にしてますね。…やっぱりこりもあるし…何が原因でなった病気だかわからないから、何をこうケアしていいかわからないから、とりあえずそういう悪そうなことは遮断するようにはしてますけど。（手洗いについて問うと）消毒液を2個買ってきて、消毒できるように…、やはり人が触ったものとか同じものを触らないようにする、…人が使ったものを…なるべく使わない。誰が触ってるかわかんないような…手から入ってくるのが多いので…だからなるべく手を洗う。」

「（痔を）切ってもらって、それもすっきりして。…あと、歯科も先々週ぐらい（親知らずを）抜いて、…やっぱり心配なところは治す。とにかく危ない。一番、口の中とね、お尻のところ。感染するときには困るので、そこは治しておきたいななんていうことで、…（治療後）ものすごくそこはストレスもなくなって、今、気分的にもね、楽しく過ごしているというかね。」

「子どもの食べたものは食わないとか、子どももわかってて、俺が食っているものは手を出さないとか、だから箸もちゃんと別にしてるとか、鍋にしてもちゃんと取り分けて、子どもが食べたものとか、俺が食べたものは子どもも食わないとか、家族内でやっていますよね。だから菌が怖いですよ。」

(4) 《感染予防の規制を緩和する》

人間は、すべてのものを脅威ととらえ緊張し続けることはできず、実際の経験を通しての身体への自信、経験による慣れ、活力の回復、経過日数、温暖な季節、清浄な空間が自分に安全・安心をもたらす[脅威の希薄化]を契機に、感染の規制を緩めていくもので、《楽しみを得て自身を解放する》ことにも繋がるものだった。

「夏でも何でも。…マスクははっきり言ってつらいんですよ。…人混みだって、好きなところに行きたかったのも行かなかった…好きな刺身でも何でも食わなかった…ちょっと歩くとつらかったし…最初はほんとにひどかったんですよ、1年半。…体力落ちてるし、精神的にもね。…もう死ぬと思ったんですよ。…やっぱり3年ぐらい過ぎると、あれ、大丈夫かなと思って。5年になると、おお、

大丈夫かなと。…そしたら、損したなと思って…もっと楽しく生きていたのに。…慣れですね。自分でわかるじゃないですか。これはやべえなって。…前は風邪ひいても重大なことになるとか思っていたんですけど、…大したことなかった。…こうなったらこうなるとか、…自分なりの体がわかってきたので、…（温泉は）1回行ってしまえばなんともないし、そのうち慣れというか、慣れですね。…自分なりにね。」

「一日中歩いていても疲れなくなって、…マスクをしなくてコンビニに行って何もなかったときに、ああ、なんか大丈夫なのかなって思ったりとか。…自然の中とか、…空気のきれいな所だと（マスクを外しても）、なんか大丈夫な気がして。…温泉はこの前入ったんです。…日帰り温泉で、人がいなそうな平日に。午前中に入って…大丈夫でした。」

VI. 考 察

感染から身を守る生活の仕方や考え方は、【生命存続への希求】を根底の理由として、【医療者の指示は忠実に守る】【がんに負けない活力をつける】が導かれていた。この【がんに負けない活力をつける】の中に、《感染予防を徹底する》があり、[強烈な治療や感染の脅威体験]の契機と、[得体の知れない侵入者への意識]を理由に、[万物を脅威の対象と見す][命を守る唯一の手立てとして認識する][感染を危惧する僅かな兆候を逃さない]などが含まれた。そして、感染予防の徹底は、経験による慣れ、活力の回復などを含む[脅威の希薄化]を契機として、《感染予防の規制を緩和する》へ移行していたことが明らかになった。

以下に、主要なカテゴリーの特徴、理由や契機を踏まえながら、感染から身を守る生活を支える援助について考察する。

1. 【生命存続への希求】

これには、《命の危うさを感じる》《治癒を切望》《生きながらえたい》《辛い治療の終焉を切望》《家族を残してしねない》《命を無駄にしたくない》が含まれた。患者は、危険性を伴う過酷な治療を繰り返し乗り越えてきたにも関わらず、依然と再発の可能性は残り、常に死の恐怖に縛られ、《命の危うさを感じている》。死を身近に感じるが故、【生命存続への希求】を強く意識しているものと思われる。相原らは、通院中の20～30代の同種骨髄移植を受けていない造血器腫瘍患者を対象に、希望と希望の維持に関連する要因を質的に分析し、【生命の存続に関する希望】や【病気からの解放に関する希望】を明らかにしている¹⁵⁾。対象の年代は異なるものの人間の

本能的欲求を表す点で一致している。しかし、本研究では、「希求」といった強い表現として抽出された。これは、対象が移植後の患者が多く、《命の危うさを感じる》ことから、より強力で過酷な治療で生命の危機に打ちひしがれながらも這い上がってきた経験が生命存続への強い欲求となって現れたもので、危機迫る意味を含む点で特徴的と言える。

2. 【医療者の指示は忠実に守る】

これには、《指示を遵従する》《薦められたことを取り入れる》《自分の行動の保証を得る》《看護師の行動に倣う》が含まれた。

患者は、【生命存続への希求】の背後にある《命の危うさを感じる》ため、脅威が大きく、生きたいが故の《指示を遵従する》行動で、日本独特の文化にある責任や役割を医療者に任せて従うといったお任せ主義を意味するものではなく、自分のすべき役割を強く意識しそれを全うするものであったと言える。

3. 【がんに負けない活力をつける】

これには、《心身を充電する》《楽しみを得て自身を解放する》《感染予防を徹底する》が含まれた。

《心身を充電する》理由には、体力・気力・免疫力を含む「生命力消耗の実感」といった自身の脆弱さがあった。後藤らは、化学療法を受けた造血器腫瘍患者が退院後社会復帰に至るまでの日常生活上の問題を明らかにし、「筋力体力の低下」や「心のもち方」¹⁶⁾の影響を挙げている。本研究は、日常生活の回復に重きを置いた心身の充電ではなく、生命存続への希求が根底の理由にあるがんの治癒の願いが【がんに負けない活力をつける】中に潜在している。また、Catherineらは、造血幹細胞移植後の身体的・精神的・社会的側面に関する文献レビューの中で、移植に関連した毒性・免疫抑制の影響で、慢性移植片対宿主病、感染、二次性がん、様々な身体症状が出現し、移植患者の身体機能が広範囲に長期的に悪化する可能性があるとして述べており¹⁷⁾、移植後も生命力を消耗する脅威に曝される。このような《強烈的な治療や感染の脅威体験》は、がんに負けない力を揺さぶり、必死に【がんに負けない活力をつける】努力をしていた。この努力が《感染予防を徹底する》行動にも繋がっていたと思われる。また、【得体の知れない侵入者への意識】を常にもち、見えない脅威に曝され翻弄されていた。患者は、自身の脆弱さを自覚するからこそ、身体感覚を研ぎ澄まして、【感染を危惧する僅かな兆候を逃さない】【感染の危惧を察知し安全な空間を確保する】ことを含んだ《感染予防を徹底する》ことで、何とかがんに負けない活力をつけようとしていた。相原は、希望の障壁を乗り越

越える方略の中に、予防行為を実施する努力の他、気を紛らす、深く考えないを含めていた¹⁵⁾。これらは、患者が感染予防の徹底した努力と、【気晴らしをする】や【病気を遠ざける】ことで自身を解放することと一致している。また、【心身を充電する】ことは生命力の消耗の実感に伴う生命存続への希望の障壁を打破するものと捉えることができる。

4. 看護への示唆

感染から身を守る生活は、【生命存続への希求】が根底にあり、行動が促されていることを認識し、脅威を受け止め、【打ち勝つ気力をつける】ための心理的サポートをする必要がある。また、感染予防の徹底が、脅威体験を契機に得たいの知れないものに対する脅威から生じていたことから、どの程度の経過日数で、活力の回復が見られ、経験を積み慣れることができるのか、【脅威の希薄化】に向け見通しを与え、【感染予防の規制を緩和する】機会を与えることが必要である。

患者の脅威が希薄化する契機を見極めるためには、患者の以前の状態に近い体力の回復と検査データとのすり合わせ、今あるエビデンスを元に、患者の対処行動の自信に繋がられるような指導が要求されてくる。そして、時期、時間帯によって、空間の清浄度を捉えながら、感染予防の徹底と規制の緩和のバランスをとり、患者が楽しみながら自身を解放できるよう多職種や経験と知識の豊富な同病者と連携を図りサポート体制を整え、患者の実生活を捉えながら心身両面にアプローチする体系的なプログラムを構築し支援していく必要がある。

VII. 結 論

感染から身を守る生活の仕方や考え方には、【生命存続への希求】を理由の根底とし、【医師の指示は忠実に守る】【がんに負けない活力をつける】が明らかになった。がんに負けない活力では、《心身を充電する》《楽しみを得て自身を解放する》《感染予防を徹底する》が含まれた。この感染予防の徹底には、《強烈的な治療や感染の脅威体験》の契機と《得たいの知れない侵入者への意識》の理由があり、《万物を脅威の対象とみなす》《命を守る唯一の手立てとして認識する》《感染を危惧する僅かな兆候を逃さない》《感染の危惧を察知し安全な空間を確保する》《菌の侵入門戸を遮断する》が含まれた。そして、この予防の徹底は、経過日数、活力の回復、経験による慣れなどを含む【脅威の希薄化】を契機とした《感染予防の規制を緩和する》へと移行していた。

外来通院中の造血器腫瘍患者の感染から身を守る生活の援助として、生命存続への希求を支え、患者の活力を

見積もり、場、時期、時間帯によって、感染予防の徹底と規制の緩和が図れるようにする。このためには、同病者を含む他職種と連携を図り、多角的なアプローチを構築し、患者の生活に根ざした感染の危惧を察知し安全な空間を確保する、菌の侵入門戸を遮断するなどの具体的な方法を提供しながら、患者の活力全体を底上げしていく必要があることが示唆された。

Ⅷ. 本研究の限界と今後の課題

外来診察を待つ短時間で、情報の充実と信頼性を得るために追加の面接を行うよう努めたが、2名のみ都合が合わずできなかった。また、対象者の退院後の期間に幅があり、一施設の限られた人数で十分とは言えず、感染から身を守る生活全体を網羅しているとは言えない。しかし、この見出された結果の中には、通院療養中の、感染から身を守る生活の仕方、考え方として共通する真髓が存在すると思われる。今後は、更に経過時期ごと丁寧に情報を積み上げ、感染から身を守る生活の時期を捉えた援助について構築していくことが必要である。

謝 辞

外来通院・治療を続けながら生きぬき、苦慮しつつも何とか自分なりの生活を構築しようと奮闘している最中、本研究にご協力頂いた患者様、慌しい外来診療の中、データ収集のため候補者選択や場の提供などご協力頂いた医療スタッフの皆様へ心から感謝申し上げます。

引用文献

- 1) 独立行政法人国立がん研究センターがん対策情報センター：全国がん罹患モニタリング集計 2003-2005年生存率報告, 2013.
- 2) Matsuda T, Ajiki W, Marugame T, Ioka A, Tsukuma H, Sobue T Research Group of Population-Based Cancer Registries of Japan.: Population-based survival of cancer patients diagnosed between 1993 and 1999 in Japan: a chronological and international comparative study, *Japanese Journal of Clinical Oncology*; 41, 40-51. 2011.
- 3) 黒川哲二, 山田智史, 浅野充洋他：Ⅱ. 移植件数の集計, 日本造血細胞移植学会 平成24年度報告書, <http://jshct.com/>

- 4) 千原 大, 伊藤秀美, 松尾恵太郎:日本の造血器腫瘍疫学, 日本臨床増刊号, 造血器腫瘍学 基礎と臨床の最新研究動向, 70(増刊号2)13-18, 2012.
- 5) 人見貴子, 田中真琴, 佐藤栄子他:同種造血細胞移植レシピエントの療養生活に関する看護師からの情報提供内容, 日本がん看護学会誌, 24(1), 13-22, 2010.
- 6) 片岡 純, 佐藤禮子:悪性リンパ腫患者の外来治療期から寛解期における病気を克服するための統御力(mastery)獲得のプロセス, 千葉看護学会誌, 15(2), 1-8, 2009.
- 7) 北添可奈子, 藤田佐和:外来化学療法を受けるがん患者の"前に向かう力", 日本がん看護学会誌, 22(2), 4-13, 2008.
- 8) 光木幸子, 毛利貴子, 菅谷和子他:外来がん化学療法を受けているがん患者の倦怠感と自己効力感とQOLとの関連, 京都府立医科大学看護学科紀要, 21, 95-102, 2011.
- 9) 井ノ下心, 小松浩子:化学療法を受ける再発白血病患者の有害事象への対処行動, 日本がん看護学会誌, 26(2), 45-53, 2012.
- 10) 阿部昌江, 熊谷知美, 及川和歌子他:血液悪性疾患患者への末梢挿入型中心カテーテル(PICC)の導入と管理への取り組み, 旭川赤十字病院医学雑誌, 25, 51-54, 2012.
- 11) 松前佐代子, 池山理恵, 吉村栄里他:血液疾患で化学療法を受ける患者の口腔内保清に対する指導 ブラッシングに着目して, 大阪大学看護学雑誌, 9(1), 53-59, 2003.
- 12) 片桐和子:造血器腫瘍患者の感染対処の継続に関するセルフ・エフィカシーの分析 化学療法による骨髓機能低下期に焦点をあてて, 福島県立医科大学看護学部紀要, 14, 35-45, 2012.
- 13) 林 千春, 国府浩子: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, 2010.
- 14) 新村 出:広辞苑, 第五版, 岩波書店, 1998.
- 15) 相原優子, 佐藤栄子, 橋本秀和:造血器腫瘍のために通院しながら社会生活を送っている20代・30代の人々の希望について, 日本看護科学会誌, 24(4), 83-91, 2004.
- 16) 後藤真美子, 澤村侑香里, 上村和恵:造血器腫瘍に対する化学療法目的で長期入院した患者の社会復帰に至るまでのプロセス 日常生活上の問題に焦点をあてて, 人間看護学研究, 9, 37-43, 2011.
- 17) Mosher, Catherine E., Redd, William H., Rini, Christine M. et al.: Physical, psychological, and social sequelae following hematopoietic stem cell transplantation: a review of the literature, *Psycho-Oncology*, 18, 113-127, 2009.