AMCoR
Asahikawa Medical University Repository http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/

卒業研究抄録集(看護学科)(2020.12)令和2年度:

ض ڈ

, ۶

YA 世代がん患者に対するケアの文献検討

小澤美咲　匂坂美涼　佐藤麻理菜
（指導：石川洋子）

緒言

YA 世代とは、Young Adult の略で、20 歳から 39 歳の若年世代のことである。国立がん研究センターによると、 YA 世代の患者数は 20500 人[1]であり、治療の進歩を表す指標の一つである 5 年生存率の改善の割合もほかの世代に比べて低いとされている。[2]

YA 世代は就職，恋愛，結婚，出産など多様な生活背景や、ニーズを有し、治療後の長い人生を考慮すると、病気や治療に対するケアだけでなく、心理社会的支援も必要となる。[3] 先行研究では看護師は、自身の知識や経験不足により、若年がん患者へのケアに自信が持てないと報告されている。[5] また、看護師が行うケアについての先行研究は多く見られたが、それが患者のすべてのニーズに行き届いたケアになっているかは明らかになっていない。そのため、患者が求めているケアへの認識が明確になることで具体的な看護ケアにつながると考えた。以上のことから、本研究ではこれらのニーズを踏まえて YA 世代がん患者へのケアについて文献研究を行い、YA 世代がん患者のニーズに応じた看護ケアの示唆を得ることを目的とする。

方法

研究対象：医学中央雑誌 Web 版（Ver.5）で「YA 世代」で検索したところ、検索結果は 2 件であった。また、「若年 and がん and ケア」で検索したところ 16 件であった。この中から、内容を検討し本研究目的に沿った文献 8 件[6)−15)] を研究対象とした。

調査方法：文献研究法

データ分析方法：①文献 1 件ごとにレビューシートを作成し、著者名、発行年、研究デザイン、対象者とその数、研究結果を項目として挙げ、整理する。②①のシートをもとに研究結果を精読し、YA 世代へのケアや患者のニーズに関する内容について文献から抽出し、意味内容を損なわないようコード化した。抽出したコードを類似性に沿ってサブカテゴリ化、カテゴリ化した。また、表現の抽出の際には 3 名の研究者で文献を熟読し、確認しながら行った。

倫理的配慮：本研究は先行研究に基づく研究であり、引用・参照した文献の出典を明示した上で著作権法を遵守し使用した。

結果

8 件の対象文献は、年代は 2004〜2018 年、研究方法は事例研究、質的研究、帰納的・質的因子探索型研究、がん種は胃、肺、造血器であった。

YA 世代へのケアや患者のニーズに関する内容から＜YA 世代がん患者の全人的苦痛＞＜YA 世代がん患者と関わる中での看護師の葛藤＞＜希望に対する看護師のケア＞といった 3 件のコアカテゴリを抽出した。以下、コアカテゴリを＜＞、カテゴリを【】、サブカテゴリを[]で示す。

＜YA 世代がん患者の全人的苦痛＞は、44 件のコード、23 件のサブカテゴリ、12 件のカテゴリを抽出した。（表 1 参照）＜YA 世代がん患者と関わる中での看護師の葛藤＞は、29 件のコード、16 件のサブカテゴリ、5 件のカテゴリを抽出した。（表 2 参照）＜希望に対する看護師のケア＞は、132 件のコード、83 件のサブカテゴリ、12 件のカテゴリを抽出した。（表 3 参照）

表 1　＜YA 世代がん患者の全人的苦痛＞

カテゴリ	サブカテゴリ（コード数　）
【死を受け入れたくない】	[告知内容を信じたくない]（2）
	[ひょっとしたら治るかもしれない]（4）
	[死にたくない]（3）
	[少しでも長く生きたい]（3）
	[ひょっとしたら生きられるかもしれない、生きたい]（3）
【他人と比べて自分が病気であることに劣等感を抱く】	[他と比べて自分が病気であることが辛い]（2）
【家族に心配をかけたくない】	[子供のために早く帰りたい]（2）
	[心配をかけたくない]（3）
【一人じゃ抱えきれない】	[誰かに話を聞いてほしい]（3）
【死を受容した上での希望】	[残りの日々を後悔無く過ごしたい]（2）
	[自分の足で歩きたい]（1）
【他者の頑張りに影響を受け、目標に向かって努力したい】	[他の人も頑張っているから自分も頑張りたい]（1）
【術後の変化に対する苦痛】	[元の身体には戻らないという諦め]（1）
	[傷を見られたくない]（1）
【再発・転移の不安を抱えながらも治療に取り組む】	[再発・転移の不安]（1）
【性に関する苦悩】	[AYA 世代の女性としての悩み]（1）
	[性交渉への不安]（1）
	[妊孕性低下への苦悩]（1）
	[性に関する悩みをパートナーと話し合えない]（1）
【治癒後の生活への希望】	[今まで通りの生活を送りたい]（2）
	[楽しみ、喜びの存在と楽しさ、喜びを味わいたい]（1）
【未来を思い描く】	[自分の将来の生活や夢を思い描く]（2）
【自分の気持ちと社会の役割の間での葛藤】	[働きたいけど、職場に迷惑をかけるのではないかという葛藤]（3）

表 2　＜YA 世代がん患者と関わる中での看護師の葛藤＞

カテゴリ	サブカテゴリ
【患者と関わる中での葛藤】	[患者の言動に肯定も否定もできないもどかしさ]（1）
	[相反する葛藤を抱く]（2）
	[患者と家族のそれぞれの気持ちが分かるからこその葛藤]（7）
【患者に感情移入してしまう】	[未来を奪われることがかわいそう]（1）
	[患者を自分の子供と重ねる]（2）
	[看護師の関わりが患者に哀れみと思われてしまうのではないかという不安]（3）
【専門職としての苦悩】	[経験・知識不足により対応できないことへの苦悩]（1）
	[未来あるAYA 世代の子供を亡くす両親に対する家族看護への困難感を抱く]（1）
【患者と関わるときの苦悩】	[事実から逃げて関わる]（1）
	[患者から逃げて関わる]（1）
	[逃避の感情]（1）
	[患者に嘘をついていることへの後ろめたさ]（1）
	[YA 世代がん患者への接近の仕方に戸惑う]（2）
	[同世代の人として患者に比較されることへの苦悩]（3）
【嘘のない関係を築く】	[後ろめたさがなくなり、患者を受容できた]（1）
	[逃避からの解放]（1）

表 3　＜希望に対する看護師のケア＞　看護師は①〜⑫の流れでケアを行っている

①【患者の希望を把握する】
[希望の具体的な内容を把握する]（1）[AYA 世代の特性を理解した上で、患者の気持ちを引き出す]（2）[患者の状況から希望を推測する]（3）[患者の感情表出を促す環境づくり]（1）[現実と向き合い、傾聴する]（3）

②【希望に影響する背景を知る】
[患者自身の受け入れ状況を知る]（1）[若年がん患者の人生の歩みを考える]（1）[患者を自分と置き換え、患者の気持ちを考える]（1）[患者と周囲の社会とのつながり方を知る]（1）[あまり訴えのない若いがん患者の苦痛や思いを汲み取る]（5）

③【希望に向かう患者の力を知る】
[若年がん患者の困難な状況を乗り越える力を知る]（2）[自己の存在意義や自己価値を高める支援を行う]（2）[真摯に生き抜く力強さにひきつけられる]（6）[患者の希望を願う想いの強さを知る]（1）

④【患者の希望を叶えるための方法を考える】
[希望を叶えるケアの目標を考える]（1）[患者の希望を叶えるケアを計画する]（1）[患者にとってよりよい過ごし方を考える]（1）[介入のきっかけを作る]（1）

⑤【サポートによって患者の希望を支援する】
[患者の希望を支える医療職者の力量を把握する]（1）[患者の苦痛の軽減する]（2）[患者の希望を叶えるためにできる限りの手を尽くす]（2）[患者の希望に対する現在の支援内容を把握する]（1）[患者の病状悪化に対する苦悩を感じながらも、介入を続ける]（1）[がんに対する不安の援助を行う]（1）[患者にとって必要な情報提供をする]（1）[患者が現状を肯定的に意味づけられるよう支援する]（1）

⑥【患者の希望を実現させる】
[患者や家族が希望について考えられるよう介入する]（2）[先輩看護師から学んだ看護を実践する]（3）[個人の価値に流されずに専門職者としての客観的な視点を意識している]（1）[患者とともに希望や目標を考える]（1）[若い世代特有の希望を大切にした関わりをする]（2）

⑦【家族のニーズを支援する】
[患者の希望に対する家族の態勢を把握する]（1）[家族と患者の気持ちをそれぞれ明らかにする]（2）[家族の意思を優先するあまり、患者と向き合えない]（1）[家族が本人に言えない気持ちを受け止める]（1）[若いがん患者の家族が抱える問題にも意識を向ける]（1）[家族との信頼関係を構築する]（4）[ケアを通じて、家族との関わりをもつ]（2）[患者の死に対する家族の不安に寄り添う]（1）

⑧【患者の希望を支えるパートナーになる】
[患者の気持ちを理解したい]（1）[患者と自分を同一化して関わる]（1）[自分の立場にあった関わり方をする、寂しさの軽減は患者と同世代である若手に託す]（1）[同世代ゆえに患者の苦痛 がよくわかるため、思いに共感しながら関わる]（3）[若いがん患者が頑張っていけるよう役に立ちたい]（2）[患者との関係構築を実感し、事実を受け入れ、患者を受容する]（1）[患者の話し相手になる]（1）[患者と正直に向き合える]（1）[患者の気持ちに寄り添った行動をする]（2）[若い世代特有の希望を大切にした関わりをする]（2）[看護師から患者に心を開いて歩み寄る]（1）[悲しみを噛みしめながらも、普段通りの自分で向き合う]（1）[パートナーシップを築き、患者と共に頑張っていく]（4）[最後まで支え続け、見取りの時まで見届けたいと思う]（1）[いつも以上に緊張感を持って関わる]（3）[若いがん患者その人の人生や生きている 今を支えていきたい]（2）[セクシュアリティの苦痛への援助を行う]（3）[就労継続に向けた支援]（1）[若いからこそ頑張れることを伝 えていきたい]（1）[年齢や年代に関係なく同じ姿勢でケアを提供 していきたい]（2）

⑨【希望を叶えるための周囲との距離を調整する】
[患者の希望を叶えるための関係性が築けているか考える]（1）[患者が家族や友達と自然な関わりができるようにする]（1）[若いがん患者と話しづらい時は無理に踏み込まずに距離をとる]（1）[患者の気持ちを代弁する]（3）[患者の気持ちを家族に代弁する]（3）[患者のことを知る為に、自然体な関わりを持つ]（2）[ピアサポートによる情緒的支援]（1）[患者が望む、人との距離感を感じとる]（1）[若いがん患者をケアする自分達が辛くならないような雰囲気を作っていく]（1）[喜びがえら得られる環境をつくる]（1）[安心感が得られる環境をつくる]（1）[共感してもらえる環境をつくる]（1）

⑩【希望実現に向けたケアの流れを作る】
[希望が叶うように患者を導く]（1）[患者と患者を支える人々の力を育む]（1）[家族の接し方に悩んでもスタッフと 一緒に関わっていく]（1）[終末期の患者と過ごす時間を大切にする]（1）[チームで統一した看護を提供する]（2）[病棟全体で協働し、患者の希望を叶える]（2）[チームで介入方法を検討する]（1）

⑪【専門的技術を用いた関わり】
[ペテラン看護師としての技を活かす]（1）[自分の行動や介入を評価する]（1）

⑫【患者の日々の変化を観察する】
[患者の希望の優先順位の変化を観察する]（1）[患者の生活状況や状態を観察する]（1）[症状マネジメントと再発の早期発見のための援助を行う（1）]

考察

1. YA 世代がん患者の全人的苦痛の特徴

YA 世代がん患者の気持ちは告知、治療、終末期、退院後など、その時期によって内容が異なると考える。

YA 世代がん患者は告知直後、がん＝死と考え、【死を受け入れたくない】ために、［告知内容を信じたくない］［死にたくない］など、がんに対して否定的な感情になると共に、生きていたいという思い[12]から［ひょっとしたら治るかもしれない］といった否定的な感情の中にも治癒への期待を抱いていたと考える。治療中は、スムーズに動く同じ年代の看護師を羨ましく思い、【他人と比べて自分が病気であることに劣等感を抱く】。これは、がんにより様々なライフイベントを中断せざる負えない YA 世代の特徴的な心境であると考える。YA 世代は若くしてがんになることで、親より早く死んでいくことが申し訳ない[12]、【家族に心配をかけたくない】という気持ちから両親には死への恐怖や治療の辛さなど、本当の気持ちを伝えることが難しいのだと考える。そのため、YA 世代がん患者は、自分の悩みを【一人で抱えきれず】、看護師に対して［誰かに話を聞いてほしい］と求める。YA 世代がん患者は、死を受容したり、治療効果を実感することなどを通して、未来への希望を見いだす。終末期の患者は死を受容してから［残りの日々を後悔なく過ごしたい］などと、【死を受容した上での希望】を表現する。また、目標を持って努力したいという前向きな気持ちになる。

また、手術により身体に傷が残るなど、【術後の変化に対する苦痛】がみられた。退院後も、仕事や育児など多くの活動をする中で、同年代に比べて制限が多いことが苦痛であると考える。また、友人や恋人などに、術後の身体の変化を知られたりすることに抵抗を感じながら過ごすことも苦痛につながると考える。また、YA 世代がん患者は、赤ちゃんが欲しい[10]と、がん治療による【性に関する苦痛】があり、結婚・妊娠・出産といったライフイベントを迎える YA 世代がん患者の特徴的な悩みであると考える。そして、退院後、YA 世代がん患者はがんと共に生活していくため、【再発・転移の不安を抱えながらも治療に取り組】まなければならない。復職しても、治療に伴い欠勤や体力低下により、［働きたいけど、職場に迷惑をかけるのではないかという葛藤］を抱えながら働いている。

これらのことから、看護師は YA 世代がん患者から比較される対象にもなるが、患者の一番近くにいる存在として、家族には言えない苦痛や悩みを受け入れることが必要であると考える。また、患者の希望を実現できるようにケアすることが必要である。そして、育児、仕事、性生活など、YA 世代の特徴的な生活背景に関する悩みを把握し、それらに対して情報提供などを行っていくことも必要であると考える。

2. YA 世代がん患者と関わる中での看護師の葛藤

YA 世代と関わる中で、看護師も多くの葛藤を抱く。看護師は YA 世代がん患者に対して、［未来を奪われることがかわいそう］と【患者に感情移入をしてしまう】が、その気持ちを持って関わることで【看護師の関わりが患者に哀れみと思われてしまうのではないかという不安】を抱える。特に、YA 世代を子供に持つ看護師は、［患者を自分の子供と重ね］て、患者の気持ちよりも親の目線になってしまうため、私情が入り関わりにくさを感じると考える。一方で、YA 世代と同年代の看護師は、終末期の患者に「自分はどんどん動けなくなるのにいいよね」[11]と言われるなど、［同世代の人として患者に比較されることへの苦悩］を持ち、関わりにくさを感じると考える。さらに、YA 世代の特徴に戸惑い、コミュニケーションに難しさを感じ[7]、［YA 世代がん患者への接近の仕方に戸惑い］、YA 世代へのケアに苦手意識を持つのではないかと考える。また、YA 世代は、告知や治療において両親が関わることが多い。看護師は、患者と家族のそれぞれの意見を聞きながらケアに当たるため、［患者と家族のそれぞれの気持ちが分かるからこその葛藤］を持つと考える。そして、YA 世代は他の年代に比べて患者数が少なく、疾患構成も多様であることから、［経験・知識不足により対応できないことへの苦悩］を抱える。

これらのような葛藤を抱える看護師が YA 世代がん患者の多様なニーズに対応できるよう、YA 世代がん患者のケアについての看護師の教育や支援体制の整備が必要であると考える。

3. YA 世代がん患者に対する特徴的なケア

YA 世代がん患者に対する特徴的なケアは、希望に対するケアである。YA 世代は多くの役割と責任を担い未来への可能性に満ちている時期である。この時期にがんと診断されることは、人生そのものに揺らぎが生じる。そのような患者に対して、看護師は患者が希望を見い出せるよう、その希望に向かって進んでいけるように支援することが必要である。また、【患者の希望を支えるパートナーとして】、医師や家族に自分の思いを伝えられない患者の代弁者となったり、【同世代故に患者の苦痛が良くわかるため、思いに共感しながら関わる】ことが必要であると考える。

結論

本研究では、文献検討を通して、YA 世代がん患者の全人的苦痛や看護師の抱える葛藤、YA 世代がん患者への希望に対するケアについて明らかにすることができた。しかし、YA 世代がん患者のケアに関する文献は少なく研究結果にも偏りが生じたと考える。そのため、患者の金銭面、結婚、恋愛、同年代の友人との交流における悩みなど患者の心境やそれらに対する看護師のケアの抽出はできなかった。看護師-YA 世代患者関係においては、こういった生活での悩みという深いところまで入り込むのが難しいと考える。

さらに YA 世代は、がんになることで多様なライフイベントに関する不安や悩みを抱えると考える。看護師も YA 世代がん患者と関わる機会が少なく、こういった患者の不安や悩みに対して、どのように関わるべきかと悩みながら看護している。YA 世代がん患者の生活背景、今をどう生き、これからをどう生きていきたいかについて共に考え、患者の心の揺らぎに付き合ったケアが必要であると考える。

引用文献

1)国立がん研究センターがん情報サービス「小児・AYA 世代のがん罹患」https://gan joho. jp/reg_stat/statistics/stat/child_aya.html　(2020/5/23)
2)医療法人輝鳳会,「がんを知る」https://immu.ganno-clinic.jp/treatment/cancer-adolescent-young-adult/ (2020/6/5)
3)富岡晶子 (2018)：AYA 世代がん患者の看護. ファルマシア, 54 (12), 1119-1123.
4)厚生労働省,「 AYA 世代がん医療に関する包括的実態調査,」https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10901000-Kenkoukyoku-Soumuka/0000186548.pdf　(2020 年 5 月 23 日)
5)神津三佳, 光多惠子他 (2010)：終末期がん患者に関わる看護師の専門看護師・認定看護師の役割に対するニーズ. 日本がん看護学会誌, 24 (3), 45-51.
6)今井田初実, 前濱景子他 (2012)：20 代の終末期患者に対する同年代看護師の感情の動き, 日本看護学会論文集, 42, 234-237.
7)野波千晃, 岡林ひとみ他 (2018)：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～. 高知赤十字病院医学雑誌, 23 (1), 65―72.
8)石井歩, 藤田佐和 (2014)：若年がんサバイバーの希望を支える看護ケア―エキスパートナースの実践より―, 高知女子大学看護学会誌, 39 (2), 32～41.
9)那須明美, 松本啓子他 (2018)：若年女性がんサバイバーシップに関する 国内文献レビュー ―研究対象に若年女性を含む文献から―. 川崎医療福祉学会誌, 28 (1), 47―53.
10)森歩, 藤田佐和 (2014)：若年がんサバイバーをケアする看護師の構え, 高知女子大学看護学会誌, 40 (1), 68～76
11)佐藤香奈, 本田芳香他 (2016)：終末期の若年性がん患者に対する 緩和ケア病棟看護師のケアリング. 日本がん看護学会誌, 30 (3), 40―46.
12)相原優子, 佐藤栄子他 (2004)：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.
13)小野宏子, 宮永昭子 (2006)：病状悪化に伴う精神的苦悩から立ち上がったがん患者の看護を振り返る, がん看護, 11 (7), 781-783.