

## 日常の「役割」から生まれる 治療に向かうこと、 生きることへの原動力。

第7回

NPO法人 キャンサーリボンズ 編

NPO法人キャンサーリボンズは「がん治療と生活をつなぐ」ことを目指し、さまざまなテーマで活動してきたが、特に「心のあり方」は治療や生活の質に大きく影響するため、「心のケア」をすべてのペースと捉え、この連載にもこれまでに3名の精神腫瘍医に登場してもらった。

そして今回、がん看護専門看護師の草分けのひとりである田中登美さんに話を聞いた。田中さんは言う。「患者さんは大きなストレスを抱えるが、時間が経つにつれて、つらいけれど頑張って治療を受けていこう、と前向きな気持ちをもつようになる。意識下に、この自己回復力を引き出す何かがあるに違いないと思った。そして見つけたのが、日常生活における「役割」というものであった。



田中 登美 さん  
大阪成蹊大学看護学部教授  
がん看護専門看護師  
NPO法人 キャンサーリボンズ委員

誰にも、がん治療中であっても、  
日々の生活で大切にしている「役割」がある

私は2002年の4月に、国立病院機構大阪医療センターに就職しました。それまでのキャリアでずっと化学療法に携わっていたということもあり、外来化学療法室の専任になりました。外来では特に乳がん、大腸がん、胃がんの患者さんが多く、手術をした後に補助療法としての化学療法を受けて家庭や社会に戻っていく人たちにたくさん出会いまし

た。年齢層も若くて30代、40代、50代、いわゆる働き盛りの方たちです。以前の病院では進行がんで余命少ない患者さんたちと接していた私は、治療しながら仕事や家事、育児をするということを全く想定していませんでした。化学療法は吐き気や貧血、疲労感などが伴うつらい治療です。特に当時は、いまほど副作用対策が充実していませんでした。感染症にも気をつけなければなりません。その頃は、そんな苦難を頑張れるのは何故なのだろう、その原動力はなんだろうという漠然とした思いが心の内にありました。

患者さん一人ひとりに、職場や家庭でやることがあります。それに戻りたい、戻らなければならぬという気持ちは責任感なのか、使命感のようなものなのか。それとも、失くしたくない自分の存在感なのか。いつしかそれが治療を続けていくための患者さんの原動力になっているという思いが強くなりました。そして、それは「役割」というものではないだろうかという考えに至ったのです。ちょうどそのころ、私は博士論文の研究に取り組んでおり、「役割」をテーマにしました。いざ研究を始めると、曖昧なことが多く、いろいろな疑問や悩みが尽きませんでした。

患者さんと接すると、社会の中で生きているとか、自分の中で社会と交わっているとか、自分が帰って行くべきところは職場や家庭だと一生懸命に語ってくれます。はじめは外来で治療を続けてもらうことを考えてのことだったのですが、そこに治療のモチベーションを上げているものがあると思えてなりません。その時、それがその人にとっての日常生活の「役割」なのだと気がついたのですが、それを整

理して普遍化することがたいへん難しく、同僚や研究審査の方々になかなか研究内容を理解してもらえなかったことを覚えていきます。

緩和ケアチームで、患者さんにとってのゴールってなんだろう、という話になったことがありました。医療を安全、安楽にというのは当たり前で、それだけでいいのかという意見があり、そのためには患者さんとディスカッションしないとその人のゴールは見えてこないということになりました。そのときは「役割」というものに気づいていませんでした。「働く」とか「働かない」とか、「休む」とか「休まない」とか不可だけでした。患者さんには、仕事に戻りたいという強い意欲があります。働くのは当たり前だったのに働けなくなると思うと、自分の生活の一部を失ったまま日常を過ごしていくようで何かが欠けている喪失感のようなものがある、という話になったと思います。

それは私たち病院にいる人間が、会社や家庭で仕事や家事育児をしている人に対して何ができるのか、悩んだ時期でもありました。実は、それ以前の私は、看護師として治療を完遂するとか、治療が順調に進むという視点でしか患者さんを見ていませんでした。患者さんにとってのゴールは何かと考えた時、いままでのように仕事を続けられるとか、職場に戻れるとか、家庭で家事や育児ができるということにあるということに、そこで気がついたのです。

## いままでの生活に戻りたいという強い気持ちで治療を後押しする

「自分にとって大切なものは何かを考えて、これからのことを選択する」ということが言われます。しかし、がんの治療が始まった時は、患者さんは化学療法や放射線治療などを受けることで精一杯です。そんな時に、いままで大事にしてきたことなど考える余裕などなかったはずです。必死になって治療に取り組んで、1日でも早く以前の生活に戻ろうと懸命なのです。

乳がんの患者さんで、タキサン系の抗がん薬の治療で仕事にならないくらい手が痺れてしまった女性がありました。その方は30代後半くらいの服飾の先生でした。自分の生徒さんをたくさん持っていたのですが、指先の痺れで針の感覚も鈍り、糸を通すことすらできなくなったとシヨックのご様子でした。それでも教室を続けたいということで、薬をコントロールしながら、一緒にタキサン系の抗がん薬についての文献を調べて、いろいろ試しながら、緩和する方法を探しました。実際には、ご本人の経験や人柄で生徒が集まっていたのでお教室は継続できたのですが、痺れて手が自由に動かなくなった時に、いままでのキャリアが全部なくなってしまったというシヨックの大きさは容易に想像できます。

また、責任ある管理職だったり、仕事が生きがいだったり、治療しながら会社で働いている人も多くいました。記憶に残っているのは、ある大腸がんの患者さんです。職場など周りの人たちに治療について話をして、自分が継続できるような仕事の環境にしていた人がいました。

化学療法を長く続けていくと白血球数が減少し、

感染を起こしやすくなります。治療期間中はその人自身の免疫機能が低下するため、仕事を休まざるを得ないとか、制限されたりとか、いろいろなことが起こります。治療予定に合わせて仕事を調整して休むのですが、例えば急に熱が出て休むとなるとそう簡単ではありません。職場での協力体制を整え、自分がいつでも休めるような職場環境にする努力が必要です。その時に注意したいのが、職場の中で誰にどこまで病気を伝えるかという問題です。あまり病気のことを開示しすぎると、がん患者という目で見られなくなったりします。仕事を続けていく上で伝えておいた方がいい人を前もって見つけておくといいと思います。仕事が中断したり、不満が残る仕事になったりすると、治療のモチベーションにつながらないどころか、かえってプレッシャーになることがあります。

私たち看護師は職場に直接関わるのは難しいので、仕事のことは本人に解決してもらうしかありません。看護師ができることは、病状や治療のことで起こってくる生活上の影響を解決するために、医学的な根拠のもとで状況をしっかりとアセスメント（客観的に評価）することです。患者さんと話し合っ

て、患者さんの普段の生活、たとえば職場での仕事の段取りや家庭でやることを調整するのに役立つことができればと思っています。それによって、患者さんとの会話もつながってきます。特に、30代、40代くらいの若い方は、自分ががんに罹患するとは思っていないし、命に限りがあるとか、病気で生活が変わるなど全く想定していません。

ん。多くの人が仕事や家事育児に忙しい日々を送っているので、私たちのアドバイスやケアが手助けになれば、と思います。

### 治療のゴールを患者さんと医療者が一緒に見つける時代に

患者さんが治療全体を理解できるように、きちんと説明することはとても大切です。何か月かくらいの治療で、どれくらいペースで治療が行われて、そこでどのような副作用がいつ出てくるか。手術の合併症や治療で生活上の問題が起こることもあるので、それを患者さんが自分で調整できるようにイメージする必要があります。そのための話し合いは看護師を含め医療者の務めだと思えます。

治療中は突発的に熱が出たり、頻繁に病院に行くことになったり、入院が必要になったりと、いろいろなことが起こり得ます。患者さんが仕事をしている場合は、相談しやすい職場か、周りの協力が得られる会社なのかということも話し合いたいことです。数年前から、医療の一環として、治療と仕事の両立を支援するシステム、例えば、仕事の内容を患者さんから聞いて、その内容だったら大丈夫など両立に関わる情報提供をする書式や、職場の産業医とがんの治療医がやりとりする仕組みなどもできました。

患者さんが落ち着いた時に、その人にとってどんなことが大切なのか、どんなことだったら誰かに頼めるかと優先順位をつけていくのは「役割」を具体化する1つの方法です。治療を続けながら社会や地域、家庭での自分の役割を果たしていく時、「絶対自

分がしれないといけないこと」と「人に任せてもいいこと」をふるい分けることで自分の「役割」を見直していけると思います。

それを冊子にしました。「役割」というと抽象的なのですが、普段の生活の中で習慣的に行っている行動や活動を記述していくことで、具体的な「役割」が見えてきます。単なるルーチンワークだと思っていられど、自分にとっては実は大切なことだったと思えるようなものも出てきます。

では、周囲はどうサポートすればいいでしょう。本当にサポートしてほしいことは、最終的には患者さん本人にしかわからないものです。それでも、家

**自分の役割と優先順位**

**【誰かに頼めそうな役割、後回しにできること】**

例) **目標** 主婦として食事を作ること  
**実施の手順** がん入庫の直後は体調が悪くなりがちなので、良事は夫と子どもに任せ  
**どんな役割** (家族、友人、仕事、地域の中で)  
 ●今後の予定 (誰かに頼む・後回し)

**【大切にしたい役割、自分でしたいこと】**

例) **目標** 自治会の祭りの運営委員  
**実施の手順** 祭りは生きがいなので、副作用のピークが来ないよう主治医に相談する  
**どんな役割** (家族、友人、仕事、地域の中で)  
 ●今後の予定

出典: 『A compass for life with cancer ~自分らしい人生と治療のために』  
 武田薬品工業株式会社発行 / NPO法人がんサリボンス企画制作

族や周りの人は、どんな時にも助けたいと思ってるし、大切に思っているという気持ちを本人に伝え続けてほしいと思います。関わり続けていくこと、話を聞き続けていくことはたいへん意味のあることです。

私は患者さんと話をする時に、まず治療を続けてほしいと言います。私の気持ちを押し付ける気はありませんが、治療を続けると決めた以上は続けてほしいのです。私は看護師なので医療者として病気や治療のことは一緒に考えることができます。その過程で、患者さんが自分の大事なことや自分がしたいことに目を向け、これは看護師に、これは医師に、これは薬剤師に聞いてみよう、と医療者を使っているようになると思います。いまはチーム医療というものがあ、それをもっと活用することで治療中でも「役割」を継続する役に立つはずですよ。

外来化学療法が本格化して20年、がん対策基本法が施行されて18年くらい経ち、がん医療の水準が格段に上がりました。私は、がん医療も患者さん中心に考えていく時代になったと感じています。そういった変化に合わせて、私たち医療者は、自分たちの職域の中でできることをいま一度お互いにディスカッションしなければならぬ時期に来ていると思います。

**プロフィール**

**と美登** 大阪成蹊大学看護学部教授。大阪府立大学大学院看護学研究科博士前期・後期課程修了。2003年がん看護専門看護師認定。大阪府立羽曳野病院 国立病院機構大阪医療センターで臨床に携わり、大阪府立大学・兵庫医科大学・奈良県立医科大学などで看護教育を経験し現在に至る。

**なか田**