論　文

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―

後藤　真美子[1)2)]、澤村　侑香里[1)]、上村　和恵[1)]、奥津　文子[3)]
[1)]彦根市立病院
[2)]滋賀県立大学人間看護学研究科人間看護学専攻修士課程
[3)]滋賀県立大学人間看護学部

背景　造血器腫瘍に対する治療は、抗腫瘍薬や造血幹細胞移植の開発により著しく進歩している。しかしその発展の陰に、様々な弊害が出現していることも見逃せない。治療に伴う合併症や治療自体が患者の日常生活に及ぼす弊害に対し、リハビリテーションプログラムの検討・導入が始められている。しかし、造血器悪性腫瘍の治療目的で長期入院をした患者が退院後どのように社会復帰へ向かうのか、その過程における日常生活上の問題を明らかにした研究はなされていない。
目的　造血器腫瘍に対する化学療法や末梢幹細胞移植のために長期入院した患者の社会復帰プロセスを把握し、日常生活上の問題を明らかにする。
方法　平成20年４月までに造血器腫瘍により多剤併用化学療法、末梢幹細胞移植を受けクリーン病床を経験後、外来通院中である患者5名 に対しインタビューを行い、その内容を質的に分析した。
結果　全406のコードが抽出され、さらに60のサブカテゴリーに分類された。各サブカテゴリー間の関係性を踏まえ、それらを包括する７つのカテゴリーが抽出された。カテゴリー名は、「家族友人との良好な関係」、「社会復帰への誘因」、「外来治療への移行に対する不安」、「医療者との信頼関係からの影響」、「筋力体力の低下」、「有害事象、ボディイメージの実際」、「心の持ち方」であった。
結論　社会復帰には時期があり、病気・移植などの治療が「負」としてではなく「懐かしい経験」として前向きに捉えられるようになったとき、すなわち受容が行われた時期に一致する。また、自分自身の頭髪の回復等、ボディイメージの回復が心の回復を促し活動範囲の拡大に影響を及ぼしているといえる。造血器腫瘍の治療が長期に及ぶのと同様に、回復にも長期間の時間が必要である。造血器腫瘍の治療のための長期入院は患者それぞれの生活全般に多くの変化をもたらす。移植治療による長期入院を乗り越え、社会復帰するには個々の環境と時間に合わせて、きめ細やかな支援をしなければならないことが示唆された。

Ⅰ．緒　言

アルキル化剤が白血病の治療薬となってから、抗ガン剤の開発進歩はめざましいものがある。分子標的治療薬が開発され、チロシンキナーゼ阻害剤や抗CD20モノクローナル抗体により、さらに治療効果が向上した。造血器腫瘍に対する抗がん剤治療は、通常はより効果を得るために多剤併用で行われる。作用機序が異なるので交差耐性を生じにくく、さらに副作用の重複がないようにプロトコールが設計されているため、患者の身体的苦痛は軽減されている。顆粒球コロニー刺激因子を投与する支持療法を用いて化学療法の間隔を短縮し、治療効果を高める試みもされている。このような背景から入院期間は短縮されてきているものの、汎血球減少症が重篤になるケースも多く、また患者・家族の不安や通院手段などの問題もあり、未だ長期入院も多い。

造血幹細胞移植を受けた長期入院患者に対して、退院後に遭遇する機能障害を最小にするためのリハビリテーションプログラムの検討・開発は、少しずつ進められている。

しかし、それらの患者がどのようにして退院後様々な日常生活上の問題を乗り越え、社会復帰への道を歩んで行くのか、そのプロセスを検討した研究は見当たらない。

2010年９月30日受付、2011年１月９日受理
連絡先：後藤真美子
滋賀県立大学人間看護学部
住　所：彦根市八坂町2500
e-mail：zi40mgotou@nurse.usp.ac.jp

そこで、造血器腫瘍に対する多剤併用化学療法や末梢幹細胞移植のために長期入院をした患者をとりあげ、その社会復帰に至るプロセスを把握し、日常生活上の問題を明らかにすることを目的に研究を行った。

Ⅱ．研究方法

1）研究対象

2008年４月までに造血器腫瘍により多剤併用化学療法または末梢幹細胞移植を受け、クリーン病床での入院を経験し、Ａ病院に外来通院している患者のうち、研究の意義を説明した後、インタビューに協力が得られた5名を対象とした。

2）研究期間

Ａ病院倫理審査委員会承認後の2008年９月から12月までの４ヶ月間。

3）データ収集

実施日程は研究対象患者が外来受診した後の一時間を予定した。 事前にインタビューについて説明し時間調整を行った。実施場所は外来で、利用可能な個室を準備し患者への負担を最小にするように努力した。

入院中の外泊時の過ごし方や退院後の生活をインタビューガイドにそって半構成的面接法で行った。インタビューは本人の同意を得てＩＣレコーダーに録音した。

4）分析方法

分析方法は録音した内容をもとに逐語録を作成した。対象者の回復過程に焦点を当てるため、分析には、現象をもとにそのプロセスを分析し概念の枠組みを見出す方法であるグランデット・セオリー・アプローチ[11)12)]を用いた。ICレコーダーに録音したインタビューデータを読み込み、意味が読み取れる文章または段落で区切り、意味のある文脈にラベル名をつけた。次に意味の類似するラベルを集め小カテゴリーを作り、さらに共通する小カテゴリーに名前をつけ、それらを包括する概念を抽出した。

分析結果に信頼性・妥当性を確保するために、分析を進めながら、Ａ病院で看護経験があり現象への理解の深い研究者間で何度もインタビューデータを見直し、内容の取り違えやニュアンスのずれはないか確認した。カテゴリ名やその内容の妥当性、分析の方向性、分析結果の提示方法などについて、質的研究の経験がある研究者と討議し、信頼性を高めた。

5）倫理的配慮

対象となる患者に対して、口頭と書面にて、研究主旨と共に「研究への協力の可否は自由であり協力しないことで不利益をこうむることは一切ないこと」等を伝えた。また、プライバシーの保護を確約し、得られた情報は研究以外には使用せず、発表する際は個人が特定できないよう処理することを伝えた。その上で同意が得られた者から署名を得て研究を行った。また、本研究を実施するに当たり、Ａ病院倫理審査委員会の承認を得た。

Ⅲ．研究結果

1）患者の属性

年齢は40才代後半から50才代の男性2名と女性３名である。３名はびまん性大細胞型Ｂ細胞性リンパ腫の患者で、いずれもＲ―ＣＨＯＰ、ＣＨＡＳＥＲ－Ｇ後自家移植を受けている。1名は胃ＭＡＬＴリンパ腫のために胃切除術を受け、血液内科へ転科後Ｒ－ＣＨＯＰを受け退院した。最後の1名は多発結節のために入院し生検により非ホジキンリンパ腫と診断された。リンパ腫切除後血液内科でＲ－ＣＨＯＰ療法を受け、その後放射線治療を受けた後に退院した。（表１）

表１　患者属性及びインタビュー概要

	性別	年齢	疾患名	治療方法	インタビューの内容
①	男	50代	DLBCL（びまん性大細胞型B細胞）	R-CHOP5回後CHASER-G PBSCH R-LEED後PBSCT PBSCT後40日で退院。	入院中筋力低下が著明で歩々に来ており退院後驚いた。 退院後社会復帰ができていない。 PBSCT以前よりリハビリは必要
②	男	50代	DLBCL	R-CHOP3回R-CHASER-G2回後PBSCH R-CHASER一回後R-LEED L PBSCT	入院中から微熱の鉱炭のために外出を重ねていた。外出は必要。高額な医療費のために外来での治療ではなく入院での治療の法が経済がきく。経済的には恵まれていたので比較的楽しかった。身体機能の衰えは感じたが、デスクワークのため退院後2ヶ月で職場復帰している。
③	女	50代	DLBCL	R-CHOP4回R-CHASER-G後PBSCH R-CHOP2回後R-LEED L autoPBSCT PBSCT後肝機能障害があり1か月半後退院	「移植というと悪いことみたいで言葉が嫌い」「自分が人が嫌わって生まれ変わると思い変して楽しんだ」等精神論的な発言が多い。 退院後半年は外出できなかった。 「腸内事故」を聞くことを進みると、また、「女性の友人が多く携帯メールでの励ましが支えだったと」筋力の衰えというよりは入院中の外泊時一人で家にいてパニックになった経験などを話される。
④	女	40代	ML	多発結節にて外科処置後血液内科転科。3回R-CHOP後放射線治療後退院	（入院中不安定感が多く精神的に不安定だった患者）退院後すぐから家族のお弁当や学校への送迎していた。家事も入院中から外泊時はしていた。近所の友の家人との夜の飲多が楽しみである。そのつきあいは入院中は退院後に飲多仲間ができた。親いえの死以後、飲多仲間ができたため。
⑤	女	40代	ML	胃ＭＡＬＴリンパ腫にて胃切除を外科で受けてから血液内科転科。3回R-CHOP後放射線療法及び退院後5回リツキサン治療を外来で行う。	

2）結果

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日常生活上の問題点を抽出してカテゴリー化を行った。その結果、［家族友人との良好な関係］、［社会復帰への要因］、［外来治療への移行に対する不安］、［医療者との信頼関係からの影響］［筋力低下・体力の低下］、［有害事象、ボディイメージの実際］、［心の持ち方］の７つのカテゴリーが抽出された。（表２）

以下に各カテゴリーの内容の中で特徴的な部分を、

[　]はコアカテゴリー、「」はサブカテゴリー、<>はラベルで詳述する。

表2　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因子

カテゴリー	サブカテゴリー
家族友人との良好な関係	友人の存在 家族の協力　家族への負い目 家事からの解放　老人介護からの解放 家族とのコミュニケーション（増減） 親戚とのつきあい　配偶者の配慮、励まし 親としての役割葛藤
社会復帰への誘因	社会復帰への直接的な誘因 社会復帰への時期・手順 職場復帰（できた人、できなかった人） 経済的な問題（保険も含めて）
外来治療への移行に対する不安	外来治療のメリット 外来治療のデメリット 感染予防管理習慣化への不安
医療者との信頼関係からの影響	情報収集　移植を乗り越えるために 治療への不安　移植への思い 病気への不安　主治医の介入 再発への不安　医療者への依存 治療効果　医療者の言動からの影響
筋力・体力の低下	無断外出の実際 外出時の活動制限因子 外出泊による疲労感（筋肉痛） 外泊時の運動量と入院中の運動量の比較 筋力低下の自覚　体力低下の自覚 入院中のリハビリの経緯
有害事象、ボディイメージの実際	有害事象の実際 ボディイメージ：ウイッグの使用状況 他者の視線（近所の人からの視線） 骨髄抑制との関連 消化器症状の実際と体型
心の持ち方	幸運を数える　運動の自立　健康を考える プラス思考　孤独への不安　入院環境依存 感謝の気持ち　趣味の重要性 外泊のメリット（気分転換） 外泊への思い（外泊を目標） 恐怖　悲観性　手術の移り変わり

(1)　[家族友人との良好な関係]

サブカテゴリーとして①「友人の存在」、②「家族の協力」、③「家族への負い目」、「家事からの解放」、⑤「老人介護」、⑥「家族とのコミュニケーション」、⑦「自己犠牲」、⑧「役割葛藤」、⑨「親戚とのつきあい」、⑩「配偶者の配慮・励まし」となった。

①「友人の存在」のサブカテゴリーに含まれる事例には以下のようなものがある。

退院後<老犬との散歩>を一日の区切りにして生活の立て直しを図っていたが、その老犬の死によって再度精神的な「悲しみ」により行動範囲も狭まってしまった。そこから再度立て直しのきっかけとなったのは、老犬との散歩の習慣を散歩という共通の趣味で<友人作り>をすることに生かし、<友人との夜間の散歩の日課>を実現することができ、それにより、日常生活に活気を取り戻し、生活行動範囲の広がりを持つことができていったと語った女性がいた。入院中にメールでの<友人の励まし>が心の支えであったという話もあった。外泊時の友人が講演会に連れ出してくれたというエピソードもあり、入院中家族だけではなく同年代の女性の友人による励ましが精神的な支えとなっていた。造血器悪性腫瘍の場合、汎血球減少の時期には外出や外泊は制限される。また、夜間不眠により不安も強くなるが、夜間、電話も利用できないときに、携帯メールやＰＣメールがコミュニケーションのツールとして使用しやすいものであったようだ。長期療養となると、毎回付き添ったり送迎したりでは家族に疲労がつのるが、家族では気がつかないところに友人が時々連れ出してくれたことは、家族にも本人にも気分転換となり、長い入院生活や退院後の生活の支援になった。

②　⑥「家族の協力」「家族とのコミュニケーション」では、<家族の励まし><外泊時の娘との時間><外泊時の家族との団らん><家族の共同作業による夕食作りを通したコミュニケーション><家族からの声かけ><家族への感謝><子どもの協力><子どもとのコミュニケーション>などのラベルが見られた。家族との時間が外泊時や退院後に取れて家族関係が強くなったことが窺がえる。入院前には忙しくて家族との時間も何気なく過ぎていたが、入退院で家族との時間をもてたことで家族からの無形の支えがあることに本人が気づいている。家族との共同作業としての家事を自覚し、<家事の楽しさ>を語る例もあった。病気、入院、退院を通じて、家族との時間を取ることで家族の団結を実感し、家事という作業が苦から「楽」へと視点が転換したと考えられる。

③　⑤⑦⑧「家族への負い目」「家事からの解放」「老人介護」「自己犠牲」「役割葛藤」は、<母として父としての役割>を遂行できない苦しみや、<家族への依存>を苦にする言葉も聞かれた。反対に「家事からの解放」では、入院生活を家庭の束縛からの解放<自由な時間>と感じているケースもあった。しかし、家庭の束縛からの解放と捉えつつも、役割遂行できない現状へのいら立ちが「家族への負い目」として本人の心を苦しめていたようである。その一方で、退院後<夫の父への生活介護><夫の父の通院補助行為>などが<自立運転へのきっかけ>となり、生活行動の回復につながった。否が応でもそうならざるを得なかった経緯がある。また、それによる<退院後の時間のなさ><退院後の疲労感><退院後のいらだち>といった不満も出現することとなる。<運転は自立へのきっかけ><運転の自立が生活の自立>というラベルもあった。夫の父（老人）を介護することで生じる病後の疲労感や苛立ちを我

慢しつつ（「自己犠牲」）、「老人介護」のために必要な生活行動範囲の拡大をすることで、生活の自立、回復の自覚に至っていることが窺がえる。

⑨ 「親戚とのつきあい」では、上記の家事や老人介護などに関する＜親戚への負い目＞などを語る人もある一方、家族に恵まれていた対象者には＜両親の疾患への理解＞があり、＜両親からの協力＞などが得られたケースもあった。

⑩ 「配偶者の配慮・励まし」では、①から⑨までの項目のキイパーソンとなるのがやはり配偶者であることがわかる。家族間の調整や家事のサポートの主な協力者として配偶者がいて、配偶者の調整で他の家族員が参加している。発病して落ち込みが激しく投げやりになっていた患者に「こんな高い入院治療費をやりくりしているのは、あんたがよくなってくれると信じているからやないか」と叱咤激励の言葉をかけてくれたことで前向きになれたと語る人もあり、配偶者のちょっとした言葉や気遣いが患者の心を支え、闘病意欲を高めていることが窺がえる。

⑵ [医療者との信頼関係からの影響]

サブカテゴリーとして、①「治療への不安」、②「病気への不安」、③「再発への不安」、④「疾患受容」、⑤「治療効果」、⑥「医療者の影響」、⑦「医療者への依存」、⑧「医師の介入」、⑨「移植への思い」、⑩「乗り越える」が挙げられる。

＜医療者への信頼＞＜医療者からの保護への安心感＞＜医療者からの後押し＞＜医療者の言動が支え＞のように、医師を含む医療チームによる患者への支えは大きかった。それゆえに、＜医療者の言動への戸惑い＞といった言葉もあり、信頼関係とともに患者の心を支えもし不安にもさせてしまっていた。医療者の言葉の影響は大きいといえる。また、＜階段でのリハビリは不適＞＜医師からの「リハビリ不適応」の言葉＞＜主治医の言葉の重さ＞＜医師の鷹揚な態度の影響＞＜医師からの後押し＞など、医師の介入の影響も大きく治療への不安に繋がりやすいと感じていた。

「（移植を）乗り越える」ために、＜移植に対するイメージの切り変え＞＜移植のプラス面を考える＞＜移植は健康へのきっかけ＞など、移植へのイメージマネージメントを意識的に行っていた。また、＜移植を乗り越える＞ことを＜移植経験への懐かしさ＞という表現に置き換えていた。移植という辛い経験さえも懐かしく思えるような状態、すなわち、疾患や治療の受容が、乗り越えた状態として語られていた。

⑶ [心の持ち方]

＜限界のある生命への気づき＞＜輪廻転生＞＜孫の誕生＞＜生命への驚き＞など、病気になったことで生命の不思議に気づかされ、また、健康の意義について考えるようになっている。しかも、それをプラスの方向で考えている。＜副作用の軽さ＞＜悪い方には考えない＞＜検査結果の安心＞＜日常生活への順応の喜び＞＜小さな幸運の積み重ね＞＜入院環境＞などで幸運と考えることによって思考をプラスに転換させている。＜運転の自立＞＜美容院へ行きたい＞＜自分へのご褒美＞など、比較的小さな目標を設定し達成することで自己効力感が高まったと受け止めていた。一方、＜再発への不安＞や＜孤独への不安＞という負の感覚もあり、＜他人の死が自分に投影＞など、決して全てが前向きというわけではなかったと言えるが、その中で、＜アンラッキーには触れない＞や＜気分転換の必要性＞などで、なるべく＜前向きに捉える努力＞をしてた。

⑷ [筋力体力の低下]

入院中は、＜外泊の疲労感＞などで＜筋力の徐々の衰え＞が＜筋力低下への気づき＞となっていったようだ。また、退院後も＜俊敏な動作適応できないことへの驚き＞＜一年経過しても筋力回復が遅延＞＜体重減少したが重いという感覚＞などで、継続して筋力運動の必要性が認識されている。＜リハビリの継続＞と＜リハビリの内容＞は各人まちまちであったが、体力の衰えの回復には心がけていた。

⑸ [有害事象、ボディイメージの実際]

＜移植前の強化療法による有害事象＞及び＜R-CHOP療法による有害事象＞の内容が挙げられている。＜消化器症状＞や＜骨髄抑制との関連＞についての項目も多くあった。＜ウイッグの活用＞＜ウイッグの心理面への効用＞＜ウイッグの外見的なメリット＞＜ウイッグのファッション性＞などウイッグの活用により＜ボディイメージ＞を良好に保てるように努力していた。ボディイメージの維持により、心の平衡が保たれると感じていた。

脱毛に対する保清維持のための＜丸刈りへの決意＞や＜髪を丸刈りにする事への気持ち＞や、女性の＜髪への思い＞、脱毛による＜ボディイメージの変容＞への動揺が窺がえる。＜髪のはえかた＞＜髪の長さがバロメーター＞に見られるように、＜ボディイメージの変容＞、ボディイメージの回復が心の持ち方を前向きにしているともいえる。＜他者の励まし＞＜他者の視線＞などが、＜ボディイメージが変容＞した患者の動揺をさらに助長している。ボディイメージの回復が＜目標＞目安となると受け止めていた。

⑹　[社会復帰への要因]

＜社会復帰へのきっかけとしての季節＞＜活動を起こす季節＞＜冬季の活動状況の実際＞など、社会復帰や生活の順応には季節が関係していることがわかる。活動しやすい季節、復帰しやすい季節、きりの良い季節といったことが関係していると考えられる。＜半年が目安＞というように、＜社会復帰の時期＞を具体的に述べている。社会復帰には他にも＜デスクワーク＞＜仕事の内容＞＜職場の地理＞など、仕事に関する環境が社会復帰促進に適しているかどうか関係してくる。また、＜体力への自信のなさ＞＜社会復帰への焦り＞＜不慮の心不全による復帰の遅れへの焦燥＞＜社会から忘れられる事への恐怖＞などの不安も大きい。長期入院治療に伴う社会からの取り残され感が、働き盛りの患者に「焦り」「焦燥感」という感情を抱かせていると考えられる。それと共に、＜保険の重要性＞＜経験者としての助言＞＜保険タイプの不満＞など、保険による＜経済的な問題＞にも左右されると捉えていた。

⑺　[外来治療への移行に対する不安]

＜クリーン病床への依存＞＜マスクへの依存＞＜汎血球減少時の感染への不安＞＜外来治療への不安＞＜感染予防の意識＞＜医療者への依存＞などで、＜外来治療への移行＞に対する不安があることがわかった。とくに感染の危険に対しては、自分自身の＜清潔習慣化＞は出来ていると感じているが、外来での＜感染への不安＞を大きく感じていた。

＜外来治療への不安＞が大きいことは＜外来治療のデメリット＞にも繋がっている。しかし、一方で＜在宅の利点＞もあり、自宅の環境や家族のサポートがある患者にとっては外来治療の利点は大きなものと受け止めていた。

Ⅳ. 考　察

1）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

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は、[家族友人との良好な関係]、[社会復帰への要因]、[外来治療への移行に対する不安]、[医療者との信頼関係からの影響]、[筋力低下・体力の低下]、[有害事象、ボディイメージの実際]、[心の持ち方]、の７つのカテゴリーで構成されている。図１に示すとおり、患者は造血器腫瘍に対する化学療法目的で長期入院し、まず、[筋力体力の低下]を自覚し、これに対処しようとするところから始まる。その後、[有害事象、ボディイメージの実際]が起こり、時間とともにボディイメージの変容から回復することで、[社会復帰への要因]のきっかけを得るようになる。その経過に対し、常に[心のあり方]が作用し、[家族友人との良好な関係]、[医療者との信頼関係]、[外来治療への移行に対する不安]の外的作用が加わって、その[心のあり方]が前向きなプラス思考に変容していくことがわかった。このプロセスは、患者が長期入院による様々な有害事象を乗り越え、前向きに社会復帰するために必要なプロセスであり、このプロセスを踏むことで、患者それぞれがそれぞれに社会復帰をなしえていっていることに繋がっていた。

2）社会復帰過程に必要な支援について

社会復帰には患者の身体的、精神的、社会的な回復が必要である。しかしそれに加え、化学療法、移植などの苦痛の多い治療経験が、辛いだけの経験としてではなく、「懐かしい経験」という懐旧の思いを含んだ経験として、患者が捉えられるように変化している。「辛い治療経験」が「懐かしい経験」に変化する時期は、すなわち「乗り越えた時期」と一致し、その時点を超えなければ社会復帰には至らないと考える。また、「乗り越えた時期」を迎えるためには、時間が必要である。石田ら[7]は、「時間が問題を解決する」と述べている。時が物事を解決するように悩んでも解決しない問題も時間の流れに任せる事で道が拓ける事があるという事実について「ただ、時間が経っていくのに任せるだけ」という患者の語りを例に挙げて、説明している。患者の気持ちを受け止め、心理過程に寄り添い、時間の流れを共有することで、「乗り越えた時期」を患者と共に迎えることができる。患者の社会復帰を支援するためには、患者と時間を共有し支える必要があることが確認できた。

有害事象や長期入院による日常生活の変化を受容することには時間が必要であるが、それと共に有害事象、特

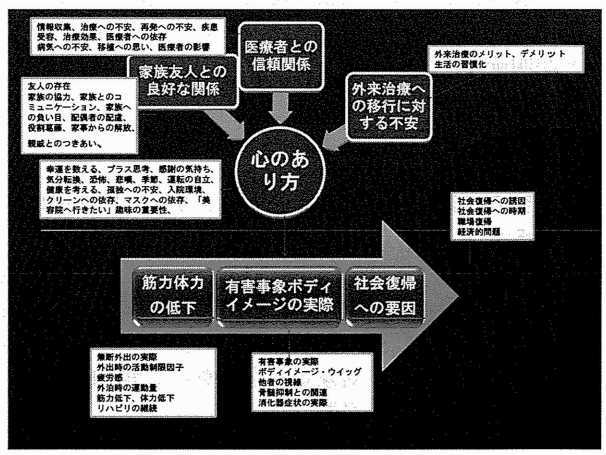

図１　造血器腫瘍に対する化学療法目的で長期入院した患者の社会復帰に至るまでのプロセス（横軸は時間軸とする）

に頭髪の回復と体重の回復などの外見の明らかな回復が、乗り越えるための大きな要因となっていることが明らかになった。外見の回復が心の回復を促し、活動範囲の拡大に影響を及ぼし、それが対人関係の回復へとつながって、社会復帰への一歩を踏み出していると考える。

また、石田ら[1)7)]は、乗り越える要因として家族のサポートと同病者のサポートが必要とも述べている。本研究結果から考えると、退院後の生活の再構築には、家族に加えて、同病者を含む友人の存在が大きい。退院前からの友人だけではなく、入院中の仲間や退院後の友人から、直接的間接的に外界への興味や刺激をうけることによって社会復帰のきっかけを得ていた。したがって周囲のサポートが必要であることがより明確になった。造血器腫瘍の治療による長期入院を経て、大きな社会的ダメージを負いつつ回復する過程には、「時間」という要素に加え、家族・友人などの重要な他者とのつながりを介して社会との接点を持ち続けることが、乗り越える要因として必要不可欠であると考える。

移植治療を含め造血器悪性腫瘍治療による長期入院を乗り越え、社会復帰するには、医療従事者・患者間の強い信頼関係を保ちつつ、有害事象を整え、体力の保持を図り、さらには家族友人などの周囲のサポートが得られるようにコーディネートする必要があることが明確になった。

V. 結　論

- 造血器腫瘍の化学療法による長期入院は、患者それぞれの生活全般に多くの変化をもたらしている。
- 移植治療を含め造血器悪性腫瘍治療による長期入院を乗り越え、社会復帰するには、医療従事者・患者間の強い信頼関係を保ちつつ、有害事象を整え、体力の保持を図り、さらには家族や友人などの周囲のサポートが得られるように、コーディネートする必要があることが明確になった。

VI. 本研究の限界と課題

本研究の対象者はA病院血液内科クリーン病棟退院後の患者5名であり、一つの医療機関を対象にしており、人数も少数である。対象としている医療機関の体制や地域性の影響を受けているものと考えられ、本研究の結果を一般化するには限界がある。今後は、地域性、医療機関の特徴などを考慮し対象者数を増やして実証的研究に発展させていくことが必要である。

なお、本研究の要旨は2010年第24回日本がん看護学会学術集会において発表した。

謝　辞

本研究を行うに当たり、ご協力して下さいましたご家族の皆様、医療機関の皆様に深謝申し上げます。

文　献

1）石田和子,下田薫,中村美代子.骨髄移植患者の退院後における適応問題の分析.群馬保健学紀要20：41-47,1999
2）石田和子,見代裕子,石原元子.造血幹細胞移植患者の思いと期待についての縦断的探求.群馬保健学紀要23：77-83,（2002）
3）石橋美和子.同種骨髄移植を受ける患者の不確かさとその対処.日本がん看護学会誌.16巻2号5-14（2002）
4）水野道代.長期療養生活を続ける造血器がん患者にとっての希望の意味とその構造.日本がん看護学会誌17：5-14,（2003）
5）外崎明子.我が国の造血細胞移植患者のヘルスプロモーションにおける看護支援の展望.日本がん看護学会誌.17巻4-12（2003）
6）外崎明子.造血細胞移植を受ける患者の心理的安定に関する縦断的研究-その1．日本がん看護学会誌.18巻1号3-13（2004）
7）石田和子,神田清子,白石美咲.造血幹細胞移植体験が生き方に与える影響と移植を乗り越えた要因.がん看護,10巻2号,171-179,(2005)
8）赤穂理絵.造血幹細胞移植における精神医学.精神医学.47(8):863-868,(2005)
9）高橋奈津子,雄西智恵美.造血細胞移植の治療過程にあるがん患者の情報ニードと情報探求行動の分析.日本がん看護学会誌21巻2号38-43（2007）
10）清水研,浅井真理子,中野智仁,梅澤志乃,秋月伸哉,内富庸介.造血幹細胞移植を受け得る血液癌患者に対する精神症状スクリーニング.総病精医.Vol.20,No2,123-128(2008)
11）戈木クレイグヒル滋子.質的研究方法ゼミナール.医学書院、東京、(2008)
12）戈木クレイグヒル滋子.グランデッド・セオリー・アプローチ　理論を生みだすまで.新曜社、(2008)

(Summary)

The process to social reintegration in patients after long-term hospitalization for hematopoietic tumor chemotherapy

Mamiko Gotou[1)2)], Yukari Sawamura[1)], Kazue Kamimura[1)], Ayako Okutsu[3)]

[1)] Hikone municipal Hospital
[2)] University of Shiga Prefecture Graduate School Human Nusing
[3)] University of Shiga Prefecture School of Human Nursing

In the present study, we aimed at finding problems in the process to social reintegration in the patients after long - term hospitalization for chemotherapy and stem cell transplantation for hematopoietic tumors .

Objective Five patients treated with multidrug chemotherapy and stem cell transplantation in clean wards were studied. All of them are being followed in out patient clinics. The interviews were approved by the participants though both oral and written consents, and permitted by their physicians.

Methods Through semi- structured interviews, we asked participants such questions as follows.

- How was your hospital life.,
- How is your life going after leaving hospital.
- How long did it take for you to get back to your duty life as before.

Result and consideration Three patients were treated with stem cell transplantation, and two were treated with R-CHOP and subsequent radiotherapy after the surgical operation.

406 codes were extracted, from which 60 subcategories and 7 categories were classified as follows.;1) excellent relationships with their family or friends;2) factors leading to social reintegration;3) anxiety with outpatient treatments;4) relationships with medical staff;5) physical energy loss;6) adverse effects and negative images to themselves;7)attitude of mind. It is suggested that the excellent relationship with family members or friends is important for the positive body image of patients, which in term affects the attitude of minds. Consequently, all of these factors, along with the rehabilitation, lead to social reintegration.

For Society reintegration after the long-term hospitalization, various supports are needed to deal with problems in an individual patient.

Key Words the long - term hospitalization for chemotherapy, hematopoietic tumor patients,