

## 2 静岡分類を用いた分析方法

### (1) がん体験者の悩みや負担と静岡分類

今回の調査結果の解析には、がん体験者の悩みや負担に関する静岡分類を用いた。まず、全体像を明らかにするために、4つの柱である「診療の悩み」、「身体の苦痛」、「心の苦悩」、「暮らしの負担」にまとめた。

そのうえで、自由記述で集められた 10,545 件の一つひとつの悩みや負担に対し、大分類（15 項目）、中分類（40 項目）、小分類（133 項目）、細分類（579 項目）の 4 つの階層から最も適した項目を割りあてた。4 つの柱と大分類の関係は図 2-1 の通りである。

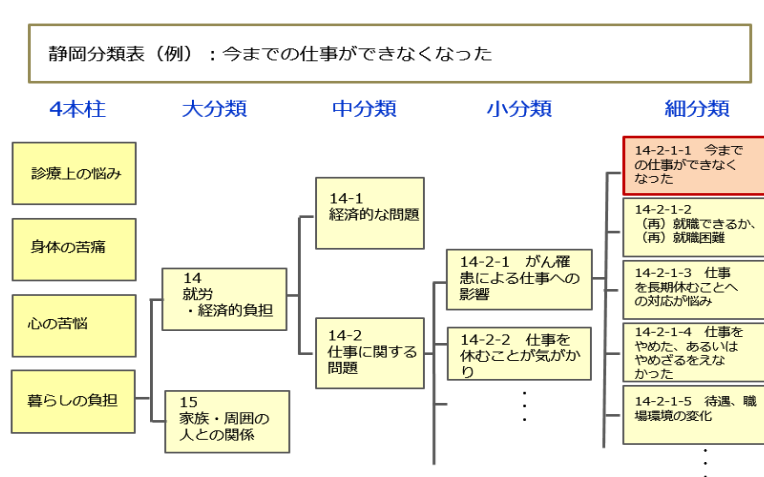
図 2-1 静岡分類法：4つの柱

<b>診療上の悩み</b>	<b>身体の苦痛</b>
外来、入院退院転院、診断・治療 緩和ケア、告知・IC・SO <sup>(1)</sup> 医療連携、在宅療養 施設設備あり、医療者との関係	症状・副作用・後遺症
<b>心の苦悩</b>	<b>暮らしの負担</b>
不安などの心の問題 生き方・生きがい・価値観	就労・経済的負担 家族・周囲の人との関係

(1) IC：インフォームドコンセント、SO：セカンドオピニオン

たとえば、「今までの仕事ができなくなった」という悩みは、図 2-2 のように分類される。

図 2-2 静岡分類表例



このように分類法を用いることによって、これまで、曖昧な分野とされていた悩みや負担の科学的な分析や評価が可能となった。

## (2) 静岡分類：4つの柱の概要と事例

### 1 診療上の悩み

#### 【診療上の悩みとは】

がん体験者は、がんと診断されたことで、これまでの生活からさまざまな変化を経験する。その大きな部分は、病院に通う、入院や外来で治療を行う、医師の診察、検査、看護師や他医療者とかかわりを持つ、など「患者」としての自分であり、診察、治療、検査などに関する悩みや負担、そして医療者とかかわりに関する悩みや負担である。そこで、静岡分類の4つの柱の一つは、「診療の悩み」と整理した。

#### 大分類項目

外来、入院・退院・転院、診断・治療、緩和ケア  
告知・インフォームドコンセント・セカンドオピニオン、医療連携、在宅療養  
施設・設備・アクセス、医療者との関係

#### 【診療上の悩みの事例】

##### 1 外来

- ❖ がん治療は、長期間通院する必要があると思ったので、家族にいざというとき協力してもらえる病院を最終的に選んだ。インターネットで情報があふれているので、かえって悩んでしまうような気もする。
- ❖ 自分の今住んでいる土地で治療を受けるか、子どもの居住地で受けるべきか悩んだ。子どもはこちらに来てと言ってくれた。
- ❖ 手術担当医の技術について。どの医師が手術するのか、技術についてはどうかなど知る方法が見つからない。

##### 2 入院・退院・転院

- ❖ 6～8ヶ月間で入退院を6～8回繰り返すとの説明があり、一人暮らしのため家のことや、入退院時に姉などの力を借りるための日程調整のことで悩んだ。
- ❖ 退院が早すぎる。
- ❖ 入院期間の長さが必要性的について今ひとつ明確な説明がなく、釈然としなかった。

##### 3 診断・治療

- ❖ 手術後に追加で放射線治療をすすめられたが、後遺症が残るといわれ、する、しないの選択を自分でしなければならなかった。後遺症の発症確率、治療しない場合のリスク、対処方法についても、説明が漠然としていて判断ができず不安だった。
- ❖ 再発をして3年生存率が18%と言われ、骨髄移植をするかしないかについてかなり悩んだ。
- ❖ 再発転移のため抗がん剤治療を受けているが、ゴールの見えない状況で精神的につらい。根治しないとわかっている治療とどう向きあっていけばよいのか、いつも考えている。

4 緩和ケア
<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ 母が子宮がんで早くに亡くなっていたので、あまり長期間苦しmitakくない、治らないなら延命治療は受けたくないと思った。</li> <li>❖ 末期状態でも今は日常生活が送れているが、自分がどのように最期を迎えるのか、そのとき葬儀のことなどで家族に迷惑をかけたくないと常に考えている。母が一人残されるので、誰に託すかを悩んでいる。</li> <li>❖ 完治しないことがわかった今、死をどのように迎えるべきか。家族には事情もあり迷惑をかけられないので、いろいろ最後に向け相談すべき機関が院内にあればよい。</li> </ul>
5 告知・インフォームドコンセント・セカンドオピニオン
<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ 最初の病院では診断後、詳細の検査結果より前に手術範囲が決まり、セカンドオピニオンも嫌な顔をされた。説明も不適切で親切さを感じられず不安だった。</li> <li>❖ 転移後の抗がん剤治療でどれだけ回復するのか、完治はないと説明されたが、他の治療方法はないか。素人にわかるように、なぜこの治療法なのか説明してほしい。医師に従うしかないのか、リンパにあるがんはそれほど治療が難しいのか。</li> <li>❖ この先どうなるのか、どのような治療が正しいのか。知識がない人もいるので一からの説明がほしかった。</li> </ul>
6 医療連携
<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ 治療薬の副作用で、かかっていた病院で治療の OK が出ず、がん治療した病院に戻って治療を受けたが、かかっていた病院で治療してもらいたかった。診療科との連携が必要。</li> <li>❖ 地域医療の連携もあり、手術後も以前のかかりつけ医に引き続き診察してもらおうシステムだったが、自分としては手術してくれた医師にその後も引き続き治療してもらいたいの、医療連携のシステム故なかなか難しいということに悩んだ。</li> <li>❖ 近所の内科に月 1 回血液検査や処方箋をもらいに通院しているが、今の症状や薬に関して質問しても納得できる説明がしてもらえず、信頼感が持てない。</li> </ul>
7 在宅療養
<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ 高齢の一人暮らしなので、一人で大丈夫なのだろうか、夜中に具合が悪くなったらどうしようか、等々の悩みがある。</li> <li>❖ 年を重ねるにつけ、一人息子は遠方で家族と生活しているので、何かと心配させたくない。今は配偶者同士で協力しているが、病状がもし悪化したときなど、近くに身寄りが少なく不安になる。</li> <li>❖ 病状が急変した場合の対処のしかたや在宅療養の際の手続きなど、元気なうちに自力で用意できることは済ませておきたいが、どうしたらよいのかわかっていない。その辺の社会や病院の仕組みを誰でもわかるように知らせてほしい。</li> </ul>
8 施設設備アクセス
<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ 抗がん剤の点滴治療で週 1 回遠くまで通院するのに、腰の痛みが強くて車が運転できずタクシーで通院した。家族も自分も不安だった。</li> <li>❖ 足が悪いので毎日放射線治療に通院するのが大変。電車に乗れずタクシーを利用していたので、夫に申しわけない気持ちがあり少し悩んだ。</li> <li>❖ 現在は自宅から自分の運転で月 1 回通院しているが、さらに高齢になるとこれが不可能になる。(自分が)入院した場合も、現在不便なところに住んでいるので妻が病院にどう通えばよいか悩んでいる。</li> </ul>

## 9 医療者との関係（現在の病院）

- ❖ 治療中は待ち時間が長く、患者数が非常に多いため、担当医とのコミュニケーションが取りづらくて困った。こみ入った相談や意見なども話しにくい状態で、いつも不安を抱えたままだった。
- ❖ 退院後症状を伝えると、最初に渡してある冊子に書いてあると言われ、手術の後は患者が自身で対応を考えて過ごしていかなければならないと思った。
- ❖ 看護師は何人ももの患者に対応して慣れが出ているだろうが、患者にとっては初めてのことばかり。「そんなことぐらい・・・」、「それくらい・・・」などという言葉で否定されては何も相談できない。

## 10 医療者との関係（以前の病院）

- ❖ 前の病院での医師の説明がはつきりせず心配だった。結局転院した。
- ❖ がん専門病院に行きたいと何度かかりつけの医者に頼んでも、紹介状を書いてもらえず、仕方なく他の病院で書いてもらった。
- ❖ かぜなど簡単な病気のと看、初めての医師に子宮がんの病歴を伝えるのが嫌。そのたびあれこれ言わなくてははいけないし、女性にとってデリケートな内容に答えるのが本当に嫌である。最近では病歴を伝えないこともある。

## 【身体の苦痛とは】

がんは診断時には症状がない場合や症状があっても軽微な場合も多い。一方、治療を受けると、さまざまな副作用症状、痛み、機能障害、外見の変化などが起こったり、日常生活に不自由を感じたり、体力の低下を感じたりすることもある。また、がんの種類やできた部位、あるいはがんが進行することで、がんという病気そのものによる症状が起こることもある。そこで、静岡分類の4つの柱の一つは、「身体の苦痛」と整理した。

## 大分類項目

症状・副作用・後遺症

## 【身体の苦痛の事例】

## 11 症状・副作用・後遺症

- ❖ 抗がん剤を何回も打ったとき、髪の毛ががばつと抜けてしまい、息子が見て口には出さなかったけれどびっくりしたとき、母親の姿をどう思っていたか、今でも聞けない。早めに病院の美容室でカツラを作っておいたが、あのときは悲しく悩んだ。
- ❖ 足のしびれは当初より多少軽くなっているが、冬は特に膝下から指にかけしびれが締めつけるようにきつくなり大地をきちんと踏んでいるかの感覚が鈍くなる。足指の皮膚が黒っぽくあるいは赤色になり、ときには気づかないうちに切れ、血がにじむことがある。巻爪や表面がザラザラした爪、生えてこない爪もある。手のしびれは足よりはよいがこわばりやむくみがあり、冬は指の関節痛が加わる。これらは年を重ねていって治るものなのか、先行きが気がかりである。
- ❖ 加齢につれ、現在は一人でやっているストーマ装具の取り替えが、自分でできなくなった場合、どこの誰に援助を求めたらよいのかが悩みである。
- ❖ 両側下肢リンパ浮腫のため弾性ストッキングを着用しての日常生活となり毎日がたいへんである。着用するのに時間がかかる、皮膚のケアが必要、ストッキングの圧迫による下肢の疲労感があり、それが全身の疲労感となる。しかし、ストッキングの着用なしでは浮腫が悪化し、日常生活が困難になる。
- ❖ 現在抗がん剤治療中だが副作用がひどく、特に食欲がまったくなく口内炎がひどい。そのとき退院が重なり1週間以上まともに食事ができなかった。家へ帰ればと思ったが、今日は何を食べるか、食べたいものはあるかと聞かれても、スイカ、メロン、リンゴ以外いらぬとしか答えられず、逆に妻をつらい目に合わせてしまったようで申しわけなく思った。帰って来なかった方がよかったかなと聞いたが返事がなく、悲しくて涙が出た。

## 【心の苦悩とは】

がんとわかったときや転移や再発がわかったときの衝撃や動揺、再発や転移の不安、がん＝死のイメージ、持続する精神的な不安定感などの心の問題、これからの生き方、死に方、自分との向き合い方などを総じて、「心の苦悩」として整理した。

## 大分類項目

不安などの心の問題、生き方・生きがい・価値観

## 【心の苦悩の事例】

## 12 不安などの心の問題

- ❖ 頭痛や咳など、少しでも体調に異変があると、すべてがんではないかと心配になる。
- ❖ 夫婦とも頭が真っ白になった。この先どうなるのだろうと考えた。
- ❖ 同年齢の友人2名が同じ病院に通院して順調と聞き、自分（まだがんになっていなかった）も安心しよかったと思っていたが、2人とも手術後3年6ヶ月程度で死んだ。自分ももうすぐ3年6ヶ月になるので死の不安を感じている。
- ❖ これから自分はどうなるのだろうか、どうしてこうなってしまったのか、今までの自分の生き方は間違っていたのだろうか、など自分を責めるような考え方になった。
- ❖ 現在の医学でも完治という確信がない。ということは苦しい闘病生活と死がいつ来るかわからない。

## 13 生き方・生きがい・価値観

- ❖ 人として何かが欠けてしまったような喪失感にさいなまれた。
- ❖ 体力は戻っていたが自信がなくなる。
- ❖ 髪が抜けてウィッグを付けなければならないときはとてもつらく、悲しい時間だった。人目を気にして家から出たくなかった。長い黒髪がつるつるになってしまうのはやはり女性としてつらかった。
- ❖ 病気の段階が進んだ状態だったので余命に不安があり、どのように生きるか、どのように終わるかを考えるときがあった。妻も同時期のがんで亡くなったので、いろいろ考えることがある。
- ❖ 生涯病気を抱えながら、就職や心理的問題に対応しながら生きていけるか。

## 4 暮らしの負担

### 【暮らしの負担とは】

がんにかかることで、これまで当たり前だった何気ない日常生活や社会生活には、いろいろな変化が生じる。がんの医療費は高額で、家計への負担も大きい。また、仕事を続けるかどうかという問題は、仕事だけではなく、経済面への影響もあり、大きな悩みや負担となる。人間関係においても変化が生じ、友人、知人、近所や地域の人にどのように伝えるか、これからのようにつきあうか、また、家族内でも家族の一員が病気になることでのさまざまな変化が生じる。これらを総じて、「暮らしの負担」とした。

### 大分類項目

就労・経済的負担、家族・周囲の人との関係

### 【暮らしの負担の事例】

#### 14 就労・経済的負担

- ❖ 抗がん剤でがんの転移を防ぐ治療を行っているが、治療費が月約7万円（自己負担限度額）、年間100万円近くかかっており、かなり経済的負担になっている。
- ❖ 休職中は収入がなく貯金を崩して生活していたが、収入がなくても健康保険や厚生年金などの支払いは必要で、貯金も使い果してしまうのではないかと不安があった。
- ❖ 病気についてよく理解する間もなく、最初の医師の薦めるままに治療計画が立てられてしまった。フリーランサーなので収入確保の算段や計画にも走り回らなければならなかった。
- ❖ 仕事を辞めるかどうか悩んだ。仕事に生きがいを持っていたが、術後の補助化学療法のため、毎月入院することになり、職場に迷惑をかけてしまうので、結局辞めた。
- ❖ 職場の同僚に病気や後遺症への知識や理解がないため、働きづらい。職場の人たちとの価値観の違いが出てきた。退職、転職、働き方。

#### 15 家族・周囲の人との関係

- ❖ 高齢の親や受験期の子どもたちにどのように病名を伝えるのが悩んだ。
- ❖ 抗がん剤治療や放射線終了後も（ホルモン剤使用5年）体が疲れやすく、用事のない時は、横になっていることが多かった。そんなときに、夫から横になってばかりいないで起きているように言われたときは、心のもっていきどころがなくつらい思いをした。
- ❖ 妻は身体障害者で、日常生活では助けや介護が必要な状況のため、自分が先に他界したときの妻の今後の生活について悩んだ。
- ❖ 子どもが仕事を辞めて帰省し同居してくれているが、子どもの人生を自分のために犠牲にしたのではないかと悩んだ。
- ❖ 友人等に知られ同情されるのが嫌で、家族以外には話さなかった。