

## 研究ノート

# 告知を受けた患者の精神的看護に対する 看護師と患者の思いの差異について

田中都実、小川英行、小川智子、塚本恭正

### 要 旨

背景：告知を受けた患者は告知後数週間から数ヶ月にわたり、時間の経過と共に異なる反応を示すことが分かっている。看護師は患者が現在どのような反応を示しているのかを見極め、反応に合った看護を行わなければならない。看護を受ける患者は看護師に何を求めているのかを推し量ることは、臨床の場で実際に看護を行なう際に大切なことと考えられる。今回は告知後の看護を例に研究することで、看護師と患者の思いの差異が分かりやすくなるのではないかと考え、研究を行なうことにした。

目的：告知を受けた患者が何を感じ、看護師に何を求めているのかを把握し、それに応じた看護を行うにはどうしたらよいかを検討する。

方法：調査研究。本学看護学科3年生5名に対し「家族性大腸腺腫症」の症状及び告知の状況の説明を行った。その上で告知を受けた患者が何を考え、何を心配するかを想像してもらい、想像した患者の心理に関して尋ねた。また、実際に告知を受けたことのある患者3名（40歳代半ばの乳がんの患者、70歳前後の気分障害の患者、60歳代の高血圧症の患者）に、告知後の心理及び看護師の対応について紙面による聞き取り調査を行った。これらの回答を対比させ、告知後にどのような看護が必要とされるのか考察する。

結果：告知を受けた後で看護師に望む看護について模擬患者役の学生を調査したところ、患者は特別扱いをされることは望んでいないが、悩みがあるときには話を聞いてくれるような態度でいて欲しいと望んでいると考えていた。それに対し、実際に病院で告知を受けた患者は、看護師には感情を共感して欲しいと答えた人や、看護師の方から語りかけてくれるのを待っていたという回答が得られた。このように告知後の患者に対して、学生は受け入れ態勢をとるのが良いと考えていたが、患者は看護師がもう少し積極的に自分に関わって欲しいと感じていた。

考察：今回の調査では、告知を受けた患者が看護師に望んでいることを、学生が想像したことと、実際に告知を受けた患者が思ったこととの間には微妙な隔たりが見られた。教科書を読んだり、講義を受けただけでは本当に患者の心理は理解できていないことが実感として分かった。看護師には、患者のどうしようもない思いでも聞いて受け止める誠実な人柄が求められ、患者とゆっくり話をする機会をつくること、患者に共感することが看護師の重要な役割の一つである。看護師はうわべだけではなく、患者を尊重し誠実な看護をすることが求められている。

所属：Satomi Tanaka, Hideyuki Ogawa, Tomoko Ogawa, Yasumasa Tsukamoto, 岩手看護短期大学看護科

## 序 論

### (1) 研究の動機

看護を受ける患者は看護師に何を求めているのかを知ることが、臨床の場で実際に看護を行なう際に役立つのではないかと思った。患者が何を求めているのかを知ると同時に、患者の求める看護と看護師が考える看護に差があるのかを調査することで、患者と看護師間の思いの差異を考察する。今回は告知後の看護を例に研究することで、看護師と患者の思いの差異が分かりやすくなるのではないかと考え、本研究を行なうことにした。

### (2) 看護学生が教科書、講義で学んだ告知及びインターネットや参考図書で取り上げられている告知について

がんの告知を受けた患者は、死をイメージして死の不安や恐怖を感じ、パニックや混乱に陥る。そして大きなショックを受ける。看護師の役割は、告知の場に立ち会い患者と家族の理解度などをアセスメントし、告知時だけではなく継続して適切な看護を提供することが重要である。告知後の看護は、十分な時間を取り、患者と家族の話をよく聴くなどのコミュニケーションをとることが大切であり、その際には患者と家族の辛い気持ちを理解し感情を共有することが重要である。

がんの告知を受けた患者がたどる経緯として関根等<sup>1)</sup>は、「がん患者が全闘病期間に経験する精神的反応は、ロスの著書から概括すると、つぎの3相を経験するとされている。」がん病名告知時の場合を以下に示す。

#### ・第一相（初期反応期）：

がん告知後1週間以内に起こるもので、告知された内容を一時的に否認することが特徴である。また、ある患者は絶望感を体験する。

#### ・第二相（苦悩と不安の時期）：

がん告知後1～2週の時期で、苦悩、不安、抑うつで特徴付けられる。患者は、不眠、食欲低下、情緒機能や集中力の低下などの症状を呈する。

#### ・第三相（適応の時期）：

2週間以降1～3ヶ月で、現実の問題に適応

し、順応するようになる。この時期以降、精神的健全性（mental well-being）も回復し、家族などの大切な人との関係（social well-being）も改善し、より親密な関係を保つようになる。

このことから、告知を受けた患者は告知後数週間から数ヶ月にわたり異なった反応を示すことがわかる。したがって看護師は患者が現在どのような反応を示しているのかをよく観察し、適切な看護を考えて提供しなければならない。

告知の場を経験していない看護学生が、告知についてどう考えているのか、「告知を受けた患者の心理の推察及びあるべき精神的な看護」について調査し、それを実際に告知を受けた患者の感想や意見と照らし合わせる。それによって看護学生が告知に際して何に配慮しなければいけないのか、不足していることは何かを確認し、今後の看護に活かすためにこの研究を行なうことを目的とした。

## 方 法

本研究の調査対象は本学看護科3年女子学生5名とし、それぞれが遺伝性疾患である「家族性大腸腺腫症」の告知を受けた患者と想定した。それぞれに告知の状況を説明した上で、「告知を受けての感想」と「どのような看護を望むか」について聞き取り調査を行った。また、医師から告知を受けた経験のある方3名に紙面による聞き取り調査を行い、「告知後に看護師が行った看護」と「看護師に望むこと」について意見を聞いた。この「学生への聞き取り調査」と「告知を受けたことのある人への紙面による聞き取り調査」の結果を基に、学生の考えと実際に患者が望む看護を比較・検討し、告知後の医療の中で看護師に求められる役割について考察する。

今回インタビューを行った学生5名をそれぞれAさん、Bさん、Cさん、Dさん、Eさん（20～21歳）として結果をまとめる。個室に医師1名、看護師1名に患者という状況で、「家族性大腸腺腫症」という疾患を告知されたと想定した。「家族性大腸腺腫症」について以下の

ことを学生に伝えた。

- ・優性遺伝性疾患であること。
- ・大腸に多くの腺腫が発生し、若年で高率に大腸癌が発生すること。
- ・20歳以後に急速に癌化が進むこと。
- ・60歳までには約90%が大腸癌に罹患すること。
- ・比較的早期に大腸癌の予防手段として大腸の全摘・亜全摘術が適応されること。

その上で、次の質問について尋ねた。

「遺伝性疾患であると告知されてあなたはどのように感じましたか。」

「告知直後には看護師にどのような言葉をかけて欲しいですか。」

「告知以降に看護師にどのような看護を望みますか。」

「あなたが遺伝性疾患の患者を受け持った場合、どのような看護をしたらよいと考えますか。」

次に、告知を受けた経験のある方3名（F，G，Hさん）について紙面による聞き取り調査を行った。

Fさん：女性 40歳代半ば 病名・乳癌 発症後10年

Gさん：女性 70歳前後 病名・気分障害 発症後2年

Hさん：女性 60歳代 病名・高血圧 発症後30年

尋ねた質問は以下の通りである。

「告知はどのように行われ、また告知を受けてどのように感じましたか。」

「告知を受けた後、看護師からどのような看護を受けましたか。」

「これまでの看護を受けた経験から看護師に何を望みますか。」

## 結 果

### (1) 告知後の患者に対する看護師の対応について（看護学生が考えていること）

看護学生は、実習において告知の場面や告知後の看護に立ち会うことはほとんどない。それは守秘義務の権限が与えられていない看護学生

が告知に立ち会うことができないためである。そのため、学生は自分自身が告知された経験を持つか、告知を受けた人から話を聞いていない限り、告知については教科書で学んだ知識しか持ち合わせていない。

将来看護学生が看護職に就いた際、告知の直後やその後のフォローアップに関係することが多くなると考えられる。その時に、患者の心理状況を理解することが必要とされるが、看護学生（3年生）が現段階で「どの程度告知の際の患者の心理について推察でき」、また「どのような対応をすべきか」、について学生が考えていることを調査した。

5名の学生が、それぞれ医師から遺伝性疾患である「家族性大腸腺腫症」の症状及び治療方針を含めた告知を受けたと想定してもらい、それを口頭で説明した。そして告知を受けた直後の患者の心理を想像してもらい、回答してもらった。

質問：「遺伝性疾患であると告知されてあなたはどのように感じましたか。」

Aさん「親は大丈夫なのに、なぜ自分だけ病気になったのか。将来子供を産む際に、この病気が遺伝してしまわないか心配だ。」

Bさん「良く分からない病気にかかって不安である。この病気が遺伝するものだったら、家族も同じ病気に罹ってしまわないか心配である。ほかにも見つからない遺伝子疾患にもかかっていないか心配である。」

Cさん「治るのかどうか不安である。家族も同じ疾患を発病しないか心配している。これからの生活が心配である。子供を産む際に、子供にも遺伝しないか心配している。」

Dさん「想像がつかない重篤な病気にかかってしまい怖い。治るのかどうか不安である。家族に遺伝していないか心配である。」

Eさん「具体的にどのような病気なのか分からず不安である。家族にも同じ病気に

かかる人が出てくるのではないか心配である。子供を産むとしたら影響はどのようなのか心配である。」

5人とも、聞きなれない病名を告げられて患者は不安になっているのではないかと想像していた。また、遺伝性の疾患ということもあり、「家族にも同じ病気を発症する人が出てくるのか不安である」、「子供を産んだときに遺伝しないか不安である」といったことが共通した回答であった。但し、これは患者の心理を想像してもらったに過ぎず、自分がかかったわけではないので、一般的な回答にとどまっていた。

このように告知を受けた患者は、疾患が重篤であればあるほど受けるショックは大きく、何らかの心理的なサポートが重要になってくると考えられた。告知の場では医師がその役目を果たすが、その後の看護の場では、看護師が患者の心理的なサポートを担うことになる。そこで告知を受けた患者にどのようなフォローアップが必要になるのかを調べることにした。

学生が家族性大腸腺腫症の告知を受けた患者になったと想定してもらい、看護師にどのような看護及びフォローアップを望むかについて答えてもらった。

質問：「告知直後に看護師にどのような言葉をかけて欲しいですか。」

- Aさん「直後に何を話されても理解できない。落ち着いてから話をしたい。」
- Bさん「医師からの説明をまだ理解出来ないなので、不明な点はないか尋ねて欲しい。」
- Cさん「医師の説明で理解できたかどうか、看護師から私にもう一度確認してほしい。」
- Dさん「混乱しているので、直後は声をかけてもらわなくてもよい。」
- Eさん「病気の受容で精一杯で、看護師から何かして欲しいとかという考えは浮かばない。」

また、告知後時間を置いた状況で、看護師からどのようなサポートを受けたいか尋ねた。

質問：「告知以降に看護師にどのような看護を望みますか。」

- Aさん「疾患の経過・予後・治療についての詳しい説明が欲しい。」
- Bさん「通常の処置に加え、精神的なサポートを望んでいる。放置しないで欲しい。(つまり、常に気にかけていることが分かるような看護をして欲しい。)」
- Cさん「何か不安や疑問がある時に、尋ねやすい環境をつくって欲しい。」
- Dさん「精神的なサポートを含む看護を望んでいる。」
- Eさん「投薬・検査・処置の全てにおいてインフォームド・コンセントを理解しやすいように行って欲しい。」

次に、学生自身が、告知を受けた患者に対して看護を行う際に、どのような看護をしたら良いか尋ねた。

質問：「あなたが遺伝性疾患の患者を受け持った場合、どのような看護をしたらよいと考えますか。」

- Aさん「通常の処置に加え、患者の不安や疑問の解消につとめる。」
- Bさん「患者に対する処置が無いときでも病室を訪れ、患者とコミュニケーションを頻繁にとり、患者の心理状態を把握するように努める。」
- Cさん「何か不安や疑問がある時に、尋ねやすい環境をつくるように心掛ける。」
- Dさん「精神的なサポートを含む看護を行いたい。」
- Eさん「心理的サポートを含む看護を行う。」

告知を受けた患者に対してどのような看護をしたら良いか、学生が考えていることをまとめると、告知を受けた直後の患者は混乱しており、何を言っても有効ではない場合があり、声をかけられることを拒否する人もいるのではないかと想像していた。しかし、時間がたつにつれて、

看護師の精神的なサポートを望むようになると考えており、看護師は患者が声をかけやすい環境を整えるべきだと考えていた。

## (2) 告知後の患者に対する看護師の対応について (患者が考えたこと)

看護学生は、医療現場での経験は限られており、告知後の患者の看護について考えていることが実情に則しているか分からない。告知を受けた患者の心理状況や看護師に望むことは患者一人一人の疾病や性格などが影響しており、一様には記述できないが、実際に告知を受けた患者3名に対して紙面による聞き取り調査を行い、看護学生の意見と対比させた。

対象者：

Fさん：女性（40歳代半ば）、乳癌（発症後10年）

Gさん：女性（70歳前後）、気分障害（発症後2年）

Hさん：女性（60歳代）、高血圧（発症後30年）

質問：「告知はどのように行われ、また告知を受けてどのように感じましたか。」

Fさん「私自身が直接告知を受けました。告知に際して特別な配慮はありませんでした。私自身何となく分かっていたのですが、さすがに病名を知らされた時は、ただただショックで信じられなくて頭が真っ白になって、説明されたことははっきりとは覚えていません。あまり詳しい病気の程度などは説明がなかったと思いますが、初期だから手術をすれば治ると言われたように思います。告知を受けてそれを納得できたかどうかというと、どんな言葉を言われても自分が癌であることを言われたら、納得はできないと思います。」

Gさん「ベッドサイドで医師から告知を受けました。気分障害は真面目な人で頑張る人が罹る病気という説明と、必ず治癒するという説明を受けました。告知に際して医師が家族にもっと説明して

欲しいと思いました。」

Hさん「告知は診察室にて医師から告げられました。告知については配慮もなされており、納得が이었습니다。」

これらの回答からも分かるように、人によって告知の受け止め方が異なり、告知された病名にもよっていた。乳癌だと告げられた患者が深刻に告知を受け止め、心理状態が乱れていたのに対し、高血圧だと告げられた患者は、それほどショックを感じていたような回答ではなかった。また、高齢（70歳前後）の患者に告知する際には、本人だけではなく、家族にも説明して欲しいという要望があったのが特徴的である。

次に告知を受けた後、看護師からどのような看護を受けたかについて尋ねた。

Fさん「告知後看護師から特別なサポートを受けたことはありません。忙しい業務の中での関わりだけで、話を聞いてもらえる雰囲気ではなかった。検査の際に看護師が他の職員と雑談していて、自らの業務に真剣さが感じられず不愉快に思った。」

Gさん「考えて看護してくれると感じた時はうれしく思った。若い看護師さんの屈託のない表情には心が休まったが、それで悩みが解消したわけではなかった。また看護師の作った笑顔や優しさに対しては腹が立ちました。」

Hさん「日常の会話の中での看護師の明るい笑顔や思いやりや優しさに対して不安が和らぎました。」

心からのサポートだと感じた場合には不安が和らいだと答えた患者もいたが、反面FさんとGさんは、看護師の誠意のない作り笑いには嫌悪感を示しており、うわべだけの看護では満足していなかった。看護師が誠実かどうか、患者は敏感になっており、ごまかしは効かないことを認識すべきである。



さらに、これまでの看護を受けた経験から看護師に何を望むかについて尋ねた。

Fさん「患者一人一人にもっと目を向け、ゆったりとした中で患者の話聞いて欲しい。心の中のどうにもできない想いを聞いて受け止めて欲しい。励ますよりも、ちょっとした慰めの言葉をかけてもらったほうが、少しずつでも自分で立ち直っていけると思う。」

Gさん「満足のできる看護は看護師には無理だと思います。しかし、一緒に怒ったり、笑ったりしてくれる看護師さんには、気が休まると思います。形式的な言葉かけや義務的な笑顔では、誠実な優しさを感じることはなく、むしろ何の意味も持たずやめて欲しいと思う。」

Hさん「いまのままで満足しています。」

実際に告知を受け、看護された人でないと分からない患者の肉声が聞けた。その中で、看護師が注意しなければならない点として「誠実である」という点が挙げられた。誠実さが見られなければ、いくら看護師が笑顔を見せ、やさしい言葉かけをしても、意味がないどころか、反感をかうことがあるという答えが複数あった。患者とのコミュニケーションは重要であり、看護師の態度いかんで患者の心理状況が変わることが良く分かった。

## 考 察

本研究において、患者を想定してもらった学生からの聞き取り調査では、遺伝性疾患で行なったため大雑把な答えしか得られなかった。それに対し告知を実際に受けた経験のある方の紙面による聞き取り調査では、看護師の態度や対応において細かな解答が得られた。告知を受けた経験のある人の調査からは、「看護師の作った笑顔・優しさに腹が立った」という意見や、看護師の好感を持たれた事柄に「笑顔」というものがあり、個人によって感じかたが異なり、場合によっては不愉快な気持ちにさせてしまうこともあることが分かった。これらから、看護学生

が将来臨床の場で告知を受けた患者の看護をする際に、注意しなければならない点を以下に挙げる。

- ① 告知の受け止め方は患者の疾病によって大きく異なる。
- ② 患者は、看護師の言葉や態度に敏感になっている。
- ③ 看護の受け止め方は患者によって異なる。
- ④ 看護師が患者の心理を把握することは重要である。
- ⑤ 看護師はうわべだけではなく、誠実な看護をすべきである。
- ⑥ 患者によっては看護師が話を聞く姿勢をとっているだけではなく、看護師のほうから声をかけて欲しいと考えている。

告知を受けた経験のある方の回答で、「看護師にゆっくりと話を聞いて欲しい」という意見が多かった。入院生活や闘病生活において話を傾聴し、受け止めてくれる人の存在が患者にとって重要であると考えられる。告知を受けた経験のある方の言葉の中には、「毎日母に電話をして気持ちを落ち着かせていた」という回答があった。このことは、告知後の患者にとって、ゆっくりと時間をとって話しをすることが精神的安定をもたらす上で重要になっていることを示している。これを、学生に対して行った聞き取り調査の結果と比較してみると、患者にすべき看護として「疑問、不安の解消」などの回答はあったものの、「ゆっくりと時間をとって話しをする」というような回答はみられなかった。これは、経験が無いことも影響しているが、患者が何を望んでいるのか知る力が足りていないことを意味しており勉強すべき点でもある。

看護師には、患者のどうしようもない想いでも聞いて受け止める誠実な信頼感がにじみ出ている人柄になることが必要であり、患者とゆっくり話をする機会をつくること、患者の気持ちを受け止め把握すること、患者に共感すること、が看護師の重要な役割の一つであると考えられる。

## 謝 辞

本研究に協力してくださりました患者の皆様、  
看護学科の学生に深く御礼申し上げます。

## 引 用 文 献

- 1) 関根毅, 田部井敏夫, 酒井洋, 菅又徳孝,  
小林蓉子等, 告知後ケアマニュアル,  
[http://www.pref.saitama.lg.jp/A80/BA02/pro/  
kokuchi.htm](http://www.pref.saitama.lg.jp/A80/BA02/pro/kokuchi.htm)

## 参 考 文 献

- 1) 武田祐子, 数間恵子, 遺伝看護 (安藤広子・  
塚原正人・溝口満子編), 医歯薬出版, 117-  
119, 2002
- 2) 片平好重, 成人看護学 E. がん患者の看護  
(氏家幸子監、小松浩子・土居洋子編), 廣川  
書店, 2003
- 3) 鈴木久美, 成人看護学 E. がん患者の看護  
(氏家幸子監、小松浩子・土居洋子編), 廣川  
書店, 2003
- 4) 塚本泰, インフォームド・コンセントはな  
ぜ必要か, Brain Nursing.16, 292-1295, 2000
- 5) 久保紀子, 奥田理恵子, ナースとインフォー  
ムド・コンセント, Brain Nursing 16, 1304-  
1310, 2000