



Title	国内成人がん患者におけるレジリエンスの構成要素 : ナラティブレビュー
Author(s)	田村, 沙織; 山本, 瀬奈; 荒尾, 晴恵
Citation	大阪大学看護学雑誌. 2026, 32(1), p. 98-106
Version Type	VoR
URL	https://doi.org/10.18910/103938
rights	©大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

国内成人がん患者におけるレジリエンスの構成要素： ナラティブレビュー

Factors of Resilience in Adult Cancer Patients in Japan: Narrative Review

田村沙織¹⁾・山本瀬奈¹⁾・荒尾晴恵¹⁾

Saori Tamura¹⁾, Sena Yamamoto¹⁾, Harue Arao¹⁾

要 旨

国内の成人がん患者におけるレジリエンスの構成要素と看護支援への示唆を明らかにした。文献検索には医中誌 Web を用い、“がん”“レジリエンス”をキーワードとした。対象文献を 7 件とし、ナラティブレビューを行った。成人がん患者のレジリエンスとして 5 つの構成要素が抽出された。成人がん患者のレジリエンスは、【がん罹患後の自分の価値の発見】をすることで家庭役割にとどまらず、社会的役割についても自分を捉え直し、【がん治療に必要な健康管理への主体性】を発揮し生活の維持に努めていた。そして、【がん罹患した自己の受容】によって、【がん闘病生活を支える未来志向】を持つことであった。これらは、【療養生活を支える様々な人から得られる心理的支え】を基盤としていた。今後は、レジリエンスを支える支援の実践に向けて、成人期のがん患者が社会的役割をもちながら、主体的に健康管理ができる看護支援が必要である。

キーワード：成人 がん レジリエンス 質的研究

Keywords：Adult Cancer Resilience Qualitative Research

I. 緒言

がんは、生命にかかわる疾患であり、患者は死への恐怖や将来への不安を抱える者が多い。さらに、手術療法や化学療法などの治療により、機能障害や後遺症を引き起こし、精神的健康にも悪影響を及ぼす。がん患者の不安や抑うつは、治療アドヒアランスや QOL の低下をもたらすため¹⁾、精神的健康を保つことへの支援は重要な課題である。精神的健康には、レジリエンスが関連することから、がん患者の精神的健康を維持するためにレジリエンスは重要な概念である。レジリエンスの定義は一樣ではなく、本研究では、レジリエンスの定義を先行研究²⁾を参考に「人が困難な状況に適応する能力」とした。

先行研究において、看護職者による情緒的支援や意味づけが患者のレジリエンスを高める要因

となることが示されている³⁾。そして、がん患者は、医師には医療情報を、看護師には情緒的サポートを求める傾向があり⁴⁾、看護師の役割の重要性が強調されている。また、これまで国内では、乳がんや前立腺がん、直腸がんなど特定のがん種や治療法に着目した成人がん患者のレジリエンス研究が蓄積されている^{5)~11)}。しかし、複数のがん種、治療時期にわたる成人がん患者の質的研究を横断的に統合し、レジリエンスの構成要素を整理したレビューは限られている。成人期は、結婚や子育てなど家庭における役割や就労など社会を支える役割も担うため、成人期にがん罹患することは本人のみならず、家庭や職場への影響も大きい。そのため、治療完遂に向けた成人がん患者の精神的健康を支えることは重要である。

¹⁾大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻

¹⁾ The University of Osaka Graduate School of Medicine, Division of Health Sciences

II. 研究目的

本研究では、国内の成人がん患者を対象とした質的研究をナラティブに統合することによってレジリエンスの構成要素を明らかにし、その結果を日本の文化的背景や家族関係の特徴を踏まえて解釈することで、レジリエンスを支えるための看護支援について示唆を得ることを目的とした。

III. 研究方法

文献の検索プロセスは図1に示した。検索には国内の看護実践に即した情報を得るのに適している医中誌 Web を用い、キーワードは、“がん”“レジリエンス”とし、2025年7月までの文献を検索し、259件の文献が抽出された。文献の除外基準は、会議録、解説、事例検討、日本以外で実施された研究、タイトルに「がん」と「レジリエンス」が含まれない文献、対象が成人がん患者でない文献とし、17件の文献を抽出した。それらの文献を精読し、7件を分析対象文献とした。対象文献の概要としてがん種、対象者の治療の時期、研究デザイン、研究の目的と結果を抽出した。各論文のカテゴリー名について説明している文章を構成要素の意味内容を表現していると見なし、マトリックスシートに整理した。分析方法は、抽出した各論文のカテゴリー名について説明している文章を意味内容を損なわないようにコード化した。コードを意味に類似性があるものを集約しカテゴリー化した。分析過程は共同研究者間で確認し、妥当性を確保した。

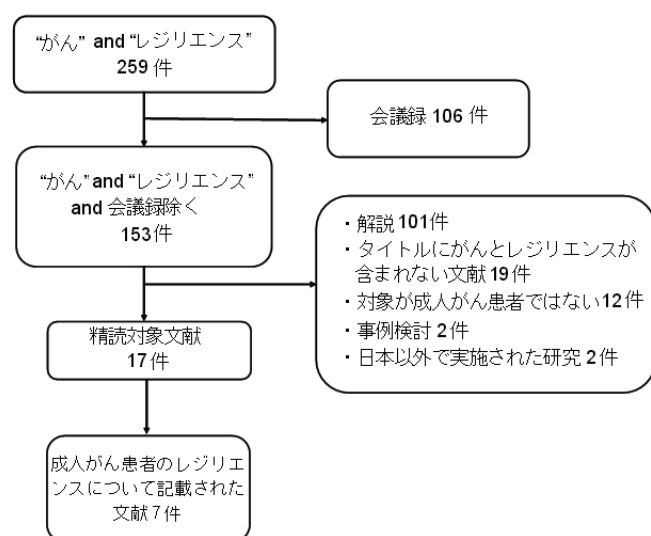


図1 フローシート

IV. 結果

1. 対象文献の概要 (表1)

研究デザインは全てが質的研究であった。対象のがん種は、乳がん、前立腺がん、大腸がん、舌がんなどであり、対象者の治療の時期は、術後の外来通院中、化学放射線療法中であった。

2. 成人がん患者のレジリエンスの構成要素 (表2)

構成要素は、【がん罹患後の自分の価値の発見】【がん治療に必要な健康管理への主体性】【がん罹患した自己の受容】【がん闘病生活を支える未来志向】【療養生活を支える様々な人から得られる心理的支え】に集約された。

1) 【がん罹患後の自分の価値の発見】

《合併症回復による自尊心の回復》《療養生活における社会的役割の認識》の2つのサブカテゴリーが含まれた。《合併症回復による自尊心の回復》とは、術後の性機能障害や排尿障害の回復により、男性としての自信回復に繋がっていたことが示された⁷⁾。《療養生活における社会的役割の認識》とは、家族への役割を継続し責任を果たすこと、後遺症について理解を得て仕事を継続すること、がん体験を他者に役立てることで、役割を果たせているという自己認識から自己価値を持つことが示された⁵⁾⁷⁾¹⁰⁾¹¹⁾。

2) 【がん治療に必要な健康管理への主体性】

《日常生活における健康への意識》《がん治療の有害事象への工夫を用いた対処行動》の2つのサブカテゴリーが含まれた。《日常生活における健康への意識》とは、がん治療後の体力低下に伴い、リハビリと決めた運動を継続することや疲れたら休憩をとり無理なく日常生活を営むことであると示された¹⁰⁾。《がん治療の有害事象への対処や、日常生活の中にリハビリテーションを取り入れ自分なりの工夫をして健康管理に取り組むことであると示された⁵⁾⁸⁾¹⁰⁾¹¹⁾。

3) 【がんに罹患した自己の受容】

《がん罹患の現実を受容》《生きるための治療選択の受け入れ》の2つのサブカテゴリーが含まれた。《がん罹患の現実を受容》では、治療が必要である現状を受け入れること、再発したことに抗わず気持ちに折り合いをつけることや再発の予期的不安をもとに再発の衝撃に備えること、舌切除により上手く話せないことで周囲の人の反応を気にしないこと、苦しい状況を割り切って自分の中におさめることで現実を受容することであった⁶⁾⁸⁾¹⁰⁾¹¹⁾。《生きるための治療選択の受け入れ》は、術後の機能障害に直面しながらも、情報収集により自己の価値観と照らし合わせて治療選択を行ったことで、自身の治療選択を受け入れることであった⁵⁾⁷⁾。

4) 【がん闘病生活を支える未来志向】

《未来を信じる強い信念》《意図的に創出される日々の生活への意欲》《がん罹患後の困難を乗り越えるための肯定的思考》《自身ができていることへの気づき》の4つのサブカテゴリーが含まれた。《未来を信じる強い信念》とは、治療により根治できるという信念を持ち、未来への希望や目標を持つことであり⁸⁾¹¹⁾、過去に経験した困難を意味づけることで治療を乗り越える力を持つことであると示された⁸⁾。《意図的に創出される日々の生活への意欲》は、希望をもつことや家族のために生きる目標を持つこと、意図的に楽しみを持つことで日々の生活への意欲を持つことであった⁵⁾⁶⁾⁸⁾。《がん罹患後の困難を乗り越えるた

めの肯定的思考》では、早期発見であることでがんに罹患したことを冷静に受け止め、大丈夫と前向きに考え、再発や治療、有害事象の現実を肯定的に捉えることであった⁵⁾⁷⁾¹⁰⁾¹¹⁾。《自分ができていることへの気づき》では、がんの罹患により、できないと諦めていたことができるようになり、今までと変わらない自分らしい生活を取り戻したことで、これから自分のペースで生活していけるという今を実感し自信を得ることであった⁵⁾⁷⁾⁹⁾¹⁰⁾。

5) 【療養生活を支える様々な人から得られる心理的支え】

《がん罹患前からの関係性から支援を受けることで感じる心の安定》《医療者への信頼》《ピアとの共感的な関わり》の3つのサブカテゴリーが含まれた。《がん罹患前からの関係性から支援を受けることで感じる心の安定》とは、家族が摂取しやすい食事形態を工夫してくれることや治療継続のために仕事や家事を調整してくれること、術後の機能障害に対してパートナーが前向きな態度であったことにより、心理的安定を得ていたことが示された⁵⁾⁸⁾¹⁰⁾。次に、《医療者への信頼》とは、治療を任せられる安心感や、後遺症・再発への不安を相談できることが、治療に前向きに取り組む力を支えることであった⁸⁾¹⁰⁾¹¹⁾。《ピアとの共感的な関わり》とは、同じ体験を共有するがん患者同士だからこそ生まれる理解や励ましが、患者の孤独感を和らげ、再発や治療に立ち向かう力を与えることが示された⁵⁾¹¹⁾。

表 1 対象文献一覧

著者	タイトル	がん種(人数、平均年齢)/ 対象者の治療の時期	研究デザイン	結果
砂賀 道子他 (2014) ⁹⁾	乳がんサバイバーのレジリエンスを促進する要素	乳がん(24 名、不明)/術後の 外来通院中	質的記述 的研究/内 容分析	目的：乳がんサバイバーのレジリエンスを促進する要素を明らかにする。 結果：乳がんサバイバーのレジリエンスを促進する要素は、【納得した治療選択ができる】、【再発・合併症予防のための対処行動がとれる】、【治療できると信じる】、【希望や目標をもつ】、【自分らしい生活ができる】、【現状を受け入れ、気持ちを切り替える】、【家族や同病者からのサポートが受けられる】、【社会における自己の存在意義を認識し、役割が果たせる】の 8 つであった。
中村 由美他 (2017) ¹⁰⁾	化学放射線療法を受けているがん患者のレジリエンス	食道がん 中咽頭がん 喉頭がん 食道がん 下咽頭がん(6 名、 71.1 歳)/化学放射線療法中	記録調査 法/ 内容分析	目的：化学放射線療法を受けているがん患者のレジリエンスを明らかにする。 結果：化学放射線療法を受けているがん患者のレジリエンスは、【化学放射線療法の継続に向けて動機づける】【患者としての務めを果たす】【苦痛を和らげる方法を獲得する】のカテゴリーで示された、治療の完遂という目標に向かって動機づけをしたり、自分を奮起させたり、症状への対処への対処に取り組むといった積極的な姿勢による力と、【化学放射線療法とその副作用を受け入れる】【自分を守る】【患者仲間と助けられる】のカテゴリーで示された、負担に感じることへの直面を避ける受け身な姿勢による力を組み合わせて、限定された治療期間を乗り切る力であったことが明らかにになった。
金澤 美緒他 (2018) ⁷⁾	手術を受けた前立腺がんサバイバーのレジリエンス	前立腺がん(20 名、66.8 歳)/ 術後の外来通院中	質的記述 的研究/内 容分析	目的：手術を受けた前立腺がんサバイバーのレジリエンスを明らかにし、看護実践への示唆を得る。 結果：レジリエンスは、「貫き通せる自分らしさ」「今なお社会に求められる自分」「パートナーの存在が一貫して自己の人生に不可欠であること」の再認識」をしながら、男らしさの捉え方の枠組みを転換して新たな自己価値を確立する【男としてのアイデンティティの再構成】をしていくプロセスであり、「いのちを取られるがんじゃない」「いのちの確認行為」によりそれらが一層促進されるものであった。
入矢 涼子他 (2020) ⁸⁾	多剤併用による術後補助化学療法を受ける大腸がん患者のレジリエンス	大腸がん(6 名、51.7 歳)/ 術後の化学療法終了後	質的記述 的研究/内 容分析	目的：多剤併用による術後補助化学療法を受ける大腸がん患者が治療完遂のために発揮したレジリエンスを明らかにする。 結果：【抗がん剤による有害事象の緩和に努める力】【自分自身を信じる力】【治療に自分なりの目的を持てる力】【治療終了を目指して楽しみや目標を掲げ、今を耐える力】【医師を信頼して任せる力】【病氣と治療を肯定的に捉える力】【重要他者のサポートを支えにできる力】【過去の経験を糧にする力】に分類された。
和田 知世他 (2021) ⁹⁾	低位前方切除術を受けた初発直腸がん患者の社会生活における Resilience	直腸がん(12 名、62.7 歳)/ 術後外来通院	質的記述 的研究/内 容分析	目的：低位前方切除術を受けた初発直腸がん患者の社会生活における Resilience の要素を明らかにする。 結果：術後の非便機能障害とがんを患うことから【低位前方切除術後に変わってしまった受け入れがたい現実を注視する】という自己喪失の直面化を起点に、これが問題の熟考や他者の援助を引き出すものとなり【前向きな意味へと自らに備わった力を発動する】ことで自己の再統合が促進され、【変化した自分と調和のとれた健やかな暮らしが広がる】結果が得られ、このプロセスを通して【新しく獲得された自己成長を認める】と新たな自己の獲得を含んだ心理的な動的プロセスを呈した。
田場 真理他 (2023) ¹⁰⁾	舌癌サバイバーのレジリエンスを構成する要素	舌がん(9 名/66 歳)/術後外来 通院	質的記述 的研究/内 容分析	目的：舌癌サバイバーのレジリエンスを構成する要素について明らかにする。 結果：【辛い時、困ったときに支援をえられる環境がある】こと、【心理的に支えてくれる人がいる】ことが【楽観的に生きる】力、【自分も周囲の人も大切にすること、【生活の再構築に向け提案・実践する】力、【心と体の健康を作る】力が見出された。
遠藤 康恵他 (2024) ¹¹⁾	再発造血器がん患者のレジリエンス	非ホジキンリンパ腫(6 名/ 71.3 歳)/化学療法中	質的記述 的研究/内 容分析	目的：再発造血器がん患者が様々な困難を体験しても立ち直る力として発揮するレジリエンスの内容を明らかにする。 結果：再発造血器がん患者のレジリエンスは【再発という状態に抗わない力】【再発の衝撃に備える力】【同病者からの支援を力にする】【長期的に有害事象に対処する力】【家族の存在を力にする】【再発や治療に立ち向かう力】【再発した自分を納得させる力】【医療従事者の存在を力にする】【生きるための希望や目標を力にする】【過去の自分や家族の苦痛な体験を力にする】の 10 カテゴリーに分類された。

表 2 成人がん患者のレジリエンスの構成要素

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
がん闘病生活を支える未来志向	未来を信じる強い信念	抗がん剤治療をすれば根治できるという強い信念 ⁸⁾
		過去の病気体験や子育ての中から経験した困難を意味づけし、治療を乗り越える ⁸⁾
		病気を治すという強い意思を持ち再発や治療に立ち向かう ¹¹⁾
	意図的に創出される日々の生活への意欲	未来に不確かさを感じながらも治療効果への期待や生の可能性を保ち、生きることへの希望や目標を持つ ¹¹⁾
		日常生活の中で小さな希望を見出し、趣味やボランティアなど病に囚われず夢中になれることに取り組む ⁸⁾
		子どもや家族のために生きる目標をもつ ⁸⁾
	がん罹患後の困難を乗り越えるための肯定的思考	化学放射線療法を受け、回数を重ねるごとに副作用が強まる中で、励みになることや気が楽になることに着目して治療意欲を高める ⁸⁾
		治療の激しい有害事象を限られた期間であることや、意図的に楽しみや目標を作りながら、なんとか耐え抜いていくとすると ⁸⁾
		定期検査や受診により初期だといわれたことで冷静に自分を受け止められ、もう大丈夫だと思えることができる ⁸⁾
		他の多くのがんに比べて進行が遅く生存率が高く、自分のがんは深刻ではないという思いを根幹に持っている ⁷⁾
療養生活を支える様々な人から得られる心理的支援	自身ができることへの気づき	術後経過と共に尿漏れの制御方法を構築でき術前同様に行動できた体験が男性の自尊心を脅かす尿漏れを前向きに捉える ⁷⁾
		病気のことをクヨクヨ考えない、舌癌になったことを肯定的に意味付ける ¹⁰⁾
		過去の病気体験だけでなく家族が経験した困難を糧に乗り越える ¹¹⁾
	がん罹患からの関係性から支援を受けることで感じる心の安定	再発した原因を探したり、治療や有害事象を肯定的に意味づけ再発した自分自身に納得させる ¹¹⁾
		がんの罹患・治療によりできないと諦めていたことができるようになり、今までとほとんど変わらない自分らしい生活を取り戻したことに喜びを感じ、これから自分のペースで生活していけるという実感・自信を得る ⁸⁾
		がんの術後で合併症はあるが、身体的苦痛がないことでもいつも通りの暮らし方と自分らしい生き方を貫く ⁷⁾
	療養生活を支える様々な人から得られる心理的支援	今ある自分の状況に深い感謝がもてる感情が内面に生まれ、将来より存在する今やここに在るものに注意が向き当たり前のことに對して幸せと感ずる見方や感じ方をもつ ⁹⁾
		継続して実施できているリハビリテーションの効果を実感、仕事ができていることに自信を持つ、食事に時間がかかるとはいない何でも食べられるからそれでいいと思う ¹⁰⁾
		治療継続のために家族が仕事や家事を調整すること、経済的な支援をしてくれることで安心して生活を送っていくための支援が得られる ⁸⁾
		がんや術後機能障害に対するパートナーの前向きで楽観的な発言や態度に救われ改めてパートナーの存在価値を実感する ⁸⁾
医療者への信頼	自分を励まし助けてくれる家族や同僚・友人の存在を支えにできる。 ¹⁰⁾	
	うまくしゃべれないことを気にせず話せる家族や聞きづらくとも聞こうとしてくれる友人がいる ¹⁰⁾	
	家族が摂取しやすい形態の食事を用意してくれる ⁷⁾	
	命の裁量権をもつ医師にすべてを委ねることによって自分自身の治療に対する心理的負担を軽減して、治療を乗り越えようとする ⁸⁾	
	後遺症、再発の不安を相談できる医師がいる後遺症克服について親身になって考えてくれる医療者がいる ¹⁰⁾	
ピアとの共感的な関わり	再発や治療について考えることで不安が生じるが、医療従事者を信頼し任せることで安心感を得る ¹¹⁾	
	同じ体験をしたからこそわかり合え、励まし合える存在として心の拠り所となる同病者になる同病者に勇気づけられる ⁸⁾	
	医療者が担うことができない同じ再発造血器がん患者同士だからこそ得られる共感、お互いを励まし合うことで再発や治療に立ち向かう力を示す ¹¹⁾	

表 2 成人がん患者のレジリエンスの構成要素 つづき

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
がん罹患後の自分の価値の発見	合併症回復による自尊心の回復	パートナーから性的な期待を持たれることや自身の性的欲求の維持を自覚することが、男としての自信回復につながっていた ⁷⁾ 術前に悩まされていた前立腺肥大症状から解放され、尿勢がある本来の排尿機能を取り戻せたことで、喜びと同時に同年代の同症状を持つ男性に対して誇らしい気持ちをもつ ⁷⁾
	療養生活における社会的役割の認識	家族に対して罹患以前と同じ役割を果たすことが出来るように努力する ⁶⁾ 自己のがん体験を活かし、検診に行っていない友人に検診を勧めたり、相談にのり励ましたりすることで、他者に役立てる自分を認識する ⁶⁾ がんの術後でも自分の生きる社会から信頼や期待をされ、役割を果たせられているという自己認識から、社会的存在価値が揺るがない自信をもっていた ⁷⁾ 体調に合わせて調整しながら仕事をし、自分の受診を調節しながら親の受診に付き添う、後遺症についての理解を得て仕事に就く ¹⁰⁾ 家族から支援を得るだけでなく、家族内での役割に責任感を持つ ¹¹⁾ 1日1万歩歩く決めて歩いている、リハビリとして始めた運動を継続する ¹⁰⁾
		体調をみて疲れたら休憩をとり、無理をしない ¹⁰⁾ 再発予防に対して効果があるといわれるものに取り組むことや、治療の副作用症状に対して自分なりに工夫するなどの対処行動をとることが出来る ⁶⁾
		治療ごとに繰り返し生じる苦痛な有害事象を緩和するために、自分なりに工夫し、対処する力を示していた ⁸⁾ 指導を受けた方法で、毎日腕や肩の上げ下げを行う、自分なりの方法で普段から手や指を動かす、リハビリテーションと意識して人と話す ¹⁰⁾
		再発治療から生じる有害事象を自分なりに工夫しながら対処する力 ¹¹⁾
がん治療に必要な健康管理への主体性	がん治療の有害事象への工夫を用いた対処行動	今自分が置かれている苦しい状況に対して割り切り切っておさめる ⁶⁾ がんという病気に罹患し、治療が必要である現状を受け入れようとする ⁸⁾ 上手く話せないことについて、他人の反応を気にしない、舌切除していることを隠さない ¹⁰⁾ 再発したことにに対して抗わず、気持ちに折り合いをつけることで心理的安定を図る ¹¹⁾ 初発時から再発することを予測し、再発の予期的不安をもとに再発の衝撃に備える ¹¹⁾ 医療者やインテナーネットなどを通じて積極的に情報収集し、自己価値観と照らし合わせて納得できる治療選択をする ⁶⁾ 術後機能障害に直面した際、生きる方が先であったと手術を受けた自分を納得させる ⁷⁾
がんに関心した自己の受容	がん罹患の現実を受容	
	生きるための治療選択の受け入れ	

V. 考察

国内の成人がん患者におけるレジリエンスの構成要素が明らかになった。成人がん患者のレジリエンスは、【がん罹患後の自分の価値の発見】をすることで家庭役割にとどまらず社会的役割についても自分を捉え直し、【がん治療に必要な健康管理への主体性】を発揮し生活の維持に努めていた。そして、【がんに罹患した自己の受容】によって、【がん闘病生活を支える未来志向】を持つことであった。これらは、【療養生活を支える様々な人から得られる心理的支え】を基盤としていた。

成人がん患者におけるレジリエンスの構成要素の特徴として、【がん罹患後の自分の価値の発見】と【がん治療に必要な健康管理への主体性】が挙げられる。【がん罹患後の自分の価値の発見】は、家庭内にとどまらず、就労など社会的役割への認識を含んでいた。社会を支える世代である成人期における就労は自己実現の手段であり、社会的役割を担うことで生き甲斐やアイデンティティの維持に寄与する¹²⁾。高齢者のレジリエンスでは、就労に関連する要素は抽出されておらず¹³⁾、成人期の特徴が示されたものと言える。また、がん治療のために就労を一時的に中断した患者であっても、新たな価値や目標を見出すことで就労を再開できる可能性が示されており¹⁴⁾、がん罹患後の自分の価値を発見することは成人がん患者のレジリエンスにおいて重要な構成要素である。加えて、がん治療の多くは外来で行われるため、成人がん患者は生活の中でいくつもの役割を担いながら治療を受けている現状にあり、【がん治療に必要な健康管理への主体性】が重要な構成要素と考えられる。健康への自己管理の主体性に向けた支援は自己効力感と関連があり¹⁵⁾、自己効力感はレジリエンスを高めることが可能である¹⁶⁾。治療の進歩や支持療法の発展により、がんサバイバーとして生活する期間が長期化している現状を踏まえると、患者自身が生活の中で主体的に健康管理を行えることが必要となる。

国内文献を対象として得られた結果としては、【療養生活を支える様々な人から得られる心理的支え】が特徴的なカテゴリーであった。欧米では個人が重視されるのに対し、日本では他者とのつながりが基盤となる傾向がある⁴⁾¹³⁾。他者とのつながりの重要性を示すカテゴリーが抽出されたことは、日本人のレジリエンスの特徴であると考えられる。本研究では、患者はがん罹患前からの関係性から心理的支えを得ていることが示された。レジリエンスは自己肯定感によって高まる可能性が報告されており¹⁷⁾、ありのままの自分を受け入れてもらえることが自己肯定感につながり、レジリエンスを高めると期待される。また、医療者やピアから得られる心理的支えもあり、日常生活を送りながら外来で通院治療を受ける成人がん患者にとって、周囲から多様な支援が得られることがレジリエンスにおいて重要であることが示唆された。国内成人がん患者を対象とした先行研究¹⁸⁾では、レジリエンスはソーシャルサポートの種類が多いほど高いと報告されており、本研究でもこれを支持する結果が得られたと言える。これらの特徴に加えて、レジリエンスの構成要素として【がんに罹患した自己の受容】と【がん闘病生活を支える未来志向】が抽出された。この2つの要素にはがんに罹患した現実や自身が行った治療選択を受け入れるだけではなく、その経験を人生の意味ある経験へと転換することや自分ができていることに気づき、未来を信じる強い信念をもち、未来を肯定的に捉えることが含まれる。がん患者のレジリエンスの概念分析¹⁹⁾においても、自己受容力を意識化することや肯定的感覚を高めることが属性に含まれていた。がん罹患という大きな衝撃を受けた患者にとって自己を受容することで未来を肯定的に意味づけすることは、希望を持つきっかけになると考える。希望はレジリエンスと関連しており²⁰⁾、希望を持つことがレジリエンスにつながる。

VI. 看護への示唆

国内成人がん患者のレジリエンスには、周囲からの多様な支援を基盤として、がん罹患経験を人生の意味ある経験へと転換し、未来を信じる強い信念をもって、生活状況にあわせた健康管理を主体的に実践することで、就労継続に向けて自分の価値を見出すという特徴がある。家庭や社会での生活や役割遂行状況を情報収集し対処法などを継続支援する際に、患者が自分の価値を発見できるように看護支援することが重要である。

VII. 研究の限界と今後の課題

本研究では、医中誌のみを利用したため、収録ジャーナルや分野に偏りが生じている可能性がある。そのため、複数のデータベースを併用して文献検索をすることが望まれる。今後は、患者の家庭や職場における役割遂行の状況をアセスメントできるようアセスメントツールの開発や成人がん患者が社会的役割を担いながら生活するために必要なセルフケアに関する指導を継続的に受けることができる体制づくりについて探求する必要がある。

VIII. 結論

国内の成人がん患者におけるレジリエンスは、【がん罹患後の自分の価値の発見】【がん治療に必要な健康管理への主体性】【がんに罹患した自己の受容】【がん闘病生活を支える未来志向】【療養生活を支える様々な人から得られる心理的支え】の5つから構成されていた。今後は、レジリエンスを支える支援の実践に向けて、成人期のがん患者が社会的役割をもちながら主体的に健康管理ができる看護支援が必要である。

利益相反

本研究に開示すべき COI はありません。

文献

- 1) 光井綾子, 山内栄子, 陶山啓子(2009) : 外来化学療法を受けている患者の QOL に影響を及ぼす要因, 日本がん看護学会誌, 23(2), 13-22.
- 2) Masten, A. S., Best, K. M., Garmezy, N. (1990) : Resilience and development : Contributions from the study of children who overcome adversity, Development and psychopathology, 2(4), 425-444.
- 3) 石井京子, 藤原千恵子, 河上智香, 西村明子, 新家一輝, 町浦美智子, 大平光子, 上田恵子, 仁尾かおり(2007) : 患者のレジリエンスを引き出す看護者の支援とその支援に関与する要因分析, 日本看護学会論文集, 看護管理, 30(2), 45-52.
- 4) 藤原千恵子(2009) : 患者のレジリエンスを引き出す看護職者の支援, 看護研究, 42(1), 37-44.
- 5) 砂賀道子, 二渡玉江(2014) : 乳がんサバイバーのレジリエンスを促進する要素, 日本がん看護学会誌, 28(1), 11-20.
- 6) 中村由美, 田中京子, 林田裕美(2017) : 化学放射線療法を受けているがん患者のレジリエンス, 日本がん看護学会誌, 31, 38-44.
- 7) 金澤美緒, 黒田寿美恵(2018) : 手術を受けた前立腺がんサバイバーのレジリエンス, 日本看護科学会誌, 38, 318-327.
- 8) 入矢涼子, 大田直実, 永井庸央(2020) : 多剤併用による術後補助化学療法を受ける大腸がん患者のレジリエンス, 川崎医療福祉学会誌, 30(1), 147-155.
- 9) 和田知世, 鈴木志津枝(2021) : 低位前方切除術を受けた初発直腸がん患者の社会生活における Resilience, 日本がん看護学会誌, 35, 80-90.
- 10) 田場真理, 柳生貴裕, 溝口みちる, 桐田忠明, 守本とも子(2023) : 舌癌サバイバーのレジリエンスを構成する要素, 奈良学園大学紀要, 15, 135-144.

- 11) 遠藤康恵, 大田直実, 永井庸央(2024) : 再発造血器がん患者のレジリエンス, 川崎医療福祉学会誌, 34(1), 89-89.
- 12) 塚原拓馬(2013) : 成人期におけるキャリア発達に与える要因と支援の在り方-成人期のアイデンティティ危機と職業・家庭要因からの考察. 実践女子大学生活科学部紀要, 50, 99-110.
- 13) 小林由美子, 杉澤秀博, 刈谷亮太, 長田久雄, 殿原慶三(2017) : レジリエンスの構成概念—高齢者を対象とした構成概念構築のための日本の論文のシステマティックレビュー—, 応用老年学, 11(1), 36-48.
- 14) 植竹智香(2025) : がん患者の就労に伴う意思決定プロセスについて—臨床心理学的視点および時間的変遷を踏まえた質的検討—, 心身医学, 65(1), 62-75.
- 15) Yeom, H. E., Lee, J. (2022) : The association of education level with autonomy support, self-efficacy and health behaviour in patients with cardiovascular risk factors. *Journal of Clinical Nursing*, 31(11-12), 1547-1556.
- 16) Terrana, A., Al-Delaimy, W. (2023) : A systematic review of cross-cultural measures of resilience and its promotive and protective factors. *Transcultural Psychiatry*, 60(4), 733-750.
- 17) Ye, Z. J., Peng, C. H., Zhang, H. W., Liang, M. Z., Zhao, J. J., Sun, Z., Hu, G. Y., Yu, Y. L. (2018) : A biopsychosocial model of resilience for breast cancer : a preliminary study in mainland China. *European Journal of Oncology Nursing*, 36, 95-102.
- 18) Tamura, S. (2021) : Factors related to resilience, anxiety/depression, and quality of life in patients with colorectal cancer undergoing chemotherapy in Japan. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, 8(4), 393-402.
- 19) 砂賀道子, 二渡玉江 (2011) : がん体験者のレジリエンスの概念分析, 北関東医学, 61(2), 135-143.
- 20) Solano, J. P. C., da Silva, A. G., Soares, I. A. Ashmawi, H. A., Vieira, J. E. (2016) : Resilience and hope during advanced disease : a pilot study with metastatic colorectal cancer patients. *BMC palliative care*, 15(1), 70.