

【資 料】

抗がん薬治療の中止の意思決定における進行がん患者および 家族の情報ニーズと体験：文献レビュー

Information Needs and Experiences of Patients with Advanced Cancer and Their Families in Decision Making to Discontinue Anticancer Drug Treatment: A Literature Review

秋田 奈々¹⁾, 南口 陽子²⁾, 鈴木 久美²⁾

Nana Akita¹⁾, Yoko Minamiguchi²⁾, Kumi Suzuki²⁾

キーワード：進行がん, 抗がん薬治療, 意思決定, 情報ニーズ, 体験

Key Words : advanced cancer, anticancer drug treatment, decision making, information needs, experiences

I. はじめに

がん治療の進歩に伴い、がん患者の5年相対生存率は64.1 %（国立がん研究センター，2020）へ向上し、進行がん患者も長期間の治療継続が可能になった。しかし、進行がんは原発部位周囲への広がりや遠隔臓器への転移がある状態であることから治癒は困難で、多くのがん種では治療が一次治療から、二次、三次治療と進むごとに治療効果のエビデンスレベルが低くなっていく（今井他, 2020）。そのため、進行がん患者は治療期から終末期に至り抗がん薬治療の効果が見込めなくなると、治療の継続を再考する時期となり、治療の中止や緩和ケアへの意思決定を求められる。

進行がん患者が死に近い時期まで抗がん薬治療を継続することは、患者のQOL（Quality of Life）の低下や死を迎えるプロセスの複雑化につながるため（Prigerson et al., 2015）、患者が適切なタイミングで抗がん薬治療の中止を意思決定することは、最

期まで自分らしく過ごすために重要である。しかし、進行がん患者が「がんは治癒不可能である」と理解している割合は39 %であり（Oishi et al., 2018）、患者と家族は病状が進行していることを受け入れがたいことから（垂見他, 2016）、患者と家族が患者の病状や治療目標を理解するのは容易ではない。そのため、進行がん患者が適切なタイミングで抗がん薬治療を中止するためには、医療者が患者と家族の情報ニーズに対応することが不可欠である。

また、抗がん薬治療を受けている進行がん患者は死への不安や全人的な苦痛を感じながら過ごしており（高屋敷他, 2019）、患者と家族は現実味を帯びた死への衝撃や苦悩の中で、治療中止の意思決定を行っていると言われている。したがって、看護師は抗がん薬治療の中止に伴う患者と家族の衝撃や苦悩を理解したうえで、患者と家族が納得して意思決定できるように支援する必要がある。

進行がん患者との終末期の話し合いにおける看護

1) 大阪医科薬科大学大学院看護学研究科博士前期課程, 2) 大阪医科薬科大学看護学部

師の役割として、治療、病状、予後について患者や家族が理解できるように繰り返し説明や補足を行うことや精神的サポートを提供することが挙げられている (Kimura et al., 2020)。そのため、進行がん患者の抗がん薬治療の中止の意思決定において、患者と家族がどのような情報ニーズを持ち、どのような体験をしているのかについて、研究の知見を統合することで、意思決定における具体的な看護援助の示唆を得られると考えた。そこで、本研究の目的は、抗がん薬治療の中止の意思決定における進行がん患者および家族の情報ニーズと体験を明らかにすることとした。

Ⅱ. 研究方法

1. 用語の定義

抗がん薬治療の中止の意思決定における情報ニーズ：進行がん患者とその家族が、殺細胞性抗がん薬や分子標的薬、免疫チェックポイント阻害薬である抗がん薬の効果が期待できなくなったときに、その治療の中止を選択する過程において役立つ知識や知見等の情報を外部に求めようとする認識とする。

抗がん薬治療の中止の意思決定における体験：進行がん患者とその家族が、抗がん薬治療の中止に関する選択をする過程で、感じたことや考えたこととする。

2. 文献検索の方法

文献検索データベースは、MEDLINE, CINAHL Plus, 医中誌 Web を用いた。検索キーワードは、国外文献を「cancer patient*」AND「palliative-treatment* OR palliative-care OR end of life」AND「decision making OR experience OR information need*」とし、国内文献を「がん患者」AND「緩和ケア OR 緩和医療 OR エンドオブライフ」AND「意思決定 OR 体験 OR 体験記 OR 語り OR 情報」とした。

3. 対象文献の選定

文献の選定基準は、進行がん患者及び家族を対象とし、抗がん薬治療の中止の意思決定における情報ニーズや体験について明らかにしている英語もしくは日本語で記載された原著論文とした。除外基準は、

対象者に小児がん患者、非がん患者、医療者が含まれている文献、解説・総説、事例・症例報告とした。

4. 分析方法

分析対象となった文献を整理するために、発行年、著者、タイトル、目的、対象者、国、研究デザイン、結果についてマトリックス表を作成した。そして、抗がん薬治療の中止の意思決定における情報ニーズや体験についての記述を抽出し、類似性に沿ってカテゴリ化した。

Ⅲ. 結果

1. 検索結果

国外文献は、MEDLINE 205件、CINAHL Plus 174件の計379件から重複文献をのぞく241件が抽出され、国内文献は医中誌 Web で338件が抽出された。選定基準と除外基準に従って文献を選定し、国外文献6件、国内文献3件の計9件を分析対象とした。分析した文献の概要を表1に示した。

2. 研究の概要

抽出された9件の文献は、年代別にみると、2005～2010年1件、2011～2015年4件、2016～2020年1件、2021～2024年3件であった。

研究対象者では、患者を対象とした文献が6件 (No.1, 2, 3, 4, 5, 6) で全て国外文献であった。家族を対象にした文献が3件 (No.7, 8, 9) で全て国内文献であった。対象者のがん種では、膠芽腫または転移性大腸がんを対象にした文献が1件、膵臓がんを対象にした文献が1件であり、そのほかの文献は複数のがん種であった。

研究目的では、抗がん薬治療の中止の意思決定内容に焦点を当てた文献が3件であった。そのほか、抗がん薬治療に対する意思決定方法、診断から終末期までの治療についての意思決定に焦点を当てた文献が1件ずつ、治療の中止から終末期へ移行する患者の体験、緩和ケアへの情報ニーズに焦点を当てた文献が2件ずつであった。

3. 抗がん薬治療の中止の意思決定における進行がん患者の情報ニーズ

抗がん薬治療の中止の意思決定に関する患者の情報ニーズは、11のコードが抽出され、5のカテゴリ

表1 文献一覧

文献番号	著者名 ① 著者名 ② 国 ③ 発行年	タイトル	目的	掲載雑誌, 巻(号), 頁, 発行年 ① 対象者 ② データ収集方法
1	① Kim J他 ② イギリス ③ 2011	What are cancer patients' experiences and preferences for the provision of written information in the palliative care setting? A focus group study	英国の緩和ケア専門医療機関に通院している患者の書面による情報提供に関する経験と希望を明らかにする	① 患者 ② フォーカスグループインタビュー
2	① Kitra A他 ② オーストラリア ③ 2021	The silent transition from curative to palliative treatment: a qualitative study about cancer patients' perceptions of end-of-life discussions with oncologists	終末期 (EOL) の話し合いに関する患者の経験を調査し、治療的ケアから緩和ケアへの移行に対する患者の認識を明らかにすること	① 患者 ② 半構造化面接
3	① Larkin PJ他 ② 欧州6カ国 ③ 2007	Transition Towards End of life in Palliative Care: an Exploration of its Meaning for Advanced Cancer Patients in Europe	ヨーロッパ6カ国の進行がん患者100人の移行体験を探ること	① 患者 ② 半構造化面接
4	① Stout J他 ② アメリカ ③ 2021	Conversations on Cancer Chemotherapy Cessation in Patients With Advanced Cancer: Qualitative Findings From a Multi-Institutional Study	進行がんにおける化学療法中止に関する患者とがん臨床医の会話の特徴を明らかにする	① 患者・医師 ② 半構造化面接
5	① Brom L他 ② オランダ ③ 2014	Patients' Preferences for Participation in Treatment Decision-Making at the End of Life: Qualitative Interviews with Advanced Cancer Patients	がん患者が終末期における治療の意思決定における役割の好みとその理由を明らかにすること	① 患者 ② 半構造化面接
6	① Schildmann J他 ② ドイツ ③ 2013	'One also needs a bit of trust in the doctor ...': a qualitative interview study with pancreatic cancer patients about their perceptions and views on information and treatment decision-making	① 診断の告知と治療の意思決定に関する認識を再構築する ② 情報と意思決定に関する患者の嗜好とその理由を探る	① 患者 ② 半構造化面接
7	① 塩崎麻里子他 ② 日本 ③ 2017	がん患者遺族の終末期における治療中止の意思決定に対する後悔と心理的対処: 家族は治療中止の何に、どのような理由で後悔しているのか?	がん患者の家族が、終末期における治療中止の何に、どのような理由で後悔をしているのか記述的に明らかにすること	① 家族 ② 半構造化面接
8	① 小島悦子他 ② 日本 ③ 2011	積極的治療が望めなくなった時期を想定した場合のがん患者の家族の情報ニーズ	がんに対する積極的治療が望めなくなった時期における、がん患者の家族の情報ニーズを明らかにすること	① 家族 ② 質問紙調査
9	① Tagami K他 ② 日本 ③ 2022	Appropriate referral timing to specialized palliative care service: survey of bereaved families of cancer patients who died in palliative care units	進行がん患者と家族にとっての適切な専門的緩和ケア (SPC) 紹介のタイミングを明確にすること	① 家族 ② 質問紙調査

に集約された(表2)。以下,【】カテゴリ,〈〉コード,() 文献番号を示す。

【残された時間を把握するための情報を知りたい】では,〈余命について詳しく知りたかった〉(No.2)等が含まれていた。【死までの経過を見通すための情報を知りたい】では,〈次のステップを教えてくださいなかった〉(No.2)等が含まれ,がんの進行とともに生じる今後の経過や方針について情報を求めている。【緩和ケアの詳しい情報を知りたい】では,〈緩和ケアが何かを誰も教えてくれなかったため想像がつかない〉(No.3),〈死ぬために来た場所だと思っていた〉(No.1)等が含まれていた。【治療の効果や影響について知りたい】では,〈治療の中止は医師の専門知識と推奨が根拠になる〉(No.6),〈治療効果がなく今より悪くなったらいかがかわからない〉(No.5)が含まれ,患者は治療の効果や影響についての情報を求めている。【病気の進行状況について知りたい】では,〈病気の段階によって(自分の意思決定の役割は)変わっていくと思う〉(No.5)等が含まれていた。

4. 抗がん薬治療の中止の意思決定における進行がん患者の体験

抗がん薬治療の中止の意思決定に関する患者の体験は,33のコードが抽出され,7のカテゴリに集約された(表2)。【治療の限界を告げられたことに衝撃を受ける】では,〈心の準備をしてきたが今日は厳しい〉(No.4),〈自分は病気に圧倒されている〉(No.2)等が含まれ,治療の限界に対する強い衝撃が示された。【治療を諦めきれずに葛藤する】では,〈化学療法をやりたいと思う〉(No.4),〈さらなる治療を待っている〉(No.2)等が含まれていた。【治療継続は可能でも自ら中止を望む】では,〈苦痛があったただ引き延ばしているだけだと感じたら治療は中止する〉(No.5),〈化学療法が効いているのは知っているが気分が悪くなるのでもうやりたくない〉(No.4)等が含まれ,治療の中止を自ら望んでいることが示された。【差し迫る死を意識する】では,〈今回の再発は大きなものであったが前より悪くなることはわかっていた〉(No.3),〈身体的状態から寿命が制限されたことを実感した〉(No.2)等

が含まれていた。【最期まで自分らしく生きることが願う】では,〈最期の瞬間まで楽しみたい〉(No.3)が含まれていた。【家族に対する気遣いをする】では,〈私は家族のために生きている〉(No.3),〈衰えていく自分を家族が見送ることは望んでいない〉(No.5)等が含まれ,家族への気遣いが示された。【自分の予後を知りたくない】では,〈予後について書かれているものはあまり見ないようにしてきた〉(No.1),〈意図的に追加情報は探さないし必要性を感じない〉(No.2)等が含まれ,意図的に自身の予後に関する情報を求めないようにしていることが示された。

5. 抗がん薬治療の中止の意思決定における患者の家族の情報ニーズ

進行がん患者の家族の情報ニーズは,8のコードから4のカテゴリに集約された(表3)。【療養の場を検討するための情報を知りたい】では,〈緩和ケア施設の概要についての情報を得たい〉(No.8),〈在宅療養の情報を得たい〉(No.8)等が含まれ,療養の場に関する情報を求めている。【患者の予後に関する情報を知りたい】では,〈今後の病状について情報を得たい〉(No.8)等が含まれていた。【症状緩和に関する情報を知りたい】では,〈症状緩和の方法について情報を得たい〉(No.8)が含まれ,患者の苦痛の緩和方法に関する情報を求めている。【早い段階から情報提供してほしい】では,〈多くの情報を診断からなるべく早い時期に得たい〉(No.8),〈緩和ケアについて診断時またはがんの治療中に紹介してほしい〉(No.9)が含まれていた。

6. 抗がん薬治療の中止の意思決定における患者の家族の体験

進行がん患者の家族の体験は,6のコードから2のカテゴリに集約された(表3)。【治療の中止時期や方法を後悔する】では,〈治療をやめてすぐに亡くなってしまったためやめなければ良かった〉(No.7),〈もっと早い段階で決めていれば旅行もいけたのではないかと〉(No.7)等が含まれ,意思決定の時期や方法に関する後悔の体験が示された。【適切な時期に中止を決定し満足する】では,〈最善のことを限界までできたからこれで良かった〉

表2 抗がん薬治療の中止の意思決定における進行がん患者の情報ニーズと体験

分類	カテゴリ	コード	文献番号
患者の情報ニーズ	残された時間を把握するための情報を知りたい	(予後を)聞けば良かったと思う	2
		余命について詳しく知りたかった	2
	死までの経過を見通すための情報を知りたい	テレビや新聞でがんと耳にするたびに特別な注意を払い注意深く読む	2
		次のステップを教えてくれなかった	2
	緩和ケアの詳しい情報を知りたい	緩和ケアが何かを誰も教えてくれなかったため想像がつかない	3
		(緩和ケアの場合は)死ぬために来た場所だと思っていた	1
		緩和ケアの概要も目的も説明がなく自分で結論を出した	2
	治療の効果や影響について知りたい	治療の中止は医師の専門知識と推奨が根拠になる	6
		治療効果がなく今より悪くなったらどうしたらいいのかわからない	5
	病気の進行状況について知りたい	自分で決めた限界に達したら自分で治療の中止を決めたい	5
		病気の段階によって(自分の意思決定の役割は)変わっていくと思う	5
患者の体験	治療の限界を告げられたことに衝撃を受ける	短い間にこんなこと(急激な悪化)が起きた	3
		(緩和ケアへの移送は)不意打ちだった	3
		化学療法を中止しホスピスに登録することに消極的になる	4
		(化学療法の中止とホスピスの話し合いについて)心の準備をしてきたが今日は厳しい	4
		私は本当は緩和ケアの患者ではない	2
		自分は病気に圧倒されている	2
	治療を諦めきれずに葛藤する	人は現実に慣れるものだがまだ墓の上に希望を植えている	6
		何もしないという選択肢はない	5
		(治療の中止はもうすぐだと説明されたが)化学療法をやりたいと思う	4
	治療継続は可能でも自ら中止を望む	さらなる治療を待っている	2
		苦痛があってもただ引き延ばしているだけだと感じたら治療は中止する	5
		化学療法が効いているのは知っているが気分が悪くなるのももうやりたくない	4
		(もう一回化学療法を受けるかは)わからない	2
	差し迫る死を意識する	これ以上の化学療法は望まない	2
		自分はもうすぐ死ぬのだと感情的になった	3
		今回の再発は大きなものであったが前より悪くなることはわかっていた	3
		(緩和ケアへの移行について)今になって嘆くことではなくもう十分だと思う	3
		(予後の悪さと生命への脅威に対して)過剰な治療の状況で亡くなった家族や友人を思う	6
		(死に至ることに直面し)治療をする以外の選択肢はないと考える	5
		不治の病ということは私は基本的にただ死んでいくだけ	4
		(終末期の予後について理解には)2,3日かかる	2
		いつ死んでもおかしくないと思っているところがいいところ	2
		友人ががんで亡くなっているため事前に知っている	2
		身体的状態から寿命が制限されたことを実感した	2
	最期まで自分らしく生きることを願う	最期の瞬間まで楽しみたい	3
家族の情報ニーズ	療養の場を検討するための情報を知りたい	(緩和ケア病棟へ入ることを決めた理由は)家族に迷惑をかけたくなかった	3
		私は家族のために生きている	3
		(予後についての情報は自分は知りたくないが)家族のためには役立っている	1
		衰えていく自分を家族が見送ることは望んでいない	5
	自分の予後を知りたくない	予後について書かれているものはあまり見ないようにしてきた	1
		聞かなかったし知りたくなかった	2
		私は緩和ケアの患者ではないから(病気や予後には)向き合っていません	2
		意図的に追加情報は探さないし必要性を感じない	2

表3 抗がん薬治療の中止の意思決定における進行がん患者の家族の情報ニーズと体験

分類	カテゴリ	コード	文献番号
家族の情報ニーズ	療養の場を検討するための情報を知りたい	緩和ケア施設の概要についての情報を得たい	8
		在宅療養の情報を得たい	8
		後から在宅で看取することもできるとわかった	7
	患者の予後に関する情報を知りたい	(本人は予後を知りたくなくても)家族には役立っている	1
		今後の病状について情報を得たい	8
	症状緩和に関する情報を知りたい	症状緩和の方法について情報を得たい	8
家族の体験	早い段階から情報提供してほしい	多くの情報を診断からなるべく早い時期に得たい	8
		緩和ケアについて診断時またはがんの治療中に紹介してほしい	9
		治療をやめてすぐに亡くなってしまったためやめなければ良かった	7
	治療の中止時期や方法を後悔する	もし治療を継続していたらどのくらい生きていただろう	7
		もっと早い段階で(治療の中止を)決めていれば旅行もいけたのではないかと	7
	適切な時期に中止を決定し満足する	最善のことを限界までできたからこれで良かった	7
		自分の気持ちはつらかったが本人の気持ちをかなえてあげられた	7
		治療を中止した結果、患者と家族が同じ方向をみて良い時間を過ごせた	7

(No.7), 〈自分の気持ちはつらかったが本人の気持ちをかなえてあげられた〉(No.7) 等が含まれ、治療の中止までの経過や患者の意思を尊重できたことに対して満足する体験が示された。

IV. 考察

1. 抗がん薬治療の中止の意思決定に関する研究の現状

対象とした文献の中で、抗がん薬治療の中止の意思決定に焦点をあてたものは3件と少なく、全て国外文献であった。抗がん薬治療の中止や緩和ケアに関する意思決定は医療提供システムや文化的な背景の影響を受けることから、国外の知見をそのまま国内に適応することはできない。一方、国内では、抗がん薬や支持療法の開発により、進行がん高齢患者や死亡前30日以内の患者でも免疫チェックポイント阻害薬などの抗がん薬が投与されている事例もあるため (Tsuchiya et al., 2023), 抗がん薬治療の中止の意思決定プロセスは個別化、複雑化することが予測され、意思決定支援の必要性が高まると考えられる。そのため、国内における進行がん患者の抗がん薬治療中止の体験に関する研究の蓄積および、看護師の援助のあり方の検討が必要である。

2. 抗がん薬治療の中止の意思決定における進行がん患者の情報ニーズと体験

抗がん薬治療の中止の意思決定において進行がん患者は【差し迫る死を意識】し、【残された時間を把握するための情報を知りたい】思いや、【死までの経過を見通すための情報を知りたい】思いがあった。進行がん患者は死が近づくと、残された時間をどう過ごすかに重点を移し (Kalloger et al., 2024), 限られた時間で自分の問題を解決したいと考えていることから (Umezawa et al., 2015), 先行きの見通しを立てるための情報を必要としていると考えられた。そのため、患者が自身の予後について情報を求めているときには、看護師は患者のニーズを理解したうえで情報を提供する必要がある。一方で、【自分の予後を知りたくない】という思いを持つ患者もいた。がん患者は死が近い状態であることを理解すると、死に対する恐れを抱きやすいといわれている

ことから (Back et al., 2003), 自分の死に関する話題を避けようとする場合があると考えられた。したがって、死が避けられないことに対する恐怖や不安な気持ちへの心理的なサポートと、患者が死に対する脅威にさらされることがないように配慮した情報提供が必要である。

また、抗がん薬治療の中止を目の前にしたときに【治療を諦めきれずに葛藤】する患者もいた。患者は進行がんであっても、いつかがんから解放される可能性に希望を持つことから (Yong et al., 2023), 最期まで諦めずに希望を持ち続けたいと願っていることが伺えた。抗がん薬の開発に伴い、進行がん患者においても長期間に渡り治療を継続している。そのため、患者の諦めきれない思いを理解して治療経過をとともに振り返り、諦めずに治療に挑んできた事実を承認しながら、意思決定を支える必要がある。一方で、がんや治療の副作用に伴う苦痛から【治療継続は可能でも自ら中止を望む】患者もいた。がん患者が抗がん薬治療の中止を望む理由として、有害事象のつらさや医療費の懸念などが挙げられていることから (入江, 2021), 看護師は患者が抱える苦痛の内容を把握し、治療のメリットとデメリットについて患者が正しい情報を理解した上で、抗がん薬治療の中止について意思決定できるように支援する必要がある。

3. 抗がん薬治療の中止の意思決定における進行がん患者の家族の情報ニーズと体験

進行がん患者の家族は抗がん薬治療の中止の意思決定において〈治療をやめてすぐに亡くなってしまうためやめなければ良かった〉や〈もっと早い段階で決めていれば旅行もいけたのではないかな〉など【治療の中止時期や方法を後悔】していた。進行がん患者の家族にとって、患者と共有する時間や空間には大きな意味をもつとされることから (萬谷, 2020), 治療の中止時期は家族が患者と過ごせる時間の量や質に関わるものであり、家族にとっての後悔の一因となる可能性がある。したがって、看護師はがん患者の治療に対する意向を尊重すると同時に、患者の治療中から家族の思いを確認し、家族も患者と十分な時間を過ごし、患者を支えられるように支

援することが重要である。

また、進行がん患者の家族は【患者の予後に関する情報を知りたい】【症状緩和に関する情報を知りたい】という思いのほか、【早い段階から情報提供してほしい】と感じていた。家族は患者の傍で体調の悪化に敏感になり、死が迫ってきていることを認識することで、患者の死の準備や余生について考えはじめるとされ(河村他, 2020), 家族がこれらの情報を求めることは抗がん薬治療の中止によって予見される患者の死への準備であると考えられる。しかし、多くの家族が予後や今後の経過について情報として知っていても、実際に患者の状態が悪化するとショックを受けており、死への準備は整っていないと報告されている(Zhu et al., 2023)。したがって、進行がん患者の病状悪化や治療の限界に直面した際には、家族の衝撃や不安に対する心理的サポートを行うことや、抗がん薬治療の開始後早期から、患者の予後や症状緩和に対する家族の情報ニーズを確認することが必要である。

V. 結論

抗がん薬治療の中止の意思決定における進行がん患者及び家族の情報ニーズと体験に関する文献レビューを行った結果、以下のことが明らかになった。

1. 抗がん薬治療の中止の意思決定に焦点をあてたものは3件と少なく、全て国外文献であった。抗がん薬や支持療法の開発により、抗がん薬治療の中止の意思決定プロセスは個別化、複雑化することが予測され、意思決定支援の必要性が高まると考えられることから、国内における進行がん患者の抗がん薬治療の中止の体験に関する研究の蓄積および、看護師の援助のあり方の検討が必要である。

2. 進行がん患者は抗がん薬治療の中止の意思決定において、残された時間や死までの経過を把握するための情報を求めており、自分の人生の見通しを立てるための情報を必要としている。

3. 自分の予後を知りたくないという思いを持つ進行がん患者に対して、死への恐怖や不安への心理的なサポートと、患者が死に対する脅威にさらされることがないように配慮した情報提供が必要である。

4. 抗がん薬治療を中止することへの葛藤を抱える患者に対して、治療を諦めきれない思いを理解し、治療に挑んできた事実を承認しながら意思決定を支える必要がある。

5. 進行がん患者の家族において患者の抗がん薬治療の中止時期や方法への後悔を残さぬよう、家族への心理的サポートや、抗がん薬治療の開始後早期からの予後や症状緩和に関する情報ニーズの確認が必要である。

謝辞

本研究の作成にあたり、副指導員である樋上容子教授より、貴重なご指導とご助言を賜りましたことに、心より感謝申し上げます。

本レビューは、第39回日本がん看護学会学術集会にて発表(予定)である。

利益相反

本研究において開示すべき利益相反関連事項はない。

文献

- Back AL, Arnold RM, Quill TE (2003): Hope for the best, and prepare for the worst, *Ann Intern med*, 138(5), 439-443.
- 今井洋子, 神田清子 (2020): 最後の標準治療を伝えられた再発・進行がん患者の揺らぎから自己決定に至るプロセス, *日本がん看護学会誌*, 34, 26-35.
- 入江佳子 (2021): 【進行・再発がん患者へのケア】進行・再発がん患者の重要な局面のサポート, *がん看護*, 26(3), 197-199.
- Kalloger SE, Ho C, Mitton C, et al. (2024): Mapping the experiences of people with advanced cancer across multiple cancer types-a scoping review, *J Cancer Surviv*, 18(2), 318-324.
- 河村奈緒, 楠 潤子, 増島麻里子 (2020): 外来がん薬物療法を継続する終末期がん患者の家族の体験, *日本がん看護学会誌*, 34, 115-125.
- Kimura Y, Hosoya M, Toju K, et al. (2020): Barriers to end-of-life discussion with advanced cancer patient as perceived by oncologists, certified/specialized nurses in cancer nursing and medical social workers, *Jpn J Clin Oncol*, 50(12), 1426-1433.
- 国立研究開発法人国立がん研究センター (2020): がん情

報サービス 最新がん統計, https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/stat/summary.html (2024年10月21日閲覧).

萬谷和広 (2020): がん患者の家族における「納得いく最後」を迎えるために検討すべき要因とその構造, 保険医療社会福祉研究, 28, 61-72.

Oishi T, Sato K, Morita T, et al. (2018): Patient perceptions of curability and physician-reported disclosures of incurability in Japanese patients with unresectable/recurrent cancer: a cross-sectional survey, *Jpn J Clin Oncol*, 48(10), 913-919.

Prigerson HG, Bao Y, Shah MA, et al. (2015): Chemotherapy Use, Performance Status, and Quality of Life at the End of Life, *JAMA Oncol*, 1(6), 778-784.

高屋敷麻理子, 菊池和子 (2019): 外来化学療法を受けている切除不能臓器がん患者の療養体験, 岩手看護学会誌, 13(2), 27-40.

垂見明子, 三松早記, 森田達也, 他 (2016): 終末期についての話し合いに関するがん治療医の意見: 質問紙調査の自由記述の質的分析, *Palliative Care Research*, 11(1), 301-305.

Tsuchiya M, Obara T, Kikuchi M, et al. (2023): The prevalence of end-of-life chemotherapy and targeted therapy in Japan, assessed using a health claims database, *Cancer Chemother Pharmacol*, 91(6), 501-506.

Umezawa S, Fujimori M, Matsushima E, et al. (2015): Preferences of advanced cancer patients for communication on anticancer treatment cessation and the transition to palliative care, *Cancer*, 121(23), 4240-4249.

Yong ASJ, Cheong MWL, Hamzah E, et al. (2023): A qualitative study of lived experiences and needs of advanced cancer patients in Malaysia: Gaps and steps forward, *Qual Life Res*, 32(8), 2391-2402.

Zhu Y, Pei X, Chen X, et al. (2023): Family Caregivers' Experiences of Caring for Advanced Cancer Patients: A Qualitative Systematic Review and Meta-synthesis, *Cancer Nurs*, 46(4), 270-283.