

外来化学療法を受けているがん患者の気がかりとそのサポート

楠葉 洋子¹・橋爪 可織¹・中根 佳純²・宮原 千穂³・土屋 暁美²
芦澤 和人⁴・福島 卓也⁵・澤井 照光⁶・浦田 秀子¹

要旨 Cancer-chemotherapy Concerns Rating Scale (CCRS) を用いて 外来化学療法を受けているがん患者62名の気がかりとそれをどの程度他者に話しているかについて調査した。気がかりがある人の割合は『病気の進行』に関する項目が最も高く、次いで『社会・経済の見通し』『自己存在』『日常生活の再構成』の順であった。気がかりを話す相手は家族や友人が多かった。「化学療法を継続していく中で自分の役割を案じている」「再発・転移への不安がある」などの自己価値や死を意識しやすい項目では40～50%の人が他者に話していなかった。医師や看護師は患者がこれらの気がかりを克服し治療や生活を継続していけるようサポートしていく必要がある。

保健学研究 24(1): 19-25, 2012

Key Words : 外来化学療法・がん・気がかり・サポート

(2011年8月29日受付)
(2011年8月30日受理)

I. はじめに

近年の抗がん剤治療の進歩や在院日数の短縮、患者のQOLに対する意識の向上、外来化学療法加算の診療報酬改定などの背景に伴い、がん患者は日常生活を営みながら外来で化学療法を継続することが可能となった。しかし、患者の多くが様々な不安や病気の症状や治療に伴う副作用を抱えながら生活している。外来で化学療法を受けている患者のQOL支援のためには、日々生活している中で生じる様々な患者の思いを把握しながら医療を提供していく必要がある。

外来で治療を継続している患者に関する研究において、片桐ら¹⁾は、治療を継続しながら生活するがん患者は、再発の恐怖や治療の見通しの不確かさ、さらに、家族の行く末や仕事、経済面などの行く末を案じていると述べている。齊田ら²⁾は、外来で治療を受ける患者の5割以上が倦怠感、脱毛といった身体的症状を苦痛と感じており、経済面や仕事への不安、治療に関連した不安や不満、家族に対する不安や不満などがあると述べている。神田らは、「自己存在」「病気の進行」「日常生活の再構成」「社会・経済の見通し」の4つの下位尺度から構成される外来化学療法を受けているがん患者の気がかり評定尺度 (Cancer-chemotherapy Concerns Rating Scale : CCRS) を開発し³⁾、外来化学療法を受けている乳がん

患者の気がかりには年齢や性格型、化学療法の満足度、家族外サポートが影響していることを明らかにした⁴⁾。このように患者の苦痛や不満、気がかりについての研究は多い。患者が困難にうまく対処していくためには、自分の思いを表出し、他者からのサポートを得ることが重要であるが、患者が抱く困難とそのサポートに関する研究は少ない。

そこで、本研究は外来で化学療法を受けているがん患者を対象とし、患者の気がかりとそれを他者に話しているかどうかについて明らかにし、患者に必要なサポートについて検討する。

II. 用語の定義

気がかり

患者ががんと向き合い化学療法を受けることで起こってくる生活における不安、また治療から生じる身体・精神・社会的な戸惑い、困難性の認知とした。

III. 研究方法

1. 研究対象

A病院の外来化学療法室で化学療法を受けているがん患者で主治医から許可があった患者および調査実施日の病状や精神状態が安定している患者69名を対象として、

1 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科保健学専攻看護学講座

2 長崎大学病院

3 福岡東医療センター

4 長崎大学病院がん診療センター

5 長崎大学病院血液内科

6 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科腫瘍外科

自記式質問紙調査を実施した。依頼時点での拒否1名を除く68名に調査の依頼をした。そのうち調査票の提出があった62名を分析対象とした。

2. データ収集法

調査は化学療法を開始するまでの待ち時間を利用して実施した。研究の主旨および方法、倫理的事項などについて説明後、研究協力の同意が得られた患者に対し調査票を配布した。希望者には研究者が回答を聞き取り調査票に記入した。調査票は、化学療法室に設置した回収箱への投函または郵送による回収とした。調査期間は2010年9月から10月であった。

3. 調査項目

- 1) 基本属性：年齢、性別、就労の状況、家族構成
- 2) 医学的情報：病名、罹病期間、治療期間、副作用（身体的症状）
- 3) 気がかりの有無

神田ら³⁾が開発し、信頼性・妥当性が証明されたCCRSを使用した。CCRSは「自己存在：6項目」「病気の進行：3項目」「日常生活の再構成：3項目」「社会・経済の見通し：3項目」の4下位尺度、全15項目から構成される。評価は、「1：まったくあてはまらない」「2：あまりあてはまらない」「3：少しあてはまる」「4：非常にあてはまる」の4段階で、1-4点に配点される。総得点は最低15点、最高60点である。得点が高いほど、気がかりも高い。項目数が少ないため、患者の負担が少なく、患者が日常で感じている気がかりの傾向がわかる。なお、本尺度の使用は、著者より許可を得た。上記の得点を「1：まったくあてはまらない」「2：あまりあてはまらない」を気がかりが「ない」、 「3：少しあてはまる」「4：非常にあてはまる」を気がかりが「あり」として分析に用いた。

4) 気がかりの表出

(1) 気がかりの表出の有無

CCRSの質問項目についてどの程度気がかりを他者に話しているか、研究者間で質問紙を作成した。それぞれの評価は「1：全く話さない」「2：あまり話さない」「3：少し話す」「4：よく話す」の4段階で評価した。「1：全く話さない」「2：あまり話さない」を「話さない」群、「3：少し話す」「4：よく話す」を「話す」群として分析に用いた。

(2) 気がかりを表出する相手

表出の対象は「配偶者」「両親」「兄弟」「子供」「友人」「医師」「看護師」「その他」から該当するものを選んでもらった。この表出の対象は複数回答を可能とした。

4. 分析方法

調査項目毎に記述統計を行った。

5. 倫理的配慮

本研究は、A大学倫理審査委員会で承認を受け実施した。対象となる患者に、研究目的、研究方法、研究参加の任意性、研究を拒否することで不利益は生じないこと、匿名性の確保、結果の公表について説明した。研究への同意が得られた患者に自己記入式質問紙を配布し、無記名で回答してもらい、回収箱への投函または郵送による提出をもって研究参加への同意とみなした。

IV. 結果

1. 対象者の概要（表1）

分析対象者62名（男性：24名、女性：38名）であった。平均年齢は 59.45 ± 11.54 歳であった。化学療法開始前から就労していなかった人33名（53.2%）、就労中15名（24.2%）、休職または仕事を辞めた14名（22.6%）であった。家族構成は独居3名、同居家族がいる人59名であった。独居の場合でも別所帯として両親や兄弟子供がいた。化学療法を受けている期間は半年未満40名（64.5%）、半年以上21名（33.8%）、未記入1名であった。そのうち11名が1年以上化学療法を継続していた。対象者の疾患は、乳がんが最も多く17名（27.4%）、次いで大腸がん14名（33.6%）、膵臓がん10名（16.1%）、悪性リンパ腫5名、直腸がん5名、肺がん4名、その他7名であった。最も出現頻度が高かった副作用は、倦怠感45名（72.6%）であった。次いで脱毛42名（67.7%）、食欲不振31名（50.0%）、しびれ、便秘、吐き気・嘔吐、口内炎の順に多かった。

2. 気がかりとその表出の有無

気がかりが「あり」と回答したものは、「再発・転移への不安がある」53名（85.5%）、「病気のことを考えてしまう」51名（82.3%）、「化学療法による気力・体力の低下がある」41名（66.1%）、「化学療法を継続していく中で経済面の行く末を案じている」35名（56.5%）の順であった（表2）。下位概念別平均得点で最も高かったのは『病気の進行』3.04点、次いで『社会・経済の見通し』2.49点、『自己存在』1.92点、『日常生活の再構成』1.86点の順であった。CCRS得点は、全体で17～55点に分布し、平均33.7点、SD 8.78点であった。

3. 気がかりの表出の対象

気がかりが「あり」と回答した者の中で、他者に「話している」割合が高かったのは「化学療法による気力・体力の低下がある」「化学療法を継続していく中で、経済面の行く末を案じている」の2項目で共に82.9%であった。次いで「常に病気のことを考えてしまう」80.4%の順であった（表2）。気がかりを話す相手は家族・親

戚が多く、次いで友人であった。医師や看護師に話している人は『病気の進行』に関しては5～9人、他の下位尺度では0～3人であった（表3）。

一方、約50%以上の人が気がかり「あり」と回答した者の中で、気がかりを「話す」割合が低かったのは「化学療法を継続していく中で自分の役割を案じている」、「病状が心配で自分自身で生活を制限してしまう」、「仕事（家業・学業）が思うようにできない」、「再発・転移への不安がある」であった（表2）。

V. 考察

1. 気がかりの特徴

本研究では、石田らの研究結果^{4,5)}と同様に、『病気の進行』『社会・経済の見通し』に関するCCRS得点が高かった。

がんは生命を脅かす病気であり、いったん治癒しても再発や転移の不安がつきまとい、患者の精神的ストレスははかりしれない。また治療においても心身の負担が大きい。本研究の対象者が受けている化学療法は全身療法であり根治療法ではないことに加え、腫瘍細胞を死滅させる薬剤である抗がん剤の効果は、同時に正常細胞にまで影響がおよぶことが避けられず、様々な有害事象が生じる。有害事象は薬剤によって異なるが、本研究においても50%以上の対象者に倦怠感や脱毛、食欲不振などが生じていた。これらの有害事象は、さらに患者の病気に対する不安を増強させる因子になりかねない。このような状況下で患者は治療を継続しており、「常に病気のことを考えてしまう」「再発・転移の不安」「化学療法による気力・体力の低下」という『病気の進行』に関する気がかり「あり」と回答した割合が最も高かったのは必然であろう。

表1. 対象者の概要 n=62

項目		人数	(%)
性別	男性	24	(38.7)
	女性	38	(61.3)
年齢	30～39歳	2	(3.2)
	40～49歳	9	(14.5)
	50～59歳	21	(33.9)
	60～69歳	16	(25.8)
	70～79歳	13	(21.0)
	80～89歳	1	(1.6)
就労状況	就労中	15	(24.2)
	休職または仕事を辞めた	14	(22.6)
	化学療法開始前より無職	33	(53.2)
家族構成	同居者あり	59	(95.2)
	同居者なし	3	(4.8)
化学療法の期間	半年未満	40	(64.5)
	半年～1年未満	10	(16.1)
	1年以上	11	(17.7)
	未記入	1	(1.6)
疾患名	乳がん	17	(27.4)
	大腸がん	14	(22.6)
	膵臓がん	10	(16.1)
	悪性リンパ腫	5	(8.1)
	直腸がん	5	(8.1)
	肺がん	4	(6.5)
	その他	7	(11.3)
症状	倦怠感	45	(72.6)
	脱毛	42	(67.7)
	食欲不振	31	(50.0)
	しびれ	27	(43.5)
	便秘	24	(38.7)
	吐き気・嘔吐	23	(37.1)
	口内炎	19	(30.6)
	下痢	15	(24.2)
	発熱	5	(8.1)
	その他	11	(17.7)

表2. 気がかり「あり」の回答の割合および他者に話している人の割合

n=62

CCRS下位概念	CCRS項目	気がかり		他者に	
		「あり」 人数	(%)	「話してい る」人数	(%)
病気の進行	常に病気のことを考えてしまう	51	(82.3)	41	(80.4)
	再発・転移の不安がある	53	(85.5)	33	(62.3)
	化学療法による気力・体力の低下がある	41	(66.1)	34	(82.9)
日常生活の再構成	自分自身で身の回りのことができない	6	(9.6)	4	(66.7)
	自分の生活リズムが作れない	16	(25.8)	5	(31.3)
	仕事が（家事・学業）が思うようにできない	32	(51.6)	19	(59.4)
自己存在	症状が心配で自分自身の生活を制限してしまう	34	(54.8)	20	(58.8)
	家族の心配から生活が制限される	16	(25.8)	9	(56.3)
	社会から疎外された感じがする	15	(24.2)	4	(26.3)
	自分らしさが保てない	20	(32.3)	9	(45.0)
	何かにすがりたい	18	(29.0)	8	(44.4)
	人間関係が失われた気がする	8	(12.9)	1	(12.5)
社会・経済の見通し	化学療法を継続していく中で、家族の行く末を案じている	34	(54.8)	23	(67.7)
	化学療法を継続していく中で、自分の役割を案じている	32	(51.6)	16	(50.0)
	化学療法を継続していく中で、経済面の行く末を案じている	35	(56.5)	29	(82.9)

表3. 気がかりの表出の相手（気がかり「あり」の割合が高い順）

n=62

CCRS項目	表出の相手（複数回答）人数				
	医師	看護師	家族・親戚	友人	その他
再発・転移の不安がある	4	5	29	10	1
常に病気のことを考えてしまう	5	4	39	19	1
化学療法による気力・体力の低下がある	4	1	34	13	1
化学療法を継続していく中で、経済面の行く末を案じている	1	0	29	3	1
症状が心配で自分自身の生活を制限してしまう	1	1	18	6	0
化学療法を継続していく中で、家族の行く末を案じている	3	0	20	6	1
仕事が（家事・学業）が思うようにできない	2	1	19	8	0
化学療法を継続していく中で、自分の役割を案じている	0	0	16	3	1
自分らしさが保てない	0	0	6	6	0
何かにすがりたい	1	0	6	4	0
自分の生活リズムが作れない	0	0	3	2	0
家族の心配から生活が制限される	0	0	6	5	0
社会から疎外された感じがする	0	0	3	2	0
人間関係が失われた気がする	0	0	1	0	0
自分自身で身の回りのことができない	1	1	4	1	0

次いで、気がかり「あり」の割合が高かったのは「化学療法を継続していく中で経済面の行く末を案じている」という『社会・経済の見通し』であった。化学療法は治療期間が定まっておらず、有害事象が著明な場合は治療の延期や中止せざるを得ない場合もある。対象者の53.2%が無職、22.6%が休職または仕事を辞めており、病気に罹患し治療を継続することで職を辞めざるを得ず収入が減っていた。外来治療では日々の生活を営めるといふ点ではメリットが大きいですが、治療費や通院のための交通費などの負担感が大きい。また、現在の民間保険会

社はほぼ入院治療費を給付対象としているのに対し、外来治療費を対象としている会社は少なく⁶⁾、患者の経済的負担は大きい。

『自己存在』『日常生活の再構成』に関する項目で、気がかり「あり」と回答した割合は低かった。対象者は外来で治療を継続している患者であり通院できる程度のPS（performance status）が保たれており、仕事や外出などができる人が多いことが本結果に影響していると思われる。しかし、対象者は倦怠感や食欲不振、吐気・嘔吐などPSが悪化する要因を有している。PSが悪いと身

体症状や精神的状態に関連したQOLが悪化する傾向があり⁷⁾、『自己存在』『日常生活の再構成』についての気付きも増えることが予測される。

2. 気がかりの表出の特徴

気がかり項目のうち、「化学療法による気力・体力の低下がある」「化学療法を継続していく中で、経済面の行く末を案じている」「常に病気のことを考えてしまう」などについてはよく表出していた。多くの人が家族や親せき、次いで友人に気がかりを話していた。看護師や医師へは『病気の進行』に関してのみ表出していたが、その割合は家族や友人より少なかった。佐々木⁸⁾は再発・転移のあるがん患者の研究において、患者は体調の悪化などで普通の生活が失われそうになったとき専門家の支援を必要としていたと述べている。本研究の対象者は外来で治療が受けられる程度のPSが保たれており、そのことが本結果の一因と推察される。また、外来化学療法室は治療や副作用の管理が主体であり、入院治療に比べ患者と接する時間が少ないことの影響も否定できない。

しかし、一方、「化学療法を継続していく中で自分の役割を案じている」や「病状が心配で自分自身で生活を制限してしまう」「仕事（家業・学業）が思うようにできない」「再発・転移への不安がある」は約40～50%人が「話さない」と回答していた。これらは自己価値に関わる内容や再発や転移などの死を意識するような項目であり、他者に話すことで自分自身の気持ちの揺らぎに繋がりがやすい項目でもある。自分ががんで化学療法を続けることで自分の役割を十分に果たすことができないことは、自己実現を阻害しているだけでなく、そのことが家族に対する負い目になっていることが推察される。化学療法は根治療法ではない。再発や転移の不安は死を意識する項目であり、佐々木⁸⁾が述べているように、患者は自分が死ぬことを語る時よりも、家族との関係の中で死を語ったとき、自分が死ぬこと以上に自分の死がもたらす状況やその意味を考え、辛さや恐怖を感じるのではないと思われる。また、武田ら⁹⁾は外来化学療法を受けているがん患者は「家族に心配をかけたくない」「家族に負担をかけたくない」というニーズを強く持っており、このため対象者は家族に自分の不安や悩み事を「相談しない」「病院での様子を話さない」という行動をとっていたと述べ、本研究の対象者も同様の状況であることが推察された。しかしながら、患者は「相談・話をきいてくれる人が欲しい」「他の患者と交流がしたい」というニーズも持っていたと武田ら⁹⁾は述べている。林田ら¹⁰⁾も、がん患者は、心理的な困難に対して、自分だけではなく、他者からの支援も受けながら乗り越えていこうとしていると述べており、「化学療法を継続していく中で自分の役割を案じている」や「再発・転移への不安がある」などの自己価値や死を意識するような内容は特に友人に話したり、同病者との交流を持ったりする

ことが心の安寧に繋がると思われる。

3. 気がかりの表出とサポート

がんは腫瘍が原発巣のみにとどまっていれば完治できるが、病気が進んでいたり、再発転移を起こした場合などは完治は期待できないのが普通である¹¹⁾。しかし適切な治療を受けながら上手く付き合えば、ある程度の期間全身状態を良好に保ちながら生活することができる¹¹⁾。

外来で化学療法を受けている患者は『病気の進行』『社会・経済の見通し』『自己存在』『日常生活の再構成』などの気がかりを抱えながらも日常生活を営んでいる。これらの気がかりはうまく対処できない場合、抑うつや不安などのネガティブな心理反応が生じる¹²⁾。ネガティブな心理反応を少なくするためには他者からのサポートは重要である。本研究の対象者のうち3名は1人暮らしであったが、両親や兄弟姉妹などの家族を有し、サポートが得やすい状況であった。他者に話すことで患者は悩みや辛さをきいてもらったり、慰めてもらったり、励ましてもらったり、解決のための相談をしたりなど、主に情緒的・情動的サポートを得ることができる。これらのサポートは緩衝剤となり化学療法を受けている患者のQOLを高めることに繋がっていると思われる。医療従事者は、患者が気がかりを話すことができているかどうかに関心し、診療場面だけでなく、患者会やがんサロンなど同じ病気の人との交流の場を紹介したり、相談窓口などを設けてサポートが得られるように支援していく必要がある。

研究の限界と課題

本研究は、1施設のみを対象者であることや対象者の病期や疾患が異なることから、本研究の結果を一般化することはできない。今後、事例数を増やし検討していく必要がある。

VI. まとめ

外来で化学療法を受けているがん患者62名を対象に、療養生活における気がかりと気がかりを他者に話しているかどうかについて調査し、以下の結果を得た。

1. 気がかりが「あり」と回答した割合は『病気の進行』に関する項目が最も高く、次いで『社会・経済の見通し』、『自己存在』『日常生活の再構成』の順であった。
2. 気がかりが「あり」と回答した者の中で、他者に「話している」割合が高かったのは「化学療法による気力・体力の低下がある」「化学療法を継続していく中で、経済面の行く末を案じている」が最も高く、次いで「常に病気のことを考えてしまう」の順であった。

3. 気がかりを話す相手は家族が多く、次いで友人、医師や看護師の順であった。
4. 約50%以上の人が気がかり「あり」と回答した者の中で、気がかりを「話す」割合が最も低かったのは「化学療法を継続していく中で自分の役割を案じている」、次いで「病状が心配で自分自身で生活を制限してしまう」「仕事（家業・学業）が思うようにできない」「再発・転移への不安がある」の順で多く、これらは自己価値や死を意識しなければならないような項目であった。
5. 治療を受けながら上手く病気と付き合いQOLを維持・向上するためには、患者が気がかりを話すことができているかどうかに着目し、サポートが得られるように支援していく必要がある。

謝辞

本研究に協力していただいた対象者の皆様に心より感謝申し上げます。

引用文献

- 1) 片桐和子, 小松浩子, 射場典子, 外崎明子, 南川雅子, 酒井禎子, 林直子, 池谷桂子, 高見沢恵美子: 継続治療を受けながら生活しているがん患者の困難・要請と対処—外来・短期入院に焦点を当てて—. 日本がん看護学会誌, 15: 68-74, 2001.
- 2) 齊田菜穂子, 森山美知子: 外来で化学療法を受けるがん患者が知覚している苦痛. 日本がん看護学会誌, 23: 53-60, 2009.
- 3) 神田清子, 石田順子, 石田和子, 堀越真奈美, 伊藤民代, 狩野太郎: 外来化学療法を受けているがん患者の気がかり評定尺度の開発と信頼性・妥当性の検討. 日本がん看護学会誌, 21: 3-13, 2007.
- 4) 石田順子, 石田和子, 狩野太郎, 山下友恵, 五十嵐真奈美, 伊藤民代, 堀口淳, 神田清子: 外来化学療法を受けている乳がん患者の気がかりとその影響要因. 群馬保健学紀要, 25: 41-51, 2004.
- 5) 石田順子, 石田和子, 狩野太郎, 竹吉泉, 堤莊一, 浅尾高行, 桑野博行, 神田清子: 化学療法を受けている消化器がん患者の気がかりとその影響要因. Kitakanto Med J, 55: 367-374, 2005.
- 6) 日経BP社: がんナビ, <http://cancernavi.nikkeibp.co.jp/>: 2010/11/09
- 7) 河崎雄司, 小勝負知明, 渡部悦子, 岡崎亮太, 唐下泰一, 徳安宏和, 前田亮, 磯和理貴, 上田康仁, 中谷 稔: 肺癌患者のQOLに影響をおよぼす因子の検討. 島根医学, 27: 205-211, 2007.
- 8) 佐々木 笑: 初期治療終了後, 外来で治療を受けている乳がん患者の思い. 日本赤十字看護大学紀要, 22: 28-38, 2008.
- 9) 武田貴美子, 田村正枝, 小林理恵子, 志村ゆず: 外来化学療法を受けながら生活しているがん患者のニーズ. 長野県看護大学紀要, 6: 73-85, 2004.
- 10) 林田裕美, 岡光京子, 三牧好子: 外来で化学療法を受けながら生活するがん患者の困難と対処. 人間と科学: 広島県立保健福祉大学誌, 5: 67-76, 2005.
- 11) 福島雅典, 柳原一広 (監修): がん化学療法と患者ケア, 医学芸術社, 東京, 2007, 12-15.
- 12) 日本保健医療行動科学会: 保健医療行動科学事典, メジカルフレンド社, 東京, 1999, 115.

Concerns of cancer patients receiving outpatient chemotherapy and possible ways of supporting them

Yoko KUSUBA¹, Kaori HASHIZUME¹, Kasumi NAKANE²

Chiho MIYAHARA³, Akemi TSUCHIYA², Kazuto ASHIZAWA⁴

Takuya FUKUSHIMA⁵, Terumitsu SAWAI⁶, Hideko URATA¹

- 1 Department of Nursing, Nagasaki University Graduate School of Biomedical Sciences
- 2 Nagasaki University Hospital
- 3 Fukuoka-Higashi Medical Center
- 4 Clinical Oncology Center, Nagasaki University Hospital
- 5 Department of Hematology, Nagasaki University Hospital
- 6 Department of Surgical Oncology, Nagasaki University Graduate School of Biomedical Sciences

Received 29 August 2011

Accepted 30 August 2011

Abstract We explored the concerns of 62 cancer patients receiving outpatient chemotherapy and the frequency with which they talked to others about their worries, by using the Cancer-chemotherapy Concerns Rating Scale (CCRS). The kind of concern most frequently raised by the participants was "disease progress", followed by "social and economic concerns", "self-existence", and "reorganization of daily life" in this order. People whom the patients talked about their concerns was mostly their families and friends. 40 to 50% patients did not talk to others about those concerns which easily led them to think about "self-worth" or "death", such as-"being anxious about own role in receiving and continuing chemotherapy" or "being worried about recurrence and metastasis". It is therefore crucial that nurses and doctors should not only be aware of such concerns but provide support so that patients may overcome their anxieties by, for example talking to others, and continue with their treatment.

Health Science Research 24(1): 19-25, 2012

Key Words : Outpatient chemotherapy, cancer, concern, support