

外来通院をしている膀胱癌患者の QOL 測定の試み

1 病棟 7 階 ○北崎律子 村上由香里 原田聡子 田中京子 (1 病棟 6 階) 黒田由利子
医学部保健学科看護科 金山正子

I はじめに

わが国において高齢化社会にともない、泌尿器科における癌症例は増加を続けている。泌尿器科で扱う三大悪性疾患のひとつである膀胱癌を発症した患者の場合は、入院を繰り返すことも少なくない¹⁾。

一般的に QOL の研究は入院時から退院までを評価している場合が多いが、膀胱癌と診断される患者は、手術・放射線・薬物療法で入退院を繰り返したり、再発で治療期間が延長したりする場合が多いため、個々の QOL は少しずつ変化しているのではないかと考えた。

そこで私たちは、症状が比較的安定していると思われる外来通院をしている膀胱癌患者を対象に、FUNCTIONAL LIVING INDEX : CANCER (FLIC) [マニトバ癌治療研究財団開発の癌患者用 QOL 尺度] (以下 FLIC と略す)²⁾ (表 1) を用いてアンケート調査をおこない、外来患者の QOL に及ぼす要因を検討したので報告する。

II 研究方法

1. 期間

平成 12 年 6 月から平成 13 年 3 月

2. 対象

対象は平成 6 年より当泌尿器科に通院し入院歴のある、40 代から 80 代までの患者 27 名 (男性 19 名・女性 8 名) であり、次の条件を満たす患者とした。

1) 本人が直接質問に回答できる。

2) 根治術である膀胱全摘術を受けておらず、SSMB (膀胱多箇所生検) ,TUR-B (経尿道的膀胱部分切除)、化学療法または放射線療法の膀胱温存療法を受けている。

3) 病名を告知されている。

3. 調査方法

郵送による質問紙調査。内容は FLIC と患者の属性で構成し、無記名とした。

尚、質問紙調査に際しては個人の秘密を厳守することを約束し、患者の同意を得ておこなった。

4. 分析方法

FLIC の採点方法に準じて、1~7 の段階の 1 を最低得点、7 を最高得点とし、QOL を評価した。t 検定をおこなった。FLIC の QOL は「身体状況」、「人間関係」、「生活状態」、「心理状態」の 4 つの指標に分類³⁾ (表 2) されており、各要因について、分析・検討した。

III 結果

質問紙調査の回収率は 100% であり、有効回答率は 93% であった。

1. 入院回数別比較 (表 3-1)

初回入院 (当科に入院した経験が一度) の患者群 6 名と再入院 (当科に入院した経験が二回以上) の患者群の 19 名に分類して比較した。

初回入院群の値は全項目において、再入院群より得点が高かった。この中で初回入院群に有意差のみられたものは身体状況 ($P < 0.05$) だけであった (表 4-①)。身体状況でも特に、「毎日の

くらい家事ができますか」と「今日、食事を作ったり、ちょっとした仕事のでき具合にどのくらい満足していますか」という質問に有意差がみられた(表4-③⑤)。結果は「毎日どのくらい家事ができますか」の初回入院群の平均値が7.0、再入院群が5.63であり、「今日、食事を作ったり、ちょっとした仕事のでき具合にどのくらい満足していますか」では初回入院群が7.0、再入院群が6.05であった。そのほかの質問項目で有意差のみられたものは、「今、受けている治療法をどのくらい信頼していますか」と「この1ヶ月のあいだの仕事、家でのちょっとした仕事のでき具合にどのくらいの満足度していますか」の2項目であった(表4-②④)。「今、受けている治療法をどのくらい信頼していますか」は初回入院群の平均値が7.0、再入院群が5.84、「この1ヶ月のあいだの仕事、家でのちょっとした仕事のでき具合にどのくらいの満足度していますか」は初回入院群が6.83、再入院群が5.05という結果であった。

2. 再発別比較(表3-2)

再発の有無において、再発がみとめられた患者群11名と再発のみとめられなかった患者群13名に分類し、比較をおこなった。

QOL4指標や、22の質問項目においても有意差はみられなかった。しかしQOL4指標において得点は、わずかに再発のみとめられなかった患者群が高かった。

3. 性別比較(表3-3)

男性18名、女性7名による比較をおこなった。

QOL4指標では、有意差はみられなかったが、次の二つの質問項目において有意差がみられた。ひとつは生活状態の「痛みや不快感が、どのくらいがんと関係していると思いますか」という質問項目で男性が平均値6.11、女性が2.86であった(表4-⑥)。そして「身体状況」の「今日、食事を作ったり、ちょっとした仕事のでき具合にどのくらい満足していますか」という質問項目については、男性の平均値が6.0、女性が7.0であった(表4-⑦)。そのほかの質問項目では有意差はみられなかった。

4. 年齢別比較(表3-4)

年齢別については、年齢については40歳代2名、50歳代2名、60歳代6名、70歳代11名、80歳代2名、の5つに分け、比較をおこなった。

40歳代、50歳代、80歳代は症例数が少なかったため、検定できなかった。

有意差のみられたものは60代(7名)と70代(12名)においての、生活状態の質問項目の「毎日のストレスにうまく耐えていますか」にのみであった(表4-⑧)。平均値は60代が6.57、70代が4.92であった。QOL4指標や、その他の質問項目及び、その他の年齢別の比較において、有意差はみられなかったが、QOL4指標の各項目の得点は年齢が増すに従い低下していた。

IV 考察

Harvey Schipper は、癌治療においての目標は腫瘍をもっている患者を発症前の健康状態に戻すことである⁴⁾と述べている。今回、外来通院患者を対象としたQOL調査を行い、QOLに及ぼす要因について研究した。

QOL調査票としてFLICを用いた理由は、他のQOL調査票と比較して質問数が22項目と、もともと少なかったこと、くり返しの利用に適していること、作成段階で何度かのプリテストを行ない再

現性が確認されていることによる³⁾。これには身体的機能尺度、作業能力、人との関係性の維持能力、心理的な安寧、身体的な安寧などが含まれている⁵⁾。

FLIC の QOL4 指標で分析した結果、加齢や入院を繰り返すことが QOL を低下させる要因であることが分かった。なかでも初回入院群で、身体状況に有意差がみられた。その理由として、再入院患者は膀胱への薬液注入や点滴などの化学療法の副作用、病期の進行などの影響が及ぼされていると考える。身体状況とは身体的な不快感あるいは快適度²⁾をあらわし、入院により一旦低くなると⁶⁾報告されている。そして今回の研究で入院を繰り返すことも、身体状況を低下させる要因であることが分かった。人間関係、生活状態、心理状態では入院回数別比較において有意差がなかったが、人間関係の項目の「今受けている治療法をどれくらい信頼していますか」という質問に対して、初回入院患者は全員が最高値であるのに対し、再入院患者の値は低かった。これは再入院患者は治療を行っても再発したり、期待通りの結果にならず治療期間が延長することで、仕事や家事、家族のライフスタイルや経済面において変化を余儀なくされ、不安や不満が表出するためではないかと考える。岡本⁶⁾は人間関係に大きな差がみられる要因として、がん告知の有無を指摘している。久保田も「告知が、患者の人間関係の緊密化及び心理状態の改善に寄与することが明らかになった⁷⁾」と述べている。当科では家族の強い希望がない限り、積極的に告知をおこない、インフォームド・コンセントのもとに治療を行なっているが、入院を繰り返すことで人間関係の一項目の低下がみられることより、通院中においても、十分な関わりが必要であると考えられる。

田村は「身体的苦痛が出現すると、不安・失望・恐怖感などによる心理葛藤が現れ、抑うつ尺度が上昇した⁸⁾」と述べていることから、QOL の 4 指標は単独で変化するのではなく、それぞれが関連していると思われる。特に当科では退院後も、外来通院患者を対象に化学療法など継続して治療が行われるケースが多いため、身体面での QOL を低下させないような配慮が重要と考える。今回の研究は調査・検討となったが、QOL 値を個々の再入院時の目標レベルとし、外来と病棟の連携を密にして、患者中心とした医療を深めていくことが大切と考える。

V まとめ

1. 当泌尿器科に通院している入院歴のある患者 25 例を対象に、FLIC を用いて QOL 調査の検討をした。
2. 初回入院群の QOL4 指標の値は全項目において、再入院群より高かった。
3. 入院を繰り返すことが身体状況を低下させる要因であることが分かった。
4. QOL 4 指標の各項目の得点は年齢が増すに従い低下していた。
5. 再発別・性別・年齢別の比較では QOL 4 指標において有意差はみられなかった。

参考・引用文献

- 1) 吉田修：泌尿器科癌の最新知識とポイント メディカ出版 P. 1～15 1999 年
- 2) 武田文和：がん治療とクオリティ・オブ・ライフ 公衆衛生 Vol. 55 NO. 8、538～541、1991 年 8 月
- 3) 岡本直幸：患者の QOL をとらえる視点、看護実践の科学、1996. 1 P.18～24
- 4) Harvey Schipper：癌患者における QOL の意義と測定、癌患者と対症療法、Vol. 1 NO.1：20～28,1989.
- 5) 黒田裕子：クオリティ・オブ・ライフ (QOL) その測定方法について、看護研究、Vol. 25、NO.3、182～191 1992 年 6 月
- 6) 岡本直幸：がん患者の QOL に影響する要因 一頭頸部がん患者を例として一、がん看護、1 巻 1 号

(1996 Spring) 65~69

7) 久保田彰：がん告知が頭頸部がん患者のQOLに及ぼす影響、頭頸部腫瘍 24、(1) 56-60, 1998

8) 田村真由美：泌尿器科癌患者に対する不安・抑鬱 (HAD) 尺度を加えた QOL 調査、
～化学療法を受けた患者の精神状態の検討～

表2. FLICによるQOL4指標の内容

【人間関係】	
1. よい顔つきをしているか	2. 治療を信頼しているか
4. 友達に会いたいか	7. 身近な人に会いたいか
11. 親しい人が離れたか	15. 親しい人が問題を抱えたか
【生活状態】	
2. 痛み、不快感が病気と関係しているか	9. 病気が生活に影響したか
10. 痛み、不快感が生活の妨げになったか	13. ちょっとした仕事、作業ができたか
19. 気晴らし、レクリエーションができたか	21. ストレスに耐えたか
【心理状態】	
5. これからの日々が不安か	12. 不快感はどれくらいか
14. 人生に失望を感じるか	17. 今日の気分は
20. 考え込んでしまう時間は	22. 抑鬱的な気分を感じるか
【身体状況】	
6. 吐き気があるか	8. 身のまわりのことができるか
16. 今日身のまわりのことができたか	18. 吐き気が毎日の生活に影響したか

表3. FLICの4指標によるQOL平均値

表3-1 入院回数別比較

	人間関係	生活状態	心理状態	身体状態
初回入院	29.8	32.8	32.3	28.0
再入院	29.2	31.2	34.7	24.9

表3-2 再発別比較

	人間関係	生活状態	心理状態	身体状態
再発なし	29.2	32.1	29.2	26.1
再発あり	29.2	31.9	29.2	25.2

表3-3 性別比較

	人間関係	生活状態	心理状態	身体状態
男性	28.6	33.1	32.7	26.5
女性	30.8	29.9	30.7	26.5

表3-4 年齢別比較

	人間関係	生活状態	心理状態	身体状態
40歳代	30.5	39.0	36.0	26.2
50歳代	30.0	33.5	30.5	25.0
60歳代	30.9	33.4	35.8	26.0
70歳代	28.6	31.1	31.8	26.2
80歳代	26.0	27.5	29.0	24.5

表1. マニトバ癌治療研究財団開発の癌患者用QOL尺度
FUNCTIONAL LIVING INDEX: CANCER (FLIC)

1. 今日、受けている治療法をどのくらい信頼していますか
1 2 3 4 5 6 7
とても悪い どちらでもない とてもよい
2. 今日、受けている治療法をどのくらい信頼していますか
1 2 3 4 5 6 7
信頼していない どちらでもない 非常に信頼している
3. この2週間のあいだに、どのくらい痛みや不快感が、どのくらいがんと関係していると思いますか
1 2 3 4 5 6 7
関係ない どちらでもない すべて病気に由来
4. この2週間のあいだに、どのくらい友達と会って一緒に過ごしたいと思いましたが
1 2 3 4 5 6 7
思わなかった どちらでもない いつも会いたい
5. これからの日々に不安をどのくらい感じていますか
1 2 3 4 5 6 7
とても不安だ どちらでもない 不安はない
6. この2週間のあいだに、どのくらい吐き気がありましたか
1 2 3 4 5 6 7
まったくくない どちらでもない 非常に強かった
7. この2週間のあいだに、どのくらい最も親しい人と会って、一緒に過ごしたいと思いましたが
1 2 3 4 5 6 7
思われない どちらでもない いつも会いたい
8. あなたは毎日の家事がどのくらいできますか
1 2 3 4 5 6 7
すべてできる どちらでもない まったくできない
9. この2週間のあいだに、あなたがあなたの個人生活にどのくらいの問題になりましたか
1 2 3 4 5 6 7
大きな影響があった どちらでもない 影響がなかった
10. 痛みや不快感が、どれだけ日常生活の支障になりましたか
1 2 3 4 5 6 7
支障がなかった どちらでもない 大きな支障となった
11. この2週間のあいだに、最も親しい人が、あなたががんになったことによりどれだけあなたから離れていったと思いますか。あなたの感じのまま書き下して下さい
1 2 3 4 5 6 7
みんな離れていった どちらでもない 離れた人はいない
12. 今日どのくらい不快感がありましたか
1 2 3 4 5 6 7
まったくくない どちらでもない 非常に強い
13. この1ヶ月のあいだの仕事や、家でどのくらい満足していますか
1 2 3 4 5 6 7
満足 満足
14. ご自分の人生に失望することがありますか
1 2 3 4 5 6 7
いつも失望 失望していない
15. この2週間のあいだに、あなたに最も親しい人は、あなたががんになったことで、どのくらい問題を抱えましたか
1 2 3 4 5 6 7
問題はなかった どちらでもない 非常に大きな問題を抱えた
16. 今日あなたは、食事を作ったり、ちよとした家事が十分できるくらいになっていると思いますか
1 2 3 4 5 6 7
できる どちらでもない まったくできない
17. 今日の気分はいかがですか
1 2 3 4 5 6 7
とても楽しい どちらでもない とても悪い
18. 吐き気が毎日の生活に影響していますか
1 2 3 4 5 6 7
影響がない どちらでもない 大きな影響があった
19. よくやっていたレクリエーションやレジャー活動が続けられますか
1 2 3 4 5 6 7
できる どちらでもない できない
20. 自分の病気について考えてしまう時間がどのくらいありますか
1 2 3 4 5 6 7
いつも考えでる どちらでもない まったく考えない
21. 毎日のストレスにうまく耐えていますか
1 2 3 4 5 6 7
うまく耐えられない どちらでもない うまく耐えている
22. たいいていの人が暗い気分(抑うつ的な気分)になるものですが、このような気分をあなたはどのくらい感じますか
1 2 3 4 5 6 7
感じることはない どちらでもない いつも感じている

表4. 検定結果

【入院回数別比較】

表4-① 入院回数別身体状況の比較

	平均値	標準偏差	人数
初回	28	0	6
再入院	24.947	3.734	19

t=3.564 p<0.05

表4-② Q12. 今、受けている治療法をどれくらい信頼していますか

	平均値	標準偏差	人数
初回	7	0	6
再入院	5.842	2.192	19

t=2.302 p<0.05

表4-③ Q18. あなたは毎日の家事がどのくらいできますか

	平均値	標準偏差	人数
初回	7	0	6
再入院	5.632	2.409	19

t=2.477 p<0.05

表4-④ Q23. この1ヶ月のあいだの仕事や、家でのちょっとした仕事のでき具合にどのくらい満足していますか

	平均値	標準偏差	人数
初回	6.833	0.408	6
再入院	5.053	2.094	19

t=3.052 p<0.05

表4-⑤ Q26. 今日あなたは食事を作ったり、ちょっとした家事が十分できるくらいになっていると思いますか

	平均値	標準偏差	人数
初回	7	0	6
再入院	6.053	1.433	19

t=2.882 p<0.05

【性別比較】

表4-⑥ Q13. この2週間のあいだにあった痛みや不快感が、どのくらいがんと関係していると思いますか

	平均値	標準偏差	人数
男性	6.111	1.844	18
女性	2.857	3.024	7

t=3.301 p<0.05

表4-⑦ Q26. 今日あなたは食事を作ったり、ちょっとした家事が十分できるくらいになっていると思いますか

	平均値	標準偏差	人数
男性	6	1.455	18
女性	7	0	7

t=-2.915 p<0.05

【年齢別比較】

表4-⑧ 60代と70代の差

Q31. 毎日のストレスにうまく耐えていますか

	平均値	標準偏差	人数
60代	6.571	0.787	7
70代	4.917	2.429	12

t=2.172 p<0.05