

初回化学療法を受ける肺癌患者の不安因子の分析

キーワード：不安・初回化学療法・肺癌

2 病棟 4 階

松本伯子 乗安里佳 磯部美紀 縄田敏子

I. はじめに

近年、化学療法の進歩は顕著であり、癌の治療方法の中でも最も進歩していると言われている。また外来化学療法加算の取得から外来化学療法も急速に普及している。¹⁾しかし、抗癌剤投与量の多いものや長時間の持続点滴が必要なもの、初回治療時に迅速な対応が必要な有害反応の出現が予測される場合や抗癌剤の毒性を評価する場合などは入院治療となる場合が多い。²⁾当科でもそのような体制で取り組んでおり、初回化学療法は全て入院にて行われている。

当病棟において、化学療法は主に肺癌患者を対象にしており、その治療は長期に渡り行われるため再入院や外来化学療法を繰り返している患者が多い。私たちは日頃より、初めて化学療法を受ける患者から様々な不安の訴えを聴く事が多い。初回化学療法の経過の中でそれらの不安がどのように変化するのか、特徴を見出し、患者への関わり方を検討することができないかと考えた。

そこで、今回当病棟に入院し初回化学療法を受ける肺癌患者に対して、「身体的不安」、「精神的不安」、「社会的不安」、「治療効果的不安」をカテゴリーとした独自に作成した不安に関するアンケート調査を行い、不安に影響を与える因子を分析したので報告する。

【用語の定義】

「身体的不安」：今現在出現している、あるいは今後出現が予測される、患者にとって不快な身体症状に対する苦痛や心配

「精神的不安」：現在あるいは今後に対する患者自身の心理状態の変化に伴う苦痛や心配

「社会的不安」：これまで果たしてきた社会的役割を維持できない、あるいはサポート不足による苦痛や心配

「治療効果的不安」：治療や治療効果に対する心配、また医療者との関係における苦痛や心配

II. 方法

1. 期間

平成 18 年 10 月 1 日～平成 19 年 10 月 31 日

2. 対象

原発性肺癌の告知を受け、初回化学療法を受ける当病棟に入院中の患者 18 名。

3. 調査方法

初回化学療法前日、化学療法後 3 日目、退院時に同じアンケート用紙を用いて調査を行った。アンケート調査は伊藤らが行った先行研究³⁾を参考に、「身体的不安」、「精神的不安」、「社会的不安」、「治療効果的不安」の 4 つのカテゴリーに分け、独自の質問 23 項目

を作成した。各質問項目に対して、全くそう思う～全くそう思わないまでの5段階で記入し、さらに自由記載欄を設けた。質問項目のうち、不安不在の項目は得点を逆にして重み付けをした。同時に不安尺度である STAI⁴⁾ (State-Trait Anxiety Inventory-Form JYZ) を用いて状態不安の集計を行い、80点満点中41点以上を高状態不安と位置づけた。

4. 倫理的配慮

研究の趣旨について説明し、プライバシーを保護すること、研究参加は個人の自由であり、研究に参加しない場合でも不利益を生じないことを文書で説明し同意を得た。

5. 分析方法

各時期においてカテゴリ別、質問項目別に平均値を求め、有意水準 0.05 とし、t 検定を行った。

III. 結果

1. 対象者の属性

対象者の平均年齢は 66.4 歳 (47~82 歳)、男性 11 名、女性 7 名で、平均入院期間は 29.2 日であった。使用された抗癌剤の内訳は、CBDCA+PTX 9 名、CDDP+CPT-11 2 名、CDDP+GEM 2 名、CDDP+DOC、CDDP+VP-16、CBDCA+GEM、CBDCA+CPT-11、VNR 各 1 名ずつであった。

2. 状態不安について

STAI による状態不安の平均得点は化学療法前日 50.7 点、退院時 48.9 点、化学療法後 3 日目 47.4 点の順に高かった。(図 1)

3. カテゴリ別不安について

カテゴリ別平均値においては、各時期における有意差は認められなかった。「精神的不安」が平均 3 点台といずれの時期においても最も高かった。(図 2)

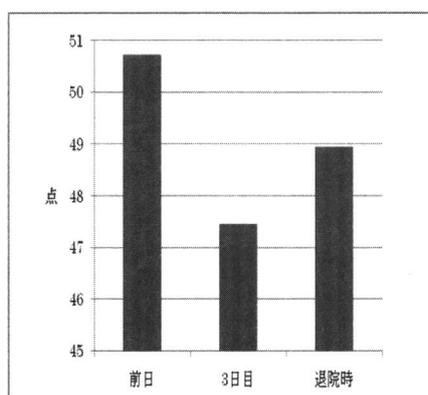


図 1. STAI による状態不安の平均得点

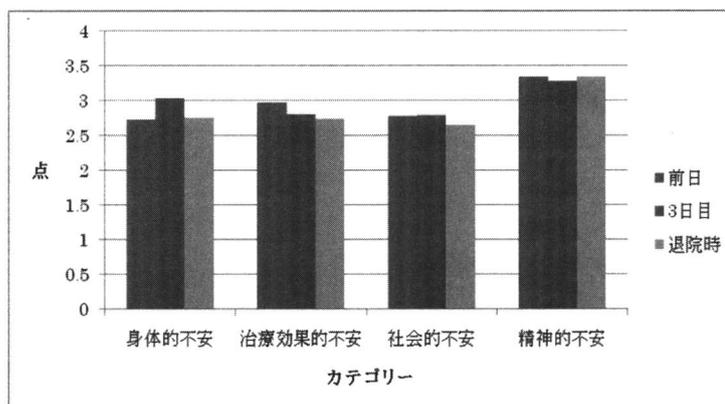


図 2. カテゴリ別平均値

4. 質問項目別不安因子について (図 3~6、表 1)

質問項目別に平均値をみると、「身体的不安」の『食欲がない』と『吐き気がある』について、化学療法後 3 日目は、化学療法前日 (『食欲がない』 P=0.012、『吐き気がある』 P=0.007)、退院時 (『食欲がない』 P=0.016、『吐き気がある』 P=0.027) と比べて有意に高かった。また、有意差は認められなかったが、3 つの時期において、不安と感じている項目の平均値が高かったものは、「治療効果的不安」の『治療の効果が出るか心配してい

る』、『病気が進行するのではないかと考える』、「精神的不安」の『いつまで治療が続くのかと考える』であり、時期による差はなかった。また、入院時には「社会的不安」の『家族のことが気がかりだ』、退院時には「社会的不安」の『先の見通しが立たない』が他の時期に比べて高かった。

さらに、いずれの時期においても、「社会的不安」の『心の支えとなる人がいる』、『家族や友人に何でも話し、相談している』、「治療効果的不安」の『治療に対して前向きに取り組もうと思う』、『治療に対する説明を十分に受けている』が高く、特に退院時に高い傾向にあった。

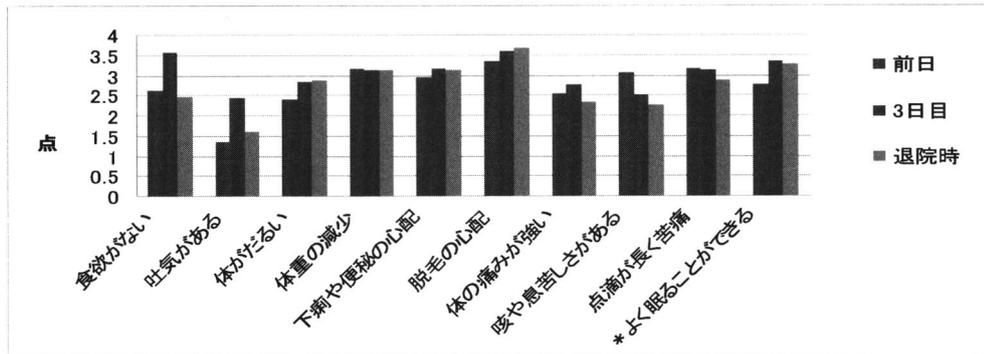


図3. カテゴリー「身体的不安」

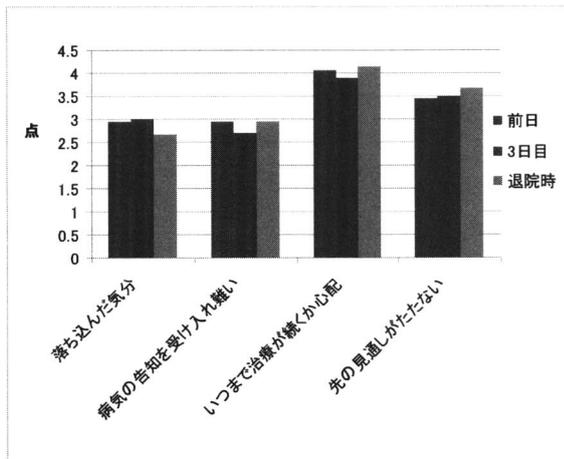


図4. カテゴリー「精神的不安」

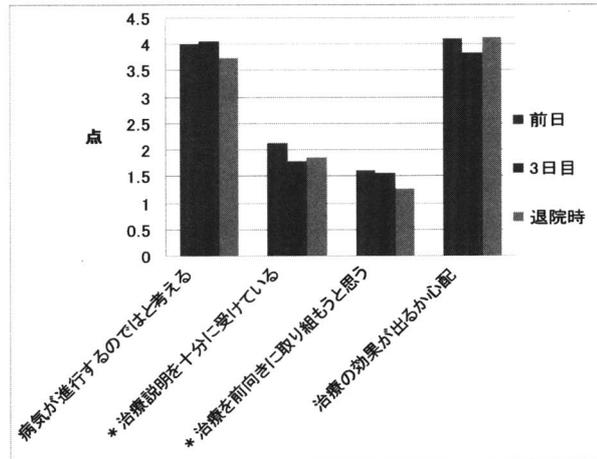


図5. カテゴリー「治療効果的不安」

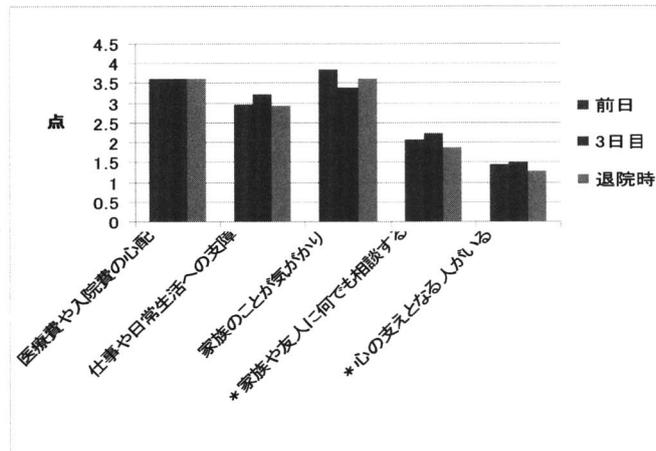


図6. カテゴリー「社会的不安」

表 1

カテゴリー	質問 No.	質問項目	平均値		
			治療前	3日目	退院時
身体的不安 (10項目)	1	食欲がありません。	2.61	3.55	2.47
	2	吐き気があります。	1.33	2.44	1.6
	3	体がだるく感じます。	2.39	2.83	2.87
	4	健康な頃と比べて体重が減少しています。	2.94	3.17	3.13
	5	下痢や便秘を心配しています。	2.94	3.17	3.13
	6	脱毛を心配しています。	3.33	3.61	3.67
	7	体の痛みが強いです。	2.56	2.78	2.33
	8	咳や息苦しさを感じます。	3.06	2.5	2.27
	10	点滴治療は時間が長く、苦痛だと感じます。	3.17	3.11	2.87
	13	* よく眠ることができます。	2.78	3.33	3.27
カテゴリー別平均値			2.73	3.04	2.76
精神的不安 (4項目)	9	落ち込んだ気分です。	2.94	3	2.67
	14	病気の告知を受け入れるのが難しいです。	2.94	2.71	2.93
	16	いつまで治療が続くのかと心配になります。	4.06	3.89	4.13
	20	先の見通しが立ちません。	3.44	3.5	3.67
カテゴリー別平均値			3.35	3.28	3.35
社会的不安 (5項目)	11	医療費など入院にかかる費用のことが心配です。	3.61	3.61	3.6
	12	治療のために仕事や日常生活に支障が出ています。	2.94	3.22	2.93
	21	家族のことが気がかりです。	3.83	3.39	3.6
	22	* 家族や友人には何でも話し、相談しています。	2.06	2.22	1.87
	23	* 私には心の支えとなる人がいます。	1.44	1.5	1.27
カテゴリー別平均値			2.78	2.79	2.65
治療効果的不安 (4項目)	15	病気が進行するのではないかと考えます。	4	4.06	3.73
	17	* 治療に関する説明は十分に受けています。	2.12	1.78	1.87
	18	* 治療に対して前向きに取り組もうと考えています。	1.61	1.56	1.27
	19	治療の効果が出るか心配です。	4.11	3.83	4.13
カテゴリー別平均値			2.97	2.81	2.75
全項目平均値			2.89	2.99	2.84

※ *は不安不在項目であるため、得点を逆にして平均値を抽出。

IV. 考察

STAI の状態不安において、80 点満点中 41 点以上を高状態不安と位置づけており、いずれの時期においても高不安状態にあると言える。化学療法前日の平均得点が最も高く、治療を始めるにあたっての不安感が強く現れているためと考えられる。

カテゴリ別不安においては、「精神的不安」がいずれの時期においても最も高かった。「精神的不安」は現在あるいは今後に対する患者自身の心理状態の変化に伴う苦痛を表しており、個々の不安内容を経時的に把握していくことが必要である。

質問項目別不安因子において、「身体的不安」の『食欲がない』と『吐き気がある』について、化学療法後 3 日目が化学療法前日、退院時と比べて有意に高かった。化学療法後数日間は倦怠感や食欲不振を訴える患者がほとんどであり、この時期には身体症状が軽減できるように関わるのが重要である。身体症状と精神症状には相関があり、一度重い症状を呈してしまうと、その恐怖が次回以降、投与前から激しい嘔気を出現させてしまうことがある。⁵⁾ 初回治療時に身体症状を少しでも軽減できるよう働きかけることで、治療を乗り切れるように関わる必要がある。また、初回入院中に化学療法を何度か行った患者は、最初の治療の際には、いつ頃副作用が出るのか、どの程度出るのかと不安に感じている患者が多くみられたが、その後は「イメージができるようになった。自分で食事量を調節したり、吐き気止めでコントロールできるようになった。」などと、少しずつセルフケアできるようになっている。初回治療の際に十分に身体症状のコントロールに看護師が関わることで、今後のセルフケアにもつながると考えられる。

有意差は認められなかったが、3 つの時期において、不安と感じている項目の平均値が高かったものは、「治療効果的不安」の『治療の効果が出るか心配している』、『病気が進行するのではないかと考える』、「精神的不安」の『いつまで治療が続くのかと考える』であり、時期による差はなかった。各時期において、平均値の高い項目はほぼ同じであり、それらは治療前から治療後、退院後まで継続していくものと考えられる。治療方針などの病状説明時には必ず同席し、十分な説明や情報提供が行われているか、患者の理解度や反応を観察・記録し、患者の思いを共感、傾聴していく事が必要と考える。また、入院時には「社会的不安」の『家族のことが気がかりだ』、退院時には「社会的不安」の『先の見通しが立たない』が他の時期に比べて高かった。これらは、入院治療や退院後の生活という状況に伴って変化していると考えられる。治療を終えた患者は一安心しても、日常生活に戻ると少し抑うつになる場合がある⁶⁾ と言われている。当科では、初回化学療法導入時は、入院にて行われるが、在院日数の短縮化や抗がん剤による薬物有害反応を改善する薬剤の開発により、その後は外来化学療法や短期入院での治療への移行となることがほとんどである。初回治療の際に十分に患者の具体的な思いを知り、関わることで、退院後や外来治療中に患者が少しでも希望を持ち続けながら安心して治療を受けることができるのではないかと考える。

さらに、いずれの時期においても、「社会的不安」の『心の支えとなる人がいる』、『家族や友人に何でも話し、相談している』、「治療効果的不安」の『治療に対して前向きに取り組もうと思う』、『治療に対する説明を十分に受けている』が高く、特に退院時に高い傾向にあった。これらは、入院中に医師・看護師との信頼関係、家族などの患者の周りのサポートシステムが構築でき、さらには患者が初回治療を終了したという体験が患者にこの

ような気持ちをもたらしているのではないかと考える。心理的支援は患者の闘病心を向上させ、やればできるという体験は患者の自己効力感を支えてくれる。⁷⁾ 今回の調査で、患者は様々な内容の不安を抱えながらも治療に対して前向きに意欲を持つ患者が多いことがわかった。患者を取り巻くサポート体制を把握し、患者の前向きに取り組もうとする姿勢を支持・共感していく関わりが必要である。

V. 結論

- ① STAI 調査において、患者は化学療法前日、退院時、化学療法後 3 日目の順に高不安状態にある。
- ② カテゴリー別にはいずれの時期においても「精神的不安」が高かった。
- ③ 食欲低下や嘔気の出現は時期による有意差がみられ、患者の不安感を増強させる因子となる。
- ④ 不安因子は状況に伴って変化しており、状況に応じた介入が必要である。
- ⑤ 患者を取り巻くサポート体制を把握し、支持・共感していく関わりが必要である。

【引用・参考文献】

- 1) 川地香奈子 中根実 御柴路朗ら他:がん化学療法のベストケア Expert Nurse p.10, 14-15, 2006.
- 2) 川地香奈子 中根実 御柴路朗ら他:がん化学療法のベストケア Expert Nurse p.10, 17-18, 2006.
- 3) 伊藤民代 武居明美 狩野太郎ら他:STAI 状態不安が高得点を示した外来がん化学療法患者の不安内容の分析 群馬保健学紀要 25, p 69-76, 2004.
- 4) 肥田野直 福原真知子 岩脇三良ら他:新版 STAI マニュアル, 実務教育出版, 2000.
- 5) 6) 7) 福島正典 柳原一広:がん化学療法と患者ケア, 医学芸術社, p177, p215, p216, 2005.