dd-TC 療法を受けている患者が外来化学療法に適応していくプロセス

キーワード：dd-TC　外来化学療法　M-GTA

１病棟４階西
國光祐季　河岡由佳子　佐々木かづ子 角谷博美　吉村久美

Ⅰ．はじめに

A 病院婦人科病棟では平成 22 年より卵巣・腹膜・卵管がん患者に対して、dd-TC 療法（パクリタキセル・カルボプラチン分割投与）を開始した。これは、入院で１コース施行し、外来治療が可能と判断された患者が外来化学療法へ移行する治療である。そのため、看護師は、退院指導を行う上で、毎週抗がん剤治療を受けながら患者がどのように生活しているかを把握する必要性を感じた。本研究では dd-TC 療法を受けている患者が外来化学療法を受けながら生活に適応していくプロセスを明らかにしたので報告する。

Ⅱ．研究方法

１．研究デザイン

質的帰納的研究

２．研究対象

A 病院婦人科の卵巣がん・腹膜がん・卵管がん患者で以下の基準をすべて満たす者とした。

１）dd-TC 療法を初回投与は入院で行い、その後継続して dd-TC 療法を外来で受けた患者

２）研究協力への説明を口頭及び文書で行い、書面で同意が得られた患者

３）精神疾患がなく、自分の意思を伝えることができ、会話が可能な患者

３．データ収集期間

平成 22 年 8 月～平成 23 年 6 月

４．データ収集方法

年齢、職業、家族構成などの対象の背景を診療録・看護記録より収集した。インタビューガイドを用い、外来化学療法に対する思いや不安、副作用症状の受け止め方や対処方法、日常生活にどのように適応しようとしているかについて 30 分程度の半構成的面接を行った。対象者の承諾を得て面接内容を録音し、逐語録を作成した。

５．データ分析方法

分析は修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ（M-GTA）で行った。外来化学療法に対する思いや不安、副作用症状の受け止め方や対処方法、日常生活に適応しようとしていると思われる内容を逐語録より抽出し概念化した。関連している概念をカテゴリーに分類し、概念とカテゴリーからなるストーリーラインと結果図を作成した。データ分析結果の信頼性を保証するために、概念の抽出とカテゴリー化は複数の研究者の判断の一致を得るまで行った。

６．倫理的配慮

山口大学医学部附属病院臨床研究審査委員会の承認を得た。対象者には本研究の趣旨・守秘義務・研究協力への任意性及び中断の自由・結果の公表について文面および口頭で説明し、書面による同意を得た上で実施した。面接内容を録音する際には、対象者の承諾を得た。録音した会話内容や逐語録は研究終了後に破棄することとした。

Ⅲ．結果・考察

１．対象者の概要

対象者の年齢は 40～60 才代で、夫と同居が 3 名、夫、両親と同居が 1 名、母と同居が 2 名の計 6 名であった。(表 1)

表１　対象者の概要

	年齢	病名	職業	同居家族構成
A	42	卵巣がん	教師	母
B	41	卵巣がん	介護士	夫、両親
C	64	卵巣がん	主婦	夫
D	58	腹膜がん	主婦	夫
E	59	卵巣がん	事務員	母
F	60	腹膜がん	主婦	夫

２．概念とカテゴリー

「dd-TC 療法を受けている患者が外来化学療法に適応していくプロセス」には、19 の概念が抽出され、6 つのカテゴリーに分類された。(表 2)

表２　dd-TC 療法を受けている患者が外来化学療法に適応していくプロセスにおける概念とカテゴリー

カテゴリー	概念名	定義	バリエーション
外来治療への見通し	なんとかやっていけそう	入院で化学療法を受けた後に、今後外来で治療を続けることができると感じること	「一回か二回やってみて、こんなものかなとわかってきた」「これだったら入院じゃなくてもできそうだと思った」
	外来点滴室のイメージ化	外来点滴室のイメージ化が得られること	「事前に点滴室を見学し、雰囲気がなんとなくつかめた」「見学時に丁寧に説明してもらえ、自分がここで点滴するんだと想像できた」

外来治療への不安	副作用が変化するかもしれない	今まで体験したことない副作用が今後起きるかもしれないと不安を感じること	「違う症状が出たらどうしようかと不安」「今までと違う症状がでることもあるって聞いたけど・・」
	先が見えない	外来化学療法を受けながらの生活に漠然とした先行きの不安を感じること	「どんなことが起こるかわからない「この先やっていけるか自信がない」
	すぐに相談できない	外来化学療法は、入院化学療法のように、すぐに相談できないこと	「入院してたらその場で即聞くことができるけど」「ちょっとした疑問がすぐに聞けなくなると思うと不安」
治療生活の調整	週単位で変化する副作用症状	週１回の化学療法による週単位の中で変動する副作用症状のこと	「だるさや吐き気が二、三日続いてよくなったらまた点滴になる」「体調の良い時と悪い時が日によって違うのよね」
	気を紛らわす	化学療法の副作用症状に対して、何らかの方法で気を紛らわしていること	「家事をしたり買い物に出かけたりして気分転換した」「花の手入れや縫物をしていたらだるいのも忘れてしまう」
	個々の副作用へ対処する	外来化学療法による副作用症状それぞれに対し、自分なりに対処すること	「食べられるものを作って食べる」「きつい時は、ちょっとずつ家事をする」「感染しないようマスクをして外出した」
	無理をしない	自分なりに無理をせずに過ごすこと	「調子が悪い時は寝て過ごす」「家事ができない時は家族に少し頼んでいた」
	就業の軽減	外来化学療法に際し、就業内容や方法を変更、軽減すること	「職場が理解してくれて、体調の良い時に出勤していた」「短い時間から出勤していいよって言われたので」
	入院中より自由な生活	外来治療は、入院治療より自由な生活であると捉えること	「好きなときに好きなことができる」「自分のペースでやりたいことができるので、入院よりいい」「やっぱり家がいい」
治療への葛藤	思い通りにならない苛立ち	思い通りにならない苛立ちを感じていること	「好中球が下がって治療ができないとイライラする」「しびれて思うように手先が動かないのがストレス」
	生活調整のつらさ	化学療法による生活調整を余儀なくされ、つらいと感じること	「採血結果で急に治療が延期と言われると予定が狂ってつらい」「急に職場に休みを頼みづらい」
	成果がはっきりわからないと悩む	化学療法による副作用症状に対処しても、成果がはっきりせず、悩むこと	「気をつけていても白血球が思うように上がらない」「漢方を飲んでいてもしびれは変わらないし、自分でどうしようもできない」

精神面の維持	仕方がないと受け止める	化学療法による症状を仕方がないと受け止めること	「副作用なんだからと気にしないようにした」
	気持ちを維持させる	治療が継続して行えるよう気持ちを維持させること	「心が折れないように言い聞かせた」「なんとかなると思うようにしていた」
周囲の支え	家族や親友の存在	家族や親しい友人などの存在があること	「主人が随分家事をカバーしてくれた」「差し入れをしてくれるなんでも言える親友が居る」
	医療者の存在	医師や看護師といった医療者の存在があること	「一週間のことを整理して外来受診の時に先生に伝えていた」「いつもの点滴室の看護師さんが話しやすくて安心」
	化学療法を受けている仲間の存在	化学療法を受けている仲間の存在があること	「入院中からの仲間がいて情報交換や相談していた」「私が言わなくてもきつそうなときはわかってもらえた」

３．ストーリーラインと結果図

概念とカテゴリーからなるストーリーラインは以下のようになった。なお、ストーリーラインの概念名は［　］、これらの関係から構成されるカテゴリー名は【　】を用いて示す。

患者は、外来治療移行前に、入院で１コース目の治療を経験することで［なんとかやっていけそう］と感じていた。事前に外来点滴室を見学し、看護師から説明を受けることで［外来点滴室のイメージ化］を得て【外来治療への見通し】を立てていた。一方、［副作用が変化するかもしれない］［先がみえない］［すぐに相談できない］という【外来治療への不安】も同時に抱えていた。

外来治療中になると、個人差はあるが食欲不振、嘔気、倦怠感といった［週単位で変化する副作用症状］を自覚していた。家事や趣味などで［気を紛らわす］ことをしながら、自分なりに［個々の副作用へ対処］し［無理をしない］ように過ごしていた。仕事を続けている患者は［就業負担の軽減］を行っていた。外来治療生活は［入院中より自由な生活］と位置付け、外来治療を通して【治療生活の調整】を行っていた。

外来治療が進むにつれ、治療生活を調整していても、骨髄抑制による治療延期などの［思い通りにならない苛立ち］を感じ、［生活調整のつらさ］を抱えていた。副作用症状に対処しても［成果がはっきりわからないと悩む］こともあり【治療への葛藤】を感じていた。

治療への葛藤に対しては、副作用だから［仕方がないと受け止め］、治療を継続してできるよう［気持ちを維持させる］といった【精神面の維持】を行っていた。

外来治療開始から終了までの期間中、［家族や親友の存在］が身体的精神的な支えとなっていた。また、外来治療中に、報告・相談できる［医療者の存在］や、一緒に治療を続け、つらさをわかってくれる［化学療法を受けている仲間の存在］があり、これらが【周囲の支え】となっていた。

「dd-TC 療法を受けている患者が外来化学療法に適応していくプロセス」の結果図は図１のようになった。

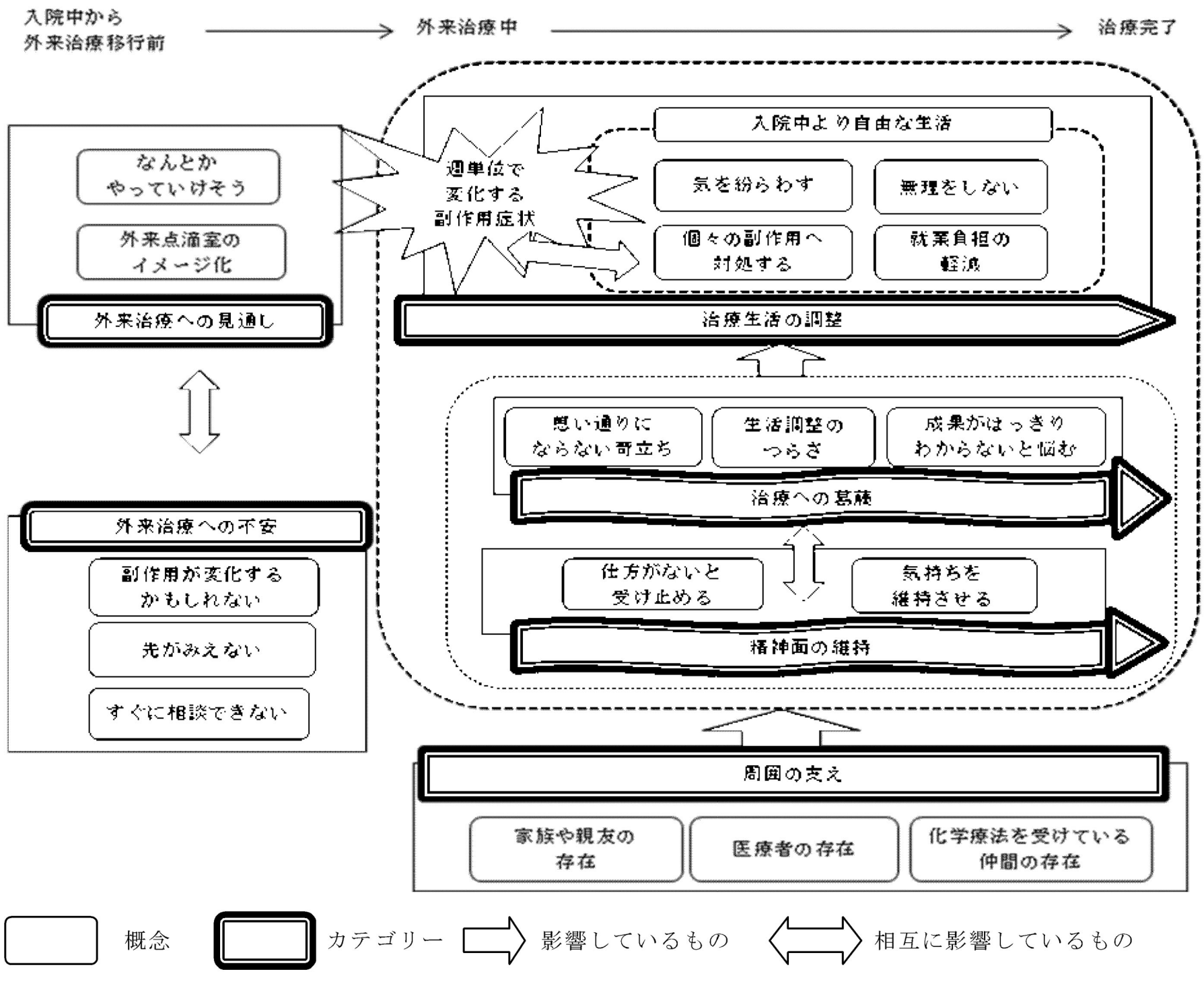

図１　dd-TC 療法を受けている患者が外来化学療法に適応していくプロセス

４．プロセスをふまえた看護

dd-TC 療法を受けている患者は、外来治療への見通しと不安を抱えながらも、治療中は自分なりに生活を調整し、治療への葛藤や精神面の維持で揺れつつも周囲に支えられて適応していくというプロセスが明らかになった。

入院中から外来治療移行前までは、外来治療への見通しと不安の混在している段階であった。これならできるという自己効力感を高める必要があるため、実際に外来化学療法を終えた他者の成功体験や、治療生活の流れを知ってもらい、不安の軽減に努める必要がある。

治療生活の調整の段階では、変化する体調と付き合いながら自分のペースで家事・仕事・趣味をして過ごすことが副作用の軽減に繋がることをわかってもらい、自分なりの対処方法を考えてもらう必要がある。

米田ら[1)]は治療を継続しながら社会生活を送る困難や不安の体験は共通した心理的な

揺れがあると報告している。治療への葛藤、精神面を維持する段階では、誰もが心理面での揺れを抱えながら生活していることを前もって患者に伝えておく必要がある。

また、治療期間を通して、周期的な体調の変化により患者が必要とするサポートの程度が変化していた。患者自身に必要に応じて家族に依頼できるようなサポート体制を整えてもらう必要がある。水野ら[2)]は療養者や家族の気持ちを理解し、関係を調整していくことが必要であると報告しており、患者だけでなく、家族への指導を行っていく必要があると考える。

伊藤ら[3)]は外来化学療法をうける患者は自己管理能力を高める必要があると述べている。本研究で明らかになったプロセスより、dd-TC 療法を受ける患者自身が外来治療へ移行して生活を調整できるような関わり方を日々の看護ケアの中で行い、退院指導に繋げていくことが重要である。

Ⅳ．結論

1．dd-TC 療法を受けている患者が外来化学療法に 適応していくプロセスは、
【外来治療への見通し】【外来治療への不安】【治療生活の調整】【周囲の支え】
【治療への葛藤】【精神面の維持】という６つのカテゴリーに分類された。

2．患者は、医療者・家族や友人・同病仲間に支えられながら、副作用の状況に応じた自分のペースで家事・仕事・趣味をしながら生活できるように調整していた。

3．患者自身が治療生活の調整ができるような退院指導をしていくことが重要である。

引用文献

1）米田美和，福田敦子，矢田眞美子ら他：外来化学療法を受ける患者の意思決定への関わり 消化器癌患者の抱えるジレンマに焦点をあてて,神戸大学医学部保健学科紀要，Vol 18，123-130，2002.

2）水野照美，村上礼子，中村美鈴ら他：化学療法を続ける通院がん患者の家族員が体験する困難，自治医科大学看護学部紀要，3，33-40，2005.

3）伊藤民子，武居明美，狩野太郎ら他：STAI スコア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，25，69-76，2005 .

参考文献

・木村英三：卵巣悪性腫瘍の化学療法，日本産科婦人科学会雑誌，61(12)，637，2009.

・木下康仁：実践的質的研究法－修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチのすべて－，弘文堂，2007.

・戈木グレイグヒル滋子：質的研究法ゼミナール グランデッドセオリーアプローチを学ぶ，医学書院，2005.

・佐々木常雄：がん化学療法ベストプラクティス，東京，照林社，224-227，2008.