

放射免疫療法「ゼヴァリン®」を受けた患者の治療過程に伴う思い

東病棟6階 ○山田滋葉 長野麻咲美 山本絵里子 荒井貴江
志賀知世 北山恭子 吉野晴美

Key word：放射免疫療法 ゼヴァリン® (一般名：イブリツモマブ チウキセタン) 思い 悪性リンパ腫

はじめに

2008年8月よりCD20陽性の再発または難治性の低悪性度B細胞性非ホジキンリンパ腫およびマントルリンパ腫に対して、国内初の放射性アイソトープ標識治療薬である「ゼヴァリン®」の保険診療が開始された。当院血液内科においても核医学科との協働のもと2008年10月より治療が開始され、2010年6月現在までで13名の患者を対象とし治療が行われてきた。治療は約1週間の短期入院で行われ、入院中に起こる副作用はほとんど認められない。さらに、血液毒性の強い時期は外来通院で過ごすという今までの治療とは異なる経過をたどる。患者は血液データが回復するまでは外来通院で採血を行い、必要時輸血やG-CSF製剤などで対処されている。

治療対象者は化学療法などいくつかの治療の後に再発と診断されており、再発に伴う不安や放射免疫療法という新しい治療への不安や期待などが入り混じった心理状況であることが考えられる。しかし、病棟看護師が患者と関わる期間は、短い入院期間だけであり、患者の不安や思いを把握しがたい。また、新しい治療であり治療件数も少なく試行錯誤しながら看護ケアを行っていた現状もあり、患者の思いに沿った看護ケアが行えていたのかわからずではない。

放射免疫療法「ゼヴァリン®」(以下、ゼヴァリン治療とする)を受ける患者の看護に注目した先行研究は日本では行われていない。ゼヴァリン治療を受ける患者が求める看護介入の手がかりとして、今回は入院から外来通院における対象者の治療中の思いの実態を明らかにしたいと考えた。

I. 目的

ゼヴァリン治療を受けた患者の治療過程に伴う思いの実態を明らかにする。

II. 研究方法

1. 研究デザイン：質的記述的研究
2. 研究対象：2008年8月～2010年6月にゼヴァリン治療を受けた患者で研究参加に同意を得られた患者。
3. 調査期間：2010年7月から2010年9月
4. データの収集方法：独自で作成したインタビューガイドを用いて、研究者2名が個室において約30分間の半構成的面接を行い、ゼヴァリン治療経過中の思いを聴取した。対象者の同意が得られた場合は面

接内容をICレコーダーに録音した。

5. 分析方法：半構成的面接により得られた内容を逐語録として起こしデータ化した。「患者の治療過程に伴う思い」が示された文脈を抽出し、コード化し、さらに類似したコード内容をまとめカテゴリー化した。研究者間の意見が一致するまで検討を行い、質的研究の経験のあるスーパーバイザーからの助言を得ることで信頼性・妥当性の向上に努めた。
6. 倫理的配慮：金沢大学医学倫理委員会の承認を受けた。対象者には本研究の目的・方法を書面にて説明し、同意書への署名をもって同意を得た。個人情報やデータの取り扱いには個人が特定されないよう十分配慮した。

III. 結果

1. 対象者背景

2008年8月～2010年6月にゼヴァリン治療を受けた患者13名中同意を得られた8名にインタビューを行った。男性3名、女性5名であり、年齢は50～70代、平均年齢60.7歳であった。

2. ゼヴァリン治療を受けた患者の治療過程に伴う思い

ゼヴァリン治療を受けた患者の治療過程に伴う思いについて分析した結果、30個のサブカテゴリーが抽出でき、さらにこれらのサブカテゴリーから、【新しい治療に対する不安】、【治療決定に影響した期待・安堵感・迷い】、【経験したことがあるからこそその不安と余裕】、【ストレスなく送れた入院生活】、【治療中の医療への要望】、【治療効果に対する喜びと落胆】、【闘病生活における姿勢】の7個のカテゴリーが導き出された(表1)。以下カテゴリーを【 】, サブカテゴリーを< >、コードを『 』で示す。

1) 【新しい治療に対する不安】

<新しい治療であることでの不安>、<治療の知識がないことでの不安>、<被曝に対する不安>、<治療ができるかという不安>のサブカテゴリーから構成された。

2) 【治療決定に影響した期待・安堵感・迷い】

<医師への信頼>、<治療を受けられることは幸運である>、<早く治したいという焦り>、<薬の効果への期待>、<高額であることでの期待>、<副作用が少なく簡単な治療であるという理解>、<新しい治療であることでの迷い>のサブカテゴリーから構成された。

3) 【経験したことがあるからこそその不安と余裕】

<感染の不安>、<輸血の不安>、<前治療の経

験から不安はあまりなかった>のカテゴリーから構成された。

4) 【ストレスなく送れた入院生活】

<医師の説明があり不安はなかった>、<入院中はストレスなく過ごせた>、<入院期間は楽だった>のカテゴリーから構成された。

5) 【治療中の医療への要望】

<看護師の説明不足>、<外来と入院での医師間の連携不足>、<頻回な外来通院の負担・地域の病院に通院出来たらという願望>のサブカテゴリーから構成された。

6) 【治療効果に対する喜びと落胆】

<治療効果があったことの喜び>、<再発したことへの落胆>のサブカテゴリーから構成された。

7) 【闘病生活における姿勢】

<疾患と共存していく>、<病気のことは考えないようにしている>、<人生短いと思って好きなことをする>、<目標を持って何かに夢中になる>、<治療に対する前向きな考え方>、<社会の偏見を受け入れて立ち向かう>、<再発の不安>のサブカテゴリーから構成された。

Ⅳ. 考察

ゼヴァリン治療は、核医学・被曝の観点から前治療で経験した化学療法とは異なる新しい治療である。千家¹⁾は「治療を受ける患者は未知の治療に対する不安・治療効果への不安をもちながらも治療効果への大きな期待をもつ」と述べている。今回の研究対象者たちも、【新しい治療に対する不安】を持ちながら、一方で【治療決定時に影響した期待・安堵感・迷い】にあるように、<薬の効果への期待>、<高額であることでの期待>など、治療に対して大きな期待を抱き、<治療を受けられることは幸運である>とも感じながら積極的に治療に臨んでいた。なかには『髪の毛抜けなくていい』、『副作用が少なく嬉しい』などの<副作用が少なく簡単な治療であるという理解>が治療決定の決め手になっている人もいた。これは前治療での脱毛や嘔気などの副作用による苦痛を経験しているが故に言えることである。さらに、【経験したことがあるからこそその不安と余裕】であるように、前治療の経験があることから、ゼヴァリン治療で起こる骨髄抑制時の<感染の不安>を感じながらも、自ら意識して感染予防行動などの対処行動をとることができていた。一方で<前治療の経験から不安はあまりなかった>という思いも聞かれ、前治療の経験により不安が軽減している人もいた。前治療の経験が、患者の治療過程に伴う思いに様々な影響している事がうかがえた。

以上より、患者のこれまでの治療歴や、前治療での副作用、それらに対して患者がどのように捉え対処していたのかを把握したうえで、患者の思いを共有することがゼヴァリン治療を受ける患者の看護支援に役立つと考え

られる。特にゼヴァリン治療による被曝については、対象者にとって初めての経験であり、患者用のパンフレットを読んでも具体的なイメージがわきにくく理解が不十分となっていた。また、対象者だけでなくその家族も不安を感じている場合があるため、入院時には患者・家族がどのような理解をしているのかを把握し、正しく理解をして適切な管理ができるよう情報提供・指導していくことが求められる。

実際は、ゼヴァリン治療の入院については【ストレスなく送れた入院期間】と感じた人が多かった。<医師の説明があり不安はなかった>とあるようにインフォームドコンセントは十分になされていた。また短期間の入院中には大きな副作用の出現もなかったため、対象者は<入院期間は楽だった>と感じていた。しかし、ゼヴァリン治療では退院後に副作用の骨髄抑制が起こるため、自宅での感染予防行動が必要となる。骨髄抑制の程度や期間は人により異なるが、採血データの確認や G-CSF 製剤の投与、輸血などのため、頻回な外来通院を余儀なくされる。特に病院から遠い地域に住む対象者では頻回な外来通院を負担と感じている者が多かった。その負担から、『採血や注射だけなら近くの病院で受けた方が楽』、『病態をわかっている病院が近くであればすごくいいと思う』など、【治療中の医療への要望】として地域の関連病院との連携を希望する者もいた。入院中から、退院後に外来で起こり得る副作用や、骨髄抑制時の感染予防行動、頻回な外来通院の必要性を確認するといった退院指導が今後の看護に必要であると考えられる。そして、患者の外来通院の負担を軽減するために、血液内科医、核医学科医、外来看護師、ソーシャルワーカーなど他職種と連携したチームで支援する体制を整えることが、今後大切であると考えられる。

【治療効果に対する喜びと落胆】では、ゼヴァリン治療後に PET などの結果、寛解と診断されている対象者は<治療効果があったことの喜び>を感じていた。再発が疑われ経過観察中である対象者は、<再発したことへの落胆>を感じ、『再発してゼヴァリンをしたことがよかったのか、悪かったのか』とこれまでの治療過程が無駄だったのではないかと感じている者もいた。本山²⁾は「患者にとって再発・転移の不安が現実のものとなると、がんの診断時よりも大きな衝撃となることがある」と述べている。再発後に期待して受けた治療であるからこそ、ゼヴァリン治療後も再発が疑われた対象者の落胆は大きいと考えられる。患者がその厳しい現実を受け止め、乗り越えていけるように患者の思いを理解して支援することが必要である。そして、患者が前向きに次の治療に取り組むことができるような看護支援が必要となってくる。

【闘病生活における姿勢】では、対象者は難治性の悪性リンパ腫患者であり、再発を繰り返し経験しているため、『再発はいつも気になる』のように常に再発の不安を

抱えていることも事実である。しかしながら多くの患者は<疾患と共存していく>、<病気のことは考えないようにしている>、<人生短いと思って好きなことをする>、<目標を持って何かに夢中になる>、<治療に対する前向きな考え方>を語り、さらに<社会の偏見を受け入れて立ち向かう>といった社会に対する思いも語られており、多くの側面に対して意欲的・楽観的な思いを持っていることが明らかとなった。佐藤³⁾は「がんサバイバーは自分のなかに湧き起こる不安を打ち消すように、前向きさで自分を励ましている」と述べており、本研究の対象者でも同様の姿勢がみられた。このことから、その人らしく前向きに治療を継続して闘病生活を送ることができるよう、患者の思いを支えて看護していく必要がある。

研究の限界として、本研究で得られたデータは、対象者が13名中8名と少なく、振り返り研究であることから、一般化するには限界がある。また、研究者の面接経験やインタビュー能力によっても抽出されたカテゴリーが左右される可能性を含んでいる。

V. 結論

ゼヴァリン治療を受けた患者の治療過程に伴う思いとして、【新しい治療に対する不安】、【治療決定に影響した期待・安堵感・迷い】、【経験したことがあるからこそその不安と余裕】、【ストレスなく送れた入院生活】、【治療中の医療への要望】、【治療効果に対する喜びと落胆】、【闘病生活における姿勢】の7個のカテゴリーが導き出された。

引用文献

- 1) 千家浩美, 他: 肺癌化学療法を受ける患者の心理—標準化学療法と治験患者の比較—, 第35回日本看護学会論文集(成人看護Ⅱ), p. 112-114, 2005.
- 2) 濱口恵子, 他編: がん化学療法ケアガイド, 中山書店, p. 52-58, 2007.
- 3) 佐藤かおる, 他: 化学療法の効果が表れにくくなっている患者の「生きること」への思い, 第37回日本看護学会論文集(成人看護Ⅱ), p. 62-64, 2006.

参考文献

- 1) 織内昇: ⁹⁰Y 標識抗 CD20 抗体 (ゼヴァリン®) による悪性リンパ腫の治療, 日本放射線技術学会雑誌, 65(3), p. 367-371, 2009.
- 2) 志賀美香, 他: 化学療法を受ける血液疾患患者の心理状況を知る—インタビューによる調査を通して—, 第35回日本看護学会論文集(看護総合), p. 33, 2004.
- 3) Byar K. : Educating Patients About Radioimmuno-Therapy With Yttrium 90 Ibritumomab Tiuxetan(ZEVALIN), Seminars in

表1 ゼヴァリン治療を受けた患者の治療過程に伴う思い

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
新しい治療に対する不安	新しい治療であることでの不安	先生の実験材料なんやなって思っていた 新薬ということで不安
	治療の知識がないことでの不安	治療について無知識だったため不安だった パンフレットみてもわからない、恐ろしい
	被曝に対する不安	自分自身はどうなるのと感じた 核医学行くのでどんなのするかちょっとドキドキした 被曝が怖かった、妻も神経質になった
	治療ができるかという不安	途中でだめになったら心配だった
治療決定に影響した期待・安堵感・迷い	医師への信頼	治療に対しては全部お任せしていて、何も迷いはない 先生を信頼してお任せした方がいい
	治療を受けられることは幸運である	流れがよかった、タイミングがよかった 不思議な運の強さがある今回も間にあった ゼヴァリンを受ける条件をクリアできたことはすごいこと 何かにすがりたい、治していただくのならありがたい
	早く治療したいという魚り	なかなか治療日が決まらず早くしてほしいという思いがあった 待てました、早くしてくださいって
	薬の効果への期待	期待して待っていた いい薬と聞いて楽しみにしていた、嬉しかった
	高額であることでの期待	高額だし新しい治療だし期待が大きかった 高いから驚いたが、いい薬なんだろうという気持ちがあった
	副作用が少なく簡単な治療であるという理解	髪の毛抜けないと言われてそっちの方がいいと思った 1回の短期間の入院で治療が非常に簡単という理解 副作用が少なく嬉しい 副作用が長引くのが嫌で自分で治療選択した 被曝はある程度あると思ったが、あまり不安なく治療選択した 被曝についてそんなに気にしなかった
	新しい治療であることでの迷い	新しい治療だから迷った
経験したことがあるからこその不安と余裕	感染の不安	感染が心配だった うがい、手洗い、規則正しい生活、栄養バランス考えている
	輸血の不安	しなくてよかったけど輸血するのは怖いと思った
	前治療の経験から不安はあまりなかった	これまでの治療経験から副作用についての不安はあまりなかった 今までの薬も何ともなかったし、自分で大丈夫と言い聞かせた 前にR-CHOPしてたし骨髄抑制そんなに気にしなかった 実際の生活には影響するところまで来てないし注意していない 血小板3万ならまだ大丈夫
ストレスなく送れた入院生活	医師の説明があり不安はなかった 入院中はストレスなく過ごせた	先生が説明を親切してくれたので看護師への要望はない 入院中、看護師との話は気分を和らげストレス解消となった
	入院期間は楽だった	今までいろんな治療を受けたなかでも楽な治療だった 入院期間も短く、大した症状もなく気楽だった 治療している気がしなかった ゼヴァリン治療は入院しなくても出来るのではないかと思う
治療中の医療への要望	看護師の説明不足	家族へ説明（被曝について）、対応してほしい パンフレットをもう少しわかりやすくしてほしい
	外来と入院での医師間の連携不足	外来と入院で主治医が異なることに違和感を感じた
	頻回な外来通院の負担・地域の病院に通院できたらという願望	遠方で通う回数が多くて大変だった 病態をわかっている病院が近くにあればすごくいいと思う 採血や注射だけなら近くの病院で受けた方が楽 近くの医者に行きたいと思うことがよくある 大学病院と地域の病院の連携があれば 近医は自分の病気にに対して怖がってしまう
治療効果に対する喜びと落胆	治療効果があったことの喜び	再発していなくて喜んでいる 治ってありがたい
	再発したことへの落胆	金額の割には期待ほどではなかった もっと長く効けばよかった 再発してゼヴァリンをしたことがよかったのか、悪かったのか 完治薬はないのだろうか
闘病生活における姿勢	疾患と共存していく	どうしても消してしまいたいとは思わない、いても邪魔しなければいい
	病気のことは考えないようにしている	病気のこともよくよく考えるのは嫌、考えても仕方のないこと ストレスためないように考えない方がいい 運命には逆らえないが、忘れるようにしている
	人生短いと思って好きなことをする	人生あと短いと思って、好きなことしたい、わがままにしようと思う
	目標を持って何かに夢中になる	目標を持ってなにかしたらいい 何かに夢中になっている、治療半分
	治療に対する前向きな考え方	前向きに考えた方がいい 不安があってもなおるという信念があれば 精神的にだめになると治療効果が上がらないってなるかもしれない 将来悪くなっても次々と治療を受けたい、チャレンジしたい
	社会の偏見を受け入れて立ち向かう	世間にはまだ何かしらの偏見があると感じる 癌の不幸が移るみたいにされて嫌、だから隠すようにしている 治療自体の苦しみだけでなく、気持ちを強く持って社会と戦わなくてはいけない 治療が間に合い生かしてもらってるから偏見はしかたないかと思ってる
	再発の不安	再発はいつも気になる 効果がどうなっているかが一番大きい 次の検査で癌が消えていけばいいな ゼヴァリンは1回きり、次は何をするのかとおもった 次新しい治療があると聞いているし、再発を気にしないようにしている