

カフェイン併用化学療法中の患者家族の思いに関する研究

西病棟7階 ○西あずさ 藪内久美子 小西真希子 中町あすか
建部茜 多間嗣朗 鈴愛子 徳田説子

キーワード：カフェイン併用化学療法、
患者家族、思い

はじめに

骨肉腫などの疾患に対して行うカフェイン併用化学療法は、平成16年1月より高度先進医療に認定されており、他院からの紹介やセカンドオピニオンでこの治療を希望される患者が全国から集まっている。術前3～5コース、術後3～6コースを約3週間毎に繰り返し行い、入院は長期にわたる。カフェインはDNA修復阻害作用を有し抗癌剤効果を著明に増強する。体表面積あたり1,500mg/日使用され、これはコーヒーに換算すると1日20～30杯分に相当する量となる。カフェイン投与中の3日間は、悪心・嘔吐、イライラ感、心悸亢進、不眠等の副作用が強くみられ、患者に付き添う家族が多い。

副作用に苦しむ患者の姿を目の当たりにする家族は、患者と異なる苦しみがあり、精神的・身体的にも負担が大きいが推測される。

先行研究で、カフェイン併用化学療法による患者の苦痛への看護介入は検討されてきたが、家族の思いについては十分に把握できていなかった。看護として、家族に注意を向けることは必要であり、患者への質の高い看護実践につながるのではないかと考えた。

I. 目的

カフェイン併用化学療法中の患者家族の思いを明らかにすることで、家族への援助のあり方について検討する。

II. 研究方法

1. 対象

カフェイン併用化学療法中に付き添った患者家族で、本研究の趣旨を理解し同意が得られた者

2. データ収集方法

対象者に研究者2名がインタビューガイドに基づ

いて半構成的面接を行った。面接の時期は患者の状態が落ち着いていると判断した治療終了後3日以降とした。面接は「初回の治療時、実際にカフェイン投与中の3日間を付き添われていかがでしたか」という質問から入り、2コース目以降の変化、医療者の関わりについて、自分自身の健康面、周囲からの協力、今までやってこれたのはなぜか、について自由に語れる形式をとった。面接内容は対象者に承諾を得てI.Cレコーダーに録音し、逐語録を作成した。調査期間は平成19年7月～平成19年9月であった。

3. 分析方法

1) 逐語録を繰り返し精読し、対象者がどのような思いを語っているかをディスカッションした。その後、逐語録から思いが語られている部分を内容が理解できる最小単位で抜き出した。抜き出す際には、対象者が語っている話の流れが理解できるように配慮した。

2) 上記の作業で得られた思いを研究員全員でディスカッションを繰り返しながら、類似する思いをまとめてサブカテゴリー化した。さらに類似するサブカテゴリーをまとめて抽象度を高め、カテゴリーを抽出した。

4. 倫理的配慮

研究依頼書を用いて説明し、同意を得た。面接はプライバシーを保つことのできる部屋で行い、得た情報は研究の目的以外には使用せず、個人が特定されないよう配慮した。

5. 用語の定義

「家族」とは、カフェイン併用化学療法中（カフェイン投与中の3日間）に患者に付き添った家族とする。

III. 結果

1. 対象の背景

対象は母親6名、妻2名、娘1名の合計9名であ

った。また、全員カフェイン併用化学療法を5コース以上付き添った経験があった。面接に要した時間は平均28.9分であった。

2. 患者家族の思い (表1)

患者家族が抱えている思いとして244の思いから、20のサブカテゴリーが構成された。これらのサブカテゴリーから、カフェイン併用化学療法中の患者への思い、カフェイン併用化学療法に対する思い、治療を重ねることでの思い、身体的辛さ、精神的安寧、医療者への思い、情報不足による不安の7つのカテゴリーを抽出した。以下、カテゴリーを【 】、サブカテゴリーを< >で、語りの具体例の一部を「 」で示す。

1) 【カフェイン併用化学療法中の患者への思い】

<患者の乱暴な言動に衝撃><イライラに困惑><副作用の出現に不安><付き添うことしかできない><患者を不安にさせてしまった><吐気や臭いを何とかしてあげたい><イライラ時はこうした>の7つサブカテゴリーから構成されていた。<患者の乱暴な言動に衝撃>の語りは「悪心が強くて叫んだり、性格が変貌するのが嫌だった」、<イライラに困惑>の語りは「ベッドを叩いたり、蹴ったりとイライラが強い時はどうしたらいいかわからない」、<副作用の出現に不安>の語りは「二日目くらいから吐き出して、夜中もずっと吐き続けていたので大丈夫かと不安だった」であった。<付き添うことしかできない>の語りは「本人が寝れず起きる度に声をかけることしかできなかった」、<患者を不安にさせてしまった>の語りは「子供が一番辛いのに自分の心配をさせて申し訳ない」、<吐気や臭いを何とかしてあげたい>の語りは「臭いに敏感になっているから、嫌がる臭いにはなるべくさらさないようにしていた」、<イライラ時はこうした>の語りは「イライラ時は当たらず触らずにしていた」であった。

2) 【カフェイン併用化学療法に対する思い】

<カフェイン併用化学療法に望みをかけるしかない><今後への不安>の2つのサブカテゴリーから構成されていた。<カフェイン併用化学療法に望みをかけるしかない>の語りは「治療は辛いけど、効果があると聞くとそれに望みをかけるしかない」、

<今後への不安>の語りは「入退院を繰り返しているから、また再発したり転移しないか不安」であった。

3) 【治療を重ねることでの思い】

<慣れた><わかってきた>の2つのサブカテゴリーから構成されていた。<慣れた>の語りは「回数を重ねていくうちに、イメージがついた」、<わかってきた>の語りは「相手が思っていることや、やりたいことがわかるようになった」であった。

4) 【身体的辛さ】

<付き添い中の疲労><帰宅後に感じた疲労>の2つのサブカテゴリーから構成されていた。<付き添い中の疲労>の語りは「疲れはすごく感じたけど、体調が悪くなったことはなかった」、<帰宅後に感じる疲労>の語りは「狭いベッドで熟睡できないから、家に帰った時にすごく疲労を感じた」であった。

5) 【精神的安寧】

<患者の前向きな姿勢に支えられる><自分をサポートしてくれる人がいる>の2つのサブカテゴリーから構成されていた。<患者の前向きな姿勢に支えられる>の語りは「本人が一番頑張っているからここまでやってこれた」、<自分をサポートしてくれる人がいる>の語りは「上の子が私の送り迎えをしてくれたり、弟の面倒をみている。あとはお父さんに頼りだっている」であった。

6) 【医療者への思い】

<満足している><安心できる><不満がある><遠慮してしまう>の4つのサブカテゴリーから構成されていた。<満足している>の語りは「治療中にお母さん大丈夫ですか？と声をかけて自分のことまで心配してくれると、すごく嬉しくて有難いって思うことがあった」、<安心できる>の語りは「先生は十分に考えて治療をしてくれているので信用している」であった。<不満がある>の語りは「イライラしている時はナースコールして対処してくれるまでの時間が長く感じる」、<遠慮してしまう>の語りは「看護婦さんは忙しいからあまり無理は言えない」であった。

7) 【情報不足による不安】

<情報不足による不安>のサブカテゴリーから

構成されており、語りは「抗がん剤の副作用をもっと聞いておけばよかった」であった。

IV. 考察

1. サブカテゴリーの関係について

家族はカフェイン併用化学療法中の患者を目の当たりにして「患者の乱暴な言動に衝撃」「イライラに困惑」「副作用出現時の不安」を感じていた。カフェイン特有の副作用によって、家族は想像以上の衝撃や困惑を受けたことが推察される。そのような衝撃を受けて、「付き添うことしかできない」「患者を心配させてしまった」と感じる半面、「吐気や臭いを何とかしてあげたい」「イライラ時はこうした」と対処しており、治療を重ねることで「慣れた」「わかってきた」というように感じていた。

これらの思いの根底には、「患者の前向きな姿勢に支えられる」「自分をサポートしてくれる人がいる」という支えと、「カフェイン併用化学療法に望みをかけるしかない」という期待があることが推察された。

2. 援助について

これまで先行研究を基に、パンフレットを作成し患者と家族に対して、オリエンテーションを行ってきた。しかし、家族は「患者の乱暴な言動に衝撃」「イライラに困惑」「副作用出現時の不安」や「情報不足による不安」を感じていた。このことから、治療毎に家族とコミュニケーションをとることで、求める情報を把握し、情報提供を行っていくことが必要であると考えられる。

「付き添うことしかできない」「患者を心配させてしまった」より、家族は副作用に苦しむ患者の姿を目の当たりにして、付き添うことしかできない自分にふがいなさを感じていたと考えられる。中村らは、「そばにいたことが患者のサポートになるというのは、患者と家族との関係性や家族としての歴史を考えれば、頷けることであり、それは、医療者では取って代わることのできないかけがえのない家族の役割であると言えるだろう」¹⁾と述べている。これより、家族が思っている以上に患者に付き添うことは有意義なことであると伝え、患者の思いを家

族にフィードバックすることの重要性が示唆された。また、家族ができるケアを提示し、実行できるようにすることも必要であると考えられる。

「身体的辛さ」より、家族は付き添うことで疲労を感じていることがわかった。沼野は、「看病によるストレスがたまってくると、病める人に優しくできなくなり、その事に後々悔やむことになる」²⁾と述べている。家族の健康を維持し、ストレスfulにならないよう、気分転換や休養をとることを勧め、家族の健康についても気にかけることが必要であると考えられる。

家族は医療者に対して「満足している」「安心できる」と肯定的に思う反面、「不満がある」「遠慮してしまう」と否定的にも感じていた。これらを理解した上で家族に対する声かけや行動に配慮して関わっていくことの必要性が示唆された。

V. 結論

- 1) カフェイン併用化学療法中の患者家族の思いとして、【カフェイン併用化学療法中の患者への思い】【カフェイン併用化学療法に対する思い】【治療を重ねることでの思い】【身体的辛さ】【精神的安寧】【医療者への思い】【情報不足による不安】の7つのカテゴリーが抽出された。
- 2) 家族は「患者の乱暴な言動に衝撃」「イライラに困惑」を感じながらも、「患者の前向きな姿勢に支えられる」「カフェイン併用化学療法に望みをかけるしかない」という思いに支えられて治療に臨んでいた。

<引用文献>

- 1) 中村喜美子：大学病院に入院する終末期がん患者の家族の思いに関する研究，三重看護学誌，p21-31，2006
- 2) 沼野尚美：がん告知を受けた家族の本，池田書店，p41-42，2003

表1 患者家族の思い

カテゴリー	サブカテゴリー	語 り
カフェイン併用化学療法中の患者への思い	患者の乱暴な言動に衝撃	<ul style="list-style-type: none"> ・悪心が強くて叫んだり、性格が変貌するのが嫌だった ・カフェインで興奮したり、帰りたい、やめたいと泣かれると3日間一人では耐えられない ・前の病院での治療は付き添いなしで、自由に歩いてたため、カフェイン治療がそこまでひどいとは思ってなかった
	イライラに困惑	<ul style="list-style-type: none"> ・様々な薬を使っても効果がなく、イライラが治まらない時は手のつけようがなくて困った ・ベッドを叩いたり、蹴ったりとイライラが強い時はどうしたらいいのかわからない
	副作用の出現に不安	<ul style="list-style-type: none"> ・2日目からは夜中もずっと嘔吐が続いて心配だった ・治療が1クール終了し、回復までに時間を要したため不安になった
	付き添うことしかできない	<ul style="list-style-type: none"> ・吐気が強く、辛いと言っても背中を擦ったり、声をかけることくらいしかできなかった ・本人が寝れず起きる度に声をかけることしかできなかった ・2日目から意識がはっきりせず、開眼せず、ひたすら眠っている状態で付き添うだけで何もできない
	患者を不安にさせてしまった	<ul style="list-style-type: none"> ・子供が一番辛いのに自分の心配をさせて申し訳ない ・治療によってどうなるか全くわからず、自分自身とても不安だったため、子供にも不安にさせてしまったかもしれない
	吐気や臭いを何とかしてあげたい	<ul style="list-style-type: none"> ・臭いに敏感になっているから、嫌がる臭いにはなるべくさらさないようにしていた ・嘔吐が強い時は背中をさすり、吐物の処理をした
	イライラ時はこうした	<ul style="list-style-type: none"> ・イライラ時は当たらず触らずにしていた ・イライラ時は、聞き流す時もあった ・治療中はなるべく機嫌を損ねないようにした
	カフェイン併用化学療法に対する思い	<ul style="list-style-type: none"> ・あえてK病院のカフェイン治療を選んで来ているから ・術前から治療は長く、カフェインは辛いけど、そのために来たから ・治療は辛いけど、効果があると聞くとそれに望みをかけるしかない ・本人は大変であるが、治ってほしいという願いだけ
今後への不安	<ul style="list-style-type: none"> ・入退院を繰り返しているから、再発したり転移しないか不安 ・仕事に復帰できるか不安 	
治療を重ねることでの思い	慣れた	<ul style="list-style-type: none"> ・初めは背中を擦ったり心配して色々していたが、吐気がひどいことに慣れた ・回数を重ねていくうちに、イメージがついた
	わかってきた	<ul style="list-style-type: none"> ・相手が思っていることや、やりたいことがわかるようになってきた ・乱暴な言葉を発するのは、カフェインが原因であるとわかってきた
身体的辛さ	付き添中の疲労	<ul style="list-style-type: none"> ・疲れはあったけど、大きく体調を崩したことはなかった ・一度体調を崩して病院に来ないことがあった
	帰宅後に感じた疲労	<ul style="list-style-type: none"> ・付き添っている時は気を張っているため気づかないが、帰宅すると疲労感があった ・熟睡できないため、帰宅した時にかなり疲労はあった
精神的安寧	患者の前向きな姿勢に支えられる	<ul style="list-style-type: none"> ・本人が一番頑張っているから ・本人が一番辛いのに、決して弱音を吐かない ・本人が治療や仕事復帰に対して強い思いを持っているから ・本人の前向きな姿勢に救われる
	自分をサポートしてくれる人がいる	<ul style="list-style-type: none"> ・上の子が送り迎えをしてくれたり、面倒をみてくれている。他は旦那に頼んだりしている ・一人ではできないが、家族みんなの協力があるから ・同じ立場の親の存在が大きく、励まし合ったり、相談にのったり、情報交換をしている ・友達や職場の上司に相談にのってもらっている
医療者への思い	満足している	<ul style="list-style-type: none"> ・看護師が子供だけではなく、自分にまで気遣い声をかけてくれてありがたい ・医療スタッフみんなが親身になってくれているのでありがたい ・主治医が優しく接してくれて、熱心である ・薬剤師に薬に関して説明してもらっているのよ
	安心できる	<ul style="list-style-type: none"> ・看護師には色々な面で助けてもらっており、存在は大きい ・毎日の主治医の回診で不安が徐々に軽減していった ・医師や看護師を信頼している
	不満がある	<ul style="list-style-type: none"> ・看護師や医師はそれぞれ個人によって言うことが違うことがある ・治療中はできる限りベテラン看護師の方がいい ・夜間はできる限り輸液ポンプのアラームが鳴らないように配慮してほしい ・イライラしている時はナースコールして対処してくれるまでの時間が長く感じる
	遠慮してしまう	<ul style="list-style-type: none"> ・頻回に看護師を呼ぶのは申し訳ないので、自分ではした
情報不足による不安	情報不足による不安	<ul style="list-style-type: none"> ・精神科の薬についてもっと詳しく知りたかった ・抗がん剤の副作用についてもっと聞いていればよかった ・たくさんある点滴を見て何の薬か疑問に思うことはある ・前例がある症状については前もって説明してほしい