

化学療法を受ける大腸がん患者の QOL の実態

～新薬エルプラット®導入に際して～

西病棟 8階 ○瀬戸乃扶子 高木実里子 藤岡昭子
田村奈緒子 花田さゆり 坂尾雅子

key word : 化学療法 QOL 新薬

はじめに

平成17年度から日本でオキサリプラチン（エルプラット®）の使用が認可された。大腸がんの非切除・再発患者に対する化学療法として 5FU/LV と併用する FOLFOX が導入され、今後治療患者が増加することが予想される。当院で現在施行中のレジメンである FOLFOX 4 の特徴として2泊3日の入院の必要性和オキサリプラチンの副作用として末梢神経症状が高率で出現することが挙げられる。FOLFOX 導入患者は病状が深刻な場合が殆どであり、進行・症状緩和のためにこの治療を選択せざるを得ない状況にある。入院治療に伴う社会生活への影響・新たな副作用出現による身体的苦痛など不安は計り知れない。しかし、平均生存期間に関して無治療では4ヶ月、従来の5FU/LVでは12ヶ月であったのに対しFOLFOXでは20ヶ月と報告されており、患者がこの治療に大きな期待をかけていることが予測される。疾患や治療による苦痛を抱えている反面、新薬への期待から残された人生への価値を見出し QOL を向上させる事が出来るのではないかと考えた。そこで今回新薬エルプラット®の導入にあたり、患者の思い、身体的・精神的・社会的変化の実態や入院治療という特性から患者が求めるニーズを明らかにする。その結果から、化学療法を受けながらも QOL を向上させ、well-being を維持するための看護的支援について検討した。

I. 目的

新薬エルプラット®導入にあたり、患者の思い、身体的・精神的・社会的変化の実態や入院治療という特性から患者のニーズを明らかにする。この結果から患者が求める QOL を維持し、化学療法の効果を最大限に生かせるよう援助するための看護の視点を見出す。

II. 研究方法

1. 調査期間：2005年8月から9月。治療評価の目安である3ヶ月前後を調査期間とした。

2.対象者：当院で FOLFOX 治療中の患者 10 名。概要を表 1 に示す。

3.調査方法：QOL-ACD（厚生省「がん薬物療法における QOL 調査票」）また、独自に作成した半構成的面接用紙を用い面接調査、及び診療記録から病状・治療効果・副作用など情報収集した。

4.倫理的配慮：依頼/同意書を作成し、研究主旨・個人情報保護等を説明し、同意を得たうえで行った。

5.用語の定義：QOL とは、身体・精神・社会的に可能な限り健全に、尊厳のある生活を送ることが出来るかという生命の質である。また、治療の効果を総合的に評価するための患者の主観的な一指標とする。

Well-being とは個人の権利や自己実現が保障され、身体・精神・社会的によりよい状態であることとする。

III. 結果

1.対象の概要：金沢大学医学部附属病院、消化器外科にて FOLFOX4 を導入した男性 6 名、女性 4 名の計 10 名で、年齢は 45 歳～84 歳（平均 61.5 歳）であった。治療経過・治療回数など対象者の概要を表 1 に示す。

表 1 対象者の概要

対象	年	性	手術	調査時転移巣	治療経過	治療回数	効果
P1	62	♀	非切除	肝	外来化学療法	6クール	不変
P2	70	♂	再発	肝・肺	外来化学療法	6クール	不変
P3	45	♀	姑息的	肝・肺・リンパ節	化学療法	6クール	不変
P4	50	♂	再発	肝・腹膜・肝	外来化学療法	5クール	不変
P5	48	♂	姑息的	肝	化学療法	6クール	不変
P6	58	♂	再発	なし	放射線療法	5クール	不変
P7	56	♀	再発	肝・肺	外来化学療法	6クール	不変
P8	84	♀	非切除	肝・肺	初治療	5クール	不変
P9	73	♂	再発	腹膜・リンパ節	外来化学療法	3クール	未評価
P10	69	♂	非切除	肺	初治療	4クール	未評価

2.QOL-ACD の点数結果を表 2 に示す。質問項目は 5 つのカテゴリーに分類されており、カテゴリー別に点数を示す。カテゴリーは活動性、身体状況、精神・心理状態、社会性、4 つを総合した全体的な QOL である。総合の QOL はフェイススケールを用いての 5 段階調査であり、図 1 にフェイススケールを示す。カテゴリー別で

は患者によってばらつきがあるが、総合 QOL の項目では 5 点中 4 点をつけている患者が 7 名であった。総合 QOL で 2 点をつけた患者は 2 名であり合計点数も低かった。

3. 半構成的面接結果を表 3 に示す。面接で得られた内容を質問項目から a~l を「日常生活における心理状態に関すること」、m~o を「治療に関すること」、p~s を「副作用に関すること」、t~x を「入院治療・医療者に関すること」に分類した。

IV. 考察

本研究の対象者は大腸癌の再発、転移など深刻な病状を抱えて生活している。しかし、QOL-ACD の結果から点数にばらつきはあるが総合評価では 5 点中 4 点の患者が多く、現時点での QOL は高いレベルで維持されていると考えられる。

1. 日常生活における心理状態に関して

a の結果「疾患や加齢により体力が低下した」「諦めている」または、「趣味には変わらず関心がある」「以前と変わらず仕事ができる」「外来で化学療法をしていた頃よりやる気がでた」などの意見から、この治療により生活に支障が出ているとは考えにくい。b~i の結果から「一生懸命やってきた、満足している」「家族がいて幸せだし、楽しい」など、病気である現在に対し悲観的な意見は少なく、「趣味を増やしたい」「社会復帰」など人生に希望を持って生活していると考えられる。

2. 治療に関して

実際の治療効果として、臨床所見では全員が「不変」(表 1) であり治療はしていないものの、c から「このまま平行線で治療が続くことのみ」というニーズには当てはまっている。今回調査した患者では前述したように QOL は概ね保たれており、治療に対し満足していると回答していることから、現在の治療・状態を総合的に良いと判断し、満足を得ている状態であると考えられる。

m~o の結果から治療に対し殆どの患者が何らかの期待を持っていることがわかった。小熊らは、「化学療法に限らず、治療を行う患者は誰も治療効果に期待する。たとえ、ある治療が無効でも、今後の治療は有効ではないかと何らかの望みを持つ」¹⁾ と述べている。特に治療について知識をもち理解している患者では「今後の治療に期待する」i での意見「治療は日進月歩、やり尽くしていないものがある」などの意見も聞かれた。治癒では

なく、悪化せずがんと共存しながら社会生活を営める程度に病状を維持すると捉え、治療途中に新たな良い治療法が発見されるという期待を持っていることがわかった。疾患・治療の特徴から病気の治癒を期待するのは困難であるが、病気を抱えながらも安定した状態で長く生きられることが患者のニーズであり、それが実現できるということが QOL の保たれた well-being と考える。

3. 副作用について

白血球の低下などで治療延期のケースも見られるが、現時点で ADL を低下させるほどの副作用は出現しておらず、不安の訴えは少ない。p の結果から「説明された副作用なのでわかっていてのことだから心配していない」と事前に医師・薬剤師から副作用について説明されたことも不安の少ない要因と考えられる。しかし、末梢神経障害については程度に差はあるものの全員に生じている。「これ以上ひどくなるかな」という意見から、副作用の出現・悪化は ADL を低下させるだけでなく、治療継続が出来るのかなどの不安も増加させる可能性があり、患者の QOL を低下させる要素であると考えられる。副作用を完全に防ぐことは困難である。しかし、症状の観察、早期発見、対応を継続的に行い、積極的にセルフケアを指導していくことで症状緩和することが重要であると考えられる。

4. 入院治療・医療者について

近年、がん化学療法において、QOL の向上のため外来での治療が主流になっている。しかし、入院治療に対しては x の結果から「外来で出来ればなおよい」と答えた一人以外は「調子が悪くてもすぐ対応してくれる」と入院に対し安心感を抱いている。「家族の面会が申し訳ない」という意見以外は治療予定が決まっており社会生活に支障がほぼないので負担感も少ないと感じているようである。武田らは、「外来化学療法を受ける場合、治療に伴う多くの副作用を患者自身が自ら自宅で対処していかなければならない」²⁾ と述べている。外来化学療法ではセルフケアレベルが問われる反面、十分な指導時間も作れていないのが現状である。FOLFOX 患者でも副作用は自宅に帰ってから経験するが、次回入院時自宅での様子や困ったことなど情報収集し、対処方法を指導、ともに考える時間が十分にあると思われる。また小澤らは、「生命維持のために依存せざるを得ない医療者への不満は化学療法の継続に影響を与えるが、両者の間に十分気持ちを表出し合える関係が出来れば、患者の化学療法への心理的適応は促進される」³⁾ と述べている。医療者

が患者と積極的に関わる時間を十分に取り、継続的に看護を提供することで安心して治療を受けることができると考えられる。

t~wの結果から、入院に対する不満や、医療者に求めることはないと答えている患者が多く、「良くしてもらっている」「何でも言うようにと説明されたから言いやすい」と不満はないという意見があり、入院に対する評価は高いといえる。しかし、「サービスのグレードアップを適確に図ってほしい」「患者の要望を確実に医師に伝えフィードバックしてほしい」「きちんとデータなど結果を説明してほしい」などの意見も聞かれ、不満やニーズが存在していることが明らかになった。

今後長期化する治療の中で病状の変化・副作用の悪化から不安や不満が増強し患者のニーズは増加・複雑化することが予測される。2泊3日の入院では患者はADLも自立しており、関わりが十分でないまま退院してしまう場合が多い。今回の調査をきっかけに少なからず不安や不満も抱えていることが明らかになった。治療を受けている患者に耳を傾け、密に関わることで援助すべきことをさらに明らかにしていかなければならないと考えた。

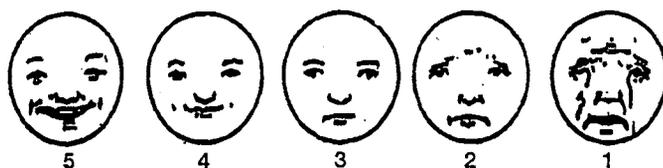
V. 結論

- 1) QOL-ACDの結果、患者のQOLは維持されていることがわかった。
- 2) 現時点では日常生活への満足、治療への満足、医療者や入院への満足は概ね得られており、また、副作用も軽度であった。その反面、治療や患者自身のより良い生活に対しニーズ、不満、不安は存在しており、それらを解決することがさらなるwell-beingにつながることをわかった。

表2. QOL-ACD 各カテゴリー別点数結果

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
活動性 (30点満点)	25	21	24	29	25	29	16	16	25	26
身体状況 (25点満点)	19	12	22	21	18	22	14	18	20	18
心理状態 (25点満点)	17	14	19	19	21	22	13	11	19	16
社会性 (25点満点)	20	14	12	14	10	16	11	15	15	23
総合QOL (5点)	4	2	4	4	4	4	2	4	3	4
合計 (110点満点)	85	63	81	87	78	93	56	64	82	87

図1 総合QOLでのフェイススケール



VI. 本研究の限界

調査期間が限られており対象者によって治療経過にはばらつきがある。また、治療開始時に初回のアンケートが施できていないため、治療開始前後での変化を正確に把握できていない。以上より調査期間治療スケジュールに併せ設定し、治療を導入する際にもQOLや治療に対する思い等状況を把握していく必要がある。

引用文献

- 1) 小熊江利子：化学療法を受ける原発進行乳がん患者の看護、臨床看護、25 (2)、167、1999
- 2) 武田貴美子：外来化学療法を受けながら生活しているがん患者のニーズ、長野県看護大学紀要、6、73、2004
- 3) 小澤桂子：外来で行われる癌化学療法への心理的適応を妨げている要因、第31回成人看護II、87、2000

参考文献

- 1) 田崎千代：新規抗がん剤による大腸がん化学療法を受ける患者の看護、がん看護、10 (4)、300、2005
- 2) 小林国彦：がんの外来化学療法の動向、看護技術、49 (2)、11、2003
- 3) 萬代隆：看護に活かすQOL評価、1-15、中山書店、2003
- 4) 江口研二：がん薬物療法におけるQOL調査票、日癌治、28 (8)、1140、1993
- 5) 佐野文男：QOL指標、北海道医報、971、2、2001

表3 半構成的面接結果

質問項目	はい	どちらでもない	いいえ	意見
a、物事に対する興味は昔と同じくらいか	5人	3人	2人	変わらず関心がある。集中力、体力低下が気になる。あきらめている部分もある。ポートがあり運動出来ない。外来治療中より副作用も軽くなる気がした。
b、これまでの人生に満足しているか	9人	0人	1人	今まで病気もしたことがなく、概ね満足。人生こんなもんだと思っている。一生懸命やってきた、満足している。生活も仕事もうまくいっている。
c、1ヶ月なり一年先に何かしようとしていることがあるか	7人	0人	3人	日常平穩に暮らせれば、今の仕事を継続する。エルプラット以外に何かあるならそれをやりたい。趣味を増やしたい。社会復帰。治療が続くことのみ。
d、他人より気が滅入りやすいか	1人	1人	8人	治るのかなど心配になる。実際は滅入っているが小児科の子を見れば頑張ろうと思う。
e、これまでやりたいと思ったことは大概果たすことが出来たか	7人	1人	2人	まだまだ足りない。限りが無いし、これで終わりということはない。70%ほど出来た。仕事・家庭を守ること。
f、日々の生活は楽しいか	8人	1人	1人	むしろ楽しい。治療に拘束される以外は楽しい。やる事がたくさんあるから以前と変わらない。仕事のストレスもある。家に帰れるから今もかわらない。家族がいて幸せだし楽しい。職場の理解が得られていること。概ね満足。将来への不安。家族の絆が前より深くなったと感じる。他の人が自分を心配しているのが伝わってくる。
g、毎日の生活に満足か	9人	0人	1人	
h、今は幸せか	7人	2人	1人	
i、物事に希望をもっているか	6人	4人	0人	この治療にかけとる。希望がなかったら治療しない。治療は日進月歩、やり尽くしていない物がある。やるべき事のために病気を治せと言われてる。仕事を息子に渡す。
j、心理状態に問題はありますか	1人	1人	8人	心配になったり、暗くなったり。人にあいたくなくなったりするけどするけど。覚悟は決めた。
k、自分はどのような性格か				楽道家、短気、優柔不断、いいかげん、わがまま、プラス思考、頑固
l、身体的な状態に満足か	7人	1人	2人	足のしびれ。体力、筋力が半減した事に不満。副作用は納得できる。病気を受け入れてしまえばこんなもの。脱毛に不満。どうして病院にいなきゃいけないんだろうと思うくらい元気。
m、治療に対する期待はあったか	9人	0人	1人	非常に期待している。手術に対する恐怖があったので、化学療法では今の状況が維持できれば一番いい。効果のある新薬だと聞いて使ってみたくと思った。先生に頼っているだけ。次の治療にも期待している。
n、治療に満足しているか	9人	0人	1人	治療に満足なんてありえない。2泊3日の旅行だと思っている。満足していなかったら治療していない。足のしびれがなくなった。
o、治療を信頼しているか	10人	0人	0人	医師を信頼しているから治療を決心した。薬を選ぶ先生を信じている。チームでしているから信頼。
p、副作用について心配していることはあるか	5人	0人	5人	説明を受けているので心配ない。言われたものが出ているから心配ない。副作用は出ても仕方ない。薬が自分に合うか心配だった。これ以上ひどくなるかな。副作用が出ても自分が我慢すればすむことだ。
q、思った以上に副作用はあるか	4人	1人	5人	そこまでじゃない。しびれは想像通り。思っていたより強い。最初は心配したがやってみたらそうでもなかった。
r、手の痺れはあるか	6人	0人	4人	普段はないが、冷たいものを触るとある。最初は手先もあったけど今は足先だけ。自分では分からない程度。気にならない。
s、息苦しさはあるか	1人	1人	8人	咳が出てむせることが時々あり。薬じゃなく肝転移の圧迫によるもの。
t、入院中、医療者に求めることはあるか	2人	1人	7人	きちんとした結果を見せて欲しい。サービスのグレードアップ。医師を信頼している。良くしてもらっている、親しみを持っていて接してくれるのでうれしい。
u、入院中、看護師に求めることはあるか	2人	0人	8人	医師にとって多数の患者、それを看護師が補助して欲しい。患者の要望を確実に医師に伝えフィードバックしてほしい。やさしい声をかけて。医療者の仕事の分担は患者にはわからないので最初に説明してくれると言いやすかった。
v、入院中に感じる不満はあるか	0人	0人	10人	自分である程度動けるのでなし。ないと言ったら嘘になる。不安もないうちに退院。
w、入院することに対し負担や生活への支障があるか	1人	1人	8人	仕事には支障ない。周囲の人にも負担になっていない。経済的にはないが、妻が面会にくる手間がある。体調を崩して予定外入院になったら会社に迷惑で、申し訳ない。
x、入院する事に対しよいと思うことはあるか	8人	1人	1人	入院保険が使えるので経済的な心配をせずに治療を受けられる。何かあった時にすぐに対応してもらえるから安心。外来で出来るなら外来でしたい。