

外来における点滴化学療法を受ける患者の QOL の評価

— 当外来における、乳腺の手術後の患者において —

Quality of Life Assessment of Breast Tumor Patients Receiving Chemotherapy in an Outpatient Setting

外来部門：滝沢 圭恵・柳原きよ江
東8階病棟：小松 理恵
第二外科：藤森 実

〈要 旨〉

外来における点滴化学療法を受ける患者の問題点を患者の生活の質、満足度と言う視点から考察した。外来における点滴化学療法は、入院して行う点滴化学療法よりも ADL の制約が少なく、QOL も高いと考える。化学療法を受けた患者の QOL の評価を WHO/QOL-26 を用いて行い、「身体的領域」「心理的領域」の QOL が低いことがわかった。QOL を少しでも上げられるように、看護介入がどのようにできるか考察した。

〈キーワード〉

化学療法 QOL 外来

1. はじめに

QOL は、いろいろな制約で低下するものである。入院生活が、制約する因子であることは周知の事であるが、点滴化学療法を外来で行うことで QOL があがるということもいくつかの文献の中で言われている。

今回、乳腺の手術を行い退院後の QOL を調査し、外来での点滴化学療法を受けた患者の QOL 評価した。

また、良いインフォームドコンセントが得られた時、自分で納得し積極的に治療参加できたときなどにおいて QOL があがるとも言われているので、治療への参加意識や疾病への意識を調査した。

二つの調査から、外来における点滴化学療法を受ける患者の QOL を少しでも改善するためにどのような看護介入ができるか、考察した。

2. 調査、評価方法

調査期間：1999年9月1日から9月30日までの1ヶ月間。

調査方法：WHO/QOL-26 を用いて QOL の評価、作成したアンケートで治療への意識調査した。

郵送により回答を得た。

点滴化学療法施行した患者には、「施行時を思い出して」という条件の QOL 調査表を依頼した。

対象：手術歴から検索した80才以下の乳腺の手術を受けた患者324例中重複・死亡・部分切除の患者を除いた202名のうち、郵送して回答を得る事のできた163名

評価方法：全体を年齢、手術後の年数なども分け傾向を見た。次に、点滴化学療法施行群と非点滴

化学療法施行群に分け評価した。

QOLの評価表と、アンケートの結果の関係についても検討した。

3. 結果

今回使用した WHO/QOL-26は、「生活の質」「身体的領域」「心理的領域」「環境的領域」「社会的領域」の5領域に分類される26の質問から構成されている。

各項目は満足度を5段階に返答するようになっており、全項目の平均点で評価し、数字の大きい方が満足度が高いことになる。また、領域ごとの平均点でも評価するようになっている。郵送した202通の内、163通、80.7%の回答を得た。平均年齢51.3才、温存手術24例乳房切除術135例であった。点滴化学療法施行群54名、非点滴化学療法施行群111名になった。点滴化学療法施行群と非点滴化学療法施行群を比較した。

年齢と QOL の平均点は加齢とともに低下する傾向がみられた (表1. 図1)

手術後の年数と QOL の平均点は傾向がない (表2・図2)。

表1 年齢と QOL の平均

年齢	n	平均点
20-29	1	4.65
30-39	5	3.58
40-49	29	3.44
50-59	29	3.46
60-69	27	3.30
70-79	12	3.24
79-80	2	3.03

図1) 年齢と QOL の平均点

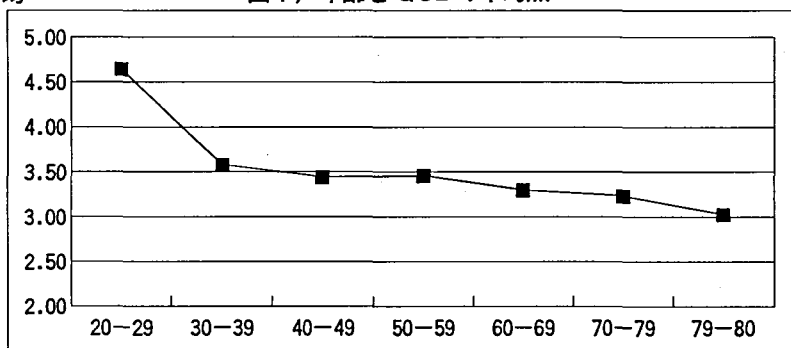
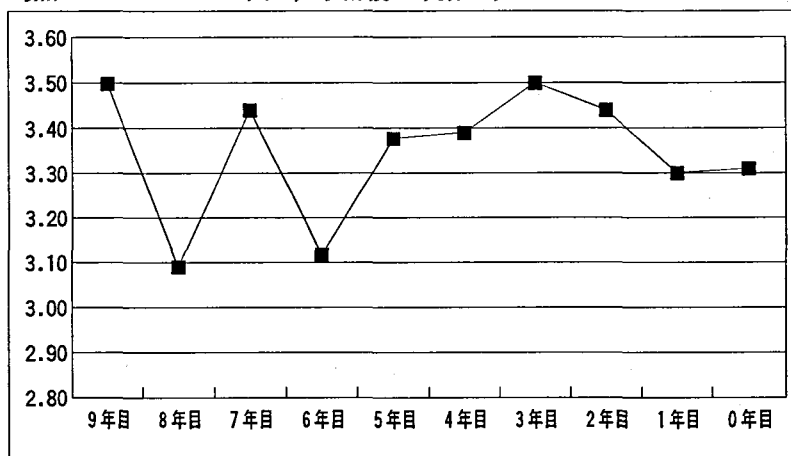


表2 手術後の年数と平均点

術後年数	n	平均点
9年目	6	3.49
8年目	7	3.09
7年目	12	3.44
6年目	7	3.10
5年目	11	3.37
4年目	14	3.39
3年目	11	3.50
2年目	21	3.44
1年目	9	3.30
0年目	12	3.31

図2) 手術後の年数と平均点



乳房温存手術の平均点3.38と乳房切除術の平均3.41とでは有意差はなかった。

点滴化学療法施行群の平均点3.05と非点滴化学療法施行群の平均点3.37では、点滴化学療法施行

群が低値であった。

点滴化学療法施行群において、施行時中と現在の比較では、ほとんどの事例で、点滴化学療法施行時が低値であった (図 3)。

図 3) 点滴化学療法施行時の QOL の平均値と最近 2 週間の平均値

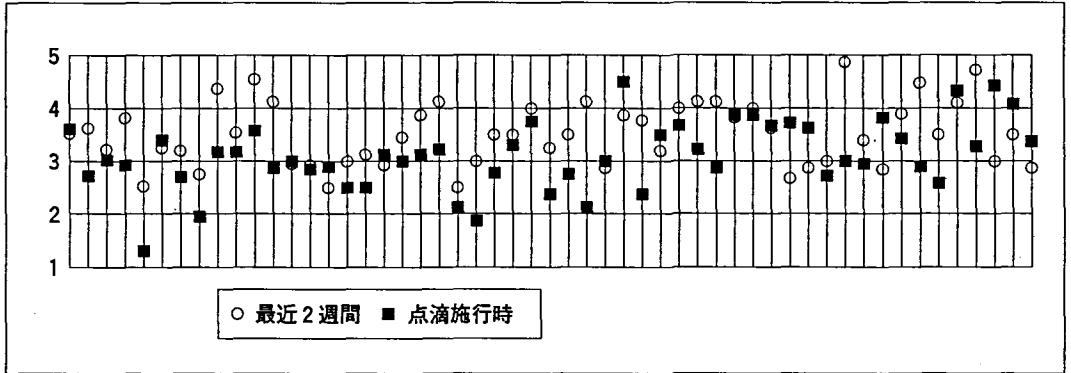
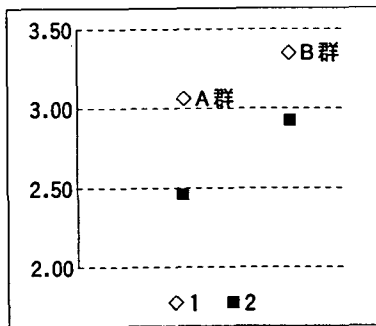


図 4) 生活の質



以下、点滴化学療法施行群を A 群、非点滴化学療法施行群を B 群とする。グラフの凡例の番号は、質問項目の番号である (表 3)。

生活の質の項目において、自分の健康状態に満足しているかという項目 2 番は、点滴化学療法施行群 (A 群) は 2.46 と大変低かった (図 4)。

点滴化学療法施行群と非点滴化学療法施行群では、身体的領域において、Welch の検定で有意差 ($P > 0.05$) が見られた (図 5)。心理的領域でも「生活の意味」の項目 6 番を除くと有意差 ($P > 0.05$) が見られた (図 6)。群ごとに項目の順位は異なっていた。身体的領域では項目 3 番の「体の痛みや不快のせいではないことばならないことがどのくらい制限されていますか」の質問が 2.53 と一番低かった。

図 5) 身体的領域

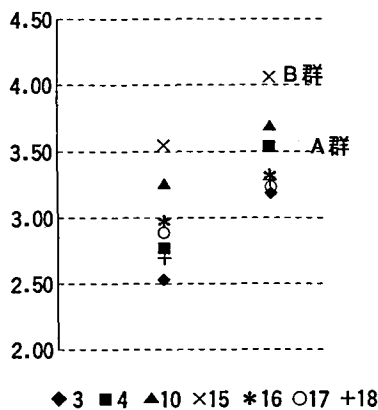
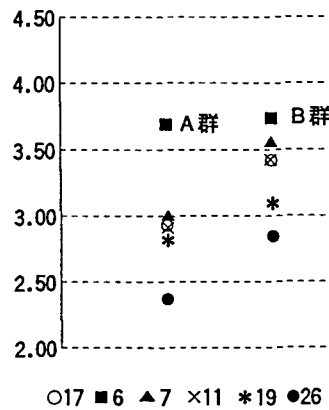


図 6) 心理的領域



心理的領域では項目 6 番「自分の生活にどれくらい意味を感じているか」の項目はすべての群で高値であった。

そのほかの項目はすべて、非点滴化学療法よりも点滴化学療法群の方が低値だった。

項目 26 番「気分が優れなかったり絶望・不安・落ち込みといったいやな

気分をどのくらい頻繁に感じますか」はどちらの群でも一番低かった。

図7) 社会的領域

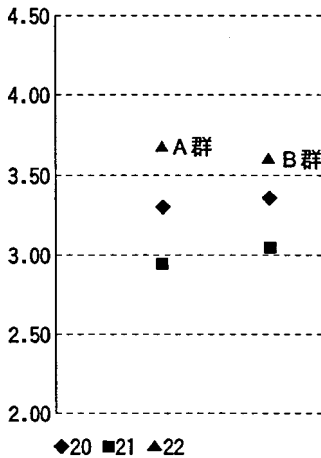
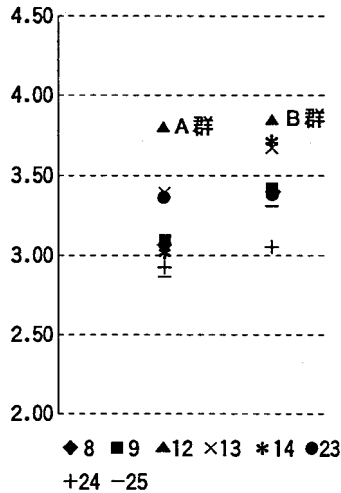


図8) 環境的領域



社会的領域では項目22番「友達の支え」が高値であった(図7)。

項目21番は、無回答が多かった。

項目20番の「人間関係に満足していますか」はほとんど平均点の差が無かった。

環境的領域では項目12番「必要なお金を持っているか」は平均点の差が無く、差を認めたのは項目8番9番の「健康的」

かという質問と項目14番の「余暇を楽しむ機会がどのくらいありますか」であった(図8)。項目24番の「医療施設の利用しやすさ」と項目25番の「周囲の交通の便」がどちらも低値であった。

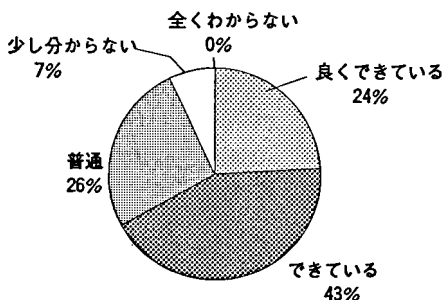
作成した質問用紙では(表4)、全部の項目において点滴化学療法施行群(A群)と非点滴化学療法施行群(B群)の大きな差は見られなかった。平均点の0.1以上の差が認められたのは以下の7項目だった。

16) 治療した側の腕の腫れはいかがですか。17) 治療した腕の感覚はいかがですか。18) 布団の上げ下ろしはできますか。23) 家事はいかがですか。26) 手術後の生活(旅行, 趣味, スポーツなど)に変化がありましたか。28) 手術後の放射線の治療はいかがでしたか。33) 同じ病気のかたとお話をしたいですか。

各質問項目を回答別に表にした(表5から表16)。

以下、点滴化学療法施行群で見えていく。外来での医師の説明は61%が理解できたと回答し、満足したと44%が答えている。病気についての理解では67%ができたと回答している(図9)。わからないと回答したのは7%だった。受けた治療については55%が満足していると回答している。

図9) 点滴化学療法施行群の自覚する病気



受けた治療について具体的に見ていくと、乳房が無くなること、点滴化学療法を受けたこと、放射線治療を受けたことになるが、共通した問題である乳房が無くなる事についてみると、絶対耐えられないと言う回答は、点滴化学療法施行群にはなく、治療のためには仕方がないと22%直すためには当然だと69%が考えていた(図10)。

治療の選択は、自分で決めたというのは21%で家族と相談した20%医師に勧められた

図10) 点滴化学療法施行群の乳房切除について

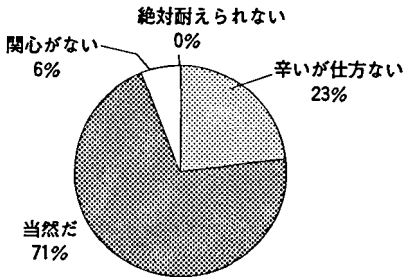
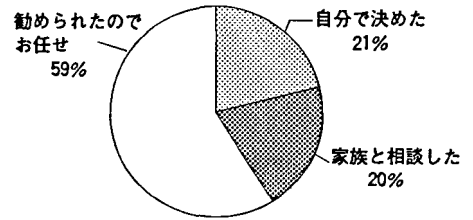


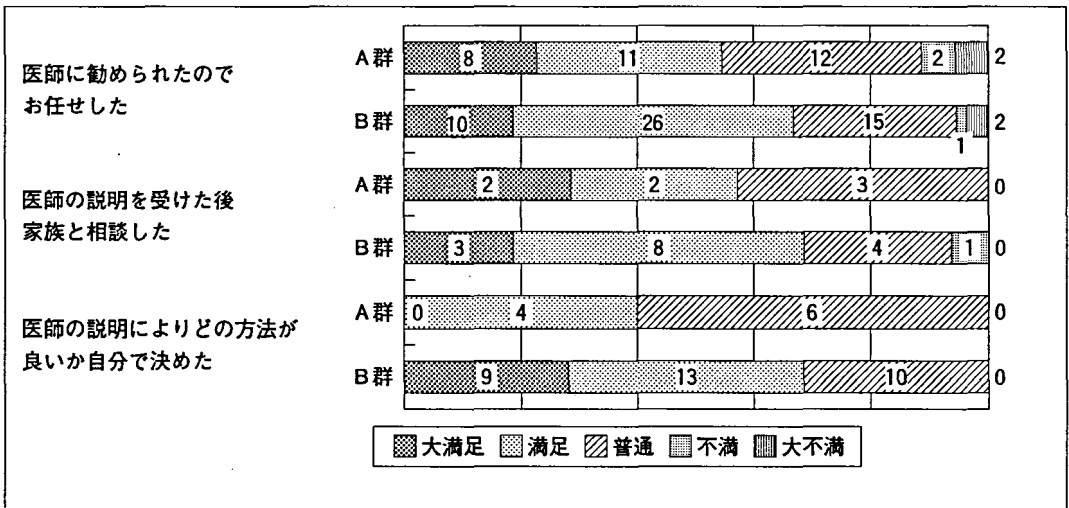
図11) 点滴化学療法治療群の治療の選択



のでお任せしたと59%の回答があった (図11)。

治療の選択と治療への満足の関係について調べてみると、不安と感じた人が医師にお任せしたと回答するグループに見られた (図12)。

図12) 治療の選択と治療 (グラフ内の数字は実数を表す)



4. 考察

クオリティオブライフ(QOL)は、さまざまな状況における人々の生活について、満足度について調査、検討されている。男女、年齢、環境等のほか、疾患、障害などによっても調査され、いかに満足度を上昇させるかが課題とされている。

QOLの調査表は、現在いろいろな機関で開発・製作されているところである。

WHO/QOL-26は、精神保健と薬物乱用予防部編であるが、一般の人、癌患者、介護者などの対象者に対しての研究に用いられていたもので、今回の研究に使用できるのではないかと考えた。

乳癌の場合、治療による効果も大きく生存率は高い。しかし、現在、乳癌の罹患率・死亡率も上昇してきている。簡単な自己診断法で発見できるにもかかわらず発見の遅れ、受診の機会を失ってしまったなどの理由で早期の発見がされない事が多く、乳房における手術の選択肢も限られてくる。乳房の手術は、筋肉を含めた広範囲の摘出手術から、可能な限り乳房を温存する乳房温存手術に変

わってきている。

乳房温存手術であるが、定形または非定形型乳房切除術であるかで、手術後 QOL の違いがあると言われている。

乳癌の手術をして、その後の補助療法を受ける期間や、再発して抗癌剤の化学療法を受けることになったときなどを考えると、手術の方法だけでなく、長期のライフサイクルを考えた問題点の把握が必要であると考ええる。

外来で、化学療法を受ける患者が増えてきている。化学療法は、薬剤による消化器症状の悪化、骨髄抑制による白血球減少などの副作用や倦怠感などの副作用で日常の生活動作を抑制する事が問題になる。治療を行わないときよりも QOL の低下をきたす事は推測されることである。

今回、私たちは、主婦、母、介護などの家庭内での役割が大きい患者が、外来で点滴化学療法に通うことは、どのような日常生活への影響があるか QOL の調査票を用い満足できない領域を知り、問題点を考察した。

患者群を点滴化学療法施行群と非点滴化学療法施行群に分け比較したとき、点滴化学療法施行群が QOL の調査値は低値だった。身体的領域・心理的領域について、点滴施行群と非点滴化学療法施行群では有為差が見られた。環境的領域、社会的領域で有意差がないと言うことは、日常生活での差があまりないということになると判断した。作成したアンケートからも、社会的領域の中で、家族や友人については満足度について差がなかった。

さらに心理的領域の中でも、自分の生活をどれくらい意味のあるものという項目が有意差がないということは、病気になったことが原因で悲嘆の状況になり、自分の生活を否定することにはなっていないと考えた。

このようなことから外来での点滴化学療法は、環境的領域、社会的領域に影響が少ない治療といえると判断した。

そこで、看護介入は、身体的領域、心理的領域に積極的に行う必要性がある。

治療中と治療後の QOL の調査の結果から (図 3)、治療中よりも治療後の QOL の評価値が上昇している事から、身体的な症状からの影響が強いため QOL の低下があると考えられる。治療の間は、嘔気・嘔吐・倦怠感などの自覚症状が多く生活に満足することはできない。制吐剤が開発されても、総て薬剤に対して効果が得られているわけではない。

倦怠感は特に改善することも難しく、自分の身の周りのこともするのが嫌になる。家庭内の雑務など、家人の理解・協力がなければできないことである。ならば家事からの解放される入院をした方が良いように考えられるが、患者からは、外来通院で治療することは、2・3日すると回復するので同居する姑や舅に対しての気兼ねが入院するよりも少なくてすむ、子供たちといられるなどの言葉が聞かれる。家庭内での役割は、不完全ながら遂行できているといえる。

それならば、治療の間は、家庭内での患者の負担を軽減するために、家族の協力が得られるように看護者から家族への指導、助言をしていく事が大切である。

心理的領域において、身体症状から心理的な影響を受けていることも多い。

身体症状を少しでも改善できるようにすることや、心理的負担を軽減できるように問題点の明確化などが必要である。

また、今回の調査において、自分で積極的に治療に参加する事で満足度が上がると考え、医師の

説明、理解、病気についての理解、治療への理解、満足度などの質問をした。治療の選択と受けた治療への満足度を比較したとき、医師に勧められたのでお任せしたと言う群の中に受けた治療への不満を持つ人がいたことには、着目する必要があると考える。

お任せするということが日本人の病気の治療に対する選択とする特徴だとしても、後で不満に感じていることはよいことではない。説明を理解し、納得し、その上で先生のおっしゃるとおりにすると決めることは本人の選択になる。医師の選択が自分にとってどうであるか、きちんと説明を求め納得した上での決定ができることが大切である。

病気への不安、治療への不安は、理解度を増し、お任せではない積極的な自己決定ができる事で治療への満足度を上げることができると考える。看護婦は医師からの説明の補足やいろいろな情報提供ができることが必要と考える。

治療を開始したこの時期を、自分の病気を受容する時期と考え、不安をよくきき自分で考えをまとめられるように援助していく事が必要である。

今回の研究では、いくつかの明らかにされない問題がある。

WHO/QOL-26の調査用紙の中には、仕事に関する質問がない。別に行った仕事に関する項目のアンケートでは、仕事を辞めたのが20%ほどになった。

度重なる通院のための休暇が、現職を変更しなければならない状況になっている。仕事のために、診察にこないということが現にある。今回の研究では外来での治療をしている患者さんが現在には少ないため調査しなかったが、家庭のみならず会社社会での役割ということを考え、仕事と両立できる治療環境と言うのが必要になると考えられる。透析治療のように夜間の治療というライフスタイルに合わせた治療ができないものだろうか。

患者が持っている問題を的確に把握するためにも、症状のアセスメントや心理面のアセスメントを行う必要がある。適切なケアを行うことで少しでも快適な治療環境が考えている。

治療環境を考えると、外来の治療室などは、十分な施設が整っていない。ハード面についても改善を必要としていると痛感している。

5. 終わりに

アンケートに協力してくださった、皆様に深謝いたします。

参考文献

- 1) 日野原重明, 江郷洋一, 武藤正樹, 万代隆編: 薬剤の QOL 評価と応用, 薬業時報社, 1998.
- 2) 村上国男: 病名告知と QOL (クオリティオブライフ), 患者家族と医療職のためのガイドブックメヂカルフレンド社, 1990.
- 3) 田崎美弥子, 中根允文: WHO/QOL (クオリティー・オブ・ライフ) -26 手引, 金子書房, 初版第 1 刷, 1997.
- 4) 河野博臣, 神代尚芳: サイコオンコロジー入門~がん患者の QOL を高めるために~, 日本評論社, 1995.
- 5) 伊奈侑子: 変容する夫婦の関係, 女性としてのアイデンティティに及ぼす影響, がん看護, 2(2), 75-79, 1997.

- 6) 伊奈伸子, 植田志津子: 若年および高齢者の問題と看護, *がん看護*, 2(2), 80-83, 1997.
- 7) 雄西智恵美: 術後(退院後)の日常生活とフォローアップ, *がん看護*, 2(2), 97-102, 1997.
- 8) 中根允文, 田崎美弥子, 伊藤恵子, 稼農恵子: QOLの枠組み, *がん看護*, 1(1), 11-15, 1996.
- 9) 大谷英子, 松木光子, 越村利恵: 癌患者の Quality of Life (QOL) と臨床看護の方向性, *がん看護*, 1(1), 16-22, 1996.
- 10) 高嶋成光: 乳ガン温存療法の883例の術後のアンケート調査結果, *乳ガンの臨床*, 12(1), 23-33, 1997.
- 11) 加藤千明他: 外来 CAF 療法における乳ガン患者の意識調査—自己満足度とその要因解析, *乳ガンの臨床*, 12(1), 50-57, 1997.
- 12) 玉橋容子他: 外来で化学療法を実施している乳がん患者の看護, *臨床看護*, 25(2), 161-166, 1999.
- 13) 小熊江理子他: 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), 167-171, 1999.
- 14) 近藤まゆみ: がん患者の苦痛に対する援助—症状マネジメント, *看護学雑誌*, 60(3), 210-213, 1996.

表3 WHO/QOL-26 調査 各領域の平均点

			点滴 化学療法 施行群	非点滴 化学療法 施行群
番号	項目	平均点	平均点	
生活 質	1	あなたの生活の質をどのように評価しますか	3.06	3.30
	2	自分の健康状態に満足していますか	2.46	2.90
	領域平均		2.76	3.10
身 体 的 領 域	3	体の痛みや不快のせいでしなければならないことがどのくらい制限されて居ますか	2.53	3.23
	4	毎日の生活の中で治療（医療）がどのくらい必要ですか	2.73	3.54
	10	毎日の生活を送るための活力はありますか	3.26	3.72
	15	家の周囲を出回することはよくありますか	3.53	4.04
	16	睡眠は満足できるものですか	2.94	3.33
	17	毎日の活動をやり遂げる能力に満足していますか	2.84	3.25
	18	自分の仕事をする能力に満足していますか	2.69	3.28
領域平均		2.93	3.48	
心 理 的 領 域	5	毎日の生活をどのくらい楽しく過ごしていますか	2.92	3.41
	6	自分の生活をどのくらい意味のある物と感じていますか	3.69	3.69
	7	物事にどのくらい集中する事ができますか	3.02	3.54
	11	自分の容姿（外見）を受け入れる事ができますか	2.91	3.41
	19	自分自身に満足していますか	2.80	3.11
	26	気分がすぐれなかったり、絶望、ふあん、落ち込みといった やな気分をどのくらいひんぱんに感じますか	2.33	2.83
	領域平均		2.94	3.33
社 会 的	20	人間関係に満足していますか	3.30	3.34
	21	性生活に満足していますか	2.93	3.03
	22	友達の支えに満足していますか	3.69	3.62
	領域平均		3.30	3.33
環 境 的 領 域	8	毎日の生活はどのくらい安全ですか	3.08	3.39
	9	あなたの生活環境はどのくらい健康的ですか	3.08	3.39
	12	必要な物が買えるだけのお金を持っていますか	3.79	3.82
	13	毎日の生活に必要な情報をどのくらい得ることができますか	3.38	3.60
	14	余暇を楽しむ機会はどのくらいありますか	3.00	3.66
	23	家と家の周りの環境に満足していますか	3.35	3.35
	24	医療施設や福祉サービスの利用しやすさに満足していますか	2.92	3.08
	25	周辺交通の便に満足していますか	2.85	3.26
領域平均		3.19	3.45	

表4 病職、生活に関する質問各群の平均点

入院中の事をお書きください。		非点滴 化学療法群	点滴 化学療法群	差
1	医師の態度は満足できますか	2.06	2.08	(0.02)
2	医師の説明は、理解できましたか	1.83	1.84	(0.01)
3	医師の説明は、満足できましたか	2.18	2.23	(0.05)
4	看護婦の態度は満足できましたか	1.93	1.84	0.08
5	看護婦の説明は理解できましたか	1.87	1.81	0.07
6	看護婦の説明は満足できましたか	2.13	2.08	0.05

外来通院中の事をお書きください

7	医師の態度は満足できますか	2.24	2.27	(0.04)
8	医師の説明は、理解できましたか	1.94	2.02	(0.07)
9	医師の説明は、満足できましたか	2.17	2.18	(0.00)
10	看護婦の態度は満足できましたか	2.15	2.16	(0.01)
11	看護婦の説明は理解できましたか	2.11	2.12	(0.01)
12	看護婦の説明は満足できましたか	2.24	2.22	0.02
13	病気について理解できていますか	1.93	1.98	(0.05)
14	受けた治療に満足していますか	2.17	2.21	(0.05)
15	治療した胸や腋窩の痛みはいかがですか	1.85	1.80	0.05
16	治療した側の腕の腫れはいかがですか	1.47	1.34	0.13
17	治療した腕の感覚はいかがですか	1.74	1.59	0.15
18	布団の上げ下ろしはできますか	1.53	1.43	0.10
19	他の腕の運動はどうですか	1.46	1.37	0.08
20	治療した胸の傷はいかがですか	2.40	2.37	0.03
21	補正具の具合はどうですか	3.12	3.04	0.08
22	お仕事はいかがですか	1.36	1.28	0.08
23	家事はいかがですか	1.46	1.35	0.10
24	手術後ご家族の関係は変化がありましたか	1.88	1.90	(0.02)
25	手術後ご主人との関係は変化がありましたか	1.50	1.57	(0.07)
26	手術後の生活(旅行,趣味,スポーツなど)に変化がありますか	1.68	1.53	0.15
27	治療した病気の再発を心配していますか	2.02	2.06	(0.04)
28	手術後の放射線の治療はいかがでしたか(放射線治療を受けたかのみ答えて下さい)	0.59	0.45	0.13
29	手術後ののみ薬による治療はいかがでしたか(治療を受けたかのみ答えて下さい)	1.44	1.43	0.01
30	手術後の注射による治療はいかがでしたか(治療を受けたかのみ答えて下さい)	0.81	0.80	0.00
31	治療で乳房が無くなることに関してどのように考えていらっしゃいましたか	2.10	2.10	0.00
32	あなたが受けられた治療方法はどのいうにして選びましたか	2.19	2.22	(0.02)
33	同じ病気のかたとお話しがしたいですか	1.40	1.26	0.15
34	同じ病気のかたにアドバイスを求められたらどうしますか	0.84	0.79	0.06
35	患者会に入会したいですか	0.95	0.96	(0.01)
36	ご意見・ご希望がおりのかたは、下にお書きください。			

以下の各群の名称を略す。A群：点滴化学療法群

B群：非点滴化学療法群

単位：%

表5 入院中医師の説明は理解できましたか

	A群	B群
良くできた	24	37
できた	54	40
普通	15	20
少し	2	0
全く	0	2

表6 入院中医師の説明に満足できましたか

	A群	B群
大変満足	13	17
満足	44	43
普通	33	33
少し不満	4	3
大変不満	0	0

表7 外来での医師の説明は理解できましたか

	A群	B群
良くできた	15	32
できた	46	41
普通	35	24
少し	2	2
全く	2	0

表8 外来で医師の説明に満足できましたか

	A群	B群
大変満足	11	20
満足	33	40
普通	48	37
少し不満	4	1
大変不満	2	0

表9 病気について理解できますか

	A群	B群
良くできている	24	31
できている	43	33
普通	26	17
少し分からない	7	2
全くわからない	0	2

表10 治療について満足していますか

	A群	B群
大変満足	20	21
満足	35	44
普通	41	29
少し不満	4	3
大変不満	0	2

表11 乳房切除についてどう考えるか

	A群	B群
絶対耐えられない	0	20
辛いが仕方ない	22	69
当然だ	69	7
関心がない	6	4

表12 治療の選択はどのようにして決めましたか

	A群	B群
自分で決めた	20	30
家族と相談した	19	14
勧められたのでお任せ	56	53

表13 仕事についてどう考えるか

	A群	B群
手術前と同じにできる	44	51
勤務時間をへらしている	9	6
現在休職、復職する	0	2
勤めを辞めた	19	16

表14 手術後のご家族との関係はどうか

	A群	B群
手術前より仲が良くなった	12	14
手術前と変わらない	71	78
ややコンプレックスを感じる	8	5
円滑でなくなった	0	1

表15 手術の後、余暇はどうであるか

	A群	B群
良く楽しんでいる	39	41
落ち込むが楽しんでいる	50	47
あまり楽しめなくなった	0	7
まったく楽しめなくなった	0	3

表16 再発を心配していますか

	A群	B群
まったくしていない	19	14
少し心配	56	68
非常に心配	15	16
わからない	4	2