

# 外来通院で緩和的化学療法を受けるがん患者の社会的側面への影響

木浪智佳子

北海道医療大学看護福祉学部看護学科・母子看護学講座

## 要 旨

本研究の目的は、外来通院で緩和的化学療法を受けるがん患者の社会的側面に生じる影響を明らかにすることである。外来通院中の消化器がん患者9名に対し半構成的面接を行い、データの内容から外来通院で治療を継続することによって生じる社会的側面への影響について分析した結果、「従来の役割が維持できる」「治療中の気晴らしの選択肢がある」「気楽で気兼ねがない」「周囲の人の支援や助言を取り入れやすい」「家族や友人とつながりを持つ安堵と喜び」という外来通院での治療を肯定的にとらえる項目と、「リザーバー管理の負担」「就業の制限」「経済的な負担」といった治療継続に困難を来す項目が抽出された。限られた時間で大勢の患者と関わる外来施設において、緩和的化学療法を安楽で効果的に継続していくための看護援助への示唆が得られた。

## キーワード

がん(cancer)／腫瘍学(oncology), 外来化学療法(outpatient chemotherapy), がん患者(cancer patient)

## I はじめに

昨今、がん治療の進歩は顕著であり、1993年～1996年にがんと診断された人の5年相対生存率は49.25%と報告されている<sup>1)</sup>。1998年の診療報酬の改定以降、入院患者の在院日数は短縮化され、がん患者においても化学療法を主とした治療は外来通院で行なう場合が多い。化学療法を受けるがん患者は、抗がん剤の副作用による心身の苦痛<sup>2)</sup>に加え、病気や治療の受容に関する心理・社会的な問題にも直面しており<sup>3),4)</sup>、これらの問題はがん患者のQOLを低下させる要因と考えられる。外来通院で化学療法を受けるがん患者は、日常生活を営む傍ら、化学療法が及ぼす様々な苦痛や問題に取り組んでいかなければならず、外来化学療法が推進される医療システムの中で、治療を受けるがん患者のQOLの向上を実現させる担い手として外来看護の果たす役割は重要である。

本研究では、外来通院で化学療法中のがん患者を支援する上での看護の手がかりとするために、延命や症状緩和を目的とした化学療法（以下、緩和的化学療法と表記）を受ける外来通院がん患者の社会的側面に生じる影響を明らかにすることを目的とした。

## II 研究方法

### 1. 対象者と調査期間

対象者は、A市内の一般総合病院の消化器内科外来で通院しながら化学療法を受けている消化器がん患者9名とした。9名は、いずれも医師から病名と治療について説明を受け、納得した上で治療を受けており、本研究の主旨を理解し協力の同意が得られた者とした。調査期間は、平成13年7月3日～10月2日。

### 2. データ収集方法

半構成的面接法によるデータ収集を行った。

#### 1) 面接内容

面接では、対象者が外来通院で化学療法を継続している現状において、その社会的側面にどのような影響を感じているのかを明らかにするために、以下の質問を実施した。

- ①現在の病気と治療について、どのように理解しているか。
- ②現在、外来で治療を続けていることについて、どのように感じているか。
- ③外来で治療をすることで影響を受けていることがあるか。
- ④現在の病気と治療について、誰かと話すことはあるか。

#### 2) 面接方法

面接は診察までの待ち時間を利用し、上記外来施設の個室で実施した。面接時間は1人平均41分であった。対象者9名全員の面接内容をテープレコーダーに録音した。

## <連絡先>

木浪智佳子

石狩郡当別町金沢1757

北海道医療大学看護福祉学部

看護学科・母子看護学講座

3. データ分析方法

対象者全員のデータを逐語録に起こし、対象者ごとに外来通院で緩和的化学療法を受けることによって生じる社会的側面への影響に関して語られている言葉や文章を最小の単位で取り出した。取り出した内容を前後の文脈を考慮しながら、その意味内容を表す名前をつけ、類似した項目同士でまとめた。これらの手順で最終的に分類した対象者全員のデータを比較し、さらに共通の項目同士をまとめた。分析の際には本研究者の他にスーパーバイザー1名が加わり分析の精度を高めた。

4. 倫理的配慮

対象者に研究の目的と具体的な方法を文書と口頭で説明し、研究への参加拒否や中断できる権利を保証した上で同意を得た。また、研究で得られた個人情報は研究以外の目的では使用せず、個人が特定されないこ

とを約束した。なお、本研究は調査施設の倫理委員会の承認を得て行った。

Ⅲ 結果

1. 対象者の特性

前述した条件を満たした対象者は9名であり、平均年齢は57.8±11.2歳であった。データ分析を行なった対象者は男性4名・女性5名であった。対象者9名の診断名は、胃がん2名、大腸がん6名、原発不明の多発性腫瘍1名であった。多発性腫瘍以外の8名はがんと診断された直後に外科的治療として、腫瘍の摘出術（手術）を受けたが、摘出術後にがん細胞の転移や浸潤所見が認められており、対象者9名は緩和的化学療法を外来通院で受けていた。これら9名の概要については表-1に示す。

表1 対象者の属性

氏名	年齢	性別	仕事	疾患部位	化学療法	これまでの外来での化学療法の回数	ストーマ・リザーバーの有無 (管理に関わる人)	罹病期間 (初回入院から面談までの期間)	外来通院期間 (退院後から面談までの期間)
A	72	男	無	S状結腸 (肝・骨転移)	5-Fu	21回	リザーバー (自分+妻)	1年6ヶ月	1年
B	70	女	無	大腸(多発性) (肝転移)	5-Fu	16回	ストーマ+リザーバー (自分+娘)	7ヶ月	2ヶ月
C	64	女	無	上行結腸 (骨転移・肝転移)	CPT-11+CDDP	12回	リザーバー (自分+娘)	1年6ヶ月	11ヶ月
D	65	男	有	S状結腸 (肝転移)	5-Fu	13回	ストーマ+リザーバー (自分)	7ヶ月	3ヶ月
E	41	男	有	胃(肝転移・ リンパ節転移)	CDDP	41回	なし	1年4ヶ月	10ヶ月
F	65	男	無(退)	直腸(腹腔内癌細胞診 で癌細胞検出)	CPT-11+CDDP	3回	ストーマ+リザーバー (自分+妻)	5ヶ月	2ヶ月
G	41	女	無(退)	多発性腫瘍 (胃・肝・脾・脾)	CDDP	19回	リザーバー (自分)	1年3ヶ月	11ヶ月
H	52	女	無(退)	胃(胸・腹腔内癌細胞診 で癌細胞検出)	CPT-11+CDDP	17回	リザーバー (自分)	1年	8ヶ月
I	51	女	無(退)	直腸 (リンパ節浸潤)	CPT-11+CDDP	6回	ストーマ+リザーバー (自分)	6ヶ月	2ヶ月

2. 分析結果

外来通院で緩和的化学療法を受けることが社会的側面に及ぼす影響として抽出された項目は9項目であった。その内容としては、「従来の役割が維持できる」、「治療中の気晴らしの選択肢がある」、「気楽で気兼ねがない」、「周囲の人の支援や助言を取り入れやすい」、「家族や友人とつながりを持つ安堵と喜び」、「リザーバー管理の負担」、「就業の制限」、「経済的な負担」、「家族への気遣い」であった。抽出された9項目についての具体的な内容を以下に示す。〔 〕内は対象者が語った言葉である。

1) 従来の役割が維持できる

この内容は、「家のことをやって、体調の悪い時っていてもそんなに悪くないので、大体家の家

事はこなすようにしていますけど)、[やっぱり入院よりも外来でこういう治療ができるっていうことはすごくいいことだと思うんです。やっぱり家のこともできるし、悪い影響っていうのはないと思うんですけど)、[病気の方もこれ(抗がん剤)入れてない時は殆ど忘れてるんですよ。～中略～普通に家事もできてるし今ならね)、[まあ、両立って言うのかな。家に仕事しないしているとさ、どうもめいっちゃうしょ。だから働いての方がいいですよ]など、外来通院をすることによって、従来の仕事や家事の継続を可能にしている状況を示していた。

2) 治療中の気晴らしの選択肢がある

この内容は、「ちょっとこわい(疲れる)とこれががんかなあと思ったり～中略～色々考えるけれど

なるべく考えないようにしたりして、家ではレース編みしたり、本読んだり、散歩に行ったりしてます], [あまり家に居てテレビばかり見てもあれなんで、お天気によっては散歩に出たり、あまり運動しないのは良くないから近くのスーパーへ～中略～店内、散歩代わりに歩いていうか], [ちょっと今ね、ケアマネージャー（の勉強）の方をやるかになっていう気持ちも出てきたのね。しばらくはちょっと落ち込んでそんな気にならなかったけど～中略～。仕事にしないでとりあえず何か目標があれば、気持ちがあれかなと思ってね]など、時折、がんに罹患した事実と向き合った時にふさぎこんでしまう気持ちや、化学療法による不快感程度の副作用症状を、自分の趣味や関心事に目を向けるといった対象者自身が手軽に行える方法を選択することによって紛らしている様子を示していた。

### 3) 気楽で気兼ねがない

この内容は、[自分のことだけやってるみたいな、勝手気ままに過ごしてるって感じですね。横になったりとか、寝ていたかったら寝てといった感じで。], [(抗がん剤投与の) 時間も長いですもんね、～中略～色々、寝てみたり、色々するから楽。本も読めるし。その方が楽っていうか、精神的にね]など、定期的に行われる抗がん剤投与の開始から終了後数日間に体感する万全とはいえない体調に合わせて、慣れた環境で他人の目を気にせず、自由に過ごせるという状況を示していた。

### 4) 周囲の人の支援や助言を取り入れやすい

この内容は、[(リザーバー管理) 自分でしてます。(娘に) そばにいてもらって、ちょっと間違ってもあるもんですから、“ちょっとそばにいて”って言ってそばにいてもらってます], [髪が薄くなって、なんぼか抜けてね。～中略～息子がなんとかっていうキノコみたいな・・・そう、それ(市販の健康食品)を飲んでるの。このがん(骨転移)だっかわかった時から、ずっと毎日。だから、それが効いてるのかな。私わからなかったの。2番目の息子が“お母さん、これ毎日、薬飲んだ時に飲んだ方がいい”って言うから飲んでるのね]など、対象者が治療を継続する過程で病気の回復を図るために医療処置や代替療法に至るさまざまな支援や助言を周囲の人から受けているという状況が示されている。

### 5) 家族や友人とつながりを持つ安堵と喜び

この内容は、[家族が良いから助かります。婿さんが良いから、家族が良くしてくれるから助かります。やっぱり家族ですよ、家族に助けられています], [今、1番上と2番目の孫が来るのが楽しみなの。1週間に1回、孫が来るのがね。うちは人が切れないの。孫来るのが楽しみなの], [お友達とお茶のみに参加できるようになったっていうのだけ。

～中略～友達とおしゃべりは楽しむ]などであった。これらの内容を語った対象者は、いずれも家族や友人の存在が精神的な支えとなっており、家族や友人との交流を持つことが対象者自身にとっての大きな喜びや精神的な安定をもたらすことを語っていた。

### 6) リザーバー管理の負担

この内容は、[(抗がん剤を) 入れても、やはり夜ご飯の仕度はしないとなんないしね。なんかね、ここに入れてると休む時が大変なのね。その“くだ”がはずれたらだとか～中略～抜く時はうちの娘がやるの], [ただ、寝る時だけは大変だけどね。横になったりなんだりできないから。あとはなんともないけど], [初回の時は見てもらって自分で一応抜いたんですよ、看護婦さんに。(針の) 角度があるじゃないですか、まっすぐじゃないからそっちへ曲がるとかそういうことを教えてもらいつつ、全部自分でひととおりはやったんですけどね。でも、やっぱり1人っきりのとこでやるたらなんか…、出来ないことはないとは思うんだけど、なんか怖いですよ、], [(リザーバー挿入部を) その押ししたりなんかしたら駄目だからね、なんとなく重い物を持たないようにっていうのはしてるね], [リザーバーはこっち(右)なんでシートベルトは出来ないんですよ。丁度ここがあたるんですよ]など、対象者自身やその家族が自宅で医療処置に携わることに對する不安や、リザーバーの留置が身体的な活動範囲に制限を強いているという状況が示されている。

### 7) 就業の制限

この内容には、[1週間に1回。まるまる休んでるね、休みいただいて、それで(外来へ) 来てるの], [日曜日と火曜日、休ましてもらってるの。去年からそうでした。そのくらい(1日を治療日に費やすこと) はかかってもしゃあないと思ってるから], [今は8時間のうちでも7時間半で帰らしてもらってるんですけどね。普通の人には残業も多くしてるけど、残業もしないで帰ってくるんです], [そうなの、中途半端な年齢だからね。だから、働きたくても年齢的にひっかかる年齢でしょ。だから、相手側と私の時間帯がうまくマッチするようなのがあればいいけれど、なかなかないんですよ。パートで特別な技術を持ってるとか、そういうのであればね、短時間でもいいですよっていう話もあるのかもしれないけど。やっぱり以前やってたようなことをやるっていうと時間的にもね、長くなるし]などであった。

このように語った対象者の就業状況を概観すると、男性では定年後に第2の職場に勤務していた者は、治療の専念を理由に自らの意思で退職していたが、定年前の対象者は就業日数や時間の短縮、労働

内容の軽減を図るなどの就業条件を変更しながら仕事を継続していた。一方、女性3名はパート職員として勤務していたが、治療を優先した労働条件の交渉が困難であり全員が退職を余儀なくされていた。

#### 8) 経済的な負担

この内容は、[ちょっとね1日に病院代とで3500円くらいかかるかな、タクシーに乗ったら、まあ、月4回だからたいしたことないっていったらいんだけど…年金じゃね。だからと思って、先週から電車で来てるんですけど、[でも医療費がすごく高くてね。この薬を入れたら高いんですか?ものすごく高くて。今、私、障害者年金っていうのをもらってるの。それだけなのね。それみんな病院に全部出してると同じなの。ほんとに大変なの]、[入院してれば、保険にもたくさん入ってればたくさんもらえるんですけどね、あんまり入ってないし。それでもやっぱり入院給付金っていうのがすごく助かって他にも回せたりしてるので、楽なんですけど。やっぱり外来治療になってしまうとどうしても週1回で結構かかったりして、だから、…苦しいですねえ]、などであった。

このように、経済的な負担について語ったのは、女性4名であり、これら4名の背景を概観すると、年金暮らしの寡婦、障害者年金を受給中の寡婦、学童期の子どもを数人抱えている主婦、夫が失業している主婦であった。また、外来通院治療がもたらす経済的な負担に関しては、直接的な質問ではなく、「いつまで治療を続けるのだろうか」という治療の期間を尋ねるような間接的な質問をしていた。

#### 9) 家族への気遣い

この内容は、[1ヶ月で5,6万。それと薬代入れたら7万も。だから、息子達に迷惑かけたくないしね。まだ、65歳になってないからね、いつまで生きれるかわかんないし]、[抜く時(リザーバーの抜針)はうちの娘がやるの。やっぱり心配なもんだからね、みんな(子ども達)が(自分のそばに)付いてるの。やっぱり(リザーバー)が付いてるとなんとなく仕事しててもね、抜けたらっていう考えがあるから]、[主人が今送り迎えしてくれるんですけど、迷惑をかけてるかなあっていうのが。(夫)仕事には行ってるんですよ。早く終る時はちょっと待ってくれて先生(主治医)の診察がない時にはそのまま待ってくれて一緒に帰ったりするんですけども、先生の外来がある時には、一回仕事場に戻って、そしてまたこっちに来るっていう形なんですけど]など、治療継続のために家族の協力を受け入れながらも、子ども達や夫の金銭面や仕事への負担に関する気遣いが語られていた。

#### IV 考察

本研究の対象は、消化器がん患者に限定しており、がん病巣の部位により化学療法に使用する薬剤の種類や投与方法の相違が調査結果に影響した可能性は否めない。また、今回の調査結果は、化学療法が原因で生じるあらゆる影響の中でも外来通院で緩和的の化学療法を受けるがん患者の生活に言及しているため、結果の一般化には限界があることを踏まえて以下の考察をする。

山田<sup>9)</sup>は、在宅で化学療法を受ける乳がん患者の在宅治療のメリットとして食事摂取量の増加、睡眠状態の改善、低不安、高活動性、経済的負担の少なさを挙げており、デメリットとしてカテーテル管理を患者自身が行なうことにより「気持ちが落ち着いていない」と答える割合が多かったと報告している。しかし、患者らは3クール目以降の化学療法を受ける場として、全員が在宅治療を望んでいたということも加えて報告しており、その理由として対象者が女性であるため、自宅での役割意識が高く、家族の受け入れ条件も整いやすかったと考察している。本研究でも、「従来の役割が維持できる」、「治療中の気晴らしの選択肢がある」、「気楽で気兼ねがない」、「周囲の人の支援や助言を取り入れやすい」、「家族や友人とつながりを持つ安堵と喜び」といった項目においては、対象者は外来通院で化学療法を受けることを肯定的に受け止めており、男性患者は仕事の継続を、女性患者は家事の継続を、従来の役割の維持としてとらえていた。また、化学療法中は自分の体調に合わせた自宅での過ごし方や活動を取り入れ、時には家族や周囲の人々との交流を持つことで、入院をして化学療法を受ける生活よりも、心身ともに高い活動性を体感していると考えられる。しかし、経済的負担という点においては、通院に要する交通費に加え、治療期間中の自己負担額が高額療養費支給制度の限度額に僅かに及ばず、全額を自己負担しなければならない状況であり、対象者の経済的負担は大きかった。また、本研究では病気以前からパート職員として勤務していた場合、就業条件の変更が困難であり仕事の継続を断念する傾向がみられ、がん患者にとって就業の継続にも経済的負担と同様、困難を来たしていた。

以上のことから、外来通院による化学療法の影響を総合してみると、就業、リザーバー管理上の困難などはあるものの、家庭生活や社会生活を維持できるという肯定的な側面もあり、外来通院で化学療法をすることは自宅での生活を可能にし、がん患者が自分らしさを保てる環境を提供していたといえる。これまでの外来通院で化学療法を受ける患者の生活のニーズを明らかにした研究には、困難や負担感を伴うマイナスの要因に焦点をあてるものが多かった。しかし、看護師が肯定的な側面にも関心を注ぎ、治療中のがん患者の生活全般について理解することは重要であり、今後とも

増加する外来化学療法を受けるがん患者を支援する外来看護の役割の1つである。

本研究において、抽出された「経済的な負担」は、在宅や入院時に比べて、外来通院での医療費の負担が高額になる場合があるという現行の医療保険制度の問題が反映していると考えられる。今回の調査において経済的な負担を語ったのは、夫の収入を期待できない不安を持っている女性であり、男性で経済的な負担について語ったものはいなかった。その理由としては、対象者の男性では失業した人がいなかったことから、医療保険や給与により経済的な保証が確保されていたことが考えられる。また、結果からもわかるように、患者が治療費による負担を懸念した時、その現状を医師に直接伝えるのではなく、「いつまで治療を続けるのだろうか」という間接的な質問をしていた。従来、看護師は明らかに経済的問題を抱えている患者については、医療ソーシャルワーカー等との連携のもとに支援している。しかし、外来通院で化学療法を受ける患者が、治療の継続に比例して生じる経済的負担について把握しているとは言い難い。本研究の対象者の中でも顕著な経済的問題には達しないが、今後の治療に伴い生じる経済的負担を懸念するがん患者は、対象者の半数近くを占めていた。さらに、経済的な負担は、抽出項目の「家族への気遣い」にも影響する可能性が高く、負担の増強が治療中断の一要因となり得る。したがって、外来通院での化学療法が効果的に継続されるためには、「経済的な負担」をはじめとする困難な課題の解決が急務である。

今泉<sup>6)</sup>は、アメリカのがんサバイバーシップ連合が打ち出したがんサバイバーシップの概念を受けて、「がん患者にとっての回復とは、自分のなかに新たなコントロール感覚をつかみ自分らしさを取り戻すこと、がんという身動きのとれない不確かな状況のなかでも、がんとともにその生ある限り自分らしく生きるプロセスである」と述べている。本研究でも、外来通院で化学療法を受けることは、これまでの自分らしさを取り戻すことにつながり、自分なりの取り組み方で生活を再編しながら生きることを可能にしていることが示唆された。

## V 結論

外来通院で緩和的の化学療法を受けるがん患者の社会的側面にみる影響には、「従来の役割が維持できる」、「治療中の気晴らしの選択肢がある」、「気楽で気兼ねがない」、「周囲の人の支援や助言を取り入れやすい」、「家族や友人とつながりを持つ安堵と喜び」といった肯定的な側面が抽出された。これらの側面は、自宅での生活を可能にし、患者の副作用症状に対する取り組みの選択肢を増やし、且つがん患者が自分らしさを保てる環境を提供することにつながっていた。そ

の傍らで、「リザーバー管理の負担」、「就業の制限」、「経済的な負担」といった項目は、患者自身が医療者や近親者にも相談できずに抱え込みやすい性質の内容であり、且つ化学療法を中断する理由にもなりやすい。そのため、看護師にはこれらの制限や負担感も考慮しながら、患者との情報交換を進めていくことが必要となる。

以上のことから、限られた時間で大勢の患者と関わることが強いられる外来施設において、化学療法を安楽で効果的に継続していくための看護援助への示唆が得られた。

## 謝辞

本研究にご協力を頂きました患者の皆様とご家族の皆様、研究の場を提供して下さった研究依頼施設の皆様に心より御礼申し上げます。また、本研究をまとめるにあたりご指導頂きました高橋章子教授、野川道子教授に篤く感謝申し上げます。本研究は、平成13年度北海道医療大学大学院看護福祉学研究科看護学専攻における修士論文の一部を加筆・修正したものである。

## 引用文献

- 1) 国立がんセンターがん対策情報センターがん情報サービス。最新がん統計  
available from  
URL : <http://ganjoho.ncc.go.jp/pub/statistics/statistics01.html>  
(accessed on October, 13, 2006)
- 2) 荒川唱子。化学療法による副作用と選択的要因との関係。日本看護科学会誌 1996 ; 16 : 21-29.
- 3) 青木和恵。外来で化学療法を受ける患者の看護—その実践と課題。日本がん看護学会誌 1999 ; 13 : 29-31.
- 4) 長場直子。外来化学療法患者の生活を支える—病棟看護婦の立場から。日本がん看護学会誌 1999 ; 13 : 25-28.
- 5) 山田雅子, 長谷川朝子, 松浦千恵子, 陳瑞東。化学療法を受けている癌患者のQOLについて。看護研究 1997 ; 30 : 425-434.
- 6) 今泉郷子。がんとともに生ある限り自分らしく生きる—新たなコントロール感覚をとりもどすために。看護学雑誌 2000 ; 64 : 814-817.

## 参考文献

- 1) 澤田俊夫。ナースのためのオンコロジーこれだけは知っておきたいがんの知識。JIN スペシャル 2003 ; 74 : 73-95.
- 2) 海老沢雅子, 喜多川亮, 山本信之。外来化学療法適応各疾患の特徴と留意点～おさえておくべき化学療法を含む治療指針～。がん看護 2003 ; 8(5) :

353-357.

- 3) 有吉寛. なぜいま外来化学療法か. がん看護 2003; 8(5) : 348-352.
- 4) 小澤桂子. 患者・家族へのサポートと外来治療の評価. がん看護 2003; 8(5) : 384-388.

受付: 2006年11月30日

受理: 2007年2月16日

The impact on the daily life of outpatients who are receiving chemotherapy

Chikako KINAMI

School of Nursing and Social Service, Health Science University of Hokkaido

**Purpose :** The purpose of this qualitative research is to identify the impact on the daily life of people receiving chemotherapy in the outpatient setting.

**Method :** The participants were 9 outpatients who are receiving chemotherapy at a metropolitan general hospital. Data was collected by interviewing the participants using a semi-structured questionnaire and analyzed qualitatively.

**Results :** The participants identified several advantages and disadvantages in receiving chemotherapy in the outpatient setting that allows them to live at home. The advantages included being able to continue their role within the family, having more options for diversion, being more comfortable and less feeling constraint, and more accessible to the help and advice from their own families and friends. The disadvantages were the possible burden for the family such as the management of infusion and the increase of medical expenses, the restriction of the daily life activities and work.

**Key words :** Cancer / oncology, outpatient chemotherapy, cancer patient