

## 外来で化学療法を受ける再発乳がん患者の 日常生活上の気付きと治療継続要因

石田和子<sup>1)</sup> 石田順子<sup>1)</sup> 中村真美<sup>1)</sup>  
伊藤民代<sup>1)</sup> 小野関仁子<sup>1)</sup> 前田三枝子<sup>1)</sup>  
神田清子<sup>2)</sup>

(2004年9月30日受付, 2004年12月13日受理)

**要旨:** 外来で化学療法を受けている乳がん再発患者の日常生活上の気付きと治療継続要因を探究することを目的に質的研究を行った。外来で化学療法を受けている乳がん再発患者を対象で本研究参加への同意が得られた10名であった。半構成的な面接によりデータを収集した。面接内容を逐語録に起こし、質的帰納的方法を参考に、患者の言動から日常生活上の気付きと治療継続要因に関する言動をコード化し類似性に従いサブカテゴリー、カテゴリーと抽象化を行った。

その結果は以下のようにまとめられる。

1. 外来で化学療法を受ける患者の日常生活上の気付きは【抗がん剤を続けることの気付き】【再発・転移が気付き】【嘔気・嘔吐による体力の消耗】【倦怠感により動きたくとも動けない現実】【脱毛による活動範囲の縮小】のカテゴリーが抽出された。
2. 治療継続要因としては《抗がん剤治療へ託す生への希望》《変化した生活を補う人》《療養生活での癒し体験》のカテゴリーが抽出された。
3. 抗がん剤の副作用である嘔気・嘔吐・倦怠感は行動範囲の縮小が見られることから、症状マネジメントの方法や気分転換活動、患者教育を行う必要がある。
4. 抗がん剤の副作用である脱毛はボディイメージの変容により耐え難い苦痛であるため、脱毛の時期、受容の状況や考えを聞き必要に応じて指導や情報提供を行う必要がある。
5. 治療生活を支える要因とは、患者の長い治療生活を支えていくことであり、心理、社会的なサポートが重要な役割を果たすことが明らかになった。

以上のことより、患者の外来治療時間を利用して看護師は、患者が治療を継続していく上での悩みや思いを自由に語れる場を提供する必要があることが示唆された。

**キーワード:** 化学療法, 再発乳がん患者, 日常生活, 気付き

### 1. はじめに

抗がん剤はがん細胞を死滅させたり増殖を抑えたりするが、同時に正常細胞にも同様に作用することで有害反応(副作用)が生じる<sup>1)</sup>。近年、医療法の改正による入院期間の短縮化、有害反応の改善剤の開発により入院による治療のみならず外来や在宅において治療を行うことが可能になってきた。

化学療法を受けるがん患者は肉体的な苦痛のみならず、疾患や予後に対する不安と恐れ、治療への期待と不安、生活環境の変化など様々な問題を抱え生活している<sup>2)</sup>。外来で化学療法を受ける場合は、疾患や症状だけではなく、生活への影響を考慮することが重要であると言われている<sup>3)</sup>。日常生活を営みながら外来で治療を受けることは患者にとってメリットではあるが、

<sup>1)</sup>群馬大学医学部附属病院看護部    <sup>2)</sup>群馬大学医学部保健学科

\*別刷り請求: 379-2141 前橋市鶴光路町165 石田 和子    \*連絡先: 群馬大学医学部保健学科 神田清子研究室

副作用がコントロールできない場合には、それを引き金として生活を送る上での問題点や気がかりが生じてくることは明らかである。外来で治療を受ける患者は、患者自身のセルフケアが必要になる。

そのため、外来で化学療法を受けている患者が生活を送る上での気がかりを把握することや治療を継続する要因を明らかにすることは、情報を提供することや気がかりを乗り越えるための方法を指導する重要な視点になる。

化学療法を受けるがん患者に対する先行研究では、短期入院患者に対する苦痛と安寧<sup>4)</sup>、退院後の気がかりや不安が検討されている<sup>5)</sup>。また、外来で看護師が患者へ行う看護援助は情報提供、症状出現への対策が多い<sup>6)</sup>とされ、外来で化学療法を受ける患者は副作用の発現や治療によりどのような生活になるのかを心配しているとの報告がある<sup>7)</sup>。近藤ら<sup>8)</sup>は、乳房温存療法を受け外来通院で放射線療法を受けている患者の日常生活上の困難には、手術や放射線療法の影響による諸症状に加えて、毎日の通院の負担として気候・天候、通院時間など5つを見出している。しかしながら、再発乳がん患者の日常生活上の気がかりに焦点をあてた研究は見当たらない。当院でも外来で化学療法を行う患者は増えてきているが日々の業務に追われ十分な看護を患者に提供しているとは言いがたい。

そこで、外来で化学療法を受けている乳がん術後患者における日常生活上の気がかりと治療継続要因を探求し、看護支援を検討することを目的とし研究したので報告する。

## II. 研究方法

### 1. 研究デザインと研究の前提

本研究は帰納的アプローチによる質的因子探索型研究である。質的研究とは、人間に関する知識をありのままの経験を記述することなくしては成り立つことはできないという前提に基づく研究である<sup>9)</sup>。研究者はその前提に立ち、外来で化学療法を受ける患者の日常生活の経験をありのままに記述し、そこに存在する現象が何かを探求することを試みた。

### 2. 対象

群馬大学医学部附属病院に化学療法を受ける目的で外来通院中の再発乳がん術後患者で、病名が伝えられコミュニケーションが可能な10名とした。なお、倫理的な配慮から心理的に不安定な患者は除外した。

### 3. データ収集法

外来に通院中している患者の主観に迫るために外科外来に通院し治療を受けている患者の行動を観察し、

半構成的面接法にて2002年6月～8月の期間にデータを収集した。面接時、研究者は聞く立場に徹し患者が日ごろ感じていることに耳を傾けた。面接内容は「日常生活で困っていることをお聞かせください」など尋ねた。面接内容は許可が得られた場合は録音を行い、録音できない場合は、面接終了直後に記録した。面接内容は逐語録とし、面接時の患者の行動や表情はフィールドノートの記載を行い記述資料とした。なお、患者の治療状況、家庭環境については患者の許可を得て個人特性に関するデータを得た。

### 4. データ分析法

得られたデータの分析は、質的帰納的方法<sup>10)-12)</sup>を参考に以下の手順で行った。①収集されたデータを繰り返し読み、外来で化学療法を受けている乳がん再発患者の日常生活上の気がかりと外来治療を継続することに関する部分をまとまりごとに抽出する。②文章の前後後の文脈や意味を読み取りながら①を修正しコードとする。③観察内容を参考にしながらコードを検討し類似するものを集めサブカテゴリーとする。④サブカテゴリーの類似するものを集めてカテゴリー化を進める。分析にあたっては化学療法看護における研究的な視点を持ち、質的研究方法の実践者である看護研究者にスーパーバイスを受けながら行った。

### 5. 倫理的配慮

対象者に研究目的、方法、収集したデータは研究の目的のみに使用し個人名などは秘密厳守することを文書で説明した。さらに本研究に参加しなくても治療および看護に影響を受けることのない事、および研究途中であっても研究への参加を中止できることを説明した上で、研究参加への同意を文書にて得た。

## III. 結果

### 1. 対象の概要 (表1)

対象者は10名で40歳代が3名、50歳代が4名、60歳代が1名、70歳代が2名で平均年齢が57.1歳であった。手術後の期間は、5年以上が4名、3年～1年が2名、1年未満が4名であった。化学療法開始期間は、3年～1年が4名、1年未満が6名であり、治療開始による仕事の変化が見られた患者は3名であった。

### 2. 外来で化学療法を受ける患者の日常生活上の気がかり

面接内容を分析した結果、【抗がん剤を続けることの気がかり】【再発・転移が気がかり】【嘔気・嘔吐により体力を消耗することへの不安】【倦怠感により動きたくとも動けない現実】【脱毛による活動範囲の縮小】の5つのカテゴリーが抽出された(表2)。なお、

表1 対象者の概要

対象	年齢	手術名	手術後 期間	化学療法 開始期間	治療	
					種類	回数
A	77	乳房切除	8年2ヶ月	2年2ヶ月	TXL	5
B	49	乳房切除	6年10ヶ月	4ヶ月	CEF	9
C	48	乳房切除	5年9ヶ月	1年	Mit MPA 5DFUR	9
D	73	乳房切除	5年5ヶ月	2年	ハーセプチン®	29
E	63	乳房切除	2年6ヶ月	1年	TXL	10
F	51	乳房切除	1年	6ヶ月	ハーセプチン®	8
G	58	乳房温存	3ヶ月	3ヶ月	CEF	5
H	42	乳房温存	2ヶ月	2ヶ月	CEF	5
I	54	乳房温存	2ヶ月	2ヶ月	CEF	5
J	56	乳房温存	2ヶ月	2ヶ月	CEF	5

CEF (エンドキサン®・ファルモルピシン®・5-FU®)

TXL (タキソール®)

本文中のカテゴリーは【 】で示し、サブカテゴリーは〔 〕で示し、対象者の言葉は「 」で示した。

#### 1) 抗がん剤治療を続けていくことでの不安

このカテゴリーは、本研究の対象者が乳がん再発患者であり、治療が終わることがないことを医師より告げられていることが関連して〔がん患者からの現実逃避〕〔治療が高いことへの経済的負担〕のサブカテゴリーが抽出された。

#### 2) 再発・転移が気がかり

このカテゴリーは、2つのサブカテゴリーが抽出された。

〔再発が怖い〕は、「治療をしても再発が怖くなります」と再発の怖さを語っていた。

〔転移が心配〕は、「がんが転移して寝たきりになっていた人がいたのです。何年後かの自分のような気がして心配です」と語るように転移への気がかりを抱いていた。

#### 3) 嘔気・嘔吐による体力の消耗

このカテゴリーからは、3つのサブカテゴリーが抽出された。

〔食事がとれないことが辛い〕は、「点滴をした夜から気持ちわるくて食事も取れなくて3日間は、もう悲惨です」と嘔気・嘔吐で食事がとれないことでの気がかりな辛い体験を語っていた。

〔嘔気がすごく辛い〕は、「点滴後は吐き気が強くて死んでしまうと思うくらい辛いです」「治療をしているとき3日4日は、ずーと気持ち悪い」と抗がん剤治療後から強い吐き気が現れるような気がかりな体験をしていた。

〔寝ることで凌ぐ辛い嘔気〕は、「吐き気がすごく家で何もできないし体力もないから寝ているだけで

す」と化学療法の副作用である嘔気・嘔吐を寝ることで患者は凌いでいた。

#### 4) 倦怠感により動かたくも動けない現実

このカテゴリーからは、2つのサブカテゴリーが抽出された。

〔家事さえできない疲れ〕は、「点滴した週はよくないです。だるくて何にもできないのです。体が動かないのです」と抗がん剤の副作用である倦怠感による日常生活上の気がかりであった。

〔だるくて寝るしかない生活〕は、「やっぱり抗がん剤の後にはだるくて3日、4日は寝ているだけです」と抗がん剤の副作用である倦怠感を寝るだけの対処しかできないでいた。

#### 5) 脱毛による活動範囲の縮小

このカテゴリーからは、3つのサブカテゴリーが含まれる。

〔予想以上の脱毛による傷心〕は、「髪の毛が抜けていくことが思いのほか辛いですね」と化学療法で脱毛を来すことを理解できていたが実際に抜けたときに傷つくような気がかりを抱いていた。

〔髪が抜けたから外出しない〕は、「乳房はとっているし丸坊主になってから外出はしません」と、消極的になっていた。

〔脱毛による人間関係の喪失〕は、「スーパーとかで友人に会うと髪が抜けてからは目をそらしたり声をかけない」と、脱毛したことにより自分から人間関係を喪失させていた。

### 3. 治療継続要因

分析の結果、《抗がん剤治療へ託す生への希望》《変化した生活を補う人》《療養生活での癒し体験》の3つの要因が導き出された(表3)。以下の要因に

表2 外来で化学療法を受ける患者の日常生活上の気がかり

カテゴリー	サブカテゴリー	生データ
I. 抗がん剤を続けること の気がかり	1. がん患者からの現実逃避	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病気のことは考えると辛くなるから考えないようにしています。</li> <li>・病気のことはあまり考えないようにしています。</li> <li>・悪く考えてしまいます。良いほうにも考えられないので考えなくしています。</li> <li>・抗がん剤治療開始でがん患者になったが考えないようにしています。</li> <li>・病気のことを考えると不安になるので考えない。</li> <li>・今は考えても仕方ない前向きであるしかない。</li> </ul>
	2. 治療が高いことへの経済的負担	<ul style="list-style-type: none"> <li>・抗がん剤は高いと思います。お金がなければ治療もできない。</li> <li>・治療費はかかります。家族に負担をかけないために働いています。</li> <li>・抗がん剤は高いのです。お金の心配はかかります。</li> <li>・お金のかかる病気です。こんなにお金がかかっていたと思うとがっかりします。気持ちの負担になります。</li> <li>・治療費が今は2割ですが3割になったら払えるかどうか心配になります。</li> </ul>
II. 再発・転移が 気がかり	1. 再発が怖い	<ul style="list-style-type: none"> <li>・治療をしても再発が怖くなります。</li> <li>・将来のことを考えると再発が怖くなります。</li> <li>・先生から抗がん剤はがんを抑えているだけだからいつ再発するのか分からない。</li> </ul>
	2. 転移が心配	<ul style="list-style-type: none"> <li>・がんが転移して寝たきりになっていた人がいたのです。何年後かの自分のような気がして心配です。</li> <li>・がんって、乳房をとってしまえば終わりかと思っていたがリンパに転移していてこれからが心配です。</li> </ul>
III. 嘔気・嘔吐による体力の 消耗	1. 食事がとれないことが辛い	<ul style="list-style-type: none"> <li>・点滴をした夜から気持ちわるくて食事も取れなくて3日間は、もう悲惨です。</li> <li>・点滴をしたら便秘でおなかが悪くて気持ち悪くて大変です。</li> <li>・抗がん剤をすると食事がとれなくてもう辛いです。</li> <li>・点滴をすると、10日間くらいは気持ち悪くて何も食べられない。</li> <li>・嘔気で食事がとれず10日で5キロもやせました。</li> <li>・食事がのどを通らず体重が4キロくらい、落ちました。</li> </ul>
	2. 嘔気がすごく辛い	<ul style="list-style-type: none"> <li>・吐き気で4、5日は生活に困るくらい調子がわるい。</li> <li>・点滴して1ヶ月くらいは吐いていました。</li> <li>・点滴後は吐き気が強くて死んでしまうと思うくらい辛いです。</li> <li>・治療をしているとき3日4日は、ずーと気持ち悪い。</li> </ul>
	3. 寝ることで寝ぐ辛い嘔気	<ul style="list-style-type: none"> <li>・吐き気がすごく家で何もできないし体力もないから寝ているだけです。</li> <li>・気持ち悪いときはただひたすら寝ています。</li> <li>・気持ちわるくて横になっています。</li> <li>・気持ち悪いときは吐き止めを飲んで横になっています。</li> </ul>
IV. 倦怠感により動きたくとも動けない 現実	1. 家事さえできない疲れ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・点滴した週はよくないです。だるくて何にもできないのです。体が動かないのです。</li> <li>・点滴やると、帰りの電車の中でもだるくて眠たくてしょうがなく家事もなにもできません。</li> <li>・家事は疲れていてできません。</li> <li>・自分のこともできないくらい疲れしまうので仕事もやめました。</li> </ul>
	2. だるくて寝るしかない生活	<ul style="list-style-type: none"> <li>・だるくて治療後5日間くらいは寝ています。</li> <li>・疲れるから、ランチなんてしない。寝ているだけです。</li> <li>・やっぱり抗がん剤の後はだるくて3日、4日は寝ているだけです。</li> </ul>
V. 脱毛による活動範囲の 縮小	1. 予想以上の脱毛による傷心	<ul style="list-style-type: none"> <li>・髪の毛が抜けていくことが思いのほか辛いですね。</li> <li>・乳房をとる手術をすることよりも髪が抜けるほうが辛かった。浴室で抜けた髪を見たとき泣けました。</li> <li>・髪の毛が抜けるのは嫌です。乳房をとるとき以上に辛いです。</li> <li>・髪が抜けたことで自分の病気を思い知らされました。</li> <li>・髪の毛が抜けたのを姉に見られて驚いたのを見て辛かった。</li> </ul>
	2. 髪が抜けたから外出しない	<ul style="list-style-type: none"> <li>・髪は見えるから、外で食事は嫌ですね。</li> <li>・乳房をとっている丸坊主になってから外出はしません。</li> <li>・アデランスになってからは外出しませんね。</li> </ul>
	3. 脱毛による人間関係の喪失	<ul style="list-style-type: none"> <li>・スーパーとかで友人に会うと髪が抜けてからは目をそらしたり声をかけない。</li> <li>・友達に会うのが嫌です。髪が抜けてからは特に嫌です。</li> </ul>

表3 外来治療継続要因

カテゴリー	サブカテゴリー	生データ
I. 抗がん剤治療へ託す生への希望	1. 転移・再発が治療で今の状態が長く続いて欲しいと切望する	<ul style="list-style-type: none"> <li>・がんは消えるわけがないから、がんがじっとして動かないでほしい。</li> <li>・もう、がんが100%完治することはないから今の状態が長く続いてほしい。</li> <li>・骨に転移して動けなくなるより、治療で今の状態が長く続いてほしい。</li> <li>・将来のことを考えると先のことはわからないが抗がん剤で再発を抑えてほしい。</li> </ul>
	2. 生きるために仕方なく治療の選択する	<ul style="list-style-type: none"> <li>・治療することは嫌だよ。でも楽に死ぬのならいいが苦しむのは嫌だよ。治療すると痛くなくなるからやるよ。</li> <li>・抗がん剤は嫌だけど、治療することで手が楽に動くようになった。</li> <li>・点滴するとね。辛いこともあるが生きるためには仕方ないと思える。</li> </ul>
II. 変化した生活を補う人	1. 家事労働を代替してくれる人がいる	<ul style="list-style-type: none"> <li>・体が大変です。母と暮らしているので身の回りのことは任せています。</li> <li>・私が大変なので食事の支度はお父さんがしてくれます。</li> <li>・私の治療の送り迎えは夫がしてくれますし、食事の買い物も夫が来るまで送り迎えをしてくれます。</li> <li>・家事は嫁に任せ、私は子守りくらいしています。</li> <li>・毎日の食事は同じ敷地内の嫁が運んでくれるし、ほかもしてくれます。</li> <li>・掃除も洗濯も子供がしてくれます。</li> <li>・子供がおおきくなったので食事も自分で作ってくれます。</li> <li>・男の子なのに家事すべて夫と子供がしてくれます。</li> <li>・子供が炊事洗濯すべてしてくれます。</li> </ul>
III. 療養生活での癒し体験	1. 辛い気持ちを聞いてくれることが癒し	<ul style="list-style-type: none"> <li>・辛いことを夫に話すと「ああそんなの治るよ。大丈夫、大丈夫」とか深刻に考えない人だから救われます。</li> <li>・私の一番中のよい人が看護婦さんなのです。その人には何でも言えます。</li> <li>・健康な人には何を言ってもわかりませんよ。同じ経験をしている人は「痛いよ」と言えばわかってくれる。</li> <li>・病気のことでイライラしたときに家族にわがまま言います。</li> <li>・入院したときに一緒だった人が元気になっている人に話を聞いてもらおうと励まされます。</li> </ul>
	2. 親しい人との会話が癒し	<ul style="list-style-type: none"> <li>・みんなが遊びに来てくれて話をすることが楽しいです。</li> <li>・親しい人と一緒にいることは楽しいです。</li> <li>・他愛もない話をすることが救いです。</li> </ul>
	3. ペットといることが癒し	<ul style="list-style-type: none"> <li>・もともとが、犬が好きなので犬といることで救われます。</li> <li>・がんなので動物は飼いたくなかったのですが、かわいそうになって猫を飼っています。生き物はかわいいですね。話し相手になってくれます。</li> </ul>
	4. 自然に触れることが癒し	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自然が好きなので、毎朝30分間の散歩が心の切り替えですね。</li> <li>・バーベキューとか自然の中で楽しむことで病気の自分を忘れられます。</li> <li>・山とか森林浴ですかね。それが気分転換になります。</li> <li>・庭に花を植えてみたりします。すると気分がよくなります。</li> </ul>

ついて説明する。なお、カテゴリーは《》で示し、サブカテゴリーは<>で示し、患者の言動は「」で示した。

#### 1) 抗がん剤治療へ託す生への希望

このカテゴリーからは3つのサブカテゴリーが見いだされた。

<転移・再発が治療で今の状態が長く続いて欲しいと切望する>は、「もう、がんが100%完治することはないから今の状態が長く続いてほしい」と、患者は治療を続けることでの完治は望まず、続けることで今の状態が続くことを願う気持ちの現われであった。

<生きるために仕方なく治療を選択する>は、「点滴するとね。辛いこともあるが生きるためには仕方ないと思える」と抗がん剤治療へ生きるために苦渋の選択をしたことであった。

#### 2) 変化した生活を補う人

このカテゴリーは、「私の治療の送り迎えは夫がしてくれますし、食事の買い物も夫が来るまで送り迎えをしてくれます」と表現するように抗がん剤の副作用で日常生活を送る上でのサポートの必要性から<家事労働を代替してくれる人がいる>のサブカテゴリーが抽出できた。

### 3) 療養生活での癒し体験

このカテゴリーからは4つのサブカテゴリーが見出された。

〈辛い気持ちを聞いてくれることが癒し〉は、「辛いことを夫に話すと“ああそんなの治るよ。大丈夫、大丈夫?とか深刻に考えない人だから救われます」と辛い気持ちを受け止めてくれることで癒されていた。

〈親しい人との会話が癒し〉は、「みんなが遊びに来てくれて話をすることが楽しいです」と他愛もない会話が心が癒された体験であった。

〈ペットといることが癒し〉は、「もともとが、犬が好きなので犬といることで救われます」とペットが自分の側にいるだけで心が和み、癒しになっていた。

〈自然に触れることが癒し〉は、「自然が好きなので、毎朝30分間の散歩が心の切り替えですね」と自然や植物と接することで心の癒しになっていた。

## IV. 考察

### 1. 外来で化学療法を受ける患者の日常生活上の気がかり

今回、外来で化学療法を受ける患者の日常生活上の気がかりとして見出された【抗がん剤を続けることのがかり】【嘔気・嘔吐による体力の消耗】【再発・転移が気がかり】【倦怠感により動きたくとも動けない現実】【脱毛による活動範囲の縮小】のカテゴリーを基に気がかりの意味を考察する。

外来で化学療法を受ける患者は【抗がん剤を続けることのがかり】を抱えながら日常生活を送っていることが明らかになった。〔がん患者からの現実逃避〕で示された『現実逃避』は、がんの再発を改めて認識しなければならない体験であり衝撃が大きく現実を受け止められずにいることである。これは、温井<sup>13)</sup>は、乳房切除が衝撃の大きい出来事であり現実から逃避すると述べていた結果と同様の反応であった。さらに、〔治療が高いことへの経済的負担〕を患者は示している。乳がん患者の化学療法は1ヶ月に10万円から20万円くらいの治療費がかかっている。患者は治療費が高額なことで生活に支障がくることから治療継続が気がかりになることが予測される体験であると考えられる。

【再発・転移が気がかり】は、抗がん剤治療が必ずしも十分な効果が期待できるとは限らないことから〔再発が怖い〕〔転移が心配〕が表現されていた。化学療法を受けている患者は治療の効果への不安や、効果が得られないときの今後の状況を自分でも予測するために抱く気がかりである。患者を支援していくためには、まず患者の悩みや相談を聴くことである<sup>14)</sup>。し

かしながら、外来化学療法の現場では時間に制約があり患者に十分に関わることが難しい。そこで、当院では乳腺看護相談外来を設けており患者のニーズに合わせた相談を実施することで対応できると考える。

【嘔気・嘔吐による体力の消耗】は、抗がん剤治療前に吐き気止めとして5-HT<sub>3</sub>受容体拮抗型制吐剤とステロイド剤の点滴を行い、さらに在宅用にも嘔気止めを持参している。しかしながら、本研究の対象者は〔食事がとれないことが辛い〕〔嘔気がすごく辛い〕との気がかりがあり、吐き気止めは処方されているが症状がコントロールできていないことが明らかになった。そのため、〔寝ることで凌ぐ辛い嘔気〕で示されたように、ひたすら寝ることで耐えていた。悪心・嘔吐は抗がん剤治療を受ける患者の70~80%に見られる副作用であり、患者にとって最も辛く不快な症状である<sup>15)</sup>。副作用の程度によっては闘病意欲の減退やQOLの低下を引き起こす副作用であることから、看護師は、化学療法後の悪心・嘔気に対する症状マネジメントを行うことが重要になる。症状マネジメントの方法として、5-HT<sub>3</sub>受容体拮抗型制吐剤は、嘔気出現する1から2時間前に飲むことが有効である<sup>16)</sup>。5-HT<sub>3</sub>受容体拮抗型制吐剤の使用法を化学療法前に指導することが、悪心・嘔吐軽減につながると考える。また、吐き気止めや鎮静剤を使った場合は効果を把握することが必要である。食事が食べられないことで患者は辛い気持ちを体験していた。食事が食べられないことは、患者にとってストレスになっていた。看護師は食べられないときは無理に食事を摂取することより、食べたいものを少量ずつ食べることや冷たいゼリーや果物が食べやすいことを知らせることが大切である。化学療法を受け嘔気がある患者は、生のトマトを冷たく冷やしすりつぶしたものが食べやすいと話していた。悪心・嘔吐の対処としてリラクゼーション<sup>17)</sup>などの呼吸法で気持ちを落ち着かせることで軽減できることを指導することも大切な看護援助である。

【倦怠感により動きたくも動けない現実】は、化学療法を受ける患者の体験する倦怠感は活動量の低下を来すもの<sup>18)</sup>であり〔家事さえできない疲れ〕と〔だるくて寝るしかない生活〕と表現されていた。患者は倦怠感に対して、寝るだけの対処で時を待っていることが伺える。化学療法の副作用である倦怠感は、外来で化学療法を受ける患者にとって生活そのものを阻害し、普段できていたことができないことから日常生活に気がかりを引き起こしていた。患者は『がんは疲労から来るので、しっかり休養しなさい』と家族からアドバイスを受けることが多く、それによる体力の低下

から来る悪循環により疲労感が強くなると考える。さらに、医療者が患者に行っている倦怠感に対する症状マネジメントはどうだろう。やはり、家族同様に倦怠感には安静を促す方向で援助しているのが現状である。化学療法による副作用の疲労は、一時的なものであることを知らせることで、患者に安心感を与えることと疲労感の軽減につながる。また、ウォーキングやスイミングなど一定のリズムを保って繰り返される運動はだるさの軽減に有用であると報告されている<sup>19)</sup>。そのため、看護師は治療や患者の体調を考慮し、適度な運動を進めることで倦怠感の緩和につながる援助である。

倦怠感に対する看護介入を行うためには、看護師のみならず、医師、患者、家族を含め症状マネジメントの必要性を理解することが重要である。

【脱毛したことで活動範囲の縮小】は、生命に直接影響を与えることはない副作用であるが精神的に苦痛が強く<sup>20)</sup>、がん化学療法患者の最も気になる症状であり<sup>21)</sup>、さらに容貌の変化が突然に起こりボディイメージに大きな障害が生じる<sup>22)</sup>ことから〔予想以上の脱毛による傷心〕〔髪が抜けたから外出しない〕を来していた。外見の変化を伴う脱毛は急激なボディイメージの変化をもたらし、患者の社会生活を狭めることが明らかになった。看護師は脱毛に対する症状マネジメントを行うには、精神的に苦痛の強い体験をしている患者の脱毛に対する受け止め方や考えを知り必要に応じてかつらや帽子などの工夫を指導する必要がある。

以上のことから、外来診療という短い関わりの中で看護師は患者が何を必要としているのかを見極め、援助していくことが大切である。

## 2. 外来治療継続要因

外来治療継続要因として導き出された《抗がん剤治療へ託す生への希望》《変化した生活を補う人》《療養生活での癒し体験》の意味を考察する。

《抗がん剤治療へ託す生への希望》とは、再発乳がん患者にとって抗がん剤治療は唯一生きる希望である。

＜転移・再発が治療で今の状態が長く続いて欲しいと切望する＞＜生きるために仕方なく治療の選択する＞で示され、今の状態とは日常生活が他者の手を借りずにできることであり治癒することは望んでいないことが伺えた。患者は、これから先、自分の状態が悪化することを予測した上での切ない願いを意味している。Herth<sup>23)</sup>は、「達成可能な目標」があることで希望を持ち続けられると述べている。再発乳がん患者にとって希望を持ち続けられることが生きる意欲になり

辛い治療を続けられる要因であると考えられる。

《変化した生活を補う人》とは外来で化学療法を受けている患者が副作用で辛い時期に＜家事労働を代替してくれる人がいる＞が必要であった。外来で化学療法を続ける患者にとって家族の協力は不可欠である。家族の協力を受けるためには、治療開始前に患者と家族に療養の場の環境を整えることを目的で治療、副作用の出現などについて説明をすることが必要である。

《療養生活での癒し体験》とは、外来で化学療法を受ける患者は日常生活上の気がかりを持ちながら生活している患者にとって心にゆとりや和みを与えられる体験が癒しであった。＜辛い気持ちを聞いてくれることが癒し＞＜親しい人との会話が癒し＞＜ペットといふことが癒し＞＜自然に触れることが癒し＞で心が癒されたと感じる体験をしていた。

乳がん患者は診断された時点から、がんと一生付合っていかなければならないことから心理サポートを継続的に行うことが不可欠になる<sup>24)</sup>。乳がん再発と診断されてから長い治療生活を続けていかなければならない。心に栄養を与えるような癒し体験は必要であることから、患者を支えていくことは必要である。この後、患者支援を目的にサポートグループや患者会の活用が期待される。

## V. まとめ

本研究の結果以下のことが明らかになった。

1. 抗がん剤の副作用である嘔気・嘔吐・倦怠感 は行動範囲の縮小が見られることから、症状マネジメントの方法や気分転換活動、患者教育を行う必要がある。
2. 抗がん剤の副作用である脱毛はボディイメージの変容により耐え難い苦痛であるため、脱毛の時期、受容の状況や考えを聞き必要に応じた指導や情報提供が必要である。
3. 治療生活を支える要因とは、患者の長い治療生活を支えていくことであり、心理、社会的なサポートが重要な役割を果たすことが明らかになった。

以上のことより、患者の外来治療時間を利用して看護師は、患者が治療を継続していく上での悩みや思いを自由に語れる場を提供する必要があることが示唆された。

## VI. 本研究の限界と今後の課題

本研究は、質的研究であり研究者が対象者に影響を与えないように配慮したが無かったと言いはし難い。また、今回の研究ではインタビューという形式で研究を

進めたが、実際の生活との整合性を見ていないことに限界がある。今後は、外来で化学療法を受ける患者への患者支援を行うことや同時にサポートグループを作り実践し効果を検証することが必要である。

尚、本研究は13<sup>th</sup> International Conference on Nursing 2004で発表したものを再構成したものである。

### 謝辞

本研究にご協力いただきました患者様に深く感謝いたします。また、本研究実施に際しご指導、ご協力を頂きました群馬大学医学附属病院外来の皆様にご心よりお礼申し上げます。

### 引用文献

- 1) Dodd MJ. Assessing patient self-care for side effects of cancer chemotherapy –Part 1. *Cancer Nursing*, 1982;447-451.
- 2) 草場仁志, 西條長宏 (日野原重明他監修). 化学療法, 看護のための最新医学講座 第24巻 臨床腫瘍講座. 中山書店. 2001; 139-151.
- 3) 小澤桂子. 最新がん治療と看護(3)化学療法と看護ケア:後編 通院における化学療法. *がん看護*, 2001; 49-52.
- 4) 石川睦弓, 佐藤敏子. 短期入院で化学療法治療を繰り返している慢性期がん患者の苦痛と安寧—その実態と看護援助の方向性—. *三重看護学会誌*, 2001; 105-114.
- 5) 小澤桂子, 佐藤禮子. がん化学療法を繰り返す患者の退院後のコーピングと治療についての意識. *日本看護科学学会誌*, 1994; 304-305.
- 6) 小澤桂子, 山田奈緒美, 渡辺明美. 外来で行われているがん化学療法の心理的適応を妨げる要因. 第31回日本看護学会論文集 成人看護Ⅱ. 2000; 87-89.
- 7) 飯野京子, 小松浩子. 化学療法を受けるがん患者の効果的なセルフケア行動を促進する要素の分析. 第16巻 *日本がん看護学会誌*. 2002; 68-78.
- 8) 近藤菜緒子, 清水小織, 渡辺眞理, その他. 乳房温存療法で放射線治療中の外来乳がん患者の日常生活上の気がかり. 第18巻 *日本がん看護学会誌*. 2004; 54-59.
- 9) Polit,D.F.&Hungler,B.P. (近藤潤子監訳). 看護研究—原理と方法—. 医学書院, 1994; 266.
- 10) 舟島なおみ. 内容分析. 質的研究への挑戦, 第1版. 42 - 53頁, 医学書院, 東京, 2000.
- 11) Chenitz W.G (樋口康子ら監訳). グラウンデッド・セオリー看護の質的研究のために. 医学書院. 1997
- 12) 木下康仁. グラウンデッド・セオリーアプローチ 質的実証研究の再生. 弘文堂, 1999.
- 13) 温井由美. 乳房切除術を受ける患者の術前・術後のストレス・コーピングとその比較. 第15巻 *日本がん看護学会誌*. 2001; 17-27.
- 14) 渡辺眞理, 佐久間ゆみ. 外来がん化学療法の実践と外来看護師の役割. *月刊ナースデータ*, 2003; 29-33.
- 15) 永田勝太郎編. チャートで見る主要症候の病態生理と看護. *EB看護学生版* 7.1998; 52.
- 16) 渡辺亨, 勝俣範之, 小野裕之, 他. 路悪心・嘔吐のマネジメント, *がん診療レジデントマニュアル* 第3版. 2003; 318-319.
- 17) 大川明子, 大西和子. がん化学療法の最新のケア・悪心・嘔吐. *看護技術*47.2001; 24-28.
- 18) Winnigham. M. Fatigue and the cancer experience; the state of the knowledge. *Oncology Nursing Form*. 1994;23-36.
- 19) Anna L, Schartz. Physical activity and exercise in the management of cancer-related fatigue. *看護研究*. 2003; 79-85.
- 20) Cotes,A. On the receiving end-patient of the side effect of cancer chemotherapy. *European Journal of Cancer Clinical Oncology*. 1983;203-208.
- 21) Jane,w. A narrative study of chemotherapy -induced alopecia. *Oncology Nursing Form*. 1999; 26(9): 1463-1469.
- 22) Penmn,D, Holland, Bahna,,et al.Informed Consern for investigational chemotherapy :Patients perceptions. *European Journal of Cancer Clinical. Oncology*.1984;849-855.
- 23) Herth,K.A. The relationship between life expectancy information, phase of illness and hope in cancer patients. *Research in Nursing & Health* 8. 1985; 269-274.
- 24) 岡村仁. 乳がん患者に対する心理・社会的アプローチ 進行・再発乳がん患者への対応. *ターミナルケア*. 1997; 7 : 146-14.



## Concerns and Treatment Continuation Factor of Outpatient Chemotherapy of Breast Cancer on The Patients' Daily Life

Kazuko ISHIDA<sup>1)</sup>, Junko ISHIDA<sup>1)</sup>, Mami NAKAMURA<sup>1)</sup>

Tamiyo ITO<sup>1)</sup>, Jinko ONOZEKI<sup>1)</sup>, Mieko MAEDA<sup>1)</sup>, and Kiyoko KANDA<sup>2)</sup>

**Abstract** : The qualitative study was conducted to identify desired nursing support with good understanding of concerns and treatment continuation factor by outpatient chemotherapy of breast cancer give on the patients' daily life. Semi-constitutive interview was performed on 10 recurrence of breast cancer patients who were on adjuvant chemotherapy. The interviews were transcribed and the words and behaviors of the patients were coded to analyze and categorize the contents by similarity. The following results were obtained.

The four concerns categories identified are: "psychological anxiety on the continuation of chemotherapy", "worry of losing physical strength through nausea and vomiting", "reality of immobility due to lethargy" and "limited interpersonal relationships due to hair loss".

The three treatment continuation-factor categories identified are: "Hope for life by anticancer treatment", "Make up for changed by living" and "Experience on healing by medical treatment living".

The nurses should identify what each patient needs most through the limited contact at the outpatient clinic so that patients are supported in symptom management and psychological anxiety. It is also important to organize peer support groups of patients.

**Key words** : chemotherapy, recurrence breast cancer patients, daily life, concerns

---

<sup>1)</sup> Division of Nursing, Gunma University Hospital

<sup>2)</sup> School of Health Science, Gunma University