

外来で化学療法を受けているがん患者の不安の分析

武居明美,¹ 伊藤民代,¹ 狩野太郎²
小野関仁子,¹ 前田三枝子,¹ 堤 莊 一³
浅尾高行,³ 桑野博行,³ 神田清子²

要 旨

【背景と目的】 外来化学療法を施行しているがん患者の不安を把握する目的で調査を行なった。【対象と方法】 A 病院外来点滴センターに通院中で同意の得られた男性 33 名女性 48 名, 平均年齢 58.6±10.0 歳の 81 名を対象とし, STAI 質問紙を用いて調査した。【結 果】 不安得点は男性より女性が高く, 非乳がん患者より乳がん患者が, 60 歳以上より 60 歳未満が有意に高かった。また診断からの年数では, 1 年未満より 1 年以上が, PS が良い者より悪い者が高かった。【結 論】 外来で化学療法を受けているがん患者は正常成人と比較し, 状態不安得点が高かった。不安得点が高くなる要因として, 5 つの項目が明らかになった。今後は不安内容を特定すること, 不安得点が高くなる要因がある患者への優先的な援助, 実践的援助法をシステム化してスムーズに対応していくことが課題である。(Kitakanto Med J 2005 ; 55 : 133~139)

キーワード : STAI, 外来化学療法, 不安, がん患者, 質問紙調査

はじめに

近年, がん患者における化学療法の場合は, 入院から外来へと移行してきており, 外来通院をしながら治療継続・療養生活を行うがん患者が増加してきている。その背景には, 入院期間の短縮化が進んだこと, がん患者の QOL 向上を目指したがん医療の考え方, 平成 14 年度の診療報酬の改定によって, 外来化学療法加算が新設されたことがある。群馬大学医学部附属病院では, これらの影響や医療の包括化により, 平成 15 年に外来点滴センターが開設された。外来での治療は日常生活を自由に行え精神的にも安定する。一方, 「外来での治療はお金がかかり大変」「誰もゆっくり話を聞いてくれない不安がある」「家族には辛い気持ちを伝えられない」などの訴えが聞かれた。また副作用などのセルフマネジメントに負担を抱いているという声も聞かれ, 治療と日常生活のバランスが取れているのか疑問を持った。入院治療であれば施設内で医療従事者とともに解決していた問題を, 外来通院患者は自宅で自ら取り組む必要があり, 患者への精

神的負担は相当なものであることが予測される。開設 1 年を迎えるにあたり, 外来で化学療法を受ける患者への看護支援を評価し, 患者が安定した精神状態を保てるように援助していく必要がある。

がん患者の精神的問題については, Derogatis ら米国東部の三つの主要ながんセンターにおける 215 名の告知を受けた入院・外来のがん患者を対象に面接を実施し, 有病率を調査した。その結果 32% が適応障害, 6% がうつ病, 4% がせん妄の診断基準を満たしたと報告している。¹ わが国におけるがん患者を対象とした適応障害とうつ病の有病率に関する調査でも, 適応障害が 8~35% に, うつ病が 4~9% に認められている。² これらの研究からも, 多くのがん患者が不安を抱えながら生活していることは明らかである。さらに, これまでの研究によると, 入院患者の不安は一般者と比べ高い状態にあり,³⁻⁶ 外来でも同様の結果となっていると報告している。⁷⁻¹⁰ しかし多くの研究が, がんの部位を限った研究や入院患者を対象とした研究であり, 外来で化学療法を受けているがん患者を対象とした研究は少ない。

1 群馬県前橋市昭和町3-39-15 群馬大学附属病院看護部 2 群馬県前橋市昭和町3-39-22 群馬大学医学部保健学科
3 群馬県前橋市昭和町3-39-22 群馬大学大学院医学系研究科病態総合外科学
平成17年2月25日 受付
論文別刷請求先 〒371-8514 群馬県前橋市昭和町3-39-15 群馬大学医学部附属病院看護部 武居明美

そこで、外来化学療法を施行しているがん患者の不安を把握し、不安を軽減させ、安定した精神状態で治療を継続できるための支援を検討する基礎資料を得る目的で調査を行なったので報告する。

方 法

A 病院外来点滴センターに通院し、2004 年 1～3 月に化学療法を行っているがん患者で、同意の得られた 81 名を対象とした。

方法は質問紙を用いた調査とし、不安について把握するために State-Trait Anxiety Inventory (以下 STAI と示す) を使用して、自己記述法にて回答を求めた。

STAI とは Spielberger, C.D により作成された不安尺度で、中里と水口らにより日本語版が作成された。¹¹ STAI は状態不安と特性不安からなり、状態不安は有害なものとして判断したとき短時間に誘発される不安状態を、特性不安は生来持っている性格による不安をさす。状態不安尺度、特性不安尺度はそれぞれが 20 項目から成るリッカート式の 4 評定尺度である。20 項目を合計したものが不安得点となり、20 点から 80 点に分布する。得点が高いほど不安が強いことを示す。今回は外来化学療法を施行している患者を対象としたため、短時間に誘発される不安状態である「状態不安」について分析した(表 1)。評価段階基準は I から V 段階にわかれている。状態不安の I・II は低い(男性 31 点以下、女性 30 点以下)で、III は普通(男性 32-40 点、女性 31-41 点)、IV・V は高い(男性 41 点以上、女性 42 点以上)に分類される。

外来で化学療法を受けているがん患者の不安への関連要因として、性別、年齢、疾患名、診断からの年数、化学療

法の回数、再発の有無について、診療録から調査した。Performance Status (以下 PS と示す) については看護師が調査時に判断し、記載した。PS とは ECOG により開発された全身状態の指標で、0 から 4 までの 5 段階の Grade で表される全身状態の指標である。

倫理的配慮としては、対象者に研究の趣旨を説明し、参加への意思を確認し同意を得た。いつでも中断できる旨を話し、参加をしない場合も普段と同様の看護が受けられるなど不利益は無いこと、またプライバシーは厳守されることを説明した。

分析は、STAI の得点は統計学パッケージ SPSS を用いて統計処理を行った。記述的統計を行った後、状態不安得点と各項目との関係については t 検定または一元配置分散分析を行った。

結 果

対象者の概要(表 2)

対象者は 81 名で、男性 33 名(40.7%)、女性 48 名(59.3%)であった。年齢は 31～75 歳に分布し、平均 58.6 歳、標準偏差 10.0 歳(以下 58.6 ± 10.0 歳と示す)であり、60 歳未満と 60 歳以上は約半数ずつであった。がん原発巣は乳がんが 36 名(44.4%)、非乳がんが 45 名(55.6%)であり、その内訳は、大腸がん 18 名、胃がん 11 名、肺がん 4 名、肝臓がん、食道がん、膵臓がん、子宮がん、咽頭がん、血液疾患、その他 1 名であった。再発・転移がある患者は 69 名(85.2%)と大多数を占めていた。診断からの年数は 2～205 ヶ月で、平均年数は 31.6 ± 37.8 ヶ月、1 年以上の者が 48 名(59.3%)と半数以上を占めていた。化学療法の平均回数は 19.0 ± 20.6 回で、化学療法回数が 10

表 1 状態不安の質問項目と配点法

番号	質 問 項 目	全くちがう	いくらか	まあそうだ	そのとおりだ
1	気が落ち着いている	4	3	2	1
2	安心している	4	3	2	1
3	緊張している	1	2	3	4
4	くよくよしている	1	2	3	4
5	気楽だ	4	3	2	1
6	気が転倒している	1	2	3	4
7	何か悪い事が起こりはしないかと心配だ	1	2	3	4
8	心が休まっている	4	3	2	1
9	何か気がかりだ	1	2	3	4
10	気持ちが良い	4	3	2	1
11	自信がある	4	3	2	1
12	神経質になっている	1	2	3	4
13	気が落ち着かず、じっとしてられない	1	2	3	4
14	気がピンと張りつめている	1	2	3	4
15	くつろいだ気持ちだ	4	3	2	1
16	満ち足りた気分だ	4	3	2	1
17	心配がある	1	2	3	4
18	非常に興奮して、身体が震えるような感じがする	1	2	3	4
19	何かうれしい気分だ	4	3	2	1
20	気分が良い	4	3	2	1

表2 対象者の概要

項目	n	%
性別		
男性	33	40.7
女性	48	59.3
疾患名		
乳がん	36	44.4
非乳がん	45	55.6
年齢		
60歳未満	40	49.4
60歳以上	41	50.6
再発・転移		
あり	69	85.2
なし	45	14.8
診断からの年数		
1年未満	33	40.7
1年以上	48	59.3
化学療法回数		
10回未満	36	44.4
10回以上	45	55.6
PS		
0	30	37.0
1	49	60.5
2	2	2.5

回以上の者が過半数を、PS-0～1の者が大多数を占めていた。

外来で化学療法を受けているがん患者の不安得点 状態不安得点

外来で化学療法を受けているがん患者の状態不安得点を分類すると22～67点に分布し、平均は42.3±8.7点であった。男女別でみると、男性の平均得点は39.0±7.4点で、女性の平均得点は44.4±8.9点で女性の方が男性より有意 ($p<0.01$) に高くなっていた。また、不安の高い者の割合は男性17名(52%)、女性29名(60%)であり、女

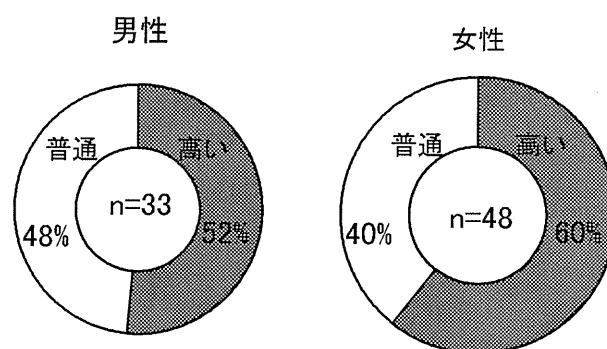


図1 不安の高い者の割合

性の方がわずかに高くなっていたが、統計的に有意差は認められなかった(図1)。

状態不安項目別得点

状態不安の平均得点の分布を表3に示す。項目19の「何かうれしい気分だ」で、「全くちがう」を選んだ人数は66.7%と最も多く、項目8の「心が休まっている」、項目15の「くつろいだ気持ちだ」、項目16の「満ち足りた気分だ」で「まあそうだ」を選んだ人が多かった。

状態不安の項目別に男女間で平均得点を比較したところ、項目3の「緊張している」、項目18の「非常に興奮して、体が震えるような感じがする」の平均得点は男女差がなかったが、その他の17項目全てで女性の方が男性より平均得点が高かった。その中でも特に項目2の「安心している」($p<0.05$)、項目11「自信がある」($p<0.05$)、項目12「神経質になっている」($p<0.01$)、項目16「満ち足りた気分だ」($p<0.05$)の4項目で女性の平均得点が有意に高かった(図2)。

表3 状態不安項目別得点分布

単位 (%) n=81

番号	質問項目	1点	2点	3点	4点
1	気が落ち着いている	46.9	30.9	19.8	2.5
2	安心している	49.4	27.2	17.3	6.2
3	緊張している	38.3	48.2	9.9	3.7
4	くよくよしている	50.6	33.3	6.2	9.9
5	気楽だ	24.7	29.6	24.7	21.0
6	気が転倒している	82.7	11.1	0.0	6.2
7	何か悪いことが起こりはしないかと心配だ	43.2	37.0	7.4	12.3
8	心が休まっている	25.9	27.2	34.6	21.3
9	何か気がかりだ	27.2	50.6	16.1	6.2
10	気持ちがよい	19.8	38.3	25.9	16.1
11	自信がある	30.9	38.3	17.3	13.6
12	神経質になっている	40.7	44.4	7.4	7.4
13	気が落ちつかず、じっとしてられない	75.3	21.0	2.5	1.2
14	気がピンと張りつめている	61.7	30.9	6.2	1.2
15	くつろいだ気持ちだ	21.0	32.1	35.8	11.1
16	満ち足りた気分だ	8.6	22.2	40.7	28.4
17	心配がある	17.3	59.3	6.2	17.3
18	非常に興奮して、体が震えるような感じがする	90.1	9.9	0.0	0.0
19	何かうれしい気分だ	4.9	9.9	18.5	66.7
20	気分がよい	12.3	18.5	37	32.1

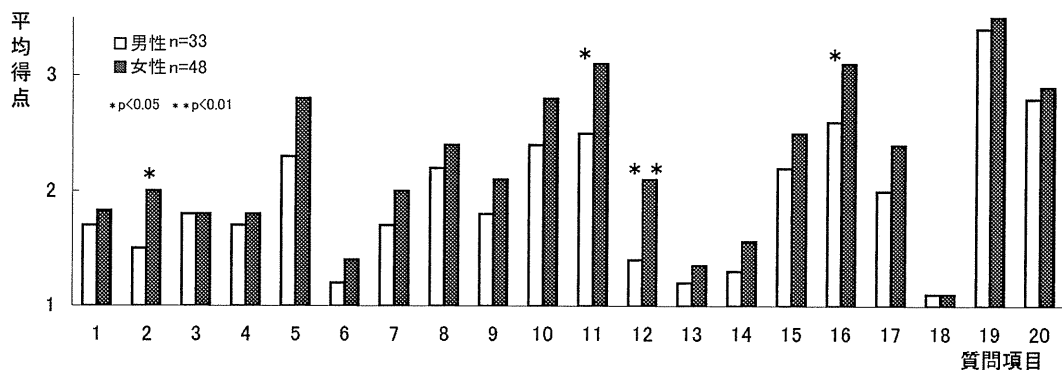


図2 男女別による状態不安項目の平均得点

表4 状態不安得点とその影響要因

項目	n	平均点	標準偏差	検定
疾患名				
乳がん	36	45.1	8.6	
非乳がん	45	39.9	8.2	0.007**
年齢				
60歳未満	40	44.3	9.2	
60歳以上	41	40.2	7.8	0.033*
再発・転移				
あり	69	42.1	8.3	
なし	45	43.1	10.1	0.72
診断からの年数				
1年未満	33	39.9	6.9	
1年以上	48	43.8	9.5	0.047*
化学療法回数				
10回未満	36	42.0	7.9	
10回以上	45	42.4	9.4	0.821
PS				
0	30	41.5	7.6	
1	49	42.0	8.9	
2	2	58.5	7.8	0.025**

*p<0.05 **p<0.01

状態不安得点とその影響要因 (表4)

性別、疾患、年齢、再発・転移の有無、診断からの年数、化学療法の回数、PSの各項目との関係では、性別、疾患、年齢、診断からの年数、PSで関係が認められた。非乳がん患者より乳がん患者が有意 ($p<0.01$) に高かった。年齢では60歳以上より60歳未満が有意 ($p<0.05$) に高かった。また診断からの年数では、1年未満より1年以上が有意 ($p<0.05$) に高く、PSが良い患者よりも悪い患者が有意に得点が高かった ($p<0.05$)。

考 察

外来で化学療法を施行しているがん患者の状態不安得点は男性 39.1 ± 7.4 点、女性 44.4 ± 9.0 点であり、正常成人の男性 36.6 ± 9.4 点、女性 39.1 ± 8.9 点と比較して、明らかに状態不安得点が高く、不安が強い者が多いことがわかった。不安は治療を継続していく上で、様々なマイナスの影響を及ぼす。高度な不安を伴うと、時に治療や検査を円滑に進めることが困難となり、適切な治療を受

けられなくなる可能性が生じる。また、身体症状に影響し、QOLを低下させる要因にもなる¹²。不安が高いほど副作用を経験している¹³との報告もあり、がん看護に携わるものとして、不安は早急に対応しなければならない。

外来に通院しながら治療を継続することの利点は、社会性を維持しながら家で自由に生活ができることであり、家族と過ごすことができ、仕事や家事など社会的役割を果たすことができることにある。外来で化学療法を受けている患者は、在宅で多くの副作用を経験することになる。神田らは、治療当日に出現する反応などでは医療者が関与することは可能であるが、その後出現する様々な副作用をセルフマネジメントするのは患者とその家族であり、このような背景では患者とその家族がもとも備えている能力を引き出し、問題状況に対処できるように教育を行っていく機能が重要になってくる¹⁴と指摘している。菅原らは患者の心理的苦悩は、患者の学ぶ意欲を阻害し、問題への対処能力を低下させるため、対処方法についての情報を提供するだけでなく、それを効果的に活用できるよう、心理状態の安定を図る必要がある¹⁵と述べている。学ぶ意欲や問題への対処能力を高め、副作用をマネジメントすることができると考えられ、不安を軽減することは有効であると思われる。さらに、感情の安定とがんに対する前向きなコーピングは強く関係しており¹⁶⁻¹⁸感情が安定することががんに対して前向きに取り組む姿勢を強化させ、他方ではがんに対して前向きに取り組む姿勢が不安定な心理状態からの脱却を助けている¹⁹とされ、不安軽減はがんへ立ち向かう力となる。それをバックアップするためにも、不安を軽減する看護的援助が重要である。

これらのことから、外来で化学療法を受けているがん患者は、より良い状態で治療を継続していくために、不安を緩和することが重要であり、不安内容に沿った援助を行っていく必要がある。

各項目とSTAI状態不安得点の関係を見ると、女性であること、乳がんであること、60歳未満であること、診断から1年以上経過していること、PSが悪いことが影響し

ていることが明らかになった。

乳がん患者の不安については、手術前が最も高い²⁰⁻²³が、術後年数の経過と共に軽減するものではなく、術後5年以上でも術後1年未満と同程度の不安が続くと報告されている。²⁴ また、乳がん術後患者は一般健康女性よりは常に高い不安を有している。²⁵⁻²⁷ 今回の対象では、診断から1年以上経過している者が半数を占めており、再発しているものは大多数を占めていた。乳がんは他のがんに比べて比較的予後が良く、経過の長いがんである。治療による女性性喪失による苦悩など身体的にも精神的にも辛い状況の中、家庭生活・社会生活を長く続けることになり、治療後の5年を過ぎてもなお再発の不安を抱えなければならぬことが、今回の結果に反映されていることが考えられる。また、今回の研究で男性より女性が不安が強い結果になっており、このことも関与していると推測される。

60歳以上60歳未満で不安が強かったことについては、状態不安、特性不安得点は年齢が高くなるほど得点が低くなっている²⁸ ことと関係していると考えられる。今回の結果で60歳以上より60歳未満の方が不安得点が高いのは、このことと一致する結果である。

診断からの年数については、診断後の時間経過につれ、心理社会的な適応は良くなるという報告²⁹とは異なり、病期が進んでいるほど心理社会的問題が多いという報告^{30,31}を支持するものだった。今回の対象は再発・転移がある者が大多数を占めており、時間経過での心理社会的な適応には限界があり、後者と同様の結果になったものと考えられる。

不安得点が高くなる要因として、5つの項目が明らかになった。状態不安得点が高かった患者、また不安得点が高くなる要因がある患者には、優先的に看護的アプローチを行い、不安を緩和する必要がある。今後は、不安得点が高くなる要因を看護アセスメントに取り入れ、不安の早期発見と早期対応を行う必要があると考える。

外来で化学療法を施行する目的に、QOLの向上が挙げられる。不安を抱えながら自宅での生活を楽しむことができないのでは、外来で治療を行う意味が無い。今回の研究では、どういった不安を抱えているのか、不安内容の特定までは至っていない。不安を軽減させるためには何が必要か、どのような不安に患者は悩み、戸惑っているのかを明らかにし、不安内容の特定を行うことで効果的に援助を行い、さらに実践的援助法をシステム化してスムーズに対応していくことが重要である。

文 献

1. Derogatis LR. The prevalence of psychiatric disorders among cancer patients. JAMA 1983;

249: 751-757

2. 岡村 仁. がん患者に見られる精神症状. 現代のエスプリ 2003; 1: 18-28.
3. 荒川唱子. 癌化学療法による副作用と選択的要因との関係. 日本看護科学学会誌 1996; 16: 21-29
4. 末益公人, 竹尾 健. 乳房切除症例と乳房温存症例の術後QOL. 埼玉県医学会雑誌 1997; 32: 385-389.
5. 千田好子, 板村和江. 乳癌患者における手術後の心理的ストレスとコーピング. 第21回日本看護学会集録 成人看護I 1990: 181-183.
6. 尾形美智子, 多田昭栄, 寺尾紀子. STAIによる乳癌患者の不安調査. 臨床看護 1986; 12: 1702-1705.
7. 鈴木啓子, 太田美津子, 荒木奈津子ら. がん患者の化学療法における不安と対処規制に関する研究. 名古屋市立大学看護短期大学部紀要 1998; 10: 27-35.
8. 井山尋美子, 平松喜美子, 竹内祐子ら. 乳癌の手術を受けた患者のQOL向上に対する看護の役割 3年間の実態調査を通して. 鳥取大学医療技術短期大学紀要 1998; 27: 1-9.
9. 忽滑谷和孝. 乳癌患者の心理における長期追跡調査—乳癌患者の理想的告知に関する研究. 東京慈恵会医科大学雑誌 1996; 111: 165-182.
10. 松木光子, 三木房枝, 越村利恵ら. 乳癌手術患者の心理的適応に関する縦断的研究 (1) 術前から術後3年にわたる心理反応. 日本看護研究学会雑誌 1992; 15: 20-28.
11. 水口公信, 下中順子, 中里克治: 日本版 STAI 状態特性不安検査使用手引き Spielberger, C.D. 原作. 京都: 三京房, 1991.
12. 鈴木志麻子, 轟 慶子, 宮岡 等. 精神症状と心のケア—不安と抑うつ—. ターミナルケア 2001; 11: 291-297.
13. 荒川唱子. 癌化学療法による副作用と選択的要因との関係. 日本看護科学学会誌 1996; 16: 21-29.
14. 神田清子, 飯田早苗, 狩野太郎. がん化学療法に伴う味覚変化のセルフケア教育に関する内容分析. THE KITAKANTO MEDICAL JOURNAL 2001; 51: 379-387.
15. 菅原聡美, 佐藤まゆみ, 小西美ゆきら. 外来に通院するがん患者の療養生活上のニーズ. 千葉大学看護学部紀要 2003; 26: 27-37.
16. 明智龍男, 久賀谷亮. Mental Adjustment to cancer scale 日本語版の信頼性・妥当性の検討. 精神医学 1997; 12: 1065-1071.
17. 内富庸介, 久賀谷亮. がん患者の抑うつ—の生物心理社会的評価とその対応に関する研究. がん患者の

- 精神症状発現要因の解析とその対応に関する研究.
平成9年度研究報告書 1998: 17-23.
18. 渡辺孝子. 乳がん患者の心理的適応に関連する要因の研究. 日本がん看護学会誌 2001; 15: 29-39.
 19. 渡辺孝子. 乳がん患者の心理的適応に関連する要因の研究. 日本がん看護学会誌 2001; 15: 29-39.
 20. 千田好子, 板村和江. 乳癌患者における手術後の心理的ストレスとコーピング. 第21回日本看護学会集録 成人看護 I 1990: 181-183.
 21. 尾形美智子, 多田昭栄, 寺尾紀子. STAIによる乳癌患者の不安調査. 臨床看護 1986; 12: 1702-1705.
 22. 忽滑谷和孝. 乳癌患者の心理における長期追跡調査—乳癌患者の理想的告知に関する研究. 東京慈恵会医科大学雑誌 1996; 111: 165-182.
 23. 梅垣 裕, 南ちひろ, 加藤治人ら. 収受月患者の心理状態に関する研究. 麻酔 1993; 4: 523-528.
 24. 尾形美智子, 多田昭栄, 寺尾紀子. STAIによる乳癌患者の不安調査. 臨床看護 1986; 12: 1702-1705.
 25. 松木光子, 三木房枝, 越村利恵ら. 乳癌手術患者の心理的適応に関する縦断的研究 (1) 術前から術後3年にわたる心理反応. 日本看護研究学会雑誌 1992; 15: 20-28.
 26. 福江真由美, 内富庸介, 石田百合ら. 乳がん患者の感情状態とその要因. 臨床精神医学 1995; 24: 1359-136.
 27. 赤嶺依子, 具志堅美智子, 池原香織ら. 乳癌術後患者の不安と対処行動の関連性—STAIとCISSによる検討—. 母性衛生 2001; 42: 798-805.
 28. 水口公信, 下中順子, 中里克治: 日本版 STAI 状態特性不安検査 使用手引き Spielberger, C.D. 原作. 京都: 三京房, 1991.
 29. 福江真由美, 内富庸介, 石田百合ら. 乳がん患者の感情状態とその要因. 臨床精神医学 1995; 24: 1359-1365.
 30. Gotey CC. The experience of cancer during early and advanced stages. The Views of patients and their mates. Soc Sci Med 1984; 18: 605-613.
 31. Rowland JH, Holland JC: Breast cancer. In Holland JC, Rowland JH: Handbook of psychooncology. New York: Oxford University Press, 1990: 188-207.

Analysis of Anxiety in Cancer Patients Received Outpatient Chemotherapy

Akemi Takei,¹ Tamiyo Itou,¹ Tarou Kanou,²
Jinko Onozeki,¹ Mieko Maeda,¹ Soichi Tutumi,³
Takayuki Asao,³ Hiroyuki Kuwano³ and Kiyoko Kanda²

1 Division of Nursing, Gunma University

2 School of Health Science, Gunma University

3 Department of General Surgical Science (Surgery I)

Background and purpose : Cancer patients received outpatient chemotherapy were surveyed to clarify their anxiety. **Methods :** The subjects were 81 patients (33 males and 48 females) aged 58.6 ± 10.0 years who were receiving outpatient care at a outpatient center of a hospital and consented to the survey. The STAI questionnaire was used for the survey. **Results :** The anxiety score was significantly higher in the females than in the males, in the breast cancer patients than in the non-breast cancer patients, and in those aged less than 60 years than in those aged 60 years and above. It was also higher in the patients 1 year or more after the diagnosis than in those less than 1 year after the diagnosis and in those with poor PS than in those with good PS. **Conclusions :** The situational anxiety score was higher in cancer patients undergoing outpatient chemotherapy than in healthy adults. Factors of a high anxiety score included 5 clauses. Identification of the contents of anxiety, selective support for patients with factors that are likely to increase the anxiety score, and systematization of practical support procedures and their effective execution are required. (Kitakanto Med J 2005 ; 55 : 133~139)

Key words : STAI, outpatient chemotherapy, anxiety, cancer patient, questionnaire