

定位放射線治療を受ける患者の治療前後における不安の変化

— STAI を用いて —

C 棟 4 階

○ 梶 山 清 香 阪 田 有 子

I. はじめに

奈良県立医科大学附属病院に国公立病院では初めて平成 17 年 3 月 25 日に放射線をピンポイントで癌細胞に照射できるドイツ製の定位放射線治療装置「ノバリス」が導入された。国内 2 台目の導入であったが、国外ではすでに、欧米を中心に 60 台以上が使われている。この放射線治療装置は病変部に集中的に放射線を照射することができ、周囲の正常組織への放射線量も軽減できるため、副作用の減少が期待できる。そのため、従来では高線量の照射が困難であった脳や頭頸部、肺、肝臓の小さな腫瘍、重要臓器の近くなどの治療が可能となった。

最新かつ特殊な治療であり、そのような治療を受ける患者の期待は大きいと考えられたが、その反面、症例・情報ともに少ないことから不安も大きいのではないかと考えた。

現在 C 棟 4 階（以下、当病棟）では定位放射線治療を受けている患者が入院しているが、定位放射線治療を受ける患者の不安について明らかにするために、再発食道癌の女性患者 2 名の治療前後の不安を日本語版 STAI 状態・特性不安検査（以下、STAI）と面接調査で測定した。

II. 研究方法

1. 対象：当病棟で入院し、今回定位放射線治療を受けた再発食道癌の女性 2 名とした。

患者① 57 歳・食道癌 (stage III) のリンパ節再増大・放射線療法 (食道) 66Gy (頸部リンパ節) 60.5Gy・化学療法施行・定位放射線照射 (SRT) 3Gy/回 合計 30Gy・告知済

患者② 71 歳・食道癌 (stage II) ・放射線療法 (食道・下咽頭) 66Gy・化学療法施行・定位放射線照射 (SRT) 6Gy/回 合計 24Gy・告知済

SRT (stereotactic radiotherapy)：定位放射線照射のひとつで、複数回に分割して照射する方法

2. 期間：平成 17 年 6 月 8 日～9 月 30 日

STAI：各時期の不安の強さを測定でき、またその強さを 4 段階 (1～4 点) で示し、採点し集計する。その結果で不安段階が区分される (表 1)。状態不安尺度と特性不安尺度がそれぞれ 20 項目で、不安存在項目と不安不在項目から成り立っている。Spielberger¹⁾らは、「状態不安とは環境に直接影響を受け、特性不安は環境の直接の影響を受けないもののことである。」としており、また曾我¹⁾は「特性不安尺度が状態不安尺度と異なり、性格特性尺度であると解釈できるとしている。また Y-G 性格検査との相関でも、特性不安尺度が

表 1 STAI 標準得点段階区分

段階		状態不安得点	特性不安得点
I	非常に低い	20 ≤ 21	21 ≤ 23
II	低い	22 ~ 30	24 ~ 33
III	普通	31 ~ 41	34 ~ 44
IV	高い	42 ~ 50	45 ~ 54
V	非常に高い	51 ≤ 80	55 ≤ 80

(点)

情緒不安定因子と比較的高い正の相関を示しているのに対して、情緒不安尺度はすべてのY-G下位因子と低い相関しかなく、状態不安尺度が性格特性を反映しにくいことを裏付けている。」と述べている。

3. 方法：2名に対して不安の測定を、STAIの質問用紙により実施した。プライバシーを配慮し1人ずつ30分程度、C棟4階カンファレンスルームで行った。文章が読めない患者がいたため、半構成的面接法で実施した。1) 特性不安検査は、入院～治療までと治療終了～退院まで、2) 状態不安検査は初回治療直前と治療終了直後に行うことで、より普段の状態から際立たせて測定し、普段との比較を行った。

4. 倫理的配慮：患者に本研究の主旨を説明し同意を得るために、個別に調査協力同意書を、提示し、研究に参加しなくても療養生活に不利益が生じないこと、途中で参加を取りやめてもかまわないことを説明しサインを得た。個人のプライバシーを配慮し本研究以外で使用しないことを厳守した

III. 結果

STAIの測定結果

表2 対象ごとの特性不安得点の時期別変化

	患者①	患者②
入院から治療まで(段階)	38(Ⅲ)	68(V)
治療から退院まで(段階)	43(Ⅲ)	68(V)
	(点)	

表3 対象ごとの状態不安得点の時期別変化

	患者①	患者②
初回治療直前(段階)	56(V)	75(V)
治療終了直後(段階)	41(Ⅲ)	56(V)
	(点)	

入院からノバルリスによる治療までの時期での特性不安段階では、患者①(Ⅲ)、患者②(V)を示し、ノバルリスによる治療終了から退院までの時期では、患者①(Ⅲ)、患者②(V)を示し、前後で変化は見られなかった(表2)。

初回治療直前の時期では2名とも状態不安段階

の(V)を示し、治療終了直後の時期では、前と比較し、患者①は(Ⅲ)へと変化していた(表3)。

STAI質問紙の面接後、患者は自発的にノバルリスによる治療や退院後の生活についての不安を表出した。入院直後に患者①が、「(リスクが高いことは聞いてはいるが)出来る治療は全部して欲しい」、第1回治療直前のSTAIの質問を終えた時には「先生に任せるしかない」と語っていた。退院前には「ノバルリスを受けて後悔はない。でも退院してからも家族のこと・自分のこれからのことが不安だし、少しでも良くなりたい。」と語った。患者②は初回治療前に「(治療は)先生に任せている。けど後のことを考えるとこわい。」と語った。

IV. 考察

今回の2事例の結果から、特性不安では入院中を通して、再発・転移・今後の治療方針に対しての不安を持っていたためか、あまり得点に変化はみられなかった。状態不安での治療直前・後の得点から、治療前の患者の不安は強くあった。小島²⁾は「不安とは一般的に漠然とした気がかり、苛立ち、神経過敏あるいは恐れ感情であり、未知のつかみ所のない危険あるいは脅威に対する反応である。」と述べている。この未知のつかみ所のないものが、ノバルリスに相当すると考え、ノバルリスに対する漠然とした不安を乗り越えられたこと、治療が終了したことで治療終了直後の特性不安が減少したと考えられる。

広瀬³⁾は「癌患者は治療中は具体的な目標を持って病気に向かえるが、その具体的なやるべき行動が終了したとき、言いようのない孤独と不安に襲われる。なぜなら、癌患者にとっては病気との闘いはこれで終わったわけではなく、これから孤独な不安と闘いが生きている限り続くことになるからだ。」と述べている。患者は、新しい治療ノバルリスというひとつの目標を終えての達成感により、治療終了日直後の状態不安得点の減少につながったと考えたが、特性不安得点は、入院中を通してSTAI段階Ⅲ～V(普通～非常に高い)に分類され強い不安状態を示していた。

面接の結果から、これから先、退院後の生活を考えたときに転移や死の恐怖を抱えるという否定的感

情があるため、退院前でも強い不安があると考えられる。

ノバリスによる治療を受けた患者は入院中全体を通して強い不安状態にあるため、継続的な全人的ケアが必要である。また、医師や看護師、同病患者達に囲まれ情報やアドバイスを比較的得やすい環境にあるが、不安や疑問は疾患やその治療から生じていることがあり、自らの不安をスタッフに表出できるわけではなく、自分の思いを胸の内に秘めていることがある。看護師として、常に患者の訴えに耳を傾け、主治医との橋渡しの役割も果たすことで、心身両面からのアプローチが可能になる。しかし、退院後は受けることができるソーシャルサポートは質、量共に減ってしまうため、先のことを予測して、不安・心配し悩む予期的心配を生じ、自己の不安を表出する場が無く、間違った認識を持つに至る患者も少なくない。そのため退院前に現在・今後の不安や疑問について、表出しやすい場を作り、予期的指導を行うことによって問題が生じたとき衝撃に耐える力となり、うまく処理する自信が強められ、不安が緩和すると考えられる。

今回、STAIを用い不安の状態について測定したが、質問紙を使って不安を評価することは、患者の内面的な部分に多く触れることはできず、意図的にこのようなSTAIを用いての不安を測定する場を持ったことで、患者自身も日常ではなし得なかった感情を表出できる場が持てたと考える。そうしたことで今回、表面化していなかった患者の不安を知ることにつながった。2症例ではあったが、患者は、数知れない不安に苛まれていることがわかり、それに対して個別性を尊重し、時期に応じた援助を行っていかなければならない。

V. 結語

- 1) ノバリスによる治療を受ける患者は、入院中を通して強い不安状態であった。特に初回治療直前に最も不安が強かった。
- 2) STAIを用いて不安を測定する場を持ったことで、表面化していない患者の不安も知ることができた。
- 3) 退院後の不安があるため、不安緩和に向けて、今後予期的指導を行っていくことが課題である。

引用文献

- 1) 上里一郎：心理アセスメントハンドブック、p 284-293、西村書店、2001.
- 2) 小島操子：看護における危機理論・危機介入、p26、金芳堂、2005.
- 3) 広瀬寛子：看護カウンセリング、第2版、p 201、医学書院、2003.

参考文献

- 1) 臨床看護 11 緩和ケア、へるす出版、1996.
- 2) 曾我祥子：STAI (The State-Trait Anxiety Inventory) について、看護研究 17：p107-115、1984.
- 3) 上妻あい他：乳房の手術を受けた患者の不安の経時的変化、第32回成人看護Ⅱ、2001.
- 4) 美馬敦美他：入退院を繰り返す肝細胞癌患者の不安、第34回成人看護Ⅱ、2003.
- 5) 中里克治・水口公信：新しい不安尺度 STAI 日本語版の作成、心身医学、23 (5)、p108-112、1982.
- 6) 宮坂和男・道谷英子：放射線科エキスパートナーシング (改訂第2版)、南江堂、2005.