がん化学療法施行患者の精神面に及ぼす 薬学的ケアの影響

北澤文章^{*1}, 安部敏生¹, 上田久美¹, 村頭 智²,
高良恒史³, 横山照由³, 杉井彦文¹

社会保険京都病院薬剤部¹, 同血液内科², 姫路獨協大学薬学部³

Effects of Pharmaceutical Care on Mental Condition of Patients Receiving Cancer Chemotherapy

Fumiaki Kitazawa^{*1}, Toshio Abe¹, Kumi Ueda¹, Satoshi Murakami²,
Kohji Takara³, Teruyoshi Yokoyama³ and Hikofumi Sugii¹

Department of Pharmacy¹, Internal Medicine and Hematology²,
Social Insurance Kyoto Hospital, Faculty of Pharmaceutical Sciences, Himeji Dokkyo University³

[Received May 22, 2009
Accepted November 4, 2009]

This study investigated the effects of pharmaceutical care during cancer chemotherapy on the mental condition of patients with hematological malignant diseases. A questionnaire survey was conducted of 33 patients who received cancer chemotherapy between December 2005 and November 2006 for which the questionnaire recovery rate was 100%.

The results showed that about 90% of the patients (29/33) felt "relieved" and "encouraged" after receiving pharmaceutical care and the majority of them noted that their "anxiety was eased". This suggested that team medical care including pharmaceutical care would relieve the unease of patients.

The combined response rate for "slight adverse effects" and "prevention of adverse effects" was 45.5%, indicating that the positive effect of team medical care including pharmaceutical care on patients' psychological attitude could improve symptoms and prevent adverse effects. In addition, many patients expressed a desire to receive pharmaceutical care during subsequent treatments, suggesting that a psychological dependence on pharmacists had developed.

In conclusion, our findings showed that team medical care including pharmaceutical care reduces the psychological burden on patients, and active pharmaceutical intervention during cancer therapy is necessary and useful from the perspective of psycho-oncology.

Key words cancer chemotherapy, pharmaceutical care, mental condition, pharmaceutical intervention, psycho-oncology

緒 言

がん患者の受ける精神的苦悩が、他の疾病の場合と比較して顕著に大きいことは、一般的に知られている。実際、がん罹患後における抑うつ有病率は10～40%と非常に高いことが明らかにされている¹⁾。したがって、がん患者に対する精神的ケアの必要性は、近年幅広く認識されるようになっており、がん医療の質を充実させる上でも、その重要性は増している。また、がん患者に対して実践している薬学的ケアが患者の精神面に及ぼす影響を明確にすることは、がん治療に携わる薬剤師にとっ

ても、重要な課題であると考えられる。

すでに薬剤情報提供文書を活用した薬学的ケアは、がん患者の精神的不安を軽減すると報告されている²⁻⁴⁾。また、われわれは、がん化学療法における薬学的ケアの臨床的有用性および経済的効果について検討し、その臨床的意義について報告している^{5,6)}。しかしながら、薬剤師による患者とのカウンセリング、副作用のモニタリング、処方支援などが、がん患者の精神面に及ぼす影響については明らかにされていない。したがって、薬学的ケアによる患者の心理的反応について、患者から評価を得ることも、質の高いがん治療を提供するためには必要である。

* 京都市北区小山下総町 27 ; 27, Shimofusa-cho, Koyama, Kita-ku, Kyoto-shi, Kyoto, 603 8151 Japan

そこで今回、がん化学療法において過酷な治療を強いられる造血器腫瘍患者を対象に、薬学的ケアが患者の精神面にどのような影響を及ぼすかについて、アンケート調査により評価した。

方 法

アンケート調査の対象は、平成 17 年 12 月から平成 18 年 11 月までの 1 年間に社会保険京都病院(以下、当院と略す)において化学療法を施行し、かつ医師から病名を告知された造血器腫瘍患者 33 名(悪性リンパ腫 15 名、急性骨髄性白血病 14 名、多発性骨髄腫 3 名および成人 T 細胞性白血病 1 名)とした。また、さまざまな背景を有する患者の意見を収集するために、入院歴の有無は考慮せず調査した。さらに、調査期間中、薬学的ケアに基づき処方介入を実施した場合、その内容と件数について記録した。アンケートは無記名択一方式で行い、その調査は、薬剤師が退院前日に質問表を直接患者に配付するとともに、回収箱をベッドサイドに設置し、翌日(退院日)、薬剤師がベッドサイドから回収箱を撤去することにより実施した。なお、本回収方法は、薬剤師が患者個別に対応したため、無記名であるものの、患者の回答内容にバイアスを含んでいる可能性があるかもしれない。

当院血液内科におけるチーム医療の実践として、血液内科担当の薬剤師 1 名(薬剤管理指導業務歴：4 年)が、レジメンや処方薬の鑑査、検査値、相互作用および副作用症状のモニタリング、患者への説明とカウンセリングなどを実施し、発生した薬学的プロブレムは処方介入な

どにより問題解決を図った。また、担当医師は治療方針の決定と治療の実践を、担当看護師は日々の体調変化の確認と生活指導を中心にケアを実践した。なお、薬剤師による化学療法の初回説明は、治療開始前に十分な時間(約 30～60 分)を設けて、投与スケジュール、副作用とその発現時期などを紙面に記載しながら説明を実施した。また、企業提供のパンフレットなどがある場合は、それらも活用して説明を実施した。

結 果

1. 対象患者に対する処方介入の概要

調査期間中、薬学的ケアにより処方内容を変更した患者数は 33 名中 19 名(42 件)であり、総患者数の 57.6%を占めた(表 1)。また、患者とのカウンセリング結果に基づいて処方介入した形態が、総患者数の 48.5%(16 名)と約半数近くを占めた。さらに、処方介入の内容を分類した結果、副作用対策に関する内容が最も多く、総患者数の 42.4%(14 名)であり、これは全件数の 50.0%(21 件)を占めた(表 2)。なお、カウンセリングに基づき副作用対策への介入を実施した代表的な事例を表 3 に示した。

2. アンケート調査結果

アンケートの依頼は 33 名(男性 21 名/女性 12 名、平均年齢 60.8 歳、範囲 23～85 歳)に実施し、回収箱によるアンケートの回収率は 100% であった。

まず、薬剤師による点滴投与スケジュールおよび副作用の説明に対しての患者評価を調査した。その結果、点

表 1. 処方介入した患者数と介入の形態

	患 者 数	件 数
	(総 患 者 数 に 対	(全 件 数 に 対 す
	する 割 合 %)	る 割 合 %)
介 入 に よ る 処 方 変 更	19 (57.6)	42
介 入 の 形 態		
カ ウ ン セ リ ン グ か ら	16 (48.5)	27 (64.3)
カ ル テ か ら	8 (24.2)	11 (26.2)
看 護 師 か ら	3 (9.1)	3 (7.1)
医 師 か ら	1 (3.0)	1 (2.4)

表 2 . 処方介入の内容とその割合

	患 者 数 (総 患 者 数 に 対 する 割 合 %)	件 数 (全 件 数 に 対 する 割 合 %)
副 作 用 対 策	14 (42.4)	21 (50.0)
用 法 ・ 用 量	3 (9.1)	4 (9.5)
ノ ン コ ン プ ラ イ ア ン ス	2 (6.1)	3 (7.1)
栄 養 管 理	2 (6.1)	2 (4.8)
重 複 投 与	2 (6.1)	2 (4.8)
相 互 作 用	2 (6.1)	2 (4.8)
薬 剤 選 択	2 (6.1)	2 (4.8)
疼 痛 管 理	1 (3.0)	4 (9.5)
配 合 変 化	1 (3.0)	1 (2.4)
漠 然 投 与	1 (3.0)	1 (2.4)

滴投与スケジュールの説明に関して、「点滴の時間、順番や何の薬かが分かって安心できた」という回答が 87.9 % (29 名)であった(図 1)。

次に、薬剤師による副作用説明に対して、「心の準備ができ不安が和らいだ」という回答が 81.8 % (27 名)であった(図 2)。また、この副作用に関する説明は、「薬剤師の方が分かり易かった」ならびに薬剤師と医師で「どちらも同じであった」と回答したのが、45.5 % (15 名)であった(図 2)。

一方、薬学的ケアに対する患者の評価について調査した結果、「安心できた・心強かった」という回答が 90.9 % (30 名)を占めた(図 3)。そこで、薬学的ケアが患者の精神面にどのような変化を及ぼしたかについて評価した(図 4、複数回答)。その結果、「不安が和らいだ」と「副作用の発現時期を教えてもらったので準備・心構えができた」と回答したのが、いずれも 63.6 % (21 名)であり、最も高値を示した。また、「副作用が軽くすんだ・ひどくならなかった」および「副作用が予防できた」と回答した患者は 30.3 % (10 名)および 15.2 % (5 名)であった。

さらに、薬学的ケアを次回も希望するか否かについて調査した結果、97.0 % (32 名)が「行って欲しい」と回答した(図 5)。

最後に、今回の化学療法による副作用について、患者による自己評価の結果、「予想よりも辛くなかった」および「楽であった」と回答した患者は、全体の 6 割を占めた(図 6)。なお、アンケート用紙の余白に記載された患者意見の一部を表 4 に示した。

考 察

がん化学療法施行中の患者は、多数の注射薬が次々と自身の体に投与されていくのを目の当たりにする機会が多い。この光景は、患者の治療に対する不安を増大させるとともに、副作用に対する懸念も増強させていると考えられる。

そこで今回、薬学的ケアに対する患者の評価について調査した結果、「安心できた・心強かった」と回答した患者が 9 割存在し、特に「不安が和らいだ」という精神

表3. カウンセリングに基づき副作用対策への処方介入を実施した代表的な事例

症 例	介入形態	介入内容	患者への効果
	カウンセリング	副作用対策	
悪性リンパ腫 73歳 男性	サルベージレジメンとして DeVIC (カルボプラチン、イホスファミド、エトポシド、デキサメタゾン) 療法が実施される。2コース目開始前の面談時、患者は「担当医には2コース目開始を承諾したが、実は体力も回復していないし、自信がない」と訴えた。	1コース後、患者は体重の減少が大きく、自立歩行は困難で車椅子を使用するなど performance status は、低下していると考えた。2コース目に対する忍容性は少ないと判断し、担当医と実施について協議した。その結果、化学療法は延期され、レジメンは負担の少ないものへ変更された。	治療の延期によって体力は回復し、患者は化学療法への自信を取り戻した。また、レジメンの変更によって治療が継続できた。
多発性骨髄腫 37歳 女性	DCEP (シスプラチン、シクロホスファミド、エトポシド、デキサメタゾン) 療法予定のため紹介入院。入院時面談にて、これまでの化学療法で一番辛かった副作用について、オープン・クエストを用いて尋ねた結果、悪心・嘔吐であることを聴取した。	事前に催吐対策を確認したところ、デキサメタゾン注とアザセトロン注は定期投与されていたが、悪心・嘔吐が発現した場合の追加投与の指示がなかった。担当医と協議した結果、アザセトロン注1回追加、メトクロプラミド注あるいは夜間には催眠効果も期待できるヒドロキシジン注を頓用指示として追加した。患者へは催吐対策および制吐薬の使用方法について十分に説明し、不安を取り除いた。	悪心・嘔吐は生じたものの、追加投与によって制御でき、軽微であった。
急性骨髄性白血病 78歳 女性	地固め3コース目が実施され、骨髄抑制が生じていた。面談時、患者は腕に点状出血が発現していることを訴えた。	血小板は減少しており、担当医に出血対策として止血剤の服用を提案した。	重症化は回避できた。患者は薬が開始されたことによって不安が緩和された。
急性骨髄性白血病 70歳 女性	CAG (シタラビン、アクリルビン、フィルグラスチム) 療法および高用量ステロイドが開始された。 ①面談時、患者は催眠薬を使用していたが不眠を訴えた。 ②面談時、患者は口内炎の痛みで、食事が摂れないと訴えた。	①不眠はステロイドの影響が考えられた。睡眠障害のタイプを分析し、催眠薬の変更を担当医に提案した。 ②骨髄抑制の時期で、二次性の口内炎が発現していた。リドカインを含む含嗽水の使用を担当医に提案した。	①不眠は改善され、訴えは消失した。 ②使用後、痛みは緩和され、患者は食事を摂れるようになった。

図1. 薬剤師による化学療法の点滴スケジュールに関する説明についてどう思われましたか？

図1. 薬剤師による点滴投与とスケジュールについての事前指導が患者心理に及ぼす影響
薬剤師による説明は、担当医からの治療方針説明の後、治療を開始するまでの期間に実施された。データは、患者33名あたりの回答数(割合)として表している。

面の変化が最も多かった(図3および4)。したがって、薬剤師による治療レジメンの説明は患者に安心感を提供し、また副作用に関する説明は患者の不安を緩和している可能性が考えられた。この要因として、副作用とその発生時期、頻度、対応方法、自己モニタリングのポイントなどの説明指導が、今後患者自身に起こりうる事態の具体的なイメージ化を可能とさせたためと考えられる。したがって、治療前のイメージ化が、治療中および治療後の不安を軽減し、順応につながると考えられる。これらの結果は、多くの不安を抱えるがん患者にとって、薬剤師による薬剤管理指導は単なる情報の提供ではなく、精神的ケアとしても重要な役割を果たしていることを示唆している。さらに今回のアンケート調査では、薬剤師以外の医師や看護師によるケアも本結果に一部影響していると考えられるものの、薬学的ケアを含めたチーム医療に対する高い評価が得られた。これは薬剤師の介入が

設問2. 薬剤師による化学療法副作用に関する説明についてどう思われましたか？

設問3. 薬剤師による化学療法副作用に関する説明は医師と比べてどうでしたか？

図2. 薬剤師による副作用についての事前指導が患者心理に及ぼす影響

薬剤師による説明は、担当医からの治療方針説明の後、治療を開始するまでの期間に実施された。なお、本対象患者の治療は、血液内科の担当医師3名で実施された。データは、患者33名あたりの回答数(割合)として表している。

設問4. 薬剤師が化学療法副作用のチェックを行うことどう思われましたか？

図3. 薬剤師による副作用チェックなどの薬学的ケアに対する患者の評価

データは、患者33名あたりの回答数(割合)として表している。

患者の精神的支援の一部を担っていると考えられる。

一方、副作用に関連した薬学的ケアに対する患者の評価として、「副作用が軽くすんだ・ひどくならなかった」あるいは「副作用が予防できた」と回答したのが、あわせて45.5%(15名)であった(図4)。これは、症状および苦痛の改善、副作用防止などの身体的変化が、薬剤師を含むチームでの介入の有用性を実感させ、これが患者の精神面の変化にも大きく影響していると考えられた。また、処方介入したうち、患者とのカウンセリング(48.5%)あるいは副作用対策(42.4%)による割合が(表1および2)、上述した回答患者の割合(45.5%)といずれも同等であった。患者とのコミュニケーションの中で明らかになった薬学的プロブレムは、医師への処方支援を通して解決することにより(表3)、患者は薬剤師を含む

設問5. 薬剤師が化学療法に関わることで、あなたにとってどのような効果がありましたか？

図4. 薬学的ケアの患者心理に及ぼす影響

薬学的ケアとは、処方内容の鑑査、投与スケジュールの説明、副作用モニタリング、服薬指導などを対象としている。データは、患者33名あたりの複数回答数(割合)として表している。

設問6. もし今後、化学療法を受けることになれば、あなたは化学療法の説明や副作用対策などを今回と同様に薬剤師にも行って欲しいですか？

図5. 薬学的ケアの患者視点からの必要性

薬学的ケアとは、処方内容の鑑査、投与スケジュールの説明、副作用モニタリング、服薬指導などを対象としている。データは、患者33名あたりの回答数(割合)として表している。

設問7. 今回の化学療法による副作用はどうでしたか？

図6. 化学療法後の副作用に対する患者の自己評価
データは、患者33名あたりの回答数(割合)として表している。

表4. アンケート用紙に記載された患者の意見

意見の内容
・医師と一緒に診てもらえると心強い。
・吐き気のコントロールが大変ありがたかったです。
・ドクターに同様の説明をしてもらえる時間的な余裕がないなかで、薬剤師さんの説明は大変ありがたいものでした。
・医師は治療の説明、薬剤師は主に薬の説明だったので、質問もできたし、頼りに思った。
・自分の身体のこと、なるべくたくさんの人に聞いてほしい。
・副作用のチェックは、やはり心配だったので安心できた。
・パンフレットで副作用の発現時期を教えてもらったので準備・心構えができた。
・副作用の説明は、心の準備ができ、不安になった部分もある。
・化学療法をよく理解するには、一般人は難しいと思う。

チームでの介入を治療支援として実際に見える形で知り得たことが、有効的な心理的反応を示したとも考えられる。これまで、処方の適正化および安全性の確保に対する薬学的介入と患者心理との関連を検討した報告はなく、本調査結果は、医師および看護師によるケアに加えて、身体的副作用反応に対する積極的な薬剤師の介入が、がん患者の精神面にも有効的な影響をもたらしていることを示唆している。

今回、薬剤師による説明指導が理解しやすかった、という患者の評価を得た(図2)。これは、薬剤師による薬学的観点からの説明内容が患者に支持されたとともに、精神的ケアに対する薬剤師の介入意義が示されたものと考えられる。また、薬学的ケアを次の機会にも希望する患者は多く、がん化学療法において十分な説明を求める患者のニーズも明らかとなった(図5)。すなわち、薬学

的ケアが化学療法を支援するうえで必要であることを患者が認識したと考えられる。さらに、治療後における副作用の印象を、辛くなかったと回答した患者が6割に及んだ結果からも(図6)、薬学的貢献が一部支持されたものと考えられる。

以上まとめると、がん化学療法において、医師および看護師によるケアに加えて、薬剤師による薬学的ケアは患者心理における不安の緩和を誘導するとともに、副作用の軽減および予防として患者自身に評価されていることが明らかとなった。したがって、薬学的ケアを含むチーム医療は患者の精神的負担を軽減し、サイコオンコロジーの観点から、医師および看護師に加えて、薬剤師によるがん治療への積極的介入も必要かつ有用であることが示唆された。

引用文献

- 1) 内富庸介, 藤森麻衣子, “がん医療におけるコミュニケーション・スキル”, 第1版, 医学書院, 2007, p.1.
- 2) 眞田真樹, 井門敬子, 石田志朗, 岡野善郎, 荒木博陽, 悪性リンパ腫患者の化学療法に対する薬剤情報提供書および副作用管理シートの活用, 医療薬学, 30, 143-148 (2004).
- 3) 藤岡梨恵, 村主薫里, 永廣和美, 岩城晃一, 松林照久, 西庄京子, 柴田敏之, 奥村勝彦, CHOP療法における服薬指導での「お薬説明書」の活用, 医療薬学, 29, 346-350 (2003).
- 4) 中田栄子, 折井孝男, 榊原賢一郎, 安水洸彦, 癌化学療法に関わる薬剤師の役割 - 質の高い情報提供の試み -, 医療薬学, 31, 883-891 (2005).
- 5) 北澤文章, 安部敏生, 上田久美, 村頭智, 高良恒史, 横山照由, 杉井彦文, 血液腫瘍患者に対するがん化学療法における薬学的ケアの臨床的有用性, 医療薬学, 33, 932-936 (2007).
- 6) 北澤文章, 安部敏生, 上田久美, 村頭智, 高良恒史, 横山照由, 杉井彦文, 造血器腫瘍患者に対するがん化学療法において薬学的ケアがもたらす医療経済学的効果, 医療薬学, 34, 1091-1096 (2008).