

(症 例)

Oncotype DX[®]検査を受ける乳がん患者の意思決定要因

田村 五月¹⁾ 山口 由美²⁾ 山代 豊²⁾鳥取赤十字病院 看護部¹⁾
外科²⁾Key words : Oncotype DX[®], 意思決定要因, 看護支援

はじめに

乳がんの手術後は再発を防ぐ術後補助療法が重要で、腫瘍組織のサブタイプ、腫瘍径、リンパ節転移の有無、患者の年齢などを考慮し、内分泌療法や化学療法など薬物療法が選択される。近年では治療選択のために遺伝子検査を加えることで、さらに患者に適した個別化治療が進んでいる。Oncotype DX[®]はホルモン受容体陽性、HER2陰性、早期乳がん患者での予後予測と化学療法の効果予測に有用とされ、日本乳癌学会乳癌診療ガイドラインでも推奨されている(図1)^{1, 2)}。日本では健康保険が適応されないため40万円弱と高額であるが、徐々に広まっている。しかし個別化治療が進む一方で、乳がん患者の意思決定の選択は複雑になってきている。乳がん患者の治療選択は生命にかかわる決定であり、その選択は容易ではない。患者がどのように意思決定を行っているのかを認識した上で、患者への支援を考える必要がある。今回、Oncotype DX[®]検査を受ける患者の意思決定

要因を明らかにし、意思決定に必要な看護支援について検討した。

対象と方法

医師よりOncotype DX[®]検査の説明を受け、その選択を委ねられた患者2名を対象とした(表1)。患者2名はいずれもOncotype DX[®]検査を受け、再発リスク評価の結果を得た。これらの患者を対象に、乳がん看護認定看護師(以下BCN)の面接内容から対象者の言動を診療録より抽出し、分析した。分析の焦点を「患者の意思決定要因」に定め、内容が類似したコードを集めて、サブカテゴリー、カテゴリーとして表した。

倫理的配慮は研究の趣旨と内容について口頭で説明し、同意を得た。研究内容は当院看護部倫理委員会の承認を受けた。

結 果

患者の意思決定要因として、【選択肢を与えられた意

増殖	浸潤	HER2
Ki-67 STK15 Survivin Cyclin B1 MYBL2	Stromelysin 3 Cathepsin L2	GRB7 HER2
エストロゲン	標準	その他
ER PR Bcl-2 SCUBE2	B-actin GAPDH RPLPO GUS TFRC	GSTM1 CD68 BAG1

$$RS = +0.47 \times \text{HER2グループスコア} - 0.34 \times \text{エストロゲングループ} + 1.04 \times \text{増殖グループ} + 0.10 \times \text{浸潤グループ} + 0.05 \times \text{CD68} + 0.08 \times \text{GSTM1} + 0.07 \times \text{BAG1}$$

Category	RS (0-100)
Low risk	RS ≤ 17
Int risk	RS ≥ 18 and ≤ 30
High risk	RS ≥ 31

図1 OncotypeDX[®]21-遺伝子・再発スコア(RS) Assay(文献1)より一部引用

OncotypeDX[®]は癌細胞中にある21遺伝子の発現量をRT-PCR法で検出。再発スコアはこれらの遺伝子の発現量を元に算出され、0~100の整数で表される。低リスク群では内分泌療法に対する化学療法の上乗せ効果が低いことが示されている。

表1 対象者の概要

	症例A	症例B
年齢・性別	60歳代，女性	40歳代，女性
社会背景	主婦，既婚 夫と同居	会社員，未婚 母・姉妹と同居
術式	乳房切除術＋腋窩リンパ節郭清	乳房温存術＋腋窩リンパ節郭清
病理診断	浸潤性乳管癌 Stage II A (T1N2M0) 浸潤径1.6×1.4cm，リンパ節転移3個 核グレード1，組織グレードII ER 90%，PgR 30%，Ki-67<10% HER2陰性	浸潤性乳管癌 Stage II B (T2N1M0) 浸潤径2.1×1.3cm，リンパ節転移2個 核グレード2，組織グレードII ER 90%，PgR 90%，Ki-67>30% HER2陰性
OncotypeDX®検査の結果	再発スコア結果9 低リスク	再発スコア結果11 低リスク
術後補助療法	内分泌療法単独（アロマターゼ阻害剤）	放射線療法 内分泌療法単独（タモキシフェン）
意思決定の経過	病理結果説明後にOncotypeDX®検査を受けた	一旦は術後化学療法を選択したが放射線治療終了後（5週間）にOncotypeDX®検査を受けた

表2 患者の意思決定要因

カテゴリー	サブカテゴリー	対象者の言動
選択肢を与えられた意味を理解する	医師の説明を理解する	<ul style="list-style-type: none"> ・先生の話聞いて50：50だと思った（化学療法・内分泌療法） ・化学療法と内分泌療法の選択に迷う進行度だと理解した
	選択肢を与えられた	<ul style="list-style-type: none"> ・抗がん剤治療があるのかどうか分からない不確かさ ・ホルモン剤だけでは難しいのかな
納得した治療が受けられる	再発への恐怖	<ul style="list-style-type: none"> ・再発したくない，怖い ・再発ないように治療を受けたい
	必要な治療は受けたい	<ul style="list-style-type: none"> ・できる治療をしっかり受けたい ・抗がん剤をしたくないというより治療をきちんと選択できる ・抗がん剤が必要なら考えていかないといけない，仕方ない
	化学療法に対する不安	<ul style="list-style-type: none"> ・抗がん剤治療は副作用が心配，不安 ・抗がん剤治療は副作用の面から体力が心配，不安 ・抗がん剤治療を受けなくてよかった
	治療選択の提示を肯定的に捉える	<ul style="list-style-type: none"> ・治療の選択肢があるのはいい ・結果に合わせて次のステップに進める ・抗がん剤治療が必要なら受けるが検査を受けてみたい
	選択肢のメリット・デメリットを知る	<ul style="list-style-type: none"> ・結果は100%ではないが安心してホルモン治療に望める ・結果は絶対だと思っはいいないが，今はこの治療を選んでいいのだと安心できる
結果を受け止める覚悟	高リスクの結果を受け止める	<ul style="list-style-type: none"> ・高リスクの結果が出ても受け止める，納得できる ・高リスクだったら受け止めていこうと思った
	中間リスクの結果を受け止める	<ul style="list-style-type: none"> ・検査を疑った訳ではないが，中間リスクだったら迷う ・中間リスクだったら化学療法を受けようと思った
検査を受ける迷い	検査の信憑性	<ul style="list-style-type: none"> ・難しいけど，検査はしっかり考えて決めたい ・検査は受けずに化学療法を受けたい ・検査がどんなものか分からない，海外のどこに出すのか ・パンフレットをよく読んで考え直した
	高額な費用への躊躇	<ul style="list-style-type: none"> ・経済的に余裕があるわけではない，一瞬迷いがあった ・費用が高額で気になった ・費用は気になったけど受けたいと思った
周囲のサポート	家族や周囲の後押し	<ul style="list-style-type: none"> ・夫の後押しがあったので受けようと思った ・同居の家族，周囲に相談した ・必要な治療は受けたほうがいいと周囲より助言を受けた
	医療者の情報提供	<ul style="list-style-type: none"> ・パンフレットが分かりやすかった

味を理解する】、【納得した治療が受けられる】、【結果を受け止める覚悟】、【検査を受ける迷い】、【周囲のサポート】の5つのカテゴリーが抽出された(表2)。

1. 選択肢を与えられた意味を理解する

サブカテゴリーは、〈医師の説明を理解する〉〈選択肢を与えられた〉で構成された。患者は「化学療法と内分泌療法を選択に迷う進行度と理解した」と医師の説明を受け止め、また「化学療法が必要なのかどうかの不確かさ」といった選択肢について理解していた。

2. 納得した治療が受けられる

サブカテゴリーは、〈再発への恐怖〉〈必要な治療を受けたい〉〈化学療法に対する不安〉〈治療選択の提示を肯定的に捉える〉〈選択肢のメリット・デメリットを知る〉で構成された。患者は「再発したくない、怖い」という感情から、「できる治療はしっかり受けたい」と考えていた。しかし「抗がん剤の副作用が心配、不安」と化学療法への不安を抱いていた。そして「治療の選択肢があるのはいい」「結果に合わせて次のステップに進める」と治療選択を肯定的に捉えていた。「結果は100%ではないが、安心してホルモン治療に望める」と選択肢のメリット・デメリットを理解していた。

3. 結果を受け止める覚悟

サブカテゴリーは、〈高リスクの結果を受け止める〉〈中間リスクの結果を受け止める〉で構成された。患者は「高リスクの結果が出て受け止めて納得できる」、「中間リスクだったら化学療法を受けよう」と高リスク、中間リスクの結果を得ても受け止める意思を明確にしていた。

4. 検査を受ける迷い

サブカテゴリーは、〈検査の信憑性〉〈高額な費用への躊躇〉で構成された。患者は「検査がどんなものかわからない」「パンフレットをよく読んで考え直した」と検査の信憑性を考え、「経済的に余裕があるわけではなく一瞬迷った」「費用が高額で気になった」と検査費用に躊躇していた。

5. 周囲のサポート

サブカテゴリーは、〈家族や周囲の後押し〉〈医療者の情報提供〉で構成された。患者は「夫の後押しで受けようと思った」「同居の家族や周囲に相談した」と意思決定に家族のサポートを受け、「パンフレットが分かりやすかった」と医療者から提示された情報源を活用していた。

考 察

1. Oncotype DX®検査を受ける患者の意思決定要因

Oncotype DX®検査の説明を受け、自らの治療の選択を委ねられた患者は、さまざまな思いで意思決定をしていた。患者は医師から選択肢を与えられた意味を理解した上で、自分の治療と病状や再発に対する不安、情報不足から気持ちの揺れを抱いていた。そして検査を受ける迷いが生じ、自己決定が困難となった患者は周囲のサポートを受けたと思われる。次に再発スコア評価の結果を受け止める覚悟によって、納得した治療が受けられることに検査の価値を見出していたと思われる。5つのカテゴリーの患者の意思決定要因が関係しながら、患者は検査を受ける意思決定に至ったと考えられる(図2)。

意思決定とは複数の選択肢の中から1つを選ぶことであり、決定する事実を正確に理解し、かつ自分の価値観を加味して判断する過程である³⁾。乳がん患者はさまざまな困難を経験しながらも、利益と危険性や喪失を比較し、自分の価値観を自問自答しながら決定に至っていると言われている⁴⁾。Oncotype DX®検査は費用が高額という問題があるが、化学療法が回避できるというメリットがある。化学療法を回避できれば、治療費用は軽減し、副作用によるQOLへの影響も最小限となる。また高リスクの結果の場合、自分には化学療法が必要であるということを受け止めて前向きに治療を受けることができる。従って、結果の如何にかかわらず、患者が検査の価値を見出して結果を受け止める覚悟をもてたという事が、意思決定に大きく影響したと考えられる。

2. 意思決定に必要な看護支援

さまざまな要因に影響されながら意思決定に至った患者は、自分にとってどの選択肢が適切なのかを判断することは容易ではなかった。自己責任を伴う意思決定はストレスを伴い、困難な状況にいたと考えられる。看護師はその状況を十分に理解し支援していく必要がある。乳

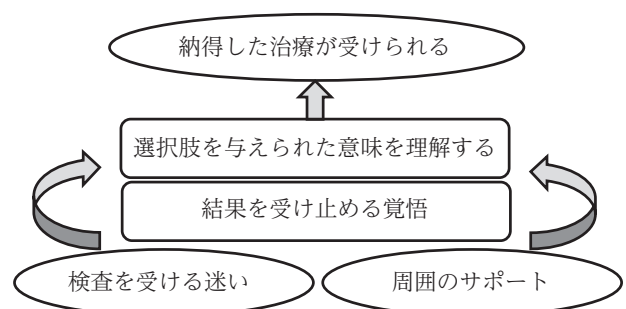


図2 患者の意思決定要因の関係

がん患者の意思決定の意義は、治療を自己選択することで疾患の受容を促し、治療に対して主体的かつ自律性をもって生きていくことができると示されている⁵⁾。患者が自分の意思を明確化していく過程はとても重要で、意思決定を行っていく患者への支援は看護師にとって重要な役割である⁶⁾。患者の意思決定要因を理解し、意思決定を促す看護支援として、選択肢の十分な理解を助けるための適切な情報提供やパンフレット等の資源の提供、それらを正確に伝達できるスキルが求められる。また周囲のサポートを得ながら自分で決めることを後押しするために、患者の困難な状況を受け止める情緒的支援、患者にとって一番大切なことやどんな治療を受けたいのかを一緒に考える支援が必要であり、意思決定を支える看護師の役割であると考えている。

今回、Oncotype DX[®]検査を受ける患者の意思決定要因とそれぞれの要因の関係が示唆された。患者が求める納得した治療を受けられるよう看護支援に取り組むことが、BCNの今後の課題と思われる。

文 献

- 1) 橋本 淳 他：他科における最新の診断方法—乳がん治療におけるコンパニオン診断薬と分子標的薬を用いる個別化医療の現状と展望—。日耳鼻 117: 161–167, 2014.
- 2) 日本乳癌学会編：科学的根拠に基づく乳癌診療ガイドライン1 治療編。152–155, 金原出版, 東京, 2015.
- 3) 阿部恭子 他：がん看護セレクション乳がん患者ケア。212, 学研メディカル秀潤社, 東京, 2013.
- 4) 国府浩子 他：手術療法を受ける乳がん患者の術式選択のプロセスに関する研究。日本看護科学会誌 22 (3) : 20–28, 2002.
- 5) 独立行政法人国立病院機構四国がんセンター：乳がん看護トータルガイド。53–54, 照林社, 東京, 2008.
- 6) 国府浩子：初期治療を行う乳がん患者が受けるサポート。日本がん看護学会誌 24 (2) : 24–31, 2010.