

AMCoR

Asahikawa Medical University Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

卒業研究抄録集(看護学科) (2019.12) 令和元年度:11-12.

化学療法を受けている大腸がん患者がストーマケアに対して感じる困難について

金兵 美優, 田村 瑠依

化学療法を受けている大腸がん患者が ストーマケアに対して感じる困難について

金兵美優 田村瑠依
(指導：石川洋子)

緒言

近年、新規抗がん剤や分子標的薬の登場により大腸がんの化学療法は著しく進歩し、ストーマを保有する患者が化学療法を受ける機会が増加¹⁾している。また、化学療法の進歩により生存期間中央値は約30ヵ月まで延長²⁾してきた。

大腸がんの化学療法では副作用症状が経験されやすく、特にストーマを保有しながら化学療法を受ける大腸がん患者は症状がある中、自らストーマケアを行っている現状がある。先行研究ではストーマケア自体の困難、副作用による苦痛に関する報告はあるが、化学療法による副作用症状がストーマケアに及ぼす影響や患者がストーマケアを行う上で感じる困難について全人的な視点で分析された研究は十分ではなかった。本研究は、化学療法を受けている大腸がん患者がストーマケアに対して感じる困難について明らかにすることを目的とする。

用語の定義

困難: 化学療法を受けている大腸がん患者がストーマケアに対して感じる身体・心理・社会・スピリチュアル的な支障や悩み、困ったこと。

方法

[研究対象] X病院に入院中の20歳以上65歳以下で化学療法を受けており、ストーマを保有している大腸がん患者であり、心身の状態が安定し、精神疾患、認知症の既往、聴覚・視覚障害がなく、困難な経験を話すことができる者とした。

[調査方法] 2019年9月～10月の期間に、上記対象者4名に、インタビューガイドを用いて面接した。面接内容は、対象者の同意を得てICレコーダーに録音した。質問内容は、①副作用の内容(末梢神経障害、皮膚障害、下痢、悪心など)②副作用発症時期、症状の持続期間③ストーマケア実施者④ストーマケア時に困難に感じたこと⑤副作用発症中のストーマケアの困難の内容⑥ストーマケアやセルフケアを継続する源の有無やその内容とした。

[データ分析] 質的記述的研究として逐語録を作成し、ストーマケアに対して感じる困難についての文脈を抽出しカテゴリー化した。

[倫理的配慮] 本学倫理委員会の承諾を得て実施した(承認番号:19062)。対象へ研究の趣旨及び本研究への参加は任意であり研究の拒否・中断が可能であること、拒否・中断による不利益はないこと、プライバシーを保護のため個室で面接を行うこと、研究に関する情報提供、データの管理及び処分方法に関して口頭及び書面にて説明し同意を得た。

結果

対象者の概要を表1に示した。

表1. 研究対象者の概要

	A氏	B氏	C氏	D氏
性別	男性	男性	男性	女性
年齢	50歳代	60歳代	60歳代	60歳代
疾患名	直腸癌	下部進行直腸癌	直腸癌	直腸
ステージ	Stage IVb	cStage IIIa	Stage IVa	Stage II
現職業	なし	建設業	なし	なし
ストーマケア実施者	自分	自分	自分と妻	自分
ストーマ造設時期	2019年	2016年	2019年	2015年
種類	ベシムマブ + FOLFOX	①ベシムマブ + SOX ②IRIS	ベシムマブ + FOLFOX	ラムシルマブ + FOLFIRI
化学療法開始時期	2019年	①2015年 ②2019年	2019年	2018年
現在のクール数	3クール	②2クール	9クール	25クール

面接時間は28分～81分(平均時間は45分)であり、逐語録の文字数は9295字～23724字(平均文字数は14627字)であった。逐語録から299個のコード、107個のサブカテゴリー、21個のカテゴリー、3個の主要カテゴリーを抽出した。表2に主要カテゴリーとカテゴリーを示した。

表2. 化学療法を受けている大腸がん患者がストーマケアに対して感じる困難

主要カテゴリー	カテゴリー
化学療法に伴うさまざまな副作用症状と不快な感覚による苦痛	副作用症状の内容・部位・程度・期間と副作用症状による苦痛
	副作用症状の悪化・繰り返し
	副作用症状出現時の食事が食べたいのに食べられない状況と工夫
	副作用症状に対する思い・辛さ
ストーマケアへの不安・心配と、化学療法を並行することでの生活スタイルや意識の変容	副作用症状の受け止め・諦め
	今後の治療に対する思い・受け止め
	化学療法のための入院に伴うストーマケアの困難と不安、工夫
	ストーマケア全般の困難や面倒な気持ち、心配・不安・ストレス、対処
	温泉でのストーマへの工夫・対処
	ストーマを付けたことによる食生活への工夫・気遣い
	ストーマ造設に伴う、身体・心理・社会的な不安要素による離職
	復職に対する看護師からの情報
	ストーマ造設の受け止め
	生きる希望
化学療法とストーマケアを並行することへの苦痛と孤独がある中、療養を後押しする生命と生活への希望	普通の生活や前向きに生活していくことへの希望
	ストーマと化学療法による苦痛
	苦痛を他者へ伝えられない孤独
	健康体への関心
	ストーマ造設当初の衝撃
	ストーマへの承認・感謝
告知当初の心情	

以下、《》を主要カテゴリー、【】をカテゴリー、〈〉をサブカテゴリー、「」をコードとする。

考察

化学療法による副作用症状がストーマケアに及ぼす影響や患者がストーマケアを行う上での困難について、全人的な視点で考察していく。

【身体的苦痛】《化学療法に伴うさまざまな副作用症状と不快な感覚による苦痛》として、吐き気、口内炎、末梢神経障害、手足症候群、倦怠感・疲労感（体力の低下）、皮膚症状の副作用による身体的苦痛があった。吐き気は2名経験しており、薬剤投与後から1週間継続していた。また、口内炎もあり、刺激となる物により疼痛が増し、食事摂取量の低下につながっていた。抹消神経障害においては、程度に差はあるもののすべての研究対象者が経験していたが、ストーマケアの困難には至っていなかった。

また、〈治療による排泄パターンの変化〉として、2名が「排便リズムが狂う」経験をしていた。排便リズムの狂いから、外出の中止や予定の変更をしていたことが明らかとなった。これは、化学療法に伴う薬剤の影響がストーマケアとして排ガスへの不安やパウチからの排便物の排出リズムが普段と異なる不安といったことから、生じると考えられる。

さらに、《ストーマケアへの不安・心配と、化学療法を並行することでの生活スタイルや意識の変容》における【化学療法のための入院に伴うストーマケアの困難と不安、工夫】は〈副作用症状（体調が悪い時）出現時、パウチ交換が辛い・しんどい〉といった身体的苦痛につながっていることがわかった。しかし、苦痛がある状況でも「化学療法の薬が（便に）出る」ことから、〈化学療法終了後は便排出やパウチ交換をしっかりと行った方がよい〉と認識しているため、副作用症状が出現しながらもパウチ交換を実施することにつながっていると考えられる。

【社会的苦痛】《ストーマケアへの不安・心配と、化学療法を並行することでの生活スタイルや意識の変容》は、【ストーマケア全般の困難や面倒な気持ち、心配・不安・ストレス、対処】として、入院や旅行、飲み会など普段と異なる生活を行った際に排便のリズムが崩れてしまったり、ストーマを造設したことで人目が気になり、〈温泉には行けなくなった〉行けたとしても〈温泉でくつろぐことができない〉などの社会的苦痛を伴っているとわかった。

また、現在就業中の対象者は、〈末梢神経症状〉や〈手足症候群〉があり、転倒する危険がある中で、吐き気などの様々な副作用症状による身体的苦痛を抱えながら、ストーマケアを気遣い、〈ハードな仕事〉を耐えなければならない社会的苦痛

もあると考える。

【心理的・スピリチュアルな苦痛】《化学療法とストーマケアを並行することへの苦痛と孤独がある中、療養を後押しする生命と生活への希望》は【ストーマと化学療法による苦痛】として、〈入院中、ストーマケアと化学療法を行う辛さ、孤独感、こわさ（身体・心理両側面）〉があり、〈退院後に楽になることを考えて時間が経つのを待つ〉自分なりの対処があることが分かった。しかし、〈化学療法による身体的苦痛もその中のストーマケアもすべてが切実に辛い〉と苦痛になっていた。さらに、【化学療法のための入院に伴うストーマケアの困難と不安、工夫】として、入院時のストーマケアについて、多床室では排ガスやパウチ交換といった他者への配慮や環境によりストレスにさらされる心理的苦痛があるとわかった。個室でも、日常を過ごす部屋の中で排便でもあるパウチ交換を行うこと自体へ抵抗を感じることもあるとわかった。これらのことから、入院というストレスにさらされる機会の増加により、特に入院中はストーマケアと化学療法に伴う苦痛が強いと考えられる。

また、【ストーマ造設当初の衝撃】として「この世の終わり」というスピリチュアルな苦痛も見られたが、【生きる希望】となる家族の存在や、【普通の生活や前向きに生活していくことへの希望】として〈生活の中での楽しみの確立〉が治療への原動力や励みをとなり、療養生活を後押ししていると考えられる。

以上のことから、化学療法を受けている大腸がん患者がストーマケアに対して感じる困難は、さまざまな副作用症状が出現し、心身への負担が大きい状況でストーマを気遣い、ケアを行うこと、身体状況に見合わない仕事をこなし、社会的責任を果たしていること、さらにこれらの困難をひとりで抱え孤独になっていることが明らかとなった。また、生きる希望や日常生活を楽しく豊かに過ごしたいという希望が、繰り返される化学療法を受けながらストーマケアを継続する力となっていた。看護師は患者が生きる意欲を持ち、主体的に生活することを維持できるような過程とともに歩むことが大切である³⁾ため、それぞれの患者の全人的苦痛と共に、患者の生きる希望を理解することが重要であると考えられる。

謝辞

本研究にご理解・ご協力頂いた対象者の皆様、病院関係者の皆様に心より感謝申し上げます。

引用文献

- 1) 厚生労働省「がん罹患数 2016年」
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000468976.pdf> (2019年5月8日)
- 2) 永井良三 (2009) : 研修ノートシリーズ 消化器研修ノート, pp376-379, 診断と治療社.
- 3) 氏家幸子監修 (2011) : 成人看護学 E.がん患者の看護, 第3版, pp232-235, 廣川書店.