

化学療法に伴う皮膚障害を有する進行・再発大腸がん患者の満足度の高い療養生活を促進するためのプログラムの作成と評価

療養支援看護学分野 がん看護学領域 12DN01 糸川紅子

I. 研究目的

本研究の目的は、化学療法に伴う皮膚障害を有する進行・再発大腸がん患者の満足度の高い療養生活を促進するためのプログラム（療養生活促進プログラム）を作成し、その効果を検証することである。そのために予備研究の結果と文献的考察から作成したプログラムを適用し、皮膚障害の症状・痛み、QOL、皮膚障害と生活への対処過程の変化について、適用した群（以後、適用群）の適用前・後、また適用群と通常の看護ケアを受けた群（以後、通常ケア群）を比較し、さらに適用群における有用性・実用性を検討する。

II. 療養生活促進プログラムの作成

プログラムの目的は「外来化学療法を受ける進行・再発大腸がん患者が自己ケアや生活の工夫などを通して化学療法に伴う皮膚障害に適切に対応し、満足度の高い療養生活が継続できるようになること」とした。プログラムの構成要素は、①適切な受け止め ②自己ケアの知識・技術の獲得 ③症状緩和・悪化防止のための生活の工夫 ④心理・社会的苦痛の緩和とし、働きかけは認知的支援、教育的支援、情緒的支援、社会的支援とした。プログラムの内容は、症状に応じた自己ケアや生活の工夫の指導、セルフモニタリングとした。

III. 研究方法

〈研究デザイン〉 適用群と通常ケア群の 2 群を設定した準実験研究デザイン

〈対象〉 外来化学療法を受け皮膚障害を有する進行・再発大腸がん患者で、40 歳以上 75 歳以下、身体的・心理的に安定していて研究参加に同意が得られた者とした。

〈プログラムの適用方法〉 適用方法は対象者の外来受診日に合わせた 3 週間ごとに 4 回の個別セッション、セルフモニタリングおよび記録の指導とした。

〈データ収集の時期と方法〉 データ収集の時期は、適用群は適用前・適用終了時・適用終了後 3 週間目、通常ケア群は適用群の適用前と適用終了後 3 週間目に該当する時期とした。データ収集は研究者が作成した半構造化質問票を用いた面接調査法、症状・痛みの観察・測定法、QOL の自記式記載法、記録調査法とした。

〈データ分析〉 面接調査法のデータは、質的帰納的分析を行った。測定データは、反復測定分散分析および多重比較、Mann-Whitney の U 検定を実施した。

IV. 結果

〈対象〉適用群・通常ケア群各 10 名、年齢は適用群の平均が 63.9 歳、通常ケア群の平均が 62.5 歳であり、研究参加までの治療期間など両群の背景に有意差は認められなかった。

〈皮膚障害の苦痛と生活の障害への対処過程の変化〉適用群の皮膚障害の自己ケアは適用前【症状出現時の対応】、適用終了時【皮膚障害の悪化への予測的な対応】、適用終了後 3 週間目【皮膚障害の回復による自信】と変化していた。皮膚障害の苦痛・生活の障害は適用前【生活行動に伴い増強する苦痛】、適用終了時【服薬に伴う予測可能な苦痛】、適用終了後 3 週間目【苦痛緩和による生活行動の回復】と変化していた。皮膚障害の症状緩和・悪化防止のための生活の工夫は適用前【支援を受ける負担】、適用終了時【皮膚障害による優先順位の変更】、適用終了後 3 週間目【生活の工夫の継続】と変化していた。

〈皮膚障害の症状・痛み・QOL の比較〉皮膚障害の手の症状は適用群の CTCAEv4.0-JCOG の平均値が適用終了時 1.30 から適用終了後 3 週間 0.80 に変化し、有意な改善が認められた ($p<0.05$)。手の痛みは両群で交互作用が認められ ($p<0.05$)、多重比較の結果、通常ケア群の適用終了時と適用終了後 3 週間目の間で有意に悪化していた。足の症状・痛みは、両群で有意差が認められなかった。適用群の QOL は症状の領域の Skindex-16 日本語版の平均値が 9.20 から 11.80 に変化して有意に悪化していたが ($p<0.05$)、他の領域および総合得点で安定していた。通常ケア群の QOL は感情の領域の Skindex-16 日本語版の平均値が 2.60 から 4.60、総合得点が 18.00 から 23.30 に変化して有意に悪化していた。

V. 考察

皮膚障害の自己ケアは適用前【症状出現時の対応】、適用終了時【皮膚障害の悪化への予測的な対応】と変化しており、セルフモニタリングが抗腫瘍薬の服薬に伴い皮膚障害が悪化する時期の予測を助け、自己ケアや症状緩和・悪化防止のための生活の工夫を促進していたと考えられる。皮膚障害の苦痛・生活の障害は、適用前【生活行動に伴う苦痛】、適用終了後 3 週間目【苦痛緩和による生活行動の回復】と変化しており、皮膚障害の苦痛があっても生活の工夫により生活行動を回復できることが示された。皮膚障害は Grade 2 に及ぶと抗腫瘍薬の中止が推奨されるが、適用群で手の症状に有意な改善が認められ、自己ケアや生活の工夫は化学療法を継続しながらの皮膚障害の改善をもたらしたと考えられる。

VI. 結論

療養生活促進プログラムの適用により、自己ケアや症状緩和・悪化防止のための生活の工夫が促進され、皮膚障害の症状緩和、生活行動の回復がもたらされた。以上のことから、本プログラムは化学療法に伴う皮膚障害を有する進行・再発大腸がん患者の満足度の高い療養生活を促進するプログラムとして有用性・実用性が高いことが示された。