

## 科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成25年5月20日現在

機関番号：17102

研究種目：基盤研究（C）

研究期間：2009～2012

課題番号：21592755

研究課題名（和文） 直腸癌で超低位前方切除術を受けた患者の排便障害支援システム構築に向けた基礎的研究

研究課題名（英文） Basic research to identify a system for providing support for patients with bowel movement disorders who underwent super-low anterior resection for rectal cancer

研究代表者

木下 由美子（KINOSHITA YUMIKO）

九州大学・医学研究院・助教

研究者番号：30432925

研究成果の概要（和文）：直腸癌で超低位前方切除術を受けた対象者は、低位前方切除術群より排便障害が有意に重症で、健康関連の生活の質（HR-QOL）は社会・役割健康度の低下が著しかった。これらは時間の経過とともに改善したが、術後2年経っても遷延化している患者もいた。排便障害に対する対処方法では、「外出を控える」「イベント前には食事を摂らない・量を減らす」の頻度が超低位前方切除術群に有意に高かった。重回帰分析ではHR-QOLの関連要因として「排便障害」と「自己受容」が挙げられ、これらの支援によるHR-QOLの向上が示唆された。

研究成果の概要（英文）：Patients who underwent super-low anterior resections for rectal cancer experience significantly more severe bowel movement disorders than that by patients who underwent low anterior resections. Additionally, the former group exhibits markedly decreased levels of health-related quality of life (HR-QOL) in terms of their social roles and health levels. Although these issues improve over time, they persist in some patients at even 2 years after surgery. The super-low anterior resection group “refrained from going out” and “did not eat or ate less before events” to deal with their bowel movement disorders significantly more frequently than that by the other patient group. Results of multiple regression analysis showed that “bowel movement disorders” and “self-acceptance” were the factors related to HR-QOL, which suggests that providing support in these areas would improve the HR-QOL of these patients.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2009年度	1,300,000	390,000	1,690,000
2010年度	800,000	240,000	1,040,000
2011年度	1,400,000	420,000	1,820,000
総計	3,500,000	1,050,000	4,550,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・臨床看護学

キーワード：がん看護学、直腸癌、超低位前方切除術、HR-QOL、排便障害

## 1. 研究開始当初の背景

本邦での大腸癌の罹患率の増加は著しく大腸癌の中で直腸癌の占める割合は約4割と最も高い。従来、下部直癌に対しては直腸切断術（人工肛門造設術）が標準治療とされてきたが、近年、技術や器具の発達と永久的人工肛門を造設する心理的負担が考慮され、超低位前方切除術（歯状線の口側2cm以内で吻合する術式）が多く行われている。超低位前方切除術後は便失禁・排便の不規則性といった排便障害の重症化や遷延化も懸念され、排便機能の障害は健康関連 Quality of Life（以下、HR-QOL）の低下につながる事が予想される。さらに、直腸癌の術後には、排尿障害・性功能障害など HR-QOL を大きく左右する障害が起こり得る。

超低位前方切除術を受けた患者は、永久的人工肛門を回避できたという安堵感も束の間で、術後2年程の間は重症な排便障害と向き合わなければならない。また、患者の一部は縫合不全の予防目的で一時的に回腸人工肛門を造設するため、人工肛門周囲のスキントラブルに悩まされることも多い。さらにその数ヵ月後には回腸人工肛門を閉鎖するが、次は重症な排便障害と向き合わなければならない。このように超低位前方切除術を受けた患者は、外来通院中に様々な体験をして困難と向き合いながら日常生活を送ることになる。しかし、まだ新しい術式のため症状体験やHR-QOLの実態はもちろんその看護支援には不明な点が多いのが現状である。

## 2. 研究の目的

今回の研究では、(1)超低位前方切除術と

低位前方切除術を受けた患者のHR-QOLを長期的および縦断的に比較して客観的データを得ること、(2)超低位前方切除術を受けた患者の症状体験や自己概念などHR-QOLに関連する要因を明らかにして看護支援システムを構築するための基礎データを得ることが目的である。

## 3. 研究の方法

平成21年度～23年度に、超低位前方切除術・低位前方切除術の手術を受け、研究期間内に本研究に対して同意が得られた直腸癌患者を対象とする。同意の得られた対象者に対して、外来受診前に質問紙を郵送し受診時に回収する。超低位前方切除術後患者には、外来受診後に個室を確保して半構造的面接を行う。疾患関連要因の情報は、患者に同意を得た後に診療録より収集する。

### 1) 調査内容

#### (1) 質問紙調査

##### ①QOL 評価

- ・包括的尺度（健康プロファイル型尺度）  
Medical Outcome Study Short Form36 version2（SF-36 v2）日本語版
- ・疾患特異的尺度（がん特異的尺度）  
European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Questionnaire Core Questionnaire 30 version3（EORTC QLQ-C30v3）日本語版  
及び EORTC colorectal cancer module（EORTC QLQ-CR38）日本語版
- ②自己受容尺度（沢崎 1993）
- ③自尊感情尺度（山本、松井、成 1982）

④Wexner score (便失禁重症度尺度)  
排便障害評価尺度 (佐藤 1996)

(2) 半構造的面接

## 2) 分析方法

(1) 各尺度のスコアの経時的変動は反復測定分散分析後に最小 2 乗平均に関する多重比較を行う。

(2) HR-QOL を従属変数、関連要因を独立変数として多変量解析を行う。

(3) インタビューにより得られた質的データは質的帰納的に分析し、量的データの補完とする。

## 4. 研究成果

研究協力に同意が得られ 2 年間の縦断的調査が終了した対象者は、超低位前方切除術 13 名 (平均年齢 60.8±6.3 歳男性 7 名)、低位前方切除術 25 名 (平均年齢 61.6±6.8 歳男性 9 名) で基本情報に有意差はなかった。

1) 超低位前方切除術群の排便障害は、術後 2 年でも約 2 割が重症に分類され、低位前方切除群と有意差を認めた。

2) 対処方法では「外出を控える」「イベント前には食事を摂らない・量を減らす」「肛門部を保護する」の頻度が超低位前方切除術群において有意に高いことが明らかとなった。

3) 超低位前方切除術群は、HR-QOL (SF36) の項目のうち「日常役割機能 (精神)」や「社会生活機能」などの社会・役割健康度の低下が著しく、術後 2 年でも HR-QOL (SF36) の 8 項目中 6 項目は国民平均値を下回った。

4) 重回帰分析の結果、HR-QOL の各項目には「排便障害」と「自己受容」が最重要の項目として有意に挙げられ、「排便障害に対する看護支援」「自己受容を促す支援」が HR-QOL を高めることが示唆された。

5) 半構造的面接では、以下のことが明らかとなった。

(1) 術前は、永久的人工肛門か肛門温存かの術式の選択に意識が向いており、排便障害についての説明が行われても、よく認識できていなかったと振り返る患者がほとんどである。

(2) 一時的人工肛門の管理に苦勞した患者は、排便障害が重症でも人工肛門よりはましであると考えながら対処している。その逆の例もあり、経時的に思いが変化する患者など様々である。

(3) 排便障害に関する専門的情報の不足や社会の認識不足により精神的苦痛を受けている。

## 5. 主な発表論文等

[学会発表] (計 3 件)

① 超低位前方切除術を受けた患者の術後 1 か月・6 か月における排便機能障害とその対処行動, 木下由美子, 川本利恵子, 中尾富士子, 宮園真美, 金岡麻希, 富岡明子, 榎木晶子, 中尾久子, 日本看護研究学会, 2011.08.07.

② 直腸がんで部分的内肛門括約筋切除術と肛門括約筋全温存術を受けた患者の術後 1 か月における排便機能障害とその対処行動の比較, 木下由美子, 川本利恵子, 中尾富士子, 中尾久子, 日本がん看護学会, 2012.02.12.

- ③ 直腸がん患者の術後6カ月における排便機能障害とHR-QOLおよびHR-QOL関連要因の検討, 木下由美子, 川本利恵子, 宮園真美, 金岡麻希, 富岡明子, 孫田千恵, 潮みゆき, 樗木晶子, 中尾久子, 日本看護研究学会, 2012.07.07.

[図書] (計4件)

- ① 総論: 術前, 急性期看護実習ガイド, 川本利恵子, 木下由美子, 宮園真美, 編集: 壬生隆一, 川本利恵子, 14-32, 医学出版, 2011.
- ② 総論: 術後, 急性期看護実習ガイド, 川本利恵子, 木下由美子, 宮園真美, 編集: 壬生隆一, 川本利恵子, 34-56, 医学出版, 2011.  
術前準備(前日~当日): ナースのための術前・術後ケア, 木下由美子, 川野易子, 編集: 川本利恵子, 中畑高子, 26-35, 学研, 2012.
- ③ 疾患と看護がわかる看護過程 ナーシングプロセス 大腸がん, 木下由美子, 富岡明子, 孫田千恵, 潮みゆき, クリニカルスタディ 34(1), 33-55, メヂカルフレンド社, 2013.

## 6. 研究組織

### (1) 研究代表者

木下 由美子 (KINOSHITA YUMIKO)  
九州大学・医学研究院・助教  
研究者番号: 30432925

### (2) 研究分担者

壬生 隆一 (MIBU RYUICHI)  
国際医療福祉大学・保健医療学部・教授  
研究者番号: 20200107

川本 利恵子 (KAWAMOTO RIEKO)  
九州大学・医学研究院・教授  
研究者番号: 40144969

中尾 久子 (NAKAO HISAKO)  
九州大学・医学研究院・教授  
研究者番号: 80164127

樗木 晶子 (CHISHAKI AKIKO)  
九州大学・医学研究院・教授  
研究者番号: 60216497

宮園 真美 (MIYAZONO MAMI)  
九州大学・医学研究院・講師  
研究者番号: 10432907

金岡 麻希 (KANAOKA MAKI)  
九州大学・医学研究院・助教  
研究者番号: 50507796

中尾富士子 (NAKAO FUJIKO)  
熊本大学・保健学教育部・准教授  
研究者番号: 40363113