

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 26 年 6 月 2 日現在

機関番号：16301

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2012～2013

課題番号：24792436

研究課題名(和文) 外来がん化学療法を受ける患者の口腔粘膜炎に対するセルフケア支援プログラムの構築

研究課題名(英文) Construction of self-care support program for chemotherapy outpatients with oral mucositis

研究代表者

光井 綾子 (MITSUI, AYAKO)

愛媛大学・医学(系)研究科(研究院)・助教

研究者番号：90457367

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,100,000円、(間接経費) 330,000円

研究成果の概要(和文)：外来がん化学療法を受ける患者の口腔粘膜炎に対するセルフケア支援の実際、患者の口腔の状態とセルフケアの実施状況、家族の対処や困難について調査した。その結果、セルフケア支援プログラムの構成要素として、化学療法導入前からの初期教育の充実、視聴覚教材の活用など印象に残るアプローチ、病棟・外来間のシームレスな継続的支援、家族への支援が明らかとなった。

研究成果の概要(英文)：In the present study, we investigated the practical aspects of self-care support for chemotherapy outpatients with oral mucositis. We also examined patients' oral conditions and self-care practices, the handling by their family members, and related difficulties. Therefore, self-care support programs should incorporate enhanced initial education prior to chemotherapy, impressive approaches to education using audio-visual and other materials, seamless ongoing support between hospital wards and outpatient departments, and support for family members.

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：セルフケア 外来がん化学療法 口腔粘膜炎

1. 研究開始当初の背景

がん化学療法や放射線療法により発症する口腔粘膜炎は、治療の継続に影響する有害事象の一つであり、がん化学療法を受けた患者の40～70%に発症すると言われ、疼痛、潰瘍、出血、味覚障害、食事摂取機能の低下から栄養状態の悪化、会話への影響といった患者のQOLを低下させるだけでなく、時には化学療法の中断や延期、用量規制因子ともなり得る(Sonis ST, et al, 2004)。そのため、予防が極めて重要であるが、抗がん剤の直接作用による口腔粘膜炎に対して有効な予防法は確立されていない。

一方、骨髄抑制期の二次的作用による口腔粘膜炎については予防の可能性が示唆されている。Doddらは、患者のセルフケア教育(PSMA; The PRO-SELF Mouth Aware)プログラムによって口腔粘膜炎の発症率の減少を示しており、基本的な知識・技術、サポート型な看護ケアの提供がセルフケアを高める重要な要素であることを明らかにしている(Dodd MJ, Larson PJ, et al, 1996)。外来では症状マネジメントが患者に委ねられており、患者のセルフケアが重要である。しかし、多くの患者教育は、教材や媒体を示す介入であり、患者のセルフケアを促進するような心理・教育的介入は少ない(神田他, 2008)。また、知識の欠如や一貫性のない口腔のアセスメント、多様な口腔ケアの方法などが口腔ケアの実践の妨げになることが報告されており(McGuire DB, 2003)。教育の内容や方法によっては、却って患者のセルフケアを困難にすることが考えられる。

また、治療継続の支援者である家族の存在がセルフケア行動を導くとし、支援者として家族が持つ共感や問題対処能力が患者のコンプライアンスに影響することから、家族も視点においた援助の必要性が報告されている(布川他, 2009)。さらに、同居家族率の高い対象者はセルフケア行動得点が高く、家族の支援の有無が患者のセルフケアに影響することを示唆した報告(齋藤他, 2010)や治療が外来に移行している状況では患者の主たる援助者は家族であり、家族と同じ方向で向かえる確かさがセルフケア行動を促進する要素の一つであることを明らかにしている報告(飯野他, 2002)もある。家族も様々な不安を持ちながら、患者の支援者としての役割を果たしていると推察される。よって、患者が主体的にセルフケアを実践、継続できるような家族への支援も重要であると考えられる。しかし、患者の家族を対象とした研究は少なく(神田他, 2008)、患者の療養生活を支える家族への支援については明らかにされていない。

2. 研究の目的

本研究は、(1)がん診療連携拠点病院の外来がん化学療法に携わる看護師の口腔粘膜炎に対する患者・家族へのセルフケア支援・教

育の実際、現状の課題を明らかにする。(2)外来がん化学療法を受ける患者の口腔の状態やセルフケアの実態、患者の療養生活を支える家族の対処や困難について調査し、患者のセルフケアの実施や継続を促進する要因、困難にする要因について明らかにする。(3)(1)(2)より、外来がん化学療法を受ける患者の口腔粘膜炎に対するセルフケアに効果的な構成内容と方略を検討した支援プログラムを作成する。

3. 研究の方法

(1)がん診療連携拠点病院の外来がん化学療法室に勤務する看護師を対象に、口腔粘膜炎に対するセルフケア支援・教育の実際(内容、方法、時期)、現状の課題を明らかにするため、半構成的面接を実施した。面接内容は、対象者の許可を得てICレコーダーに録音し逐語録を作成し、質的帰納的に分析した。

(2)がん診療連携拠点病院で外来がん化学療法を受けている患者のうち、口腔粘膜炎の発生頻度が高いアドリアシン、オンコピンを使用するレジメン(CHOP、R-CHOP)、5FUを使用するレジメン(FOLFOX、FOLFILI)で治療を行う患者の口腔の状態やセルフケアの実態、患者の療養生活を支える家族の対処や困難について半構成的面接調査ならびに質問紙調査を実施し、患者のセルフケアの実施や継続を促進する要因・困難にする要因について分析した。

(3)(1)(2)の調査結果から、初回のがん化学療法のほとんどが入院での治療となること、外来がん化学療法を受ける患者の口腔粘膜炎に対するセルフケアの継続には、病棟でのセルフケア支援・教育が影響していること、外来では患者のPSがよいことなどから家族が来院していないケースが多く、家族への支援の必要性を感じながらも介入出来ていない現状が明らかになった。そこで、がん診療連携拠点病院の血液内科ならびに消化器系の病棟に勤務する看護師を対象に、外来がん化学療法に移行する患者へのセルフケア支援・教育の実際および認識について質問紙調査を実施した。得られた数量データは統計処理を行い、記述データは質的帰納的に分析した。

(4)(1)～(3)の結果を踏まえ、外来がん化学療法を受ける患者の口腔粘膜炎に対するセルフケア支援プログラムに必要な要素を明らかにし、効果的な構成内容と方略を検討した。

4. 研究成果

(1)外来がん化学療法室における看護師のセルフケア支援・教育の実際と現状の課題

対象者はA県内のがん診療連携拠点病院の外来化学療法室に勤務する看護師8名であった。そのうち3名はがん化学療法看護認定看護師であった。セルフケア支援・教育の対象は主として患者であったが、患者の年齢や理解度、PS、家族構成など、状況に応じて家

族やケア提供者に実施していた。教育内容は、「抗がん剤による口腔への影響」「口内炎が起りやすい時期」などの口腔粘膜炎に関する基本的知識、「口腔内の保湿の必要性」「口腔内の保清の必要性」「口腔内の観察の必要性」などの口腔ケアの必要性、口腔ケア物品の選択方法といった【口腔粘膜炎や口腔ケアに関する知識】と、「含嗽の回数・タイミングとその根拠」「含嗽薬の選択」「義歯の取り扱い」などの口腔ケアの方法といった【口腔ケアに関する技術】であった。支援内容は、患者の頑張りを賞賛するセルフケアの証を伝えるなど【患者の出来ていることを認める】、患者のセルフケアを尊重した声かけ提案する形で関わるといった【患者に任せる】、実施しているセルフケアを確認するなど【患者のセルフケアを見守る】、積極的に声をかける連絡体制を案内するなど【相談しやすい体制の提供や関わり】であった。介入時期は、外来化学療法導入後が多かったが、ほとんどの看護師が外来化学療法導入前からの予防的介入の必要性を認識していた。介入方法は患者の生活習慣や普段の口腔ケア方法を確認し、実践可能な方法を考えたり、身体状況の確認とセルフケアの見直しを行い、より良いケア方法を再考したり、個別性に応じた具体的で継続可能な方法を共に考えるといった双方向的アプローチを活用していた。また、患者のPSがよいことなどから家族が来院していないケースが多く、家族への関わりや支援を必要と感じながらも介入出来ない現状があった。課題として、【治療前後の関わり強化】【病棟・他職種との連携強化】【家族への支援】が明らかになった。

(2) 外来がん化学療法を受ける患者の口腔粘膜炎に対するセルフケアの実施や継続を促進する要因・困難にする要因

対象者は患者4名、家族2名であった。患者のセルフケアの実施や継続に影響する要因を分析した結果、促進要因として【初期教育】【記憶に残る教育的アプローチ】【口腔ケアの効果の実感】、困難にする要因として【口腔内の症状がないこと】【口腔内の症状に対する安易な受け止め】が明らかになった。患者は、看護師や医師からの説明やチェック表やパンフレットの活用など【初期教育】の内容を記憶しており、退院後、外来通院となってもその方法を継続していた。また、口腔内症状の改善爽快感の実感など口腔ケアを実施したことによる【口腔ケアの効果の実感】は口腔ケアへのさらなる関心を高め、セルフケア行動を促進していた。一方で、口腔内に症状がないから気にしないなど、【口腔内の自覚症状がないこと】は口腔ケアの必要性に対する認識を低下させ、セルフケア行動へつながらないこと、また口腔内に症状が出現しても、「これくらい大したことない」「痛いのは痛いので放っておく」など いずれ治る 症状出現は仕方

ない などの【口腔内の症状に対する安易な受け止め】が患者のセルフケア行動を困難にしていた。また、患者の療養生活を気遣う家族の声かけや対応はみられたが、患者のセルフケアへの影響要因とはならなかった。このことは先行文献とは異なる結果であったが、今回の調査対象者数が少ないことが考えられるため、今後症例数を増やし、検討していく必要がある。しかし今回、家族の存在が口腔粘膜炎に対する患者のセルフケアに直接的な影響はなかったものの、患者が治療を継続していくうえでの支えや原動力になっていることは示唆された。

(3) がん診療連携拠点病院の血液内科ならびに消化器系の病棟における外来がん化学療法に移行する患者へのセルフケア支援・教育の実際と認識

A 県内のがん診療連携拠点病院の血液内科ならびに消化器系の病棟に勤務する看護師を対象に、外来がん化学療法に移行する患者へのセルフケア支援・教育の実際と認識について質問紙調査を実施した。調査用紙は214部配布し、回収は63部であった(回収率29.4%)。セルフケア支援・教育を実施しているのは43名(68.3%)であった。そのうち、すべての患者に実施しているのは35名(81.4%)であった。意図的に対象者を選択しているのは7名(16.3%)であり、対象者選択の条件として、口腔ケアが出来ていない、口腔粘膜炎が出来やすいレジメン、口腔内に何らかの問題がある、問診や関わりで気になった、ADLや認知が低下しているなどであった。介入時期は、化学療法前が39名(90.7%)と多数を占め、次いで化学療法中21名(48.8%)、入院時17名(39.5%)であった。家族への実施時期は、化学療法開始前が13名(76.7%)と最も多く、次いで化学療法中、化学療法後、入院時であった。患者への教育内容としては、「口腔ケアの重要性」が40名(93.0%)と最も多く、次いで含嗽の回数ならびにタイミングが33名(73.7%)、口腔粘膜炎が起りやすい時期が29名(67.4%)であった。家族への教育内容は「口腔ケアの重要性」が21名(48.8%)と最も多く、次いで口腔粘膜炎が起りやすい時期が18名(41.9%)、含嗽を実施するタイミングが14名(32.6%)、歯磨きを実施するタイミングが13名(30.2%)であった。セルフケア支援の内容としては、口腔ケア物品の紹介、患者が出来ていること、頑張っていることを言葉にして伝えるなどの自己効力感を高められるような声かけをする、患者の行動を見守る、認める姿勢で関わる、患者のこれまでの口腔ケアの習慣を聞き出し、患者がセルフケアできるような方法をともに考えるであった。セルフケア支援・教育の手段としては、パンフレットやチラシの活用が31名(72.1%)と最も多く、次いで口頭での説明、チェック表や自己管理ノート、患者手帳の活用であった。DVDなどの視聴覚教材の活用はなかった。また介入はそれぞれ個別に実施していた。看護師の

認識では、口腔粘膜炎に対するセルフケア支援・教育の対象は60名(98.4%)が患者が基本であるとし、家族にもセルフケア支援・教育を行うべきと回答したのは55名(90.2%)であった。口腔粘膜炎に対する予防的関わりについては60名(98.4%)がその重要性を認識していた。しかし一方で、予防的関わりを困難と認識しているものが22名(36.1%)いた。自由記述からはADLや理解度に合わせた対応の困難さ、実際に口腔粘膜障害が起こるまでは患者がイメージしにくく予防行動につながらないこと、習慣によるところが大きく必要性の理解や実際の行動への導きが困難であることが示され、病棟でのセルフケア支援・教育における課題が明らかとなった。また、セルフケア支援・教育を実施するうえで、患者の生活習慣や普段の口腔ケアの方法を確認すること、セルフケアの継続には患者の生活に組み込むことが重要であると認識していた。さらに、患者のセルフケア支援・教育を実施するうえで他職種や口腔ケアチーム、外来化学療法室の看護師と連携することが大切であると全員が認識していた。

(4) 外来がん化学療法を受ける患者の口腔粘膜炎に対するセルフケア支援プログラムの作成

(1)～(3)の結果から、外来がん化学療法を受ける患者の口腔粘膜炎に対するセルフケア支援プログラムには、治療前後の関わり強化、特に初回化学療法導入前の初期教育の充実ならびに退院から外来治療の導入までの間の教育の充実、医師・看護師など医療者からの積極的な教育的介入や視聴覚教材の活用といった印象に残るアプローチ法の活用、病棟・外来間のシームレスな継続的支援、家族への支援が必要な要素として明らかになった。これらを踏まえ、セルフケア支援プログラムを作成した。今後は、本プログラムによる介入を行い、プログラムの効果や課題を検証し、完成させていく必要がある。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

〔雑誌論文〕(計 件)

〔学会発表〕(計 1 件)

光井綾子, 森万純: 外来化学療法を受ける患者の口腔粘膜炎に対するセルフケア教育・支援の現状と課題, 第28回日本がん看護学会学術集会, 2014年2月7・8日, 新潟市.

〔図書〕(計 件)

〔産業財産権〕

出願状況(計 件)

名称:
発明者:
権利者:
種類:
番号:
出願年月日:
国内外の別:

取得状況(計 件)

名称:
発明者:
権利者:
種類:
番号:
取得年月日:
国内外の別:

〔その他〕
ホームページ等

6. 研究組織

(1) 研究代表者

光井 綾子 (Mitsui, Ayako)

愛媛大学・大学院医学系研究科・助教

研究者番号: 90457367

(2) 研究分担者

()

研究者番号:

()

研究者番号:

()

研究者番号:

(3) 連携研究者

()

研究者番号:

