

〔報告〕

食道がんで胃ろう造設後に化学放射線療法を受けた患者の 胃ろうに対する思い

湯浅 敦子¹, 大森 美津子², 西村 美穂²

¹香川大学医学部附属病院看護部, ²香川大学医学部看護学科

Perceptions of a gastric fistula in patients with esophagus cancer who received chemoradiotherapy after gastrostomy

Atsuko Yuasa¹, Mitsuko Omori², Miho Nishimura²

¹Division of Nursing, University Hospital, Kagawa University,

²School of Nursing, Faculty of Medicine, Kagawa University

要 旨

食道がんで胃ろう造設後に化学放射線療法を受けた患者の胃ろうに対する思いについて明らかにすることを目的として研究を行った。研究参加者は研究の同意を得られた食道がん患者6名であり、半構成的面接法を用いてデータを収集し、内容分析を行った。その結果、【治療を継続するため胃ろうは必要なもの】【胃ろうは容易なもの】【胃ろうは自分で管理できるもの】【経口摂取ができれば胃ろうは必要のないもの】の4つのカテゴリーを抽出した。

研究参加者はがんを治したいという思いがあり、そのためには治療を続けなければならず、胃ろうは治療に必要なものとして考え、日常的に胃ろうを使っていた。胃ろうを造設した後も違和感はなく、胃ろうを受け入れることができていた。また胃ろうの管理も容易であり日常生活の一部として管理できるという思いがあった。一方で副作用が出現した場合に食事の摂り方を工夫することで胃ろうに頼ることなく治療を続けたいと考えていた。そして経口摂取が可能な場合は胃ろうは必要ないと考えていた。患者が治療を継続するため主体的に入院生活を送ることができるよう患者の思いを尊重し、個別的な援助を行うことが必要である。

キーワード：食道がん, 胃ろう, 化学放射線療法, 思い

Summary

The purpose of the study was to clarify the perceptions of a gastric fistula in patients with esophagus cancer who received chemoradiotherapy after gastrostomy. The subjects were 6 patients with esophagus cancer who consented to participate in the study. Data was obtained through semi-structured interviews for content analysis. Four categories were identified in relation to the patients' perceptions of a gastric fistula as: "necessary to continue treatment"; "usable"; "maintainable by themselves"; and "unnecessary if they can ingest orally".

The participants, hoping to cure cancer, considered that they must continue treatment. The gastric fistula was routinely used because it was seen as necessary for treatment. They did not have discomfort after gastrostomy and thus accepted its use. They also found that the maintenance of a gastric fistula was easy enough to do as a part of daily life. On the other hand, if side effects should occur, they hoped to continue treatment without relying on the gastric fistula, by devising methods for food intake. Furthermore, they perceived that a gastric fistula is unnecessary if they can take food orally. It is necessary to provide patients with individual supports, showing respect to each patient's feelings, and enable them to take initiatives during the hospital stay to continue treatment.

Key words: esophagus cancer, gastric fistula, chemoradiotherapy, perceptions

連絡先：〒761-0793 香川県木田郡三木町池戸1750-1 香川大学医学部附属病院 湯浅 敦子 087-898-5111

Reprint requests to: 〒761-0793 1750-1 Ikenobe Mikityou Kitagun Kagawaken, Division of Nursing, University Hospital, Kagawa University, 087-898-5111

はじめに

食道がんに対する化学放射線療法（CRT）は、外科切除に匹敵する治療成績が相次いで報告されたことから、現在はこのCRTが各stageにおける主要な治療の一つとして認識されるに至っており、食道がんの治療体系も大きく変化している^{1,2)}。食道がんに対する根治的放射線療法においては、化学療法（シスプラチン＋フルオウラシル）と放射線照射50～60Gyの同時併用が標準治療とされている¹⁾。CRTは放射線療法と化学療法の増感作用により抗腫瘍効果が期待できるが、同時に放射線による有害事象を増強する可能性がある。治療部位の特性上、悪心・嘔吐、食欲低下、食道粘膜障害・嚥下障害が特徴的である。CRT施行中、これらの症状により経口摂取が困難となることが多く栄養状態が悪化することで治療の継続がしばしば困難となることがある^{2,3)}。そのため近年、治療前に副作用を考慮した胃ろう造設が行われている^{3,4,5)}。

CRTに関する研究では、CRT症例に対する予防的経皮内視鏡的胃ろう造設術の有用性については明らかにされている。岡田ら³⁾は予防的胃ろう造設により治療中も静脈栄養に頼ることなく栄養状態を維持することが可能であり、CRTを完遂できること、比較的操作が容易なので在宅で自己注入することにより入院期間の短縮及び退院後の栄養維持に繋がると述べている。看護について、食道がん患者の心理面に関する研究で、CRTを受ける食道がん患者の食に対する思い⁶⁾では、食べられなかったときの「食べられないと生きられない」や「下げざるを得ない食へのニーズ」という思いが明らかにされている。また、がん告知を受けてCRTを受ける患者の思い⁷⁾では、「不安」「意欲」「支え」という思いが明らかにされている。そして、放射線治療を受ける食道癌患者の食の体験では「治療に対する不安」「症状出現に対する戸惑い」「おいしい食事へのこだわり」などが明らかになっている。また、外来で化学療法を行う患者の治療にかける思い⁸⁾ではがん患者の治療に対する思いが明らかとなっている。しかし胃ろう造設後にCRTを受ける患者の胃ろうに対する思いは明らかになっていない。

患者には治療の内容や胃ろう造設の目的、胃ろうの自己管理方法などについて医療者から説明されて治療が開始となる。治療は2カ月という長期間に及び、疾患による身体症状や治療に伴う副作用に対処しながら入院生活を送ることになる。また患者はCRTの前に胃ろう造設が行われる。先行研究では比較的操作が容易であり、栄養状態を維持することが可能である³⁾と

述べられている。胃ろう造設は治療の際に副作用が出現することを前提に行われるため、胃ろうのセルフケアを確立することで副作用が出現したときの対処が可能となる。また胃ろうは在宅でも管理ができるため、経口摂取が困難な状況でも患者が希望すれば外泊することが可能となる。そして退院後の栄養維持にも繋がるとされている³⁾と述べられている。しかし、胃ろう造設には痛みを伴い、胃ろう造設後もしばらく創部の痛みが続くことがある。CRTを受けるとともに胃ろうを管理するため毎日胃ろう造設部の皮膚のケアを行い、チューブの洗浄や注入時の手順を覚える必要がある。患者の中には胃ろうの管理をすることに苛立ち、怒りを表出することもある。その中で患者は胃ろうを負担に思いながら治療をしているのではないかと考えた。

そこで治療を受ける患者と関わる中で、患者が胃ろうについて、どのような思いを持っているのかを明らかにする必要があると考えた。そして胃ろうに対する思いを明らかにすることで胃ろうを造設してCRTを受ける患者の思いに寄り添った看護が行えると考えた。

研究目的

食道がんで胃ろう造設後にCRTを受けた患者の胃ろうに対する思いを明らかにすることを目的とする。

研究方法

1. 研究デザイン
質的記述的研究
2. 用語の定義
「思い」とはある物事についての考えや、その内容とする。
3. 研究参加者
M病院混合病棟で胃ろうを造設し、CRTを行った男性患者6名を対象とした。
4. データ収集期間
2008年7月から2009年10月にデータ収集を行った。
5. データ収集方法
データ収集は化学療法（シスプラチン＋フルオウラシル）と放射線療法を2コース（化学療法、シスプラチン点滴静注 Day1, フルオウラシル Day1～4, 放射線治療 2Gy/day, Day1～5, 8～12, 15～19）を1コースとし、1週間の休薬期間を入れ、全2コース終了後に半構成的面接法を用いて行った。
質問内容は、CRT前「医療者から胃ろうに関する説明を聞いたときの胃ろうに対する思い」、「実際胃ろ

うを造設したときの胃ろうに対する思い」、CRT中「胃ろうを使ったときの思い」、CRT後、「治療を終えての胃ろうに対する思い」という内容でインタビューガイドを用いて行った。面接時間は30分前後とし、面談室において研究参加者のプライバシーを確保できる環境で実施した。面接内容は研究参加者の許可を得てICレコーダーに録音するか書き取りにより記録した。また研究参加者の基本情報および治療計画、治療実施内容、病状は診療録から得た。

6. 分析方法

録音した面接内容から逐語録を作成しデータとした。逐語録を繰り返し読み、胃ろうに対する思いと考えられるテキストを抽出し、コードとした。1つのコードには1つの意味内容を含むようにした。意味内容が類似しているコードをまとめサブカテゴリーとした。共通の意味を持つサブカテゴリーを類型化し、さらにカテゴリーとした。これらの分析の妥当性を高めるために分析過程で質的研究方法の実践者である看護研究者のスーパーバイズを受けた。

7. 倫理的配慮

本研究の実施に際して、倫理を審査する看護部における機関において研究実施の承認を得た。

研究の趣旨ならびに倫理上の配慮について、研究参加者に口頭と書面にて説明し、同意書で了承を得てから面接を行った。また基本情報および治療計画、治療実施内容、病状は診療録から得ることを説明し了承を得た。研究参加者の身体的・心理的状态を考慮し、研究参加に同意した後でも随時参加中止の申し出を受け入れ、それにより患者が受ける治療・看護に不利益は

ないこと、調査に関する質問には常に応じる体制であることを説明した。また研究の目的でデータを使用すること、個人が特定されないようにプライバシーと匿名性を厳守しデータは本研究以外に使用しないことを厳守した。

結果

1. 研究参加者の背景（表1）

研究参加者は6名であった。研究参加者の年齢は59～83歳で平均67歳、性別は6名とも男性であった。診断名は胸部中部食道がんが3名、胸部上部～中部食道がんが1名、胸部下部食道がんが2名であり、そのうち1名のみ転移があった。StageはI～IV aであった。6名とも食道がんに対する入院、治療は初めてであった。面接時間は12～54分で平均39分であった。

2. 胃ろうに対する思い

分析の結果、【治療を継続するため胃ろうは必要なもの】、【胃ろうは容易なもの】、【胃ろうは自分で管理できるもの】、【経口摂取ができれば胃ろうは必要のないもの】の4つのカテゴリーが抽出された。（表2）

本文中カテゴリーは【 】で示し、サブカテゴリーは[]、研究参加者の言葉は「 」で示す。

1) 【治療を継続するため胃ろうは必要なもの】

このカテゴリーは【胃ろうは治療に必要なもの】[胃ろうは体力を保つために必要なもの] [胃ろうは経口摂取の代わりとなるもの] [胃ろうは食事とは別で栄養を補うもの] の4つのサブカテゴリーが含まれた。

① [胃ろうは治療に必要なもの]

表1 研究参加者の背景

対象者	年齢	性別	診断名	TMN分類	STAGE	入院時の自覚症状	胃ろう使用状況
A	64歳	男性	胸部中部食道がん	T3N4M0	Stage I	嚥下困難	1コース後半まで胃ろうを使用しその後経口摂取可能となった
B	59歳	男性	胸部中部食道がん	T4N2M0	Stage IV	嚥下困難	1コース目から副作用が出現し退院後も胃ろうを使用した
C	65歳	男性	胸部上部～中部食道がん	T2N0M0	Stage II	嚥下困難	2コース目から経口摂取困難となり退院後も胃ろうを使用した
D	64歳	男性	下部食道がん	cT3N3M0	Stage IVa	嚥下困難	1コース目は経口摂取困難であり胃ろうを使用したのが2コース目からは使用しなかった
E	64歳	男性	胸部中部食道がん	T4N4M1 (肺転移)	Stage IV	胸部不快感、嚥下困難	治療開始後より嚥下困難が軽快した2コース目後半より嚥下困難が増悪したが経口摂取にこだわり胃ろうは使用しなかった
F	83歳	男性	胸部下部食道がん	cT1bN0M0	Stage I b	無	治療中軽度の嚥下困難となったが経口摂取できたため胃ろうは使用しなかった

表2-1 胃ろうに対する思い

カテゴリー	サブカテゴリー	コード	コード数
治療を継続するため胃ろうは必要なもの	胃ろうは治療に必要なもの	A 医師の説明で、胃ろうを入れておかないと放射線を当て始めたら食事が喉を通らないようになるので、胃ろうを造設するようにすすめられ、医師に任せなければいけないと思う。	10
		B 治療に対して嫌と言っても治るものも治らない。嫌と言えば医師に病院から帰れと言われると思い、全部(化学放射線療法や胃ろう造設など)やりますと言う。	
		C 食道が悪いということになったので、食べられないようになる前に(胃ろうを造設)をすると良いと思う。	
胃ろうは体力を保つために必要なもの	胃ろうは経口摂取の代わりになるもの	A 治療前に胃ろうを造ってよかったと思っている。胃ろうがなければこんなに元気にしておれない。痩せてしまい、動けず寝込んでしまっているかも分からない。	3
		F(胃ろうの説明を聞いて)どういっても仕方がない。胃ろうをしておかないと自分自身がだめになる。	
胃ろうは経口摂取の代わりになるもの	食事とは別で栄養を補うもの	B 胃ろうは確かによかった。口から食べられないときはほとんど胃ろうを使い、口から飲みにくいときは茶を胃ろうから入れた。	20
		B 治療前は(便利とは)思わなかった。治療中は胃ろうから栄養が摂れて、飲みにくい薬も入れることができたり、喉が痛くて水も喉を通らないときに胃ろうから入れていたりしたので。胃ろうは便利だと思った。	
		D 医師から、放射線を当てて回数が重なるに従い喉の通りが悪くなり、最後には通らなくなるので、用心のためにお腹に胃ろうを造ると説明された。胃ろうをしてくれてよかったと思う。初めのうちは胃ろうから注入をしており、20日間かずと朝昼晩に使っていた。	
胃ろうは容易なもの	胃ろうは特別なものではない	D お腹が減ったときに、濃厚流動食を入れるときに使っていた。濃厚流動食を2つ入れていた。	6
		E(胃ろうがあることは)保険といっても安心する。もし食べられなくなってもいつでも胃ろうから栄養を入れられると思え、それはよかったのではないかと思う。	
		C その(口から食べて味わうこと)の方が(胃ろうから注入することに比べて)おいしいと思う。(食事が口から)入らないから口から食べて味わい、吐き出すことをするが、みんなと一緒に食べるようなところでは(格好が悪いから)しない。だから部屋で、格好悪いけれども、(おかずの)あれやこれや、見た目と味とおいと(を味わう)。	
胃ろうは簡単なもの	胃ろうは簡単なもの	C(胃ろうから注入していてもやっぱり口から)食べたい。	11
		A 胃ろうを造って違和感はなかった。先生に任せておこうと思って。違和感はなかった。	
		B 胃ろうをしている人でも温泉に行ったというので、私も(温泉)にいけると思う。それくらい大丈夫でないかと思う。	
胃ろうは簡単なもの	胃ろうは簡単なもの	C 穴を開けることは何ともない。(入院前に仕事で)怪我をしていたりしたから。見えるところなら(嫌に思うことがあるかもしれないが)(胃ろうは外側から)見えないから、なんともない。	11
		D(胃ろう造設の翌日は)違和感は全然なかった。	
		E(実際に胃ろうを造ったあと)はあーこんなもんかなと思った。	
胃ろうは簡単なもの	胃ろうは簡単なもの	B 胃ろうはただおは腹に穴を開けただけのこと。	11
		C 胃ろうは何もしていない。パイプを入れているだけだから。鼻から管を入れるのとは違う。うまく人間の体は皮ができるのだな。	
		D 手術をすると思っていたが(化学放射線治療で)終わった。ここ(お腹)に穴を開けただけのものだ。このくらいだったら、しなければいけない。初めはここに穴を開けて(注入を)していた。	
胃ろうは簡単なもの	胃ろうは簡単なもの	F 胃ろうのチューブを抜くとすぐに穴が塞がってしまうと先生が言ったので、簡単ではないかと思った。	11

表2-2 胃ろうに対する思い

カテゴリー	サブカテゴリー	コード	コード数
胃ろうは自分で管理できるもの	胃ろうの管理は痛くないようにしたい	A 初めて胃ろうから流動食を入れた。そのときに看護師が方法を説明してくれて、痛いけど、そんなこと言ってもできるのか、痛いのにと思った。	4
	胃ろうを自分で管理する	C 胃ろうを造設してから1週間してもやっぱりひりひり痛い。痛いのは表面だけのことだが。今ではどうにでも動くが、ひっこんでしまったような感じがある。	
経口摂取ができれば胃ろうは必要のないもの	胃ろうはできるだけ使いたくないもの	A(流動食)を入れると言っても、そのときには本当に早ご飯が来た、憂鬱だという気はあった。今でも憂鬱だという気はある。	12
		A 看護師に早めに流動食を持ってきてと言っていた。早めにもってきたら2つでもいれることができる。そうでないときはどうしても入れられない。看護師は早め早めに持ってきてくれた。	
		C 胃ろうを管理することはもうできる。	
経口摂取ができれば胃ろうは必要のないもの	胃ろうは自分でとって必要のないもの	D 最初は看護師が胃ろうの管理方法を説明をしてくれて、1回教えてもらって、もう2回目からは自分でした。ポンプも洗うのも全部教えてくれたから。	4
		F 胃ろうの自己管理は1回したら(胃ろうのチューブにつけているティッシュに)血が付いているからこれはしなければいけないと思う。今でも朝(ティッシュを)のけたら付いている。胃ろうを動かすから。	
		C また胃ろうを使わなくてはいけないようにならないかな。食道の手術をしてまた口から食べられなくなったらまた胃ろうが必要だろうな。	
経口摂取ができれば胃ろうは必要のないもの	胃ろうは自分でとって必要のないもの	E 今も味覚がない。しかし食べなければいけないから、何とかしのいできた。胃ろうがあるから安心してできる。	11
		F 悪くなったら悪くなったときのことを考えて口から食べるのか、胃ろうを使うか。できるだけ口から入れた方がいいと思う。	
		F「体力も落ちてしまったら仕方がない。体力のある間は量が少なくても口から食べようと思う。今回は3 ^{kg} くらい減っただけだった。	
経口摂取ができれば胃ろうは必要のないもの	胃ろうは自分でとって必要のないもの	D 口から食べることができており、もう胃ろうは邪魔で仕方ない	11
		E 放射線治療を開始して3,4日したら食事が食べられるようになった。だから大丈夫だった。それからずっと口から食べることができたので、早々に胃ろうを使わなくていけると思った。	
		F そのときは、食べられなくなったら何とかかなと思った。	
経口摂取ができれば胃ろうは必要のないもの	胃ろうは自分でとって必要のないもの	F(治療をして食べられなくなることで、胃ろうを造設したことは)ある程度切り離していた。そんなことはばかり考えていても自分が苦しむだけだ。	11

研究参加者は医師から治療の説明を聞き、治療に対する胃ろうの必要性を理解していた。そしてがんを治したいという思いがあり、そのためには治療を続けなければならず、[胃ろうは治療に必要なもの]として考えていた。「(胃ろうを)入れておかないと放射線を当てたら食事が通らないようになるから…(医師に)任せなければいけないと思って」「(胃ろうは)結局この治療をするための方法であってそういうものかな」と述べていた。

② [胃ろうは体力を保つために必要なもの]

体力を保つことが治療を受ける上で重要であると考えていたためこの思いが表出されていた。「(体力を保つために)一所懸命に、お腹からいれていたときでも(濃厚流動食を)2つずつ入れと言われていた…それは守っていた」「(胃ろうが)これがなかったらとて

もじゃないけどこんなに元気にしてないだろう」「それ(胃ろう)をしておかないと自分自体がだめになる」と述べていた。

③ [胃ろうは経口摂取の代わりになるもの]

入院時に経口摂取が困難であった場合や治療を開始後副作用の出現により経口摂取が困難となった場合に濃厚流動食や内服薬を注入できると考えていた。「治療しているときに…ここ(胃ろう)から入っていて…これは便利やなと思った」「(胃ろう)してくれてよかった…初めのうちはずっと使った」と述べていた。

④ [胃ろうは食事とは別で栄養を補うもの]

副作用の出現により経口摂取が困難な状況で胃ろうを使って濃厚流動食を注入していた。食事は口から食べて味わう方がいいと考えながらも胃ろうは栄養を補うものとして捉えていた。「その(口から食べること)

方がおいしいと思う」「食べるのとは別で(胃ろうから注入することは)栄養だから仕方ない」と述べていた。

2) 【胃ろうは容易なもの】

このカテゴリーは「胃ろうは特別なものではない」【胃ろうは簡単なもの】の2つのサブカテゴリーが含まれた。

① 【胃ろうは特別なものではない】

研究参加者は医療者から胃ろうの管理方法の説明を聞いたときに、抵抗なく胃ろうを受け入れることができていた。また胃ろうは他者が見てもわからない程度のものであると考えていた。「違和感はなかった」「(胃ろうをしている人も)温泉行ったと言うから大丈夫と思う」「(胃ろうは)何ともない…(胃ろうは外側からは)見ない」と述べていた。

② 【胃ろうは簡単なもの】

実際の処置の方法について、研究参加者は、腹部に穴を開け、管を入れるだけのものと考え、管理も簡単であると考えていた。「(胃ろうは)ただ(お腹に)穴を開けただけ」「パイプを入れているだけ…鼻から入れているのとは違う」と述べていた。

3) 【胃ろうは自分で管理できるもの】

このカテゴリーは「胃ろうの管理は痛くないようにしたい」【胃ろうを自分のものとして管理したい】の2つのサブカテゴリーが含まれた。

① 【胃ろうの管理は痛くないようにしたい】

胃ろう造設後、創部の痛みがあり、毎日の胃ろう部のケアや管理する際には痛みを伴っていた。しかし痛みはあったが、胃ろうを使い、管理していた。「初めてここ(胃ろう)から入れた…看護婦さんが説明してくれて、痛いけど…」「やっぱりひりひり痛い…今でこそどうにでも動くけど…」と述べていた。

② 【胃ろうを自分のものとして管理したい】

胃ろう造設後、自己で管理できるようになってからは濃厚流動食を注入する量や時間を自分で決めたいと考えていた。また管理は容易であり日常生活の一部として行うという思いがあった。「看護婦さんに早めに(濃厚流動食を)持ってきてと言っていた」「最初看護師さんが説明してくれて…1回教えてもらって…1回だけやなあ…あとは全部自分でした」と述べていた。

4) 【経口摂取ができれば胃ろうは必要のないもの】

このカテゴリーは「胃ろうはできるだけ使いたくない」【胃ろうは自分にとって必要のないもの】の2つのサブカテゴリーが含まれた。

① 【胃ろうはできるだけ使いたくない】

胃ろうはあると安心できるものと考えていた。その中で経口摂取にこだわる面もあり、治療中に軽度の副

作用が出現した場合にも食事の摂り方を工夫することで食事摂取量を保ち、胃ろうに頼ることなく治療を受けていきたいという思いがあった。「食べなかったらいけないから、何とかしのいできた…これ(胃ろう)があるから安心してね」「たいがい体力も落ちてしまったら仕方がない…体力のある間は量が少なくても口から食べようと」と述べていた。

② 【胃ろうは自分にとって必要のないもの】

疾患による症状や副作用の出現により、経口摂取が困難であり、胃ろうが必要な状況では使用していた。しかし症状が軽快していったときに経口摂取が可能となり、その状況では自分には必要がないと考えていた。「(口から食べられることができており)もう(胃ろうは)邪魔で仕方ない」「(CRTを開始して)3,4日したら食べられるようになって…これは胃ろうを使わなくていけると思っ」と述べていた。

考察

CRTを受けた患者の胃ろうに対する思いについて、4つのカテゴリーとそれらの10のサブカテゴリーを中心に考察する。

入院・治療が初めての経験である研究参加者は、医師から食道がんと説明され、治療の説明を聞き、医師に任せて治療を受けることを決めていた。そして、治療すると食事が喉を通らないようになる可能性がありまた副作用が出現したときの対処として胃ろうを使用すると理解していることから、「胃ろうは治療に必要なもの」と考えている。これは、清水ら⁸⁾の外來で化学療法を行なう患者の治療にかける思いで、「どうにかしたい思い」の中で「治療の受容」【医師を信頼し治療を受けたい】が挙げられ、その思いと類似していると考えられる。また、治療を行うことで病気が治るのではないかと希望・期待といった思いが窺えたと述べられている。今回の研究で、CRTが開始となり胃ろうを使用していく中で、がんを治すという希望をかなえるため【胃ろうは体力を保つために必要なもの】【胃ろうは経口摂取の代わりとなるもの】【食事とは別で栄養を補うもの】というように研究参加者はそれぞれの思いで治療を続けていたと考えられる。

また、胃ろうを使用していく中で「胃ろうは特別なものではない」【胃ろうは簡単なもの】という思いがあった。実際に研究参加者は毎日の皮膚のケアや、チューブの管理、注入量の調節など自分で実施することができていた。【胃ろうは容易なもの】と捉えることは胃ろうの受け入れを促し、自己管理に繋がると考

えられた。

「胃ろうの管理は痛くないようにしたい」は胃ろう造設後に創部の疼痛が出現しており、その思いが表出された。疼痛の程度は患者によって異なるが痛みを伴いながら行うケアや管理は患者にとって苦痛となる。しかし時間の経過に伴い患者は痛みを感じながらも自己管理できるように工夫し、疼痛の軽減に伴い自分のものとして管理し受け入れることができていた。安酸ら⁹⁾は、人は今までの生活の中でまるで必要とせず、見慣れない非日常的な医療機器であっても、その目的や特徴が分かれば、セルフケアするようにならっていく。とりわけ成人には自分に必要なことは習得していくという学習の特徴がある。その人の生命維持に必要な知識と技術を習得し、セルフケア教育を行っていく必要があると述べている。胃ろうは研究参加者にとって初めて使用することになるが、【胃ろうは容易なもの】であり、その思いがセルフケアを促していったと考えられる。また胃ろう造設後創部の痛みを伴うが時間の経過とともに【胃ろうは自分で管理できるもの】となり、自分で考え、主体的に胃ろうを管理できることがわかった。

【経口摂取ができれば胃ろうは必要のないもの】について、「胃ろうはできるだけ使いたくない」【胃ろうは自分にとって必要のないもの】は食へのニーズから経口摂取にこだわる研究参加者の思いが表れていた。近森¹⁰⁾は経口摂取のもつ意味について「嚙むことは、それにより単に酵素の働きを活発化させるだけでなく、嚙む行為が生への衝動を揺り動かす。」と述べている。また水谷ら⁶⁾が「食べられないと生きられない」という食に対する思いを明らかにしている。食道がんで嚙下困難の自覚症状を認め治療を開始するが、さらにCRTの副作用により経口摂取が困難な状況になっていく。その中で研究参加者は食べることは生きることと考え、自分なりの工夫をして食に対するニーズを満たし、治療を続けていた。経口摂取が可能であれば胃ろうは必要ではないが、治療を継続していく中で胃ろうは経口摂取の代わりとなり、安心できるものであると考えられた。

CRTに加えて治療前に胃ろうを造設することは患者にとって負担であると考えていた。しかし、がんを治すため自分で決定した治療を継続できるよう治療に必要な胃ろうも受け入れることができていた。疾患による症状や治療の副作用により経口摂取が出来ない状況で胃ろうを管理することは日常生活の一部であり、自分のものとして主体的、積極的に実施し副作用に対処していた。

食道がんにおけるCRTは2ヶ月という長期に亘り継続され、患者は治療に伴う副作用に対応しながら入院生活を送っている。富田ら¹¹⁾は患者主体で治療を進められるように治療開始前からの意思決定を支援し、治療開始後も継続して支援していくことが看護師の重要な役割であると述べている。患者の思いを確認し、どのようにすれば胃ろうの管理が負担なく実施できるかを考慮し援助することが必要である。それらがCRTを受ける患者の入院生活を支えることに繋がると考えられた。

結論

1. 食道がんで胃ろう造設後にCRTを受けた患者の胃ろうに対する思いは、【治療を継続するため胃ろうは必要なもの】、【胃ろうは容易なもの】、【胃ろうは自分で管理できるもの】、【経口摂取ができれば胃ろうは必要のないもの】であった。
2. 患者はがんを治すため自分で決定した治療を継続できるよう、治療に必要な胃ろうを受け入れることができていた。
3. 患者の思いを確認し、胃ろうの管理を負担なく実施できるよう援助することが必要である。

研究の限界と課題

本研究は、研究参加者が6名と少なく、全ての食道がんでCRTを受けた患者に一般化することには限界がある。今後は研究参加者の数を増やし研究の精度を高める必要がある。

文献

- 1) 日本食道学会編、食道癌診断・治療ガイドライン(第2版)、金原出版、2007。
- 2) 田村和夫：消化器病セミナー98 消化器癌の外來化学療法、94-98、へるす出版、2005。
- 3) 岡田かおる、三木宏文、田村茂行：化学放射線療法症例に対する予防的PEGの有用性について、日本消化器外科学会雑誌、41(7)、1579、2008。
- 4) 落合慈之：消化器疾患ビジュアルブック、258、株式会社学研メディカル秀潤社、2010。
- 5) 盛田早苗：食道がん患者への経皮内視鏡的胃ろう造設術(PEG)時の看護、がん看護、11(5)、575、2006。
- 6) 水谷美之、市来博美、花田麻衣子、他：放射線化

- 学療法を受ける食道がん患者の食に対する思い, 日本看護学会論文集 成人看護Ⅱ, 37, 59-61, 2006.
- 7) 佐々木琴江, 松原綾香: 癌告知を受け化学療法・放射線療法を受ける患者の思いを知る 食道癌患者へのインタビューを通して, 北海道農村医学会雑誌, 39, 122-126, 2007
- 8) 清水睦美, 高橋裕子, 小柳浩子: 外来で化学療法を行う患者の治療にかける思い, 日本看護学会論文集 成人看護Ⅱ, 38, 227-229, 2007.
- 9) 安酸史子, 鈴木純恵, 吉田澄恵: 成人看護学—セルフケアの再獲得 (ナーシング・グラフィカ), 19, メディカ出版, 2006.
- 10) 近森美美子: “経口摂取” のもつ意味, 看護技術, 39 (2), 50-52, 1993.
- 11) 富田真由美, 盛田早苗: 食道がんの入院放射線化学療法における看護, がん看護, 11 (5), 567-574, 2006.

〔報告〕

人工股関節手術後のリハビリテーション各段階の高齢患者の思い

田所 美代子¹, 古川 喜与¹, 大森 美津子²,
島 順子¹, 谷岡 哲也³

¹独立行政法人国立病院機構 高松医療センター
²香川大学医学部看護学科, ³徳島大学医学部保健学科

The Feeling of Elderly Patients in Various Stages of Rehabilitation after Hip Joint Replacement

Miyoko Tadokoro¹, Hisayo Furukawa¹, Mitsuko Omori²,
Junko Shima¹, Tetsuya Tanioka³

¹National Hospital Organization Takamatsu Medical Center, ²School of Nursing, Faculty of Medicine, Kagawa University,
³School of Health Sciences, Major in Nursing, the University of Tokushima

要 旨

目的は、人工股関節手術後のリハビリテーション期の各段階（ベッド上生活段階、車椅子生活段階、歩行器歩行生活段階、杖歩行生活段階）にある高齢患者の思いを明らかにする。対象者は、入院中で人工股関節手術を受け、リハビリテーション期にある高齢患者で意思疎通可能な5名である。半構成的な質問項目に沿って面接を行い、データを収集し質的に分析した。結果は、ベッド上生活段階、車椅子生活段階、歩行器歩行生活段階、杖歩行生活段階のすべてに『リハビリテーションに対する意欲』『回復していることの喜び』があった。車椅子生活段階から『理学療法士を信頼している』があり、車椅子・歩行器歩行生活段階の時期に、『再転倒への不安』が生じていた。歩行器歩行生活段階の時期に『退院後の生活を考える』ことができるようになっていた。各段階の患者の思いを把握して、意欲が低下しないよう精神的な支援をしていく必要がある。そして、高齢患者は、歩行器歩行生活段階の時期に退院のことを具体的に考えられるようになるため、住宅改修などの情報提供が必要である。

キーワード：思い、リハビリテーション、人工股関節手術、高齢

Summary

This study aimed to examine the feeling of elderly patients in various stages of rehabilitation after hip joint replacement. A total of 5 elderly patients, who were able to communicate and undergoing, were studied. Data were collected through semi-structured interviews and qualitatively analyzed. The results demonstrated that [motivation for rehabilitation] and [the joy of recovery] were categories common to all stages of rehabilitation. Further, [recognition of the current situation and anxiety over recovery] was identified throughout the stages from using a wheelchair to walking with a cane. In addition to this, [confidence in the physical therapist] and [anxiety over falling] were observed during the stage of using a wheelchair, and [preparation for life after hospital discharge] during the stage of walking with a cane. These results suggest that it is important to provide patients with mental support, considering their feelings in each stage of rehabilitation, to maintain their motivation. Particularly in elderly patients, information regarding home remodeling facilitates their preparation for life after hospital discharge, and, therefore, should be provided during the stage of

連絡先：〒761-0793 香川県木田郡三木町池戸1750-1 香川大学医学部看護学科 大森美津子
Reprint requests to : Kagawa University, 1750-1 Ikenobe, Miki-cho, Kita-gun, Kagawa 761-0793, Japan