

実践報告

入院前オリエンテーションを実施した 化学放射線療法中の頭頸部がん患者の思い

Thoughts of head and neck cancer patients undergoing chemoradiotherapy
with pre-hospital orientation

宮村 歩¹⁾, 沖田 翔平²⁾, 出村 淳子³⁾, 染澤 直美⁴⁾

Ayumi Miyamura¹⁾, Shohei Okida²⁾, Junko Demura³⁾, Naomi Somezawa⁴⁾

¹⁾ 金沢大学附属病院看護部西病棟10階, ²⁾ 金沢大学医薬保健研究域保健学系

³⁾ 金沢大学附属病院看護部管理室, ⁴⁾ 金沢大学附属病院看護部外来

¹⁾ Kanazawa University Hospital Nursing Department West Ward 10th floor

²⁾ Faculty of Health Sciences, Institute of Medical, Pharmaceutical and Health Sciences, Kanazawa University

³⁾ Kanazawa University Hospital Nursing Department Management Office

⁴⁾ Kanazawa University Hospital Nursing Department Outpatient

キーワード

入院前オリエンテーション, 頭頸部がん, 化学放射線療法

Key words

pre-hospital orientation, head and neck cancer, chemoradiotherapy

はじめに

頭頸部がんに対する化学放射線療法では約97%が口腔粘膜炎を発症する¹⁾と言われており、口腔粘膜炎の増悪を予防するためには患者自身のセルフケア能力を高めることが必要である。小池ら²⁾は化学放射線療法によって生じる強烈的な疼痛を緩和することは困難であるが、その増強する時期を遅らせ、増強を緩和するためには、治療開始前からの口腔ケアと早期からの麻薬性鎮痛剤導入が重要であると述べている。また、日常的に口腔ケアを行っていなかった患者に対して1日数回の咳嗽

や歯磨きを行うためには、口腔ケア継続のための動機づけが必要であるとも述べており、口腔ケア継続のためには治療開始前からの動機づけが必要であると言える。

澤木ら³⁾は化学療法を行う患者が、詳しく説明してほしかった項目と内容は、副作用の症状や対処法についてであったと述べている。一方で栗田⁴⁾は放射線治療に対する知識は患者の約半数が持っていたが、その内容は漠然とした回答が主であり、ほとんどの患者は、放射線治療について正しい知識を持っていないことが明らかになったと述べて

連絡先：宮村 歩

金沢大学附属病院看護部西病棟10階

〒920-8641 石川県金沢市宝町13-1

おり、患者に化学放射線療法の副作用症状や対処法についての正しい知識を提供することが必要であると考え。

現代は様々な情報を入手できる状況であるが、頭頸部がんに罹患する患者は壮年期が多く、様々な情報の中から正しい情報を選択することが難しい場合もある。このように正しい情報を入手することが難しい状況において、患者自身でセルフケア能力を高めることは難しいと考えられる。また、頭頸部がんは全がん総数の約5%⁵⁾と割合が少ないため、患者が相談しにくい状況であり治療についてイメージすることが難しいとも考えられる。そのため、化学放射線療法の不安を軽減し、安全に治療を受けるために事前にオリエンテーションを行い、理解を得ることが不可欠であると考え。

当院では入院前支援として平成28年より、入院前準備教室が開始された。その中で、入院が初めての方に対し、安心して入院生活を送ることを目的に入院前オリエンテーションとして、病棟案内、看護師による面談、治療の概要の説明を行っている。入院前オリエンテーションを行うことは不安軽減、満足度の向上、モチベーションの高まりから治療過程に効果的であると言われている⁶⁻⁸⁾。また、入院前に病棟の雰囲気を感じることで入院生活に対するイメージにつながることで、病棟看護師と面識ができ入院時の緊張や不安の軽減につながることも報告されている⁹⁾。しかし、特に治療前にセルフケアの充足が求められる化学放射線療法を受ける頭頸部がん患者において、入院前オリエンテーションを受けたことでどのような思いを抱き治療に臨んでいるのかについては明らかではない。そこで、入院前オリエンテーションを実施した化学放射線療法中の頭頸部がん患者の思いを明らかにすることとした。本研究により、化学放射線療法を受ける頭頸部がん患者に対して、治療を開始する前に行うべき支援を明確にすることにつながると考える。

目 的

入院前オリエンテーションを実施した化学放射線療法中の頭頸部がん患者の思いを明らかにする。

用語の定義

入院前オリエンテーション：病棟案内・スタッフボードの紹介・入院前の生活状況についての聴取・化学療法、放射線療法を予定する患者への専用パンフレットの説明（物品の説明を含む口腔ケ

ア方法の指導、放射線治療に伴う皮膚炎、口内炎等の副作用症状、食事について）を指す。

研究方法

1. 研究デザイン

質的記述的研究

2. 研究対象

2019年2月～2020年4月までにA病院にて入院前オリエンテーションに参加し化学放射線療法を受けた成人の頭頸部がん患者を対象とした。除外基準は同意の得られなかったもの、意思疎通が困難と判断したもの、主治医の判断で研究参加に適さないと判断されたものとした。なお、入院前オリエンテーションは、先行文献⁵⁾⁶⁾を参考に作成した手順に沿って行った。

3. 研究期間

2018年8月～2020年4月

4. データ収集方法

化学療法1クール目の終了後、放射線照射10回終了した時点を目安に1人15～20分を目途に半構造化面接を行った。化学療法1クール終了後、放射線療法10回を経験した時点であれば治療の流れを理解できており、治療の副作用も強くは出現しにくい時期であり、適切な時期であると判断した。

インタビューガイドを使用し、入院前の思い（入院生活に対するイメージ、入院時に一番心配、不安であったこと）について、治療を受けてみて、実際に受けた入院前オリエンテーションも含めて入院前にどのような情報を知りたかったか（治療面の副作用や身体的変化）、事前に話を聞くことにより受け入れることにつながったと思うか、入院生活全体について聞きたいこと、退院後の生活について自由に語ってもらった。面接内容は対象者の承諾を得て録音した。

5. データ分析方法

インタビューによる内容を逐語録に起こし、入院前に患者が抱く思いや入院前オリエンテーション後の思いと考えられる内容を抽出した。抽出した内容をコード化、カテゴリー化し帰納的に分析を行った。また、分析の信頼性、妥当性を高めるため質的研究の経験が豊富な研究者にスーパーバイズを受け、研究者間で検討を繰り返した。

6. 倫理的配慮

対象者に研究目的及び内容、研究参加・不参加の自由意思、拒否した場合でも不利益が生じないこと、個人名が特定されないように匿名化し、プライバシーの保護をすることを説明し、研究協力

の同意を得た。本研究は金沢大学医学倫理審査委員会の承認を得た（受付番号：2832）。

結 果

1. 対象者の背景

対象者は5名であり、男性4名、女性1名であった。年齢は50歳代が2名、60歳代が1名、70歳代が2名であった。

2. 入院前オリエンテーションを実施した化学放射線療法中の頭頸部がん患者の思い

入院前オリエンテーションを実施した化学放射線療法中の頭頸部がん患者の思いにつながる患者の語りを分析した結果、13個のコードから8個のサブカテゴリー、3個のカテゴリーが抽出された。以下、カテゴリーを【 】, サブカテゴリーを《 》、コードを〈 〉、対象者の語りを「 」, 対象者を

() で示す。

1) 【病気の進行の恐怖があり入院生活を考える余裕がない】

このカテゴリーは《告知を受けたことによる衝撃》《病状が悪化するのではないかという不安》《入院前オリエンテーション後も具体的な入院生活のイメージができない》という3つのサブカテゴリーで構成されていた。

患者は主治医からがんを告知され治療説明をされたとき、「なんかもうやっぱりがんって聞いたたら、何にも考えられないわ。」(C)という〈何も考えることができなくなるほどの癌の告知のショック〉や「(入院生活について) どういうイメージってそこまで余裕あったのかな? そんな入院のイメージというそういう余裕なかったと思うわ。」(B)という〈入院生活のイメージを考える余裕がない自身の状況〉にあった。また、「(入院するまでの期間が) 結構あったと思う。… (中略) …もしかしたら20日遅いおかげで手遅れになるじゃないとか、そっちの方が強い。」(B)という〈病状が悪化するのではないかという不安〉を感じていた。さらに、がんの告知のショックがあり「病室ここまで上がってきて(病棟を) 回ったりさ、あーこんなところだな、そんなことは覚えとるけど…その時に説明たぶん聞いているけど、そのことはほとんど覚えていないと思うわ。」(B)といった〈入

表1 対象者の概要

	年齢	性別	疾患
A	70代	男	下咽頭癌
B	50代	男	左上顎洞癌
C	70代	女	中咽頭癌
D	50代	男	中咽頭癌
E	60代	男	左声門上癌

表2 入院前オリエンテーションを実施した化学放射線療法中の頭頸部がん患者の思い

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
【病気の進行の恐怖があり入院生活を考える余裕がない】	《告知を受けたことによる衝撃》	〈何も考えることができなくなるほどの癌の告知のショック〉 〈全く分からず少し恐怖を感じる入院のイメージ〉 〈入院生活のイメージを考える余裕がない自身の状況〉
	《病状が悪化するのではないかという不安》	〈病状が悪化するのではないかという不安〉
	《入院前オリエンテーション後も具体的な入院生活のイメージができない》	〈入院前オリエンテーション後も具体的な入院生活のイメージができない〉
【経験がないことにより治療経過と副作用が想像できない恐怖】	《経験がないことにより治療経過と副作用が想像できない恐怖》	〈化学放射線療法は初めてであるため治療経過が不明〉 〈経験がないことによる治療経過が想像つかない恐怖〉 〈口腔粘膜炎により食べることができなくなる状況への懸念〉
	《顔見知りの医療者がいる安心感》	〈顔見知りの医療者がいる安心感〉
【事前の病棟見学と化学放射線療法説明用紙を用いた説明を受けたことによる安心感】	《事前に病棟見学をしたことによる安心感》	〈事前に病棟見学をしたことによる安心感〉
	《事前に化学放射線療法説明用紙を用いた説明を受けたことによる思い》	〈化学放射線療法説明用紙を用いて説明を受けた良さ〉 〈化学放射線療法説明用紙をより分かりやすくするための提案〉
	《治療イメージへのつながり》	〈医療者の説明による治療イメージへのつながり〉

院前オリエンテーション後も具体的な入院生活のイメージができない」という思いも感じていた。

2) 【経験がないことにより治療経過と副作用が想像できない恐怖】

このカテゴリーは《経験がないことにより治療経過と副作用が想像できない恐怖》という1つのサブカテゴリーで構成されていた。

患者にとって化学放射線療法が初めてである場合、患者は「化学治療と放射線というのは初めてだから、どうやっていくって経過が分からん。」(A)という〈化学放射線療法は初めてであるため治療経過が不明〉であることや化学放射線療法を受ける頭頸部がん患者特有の結果として、化学放射線療法の副作用症状の一つである「1番心配していたのは口内炎、あれになった時に、もう食事ができないなということがあった。」(A)という〈口腔粘膜炎により食べることができなくなる状況への懸念〉を感じていた。

3) 【事前の病棟見学と化学放射線療法説明用紙を用い説明を受けたことによる安心感】

このカテゴリーは《顔見知りの医療者がいる安心感》《事前に病棟見学したことによる安心感》《事前に化学放射線療法説明用紙を用い説明を受けたことによる思い》《治療イメージへのつながり》という4つのサブカテゴリーで構成されていた。

実際に入院前オリエンテーションを受けたことについて、入院時に「それはやっぱりいいと思いますね。全く知らない人にこう、案内されるよりも…」(D)という〈顔見知りの医療者がいる安心感〉や「それは一回(病棟を)下見ちゅうか、見とくだけでも違うんじゃない？」(B)という〈事前に病棟見学をしたことによる安心感〉を感じていた。また入院前に化学放射線療法説明用紙を用いて説明を受けたことについて、対象者Dは「(情報が)ありすぎるから、だから余計複雑やから、病院からこうやってね、言ってみれば何回も、ある意味経験(同様の治療を受けた患者へのケアを行った経験がある)を積んでの説明やから、だから分かりやすいつてこれは良かったわ。」と述べていた。現在はインターネット等に情報が多くある一方で、自分自身で正しい情報を選択することが難しい場合もあり、実際に治療を施行している医療者からの情報は信頼でき分かりやすいという〈化学放射線療法説明用紙を用いて説明を受けた良さ〉を感じていた。併せて、「あとあと見直して、パッとみてすぐわかるような、こんなになるっていうのがすぐわかれば、もっといいかなっていう

のは思ったね。」(D)と述べているように入院前オリエンテーションで説明を受けた後、説明用紙を見直した時に重要点が目に付くよう記載してほしいといった〈化学放射線療法説明用紙をより分かりやすくするための提案〉もみられた。また対象者Aは「あのなんていうんですかある程度予測っていうか、こういう時にはこうなっていくんだよっていう、あの予測は立てられますね。」と述べていた。医療者から入院生活や治療の説明を受けたことにより、今後の治療経過について予測を立てることができ〈医療者の説明による治療イメージへのつながり〉を感じていた。

考 察

今回の結果、入院前の患者の思いにはがんの告知のショックが前提として存在しているため、患者は【病気の進行の恐怖があり入院生活を考える余裕がない】という思いを感じていた。鈴木ら¹¹⁾は、初めて病名告知を受けた時、患者は自分の存在を脅かす脅威的なものとしてがんを捉えることにつながっていたと述べている。今回の患者においても、がんの告知のショックを感じており同様の状況であったと考えられる。入院前に医療者から化学放射線療法の治療経過など様々な説明を受けていても、患者は【経験がないことにより治療経過と副作用が想像できない恐怖】を抱いていた。一方で、実際に病棟を見学したことで《顔見知りの医療者がいる安心感》や《事前に病棟見学をしたことによる安心感》を感じていた。また入院前に化学放射線療法説明用紙を用いて説明を受けたことについて、現代はインターネット等に情報が多くあり、自分自身で正しい情報を選択することが難しいため、実際に治療を施行している医療者からの情報は信頼でき分かりやすいという〈化学放射線療法説明用紙を用いて説明を受けた良さ〉も感じていた。そのため、入院前オリエンテーションを受けることにより入院生活のイメージがしやすくなると考えられる。つまり、事前に病棟見学と化学放射線療法説明用紙を用い説明を受けたという【事前の病棟見学と化学放射線療法説明用紙を用い説明を受けたことによる安心感】が【経験がないことにより治療経過と副作用が想像できない恐怖】の軽減の一因となっていると考えられる。そのため、今後も化学放射線療法説明用紙を用いて入院前オリエンテーションを行う必要があると考える。

栗田⁴⁾は、放射線治療を受ける患者に看護を提

供する上で治療前のオリエンテーションは必要不可欠なことであり、患者に闘病意欲を持たせ治療を円滑に進めていく上でも重要であると述べており、治療に対する不安を軽減するためには入院前オリエンテーションを行う必要があると考えられる。藤原ら¹²⁾も化学放射線療法を受けることで経口摂取が困難となる頭頸部がん患者に対して治療前から意図的に関わるのが重要であると述べており、入院前から治療経過や副作用症状について説明することが必要である。

しかし、患者はがんの告知のショックから《入院前オリエンテーション後も具体的な入院生活のイメージができない》という思いも感じていた。鈴木ら¹¹⁾は、告知後は患者ががんになった自分の状況をどのように捉えているのかについて語れる場をつくって、病気や治療に関する確実な情報を提供することで、自分の置かれている状況を適切に認知できるように促すことが可能であると述べている。これらのことより、入院前オリエンテーションを実施する際は、患者の思いにはがんの告知のショックが前提として存在していることを意識し、入院生活や治療のイメージができるように関わるだけではなく、入院するにあたって不安に感じていることなどを表出できる場を設けることが必要であると考えられる。赤石ら¹³⁾は、初めて放射線治療を開始したがん患者の気持ちに即した看護支援を提供するには、まず「がんを告知されて放射線治療に臨んでいる患者の気持ちを理解すること」から始まると指摘していることから、入院前に患者が思いを表出できる場を設け、看護師はその思いを把握することが必要であると考えられる。

また今回の結果より、化学放射線療法中の頭頸部がん患者特有の結果として、〈口腔粘膜病により食べることができなくなる状況への懸念〉があると考えられる。頭頸部への放射線療法では、口腔・咽頭・喉頭粘膜病、味覚障害、唾液腺障害などにより疼痛、食事摂取量の低下などを生じ、治療中の患者のQOLは著しく低下する¹⁴⁾。そのため治療に向けて説明する際には、実際に使用する口腔内保湿スプレーや歯ブラシ等を提示して説明する必要があると考えられる。さらに、入院前オリエンテーションで説明を受けた後、説明用紙を見直した時に重要点が目に付くよう記載してほしいといった〈化学放射線療法説明用紙をより分かりやすくするための提案〉という《事前に化学放射線療法説明用紙を用い説明を受けたことによる思い》

を感じていた。患者が入院前オリエンテーション後、内容を見直した時にも説明内容が印象に残るように、治療開始2週間程度から出現しやすい口腔粘膜病や照射野の発赤・びらんなどをカラー写真で示し、出現する可能性が高い症状をイメージできるように説明用紙の視覚的工夫の必要性が考えられる。

化学放射線療法を受ける頭頸部がん患者が治療経過についてイメージできるように、入院前に医療者は、患者はがん告知によるショックを受けていることを踏まえ、思いを表出できる場の設定や実践的な副作用予防ケアの説明を行う必要があることが示唆された。そのため、本研究結果は化学放射線療法を受ける頭頸部がん患者が治療経過についてイメージできるように、医療者が患者に入院前に説明すべき内容として活用できると考える。

本研究の限界として1クール目の化学療法終了、放射線照射10回終了した時点を目安にインタビューを行った。そのため、出現している有害事象、特に口腔粘膜病についての懸念・苦痛に対する思いが多かった。このことから、比較的治療後期に出現する皮膚炎に対しての思いの表出は限定されたと考えられる。また、本研究は対象者が5名と少なく一般化するには限界がある。今後は症例数を増やして検討を行うと共に、研究の結果をもとにより有効な入院前オリエンテーションへと繋げていく必要がある。

結 論

入院前オリエンテーションを実施した化学放射線療法中の頭頸部がん患者の思いとして、【病気の進行の恐怖があり入院生活を考える余裕がない】、【経験がないことにより治療経過と副作用が想像できない恐怖】、【事前の病棟見学と化学放射線療法説明用紙を用い説明を受けたことによる安心感】の3個のカテゴリーが抽出された。これらの結果より化学放射線療法を受ける頭頸部がん患者が治療経過についてイメージできるように、入院前に医療者は、患者はがん告知によるショックを受けていることを踏まえ、思いを表出できる場の設定や実践的な副作用予防ケアの説明を行う必要があることが示唆された。

利益相反

利益相反なし。

引用文献

- 1) Li E, Trovato JA : New developments in the management of oral mucositis in patients with head and neck cancer or receiving targeted anticancer therapies, American Journal of Health-System Pharmacy, 69(12), 1031-1037, 2012
- 2) 小池万里子, 荒尾晴恵, 田墨恵子, 他 : 化学放射線療法を受ける頭頸部がん患者が捉える口腔粘膜炎に伴う疼痛への看護支援, 日本がん看護学会誌, 32, 148-158, 2018
- 3) 澤木利江, 犬塚多恵子, 新保涼子, 他 : 化学療法を受ける患者へのオリエンテーションの見直し, 第26回東京医科大学病院看護研究集録, 68-71, 2006
- 4) 栗田佳江 : 頭頸部放射線治療を受ける患者の看護についての一考察-パンフレットを用いたオリエンテーションを試みて-, 足利短期大学研究紀要, 16(1), 23-28, 1995
- 5) 一般社団法人日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会 : 数字でわかる「頭頸部がん」, [オンライン, http://www.jibika.or.jp/owned/toukeibu/head_and_neck_cancer_1.html], 頭頸部外科情報サイト, 11. 25. 2021
- 6) 瀬戸真知子, 代田美智子, 三橋真紀子 : 入院前患者オリエンテーションの有効性, 信州大学医学部付属病院看護研究集録, 43(1), 60-66, 2015
- 7) 児玉由香, 足立由香里, 吉安美帆, 他 : 入院前の術前オリエンテーションによる患者満足度の向上, Hip Joint, 34, 54-56, 2008
- 8) 坂田有理, 石倉淳子, 清水里恵 : 安心して手術を受けるために患者が望む条件からみた入院前オリエンテーションの評価, Hip Joint, 30, 4-6, 2004
- 9) 河野恵, 伊原恵美 : 在院日数短縮化での効果的な指導方法の検討~生体腎移植患者へ入院前指導を行って~, 泌尿器Care&Cure Uro-Lo, 15(11), 1261-1267, 2010
- 10) 久保早貴子, 孫野由香里, 伊藤良子 : 放射線治療を受ける患者へのオリエンテーション内容の検討, 三田市民病院誌, 26, 78-85, 2015
- 11) 鈴木久美, 小松浩子 : 初めて病名告知を受けて治療に臨む壮年期がん患者の認知評価とその変化, 日本がん看護学会誌, 16(1), 17-27, 2002
- 12) 藤原恵美子, 深田陽子 : 化学放射線療法に伴う経口摂取困難のある頭頸部がん患者の援助-症状マネジメントの方略に焦点を当てて-, 第48回日本看護学会論文集, 慢性期看護, 219-222, 2018
- 13) 赤石三佐代, 布施裕子, 神田清子 : 初めて放射線治療を受けるがん患者の気持ちとストレス対処行動に関する質的研究, 群馬保健学紀要, 25, 77-84, 2005
- 14) 丹生健一, 佐々木良平, 大月直樹, 他編 : 多職種チームで実践する頭頸部がんの化学放射線療法, 日本看護協会出版会, 156-161, 東京, 2015