

[研究ノート]

## 大腸がん患者の看護に関する文献検討

宇地原大海<sup>1)</sup> 神里みどり<sup>2)</sup> 大城真理子<sup>3)</sup> 永野佳世<sup>3)</sup> 源河朝治<sup>1)</sup> 謝花小百合<sup>2)</sup>

キーワード：大腸がん患者、看護、文献検討

Key words : patients with colorectal cancer, nursing research, literature review

### I. はじめに

大腸がんは我が国において、全がんのうち罹患率第1位、死亡率第2位であり、いずれも増加傾向にある(国立がん研究センター, 2012, 2014)。さらに、沖縄県の大腸がん死亡率は16.1%で、全国の11.9%よりも高く(沖縄県保健医療部, 2016)、大腸がんの確実なリスクである肥満(Otani et al, 2005)の割合も、全国1位となっている(沖縄県保健医療部, 2011)。大腸がんの死亡率の低下には、運動療法が有効だとされており(Je et al, 2013)、肥満予防のためにも食生活や運動などの生活習慣の改善が重要になってくる。

大腸がんの治療法には、主に内視鏡や外科的な手術療法と化学療法がある(大腸癌研究会, 2014)。直腸切除では、合併症として排便機能障害が出現し、患者のQOLに影響を与えている(今井ら, 2001)。化学療法についても、治療効果が向上している一方で、分子標的薬の登場により好中球減少や下痢などの有害事象に加えて、手や足に末梢神経障害や皮膚障害などが出現し日常生活に影響をあたえている(Gramont et al, 2000)。

大腸がんに対する看護援助の課題として、食生活の欧米化による大腸がんの罹患率や死亡率を低下させるための予防法の開発、ならびに治療による機能障害や有害事象に対する苦痛症状のマネジメントがあげられる。よって、これらの課題を解決するために大腸がん患者に対する予防から治療、治療後を含めた研究成果を概観する必要がある。

しかし、昨今の治療状況の変遷を考慮した大腸がんの看護を概観した文献検討は限られており、排便機能障害に関する文献検討が1件(佐藤ら, 2012)行われているのみである。

そこで、本研究では2006年から2016年までの10年間に日本国内で発表された大腸がん患者の看護に関する文献検討を行い、今後の研究課題を明らかにすることを目的とした。

### II. 研究方法

#### 1. 分析対象論文

大腸がん患者に対する看護に関連する論文のうち、2006～2016年の10年間に日本国内で発表された論文を分析対象とした。研究論文の検索は、医学中央雑誌 Web 版(Ver. 5)

1) 沖縄県立看護大学大学院博士前期課程

2) 沖縄県立看護大学

3) 沖縄県立看護大学大学院博士後期課程

を用いた。「大腸がん」「看護」のキーワードから会議録、解説、図説、Q&A、講義、症例報告を除いた文献320件を抽出した。そのうち筆頭著者が看護職者でないもの、対象を大腸がん患者に限定していないもの、事例報告など研究論文に該当しないもの、ストーマに関連したものを除いた43件を分析対象とした。

#### 2. 分析方法

得られた文献を、研究目的、研究方法、研究対象、研究内容の視点から、研究者間で主題と感じた内容に焦点をあてて分類し、マトリックス表を作成した。その後、分類した文献の研究結果について内容を分析した。

### III. 結果

全43件の内、質的研究が24件、量的研究が10件、量的・質的研究が1件、文献検討が1件、介入研究が7件であった。文献の内容は「手術後の困難感(16件)」、「化学療法に伴う有害事象(16件)」、「大腸がん検診の受診・行動変容(5件)」、「遺伝性疾患の親・当事者(6件)」の4つに分類された。手術療法に関する研究は毎年報告されており、内容は術後排便機能障害に関するものが中心であった。手術療法はすべて外科的切除に関する内容であり、内視鏡治療に関する研究は含まれていなかった。化学療法に関する研究は2009年から毎年報告されていた。大腸がん検診に関する研究は2006年が1件で、他は2013年以降の報告であった。遺伝性疾患に関する研究は隔年で報告される傾向にあった。また、内視鏡治療や終末期に関する研究は見当たらなかった。

#### 1. 手術後の困難感に関する研究

手術後の困難感に関する研究は16件で、術後の患者を対象にした文献が14件、家族を対象にした文献が1件、文献検討が1件であった(表1)。内容の類似性では、術後排便機能障害、術後から初回外来までの回復過程(水越ら, 2012)や壮年期患者が復職後に感じる不自由さ(岡田ら, 2015)、心理療法による介入研究(織井, 2006)が行われていた。特に、術後の排便機能障害に着目した研究が最も多く、11件であった。排便機能障害の実態について、術直後の障害が最も強く、その後徐々に軽快していたが、排便コントロール障害の出現、排便時の苦痛症状の出現、夜間の排便時

の困難があった(辻ら,2007;藤田ら,2011;佐藤,2012)。患者の病気に対する受け止め方によって排便機能障害への対応に相違があり、個別の生活スタイルにあった対応をとっていた(辻ら,2009;藤原ら,2010;藤田ら,2011;辻ら,2011)。また、対処法に関する介入研究では、骨盤底筋運動や生活指導による排便機能障害への改善がみとめられた(藤田ら,2012)。

排便機能障害に関する1件の文献検討では、18件の文献が検討されており、その内8件が2006年以降に報告された研究であった。検討結果としては、骨盤底筋運動やバイオフィード

バックについての報告がなされていた(Ho et al,1996;Bartlett et al,2011)。しかし、看護支援としての介入研究の蓄積に課題があることが示唆されていた(佐藤ら,2012)。

家族を対象とした研究は1件であり、家族の持つ背景や経験により、周手術期の経験に個別性があり、個々の家族に合わせた説明や情報提供の必要性が示唆されていた。

## 2. 化学療法に伴う有害事象に関する研究

化学療法に伴う有害事象に関する研究は16件であった(表2)。一般的な化学療法に伴う有害事象について

表1. 手術後の困難感に関する研究

n=16

著者(年)	目的	研究方法/データ収集方法	対象者	結果の概要
織井優貴子(2006)	「Writing」による心理療法的介入が患者の免疫能とQOLに与える影響	介入研究/半構成的面談採血	n=14 外科的療法を受ける進行がん患者 介入群8人・対照群6人	・Writingによって、介入群はNK活性が有意に上昇した ・Writingによって、介入群はSF-36のBodily Painスコアが有意に上昇した
辻あさみ他(2007)	直腸がん術後の排便機能障害の実態	質的/半構成的面談	n=20 低位前方切除術後6ヶ月以上経過した患者	・具体的な排便機能障害の症状・日常生活行動の改善や対処方法などが情報不足であった ・便秘や排便困難などの症状は術後1年以上持続した
高橋有子他(2008)	手術を受ける患者の家族の周手術期の体験	質的/半構成的面談	n=4 手術を受ける患者の家族	・家族のもつ経験や背景により、体験の個性がみられた ・家族は情報収集を積極的に行うなど、自ら困難を乗り越えようとしていた
辻あさみ他(2009)	術後の排便機能障害が及ぼす心理的影響	質的/半構成的面談	n=20 低位前方切除術を受けた患者	・排便機能障害についての情報が不足していた ・病気の受け止め方により対応の仕方に相違があった ・がんに対する不安があった ・他患者との交流が不足していた
大口二美他(2010)	術後の外出・人との接触における中年男性のコーピング行動	質的/半構成的面談	n=7 術後排便障害を持つ中年男性	・便貯留能の低下や頻回な便秘に対して「薬剤を使用する」、「食事の時間を調整する」など11種類のコーピング行動がみられた
藤原尚子他(2010)	術後患者のがんに対する意識と行動変容のプロセス	質的/半構成的面談	n=11 術後外来通院中の患者	・発病前は「過信と煩わしさの混在」により受診に至らなかった。 ・術後は病気体験により受診への意欲や便観察の重要性が強まり行動変容に至っていた
佐藤正義(2010)	前方切除術後の「排便障害評価尺度ver.2」の作成	量的/質問紙調査 文献検討 専門家の意見収集	n=46 低位前方切除術後の患者	・「便の保持と排泄」、「つきまとう便秘」の2つの下位尺度から構成される全12項目の尺度が開発され、信頼性・妥当性が確認された
辻あさみ他(2011)	排便機能障害の対処に影響する受け止め方の相違	質的/半構成的面談	n=3 低位前方切除術後の患者	・術後の排便障害に適用することができていたが、適用はがんに対する認識や身体的変化に対する受け入れ方の相違によって異なっていた

表1. 手術後の困難感に関する研究(つづき)

n=16

著者(年)	目的	研究方法/データ収集方法	対象者	結果の概要
藤田あけみ他(2011)	排便障害に対するセルフケアとQOL向上のための看護介入	介入研究/量的調査 半構成的面談	n=88 直腸がん術後の患者	・SEIQLの値は括約筋切除群と前方切除術後患者群とで有意差は認めなかった ・セルフケアは「肛門部を洗浄する」など11にまとめられた ・看護介入としては排便コントロールや肛門部のケアなど、チェックリストなどで詳細に把握し、医師や理学療法士と協働した個別的な指導が重要であった
佐藤正義他(2012)	前方切除術後の排便機能障害を軽減する看護援助の検討	文献検討/論文データベース(和文・英文)	看護13文献 和文11件、英文2件 医学文献5件	・18件のうち10件が2006年以前に報告されていた。 ・骨盤底筋体操により排便回数が減少する効果があった ・バイオフィードバックは効果的に骨盤底筋運動を実施する一つの有効な方法であった
藤田あけみ他(2012)	排便障害を改善しQOLを向上させる看護介入	介入研究/半構成的面談	n=6 内肛門括約筋切除術後の患者	・「排便習慣」「食生活」「排便マッサージ」「骨盤底筋運動」の介入を行い、6名中5名のSEIQLが上昇した
佐藤正義(2012)	前方切除術後排便障害の経時的変化	量的/半構成的面談	n=20 低位前方切除術後の患者	・排便障害は術直後が最も強かった ・4~5ヶ月頃までに徐々に回復した ・1年以上経過しても完全には回復しなかった
水越秋峰他(2012)	手術から初回外来までの回復過程での体験	質的/半構成的面談	n=10 結腸がん術後の患者	・再発・転移の可能性は患者を脅かすが、再びがんにならないための努力の原動力となっていた ・傷の痛みと疲労感は退院後も十分に解消されていなかった
木下由美子他(2014)	肛門括約筋温存術後1年間の自尊心と生活の質との関連	量的/質問紙調査	n=45 括約筋温存術を受けた患者	・術後1ヶ月には自尊感情は身体機能と関連していた ・術後6、12ヶ月には主に精神面と関連していた
岡田陽介他(2015)	壮年期の術後患者が復職時に感じる不自由さ	質的/半構成的面談	n=1 入院前の職場に復帰した術後患者	・勤続年数が長く周囲に相談しにくかった ・医療者には個人的な仕事の援助を求めていなかった
Yumiko KINOSHITA et. al(2015)	括約筋温存術後1ヶ月と6ヶ月のQOLと症状の変化	量的/質問紙調査	n=78 括約筋温存手術後1ヶ月と6ヶ月の直腸がん患者	・身体的要因スコアは術後1ヶ月で有意に低下し、6ヶ月目には上昇したが、もとの水準には達していなかった ・精神的要因スコアは同期間中に有意な変化でなかった

は、不安や症状による日常生活への影響や対処法に関する研究が4件あった(藤井,2007;木村ら,2010;石井ら,2014;糸川ら,2014)。末梢神経障害に関する内容は7件あり、いずれも2011年以降の報告であった。研究の内容としては、末梢神経障害の症状や日常生活への影響(三木ら,2014;中澤ら,2014)、有害事象への対処法(武居ら,2011;糸川ら,2014)があり、その有害事象への対処法としてソーシャル・サポートが影響していた(石井ら,2014)。有害事象の早期発見を目的とした電話サポートによる介入研究は2件で、電話サポートが予防的スキンケアの継続に繋がることが示唆されていた(井原ら,2014;和田ら,2014)。

有害事象に関する研究以外では、在宅化学療法において、患者が日常生活で困っていること(菊池ら,2009)や自宅で抗がん剤を投与する際に用いられる携帯型注入ポンプに対する患者のニーズに関する研究があった(杉山ら,2015)。

### 3. 大腸がん検診の受診・行動変容に関する研究

大腸がん検診の受診・行動変容に関する研究は5件で、検診の受診意向に関する研究が4件、早期発見のための行動変容プログラムに関する研究が1件であった(表3)。

受診行動を促進する要因としては、年齢が高いこと(鄭ら,2006)、がんや検査に関する知識を得ていることがあげられた。しかし、受診を意思決定したあとでも、検

表2. 化学療法に伴う有害事象に関する研究

著者(年)	目的	研究方法/データ収集方法	対象者	結果の概要
藤井祐子(2007)	化学療法中の患者の不安と看護師の関わり	量的/質問紙調査	n=24 化学療法中の患者 n=35 看護師	・化学療法を受ける患者は、治療回数を重ねることに予後に対する不安が増強していた ・経験年数6年以上の看護師は、患者の訴えを傾聴し、充分な対応ができていた
高田佳奈(2009)	インフューザーポンプを使用している在宅化学療法を行う患者の日常生活での困りごと	量的/質問紙調査	n=10 在宅化学療法でインフューザーポンプを使用する患者	・インフューザーポンプと副作用による日常生活への支障があった ・副作用により困ったことがあっても、自分なりに工夫や対処ができており、自宅で過ごしたいと考えている者が多かった
鈴木まどか(2009)	短期化学療法を繰り返す患者のソーシャルサポートの現状と、病状や治療、ソーシャルサポートへの思い	質的/半構成的面談	n=2 入院を繰り返す化学療法中の患者	・サポートの提供者は同病者、家族、友人、医療者であった ・期待と不安を感じながら入院生活に適応しようと努めていた ・同病者には連帯感を感じ、家族、友人、医療者からはネガティブな思いを受けながらも、情緒的・道具的・情報的サポートを得ていた
木村綾子(2010)	化学療法による副作用症状が退院後の日常生活に及ぼす影響	量的/質問紙調査 半構成的面談	n=22 化学療法中の患者	・化学療法による半数の食欲低下は制吐剤の内服と食事の工夫でコントロールが図られていた ・末梢神経障害の発生頻度が高く、日常生活に支障があった ・治療当日から1週間程度倦怠感が続き、仕事、家事、長時間の歩行に影響があった
鈴木香苗(2011)	短期入院による化学療法を継続する患者の問題とセルフケア	質的/半構成的面談 診療録 看護記録	n=5 短期入院による化学療法を継続する切除不能転移・再発がん患者	・問題は【がん罹患や症状に対する悲観】【治療処置そのものに関する懸念】など7つのカテゴリがあった ・セルフケアは『自己調整型行動』、『環境調整型行動』、『感情調整型制御』の3つのカテゴリがあった
武居明美(2011)	末梢神経障害を体験した患者の生活上の困難とその対処	質的/半構成的面談	n=25 外来でFOLFOLX療法を6回以上施行した患者	・困難は「日常生活への支障」と「社会生活の制限」であった ・対処は「予防・軽減の主体的対処」と「しびれに応じた調整による対処」であった
戸田くるみ(2012)	経口抗がん剤治療を継続する過程で抱える思い	質的/半構成的面談	n=11 外来で経口抗がん剤治療中の患者	・全過程で期待と不安の狭間に揺らぎながら①不確かな治療に臨む時期、②生活に織り込む時期、③行く末を案じる時期に移行していた ・抗がん剤を「不確かなもの」と感じながらも自分なりの意味を見出し、日常の中で社会との繋がりを求めながら、主体的に服薬や副作用管理に取り組んでいた
三木幸代(2014)	オキサリプラチンによる外来化学療法中の末梢神経障害をもつ進行再発がん患者の体験	質的/半構成的面談	n=8 オキサリプラチンによる外来化学療法中の末梢神経障害がある患者	・末梢神経障害の生活を妨げる新たな脅威と認識しながら、生への意思を持ち、自ら安全性や自律性の確保を末梢神経障害の許容の限界と決め、懸命に治療を継続していた

表2. 化学療法に伴う有害事象に関する研究(つづき)

著者(年)	目的	研究方法/データ収集方法	対象者	結果の概要
石井瑞恵(2014)	繰り返し入院しながら化学療法を行う患者が、治療に伴う影響・困り事・心配事に対するサポートと対処行動	質的/半構成的面談	n=3 術後化学療法を3クール以上受けている60~70歳の進行がん患者	・サポートはフォーマルとインフォーマルの2つがあった ・インフォーマルは同病者間の関係調整、フォーマルは変わらない看護師の対応であった ・化学療法の副作用と継続に関する対処行動があった
井原亜沙子(2014)	カベシタピン療法に伴うGrade2以上の手足症候群の早期発見と治療継続	介入研究/質問紙調査 半構成的面談	n=10 カベシタピン投与中のPS0~2の患者	・医師、薬剤師、看護師による面談、電話サポートを実施した ・介入した全例がスキンケアを継続できていた ・3例にG2以上の手足症候群が出現したがすぐに休薬・減量を行っていた ・電話サポートは化学療法の不安を軽減する副次的な効果がみられた
糸川紅子(2014)	外来化学療法を受ける患者の身体症状緩和・悪化防止に伴う生活調整	質的/参加観察 半構成的面談 記録調査	n=8 外来化学療法中の進行・再発患者	・生活調整に関わる身体症状は下痢、倦怠感、皮膚障害、末梢神経障害などであった ・身体症状に対する生活調整として【手足の症状に合わせた保護・保湿】【消化器症状を予期した生活】【末梢神経障害に伴う危険を避けた行動】があった
和田隆子(2014)	XELOX療法中のスキンケア継続に対する電話サポートの有効性	介入研究/半構成的面談 質問紙調査	n=8 電話サポートに同意したXELOX療法の患者	・視覚的資料での指導に加え、電話サポートを行うことで予防的スキンケアの継続、内服の間違いを発見ができたことから、治療継続に有効であった
中澤健二(2014)	Oxaliplatinによる末梢神経障害が社会生活に及ぼす影響	質的/半構成的面談	n=19 外来でOxaliplatinの総投与量が850mg/m以上の患者	・末梢神経障害は社会生活への影響に関連性があった ・【社会生活基盤崩壊への恐れ】【しびれをきっかけに深まる親密性】など5カテゴリの関連性があった
戸田くるみ(2014)	外来化学療法中の再発患者の問題解決療法を基にした看護プログラムの開発	介入研究/質問紙調査	n=33 外来化学療法中の再発結腸がん患者(介入群:16)	・プログラムは12~16週で週1回・30~60分実施された ・プログラムは抑うつ・軽減と身体的QOLの改善に有効であった ・看護介入が症状マネジメントと心理社会的問題への対処を促進した
杉山令子(2015)	外来化学療法における携帯型注入ポンプを使用する患者のニーズと関連要因	量的/質問紙調査	n=298 外来がん化学療法でポンプを使用する治療を受けている患者	・治療は日常生活上の清潔行動、仕事に支障があり、原因は副作用とポンプの物理的影響であった ・6割がポンプ装着生活に心配を抱えており、関連要因として「年齢が低い」者や「家事を主に行わない」者であった ・ポンプ使用の不具合に関連する要因として「女性」であること、「罹患年数が長い」者、「ポート位置が胸部」の者であった
熊田奈津紀(2015)	術後補助化学療法を受ける大腸がんサバイバーの体験	質的/半構成的面談	n=4 術後補助化学療法を2ヶ月以上継続している患者	・術後化学療法を継続するためには、治療中の不確かさとその対処、術後化学療法のしびれなどの有害反応の苦痛があった



査に対する羞恥心や受診手続きのわずらわしさ、仕事の忙しさなどを理由に受診から気持ちが遠のくことで、受診行動が抑制されていた(川本ら,2016)。また、更年期女性の場合、自覚症状を更年期症状と決めつけることによる受診の遅れなど、この年代の女性の特徴がみられた(小山ら,2013)。

大腸がんの早期発見のための行動変容プログラムに関する研究では、便性状の観察を習慣化することを目的とした介入研究が実施されており、便の観察に対する自信や意欲を高める行動変容プログラムが有効であった(藤原ら,2013)

#### 4. 遺伝性疾患の親・当事者に関する研究

遺伝性疾患の親・当事者に関する研究は6件で、遺伝情報開示時の意思決定・精神的苦痛に関する研究が2件、大腸全摘術を受ける患者に関する研究が2件、家族性大腸腺腫症(Familial Adenomatous Polyposis、以下FAP)の子を持つ親の意識に関する研究、FAP患者のライフイベントに関する研究が各1件ずつあった。

遺伝性疾患であるFAPに関する研究では、患者である親が子に遺伝情報を開示するプロセスに影響を与える要因

として、親自身が遺伝性疾患と知った経験や子の年齢が影響していた。遺伝情報開示までのプロセスの中で、親自身が遺伝性疾患であるという事実を受け止め、親の身体的・精神的状態や子の年齢など、直面している問題に対処できるように支援することが必要であった(川崎ら,2008)。同様に遺伝性である非ポリポーシス大腸がんの遺伝子検査の結果では、開示12ヶ月後に精神的な脆弱性を持つ者に、精神的苦痛が生じていた(村上,2010)。

FAP患者の疾患とライフイベントの関連については、学生生活や就労、パートナーとの関係が影響していた。挙児希望には直接影響はみられなかったが、子の成長とともに遺伝の心配が強くなっていることが示唆されていた(稲見ら,2013)。

手術療法については、大腸全摘術後FAP患者も大腸がん術後の患者と同様に排便機能障害が生じており(村上,2008)、FAP患者の特徴として、幼少期に見ていた親の術後体験を基に排便機能障害への対処方法を獲得するという特徴が明らかにされていた(川崎ら,2010)。

表3. 大腸がん検診の受診・行動変容に関する研究

n=5

著者(年)	目的	研究方法/データ取捨方法	対象者	結果の概要
鄭迎芳(2006)	他 精密検査受診の意向および行動に関連する要因	量的/質問紙調査	n=101 検診を受け要精査と判定された者	・精査受診行動の関連要因として「収入のある仕事」をしている者ほど精査を受診しておらず、「精査受診意欲」、「年齢」が高い者ほど受診する傾向が認められた
藤原尚子(2013)	他 便観察行動と保健行動を評価指標とした行動変容支援プログラムの有用性の検討	介入研究/観察表 質問紙調査	n=40 Z大学の教職員で、消化器疾患をもたない40~65歳	・便観察の習慣化に「便観察の意欲」が深く関わっていた ・便観察日数と「便観察の自信」が関連していた
小山満子(2013)	他 更年期症状と類似症状が隠された病気の発見に影響した要因	質的/半構成的面談	n=6 術後退院中の40代女性	・【更年期症状の診断への安心感と過信】【自己の思い込みで否定した大腸がん】など6カテゴリーが影響していた
藤原尚子(2014)	他 大腸がん検診を受ける地域住民に対する支援内容	量的/質問紙調査	n=40 男性20名、女性20名	・未検診者は自覚症状がなく、大腸がんに関する正しい知識を獲得していなかった
川本美香(2016)	他 大腸がんの精密検査を受診した人のillness behavior	質的/半構成的面談	n=7 大腸がん検診を受診する40~50歳代の者	・受診行動は、検査結果に対する周囲の人の反応に触れることで促進されていた。受診を意思決定した後も、検査による羞恥心や手続きのわずらわしさ、仕事の忙しさにより受診から気持ちが遠のくことで受診行動が抑制されていた

表4. 遺伝性疾患の親・当事者に関する研究

n=6

著者(年)	目的	研究方法/データ取捨方法	対象者	結果の概要
Yuko Takeda, et al (2006)	FAPの子どもを持つ親の認識	質的・量的/半構成的面談 質問紙調査	n=19 家族(父親12人・母親13人)	・病気を受け入れるために様々な困難に対応していた ・健康維持や病気に対する対処を家族ぐるみで子供に示していた
川崎優子(2008)	FAP患者が子どもへ遺伝情報を開示するまでのプロセス	質的/半構成的面談 質問紙調査	n=8 FAP患者で、遺伝性疾患であるとの認識をもち、大腸全摘術をうけている患者	・遺伝情報を開示するまでのプロセスとしては【闘病生活にまつわる過去の体験】【遺伝的リスクを子どもに伝える親としての準備性】【遺伝情報開示に至るきっかけ】の3つのカテゴリーがあった ・遺伝情報の伝え方の工夫と、子どもに年齢に応じた意思決定確認が行われていた
村上好恵(2008)	予防的大腸切除術後のFAP患者の排便状態と症状体験	質的/半構成的面談 診療録	n=3 予防的大腸全摘術を受けて6ヶ月以上経過したFAP患者	・症状体験は下痢、腹部のつまり感、夜間の漏便と個別的であった ・共通して「がんを回避できた」、「死ぬよりは良い」と生命の尊さを第一にしていた
村上好恵(2010)	遺伝性非ポリポーシス大腸がんに関連する遺伝子検査の結果開示1ヶ月後、12ヶ月後の精神的苦痛と罪責感	質的/半構成的面談	n=30 遺伝相談外来で遺伝子検査を受けたHNPCC **に罹患するがんを発症している発端者、家系内でHNPCCに関連する遺伝子変異が同定されている未発症家系員	・結果開示1ヶ月後、12ヶ月後では重篤な精神的衝撃はみられなかった ・精神的な脆弱性を持つものは12ヶ月後に精神的苦痛を生じていた ・結果開示後の罪責感、遺伝子検査の結果に関わらず、発端者と未発症家系員の両者にみられた
川崎優子(2010)	大腸全摘術を受けたFAP患者の排便障害への対処方法を獲得するプロセス	質的/半構成的面談	n=5 大腸全摘術後の排便障害への対処方法を獲得できているFAP患者	・FAP患者の特徴として、一般的な対処法に加え、親の体験を参考に術後の排便障害に対処していた
稲見薫(2013)	他 FAP患者の就学・就労・結婚・挙児というライフイベントにおける体験	質的/半構成的面談	n=6 家族性大腸腺腫症患者(男性4人・女性2人)	・治療開始による学生生活、職業の選択・就職活動・出世や就労、パートナーとの関係性への影響に懸念があった ・子供の成長とともに遺伝の心配が強くなっていた

※FAP (Familial Adenomatous Polyposis) : 家族性大腸腺腫症 ※HNPCC (Hereditary NonPolyposis Colorectal Cancer) : 遺伝性非ポリポーシス大腸がん

#### IV. 考察

大腸がんに関する先行研究は、内容ごとに「手術後の困難感」、「化学療法による有害事象」、「大腸がん検診の受診・行動変容」、「遺伝性疾患の親・当事者」に関する研究の4つに分類された。手術後の困難感については、排便機能障害に関する研究が大部分を占めていた。排便機能障害に関する研究は、ストーマを造設せずに肛門括約筋温存術が実施されるようになった1990年代からみられた(佐藤ら, 1996)。しかし、術後の排便機能障害の改善には未だ至っていないので、術式に応じた療養の場でのセルフケアに対する看護援助の開発が必要である。

化学療法に関する研究は有害事象に関する内容が主であり、2011年以降を境に末梢神経障害の研究報告が増えている。その理由として、2000年代にオキサリプラチンや分子標的薬などの有害事象を生じやすい薬剤が治療として用いられるようになったからだと考える。2013年には新たにレゴラフェニブが切除不能進行大腸がんに対する治療としてガイドラインに追加されている(大腸癌研究会, 2014)。今後も新たな治療方法の開発に伴う有害事象の実態やセルフケアへの影響に関する課題が出てくると考えられる。また、在宅化学療法に関する報告も行われているが、実態調査に留まっていた。今後治療の場が在宅へ移行していくなかで、外来で治療を継続していくための支援に関する研究が必要である。

排便機能障害、末梢神経障害は生活への影響を伴う有害事象であり、症状緩和に向けた看護援助の開発が今後の課題と考える。

大腸がん検診に関する研究については5件のうち4件が2013年以降に報告されたものであった。これは2012年の「がん対策推進基本計画」で大腸がん検診受診率50%が目標として掲げられていることに起因していると考えられる。アメリカでは1990年代に国の施策としてがんの治療、予防に関する知識の啓発を行い、大腸がんの罹患率、死亡率ともに減少傾向となっている(National Cancer Institute, 2013)。我が国においても、がん検診による経済効果や死亡率減少について効果が示されており(日本公衆衛生協会, 2001)、予防行動につながる看護介入が今後の課題となる研究である。

FAPに関する研究は未だ少ないが、遺伝性疾患という特徴を持ちながら、大腸がんとは異なる患者のセルフケアの獲得過程が明らかにされていた。患者から子への遺伝情報の開示やゲノム解析による倫理上の問題など(Miller, 2012)、遺伝性疾患に対する看護支援についても、今後の研究課題になると考えられる。

また、今回検討を行った文献には大腸がんで最近増加している内視鏡治療や終末期がん患者に対する看護研究は見当たらなかった。今後は国外文献も含めた検討が必要である。

#### V. 結論

大腸がんに関する研究は主に4つの内容で、手術や化学療法などの治療、検診、遺伝性疾患に関するものであった。具体的には術後の排便機能障害、化学療法による有害事象

である末梢神経障害や皮膚障害の出現、ならびに生活への影響や対処法に関するものであった。さらに少数ではあったが、大腸がん検診や遺伝に関する研究などが行われていた。

今後の研究課題としては、手術療法のみならず内視鏡治療や化学療法など新たな治療法に対する看護援助の開発、がんの予防・早期発見のための介入、大腸がん患者の終末期ケアに関する研究が必要と考える。

利益相反：本研究による利益相反は存在しない。

#### 引用文献

- Bartlett L, Sloots K, Nowak M, et al. (2011). Biofeedback therapy for symptoms of bowel dysfunction following surgery for colorectal cancer, *Tech. Coloproctol*, 15 (3), 319-326.
- 大腸癌研究会 (2014). 大腸癌治療ガイドライン 医師用 2014年版, 金原出版株式会社, 東京.
- 藤井祐子, 檀浦千百合, 他 (2007). 化学療法を続ける大腸がん患者の不安と看護師の関わり. *済生会下関病院内看研録*. 平成19年度 :34-40.
- 藤田あけみ, 工藤せい子, 他 (2011). ACTUAL CONDITIONS OF POSTOPERATIVE DYSCHIZIA RECOGNIZED BY RECTAL CANCER PATIENTS AND SELF-CARE. *弘前医学*. 62 (2-4) :186-198.
- 藤田あけみ, 工藤せい子 (2012). 内肛門括約筋切除患者の排便障害の改善とQOLの向上をめざした看護介入の検討. *日ヒューマンケア科会誌*. 5 (1) :60-73.
- 藤原尚子, 平松喜美子, 他 (2010). 大腸がん術後患者の排便に関する意識と行動の変容プロセス. *米子医学雑誌*. 61 (4-5) :111-121.
- 藤原尚子, 平松喜美子, 他 (2013). 大腸がん早期発見のための便観察習慣化に向けた行動変容支援プログラム. *米子医学雑誌*. 64 (1) :22-31.
- 藤原尚子, 東眞美 (2014). Studies on the Subjects and Support Contents for Community People to Have Colorectal Cancer Screening Tests. *大阪教大紀Ⅲ (自然科学・応用科学)*. 62 (2) :65-70.
- Gramont A, Figer A, Seymour M, et al (2000). Leucovorin and fluorouracil with or without oxaliplatin as first-line treatment in advanced colorectal cancer. *J Clin Oncol*. 18 (16) :2938-2947.
- Ho Y. H, Tan M, et al. (1996). Biofeedback therapy for excessive stool frequency and incontinence following anterior resection or total colectomy, *Dis. Colon Rectum*, 39 (11), 1289-1292
- 井原亜沙子, 酒井郁吉子, 他 (2014). 医療チームによるサポートシステムの構築に向けて - カペシタビン療法を受ける患者への電話・面談サポート. *Palliat Care Res*. 9 (2) :901-905.
- 今井奈妙, 城戸良弘 (2001). 低位前方切除術・前方切除術を受けた大腸癌患者の Quality of Life (QOL) - 排便

- 機能障害と QUIK-R の関連一. 日看科会誌 .21 (3) :1-10.
- 稲見薫, 武田祐子. (2013). 家族性大腸腺腫症患者のライフイベントに関する調査. 家族性腫瘍 .13 (2) :39-43.
- 石井瑞恵, 海發愛希, 他 (2014). 繰り返し入院しながら化学療法を継続している進行大腸がん患者が受けるサポートと対処行動 - 治療継続に伴う影響や心配に焦点を当てて. がん看護 .19 (5) :521-526.
- 糸川紅子, 岡本明美, 他 (2014). 外来化学療法を受ける進行・再発大腸がん患者の症状緩和・悪化防止のための生活調整. 千葉看会誌 .20 (1) :31-37.
- Je Y, Jeon JY, Giovannucci EL, et al (2013). Association between physical activity and mortality in colorectal cancer: a meta-analysis of prospective cohort studies. *Int J Cancer*.133:1905-1913.
- 川本美香, 五十嵐恵子, 他 (2015). 大腸がん検診で精密検査を受診した人の illness behavior (第1報). 高知県大紀看護 .65:15-23.
- 川崎優子 (2008). 家族性大腸腺腫症患者が子どもへ遺伝情報開示するまでの意思決定過程の構造. 日看科会誌 .28 (4) :27-36.
- 川崎優子 (2010). 大腸全摘術を受けた家族性大腸腺腫症患者が排泄障害への対処方法を獲得するプロセス. 日がん看会誌 .24 (1) :35-43.
- Kenneth D.Miller (2010). 勝俣範之 (訳) がんサバイバー医学・心理・社会的アプローチでがん治療を結いなおす. 医学書院. 東京
- 木村綾子, 山ヶ鼻亜由美, 他 (2010). 化学療法の副作用が日常生活に及ぼす影響 FOLFOX6/FOLFIRI 療法を受けている患者に面接を実施して. 京都市病紀 .30 (1) :67-71.
- 木下由美子, 川本利恵子, 他 (2014). The Correlation between Rosenberg Self-esteem and QOL in Patients with Lower Rectal Cancer after Sphincter-saving Surgery: A Prospective 12-month Follow-up Study. *International Nursing Care Res*.13 (2) :1-7
- Kinoshita Y, Kanaoka M, Chishaki A (2015). Changes of Quality of Life during the Six Months in the Participants with Lower Rectal Cancer after Sphincter-Saving Surgery: Suggestions for Nursing Care *応用心理学研究* .41 (1) :1-9.
- 国立がん研究センターがん対策情報センター <http://ganjoho.jp/public/index.html> (2016年11月21日現在)
- 小山満子, 佐藤由美 (2013). 更年期症状による大腸がんの受診行動への影響. 旭川大保健福研紀 .5:19-24.
- 熊田奈津紀, 稲吉光子 (2015). 術後補助化学療法を受ける大腸がんサバイバーの体験. 北里看誌 .17 (1) :18-25.
- 三木幸代, 雄西智恵美 (2014). オキサリプラチンによる末梢神経障害をもつ進行再発大腸がん患者の体験. 日がん看会誌 .28 (1) :21-29.
- 水越秋峰, 白尾久美子 (2012). 結腸がん患者の手術から初回外来までの回復過程における体験. 日看研会誌 .35 (4) :1-11.
- 村上好恵 (2008). 家族性大腸腺腫症患者における大腸全摘術 6 ヶ月後の排便状態と症状体験. がん看護 .13 (1) :78-83.
- 村上好恵 (2010). 遺伝性非ポリポーシス大腸がんに関連する遺伝子検査の結果開示後の精神的苦痛と罪責感. 日看科会誌 .30 (3) :23-31.
- National Cancer Institute. Cancer Stat Facts: Colon and Rectum Cancer  
<https://seer.cancer.gov/statfacts/html/colorect.html> (2017年1月24日現在)
- 日本公衆衛生協会 (2001). がん検診の適正化に関する調査研究事業・新たながん検診手法の有効性の評価報告書.
- 中澤健二, 神田清子, 他 (2014). 大腸がん患者における持続性末梢神経障害が社会生活に及ぼす影響. *Kitakanto Med J* .64 (4) :313-323.
- 大口二美, 高間静子 (2010). 直腸がん男性患者の特徴的なディストレスとコーピング行動 直腸超低位前方切除術を受けた患者の外出・人との接触の場合. 北陸公衆会誌 .36 (2) :46-50.
- 岡田陽介, 小林久子 (2015). 直腸がんの手術を受けて退院し、外来通院している壮年期患者の復職体験. 日医看教会誌 .(24-1) :36-41.
- 沖縄県保健医療部 平成23年度県民健康・栄養調査結果の概要 <http://www.kenko-okinawa21.jp/090-docs/2015121101060/files/H23gaiyou.pdf> (2017年1月24日現在)
- 沖縄県保健医療部 平成28年度沖縄県がん登録事業報告書 <http://www.pref.okinawa.jp/site/hoken/eiken/kikaku/gantouroku/documents/h28houkokusyo.pdf> (2016年11月21日現在)
- 織井優貴子 (2006). 大腸がん患者の免疫能と QOL に対する「Writing」を用いた看護介入の効果. 日がん看会誌 .20(1) :19-25.
- Otani T, Iwasaki M, Inoue M, et al (2005). Body mass index, body height, and subsequent risk of colorectal cancer in middle-aged and elderly Japanese men and women: Japan public health center-based prospective study. *Cancer Causes Control*.16 (7) :839-850
- 佐藤正美 (1996). 直腸癌肛門括約筋温存術後患者の排便障害とセルフケア行動に関する研究 (その1) 排便障害の実態と排便障害評価尺度の作成. 日ストーマリハ会誌 .12 (1) :27-38
- 佐藤正美 (2010). 直腸がん前方切除術後の排便障害を評価する「排便障害評価尺 ver. 2」の開発. 日ストーマリハ会誌 .26 (3) :37-48.
- 佐藤正美 (2012). Course of bowel symptoms and defecation following low anterior resection for rectal cancer. *医学と生物学* .156 (8) :569-584.
- 佐藤正美, 日高紀久江 (2012). 排便障害を生じる直腸がん前方切除術後患者への看護ケアに関する文献的研究.

- 日看科会誌 .32 (2) :64-71.
- 杉山令子, 長谷部真木子 (2015). 研究報告 外来がん化学療法における携帯型ディスポーザブル注入ポンプを使用する大腸がん患者のニードと関連要因. 日がん看会誌. 29 (1) :34-43.
- 鈴木香苗, 船橋眞子, 他 (2011). 短期入院による化学療法を継続する大腸がん患者のセルフケアに関する研究. 人間と科学: 県立広島大学保健福祉学部誌. 11 (1) :89-102
- 鈴木まどか, 小川美輝, 他 (2009). 短期化学療法を繰り返す患者のソーシャル・サポートに関する研究. 西尾市民病紀. 20 (1) :45-50.
- 高田佳奈, 菊池悠子, 他 (2009). 在宅化学療法でのインフューザーポンプ使用患者の日常生活で困ったことについての実態調査 - 病棟看護師の立場からの分析. 埼玉がんセ看護部看研録. (33) :29-32.
- 高橋有子, 藤内陽子 (2008). 消化器がん患者の家族の周手術期における体験 家族用オリエンテーション用紙を適用して. 神奈川がんセ看護師自治会看研部会看研録. (14) :87-93.
- Takeda Y, Kazuma K, Gondo N, et al. (2006). Parents' Perception of Familial Adenomatous Polyposis. 家族性腫瘍. 6 (2) :45-52.
- 武居明美, 瀬山留加, 他 (2011). Oxaliplatin による末梢神経障害を体験したがん患者の生活における困難とその対処. Kitakanto Med J. 61 (2) :145-152.
- 鄭迎芳, 齋藤民, 他 (2006). 大腸癌検診における精密検査受診の影響要因に関する追跡研究. 健管理事業団研助成論文集. XXII: 13-20.
- 戸田くるみ, 山崎智子, 他 (2012). 進行大腸がん患者の経口抗がん剤外来治療継続過程における思い. お茶の水看誌. 7 (1) :20-29.
- Toda K, Park S, Yamazaki T, et al. (2014). Development of a nursing program based on problem-solving therapy for outpatients with recurrent colorectal cancer receiving chemotherapy. お茶の水看誌. 9 (1) :1-14.
- 辻あさみ, 鈴木幸子, 他 (2007). 低位前方切除術後患者の排便機能障害の実態と克服するための指導. 和歌山医大保健看紀. 3:5-15.
- 辻あさみ, 鈴木幸子 (2009). 低位前方切除術後患者に排便機能障害が及ぼす心理的影響とその対処. 日医看教会誌. (18) :34-38.
- 辻あさみ, 鈴木幸子 (2011). 低位前方切除術後患者の排便機能障害の対処に影響する病気の受け止め方の相違. 日医看教会誌. (20) :14-19.
- 和田隆子, 三浦敬子, 他 (2014). XELOX 療法におけるスキンケア継続への支援 - 電話サポート導入を試みて. 日創傷オストミー失禁管理会誌. 18 (3) :324-330.



