

第6号様式

論文審査の要旨

|  |                |        |       |
|--|----------------|--------|-------|
| 博士の専攻分野の名称   | 博 士 (看護学)      | 氏名     | 永田 真弓 |
| 学位授与の要件  | 学位規則第4条第1・2項該当 |        |       |
| 論 文 題 目  |                |        |       |
| がん化学療法中の学童のための食生活セルフマネジメント個別支援プログラム  |                |        |       |
| 論文審査担当者  |                |        |       |
| 主 査  | 教授             | 祖父江 育子 | 印     |
| 審査委員   | 教授             | 片岡 健   | 印     |
| 審査委員   | 教授             | 川崎 裕美  | 印     |
| 審査委員   | 教授             | 宮下 美香  | 印     |
| 審査委員   | 教授             | 宮腰 由紀子 | 印     |
| 〔論文審査の要旨〕  |                |        |       |
| <p>小児がんに対する集学的治療の進歩により、がん罹患した子ども（以下、「患児」と略す）の長期生存が可能になっている。しかし、長期間にわたる厳しい治療とその後の多種多様な晩期障害は、患児にとって極めて深刻な脅威であり続けている。小児がんの治療は QOL やライフスタイルへの影響が大きいため、学童期の発達課題であるセルフケアの獲得には、親や医療・看護職のコントロールからのスムーズな移行支援が重要であり、系統化されたプログラムが必要とされる。特に食生活は QOL の基本となることから、本研究では、がん化学療法中の学童を対象に、食生活のセルフマネジメント移行を支援する個別支援プログラムを作成することを目的とした。</p> <p>初めに、がん化学療法中の子どもならびに慢性疾患を有する子どもの食生活と支援の知見、そして食育の知見から、個別支援プログラムに必要な内容と方法を抽出した。次に、小児がん治療研究グループ所属病院の看護師長 131 名へ、患児に対する看護の現状と課題を調査を実施した。その結果、栄養サポートチームの回診 37%、口内炎食や化学療法食約 10%、栄養指標である上腕三頭筋皮下脂肪厚や上腕上部周囲長の測定 10%未満などの実施率が低い一方で、持ち込み食が 74%もなされており、味覚変化や嘔気・嘔吐のセルフケアへの指導は十分とはいえなかった。このように、我が国でのがん罹患した子どもの食生活上の課題は、持ち込み食依存低減と症状緩和を基盤としたセルフマネジメントへの支援であることが明らかになった。</p> |                |        |       |

これらの知見に基づいて、個別支援プログラムを、対象を学童、開始時期を治療開始前か初期、期間を化学療法 1クールに対応した 1 か月間とし、目標設定支援期と目標達成支援期で構成した。目標設定支援期は、食育の学習内容である基本的な栄養・食事の知識と、化学療法による症状と対応について、電子版リーフレットによる文字とイラストでの提供とした。また、学童期の発達課題は勤勉性であることから、意欲をもって取り組めるよう、目標を「めあて」として患児自身が設定できるようにした。「目標達成支援期」は、病状や食事・栄養状態のモニタリングと評価、ポジティブ・フィードバック、必要とする知識や技術の提供、患児自身による「めあて」の評価とした。

作成した個別支援プログラムについて実施施設の倫理委員会承認後、主治医と病棟看護師長から、T 細胞性急性リンパ性白血病で化学療法を受けている 9 歳女児の紹介を受け、女児のインフォームド・アセント、母親のインフォームド・コンセントを得て、個別支援プログラムを実施した。女児は、トリグリセライド上昇時や、プレドニンによる食欲亢進の際の対処を、電子版リーフレットを活用して学び、自身で目標を「食べ過ぎないようにしたい。トリグリセライドが高くならないようにしたい。食べ物の持ち込みはしない」と設定した。母親は女児の病状を電子版リーフレットの知識や対処と照合し、女児の食物選択において助言した。第 1 クールにおいて、トリグリセライドの上昇を認めず、上腕三頭筋皮下脂肪厚と上腕上部周囲長は増加し、女児は目標を達成できたと評価し満足を得ていた。第 2 クールも、女児が自ら嘔気・嘔吐に際し摂取できる食物を選択するなど、習得した知識の持ち越し効果がみられた。

次に、個別支援プログラムの内容と提供方法の適切性に関する調査を、健康な小学 3 年生から 6 年生 12 名に実施した。全体評価は、「わかりやすく役立つ」であったことから、個別支援プログラムは学童の認知発達と食育の学習に基づく内容であり、小学校 3 年生以上の学童に活用可能と判断できた。

また、個別支援プログラムの有用性について、小児期にがん罹患したサバイバー 5 名と、化学療法を受けたがんの子どもの母親 4 名に面接調査を実施した。サバイバーと母親は、個別支援プログラムを、食育を意識した病院食と食事サービスのニーズ、退院後の生活を見通した食生活セルフマネジメント支援のニーズを満たす内容と評価した。また、ゲームを取り入れていること、電子版リーフレットの使用を、学童に受け入れやすい教材と肯定的に評価し、食物や市販食品のカロリー記載の希望があった。

これらの結果に基づき、「がん化学療法中の学童のための食生活セルフマネジメント個別支援プログラム」を完成させた。当該プログラムは、がん罹患した学童への食生活支援に寄与し、患児の QOL 向上につながるものと評価できる。

以上の結果から、本論文は、がん罹患した学童のセルフケア能力の発達に有益な示唆を与えるものであり、小児看護学の発展に大きく貢献する研究として高く評価される。よって審査委員会委員全員は、本論文が著者に博士（看護学）の学位を授与するに十分な価値あるものと認めた。