

論 文 内 容 要 旨

Effect of Education and Instruction on
Chemotherapy-induced Taste Disorders in
Outpatients with Breast Cancer: A Pilot Study
(化学療法を受ける乳がん患者の治療関連味覚障害
に対する看護師の教育的介入の効果)

Clinical Journal of Oncology Nursing, 2020, in press.

主指導教員：田邊 和照 教授

(医系科学研究科 成人健康学)

副指導教員：森山 美知子 教授

(医系科学研究科 成人看護開発学)

副指導教員：川崎 裕美 教授

(医系科学研究科 地域・学校看護開発学)

浅野 早苗

(医歯薬保健学研究科 保健学専攻)

背景：味覚の変化は、化学療法を受けているがん患者が共通して体験する有害事象の一つである。化学療法の副作用対策として嘔吐や骨髄抑制などの支持療法が確立される中、味覚障害に対する有効な予防/対処方法は未だ十分とは言えない状況である。味覚は、食物を安全かつ楽しく摂取するために重要な感覚で、味覚の変化による患者の身体的、心理的苦痛は深刻である。本研究の目的は、乳がん患者における化学療法に関連した味覚障害による食事満足度の低下に対して看護師の教育的介入による治療中の食事満足度への効果を評価することである。

方法：本研究の対象者は、2014年10月から2017年6月までにStage I-IIIの乳がんと初めて診断され、術前または術後にアンスラサイクリン系及びタキサン系レジメンを用いた補助化学療法を受ける20歳以上の女性とした。適格基準は、Eastern Cooperative Oncology GroupのPerformance Status (PS)が0または1、登録時に味覚障害の自覚がない、口腔内と嚥下機能、コミュニケーションに問題のない患者とした。対象者を通院施設で行われている通常の看護ケアを受ける対照群と、通常の看護ケアに加えて看護師から味覚障害に対するケアを受ける介入群にランダムに割り付けた。介入群の患者は、化学療法開始前に治療中に生じる味覚変化、味覚変化への対処方法などについて、研究者が作成したパンフレットを用いて情報提供を受けた。また、治療開始後は各レジメンの2コース目に、実際に生じている味覚障害の症状に応じた食事の工夫や食べ方などを看護師と話し合うコンサルテーションを設けた。介入の効果を評価するために、治療中の食事の満足度と味覚変化をVisual Analogue Scale (VAS; 0点:変化なし、100点:最も悪い)を用いて調査した。調査は、治療開始前と治療中は各コースの15日目の9時点(先行レジメン4時点、レジメン変更時点、後続レジメン4時点)、治療終了2カ月後の合計11時点で行った。更に、食事満足度と味覚変化を変化なし:0-9点、軽度:10-39点、中等度:40-69点、重度:70-100点に分類して検討した。

結果：期間中に87例の対象者を登録し、11時点全てで回答が得られた53例(介入群28例、対照群25例)の解析を行った。年齢、臨床病期、PS、治療レジメンにおいて介入群と対照群の両群間に有意な差は無かった。VASによる食事満足度は、介入群では治療開始後から低下し、最も低下したのは後続レジメンの3コース目だった(39.4±36.5点)。同様に、対照群における食事満足度も治療開始後から低下し、治療終了時が最も低下していた(58.0±32.2点)。介入群においては、食事満足度は治療終了2カ月後には治療開始時まで回復していた(4.5±18.9 vs. 12.8±21.1点, n.s.)。対して、対照群における食事満足度は治療開始時まで回復しなかった(1.8±14.6 vs. 28.4±30.7点, p<0.001)。また、VASによる味覚変化は介入群は治療開始後から低下し、最も低下していたのは後続レジメンの2コース目だった(42.8±31.3点)。同様に、対照群でも治療開始後から低下し治療終了時が最も低下していた(60.0±26.5点)。介入群の味覚変化は治療終了2カ月後には治療開始時まで回復した(4.6±14.6 vs. 13.4±22.4点, n.s.)。一方、対照群は治療開始時まで回復しなかった(2.0±5.7 vs. 32.7±32.7点, p<0.05)。介入群では、治療期間を通して食事満足度の変化が「変化なし」が6名、味覚の変化が「変化なし」が4名だった。一方、対照群では食事満足度、味覚変化ともに治療期間を通して「変化なし」を示した患者は0名だった。

考察：治療開始前に情報提供を受け、化学療法中にコンサルテーションを受けた介入群では、治療終了2ヶ月後の食事満足度と味覚変化は治療前まで回復していた。一方、対照群では、治療終了2ヶ月後の食事満足度と味覚変化は治療前まで回復しなかった。本研究では開始時の情報提供に加えて、治療中に看護師による2回のコンサルテーションを実施した。コンサルテーションで患者の苦痛を確認するとともに不足している情報を提供し、患者が実行可能な食事の工夫を一緒に考え、すでに取り組まれている対処方法を支持した。本研究における直接的なコミュニケーションによる、看護師が個別的に患者の困りごとに耳を傾け対処方法を共に考えることは、治療に伴う心理的苦痛の軽減や患者のセルフケア能力の向上につながり、食事満足度や味覚の変化に効果的に作用したと推察される。今後は、本研究を基に臨床現場に即した食事満足度の評価と介入プログラムの開発が必要だと考えられる。