

## 潰瘍性大腸炎術後患者の QOL に影響を及ぼす要因の検討

1 病棟 6 階西 ○池田佳代 高津美鈴 野村富美江 本田一雄  
倉重鏡子 堀田千春 松永須美恵

### I はじめに

潰瘍性大腸炎（以下 UC）は大腸粘膜をおかし、しばしば糜爛・潰瘍を形成する。原因不明でびまん性の非特異性炎症であり、確実に効く薬がない。内科的治療で再燃・憎悪する患者は手術の対象になる。

UC の外科的治療の目的は、病変部を完全に切除（大腸全摘）することによって、長期間にわたる良好な QOL を得ることである。

術後の QOL に排便機能の変調が大きな影響を及ぼすと言われており、術式と排便機能の関係についての研究が多くみられる。<sup>1) 2)</sup>しかし、患者の日常生活に焦点を当てて研究したものがほとんど見られない。また、術後の患者から「排便回数が多く便が漏れる」という言葉が聞かれた。これらの事から、私たちは本当に術後良好な QOL が得られているのか疑問を感じた。

そこで、術後の QOL の様相を明らかにする目的で実態調査を行った。その結果、排便機能と同様に QOL に大きな影響を及ぼす要因があることがわかったので報告する。

### II 研究方法

#### 1) 対象

当科で UC のため大腸全摘肛門吻合、肛門管吻合術を受けた全患者 29 名（昭和 60 年～平成 14 年）のうち、平成 14 年 6 月現在毎月当院の外来を受診しており、調査協力に同意が得られた患者 9 名を対象とした。なお、調査協力の依頼時にはその主旨と内容、プライバシー保護、辞退してもその後に受ける医療に影響がない事、又途中で調査協力を中止できる事など文章で説明した。

#### 2) 調査方法

外来棟また病棟の個室でプライバシーに配慮し、1 名の研究者が半構成的質問紙を用いて時間を制限せずにインタビューを行った。インタビューは、健康関連 QOL<sup>3)</sup>より一般的健康意識、自覚症状、身体的状態、精神的状態、社会経済状態の項目について、手術前後の変化を聴取し、対象者の同意を得て録音した。今回患者自身の QOL の評価として、現在の日常生活における満足度を最高 100 点とし自己評価してもらった。

基礎資料として現病歴、術前の生活状況に関しては診療録より抽出し、調査期間は平成 14 年 6 月から 7 月であった。

#### 3) 分析方法

録音した面接内容を逐語録とし、各研究者が対象者の様子が全体的に把握できるまで繰り返し読んだ。分析過程においては、逐語録および基礎資料との突き合せによって、QOL に影響を与えていると読み取れる言葉を抽出した。そして、その中でも特に重要と思われる食事、排泄、社会参加について手術前後をくらべ、手術前の期待度、手術の結果に対する思いをまとめた。

### Ⅲ 結果および考察

#### 1) 対象者の概要

対象者の概要は表 1 に示した。9 人中 7 人が術後 2～3 年であった。

面接調査時間は、1 人当たり平均 41 分間であった。

#### 2) 日常生活状況 (表 2)

食生活については、術前は制限していた人していなかった人とばらつきがみられたが、入院中は低残渣食を摂取しており、現在はほとんどの事例で食事制限はしていなかった。事例 I、事例 D では自分の身体状況に合わせて、一部の食品を避けていたが、家族や職場での外食は可能となっていた。事例 F では、術後 2 年経過するが身体症状が落ち着いておらず、現在制限なく外食もできるが医師より食事療法を勧められている。食事に関してはほとんどの患者が満足度を上昇させている。

排泄については、杉田<sup>1)</sup>らが術後 1 年で排便回数 5～6 回となると言っているが、今回の対象者では、術前の排便回数は平均 10.9 回が術後は 8.4 回であった。また、便漏れは術前はなく、術後 6 人が体験し現在続けている者 4 人であった。肛門周辺の糜爛は術後 5 人が体験している。便漏れする場合は、pad の使用が必要となり外出などの制限をうける。山村<sup>2)</sup>も言っており、事例 F から裏づけられるように、便漏れは排便回数より QOL に大きく影響すると考える。

社会参加については、仕事、余暇、家庭環境、運動についてを含めた。7 人が術後仕事復帰している。事例 H はもともと仕事をしておらず、事例 I は、術前 3 時間のパートをしていたが術後はしていない。術後は、排便回数の減少、切迫してトイレに行かない、腹部症状の消失、入退院が激減することより、会社に復帰でき社会参加もしやすくなると考える。しかし、事例 F は仕事はできるが制限があり、便漏れのため社会参加が障害され満足度を下げている。事例 D では、排便機能が低下しているにもかかわらずそれをあまり気にせず、社会参加できることで満足度が上昇している。同じ症状でも術前の期待度、性別、年齢、コーピング能力により満足度が大きく変化すると考える。

#### 3) 手術に対する期待度と結果に対する思い

結果的には「手術してよかった」と 8 名が答えている。事例 F は、手術しか治療が残っていない状況であったが「この状態になるって知っていて、あそこまで内科で悪くなってなかったら手術せんかった」と術前のインフォームドコンセントが不十分なためか現状を受け入れられないでいる。手術しか選択の余地がない場合も多いが、より十分なインフォームドコンセントが重要と考える。

#### 4) 事例別にみた生活に対する満足度と影響因子

現在の日常生活に対する満足度は 20 点から 100 点とばらつきが大きかった。

各事例について満足度に影響していると思われることをまとめると以下ようになった。

<事例 A：満足度 70 点>

排便回数 7～8 回であるが漏れはなく切迫してトイレに行かないので「自己管理できている」「そんなに気になりません」と答えている。また術後 18 年経過し、現状を受け入れていると考えられる。

<事例 B：満足度 100 点>

「結婚して子供が生まれて仕事も頑張らにゃあいけんていうときに、こういう病気になって（入退院を繰り返していたが）会社に出させてくれって行って先生に無理をいって退院させてもらったりしていた。手術後は、仕事にもすぐ復帰できて良かった。」排便機能も改善され、仕事復帰し家庭内での役割も果たせる事で、QOL を上昇させていると考えられる。

<事例 C：満足度 80 点>

「女房と子供が 2 人、入退院やら具合が悪くて仕事ができんと子供の教育費やらで家庭内がギクシャクしたこともある。今は仕事ができる。便が漏れるけえ一かぶれがね。それでも自分は手術して良かったと思うちよるけどね。今はよっぽどのことがないと仕事を休むことがない。仕事仲間と飲める。なんぼでも食べれるしね、皆が食べよる時に自分だけ食べん、飲まんじゃあおもしろくないわーね」と、仕事ができること、家庭内での役割が果たせること、お酒が仲間と飲めることで付き合いができています。それらのことが、排便機能低下はあるものの、社会参加という点では積極的に評価していると考えられる。

<事例 D：満足度 70 点>

「入退院を繰り返さず食事の制限がなくなる。大腸癌の可能性がなくなりこの病気が治るかなってかなり期待があった」と、手術を受けることで排便機能は著しく低下しているが、期待していた状況に近づき、また、術後入籍し、余暇、運動も楽しめていることが影響していると考えられる。

<事例 E：満足度 70 点>

「術後 1 年は調子が悪くなったりしてたんです。けど、ここ 1 年は出勤率 100%。お腹の痛みもないし、便漏れもここ 1 年止まったんで問題なし」と答えている。排便回数の多さはそれほどストレスと感じていない。便漏れ、腹部症状の消失と仕事が現在の QOL を上昇させている。「食事の時トイレに行かんといけんのが予想と違う」と答えているが「それもあまり気になってない」と現状受けいれている。

<事例 F：満足度 20 点>

「手術してから日々、漏れの心配がある。腸液がそのまま出るからかぶれがひどいんよね。痛いんよね。漏れは生理なんてもんじゃない。大きいパットあててその後ろにガーゼあてる。便漏れのため運動はしにくいし、泳ぐことはできんよね。訪問リハビリとか行きたいんやけど、訪問先でトイレ貸してって言えないから…仕事に制限が出るのが 1 番悔しい。便漏れのため彼氏作るのにすごく抵抗がある」「まあそろそろ症状固定して、一生こんなまんまなんだろうなってなかば諦めっていうか受け入れっていうか」と答えている。便漏れは、若い女性にとって特に影響が大きい。食事の制限がなくなる、親が心配しなくなる、入退院を繰り返さないのも仕事はできるようになっても、便漏れがあることで QOL を著しく低下させている。また、手術前の期待状況に達してないことも影響していると考えられる。

<事例 G：満足度 100 点>

「バイトとか外にいるとあまりお通じないですけど、家にいると気が緩むせいか 10 回ぐらい。でも、手術直後に比べたらだいぶ減ったよ」切迫してトイレに行くことがなくなっている。また、排便機能は術直後より改善が見られることで評価できると考えられる。自分の性格を「楽道家」といっており「(手術のことも)後の祭りかな」と答えている。このことより

前向きなコーピングが出来ていると考えられる。手術後から入退院を繰り返さないことで子育てが出来ること（手術時子供 3 歳）が大きく影響して QOL を上昇させていると考えられる。

#### <事例 H：満足度 70 点>

緊急手術による精神的ストレスはあったが、排便機能も術直後から落ち着いており「手術して痛みもなくなってよかった」「1人で生活していることによる不安ある」と答えており排便機能は良好であるにもかかわらず、1人暮らしの不安があることにより満足度が高値とならなかったと考えられる。

#### <事例 I：満足度 50 点>

「術前はプレドニンもむちゃくちゃ多過ぎていわれるぐらい飲んでいたけど、それもぜんぜん効かなくて選択の余地がないみたいな感じで手術した」「術後はプレドニンを飲まなくてもよいし、副作用の心配がない」排便回数は術前 12～13 回であったのが術後、「水腎症があって尿の方が近いからどうしてもその時に力んで肛門の方から一緒に出るって感じ」と排便と排尿回数と合わせて捉えている。そのため、「7・8 回はやっぱり多い」と答えているが、便漏れもなくなり、術前のムンテラ内容と比べても、現在の状態は、「まあこんなもんだなあっていう感じ」と満足感を得ている。「人間だからすごく良い方に考えていたからもうちょっと…」という声もあり、術後「パニック障害を起こし精神科にずっと通わなくてはいけなくなったのがショック」や、（入院が関係して）「子供が鬱になった」や、「水腎症で自己導尿が必要になった」といった変化があり、それらが術後の QOL 上昇につながらなかったと考えられる。

### 5) UC 術後の QOL の影響因子

排便機能が低下していても、9 人中 8 人が「手術してよかった」と答えている。その理由として「腹痛がない」「下血がない」「ステロイドを飲まなくてよい」「みんなと同じものが食べられる」「入退院を繰り返さない」「仕事が続けられる」と答えている。

以上より、家族・友人と同じ食事ができるという喜び・交際範囲の拡大、入退院の繰り返しがなくなることにより、仕事を失う不安の消失や社会的地位の確立、家庭においても重要な役割を担う成人期においてその役割を果たせるという満足感が QOL の向上に影響を及ぼしていると考えられる。

確かに排便機能の変調は術後の QOL に影響を及ぼす要因である。しかし、それと同様に社会参加できることが QOL の向上につながっており重要な影響因子と考える。健康の QOL 評価にはネガティブな面だけでなくポジティブな面の評価も大切である。<sup>4)</sup>

同じ症状でも期待度によって満足度、QOL は変化する。村上らは、<sup>5)</sup>「術後の患者を苦悩においこむものは、予想と現実とのギャップではないか」と言っている。私たちは今回術後の状況、QOL を知ることができた。その事で今後、患者が術後のギャップに苦悩しないよう、具体的にイメージを描けるよう術前、退院オリエンテーションに生かしていきたいと考える。また、インタビューでは、自分の思い・症状について時間を忘れて話すことより、排便のことを相談する相手がないため 1人で悩んでいる様子がかがえた。また、他の人はどうかと気にする患者が多かった。そのことより、退院後の生活について具体的な情報を与え、相談しやすい環境作りが大切と考える。

#### IV まとめ

UC 術後患者 9 名の術後の QOL に関するインタビューを行った結果、以下のことが明らかになった。

- 1) 術後の日常生活の状況は排便回数は多く漏れの続く方もみられたが、仕事・家庭環境に支障をきたすことなく社会参加できている。
- 2) 手術に対する期待と思いはほとんどの患者は、手術して良かったと答え、期待に対する満足感を得られている。
- 3) 現在の QOL に影響している大きな要因は排便機能の変調のみでなく、食事・社会参加状況なども大きく影響している。

以上のことより術後の QOL を知ることで、より具体的で充実したオリエンテーションが行えることが示唆された。

<引用文献>

- 1) 杉田 昭ほか：炎症性腸疾患の長期術後成績 総合臨床 vol.45, No.6 1513-1520 1996
- 2) 山村武平ほか：術後肛門機能障害と回腸嚢炎 炎症性腸疾患—新しい視点 292-303
- 3) 武藤正樹：根拠に基づく医療 (EBM) と QOL の評価法 臨床成人病 vol.31 No.1 30-38, 2001
- 4) 福原俊一：健康関連 QOL の今日的意義 <http://www.so-net.ne.jp/medipro/NaKaYaMa/kango/ebnf/1-4op02.html>
- 5) 村上 香ほか：侵襲の大きな手術を受けた患者の回復過程の構造 第 26 回 成人看護 I 9-11 1995

表-1 対象者の概要

対象者	A	B	C	D	E	F	G	H	I
性別	女	男	男	男	男	女	女	女	女
UC 発症 年齢	18	27	30	35	18	19	22	26	41
手術時年齢	25	29	47	37	25	25	31	58	45
現在年齢	42	35	51	41	28	27	33	60	47
術後 経過年数	18	6	3	3	3	2	2	2	2
術前重症度	重症	重症	中症	中症	中症	中症	中症	中症	軽症
術前 ステロイド量	7000	6750	25800	10000	54750	17045	27800	146000	5770
術式	IAA 3期	IAA 2期	IACA 2期	IACA 2期	IACA 1期	IACA 2期	IACA 2期	IACA 3期	IACA 2期

IAA：結腸切除・直腸粘膜切除・回腸嚢肛門吻合術

IACA：結腸切除・回腸嚢肛門管吻合術

術前ステロイド量：術前の内服、点滴、注腸の総合計である。単位 mg

表-2 日常生活における手術前後の変化と手術に対する思い

事例	A		B		C		D		E		F		G		H		I	
	手術前	手術後	食事 全廃 エンジュエリキ ソフト	低残渣食 全廃	食事制限あり	食事療法やついでにだけあまり 状態変わらなかつたので、“ど うせなら好きな物を”と思っ ていた。お通じ：調子のよい時のみ。	2回目の入院から食事療法した。親が食べ物に すぐく気を使いみんなが同じ物食べて瘦せてい った。	食事療法して いない。(消化 悪い物を避けて いた)食欲ある。	食欲ある。	低残渣食 食事療法 ない。								
食事・嗜好	手術前	全然普通。	長いこと絶食で したから。	通食でおりとれる。 お通じ家でよつと 飲む外ではまつと く食べない。飲むと 下痢するから。	何でも食べる。 お通じ(瀧丸けい) 気にせず飲む。 ソフト	消化の悪いものは避けて お通じ(セル2本、それ 以上飲むと下痢する。	全然大変な食生活。 お通じ：家(飲む、要わりなし)	皆と外食できる。何より親が心配せんのがいい。 今まで食事制限なかつたが先生より食事療法す るといわれた。	食事制限して いない。(消化 悪い物を避けて いた)食欲ある。	食事制限な い。術前後変わりな い。	腸閉塞後なので繊維の 多いものとか食べ ない。							
	手術後	排便回数5~6回。 水様便時々下血。	排便回数20回	排便回数10回。 下血。 お通じが痛くてどう しようもなかつた。	排便回数1~2回。 便秘便時々下血。 腹痛なし。	排便回数12~13回 粘血便~下血 腹痛あり。	排便回数17~18回。その代わり漏れてないよ。 下血。 腹痛あり。	排便回数1~2回 多い時10回以上。 下血。	排便回数 12~13回。 下血。	排便回数10~13回。								
排泄	手術前	排便回数7~8回。塊 はないです。寝たまま から下痢は気にならな い。漏れはない。かぶ れはたまに。	排便回数5~6回。 排便1年は1ヶ月 に1回くらいい漏れ ていた。今、漏れ はない。	排便回数10回。 下血。 お通じが痛くてどう しようもなかつた。	お通じは出過ぎで10回以 上。便漏れは夜と明け で漏れる。回数が多かつた り水様便どどかぶれる。	術直後から2年間漏れあり。現 在なし。漏れないため排便回数 10回前後。調子の悪い時トイレ に起きるが睡眠は足りている。	排便回数10回。 漏れあり。 かぶれあり。腰痛あり。時々下血 あり。	7~8回 漏れ時々あり。 原漏れのためパ ンツ当てておりかぶ れあり。時々ガスと 一緒に出る ため便が固 たくなる。	排便回数6~7回 漏れない。 下痢から軟便 下痢止め飲むた め便秘となるこ ともあり。	排便回数7~8回 水腎症のため排便回数 多くその度排便あり。自 己導尿中。								
	手術後	仕事は3回目の入院 の時に辞めた。	手術後3年ぐら いたからです。	仕事は大工。入 退院で休むこと が多かつた。	交代勤務をしていた。 職を入れたのは去年の3 月。仕事は通勤はつかり 仲間。	仕事4割欠勤。会社の役にたつてない と思う。30分程度時間短縮で働くこと自 体ストレス。	(自分の入院のため) 皆が残業。それがプレッシャー。 でも、2年頃から自分がいなくなつて何とかなると思 えるようになった。	主婦、アルバイト。 運動は、トイレ行き たくなるので歩 くぐらい。	仕事なし。 運動、散歩。	仕事なし。								
手術前	手術後	手術後仕事復帰 はずで、内勤 に変わってもち た。	便の回数が減 る。仕事(サ ラリーマン)が 減つたので納 得している。 内科で治療を 続けてたから アロイドから 離脱できな ない。手術し てよかつた。	大腸癌の可能 性がなくな る。この病 気がかか りかたが なくなった。	何度も入院を繰 り返してご飯も食 べれずにいるより は、手術してご飯 が食べれるよう に期待していた。	(術前は) これ以上悪く ないだろうとく らなかつた。後残 つているのは腸 に穴が開いて緊急 手術して いた。	親が心配せんの いい。けど、この 状態になるって 知つていて、あ んなに心配する 必要はない。日 々の生活には何 の心配もないわ け。手術して からは、そのそ ろろ症状固定し て一生こんなま んさんだろ うな。だから、 QOLを考えた ら、1番は、(病 気になったこと で?) ちがう、 手術して子供が 僕を見つけて 泣いて、手術し てよかつた。	実際手術受け て...大変だ った。退院して からのことを考 えたら、まあこ んなもんかな。3 回目の手術の後 から薬になつた。 痛みがなく なつた。やけど も、後の祭り かな。期待通り になれたほうじ やろうね。仕事 もバイトもちよ りできるから (手術してよ かつた?) かな り。私は手術し てよかつた方。	手術して痛み もなくなりよ かつた。体重 が15kgやせ てきた。まあ 手術してよかつ た。	まあこんなも んなかな... って感じす けど、プレド ニンを飲まな くていいん じゃないの か? 1日1回 飲むの、プレ ドニンがや つぱり1番 いいです。自 分の中で1番 ネツク。								
	手術前	お通じは、下痢 のためかぶれ もあるけど、あ れなまり気にな らない。 18年前であ れなまり。昔 手術してよ かつた。	説明された通 り排便回数は 減つたので納 得している。 内科で治療を 続けてたから アロイドから 離脱できな ない。手術し てよかつた。	何でも食べれ るし、仕事も 出来るし手術 してよかつた。	何回も手術する 前と、手術す ると同じ生活 が出来ると思 う。	便が漏れたのは驚いた。こんな に止まらんもんか。このま ま漏れ続けたら赤やんである まいしって思った。けど、2年 間で止まつたので問題なし。 食事のときトイレに行かんとい ふのがすねて通うけど、それ もあまり気になつてない。 今は会社にいけるだけまし かな。手術して差し薬がないの で薬の負担減つたと思う。 正直言わなくてもうと、術後1 年は調子悪い。最初は心配だ つたけど、こ1年は全然良 なりました。(手術して4年目、5年 くらいは、手術のよさば わからなくて、手術した知り 合に人は、最初の4~5年は大 変なやつだったから)。	親が心配せんの いい。けど、この 状態になるって 知つていて、あ んなに心配する 必要はない。日 々の生活には何 の心配もないわ け。手術して からは、そのそ ろろ症状固定し て一生こんなま んさんだろ うな。だから、 QOLを考えた ら、1番は、(病 気になったこと で?) ちがう、 手術して子供が 僕を見つけて 泣いて、手術し てよかつた。	実際手術受け て...大変だ った。退院して からのことを考 えたら、まあこ んなもんかな。3 回目の手術の後 から薬になつた。 痛みがなく なつた。やけど も、後の祭り かな。期待通り になれたほうじ やろうね。仕事 もバイトもちよ りできるから (手術してよ かつた?) かな り。私は手術し てよかつた方。	手術して痛み もなくなりよ かつた。体重 が15kgやせ てきた。まあ 手術してよかつ た。	まあこんなも んなかな... って感じす けど、プレド ニンを飲まな くていいん じゃないの か? 1日1回 飲むの、プレ ドニンがや つぱり1番 いいです。自 分の中で1番 ネツク。								
満足度	70点	100点	80点	70点	70点	20点	100点	70点	50点									