

がん化学療法を受ける患者の食事摂取の現状と今後の課題

－患者の食事の欲求・要望・摂取状況の調査から－

山口大学医学部附属病院 1 病棟 4 階西

○繩田優子 糸中美枝子 坪井陽子 内田美智子

I はじめに

がん化学療法は 20 世紀の後半から開発が著しく、がん患者の予後改善に大きく寄与してきた。婦人科がん患者の治療においても手術療法・放射線療法とともに主要な位置を占め、進行症例や再発症例では特にその役割は大きい。しかし、がん化学療法はさまざまな副作用をもたらすため、患者に心身の両面から苦痛を与える。それは人間の生きる活力や楽しみを提供してくれる食事にも影響を及ぼしており、食欲低下はがん化学療法を受けている患者の 50~82%にみられる¹⁾といわれている。

実際に当院婦人科においてもがん化学療法を受けている患者は入院患者の 5 割近くを占めているが、患者からの“食べられない”という訴えが多く、特に病院食を見ないまま下膳を希望する患者やあまり摂取できていない患者が多いように感じていた。

そこでがん化学療法を受けている患者の食事の欲求・要望・摂取状況を調査し、“食べる”という人間の基本的欲求を満たすことができるような食事や援助のあり方を検討したので報告する。

II 研究方法

1. 調査期間：平成 14 年 2 月～6 月
2. 対象：当科でがん化学療法を受けている患者 20 名（対象者の背景は表 1 に示した）
3. 方法：がん化学療法薬の点滴終了後 3 週間以内の患者に対して、副作用出現の有無、副作用の出現時期、食事に対する欲求、食事摂取状況、食事への対策、要望について聞き取り調査を行った。（調査内容は資料 1 に示した）

III 結果

1) 副作用について（図 1）（図 2）

治療中または治療後に 100% の患者が何らかの副作用が現れたと回答した。中でも食欲低下 100%、嘔気 95%、味覚の変化 80%、嘔吐 60% と消化器症状はがん化学療法薬の種類に問わず多くの患者に現れていた。

副作用の出現時期については、嘔気は治療中から治療後一週間以内にかけて出現した患者が 47.3% と多く、嘔吐は治療後一週間以内に出現した患者が 75% と多かった。中でも治療後 2~4 日がピークと回答した患者は嘔気 85%、嘔吐 83.3% と多かった。味覚の変化は、治療中から現れた患者が 87.5% と多く、また治療後二週間と長期間出現している患者も 43.7% と多かった。食欲低下は治療中、治療後一週間以内の患者を合わせると 90% であり治療後一週間まで食べられない患者が多かった。

2) 食事に対する欲求（図 3）

嘔気・嘔吐のピーク時は「食欲が低下して食べようと思わない」25%、「食欲が低下してい

「でも食べようと思う」75%、「嘔気・嘔吐が軽減すれば食欲が低下していても食べようと思う」100%であった。食べようと思う理由として「少しでも食べておくと体が楽だから」90%、「体力が低下してしまうから」75%、「点滴されるのが嫌だから」40%、「お腹がすくから」25%であった。

3) 食事摂取状況 (図4) (図5)

嘔気・嘔吐が強いときに食べることができたものは、麺類80%、お茶漬け50%と喉を通りやすいものを摂取した患者が多く、またスイカやグレープフルーツなどの水分を多く含んだ果物が70%と多かった。味覚の変化により味に鈍感になっているため焼きそばやたこ焼きなど味の濃いものや塩昆布や明太子など塩辛いものが食べたくなるという意見もそれぞれ60%、35%と多かった。

食べられなかったものとして、魚や白御飯などにおいのきついもの60%、味の薄いもの60%、甘いもの60%、油もの45%であった。嘔気嘔吐の強いときは、ご飯や魚等のにおいだけでも嘔気・嘔吐を誘発し見るのは嫌だという意見も多かった。

4) 食事の対策・要望 (図6) (図7)

がん化学療法中病院食を食べることが出来たかとの問い合わせに対しては「ほとんど食べられなかった」85%「まったく食べられなかった」15%であった。病院食が食べられなかった理由として「味が薄い」95%、「においがきつい」75%、「量が多い」50%、「飽きた」40%等の意見があった。

病院食以外の食事の入手方法については、「家族の差し入れ」85%、「他患者からの差し入れ」50%、「前もって自分で用意」5%であった。差し入れなら食べることができるという意見が多かった。しかし毎食必ず差し入れがあると回答した患者はいなかった。そのため実際に病院食を欠食にした患者は15%であった。また病院食で昼麺や全がゆなど変更可能なメニューは変更した患者は70%であった。

がん化学療法時の特別な献立の必要性については90%が「是非必要」と回答しており「できれば必要」と回答した10%を含めると全員であった。

治療中、病院食に対する要望は、「選択メニューを多くして欲しい」「塩昆布や梅干を毎回つけて欲しい」「水分の多い果物があると嬉しい」「味を濃くして欲しい」「塩のきいたおむすびにして欲しい」等の意見があった。

看護師に対しての要望は特に聞かれなかったが、食べられない時に“無理して食べなくてもいいですよ”といわれた言葉に心が救われたという意見があった。

IV 考察

がん化学療法を受けている多くの患者に、治療中から治療後2週間にかけて嘔気・嘔吐・味覚の変化が現れ、またその時期に食欲低下がみられた。しかし、その時期において多くの患者は食事を食べたい、食べなければならないという想いでいた。

がん化学療法を行っている患者が摂取出来たものは嘔気・嘔吐の強い時期では、麺類やお茶漬けや果物などの水分の多く含んだ喉を通りやすいものが多く、また味覚の変化に伴い味の濃いものや塩辛いものが摂取したくなるという回答が多かった。摂取できないものとして、嘔気・嘔吐を誘発する魚などのにおいのきついものや甘いもの、また味に鈍感になっているため味の薄いものという回答が多く、これは横山ら³⁾の研究とほぼ同様の結果を示して

いた。この結果はがん化学療法中の食事の嗜好が副作用の出現に伴い変化している為であると言える。その為嘔気・嘔吐の強い時期には病院食を70%の患者が昼麺や全がゆに変更するなどできる範囲の食事変更をしていた。しかし、その他の病院食の献立では、患者の副作用の症状や嗜好が考慮されていない為がん化学療法を受けている患者にとっては「においがきつい」「味が薄い」などに感じるものが献立に用意されており、患者は病院食を“食べられない”でいるのではないかと考えられる。その好みのものを家族からや他患者から差し入れてもらっていた。

神田ら³⁾の「がん化学療法を受ける患者に提供されている病院食の実態調査」では調査された全施設において特別食が必要と回答しており、その35.9%の施設で実際に特別な献立が準備されていた。今回の調査においても患者全員ががん化学療法時の特別な献立が必要と回答しており、がん化学療法中の患者には、患者の個々の嗜好を取り入れた化学療法食や副作用の症状に対応した特別な食事を検討していく必要がある。そうすることにより、食欲を増進し、より多くの食事摂取につながるのではないかと思われる。ヴァージニア・ヘンダーソン⁴⁾が「患者の食物の好みを知り、患者の不適切な食餌摂取を観察、報告する機会を誰よりももつているのは看護婦である。また患者が栄養上の必要を満たすのを助けるにあたり、栄養士と密接に仕事をすることはいまでもない」と述べているように、看護職と栄養部門が連携をとり患者の嗜好や症状に合わせて対応していく様にする必要がある。

がん化学療法中85%の患者が家族からの差し入れがあると回答しており、差し入れなら食べることができるという意見も多く、家族の援助が患者に大きく関わっていた。そこでがん化学療法を受けている患者だけでなく家族に対しても患者の副作用の症状・時期やその時食べやすい食事について事前に情報提供することも大切なケアのひとつである。

多くの患者が、食べておいた方が楽だと思って食事摂取しており、経口的に食べられる幸せと喜びを訴える患者や食べられることが命のあかしなどと考えている患者もいた。そこで、そういった患者の欲求に対応し、できるだけ経口で食事摂取できるように医療チームや家族が協力して援助していく必要があると考える。

このように患者の状態や欲求に応じた食事の援助が大切であり、さらに患者から「あまり無理して食べなくてもいいですよ」という声かけに救われたという意見もあるように、患者に対して単に励ますだけでなく、頑張って食べようとしている患者に一口でも摂取できたときは声をかけ、あるいは気持ちを持って接していくことも大切であると思われる。

Vまとめ

- 多くの患者が体力の低下を不安に感じたり、食べておいた方が楽だと思い食事摂取しようとしていた。
- 治療後食事の嗜好が変化し、その為特に病院食を摂取できず、家族や他患者からの差し入れで食を補っていた。
- がん化学療法中の特別な献立を全員の患者が希望していた。

VI今後の課題

がん化学療法を受けている患者の状態や欲求に応じた食事の援助が必要である。

- 患者の食の嗜好や副作用の症状を考慮したがん化学療法時の特別食の導入の検討
- 患者のみでなく家族へも事前に副作用症状・時期・その時に食べやすい食事の情報提供

3. 食べなければならないと思っている患者の精神的な援助

<引用・参考文献>

- 1) 神田清子：がん化学療法の最新ケア；不快症状の緩和とセルフマネジメント支援、看護技術、2001
- 2) 横山千代子、他。化学療法を受ける患者の食事改善の試み、看護技術 1994 ; 40 : 94-98
- 3) 神田清子、他：がん化学療法を受けた患者に提供されている病院食の実態に関する全国調査、群馬保健学紀要、20 : 13-20 , 1999
- 4) ヴィージニア・ヘンダーソン著、湯檍ます。小玉香津子訳：看護の基本となるもの、日本看護協会出版会
- 5) ドッド、M. 著、大西和子訳：がん治療の副作用対策<ポケット版シリーズ>、笠林社 , 1998 , p. 122-126.
- 6) 矢野薰、他：化学療法による摂取困難患者の食事の工夫、愛媛県立病院学会会誌 1993 ; 31 : 137-143.

表1 対象者の一般的背景

年齢	疾患名	化学療法剤	薬の投与期間	治療の回数(コース)
A 50	子宮体癌	TJ療法	1日	2
B 43	子宮頸癌	アクプラ	1日	2
C 62	子宮頸癌	5FU	5日	2
D 55	卵巣癌	CAP療法	10日	6
E 57	子宮頸癌	ランダ	10日	1
F 49	卵巣癌	TJ療法	1日	6
G 30	子宮頸癌	トポテシン+イホマイド	1日	3
H 61	子宮肉腫	イホマイド	5日	4
I 56	卵巣癌	トポテシン+イホマイド	1日	4
J 54	子宮体癌	CAP療法	5日	6
K 48	子宮頸癌	POMP療法	5日	6
L 63	子宮頸癌	トポテシン+イホマイド	1日	3
M 48	卵巣癌	CAP療法	10日	6
N 65	子宮体癌	TJ療法	1日	3
O 57	卵巣癌	CAP療法	1日	6
P 42	卵巣癌	CAP療法	1日	2
Q 29	子宮肉腫	CAP療法	10日	6
R 45	卵巣癌	トポテシン+イホマイド	1日	2
S 49	卵巣癌	TJ療法	1日	6
T 72	卵巣癌	CAP療法	5日	6

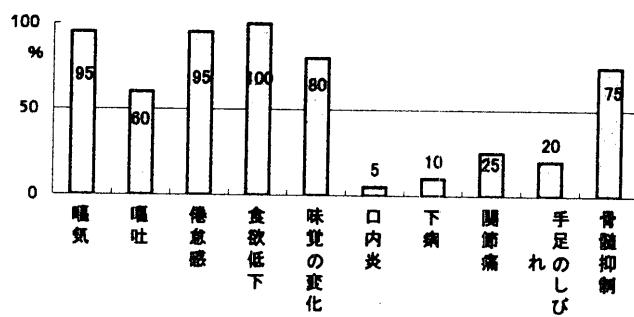


図1 がん化学療法の副作用

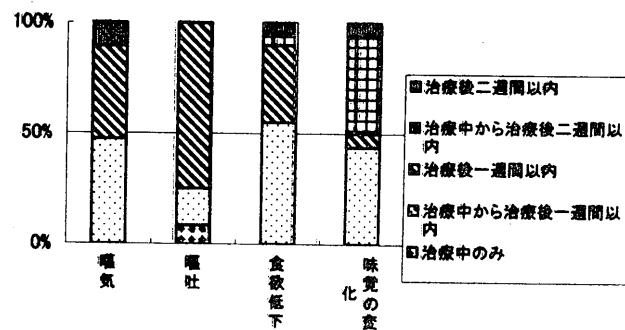


図2 食に関する副作用の出現時期

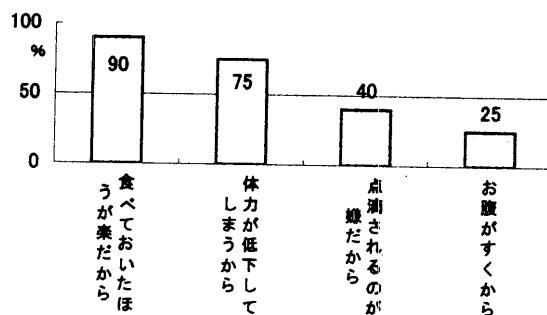


図3 食べようと思う理由

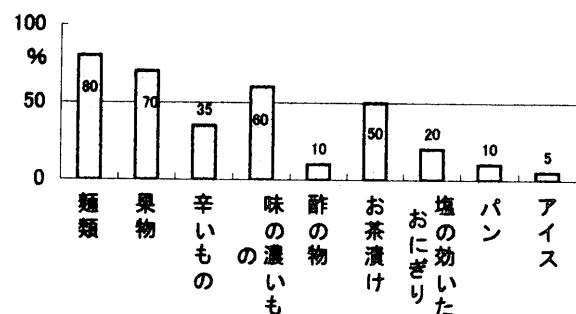


図4 食欲低下時食べることができたもの

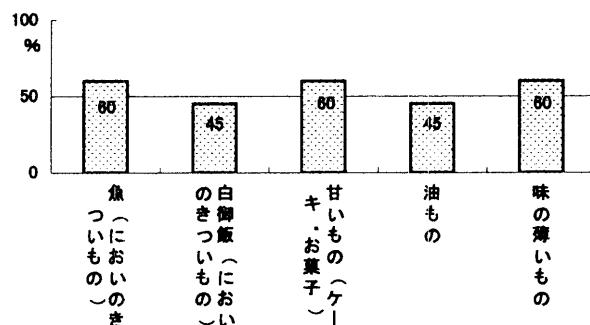


図5 食べることができなかつたもの

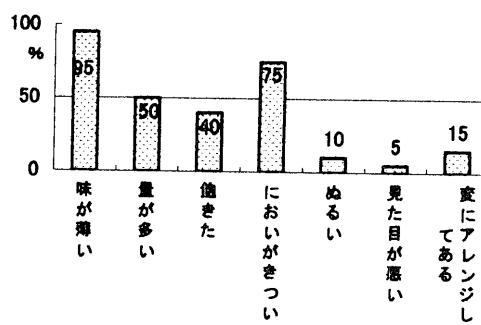


図6 病院食が食べられない理由

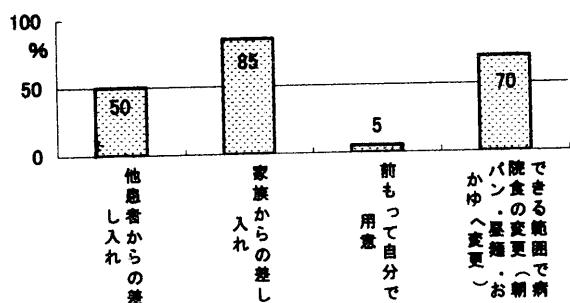


図7 患者の食の対策

資料1 聞き取り調査の内容

1. 今回何回目の治療ですか？
2. 治療によって副作用は現れましたか？
3. “はい”と答えた人は、それはどのような副作用でしたか？
 - a 嘔気 b 嘔吐 c 倦怠感 d 食欲低下
 - e 口内炎 f 関節痛 g しびれ h 脱毛 i その他
4. その症状はどの位続きましたか？また一番強かった時期はいつでしたか？
5. 食欲低下がみられた方へ
 - a 嘔気・嘔吐が現れた方はその時食事を食べようと思いましたか？思わなかつたですか？
 - b 嘔気嘔吐が軽減した時食事を食べようと思いましたか？思わなかつたですか？
 - c 食べようと思った方はどうして食べようと思ったのですか？
 - d 食欲低下時何を食べることが出来ましたか？
 - e 食べたくなかつたものは何でしたか？それはどうしてですか？それは治療前は食べられていきましたか？
 - f 食欲低下時、病院食を食べることが出来ましたか？
 - a) 治療前のように食べられないがだいたい食べることが出来た
 - b) ほとんど食べることが出来なかつた
 - c) まったく食べられなかつた
 - g 病院食を欠食・または変更しましたか？
 - h 病院食が食べられなかつた方はそれはどうしてだと思いますか？
 - i 病院食が食べられない方はその他どこから食事を入手しましたか？それは毎食ありましたか？それは摂取できましたか？
 - j 治療中、病院食に特別な食事が必要だと思いますか？
 - a) 是非必要 b) できれば必要 c) 特に必要ない
 - k 病院食に対して何か要望や意見があれば聞かせてください
 - l 看護婦に対して要望や意見があれば聞かせてください