

糖尿病とがんを併発した患者の看護に関する 看護研究の動向

菊地 友紀¹⁾ ²⁾, 藤野 文代¹⁾

キーワード：糖尿病看護, がん看護, 看護研究, 文献検討

I. 諸言

我が国の糖尿病患者数は増加しており, 2016年の厚生労働省「国民健康・栄養調査」では, 糖尿病有病者と糖尿病予備軍はいずれも約1,000万人と推計されている¹⁾. そして, JPHC Study (The Japan Public Health Center-Based Prospective Study) 報告によると糖尿病を持つ人は糖尿病を持たない人と比較し, 25%程度の人々が後にがんになりやすくなる傾向にあると述べられている²⁾. がんは, 我が国の死因第1位である. しかし, 2006年から2008年にがんと診断された人の5年相対生存率は, 男女計62.1% (男性59.1%, 女性66.0%) となっており, がんの生存率は多くの部位で上昇傾向にある³⁾. このことから, がん治療は進歩しており, がんとともに生きる時間が長くなっていることがわかる. 筆者らの看護経験から, 糖尿病にがんを併発した患者は, がんやその治療による影響から血糖値が変動し, 今までと同じように糖尿病療養が行えないというセルフケアの困難さを体験している. そして, それに対応する看護ケアにも困難さがあることから, 看護研究がされているのではないかと推測される. そこで, 今回, 糖尿病とがんを併発した患者に対し, どのような看護研究が報告されているか, その動向を明らかにし, 今後の看護支援について検討することを目的とした.

II. 研究方法

1. 研究期間

2017年9月~11月

2. 対象文献

2007年から2017年の10年間に報告された文献を医学

中央雑誌Web版 (Ver.5) を用いて検索した. キーワードは「糖尿病」and「がん」and「治療」で6,683件の文献表示があり, さらに「看護」「原著」を掛け合わせると49件の文献が抽出された. そのうち小児糖尿病, フットケア, 家族や看護師に関すること, 糖尿病とがんの両方に着目していないものを除外した. その結果, 2件の事例報告と1件の量的研究が該当した. しかし, 該当文献数が少ないため, 2012年から2017年の日本糖尿病教育・看護学会学術集会の抄録集から「糖尿病」と「がん」をテーマにした抄録を抽出した結果, 9件が該当した. 併せて12件を分析対象として文献検討を行った.

3. 分析方法

対象とした12件の文献を研究対象者のがんの種類, 研究方法, 研究目的と結果・考察からどのような看護介入がされているのかに着目し, 先行文献を分析した.

III. 結果

研究の対象者は, 表1に示したように, 膵臓がん患者を対象とした研究が6件, 膵臓がん以外の消化器がん患者を対象とした研究が3件, 頭頸部がん患者を対象とした研究が1件, 記載のないものが2件であった. 研究方法は, 表2に示したように, 事例検討が8件, 実践報告が2件, 量的研究が1件, 質的研究が1件であった.

表3で示したように, 投稿雑誌は, 日本糖尿病教育・看護学会学術集会抄録が9件, その他3件であった.

各文献の研究目的では, 文献1は, 末期がん患者の血糖コントロールの有用性と意義についての報告であった. 文献2・9は, 糖尿病とがんを併せもつ患者支援に対して, ケアプロセス, ケアシステムの構築を目的とした報告であった. 文献3は, 多疾患を持つ高齢者のセルフケア支援を行ったケーススタディであった. 文献4・10では, 膵臓がん摘出後の生活支援の効果を明らかにした研究であった. 文献5・7では, 糖尿病とが

1) Yuki Kikuchi, Fumiyo Fujino

横浜創英大学大学院看護学研究科

2) Yuki Kikuchi

恩賜財団済生会横浜市南部病院

表1 がんの種類別文献件数

がんの種類	文献件数
膵臓がん	6
肝臓がん	1
胃がん	1
大腸がん	1
頭頸部がん	1
その他	2

表2 研究方法別文献件数

研究方法	文献件数
事例検討	8
実践報告	2
量的研究	1
質的研究	1

表3 雑誌の名称別文献件数

雑誌名	文献件数
日本糖尿病教育・看護学会学術集会抄録集	9
学会誌「糖尿病」	2
三沢市立三沢病院医誌	1

んを併発した患者が治療と向き合うまでの支援を考察したものであった。文献6・11は、化学療法やインスリン自己注射など疾患の治療に対する支援を振り返った報告であった。文献8は、がん治療中・後の2型糖尿病患者が血糖をコントロールすることに対してどのような考え方をしているのかを明らかにした報告であった。文献12は、頭頸部がんになった2型糖尿病患者のがん治療の経験を描くことを目的としていた。

文献12件の結果の概要は表4に示した。

IV. 考察

日本糖尿病学会と日本癌学会の専門家による「糖尿病と癌に関する合同委員会」では、日本人の糖尿病の相対がんの部位別リスクは、膵臓がん1.85倍と有意に増加することを報告している⁴⁾。今回の文献検討で膵臓がんを合併した患者を対象とした文献が6件と多かった。その理由として、膵臓摘出が糖代謝へ影響を及ぼすことで、看護師が実施する糖尿病療養の新たな支援が必要となるからであると推察される。

文献12件のうち、文献3・5・6・10は、患者の心理に関するものであった。例えば文献5では、「自分ががんであることが信じられない」「どのくらい生きられるのか」と落胆や予後への不安に対し、看護師が気持ちに寄り添い、生活背景を考慮し、できることを提示していったことで次第に意欲がみられたことが述べられてい

た。このことから、心理面に対する支援の必要性が示唆された。また、文献10は、高齢夫婦でインスリン療法や原疾患の治療への不安に対し福祉サービスの調整などを行うことで退院できたことを述べている。新たな病の発症や治療を開始することは、今までの生活を変えることになる。私達は、そのような患者に対し、どう支援すれば病とともに生きていけるのかを考え、介入していく必要がある。これらの文献が、いずれも対象患者が1名の事例報告であるのは、個別性のある看護ケアと看護研究が必要であったからと考えられる。

文献8は、2型糖尿病患者でがんを持つ34名とがんを持たない34名に対し、食事管理に対する自己効力感とコントロール感の質問紙調査を行っている。その結果、どちらも同等の自己効力感と内的コントロール感を持ち、がんとう糖尿病両方の闘病に意欲をもつことが示唆されたと述べている。このことから、糖尿病とがんを療養していく上で、どちらかを優先するのではなく、その両方が上手くいくように支援することが必要性ののだと考えられる。しかし、この研究は量的研究であり、身体的な看護ケアについては報告されていない。今後、看護ケアに関する質的研究が必要であると考えられる。

文献12において、中川らは、2型糖尿病で頭頸部がんを合併した患者8名を対象にし、表6に示したように、インタビューからがん治療の経験について7つのテーマが抽出されたと述べていた。また、がんになった体は戻らないが、血糖値は頑張り次第で調整可能だと思っていることが明らかになったと述べている。2つの病に困惑しながらも、調整可能なものがあることは、療養を続ける力になると考える。このような患者の思いを知ることは、糖尿病とがんを併発した患者に看護を行う看護師にとって、今後の看護実践に役立つものになると考える。

V. 結論

糖尿病とがんを併発した患者を対象とした看護研究の動向を明らかにし、検討した結果、以下の結論を得た。

1. 糖尿病とがんを併発した患者は、2つの病を同時に持つことに困惑しながらも、闘病意欲を持ちながら療養している。
2. 糖尿病とがんの治療を同時に行う上で、どちらかを優先するのではなく、その両方の療養を支援する必要がある。
3. 糖尿病とがんを併発した患者の看護には、患者の苦悩を知り療養を支える看護が必要であるという示唆が

表 4 研究対象と結果の概要

文献	対象がんと人数	結果の概要
1	胃がん 1名	患者は「血糖値を良好に保つことは全身を良好に保つ基本である」という健康信念を持ち続け、インスリン導入により血糖値が改善すると化学療法中も倦怠感がとれて「体は元気になってきた」「血糖を測定しインスリンを打つことでがんから目をそらすことができる」と話す姿が見られた。
2	膵臓がん スタッフ 2名 12名	術前は膵臓がんの病状や膵臓を全て摘出することに対する不安、術後は膵全摘に関連して起こってくる下痢や血糖変動等の体調の変化を体験し、退院後の生活に対する不安を抱えていることがわかった。その結果をもとに、パンフレットとケア介入チャートを作成した。
3	大腸がん 1名	糖尿病と大腸がんを併せ持つ患者が、がん化学療法により末梢神経障害と皮膚障害が出現し、それまでできていた畑仕事が行えなくなったことに不満足感を抱いていた。化学療法が中止され、代替療法に対する思いを傾聴し、支持した。
4	膵臓がん 2名	術後、全身状態が落ち着くまでの時間を要し、個々に応じた指導を実施した。注射部位の考慮や術後合併症や化学療法に関連して血糖値は不安定のため、本人だけでなく、夫に低血糖、シクケイの指導を実施し退院となった。
5	膵臓がん 1名	薬物療法で不安を感じ、さらに膵臓癌と告知後「自分が癌であることが信じられない」「どのくらい生きられるのか」と落胆や予後に対しての不安が聞かれた。病氣と向き合いセルフケアできるよう、看護師が気持ちに寄り添う事で治療の受け止めができた。また、生活背景を考慮し出来ることを提示したことで患者の安心へ繋がり、意欲的な姿が見られた。
6	膵臓がん 1名	「健康な身体の喪失」や「今後の治療の不確かさに対する不安感」を抱えていた。インスリン自己注射と血糖自己測定を同時に指導するのではなく、患者の身体状況や心理状態を確認しながらスモールステップでインスリン自己注射指導を行い、手技が確立できた。
7	肝臓がん 1名	「手術をすれば元気に退院できると思っていた。糖尿病は全く予想しなかった事態です」と表情を強張らせた。「注射は必要ですから」と指導を開始したができなかった。しかし友人の言葉で、「糖尿病と付き合って行けると考えた」と語った。
8	がんの記載なし 2型糖尿病で がんをもつ34名と がんをもたない34名	「がんと糖尿病に対する考え方」の質問と食事自己管理に対する自己効力感、コントロール所在に有意差はなかった。「がんも糖尿病も治るのだから、両方の治療に専念したいか」という質問に自己効力感に有意差が見られた。がん治療中・語の2型糖尿病患者は、がんを持たない患者と同等の自己効力感とコントロール所在をもち、両方の治療に意欲を持つと示唆された。
9	膵臓がん 人数不明	安全にがん化学療法をうけるために、当院における血糖管理基準を明確にし、治療指示を出す医師間で重要な情報を共有できる専用の対診書を作成し、使用した。その結果、入院で初回導入後、安全に外来化学療法へと移行している。
10	膵臓がん 1名	高齢夫婦でインスリン療法の継続や原疾患の治療への不安が強かった。入院後病棟スタッフ、退院支援看護師への情報提供し、退院後利用可能なサービスを確認した。術後身体的苦痛が軽減した時期より、インスリン自己注射指導を開始し、手技を修得した。訪問介護サービスを利用し退院となった。
11	膵臓がん 1名	悲嘆的な発言も見られたが、体調をみながら指導を行った。疼痛が軽減していることを実感してフェントステープの指導を抵抗なく受けた。優先度を考えた目標設定を患者とともに考え指導を行うこと、また、意図的に褒めるといった技術を使用し自信を持ちインスリン注射手技を獲得できるようにした。
12	頭頸部がん 8名	7つのテーマ①やっぱりできてきたがんだと感じる②見え隠れする糖尿病を気にする③命を亡くすがんとなくなることのない糖尿病に困惑する④自分の頑張り次第の糖尿病なのにがんのために戻らない身体と付き合う⑤血糖の変動についていけない⑥楽しめない食事と変化する食生活に戸惑う⑦食事はくすりであるため、口から食べることにこだわるが抽出された。糖尿病もがんも受け入れながらも、がん治療中の変動する血糖値についていけないと考えており、性質の異なった糖尿病とがんが同時に身体に存在する患者として入院生活を送っていることが明らかになった。また、がんになった身体は戻らないが、血糖値は頑張り次第で調整可能だと思っ

得られた。

研究の限界

本研究では、12文献中9件が学術集会の抄録であり、文献検討としては十分であるとはいえない。検討対象文献が少ないことは、本研究の限界であると考えられる。そして、事例検討の積み重ねは必要ではあるが、今後は複数患者を対象とした研究が望まれる。

引用文献

- 1) 厚生労働省 国民健康・栄養調査. 2017年12月9日, <http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000177189.html>
- 2) 国立研究開発法人 国立がん研究センター 社会と研究センター 予防研究グループ. 2017年12月9日, <http://epincc.go.jp/jphc/outcome/288.html>
- 3) 国立がんセンター情報サービス. 最新癌統計, 2017年11月21日, http://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/stat/summary.html
- 4) 糖尿病リソースガイド. 2017年12月6日, <http://dm-rg.net/contents/guidance/053.html?pr=dmr002>

<分析検討文献>

- 1) 佐渡紀克, 吉見宏平, 田原裕美子, 他: 糖尿病を有する終末期がん患者の血糖コントロールに関する提言, 糖尿病 Vol.55 (7), 483-484, 2012.
- 2) 梶木香織, 東尾智美, 添田百合子: 膵臓全摘術が必要になった患者の援助課題と看護ケアプログラムの作成～術前からはじめるセルフケア支援～, 糖尿病教育・看護学会誌, Vol.16, 188, 2012.
- 3) 麻生佳愛, 内海香子, 磯見智恵: 糖尿病と大腸がんを併せ持つ高齢患者へのセルフケア支援の一事例, 糖尿病教育・看護学会誌, Vol.17, 216, 2013.
- 4) 大泉千賀子: 膵臓で膵全摘術を受けた患者に対する

糖尿病療養指導の時期, 内容, 特徴と課題, 糖尿病教育・看護学会誌, Vol.18, 168, 2014.

- 5) 安保明日美, 苗代沢美里: 膵臓癌を併発したコントロール不良の糖尿病患者との看護師の関わり, 糖尿病教育・看護学会誌, Vol.18, 168, 2014.
- 6) 三木智美, 杉島訓子, 熊野真美: 膵臓がん患者に対するエンド・オブ・ライフケア-気力が低下している患者に対するインスリン治療の支援-, 糖尿病教育・看護学会誌, Vol.18, 169, 2014.
- 7) 村田中, 松山昭子, 松井浩子: 糖尿病を告知され動揺していた患者の疾患の向き合い方を振り返って, 糖尿病教育・看護学会誌 Vol.18 p169, No 8, 2014.
- 8) 肥後直子, 兼子照美, 長谷川真智子, 他: がん治療中・後の2型糖尿病患者の血糖をコントロールすることに対する考え方, 糖尿病 Vol.58 (3), 183-191, 2015.
- 9) 清水雅代: 化学療法を受ける糖尿病患者のケアシステム検討, 糖尿病教育・看護学会誌 Vol.19, 185, 2015.
- 10) 貞安妙美: 膵全摘術を受けた高齢患者の退院支援の1例～PFM (Patient Flow Management) における糖尿病看護認定看護師の関わり, 糖尿病教育・看護学会誌 Vol.20, 132, 2016.
- 11) 木村由依: 化学療法中にインスリン導入となった患者への自己注射に対する支援, 三沢市立三沢病院医誌, Vol.24 (1), p12-15, 2017.
- 12) 中川さと, 稲垣美智子, 多崎恵子, 他: 頭頸部がんとなった2型糖尿病患者におけるがん治療の経験, 糖尿病教育・看護学会, Vol.21, 128, 2017.