

原著論文

呼吸困難感のある終末期がん患者へのタッチ療法の意義： フットリフレクソロジーにおける予備的研究

山本敬子¹⁾、前田節子²⁾

¹⁾ 昭和大学保健医療学部

²⁾ 日本赤十字豊田看護大学

要 旨

終末期がん患者のほぼ半数は、呼吸困難感を経験する。本研究の最終目的は、全人的苦痛に伴う様々なストレスに關与した呼吸困難感のある終末期がん患者に対して、タッチ療法の有用性を科学的に検証することである。さらに今回、フットリフレクソロジーにおける呼吸困難感低減について、事例を通し予備研究として質的、量的に検討した。

対象は、SpO₂95%以上あるが呼吸困難感のある終末期がん患者、施術中の安静臥床、また、言語的コミュニケーションに支障のないことを選定条件とし、倫理手続きに則り快諾の得られた肺がん3名、胆管がん1名、食道がん1名の5名であった。施術は日本リフレクソロジー協会の英国式を採用し、同協会のライセンスを持つ研究者によって、原則的に数日おき3回行った。各10分、両足で20分間とし、施術後15-20分間の半構成的面接を行い、録音されたデータを質的に分析した。また、呼吸困難感の知覚について Numerical Rating Scale の申告を施術前後に依頼し、それらのデータを量的に分析した。その結果、「症状緩和」「快適さ」、「リラックス感：気持ち約・安らぎ、暖まり、眠気」にカテゴライズされ、また、申告から呼吸困難感は有意に呼吸困難の知覚は低減した(p=0.038)。タッチ療法の施術による気持ちよさは、呼吸困難感低減に關与し、さらに気持ちの表出、回想・ライフレビューの場の提供への貢献が示唆された。

Key Words: がん看護、終末期、呼吸困難感、タッチ療法、フットリフレクソロジー、ライフレビュー

緒 言

呼吸困難は「呼吸時の不快な感覚」とされ、「呼吸困難感」¹⁻²⁾ともいわれ、ほぼ半数近くの終末期がん患者は、呼吸困難感を経験している³⁾。呼吸困難感の発生機序は不明な点が多いが、その強さの閾値は、器質的障害に起因するだけでなく、不安、恐れや様々なストレスの影響によって低下する³⁾。特に終末期がん患者では、全身状態の衰弱に伴う呼吸機能障害に加え、全人的苦痛 (Total Pain) に伴う様々なストレスが關与していると考

えられている³⁾。科学的な検証は十分ではないが、日本緩和医療学会によるガイドラインにおいても、がん患者の呼吸困難感に対する非薬物療法として、イメージ療法、漸進的筋弛緩療法などのリラクゼーション、リフレクソロジー、指圧などが推奨されている⁴⁾。北米がん看護学会 (ONS : Oncology Nursing Society) による Putting Evidence Into Practice (PEP)においても、呼吸困難への緩和的介入のランク「有効性が認められる可能性のある介入(Likely to Be Effective)」に「リラクゼーション」、「ストレスの軽減」をあげている⁵⁾。しかしながら、非が

ん患者を対象とした研究の引用が大半を占め、がん患者に対する介入研究は少ない現状にある。

本研究の最終目的は、Total Pain に伴う様々なストレスに関与した呼吸困難感のある終末期がん患者に対して、タッチ療法の有用性を科学的検証することである。そこで今回事例を通して、フットリフレクソロジーにおける呼吸困難感低減について、予備的に質的、量的に検討した。

方 法

1. 対 象

倫理手続きに則り研究協力を快諾の得られた呼吸困難感のある終末期がん患者を対象とした。選定基準は、①主治医より終末期と判断されたがん患者にある、②SpO₂95%以上あるが、臥床安静時に呼吸困難感がある、③臥床安静で施術を受けることができる(ただしギチャアップは可能)とした。除外基準は、①下腿以下に創部、皮膚症状ある、②下肢に感覚障害がある、③言語的コミュニケーション障害があったとした。

2. 研究期間

本研究の研究期間は平成24年7月～平成24年11月であった。

3. 実施手続き

1) 実施回数および時間

施術の準備、施術、施術後インタビューを含む実施時間は、約1時間を目安に、原則として、3回行った。ただし、対象の病状の変化や希望に応じて変更した。時間帯は15:00～夕食前に統一した。

2) フットリフレクソロジー

対象の病床で、足下のベッド策を外し、フットリフレクソロジーを各10分、両足で計20分間の施術を行った。施術の手順は、①膝下から足裏にかけて、全体にキャリアオイルを塗布し、指腹を使って、足指から踵に向かって足裏全体

を押す、②両手で膝下から足首までをさする。③足背全体と踝を両手でさするように刺激する。④足首から足裏全体の緊張をほぐす。使用するオイルは、事前にパッチテストを行いアレルギー反応がないことを確認した。日本リフレクソロジー協会(RAJA)の英国式リフレクソロジーを採用し、同協会のリフレクソロジストライセンスを取得している研究者が行い、手技の統一を図った。

4. データ収集方法

呼吸困難感の程度について施術前後に、Numerical Rating Scale(NRS)を用いて聴取した。半構成的面接法を用い、インタビューリスト(①どんな気持ちでしたか、②どのような感覚を体験したか、③看護師がこのようなケアを行うことをどう思うか)に基づき発問し、その後は対象の自発的な発語を妨げないように傾聴した。施術の効果を誘導する発問を避けるように留意した。施術中および施術後の言動については、対象の許可を得てICレコーダーで録音した。

5. データ分析

1) 呼吸困難症知覚の変化は、施術前後のNRSによる申告結果について、対応のあるt検定による前後比較を行った(IBM SPSS Statistics 19)。
2) インタビューあるいは自発的な発語の逐語録を作成し、施術体験による感覚、気持ちを表す描写を抜き出し、類似する意味内容ごとに分類しカテゴリー化した。また、施術体験と直接関連のない話題についての語りを本人の口調を残し逐語録を作成し、語りの意味内容について分析を行った。

6. 倫理的配慮

研究協力者の病棟看護師によって選択基準の該当者を選出し、主治医に確認後、該当者に研究の概要について説明した。研究協力の意思

を確認できた患者に対して、研究者により、研究の趣旨、協力内容、研究協力の撤回や辞退が自由にでき、その後に不利益がないこと、ICレコーダーへの録音、個人情報の秘匿等について、文書および口頭で説明し、文書にて同意を確認した。インタビューは、心身への影響を留意し、誘導することなく患者からの自発的な語りを尊重し、患者および家族のQOLを最優先とした。なお、本研究はK大学研究倫理審査委員会承認

後に実施した。

結果

1. 対象の概要

研究協力の承諾を得られた患者の中から実施に至った対象の概要について表1に示した。対象の平均年齢は66.4±5.81歳、胆道がん1名、肺がん3

表1 対象の概要

Case	Age	Sex	Primary lesion (Metastasis)	Condition
No1 (A氏)	75	M	胆道がんStageIV (転移部不確定)	腹痛、背部痛、Rescue dose : OxiNorm 右胸水貯留 : O2 1 l/mマスク、動作時息切れあり SpO ₂ 98-99% 肺炎で入院、微熱あり、抗生剤治療中
No2 (B氏)	67	M	肺がん(左下葉) StageIV (右肋骨)	右側腹部～右背部痛、Oxycontin10mg 3回/日 動作時息切れあり SpO ₂ 97-98% 化学療法(シスプラチン+ゲムシタビン)
No3 (C氏)	59	F	肺がんStageIV (左肋骨)	左背部痛 : Oxycontin10mg 2回/日 Rescue dose : OxiNorm SpO ₂ 97-98% 化学療法(カルボプラチン+ペメトレキセド) ペインコントロールつかず、精神的不安定(2回目以降中止)
No4 (D氏)	67	M	肺がんStageIV (脳)	呼吸苦 安静時(NRS1~2) SpO ₂ 95-99% 化学療法(タルセバ) 経口抗ガン剤による嘔気増強(2回目以降中止)
No5 (E氏)	64	F	食道癌StageIV (縦隔リンパ節, 第7胸椎)	左胸水・心のう液貯留 2回目、3回目 : 持続的胸水ドレナージ中、努力様呼吸 SpO ₂ 95-96% 腸閉塞の疑いで、吐気、唾液がこみ上げてくる(3回目) 術後、化学療法、放射線療法を拒否し、民間療法を選択

名、食道がん1名の入院患者であった。全員が癌告知をされ、根治療法を断念し、対症療法と緩和ケアが中心の療養生活を送っている中での研究参加であった。なお、C氏、D氏においては、研究協力が好意的であったが、C氏はペインコントロールがつかず、精神的に不安定な状態であったため、またD氏は抗がん剤の副作用による吐き気が増強し、2回目以降は中止とした。

2. 呼吸困難感のスコア

図1に示したように、フットリフレクソロジー呼吸困難感の強さは、施術前 NRS 3.82±2.40、施術後 NRS 3.09±2.43 と前後比較において有意に呼吸困難感低減した (t(11)=2.267, p=0.024)。事例別にみるとA氏は1,2回目では変化がなく、3回目で軽減、B氏は1,2回目で低減、3回目では呼吸困難感はなく軽快していた。1回で終了したC氏、D氏も低減し、呼吸困難感の強かったE氏

は3回前後ともにNRS 6で変化が見られなかった。

3. フットリフレクソロジーによる対象の反応

半構成面接による対象の逐語録を作成し、施術を受けた体験による感覚、気持ちを表す描写を抜き出し、類似する意味内容ごとにカテゴリー化し、表2に示した。「苦痛緩和(症状緩和)」、「快適感」「リラックス感」の3つのカテゴリーに分類

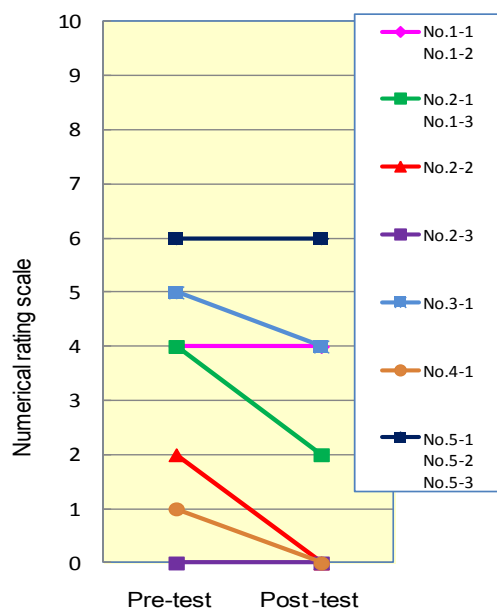


図1 フットリフレクソロジーによる呼吸困難感の強さ(NRS)の前後比較

た。「苦痛緩和(症状緩和)」では、「呼吸困難感」「がん疼痛」「吐き気」「咳嗽」について、また、「快適感」の気持ちがいいと「リラックス感」では、身体的安楽と気持ちが楽の意味合いが混在していた。そこで快刺激による気持ちよさを表している言葉は「快適感」に分類し、身体的な快刺激によってリラクゼーションに向かった結果として「気持ちが楽・安らぎ」「温まり」、「眠気」を「リラックス感」に入れた。非言語的の反応としては、施術中に穏やかな表情で閉眼あるいは傾眠する対象が大半であった。

4. 自発的な語り

初回においては、「研究としてのフットリフレクソロジー」に関心が向けられていたが、回数を重

ねる中で自然な関係に近づいた印象であった。特にA氏の場合、「看護師は、そんな暇はないわ」「スト起こすわ。看護師は忙しいもん」「過剰サービスになるかもしれん」と2回目までは、院内での看護師のフットリフレクソロジーに違和感がある様子であった。3回目の施術では、ようやく場と施術者に慣れてきた様子が伺えた。C氏は、「明日死んでもいいけどね、子供やお父さんもいるから、孫も生まれるし」「急性って付いている病気は、そこさえ治ればいいから、でもがんはね」「昨日みたいに、痛みがあると余計ね、息苦しくなる、なんとなく気分ね。」とがん疼痛と残される家族の思いとの葛藤に苦悩する現状を淡々とした口調で語っていた。D氏は「気が滅入っている」「なんで、おれがとってしまう」「治るのかな」と身体的苦痛に加え、予後に対する不安、スピリチュアルな苦悩、そして、化学療法への淡い期待について語った。その後、C氏はペインコントロールがつかず、精神的にも不安定になり、D氏は、抗がん剤の副作用で吐き気が強くなり、研究協力は中止となった。E氏は、3回の施術の中で、自分なりにがんと闘ってきた経緯、現在行っている民間療法について切々と語った。B氏の語りについては、できるだけ本人の表現を残し、その内容を要約し表3に示した。1回目の施術後から突然話題が変わり、病状、ペインコントロールについて、肺がんになった自分を自業自得と振り返り、定年退職後の自分の仕事、肺がん告知後の受容過程、予後の苦悩について未だ葛藤し続けている状況について語った。2回目は、廊下で再会した際に「待っとった」と声をかけ、施術後に化学療法の効果、医師の言葉に一喜一憂している状況について話された。しかし、一時退院が決まったことで、喜びを隠せない様子であった。最後の施術日は、化学療法目的で再入院し、大部屋から個室になっていた。この日は、副作用の影響もあり、食欲もなくほとんど寝ている状態であったにもかかわらず、長時間にわたり、とめどなく語った。若い頃の回想、警察学校を卒業して、実務教養に交番に出たときのエ

ピソード、試練を乗り越え、勤め上げた刑事生活の回想、死の受容と葛藤、若い頃の死に直面した体験の回想をされ、「警察官カー」と感慨深かげにつぶやいた。また再入院後微熱が続き、体調につ

いて気にかけている様子が伺えた。

表2 介入による対象の言語的反応

Category	Sub Category	Verbal Response
苦痛緩和 (症状緩和)	呼吸困難感	息苦しさがどうかわわからん(1-1:後) 一時的にしる、息苦しさはちょっと良くなってきた(1-1:後) ※「あんなもんで(息苦しき)変わるか」カルテより (息苦しきについて)あんまり際立っては 100m走ったあとでやってもらえばわからんけど(1-2:後) 今日はよく効いた(1-3:後) ※介入時表情穏やかに閉眼、途中酸素マスクを外す (息苦しきについて)上を向いてなければね(2-1:後) いま、息苦しくない。足の裏もんでもらうとそうかもしれないかな。リラックスして、呼吸も整ってくる(2-2:後)
	がん疼痛	痛みが増幅するのではなく、癒される(3-1:後)
	吐き気	抗がん剤による吐き気があったが、なくなった(2-2:後)
	咳嗽	夜中に咳や痰で目が覚めるけど、朝方まで、ずっとそのまま咳も出ず(2-2:後)
	快適感	気持ちがいい
リラックス感	気持ちが楽、安らぎ	気が休まる、やすらぎがある(1-2:後) 落ち着く、とても良かった(1-3:後) リラックスできるし、それが一番いい(2-2:後) 気持ちがいいな、人間、ふれあいが大切だから、そうかもしれないですよ(2-2:後) このマッサージしてもらって、リラックスできますよね。気分的に楽になります。効果ですね リラックスできるから、体の中心がそのまま下にきているからね(2-2:後) 足が楽になって気分が楽になった(4-1:後) 息苦しきは変わらないけど、気持ちが楽になった(5-1:後)
	温まり感	温まるで(1-3:後) これすると、体があったまってきますね(2-2:後) 足が温かくなる(4-1:後) 体が温まった(5-1:後)
	眠気	気持ちがええことは間違いない、眠たなっくて(1-1:後) うーん、調子がいいということやわな、すぐに寝てしまったで (1-1:後) 眠くなるよ(2-2:後) 気が休まるというだか、眠たくなるということは(2-2:後) 実施した当日「良く眠れた」(5-1:後日)

()内はCase No-介入回数: 介入中/後

表3 B氏の施術後の語り

回	要約	施術後の語り
1 回 目	病状、ペインコントロールについて	.(突然、話し出す) 気持ちええ、それで、たまたま右足しびれて、たぶん治らん。けどこの間、骨シンチやったら、治ってたの(中略) 右側がいかん。背中からずと。痛みどめばかり飲んでる。左足はいいけど、右足ばっか、歩いた後とかな、何もせんでもな。(足を見ながら)腫れてるもんな。要はがんからの痛みだもんな仕方ないわな。痛み止めと薬の時間と合うようになってきたで。今まで、我慢してもらったけど、先生が我慢しないでいい言われたから。昨日、始めてあったな。痛みのサイクルと薬のサイクルが。だから2日程らくやな(中略)
	肺がんは自業自得	タバコばかりが原因ではないけど。自業自得や、子供がいても吸った。自業自得や。何遍か止めたけど。止ると吸う機会ができる。何のために半年止たかと思うけど、いかんな。意思の弱いところにつけこむ
	定年退職後の自分の仕事	わしも児童館で働いていた。小学校3年生まで。親が帰ってくるまでね。4年くらい働いていた。子どもと一緒にいると、気が若くなりますよ。まあね。私はうごくことは好きだから。子供から若さと元気をもらいました。
2 回 目	肺がん告知後の苦悩 治療法がないことの受け止めと葛藤	僕は循環器にかよったんです。そこで、最初、肺炎って言われてね。1週間治療してぜんぜん、治ってないって。それで、ここが変わって。がんと言われたですよ。入院して、2回やった。帰れんようになった。何にも治療する方法はないんだね。退屈でしょう。顎が(動くから。本ばかりよんでも目が悪しね。でも今回は、本も新聞も読みたいくない。がんのショックが尾をひいたか。7月13日。家族も呼ばれてね。ショックおこしてもしょうがない。一生がんと友達。抗ガン剤打って過ぎさないかん。いあんな、それで終わりだ。抗ガン剤うつと体がえらくなる。いろんなところに転移すっらいもんね。肺癌は。厄介だ。まだ、頭に転移しなくてよかった。頭にきたら、何言い出すかわからんもんね。マッサージして、話をきいてもらえる
	抗ガン剤治療の結果に一喜一憂する自分を振り返る	患者としてもさ、治療に対する気持ちを、わしはこうやってもらいたい、先生はこうしたいなど、いろいろ方法はあるけれど、患者のいいなりではないけど、患者の気持ちは常に揺れ動いているということをね、単なる、常に先生の言葉一つでぐらぐ揺れることがあるものね。何でもないこともあるし、難しいところだけね。
3 回 目	一時退院が決まり、つかの間の幸せと認識しながらも喜ぶ	孫との約束が守れるわ、昔の駄菓子屋に連れて行って。退院したらねと。今、小学校の3年生です。退院していいって、(苦笑い)2-3日うちに帰ってきますわ、どうして、抗がん剤を打つと、1回打ったひと、2回打った人と違うんだけど、何かあるかね。1回目は楽だったけど、2回めは違うもん、2回打ったけど、炎症反応が出て、中止になった。ほんで、お盆にみんな帰るのにできなくなった。
	書き残す	(退院後化学療法目的で再入院。個室となる) いろんなことを忘れないように書いておくんですよ。漢字間違えていたかな。何でもいから、忘れないように書くようにしています。
	若い頃の回想	若い時は、よく寝れるんですよ。 学校で言われたので。警察学校で。教官に叱られて。朝昼晩、寝れないの。6時起床で。駆け足。(中略)いろいろあって楽しみもあったですよ。勤めました。やりました。40何年ですか。やっというよかったんじゃないですかね。みんな、途中で辞めていく人もいるからね。多いですよ。でも、親も喜んでましたから。
	警察学校を卒業して、実務教養に交番に出たときのエピソードについて回想	(中略) 一番最初に思い出すのは、泥棒を捕まえた時ですね。一番の思い出ですね。警察の表彰もらうときですね。何にもないことだけど、親はうれしかったと思います。 .金一封というやつです。500円、今の1000円ですかね。笑い。一番最初は、100円でしただけね。 いやいや。でも、慣れたらおもしろいですよ。それはなかったけど。警察官という気迫があるから、逃げられないですよ。現場の責任ですから。絶対に逃げられない。制服を着ていたら。
	試験を乗り越え、勤め上げた刑事生活の回想	一番つらかったのが、病気になった時。 いやいや、警察学校で。病院が離れているもんで。バス乗って行かなきゃいかんかったから。それから、署に入ってますね。1年です。それで、38年に入って、39年。警察官の資格試験を受けて、1年勉強です。法律とか勉強です。刑法全部。今考えるとぞっとする。終わって、卒業試験があるですよ。 その時の採用年齢は、25-26歳がリミットでした。下限18歳。上限26歳です。自衛隊辞めて来ている人などそりゃ面白いですよ。わしや、ええと思うな。 (中略) こんなこと話すのはめったにないですよ。 警察学校に入って、そのあと、3年で巡査部長、その後警部補、警部と試験をうけるですわ。しかし、若いうちは、なかなかうからんですわ。受かると嬉しいわね。そこにボンボン落とされるもん。でもね落とされるもんはね。そのあと、どこに行くかと適正検査があるわけですよ。あんたは交番とかね。刑事を38年間です。 (中略) 自動車も少ない時、自転車でかけ待って、働いたこと、自動車を変えるようになって、自前で働いてきたことを蕩々と話す)あと、家族の不幸に間に合わないことだね。どっちがいいのか、わからんけどね。自分で生活を楽にしようと思ったら、階級を上げろって言われた。そう。上に言われる。人の前で余計言うから、勉強せんといけなくなる。 僕は警察いいと思うがな
	死の受容と葛藤 若い頃の死に直面した体験の回想	わしはもう、いつ終わっても仕様がなないじゃないですか。誰でも死にたくはないですからね。 (夕食の配膳) いや、あんまりう食べたくないですから。わし、ここに来る前に循環器の病気やっったんですよ。庭で草むしり中に胸が苦しくなって、〇〇病院に入院したのだけだ。その時、思ったのは、子供未だ小さかったし、家建てたばかりやったし。敷から出てきたですよ。自分でもこれで、死ねないと思っただけ。子供小さいし、何とかかかいてやっとな、それで、何とか上がって二口口詰めて、助かったですよ。おかげで。そのあとすぐに入院して。 助けてもらったから、仕事つづけなあかんって。落ち込んだですよ。あの時は。仲間に助けてもらって、助けてもらったから、返さなあかんし。
長時間の語りについて	(中略)警察官かー。と感慨深げに。 すみません。足止めて。今日はどうもなかったけど、微熱がある時は、体がほてって。ここんところ、微熱が出て。いや、気持ちよかったです。それで、今日1日寝たの。 (中略)なかなか自分のことはしゃべれないものね。なかなかね。家の中までね、開くことはないですよ。	

考 察

本研究は SpO₂95%以上あるが呼吸困難感のある終末期がん患者 5 名を対象に、フットリフレクソロジーを行った結果、施術前に比べて呼吸困難感には有意に低減した。また、施術後のインタビューによって聴取された内容から、施術体験によって、「症状緩和」「快適さ」、「リラックス感：気持ちが楽・安らぎ、温まり、眠気」につながる感想があげられた。施術中の指圧、マッサージによる気持ちよさは、リラクセーションを導き、一時的ではあるが、緊張感緩和、気分転換につながり、「気持ちが楽・安らぎ」「苦痛緩和」「温まり、眠気」をもたらすと推察する。呼吸困難感、不安や抑うつと有意な相関が報告されており^{6,8)}、身体的側面だけでなく、心理的・社会的・霊的な側面の影響によって相互作用し、Total Pain そのものであり、「Total Dyspnea」⁹⁾ともいわれている。1 回の施術で Total Pain あるいは Total Dyspnea が解消されるわけではないが、一時的でも気持ちよさ、心地よさの体験を導くことのできる施術の意義は大きい。施術前後で呼吸困難感の低減(NRS 5→4)を申告した C 氏の場合、「痛みがあると余計ね、息苦しくなる、なんとなく気分ね。」とがん疼痛が呼吸困難感を助長していると自らも自覚されていた。同様に D 氏の場合も、吐き気等の身体的苦痛、がんに伴う苦悩を持つ中で、フットリフレクソロジーを受け、呼吸困難感の低減を申告された(NRS 1→0)。両者ともに身体的にも精神的にも苦痛が強く、強いストレス下にあったからこそ、一時的な気持ちよさが苦痛の閾値を上げたのではないかと考察する。定期的に 3 回続けて施術を受けた A 氏、E 氏の場合は、胸水貯留があり器質的障害の影響が大きく、呼吸困難感の変化はなかった。器質的障害を主因とする場合には限界があるが、ストレスによって呼吸困難感が助長されている場合に有効性が期待できると考える。最後に B 氏の場合は、回を重ねるごとに施術前の NRS が 4, 2, 0 と呼吸困難感が軽快し、施術後さらに低減した。もっとも理想的なパターンでの呼吸困難感の変化であったが、施術をきっかけとした語りにストレスを低下させる要因があったのではないかと推察する。足浴やタッチなどの身体的な介入は、看護師との心理的距離を縮め、自然な語りを促す。初回の B 氏は、自分では抱えきれないほどの苦悩を忙しい看護師に話す機会を持たず、施術による気持ちのいい体験とインタビューが、語りを自然に導くきっかけとなり、無意識な思いを表出から、心の整理をしていたのではないだろうか。「がん」「予後」への不安と葛藤、がんになったのは自業自得と自責の念に駆られながらも、最終日には、人生で輝

いていた誇れる時代を回想し、語る中で、自身の存在価値を確かめ、肯定感を持つことにつながり、Total Dyspnea の軽減に貢献したのではないかと推察する。また、個人差はあるが B 氏を通して、自然な語りから誇らしき時代を回想し、ライフレビューとしての意義も示唆された。

本事例研究を通して、個人差はあるが、フットリフレクソロジーによるタッチの効果は、末梢からの快刺激とともに、心身のリラクセーションにより、自然な表出、語りを容易にし、Total Dyspnea への働きかけも期待できると考える。

結 語

本研究は、SpO₂95%以上あるが呼吸困難感を訴えている終末期がん患者を対象に、フットリフレクソロジーを 20 分間行った結果、若干の差ではあるが有意な呼吸困難感の低減が認められ、聴取された内容から「症状緩和」「快適さ」、「リラックス感：気持ちが約・安らぎ、暖まり、眠気」にカテゴライズされた。フットリフレクソロジーの施術による気持ちよさは、呼吸困難感低減に関与し、さらに感情の表出、回想・ライフレビューの場の提供への貢献が示唆された。フットリフレクソロジーを通してタッチ療法による Total Pain に伴う様々なストレスに関与した呼吸困難感のある終末期がん患者に対して、今回の予備的研究を参考にタッチ療法の有用性の科学的検証に向けて計画的に進めていく。

謝 辞

ご協力いただいた患者様には心より感謝するとともにご冥福をお祈り申し上げます。ご協力いただいた施設のスタッフの皆様には心よりお礼申し上げます。

なお本研究は、Oncology Nursing Society(ONS) 38th Annual Congress の発表内容を加筆、修正したものであり、科学研究費補助金基盤研究(C)(課題番号 24593341)の助成を得て実施した。

文 献

- 1) Manning, H. L. and R. M. Schwartzstein : Pathophysiology of dyspnea. N Engl J Med,

- 333(23): 1547-1553, 1995.
- 2) Vainio, A. and A. Auvinen : Prevalence of symptoms among patients with advanced cancer: an international collaborative study. Symptom Prevalence Group, J Pain Symptom Manage, 12(1): 3-10, 1996.
 - 3) 西野卓 : 末期がん患者の呼吸困難, 千葉医学雑誌, 71(5~6): 331-335, 1995.
 - 4) 特定非営利活動法人日本緩和医療学会緩和医療ガイドライン作成委員会 : がん患者の呼吸器症状の緩和に関するガイドライン. 東京, 金原出版, 2011.
 - 5) Aiello-laws, Lynn A. Adams, Lisa B. Aiello-laws : Putting Evidence into Practice: Improving Oncology Patient Outcomes Oncology Nursing Society, 2009.
 - 6) Bruera, E., B. Schmitz, et al. : The frequency and correlates of dyspnea in patients with advanced cancer, J Pain Symptom Manage, 19(5): 357-362, 2000
 - 7) Dudgeon, D. J., M. Lertzman, et al : Physiological changes and clinical correlations of dyspnea in cancer outpatients, J Pain Symptom Manage, 21(5): 373-379, 2001
 - 8) Tanaka, K., T. Akechi, et al. : Factors correlated with dyspnea in advanced lung cancer patients: organic causes and what else?, J Pain Symptom Manage, 23(6): 490-500, 2002.
 - 9) Abernethy, A. P. and J. L. Wheeler : Total dyspnoea, Curr Opin Support Palliat Care , 2(2) : 110-113, 2008.

Significance of touch therapy on dyspnea in patients with terminal cancer: Pilot study on the foot reflexology

Keiko Yamamoto ¹⁾、 Setsuko Maeda ²⁾

¹⁾ School of Nursing and Rehabilitation Sciences, Showa University

²⁾ Japanese Red Cross Toyota College of Nursing

Abstract

Nearly half of terminal cancer patients experience dyspnea. This study sought to examine the effects of touch therapy in terminal cancer patients with dyspnea, examining their physical and psychological experiences of the intervention, and whether such effects contribute to improving dyspnea. This preliminary study aimed to determine, qualitatively and quantitatively, whether the relaxation effects of foot reflexology reduce stress in terminal cancer patients with dyspnea caused by psychological factors, and whether these effects alleviate discomfort on breathing. Subjects were selected from patients with terminal cancer who had dyspnea despite having SpO₂ ≥95%, who were on bed rest, and who were able to communicate verbally. Among the 5 eligible subjects 3 had lung cancer, one had bile duct cancer, and one had esophageal cancer. Certified therapists provided foot reflexology at the bedside for 20 min (10 min each foot) on 3 occasions on 3 separate days. Changes in dyspnea sensation were measured pre- and post-intervention with a numerical rating scale (NRS) and evaluated using the paired t-test. Patients participated in a post-intervention semi-structured interview (15-20 min duration) about the intervention. Physical and emotional changes reported by the patients were analyzed using qualitative induction. Dyspnea as measured by the NRS was significantly reduced post-intervention compared with that before intervention (p=0.038). Patient responses regarding the effects of intervention could be classified into four categories: "symptom relief" "comfort" "relaxation: feeling is easy, heating, sleepiness" The interventions provided some patients with the opportunity for their life review.

Key Words : cancer nursing, end of life, dyspnea、 touch therapy, foot reflexology, life review