

# 同種造血幹細胞移植前オリエンテーションの実態

～ A 病棟看護師へのインタビューより～

○長谷川 美樹<sup>1)</sup>、武田 祐佳<sup>1)</sup>、伊藤 京子<sup>1)</sup>、富田 陽子<sup>1)</sup>、酒本 梓<sup>1)</sup>、  
辻 桃子<sup>1)</sup>、小川 芽那倅<sup>1)</sup>、吉岡 友香子<sup>2)</sup>、志村 勇司<sup>3)</sup>

1) 京都府立医科大学附属病院 D8 号病舎

2) 京都府立医科大学医学部看護学科

3) 京都府立医科大学附属病院血液内科

キーワード：同種造血幹細胞移植、オリエンテーション、パンフレット

## I. はじめに

A 病棟には血液内科があり、難治性の血液疾患を持つ患者に対して、同種造血幹細胞移植（以下、移植とする）を行っている。近年日本では年間 4000 件近くの移植が実施されており、A 病棟では年間 2～3 件の移植が実施されている。移植は、通常の化学療法や免疫抑制療法に比べて、非常に強い副作用や合併症を生じることもあり、移植を受ける患者の苦痛や不安は大きい。また感染予防のため一定期間無菌室で過ごし、食事や面会などの制限も多く、普段の生活とは大きな変化がある。そこで、移植を受ける患者に対して受け持ち看護師が、移植が円滑に行えるように移植前後のスケジュールや副作用、療養生活で注意すべき点などを、パンフレットを用いて移植前に説明している（以下、移植前オリエンテーションとする）。

パンフレットは全例同じものを使用しているが、患者背景や患者の理解度によっては説明方法の工夫をしないといけない。また A 病棟では、看護師経験 2～3 年目から移植患者の受け持ちになることが多い。そのような状況から、看護師実務年数や移植症例数などの経験により、内容に違いがあると考えられる。しかし、実際に行った移植前オリエンテーション内容や方法の共有は、あまり行えていないのが現状である。森ら<sup>1)</sup>は、移植前の援助に関する課題として 4 つの categories を抽出し、その 1 つに【移植についての情報不足】を挙げ、移植についての説明が重要であることを示している。また塚田ら<sup>2)</sup>は、移植前オリエンテーションでは、移植の理解を深める過程として、患者自身の努力だけでなく【患者のペースに合わせて理解を支援する】という看護師の努力も必要であると述べている。このことから、移植前オリエンテーションは均一的に行うものではなく、患者の個性を把握しながら行うという難しさが伺える。

## II. 目的

本研究では、A 病棟で実施されている移植前オリエンテーションについて、看護師へのインタビューから、その実態を把握し、内容を分析、考察する。

## III. 方法

### 1. 研究のデザイン

質的記述的研究

### 2. 研究期間

2019 年 1 月～2019 年 7 月

### 3. 調査対象

A 病棟で同種造血幹細胞移植前オリエンテーションを実施したことがある、A 病棟に在籍中の看護師 7 名。

### 4. 方法

#### 1) 調査方法

同種造血幹細胞移植前オリエンテーションの実際について 30 分程度の構成的面接法を用い、情報収集した。面接内容は対象者の同意を得て IC レコーダーに録音した。

#### 2) 調査項目

対象の属性、移植前オリエンテーションに要した時間、オリエンテーションにおいて重要視した部分、パンフレットに記載していない情報を伝えたか、移植前オリエンテーションにおける困難感の有無とその内容、説明の工夫点、移植前オリエンテーションパンフレットの改善点、についてであった。

#### 3) データ分析の方法

構成的面接法によって得られたデータは、それぞれの質問項目毎に逐語録におこし、移植前オリエンテーションの内容や受け持ち看護師の思い、考えについて表現している文章をすべて抽出した。質問毎に内容分析を行い類似する内容をカテゴリー化した。このとき、適宜スーパーバイズを受けて、客観性が保たれるように配慮した。

#### Ⅳ. 倫理的配慮

対象看護師に対し、研究の目的、プライバシーの保護、本研究以外に情報を使用しないこと、協力の有無により不利益が生じないこと、一旦同意後も不利益なく撤回できることについて文書を用いて説明した。また、研究に同意が得られた看護師に同意書を記入してもらい、同意書の提出とインタビューの実施によって研究への承諾が得られたものとした。

なお、本研究は京都府立医科大学医学倫理審査委員会で承認されてから実施した (ERB-E-401-1)。

#### Ⅴ. 結果

##### 1. 対象の属性

インタビューは7名全員から同意が得られ実施した。対象

者の看護師経験年数は平均  $7.1 \pm 8.6$  年で、そのうち経験年数3年以下は3名であった。A病棟(血液内科)配属年数は平均  $4.4 \pm 3.1$  年、移植前オリエンテーション実施時間は平均  $57.1 \pm 25.6$  分であった。

##### 2. 調査項目の内容分析

逐語録から抽出されたカテゴリーは、重要視した部分では18カテゴリーが抽出され、「感染予防」「準備物品」「1日のスケジュール」「洗濯の管理と頻度」「食事」「家族の面会方法」「副作用の説明」等が挙げられた(表1)。パンフレットに載っていない情報を伝えたかでは12カテゴリーが抽出され、「ウォシュレット」「食事」「グルタミン」等が挙げられた(表2)。移植前オリエンテーションで困難に感じたことでは9カテゴリーが抽出され、「看護師の経験不足による説明不十分への不安」「看護師の経験不足による自信のなさ」「患者の状況に合わせた経過予測とそれに関する説明の難しさ」「看護師の知識不足」等が挙げられた(表3)。工夫している

表1 重要視した部分

内容	カテゴリー
化学療法の経験がない患者であったため、感染のこと 感染予防のこと 清潔面が一番気をつけて欲しいところ 感染予防が一番気をつけて欲しいところ 感染予防については重要視した	感染予防
部屋に持ち込むもの、必要なものを重要視した 家族の協力体制(面会の頻度)を踏まえ、必要なものを話し合った 準備物品について 部屋に持ち込みたいものをひとつずつ確認した 持ち物については重要視した	準備物品
一日の流れ 時間の流れ 一日の流れ シャワーは朝一番に	1日のスケジュール
洗濯について 洗濯について 奥さんに毎日洗濯物の回収を依頼(服の置き場)	洗濯の管理と頻度
化学療法の経験がない患者であったため食事のことを重点的に話した 食事について 初めてのこと、食事については詳しく説明した	食事
移植前の注意点(ケモしたことがなかったから) 前処置(ケモ)については念入りに説明	移植前(化学療法)の注意点
家族の入室方法 面会方法(手洗い/マスク) グルタミンの説明	家族の面会方法
粘膜障害、味覚障害について重要なため、グルタミンの話をした (副作用はDrからもあるから詳しく説明しなかった)	副作用(口内炎)の予防法
化学療法の経験がない患者であったため、副作用のこと 本人が知っていることは簡単に説明した 理解できていそうなことは省略した	副作用の説明 本人の理解にあわせて省略
移植部屋での過ごし方 無菌室について	無菌室
ウォシュレットの購入について 家族への説明を詳しく行った	ウォシュレット 家族への説明
セルフケアを中心に説明 治療の流れ 初めてのこと	セルフケア 治療の流れ 初めてのこと
口内炎のことに関しては強調した	副作用(口内炎)

ことでは11 カテゴリーが抽出され、「患者の疑問・質問への応答」「パンフレット事前配布による患者の心理的準備時間の確保」「複数回の説明による患者理解度への配慮」等が挙げられた(表4)。移植前オリエンテーションパンフレットの改善点では12 カテゴリーが抽出され、「パンフレットの視覚情報提供不足」「摂取可能な食事に関する情報量と媒体の工夫」「パンフレットの情報量適切との認識」等が挙げられた(表5)。

## VI. 考察

A病棟で移植前オリエンテーションを担当した看護師の経験年数は平均7.1 ± 8.6年で、そのうち経験年数3年以下は3名であった。血液内科の配属年数は平均4.4 ± 3.1年であり、比較的経験年数の浅い看護師もその役割を担当していた。

移植前オリエンテーションでは、パンフレットを患者へ事

表2 パンフレットに載ってない情報を伝えたか

内容	カテゴリー
本人から詳しい質問があったため、ウォシュレットについて写真つきで説明した メーカーや値段、使用方法についても説明(ウォシュレット) 室内排泄になるため、携帯ウォシュレットについて説明した ウォシュレットについて記載無いため伝えた	ウォシュレット
食品の買いだめ(水の箱買い) 食事に関して具体的に(自分の好みに合ったものが食べられるかどうか) 食事に関して本人からの質問は主治医に確認し後日伝えた	食事
一般的に病棟で言われていたことを追加した、グルタミン グルタミンについて記載無いため伝えた	グルタミン
発声できない人だったため、コミュニケーションのとり方を色々パターン出した 清潔の概念(床上30cm、ルートの取り扱い)	患者の状況に合わせたコミュニケーション方法 感染予防
気管孔の管理について補足した	気管孔の管理
自分が過去に受け持った患者さんの情報を伝えた	経験談
持ち物	準備物品
洗濯サービス	洗濯
脱毛で掃除も大変なので、散髪依頼した	脱毛への事前対処
パンフレットのみで説明した	追加情報なし
下痢になるためパンフレットに載っていないトイレペーパー・おしり拭きについて付け加えて説明した	トイレペーパー、おしり拭き

表3 移植前オリエンテーションを実施する上で困難に感じたこと

内容	カテゴリー
自分の経験が少ないため、具体的な見通しを患者が立てられないこと NSも伝わっているか不安を感じている 経験が少ないため、自分の説明だけで理解してもらえるのか不安 経験によって伝えられることが変わってくる プラスアルファの情報は伝えられない	看護師の経験不足による説明不十分への不安
先輩が実際にどのようにオリエンテーションをしているか見せてもらった訳ではないため、 正解かどうか、方法が正しいかわからなかった 経験もなく、看護師自身もイメージがつきにくいいため不安だった 自分自身に移植の経験がなく、紙面上の知識しかないことも多かったため不安だった 経験を伝えられないため不安	看護師の経験不足による自信のなさ
患者さんによっても症状や経過が異なるため一概には言えないこともある 一日のスケジュールは人それぞれ(シャワーの場所や時間) 患者によって経過が異なるために具体的な見通しを患者が立てられないこと 自分も勉強しないとできない 移植の流れをあまり知らなかった	患者の状況に合わせた経過予測と それに関する説明の難しさ 看護師の知識不足
パンフレットに載っていることしか説明できなかった オリエンテーションをしても患者が十分に移植についてイメージできていないこと オリエンテーションをしてもその(見通しのつかない)不安を解消できないこと	患者の移植後生活のイメージ化と 不安解消への困難感
患者は移植に対して覚悟が出来ていたため、何でも包み隠さず説明できた 理解力も良かった	患者の治療への高い理解度による説明のしやすさ
わからないことは後で確認しますとしたので、その場で答えないと行けないというプレッシャーはなかった 写真やカラーが少ないため説明がむずかかった	確認後説明できるという安心感 視覚によるイメージの不足
病棟によって異なることが書かれていることもある	パンフレット記載事項と病棟の状況による差違

表4 移植前オリエンテーションを実施する際に工夫していること

内容	カテゴリ
本人の一番気になる点、質問があるところを重点的に説明 説明する中でその都度質問に答えていた(妻からの質問が多かった) 2回目の時は、本人の理解度を確認するために、一方的に話すのではなく、本人の考え、気になることを話してもらうようにした 患者の分からないことを軽減できるよう心がけた 本人から出た質問に答えるようにした(着替えの量・洗濯のタイミング)	患者の疑問・質問への応答
事前にパンフレット渡す 質問を事前に考えてもらっていた 受け入れる時間を作るために、敢えてパンフレットを渡してから説明するまでの時間をあけた 患者にも考える時間を与えた パンフレットは事前に渡しておいた	パンフレット事前配布による患者の心理的準備時間の確保
何回も補足する 2回に分けて行った 一度で理解するには情報量が多い	複数回の説明による患者理解度への配慮
患者にできるだけイメージしてもらえるように準備した 例えば、しんどい中での朝一番のシャワー等について 実際に部屋を見ながら説明した	移植後生活のイメージ化
生活背景をふまえ、家族の援助が期待できないので、事前準備について説明 生活背景をふまえ、家族の援助が期待できないので、買い物代行について説明	家族面会状況を考慮した必要物品調達の説明
予め説明する内容を先輩に確認してもらった 先輩Nsに、伝えたほうが良いことを聞いた	先輩ナースへの相談・確認
少ない経験の中でも、過去の移植患者さんが困っていたことを伝えておいた 妻の協力が必要なことが多いため、一緒にオリエンテーションを受けてもらった(日程調整した)	移植患者担当経験に基づいた対処方法の説明 家族同席への日程調整
説明のタイミングを工夫した(しんどくないとき) その場で答えられないことは、後日主治医に確認して伝えた 患者も身構えているので、できるだけリラックスできる雰囲気を作る	患者の状況に応じた説明のタイミング 他職種への相談・確認 リラックスできる環境への配慮

表5 移植前オリエンテーションパンフレットの改善点

内容	カテゴリ
文字が多く、患者は読みにくいのではないと思う 文章ばかりではイメージがつきにくいのではないと思う 写真や図があれば、自身が観察したり、セルフケアを行う上でイメージがつきやすいのではないか(口内炎、GVHD皮疹、歯磨きの仕方、手洗い) 写真があればわかりやすいところがある パンフレットの視覚情報提供不足	パンフレットの視覚情報提供不足
個性性はない(特に食事) 食事制限について、図になっていると分かりやすいと思う(食べられるもの駄目なもの) 食事に関する質問が多いので、もう少し充実してくれれば良いと思う(レトルト製品、チーズの種類、加圧加熱殺菌済みのもの)	摂取可能な食事に関する情報量と媒体の工夫
パンフレットの流れて困ったことはなかった 改定して欲しかった退院後のことは、改定されたパンフレットに載っているため、両方渡した 全てをパンフレットで賄うのは難しいので、一般的なことは書けていると思う	パンフレットの情報量適切との認識
家族の清潔概念が重要と考え、入室方法の説明に加えてハンドテストを実施した 家族への手洗い指導があると良い	家族の面会方法の記載
パンフレットを実際に患者がどのように感じていたかは分からない 患者から沢山質問があったので、患者はもっと書いておいて欲しい(知りたい)ことがあったかもしれない。 部屋の注意点は分かるが実際の部屋のイメージがつきにくい 部屋の雰囲気が分かりやすくなれば、不安の軽減にもなるのではないと思う	パンフレット・オリエンテーションに対する患者の思いの確認不足 無菌室のイメージ化不足への対応
患者背景に合わせて考えなければならぬこともあった(家族があまり来られない) お金が関係してくる洗濯物は大変(レンタルが使えない、使い捨てできない)	家族面会状況・経済状況を考慮した必要物品調達の説明
年齢によって理解が難しいところもある グルタミンのことが載っている方が良い	理解度への配慮 副作用(口内炎)予防法の記載
パンフレットに書いてあることができなくなったことに関する質問が多かった 患者自身の今までのケモの経験値も関係してくる 自分にもっと知識があれば改善できるかもしれない	一般的な経過から逸脱した場合の不安への対応 化学療法経験の有無による説明内容の違い ナースの知識向上



前に配布し、患者の心理的準備時間を確保するという回答が複数あった。予め内容を確認してもらうことで疑問や不安点を患者や家族に抽出してもらうことができ、その応答を重点的に行っていた。また、移植前オリエンテーションを実施する際に工夫していることとして、患者理解度への配慮から複数回に分けて移植前オリエンテーションを行っており、一人当たり1時間程度かかっていた。このことから移植前オリエンテーションは患者やその家族がすぐに理解できる内容量ではなく、また、限られた勤務時間の中で実施する必要がある、受け持ち看護師の時間的な負担が大きいことが分かった。

移植前オリエンテーションの内容として重要視されたのは、「感染予防」「準備物品」「1日のスケジュール」「食事」「洗濯の管理とその頻度」「副作用（口内炎）の予防法」「無菌室」等で、治療そのものより食事や洗濯など日常生活での工夫と注意点がメインであった。特に、家族の協力体制や面会頻度を踏まえて必要物品を確認する、化学療法経験の有無により感染予防の説明内容を変える等、家族背景や患者の治療経過を考慮した個別対応が必要であった。また、副作用の口内炎とその予防方法としてグルタミンの使用に関して強調していることも分かった。食事に関しては、一般的な注意点はもちろん、患者の嗜好品が摂取可能かを確認しながら説明していた。人見ら<sup>3)</sup>の研究でも、同種造血幹細胞移植レシピエントの療養生活への情報提供として特に重要な情報は「免疫抑制」「感染症」「食生活の衛生管理」等としており、必要な項目は説明できていると考える。

パンフレット記載事項以外の情報を伝えているという回答が複数あった。特にウォシュレットの案内やグルタミンの購入依頼は毎回必ず行っており、パンフレットへの情報記載が必要と考えていた。またパンフレットは摂取可能な食品に関することや視覚媒体が不足していると認識していた。昨今はインターネットの普及により調べたい情報はスマートフォンを使いすぐに調べることができる。しかし、情報リテラシー能力や患者の年齢によって、それは有効に機能しないこともある。誰が見ても理解でき、イメージできるように視覚媒体を増やす等のパンフレットの改善は必要である。またより視覚的にイメージしやすいDVDを作成するというのもひとつの案として考えられる。

移植前オリエンテーションでは、「看護師の経験不足による説明不十分への不安」や「看護師の知識不足」や「看護師の経験不足による自信のなさ」「患者の状況に合わせた経過予測とそれに関する説明の難しさ」等、個別性への対応不足に困難を感じていた。つまり看護師の経験や知識量によって患者に伝えられる情報量や質に差があることに困難を感じていた。岡ら<sup>4)</sup>は、3年目未満の新人は「患者、家族からの治療についての質問があった時の対応」「日常生活を送る上での注意点の指導」に不安が強いと述べている。A病棟は、看護師経験年数や血液内科病棟配属経験年数が少ない看護師

が移植前オリエンテーションを担当することも多い。移植の勉強会や多職種によるチームカンファレンス、先輩看護師と一緒に移植前オリエンテーションを実施する等、部署配属年数が浅い看護師へのフォローが必要である。また、患者の移植後の生活に関するイメージ化と不安解消への困難も看護師は感じていた。移植前オリエンテーションは一度で理解するには情報量が多いことから、複数回に分けて行われていたが、実施後にその理解度の確認や評価までは実施できていない。今後は、移植前オリエンテーションの評価も踏まえたフォロー体制の検討も必要である。

## Ⅶ. 結論

1. A病棟の移植前オリエンテーションは、食事や洗濯など日常生活での工夫と注意点を重点的に、複数回に分けて1時間程度行っていた。
2. 写真や図、DVD等視覚情報を効果的に提供できる工夫が必要である。
3. 移植前オリエンテーション実施前の患者情報の共有や、実施方法、実施後の評価についての検討、移植とその後の生活に関する看護師の知識向上に向けた勉強会等の取り組みが必要である。

## Ⅷ. 引用文献

- 1) 森一恵, 三角葉子, 福井真由子, 他: 造血幹細胞移植患者に看護師が提供している看護援助と課題, 大阪府立大学看護学部紀要, 14 (1), 2008.
- 2) 塚田絵美, 高野樹梨, 関崎香, 他: 同種造血幹細胞移植後患者からみた移植前オリエンテーションの実際, 長野赤十字病院医誌, 28, p.44-48, 2014.
- 3) 人見貴子, 田中真琴, 佐藤栄子, 他: 同種造血幹細胞移植レシピエントの療養生活に関する看護師からの情報提供内容, 日本がん看護学会誌, 24 (1), 2010.
- 4) 岡智子, 寺嶋圭子, 三浦ひとみ: 化学療法に携わる看護師の不安-卒後経験年数による比較検討-, 日本看護学会論文集 (看護教育), 48, p.114-117, 2018.

