様式 C-19

科学研究費補助金研究成果報告書

平成 21 年５月８日現在

研究種目：基盤研究（C）
研究期間：2006～2008 年
課題番号：18592342
研究課題名（和文）手術療法を受けたがん患者のリンパ浮腫に対する支援プログラムの開発と評価

研究課題名（英文）Development and evaluation of the support program for the lymphedema of the cancer patient who receives surgical therapy

研究代表者
二渡　玉江（FUTAWATARI TAMAE）
群馬大学・医学部・教授
研究者番号：00143206

研究成果の概要：がん手術療法後に生じるリンパ浮腫に対する予防を含めたケアの現状とリンパ浮腫患者の困難と対処の体験を明らかにし、予防介入プログラムを実施・評価した。その結果、予防を含めたケアの実施率はきわめて低いこと、患者はリンパ浮腫発症に戸惑い、試行錯誤しながら専門外来を受診している状況が明らかとなった。術直後から継続した予防介入プログラムの実施にもかかわらず、腋窩リンパ節郭清を行った乳がん術後患者の 20%に左右差２cm 以上の浮腫がみられたことは、改めて術前からの教育を行い、悪化防止の必要性を示唆するものである。

交付額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合　計
2006 年度	1,900,000 円	0 円	1,900,000 円
2007 年度	500,000 円	150,000 円	650,000 円
2008 年度	1,000,000 円	300,000 円	1,300,000 円
年度			
年度			
総　計	3,400,000 円	450,000 円	3,850,000 円

研究分野：医歯薬学
科研費の分科・細目：看護学・臨床看護学
キーワード：看護、がん、手術、リンパ浮腫、介入プログラム、評価

１．研究開始当初の背景

手術などの治療によりリンパ節郭清を行ったがん患者は、リンパ浮腫をきたしやすい。近年では患者の QOL の向上を目指して侵襲の少ない手術方法が導入されリンパ浮腫の発生は少なくなっている。しかし、リンパ浮腫は難治性で発症すると長期間にわたって日常生活に支障をきたし患者の QOL を著しく低下させる。このような状況において，リンパ浮腫外来を開設し、マニュアルリンパドレナージ、圧迫療法,運動,スキンケアを組み合わせた改善プログラムが試みられている。リンパ浮腫は重症例では完治は困難で長期わたり愁訴が続くため、浮腫に対する予防と早期の対処が重要となる。このためには、リンパ浮腫を予防、あるいは早期に発見するためのセルフケア行動を促進するケアを提供する必要がある。

２．研究の目的

本研究では以下の３点を目的とする。

(1)手術療法に伴うリンパ浮腫ケア（予防と実施）の現状を明らかにする。

(2)リンパ浮腫を発症した婦人科がん患者の日常生活の困難と対処方法を質的帰納的に分析する。

(3)これらの結果ら、予防介入プログラムを作成し、評価する。

３．研究の方法

前述した目的(1)～(3)にそってそれぞれの研究方法、結果、得られた知見を述べる。

４．研究成果

研究(1)－１：がん手術患者に対するリンパ浮

腫予防のためのケアの現状

【目的】がん手術患者に対するリンパ浮腫予防ケアの現状について明らかにする。

【方法】

①対象：47 都道府県の特定機能病院、がん専門病院、がん診療連携拠点病院および 200 床以上でかつ一般外科・婦人科等を有する施設を無作為に抽出した。看護部長宛に研究協力依頼を送付し、承諾が得られかつ回答の得られた 136 施設の代表（がん手術後患者のリンパ浮腫に最も関わっている看護職１名）を対象とした。

②調査方法：承諾の得られた施設に質問紙を送付した。

③倫理的配慮：研究の主旨と調査内容の概要を示すと同時に個人・施設の特定、データ管理、学会公表等について往復葉書で送付し、返信葉書に記載された承諾により同意が得られたと判断した。

【結果】リンパ浮腫に対する予防ケアの実施状況（n=136）は、実施施設 68.4%、未実施施設 31.6%であった。このうち全ての術後患者・家族に実施している施設は 4.3%で、リスクの高い患者にのみ実施が 43.5%、個々の看護師の判断での実施が 16.3%であった。実施部署（n=92）については、手術を行った病棟が 75.0%と最も多く、病棟と外来で連携して実施が 12.0%であった。指導内容（n=92）は、皮膚損傷予防の必要性と注意点、スキンケアの必要性と方法、浮腫症状出現時の対処方法が 80%以上で、家族に対する指導、セルフマッサージの方法、弾性着衣の目的と方法などは 45%以下であった。指導媒体・方法（n=92）は、独自に作成した資料・パンフレットを使用している施設が 59.8%、既存資料使用施設が 47.8%であった。

【結論】手術後のリンパ浮腫は一旦発症すると完治が困難であり、予防の重要性が指摘されているが、予防ケアの実施率は低く、しかも実施に際しては看護者の判断に依存しているなどの状況が明らかになった。予防ケアの体系的な取り組みの必要性が示唆された。

研究(1)－２：がん治療によりリンパ浮腫が発

症生した患者ケアの現状

【目的】

がん手術治療によりリンパ浮腫が発生した患者に対するケアの現状について明らかにする。

【方法】

①対象：特定機能病院、がん専門病院などを無作為に抽出し、看護部長宛に研究協力依頼を送付し、承諾が得られかつ回答の得られた 136 施設の看護職（１施設１名）を対象とした。

②調査方法：承諾の得られた施設に質問紙を送付した。

③倫理的配慮：研究の主旨・調査内容の概要を示すと同時に個人・施設の特定、データ管

理、学会公表等について記述し、返信葉書での承諾により同意が得られたと判断した。

【結果】

リンパ浮腫ケアの実施状況（n=136）は、実施 98 件（72.6%）、未実施 37 件（27.4%）であった。ケア提供場所（n=93）は、手術を行った病棟 35 件（37.6%）、継続通院外来 31 件（33.3%）であり、リンパ浮腫専門外来は８件（8.6%）であった。ケア実施者（n=98）は、看護師が 95 名（96.9%）と最も多かった。そのうち日本看護協会が認定しているがん看護専門看護師は８名（6.3%）、がん関連認定看護師は 35 名（27.3%）であった。指導・ケア内容（n=97）で多かったのは、スキンケアの必要性と方法が 89 件（91.8%）、皮膚損傷予防の必要性と注意点が 84 件（86.6%）などで、逆に少なかったのは、セルフバンデージ法の指導の 23 件（23.7%）、社会資源に関する情報提供の 34 件（35.1%）などであった。ケア実施上の困難としては、専門家の不足、人員不足、ケア体制が不十分、診療報酬に結びつかないなどが挙げられた。

【まとめ】

手術後のリンパ浮腫は一旦発症すると完治が困難であり、予防や早期発見の重要性が指摘されているが、専門外来の設置は 10%に満たなかった。ケア実施上の困難に示されたように、診療報酬に結びつかない状況の中で、専門家も不足し、十分なケア体制が確立できない現状が明らかとなった。体系的な取り組みの必要性が改めて示唆された。

研究(2)：がん術後患者のリンパ浮腫に関する質的研究

【目的】

婦人科がん術後患者が、下肢リンパ浮腫と折り合いをつけた生活を獲得するまでのプロセスを明らかにし、浮腫にともなう患者の QOL の低下を防止するための、看護支援についての示唆を得る。

【対象・方法】

Ａ病院、リンパ外来を受診中の患者 15 名である。方法：リンパ浮腫の部位と程度、リンパ浮腫に対する説明の有無、生活上の困難なことや工夫、リンパ浮腫に対する気持ちなどについて面接し、データ収集した。分析は、修正版グランデッド・セオリー・アプローチを使用した。倫理的配慮は、対象者が通う施設の倫理委員会の承認を得るとともに文書にて同意を得た。

【結果】

婦人科がん患者が、術後に下肢リンパ浮腫と折り合いをつけた生活を獲得するまでのプロセスは、27 概念、10〔カテゴリ〕、4《コアカテゴリ》で形成された。そのストーリーラインは、リンパ浮腫とは認知されていない状況での〔突然の浮腫出現の自覚〕で始まり、〔浮腫出現による生活への困難感〕を感じ〔浮腫軽減への模索〕を行う《リンパ浮腫の自覚と自己判断での症状改善の模索体験》を経験した後、〔セルフケア継続への努力〕を行い、効果を実感することで〔リンパ浮腫のコントロール感覚の獲得〕ができるという《リンパ浮腫と折り合いをつける生活の促進体験》と、〔セルフケアの継続困難〕により〔リンパ浮腫に対する関心の薄さへの不満〕を感じ、外出に対する不安のため〔社会との隔たりによる孤独感〕を味わうという《リンパ浮腫と折り合いをつける生活の阻害体験》を経て、〔効果を実感し浮腫に立ち向かう〕という前向きな対峙と＜過度な期待をあきらめ受け入れる＞という気持ちの転換での受け入れという《リンパ浮腫とともに生きる決意》というプロセスをたどっていた。

【考察】

婦人科がん術後に下肢リンパ浮腫が出現

患者への看護支援は、浮腫発症の可能性について十分認識できるようにするとともに、予防行動の重要性と具体的な方法を指導することが重要である。発症した患者に対しては、セルフケアが継続できるよう、浮腫に対するコントロール感覚を高めるような支援が必要である。このため、リンパ浮腫患者・家族に対する支援体制を整える必要性が示唆された。

研究(3)：乳がん術後患者に対するリンパ浮腫予防プログラムの実施と評価

【目的】

乳がん腋窩リンパ節郭清術後患者に対する心理教育的介入を行い、リンパ浮腫予防の効果を評価する。

【方法】

①対象：研究承諾の得られた初回乳がん手術（腋窩リンパ節郭清施行）患者 20 名。

②方法：

ⅰ.介入時期：手術後 5～６日目（退院前）、術後２ヶ月、４ヶ月、６ヶ月の４時点で縦断的に実施した。

ⅱ.介入内容：セルフケアの必要性、浮腫発見方法、セルフドレナージ（以後 SLD）方法と禁忌、日常生活上の注意事項などを今回の研究で作成した冊子とＤＶＤ教材を使用して実施した。さらに SLD の実施状況の確認、生活上の困難点や疑問点の傾聴や支持、不足しているケアの提案などである。

ⅲ.評価方法：退院時の術側上肢周囲径（５点）を基準値として、その増減を対応のあるｔ検定で分析した。また、質問紙を用いて介入内容を評価した。さらに、浮腫はサイズだけで判断するには限界があるため、セラピストが浮腫の硬さ、柔らかさにより、セルフケアで改善するかどうかの判断を行った。

ⅳ.倫理的配慮：対象者の通院する施設の倫理委員会の承認後、文書および口頭で研究の説明をし、同意の得られた者に実施した。

【結果】

①術側周囲径の増減:術直後を基準値とした術側５点の周囲径と術後２・４・６ヶ月後の周囲径には有意差は認められなかった。しかし、20 名中４名（20%）に左右差２cm 以上の浮腫が発症しスリーブの処方を行った。浮腫の発症は術直後から３ヶ月と多岐にわたり、早期の対処で悪化を防止することができた。

②質問紙による評価:介入プログラム内容や方法は概ね、適切であったと回答していた。介入により SLD,日常生活の注意事項は概ね遵守できていたが、SLD が正確に実施できるか不安を持っている者もみられた。また、根気よく続ける必要性は認識しながらも継続することの困難を感じる者もみられた。

【まとめと展望】

限られた対象で、術直後から介入を継続的に行ったにもかかわらず、20%に浮腫発生がみられたことは、あらためて予防介入の重要性を示唆する。また、定期的にセラピストが支持的に関わることでセルフケアへの自己効力感を高めることが継続したケアを行う上では重要である。今後は、継続データを収集するとともに、教育教材の修正、継続支援のシステム化、さらには、乳がん患者よりもリンパ浮腫の発症率が高い婦人科がん術後患者に対するプログラムの開始について検討する必要がある。

５．主な発表論文等

（研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線）

〔雑誌論文〕（計２件）

① 二渡玉江、樋口友紀、中西陽子（他４名、１番目）:がん手術療法に伴うリンパ浮腫ケアの現状に関する全国調査、THE KITAKANTO MEDICAL JOURNAL、59(1)、33-42、

2009、査読有

② 樋口友紀、中西陽子、廣瀬規代美（他４名、最後）：手術療法を受けたがん患者に対するリンパ浮腫ケアの課題、THE KITAKANTO MEDICAL JOURNAL、59(1)、43-50、2009、査読有

〔学会発表〕（計３件）

① 櫻井通恵、二渡玉江：婦人科がん術後患者が、下肢リンパ浮腫と折り合いをつけた生活を獲得するプロセス、第23回日本がん看護学会、2009.2.10、沖縄県

② 二渡玉江、樋口友紀、中西陽子、廣瀬規代美、堀越政孝、神田清子：がん治療によりリンパ浮腫が発生した患者ケアの現状、第15回国際がん看護学会，2008.8.16.シンガポール

③ 二渡玉江、樋口友紀、廣瀬規代美、中西陽子、神田清子：がん手術患者に対するリンパ浮腫予防のためのケアの現状、第22回日本がん看護学会、2008.2.10、愛知県

６．研究組織

(1)研究代表者

二渡　玉江（FUTAWATARI TAMAE）
群馬大学・医学部・教授
研究者番号：00143206

(2)研究分担者

神田　清子（KANDA KIYOKO）
群馬大学・医学部・教授
研究者番号：40134291

中西　陽子（NAKANISI YOUKO）
群馬県立県民健康科学大学・看護学部・准教授
研究者番号：50258886

廣瀬　規代美（HIROSE KIYOMI）
群馬県立県民健康科学大学・看護学部・講師
研究者番号：80258889

堀越　政孝（HORIKOSI MASATAKA）
群馬大学・医学部・助教
研究者番号：80451722

樋口　友紀（HIGUTI YUKI）
群馬県立県民健康科学大学・看護学部・助手
研究者番号：20341802

(3)連携研究者　無し
（　　）
研究者番号：