

## 科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成 25 年 6 月 3 日現在

機関番号：16101

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2009 ～ 2012

課題番号：21792219

研究課題名（和文） 肺がん患者の術後不快症状に対するセルフケア促進のための看護支援方法の検討

研究課題名（英文） Research on the nursing support to advance self-care of postoperative discomfort of lung cancer patients

研究代表者

板東 孝枝 ( BANDO TAKAE )

徳島大学・大学院ヘルスバイオサイエンス研究部・助教

研究者番号：00437633

研究成果の概要（和文）：肺がん患者の術後不快症状に着目し、退院後の生活も患者自身が主体的な療養生活を継続する力を高めることができる看護支援方法を検討することである。肺がん手術療法後の患者は、複数の不快症状を抱えており、術後5日目までの不快症状の程度と日常生活への影響は、術後1日目と術後2日目で有意に高く( $P<0.05$ )、創部以外の不快症状として、肩部疼痛を経験していることが明らかになった。また術後6ヵ月を経過しても治療に伴う不快症状を抱えながら日常生活を送っており、退院時と比較しても主観的回復感はそれほど上昇しないことが明らかになった。

研究成果の概要（英文）：The study aim to identify the nursing support to advance self-care of postoperative discomfort of lung cancer patients ,and enrich the power of keeping on medical treatment life on their own initiative. Lung cancer patients receiving surgery have multiple symptoms, the level of discomfort and the influence of daily life within five days of surgery were significantly greater on the day of after surgery and the second day after surgery( $P<0.05$ ). As discomfort other than wound, lung cancer patients receiving surgery have experienced postoperative shoulder pain. Even if six months passed after surgery, patients have lived a life with discomfort. The subjective recovery feeling did not rise too much compared with the time of discharge.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2009年度	1,500,000	450,000	1,950,000
2010年度	800,000	240,000	1,040,000
2011年度	800,000	240,000	1,040,000
2012年度	900,000	270,000	1,170,000
総計	4,000,000	1,200,000	5,200,000

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：周手術期看護学

## 1. 研究開始当初の背景

近年医療技術の進歩はめざましく肺がん患

者に行われる肺切除術は、胸腔鏡を使用することで低侵襲化し、手術侵襲からの早期回復や創痛の軽減、あるいは入院期間の短縮など患者に多くの恩恵をもたらしている。しかし、手術が低侵襲になっても身体に観血的治療操作が加わることに変わりがない。術後痛は予防的鎮痛法によりコントロールされる時代となったが、長引く咳嗽時の痛みや肋間神経に関連する痛み、咳嗽などの不快症状は、解決している訳ではない。実際に臨床現場では、不快症状を抱えての退院は、「家に帰ってからが心配」、「退院する自信がない」などの言葉が患者から聞かれることから、むしろ、在院日数が短くなっているために、症状に対する対処方法を十分もたないまま、日常生活にもどっている患者が少なくないことが推測される。また、肺がんの5年相対生存率は、がんの病期と全身状態によって異なるが20%前後と低く、手術適応である病期においても50%以下で、いまだ肺がんは難治がんの代表的なものとされている。このことから、術後肺がん患者は、術後の不快症状だけでなく再発や転移の不安が混在した状況で日常生活を送っており、様々な不快症状は肺がんの病態的特徴からくる不安により様々な修飾され、特有な苦痛を体験していることが予測される。

一方、肺切除術後患者に出現する長引く（しつこい）咳嗽や肋間神経の痛みなどの症状は、原因が特定されておらず、治療も鎮痛剤や鎮咳剤による対処療法となっている。このような状況のなかで、患者が肺がんという慢性疾患を抱えた生活を構築していくためには、患者が主体的に自分の健康回復のために行動をおこすこと、つまりセルフケアを支援していくことは重要な看護援助となる。特に、初期治療段階にある肺がん患者のセルフケアを支援することは、がん体験者としての

生き方そのものに対する自らのコントロール力を発揮できるよう支援することも意味している。不確かな状況の中で、様々な症状に対処しながら生きる術後肺がん患者にとって、新たなセルフケア能力を獲得することは、主体的な療養生活を継続していくときの力になると考える。

肺がん患者の看護に関する研究は、SF36を使用し、肺がん患者の術後QOLに及ぼす手術の影響について調査(佐伯, 1999)したものや、化学療法時(吉本, 2003 ; 村木, 2006)や終末期の症状に焦点を当てたもの(荒尾, 2002)が多く、国外においても術後発生する症状とセルフケアに関連する研究はほとんどない。術後肺がん患者の不快症状に対するセルフケアを促進し、日常生活への復帰を支援するためには、周手術期における患者の不快症状や不安要因が何であるのかを明確にし、それに対応する必要がある。

## 2. 研究の目的

あまり研究がされていない肺がん患者の術後不快症状に着目し、初期治療段階にある患者の術後の不快症状体験と日常生活への影響、そして不快症状に対する患者自身の対応や工夫について明らかにすることである。そして肺がん患者のセルフケア能力に注目し、長い療養生活において経験するさまざまな危機やストレスに対処するセルフケア能力を高めることで、入院中からがん体験者としての生き方そのものに対する自らのコントロール力や、退院後の生活も患者自身が主体的な療養生活を継続する力を高めることができる看護支援方法を検討することである。

## 3. 研究の方法

(1) 研究対象：肺がんと診断され、がんの

告知を受けており、がん手術療法を受けることに同意をしている患者で、言語的コミュニケーションが可能な患者で、術後1日目から術後5日目まで、退院時、術後1ヵ月後、3ヵ月後、6ヵ月後の長期にわたる研究への参加に同意が得られたものとする。精神的既往のある患者や精神的に不安定な患者は除く。

## (2) 研究方法

### ①研究期間及び研究場所：

2009年～2012年において、徳島大学病院呼吸器外科病棟及び呼吸器外科外来。

### ②データ収集方法：

データ収集時期はがん手術療法後の患者にとって身体心理面で負担が大きい時期である術後1日～術後5日目までは、聞き取り調査を行い、退院時から術後6ヵ月までは外来および郵送により自記式質問紙調査を行った。本研究では、術後不快症状を創部痛<表面・内部・ドレーン部>、肩の不快症状(肩こり・痛み)、咳、息苦しさとし、創部痛(表面)等の不快症状の程度、日常生活への影響、患者の主観的回復感を0～10で回答してもらった。退院後以降の調査内容において、禁煙の継続と体調や症状で気になることを自由記載回答で追加した。

### ③データ分析方法

SPSS17.0にて記述統計を行い、術後1日目～術後5日目のデータは、術後5日目を基準に、退院後～術後6ヵ月のデータについては、術後6ヵ月を基準にWilcoxonの符号付順位検定にて退院後の変化の差をみた。自由記載の項目は、自由記載の項目については、意味内容の類似性をもとに分類を行った。

### ④倫理的配慮

徳島大学病院臨床研究倫理審査委員会の承認を得た。本研究は、研究への参加が長期に及び、侵襲の大きいがん手術療法を受けた患者を対象としているため、身体的・心理的

負担を十分に考慮し、入院中にデータ収集を実施する前には、看護師長及び担当看護師等に確認を行い実施した。また調査中であっても、患者の体調に十分配慮し、心身に負担を感じているような場合には、調査を中断し、時間や日を変更した。そして調査中に体調の変化生じた場合には、速やかに担当看護師に報告し、対処した。特に術後5日目までの調査は、訪室後の状況を確認し、体調がすぐれない様子が伺える場合には、患者と相談し、翌日の調査時に前日の状況の振り返りを行ってもらった。調査前には、途中で調査を断っても、その後の診療や看護には支障がないことを説明した。

研究成果について学会・学会誌で公表することを事前に説明し、公表時には個人が特定されないよう細心の注意を払うことを約束した。

## 4. 研究成果

### (1) 研究対象者

研究対象者は74名で、男性49名、女性25名で、年齢は $66.9 \pm 10.6$ であった。BMIは、18.5以上25未満が46名(62.2%)であった。腺がんの患者は40名(54.1%)で最も多かった。術式は、肺全摘出術1名(1.4%)、肺葉切除術47名(63.5%)、肺区域切除5名(6.8%)、肺部分切除術15名(20.3%)、その他6名(8.1%)で、69名(93.2%)が硬膜外麻酔が併用されていた。術前からの症状として、咳は19名(25.7%)の患者にみられ、肩こりを含むと肩の不快症状がある患者は37名(50%)であった。また肩の可動域障害のある患者は2名(2.7%)いた。もともと喫煙しない患者は26名(35.1%)で、喫煙患者48名の禁煙開始時期で最も多かったのは、3年から10年未満が14名(18.9%)で、BIは400～1000未満の患者が最も多かった。

## (2) 肺がん手術療法後患者の不快症状体験

### ①術後1日目～術後5日目の不快症状体験

肺がん手術療法後の患者は、複数の不快症状を抱えており、術後1日目～術後5日目の不快症状として、創部(表面)が最も多く、症状の種類を“ズキンズキン”や“重苦しい”と表現していた。術後5日目までの不快症状の種類の変移をみると、ドレーン挿入部と創部(内部)で術後3日目を境に順序が逆転した。このことは、ドレーン挿入期間が $3.4 \pm 1.7$ であったことから、胸腔ドレーンの抜去により、不快症状が軽減したことが予測できる。また、術後5日目までの不快症状の程度と日常生活への影響は、術後1日目と術後2日目で有意に高く( $P < 0.05$ )、創部以外の不快症状として、肩部疼痛を経験していることが明らかになった。咳が出ることへの日常生活への影響は、術後1日目が最も大きかったが統計的差はなかった。息苦しさがあることでの日常生活への影響は術後3日目以降から大きくなっていった。術後1日目から患者の主観的回復感には有意に上昇し、術後5日目の主観的回復感には、6.1であった。

### ②退院時、術後1ヵ月、3ヵ月、6ヵ月の不快症状体験

創部(表面)等の不快症状の程度は、術後6ヵ月と比較すると、退院時と術後1ヵ月で有意に高く、不快症状があることでの日常生活への影響は、各時期で術後6ヵ月と比較すると統計的に差がみられた。また、鎮痛剤の使用については、時間の経過とともに鎮痛剤の使用回数は減少傾向にあったが、術後6ヵ月を経過しても、鎮痛剤が手放せない患者もいた。がん手術療法に関連する不快症状は、術後6ヵ月間は常に患者の日常生活へ影響を及ぼし、患者は鎮痛剤の使用により、不快症状をコントロールし日常生活を送っていたと推察する。

肺という臓器に特有な症状である咳や息苦しきについて、“少しある”と“かなり出る”を含めると、術後3ヵ月までは半数弱の患者に咳の訴えがあり、術後6ヵ月を経過しても咳止めを内服している患者が6%いた。息苦しきは退院時より自宅へ帰ったあの方が訴えが多く、特に術後3ヵ月目が多かったことから、日常生活範囲の拡大に起因していると考えられる。肺がん手術療法後の患者の主観的回復感には、術後3ヵ月までは有意に上昇したが、術後6ヵ月を経過しても7.2に留まった。

退院後以降の不快症状に対する患者のセルフケア内容として、創部に関する不快症状に対しては、「運転時のシートベルトの着用時の創部の痛みについて、皮膚が擦れないようにタオルを挟む」、「早めに痛み止めを飲む」、「咳がいつ出るかわからないので常に水を持っている」など、不快症状の出現に対する予測をして行動していた。

### ③看護支援について

肺がん手術療法後の患者は、術後6ヵ月を経過しても治療に伴う不快症状を抱えながら日常生活を送っており、退院時と比較しても主観的回復感にはそれほど上昇しないことが明らかになった。肺がんは、再発率も高く予後も悪いため、がんサバイバーとして生き抜くうえで、いかに症状をコントロールし、セルフケアを促進できるかは今後の患者の治療に対する姿勢や意欲に影響すると考える。看護者は、身体心理面を十分に考慮し、がんサバイバーとしての回復感に影響を及ぼすがん手術療法に伴う不快症状について包括的に理解し、社会復帰に向けた回復的リハビリテーション内容の検討を行う必要がある。

## 5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 (計 0 件)

〔学会発表〕 (計 5 件)

1. Takae Bando, Chiemi Onishi, Kazuyo Ymada et al : Acute sholder symptoms and related factors in patients undergoing lung cancer surgery, <sup>16</sup>th International Society of Nurses in Cancer Care, 南米パナマ共和国, 2012 年 9 月 12 日

2. 板東 孝枝, 雄西 智恵美, 今井 芳枝, 森 恵子 : 肺がん患者の術後不快症状経過に関する縦断的調査, 第 26 回日本がん看護学会学術集会, 2012 年 2 月 12 日, くにびきメッセ(島根県)

3. 板東 孝枝, 雄西 智恵美, 今井 芳枝, 森 恵子 : 治療過程にある肺がん患者の不快症状に関する国内文献レビュー, 第 25 回日本がん看護学会学術集会, 2011 年 2 月 12 日, 神戸国際会議場(兵庫県)

4. 板東 孝枝, 雄西 智恵美, 今井 芳枝, 森 恵子 : 手術を受けた肺がん患者の退院時と術後 1 ヶ月後の術後不快症状の検討, 日本がん看護学会学術集会, 2010 年 2 月 14 日, 静岡県コンベンションアーツセンター グランシップ(静岡県)

5. 板東 孝枝, 雄西 智恵美 : 肺切除術患者の術後不快症状とその要因, 日本クリティカルケア看護学会, 2009 年 7 月 12 日, 神戸コンベンションセンター(兵庫県)

## 6. 研究組織

### (1) 研究代表者

板東 孝枝 (BANDO TAKAE)

徳島大学・大学院ヘルスバイオサイエンス研究部・助教

研究者番号 : 00437633

### (2) 研究分担者

( )

研究者番号 :

### (3) 連携研究者

( )

研究者番号 :