様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

平成 ２９ 年　 ６ 月　 ８ 日現在

機関番号：１３８０２
研究種目：若手研究(B)
研究期間：2012～2016
課題番号：２４７９２４２９

研究課題名（和文）子宮頸部異形成患者の看護実践モデルの構築にむけて

研究課題名（英文）Towards the establishment of a nursing practice model for cervical dysplasia patients

研究代表者
足立　智美（Adachi, Tomomi）

浜松医科大学・医学部・助教

研究者番号：５０３７７７３５

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　3,300,000円

研究成果の概要（和文）：子宮頸がん検診で異形成と診断された女性に対する看護実践モデル構築に向けて、外来看護者への質問紙調査及び異形成と診断された女性へのインタビュー調査を実施した。外来看護者は気にかけている態度をとるが看護が不十分と認識していた。異形成と診断された女性は看護者からの積極的な声掛けやタッチング、うなずき、ベテランスタッフをポジティブ因子として受け止めていた。外来での看護者の役割として診療の補助だけにとどまらず、積極的な介入が求められていることが明らかとなった。

研究成果の概要（英文）：In order to establish a nursing practice model for women diagnosed with dysplasia during cervical cancer screening, we performed a questionnaire survey with outpatient nurses and interviewed women diagnosed with cervical dysplasia. While outpatient nurses exhibited caring toward these patients, such sentiments were thought to be insufficient. Women diagnosed with cervical dysplasia considered the following as positive factors: veteran nursing staff, proactive words, touching, and nods of encouragement from nurses. We clarified that the roles demanded of nurses in outpatient services include not only supplementary assistance in examination and treatment, but also proactive intervention.

研究分野：女性看護

キーワード：子宮頸がん検診　がん検診　外来看護　看護

１．研究開始当初の背景

全世界での子宮頸がんによる死亡数は年間約27万人と推定されており（2002年）、女性では2番目に多いがんである。日本では子宮頸がんの罹患数は8,474人（2005年）、死亡数は2,519人（2009年）であり、全年齢でみると女性ではそれぞれ9番目、13番目に多いがんである（国立がん研究センターがん対策情報センター）。癌の低年齢化や妊婦の高齢化により 20～30 代の子宮頸がんが20年前に比べて倍増している

子宮頸がんは、主に性交により子宮頚部にヒトパピローマウィルス（以下 HPV）が感染すると一部が数年をかけて子宮頸がんとなる。この過程で異形成が出現する。15 歳～29 歳の若い女性の HPV の罹患率は平均40%とされている。子宮頸がんは検診で発見され、子宮頸がん検診の目的は妊孕能温存可能な中等度異形成（CIN2）と高度異形成（CIN3）の発見である（岩成,2010）。子宮頸がんの犠牲者を減らすためには、前癌病変の段階で病変を検診で早期発見し排除することが有効な予防策である（藤井ら,2010）。

しかし、日本の子宮頸がん検診の問題点として受診率が20%程度と低く、若年層の検診離れが進んでいること（今野ら,2010）があり、早期発見ができず進行してから発見される状況である。また、子宮頸がんは妊娠中の内診や細胞診で発見されることがあるが、近年の妊婦の平均年齢上昇により発見が遅れていることも指摘されている。

20～30 代の子宮頸がん患者の増加、早期発見の遅れなどから、異形成患者も子宮頚がん患者と同様に近年増加していると予想される。米国では中等度・高度異形成（CIN2・CIN3）の罹患率は子宮頚癌0期（上皮内がん）の約4倍発生していると言われている。

最近は異形成患者の体験を多く耳にするが国内での研究はほとんどされていない。実際の異形成患者やインターネットでの体験記による主だった声と体験は以下の通りである。①医療者から適切なサポートがされなかった。②結果の説明時には心理的パニックに陥り、説明内容を正確に理解できなかった。③患者は結果を受けてからの心理的反応としてショック、不安、恐れ、落ち込み、絶望、生命の危機、費用への不安などがん患者の告知時の反応と同様の反応を経験した。④妊孕性・子宮喪失への恐れ、性生活への不安、将来の妊娠時の影響などへの不安の子宮疾患の特有の心理的反応を経験した。⑤子宮頸がんの原因である HPV は性行為感染症という認識がある上、性交渉の人数が多い人がなりやすいという偏見から、不安を親や友人には相談しにくい状況がある。

現在の異形成患者たちの主な情報源は医療者ではなくインターネットや個人の体験を綴ったブログである。例えば、インターネット上の掲示板に中等度異形成の患者が「私は死ぬのか？」と質問し不安のあまり食欲不振に陥り体重減少をきたしたとする記載見られる。インターネット上の情報は個人の間違った認識も記載されており混乱を引き起こす。また治療法は統一されていない治療のために、患者の医療に対する不信感を生みだしている。欧米と異なりサポート体制の１つであるカウンセリングが脆弱であることは問題である。このような現状の原因は、異形成が前癌病変であるために患者の疾患に対する深刻さへの医療者の無理解から生じていることが予測され、より適切なサポートがあれば防ぐことができるのではないだろうか。

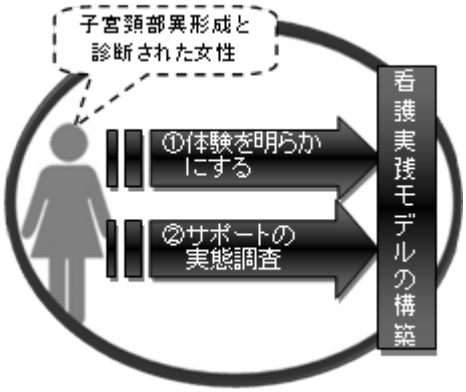
異形成患者の心理的反応として「癌・性機能の喪失への恐れ」、「状態悪化への恐れ」「妊孕性・性生活への不安」、「ショック・パニック」、「性行為感染症であることの当惑」、「不妊症の懸念」「自己非難」、「集中力の欠如」などが報告されている。また、身体的反応としてうつ症状（睡眠障害、イライラ、夜泣く）、体重変化が報告されている。このように、異形成は上に述べたような恐れと混乱を生みだしウェルビーイングに否定的な影響を与えることは諸外国では広く知られている。また、異形成患者教育として、カウンセリングやパンフレット、小冊子の提供などの方法の有効性が報告されている。

国内での異形成患者に対する研究の動向：過去 27 年間を検索期間として医中誌で「子宮頸部異形成 and 看護」を Key Word に検索すると子宮頸部円錐切除術の手技に関する 1 件、「子宮頸部異形成性 and 適応」では治療に関する 4 件と診断方法に関する 2 件が検出、「子宮頸部異形成 and 心理」での検索結果は 0 件であった。

２．研究の目的

以上のように、日本では異形成患者に対する看護研究はされていない。異形成患者に対するケアが置き去りにされてきた原因は、①医療者の「癌ではない＝たいしたことではない」という心理と、②予防(ワクチン接種と検診率向上)に重点が置かれてきたためではないだろうか。現在のところ子宮頚がんの前癌病変である子宮頚部異形成患者の視点からその適応過程を分析した研究は無い。これを明らかにするためには異形成患者が表出する体験を分析し、そのケアの実際を調査する必要がある。そこで、本研究では子宮頚がん検診で要精査と診断された患者に対する外来看護の実際と課題を明らかにすることを目的とする。

３．研究の方法



(1)看護職への質問紙調査

①対象者

婦人科を標榜する静岡県、愛知県、三重県、岐阜県、神奈川県の医院、病院に勤務し、子宮頸がん検診に携わる看護師・助産師。

②調査期間

平成 25 年 1 月～3 月。

③データ収集方法

調査依頼書を同封した質問紙を各施設の長へ送付し、調査研究への同意の有無を確認した。同意の得られた施設に質問紙を送付し、各施設庁から対象者へ配布を依頼した。無記名自記式質問紙を郵送にて回収した。PASW Statistics 18.0 にて統計解析を行った。

④倫理的配慮

浜松医科大学の医の倫理委員会の承認を得て実施した。研究の目的、個人情報保護、自由意志の尊重、回答内容の種皮、データの管理及び処分について依頼文に明記し、調査協力を依頼した。質問紙の返送をもって同意が得られたこととした。質問紙は無記名都市データは ID を付し識別した。

(2) 子宮頸がん検診で要精査と診断された女性に対するインタビュー調査

①対象者

婦人科を標榜する東海地方の病院及び診療所の院長に依頼し、研究協力募集のリーフレットを配布した。研究協力への応募があった女性 14 名を対象とした。

②調査期間

平成 28 年 1 月～4 月。

③調査方法

インタビューガイドを基に半構造化面接を行った。面接により得られた逐語録の内容を IBM SPSS Analytics for Surveys を用いて分析した。

④倫理的配慮

研究協力者へ研究目的と方法、個人情報保護などを文書と口頭で説明し同意を得た。本研究は浜松医科大学医の倫理委会の承認を得て実施した。

４．研究成果

(1)看護職への質問紙調査

①質問紙の回収率

質問紙は 1000 部配布し 421 名から回答を得た。一部に無回答項目がみられたが、当該項目のみ無回答として分析を行った。

②対象者の背景

対象者は女性 411 名、男性 8 名であり、年齢は最小 21 歳、最高 86 歳、平均 45 歳であった。所有免許は看護師 395 名、助産師 114 名、保健師 22 名であった。所属部署は外来 298 名、産科外来 92 名、産婦人科外来 130 名、婦人科外来 85 名であった。所属部署における経験年数は平均 7.8 年、臨床経験年数は 19.2 年であった。

③子宮頸がん検診を受ける女性が利用できる環境があると答えた者は下記の通りだった。

子宮頸がん検診受診時の説明資料 136 名、子宮頸がん検診結果の説明資料 135 名、外来患者がリラックスして過ごせる環境 85 名、面談室 83 名、看護相談窓口 55 名、看護相談外来 35 名、患者が自分の疾患や病状について学習するスペースや教材 34 名子宮頸がん検診者用のケアマニュアル 30 名。

④看護実践内容

中等度/異形成と診断された女性への看護の必要性は「必要がある・かなり必要がある」と 87.4%が回答した。個別指導は「行われていない」が 89.2%で、理由は「医師が実施」74.1%、「時間がない」16.1%だった。看護者は「表情や態度で見守っていることを示した」55.6%,「強い不安や気持ちの動揺がないか確認した」52.5%、「結果の内容についてわからないことがないか確認した」53.0%などの看護実践を行っていた。

⑤看護者の感じる課題

看護者の課題としては「異形成の知識がない」55.1%、「悪い知らせを告知された患者心理に関する知識がない」69.4%、「患者が悪い知らせを受けた後、声のかけ方が難しい」52.3%であった。

(2) 子宮頸がん検診で要精査と診断された女性に対するインタビュー調査

26～56 歳の女性にインタビューを実施した。要精査と診断された時期は 24～48 歳であった。その内、円錐切除術を受けたのは 4 名、子宮全摘手術を受けたのは 1 名であった。分析対象は 13 名とした。

分析の結果、看護者の対応に対するポジティブなイメージは「手を握る」「ベテランスタッフ」「声を掛ける」等が検出された。「ベテランスタッフ」には、母親のような年配のスタッフによる居

心地の良さを感じる心理面の印象が含まれていた。逆に、看護者の対応に対するネガティブなイメージは「いたかいないか」と、存在を認識できていない状況、「声を掛けづらい」などの語句が含まれていた。

＜引用文献＞
①岩成治、子宮頸がん検診受診率向上への取り組み--日本初の細胞診・HPV 検査併用検診で受診率向上・高精度化.効率化達成、臨床婦人科産科 64(3), 2010.288-297.
②今野 良、子宮頸がん予防-がん検診とHPV ワクチンにおける助産師の役割、助産雑誌 63(8), 2009. 706-711.

５．主な発表論文等
〔学会発表〕（計１件）
足立智美、子宮頚部異形成と診断された女性に対する看護の現状と課題、第 11 回 ICM アジア太平洋地域会議・助産学術集会、2015 年 7 月、神奈川県・横浜市

６．研究組織
(1)研究代表者
足立　智美（ADACHI, Tomomi）
浜松医科大学・医学部・助教
研究者番号：50377735