

平成 30 年 5 月 23 日現在

機関番号：20101

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2015～2017

課題番号：15K11627

研究課題名(和文)患者・医療者・研究者共同による乳がん患者の手術後退院支援モデルの構築

研究課題名(英文) Post-operative support model for breast cancer patients after discharge, developed by collaboration of patients, medical professionals, and researchers

研究代表者

城丸 瑞恵 (Shiromaru, Mizue)

札幌医科大学・保健医療学部・教授

研究者番号：90300053

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)：本研究は、手術をした乳がん患者の退院時の支援内容・方法に関して患者・医療者・研究者の共同によるモデル構築を目的とした。まず、207施設に所属する乳がん手術後ケアを実施している1250名から「退院時の支援内容・方法」に関する回答を得た。この結果、退院支援としてよく実施しているのは、「外来通院の必要性」「手術による傷の観察方法」などであった。次に、入院中に受けた退院支援の内容とニーズについて明らかにするために全国の「乳がん患者会」の会員に調査を行って約100名から回答を得た。「患者会・下着に関する情報がほしい」「傷の状態の説明をしてほしかった」などのニーズが出された。

研究成果の概要(英文)：This study aims to develop a model for support of breast cancer patients following operation and provided at the time of discharge. The details and methods of the support were discussed by the collaboration of patients, medical professionals, and researchers. We conducted a questionnaire survey related to “details and methods of support at discharge”, and collected 1250 responses from the staff of 207 hospitals that provide breast cancer post-operative care. It was found that the “necessity of outpatient visit” is commonly included in the support at discharge. We also conducted a survey of members of “Breast Cancer Patient Associations”, nationwide, to identify particulars and needs in the support at discharge, and collected about 100 responses. The needs reported by the patient association respondents include “information about patient groups/associations and about underwear” and “explanation about the state of wounds.”

研究分野：看護学

キーワード：乳がん患者 退院支援 看護師 研究者

1. 研究開始当初の背景

わが国において、乳がんは女性のがん罹患率では第1位であり、死亡率も毎年増加している。年齢調整罹患率も乳がんが最も高く30歳代から増加して40歳代後半から50歳代前半でピークを迎える(独立行政法人国立がん研究センターがん対策情報センター, 2007)。乳がんの治療方法の第一選択として手術療法があり、術式の工夫で手術部位の縮小化が進んでいる。しかし、手術後6ヶ月以内から発症する乳房切除後疼痛症候群(Post Mastectomy Pain Syndrome)、リンパ節郭清術によるリンパ浮腫、上肢の機能障害などの後遺症が生じることがある。これらの身体的症状は、心理的・社会的・スピリチュアルな苦痛を惹起することが予測できる。

実際に研究代表である城丸がこれまでに実施した研究結果でも手術後の継続した苦痛の様相が示されている。例えば、乳がん患者の手術後に行われるホルモン療法によって調査対象者の約6割に血管運動神経症状が出現する(城丸・中谷他, 2005)。10人の乳がん患者のインタビューデータからは、手術後の化学療法による嘔気や脱毛による心身の苦痛が生じる事が明らかになった(大高・城丸他, 2010)。また、2000年代に出版された乳がん患者が著した闘病記22冊を分析して、乳がん体験による身体的苦痛として、【初期治療に至るまでの自覚症状】【手術直後の耐え難い痛みと感覚異常】【転移の痛みによる身体機能およびADLの低下】などに加えて【術後3か月以上継続する痛みと感覚異常】があり、多様な身体的苦痛が継続する可能性を示した。

(Sato, Kadobayashi, Shiromaru, 2014)。これらのことから乳がん患者が継続的な痛みを軽減するためには、トータルペインを予知し、早期から身体的、精神的苦痛の緩和に対する取り組みが必要となる。このような乳がん手術後のトータルペインを予防・緩和するには

退院時の支援が必要と考える。

2. 研究の目的

本研究は、手術をした乳がん患者の退院時の支援内容・方法に関して患者・医療者・研究者の共同によるモデル構築を目的とする。第一段階として全国の乳腺科を標榜する施設に勤務する看護師に調査を行い、乳がん手術後の退院支援の現状と課題を明らかにする。第二段階として「乳がん患者会」などに所属する手術後患者に調査を行い、入院中に受けた退院支援の内容とニーズについて明らかにする。

3. 研究の方法

1) 看護師調査: 2016年に「日本乳癌学会」のホームページにある「認定・関連施設」940施設に研究協力依頼を行った。閉院などにより連絡不可能であった3施設を除いた937施設のうち研究協力の承諾を得られた305施設を対象に、乳がんの手術後ケアを行っている病棟に勤務する看護師を1施設につき最大5名までとして総数1,525部の調査用紙を郵送した。調査内容は、実施している退院支援方法・内容などである。

2) 患者調査: 術式を問わず乳がん手術後2年以内を条件とし、2016年に全国の130の「乳がん患者会」に調査協力の依頼を行った。

4. 研究成果

1) 看護師調査

305施設のうち207施設の看護師から1,227部の回答を得た。このうち、最大5名を超えて回答していただいた施設があり、対象者数に含めた。施設の診療形態として総合病院1,064施設(88.3%)、専門クリニック18施設(1.5%)、その他86施設(7.0%)であった。

(1) 退院支援の時期・回数・方法

退院支援の時期：複数回答で「入院してから手術直前」476名(38.8%)、「手術直後から手術後2~3日」766名(62.4%)、「退院日の決定後」396名(32.3%)、「その他」185名(15.1%)であった。「その他」の内訳として、「ドレーンが抜去されたころ」8名、「手術後2・3日ころ」などの回答がみられた。

(2) 退院支援の平均時間：退院支援1回にあてる時間の平均は「15分未満」386名(31.5%)、「15分以上30分未満」671名(54.7%)、「30分以上60分未満」131名(10.7%)、「60分以上」20名(1.6%)であった。

(3) 退院支援方法：退院支援方法について複数回答で回答を求め、「いつも行う」「ときどき行う」を合算した結果、「パンフレット・冊子を用いる」は115名(90.9%)、DVDなどの視聴覚教材を用いる」は260名(21.1%)、「補正下着・パッドを用いる」は565名(46.0%)、「個人に行く」は1,133名(92.3%)、「グループで行う」は109名(7.9%)、その他の内容として「パンフレットを渡している」「PNSを導入しているため、個人のときとパートナーと2人で行う時がある」「タオル1枚を使って体を温めるケアを行う」「リハビリ方法の実演」などの回答がみられた。

(4) 退院支援内容

実施している退院支援の内容31項目に対して「行っていない」「どちらかといえば行っていない」「どちらかといえば行っている」「よく行っている」で回答を得た。「よく行っている」支援内容で多かった項目は順に「手術をした側の運動方法」842名(68.6%)、「重たい荷物を持たない理由と方法」762名、「手術による傷の観察方法」730名、「受診が必要となる症状」715名、「手術による傷の対処方法」706名であった。一方、支援内容で少なかった項目は、「バンテージの目的と方法」69名、「ホルモン療法の作用と副作用」132名、「弾性スリーブの目的と装着方法」132

名、「放射線療法の作用と副作用」149名であった。自由記述として「手術後、病理の結果が出るまで4週間かかるため病理のICは外来で行い治療(ケモ、ラジ、ホルモン)についても外来で行うことがほとんどです。特にラジは施設がなく他院のため入院中にラジが決定しない限りは支援することがない」「術後すぐの患者さんにはリンパ浮腫予防のための日常生活指導と、保湿、すぐに受診したほうが良い症状がどういうものなのかをメインにして説明している」「リンパ浮腫に関してはリスクが高い人にはセルフマッサージについて話をする」などの回答がみられた。

(5) 退院支援に必要な知識

退院支援に関する31項目に対してどの程度知識を有しているか「知らない」「あまり知らない」「知っている」「よく知っている」で尋ねた。各項目の「よく知っている」知識の項目は「手術による傷の観察方法」452名、「外来通院の必要性」417名、「退院時処方薬の服用方法」417名、「手術をした創の運動方法」384名、「重たい荷物を持たない理由と方法」379名であった。一方、「よく知っている」の回答が少なかった項目は、「心理的な不安への対処方法」137名、「運転時のシートベルト装着方法」136名、「仕事の復帰時期」117名、「乳がん患者会の情報」94名、「バンテージの目的と方法」79名であった。

その他、退院支援に対する満足度・病棟支援に対する病棟看護師以外の職種が実施している退院支援などについて回答を得、今後順次分析・発表の予定である。

2) 患者調査

83名の回答があり、平均年齢58.77±11.92

(最大 88、最小 34)であった。入院中に病棟看護師から退院後の注意点について聞いたのは 83 名中 71 名であり、聞いていないが 8 名、覚えていないが 4 名であった。入院中に行われた退院支援の時期について複数回答で求めたところ、入院してから手術直後は 8 名、手術直後から手術後 2・3 日は 35 名、退院日の決定後は 25 名であった。退院支援全体に関する自由記述では、「患者会・下着に関する情報がほしい」「傷の状態の説明をしてほしかった」と情報提供のニーズがみられた一方、「入院中に説明を受けることが多かったが気持ちが落ち着かなかった」との回答もみられた。また「全く資料を読みあげる説明だった」と退院支援の方法に関する回答もみられた。さらに「支援内容が地域や病院にばらつきがありすぎる」「今後の生活やがんとどのように向き合っていくか聞いてほしい」などの回答もみられた。

考察：回答者のうち約 9 割は看護師から退院後の生活上の注意点について説明があったと回答したが、1 割が「聞いていない」「覚えていない」と回答していた。乳がん手術後はリンパ浮腫や感染予防に対するセルフケアが必要となるため、「聞いていない」「覚えていない」患者への退院支援は今後の課題と考える。退院後の生活に関する説明時期は入院前～退院日確定まで行われていた。自由記述の中で入院中行われる説明に関して落ち着かなさを感じていた対象もいるため、退院後の生活に関する情報の量や提供時期について、受け手の状況を考えながら実施することが必要である。また、資料を用いたときの説明方法の工夫や患者の知りたい・話したいニーズを適宜アセスメントして実施すること

の必要性がうかがわれた。

(TNMC & WANS International Nursing Research Conference 2017 で発表した内容の和文)

<引用文献>

大高庸平・城丸瑞恵・いとうたけひこ：手術とホルモン療法を受けた乳癌患者の心理：テキストマイニングによる語りの分析から
昭和医学会雑誌,70, 4, 302-314. 2010

Mikiyo Sato, Michiko Kadobayashi, Mizue Shiromaru, Satomi Mizutani, Mari Honma, Tomoe Kodaira, Migiwa Nakada, Takehiko Ito:
. Characteristics of physical pains and psychological suffering described by breast cancer patients in their journals. Paper presented at the 17th East Asian Forum of Nursing Scholars (EAFONS 2014), Manila, Philippines.

城丸瑞恵, 中谷千鶴子, 副島和彦, 松宮彰彦, 高用茂, 渡辺紘 : ホルモン療法を受けている乳癌患者の Quality of Life(QOL)に関する基礎的研究, 昭和医学会誌, 65(4), 345-355, 2005 .

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)

Migiwa Nakada, Mizue Shiromaru, Satomi Mizutani:Details of Particulars of Benefit Finding through the Experiences of Breast Cancer Patients Analysis on Breast Cancer Journals Written by patients,Open Journal of Nursing,2017.7.98-110 (査読有)

仲田みぎわ, 城丸瑞恵, 佐藤幹代,
門林道子, 水谷郷美, 本間真理,
伊藤武彦: 乳がん体験者の闘病記にみる病い
体験による肯定的変化, 死の臨床, 39(1),
185-191, 2016.(査読有)

[学会発表](計 2 件)

Takehiko Ito, Mizue Shiromaru,
Migiwa Nakada, Mikiyo Sato,
Michiko Kadobayashi, and Satomi Mizutani :
A needs survey for people with breast
cancer surgery after leaving hospital ,
TNMC & WANS International Nursing Research
Conference 2017, (バンコク/タイ).(査読有)
Ito Takehiko, SHIROMARU Mizue,
NAKADA Migiwa & MIZUTANI Satomi :
TEXT MINING ANALYSIS OF BOOKS BY PATIENTS
OF BREAST CANCER : FOCUSING, ON THE
EXPRESSIONS OF WISH AND DEMAND ,THE 20th
EAFONS(East Asian Forum of Nursing
Scholars), 2018.(ソウル/韓国).(査読有)

[図書](計 件)

[産業財産権]

出願状況(計 件)

名称 :
発明者 :
権利者 :
種類 :
番号 :
出願年月日 :
国内外の別 :

取得状況(計 件)

名称 :
発明者 :
権利者 :
種類 :
番号 :
取得年月日 :
国内外の別 :

[その他]
ホームページ等

6. 研究組織
(1)研究代表者
城丸瑞恵 (Shiromaru Mizue)
札幌医科大学・保健医療学部・教授
研究者番号 : 90300053

(2)研究分担者
伊藤武彦 (Ito Takehiko)
和光大学・現代人間学部・教授
研究者番号 : 60176344

佐藤幹代 (Sato Mikiyo)
自治医科大学・看護学部・准教授
研究者番号 : 00328163

門林道子 (Kadobayashi Michiko)
日本女子大学・人間社会学部・研究員
研究者番号 : 00328163

仲田みぎわ (Nakada Migiwa)
札幌医科大学・保健医療学部・講師
研究者番号 : 50241386

水谷郷美 (Mizutani Satomi)
神奈川工科大学・看護学部・講師
研究者番号 : 40621727

(3)連携研究者

研究者番号 :

(4)研究協力者

川田将也 (Kawada, Masaya)
佐藤明紀 (Sato, Akinori)