

## 【研究報告】

ジェネラリストの看護師が行う乳がん患者への続発性リンパ浮腫の  
早期発見と発症予防をめざした学習支援の有用性の検討

植 田 喜久子<sup>\*1</sup>, 札 埜 和 美<sup>\*2</sup>, 鈴 木 香 苗<sup>\*1</sup>  
松 本 由 恵<sup>\*1</sup>, 中 信 利恵子<sup>\*1</sup>, 池 田 奈 未<sup>\*1</sup>

## 【要 旨】

目的：ジェネラリストの看護師が行う乳がん患者への続発性リンパ浮腫の早期発見と発症予防をめざした学習支援の有用性を明らかにし、リンパ浮腫ケアの示唆を得る。

研究方法：手術後リンパ浮腫ケアについての学習支援を行った乳がん患者 76 人に郵送で自己記入式質問紙調査を実施した。リンパ浮腫の症状と対処、ケアの理解と実施状況、QOL など記述統計を行った。

結果：56 名から有効回答を得た。平均年齢 64.1 (SD12.5) 歳, 学習時年齢平均 62.4 (SD12.5) 歳。症状では「夕方むくむ」10.7%, 「指輪がきつい」16.1%であった。対処では「乳がんの治療施設で経過観察」69.6%「学習内容を実施」58.9%であった。3.6%は専門治療施設を受診していた。57.1～83.9%がリンパ浮腫ケアを理解し, 76.8～89.3%がケアを実施していた。87.5%が生活に満足していたが, ストレスによる影響 75.0%, 疾患の悪化 71.4%が心配であると回答した。

結論：殆どの対象者がリンパ浮腫ケアを実施し学習支援は有用であった。サバイバーシップを支援する包括的なケアの必要性が示唆された。

【キーワード】 続発性リンパ浮腫, 学習支援, ジェネラリストの看護師

## I. はじめに

乳がん治療後の続発性リンパ浮腫（以下、リンパ浮腫とする）は、センチネルリンパ節生検で 0～13%, リンパ節郭清では 7～77%が発症する（日本乳癌治療学会編, 2011）。乳がんの治療後に発症するリンパ浮腫は、がんリハビリテーションの対象となる後遺症の一つである。乳がんは女性の罹患率第 1 位のがんであり（がんの統計編集委員会編, 2009）、がん患者の生存率の向上、高齢社会の到来の中で 2020 年にはリンパ浮腫患者が推計 38,692 ± 598 人に増加すると予測されている（Kitamura, 2005）。

リンパ浮腫は、一旦発症すると完治することが困難であることから、発症の予防や早期発見を行うことが重要である（日本乳癌学会編, 2011）。しかしながら、全国 136 施設のうち、がん治療に伴うリンパ浮腫の予防的なケアを行っていたのは 68.4%, そ

のうちすべての患者に行っていたのは 4.3%であった（二渡, 2009）。その理由として、リンパ浮腫ケアを行うスペシャリストの不足、ケア体制の未確立であった。本研究の対象施設である病院においてもリンパ浮腫の早期発見や発症予防をめざしたリンパ浮腫ケアを実施しておらず、リンパ浮腫指導技能者の認定資格取得者は皆無であった。

そこで、ジェネラリストの看護師が、リンパ浮腫の発症リスクのある乳がん患者にリンパ浮腫ケアの知識や技術について提供し、がんサバイバーとしての QOL の向上をめざして学習支援を行った。リンパ浮腫ケアを学習した患者の状況からジェネラリストの看護師による学習支援の有用性を明らかにし、リンパ浮腫ケアのあり方を検討した。

## II. 研究目的

ジェネラリストの看護師が行う乳がん患者への早

\* 1 日本赤十字広島看護大学

\* 2 広島赤十字・原爆病院

期発見と発症予防をめざしたリンパ浮腫ケアの学習支援の有用性を明らかにし、リンパ浮腫ケアのあり方について示唆を得る。

### Ⅲ. 用語の定義

ジェネラリストである看護師：専門看護師，認定看護師およびリンパ浮腫指導技能者の認定資格を有しない看護師

### Ⅳ. 研究方法

#### 1. 研究デザイン：量的記述的研究デザイン

#### 2. 続発性リンパ浮腫ケアの学習支援の方法

乳腺外科外来担当の看護師2名が，手術4～5日後および退院後1か月の二回，広島リンパ浮腫研究会で作成した教育媒体（冊子）である「リンパ浮腫と上手につきあうために」（広島リンパ浮腫研究会，2009）を活用して，研究対象者の精神状態に留意しながら，①定義と発症のメカニズム，②症状，③早期発見や発症予防のためのセルフケア，④治療などリンパ浮腫ケアに関する学習支援を患者の精神状態に留意しながら個別に行った。教育媒体は，2008年に診療報酬改訂で認められたリンパ浮腫指導管理料に定められた内容に加え，患者会や患者の語りなどが含まれている。さらに，血管外科医師がリンパ浮腫ケアの禁忌を診断した。なお，リンパ浮腫を発症し，複合的治療を必要とする場合，患者が受診可能なリンパ浮腫の専門治療施設を紹介することとした。

看護師2名は，看護協会主催の講習会や広島リンパ浮腫ケア研究会主催の講習会でリンパ浮腫ケアの知識や技術を習得した。

#### 3. 研究対象者

乳がん治療のために腋窩リンパ節郭清を行った患者76人。対象者の選定条件は，手術4～5日後および退院後一か月の時点の二回，ジェネラリストの看護師による教育媒体を活用したリンパ浮腫ケアに関する学習支援を行った患者および平成25年6月末日の時点で手術療法後に定期的に受診を継続している患者とした。

#### 4. 調査方法

平成25年7月から9月上旬を調査期間とした。データ収集方法は，郵送法および外来受診時に研究対象者に依頼する方法で，自己記入式質問紙による調査を行った。

#### 5. 調査内容

1) 基本属性：年齢（調査時，手術時，リンパ浮腫ケアの学習年齢），婚姻状況，家族形態，職業の

有無（治療の前後），家族形態，乳がん以外で治療中の疾患の有無，身長，体重。

2) 教育媒体の活用状況と評価6項目，リンパ浮腫の症状6項目と対処3項目，リンパ浮腫ケアの理解8項目および実施状況11項目は，研究者自身で質問項目を作成した。リンパ浮腫ケアの理解では，「とても理解した」「理解した」「どちらともいえない」「わからない」「まったくわからない」の5段階評定とした。実施状況では，「いつも実施した」「時々実施した」「どちらともいえない」「あまり実施しなかった」「まったく実施しなかった」の5段階評定とした。なお，皮膚の観察，腕の運動，リンパドレナージについて実施した頻度について「毎日」「1週間に3～4回」「1週間に1～2回」「2週間に1回」「3週間に1回」「1回も行っていない」の6段階評定とした。

3) QOL：FACT-B日本語版第4版（Functional Assessment of Cancer Therapy-Breast; 36項目）を使用した。下位尺度は，身体的健康感（Physical Well-Being; PWB）7項目，社会的健康感（Social/Family Well-Being; SWB）7項目，精神的健康感（Emotional Well-Being; EWB）6項目，機能的健康（Functional Well-Being; FWB）7項目，乳癌関連項目（Breast Cancer Subscale; BCS）9項目からなる。本尺度は，信頼性・妥当性を確保している（下妻，2001）。「0. 全くあてはまらない」「1. わずかにあてはまる」「2. 多少あてはまる」「3. かなりあてはまる」「4. 非常によくあてはまる」の5段階評定とした。

#### 6. 分析方法

量的データは記述統計を行った。FACT-Bの合計と下位尺度点は「社会的健康感：性生活に満足している」以外の全項目を回答した31人を対象にスコアリングガイドラインにより算出した。なお，SPSS Ver. 20を活用した。

### Ⅴ. 倫理的配慮

研究対象者には，質問紙を送付する際に，研究の目的や意義，参加に際し自由意思でありプライバシーを保護することを明記した説明文書を添付した。日本赤十字広島看護大学（No.1303）と研究対象施設の研究倫理委員会の審査を受け，承認を得た。

### Ⅵ. 結果

#### 1. 研究対象者の概要（表1）

リンパ浮腫ケアの学習支援を行った対象者76人のうち回答者は59人，回収率77.6%。有効回答者数56

表 1. 研究対象者の概要

|         |           | n=56 |      |
|---------|-----------|------|------|
|         |           | 人数   | %    |
| 年齢構成    | 65歳未満     | 31   | 55.4 |
|         | 65～74歳    | 15   | 26.7 |
|         | 75歳以上     | 10   | 17.9 |
| 婚姻状況    | 既婚        | 34   | 60.7 |
|         | 離別        | 3    | 5.4  |
|         | 死別        | 13   | 23.2 |
|         | 未婚        | 5    | 8.9  |
|         | NA        | 1    | 1.8  |
| 職業（治療前） | 有職者       | 24   | 42.9 |
|         | 無職者       | 32   | 57.1 |
| 職業（治療後） | 有職者       | 17   | 30.4 |
|         | 無職者       | 34   | 60.7 |
|         | NA        | 5    | 8.9  |
| 世帯の種類   | 単身世帯      | 11   | 19.6 |
|         | 核世帯       | 31   | 55.4 |
|         | 母子世帯      | 10   | 17.9 |
|         | 三世代世帯     | 1    | 1.8  |
|         | その他       | 3    | 5.4  |
| 治療中の疾患  | あり        | 44   | 78.6 |
|         | なし        | 11   | 19.6 |
|         | NA        | 1    | 1.8  |
| 治療中の疾患名 | 高血圧症      | 27   | 7.2  |
|         | 糖尿病       | 10   | 3.6  |
|         | 高脂血症      | 4    | 1.8  |
|         | その他       | 3    | 3.6  |
| BMI     | <18.5     | 6    | 10.7 |
|         | 18.5～25.0 | 41   | 73.2 |
|         | >25.1     | 7    | 12.5 |
|         | NA        | 2    | 3.6  |

人、有効回答率94.9%であった。研究対象者の年齢は平均64.1（SD12.5）歳、手術時の年齢は平均62.4（SD12.8）歳、リンパ浮腫ケアの学習年齢は平均62.4（SD12.5）歳、婚姻状況では既婚60.7%、死別23.2%。家族形態は、核家族世帯55.4%、単身世帯19.5%。有職者は治療前42.9%、治療後30.4%であった。乳がん以外の疾患を治療している者は78.6%であり、高血圧症48.2%、糖尿病17.9%などの順であった。BMIは $22.4 \pm 3.2$ 、低体重10.7%、普通73.2%、

肥満12.5%であった。

## 2. 教育媒体の活用状況および評価

89.2%が教育媒体を自宅で複数回活用し、83.9%が役立ったと回答した。85.7%が文字の大きさが適切であり、75.0%が文章はわかりやすいと回答した。

## 3. リンパ浮腫の症状と対処

55.4%の対象者が「変化していない」と回答した。「夕方むくむ」10.7%、「腕を高く挙げるとむくみは改善する」16.1%、「指輪や洋服がきつく感じる」16.1%であった（複数回答）。さらに、「腕の周囲に左右差がある」19.6%、「指で皮膚を押すと痕が残る」3.6%であった。一方で、対象者の1.8～19.6%が「自分自身で症状がわからない」とすべての項目に回答していた。

リンパ浮腫の対処では、「乳がんの治療施設で経過を観察している」69.6%、「看護師から学習した内容を行っている」58.9%、「リンパ浮腫専門治療施設で治療を行っている」3.6%であった（複数回答）。

## 4. 続発性リンパ浮腫ケアの理解状況（表2）

リンパ浮腫発症のメカニズム・特徴・症状では、「とても理解した」「理解した」と回答した者は73.2～76.8%であった。同様に、発症予防の必要性和方法、早期発見の必要性では、82.2%、80.4%、83.9%が「とても理解した」「理解した」と回答した。一方、リンパ浮腫の早期発見の方法およびリンパドレナージについて「とても理解した」と回答したのは、わずか8.9%、7.1%であった。

## 5. 続発性リンパ浮腫ケアの実施状況（表3）

リンパ浮腫ケアの実施では、80.4%が「皮膚状態を観察する」を「毎日」から「2、3週間に1回」の頻度で行っていた。逆に、「腕の周囲測定を行う」51.8%、「リンパドレナージを行う」では、37.5%が「まったく」行っていなかった。

リンパ液の流れを促進するための行動では、「肩にバッグをかけない」「きつい指輪を避ける」

表 2. リンパ浮腫ケアの理解状況

|             | とても理解した | 理解した | どちらともいえない | わからない | まったくわからない | 無回答  |
|-------------|---------|------|-----------|-------|-----------|------|
| 発症のメカニズム    | 14.3    | 62.5 | 12.5      | 3.6   | 0         | 7.1  |
| リンパ浮腫の特徴    | 10.7    | 62.5 | 16.1      | 1.8   | 1.8       | 7.1  |
| リンパ浮腫の症状    | 8.9     | 67.9 | 16.1      | 0     | 0         | 7.1  |
| 発症予防の必要性    | 17.9    | 64.3 | 8.9       | 5.4   | 0         | 3.6  |
| 発症予防の方法     | 14.3    | 66.1 | 10.7      | 5.4   | 0         | 3.6  |
| 早期発見の必要性    | 14.3    | 69.6 | 5.4       | 3.6   | 1.8       | 5.4  |
| 早期発見の方法     | 8.9     | 58.9 | 17.9      | 3.6   | 3.6       | 7.1  |
| 予防的リンパドレナージ | 7.1     | 50.0 | 17.9      | 8.9   | 5.4       | 10.7 |

n=56 単位%

表3. リンパ浮腫ケアの実施状況

| 実施したケア      | 毎日   | 1週間に<br>3～4回 | 1週間に<br>1～2回 | 2, 3週間に<br>1回 | まったく<br>なし | 無回答  |
|-------------|------|--------------|--------------|---------------|------------|------|
| 腕の運動を行う     | 35.7 | 25.0         | 14.3         | 12.5          | 10.7       | 1.8  |
| 皮膚状態の観察する   | 28.6 | 8.9          | 21.4         | 21.4          | 19.6       | 0    |
| 腕の周囲測定を行う   | 3.6  | 3.6          | 7.1          | 32.2          | 51.8       | 1.8  |
| リンパドレナージを行う | 21.4 | 7.1          | 8.9          | 10.7          | 37.5       | 14.3 |

  

| 実施したケア      | いつも実<br>施する | 時々<br>実施する | どちら<br>でもない | ほとんど<br>実施なし | まったく<br>実施なし | 無回答 |
|-------------|-------------|------------|-------------|--------------|--------------|-----|
| 肩にバッグをかけない  | 71.4        | 12.5       | 7.1         | 5.4          | 1.8          | 1.8 |
| きつい指輪をさける   | 71.4        | 10.7       | 7.1         | 5.4          | 3.6          | 1.8 |
| 重い荷物を持たない   | 69.6        | 16.1       | 1.8         | 8.9          | 1.8          | 1.8 |
| くいこむ下着を着ない  | 64.3        | 14.3       | 7.1         | 7.1          | 1.8          | 1.8 |
| 休息時に上肢の高挙する | 25.0        | 37.5       | 19.6        | 1.8          | 8.9          | 7.1 |
| 皮膚を清潔にする    | 67.9        | 21.4       | 3.6         | 3.6          | 3.6          | 1.8 |
| 虫刺されに注意する   | 57.1        | 30.4       | 3.6         | 3.6          | 3.6          | 1.8 |

n=56 単位%

表4. 乳がん患者のQOL

|                                | 全くあては<br>まらない | わずかに / 多<br>少あてはまる | かなり / 非常に<br>よくあてはまる | 無回答    |
|--------------------------------|---------------|--------------------|----------------------|--------|
| <身体的健康感>                       |               |                    |                      |        |
| 体に力が入らない感じがする*                 | 51.8          | 33.9               | 8.9                  | 5.4    |
| 吐き気がする*                        | 87.5          | 8.9                | 0                    | 3.6    |
| 体の具合のせいで家族への負担となっている*          | 58.9          | 30.3               | 5.4                  | 5.4    |
| 痛みがある*                         | 53.6          | 33.9               | 7.2                  | 5.3    |
| 治療による副作用に悩んでいる*                | 60.7          | 28.5               | 7.2                  | 3.6    |
| 自分は病気だと感じる*                    | 44.6          | 37.5               | 14.3                 | 3.6    |
| 体の具合のせいで床（ベッド）で休まざるを得ない*       | 62.5          | 30.3               | 3.6                  | 3.6    |
| <社会的健康感>                       |               |                    |                      |        |
| 友人たちを身近に感じる                    | 8.9           | 35.7               | 42.9                 | 12.5   |
| 家族から精神的な助けがある                  | 5.4           | 26.7               | 60.8                 | 7.1    |
| 友人からの助けがある                     | 16.1          | 41.1               | 37.5                 | 5.3    |
| 家族は私の病気を十分に受け入れている             | 1.8           | 21.4               | 69.7                 | 7.1    |
| 私の病気について家族間の話合いに満足している         | 8.9           | 28.6               | 51.8                 | 10.7   |
| パートナー（自分を一番支えてくれる人）を<br>親密に感じる | 12.5          | 16.1               | 58.9                 | 12.5   |
| 性生活に満足している                     | 8.9           | 14.3               | 5.4                  | 71.4** |
| <精神的健康感>                       |               |                    |                      |        |
| 悲しいと感じる*                       | 42.9          | 42.9               | 5.4                  | 8.8    |
| 病気に冷静に受け止めている自分に満足している         | 14.3          | 37.5               | 39.3                 | 8.9    |
| 病気と闘うことに希望を失いつつある*             | 71.4          | 19.6               | 1.8                  | 7.2    |
| 神経質になっている*                     | 42.9          | 46.4               | 5.4                  | 5.3    |
| 死ぬことを心配している*                   | 57.1          | 30.3               | 3.6                  | 8.9    |
| 病気の悪化を心配している*                  | 23.2          | 57.1               | 14.3                 | 5.4    |
| <機能的健康>                        |               |                    |                      |        |
| 仕事（家のことも含む）をすることができる           | 10.7          | 16.1               | 66.1                 | 7.1    |
| 仕事（家のことも含む）は生活の張りになる           | 12.5          | 26.8               | 53.6                 | 7.1    |
| 生活を楽しむことができる                   | 7.1           | 23.2               | 62.6                 | 7.1    |
| 自分の病気を充分受け入れている                | 3.6           | 19.7               | 67.8                 | 8.9    |
| よく眠れる                          | 7.1           | 35.7               | 50.1                 | 7.1    |
| いつも娯楽（余暇）を楽しんでいる               | 5.4           | 23.2               | 62.5                 | 8.9    |
| 現在の生活の質に満足している                 | 5.4           | 26.8               | 60.7                 | 7.1    |

\* 反転項目

n=56, 単位%

\*\*内訳は、「答えにくい」50%, 「無回答」21.4%であった。

表4. 乳がん患者のQOL (続1)

|                                | 全くあてはまらない | わずかに／多<br>少あてはまる | かなり／非常に<br>よくあてはまる | 無回答  |
|--------------------------------|-----------|------------------|--------------------|------|
| <乳癌関連項目>                       |           |                  |                    |      |
| 息切れがする*                        | 60.7      | 33.9             | 1.8                | 3.6  |
| どのような服を着るか、人目が気になる*            | 44.6      | 35.7             | 16.1               | 3.6  |
| 片方あるいは両方の腕に腫れ、痛みがある*           | 66.1      | 23.2             | 7.2                | 3.5  |
| 女性としての魅力があると思う                 | 33.9      | 50.0             | 3.6                | 12.5 |
| 脱毛に悩まされている*                    | 73.2      | 19.6             | 1.8                | 5.4  |
| 家族の他の者がガンにかかるのではないかと心配である*     | 19.6      | 50.0             | 26.8               | 3.6  |
| ストレスがたまると病気に影響がでるのではないかと心配である* | 19.6      | 50.0             | 25.0               | 5.4  |
| 体重の変化に悩んでいる*                   | 41.1      | 39.2             | 17.9               | 1.8  |
| 女であると感じることができる                 | 25.0      | 41.1             | 23.2               | 10.7 |
| 体の一部に痛みを感じる*                   | 53.6      | 33.9             | 7.2                | 5.3  |

\*反転項目

n=56, 単位%

71.4%, 「重い荷物を持たない」69.6%, 「くいこむ下着を着ない」64.3%が, 「いつも」実施していた。感染予防のための行動では, 「皮膚を清潔にする」67.9%, 「虫に刺されない」57.1%が「いつも」実施していた。

## 6. 乳がん患者のQOL

身体的健康感では, 身体症状7項目について「全くあてはまらない」と回答した者が44.6～87.5%であった(表4)。「自分が病気だと感じる」「体に力が入らない感じがする」「痛みがある」とその程度が異なるが41.1～51.8%が「あてはまる」と回答した。

社会的健康感では, 「家族は私の病気を十分に受け入れている」「家族から精神的な助けがある」「パートナーを親密に感じる」について「かなり／非常にあてはまる」と回答した者が69.7%, 60.8%, 58.9%であった(表4)。一方で, 「性生活に満足している」5.4%であった。「友人たちを身近に感じる」42.9%, 「友人からの助けがある」37.5%であった。

精神的健康感では, 「病気と闘うことに希望を失いつつある」「死ぬことを心配している」に「全くあてはまらない」と回答した者が71.4%, 57.1%と半数以上であった(表4)。一方で「病気の悪化を心配している」「神経質になっている」「悲しいと感じる」では, 「あてはまる」と回答したすべての者が71.4%, 51.8%, 48.3%であった。

機能的健康感では, 日常生活の状況7項目について, 「全くあてはまらない」と回答した者の割合が3.6～12.5%であった(表4)。「自分の病気を充分受け入れている」67.8%, 「仕事をすることができる」66.1%, 「いつも娯楽を楽しんでいる」62.5%が「かなり／非常によくあてはまる」と回答した。

乳癌関連項目(乳癌に関連して心配な点)では, 「家族の他の者がガンにかかるのではないかと心配であ

る」「ストレスがたまると病気に影響があるのではないかと心配である」が「わずかに／非常によくあてはまる」をあわせて76.8%, 75.0%と最も多かった。また, 「体重の変化に悩んでいる」「どのような服をどう着るか、人目が気になる」では, 「わずかにあてはまる／非常によくあてはまる」57.1%, 51.8%と回答した。

FACT-Bの合計点および下位尺度点を算出した(表5)。社会的健康感の「性生活に満足している」の回答者の71.4%が無効回答であるため, この項目を除外して社会的健康感6項目とし36項目の合計点で算出し, 平均値105.0±17.1点, 1項目あたりの平均値2.9点であった。また, 下位尺度別に1項目あたりの平均値をみると社会的健康感, 乳癌関連項目が2.5点, 2.8点と順に低かった。

表5. 乳がん患者のQOL (FACT-B)

| 下位尺度         | 項目数 | 平均値<br>(標準偏差) | 1項目の<br>平均値 |
|--------------|-----|---------------|-------------|
| 身体健康感 (PWB)  | 7   | 23.9 ( 4.7)   | 3.4         |
| 社会的健康感 (SWB) | 6   | 15.3 ( 6.1)   | 2.5         |
| 精神健康感 (EWB)  | 6   | 17.6 ( 2.7)   | 2.9         |
| 機能的健康感 (FWB) | 7   | 20.4 ( 6.9)   | 2.9         |
| 乳癌関連項目 (BCS) | 10  | 28.0 ( 4.2)   | 2.8         |
| FACT-B (合計)  | 36  | 105.0 (17.1)  | 2.9         |

n=31, 単位%

## VII. 考 察

ジェネラリストの看護師によるリンパ浮腫ケアの学習支援について, 教育媒体の活用状況, リンパ浮腫の発症の有無と対処, リンパ浮腫ケアの理解および実施状況およびQOLから考察し, リンパ浮腫ケアの課題について検討する。

### 1. 教育媒体の活用状況

研究対象者は, 教育媒体について, 「わかりやすい」

「読みやすい」と評価し、自宅で教育媒体を複数回活用して繰り返し学習していた。教育媒体を有用に活用して繰り返しての学習により、多くの研究対象者がリンパ浮腫ケアを理解し実施できたと考える。一方で、「予防的リンパドレナージ」の理解と実施状況が低かったことは、印刷媒体では限界であり、動画などによる学習あるいは演習を行って修得する機会を設ける必要がある。

## 2. リンパ浮腫の症状と対処

本研究では、研究対象者の自覚症状によりリンパ浮腫の発症の有無を検討した。55.4%が「変化していない」と回答したが、44.6%はむくみ、指輪や洋服のきつさなど自覚していた。80%以上の研究対象者は、症状を理解し、症状の有無を観察し判断できていた。一方で、リンパ浮腫の症状が「わからない」と回答した者が存在していた。とくに「腕の周囲に左右差があるかわからない」19.6%であったことは、腕の周囲測定を実施していないことも含め、リンパ浮腫の症状の観察方法や判断が困難であったといえる。北村（2010）は、発症していても患肢の腫脹に対する自覚がない者が48.9%存在し、さらに2 cm以上左右差があっても23.4%は症状として自覚していなかったと報告している。また、リンパ浮腫の特徴はゆっくりと発症し進行していくことや自覚症状もなく、他者による観察で気づき進行した状態で発見されることである（佐藤，2005）。83.9%がリンパ浮腫の「早期発見の必要性」について、「とても理解した」「理解した」と回答していたが、「早期発見の方法」では67.8%と低下していた。巻尺による周囲径の測定は、測定部位や巻尺の力を同一にするなど測定手技が困難であることから、測定結果の正確さに欠けることもあり、患者が日常的に簡便に測定できる方法をみいだす必要がある。

リンパ浮腫の対処では、乳がんの治療施設で経過観察をしたり、看護師が提示した学習内容を実践したりしていた。また、2名はリンパ浮腫治療施設を受診し早期に治療を開始できた。リンパ浮腫の治療は、保存療法、手術療法、薬物療法を行ってきた経緯があるが、現在では複合的治療と言われる保存療法が最も基本的な治療法である（Pain, 2006；日本乳癌学会編，2011）。研究対象者が乳癌治療を行った病院では、続発性リンパ浮腫の治療は専門的知識の不足や治療体制が整備されておらず不可能であるため、リンパ浮腫の専門治療施設を紹介していた。リンパ浮腫は一旦発症すると進行性であり早期治療が重要と言われていることから適切な対応であった。

## 3. リンパ浮腫ケアの理解および実施状況

リンパ浮腫ケアの理解および実施状況を明らかにした結果、「早期発見の方法」「リンパドレナージ」をのぞき、73.2～83.9%の研究対象者が理解できていた。また、皮膚の清潔保持や虫に刺されないなど感染予防行動は、約90%が実施していた。また、リンパの流れをよくする行動は、「休息時の上肢の高挙」を除いて約80%以上が実施していた。

「腕の周囲測定」「予防的リンパドレナージ」は、「まったく実施していない者」が「実施している者」と比較し上回った。その理由として、一人で巻尺での測定が困難であることや測定の意義や測定値の評価について理解できていなかったと考える。また、「予防的リンパドレナージ」は、リンパの流れを理解しリンパドレナージの方向や順序が複雑であるため、二回の学習支援ではその方法を習得しにくいと考える。

患者自身がセルフケアを行うことについて、症状の重症化および炎症を防ぐことであると、病期に応じた学習支援を行うことの重要性を述べている（リンパ浮腫診療実践ガイド編集委員会編，2011）。その中で、症状が現れていない時期に積極的にリンパドレナージを勧めることは避け、入浴時に石鹸の泡を用いてなでるような簡単な実行しやすいリンパドレナージをすすめることが重要であり、病期に応じた学習支援の要点を明らかにしていく必要がある。

## 4. 乳がん患者の QOL からみたリンパ浮腫ケアへの示唆

乳がん患者の QOL 尺度（FACT-B）は、健康関連 QOL に加えて、乳がんの特異な問題で構成されている。乳がん治療後にリンパ浮腫を発症した患者は、心理的、社会的影響を与え、QOL が低下する（Beaulac, 2007）。

乳がん患者の FACT-B（37項目；0－148点の範囲）となり、得点が高いほど QOL は高い。Beaulac（2007）ではリンパ浮腫発症者  $109 \pm 2.9$  点、未発症者  $122.7 \pm 1.4$  点、下妻（2001）では、術後1カ月97.4点、6カ月で98.5点であった。研究対象者は、1項目少ないにもかかわらず105点であったことは先行研究の結果と比較すると QOL が高いが非常に類似していた。また、1項目あたりの平均値は、本研究対象者2.9、Beaulac（2007）では、リンパ浮腫発症者2.9点、未発症者3.3点、下妻（2001）では、術後1カ月2.6点、術後6カ月2.7点であった。1項目あたりの平均値を比較すると、欧米の乳がん患者（未発症者）より低く、下妻（2001）の研究結果と比較

すると非常に類似していたが若干高かった。これらの理由として、本研究対象者は乳がん手術から平均2年経過していることが考えられた。また、5つの下位尺度の平均値のうち低いのは、社会的健康感と乳がん関連項目であり、下妻（2001）の研究結果と同じであった。リンパ浮腫ケアを行う際に、研究対象者の家族や友人関係など心理・社会的な課題、乳がんに関連した心配に対応した包括的なケアの重要性が示唆された。

#### 5. ジェネラリストの看護師が行うリンパ浮腫ケアの課題

ジェネラリストの看護師がリンパ浮腫の早期発見と発症予防をめざした学習支援を行った結果、対象者の多くはリンパ浮腫ケアを理解し実施していた。このことは、リンパ浮腫ケアを「発症予防と早期発見」および治療の観点からみると、「発症予防や早期発見」についてはジェネラリストの看護師により充分対応できるといえる。

一方で、リンパ浮腫の治療は、外科治療や薬物療法は有効ではなく、複合的治療による早期介入が推奨されている（日本乳癌学会編、2011）。乳がん患者のリンパ浮腫ケアの理解や実施状況からは、動画や実演による反復した学習や患者が日常実施しているケアを洗練化していくことが重要である。心理・社会的状況を考慮すると、リンパ浮腫ケアのみに焦点をあてるのではなく、がん診療連携拠点病院の使命である包括的ながんリハビリテーション体制の構築が重要であることが示唆された。

### VIII. 結 論

ジェネラリストの看護師が早期発見や発症予防をめざした学習支援を行い、研究対象者は概ねリンパ浮腫ケアを理解し実践できていた。しかし、理解や実践が乏しいリンパ浮腫ケアの内容については、反復や実演を伴う継続した学習支援を行うことが必要である。また、家族関係や乳がんに関連した心配など心理・社会的な課題に対応した包括的ながんリハビリテーション体制の必要性が示唆された。

#### 謝 辞

本研究を行うにあたり御協力いただきました皆様

に心よりお礼申し上げます。

なお、本研究は平成23～24年度日本赤十字広島看護大学共同研究費の助成により行いました。

#### 引用文献

- Beaulac SM, Macnair LA, Scott TE, et al (2007). Lymphedema and quality of life in survivors of early -stage breast cancer. Arch Surg. 137 (11), 1253-1257.
- 二渡玉江, 樋口友紀, 中西陽子, 廣瀬規代美, 砂賀道子, 堀越政孝, 神田清子 (2009). がん手術治療に伴うリンパ浮腫ケアの現状に関する全国調査. 北関東医学雑誌, 59, 33-42.
- がんの統計編集委員会編 (2009). がん統計 '09. 財団法人がん研究振興財団, p.15.
- 広島リンパ浮腫研究会 (2009). リンパ浮腫と上手につきあうために. 本冊子の問い合わせ先 <http://www.jinyoukai.or.jp> (たかの橋中央病院).
- Kitamura Y, Ono Y, Kasahara S, et al (2005). Statistical estimation of the number of breast cancer patients with disabilities resulting from surgery. Breast Cancer, 12 (2), 130-134.
- 北村薫, 赤澤宏平 (2010). 乳がん術後のリンパ浮腫に関する多施設実態調査. 臨床看護, 36 (7), 889-893.
- 日本乳癌学会編 (2011). 科学的根拠に基づく乳癌診療ガイドライン①治療編2011年版. 金原出版, 223-224.
- Pain SJ (2006). Lymphedema following surgery for breast cancer. Br J Surg, 87 (9), 1128-1141.
- リンパ浮腫指導実践ガイド編集委員会編集 (2011). リンパ浮腫診療実践ガイド. 医学書院, p.46.
- 下妻晃二郎, 江口成美 (2001). がん患者用QOL尺度の開発と臨床応用 (1) - 欧米で開発されたがん患者用QOL尺度の日本語版開発と乳癌患者用QOL尺度「FACT-B」の信頼性・妥当性検証. 日医総研, 56, 3-19.
- なお、本尺度の使用は、<http://www.facit.org> に申請し許諾を得た。

# Usefulness of educational support conducted by generalist nurses aimed at early detection and prevention of secondary lymphedema in breast cancer patients

Kikuko UEDA<sup>\*1</sup>, Kazumi FUDANO<sup>\*2</sup>, Kanae SUZUKI<sup>\*1</sup>, Yoshie MATSUMOTO<sup>\*1</sup>  
Rieko NAKANOBU<sup>\*1</sup>, Nami IKEDA<sup>\*1</sup>

## Abstract:

**Objective:** The purpose of this study was to assess the usefulness of educational support from generalist nurse aimed at early detection and prevention of secondary lymphedema in breast cancer patients, and obtain suggestions for ideal lymphedema care.

**Methods:** This quantitative descriptive research targeted 76 breast cancer patients, to whom a self-administered questionnaire survey was mailed in 2013. Survey contents included lymphedema symptoms and measures taken, understanding of care and its implementation status, and QOL. Descriptive statistics were analyzed with SPSS Ver. 20.

**Results:** Valid responses were obtained from 56 patients (mean age 64.1(SD12.5); mean age at educational intervention 62.4(SD12.5) years.) 60.7% were married. Symptoms included “swelling in the evening” (10.7%) and “ring is tight” (16.1%). Those for whom “impressions were left” (3.6%) were seen at lymphedema treatment facilities. Measures taken included “follow-up at breast cancer treatment facilities” (69.6%) and “carried out the educational content” (58.9%). 57.1-89.3% understood lymphedema care, 76.8-89.3% kept their skin clean or performed arm exercises, and 87.5% of patients were satisfied with their current QOL. Meanwhile, 75.0% worried about stress affecting their bodies and 71.4% worried about disease progression.

**Conclusion:** Most performed self-care to prevent symptom onset and for early detection of secondary lymphedema, demonstrating the utility of educational support. Comprehensive care and continued support for self-care are essential to support survivorship.

## Keywords:

Lymphedema care, Educational support, Generalist nurse

---

\* 1 Japanese Red Cross Hiroshima College of Nursing \* 2 Hiroshima Red Cross Hospital & Atomic-bomb Survivors Hospital