

周術期乳がん患者のニーズを捉えた看護の充実

八木 美樹¹⁾ 奥村 美奈子²⁾

Enhancement of Nursing Practices that Meet the Needs of Patients with Perioperative Breast Cancer

Miki Yagi¹⁾ and Minako Okumura²⁾

● 要旨 ●

本研究の目的は、短期化する入院の中で周術期乳がん患者のニーズを捉えた看護を充実する方法を検討することである。

まず、周術期乳がん患者に対する看護の現状把握のために外来看護師への面接調査と、看護の困難感を把握するために病棟看護師への質問紙調査を行った。

次に、乳がん患者が入院する3病棟と外来でリーダー的役割を担う12名をコアメンバーとして選定し、調査結果の共有、看護実践上の課題の明確化、課題解決方法の検討を行い、3病棟で実践に取り組んだ。

看護実践上の課題として『術後の患者指導の充実』『患者の精神的支援の強化』『看護師の教育の充実』が抽出され、クリニカルパスを活用したセルフケア指導を充実させるための体制整備、病棟と外来の連携による精神的支援の強化、看護師への専門的知識の充足などに取り組んだ。取り組み後には、患者がセルフケアを獲得し不安を解決して退院する姿や、看護師が患者個々のニーズに応じて支援する姿が見られた。

短期化する入院において周術期乳がん患者のニーズを捉えた看護を充実させるためには、看護師が専門的知識に基づいて支援できるよう支援内容の統一や方法の充実を図り、支援時間を意図的に確保する体制整備が必要である。また患者支援に対する看護師のレディネス形成をするとともに各部署で教育的役割を担い看護を推進するコアメンバーの存在が重要である。

キーワード：乳がん患者、周術期看護、患者のニーズ、看護師の困難感、入院期間短縮化

I. はじめに

日本の乳がん罹患率は増加の一途をたどり、女性のがん罹患率の第一位である（国立がん研究センター, 2019）。罹患数は30歳代後半から急増し、40歳代後半から50歳代前半でピークをむかえ（国立がん研究センター, 2018）、家庭や社会

において重要な役割を担う世代の女性にとって多くの影響を及ぼす。

乳がんの手術療法は、乳がん患者の多くが経験する治療である。術後経過も比較的良好であることから、入院中はクリニカルパス（以下、パス）を使用し短期間で退院となる。パスを適応した乳がん患者の抱く不安について清水ら（2013）は、「患者の不安が変化していく中で、訴えを傾聴して不安の変化に気づき、回復の過程が順調にすすめられるように関わっていくことが重要である」

受付日：2022年9月24日 受理日：2023年1月29日

1) 日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院
Japanese Red Cross Aichi Medical Center Nagoya
Daichi Hospital

2) 岐阜県立看護大学 Gifu College of Nursing

と述べている。標準的な経過を辿る一方で、手術によるボディイメージの変容や後遺症がQOLの低下に繋がるため、看護師は専門的知識をもち、限られた時間で患者の思いに寄り添い、十分な支援をしなくてはならない。

筆頭筆者が勤務するA病院は、高度急性期病院で地域がん診療連携拠点病院の指定を受けている。手術を受ける乳がん患者はパスを使用し、術後平均在院日数は7.1日（平成29年度）で今後も更に短くなることが予測される。手術目的の乳がん患者は、乳腺外科の主病棟以外に2つの病棟にも入院しており、2018年の入院の割合は主病棟が8割、他2病棟は1割ずつである。3病棟にはそれぞれ病棟の特徴があり、乳がん以外の疾患に対しても専門的知識をもって看護しなくてはならない状況であった。一方、周術期乳がん患者への標準化された患者指導は、腋窩リンパ節郭清を行った患者へのリンパ浮腫指導のみで、他のセルフケア指導や情報提供は看護師の知識や経験、病棟の専門性によって差が生じていた。

筆頭筆者は病棟での実践を通して、患者の多くが術後の経過や退院後の日常生活について不安を抱いていると感じていた。また病棟看護師が様々な不安を抱えている乳がん患者と関わりながら、入院期間の短さや看護知識の不十分さによって十分な支援ができていないことに葛藤を抱いている様子も捉えていた。これらの状況から短期間の入院においても周術期乳がん患者が不安なく日常生活を送ることができるよう支援について検討する必要があるのではないかと考えた。

本研究の目的は、周術期乳がん患者の入院期間の短縮化と複数病棟に患者が入院する現状下での看護実践上の課題を確認し、関連する病棟及び外来看護師とともに課題解決方法の検討とそれに基づく看護を実践する。そして、その実践を通して短期化する入院の中で周術期乳がん患者のニーズを捉えた看護を充実する方法を検討することである。

Ⅱ. 研究方法

研究期間は2019年10月から2020年10月である。
研究対象は、周術期乳がん患者が主に入院する

B病棟の他、C・D病棟、さらに乳腺外科外来（以下、外来）の3病棟と1外来部門に勤務し、研究協力について同意が得られた看護係長を含む看護師とした。

筆頭筆者はB病棟に所属し、リーダー的役割を担っている。本研究を進めるにあたり各病棟、外来でリーダー的役割を担い、筆頭筆者と共に研究を推進してくれる看護師12名をコアメンバーとして選定した。

1. 周術期乳がん患者における看護の現状

1) 外来看護師が捉えた術後の患者の様子

(1) データ収集方法

退院後の患者の様子を知る外来看護師のうち外来師長が選定した看護師を対象にインタビューガイドを用いた半構造化面接を実施した。面接は個別面接とし、調査内容は外来での患者との関わりから外来看護師が捉えた術後の患者の思いや様子について、とした。面接内容はICレコーダーに録音し、データとした。

(2) データ分析方法

面接内容は逐語録に書き起こし、「外来看護師が捉えた術後の患者の様子」として抽出した。抽出した発言内容は、まとまった意味で区切りそれを一単位とし、意味内容が類似するものを分類、整理した。

2) 周術期乳がん患者を支援する病棟看護師の困難感

(1) データ収集方法

B・C・D病棟の看護師を対象に無記名自記式質問紙調査を実施した。調査内容は、基本データとして看護師の経験及び乳がん患者への看護の経験年数、更に「患者のニーズを捉えることの困難感」「専門的知識に対する自信」の有無とその理由、「周術期乳がん患者の看護の充実のための学習会への要望」について自由記述とした。

(2) データ分析方法

選択肢については回答毎に集計し、自由記述については記述毎に要約し、記述内容の意味の類似性に沿って分類、整理した。

2. 看護の現状共有、課題解決方法の決定

1) 調査結果を基にした看護の現状共有、課題解決方法の検討

周術期乳がん患者の看護の現状共有、及び課題

解決方法について検討することを目的にコアメンバーと検討会を開催した。

(1) データ収集方法

外来及び病棟看護師への調査結果に対してコアメンバーと筆頭筆者で看護の現状、及び課題解決方法について話し合った。また病棟看護師対象の学習会の内容について検討した。検討会の内容はICレコーダーに録音し、データとした。

(2) データ分析方法

録音された内容は逐語録に書き起こし、「周術期乳がん患者の看護の現状」と「課題解決方法についての検討内容」のそれぞれに該当する意見を抽出し、意味内容が類似するものを分類、整理した。次に「周術期乳がん患者の看護の現状」から看護実践上の課題を導き出し、「課題解決方法についての検討内容」の分類結果と照合し関連を確認した。

2) 課題解決方法の決定

筆頭筆者が検討会の分析内容から課題解決のために看護師が実践可能な方法について検討し、「課題解決方法の原案」を作成した。その後、コアメンバーと共に検討、修正を行い、課題解決方法を決定した。

3) 学習会の開催と評価

(1) 学習会の対象と目的

B・C・D病棟の看護師を対象に退院後の患者の様子を共有し、支援に対する動機付けを目的として学習会を開催した。

(2) データ収集・分析方法

学習会後は参加者にアンケートを実施した。アンケートのデータ分析は、選択肢については回答毎に集計し、自由記述については記述毎に要約し、記述内容の意味の類似性に沿って分類、整理した。

3. 課題解決方法に基づく実践

1) 3病棟での課題解決方法に基づく実践

(1) データ収集方法

筆頭筆者によって実践開始から5ヶ月間に3病棟に入院した周術期乳がん患者数を把握した。また課題解決方法として決定した支援項目の実施の有無については、カルテを閲覧し確認した。

実践におけるコアメンバーや看護師の様子は、筆頭筆者が実際の支援の様子や看護記録から読

み取れる患者との関わりについてフィールドノートに記録し、データとした。

(2) データ分析方法

患者数、支援項目の実施率については単純集計した。フィールドノートは、データから看護師の変化やコアメンバーの教育的な関わりなど支援に関する内容を抽出し、整理した。

2) 看護師の専門的知識の充実に目的とした学習会の開催

B・C・D病棟の看護師を対象として、学習ニーズに応じた専門的知識の充足を目的とした学習会を開催した。

4. 本取り組みの評価

1) コアメンバーに対する面接調査

(1) データ収集方法

コアメンバーを対象にインタビューガイドを用いた半構造化面接を実施した。調査内容は、病棟コアメンバーには入院中の患者の様子、外来コアメンバーには退院後の患者の発言や様子について、とした。面接内容は、ICレコーダーに録音し、データとした。

(2) データ分析方法

録音された内容は逐語録に書き起こし、それぞれに「病棟コアメンバーの捉えた入院中の患者の変化」「外来コアメンバーの捉えた退院後の患者の変化」として抽出し、要約した後、意味内容が類似するものを分類、整理した。

2) 病棟看護師に対する質問紙調査

(1) データ収集方法

B・C・D病棟の看護師を対象に無記名自記式質問紙調査を実施した。調査内容は、自身の患者との関わり方の変化の有無について、「はい」「いいえ」「どちらとも言えない」の選択回答と共に回答理由については自由記述とした。

(2) データ分析方法

選択肢については回答毎に集計した。自由記述については記述毎に要約し、記述内容の意味の類似性に沿って分類、整理した。

5. 倫理的配慮

副院長兼看護部長に本研究の趣旨、方法、倫理的配慮について口頭及び書面で説明し承諾を得た。カルテ閲覧に関しては、病院の倫理委員会の許可を得て行った。

B・C・D 病棟と外来の看護師に対しては、本研究の趣旨、方法、依頼内容、倫理的配慮について口頭及び書面で説明し同意を得た。

本研究は、岐阜県立看護大学大学院看護学研究科論文倫理審査部会（2019 年 10 月、通知番号 2019-A003M-4）と A 病院の看護部看護研究委員会（2019 年 11 月）に倫理審査を申請し、承認を得て実施した。

Ⅲ. 研究結果

1. 周術期乳がん患者における看護の現状

1) 外来看護師が捉えた術後の患者の様子

退院後の患者の様子を知る外来看護師 4 名に面接調査を実施した。2 名は個別面接、他 2 名は看護師の要望によりグループ面接として各 1 回実施した。面接時間は、29 ～ 41 分 / 回、平均時間 34 分 / 回であった。

以下、本文中で分類名を【】で示す。

術後の外来での患者の様子に関することは 60 発言を得て、【セルフケアができていない】【受診のタイミングや方法が分からない】【仕事や家事についての心配がある】などの合計 9 分類に整理された（表 1）。

2) 周術期乳がん患者を支援する看護師の困難感

表1 外来看護師が捉えた術後の患者の様子

分類	小分類（件数）
セルフケアができていない	創部に触れたり、観察、保清ができていない患者が多い（11）
	患肢運動の方法が分からず患肢挙上できていない患者が多い（5）
	リンパ浮腫に対する質問が多く、間違った知識で実施している患者も多い（4）
受診のタイミングや方法が分からない	腋窩のリンパ貯留、腫脹時の受診のタイミング・受診方法が分からない患者が多い（3）
創痛、神経障害がある	創痛がある患者が多い（4）
	創部、腋窩の神経障害がある（2）
症状についての質問や不安がある	リンパ液貯留の原因について質問がある（1）
	創痛の原因について不安や質問がある（1）
	痺れを異常だと思い不安に思っている（1）
仕事や家事についての心配がある	仕事や家事をどの程度やっているのか心配がある（1）
	仕事復帰への心配がある（1）
退院直後は補整下着に関する相談は少ない	退院直後は下着についての相談はない（3）
	長期的に関わっていると下着に対する困り事がある（2）
術後も様々な不安や思いを抱えながら生活している	退院後も再発の不安や治療への恐怖心を抱えている（4）
	安堵感と不安な気持ちの中で生活している（2）
	病気をする前の自分に戻りたいという思いでいる（2）
	退院直後のため不安や心配はあるが前向きな発言は少ない（2）
日常生活へ戻れることに喜びを感じ前向きに生活している	病理結果を聞きショックを隠し切れない患者もいる（1）
	工夫や努力をしながら前向きに退院後の日常生活を送っている（5）
	日常生活へ戻れることへの喜びを感じている（3）
何も言わないが困っている患者はいる	不安を表出しない患者もいる（1）
	相談しないが困っている患者はいる（1）

表2 病棟看護師が周術期乳がん患者のニーズを捉えることに困難感を抱く理由(n=28)

分類	小分類（件数）
入院期間が短いため	短期間でニーズを捉えることが難しい（6）
	短期間で信頼関係を築くことが難しい（2）
	短期間で患者の思いを捉えることが難しい（2）
	短期間で個別的な支援をすることが難しい（2）
	短期間で十分なコミュニケーションが取れない（2）
患者の個性を理解することが難しいため	患者の受容段階を把握し支援することが難しい（4）
	多様な患者の個性を理解できない（3）
	若い世代の個性を理解することが難しい（3）
	他施設で告知された患者はニーズの把握までできていない（1）
セクシュアリティに関することは聞きにくさがあるため	セクシュアリティに関することは聞きにくい（2）
	男性看護師には話しにくさがある（1）
喪失や悲嘆過程にある患者の支援方法が分からないため	ボディイメージの混乱や悲嘆過程にある患者への支援方法が分からない（1）
	乳房喪失についての思いの聞き方に悩む（2）
子どもに告知できていない患者への支援方法が分からないため	子どもに告知できていない患者への支援方法が分からない（1）
	看護の経験や知識不足のため（2）
	男性看護師のため関わりが少ないため（1）
看護経験・知識不足のため	乳がん罹患経験がないので患者のニーズが分からないため（1）

B・C・D 病棟の看護師 64 名に質問紙を配付し、45 名の回答（回収率 70.3%）を得た。回答者の看護経験年数は、5 年目以下 23 名、6～9 年目 8 名、10～14 年目 4 名、15～19 年目 5 名、20 年以上 5 名であった。また乳がん看護経験年数は、5 年目以下 33 名、6～9 年目 9 名、10～14 年目 2 名、15～19 年 1 名であった。

(1) 病棟看護師が患者のニーズを捉えることの困難感

質問項目の「入院中の周術期乳がん患者のニーズを捉えることに困難感を感じる」に対する回答は、「はい」28 名（62.2%）、「いいえ」3 名（6.6%）、「どちらとも言えない」14 名（31.3%）であった。「はい」の理由に回答したのは 28 名で、36 記述を得て、【入院期間が短いため】【患者の個別性を理解することが難しいため】【看護経験・知識不足のため】などの合計 6 分類に整理された（表 2）。

「いいえ」の理由に回答したのは 2 名で 4 記述を得て、【患者から訴えがないため】【すぐに退院するため】【ニーズを伝えられる患者が多いため】の 3 分類に整理された。

(2) 専門的知識であるリンパ浮腫指導についての自信

質問項目の「リンパ浮腫指導について自信を持って指導できているか」に対する回答は、「はい」2 名（4.4%）、「いいえ」20 名（44.4%）、「どちらとも言えない」23 名（51.1%）であった。「いいえ」の理由に回答したのは 19 名で 21 記述を得て、【正しく指導できているか分からないため】

【指導実施後の患者の様子が分からず評価できないため】【知識不足のため】【指導経験が少ないため】【患者に指導内容が伝わったか分からないため】【詳細を聞かれると答えられないため】【指導内容に個別性がないため】の 7 分類に整理された。
(3) 周術期乳がん患者の看護の充実のための学習会の要望

23 名が回答し 28 記述を得て、【勉強会に参加したい】【補整下着について】【退院後の患者の様子や声を知りたい】【精神的支援の方法】【リンパ浮腫指導】【周術期乳がん患者の看護】【患肢運動】【退院指導方法、ポイント】【外来看護師との意見交換をしたい】の 9 分類に整理された。

2. 看護の現状共有、課題解決方法の決定

1) 調査結果を基にした看護の現状共有、課題解決方法の検討

筆頭筆者、コアメンバー 12 名、C 病棟師長 1 名の計 14 名で検討会を実施した。開催時間は 1 時間であった。

以下、本文中で分類名及び中分類名を【】、大分類名を『』で示す。

「周術期乳がん患者の看護の現状」に関することは 27 発言を得て、【創部管理や患肢運動に対する指導が不十分】【日常生活に必要な十分な情報提供・支援ができていない】【統一した指導内容や方法がないため病棟や看護師によって差がある】【看護師が外来での精神的支援を活用しきれておらず入院中に十分な支援ができていない】【患者との関わりの時間が少ないため精神

表3 周術期乳がん患者の看護の現状

大分類	中分類	小分類（件数）
術後の患者指導の充実	創部管理や患肢運動に対する指導が不十分	退院後の患者の様子から創部保清についての患者指導が不十分（1） 退院後の患者の様子から患肢運動の指導が必要（1）
	日常生活に必要な十分な情報提供・支援ができていない	日常生活に必要な十分な情報提供・支援ができていない（3）
	統一した指導内容や方法がないため病棟や看護師によって差がある	統一した指導内容や方法がないため病棟や看護師によって指導内容やケアに差が生じている（5）
患者への精神的支援の強化	看護師が外来での精神的支援を活用しきれておらず入院中に十分な支援ができていない	入院前後も含めて精神的支援ができるような体制の検討が必要（2） 病棟・外来連携を強化する必要がある（1） 外来での入院前の精神的支援を看護師が理解しておらず活用できていない（2）
	患者との関わりの時間が少ないため精神的支援ができていない	患者との関わりの時間が少ないため精神的支援ができていない（2）
看護師の教育の充実	看護師の知識不足	乳がんについての看護師の知識不足（4） 補整下着についての看護師の知識不足（1） 患肢運動についての看護師の知識不足（1） リンパ浮腫についての看護師の知識不足（2）
	看護師が指導や支援に対して自信のなさ、困難感がある	看護師の乳がん患者の患者指導や支援への自信のなさ、困難感ある（2）

的支援ができていない】【看護師の知識不足】【看護師が指導や支援に対して自信のなさ、困難感がある】の7つの中分類に整理し、更に集約し『術後の患者指導の充実』『患者への精神的支援の強化』『看護師の教育の充実』の3つの大分類を看護実践上の課題とした（表3）。

「課題解決方法についての検討内容」に関することは27発言を得て、【患者指導内容の充実が必要】【一貫した指導が行えるように体制整備が必要】【精神的支援が必要】【看護師の支援や指導に対する知識充足が必要】などの合計6分類に整理

された（表4）。

2）課題解決方法の決定

3つの「看護実践上の課題」と「課題解決方法についての検討内容」の6分類を照合した結果、看護実践上の課題『術後の患者指導の充実』は「課題解決方法の検討内容」の【患者指導内容の充実が必要】【一貫した指導が行えるように体制整備が必要】、『患者への精神的支援の強化』は【病棟・外来連携の周知・強化が必要】【精神的支援が必要】、『看護師の教育の充実』は【看護師の支援や指導に対する知識充足が必要】【看護師が自信を

表4 課題解決方法についての検討内容

分類	小分類（件数）
患者指導内容の充実が必要	創部保清に関する患者指導の検討が必要（1）
	全患者に患肢運動を説明する（1）
一貫した指導が行えるように体制整備が必要	患者からよく質問される内容に関して指導の充実が必要（1）
	パンフレットを導入し、統一した指導ができるようにする（2）
	指導が確実に行われるためにクリニカルパスを活用する（1）
病棟・外来連携の周知・強化が必要	患者に一貫した指導が行えるための体制が必要（2）
	病棟・外来連携について検討が必要（2）
	病棟・外来連携の強化（1）
精神的支援が必要	外来の精神的支援を看護師に周知する（2）
	患者の抱えている不安を入院中に解決できるための支援が必要（2）
	患者が表出できる時間を意図的に設ける（1）
看護師の支援や指導に対する知識充足が必要	スタッフの知識充足が必要（3）
	補整下着に関する知識充足が必要（3）
	乳がんに関する理解を深めることが必要（1）
	リンパ浮腫に関する知識充足が必要（2）
看護師が自信を持って支援や指導ができるような体制整備が必要	退院後の患者の様子や外来支援について共有することで自信が付けられる（1）
	指導内容を統一することで指導に対する看護師の自信のなさが解消される（1）

表5 実践上の課題に対する課題解決方法

看護実践上の課題	課題解決方法
術後の患者指導の充実	統一した患者指導ができるように体制を整える ・セルフケア指導、情報提供について、以下の項目を全患者に指導する 「患肢運動」「補整下着」「創部管理・保清」「退院後の受診」 ・指導毎にパンフレットを作成し、統一した内容の指導が行えるようにする ・「患肢運動」はDVDを使用し指導を行う ・全患者に指導できるようクリニカルパスを活用し、指導日程を組み込む 最短3日間の入院でも指導可能なように以下のように日程を調整する 術後2日目-「患肢運動」「創部管理・保清」「退院後の受診」 術後3日目-「補整下着」 術後4日目-「リンパ浮腫指導」（リンパ節郭清を行った患者のみ）
患者への精神的支援の強化	病棟・外来連携の周知・強化を図る ・病棟は外来が行っている精神的支援について周知し、活用する ・行った支援は看護記録に記載し、病棟と外来で共有、活用する ・退院後も外来継続支援が必要な患者は円滑に支援できる体制を整える 患者と関わる時間を確保し、不安や心配事を確認する ・患者の不安や心理状況を確認するための時間を確保し、以下を確認する 患者の様子や発言は、看護記録に記載し看護師で共有する 入院日-手術に対する受け入れ状況、不安、心配事 退院前日-不安や心配事、困っていること ・指導毎に理解状況や発言などを確認し、看護記録に記載する 看護記録を確認し、指導後も継続的に支援できるようにする
看護師の教育の充実	看護師の知識充足を図る ・学習会を開催する-乳がん患者の対象理解のための知識充足 -専門的知識「リンパ浮腫」「補整下着」について ・乳がんに関する自己学習ツールの紹介する 指導や支援をする看護師のために体制整備を行う ・セルフケア指導や情報提供の内容・方法を統一する ・セルフケア指導や情報提供について看護師全員に周知する

持って支援や指導ができるような体制整備が必要】に該当すると考えた。次に各課題解決方法について看護師が実践できるように行動レベルの内容を検討した上で「看護実践上の課題に対する課題解決方法の原案」を筆頭筆者が作成した。この原案をコアメンバーと検討、修正し実践方法を決定した（表5）。

看護実践上の課題『術後の患者指導の充実』に対して、統一した患者指導ができるように体制を整えることを課題解決方法とした。具体的には、「患肢運動」「補整下着」「創部管理・保清」「退院後の受診」についてパンフレットを作成し、全患者に指導することとした。パンフレットは次のような工夫を行った。「創部管理・保清」は、創傷管理に関する考えや方法が異なるため医師、看護師、皮膚・排泄ケア認定看護師と検討し、指導方法を統一した。「退院後の受診」については、退院後の患者の様子やよくある質問をQ&Aで掲載した。「患肢運動」については、パンフレットと当院の医師監修による患肢運動のDVDの視聴も追加した。各パンフレットは専門的で正しい指導内容となるよう医師に意見をもらった。これらの指導はパスを用いて標準化し、一貫して指導される体制とした。パス改訂は、最短3日間の入院でも指導できるよう医師、パス委員で検討し、術後2日目に「患肢運動」「創部管理・保清」「退院後の受診」、術後3日目に「補整下着」、リンパ節郭清術の患者には術後4日目に「リンパ浮腫指導」とした。

『患者への精神的支援の強化』に対して、病棟・外来連携の周知・強化を図ること、患者と関わる時間を確保し、不安や心配事を確認し支援することを課題解決方法とした。具体的には、病棟・外来連携の周知・強化を図るために外来で行っている精神的支援について病棟看護師に周知し活用できること、支援した内容は看護記録に記載し病棟、外来で共有、活用すること、退院後も支援が必要な患者に円滑な外来継続支援ができる体制を整えることとした。患者と関わる時間を確保し、入院時には手術に対する受け入れ状況や不安、心配事、退院前日には患者の不安や困っている事を確認する時間を設けた。患者の様子や発言、指導毎の理解状況などについては看護記録に

記載し、看護師全員で共有し入院中に継続的に支援できるようにした。

『看護師の教育の充実』に対して、看護師の知識充足を図ること、指導や支援する看護師のためにセルフケア指導等に関する体制を整備することを課題解決方法とした。具体的に看護師の知識充足では、対象理解や専門的知識を深めるための学習会開催、自己学習ツールの紹介とした。指導や支援する看護師のための体制整備では、セルフケア指導や情報提供の内容、方法を統一し運用できるよう看護師に周知した。

パス改訂やパンフレット使用についてはB病棟係長からC・D病棟の係長、外来、入院支援センターなど関連部門へ周知してもらった。また、3病棟の実践の評価は、「入院時心理状況の確認」「患肢運動」「創部管理・保清」「補整下着」「リンパ浮腫」「退院前の不安の確認」の6項目の実施率を把握することとした。

3) 学習会の開催と評価

(1) 学習会の開催

B・C・D病棟の看護師を対象に開催した。目的は、調査結果「術後の外来での患者の様子」を共有し支援に対する動機付けと課題解決方法であるパスの変更点やパンフレットの運用の周知とした。

学習会は、対象者全員が参加できるよう日程を設定していたがCOVID-19の影響により開催を中止し、資料配付のみとなった。学習会の内容や実践方法について疑問や質問があった際は、コアメンバーが説明できるよう事前に説明し対応してもらうように依頼した。資料配付時に学習会の内容の理解や実践方法への意見を確認するためアンケートを添付した。

(2) 学習会後のアンケート調査結果

対象の看護師66名に資料配付し、65名の回答（回収率97.0%）があった。

乳がん患者の対象理解については、「以前から多少知っていたが再確認した」52名（80.0%）、「今回初めて知った」11名（16.9%）、「以前からよく知っていた」2名（3.1%）であった。

「術後の外来での患者の様子」は、「今後の看護のために役立つか」に対する回答は、「非常に役立つ」36名（55.4%）、「役立つ」29名（44.6%）、「あまり役立たない」「役立たない」と回答した看

看護師はいなかった。「術後の外来での患者の様子」を知り印象に残ったことに関して回答した看護師は35名で、43記述を得て、【指導内容が正しく伝わっていないため患者の理解が不十分なことに気づいた】【退院後の患者の不安、戸惑いを知った】【退院後の患者の様子から正しくセルフケアできていないことに驚いた】【退院後に前向きに頑張っている患者の様子を知ることができた】【退院後の患者の苦痛や不安を知り支援を検討する必要があると感じた】【退院後の患者の様子から退院後に創痛がある患者が多いことに驚いた】【支援を充実させていきたい】【患者の理解を確認し生活をイメージしながら支援する必要がある】【患者に十分な指導ができていないため看護師として責任を感じる】【入院中の患者との関わりの大切さに気づいた】【術後の創痛を重要視できていなかった】の11分類に整理された。

3. 課題解決方法に基づく実践

1) 病棟での課題解決方法に基づく実践

実践5ヶ月間でB病棟65件、C病棟23件、D病棟11件、合計99件の実践を行った。

(1)看護記録から読み取った患者指導の実施状況

課題解決方法で挙げられた「入院時心理状況の確認」「患肢運動」「創部管理・保清」「補整下着」「リンパ浮腫」「退院前の不安の確認」の各項目の実施率は以下であった。「入院時心理状況の確認」は、院内規程で記録することになっていることもあり、取り組み開始時、取り組み5ヶ月後共に94%と全体を通して実施できていた。「患肢運動」「創部管理・保清」「補整下着」「リンパ浮腫」に関する指導は、各項目で実施率100%とパス改訂により各病棟で確実な指導が行われた。「退院前の不安の確認」は、開始時75%に対して、5ヶ月後には100%となった。

期間中に病棟から外来へ連携を依頼した事例は14件で、そのうちボディイメージの変容や退院後の日常生活、今後の治療などに対して不安が強い患者の精神的支援の依頼が5件、創部を見る事ができないなど創部管理の支援に関する依頼が2件、育児や仕事などの理由によって短期間で退院した患者のドレーン管理に関する依頼が7件であった。取り組み前は、ドレーン管理に関する依頼がほとんどであったが、精神的支援や創部管

理に関する継続支援の依頼が増え、内容も患者の状況に応じた具体的な内容に変化した。

(2)筆頭筆者のフィールドノートから捉えた看護師の実践状況

コアメンバーは、看護師が患者の思いや様子を確認し、看護記録に残せるように積極的に働きかけていた。また記録から患者の様子を読み取り、状況に応じて看護師に支援方法をアドバイスする姿も見られた。コアメンバー自身は、チームの状況を把握しながら廊下ですれ違う患者にさり気なく声をかけたり、他業務で手が離せない看護師に代わって話を聞いたりし、自らが患者と直接関わり支援を補完していた。

看護師は、看護記録から実践状況を確認し患者の思いや受容段階、指導の理解状況を把握し、患者の状況に合わせて指導日を変更したり、患者が不安なく理解できるまで指導を繰り返したりするなど継続的に関わる様子があった。看護師が支援について困った際は、コアメンバーに相談しアドバイスを受けながら支援する様子や、乳房喪失の悲嘆が強く創部管理の指導が進められなかった患者には、創部管理や精神面について外来看護師に継続支援を依頼する姿も確認できた。更に精神疾患があり入院前から外来で支援を受けていた患者には、入院前に外来看護師と情報を共有し、入院中は患者との関わりから思いや不安を把握し、患者の受容段階を確認しながら支援する病棟看護師の様子があった。このように、入院前後で病棟と外来が連携するとともに、入院中は患者の状況に応じた支援が行えていた。

コアメンバー間の連携については、B病棟ではコアメンバーが互いにチームの様子について意見交換したり、相談したりしながら実践を進めることができていた。また、C・D病棟のコアメンバーは、創部管理方法の確認やドレーン排液の性状の変化から患肢運動の実施の可否についてB病棟コアメンバーに相談し、不明な点を確認しながら実施する様子があった。

2) 看護師の専門的知識の充実を目的とした学習会の開催

B・C・D病棟の看護師を対象に専門的知識の充足を目的として、当院リンパ浮腫セラピストによる「リンパ節郭清後のリンパ浮腫指導」、がん

相談支援センターの看護師による「乳がん術後の補整下着」の学習会を開催した。

合計2回の開催を予定し、1回目は27名参加があり、開催時間は1時間だった。2回目はCOVID-19の影響により中止となった。参加できなかった看護師からの要望により学習会の内容をDVDに収録し、看護師が個別学習しやすいように各病棟に配付、貸し出しも可能とした。

4. 本取り組みの評価

1) 患者の変化を確認するためのコアメンバーへの面接調査

病棟コアメンバー8名、外来コアメンバー3名に面接調査を実施した。面接時間は21～35分/回で平均26.5分/回であった。

病棟コアメンバーが捉えた入院中の患者の変化として20発言を得て、【不安や困り事を解決して退院する患者の姿があった】【患者が不安や思いを表出する機会が増えた】【患者が患肢運動を積極的に行う姿が見られた】などの7分類に整理された(表6)。

外来コアメンバーが捉えた退院後の患者の変化として14発言を得て、【患肢挙上ができるよう

になった】【患者の意識・関心が高まった】などの5分類に整理された(表7)。

2) 病棟看護師に対する患者と関わる看護師の変化に関する質問紙調査

B・C・D病棟の看護師55名に質問紙調査を配付し、52名の回答(回収率94.5%)があった。

質問項目の「取り組みにより自身の周術期乳がん患者との関わりに変化はありましたか」に対する回答は、「はい」39名(75.0%)、「どちらでもない」12名(23.1%)、「いいえ」1名(1.9%)であった。「はい」の理由に回答したのは37名で、41記述を得て【患者の不安や思い、ニーズを捉えて患者に必要な支援ができるようになった】【知識を深めることで指導や支援に自信や積極性を持つことができた】【退院後の患者の日常生活を意識し不安や心配事を確認しながら支援できるようになった】などの9分類に整理された(表8)。

「どちらでもない」の理由に回答したのは6名で、6記述を得て【患者との関わりがほとんどなかった】の1分類に整理され、「いいえ」の理由に回答したのは1名で1記述を得て、【患者と関わる機会がなかった】であった。

表6 病棟コアメンバーが捉えた入院中の患者の変化

分類 (要約数)	要約 (一部抜粋)
不安や困り事を解決して退院する患者の姿があった (7)	パンフレットを用いた指導に対して「大丈夫、できそう」という発言が多かった 患者から「入院中に色々な悩みを聞いてもらえた」「困り事が解決できて良かった」と言われた 家事や育児の不安があっても患者が自ら解決していく姿が見られた
患者が不安や思いを表出する機会が増えた (4)	外来支援をもとに患者の話を聞く事で、患者が悩みや不安を表出する機会が増えた 患者の思いを表出する機会が増えた
患者が積極的に質問するようになった (3)	指導により患者と話す機会が増えたことで、患者の表情も明るくなり話しやすい関係になった 患者が積極的に話をしてくれたり質問してくれるようになった
患者が患肢運動を積極的に行う姿が見られた (2)	パンフレットを見ながら意欲的に患肢運動を行なっている患者の姿を見た 患肢運動の指導によって患者が恐怖心をもたずに運動し、前向きな姿が見られた
患者の不安や困りごとが具体的な内容になった (2)	日常生活に対する具体的な内容の表出が多くなった 具体的な内容の不安が増えた
退院前の患者の不安の表出が減った (1)	退院前の患者の不安の表出が減った
外来で補整下着の説明をすることで患者の心づもりや準備に繋がった (1)	外来で補整下着について説明することで患者が心づもりや準備してくる様子があった

表7 外来コアメンバーが捉えた退院後の患者の変化

分類 (要約数)	要約 (一部抜粋)
患肢挙上ができるようになった (4)	患肢挙上できることで放射線治療への影響がなくなった 以前と比べて明らかに患肢挙上ができるようになった
創部保清ができるようになった (3)	指導により創部保清ができるようになった 創部保清を患者自らが行っている
患者の意識・関心が高まった (4)	以前と比べて患者の意識の変化が明確である 患者が患肢挙上に関心を持っている
外来での説明で入院前に補整下着の準備ができる患者が増えた (2)	入院前に補整下着を購入してくる患者が増えた 外来での説明を聞き患者が自ら補整下着を探してくるようになった
患者の不安や質問が具体的な内容に変化した (1)	具体的な質問や不安が増え、患者自らが気付けるようになり大きな変化を感じる

表8 周術期乳がん患者と関わる看護師の変化 (n=37)

大分類	小分類 (件数)
患者の不安や思い、ニーズを捉えて患者に必要な支援ができるようになった	患者の不安や思い、ニーズを捉えようと意識して介入できるようになった(6)
	指導の中で患者の疑問や不安を捉えられるようになった (1)
	安心して退院してもらうため、不安や心配事を解決できるような支援を意識するようになった (1)
知識を深めることで指導や支援に自信や積極性を持つことができた	患者に必要な情報提供ができるようになった (2)
	知識を深めることで自信をもって患者へ指導できるようになった (3)
	不安を抱いて退院する患者に不安全感ややりがいのなさを感じ、自信を持てずにいたが、今は自信を持てるようになった (1)
退院後の患者の日常生活を意識し不安や心配事を確認しながら支援できるようになった	乳がん患者への支援に苦手意識があり、避けてきたが知識を深めることで積極的になれた (1)
	患者の不安や悩みを理解することで積極的に関わることができ、解決に繋がれた(1)
	指導を通して日常生活の不安や心配事を確認しながら指導できるようになった (2)
時間を設けて患者と関わることでより深く関わることもできた	退院後の患者の日常生活を意識して支援できるようになった (4)
	不安を表出していない患者への意図的な関わりを通して患者の不安を知り関わるの重要性に気付けた (1)
	指導を通して患者と関わることで関係性構築ができ深い関わりができた (3)
自分の知識が身につくことで、より良い看護ができるようになった	患者との関わりの中で学びを深めることができた (2)
	知識を身につけることで、患者に制限ではなく、日常生活に合わせた工夫を伝えられるようになった (1)
	学びを活かした看護ができるようになった (1)
患者の思いを聞く時間を作れるようになった	自分のアドバイスで、前向きに社会復帰していく患者を見て喜びを感じた (1)
	患者と話をする時間の確保を意識し、業務調整を行うようになった (1)
	意図的に時間を設けて患者の思いを聞くことができるようになった (2)
患者の理解を確認し、継続的な支援が行えるようになった	継続的に患者に関わることで個別性を捉え、必要な支援を行えた (1)
	指導後の理解や患肢可動域を確認し、ケアが継続できるようになった (2)
	より具体的な指導ができるようになった (2)
短期入院でも社会面、心理面にも支援できるようになった	短期入院でも社会面、心理面にも支援できるようになった (2)

IV. 考察

1. 周術期乳がん患者のニーズを捉えた看護を充実する方法

1) 看護の現状に基づく指導内容の統一と方法の充実

A 病院の現状調査から、退院後の患者は【セルフケアができていない】【仕事や家事についての心配がある】などの状況が明確となった。術後の乳がん患者の情動的ニーズについては、「補整下着」「リハビリ」「創痛、創部管理」「日常生活の留意点」などが報告されている(柴田, 2017)。一方、A 病院には術後の乳がん患者に対して統一した支援内容や方法がなく、情動的ニーズの支援が不十分であったことが、患者の術後の日常生活における身体面、社会面、精神面に影響を及ぼしていることが考えられた。Trescher ら (2019) は、「患者にとって指導用教材の精緻化は、術前及び術後のケアに関する必要な情報を所有できるようになるため、非常に価値がある。精緻化により健康教育の見通しを立て、セルフケアを強化できる」と述べている。今回、指導方法の充実により患者の情動的ニーズは充足された。更にパンフレットやDVDを活用できるようにしたことは、心理的葛藤や動揺の中で手術を受け、受容段

階の異なる患者にとって自身の心理的タイミングに合わせて教材を確認することを可能にし、患者の理解促進に繋がる意義ある方法であった。さらに、取り組み後の患者の様子は【創部保清ができるようになった】【不安や困り事を解決して退院する患者の姿があった】と変化しており、指導の充実により患者の不安が解消され、自身の力が発揮できるようになることで術後の自分と向き合い課題を乗り越えようとする自発的な行動に繋がったと考える。

また、支援内容の統一や指導用教材の充実は、看護師にも有効であったと考える。看護師にとって、入院期間の短縮化で時間が限られる中、多重業務に従事しながら術後患者の個別ニーズを捉えて支援や指導を行うことは難しい現状があり、患者に対して消極的な関わりに繋がっていたと推察する。今回、パスを活用し指導を標準化したことは、周術期乳がん患者の入院が少ない病棟や看護経験が少ない看護師でも短期間で一貫した指導が行える方法となった。

2) 患者に寄り添い、支援する時間の確保

今回、精神的支援を目的に患者の思いや不安を確認する時間を設けたことで、取り組み後には看護師自ら業務を調整し、患者と向き合う時間を確

保することができていた。一方、患者の様子からも【不安や困り事を解決して退院する患者の姿があった】【患者が不安や思いを表出する機会が増えた】などの変化が確認できた。この変化は、告知によるショックや乳房喪失体験など様々な思いの中で、看護師の支援によって術後の自分と向き合い、不安や課題を解決しようとする患者の主体的な行動が表面化したものだと考える。大堀らは（2000）「乳癌術後の患者は抱える不安を表現し確認したいと考えており、不安な気持ちを受け止め、保証してくれる人を求めている」と述べているが、短期間の入院であるからこそ看護師が意識的に支援の時間を確保し、専門的知識を有して患者に寄り添うことが、患者が抱えている不安やニーズを捉えて支援する上で重要であると考ええる。

3) 周術期乳がん患者の支援に対する看護師のレディネス形成

これまで述べてきたように、患者教育や精神的支援が成果を上げた基盤に、周術期乳がん患者への支援に対する看護師のレディネス形成を目的とした学習会の開催があったと考える。研究開始時に「患者のニーズを捉えることに困難感はない」と回答した看護師の一部に【患者からの訴えないため】など支援の必要性を感じておらず、レディネスの形成ができていない現状があった。しかし、学習会で退院後の患者の実際を示し対象理解を図ったことが、【退院後の患者の様子から正しくセルフケアできていないことに驚いた】【患者に十分な指導ができていないため看護師として責任を感じる】などの気づきに繋がり、看護師一人ひとりが支援への自覚を持つことができた。奈良ら（2013）は、「勉強会では、看護師の行動変容を促す動機づけが重要であり、そのためにケアの根拠を伝えることが必要である」と述べているが、課題解決方法の実践開始時点で看護師に患者の現状を伝えたことは、看護師としての責任性を問いかけ、以後の行動変容を引き出す重要な機会であったと考える。

4) 看護の推進者となるコアメンバーの配置

本研究では、病棟と外来からリーダー的役割を担える看護師をコアメンバーとして選出し取り組みを行った。実践を振り返ると、コアメンバー

は所属病棟の特徴や看護師の状況を熟知した上で、各看護師の実践能力に応じて積極的に働きかけ、看護チームの活動状況を見極め、必要に応じて他の看護師の支援を補完していた。このようなコアメンバーの主体的な活動は、課題解決の取り組みの大きな推進力となったと考える。

またコアメンバーが、日々の実践を通してスタッフに正しい知識や技術を伝えるだけでなく、教育モデルとなってタイムリーに指導や相談に対応するなど、所属部署の看護師への支援を持続的に実施したことで、看護師は患者指導の知識や技術に自信をもち、患者に向き合う姿勢を変化させていた。石川ら（2011）は、「看護師がコーチングを実践することによって、日常の看護活動が意識的な実践に変化し、看護師の行動変容が起こる」と述べているが、今回コアメンバーが実践した活動が看護師の良好な変化を生み出し、周術期乳がん患者のニーズに応じた支援の充実に繋がったと考える。

さらに、コアメンバーが有効に役割を果たすためには、コアメンバーが期待される役割を自覚すると共に、役割意識と実践力を継続できる機会を得ることが必要だと考える。大重ら（2005）は、「ワーキンググループで具体的成果をあげることにより、リンクナースが責務を自覚してスタッフに働きかける効果が認められた」と述べている。検討会での看護の現状共有や課題解決方法の検討は、コアメンバーが看護の現状や病棟間の違いを認識し、周術期乳がん患者の看護における自らの役割を動機付け、さらに各部署で教育的役割を担うものとして意識を高める上で重要であったと考える。

2. 今後の課題

本取り組みは、研究終了後も継続されている。しかし、看護師の部署異動等によりスタッフ構成も変化しており、今回の取り組みの継承や看護師の技術や知識の向上を図る必要がある。そして、実践の推進者となる看護師の活動の充実のためにも関連部署の看護師が集まり組織横断的に検討する場を設けながら、入院の短期化が進む中で実践の発展に向けた新たな課題の検討や実践方法の再考が必要である。

謝辞

本研究にご協力いただきました皆様、ご指導いただきました岐阜県立看護大学大学院の諸先生方に深く感謝申し上げます。本稿は、令和2年度岐阜県立看護大学大学院看護学研究科の修士論文に一部加筆、修正を加えたもので、看護実践研究学会第3回学術集会にて発表した。

利益相反

本研究における利益相反は存在しない。

文献

- Trescher,G.P.,Amante,L.N.,Rosa,L.M.,et al. (2019). NEEDS OF WOMEN WITH BREAST CANCER IN THE PRE-OPERATIVE PERIOD. Journal of Nursing UFPE on Line, 1288-1294.
- 石川美智子,板倉朋世. (2011). 看護におけるコーチングの活用とその効果-国内の文献レビューを通しての分析-. 獨協医科大学看護学部紀要, 5(2), 1-11.
- 国立がん研究センターがん情報サービス. (2006). がん登録・統計. 2022-9-15. https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/stat/summary.html
- 奈良香織,古謝真紀,古本美音ほか. (2013). 看護師が行う弾性ストッキングの管理に関する当院の現状と教育の有効性. 社会医療法人 仁愛会医報, 14, 5-8.
- 大堀洋子,森山道代,佐藤紀子. (2000). 乳癌術後の患者の気持ちの変化と対処行動-外来で補助化学療法を受けている患者へのインタビューの結果から-. 日本がん看護学会誌, 14(1), 53-59.
- 大重育美. (2005). ワーキンググループ制度導入によるリンクナースの意識の向上. 医療マネジメント学会雑誌, 6(29), 429-432.
- 柴田希望,荒川千秋,片桐真美ほか. (2017). 乳がん術後患者が退院後に抱える不安や疑問の実態調査-患者が求める退院指導のために-. 仙台医療センター医学雑誌, 7, 41-44.
- 清水恵美子,佐野佳子,滝沢優美. (2013). クリニカルパスを適応した乳がん患者の抱く入院中の不安. 長野赤十字病院医誌, 27, 55-60.

Enhancement of Nursing Practices that Meet the Needs of Patients with Perioperative Breast Cancer

Miki Yagi¹⁾ and Minako Okumura²⁾

1) Japanese Red Cross Aichi Medical Center Nagoya Daiichi Hospital

2) Gifu College of Nursing

● Abstract ●

The purpose of this study is to examine some of the ways to enhance nursing practices that meet the needs of perioperative breast cancer patients while shortening the length of their hospital stay.

First of all, we conducted an interview survey among nurses from the outpatient section in order to understand the current state in nursing patients with perioperative breast cancer, along with a questionnaire survey among ward nurses in order to understand some of the difficulties associated with nursing.

Next, twelve people who take leadership roles in the three wards where breast cancer patients are hospitalized and in the outpatient section were selected as core members. After the survey results were shared, some of the important issues in nursing practices were identified, the ways of solving problems were examined, and the core members put these measures into practice in the three wards. "Enhancement of guidance for patients following surgery," "enhancement of psychological support for patients," and "enhancement of nurse education" were extracted as important issues in nursing practices, for which efforts were made to develop a system to enhance self-care guidance utilizing clinical pathways, strengthen psychological support through ward/outpatient collaboration, and improve the nurses' professional knowledge. As a result of these efforts, we were able to see patients leaving the hospital after learning self-care and resolving their concerns, with ward nurses supporting the patients according to their individual needs.

As hospital stays shorten, in order to enhance nursing care that meets the needs of patients with perioperative breast cancer, it is necessary to establish a system to unify support content and enhance methods so that nurses can support patients based on professional knowledge and effectively secure support time. In addition, it is important to build the nurses' readiness to provide patient support and to have a core member who plays an educational role within each department in order to promote nursing.

Key words: breast cancer patients, perioperative nursing, patient needs, difficulty that nurses feel, reduce hospital length of stay
