

# わが国の乳がん看護に関する研究の現状

## — 過去 10 年間（1995～2004 年）に焦点をあてて —

種田ゆかり<sup>1</sup>，大面 和子<sup>1</sup>，大石ふみ子<sup>1</sup>

**Key Words:** Breast cancer, Nursing research, Current state of research

### I. はじめに

現在，日本において乳がん罹患者数は年間 4 万人にも及び，患者数，死亡者数とも増加傾向にある<sup>1)</sup>。乳がんは他のがんに比べて比較的治癒率が高いといわれているが，再発率は 30% で 9 割が 5 年目までに再発し，術後 10 年以上で再発する例もあり長期にわたる経過の観察が必要<sup>2)</sup>とされている。

乳がん患者の増加に伴い，社会的にも乳がんに関連した記事や書物などが多く刊行されたり，一般雑誌などでも大きく取り上げられ，注目度も高い。また，看護の分野では，2006 年度には特定の疾患としては初めての乳がん認定看護師が誕生するなど，乳がん看護に対する必要性・重要性が高まっている。乳がん看護に関する研究においても，術前術後の不安や心理的变化<sup>3)4)</sup>，術式選択<sup>5)</sup>，ソーシャル・サポート<sup>6)</sup>などさまざまな研究が行われている。しかし，わが国の乳がん看護に関する研究の現状と動向に注目した研究は行われていない。そこで，過去 10 年間のわが国における乳がん看護に関する研究を振り返り，現状を概観する。

### II. 研究目的

過去 10 年間の文献を対象に，乳がん看護に関する研究の内容焦点を分析して現状を明らかにし，この領域における今後の課題を検討する。

### III. 研究方法

#### 1. 対象文献

1995 年から 2004 年までの 10 年間に発表され，医学中央雑誌 Web 版でキーワード「乳がん，看護」を検索しヒットした文献で，以下の条件を満たすものと

する。

- 1) 研究論文であること
- 2) 原著とみなされるもの

#### 2. 調査内容

発表された論文数の年度別比較，研究対象，データ収集方法，測定用具，研究内容と焦点。

#### 3. 分析方法

対象となる文献を精読し，調査内容の項目ごとに文献内容に沿って，簡潔に記述し分類した。研究の内容と焦点については，サマリーを作成し，類似した内容のものを集めて，そのグループに研究内容を的確にあらわす表題をつけ，さらにその表題ごとに分類することを繰り返し，カテゴリーを形成した。

### IV. 結果

#### 1. 年度別発表論文数と掲載誌（表 1）

対象となったのは，71 件であった。これら 71 件を年度別にみた結果，1995 年から毎年，乳がん看護に関する論文が 6 件前後発表され，特に 2000 年以降には年間 10 件前後に増加している。

掲載論文数の割合は，学会誌が 70%（50 件），看護専門雑誌は 6%（4 件），大学などの紀要は 24%（17 件）であった。特に，「日本がん看護学会誌」においては，1998 年以降毎年乳がん看護に関する論文が掲載されている。

#### 2. 研究対象（表 2）

研究対象者は，「患者」が 61 件で大半を占めており，「看護師」4 件，「患者」と「家族」が 1 件，「医師」が 1 件，その他，検診受診者や学生などが 4 件であった。

1 三重大学医学部看護学科

表1 年度別発表論文数と掲載誌

年 掲載誌	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	計
学 会 誌	6	2	3	4	4	6	7	4	4	10	50
看護専門雑誌	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	4
紀 要	1	1	2	2	1	1	1	5	3	0	17
計	7	3	5	6	5	8	9	10	7	11	71

表2 研究対象者

n (件)

研究対象者	n
患 者	61
看護師	4
患者と家族	1
医 師	1
その他 (検診受診者, 学生など)	4
合 計	71

表3 データ収集方法

n (件)

収 集 方 法		n
面 接 法	半構成的面接法 (質問紙使用) …20	21
	非構成的面接法 (自由面接) …1	
面接法と参加観察法		10
面接法と質問紙法		4
質 問 紙 法	独自作成質問紙…15	30
	既存の測定用具の使用…6	
	既存の測定用具と独自作成質問紙の併用…9	
記 録		2
そ の 他		4
計		71

表4 使用されていた測定用具の種類 (資料1参照)

心理関係	STAI (8)	QOL	QOL-ACD (2)
	SE (5)		EORTC-QLQ-C 30J
	TEG (3)		FLIC
	POMS (2)		SF-36
	JGHQ (2)		JNSSQ (2)
	CES-D	ソーシャル・サポート	JIPRI
	DSM-ⅢR 千田分類		ソーシャル・サポート 高齢者用尺度
	Fighting-spirit 邦訳		
( ) 内は使用回数 ( ) が無いものはすべて1回		その他	PS 抗がん剤の薬物判定基準 NCI-CTC

### 3. データ収集方法 (表3)

データの収集方法は、面接法が21件あり、そのうちの20件は半構成的面接法であった。面接法と参加観察法を併用した研究は10件で、面接法と質問紙法を併用したのも4件あった。質問紙法を使用した研究は30件あり、そのうちの15件は、独自作成質問紙のみを用いていた。既存の測定用具を使用したものは6件で、既存の測定用具と独自作成質問紙と併用した

ものは9件であった。

### 4. 測定用具 (表4)

測定用具は、心理関係、QOL、ソーシャル・サポートなどに関する17種類のもが使用されていた。特にSTAI尺度8件、SE尺度5件などが多く用いられていた。

## 6. 研究内容 (図1)

## 1) 研究の焦点

研究の焦点については、71件の研究の内容を読み取り、質的帰納的に分析した。その結果、22のサブカテゴリーが得られ、これらから9のカテゴリーが形成された。

わが国の乳がん看護研究における焦点として得られた9のカテゴリーは、「心理状態」「自己概念」「治療に関する意思決定状況」「ストレス・コーピング」「術後におけるQOL」「ソーシャル・サポート」「術後患者のケアニード」「看護介入とその効果」「検診・教育」であった。

## 2) カテゴリー別に見た内容

「心理状態」カテゴリーを形成したのは、＜手術に関わる心理プロセス＞が7件、＜不安とその変化－告知～退院後2年－＞が7件、＜初期治療段階の心理的危機状況＞が2件、＜長期にわたる心理的適応状況＞2件の全部で4つのサブカテゴリーであった。

「自己概念」カテゴリーを形成したのは、＜自己概念の変化＞が3件、＜術後患者のボディイメージ＞が2件の2つのサブカテゴリーであった。

「治療に関する意思決定状況」カテゴリーを形成したのは、＜術式選択のプロセス＞が3件、＜術式選択の影響要因＞が3件、＜術式選択における役割＞が2件の3つのサブカテゴリーであった。

「ストレス・コーピング」カテゴリーを形成したの

は、＜術前術後のストレス・コーピング＞が2件、＜術後長期のストレス・コーピング、関連要因＞が4件の2つのサブカテゴリーであった。

「術後におけるQOL」は4件の文献がひとつのサブカテゴリーとなり形成された。

「ソーシャル・サポート」カテゴリーを形成したのは、＜乳がん患者会・サポートグループとその効果＞が4件、＜サポート提供者と内容＞が2件、＜サポートと適応状況＞が3件の3つのサブカテゴリーであった。

「術後患者のケアニード」カテゴリーを形成したのは、＜退院後患者のニード＞が4件、＜看護師からみたケアニード＞が1件の2つのサブカテゴリーであった。

「看護介入とその効果」カテゴリーを形成したのは、＜術後機能障害と症状、リハビリテーション＞が6件、＜心理的介入＞が1件、＜情報提供＞が2件、＜総合的乳がんリハビリテーション看護＞が3件という4つのサブカテゴリーであった。

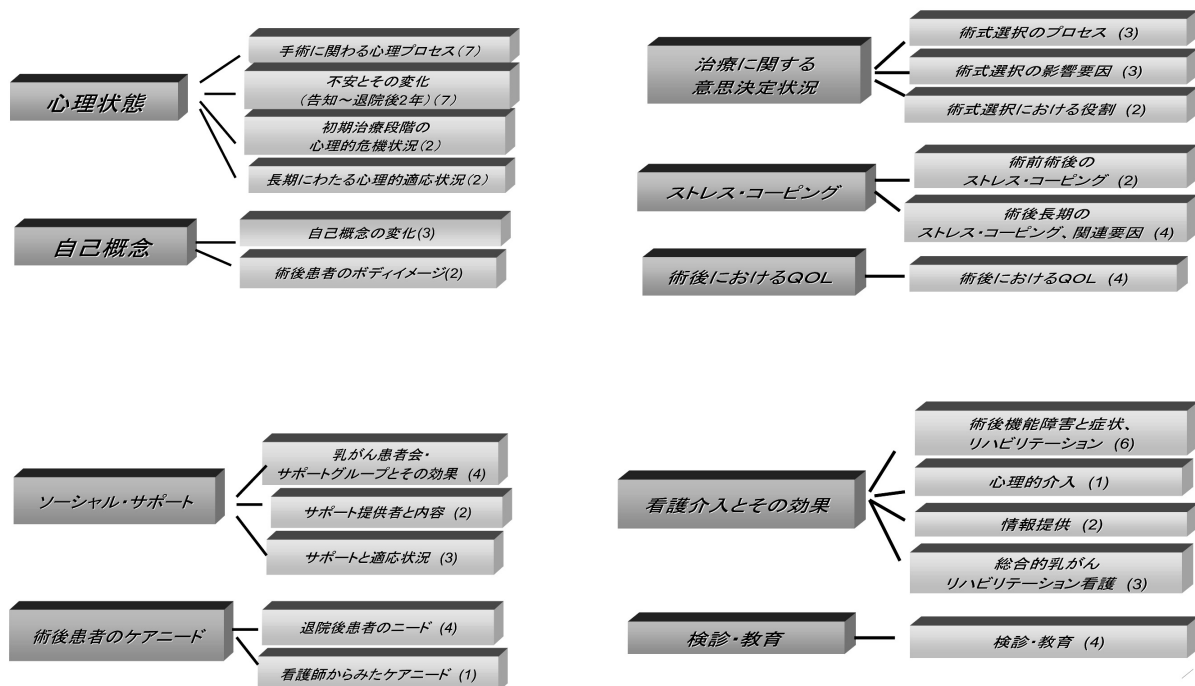
「検診・教育」カテゴリーは、＜検診・教育＞が4件というひとつのサブカテゴリーから形成された。

## V. 考 察

## 1. 発表論文数と掲載誌の年次推移

今回対象となった文献数は71件であった。他の特定がんについての看護研究の現状や動向を取り上げた研究がないため、乳がん看護を取り上げた研究数が多いかどうか比較判断はできない。しかし、今回調査し

図1 研究内容に関する9のカテゴリーと22のサブカテゴリー〔( )は文献数〕



た1995年以降毎年3件から11件の論文が発表されており、特に2000年以降増加していることは、社会的にも乳がん看護に対する関心が高く、必要性が認識されていることを示すと考えられる。

これは、乳がん患者・家族の長期にわたる支援が社会から要請され、乳がん看護のスペシャリストを求める患者の声が多く寄せられたこと、がん看護に携わる多くの看護師が乳がん看護の専門性を高めるために、乳がん看護認定看護師の確立への希望を強く受け止めたことなどを背景に、日本がん看護学会が、2000年4月から乳がん看護認定看護師の分野特定の申請準備に取り組みはじめた<sup>7)</sup>ことからわかる。

## 2. 研究対象者について

今回調査対象となった研究の対象者は、大半が患者であり、家族を対象にした研究が少ないことが明らかになった。これは他のがん看護研究の現状や動向を調査した研究と同様であった。安森ら<sup>8)</sup>が、患者は夫や家族、医療者から数多くのサポートを受けているが、夫にはサポートが少ない、もっと夫にも医療者のサポートが必要であると述べているように、患者に対する支援だけでなく、家族に対する支援も大切である。また、徳世<sup>9)</sup>は、乳がん患者の夫は乳がん治療や治療後の心身の障害を、患者よりかなり軽く考えている傾向があり、そのことを患者が悩んでいることもあると述べており、患者のためにも家族を含めたケアの必要性がある。

## 3. データ収集方法と測定用具について

データ収集の方法に関して、質問紙法を使用した研究が7割もあったが、既存の測定尺度を使用したものから、独自で作成したものまでさまざまであり、一概に信頼性、妥当性が確認されているとは言い難い。面接法と参加観察法、面接法と質問紙法など併用している論文もあり、対象を多角的に捉えており、研究方法の多様化がみられる。

## 4. わが国の乳がん看護研究の現状

乳がん看護研究の焦点の特徴として、心理的研究が充実していたことがあげられる。これは、乳がん患者の92.4%が患者自ら乳房に異常を発見している<sup>10)</sup>という報告があるように、身体の異常に患者自らが気づきやすく、女性性や母性性に大きな影響を与え、常に大きな不安を持っているという疾患の特徴が反映されていると考えられる。

ソーシャル・サポート、患者会に関する研究の充実は、全国組織的な活動をしている患者会<sup>11)</sup>の存在や、

自分の体験や思いを語り合うなどの患者同士の交流・情報交換がさかんに行われていることなど、お互いのサポートによって力を得る乳がん患者の特性を反映しているといえる。

また、術式選択の意思決定に関連した研究が多く行われていた。これは、乳がんの中心的治療法である手術療法において、乳房温存術の適応が拡大されたことに反映するものであり、事実、このような研究の増加は、温存療法の増加と並行している。今後、ますます多様化する治療法の中から、患者が自分に適した治療法を短期間のうちに選択・決定する機会は増えると考えられるため、意思決定に関する看護研究の重要性は、今後も継続すると考える。

具体的な看護介入の研究については、術後の機能障害やリハビリテーションなどに関する研究<sup>12)</sup>がほとんどであったが、日本がん看護学会では2004年に、乳がん看護独自に必要な技術として①リンパ浮腫のケア、②ボディイメージの変容への援助技術、③乳がん患者の意思決定への援助技術、④乳がん患者を支えるチームアプローチ<sup>13)</sup>を打ち出している。今回対象となった文献の中には、リンパ浮腫の看護に関する研究は含まれておらず、ボディイメージの変容への援助に関する研究も2件しかなかった。しかし、ここ数年の傾向として、リンパ浮腫看護に関する研究なども増えてきている。リンパ乳腫患者は、外観の問題だけでなく、身体的・精神的・社会的苦痛も大きいため、乳がん患者がより良く生きていくためにも、今後ますます研究・教育・実践(看護援助)が必要な分野であると考えられる。

## 5. 乳がん看護に関する研究の今後の課題

乳がん看護研究で不足していると考えられる領域は、家族に関する研究や手術以外の治療法に伴う看護に関する研究、長期的サポートに関する研究、検診・社会教育に関する研究、QOLを高める治療や看護に関する研究であった。

乳がんという疾患への罹患やその治療は、患者の身体や心理面に大きく影響し、それは家族にも影響するため、患者だけでなく患者を取り巻く家族に対する研究も必要である。家族に対する研究が不足している背景には、乳がんという疾患が、セクシャリティに大きく関わること、入院期間の短い乳がん患者の家族への関わりが少ないということなどの理由が考えられる。今後は、心理的サポートが必要な乳がん患者の家族・重要他者に対するサポートに関する研究が期待される。

乳がんの治療は現在でも手術療法が中心であるが、温存療法の普及による放射線療法適応患者の増加や予防的な化学療法、ホルモン療法、免疫療法の実施など、

乳がん治療は、近年、総合医療として確立しつつある。乳がんに関する看護は、診断に始まり、治療、長期に渡る再発可能性期間、再発、転移における全ての段階において実施されうるものでなければならない。そのため、治療、再発予防、再発後治療などに広く適用されつつある化学療法、放射線療法における看護の研究が求められる。

乳がんは生存率が高い疾患であるものの、乳がん疾患の特徴上、術後長期に再発や転移する場合があるため、乳がん患者は不安や恐怖などの心理的苦痛・社会的苦痛と、治療や疾患進行による身体的苦痛を抱えて生きていることが多い。つまり、長期生存の乳がん患者は、その病状や状況に応じた心理的・社会的・身体的援助を必要としていると考えられるため、それらの具体的な内容把握、そして適切なケア提供のあり方について、さらに研究が必要である。

また、近年マスコミなどでも取り上げられているように、乳がん罹患年齢は若年化しており、乳がんは、今や壮年期女性だけの疾患ではない。そのため、一般若年女性の乳がんへの関心をさらに高め、早期発見のための認識や、若年乳がん患者の体験に関する研究が重要になってくる。アメリカでは、全女性8人のうち1人が乳がん患者であり、日本に比べて圧倒的に多いが、1990年頃から乳がん死亡率は年々2%程度ずつ低下している<sup>14)</sup>。その背景には、早期発見のための国をあげての取り組みがある。今回対象文献の中に数件、検診に関する研究も含まれたが、自己検診、検診を含む潜在的患者を対象とする研究も大切である。

患者の苦痛を和らげ生活の質をより高めるには、現在注目を集めている乳房再建術や、術後の身体機能や苦痛、外観にも影響するリンパ浮腫がある患者のケアに関する研究など、患者のQOLを高めるための治療や看護に関する研究が重要であると考えられる。

## VI. 結 論

わが国の乳がん看護に関する研究の現状について、1995年から2004年の10年間に発表された文献を調査した結果、以下の結論を得た。

乳がん看護への関心や認識は高く、毎年多くの乳がん看護に関する研究が行われている。特に、2000年以降研究数が増加しており、対象である患者を多角的に捉えるような研究が増えている。

研究内容については、心理状態に関する研究、治療法の幅が広がったことによる治療に関する意思決定状況や、ソーシャル・サポート、患者同士のネットワークが盛んなことによる患者会についての研究など、心

理的・社会的内容に関する研究が多いことが示された。

また、患者を支える家族に関する研究や、手術療法以外の治療法に伴う看護に関する研究、長期的サポートに関する研究などが不足していることがわかった。今後、不足したこれらの乳がん看護に関する研究の実施が、乳がん看護を充実させ、乳がん患者のQOLをより高めることにつながると考える。

## 引用文献

- 1) 大島明ほか：がん・統計白書－罹患/死亡/予後－2004，第1版，篠原出版新社，東京，204－211（2004）
- 2) 小池真規子：乳がん診療における心理療法の必要性，臨床看護，29（7）：1045－1050（2003）
- 3) 上田稚代子ほか：乳癌患者の術前・術後の心理的状況の分析，和歌山県立医科大学看護短期大学部紀要，5：19－25（2002）
- 4) 佐藤まゆみほか：乳房温存療法をうける乳がん患者の術後1年間の心理的变化，千葉看護会誌，8（1）：47－54（2002）
- 5) 国府浩子ほか：患者による乳房切除術か乳房温存術かの選択に影響を及ぼす要因に関する研究，日本がん看護学会誌，16（2）：46－55（2002）
- 6) 真壁玲子：乳がん体験者のソーシャル・サポートと精神的・身体的状況の関連，日本がん看護学会誌，12（1），11－27（1998）
- 7) 徳世良重：乳がん看護の認定看護分野特定に向けた取り組み，月刊ナーシング24（2），60－63（2004）
- 8) 安森由美ほか：乳房切除患者とその夫のソーシャル・サポート内容に関する研究－夫のソーシャルサポートを中心に－，第27回日本看護学会論文集成人看護I，112－115（1996）
- 9) 前掲書7)
- 10) 増田圭子ほか：人間ドッグ受診者への乳癌の自己検診に関する実態調査，第26回日本看護学会論文集地域看護，70－72（1995）
- 11) ワット隆子：乳がん患者に贈る愛と勇気の玉手箱，東京，同友館，（2006）
- 12) 松下敦子ほか：乳癌術後の機能障害の程度とリハビリテーションの有効性，第26回日本看護学会論文集成人看護I，98－100（1995）
- 13) 徳世良重：乳がん認定看護師，がん看護9（5），425（2004）
- 14) Susan Braun：早期発見・治療がなぜ大切なのか，乳がん撲滅への歩み；死亡率は低下させられる，月刊ナーシング24（2），71－74（2004）

資料1 使用されていた測定用具の種類

測定用具名	正式名称	測定対象	参考文献
STAI	State-trait Anxiety Inventory	状態 -特性不安	水口公信他：日本語版 STAI 状態・特性不安検査：State Trait Anxiety Inventory 使用手引き，三京房，京都，1991
SE	Self-Esteem	自尊感情	管佐和子：SE について，看護研究，17 (2)，21-27，1984
TEG	Tokyo University Egogram 東大式エゴグラム	自我状態	石川中他：TEG <東大式エゴグラム> 手引き，東京，金子書房，1984
POMS	Profile of Mood States	感情状態	横山和仁，荒記俊一：日本語版 POMS 手引き，東京，金子書房，1994
JGHQ	日本語版 General Health Questionnaire	精神的状況	中川泰彬，大坊郁夫：日本語版 GHQ 60，日本文化科学社，1985
CES-D	Center for Epidemiological Studies Depression Scale	抑うつ	島悟他：新しい抑うつ性自己評価尺度について，精神医学 27，717-723，1985
DSM-III-R 千田分類	Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders 米国精神医学会の精神疾患の診断・統計マニュアル	適応障害	千田好子：乳房切除患者の心理社会的ストレス因と適応障害，看護技術，36 (7)，13，1990
Fighting-spirit 邦訳	Mental Adjustment to Cancer (MAC) 下位尺度	対処行動	明智龍男他：Mental Adjustment to Cancer scale 日本語版の信頼性・妥当性の検討，精神治療学，12 (9)，1065-1071，1997
QOL-ACD	Quality of Life Questionnaire For Cancer Patients Treated with Anticancer Drugs	がん薬物療法における QOL	池上直己，福原俊一 他編：臨床のための QOL 評価ハンドブック，医学書院，53-61，2007
EORTC-QLQ-C 30 J	European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Questionnaire Japanese Version	QOL	池上直己，福原俊一 他編：臨床のための QOL 評価ハンドブック，医学書院，54-61，2007
FLIC	Functional Living Index-Cancer	QOL	Schipper H et al: Measuring the Quality of life of Cancer Patients: The Functional Living Index-Cancer: Development and Validation. J. Clin . Oncol. 2 (5)，472-483,1984
SF-36	Medical Outcomes Study 36-Item Short Form Health Survey	健康関連 QOL	池上直己，福原俊一編：臨床のための QOL 評価ハンドブック，医学書院，34-44，2007
JIPRI	日本語版 Interpersonal Relationship Inventory	ソーシャルサポート	真壁玲子：Interpersonal Relationship Inventory 日本語版の作成過程，看護研究 31，1998
JNSSQ	日本語版 Norbeck Social Support Questionnaire	ソーシャルサポート	南裕子：「Norbeck ソーシャルサポート質問紙」の日本語版の作成過程，看護研究 17 (3)，195-197，1984
ソーシャル・サポート 高齢者尺度		ソーシャルサポート	野口祐二：高齢者のソーシャルサポートーその概念と測定，社会老年学，34，37-48，1992
PS	Performance Status	全身症状	日野原重明：がん看護マニュアル，学研，39-40，2001
抗がん剤の薬物 判定基準 NCI-CTC	National Cancer Institute-Common Toxicity Criteria	薬物有害反応	西條長宏他：癌と科学療法，28 (13)，癌と化学療法社，1993-2027，2001

キーワード：乳がん，看護研究，研究の現状