

# 研究室紹介

対人ケアマネジメント領域

看護治療学研究室

教授 木村 恵美子 (連絡先:e\_kimura@uhw.ac.jp)

## 大学院進学を希望する方へひと言

「これを勉強したい」と思うことだけで、研究の一步であると考えます。そこから、興味のあるテーマが今まで研究されているか等、辿ることが始まるのです。不安の一步ではなく、現場の声と一緒に一步であると思えば頑張れる力が湧いてくる!と思います。

## 研究室の紹介

看護治療学研究室という名前にした時、看護は何を治療するの?と聞かれたことがあります。基は、「Nursing Therapy」からきています。日本語に表現すると多少直訳感が漂っていますね。ここは、看護が対象に適切な何かを行うことで起こる心身面の影響について科学的に明らかにし、よりよい方略を模索していきたいということが根本にあります。

特に、コンプリメンタリセラピーやリンパ浮腫ケアには、緊張や不安の軽減を測ったり、リラックスすることから心身のバランスを整えたり、うっ滞しているリンパ液を排泄する等の多様な療法があります。毎日の看護ケアにプラスαとして加えていくことで、より良いケアにつながることを期待されています。

## 主な研究テーマ

- ①リンパ浮腫ケアに関する研究
- ②コンプリメンタリセラピー(看護代替療法)に関する研究
- ③『NOTES ON NURSING』に関する研究

## 主な担当講義科目

- ①学術英語読解 ②看護理論特論
- ③看護研究方法論

## 研究紹介：乳がん術後の退院指導とリンパ浮腫との関連

【目的】：乳がん術後患者への退院時のリンパ浮腫(以下LEとする)に関する指導状況とリンパ浮腫との関連を明らかにする。【対象・期間】 北海道・東北3県に居住する乳がん術後患者472人(6施設、9つの患者会)を対象に、2013年10月~2014年6月【質問紙の内容】 留め置き法の無記名自記式質問紙(属性、治療内容、LEに関する指導状況；退院時指導と外来での指導は、それぞれ[はい・いいえ]の二肢選択とし、説明の実施者と説明方法、使用物品等については多重選択とした)を手交配布した。【分析】 記述統計後、単変量解析( $\chi^2$  test, Fisher's exact test)を行った(検出力:0.80,effect size:0.40,  $p < 0.05$  SPSS for windows ver.22使用)。【倫理的配慮】・・・省略。【結果】下図に示す

	1)LEの有無とリンパ浮腫に関する指導状況の比較					2)リンパ浮腫指導管理料の施行前後における比較					
	LE有(n=93)		LE無(n=225)		Pearson $\chi^2$ 値	2008年4月以降(n=119)		2008年3月以前		Pearson $\chi^2$ 値	df
	人	%	人	%		人	%	人	%		
1. LE	有(n=93)		無(n=225)			29	24.4	53	40.8	.006	7.565
	無(n=225)					90	75.6	77	59.2		
2. 退院指導	有		無		.634	88	73.9	102	78.5		.403
	無					31	26.1	28	21.5		
3. 退院時指導の実施者(複数回答) (n=66;指導有:159;指導無)					.923	(n=88;指導有:102;指導無)					
	看護師	22	33.3	50	31.4	28	31.8	29	28.4		
	医師	11	16.7	28	17.6	15	17.1	19	18.6		
	理学療法士	5	7.6	10	6.3	5	5.7	8	7.8		
	他職種混合	8	12.1	14	8.8	6	6.8	13	12.8		
4. 退院指導の内容(複数回答) (n=66;指導有:159;指導無)						(n=88;指導有:102;指導無)					
	リンパ浮腫の成り立ち	15	22.7	30	18.9	15	17.1	22	21.6	.188	
	リンパ浮腫の症状	26	39.4	53	33.3	33	37.5	37	36.3	.532	
	リンパ浮腫の治療方法	17	25.8	25	15.7	19	21.6	20	19.6	.846	
	セルフケアの必要性	18	27.3	34	21.4	20	22.8	24	23.5	.493	
	予防もしくは改善方法	28	42.4	54	34.0	38	43.2	35	34.3	.509	
	生活の注意事項	35	53.0	63	39.6	41	46.6	42	41.2	.950	
	感染時の対処方法	8	12.1	10	6.3	5	5.7	10	9.8	.179	
	他	4	6.1	0	—	2	2.3	1	1.0	.616	
5. 退院指導の方法および物品(複数回答) (n=66;指導有:159;指導無)						(n=88;指導有:102;指導無)					
	口頭	27	40.9	57	35.8	35	39.8	42	41.2	.303	
	パンフレット	34	51.5	54	34.0	10	11.4	5	4.9	.178	
	ビデオ	6	9.1	11	6.9	32	36.4	39	38.2	.301	
	他	2	3.0	3	1.9	3	3.4	2	2.0	.824	
6. 退院後外来でのリンパ浮腫に関する指導 (n=66;指導有:159;指導無)	有		無		.045	(n=88;指導有:102;指導無)					
	有	27	29.0	24	10.7	19	16.0	25	19.2		4.019
	無	57	61.3	97	43.1	64	53.8	63	48.5		

【考察】術後指導は、指導有無両方において70%の実施だった。退院後外来での指導はLEの有無で有意差があったが、LE有群への実施率が高いのは感染予防やセルフドレナージ指導の実施が同えた。リンパ浮腫指導管理料制定前後とLEの有無を比較すると有意差が出たが、研究期間が施行後5年しか経っていないことから、施行前LEの患者数が多いことによるものと考えられた。指導状況では、実施者・内容・使用物品等に有意差はなかった。退院指導状況とLE発症等との関連はさらなる研究が必要と考える。

$\chi^2$  test もしくは Fisher's exact test