高知女子大学看護学会誌　VOL.38, NO.２, pp50～61　2013

原著論文

がんサバイバーのための リンパ浮腫セルフマネジメントプログラムの開発過程

Development Process of Lymphedema Self-Management Program for Cancer Survivors

大　西　ゆかり（Yukari Onishi）*　　藤　田　佐　和（Sawa Fujita）*

要　　約

本研究の目的は、社会的認知理論を基盤とし、がんの治療後リンパ浮腫発症のリスクがある患者のための「リンパ浮腫セルフマネジメントプログラム」（以下、プログラム）を開発することである。本稿では、開発過程について報告する。

文献検討を基にプログラム原案を作成し、リンパ浮腫ケアに精通する学術専門家及びケア実践者６名を対象にインタビューを行い、プログラムを洗練化した。開発したプログラムは３回のセッションで構成し、リンパ浮腫発症のリスクがある患者が、リンパ浮腫の予防的管理に必要な知識と技術を身につけ、意図的に行動することを目標にした。プログラムは、リンパ浮腫の予防的管理を行うためのスキル、心理的影響を調整するためのスキル、日常生活を維持するためのスキルが習得できるよう心理社会面を含む包括的な内容で構成し、患者のセルフマネジメントを引き出すために７つの教育技法を用いることにした。

今後はプログラムを用いた介入を行い、プログラムの評価と効果の検証を行う必要がある。

Abstract

The purpose of this study is to develop a lymphedema self-management program for cancer survivors who are at risk of lymphedema (hereafter called the program). The research is based on social cognitive theory. The first stage of the program started with literature review. The program plan was created from reviewing the previous studies. Secondly, six experts in the lymphedema care field were interviewed. Based on these researches, it was decided that the program should be conducted in three sessions. The goal of the program is for the patients who are at risk of lymphedema are sufficiently informed about preventive management of the disease and can consciously choose healthy behavior. The program aims that the patients master three skills：１) preventive management skills for lymphedema, ２) skills to manage mental health, and ３) skills to manage daily life on their own. To achieve this goal of patients' mastering three skills, seven educational techniques will be used. This program is designed to prevent cancer survivors from contracting lymphedema. Further research implementation will determine the effectiveness of this program.

キーワード：がんサバイバー、リンパ浮腫、セルフマネジメント、プログラム

Ⅰ．は　じ　め　に

がんは1981年以降、我が国の死因の第１位となり、その後増加の一途をたどっている。医療技術の進歩により、かつては不治の病であったがんも急性のエピソードを持つ慢性疾患と位置づけられ、長期生存が可能になった。

リンパ浮腫は、がん治療後に起こり得る腕や脚のむくみで、がん患者を悩ませる後遺症の一つである。リンパ浮腫の発症は身体機能の低下だけでなく、心理社会面への影響や日常生活上の困難[1)]、QOLの低下をもたらし[2)～4)]、がん患者の生活に深刻な影響を及ぼしている。

これまでの医学や看護の基礎教育では、リンパ浮腫の治療や看護がカリキュラムに組み込まれていなかったため、医療者はリンパ浮腫に関

*高知県立大学看護学部

する知識と技術が不十分なまま患者と向き合わざるを得ない状況にある。増島らが[5]、医療者のリンパ浮腫に関する知識不足は、患者の浮腫を増強させて難治性のリンパ浮腫の患者を増やす原因となると指摘しているように、リンパ浮腫は生命に直結しないことから適切な治療やケアに結びつかないという問題が生じている。このような状況を改善するために、我が国では2008年にリンパ浮腫指導管理料が新設され、患者教育の重要性が示唆された。しかし、この制度では指導項目しか提示されなかったため、臨床現場の看護師は知識や技術の不足を自覚し、迷い悩みながら実践している[6]実態が明らかにされている。

近年、入院期間の短縮化や地域医療の推進により、療養の場は病院から地域へと移行している。リンパ浮腫の発症が問題となるのは、通院間隔が延長され地域での生活が中心となる頃である。リンパ浮腫のリスクファクターには、リンパ節郭清や放射線治療[7]の他に、感染[8)~10)]、肥満や体重増加[9)11)~14)]、四肢への負担[8)10)]がある。これらは患者の日常生活と密接に関連しているため、患者がリンパ浮腫のリスクリダクションの方策を習得することができれば、リンパ浮腫を最小限にすることができるのではないかと考えた。そのためには、早期から患者が主体的に行うセルフマネジメントを引き出す働きかけが重要である。

先行研究では、患者に対するリンパ浮腫の予防教育の必要性[8)15)16)]や有用性[17)18)]に言及したもの、医療者のリンパ浮腫に対する知識の向上及び予防的戦略の開発の必要性を示唆した研究[19)]、既にリンパ浮腫を発症した患者を対象としたプログラム開発[20)21)]は行われているが、リンパ浮腫が顕在化していない患者を対象とした教育プログラムや、臨床現場の看護師が活用できるような教育プログラムは見当たらない。そのためリンパ浮腫の予防的管理に対する患者のセルフマネジメントを引き出すと同時に、臨床現場の看護師に不足している知識と技術を補うプログラム開発が急務である。

がんの治療を受けた時からリンパ浮腫発症のリスクが生じ、生涯にわたるリスクリダクションを重視したマネジメントの観点から、リンパ浮腫は慢性疾患と同様の管理が求められる。慢性の経過をたどる疾患に罹患した患者を対象にした教育プログラムでは、社会的認知理論を基盤としたものが多い[22)~26)]。社会的認知理論は、個人の行動の力学を扱い、介入戦略のデザインに方向性を与えるとして、健康教育や健康行動プログラムにおいて活用されている。また、社会的認知理論は、行動変容の認知的、情動的、行動的な理解を統合しているという点で健康教育や健康行動プログラムに有用な理論である[27)]。

そこで本研究は社会的認知理論に基づき、がんの治療後、リンパ浮腫発症のリスクがある患者のための「リンパ浮腫セルフマネジメントプログラム」を開発し、評価・修正したものを臨床現場の看護師が実践活用できるように提示することを目的とする。本稿では、プログラムの開発過程について述べる。

Ⅱ．研究の枠組みと用語の定義

１．「セルフマネジメント」の概念定義

１）慢性疾患におけるセルフマネジメント

セルフマネジメントは慢性疾患の領域で発達してきた概念で、看護の領域でよく用いられる用語だが、その概念規定は曖昧なまま活用されている。セルフマネジメントは、もともとは医師の指示を遵守し、疾病の予防や管理をするために個人の行動を表す用語として導入された。しかし、医師の指示に基づく指導型の医学モデルや公衆衛生モデルの患者教育を行っても、糖尿病をはじめとする生活習慣病は増加の一途をたどり、複数の慢性疾患をもつ患者の増加や医療費の増大などの問題が生じている。これらの問題を解決するために、学習援助型教育であるセルフマネジメントモデルが活用されるようになった。また、指導型の患者教育の問題点や患者のセルフマネジメントを妨げる要因[28)29)]が明らかにされ、患者教育では身体面だけでなく心理社会面を含むアプローチの重要性が示された。アメリカのスタンフォード大学で開発された慢性疾患セルフマネジメントプログラム（Chronic Disease Self-Management Program：以下CDSMP）[30)]は、疾患の管理に感情やライフスタイルを含めた包括的なプログラムで、self-efficacy理論と

社会的認知理論を理論的背景としている。また、CDSMPは糖尿病をはじめとする慢性疾患のセルフマネジメントにおいて、その有用性が検証され確立したプログラムとして広く普及している。

2）本研究におけるセルフマネジメント

リンパ浮腫発症のリスクは、がんの治療を受けた時から生涯にわたり続く。日常生活の中でリンパ浮腫の予防的管理を行うには、慢性疾患と同様に患者の主体的なセルフマネジメントが求められる。このような長期的な自己管理が必要とされるリンパ浮腫の看護にCDSMPが応用できるのではないかと考えた。

そこで、慢性の経過をたどる患者のセルフマネジメントの概念の明確化と、セルフマネジメントがリンパ浮腫の看護に有用な概念かどうかを検討するために概念分析を行った[31]。その結果、セルフマネジメントとは、患者が自分の能力を活用して、疾患の管理という個人の目標に向けて意図的に行う取り組みであり、取り組みによって変化していくプロセスであると定義づけた。リンパ浮腫の管理は、身体面だけでなく、心理社会面に及ぶことから、取り組み、能力、プロセスで構成されるセルフマネジメントは、がんの治療後リンパ浮腫のリスクのある患者の理解や援助に役立つ概念であると言える。

先にも述べたように指導型の教育には限界があるため、健康行動の理解や介入に有用であり、CDSMPに用いられている社会的認知理論[32]を本研究の基盤とした。

2．研究の枠組み

社会的認知理論を基盤にして、リンパ浮腫セルフマネジメントの研究の枠組みを作成した（図１）。

リンパ節郭清を伴う手術を受ける患者は、生涯にわたりリンパ浮腫発症のリスクを伴う。リンパ浮腫セルフマネジメントは、リンパ浮腫発症のリスクがある患者が、リンパ浮腫の予防的管理に必要な知識と技術を身につけ、意図的に行動することができるようになることである。プログラムの教育内容は①リンパ浮腫の予防的管理を行うためのスキル、②心理的影響を調整するためのスキル、③日常生活を維持するためのスキルの習得に必要な内容に整理した。これら３つのスキルの定義を表１に示す。

このプログラムは、リンパ浮腫セルフマネジメントの導入として、リンパ節郭清を伴う手術を受ける患者に術前から本プログラムを用いた介入を行うことによって、リンパ浮腫の予防的管理の習得を目指した。プログラムの短期的効果として、リンパ浮腫発症のリスクを避けること、リンパ浮腫を早期発見すること、リンパ浮腫を早期発見したら放置せず速やかに専門外来を受診することなどのリンパ浮腫セルフマネジメントに関する認識と行動の変化が考えられる。リンパ浮腫の予防的管理を目指したセルフマネジメントの習得によって、仮にリンパ浮腫を発症したとしても、早期発見できれば、リンパ浮腫が可逆性の段階、すなわち発症早期に適切な治療を開始することができるため、長期的効果としてリンパ浮腫の重症化の予防につながると考える。

3．本研究における用語の定義

1）リンパ浮腫セルフマネジメント：がん患者が自分の能力を活用して、リンパ浮腫の予防的管理という目標に向けて意図的に行う取り組みで、リンパ浮腫の予防的管理を行うためのスキル、心理的影響を調整するためのスキル、日常生活を維持するためのスキルを習得することである。

2）リンパ浮腫セルフマネジメントプログラム：がんの治療後リンパ浮腫発症のリスクがある患者がリンパ浮腫の予防的管理に必要な知識と技術を身につけ、意図的に行動することを目指すプログラムである。

Ⅲ．リンパ浮腫セルフマネジメントプログラムの開発過程

リンパ浮腫セルフマネジメントプログラム（以下、プログラム）は、以下の手順に沿って開発した。

① プログラムの教育目標を明確化した。

② がん治療後のリンパ浮腫について文献検討を行い、教育目標を達成するために必要な教育内容を検討した。

③　患者を対象にした教育プログラムについて文献検討を行い、教育技法を検討した。
④　文献検討をもとに、プログラム原案を作成した。
⑤　プログラム原案の適切性と実行可能性を検討するために、リンパ浮腫ケアに精通する学術専門家及びケア実践者にインタビューを行い、プログラム原案を洗練化した。

１．リンパ浮腫セルフマネジメントプログラムの教育目標

プログラムの教育目標は、リンパ浮腫発症のリスクがある患者が、リンパ浮腫の予防的管理に必要な知識と技術を身につけ、意図的に行動できるようになることである。下位目標として、以下の３項目をあげた。

１）リンパ浮腫発症のリスクを理解し、予防的管理に必要な知識と技術を身につけ意図的に行うことができる。
２）リンパ浮腫の長期的なセルフマネジメントやライフスタイルの変更などがもたらす心理的影響に対し、そのサインを認識し対処するために必要な知識と技術を身につけ意図的に行うことができる。
３）リンパ浮腫のリスクがもたらすライフスタイルの変更や長期的な管理に対し柔軟に対処し、日常生活を維持するために必要な知識と技術を身につけ意図的に行うことができる。

２．リンパ浮腫セルフマネジメントプログラムの教育内容

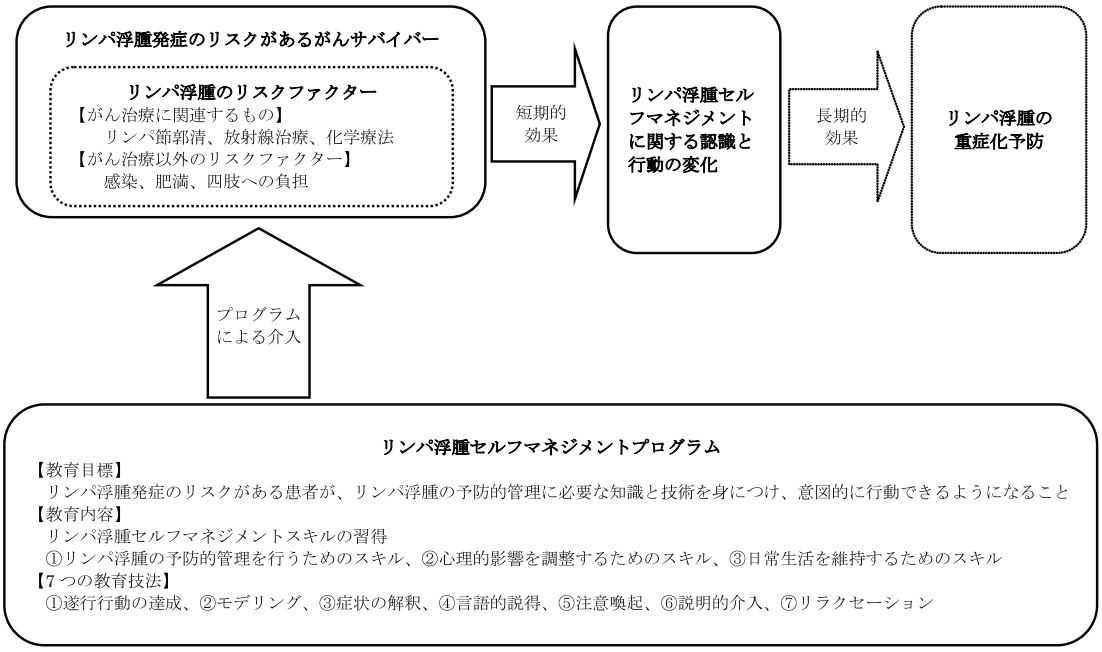

図１　研究の枠組み

表１　リンパ浮腫セルフマネジメントのスキル

ス　キ　ル	定　　義
リンパ浮腫の予防的管理を行うためのスキル	リンパ浮腫発症のリスクを理解し、予防的管理に必要な知識と技術を身につけ意図的な行動に結びつける力である。
心理的影響を調整するためのスキル	リンパ浮腫の長期的なセルフマネジメントやライフスタイルの変更などがもたらす心理的影響に対し、そのサインを認識し対処するために必要な知識と技術を身につけ意図的な行動に結びつける力である。
日常生活を維持するためのスキル	リンパ浮腫のリスクがもたらすライフスタイルの変更や長期的な管理に対し柔軟に対処し、日常生活を維持するために必要な知識と技術を身につけ意図的な行動に結びつける力である。

1）予防期におけるリンパ浮腫セルフマネジメントに関する文献検討

医学中央雑誌（1983年～2010年３月）を用いて「リンパ浮腫」をキーワードに検索した。MEDLINE、CINAHL（～2010年３月）では“lymphedema”をキーワードに英語文献を検索した。さらに国内外で公表されている書籍などの教材を広く収集した。

リンパ浮腫の治療・ケアについての書籍や文献は2008年以降増加しており、複合的理学療法やケアについて記述したものが多数みられるようになった。しかし、その多くは既にリンパ浮腫を発症した患者への治療やケアに関するもので、リンパ浮腫が顕在化していない患者に対してどのような介入が必要かを示したエビデンスレベルの高い研究や、リンパ浮腫の病期ごとのケア内容を示したガイドラインは見当たらなかった。そこでリンパ浮腫発症のリスクがある患者へのケアについて記述した文献９文献[8)15)19)33)～38)]、国内外で公表されている書籍16冊[7)39)～55)]を分析の対象として抽出した。

2）リンパ浮腫セルフマネジメントプログラムにおける教育内容

プログラムを利用する患者はリンパ浮腫に関する知識が少ない[18)37)]ので、リンパ浮腫の基本的な知識を獲得できるような内容が適切であると考えた。

また、リンパ浮腫の発症は患者のQOLの低下[2)～4)]や、心理社会的影響を及ぼす[56)～61)]ことから、心理社会面への援助を取り入れた包括的な内容にした。

プログラムの教育内容として、３つの教育目標を達成することを可能とするスキルが習得できる内容を検討した。文献検討の結果、リンパ浮腫の予防的管理を行うためのスキルの教育内容は、リンパ浮腫の概要（病因・病態）、モニタリング、感染予防について、複合的理学療法の概要、スキンケア、セルフリンパドレナージについて習得するスキルとした。心理的影響を調整するためのスキルの教育内容は、リンパ浮腫発症や重症化がもたらす心理的影響、心理的影響の調整の必要性、対処方法について習得するスキルとした。日常生活を維持するためのスキルの教育内容は、日常生活で注意すること、受診の目安について習得するスキルとした。

３．リンパ浮腫セルフマネジメントプログラムの教育技法の検討

1）教育技法に関する文献検討

リンパ浮腫セルフマネジメントプログラムの教育技法を検討するために文献検討を行った。医学中央雑誌（1983年～2010年３月）を用いて「患者教育」、「プログラム」、「教育プログラム」をキーワードに検索した。MEDLINE、CINAHL（～2010年３月）では、“patient education”“program”“educational program”をキーワードに英語文献を検索した。がん患者や慢性疾患患者を対象としたプログラムについての先行研究だけでなく、患者教育に関する書籍などを広く収集し、教育技法を検討した。

ナーシングリンパドレナージプログラムを開発した井沢[20)]が、知識・技術の提供だけでは患者の行動変容は起こらないと述べているように、教育内容を知識・技術として提供するだけではセルフマネジメントのスキルの習得には至らない。慢性疾患の領域では、患者の長期的な自己管理を支援するために様々な取り組みが行われている。Lorig ら[62)]は、CDSMPを効果的に運用するためには患者のself-efficacyを高めることが鍵であるとし、遂行行動の達成、モデリング、症状の解釈、社会的説得の４つの技法を用いている。self-efficacyは行動変容のために最も重要な必要条件であるとされ[32)]、そのself-efficacyを高めることが介入の効果につながる。

2）リンパ浮腫セルフマネジメントプログラムにおける教育技法

CDSMPは集団を対象としたワークショップ形式で進めるが、本プログラムは個人を対象にしているので、これら４つの技法を個別指導に適したものに修正して用いることにした。また、プログラムの対象者はがん患者であり、患者のライフスタイルに合わせた細やかな指導が必要であることを考慮し、上記４つの技法だけでは不十分であると考えた。そこでself-efficacyへの働きかけ[27)32)63)]を参考に、「説明的介入」と「リラクセーション」の２つの教育技法を追加

した。さらに、プログラムへの参加を機会に、患者が主体的にリンパ浮腫のセルフマネジメントに取り組んでみよう、セルフマネジメントを継続してみようと思えるように、セルフマネジメントの結果が予期できるよう提示することによって動機づけをはかるために「注意喚起」を追加した。本プログラムで用いる７つの教育技法の内容を表２に示す。

ここでは教育技法の活用方法について、モニタリングの場面を取り上げ紹介する。リンパ浮腫発症のリスクがある患者が、モニタリングの必要性を認識し、モニタリングを実施できることを目標に、以下の教育技法を組み合わせて教育的にアプローチすることにした。まず「注意喚起」を用いてモニタリングの意味を確認することによって、早期発見のために必要な取り組みであるという認識を高め、「症状の解釈」を用いて見逃しやすいリンパ浮腫の多様な症状を言語・視覚的に示しながらモニタリングのポイントを提示する。「モデリング」を用いて指導者が患者にモニタリングの手本を見せ、患者がやってみようと思えるように教示する。「遂行行動の達成」を用いて患者がモニタリングの方法を正しく習得できるよう繰り返し指導すると同時に、段階的に学習できるように働きかける。患者にモニタリングしてもらう場面で、「言語的説得」を用いて患者の手技や方法に対して適切なフィードバックを行い、習得できたことを強化する。

４．リンパ浮腫セルフマネジメントプログラム原案の作成

プログラム原案は、行動変容の認知的、情動的、行動的な理解を統合した社会的認知理論を基盤とし、がん患者がリンパ浮腫セルフマネジメントに主体的に取り組むことができることを目指して作成した。プログラムは患者のセルフマネジメントを引き出すために学習援助型の教育方法を用いて、患者が主体的にリンパ浮腫の予防的管理に取り組むことができるようにした。リンパ節郭清を受けた時点でリンパ浮腫発症のリスクは生じるが、リンパ浮腫を発症するかどうかはわからない。リンパ浮腫の発症を最小限にするためには、日常生活でいかにリンパ浮腫のリスクリダクションを推進するかが重要であり、患者のライフスタイルに即した包括的支援が求められる。

したがって、患者のライフスタイルに即した具体的で丁寧な指導が必要であると考え、４回のセッションから構成した。入院中に実施する２回のセッションでリンパ浮腫の予防的管理に必要な基礎的知識と技術を学習し、退院後は実生活で経験を通して学習を深められるようプランニングした。学習を補助するための教材としてパンフレットを作成し、指導場面や家庭での復習に活用できるよう工夫した。

５．リンパ浮腫セルフマネジメントプログラム原案の適切性と実行可能性の検討

プログラム原案の適切性と実行可能性を検討

表２　リンパ浮腫セルフマネジメントプログラムにおける教育技法

教育技法	内容
遂行行動の達成	一つ一つ階段を上がるように学習を進めることによって、患者がリンパ浮腫セルフマネジメントに必要な知識や技術を身につけたという小さな成功体験を積み重ねられるように働きかけること。
モデリング	方法や手順など具体的なモデルを示すことによって、患者がイメージしやすいように働きかけること。
症状の解釈	リンパ浮腫に関連する多様な症状を言語・視覚的に示すことによって、患者がリンパ浮腫セルフマネジメントを遂行するための判断の拠り所となる生理的・情動的反応を自覚できるように働きかけること。
言語的説得	指導者の適切な評価やフィードバックを通して、患者のリンパ浮腫セルフマネジメントに対する達成感を高め、強化すること。
注意喚起	内容を展開する時に、プログラムの目標や意味を確認することによって、患者が前向きに取り組むことができるよう興味・関心を引き付けること。
説明的介入	専門的な知識や技術に基づいた適切な助言や指示を行ったり、意図的な質問をすることによって患者に考える機会を設け、患者が納得できるよう教えたり、伝えること。
リラクセーション	心身の緊張を和らげることによって、患者がリラックスできるよう働きかけること。

するために、リンパ浮腫ケアに精通する学術専門家及びケア実践者６名にインタビューを行い、プログラムを洗練化した。

１）インタビューの手続き

日本がん看護学会特別関心活動グループのリンパ浮腫ケアに所属する看護師で、リンパ浮腫患者への教育指導経験が豊富な学術専門家及びケア実践者に研究協力を依頼した。インタビューは１時間程度を目安とし、インタビューガイドに基づいて進行した。データ収集期間は平成22年10月～12月であった。

倫理的配慮として、高知女子大学看護研究倫理審査委員会の承認を得てから実施した。対象者には文書を用いて研究の主旨、研究参加への任意性と撤回の自由、プライバシーの保護、結果の公表等について説明し、同意書への署名をもって同意を得た。

２）プログラム原案の洗練化

インタビューの結果をもとに、以下の点を修正した。

（１）教育内容の修正点

①教育内容の分量について

プログラム原案では、リンパ浮腫セルフマネジメントに必要な項目は網羅されているが、術前術後にある患者の負担や指導する看護師の負担を考えると量的に多すぎるのではないかという意見があった。患者の負担や臨床現場の多忙な状況を考慮しながら、リンパ浮腫セルフマネジメントの導入として、リンパ浮腫の予防的管理に必要な知識と技術を身につけ、実践につながるプログラムになるよう検討した。プログラム原案では複合的理学療法の概要を挙げていたが、治療的な内容を削除して予防的管理に必要な内容のみ残した。全体を通して教育内容のポイントを絞るなど、伝え方を工夫することによって、プログラムの量を抑えた。

②セルフリンパドレナージについて

リンパ浮腫を発症していない患者にセルフリンパドレナージの習得まで求めるのは負担になるのではないかという意見があった。セルフリンパドレナージの予防効果についてはエビデンスが明確ではないため、習得を目指すのではなく、一般的なマッサージとは異なる特殊な手技であることと、リンパ浮腫を発症したら速やかに専門外来を受診し、治療を開始することが理解できる教育内容に修正した。

③心理的影響を調整するためのスキルについて

教育内容に心理面を組み込んでいることについては良い評価が得られ、必要以上に患者を脅かさないことが大切だという助言を得た。リンパ浮腫を未発症の患者を対象としたプログラムなので、心理的影響が生じることを前提に進めるのではなく、ライフスタイルの変更や日常生活の制約が心理的影響をもたらすかもしれないことと、長期的なセルフマネジメントを行うための対処方法に内容を絞った。

（２）臨床現場の看護師がプログラムを活用しやすくするための工夫

インタビューの結果、臨床現場の看護師は個々の患者の生活を知り、個別性に結びつけることが不得手であることが指摘された。セルフマネジメントの援助で障害になることとして、専門家の聴く力、専門的な知識・技術の不足がある[64]。看護師が不得手な部分を強化するために、以下の点を工夫した。

①患者用パンフレットについて

イラストや写真を取り入れることによって、患者が説明内容をイメージしやすいようにした。また、具体的に患者に考えてほしい項目では、指導内容に関する一般的なことを先に提示し、その後患者の個別性に合わせた内容へと展開するよう構成するとともに、書き込み欄を設けた。

②教育技法について

リンパ浮腫セルフマネジメントの指導時期が術前術後であり、心身の緊張が高まっていることが予測される。リンパ浮腫の情報提供により患者を必要以上に脅かさないことと、患者のレディネスに配慮するために「リラクセーション」の技法を用いることにした。

（３）プログラムの構成と展開

臨床現場で４回のセッションからなるプログラムは実行可能だろうかという意見があった。術前術後の患者の心身への負担や、臨床現場で多忙な業務を担う看護師の負担、指導する時間と場所の確保などを考慮した結果、３回のセッションで構成した方が現実的であると判断し、プログラムの構成と展開を見直した。

リンパ浮腫セルフマネジメントの導入としては、継続的なモニタリングとリンパ浮腫発症のリスクを避けること、リンパ浮腫を発症したら適切な治療を速やかに開始することの重要性を強調し、セルフリンパドレナージの実技習得など治療的な内容を省いた。

修正したプログラムは、１回目のセッション（術前）でがん治療による心身の変化とリンパ浮腫の概要を説明し、２回目のセッション（術後）で予防的管理における一般的なリンパ浮腫セルフマネジメントを教育することによって、リンパ浮腫の概要とセルフマネジメントの原則が理解できるよう構成した。退院後から３回目のセッション（初回外来受診日）までの自宅療養中にセルフマネジメントを実践して頂き、患者のライフスタイルに合わせたセルフマネジメントを見出せるようにした（表３）。

プログラム原案の適切性と実行可能性を検討した結果、３回のセッションから構成されるプログラムに洗練化した。修正したプログラムは、リンパ浮腫の予防的管理に必要な内容を集約し、教育内容はポイントを絞って伝えるなどの工夫をした。プログラムを洗練化したことにより、リンパ浮腫発症のリスクがある患者に効果的な教育ができ、無理なく教育目標が達成できると考える。また、臨床現場の看護師にとっても、実行可能なプログラムに修正できたと考える。

Ⅳ．リンパ浮腫セルフマネジメントプログラムの意義

本プログラムは社会的認知理論を基盤に開発した。開発したプログラムは、術前から患者教育を始めることによって、リンパ浮腫セルフマネジメントの習得を目指した。リンパ節郭清をはじめとするがんの治療を受けた時から、リンパ浮腫のリスクは生涯にわたり続く。Radiaら[65]が、リンパ浮腫は他の慢性疾患と同じような問題をはらんでいると述べているように、リンパ浮腫は長期的な管理が必要であり、いかにリンパ浮腫のリスクと日常生活の折り合いをつけながら対処するかが目標になる。慢性病の場合には、生活の主体者であるクライアント自身の管理能力が求められる[64]ことから、患者のセルフマネジメントに働きかける教育が有効である。開発したプログラムは、患者の自己管理能力や主体性を重視しており、早期からリンパ浮腫セルフマネジメントを始めることがいかに大切かということと、長期的なセルフマネジメントがいかに重要かということを強調した。社会的認知理論を基盤とし、患者のセルフマネジメントに焦点をあてた本プログラムは、リンパ浮腫の初期教育の導入に適していると考える。

また、このプログラムは、リンパ浮腫に苦手意識をもつ臨床現場の看護師に対して、教育内容と教育方法を具体的に提示した。プログラムは臨床現場の看護師が気軽に利用できるように、３回のセッションで構成し、プログラムの内容を必要最小限にしたので、多忙な業務の中でも利用が可能であろう。さらに患者のリンパ浮腫セルフマネジメントの援助で障害となりやすい看護師の聴く力、専門的な知識・技術の不足を補うために、どのような教育技法を用いたらよいかを提示したり、教材を工夫したりしている。

このようにプログラムを用いて患者教育を行う臨床現場の看護師と、実際に指導を受ける患者の双方の立場に立ってプログラムを開発した。このプログラムを用いれば、リンパ浮腫のセルフマネジメントの導入に必要な知識と技術が網羅されているので、リンパ浮腫の予防的管理に関する患者教育に寄与すると考える。リンパ浮腫の発症を完全に予防することは難しいが、リンパ浮腫を最小限にすることは可能であろう。がん患者と臨床現場の看護師、双方にとって有用なプログラムが開発できたと考える。

Ⅴ．今 後 の 課 題

本稿では、プログラム原案の作成と洗練化ま

表３　リンパ浮腫セルフマネジメントプログラムの概要

	１回目のセッション：術前 月　　日	２回目のセッション：退院前 月　　日	３回目のセッション：初回外来受診日 月　　日
セッションの目標	リンパ浮腫のセルフマネジメントの重要性を理解し、セルフマネジメントを始めてみようと思うことができる	一般的なリンパ浮腫のセルフマネジメントについて理解できる	ライフスタイルに合わせたリンパ浮腫のセルフマネジメントについて理解できる
セッションの内容	プログラムの説明 リンパ浮腫セルフマネジメントについて がん治療による心身の変化、リンパ浮腫セルフマネジメントの重要性、リンパ浮腫の概要(病因・病態)、モニタリングについて	１回目のセッションの復習 一般的なリンパ浮腫の予防的なセルフマネジメントについて あなたにとってのリンパ浮腫のリスクファクター 蜂窩織炎、予防段階と発症後のセルフマネジメントの違い、セルフリンパドレナージ、長期的なセルフマネジメントがもたらす心理的影響と軽減方法、日常生活で感染や浮腫の悪化を防ぐための方法、受診の目安	２回目のセッションの復習 個別性を重視したリンパ浮腫セルフマネジメントについて ライフスタイルを振り返り、感染や四肢への負担などリンパ浮腫のリスクを最小限にするための方策
患者がセルフマネジメントすること	術前の腕または脚の状態を確認する パンフレットを見て、１回目のセッションの内容を振り返る	術前の腕または脚の状態と比較し、変化を確認する パンフレットを見て、１～２回目のセッションの内容を振り返る １～２回目のセッションで学んだことを参考に、リンパ浮腫のセルフマネジメントをはじめる	術前の腕または脚の状態と比較し、変化を確認する パンフレットを見て、これまでのセッションの内容を振り返る 退院後、自宅でリンパ浮腫のセルフマネジメントを実践する
指導の場と連絡方法	病棟 研究参加の同意を得た時に日時の約束をする	病棟 変更がある場合は、メール又は電話での連絡を依頼する	外来 退院前に日時の約束をする。変更がある場合は、メール又は電話での連絡を依頼する
準備するもの	研究者が準備する	パンフレット メジャー 筆記用具	パンフレット（日々の生活を振り返り、パンフレットに記入する） メジャー 筆記用具

でのプロセスを報告した。今後はプログラムをがん患者に実施し、患者の反応や意見を基により良いプログラムへの評価・修正と、効果の検証を行う予定である。

インタビューで指摘された通り、プログラムを活用するにあたり、効果的に運用するための準備が必要である。今後の課題として、多くの看護師が正しい知識と技術に基づいたリンパ浮腫のセルフマネジメント教育を実践できるよう看護師に対する教育が重要であると考える。

また、リンパ浮腫セルフマネジメントを評価する方法を検討する必要がある。評価は、プログラムに参加したことによって患者のリンパ浮腫セルフマネジメントに関する認識と行動の変化が現れたかを確認する予定である。リンパ浮腫セルフマネジメントの習得を客観的に評価するための既存の評価指標は無いので、今後独自に作成し、その評価指標を用いて患者のセルフマネジメントの強みと弱みを明確化し、セルフマネジメントを強化するための指導への活用を検討していく予定である。

さらに開発したプログラムを普及するために、県内のがん診療連携拠点病院で活用して頂けるよう働きかける必要があると考える。

＜引用・参考文献＞

１）Tobin, M.B., Lacey, H.J., Mayer, L., et al.：The Psychological Morbidity of Breast Cancer-Related Arm Swelling, Cancer, 72, 3248-3252, 1993.

２）Ahmed, R.L., Prizment, A., Lazovich, D., et al.：Lymphedema and Quality of Life in Breast Cancer Survivors：The Iowa Women's Health Study, Journal of Clinical Oncology, 26(25), 5689-5696, 2008.

３）Moffatt, C.J., Franks, P.J., Doherty, D.C., et al.：Lymphedema: an underestimated health problem, QJM, 96(10), 731-738, 2003.
４）作田裕美、宮腰由紀子、片岡健他：乳がん術後リンパ浮腫を発症した患者のQOL評価、日本がん看護学会誌、21(1)、66-70、2007.
５）増島麻里子、佐藤禮子：乳がん治療後のリンパ浮腫が患者にもたらす苦悩、千葉看護学会会誌、13(1)、85-93、2007.
６）樋口友紀、中西陽子、廣瀬規代美他：手術療法を受けたがん患者に対するリンパ浮腫ケアの課題、Kitakanto Med J, 59、43-50、2009.
７）American Cancer Society：LYMPHEDEMA－Understanding and Managing Lymphedema After Cancer Treatment－,17-40, 2006.
８）Cohen, S.R., Payne, D.K., Tunkel, R.S.：Lymphedema Strategies for Management, Cancer, 92, 980-987, 2001.
９）Petrek, J.A., Senie, R.T., Peters. M., et al.：Lymphedema in a Cohort of Breast Carcinoma Survivors 20 years after Diagnosis, Cancer, 92(6), 1368-1377, 2001.
10）Soran, A., D'Angelo, G., Begovic, M., et al.：Breast Cancer-Related Lymphedema-What Are the Significant Predictors and How They Affect the Severity of Lymphedema?, the Breast Journal, 12(6), 536-543, 2006.
11）Beesley, V., Janda, M., Eakin, E., et al.：Lymphedema After Gynecological Cancer Treatment. Prevalence, Correlates, and Supportive Care Needs, Cancer, 109(12), 2607-2614, 2007.
12）Park, J.H., Lee, W.H., Chung, H.S.：Incidence and risk factors of breast cancer lymphoedema, Journal of Clinical Nursing, 17, 1450-1459, 2008.
13）Shaw, C., Mortimer, P., Judd, P.A.：A Randomized Controlled Trial of Weight Reduction as a Treatment for Breast Cancer-related Lymphedema, Cancer, 110(8), 1868-1874, 2007.
14）Swenson, K.K., Nissen, M.J., Leach, J.W., et al.：Case-Control Study to Evaluate Predictors of Lymphedema After Breast CancerSurgery, Oncology Nursing Forum, 36(2), 185-193, 2009.
15）Bosompra, K., Ashikaga, T., O'Brien, P.J., et al.：Knowledge about preventing and managing lymphedema：a survey of recently diagnosed and treated breast cancer patients, Patient Education and Counseling, 47,155-163, 2002.
16）Coward, D.D.：Lymphedema Prevention and Management Knowledge in Women Treated for Breast Cancer, Oncology Nursing Forum, 26(6), 1047-1053, 1999.
17）Fu, M.R., Axelrod, D., Haber, J.：Breast-Cancer-Related Lymphedema：Information, Symptoms, and Risk-Reduction Behaviors, Journal of Nursing Scholarship, 40(4), 341-348, 2008.
18）作田裕美、宮腰由紀子、坂口桃子他 ：乳がん術後患者におけるリンパ浮腫発症予防行動に関連した知識の獲得と活用、がん看護、10(4)、357-363、2005.
19）Paskett, E.D., Stark, N.：Lymphedema：Knowledge, Treatment, and Impact Among Breast Cancer Survivors, The Breast journal, 6(6), 373-378, 2000.
20）井沢知子：乳がん術後のリンパ浮腫に対するナーシングリンパドレナージプログラムの開発、日本看護科学学会誌、26(3)、22-31、2006.
21）井沢知子、野木幸子、高岡智子：がん術後のリンパ浮腫に対するセルフケア支援プログラムの効果、日本がん看護学会誌、21(2)、57-61、2007.
22）Cimprich, B., Janz, N.K., Northouse, L., et al.：Taking charge：A self-management program for women following breast cancer treatment, Psycho-Oncology, 14, 704-717, 2005.
23）Damush, T.M., Perkins, A., Miller, K.：The implementation of an oncologist referred, exercise self-management program for older breast cancer survivors, Psycho-Oncology, 15, 884-890, 2006.
24）Foster, G., Taylor, S.J.C., Eldridge, S., et al.：Self-management education programmes by lay leaders for people with chronic conditions(Review), Cochrane Collaboration, John Wiley & Sons, Ltd, 2009.

25) Gifford, A.L., Sengupta, S.：Self-management health education for chronic HIV infection, AIDS CARE, 11(1), 115-130, 1999.
26) Wheeler, J.R.C.：Can a disease self-management program reduce health care costs? The case of older women with heart disease, MEDICAL CARE, 41(6), 706-715, 2003.
27) Glanz, K., Rimer, B.K., Lewis, F.M.： Health Behavior and Health Education；Theory, Research and Practice, ３rd edition. 曽根智史、湯浅資之、渡部基、鳩野洋子、健康行動と健康教育　理論、研究、実践、151-176、医学書院、東京、2002/2006.
28) Cudney, S., Sullivan,T., Winters, C.A., et al.：Chronically ill rural women：self-identified management problems and solutions, Chronic Illness, １, 49-60, 2005.
29) Jerant, A.F., Von Friederichs-Fitzwater, M.M., Moore, M.：Patients' perceived barriers to active self-management of chronic conditions, Patient Education and Counseling, 57, 300-307, 2005.
30) Lorig, K., Gonzalez, V.M., Laurent, D.D., et al.：Arthritis self-management program variations：three studies, Arthritis Care Research, 11(6), 448-454, 1998.
31) 大西ゆかり：慢性の経過をたどる患者のセルフマネジメントの概念分析　リンパ浮腫のある患者への活用、高知女子大学看護学会誌、35(1)、27-53、2010.
32) Bandura, A.：Self-efficacy：Toward a unifying theory of behavioral change, Psychological Review, 84,191-215, 1977.
33) Ridner, S.H.：Breast Cancer Lymphedema：Pathophysiology and Risk Reduction Guidelines, Oncology Nursing Forum, 29(9), 1285-1293, 2002.
34) Hornig, K.M., & Guhde, J.：Lymphedema：An Under-Treated Problem, MEDSURGE Nursing, 16(4), 221-227、2007.
35) Fu, M.R., Ridner, S.H., Armer, J.：Lymphedema POST-BREAST CANCER, AJN, 109(8), 34-41, 2009.
36) 河村進、横山隆、谷水正人他：リンパ浮腫診療の地域連携とその必要性、治療、793-799、2008.
37) 増島麻里子、佐藤禮子：乳がん術後にリンパ浮腫を発現した患者のリンパ浮腫に対するとらえ方と対処行動、千葉看護学会会誌、14(1)、17-25、2008.
38) Poage, E., Singer, M., Armer, J., et al.：Demystifing Lymphedema：Development of the Lymphedema Putting Evidence Into Practice Card, Clinical Jounal of Oncology Nursing, 12(6), 951-964, 2008.
39) 加藤逸夫、北川哲也、堀隆樹他：リンパ浮腫　治療方針・治療・予後、前田肇監修、静脈およびリンパ管疾患と外科、196-199、日本アクセルシュプリンガー出版、東京、1997.
40) Twycross, R., Jenns, K., Todd, J., Lymphoedema, 季羽倭文子、志真泰夫、丸口ミサエ、リンパ浮腫　適切なケアの知識と技術、93-108、中央法規出版、東京、2000/2003.
41) 阿部吉伸：保存的治療の概略、加藤逸夫監修、リンパ浮腫診療の実際－現状と展望－第１版、47-53、文光堂、東京、2003.
42) 廣田彰男、重松宏、佐藤泰彦：リンパ浮腫を起こさないために－リンパ浮腫の予防、リンパ浮腫がわかる本－予防と治療の実践ガイド、31-66、法研、東京、2004.
43) 伊藤鮎美（2004)：スキンケア、廣田彰男、丸口ミサエ編集、リンパ浮腫の理解とケア、93-94、学研、東京.
44) 増島麻里子：リンパ浮腫患者に対する看護、廣田彰男、丸口ミサエ編集、リンパ浮腫の理解とケア、102-118、学研、東京、2004.
45) 丸口ミサエ：リンパ浮腫患者の心理的・社会的ケア、廣田彰男、丸口ミサエ編集、リンパ浮腫の理解とケア、120-128、学研、東京、2004.
46) 増島麻里子：リンパ浮腫に対する看護援助、月刊ナーシング、24(2)、48-51、2004.
47) Burt, J., & White, G.：PREVENTING LYMPHEDEMA, Lymphedema a BREAST CANCER PATIENT'S GUIDE to PREVENTION and HEALING, second edition, 38-60, Hunter House, Australia, 2005.
48) 増島麻里子：リンパ浮腫に対するケア、射場典子、長瀬慈村監修、乳がん患者へのトータルアプローチ　エキスパートナースをめ

ざして（第１版）、187-194、PILAR PRESS、東京、2005.
49) Michael Földi, Ethel Földi ： Földi's Textbook of Lymphology for Physicians and Lymphedema Therapists(2nd edition), ELSEVIER, San Francisco, 2006.
50) Lymphoedema Framework Best Practice for the Management of Lymphoedema. International cosensus.：Lymphoedema Framework, Medical Education Partnership Ltd, London, 2006.
51) リンパ浮腫治療研究会編著：リンパ浮腫診療の手引き（第１版）、メディカ出版、大阪 、2008/2007.
52) 小川佳宏：リンパ浮腫のケア、Expert Nurse、24(5)、97-111、2008.
53) リンパ浮腫診療ガイドライン作成委員会：リンパ浮腫診療ガイドライン2008年度版、金原出版、東京、2009.
54) 平井正文：イラストでみるリンパ浮腫の予防と治療－自己管理と外来での治療を中心に（第１版）、へるす出版、東京、2009.
55) 小川佳宏：むくみで困った時に読む本－１からわかるリンパ浮腫の予防とケア（第１版）、初版、保健同人社、東京、2010.
56) Carter, B.J.：Women's Experiences of Lymphedema, Oncology Nursing Forum, 24(5), 875-882, 1997.
57) Fu, M.R., Rosedale, M.：Breast Cancer Survivors' Experiences of Lymphedema-Related Symptoms, Journal of Pain and Symptom Management, 38(6), 849-859, 2009b.
58) Greenslade, M.V., House, C.J.：Living with Lymphedema: A qualitative study of women's perspectives on prevention and management following breast cancer-related treatment, Canadian Oncology Nursing Journal, 16(3), 165-179, 2006.
59) Ryan, M., Stainton, M.C., Jaconelli, C., et al.：The Experience of Lower Limb Lymphedema for Women After Treatment for Gynecologic Cancer, Oncology Nursing Forum, 30(3), 417-423, 2003.
60) Thomas-Maclean, R., Miedema, B., Tatemichi, S.R.：Breast cancer-related lymphedema Women's experiences with an underestimated condition, Canadian Family Physician, 51, 247-255, 2005.
61) Tower, A., Carnevale, F.A., Baker, M.E.：The Psychosocial Effects of Cancer-Related Lymphedema, Journal of Palliative Care, 24(3), 134-143, 2008.
62) Lorig, K.R., Holman, H.R.：Self-Management Education：History, Definition, outcome, and Mechanisms, Ann Behav Med, 26(1), 1-7, 2003.
63) 坂野雄二、前田基成編著：セルフ・エフィカシーの臨床心理学、北大路書房、京都、2002.
64) 安酸史子：セルフマネジメントとは、ナーシング・グラフィカ25　成人看護学－セルフマネジメント、4-16、メディカ出版、大阪、2005.
65) Radina, M.E., Armer, J.M.: Post-Breast Cancer Lymphedema and the Family: A Qualitative Investigation of Families Coping with Chronic Illness, JOURNAL OF FAMILY NURSING, 7(3), 281-299, 2001.