

## 研究ノート

# リンパ浮腫患者に関する看護研究の実態と今後の展望



大久保恵子<sup>1)</sup>、横井 和美<sup>2)</sup>、奥津 文子<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>滋賀県立大学大学院 人間看護研究科・人間看護学専攻修士課程

<sup>2)</sup>滋賀県立大学人間看護学部

**背景** リンパ浮腫は、適切なケアを継続しなければ、四肢の腫大により可動制限が生ずるだけでなく、ボディイメージも損ない、身体面にも精神的にも大きな問題を引き起こす疾患である。リンパ浮腫ケアを担う看護師は、リンパ浮腫ケア技術、セルフケア指導、リンパ浮腫専門外来設立・運営に力を注ぐようになってきた。しかし、リンパ浮腫に関する看護研究は緒についたばかりである。

**目的** リンパ浮腫患者への看護に関する先行研究の検討を行い、実態を把握し、今後の研究の在り方を検討した。

**方法** 検索可能な1982年から現時点までの「リンパ浮腫」and「看護」に関する文献を医学中央雑誌(web版version 5) データベースにて検索した。抽出できた文献を検討し、リンパ浮腫看護ケアについて分析した。

**結果** 1) 検索できた文献は628件であった。文献数は、リンパ浮腫指導管理料の制定時期である2008年前後から急激に増加していた。2) 基礎疾患別のリンパ浮腫看護研究件数は、婦人科がん: 38.2%・乳がん: 59.3%と文献数の割合が圧倒的に多く、前立腺がんは2.5%と非常に少なかった。3) テーマ・シソーラスにより研究内容を10に分類することができた。その中で、「身体症状ケア」に関する内容が最も多く、「指導管理料・入院システム・クリニカルパス」や「入院・外来での複合的理学療法」、「発症時期・患者の実態調査」、「患者の想い・QOL」、「看護職者への教育関連」に関する内容の研究は量的に少なく、統一した見解がなかった。

**結論** 1) リンパ浮腫看護研究は、2008年前後より、関心が急激に高まり始めた分野であり、リンパ浮腫治療施策に大きな影響を受けている。2) 特にリンパ浮腫に対する「身体症状ケア」研究は盛んで、今後も増加することが予測される。3) 未開拓分野の中で重要な位置付けにあるものとしては、リンパ浮腫患者の心理・社会面の問題に対する支援やQOLに関する研究が挙げられる。4) より良いリンパ浮腫看護実践のために、リンパ浮腫患者の身体面に加え、心理・社会面に着目し、QOL向上に向けた看護研究を充実させていく必要がある。

**キーワード** リンパ浮腫、看護

## I. 緒言

リンパ浮腫とは、リンパ管の機能不全によって生ずる浮腫の総称で、我が国においては、悪性腫瘍摘出に伴うリンパ郭清が原因であるケースが大半を占める。また、適切なケアを継続しなければ、四肢の腫大により可動制限が生ずるだけでなく、ボディイメージも損ない、身体的にも精神的にも大きな問題を引き起こす疾患でもある<sup>1)</sup>。

2008年度の診療報酬の改定によりリンパ浮腫指導管理料算定が採択され、全国の病院でのリンパ浮腫標準治療化に向けた整備が開始された<sup>2)</sup>。それに伴い、リンパ浮腫指導の中心的役割を担う看護師は、リンパ浮腫ケアの

Trends in the nursing research on the care for patients with lymphedema

Keiko Okubo<sup>1)</sup>, Yokoi Kazumi<sup>2)</sup>, Ayako Okutsu<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>Graduate School of Nursing, University of Shiga Prefecture

<sup>2)</sup>School of Nursing, University of Shiga Prefecture

2011年9月30日受付、2012年1月9日受理

連絡先: 大久保恵子

滋賀県立大学人間看護学部

住 所: 彦根市八坂町2500

e-mail: okubo.k@nurse.usp.ac.jp

技術の取得・セルフケア指導・リンパ浮腫外来設立と運営に関する活動に力を注ぐようになってきた。しかし、リンパ浮腫ケアの看護の視点での検討はまだ始まったばかりである。

リンパ浮腫患者への看護の質の向上に向けてどのような研究が必要であるかを検討するためには、まずリンパ浮腫患者への看護に関する先行研究を概観することが必要である。そこで本研究では、医学中央雑誌で検索可能な時期である、1982年から現時点までのリンパ浮腫看護研究を調査・検討した。

## II. 研究方法

- 1) 医学中央雑誌 (web版version 5) を使用し、検索可能な範囲 (1982 - 2011年) から「リンパ浮腫」と「看護」or「婦人科がん」or「乳がん」or「前立腺がん」の組み合わせで文献検索を行った。なお、上記に挙げた3つの疾患は、リンパ浮腫基礎疾患として上位を占めることから検索Keywordsとした。
- 2) 検索した文献を、発行年・論文の種類(原著論文・その他に分類)と基礎疾患により分類し、検討した。
- 3) 1)の検索結果を文献のテーマ・シソーラスから内容ごとに帰納的に分類・検討し、リンパ浮腫看護研究内容からみえる今後の研究課題を展望した。

## III. 結果

### 1) 検索を行った「リンパ浮腫」の年代別総論文数と原著論文数の推移について

1980年代は、看護師による論文はみとめられなかったが、医師による文献が看護系雑誌で検索できた。医師である廣田氏は、1985年、看護師に向けてリンパ浮腫に関する文献「患者管理のポイント。静脈性およ

びリンパ性浮腫」を最初に発信した<sup>3)</sup>。廣田氏に引き続く看護師によるリンパ浮腫の研究論文は、1980年代には発表されておらず、看護師のリンパ浮腫に関する関心が低かったことが想像できる。1990年代半ばより、リンパ浮腫ケアについての看護文献が出現し始めた。リンパ浮腫に対するマネジメントやターミナル期のリンパ浮腫患者のケアの事例報告など、看護師による論文発表が数件みとめられた。

2000年代に入ると、症例報告だけでなく、がんに伴う一つの症状としてリンパ浮腫をとらえ、リンパ浮腫ケアについて考えている文献・解説が現れた。リンパ浮腫に関する看護研究は2008年以降で377件ヒットしており、文献総数の60%を占めている (図1)。

また、総文献数に占める原著論文の割合は、総文献628件に対して75件 (12%) と非常に少ない。また、総文献数がここ数年で急上昇しているのに対し、原著論文数の著しい増加は見られない。

### 2) 基礎疾患別リンパ浮腫文献件数

基礎疾患別 (婦人科がん・乳がん・前立腺がん) リンパ浮腫看護研究の件数結果としては、婦人科がん (38.2%)・乳がん (59.3%) の文献件数の割合が圧倒的に多く、前立腺がんの研究は2.5%と非常に少なかった (図2)。

### 3) リンパ浮腫看護研究内容の分類と研究の現状

#### (1) リンパ浮腫看護研究内容の分類

リンパ浮腫の研究内容は、研究テーマ・シソーラスから帰納的に10に分類できた。

文献件数内訳では、①身体症状ケアの研究が41.1% (258件) と圧倒的に多く、リンパドレナージの有効性に関する研究が盛んに行われていた<sup>4),5)</sup>。そして次に件数の多い②セルフケア指導16.1% (101件) を合わせると全体の半数以上を占めていた。その他の内容はすべて10%以下であり、特に③入院・外来における複

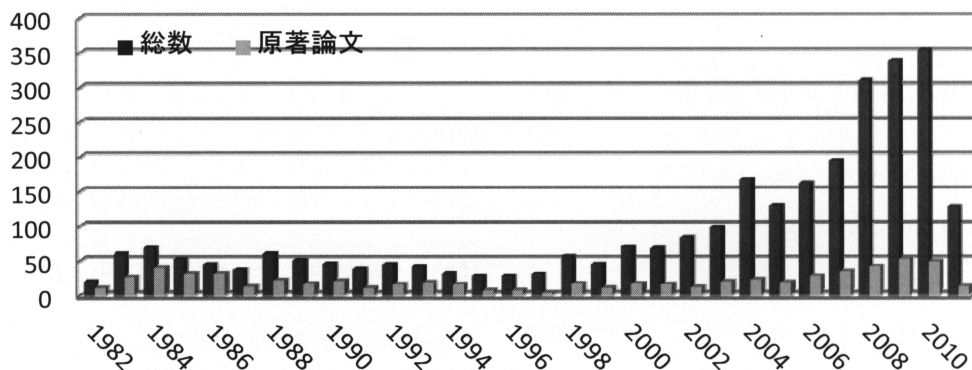


図1 「リンパ浮腫」 and 「看護」の文献件数の推移

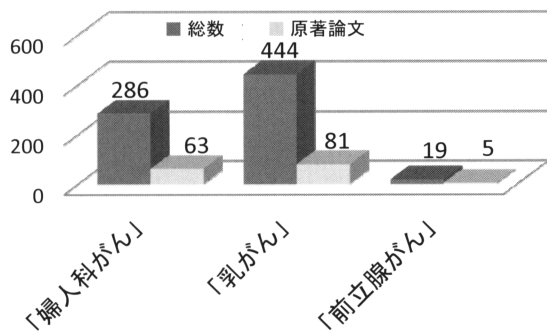


図2 リンパ浮腫研究数～基礎疾患別～

⑥病態生理・合併症：5.7% (36件)、⑦管理指加算・入院システム・クリニカルパス：1.1% (7件)、⑧発症の時期・患者の行動の実態調査：2.2% (14件)、⑨患者の

想い・QOL：5.7% (36件)、⑩看護職者への教育関連：4.3% (27件) と少なく、統一した見解がなかった(図3, 表1)。

研究内容ごとの年次推移では、①身体症状ケア以外の研究はここ最近研究が始まったばかりであること、そしてどの内容も2004以降に研究が集中していることが分かった。

(2) 内容別研究の現状

①身体症状ケア；2003年、中請<sup>6)</sup>は「リンパ浮腫のある患者への浮腫軽減の関わり。内発的動機づけの心理アプローチによる展開を図って」を発表している。婦人科がん術後に放射線療法を受けた重症リンパ浮腫患者1例に対する質的研究であり、患者とケア計画を立て内的動機づけを行うことで、リンパ浮腫を受け入れ、自己管理に対する考え方が好転し、治療効果が上がったことを報告している。リンパ浮腫患者の内なる変化をもたらすためには、患者の受容段

表1 リンパ浮腫・看護の年代別文献件数の割合 (n=628)

|                       | 1990年以前 | 1991～2000年 | 2001～2003年 | 2004～2006年 | 2007～2009年 | 2010年以降 | 合計文献数 |
|-----------------------|---------|------------|------------|------------|------------|---------|-------|
| ①身体症状ケア               | 1       | 4          | 29         | 53         | 122        | 49      | 258   |
| ②セルフケア指導              | 0       | 1          | 5          | 14         | 57         | 24      | 101   |
| ③入院・外来における複合的理学療法     | 0       | 0          | 1          | 22         | 9          | 4       | 36    |
| ④病態生理・合併症             | 0       | 0          | 0          | 20         | 16         | 17      | 53    |
| ⑤診断治療・リンパ浮腫評価         | 1       | 1          | 8          | 15         | 18         | 9       | 52    |
| ⑥外来、ソーシャルサポート         | 0       | 0          | 1          | 9          | 16         | 18      | 44    |
| ⑦管理指加算・入院システム・クリニカルパス | 0       | 0          | 0          | 1          | 3          | 3       | 7     |
| ⑧発症の時、患者の行動の実態調査      | 1       | 0          | 0          | 3          | 7          | 3       | 14    |
| ⑨患者の想い・QOL            | 0       | 0          | 0          | 5          | 25         | 6       | 36    |
| ⑩看護職者への教育関連           | 0       | 1          | 1          | 3          | 9          | 13      | 27    |

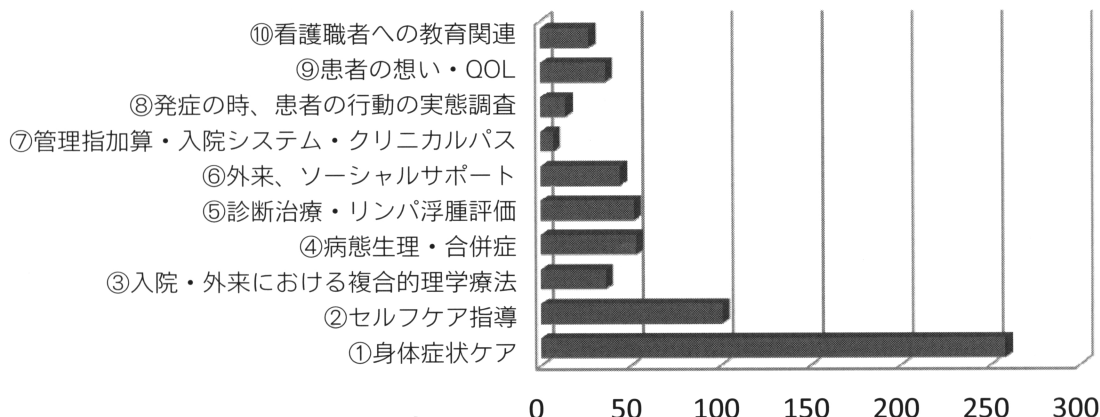


図3 「リンパ浮腫」 and 「看護」研究内容の分類と件数内訳

階を理解すること、個々の背景を十分理解した上で方法をともに考えること、個々のペースに合わせ、絶えず支え続ける姿勢で対応することが必要であると述べており、リンパ浮腫に対する継続的援助の必要性をこの時期より示唆している。リンパ浮腫患者の支援を行うにあたり、申請が示唆しているように「内なる変化」をもたらすための援助は、慢性的な経過を辿る一疾患でもあるリンパ浮腫ケアのキーポイントである。

また、同じ年、安倍ら<sup>7)</sup>により、「ペプロウの発達モデルを活用したスリーブが着脱できない患者への取り組み 上肢リンパ浮腫の軽減に向けて」が発表された。この研究も質的研究であり、術後リンパ浮腫が発症している患者にスリーブ着用の指導を行う中で、ペプロウの発達モデルを活用し、患者の言動を分析した事例について報告している。この報告によると、「同一化の段階」では、患者の考えや悩み、努力していることなどを傾聴し、共感的態度で接し、患者との信頼関係が作れるように努め、「開拓利用の段階」で、それまで築いた信頼関係をもとに具体的な指導をすることで、患者のセルフケアの自立へつなげられた。そして、「問題解決の段階」に至り、セルフケアの自立から身体面苦痛が軽減され、患者のQOL向上へとつながったとしている。患者の思いに寄り添ったケア探求の報告として、申請同様重要な研究内容である。

また、リンパ浮腫ケアプログラム開発としては、井沢<sup>8)</sup>が2006年に質的研究を行っている。乳がん術後に起きる上肢のリンパ浮腫に対し、複合的理学療法の内容をもとに、IASMモデルを概念枠組みと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。患者5名にこのプログラムを使用し、「知識・技術・看護サポート」を提供した結果、開発されたプログラムは、複合的理学療法に加え看護の要素を組み込んだことによって患者の症状マネジメント能力を高めたと報告している。しかし、対象の人数が少数であり、十分に普遍性が得られていない点、プログラム開発にあたってQOLやADLとの関連性が明確に示されていない点、また、その後のプログラム活用にあたっての有効性の検討は十分にされていない点に課題が残る。井沢は、セルフケア能力を高めていく上で、リンパドレナージの技術提供・セルフケア指導は、看護師でなくても可能であるが、術前から関わりのある看護師がリンパ浮腫に伴う身体・心理面の問題に対しサポートすることが重要であると主張している。

②セルフケア・指導；2005年ごろより、リンパ浮腫指導管理料算定に基づく指導内容に関する研究が始まっ

た。現在では、リンパ浮腫指導の普及が始まり5年を過ぎようとしていることより、指導後の評価という段階の研究も増え始めている<sup>9)10)</sup>。

③入院・外来での複合的理学療法；複合的理学療法については、症例報告が2000年代より理学療法士よりなされている。また、2000年代初期までは看護ケアの探究的研究が多かったが、診療報酬改正後の2008年前後からは、リンパ浮腫に対する複合的理学療法を学んだ看護師による複合的理学療法の効果をテーマとした文献もみられるようになった<sup>11)12)</sup>。

④解剖・病態生理・成因、合併症；2008年のリンパ浮腫指導管理料の制定前の2004年より、リンパ浮腫に関する病態生理に関する文献が出現し始めている。投稿されている文献は、医師やリンパドレナージセラピスト・がん看護認定看護師・がん看護専門看護師によるリンパ浮腫指導やケアを行うための基礎的な知識・技術に関する解説が中心であった<sup>13)</sup>。

⑤診断・治療；1990年代は、外科的治療についての文献もみられたが、2000年に入り、看護師・理学療法士中心に行う保存的治療についての解説文献が多くの看護系雑誌に掲載されている。セラピスト・がん看護専門看護師によるものは、診断や治療についての解説だけでなく、看護師独自の重症度評価（血流やエコー所見）を行うための診断技術の開発に関する実験研究も2004年以降にみられるようになってきた<sup>4)</sup>。

⑥外来、ソーシャルサポート；外来でのリンパ浮腫看護についての関心は、2000年初期よりリンパ浮腫外来設立のための研究として現れた。また、2006年以降、リンパ浮腫外来設立後の看護師の役割・運営・外来設立後の現状に関する文献が出現し始めている<sup>14)</sup>。

ソーシャルサポートとしては、看護師だけでなく、医師・理学療法士と地域を結んでの看護の提供に関する文献がリンパ浮腫指導の普及に続き出現し始めている。

⑦管理加算・入院システム・リンパ浮腫クリニカルパス；これらの領域については、2004年以降に出現している。合併症に罹患しない限り、リンパ浮腫に関する教育入院・治療入院は自費診療となるため、全体からみても文献数が非常に少ないのが現状である。近年の状況としては、リンパ浮腫治療に非常に力を入れ取り組んでいる一部の地域では、地域内多施設間でのリンパ浮腫保存的治療標準化にむけて、クリニカルパス開発・活用に関する研究も発表されている<sup>15)</sup>。

⑧発症時期、実態調査；発症時期に関する実態については、1996年に加藤氏が乳がん術後のリンパ浮腫発

症時期について研究を行い、乳癌術後患者の41%が術後6か月以内に、32%が術後6か月から3年以内に、9%は術後10年以上経過したのちに発症していると発表した。また、2006年、日本乳がん学会の研究班<sup>16)</sup>が51施設・1379例を解析してリンパ浮腫の発症時期を明らかにしている。患者の平均年齢は、57.9歳(26~88歳)、BMIが23.4(8.4~39.8)で、利き腕が患側だった患者は1.7%、術式では乳房温存術の施行が50.3%、腋窩郭清を行った患者は84.9%を占めた。術後の期間は平均で4.2年(0~53.3年)と報告しており、現状では、術後半数以上の人々がリンパ浮腫を発症していることを明らかにしている。婦人科がん・前立腺がんについては、多施設間の実態調査は現時点では行われていない。

- ⑨患者の想い・QOL；2004年、リンパ浮腫発症後の患者の声・日常生活の困難さについての特集が看護系雑誌に組まれた。それ以降リンパ浮腫患者の身体面の治療だけでなく、心理・社会面からリンパ浮腫患者の看護を提供する必要性について示唆している文献が多くなり始めた。2007年、作田ら<sup>17)</sup>が『乳がん術後リンパ浮腫を発症した患者のQOL評価』について量的研究を発表している。リンパ浮腫進行度Ⅱ期の患者にQOL評価としてSF-36QOL評価表を用いて記述式アンケート調査を行った結果、国民標準値と比較すると著しく低かったことが報告されている。作田らは、患者個々がもつ身体面かつ心理・社会面における苦痛を把握し、QOL向上に向けた援助が必要であると述べている。

また、同年に、増島<sup>18)</sup>は、『乳がん治療後のリンパ浮腫が患者にもたらす苦悩』について発表している。研究結果として、研究対象者11名の結果より患者のリンパ浮腫とともに生きる上での苦悩についての身体・心理・社会面を質的に明らかにした。リンパ浮腫患者の苦悩の現状としては、患側上肢への負荷とだるさの増強、健側上肢への負担、家事の制限、仕事継続への困難・断念、趣味の制限、諦めながらも浮腫とともに生きることを苦痛に感じていること、浮腫増強への恐怖、外観の受け入れがたさ・女性らしさの喪失感、浮腫発症に対する自責、保険適応外によるリンパ浮腫治療の経済的負担、リンパ浮腫に対する周囲への理解不足、専門的支援者の欠乏などが抽出された。増島氏は、リンパ浮腫患者が患側上肢をかばいながら生活する上で苦痛や困難を生じうる状況を、家族や周囲の人に理解が得られるように、患者自身が苦悩を表出しやすい環境作りをサポートすることでリンパ浮腫患者の苦悩が緩和されるのではないかと述べているが、苦痛の緩和については予測の段階であった。

- ⑩看護職者への教育；看護職者への教育の現状については、2000年以降で研究が開始されていた。2009年には、山城ら<sup>19)</sup>が、『乳がん・婦人科がん術後におけるリンパ浮腫予防指導介入を躊躇する要因。看護師のインタビューを通じた質的分析から』の中で、躊躇する要因として、A. 知識不足からくる指導に対する自信の無さ、根拠に基づいた指導ができない不安、B. 指導媒体が複数あり個人の指導力に任されていることによる統一されていない指導体制、C. 予防指導が患者に与えるストレスや患者の理解度を把握できていないことによる患者の反応に対する不安、の3つを明らかにしている。2010年には、白石ら<sup>20)</sup>が『リンパ浮腫ケアへの取り組みと課題』の中で、指導だけでなく、今後保険診療外であるリンパ浮腫ケアの実技についても院内で学べるセミナーの開催やリンパ浮腫ケアに精通した看護師を育成する認定制度も必要であることを示唆していた。

#### IV. 考 察

- 1) 検索を行った「リンパ浮腫」の年代別総論文数と原著論文数の推移

2008年度の診療報酬改定によって、がん治療のリンパ節郭清に伴う続発性リンパ浮腫に対して、弾性着衣や弾性包帯を用いた圧迫療法が保険適用となったことに加え、リンパ浮腫の発症抑止を目的とした「リンパ浮腫指導管理料」が新たに設定された。ようやくリンパ浮腫に標準治療を提供するための整備が始まった時期であり、この頃より、看護師の関心が高まった。それに伴い、各地で開催されるようになったリンパ浮腫セミナーの受講やリンパドレナージセラピスト資格取得等が盛んになった。さらに、がん患者のリンパ浮腫に対する声の高まり<sup>2)</sup>がきっかけとなり、看護師のリンパ浮腫への関心が急増し、毎年50~100件の論文が発表されるようになった。2010年度診療報酬が再び改正され、リンパ浮腫の重症化予防のため、リンパ浮腫指導管理料算定回数が2回に増えた。短い期間でリンパ浮腫指導管理料の算定回数が増やされた背景には、患者会の活動に加え、看護師・医師によるリンパ浮腫ケアや予防の必要性を訴える活動があった。2008年前後より著しく研究が増加しているのは、このリンパ浮腫治療施策に大きな影響を受け、関心が集まったことによると考えられる。また、リンパ浮腫指導の浸透により、これまで顕在化しにくかったリンパ浮腫患者が表面化してくる可能性が考えられる。今後、リンパ浮腫患者の増加に伴いセルフケア指導に関する研究はさらに増加していくことが推測される。

総文献数がここ数年で急激に増加しているのに対し、

活動報告や資料以外の原著論文の数は緩やかな増加に留まっている。リンパ浮腫ケア研究は近年始まったばかりであり、今後、エビデンスの高い研究に向けてますます増えていくことが予測される。

## 2) 基礎疾患別リンパ浮腫文献数より

基礎疾患別リンパ浮腫文献は、婦人科がん(38.2%)と乳がん(59.3%)に関するものが圧倒的に多く、前立腺がんは2.5%と非常に少ない結果であった。これは、後藤学園付属リンパ浮腫治療室にて2004年実施されたリンパ浮腫患者来院者数の実態調査における受診率と同様の結果を示している<sup>2)</sup>。前立腺患者の数は、日本における男性の悪性腫瘍の中でも上位に位置している<sup>20)</sup>。それにも関わらず、男性リンパ浮腫患者の受診率は低く、研究自体も少ない。この要因としては、第1に前立腺がんの好発年齢が65歳以上であること、第2に高齢者男性は、美に関する意識・衣類の選択意識が女性に比べ低く、女性のように衣類面肌を露出するような衣装を着ることも少ないため発見が遅れやすいこと、などが想像される<sup>21)</sup>。しかしながら、受診率の低下を招き、男性リンパ浮腫患者の顕在化を抑制する明確な理由は、現在のところ明らかではない。

乳がん・婦人科がん術後リンパ浮腫看護研究件数を比較してみると、乳がん術後リンパ浮腫に関する文献が圧倒的に多い。これは単純に罹患率の差だけでなく、乳がん術後リンパ浮腫が日常目にする機会の多い上肢に発症するため、早期発見・早期治療につながり、患者が顕在化しやすいことから看護師の関心も高まり研究へと繋がっているのではないかと考えられる。

## 3) リンパ浮腫看護研究内容からみえる今後の研究課題

リンパ浮腫患者支援の軸となる身体症状ケアの研究は著しく増加している。この背景には、患者のそばに寄り添い、リンパ浮腫の苦痛に対し共に闘ってきた看護師だからこそ、リンパ浮腫による身体面苦痛軽減のためのケアに関心を示しているという状況があると考えられる。

しかし、リンパ浮腫を発症している患者の多くが、乳房や女性生殖器を失っていることを忘れてはならない<sup>1), 2), 18)</sup>。リンパ浮腫発症後の看護において、セクシャリティの障害も含めた心理面への援助が重要であるにも関わらず、患者の思い・QOLに関する研究が全体の約5%と非常に少ないのは問題である。患者のリンパ浮腫による心理・社会面への影響を患者の立場から理解することはリンパ浮腫看護に必要不可欠である。より良いリンパ浮腫看護実践のために、リンパ浮腫患者の身体面に加え、心理・社会面に着目したQOL向上に向けた看護研究を充実させていく必要がある。

## V. 結 語

- 1) リンパ浮腫看護研究は、2008年前後より、関心が急激に高まり始めた分野であり、リンパ浮腫治療施策に大きな影響を受けている。
- 2) 特にリンパ浮腫に対する「身体症状ケア」研究は盛んで、今後増加することが予測される。
- 3) 未開拓分野の中で重要な位置付けにあるものとしては、リンパ浮腫患者の心理・社会面の問題に対する支援やQOLに関する研究が挙げられる。
- 4) より良いリンパ浮腫看護実践のために、リンパ浮腫患者の身体面に加え、心理・社会面に着目し、QOL向上に向けた看護研究を充実させていく必要がある。

## 文 献

- 1) 真田弘美, 松井典子, 北村薫(監訳): International Consensus. リンパ浮腫管理のベストプラクティス, Medical Ducation Partnership Ltd. 2009.
- 2) 佐藤佳代子: リンパ浮腫の治療とケア, 医学書院, 2005.
- 3) 廣田彰男, 武安宜明 他: 患者管理のポイント 静脈性及びリンパ性浮腫. 臨床看護 11(11), 1648-1652, 1985.
- 4) 作田裕美 他: リンパ浮腫ケア「用手リンパドレナージ」の効果の検証. 施術前後における指尖血流左右差の比較から, 滋賀医科大学看護ジャーナル 6(1), 19-23, 2008.
- 5) 木村恵美子: 下肢挙上の高さとしリンパドレナージの排液効果-健常者による基礎的研究. がん看護学会誌 22(2), 52-58, 2008.
- 6) 中請千恵子: 下肢リンパ浮腫のある患者への浮腫軽減への関わり内発的動機づけの心理アプローチによる展開を図って, 大分県立病院医学雑誌, 32, 109-112, 2003.
- 7) 安部雅枝, 中請千恵子: ペプロウの発達モデルを活用したスリーブの着用が継続できない患者への取り組み. 上肢リンパ浮腫の軽減に向けて. 日本看護学会論文集, 34, 219-221, 2003.
- 8) 井沢知子: 乳がん術後のリンパ浮腫に対するナースングリンパドレナージプログラムの開発. 日本看護科学会誌 26(3), 22-31, 2006.
- 9) 二渡玉江, 樋口友紀 他: がん手術後に伴うリンパ浮腫ケアの現状に関する全国調査. The Kitakanto Medical Journal 59(1), 33-42, 2009.
- 10) 白石裕実: リンパ浮腫ケアへの取り組みと課題. 自治病院協議会誌 49(4), 611-614, 2010.
- 11) 中尾富士子, 山本滋 他: 癌術後のリンパ浮腫患者

- に行った複合学的理学療法の効果. 山口医学 56(1), 11-14, 2007.
- 12) 仲山綾子: 当院における複合学的理学療法実践報告. 県西部浜松医療センター学術誌 3 (1), 127-129, 2009.
- 13) 作田裕美, 宮腰由紀子 他: 上肢の細胞内/細胞外液比に着目した、乳がん術後のリンパ浮腫患者の体液に見られる生理的特徴. 日本看護科学雑誌 7 (1), 108-118, 2010.
- 14) 藤本麗子, 平林剛 他: がん相談窓口を利用した対象の傾向とクライアントのサービス向上を目的としたシステムの再考. 東京慈恵医科大学雑誌125(5), 192, 2010.
- 15) 河村進, 杉本はるみ 他: クリティカルパスを用いたリンパ浮腫治療の在宅連携. 医療マネジメント学会雑誌 6 (1), 141, 2005.
- 16) 北村薫, 赤澤宏平: 乳がん術後のリンパ浮腫患者に関する多施設実態調査. 臨床看護 36(7), 889-893, 2010.
- 17) 作田裕美, 宮腰由紀子 他: 乳がん術後リンパ浮腫を発症した患者のQOLの評価. 日本がん看護学会誌 21(1), 66-70, 2007.
- 18) 増島麻里子, 佐藤禮子: 乳がん治療後のリンパ浮腫患者にもたらす苦悩. 千葉看護学会会誌13(1), 85-93, 2007.
- 19) 山城英子, 菊田美鈴 他: 乳がん・婦人科がん術後におけるリンパ浮腫予防指導介入を躊躇する要因. 看護師のインタビューを通じた質的分析から. 新潟県立がんセンター新潟病院看護部看護研究(平成20年度), 36-43, 2009.
- 20) <http://www.ncc.go.jp/jp/statistics/2003/data07.pdf> (accessed on July 27, 2004)
- 21) 西之園君子, 長友由紀子: 高齢者の快適な衣類の研究. 介護認定者と健全な高齢者衣類の実態調査(1). 鹿児島純心女子短期大学研究紀要36, 107-120, 2006.
- 22) 仲村周子 他: リンパ浮腫を伴った乳がん患者の日常生活困難感とその対処法および自己との折り合い. 沖縄県立大学紀要, 11, 1-13, 2010.
- 23) 増島麻里 他: 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捉え方と対処行動. 千葉看護学会会誌14(1), 17-24, 2008.
- 24) 高山深雪, 新井敏子: リンパ浮腫が患者のQOLに及ぼす影響. SF36QOL評価表を用いて. 東京都福祉保健医療学会誌・平成20年度受賞演題論文集, 68-70, 2009.
- 25) 作田裕美, 宮腰由紀子, 西亀正之: 乳がん術後リンパ浮腫患者の看護を知る. 文献に表された現状. 看護学雑誌67(9), 906-911, 2003.