

乳がん手術パンフレット、クリティカルパスの評価

—患者満足度の視点から—

東病棟5階 ○松葉理香 米島美晴 水口昌子 若林真衣
西田牧子 村上恵美

key word : 乳がん パンフレット
クリティカルパス 患者満足度

I. 目的

CP とパンフレットを用いた乳がん手術患者への情報提供と日常生活の指導の患者満足度について調査する。

II. 方法

研究デザイン：実態調査研究

対象：平成19年10月よりB病棟に入院し手術を受けた退院後1ヶ月以内の乳がん患者34名。

調査期間：平成19年10月から平成20年1月。

データの収集方法：CPとパンフレットに関して半構成的質問用紙を用いたアンケートを作成。項目はCPについて7項目、パンフレットについて11項目、各々に自由記載を設けた。このうち患者満足度に関する項目の評価は「はい」「いいえ」「どちらでもない」の3段階とした。アンケートは外来通院時または退院時に配布し、病棟と外来に設置したボックスにて回収とした。

データの分析方法：アンケート結果を記述統計にて分析し、自由記載は、研究者がカテゴリー化する。倫理的配慮：対象者には「研究の趣旨」「研究への参加拒否あるいは中断可能であること」「参加の有無は患者への看護に影響しないこと」「得られた情報は本研究以外には使用しないこと」について、書面を用いて説明し同意を得た。また、個人が特定されないよう配慮した。なお、本研究は金沢大学医学倫理委員会の承認を受けた。

III. 結果

1. 対象

有効回答者数は33名(有効回答率97.1%)で対象者の平均年齢は55.5±11.1歳(38~75歳)であった。

2. クリティカルパス

手術前にCPを読んだのは32名(97.0%)、読まなかったのは1名(3.0%)であった。CPの患者満足度に関して①「外来での配布は適切」31名(94.0%)、②「見やすい」32名(97.0%)、③「内容がわかりやすい」30名(90.9%)、④「手術後の経過の見通しがたった」28名(84.9%)、⑤「CPにより治療に参加しているように感じた」28名(84.9%)、⑥「CPがあることで日々の回復を実感し、闘病意欲向上につながった」

はじめに

A病院乳腺科では、乳がん患者のサポートを目的に平成17年10月にプレストケアチーム「マンマ・スマイル」を立ち上げた。乳がん手術患者への情報提供の充実のため、クリティカルパス(以下CP)と手術前検査や術式、合併症、手術後の経過や日常生活の注意点について記載したパンフレットをチームで作成し、外来と病棟で利用している。

外来では、医師が手術と手術前検査の説明をした後、看護師がCPとパンフレットの説明を行ってから渡し、患者が入院・手術までの2週間程度の期間に疾患や今後の治療についての理解を深めることができるようにしている。患者は手術前日に入院し、病棟にて看護師がCPを用いて手術後の経過を再度説明し、手術後にはパンフレットを利用して手術後の下着、リハビリ、リンパ浮腫予防、自己検診の4つについての指導をしていたが、その指導内容は看護師によって様々であった。

平成19年4月の病棟再編成でB病棟が乳腺科の専門病棟となり、乳腺科外来にチームメンバーの病棟看護師が出るようになった。専門病棟として指導内容を統一するために、日常生活の注意点の指導はパンフレットの読み合わせをしてから行う方法に変更した。この方法を始めて約6カ月が経過し、患者満足度の視点からCPとパンフレットを評価しチームサポート内容の評価、改善に活かそうと考えた。

現在、多くの施設でCPが診療の効率化と安全管理を目的に導入され、また、パンフレットを利用して情報提供がされている。先行研究より、荒木ら¹⁾はCPによる情報提供はインフォームドコンセントの充実に図ることができ患者満足度の向上につながるという報告をしている。本研究ではCPとパンフレットの内容の評価に加えて、CPとパンフレットの配布方法とパンフレットの読み合わせによる生活の注意点の指導方法についても検討する。

用語の定義

本研究においてCPとは患者用CPに限定する。

た」27名(81.8%)であった。(図1)これら6項目の患者満足度の平均値は88.9%であった。

また、自由記載にはCPの配布時期に関して「入院初日」1名、「入院する最後の外来」1名の意見があり、「手術時間も決まっていなくて読む気がしなかった」と記載があった。CPの修正したらよい点に関しては「その日の体調を記載できるように日数が10日ぐらいあればいい」、「渡すときの説明をわかりやすくしてほしい」、「聞きなれないカタカナを日本語にしてほしい」、「傷口の保護がどの程度必要かもう少し詳しく書いてほしい」、「圧迫は何のためかわからなかった」という記載があった。

3. パンフレット

パンフレットを読んだのは33名(100%)全員であった。読んだ時期とのべ人数は「手術前」30名(90.9%)、「入院中」14名(42.4%)、「退院後」7名(21.2%)であった。パンフレットの患者満足度に関して、①「外来での配布は適切」30名(90.9%)、②「見やすい」32名(97.0%)、③「疾患、治療への理解が深まった」30名(90.9%)、④「納得した治療を選択するのに役立った」28名(84.8%)、⑤「下着、リハビリ、リンパ浮腫、自己検診について理解が深まった」31名(94.0%)、⑥「下着選びに役立った」26名(78.8%)、⑦「リハビリを継続している」24名(72.7%)、⑧「リンパ浮腫予防を意識している」27名(81.8%)、⑨「自己検診を実施している」22名(66.7%)であった。(図2)これら9項目の患者満足度の平均値は84.2%であった。

また、自由記載にはパンフレットの配布時期に関して「入院初日」1名、「入院中」1名、「がんとわかったときすぐ」1名の記載があった。パンフレット内容に関しては「5年生存率はショックを受けるので書かないでほしい」2名、「万人用なのでリスクが目につき、不安が募って安心できなかった」1名の記載があった。追加したらよいこととして「大まかな費用が書いてあればいい」、「何を質問してよいかわからなかったのでよく聞かれる質問のQ&Aがあればいい」との記載があった。日常生活の注意点に関しては、下着選びについて「どこで購入したらいいかわからない」、「70歳なので術後の下着は関係ない」、リハビリについて「必要がない」、「普段の生活ができることに感謝している」、自己検診について「放射線治療中なのでしていない」、「創痛があるためそのうちします」との記載があった。

IV. 考察

1. CPとパンフレットの配布時期について

手術前にCPを32名(97.0%)が読み、外来での配布を31名(94.0%)が適切と評価していた。パンフレットを手術前に30名(90.9%)が読んでおり、外来での配布を30名(90.9%)が適切と評価していた。CP、

パンフレットを渡す時期について「入院後」を挙げる患者もいたが、多くの患者は外来での配布を適切とし、手術前に読んでいたことから、CPとパンフレットを外来で配布する現在の方法は妥当と考える。

2. CPについて

乳がんの手術後は1週間程度ドレーンが留置されるが、手術翌日から食事ができ、安静度も普段通りで生活ができる。現在のCPはオーバービュー形式で、手術前日から始まり、手術3日目から退院までを一つの枠にまとめている。CPに関する②から⑥の結果より、9割以上の患者にとって、CPは見やすく、内容がわかりやすいものになっており、8割以上の患者が手術後の経過の見通しをつけるのに役立ち、治療に参加していると感じられ、闘病意欲向上につながるものと評価した。このことから、現在のCPはCPとしての機能を果たしていると考えられる。遠藤ら²⁾は「CPの使用は治療段階における患者の意思決定能力を促進し、治療参加意識をもたせ患者満足度へつながる」と言っており、CPに関する患者満足度は平均88.9%であることから現在のCPは有効であると評価できる。

ただ、4名(12.1%)が「手術後の経過の見通しがつかなかった、どちらでもない」と答え、5名(15.2%)が「治療に参加していると感じなかった、どちらでもない」、「闘病意欲向上につながらなかった、どちらでもない」と答えている。また、自由記載にて、CPの日数を長くしてほしいとの意見や配布時や内容の説明不足を指摘する意見があった。これはCPに手術3日目以降から退院までの記載が少ないため、患者にはその日の目標や経過が分かりにくいことが影響しているのではないかと考えられる。今後は、日々の目標を明確にし、その日のリハビリの内容を盛り込むなど内容を充実させることを検討している。

3. パンフレットについて

現在使用しているパンフレットの前半には疾患、手術前検査、手術方法、合併症を中心に手術後の補助治療まで記載し、医師の説明の振り返りや補足ができるようにしている。後半には入院生活や手術後の日常生活の注意点について記載してあり、多くの事柄が盛り込まれたパンフレットになっている。パンフレットに関する②から④の結果より、9割以上の患者が見やすく、疾患と治療への理解が深まったと評価し、8割以上の患者の治療選択に役立ったことから、疾患と治療への理解を深め、治療選択に役立つパンフレットになっていると考えられる。しかし、少数ではあるが、「5年生存率を書かないでほしい」、「リスクが目につき不安が募った」との記載もあり、情報の捉え方は患者によって様々であることがわかった。パンフレットでの情報提供は医療者の説明の理解や補足に役立つが、一方的な情報提供になりがちである。船田ら³⁾は「情報提供を行う上で、患者の反応を考慮しながら内容を検討する必要がある」

としている。今後は自由記載で指摘のあった部分を見直し、Q&Aを追加してパンフレットをより患者主体のものに改善することを検討している。

日常生活の注意点について、「下着、リンパ浮腫、リハビリ、自己検診について理解が深まった」と31名(94.0%)が答えている。これは、パンフレットを利用して説明することで、経験年数に関わらず統一された指導ができていたためと考えられる。ただ、日常生活の注意点の理解が深まった一方で、「下着選びに役立たなかった、どちらでもない」6名(18.2%)、「リハビリをしていない、どちらでもない」7名(21.2%)、「リンパ浮腫予防を意識していない、どちらでもない」6名(18.2%)、「自己検診をしていない、どちらでもない」11名(33.3%)という結果がでた。これには調査対象が退院後1ヶ月以内の患者であることや、手術方法や創痛、可動域制限の程度や手術後の治療などの個人的な要因が関連していると考えられる。また、日常生活の注意点についての指導がパンフレットの読み合わせという、看護師主体の一方的な情報提供になり、患者の認識や生活背景などの個別性を考慮した内容の補足や具体的な行動変容の提示が十分にできていなかった可能性がある。患者が実際に日常生活で様々な問題に直面するのは退院してからであり、外来においての相談や継続支援ができていなかったことも考えられる。

今後はスタッフの指導方法を見直し、より個別性のあるケアを提供すること、病棟と外来が連携して、継続支援を行っていくことが必要である。

V. 研究の限界

本研究では、対象者が少なく、また評価スケールを3段階評価としたため、アンケート自体の妥当性の検討ができていない。今後、対象者を増やし評価スケールの検討を行っていききたい。

VI. 結論

1. CPに関する7項目のアンケートにて、患者満足度は88.9%であり有効なCPであった。
2. パンフレットに関する11項目のアンケートにて、患者満足度は84.2%であり、有効なパンフレットであった。
3. 日常生活の注意点について指導方法の見直しを行い、病棟と外来が連携して継続支援をしていくことが必要である。

引用文献

- 1) 荒木幹枝:クリティカルパスが患者満足度に与える効果, 患者満足, 5(2), 4-10,
- 2) 遠藤志保, 松橋由美子ら:クリティカルパス使用

による患者満足度に及ぼす効果—情報の共有化・治療過程の把握・治療参加意識の分析より—, 社会保険医学雑誌, 42(1), 3-6, 2003

- 3) 船田千秋, 佐伯俊昭ら:患者満足度から検討した情報提供ツールとしてのクリティカルパスの有用性, 乳癌の臨床, 17(5), 490-491, 2002

(n=33名)

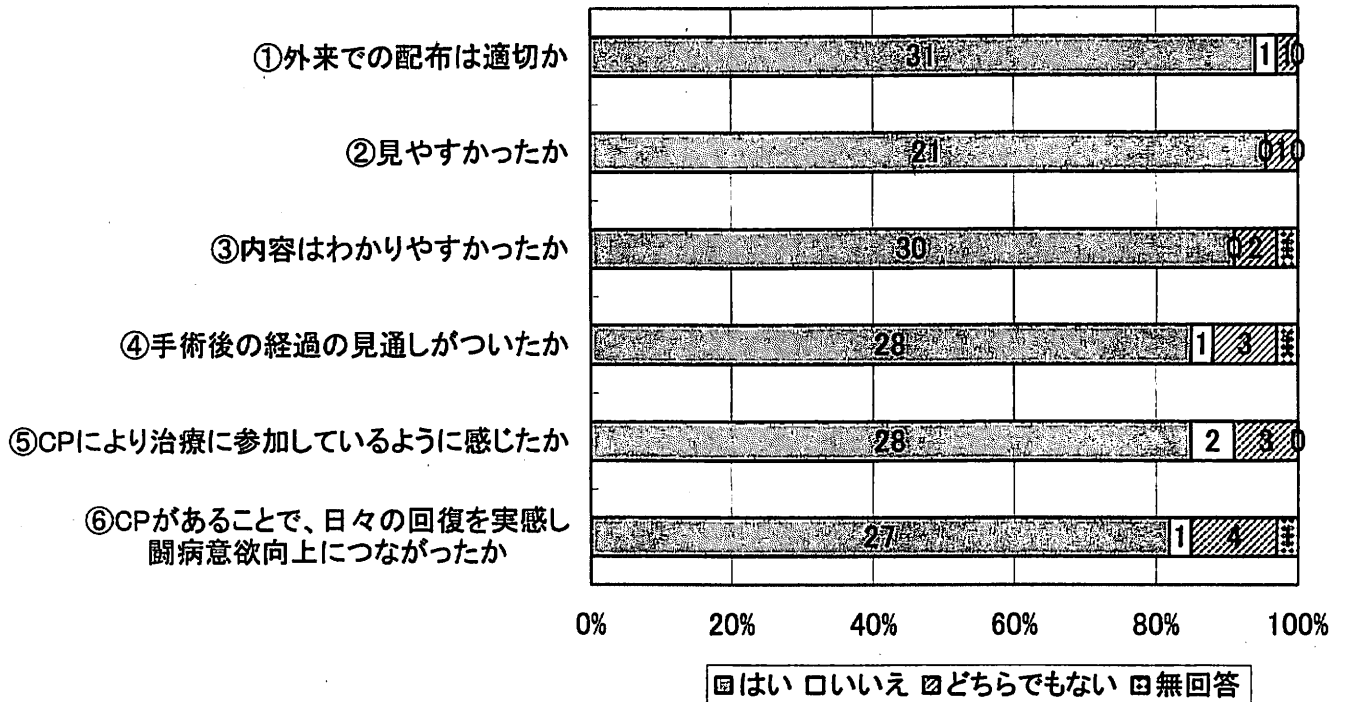


図1 クリティカルパスの患者満足度の結果

(n=33名)

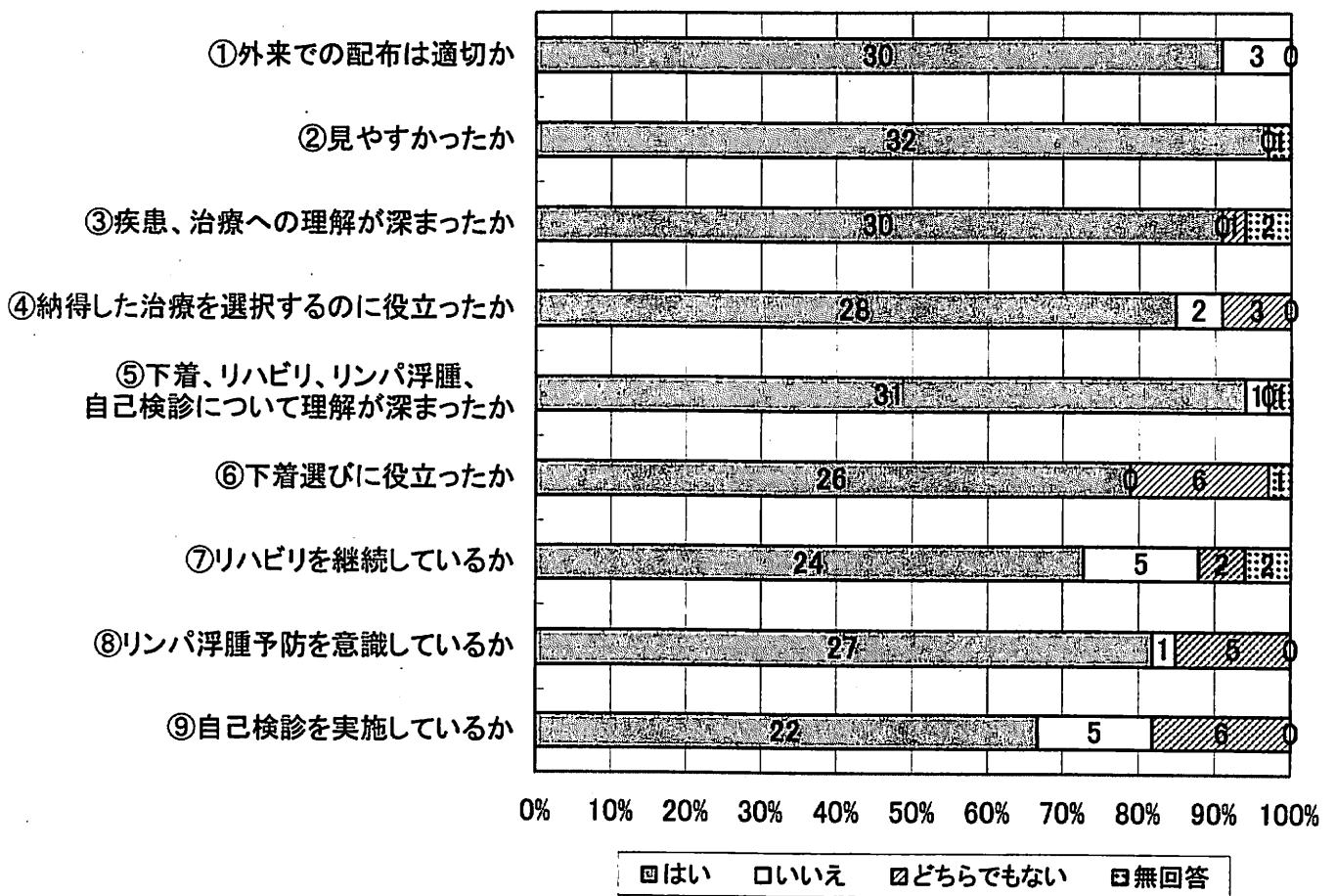


図2 パンフレットの患者満足度の結果