

<特集「病と共に生きる」を支える>

乳がん患者を支える看護職の役割

西 田 直 子*

京都学園大学健康医療学部看護学科

A Role of Nursing Profession Supporting for Patients with Breast Cancer

Naoko Nishida

Department of Nursing, Faculty of Health and Medical Sciences, Kyoto Gakuen University

抄 録

乳がん患者やセルフヘルプサポートグループに対する看護職の役割と、乳がん検診啓発活動における看護職の役割について報告し、地域での乳がん予防と乳がん患者や家族への支援について考える。

まず、乳がん患者との出会いについて振り返り、その中で患者の不安や苦悩についてどのような支援が必要なのか、患者会や患者が看護師に期待する支援について、調査研究した内容を整理し検討した。さらに科学研究費補助金を得て実施した「乳がん患者の回復過程におけるセルフヘルプグループの役割と看護援助に関する研究」をもとに、患者会や看護師に期待される活動について報告し、乳がん患者に求められる支援について検討した。また、期待される活動の中で、啓蒙活動としてピンクリボン京都実行委員会の活動と今後の乳がん患者のための活動について考えた。

キーワード：乳がん患者、患者会、ピンクリボン、看護援助、看護職。

Abstract

Here, we will report on the role of the nursing profession related to breast cancer patients and self-care groups, as well as its role in educational activities related to breast cancer diagnostics, and consider the options available for the prevention of breast cancer in the local districts and support efforts aimed at breast cancer patients and their families.

First, we took a look back at our first meeting with a breast cancer patient and considered what type of support is required in terms of the anxiety and suffering these patient encounter. Then, in regard to the expectations held by patients or patient groups for nursing support, we studied this question based on the results of previous investigative research studies. Furthermore, we reconsidered the issues related to nursing support for breast cancer patients and the concerns of patient groups as well as the expectations for support activities conducted by the nursing profession based on our study entitled "The role of self-care groups and nursing support in the recovery process of breast cancer patients", which was funded by a scientific research grant. In addition, we considered the activities we should conduct in the future for breast cancer patients and the activities expected of the Pink Ribbon Kyoto Executive Committee.

Key Words: Breast cancer patients, Self-care groups, Pink Ribbon, Nursing support, Nursing profession.

平成27年 5月19日受付

*連絡先 西田直子 〒615-8577 京都市右京区山ノ内五反田町18番地
naokonis@kyotogakuen.ac.jp

はじめに

わが国の部位別がん年齢調整死亡率の推移をみると、乳房の悪性新生物（以下乳がんと略す。）は、昭和50年の人口10万対6.5から増加し、平成2年には8.2、平成9年10.4、平成11年は10.5、平成25年は10.5となっている¹⁾。私が昭和49年から京都市立病院外科病棟で勤務していた当時の乳がん患者の罹患者数は、1万人程度であった。昭和50年頃の乳がんの治療法は手術療法が主流で、乳房全摘術が行われていた。振り返ると、この当時入院してきた患者は乳房全摘術の具体的なイメージもほとんどなく、ただ不安の中で入院してきた。その一例として、乳がんの手術予定で入院してきたAさんが、手術当日の朝、黙って自己退院してしまった、ということがあった。医師および看護師からどのような説明を受けていたのか今となっては不明であるが、早期に手術すべきであったにもかかわらず、その後もAさんは手術を受けに来ることはなかった。この体験から、私は乳がん患者が病名を告知されたときに、看護師のサポートが必要であると痛感した。その後、医療現場でインフォームドコンセントの重要性が叫ばれ、外来での診察時の医師の説明や看護師のサポートが行われるようになってきた。

『がん統計'99』によると、部位別のがん罹患者数の中で、乳がんは平成27年には第2位の48,163人が罹患するといわれ、乳がんの年齢調整罹患率は10万人あたり56.9となり部位別では第1位となると予測されていた²⁾³⁾。しかし、乳がん患者の生存率は他のがんより84%と高く、健康診断での相対生存率は91.5%と高い⁴⁾。これは、ひとたび罹患しても乳がんとともに生活していく患者が多いことを示している。このことから、乳がん患者には、長期間の家族や周囲の人々のサポートが必要⁵⁾⁶⁾といえる。そのため、乳がん患者による患者会は、全国的な組織を持つものや地域で結成されたグループおよび独自でつくられたグループなどが増加してきており、定例集会、勉強会、ピアカウンセリングなど、さまざまな活動を行っている。

平成12年頃、乳がん患者は退院時にはこのような患者会の存在を認知しておらず、いろいろな不安や苦痛を抱えながら退院し、地域で生活していると思われた。このような患者が患者会を認知するには、退院時の医療者の働きかけが大きい⁷⁾と考えられる。

近年、乳がんガイドラインが示されてからは、その診断および方針に基づき早期に治療をすると、平成27年の国立がん研究センターがん対策情報センターよる乳がんの全国年齢階級別推定罹患率（対人口10万人）の5年生存率は96.4%⁸⁾と上昇し、乳がんによる死亡者数は1万人程度にとどまり、この数年で横ばいからやや減少してきている。しかし、乳がん患者は治療後の再発、乳房切除による上肢機能障害、上肢の浮腫、化学療法による副作用に対して、苦痛と不安を抱えながら生活している。私は、これらの乳がん患者に対し、身体的な治療を受けるだけでなく、心のサポートが重要であること、早期に治療を開始するための啓発活動が重要であることを痛感した。

そこで、乳がん患者に対するセルフヘルプサポートグループに対する看護職の役割と、乳がん検診の啓発活動における看護職の役割について報告し、地域全体での乳がん予防や、乳がん患者や家族へのサポートについて考える。

乳がん患者との出会いと研究

平成12年の夏、友人である八木先生は、乳がん患者に対して研究をしたいと研究計画を私に提案し、文部科学省科学研究費申請方法について相談に来た。私は、この研究テーマについて話しているうちに、看護師として働いていた頃に出会った、手術当日に自己退院した患者Aさんのことを思い出した。どうしたら乳がん患者の不安が軽減され、治療前後に安心して生活できるのか、私に何かできることはないのかと考え、乳がん患者に関する研究について検討するようになった。この時、申請したテーマが「乳がん患者の回復過程におけるセルフヘルプグループの役割と看護援助に関する研究」であった。その研究をはじめると、私は八木先

生に乳がん患者会であるあけぼの会滋賀県支部長を紹介され、会の主催するプチサロン、患者会の集会に参加した。そこで出会った乳がんを患った人々は、勉強会を積み重ね、再発の不安、家族との関係、浮腫や苦痛について語らいながら、お互いにいたわり合っていた。私はその活動に触れ、看護職者として何をしてきたのか、振り返ると無力を感じるばかりであった。この時の乳がん患者との出会いによって、私は病院や大学で勤務するだけでは見えなかったことに気づかされた。

平成13年度から「乳がん患者の回復過程におけるセルフヘルプグループの役割と看護援助に関する研究」が本格的に始まり、乳がん患者が何を不安に思い、どう対応し、医療者に何を期待しているのかを明らかにするため、全国的な調査を計画した。その調査票を作成するにあたり、患者のおかれている状況を振り返り、検討した上で調査を行った。

まず、乳がん患者会の支部長および独自で乳がん患者会を主宰している代表者に依頼し、2002年1月に郵送法による無記名自記式調査を実施したところ、乳がん患者295名から回答を得た。その結果、乳がん患者会の情報入手は、「新聞」34.6%、「医学書・雑誌」19.0%であり、患者会に期待する活動は、「情報提供」91.9%、「啓蒙・社会活動」76.9%、「精神的サポート」

52.2%などであった(表1)。その「情報提供」の内容は、「病気」55.9%、「カウンセラー」40.3%、「化学療法」38.0%であり、「啓蒙・社会活動」の内容は「乳がん治療の開発に関する働きかけ」46.8%、「社会への乳がんに対する理解への働きかけ」44.4%、「対象者への検診のすすめ」34.9%などであった(表2)。看護師に対する期待では、「情報提供・相談」が66.8%、「精神的サポート」57.6%、「啓蒙・社会活動」50.5%などであった⁹⁾。同時に患者会のリーダーの患者会に対する意識と看護師への期待を調査したところ、その「情報提供」の内容は、「病気」「補装具・補整下着」65.2%、「化学療法」60.9%「手術」「ホルモン療法」「手術を受けた側の腕の保護」56.5%、「カウンセラー」52.2%など、患者会の会員に比べ意識は高かった¹⁰⁾。「啓蒙・社会活動」の内容は、「対象者への検診のすすめ」が87.0%と最も多く、「社会への乳がんに対する理解への働きかけ」69.6%、「市町村への検診活動充足への働きかけ」52.2%など全体的に意識が高かった。看護師に対する期待では、「情報提供・相談」87.0%、「精神的サポート」69.6%、「啓蒙・社会活動」65.2%など、患者会のリーダーの方が一般の乳がん患者よりも意識が高かった¹¹⁾。

さらに同時期に行った近畿圏の病院に外来通院中の乳がん患者72名の医療者に期待するサ

表1 乳がん患者が患者会に期待する活動

	患者会の会員 (n=295)		通院中の患者 (n=72)	
	人	%	人	%
情報提供	271	91.9	56	77.8
精神的サポート	154	52.2	21	29.2
同じ体験者の紹介	113	38.3	8	11.1
啓蒙・社会活動	227	76.9	47	65.3
その他	5	1.7	5	6.9

注)「乳がん患者の回復過程におけるセルフヘルプグループの役割と看護援助に関する研究」平成13年度～平成15年度科学研究費補助金「基盤研究(C)(2)」研究報告書を整理。

表2 乳がん患者が患者会に期待する情報提供の内容

	患者会の会員 (n=295)		通院中の患者 (n=72)	
	人	%	人	%
病気	165	59.1	22	30.6
手術	91	32.6	13	18.1
化学療法(抗がん剤)	112	40.1	19	26.4
放射線療法	78	28	7	9.7
ホルモン療法	90	32.3	11	15.3
漢方薬	78	28	12	16.7
代替療法	74	26.5	8	11.1
食生活	92	33	19	26.4
手術を受けた側の腕の保護	91	32.6	13	18.1
補装具・補正下着	68	24.4	15	20.8
性生活	18	6.5	2	2.8
自己検診・定期検診	79	28.3	14	19.4
患者会	69	24.7	5	6.9
カウンセラー	119	42.7	15	20.8
その他	24	8.6	0	0

注)「乳がん患者の回復過程におけるセルフヘルプグループの役割と看護援助に関する研究」平成13年度～平成15年度科学研究費補助金「基盤研究(C)(2)」研究報告書を整理.

ポートに関する調査では、看護師には「情報提供・相談」65.3%、「検査・治療の介助」65.3%、「啓蒙・社会活動」43.1%、「精神的サポート」41.7%など(表3)を期待し、医師には「情報提供・相談」79.6%、「治療」76.4%、「啓蒙・社会活動」50.0%を期待していた¹²⁾.

一方、海外で先進的な乳がん患者への活動をしているロサンゼルス市の医療機関の見学とボランティア活動への参画を行い、日本では考えられないような患者への情報提供、精神的サポート、啓蒙・社会活動に触れ、日本の乳がん患者だけでなく、がん患者全体へのサービスの遅れを痛感した。

そこで、我々はアメリカのロサンゼルス市およびその周辺地域にある、がんサポートのため

の非営利団体やクリニック等に来所する乳がん患者113名を対象に留め置きおよび郵送法で調査を行った。その結果、看護師に期待する活動では「情報提供・相談」85.8%、「精神的サポート」85.0%、「啓蒙・社会活動」77.9%、「同じ体験者の紹介」71.7%、「検査・治療の介助」62.8%などがあり、日本よりもアメリカロサンゼルスに在住する乳がん患者の方が、看護師の活動への期待が高く、特に「啓蒙・社会活動」「同じ体験者の紹介」が高いことが示された(表4)¹³⁾。また、啓蒙・社会活動の内容においてもロサンゼルス在住の乳がん患者は、看護師に期待する内容として意識が高かった(表5)。

この研究が終了する頃、私は看護師として乳がん患者へのサポートを行うため、あけぼの会

表3 乳がん患者が看護師に期待する活動

	患者会の会員 (n=295)		通院中の患者 (n=72)		ロサンゼルス在住 (n=113)	
	度数	%	度数	%	度数	%
日常生活の援助	68	23.1	6	8.3	38	33.6
検査・治療の介助	130	44.1	34	47.2	71	62.8
情報提供・相談	197	66.8	47	65.3	97	85.8
精神的サポート	170	57.6	30	41.7	96	85
同じ体験者の紹介	64	21.7	8	11.1	81	71.7
啓蒙・社会活動	149	50.5	31	43.1	88	77.9
その他	6	2.0	2	2.8	5	4.4

注)「乳がん患者の回復過程におけるセルフヘルプグループの役割と看護援助に関する研究」平成13年度～平成15年度科学研究費補助金「基盤研究(C)(2)」研究報告書を整理.

表4 乳がん患者が看護師に期待する情報提供の内容

	患者会の会員 (n=250)		通院中の患者 (n=72)		ロサンゼルス在住 (n=113)	
	度数	%	度数	%	度数	%
病気	104	41.6	16	22.2	70	61.9
手術	70	28	8	11.1	54	47.8
化学療法(抗がん剤)	67	26.9	9	12.5	58	51.3
放射線療法	51	20.4	6	8.3	52	46.0
ホルモン療法	59	23.6	5	6.9	31	27.4
漢方薬	37	14.8	3	4.2	8	7.1
代替療法	36	14.4	3	4.2	21	18.6
食生活	72	28.8	12	16.7	—	—
手術を受けた側の腕の保護	82	32.8	12	16.7	54	47.6
補装具・補正下着	47	18.8	13	18.1	44	38.9
性生活	13	5.2	3	4.2	60	53.1
自己検診・定期検診	56	22.4	9	12.5	25	63.7
患者会	59	23.6	6	8.3	72	22.1
カウンセラー	87	34.8	9	12.5	40	35.4
その他	5	2.0	1	1.4	3	2.7

注)「乳がん患者の回復過程におけるセルフヘルプグループの役割と看護援助に関する研究」平成13年度～平成15年度科学研究費補助金「基盤研究(C)(2)」研究報告書を整理.

表5 乳がん患者が看護師に期待する啓蒙・社会活動の内容

	患者会の会員(n=240)		通院中の患者(n=72)		ロサンゼルス在住(n=113)	
	度数	%	度数	%	度数	%
社会への乳がんに対する理解	85	35.4	9	12.5	80	70.8
市町村への検診活動充実への働きかけ	41	17.1	4	5.6	60	53.1
対象者への検診をすすめる活動	62	25.8	8	11.1	76	67.3
検診及び補正具購入に関する補助	48	20	10	13.9	43	38.1
乳がん治療の開発	100	41.7	16	22.2	41	36.3

注)「乳がん患者の回復過程におけるセルフヘルプグループの役割と看護援助に関する研究」平成13年度～平成15年度科学研究費補助金「基盤研究(C)(2)」研究報告書を整理。

京都府支部長に協力を申し入れ、平成15年から相談役として支援することになった。当時のあけぼの会京都府支部は100名を超える会員がいて、5月の母の日のアピール活動、6月の勉強会、秋のプチサロン、3月の新年会と総会など活発に活動をしており、私はそれらの相談役としてサポートし続けてきた。

平成20年10月には、京都府立医科大学公開講座「乳がんから守ろうこの命—早期発見のための看護と最新治療—」を企画し、内分泌・乳腺外科の藤原医師とあけぼの会京都府支部長と共にシンポジウムを開催し、乳がんの自己触診法の演習を行った。参加された乳がん患者や家族の方からの質問も多く、シンポジウムでは活発な質疑が行われた。

ピンクリボン京都実行委員会の活動

私が乳がん検診活動に参画したのは、平成17年に第15回日本乳がん検診学会総会主催で行われた京都ピンクリボンフェスティバルにおいて、無料検診のボランティアとして府立医科大学准教授沢井医師に誘われたのが最初であった。その翌年、平成18年からピンクリボン京都の実行委員会が発足し、乳がんの早期発見のための無料検診の活動が始まった。ピンクリボン京都実行委員会では、5年後には乳がん検診率を50%にするという目標を掲げ、活動を開始した。

平成18年当時、都道府県別市町村乳がん検診率は、全国で12.9%、京都府は9.8%であったが、3年後の平成20年には全国14.7%、京都府15.2%と全国平均を超えるまでになった(図1)。そして平成26年度の京都府がん受診率調査報告書(インターネットによる2527人を対象とした調査)では、受診場所が市町村、職場、人間ドック等で受診した割合は35.2%に達していた。初代実行委員長であった沢井医師は、マンモグラフィの読影会の研究会などを行い、全国的に知名度、信頼度も高い医師で、無料検診には研究会の医師を参集され、乳がん検診には多

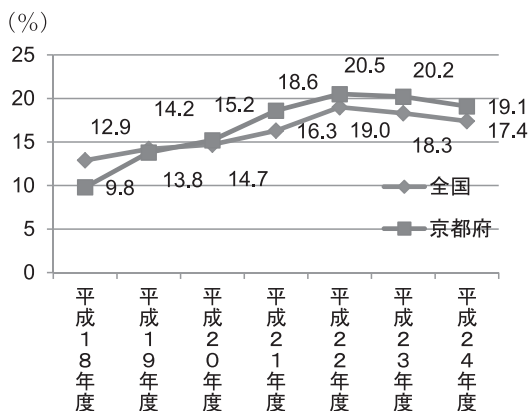


図1 都道府県別市町村乳がん検診率の推移
注) 京都府統計資料がん検診状況のデータから整理した。

いときで1年間800人の府民が参加した。沢井医師は、乳がん患者の診療充実のため開業したものの、心労を尽くして病となり、平成22年に逝去された。灯台ともいえる沢井医師を失ったピンクリボン京都実行委員会であったが、初期から参加した委員はその後の活動を継続する意義を確認し現在に至っている。

初期の活動では乳がん検診のみを行っていたが、やがてそれだけでなく、早期発見のための自己検診法の演習と指導も組み入れた。また、京都府看護協会の「看護の日」には、乳がんの早期発見のための自己検診演習ブースに参加するようになり、今年6年目を迎えている。また、乳がん検診時の看護師や保健師のボランティア募集では、京都府看護協会を通じて約20名の看護師や保健師の協力を得て行っている。

乳がん患者へのサポート向上のために

一方、私は乳がん発見や治療のための情報不足、技術不足を患者会の相談役として感じるようになり、京都府立医科大学内分泌・乳腺外科部長の沢井医師と当時の今西看護部長に依頼して、平成18年に外来実習を行った。当時から乳がん患者の受診者は多く、乳がんの告知時の援助、乳房摘出術後の創部への処理、検査時の介助、リンパ浮腫への看護などを学習した。このように乳がんの看護の専門性は高く、乳がんの認定看護師の必要性を感じていた。

平成17年から日本看護協会の認定看護師教育の中に乳がん看護認定看護師（Breast Cancer Nursing）制度が新設され、集学的治療を受ける患者のセルフケアおよび自己決定の支援、ボディイメージの変容による心理・社会的問題に対する支援が行われるようになった¹⁴⁾。平成18年には20名が誕生した（図2）。以後、増加をきたし、平成27年1月には244名が働いている。京都府内では4名が働いているが、京都府立医科大学にはまだいない。

また、平成15年には文部科学省科学研究費補助金を受けてロサンゼルス市の医療機関を見学した。その中のLittle Company of Mary HospitalにあるWomen's Wellness Centerでは、ナースプラクショナーが、乳がん患者サポート集会、乳房装具・ブラジャーの説明、ウィッグの貸し出し等を行っていた¹⁵⁾。また、St. Vincent Medical CenterやUCLA Center for the Health Sciencesでは、西洋医療だけでなく東洋医療を取り入れ、鍼、指圧、薬草療法、マッサージ療法、ヨガ、ピラテックス、フィットネスなどが組み入れられていた¹⁵⁾。また、South Bay CitiesやWest Los Angelesでは非営利組織ウェルネス・コミュニティの活動が行われ、がんを患った患者や家族への支援を週間予定で計画していた¹⁶⁾。

日本においても、乳がん患者だけでなく、各病院や地域にがん患者が気軽に相談でき、体や心の癒しを持てるような施設や、医療者の支援

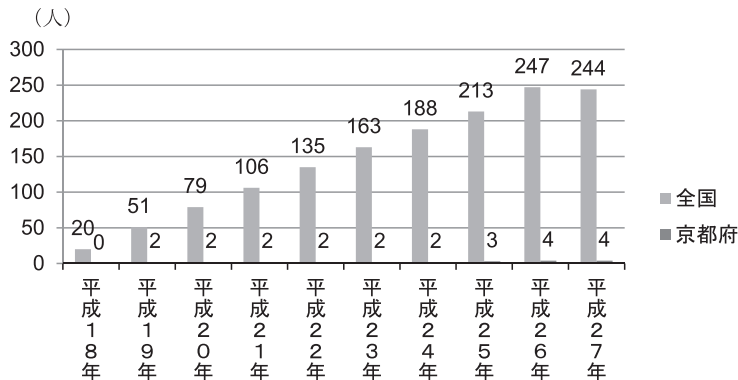


図2 乳がん看護認定看護師認定数の推移

注) 日本看護協会乳がん認定看護師数の推移のデータを改変。

が求められる。そのとき看護師として何ができるのか、新たな活動が提供できるようなシステムを作っていく必要があると考える。

謝 辞

今回、病を持つ人を支えるというテーマを頂き、乳が

ん患者を支える活動の経過を振り返ることができました。これまで乳がん患者会やピンクリボン京都実行委員会と出会った皆様に深く感謝します。

開示すべき潜在的利益相反状態はない。

文 献

- 1) 労働省, 平成 25 年 (2013) 人口動態統計 (確定数) の概況表 7 死因別感嘆文類別に見た性別死亡数・死亡率 (人口 10 万対)
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/kakutei13/index.html> 2015.5
- 2) 北川貴子, 津熊秀明, 他. 日本のがん罹患の将来予測. 富永祐民 (編). がん統計白書—罹患/死亡/予後—. 篠原出版, 1999; 159-170.
- 3) 黒石哲生: 日本のがん動向とリスク因子. がんの臨 2000; 46: 423-431.
- 4) がん情報サービス.
<http://www.ncc.go.jp/statistics/2001/tables/t90j.html> 2003/09/23
- 5) 松木光子, 三木房枝, 越村利恵, 鹿島泰子, 大谷英子. 乳癌手術患者の心理的適応に関する縦断的研究(1) —術前から術後3年にわたる心理反応—. 日看護研会誌 1992; 15: 20-28.
- 6) 松木光子, 三木房枝, 越村利恵, 鹿島泰子, 大谷英子. 乳癌手術患者の心理的適応に関する縦断的研究(2) —ソーシャルサポートネットワークを中心に—. 日看護研会誌 1992; 15: 29-38.
- 7) 雄西智恵美: 術後 (退院後) の日常生活とフォローアップ. がん看護 1997; 2: 97-102.
- 8) がん研究センターがん対策情報センター, 全国年齢階級別推定罹患率 (対人口 10 万人), 乳がん, 女性, 診断年別 2002~2006 年追跡例のサバイバー 5 年相対生存率 (15~99 歳, 性・臨床進行度別)
<http://ganjoho.jp/professional/statistics/statistics.html#survival> 2015/5/15
- 9) 西田直子, 八木彌生, 寫田理香, 倉ヶ市絵美佳. 外来通院中の乳がん患者が患者会と医療者に期待するサポート. 京府医大看護紀 2008; 17: 23-30.
- 10) 八木彌生. 乳がん患者の回復過程におけるセルフヘルプグループの役割と下案ご支援に関する研究. 平成 13 年度~平成 15 年度科学研究費補助金「基盤研究 (C) (2)」研究報告書 2004; 19.
- 11) 八木彌生. 乳がん患者の回復過程におけるセルフヘルプグループの役割と下案ご支援に関する研究. 平成 13 年度~平成 15 年度科学研究費補助金「基盤研究 (C) (2)」研究報告書 2004; 21.
- 12) 西田直子, 八木彌生, 寫田理香, 倉ヶ市絵美佳. 外来通院中の乳がん患者が患者会と医療者に期待するサポート. 京府医大看護紀 2008; 17: 23-30.
- 13) 寫田理香, 八木彌生, 西田直子. アメリカにおける乳がん患者の看護援助—ロサンゼルス市を中心とした調査から—. 京府医大看護紀 2008; 17: 71-78.
- 14) 日本看護協会 (2015): 認定看護分野一覧
<http://nintei.nurse.or.jp/nursing/qualification/cn> 2015/05/1
- 15) 八木彌生. 乳がん患者の回復過程におけるセルフヘルプグループの役割と下案ご支援に関する研究. 平成 13 年度~平成 15 年度科学研究費補助金「基盤研究 (C) (2)」研究報告書 2004; 80-83.
- 16) 八木彌生. 乳がん患者の回復過程におけるセルフヘルプグループの役割と下案ご支援に関する研究. 平成 13 年度~平成 15 年度科学研究費補助金「基盤研究 (C) (2)」研究報告書 2004; 77-80.

著者プロフィール



西田 直子 Naoko Nishida

所属・職：京都学園大学健康医療学部看護学科・教授

略歴：1973年3月 京都市立看護短期大学 卒業

1974年3月 奈良県立保健婦学院 卒業

1993年4月 京都府立医科大学医療技術短期大学部 助教授

2002年4月 京都府立医科大学医学部看護学科 教授

2006年4月 京都府立医科大学大学院保健看護学研究科 教授

2013年4月 京都府立医科大学医学部看護学科 学科長

2015年4月～現職 京都学園大学健康医療学部看護学科 副学部長

専門分野：看護学 基礎看護学 障害看護学 がん看護学

- 主な業績：1. Takamata, A. Yoshida, T. Nishida, N. Morimoto, T. Relationship of osmotic inhibition in thermoregulatory responses and sweat sodium concentration in humans. *Am J Physiol Regulatory Integrative Comp Physiol* 2002; 280: 623-629.
2. 西田直子, 高柳智子. 患者の移動動作のエビデンス, *臨床看護*, 2002; 28: 2024-2033.
3. 西田直子, 八木彌生, 畠田理佳, 倉ヶ市絵美佳. 外来通院中の乳がん患者が患者会と医療者に期待するサポート, *京府医大看護紀*, 2008; 17: 23-30.
4. 西田直子. 介入におけるアセスメント教育—看護介入を教授するときの教育方法—, *看護診断* 2013; 18: 28-33.
5. 西田直子, 辻村裕次, 山本容子, 室田昌子, 岩脇陽子, 鈴木ひとみ, 埴田和史. 第23回バイオメカニズムシンポジウム予稿集 2008; 453-462.
6. 西田直子, 富田川智志. 【移動介助技術の指導方法—ボディメカニクスを実践に活かす】道具を活用した移乗介助のボディメカニクス 他職種との連携を視野に入れた教育, *看護教育*, 2013; 54: 1103-1107.