15）50歳を境界としたマンモグラフィー（MMG）所見の相違

神林智寿子・牧野　春彦（県立がんセンター外科）
佐野　宗明

【対象と方法】最近2年間に手術が施行された原発性乳癌症例を，49歳以下（A群）と50歳以上（B群）にわけ，MMGにおける石灰化と腫瘤陰影の有無とを病理組織所見と比較検討した．【結果】両群間で石灰化陽性率に差はなく，腫瘤陽性率でA群31% B群47%とB群が有意に高かった．また非浸潤癌，非触知癌ともA群に多くみられた．非触知癌7例中非浸潤癌が5例を占め，石灰化単独所見が5例で，腫瘤陰影は認めなかった．【考察】デンスブレストが存在する若年者のMMGでは腫瘤陽性率が低く，石灰化は濃淡差が強いため陽性率に差がでなかったと考えられる．非触知かつ非浸潤癌はMMG上石灰化単独の事が多く，若年者に多くみられる事より，読影では石灰化像を見逃さない注意が必要である．

16）乳癌患者の外科治療前後における精神医学的問題に関する予備的研究

佐藤　信昭・親松　　学
小山　　諭・林　　光弘（新潟大学第1外科）
神林智寿子・畠山　勝義
橘　　玲子・稲月　　原（同　精神科）

乳癌患者の外科治療前後における精神医学的問題に関する予備的検討を行った．

【方法】乳癌患者（年齢：29～60歳）11例を対象とした．UICC病期分類では0が1例，Iが6例，IIAが3例，IIIBが1例であり，乳房温存療法が3例，乳房切除術が8例に施行された．精神医学的評価は術前と術後退院前に精神科医師による診断面接，心理検査などにより行われた．

【結果】術前精神状態は7例が正常，3例が軽度の不安，抑うつがみられるものの正常範囲内，1例がうつ状態と判定された．術後2～4週に評価された精神状態は6例が正常であった．2例では術後に不安・抑うつの明瞭な軽快やうつ状態の改善がみられた．しかし，逆に術後放射線治療に対する不安・抑うつと術前にはみられなかった不安の増強があらわれた患者を経験した．

【まとめ】乳癌患者の外科治療前後における精神状態は非常に不安定であり，そのケアーの重要性が示唆された．

17）泌尿器科癌患者に対するQOLアンケート調査を試みて
―治療法・入院期間による比較・検討―

関　　広恵・池野美奈子
佐藤　利恵・田中英美子（長岡中央綜合病院看護部）
小林　和子

【目的】泌尿器科癌に対する治療も多岐にわたっているが，化学療法（多剤併用）＋手術，手術＋放射線療法，化学療法（単剤使用）を受けた患者に対しQOLアンケート調査を行い，その結果を比較・検討した．

【方法】「がん薬物療法の合理的評価法に関する研究」班及び「薬物療法の合理的な評価に関する研究」班により作成された「がん薬物療法に於けるQOL調査票」を用いて行った．【結果及び考察】アンケートを検討した結果，入院期間による差異は特に認めなかった．入院から，治療決定の期間に精神的動揺を感じており，治療決定迄の精神的援助の必要性を痛感した．今回は検討症例も少なく，事例検討にとどまったが，今後もQOLアンケート調査を続け，治療法による差異・傾向を調べ，患者の精神的・身体的状態を把握し，精神的援助を重点に今後の看護支援のあり方を検討していきたい．

18）婦人科癌末期患者における在宅医療についての検討

佐々木　将・青野　一則
柳瀬　　徹・花岡　仁一（新潟市民病院産婦人科）
竹内　　裕・徳永　昭輝

婦人科癌末期症例で，病院における積極的治療からQOLを考慮した在宅医療に移行した13症例を検討し在宅医療の現状と今後の展望につき考察した．また11家族から解答を得た，在宅医療に関するアンケートの解析も行った．

積極的治療が行われた期間は平均4.0年，在宅期間は最長で24カ月，平均7.1カ月だった．いずれの症例も疼痛増強，経口摂取不能の状態で再入院となっており，在宅における疼痛管理と栄養管理での改善が必要と考えられた．ホームドクターについて，往診という点でその有用性を認めているが，最期はやはり病院で，と考えている家族が多かった．

病院で死亡した10例の内，最終入院から死亡までの期間が2週間以上の症例が6例あり，最終入院のタイミングについて検討が必要と考えられた．在宅医療としたことに対してはおおむね好意的に受けいられているようだっ