

乳がん患者のアピアランスについての認識とケアニーズ

¹⁾ 鳥取大学医学部附属病院

²⁾ 鳥取大学医学部保健学科基礎看護学講座

渡邊美保¹⁾, 藤原由記子²⁾, 深田美香²⁾

Breast cancer patients' perceptions of appeasement and care needs

Miho WATANABE¹⁾, Yukiko FUJIHARA²⁾, Mika FUKADA²⁾

¹⁾ *Tottori University Hospital*

²⁾ *Department of Fundamental Nursing, School of Health Science Faculty of Medicine, Tottori University*

ABSTRACT

The purpose of this study was to clarify breast cancer patients' perceptions of appearance and support. An anonymous self-administered survey was performed on 100 female breast cancer outpatients at five facilities in Tottori Prefecture. The survey included: 1) painfulness from the change in appearance, 2) impact on continuing treatment, work, and personal relationships, 3) need for coping and care, 4) readiness for coping and care, and 5) desire for information about coping and care. The results showed that most of the subjects recognized that the change in appearance was unavoidable. On the other hand, they also recognized that the way other people looked at them was the most painful thing and affected their relationships; they needed coping skills and care. Therefore, they wanted to be informed and prepared from the time the treatment plan was decided. Friends and acquaintances were not the target of their expectations as informants, and they expected nurses to play that role. Nurses are expected to play a role as supporters to help breast cancer patients rebuild their sense of self-worth and lead a peaceful life.

(Accepted on August 25, 2021)

Key words : Breast cancer patient, perceptions of appeasement, care needs

はじめに

乳がん患者は年々増加し、2016年の女性の乳がん罹患患者数は94,848人であった¹⁾。女性の臓器別がん罹患率では、乳がん罹患率は第1位であるが、死亡率は第5位であり、乳がん患者の生存率は高く、がんと共に歩む期間が長くなっている。背景とし

て、治療法の選択肢の増加や支持療法の進歩、さらに患者の個性に合わせたオーダーメイド化が進んできていることがあげられる。このことは、その人らしい生活を実現する反面、がんと共に歩む期間が長くなり、治療に伴う副作用症状である見た目の問題の長期化をもたらす。

働く世代のがん患者が働き続けることを難しく

させている理由には、依然として周囲の理解が得られないことに関する内容が挙げられている²⁾。見た目の変化は、自身のボディイメージに関わる価値観への影響に加え、人間関係に関わる社会的な問題をもたらす。見た目の変化に伴う脱毛や皮膚の変化などの症状が長期化すると、病気が他者に露呈してしまい、従前の対等な人間関係でいられなくなることにより、社会における関係性の変化が心理的不安を超え、職業や信用の喪失につながる可能性もある³⁾。

治療によってもたらされる見た目の変化、つまりアピアランスは、患者にとって生き辛さを感じさせる要因の一つとなっている。乳がん患者にとって手術療法や薬物療法によって生じる見た目の問題は、短期で回復するものから長期に及ぶもの、あるいは一生の悩みとなるものがある。見た目の問題は生活に支障を来すばかりでなく、社会との繋がりに大きな影響を与える。その一方で、さまざまな困難に直面しながらも、乳がんを自己の生活の中に引き受ける心の持ち方や態度を形成し、乳がん罹患およびその影響による変化を受け入れて生活を再構築して生きている患者もいる⁴⁾。アピアランスケアは乳がん患者の生活を再構築していくための支援のひとつと考える。

わが国のアピアランスケアは、治療に伴う見た目の変化への具体的な対処方法や予防方法を含め研究が進められているが、がん患者自身が捉えているアピアランスに焦点を当てた研究は少ない。さらに、乳がん患者が自身のアピアランスをどのように受け止めているのか、また、どのような支援を求めているかについても明らかにされていない。そこで、本研究は、乳がん患者のアピアランスに対する認識とケアニーズを明らかにすることを目的とした。

対象および方法

1. 調査対象

鳥取県内の研究協力が得られた乳腺外科を有する5施設において、乳がん治療前・治療中・治療後各期の1) 20歳以上の女性乳がん患者、2) 認知症、精神科疾患を発症していない患者、3) 手術療法、薬物療法、放射線療法のいずれか、または全ての治療開始前、治療中、治療終了後のいずれかに該当する患者、4) 日本語での意思疎通が可能である患者の条件を満たす患者100名を対象とした。

2. 調査内容

対象者の基本背景については、年齢、結婚(パートナー)の有無、子供の有無、就労状況、就労予定、治療内容及び状況を調査した。治療状況別のアピアランスに対する認識とケアニーズについては、1) 見た目の変化に対する辛さ、2) 見た目の変化による治療継続・仕事・人間関係への影響、3) 見た目の変化に対する対処やケアの必要性、4) 見た目の変化に対する対処やケアの準備状況、5) 見た目の変化に対する対処やケアについて情報の取得希望について調査した。治療開始前の対象者には、今後生じるとする事項について質問し、治療中または治療終了後の対象者には、治療によって生じている事項について質問した。

3. 調査方法

調査は2018年6月～11月に無記名自記式調査票を用いて実施した。

鳥取県内の乳腺外科を有する研究協力が得られた5施設の乳がん看護認定看護師(Breast Cancer Nursing:以下BCNと略す)に研究目的、研究方法を説明した。アンケート協力依頼書、アンケート用紙は各施設へ持参または郵送した。BCNが研究の目的と方法を対象者に説明し、同意が得られた対象者にアンケート協力依頼書、アンケート用紙を配布した。回答後のアンケート用紙は対象者が封をし、各施設のBCNに直接手渡した。その後、各施設で取りまとめて郵送にて回収した。

4. 分析方法

治療前・治療中・治療後の各治療期の対象者の基本背景およびアピアランスについての認識とケアニーズについて、SPSS ver.24.0 J for Windowsを用いて、記述統計を算出した。

5. 倫理的配慮

本研究は、鳥取大学医学部倫理審査委員会の承認(承認番号No. 17A137)を得ると共に、研究協力施設の管理者に研究の主旨を説明し、承諾を得て実施した。また、倫理審査が必要な協力施設については、当該施設の倫理審査委員会の承認を得て実施した。

結 果

1. 対象者の基本背景と治療状況(表1)

アンケートは100名に配布し、回収数は85名(回収率85%)であった。回答に未記入箇所があった3名を除外し、82名(有効回答数82%)を有効回答

表1 対象者の基本背景と治療状況

		人 (%)			
		治療前 (n=5)	治療中 (n=59)	治療後 (n=18)	計 (n=82)
年代	30歳代	1 (20.0)	2 (3.4)	3 (16.6)	6 (7.3)
	40歳代	1 (20.0)	8 (13.6)	2 (11.1)	11 (13.4)
	50歳代	1 (20.0)	22 (37.2)	9 (50.0)	32 (39.0)
	60歳代		21 (35.6)	2 (11.1)	23 (28.0)
	70歳代	2 (40.0)	6 (10.2)	1 (5.6)	9 (11.1)
	80歳代			1 (5.6)	1 (1.2)
結婚 (パートナー)	いる	2 (40.0)	49 (83.1)	14 (77.8)	65 (79.3)
	いない	3 (60.0)	10 (16.9)	4 (22.2)	17 (20.7)
	無回答				
子供	いる	3 (60.0)	48 (81.4)	13 (72.1)	64 (78.1)
	いない	2 (40.0)	10 (16.9)	5 (27.9)	17 (20.7)
	無回答		1 (1.7)		1 (1.2)
就労状況	継続	2 (40.0)	31 (52.5)	7 (38.9)	40 (48.7)
	休職	1 (20.0)	8 (13.6)	2 (11.1)	11 (13.4)
	退職		8 (13.6)	1 (5.6)	9 (11.1)
	無回答	2 (40.0)	12 (20.3)	8 (44.4)	22 (26.8)
就労予定	復職予定		7 (11.9)	1 (5.6)	8 (9.8)
	復職しない	1 (20.0)	2 (3.3)	1 (5.6)	4 (4.9)
	再就職予定		3 (5.1)	1 (5.6)	4 (4.9)
	仕事はしない	1 (20.0)	7 (11.9)	2 (11.1)	10 (12.2)
	無回答	3 (60.0)	40 (67.8)	13 (72.1)	56 (68.2)
手術療法	受けた	2 (40.0)	54 (91.5)	16 (89.0)	72 (87.8)
	予定あり	3 (60.0)	1 (1.7)		4 (4.9)
	予定なし		3 (5.1)	1 (5.5)	4 (4.9)
	わからない		1 (1.7)	1 (5.5)	2 (2.4)
	無回答				
抗がん剤治療	既に終了	1 (20.0)	13 (22.0)	9 (50.0)	23 (28.0)
	治療中		30 (50.9)	1 (5.6)	31 (37.9)
	予定あり		13 (22.0)		13 (20.7)
	予定なし		1 (1.7)	8 (44.4)	9 (6.1)
	わからない	4 (80.0)	2 (3.4)		6 (7.3)
	無回答				
ホルモン治療	既に終了		2 (3.4)	4 (22.2)	6 (7.3)
	治療中		26 (44.0)	2 (11.1)	28 (34.1)
	予定あり	2 (40.0)	8 (13.6)	10 (55.5)	20 (24.4)
	予定なし		17 (28.8)	1 (5.6)	18 (22.1)
	わからない	3 (60.0)	5 (8.5)	1 (5.6)	9 (10.9)
	無回答		1 (1.7)		1 (1.2)
放射線治療	既に終了		25 (42.3)	9 (50.0)	34 (41.5)
	治療中		5 (8.5)		5 (6.2)
	予定あり	2 (40.0)	15 (25.4)	8 (44.4)	25 (30.4)
	予定なし		8 (13.6)	1 (5.6)	9 (10.9)
	わからない	3 (60.0)	5 (8.5)		8 (9.8)
	無回答		1 (1.7)		1 (1.2)

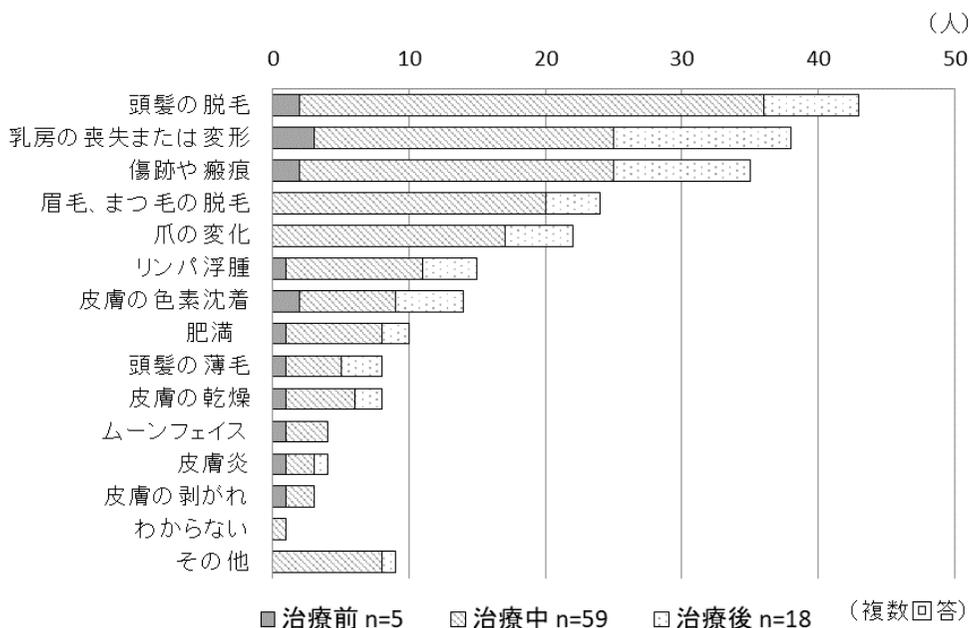


図1 治療によって生じている、または生じると思う見目の変化

とした。治療期別では、治療前5名、治療中59名、治療後18名であった。全対象者の年齢（平均値±標準偏差）は、 56.7 ± 13.8 歳であり、治療各期の対象者の年齢は、治療前 55.6 ± 16.7 歳、治療中 56.8 ± 14.9 歳、治療後 57.7 ± 9.9 歳であった。対象者の基本背景では、結婚している、またはパートナーがいる対象者は65名（79.3%）、子供のいる対象者は64名（78.1%）、であった。40名（48.7%）が仕事を継続していた。

治療状況については、72名（87.8%）は既に手術療法を終了していた。抗がん剤治療中、ホルモン治療中の対象者は、それぞれ37.9%、34.1%であった。放射線治療は41.5%の人がすでに終了していた。

2. アピアランスに対する認識とケアニーズ

治療によって生じている、または生じると思う見目の変化について、最も回答が多かったものは「頭髮の脱毛」、続いて「乳房の喪失または変形」「傷跡や瘢痕」であった（図1）。治療状況別にみると、治療前の対象者は「乳房の喪失または変形」が生じると思うと答えていた。

最も支障があると感じている場面は「他者からの視線」であった（図2）。治療前と治療後の対象

者は、「夫との関わり」「治療選択への影響」「子供との関わり」について支障があると感じていると回答した者はいなかった。治療中の対象者は全ての項目で支障があると回答しており、支障を感じる場面は多岐にわたっていた。支障を感じる場面は治療期によって違いがみられており、対象者の多くは家族以外と関わる場面が支障となると認識していた。

情報を得たい相手として最も回答が多かったのは、看護師、続いて医師であった（図3）。治療中の対象者は同病の患者から情報を得たいと回答した人も多かった。一方、情報を得たい相手として最も求めが少なかったのは友人や知人であった。

3. 治療状況別のアピアランスに対する認識とケアニーズ（表2）

見目の変化に対する辛さについて、全対象者の58.5%が「仕方がない」と認識していた。とくに治療後は77.8%の対象者が「仕方がない」と認識していた。「とても辛い」「まあまあ辛い」と認識している人の割合は、治療の経過とともに低くなっていった。一方で、治療中の対象者の11.9%の対象者は「特に何も思わない」と認識していた。

見目の変化による治療継続・仕事・人間関係

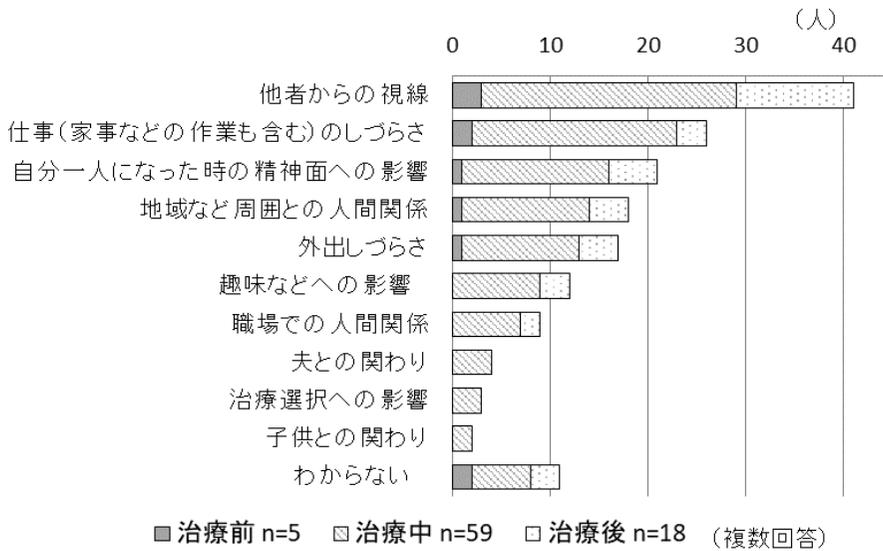


図2 見た目の変化が支障となる場面

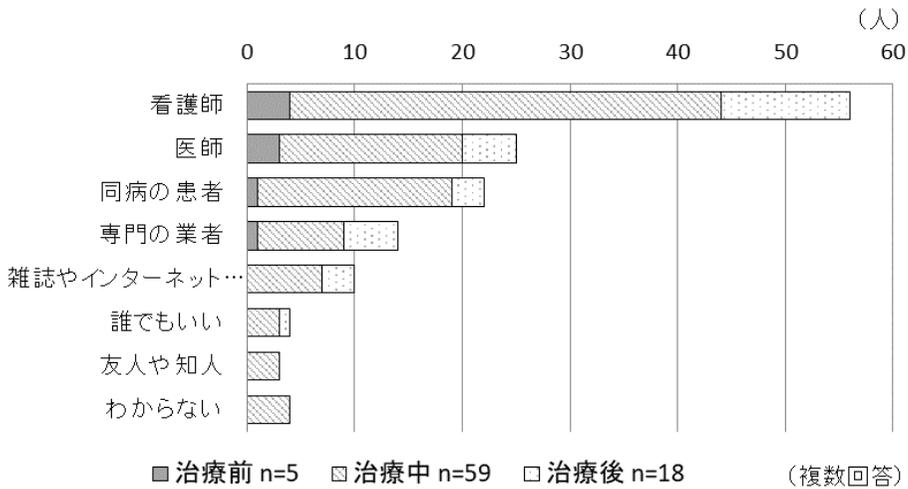


図3 見た目の変化に対する対処やケアについて求める情報提供者

への影響について、全対象者の53.7%は影響が「ある」と認識していた。各治療期とも、影響が「ある」と答えた対象者が多かった。なかでも治療中の対象者は影響があると認識している割合が高かった。

見た目の変化に対する対処やケアの必要性について、全対象者の54.9%は、「とても必要」であると答えていた。治療期が進むに従い対処やケアが必要であると認識している割合は低くなった。一

方、治療後の対象者の22.2%が「特に必要ない」と答えていた。

見た目の変化に対する対処やケアの準備状況について、全対象者の58.5%は「準備した」と答えており、最も多かった。治療後の対象者のうち72.2%が、「準備をした」と答えていた。一方、「準備しない」と答えた対象者の割合は、治療前から治療後にかけて低くなっていた。

見た目の変化に対する対処やケアについて情報

表2 治療状況別のアピアランスに対する認識とケアニーズ

		治療状況			人 (%)
		治療前 (n=5)	治療中 (n=59)	治療後 (n=18)	計 (n=82)
見た目の変化に 対する辛さ	とても辛い	2 (40.0)	5 (8.5)		7 (8.6)
	まあまあ辛い		14 (23.7)	3 (16.7)	17 (20.7)
	仕方がない	3 (60.0)	31 (52.5)	14 (77.8)	48 (58.5)
	特に何も思わない		7 (11.9)	1 (5.5)	8 (9.8)
	無回答		2 (3.4)		2 (2.4)
見た目の変化による 治療継続・仕事・ 人間関係への影響	ある	2 (40.0)	33 (55.9)	9 (50.0)	44 (53.7)
	ない	1 (20.0)	16 (27.1)	4 (22.2)	21 (25.6)
	わからない	2 (40.0)	9 (15.3)	4 (22.2)	15 (18.3)
	無回答		1 (1.7)	1 (5.6)	2 (2.4)
見た目の変化に対する 対処やケアの 必要性	とても必要	4 (80.0)	33 (55.9)	8 (44.4)	45 (54.9)
	まあまあ必要	1 (20.0)	18 (30.5)	6 (33.4)	25 (30.5)
	特に必要ない		6 (10.2)	4 (22.2)	10 (12.2)
	わからない		1 (1.7)		1 (1.2)
	無回答		1 (1.7)		1 (1.2)
見た目の変化に対する 対処やケアの 準備状況	準備した		35 (59.3)	13 (72.2)	48 (58.5)
	準備する予定	2 (40.0)	3 (5.1)	1 (5.6)	6 (7.3)
	準備しない	1 (20.0)	10 (16.9)	2 (11.1)	13 (15.9)
	わからない	2 (40.0)	9 (15.3)	2 (11.1)	13 (15.9)
	その他		1 (1.7)		1 (1.2)
無回答		1 (1.7)		1 (1.2)	
見た目の変化に対する 対処やケアについて 情報の取得希望	是非知りたい	1 (20.0)	15 (25.4)	4 (22.2)	20 (24.4)
	あれば知りたい	4 (80.0)	18 (30.5)	8 (44.4)	30 (36.6)
	状況によって知りたい		17 (28.8)	5 (27.8)	22 (26.8)
	どちらでもよい		7 (11.9)	1 (5.6)	8 (9.8)
	わからない		1 (1.7)		1 (1.2)
無回答		1 (1.7)		1 (1.2)	

の取得希望について、「あれば知りたい」と答えた対象者が最も多かった。情報の取得希望のレベルには違いがあるが、全体的に情報取得に対するニーズは高かった。

4. 治療中対象者の「見た目の変化」についての辛さとアピアランスに対する認識およびケアニーズ (表3)

見た目の変化が「とても辛い」と回答した対象者のうち80.0%、「まあまあ辛い」と回答した対象者のうち64.3%、「仕方がない」と回答した対象者のうち54.8%が治療継続・仕事・人間関係に影響があると認識していた。一方、「とても辛い」と回答した対象者のうち20.0%、「まあまあ辛い」と回答した対象者のうち7.1%、「仕方がない」と回

答した対象者のうち35.5%が影響はないと答えていた。影響がないと答えている対象者であっても、見た目の変化について辛いと認識していた。

見た目の変化に対する認識を「仕方がない」と答えた対象者の51.7%が対処やケアが「とても必要」、41.9%が「まあまあ必要」と答えていた。「仕方がない」「特に何も思わない」と答えた対象者であっても、対処やケアを必要としていた。

見た目の変化に対する対処やケアについての情報の取得希望について、見た目の変化が「とても辛い」と答えた対象者のうち80.0%、「まあまあ辛い」と答えた対象者のうち35.7%の対象者が、情報を「是非知りたい」と答えていた。一方、見た目の変化を「仕方がない」と答えた対象者のうち16.1%、

表3 治療中対象者の「見た目の変化」についての辛さとアピアランスに対する認識およびケアニーズ 人 (%)

		「見た目の変化」に対する認識の程度				計 (n=59)
		とても辛い (n=5)	まあまあ 辛い (n=14)	仕方がない (n=31)	特に何も 思わない (n=7)	無回答 (n=2)
見た目の変化による 治療継続・仕事・ 人間関係への影響	ある	4 (80.0)	9 (64.4)	17 (54.8)	3 (42.8)	
	ない	1 (20.0)	1 (7.1)	11 (35.5)	2 (28.6)	1 (50.0)
	わからない		3 (21.4)	3 (9.7)	2 (28.6)	1 (50.0)
	無回答		1 (7.1)			
見た目の変化に 対する対処やケアの 必要性	とても必要	5 (100.0)	10 (71.5)	16 (51.7)	2 (28.6)	
	まあまあ必要		3 (21.4)	13 (41.9)	2 (28.6)	
	特に必要ない		1 (7.1)	1 (3.2)	3 (42.8)	1 (50.0)
	わからない					1 (50.0)
	無回答			1 (3.2)		
見た目の変化に 対する対処・ケアの 準備状況	準備した	5 (100.0)	10 (71.5)	18 (58.1)	2 (28.6)	
	準備予定		1 (7.1)	2 (6.5)		
	準備しない		2 (14.3)	5 (16.1)	2 (28.6)	1 (50.0)
	わからない		1 (7.1)	4 (12.9)	3 (42.8)	1 (50.0)
	その他			1 (3.2)		
	無回答			1 (3.2)		
見た目の変化に 対する対処やケア について情報の 取得希望	是非知りたい	4 (80.0)	5 (35.7)	5 (16.1)	1 (14.2)	
	あれば知りたい	1 (20.0)	7 (50.0)	8 (25.9)	2 (28.6)	
	状況によって知りたい		2 (14.3)	12 (38.7)	2 (28.6)	1 (50.0)
	どちらでもよい			4 (12.9)	2 (28.6)	1 (50.0)
	わからない			1 (3.2)		
	無回答			1 (3.2)		
見た目の変化に ついて知識や情報を 得たいタイミング	治療内容が決定した時	4 (80.0)	12 (85.7)	20 (64.5)	4 (57.1)	1 (50.0)
	治療直前			5 (16.1)		
	治療中		2 (14.3)	3 (9.7)	1 (14.3)	
	わからない			2 (6.5)	1 (14.3)	
	無回答	1 (20.0)		1 (3.2)	1 (14.3)	1 (50.0)

「特に何も思わない」と答えた対象者のうち14.2%が情報を「是非知りたい」と答えており、28.6%が「あれば知りたい」と答えていた。さらに、見た目の変化を「仕方がない」と答えた対象者のうち25.9%が「あれば知りたい」と答えており、見た目の変化に対する認識に違いがあっても情報取得を希望する割合は高かった。

見た目の変化について知識や情報を得たいタイミングについて、見た目の変化に対する認識の程度別でみると「とても辛い」と答えた対象者のうち80.0%、「まあまあ辛い」と答えた対象者のうち85.7%、「仕方がない」と答えた対象者のうち

64.5%、「得に何も思わない」と答えた対象者のうち57.1%が「治療内容が決定した時」に知識や情報を得たいと答えていた。

考 察

1. 見た目の変化に対する認識

対象者の多くに生じている見た目の変化は、頭髮の脱毛、乳房の喪失または変形、傷跡の瘢痕であることがわかった。化学療法による脱毛は65～80%の患者に生じ⁵⁾、渡辺ら⁶⁾による乳がん患者に対するアンケート調査では、脱毛の有無について回答した対象者の99.8%が抗がん剤治療により脱

毛がみられたと回答し、脱毛は化学療法中に感じた苦痛のなかで最も多いことが報告されている。さらに、化学療法の副作用の中でも脱毛は女性として外見が変化していくことは心理面だけでなく社会的にも影響を及ぼす⁷⁾といわれ、野澤ら⁸⁾の「治療に伴う身体症状の苦痛度」に関する調査でも、脱毛の苦痛度が最も高かった。このように、頭髮の脱毛は、日常生活を送るうえで人目に触れやすい容姿の変化であり、頭髮の脱毛は、他者へ与える容姿の変貌として大きな要因となるため、対象者にとって精神的に負担となる見た目の変化といえる。しかし、外見の苦痛は、社会が消えると解消する痛み、社会や他者の存在を前提として成り立つ痛みである⁹⁾といわれ、本研究からも見た目の変化が支障となる場面で一番多く回答されたのは、「他者からの視線」であった。また、支障がある場面として4番目と5番目に多く回答されたのは、地域など周囲との人間関係、外出のしづらさであり、患者の多くは、変化したその「部分」や「症状」を悩んでいるのではなく、その症状を通して今後生じるであろう他者との人間関係の変化を悩んでいる¹⁰⁾ことが伺えた。

一方、支障となる場面では2番目に、仕事や家事のしづらさ、3番目に自身の精神的負担があると回答する人が多かった。その要因として、見た目の変化で生じている、乳房の喪失や変形、傷跡や瘢痕によって、患部のつっぱり感や上肢の可動域の変化によって生活上支障をきたしていることや、さらに自分で傷跡を見て乳房の喪失感を感じるなどボディイメージの変調に精神的負担を感じていると考えられた。

乳がん患者が既婚者の場合、夫婦関係や夫のサポートの在り方は乳がん患者のQOLを高める大きな要因となる¹¹⁾。乳がん治療によって生じた変化が、パートナーに対する引け目となっているという報告¹²⁾がある一方で、夫に傷を見せたくないため、性行為を望まなくなったがパートナーとの関係に変化はない¹³⁾や、術後で外来通院中の対象者の6割が乳がんの手術後のパートナーとの人間関係に変化はないと回答した¹⁴⁾などの報告がある。さらに、乳がん患者の夫を対象とした面接調査¹⁵⁾では、診断から初回治療終了までの配偶者の対処行動として、妻を理解することに努め、妻の心理的負担を軽減するように家事役割について同居家族や親せきの助けを借りていることが報告

されていた。本研究結果も、見た目の変化によって、夫との関わりに支障が生じていると回答した人は少数であった。よって、本研究においても、乳がん患者の夫の努力や見守りなどがあることにより、パートナーとの関係性の変化が最小限となっている可能性が示唆された。しかし、本研究における夫との関わりという回答項目の「関わり」という問いが抽象的で回答者によりイメージする事柄が異なることが考えられる。また、本研究の対象者は、30～40歳代の乳がんの対象者が全体の約2割であり、妊孕性に関わる問題を抱える若年性乳がんの対象者が少なかった。アピアランスについての認識の一側面として、若い年代のセクシュアリティに関わる事項は特に重要であると考えため、今後さらに、若年性乳がんの世代に着目し配偶者との関係性について検討することが必要である。

対象者の多くが、見た目の変化による治療継続や仕事、人間関係への影響があると回答しているが、見た目の変化に対する辛さについては、対象者の半数以上が、仕方がないと感じている現状が明らかになった。

がんの治療を行うには、インフォームドコンセントに基づき、治療について医師や看護師から説明が必要であり、患者は自らの治療について自己決定を求められる。本研究対象者も、乳がんの治療に伴う副作用について医師から説明を受け、今後生じる見た目の変化について理解し治療を開始しているとすれば、治療を継続する上で生じる見た目の変化は避けられない事象として、受け入れざる得ない状況にあるのではないかと考える。治療中の対象者に着目すると、見た目の変化で治療や人間関係へ影響があると回答している人は、仕方がないと感じている人よりも、とても辛いやまあまあ辛いと感じている人の割合が多かった。治療中は、就業を継続している人が半数以上と多く、見た目の変化が治療継続や仕事・人間関係に影響を及ぼし、それを辛く感じていることが明らかになった。

2. 見た目の変化に対するケアニーズ

対象者の8割以上が、見た目の変化に対してケアが必要であると感じており、そのために自分で見た目の変化に対して、準備を行ったと回答した人は半数を超えていた。また、見た目の変化に対する対処やケアの情報を取得希望する人も8割を超

えており、本研究から、見た目の変化に対するケアニーズは高いことが明らかになった。また、その情報提供は、看護師に求める人が多く、次いで医師が多かった。一方で、友人や知人に求める人は少なかった。抗がん剤治療を受けた患者である友人や同僚といった身近な他者から助言を受けることや、仕事上の気遣いや配慮により支えられると感じる人がいる¹⁶⁾ 場合もあるが、本研究では、友人や知人は、見た目の変化に対する対処やケアについて、期待をする対象ではないことわかった。

治療に伴う副作用を理解することと、実際の症状や見た目の変化にうまく対応できることは異なる。そのため、見た目の変化に対する対処やケアの必要性について、半数以上の対象者がとても必要と回答していると考えられる。治療中の多くの患者は、見た目の変化に対して仕方がないと感じつつも、対処やケアは必要と感じ、見た目の変化に対して準備したと回答している人が多かった。さらに、見た目の変化についての知識や情報は、治療が決定した時に提供を希望し、情報は状況によって知りたい人が多かった。よって、乳がん患者のアピアランスケアのニーズは、治療に伴う見た目の変化について今後の予測と治療経過に伴う症状に応じたケアを求めていると考えられた。

3. 見た目の変化に対する支援

がん患者の多くは外見の変化とケアについての情報は病院で与えられる必要があると考えており¹⁷⁾、本研究結果からも、乳がん患者の見た目の変化に対する対処やケアについて情報を求めるのは、看護師や医師の医療従事者であった。そこで、医療従事者は、アピアランスケアとは、「変化した部分を元通りにすること」のみに囚われてしまうと本来行うべき支援が出来なくなるおそれがある¹⁸⁾ ことを念頭に、今後の患者自身の在り方や生活上の困難さを改善する方法などについて、ともに考えながら自分らしい価値観を構築し安寧な生活へと支援する必要があるといえる。

結 語

乳がん患者のアピアランスに対する認識とケアニーズを明らかにした。対象者の多くが、見た目の変化は治療継続や仕事、人間関係に影響していると認識し、半数以上の対象者が、見た目の変化に対する辛さは、仕方がないと感じていた。また、対象者の8割以上が、見た目の変化に対してケアが

必要であると感じている。医療者には、乳がん患者が自分らしい価値観を構築し、安寧な生活を送るための支援が求められる。

本研究にご協力いただいた対象患者の皆様、各施設長及び乳がん看護認定看護師の皆様にご心より感謝申し上げます。

なお、本研究は、第34回日本がん看護学会学術集会において発表したものを加筆修正した。本研究における利益相反は存在しない。

文 献

- 1) 独立行政法人統計センター. 統計で見る e-Stat政府統計の総合窓口. <https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page> (閲覧日2020年3月15日)
- 2) がん対策に関する世論調査の概要. 内閣府政府広報室. <https://survey.gov-online.go.jp/h28/h28-gantaisaku/index.html> (閲覧日2019年1月3日)
- 3) 野澤桂子, 藤間勝子. 臨床で活かすがん患者のアピアランスケア. 国立がん研究センター中央病院アピアランス支援センター編集. 南山堂: 東京; 2017. p. 4-5.
- 4) 妹尾未妃. 中年期乳がん患者の乳がん罹患後の人生の希望と不安・家族や同病者, 重要他者からのサポートとの関連について. 母性衛生 2009; 50 (2): 334-342.
- 5) 国立がん研究センター研究開発費 がん患者の外見支援に関するガイドラインの構築に向けた研究班編. がん患者に対するアピアランスの手引き2016版. 金原出版株式会社: 東京; 2016. p. 23.
- 6) Watanabe T, Yagata H, Saito M, Okada H, Takayama T, Imai H, Yoshida Y, Tamai N, Nozawa K, Yajima T, Shimozuma K. National survey of chemotherapy-induced appearance issues in breast cancer patients Cancer Research 2015; 75 (9 Supplement): P5-15-09.
- 7) 元井好美, 掛橋千賀子. 外来化学療法を受ける初発乳がん患者の就労上の困難と対処. 日本がん看護学会誌 2018; 32: 137-147.
- 8) Nozawa K, Shimizu C, Kakimoto M, Mizota Y, Yamamoto S, Takahashi Y, Ito A, Izumi

- H, Fujiwara Y. Quantitative assessment of appearance changes and related distress in cancer patients. *Psycho-Oncology* 2013; **22** (9): 2140-2147.
- 9) 前掲書3) p.4.
- 10) 前掲書3) p.4.
- 11) 赤嶺依子. 乳癌手術が夫婦生活に及ぼす影響と看護の役割－夫への質問紙調査から－. *母性衛生* 2001; **42** (2): 452-456.
- 12) 高井俊子. 術後10年までの乳がん患者の乳房再建, セクシュアリティとソーシャルサポートに関する研究. *奈良看護紀要* 2012; **8**: 40-51.
- 13) 部川玲子, 佐川沙織, 滝川恵理子, 寺崎仁美. 乳がんで乳房切除術を受けた女性患者のセクシュアリティに対する認識の変化. *北見赤十字病院誌* 2013; **1** (1): 20-24.
- 14) 寺田信國, 阿部元, 梅田朋子, 追裕孝, 小玉正智. 乳癌手術後の性生活. *乳癌の臨床* 1996; **11** (2): p333-339.
- 15) 菅原よしえ, 森一恵. 乳がん患者の診断から初回治療終了までの配偶者の認識と対処行動. *日本がん看護学会誌* 2012; **26** (3): 34-43.
- 16) 高取朋美, 秋元典子. 手術を受けた初発乳がん患者のresilience (レジリエンス) を支える要因. *日本看護研究学会雑誌* 2013; **36** (4): 65-74.
- 17) 前掲書5) p.8.
- 18) 前掲書3) p.4.