

乳房切断術に伴う生活体験の実態調査 —自分の病気（乳癌）を どのように受けとめているか—

高知女子大学 南 裕子（11回生）
近 沢 範 子（20回生）
森 田 芳 子（22回生）
県立中央病院 宮内 美紀子（16回生）
（共同研究者） 田 村 真紀子
電々公社東京健康管理所 森 田 和 江（21回生）

1. はじめに

日本における乳癌による死亡率は欧米に比較して著しく低い¹⁾が、最近では乳癌罹患者数、死亡率とも徐々に増加してきている。²⁾³⁾

乳癌は早期に手術をすれば予後は必ずしも悪くないが⁴⁾、それにもかかわらず一般には“不治の病”という受けとめられ方をしている。

一般に“癌”の診断が確定した場合、医師が本人に対して直接的に告げることが多いアメリカ⁵⁾⁶⁾に比べて日本の現状では、ほとんどの場合「医師が本人に真実を告げることはない。言うとすれば家族にだけである」という概念のようなものが患者の側にも医療者の側にも当たり前のよう⁵⁾にある。乳癌に関してもほぼ同様のことが言えよう。

看護の立場に関しては、河野が指摘しているように、「診断は医師が告げるべきものであって、看護のかかわる問題ではない」という考えがごく平常の考えとしてある⁵⁾。しかし、実際に癌患者に接する場面においては、死や再発への不安に耳を傾けるべきだ⁷⁾という思いがありながらも「真実を知らせてはいけない」とされている状況の中で、その問題に正面から目を向けることを自ら避けてしまいがちで、むずかしさを痛感しているのが我々看護にたずさわる者の現状ではないかと⁷⁾⁸⁾考える。

今回我々は乳癌のために乳房切断術をうけて退院している女性に面接調査を行ない、彼女たちが今自分の病気をどのように受けとめているのかを知ろうと試みた。乳房切断術をうけたことによる心身の変化と生活への影響にも目を向け、そのような生活体験との関連において病気の受けとめ方を分析し、今後の看護への手がかりを探ってみたい。

〈表〉はまた病気の説明に対する受けとめ方と自分の病気の認知のし方との関係を示しているが、結局この対象者たちに関しては、どのような説明を受けようともほとんどの者が自分の病気を乳癌だろうと思っているということがわかった。このことについてはキューブラ＝ロスも同様のことを言っているし、日本においても⁹⁾“癌は宣告すべきでない”という立場をとる医師でさえ“癌は宣告されないと知られる”¹⁰⁾ということをも前提としているようであるが、乳房切断術を受けることによって一層強く乳癌と結びつけて受けとめられる傾向があるとも考えられる。

しかしここで、我々は、我々にとっての問題は単に彼女たちが乳癌と認知しているかどうかではなくて、彼女たちが自分の病気（乳癌）をどのように受けとめているのか、またそのことが生活にどのような影響を及ぼしているのかという点にあると考える。病気の受けとめ方という点に関しては関らが『病気体験への推測』¹¹⁾についての研究において述べているように、「このようなきわめて内面的な、個人的な主観の領域について、現在の私たちはその推測の方法を技術として持っているわけではない」し、また「体験を形づくっていると思われる関与要素はきわめて多いと考えられる。」¹¹⁾ここでは、対象者のほとんど全員が自分の病気について乳癌を強く意識していたという結果から、「死・再発への不安、健康へのこだわりの強さ」を各ケースについて推測してみることで、病気の受けとめ方の一端をうかがい知ることができるのではないかと考えた。

3) 死・再発への不安、健康へのこだわり

「あなたにとって乳房を失うことはどのようなことだったのでしょか」「自分自身についての考え方に変化がありましたか」「自分自身の今後についてどのように思いますか」という質問に対しては、これらの質問が面接の後半に設問されていたことにもよると考えられるが、直接的な回答というより現在の様々な心境が語られた。これらの回答の内容は死や再発への不安あるいは健康へのこだわりに関するものがほとんどであった。例えば“何かあるごとに生命そのものが心配です”と泣きだしたケース47のように非常に強い不安を示した者が4人、“毎日できるだけのことをせいっぱいやっていかうという気持ちが強くなった”など強いこだわりをもっていると思われる回答者が23人、“別に何とも思わない”“手術をしてさっぱりしてのんきになった”などあまりこだわりをもっていないと思われる回答者は18人であった。〈表〉のケース・ナンバーに符号でこれを示した。

病気の認知との関連をみると、“乳癌”と答えた者の中にはあまりこだわりのない者も見られるが、その他の回答者中ケース48を除く全員が強いあるいは非常に強いこだわりを示している。乳癌を否定する言葉の裏にはそれだけ深いこだわりが隠されている場合が多いようである。⁸⁾

この結果をさらに病気の説明の受けとめ方との関連でみると、あまりこだわりを示さなかった者は乳癌といわれて自分でも乳癌だと認知している回答者に集中しているが、これと対象的にはっきりした説明を受けなかった者は自分の病気を乳癌だと答えていようといまいとにかかわらず強いこだわりを示している。これらのケースは、実際に医療者からはっきりした説明をされなかったのかもしれないが、あるいは強いこだわりがあるために“はっきり聞いていない”という受けとめ方になっているのかもしれない、あるいはまたこのような受けとめ方をすることと強いこだわりをもつこととの間に性格的な関連か何かあるのかもしれないが、そのことについては今回の調査では検討できなかった。

死・再発への不安、健康へのこだわりの強さはこの対象者に関しては年齢や手術後経過年数、現在の健康感などに関連があるようには見られなかったが、こだわりの強い者には社交に対して手術後消極的になった者、手術後退職した者、生活機能レベルが低い者がやや多くみられた。退院後の乳房検診を継続している者、同病者とのつきあいのある者もわずかに多くみられた。

ここで非常にこだわりの強いケースについてしてみると、例えばケース11の場合は、48才のとき手術を受け、手術後8年8ヶ月経過しているが、患肢の浮腫やしびれ感、だるさ、伸展困難などの症状が強く、現在の健康状態は“悪い”と答えている。生活機能レベルも非常に悪い。事務の仕事をもっていたが、苦痛と体力低下のために退職し、今は家にいる。夫や子供と同居しており、みんなが親切にしてくれるが、かえってみんなに負担をかけると感じている。質問に対して「その日その日を生きられるというだけで……なるべく人に迷惑をかけないように……と泣きながら話された。このケースは病気について誰からもはっきりした説明を受けていないが、「みんなはコバルトをかけたのに私はライナックをかけたから乳癌だ」と答えている。

また、ケース6の場合は46才のときに手術を受けてから10年7ヶ月経過しているが、面接者の訪問を待ちかまえていたように、3時間近くも話しつづけた。病気については誰からも何も言われなかったが、「癌は本人に知らせないから自分としては乳癌だと信じている」という。「先生にはよう聞かず、看護婦さんに聞いたが仲々言うてくれなかったけれど”癌ではなかった”と言われた」とも言う。このケースはコバルト治療を受けていないが、そのことを「根治療法をしなかったのでショックだった」と話しており、この10年余り、乳房検診を受けに行きたいと思いつつも1度も行ってない。生活機能レベルは非常に良いし、特別の症状もないにもかかわらず健康状態は「非常に悪い」と感じており、体力や気力の低下のため社交にも消極的になったと答えている。同病者とのつきあいもない。夫は最近死亡し、92才の姑と2人暮らしであるが、「姑より早く死ぬのではないか」と言う。「人は病気のことはいささか聞いてくれない。姑は大事にしてくれない」とも言っている。

「乳房の問題を中心とした相談、全身状態の診察の受けられる相談室のようなものが必要だと思いますか」という問いに対してはこの2ケースとも“ぜひ必要”と答えている。

4. まとめ

乳癌のため乳房切断術をうけて退院している女性48人に面接調査を行なったが、その結果、彼女たちの大半が主治医からはっきりと自分の病気についての説明を受けていないと、また、どのような説明を受けようともほとんどの者が自分の病気を乳癌だろうと思っていることがわかった。さらに、死や再発への不安あるいは健康への強いこだわりをもっていると思われるケースも多くいた。不安やこだわりが非常に強い者は行動面でも消極的になり、そのことを話す相手もなく暗い気持ちで毎日を過ごしていた。同病者とのつきあいのある者や乳房検診を継続している者、あたたかい家族に囲まれている者もいたが、それにもかかわらず彼女たちは手術後長い年月を経てもなお死への不安や健康への強いこだわりを持っていた。

また、不安やこだわりの強い者は、病気についてははっきりした説明を受けていないと答えた者に多くみられた。これと対照的に、乳癌といわれ自分でも乳癌だと答えている者の中にはこだわりの少ない者がみられた。

病気の受けとめ方をはっきりと把握することやそれに関与する要因を検討することまでは今回の調査ではできなかったし、また調査項目に対する回答内容が面接時の状況によって左右され得る微妙で複雑な意味あいを含むものであることを考慮した上でも、やはり、大まかではあっても対象者が自分の病気をどのように受けとめているか、その一端をうかがい知ることができたと考える。

癌患者に病名を告げるべきか否か、どのように告げるかについては今後更に検討すべき問題であるが、「告げない」という姿勢をとることによって看護婦は乳癌患者たちがどのように自分の病気を受けとめながら生活していくのかということに目を向け、かかわることからも逃げてしまっているのではないだろうか。

医師は告げず、看護婦たちも何となく病気のことには触れようとせず、患者は誰にも心の内を話すことなく退院し、癌ではないかのようにふるまう家族に囲まれて生活している中で自分ひとり“乳癌ではないだろうか”“きっと乳癌だ”という不安にとらわれ、死や再発におびえながら、同病者以外の誰にもそんな悩みを話すこともできずにいる場合が多いように感じられた。同病者とのつきあいに対しても、再発や死のニュースがかえって不安を増すことにつながると話された人も何人かいた。

我々の行なった面接は、彼女たちの生活の実態を知ることが目的ではあったが、1時間ないし2時間の面接の中で、手術体験について、あるいは身体症状や生活上の様々な問題について、人

生について話を聞いていくうちに、彼女たちの多くは手術に伴う生活体験を自分自身見つめ直すことができ、いったよりに思われた。面接が終わったあと、話を聞いてもらってよかったといわれた人も多くいたし、ほとんどの場合、我々も立ち去り難い感情を覚えた。彼女たちのほとんどが、はじめてこのような機会を得たと語っていた。

彼女たちは病気についての不安や疑問、健康状態や生活上の問題などを気軽に相談できる人、じっくりと話を聞いてもらえる人、助言をしてくれる人を必要としているのではないかと強く感じた。彼女たちはそれを看護に期待しているとは言わなかったが、家族でもなく、同病者でもなく、看護婦がどのようにそれに取り組み活動を展開していくかをもっと真剣に検討すべきではないかということを感じた。

<表> 病気の認知と病気についての説明の受けとめ方および死・再発への不安、健康へのこだわり

(◎：非常に強い ○：強い 無印：あまりなし △：不明)

認知		乳 ガ ン	乳ガンか もしれな い	乳ガンとち がうのでは ないか	乳 ガ ン ではない	N A	計
説明の受けとめ方							
乳 ガ ン	Dr.から"乳ガン" とはっきり	3 (19) (20) 23 28 32 40 42		(29) (47)		△(34)	11
	"悪性"	12 38					2
	ガンを肯定された	7 9 31					3
	カルテ、診断書、夫 息子から"乳ガン"	4 (21) (35) 36					4
	あいまいな表現	8 22					2
"ガンの可能性あり"		(41) 45			48		3
"ガンの疑いあり"			① ②△				2
"前ガン状態"			(37)				1
えん曲にOPを勧められ た		14 (17) (24) (25) (44)	(26) (43)	(27)			8
何も言われない		(5) (6) (33) (46)	(1)				5
"乳腺症" or "ガンで はない		(15) (16)	(10) (39)		(13) (30)		6
N A						18	1
計		32 (66.7%)	8	3	3	2	48

(注) 1～48：ケース・ナンバー（手術後経過年数の長い者より順に）

〔参考文献〕

- 1) 国民衛生の動向 厚生統計協会 26(9) 1979
- 2) 患者調査 厚生統計協会 1975~1977
- 3) 国民健康調査 厚生統計協会 1972~1978
- 4) 外科卒後教育セミナー 中外医学社 1975
- 5) 河野博臣：死の臨床 医学書院 1974
- 6) 中川俊二：癌のサイコソマティクス 治療 62(7) 1980
- 7) 〔座談会〕「宣告」から何を学ぶか 看護学雑誌 44(2) 1980
- 8) J. Q. Benoliel著 兼松百合子訳：死について患者に語る 総合看護(3) 1973
- 9) E. キューブラー・ロス著 川口正吉訳：死ぬ瞬間の対話 読売新聞社 1975
- 10) 宮治清一：癌患者の扱い方 金原出版KK 1963
- 11) 関由美子他：病気体験への推測 看護技術
- 12) R. Bouchard N. F. Owens著 赤松隆 三村孝訳：がん患者の看護
医学書院 1975
- 13) J. K. Craytor著 稲田八重子訳：ガン患者との対話 総合看護 5(2)
- 14) J. Hinton Talking with People about to Die Br. Med
J. 2 1974
- 15) 西森聡子 南裕子：乳がんの看護 看護学雑誌 35(4) 1971
- 16) 加藤瞳他：乳房切断術患者の術前術後に於ける心理過程の調査 兵庫医科大学誌
5(2) 1977
- 17) 松本芳子他：病名のもつイメージと乳癌患者の不安について 看護学雑誌
38(12) 1974
- 18) H. D. Belmllee 編：がん看護 医学書院 1978
- 19) 加藤ヨシ他：女性生殖器喪失患者の心理と退院後の生活 第10回成人看護分科会集録
日本看護協会 1979