

## 乳房温存術後の放射線治療経過に伴う

### 乳がん患者の思いの実態

東病棟 5階 ○樋口麻衣子 米島美晴 松葉理香  
中川万里 塩田沙知 村上恵美  
中央診療棟 定塚佳子

Key Word : 乳がん、放射線治療、乳房温存術、思い

#### はじめに

近年、早期乳がんに対する乳房温存術後は、乳房照射が推奨され、乳房温存術後の放射線療法は、乳房内再発率を低下させ生存率向上に寄与している<sup>1)</sup>。術後放射線療法は5から6週にわたっての継続した治療であり、外来通院で行われることが多い。現在、放射線治療に関する患者への情報提供は術後再診日に乳腺科医師の説明の後、独自で作成したパンフレットを用いて外来看護師が行っている。しかし、治療開始後は患者と直接関わるのは主に放射線技師である。治療が開始されると患者と直接関わる機会がなくなり、患者の抱く不安や心配を相談できるサポート体制が不足しているのではないかと考えた。過去の研究において、放射線治療を受ける乳がん患者への支援は、気持ちの葛藤に合わせた情報の提供と適切な技術の提供が重要であることが明らかになっている<sup>2)</sup>が、対象患者を乳房温存術後に残存乳房に照射を受ける患者に限定し、放射線治療経過に伴う患者の放射線治療に対する思いについて明らかにした研究はない。そこで今回、乳房温存術後患者の放射線治療経過に伴う思いを明らかにし、患者の求める支援を明らかにしようと本研究に取り組んだ。

#### I. 目的

1. 乳房温存術後患者の放射線治療経過に関する思いと、通院・社会背景といった治療環境等の思いを明らかにする。
2. 現在行っている放射線治療に関する患者支援の方法を評価し、患者の求めている支援・オリエンテーションパンフレットの検討をする。
3. 放射線治療部や他部門との連携方法の示唆を得る。

#### II. 研究方法

1. 研究デザイン：質的記述研究
2. 対象：A病院乳腺科において平成22年5月から

8月の期間に乳房温存術を受け、術後放射線治療を行い、本研究に同意の得られた女性患者。ただし、再発患者、入院し放射線治療を受けている患者は除く。

期間：金沢大学医学倫理委員会審査承認後から平成22年9月31日まで。

3. データ収集方法：独自に作成したインタビューガイドを用いて、約15分程度の半構成的面接を放射線治療開始時（以下、開始時とする）と放射線治療終了時（以下、終了時とする）に乳腺科外来の個室にて行う。面接内容は開始時が、放射線治療を受け始めるときの思い・残存乳房に対する思い・外来通院に対する思い・治療環境に対する思いとし、終了時が、治療終了時の思い・副作用症状に対する思い・放射線治療を通して最も気になったことや困ったこと・治療継続の支えとなったものとした。また電子カルテから患者基礎情報を得た。

面接の時期は、開始時を放射線治療開始日の10から12日目とし、終了時を放射線治療終了後から10日以内とした。

4. データ分析方法：テープから逐語録を作成し、放射線治療に対する患者の思いを抽出した。更に、意味内容を損なわない簡潔な一文にし、意味の類似したものを分類した。

5. 倫理的配慮：対象者に研究の趣旨、目的、方法、参加は自由意志に基づくこと、プライバシーの配慮、参加を断っても今後の治療に不利益はないこと、同意後の撤回の自由、結果の公表を口頭・書面にて説明し、同意を得た。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

研究期間内において対象患者1名のみであり、今回は1事例の検討を行った。今後対象者10例を目指し、一般化していく。

患者背景：40代、女性、右乳癌、5人暮らし（夫、子供3人うち1人は別居、義父、義母）、事務職、病院まで車で30分程度の通院時間。

20X年Y月 乳癌検診で要精査となり、A病院を受診する。

20X年Y+1月 乳がんの診断を受け、患者は「乳がんと言われてショックですけど、早期で見つかったよかったです。乳房なくなったりしますか」と告知後の面談で話していた。

20X年Y+1月 治療方針説明時に患者は「手術後は（乳房は）かなり窪みますか。まあ心配ですけど、全摘じゃなかっただけ良かったと思います」と乳房温存術を希望される。

20X年Y+3月 乳房部分切除術を施行し、パスからの逸脱なく1週間で退院される。

20X年Y+4月 手術の病理結果の説明にて、追加治療として放射線治療と提示される。

面接時期は、放射線治療12回目と25回目に行った。結果は表1に示す。

#### 1. 放射線治療環境に対する思い

開始時には、「男性技師に対して3日間ぐらい恥ずかしかった」、「顔もみたくなくて早く（治療が）終わってほしかった」、「乳腺科の医師だと思えば男性でも割り切れるが男性技師には抵抗があった」「年齢の若い男性医療者はちょっと嫌」「男性技師は気にしていないと思うが、自分にとっては初めての経験なので抵抗がある」という思いがあった。終了時には、「最初は（男性技師が）嫌で嫌で仕方なかったが慣れが出てきた」、「1週間2週間で（男性技師に）慣れてきて、嫌だけど治療だと割り切った」、「（男性技師に対して）最初の嫌さが減って治療なんだと思いつい込む」、「事前に（男性技師が治療することを）聞いていたら覚悟していた」という思いがあった。その他、患者は「女性技師が1人でもいれば安心する」、「女性技師であれば（治療環境に対して）言うことはない」と思っていた。

#### 2. 治療選択を振り返っての思い

終了時には、「自分で深く考える間もなく色々なことが決まっていた」、「放射線のことを詳しく聞かずに一連の流れで受けた。医師と治療法について深く話し合えばよかった」、「再発した時の話を医師と事前にしておいたらよかった」、「再発した時には、今受けていることは最善のことだったのかと思ってしまう」、「放射線は最善の方法だったのか後悔はある」という思いがあった。

#### 3. 残存乳房の局所再発に対する思い

開始時には、「もう1回同じ場所に癌ができた時が心配」という思いがあった。終了時には、「放射線をかけて残せたとしても、もし再発したら全部とらな

いといけないのか」、「（再発が）心配でたまらないわけではないが、時々ふっと再発したときのことを考えていた」、「再発した時のことはその時に考えるように、あまり深く考えないようにしている」という思いがあった。

#### 4. 生活しながら通院治療をすることへの思い

開始時には「治療時間の融通が利くので通院は思ったよりはずっと生活に差し障りない」と思っており、終了時には「4週目ぐらいから病院に毎日行くのが嫌で嫌で仕方ない」と思うようになっていた。

#### 5. 放射線宿酔症状に対する思い

開始時には、「これから治療を続けていくことで疲れてくるのがすごく嫌」、「（放射線治療は）簡単に終わることだが、終わった後にガクッと疲れる」、「日によって疲労感に差がある」という思いがあった。終了時には、「3週目から4週目にドリンク剤を飲まないと帰れないくらいガクッと疲れる」という思いがあった。

#### 6. 放射線皮膚障害に対する思い

開始時には、「火傷みたいになってきてしんどい」という反面「発赤はそのうち治ると思って気にならない」という思いがあった。終了時には、「日焼けは回復するだろうからそこまで気にならない」、「皮膚障害がこのままだと思うとショック」、「自分の乳房が腐っているかのようにみられるのではないか」という思いがあった。

#### 7. 照射部位のマーキングに対する思い

開始時にはマーキングに対する思いの表出はなく、終了時に「（マーキングは）悲しいというよりショックだった」、「（マーキングは）ピカソの絵みたい」、「（マーキングが胸の）上までガバってついて下着に付くのが気になる」、「（マーキングが）気になって温泉にも行きにくい、治療中に数回行った」という思いがあった。

#### 8. 放射線治療時の看護に対する思い

開始時には、「乳腺科外来での放射線オリエンテーションは印象がない」、「放射線治療部の看護師に下着の工夫を教えてもらい役立った」、「放射線治療部の看護師が治療時間を調整してくれたので続けていけている」という思いがあった。終了時には、「放射線治療部の看護師のまた明日も来てくださいねという言葉かけが（治療継続の）支えになった」、「時間の都合をつけてもらったから思ったより楽になんとか続けられた」、「治療時間の融通がきくことを最初のうちに聞いておけば安心だった」という思いがあった。

#### IV. 考察

当院の放射線技師は常時5名在籍し、女性技師はローテーションのため不在の期間もある。女性看護師が1名配置されている。放射線治療環境に対する思いの中では男性技師に対する羞恥心が多く語られ、「女性技師が1人でもいれば安心する」、「女性技師であれば(治療環境に対して)言うことはない」と、女性技師の重要性が導き出された。いくら医療者とは言え、女性のシンボルである乳房を異性に露出するのは抵抗があると思われる。患者は「治療だから」と割り切り治療を受けており、その精神的負担は大きく、治療継続意欲に影響を及ぼすのではないかと考えられる。そこで、女性技師不在時には看護師が同伴し治療室に入室することで患者の精神的負担を和らげることができるのではないかと考える。また患者の羞恥心に配慮した声かけや環境の整備が重要と考える。

患者は癌告知後の治療方針説明時には「手術後は(乳房は)かなり窪みますか。まあ心配ですけど、全摘じゃなかっただけ良かったと思います。」と乳房を温存できることをメリットとして理解し、治療選択しており、放射線治療開始時の面談では思いの表出はなかった。しかし、終了時には乳房を温存したことで局所再発した時の不安や再発時の治療の不安を強く感じていた。「自分で深く考える間もなく色々なことが決まっていた」「放射線のことを詳しく聞かずに一連の流れで受けた」と語っている。術前は癌告知を受けた衝撃から、治療方針についてゆっくりと考える間もなく検査に追われ、入院・手術と時間が過ぎた。そして、放射線治療の経過と共に残存乳房の局所再発に対して具体的に考えるようになることで過去を振り返る。「放射線は最善の方法だったのか後悔はある」「先生と深く話し合えばよかった」というように局所再発の不安が強くなることで、過去を振り返り意思決定時の気持ちが揺れ動き、「後悔」という言葉が出てきたと考える。乳房温存療法にプラスのイメージを抱いていた患者が、時間の経過・治療の経過と共に局所再発の不安が強くなる事から、放射線科外来や乳腺科外来において継続した支援が重要であると考えられる。看護師は乳房部分切除術を受けた患者の乳房を残したことによる局所再発の不安やがんを持ちながら生きていく気持ちを理解し、寄り添うことが大切である。

今回の患者は、育児から解放され、かつ義母の協力が得られていた。仕事柄、時間の融通がきく生活であったが、毎日の通院時間が車で30分と長距離で

あることから通院が負担であったと思われる。「3週目から4週目にドリンク剤を飲まないと帰れないくらいガクッと疲れる」ようになり「毎日来るのが嫌」と、外来での継続した放射線治療の負担を感じていた。しかし、「時間の都合をつけてもらったからなんとか続けられた」ことや看護師の言葉かけが励みとなり、通院継続の意欲につながっていた。このように継続した外来通院には、生活環境も大きく影響しているため、患者の生活背景を考慮し、サポートしていくことが重要である。

患者は照射部位のマーキングに対する思いとして「(マーキングは)悲しいというよりショックだった」「(マーキングが胸の)上までガバッとついて下着に付くのが気になる」と語っている。そこで放射線治療に関するオリエンテーションでは、事前に体にどのようにマーキングされるかを提示したり、下着選びの方法を助言する。また、皮膚障害の回復時期を説明する等の治療や副作用の具体的なイメージを得られるような説明が必要であると考えられる。

放射線治療に対する患者の思いや気持ちの変化を放射線技師や他部門の看護師と共通理解する場を持ち、連携していくことが重要である。

#### V. 結論

1. 女性患者は男性技師が治療を行う治療環境に対して精神的負担を感じており、羞恥心に配慮した治療環境の整備が重要である。
2. 治療中・後と患者の揺れ動く気持ちを理解した上で局所再発の不安やがんを持ちながら生きていく気持ちを理解し、寄り添う看護支援が重要である。
3. 外来通院の継続には患者の生活背景を考慮しサポートしていくことが重要である。
4. 放射線治療オリエンテーションでは、治療や副作用の具体的なイメージを得られるような説明が必要である。

#### 引用文献

- 1) 中村清吾、金井久子 編:ガイドラインに基づく乳がんケア Q&A,総合医学社 ,p82-83,2009.

表1. 放射線治療経過に伴う患者が抱く思い

項目	放射線治療開始から中盤にかけての思い	放射線治療終了時の思い
1.放射線治療環境に対する思い	<ul style="list-style-type: none"> <li>・男性技師に対して3日間ぐらい恥ずかしかった</li> <li>・顔もみたくなくて早く(治療が)終わってほしかった</li> <li>・乳腺科の医師だと思えば男性でも割り切れるが男性技師には抵抗があった</li> <li>・年齢の若い男性医療者はちょっと嫌</li> <li>・男性技師は気にしていないと思うが、自分にとっては初めての経験なので抵抗がある</li> <li>・女性技師が1人でもいれば安心する</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・最初は(男性技師が)嫌で嫌で仕方なかったが慣れが出てきた</li> <li>・1週間2週間で(男性技師に)慣れてきて、嫌だけど治療だと割り切った</li> <li>・(男性技師に対して)最初の嫌さが減って治療なんだと思いついた</li> <li>・事前に(男性技師が治療することを)聞いていたら覚悟していた</li> <li>・女性技師であれば(治療環境に対して)言うことはない</li> </ul>
2.治療選択を振り返っての思い	該当なし	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自分で深く考える間もなく色々なことが決まっていた</li> <li>・放射線のことを詳しく聞かずに一連の流れで受けた</li> <li>・医師と治療法について深く話し合えばよかった</li> <li>・再発した時の話を医師と事前においたらよかった</li> <li>・再発した時には、今受けていることは最善のことだったのかと思いつく</li> <li>・放射線は最善の方法だったのか後悔はある</li> </ul>
3.残存乳房の局所再発に対する思い	・もう1回同じ場所に癌ができた時が心配	<ul style="list-style-type: none"> <li>・放射線をかけて残せたとしてももし再発したら全部とらないといけないのか</li> <li>・(再発が)心配でたまらないわけではないが、時々ふっと再発したときのことを考えていた</li> <li>・再発した時のことはその時に考えるように、あまり深く考えないようにしている</li> </ul>
4.生活しながら通院治療をすることへの思い	・治療時間の融通が利くので通院は思ったよりはずっと生活に差し障りない	・4週目ぐらいから病院に毎日行くのが嫌で嫌で仕方ない
5.放射線宿酔症状に対する思い	<ul style="list-style-type: none"> <li>・これから治療を続けていくことで疲れてくるのがすごく嫌</li> <li>・(放射線治療は)簡単に終わることだが、終わった後にガクッと疲れる</li> <li>・日によって疲労感に差がある</li> </ul>	・3週目から4週目にドリンク剤を飲まないとい帰れないくらいガクッと疲れる
6.放射線皮膚障害に対する思い	<ul style="list-style-type: none"> <li>・火傷みたいになってきてしんどい</li> <li>・発赤はそのうち治ると思って気にならない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日焼けは回復するだろうからそこまで気にならない</li> <li>・皮膚障害がこのままだと思うとショック</li> <li>・自分の乳房が腐っているかのようにみられるのではないかと</li> </ul>
7.照射部位のマーキングに対する思い	該当なし	<ul style="list-style-type: none"> <li>・(マーキングは)悲しいというよりショックだった</li> <li>・(マーキングは)ピカソの絵みたい</li> <li>・(マーキングが胸の)上までガバッとついて下着に付くのが気になる</li> <li>・(マーキングが)気になって温泉にも行きにくい、治療中に数回行った</li> </ul>
8.放射線治療時の看護に対する思い	<ul style="list-style-type: none"> <li>・乳腺科外来での放射線オリエンテーションは印象がない</li> <li>・放射線治療部の看護師に下着の工夫を教えてもらい役立った</li> <li>・放射線治療部の看護師が治療時間を調整してくれたので続けていけている</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・放射線治療部の看護師の「また明日も来てくださいね」という言葉かけが(治療継続の)支えになった</li> <li>・時間の都合をつけてもらったから思ったより楽になんとか続けられた</li> <li>・治療時間の融通がきくことを最初のうちに聞いておけば安心だった</li> </ul>