

乳がん患者の初期治療選択を支える看護
~忙しくてもできる看護のコツ（実践編）~

浜松医療センター
乳がん看護認定看護師
天野一恵

第2回浜松がん看護フォーラム21
H23.6.4(土)

本日の内容

1. 認定看護師とは
2. 乳がんの特徴
3. 診断期の患者のきもちと看護
4. 乳がん患者の治療選択の支援はどうするの？
~症例を通して学んでみよう~
5. 治療選択を支える看護
~当院での取り組み~

1.認定看護師とは

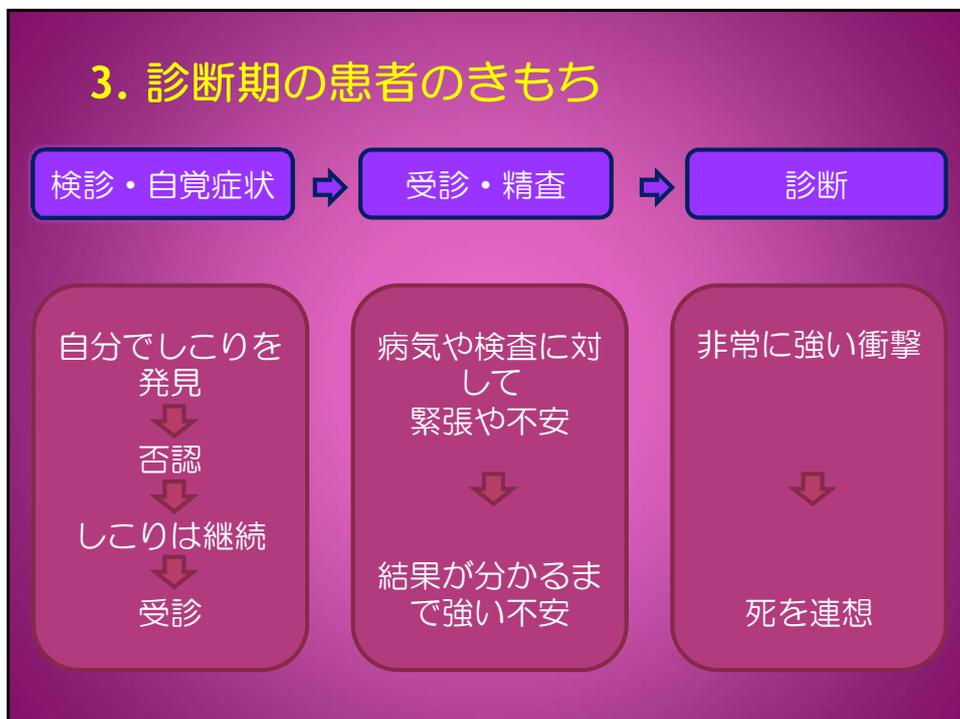
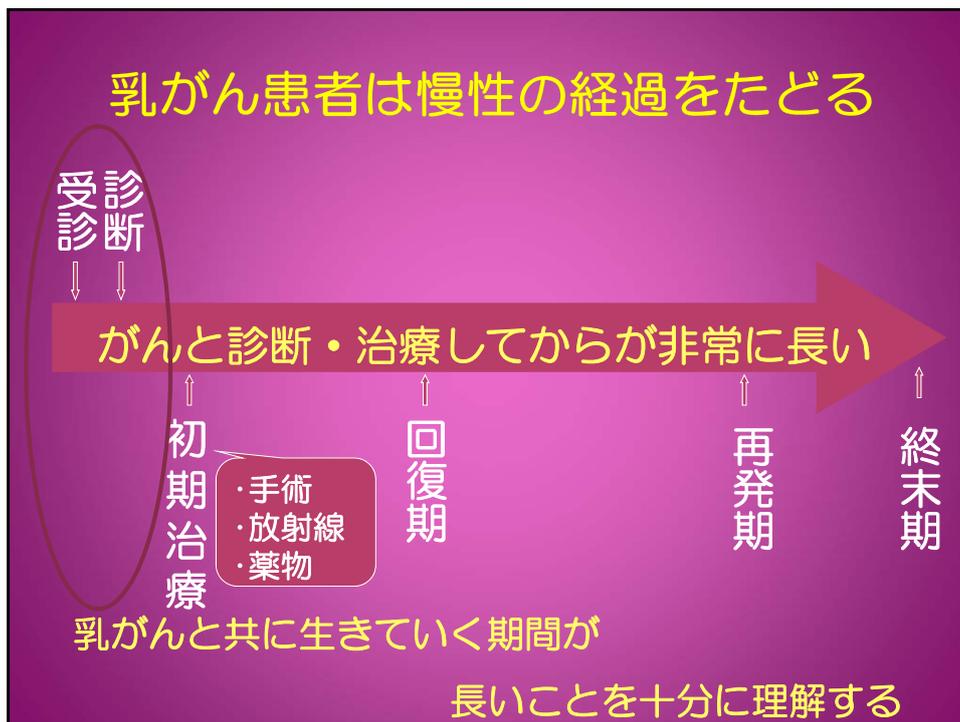
- ◆ **日本看護協会**の認定看護師認定審査に合格
- ◆ ある特定の看護分野において、熟練した**看護技術**と知識を有することを認められた者
- ◆ 水準の高い看護実践を通して**看護師**に対する指導・相談活動を行う者

- **実践**：個人、家族及び集団に対して、熟練した看護技術を用いて水準の高い看護を実践する
- **指導**：看護実践を通して看護職に対し指導を行う
- **相談**：看護職に対しコンサルテーションを行う

Q .なぜ乳がん看護が認定分野に
なっているのでしょうか？

2.乳がんの特徴

- 罹患率・死亡率の増加
- 罹患者が若い
- ゆっくり大きくなる
- ボディイメージの変容が大きい
- 治療法が多岐に渡り、自己選択の機会が増える



診断期の看護

患者が診断・治療に参加し意思決定するプロセスのスタートとして重要な時期

- ◎ 検査の目的・内容・注意点の情報提供をしながら患者の理解や協力を促す（羞恥心への配慮を行う）

- ・ MMG

痛いかしら

- ・ 超音波

MMGで全部わからないのですか

- ・ 細胞診・組織診

こんな検査までするの

- ◎ 心理的なサポート：検査や病気など、不安の共感

がんだったら
どうしよう

早く受診すれば
よかった

4. 治療期の看護

乳がん患者の治療選択の支援はどうするの？

- ・ 治療の意思決定への支援
- ・ 治療に伴う副作用の対策
- ・ 心理的なサポート
- ・ 治療の継続を支える

治療法の選択



乳房切除の方がいいかしら

乳房温存の方がいいかしら

手術を先にした方がいいかしら

薬の治療を先に行った方がいいかしら

再建術を考えようかしら

再建術はしない（後）にしようかしら

ボディイメージの変容を伴い
個人の価値観が反映される部分が多い

どうして自分で決めた方がいいの？

- ◎ 患者は、病名告知を受けてからすぐ治療を選択していかなければならない
- ◎ 自分で治療を選択していく過程で・・・
 - ・ 病状の理解が深まる
 - ・ 治療目的が明確になる
 - ・ 達成感や満足感、生きていく自信に繋がる

↓

患者が治療に臨む過程を支えることが大切

では・・・どうやって支えたらいいの？

具体的な事例をみて学ぼう

症例

40歳代の女性

診断名：右乳がん(T2N0M0)

家族構成：夫・義父母・子供(15歳男・13歳男)6人暮らし

既往歴：なし

現病歴：2011年3月22日から右乳房腫瘍を自覚（B領域）

3月24日当科初診乳がんの診断

術前薬物療法を勧めたが手術先行を希望

4月17日入院

4月18日Bp+SN

職業：調理（パート）

設定：夫と2人で告知を受ける場面から先行治療決定まで

告知の場面に立ち会う

～医師と告知の準備を行う～

Nさんとの出会い・・・初回来院から2回目の受診時

「今からがんと告げる患者の
診察に立ち会って下さい」



「わかりました。患者の病状と、先生の治療方針の考えをきかせて下さい」「前回患者にはどのように説明しましたか？」

「これが検査の結果だよ」
「治療は、術前薬物療法の話もするつもり」
「患者には前回、がんかもしれないと伝えてあるよ」

医療者と情報交換しながら共通認識を持つ

~役割の明確化と患者の把握~

「はじめまして、本日担当の天野です」
「今回はどのような診察でしょうか」

「今日は、検査が先週一通り済んで、その結果がわかるというので来ました」

「結果をお聞きにいらしたのですね」
「前回の診察ではどのようなことを医師は言っていましたか」

「がんの疑いがあると書いていました」

「そうですか」
「もしよろしければ御相談に乗りたいと思いますので、お話を一緒に伺ってもよろしいでしょうか」

自分の役割を伝える
患者にどのような準備・情報があるのか把握する

告知と治療方針提示の患者のようす

- ◎ 夫と共に来院している
- ◎ 前傾姿勢でカルテをみている
- ◎ 告知を受けたが治療についての質問が多い
- ◎ 先行治療について迷っている

↓

がんではないかと予想して治療をうける気持ちで来院しているようだ

告知後の面談設定

~感情の表出を促す~

面談室

相手の表情動作をみながら出方を待つ

先生のお話を聞いて
いかがでしたか

「がんではないかと予想して
いましたが・・・」



「化学療法が先とは考えて
いませんでした」



「治療はうけますがすぐに決められません」

感情を出せる環境をつくり、話を聴き受けとめる姿勢を示す

~病状や治療説明への理解と受け止めを把握~

「先程の先生のお話では
病気や治療についてどの
ように言っていましたか」

「私の場合は、いずれにしても
手術の前後どちらかで化学療法を
勧めると言っていました」



「それを聞いてどのように
感じましたか」



「手術は考えていましたが、化学療法は
考えていなかったのが副作用が心配」

“どれくらい解ったか” よりも
“どのように理解し受けとめているか” を知る

~情報の整理を促す~

「手術と化学療法に関してはどのように説明をお聞きになりましたか」

「乳がんの治療は手術をすると本で見ました」「私の場合は手術は温存を勧めていました」「化学療法はどちらの時期でも予後は変わらないと言っていましたですがこれが悩めます」

「化学療法の時期について良い点と悪い点はどのように言っていましたか」

「化学療法を先にするとしこりの存在があることや小さくならないこともあると」「良い点は薬が効いているかわかると言っていました」

患者と共に患者が知り得ている情報の整理をする

~情報提供を行う~

「その良い点と悪い点を聞いてどのようなことを悩めますか」

「生命予後が変わらないとなると、しこりがあるのがストレスです」「でも転移のことを考えると全身治療を先にするほうが、効果もわかるし・・・でも脱毛ですか」

「化学療法の副作用はどのような症状を御存知でしょうか」

「脱毛と吐きけかな」「飲食の仕事をしているのでどうしよう」「他にどのような症状が出ますか？」

患者の知りたい情報を提供する

1週間後 ~患者の選択を後押しする~

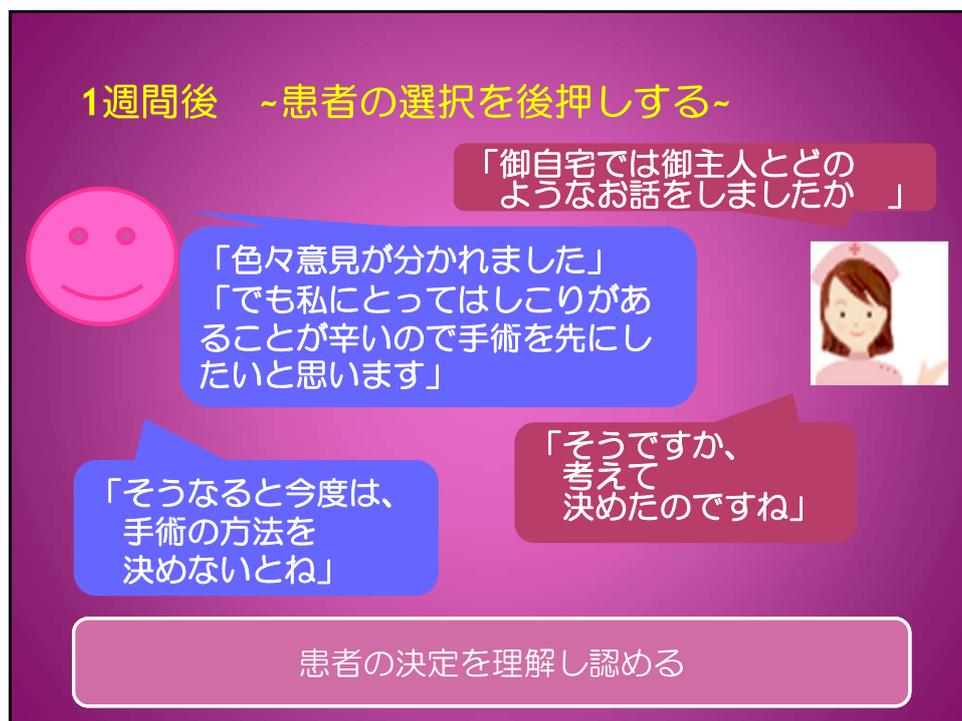
「御自宅では御主人とどのようなお話をしましたか」

「色々意見が分かれました」
「でも私にとってはしこりがあることが辛いので手術を先にしたいと思います」

「そうですね、考えて決めたのですね」

「そうすると今度は、手術の方法を決めないかね」

患者の決定を理解し認める



意思決定（自分で決める）とは・・・

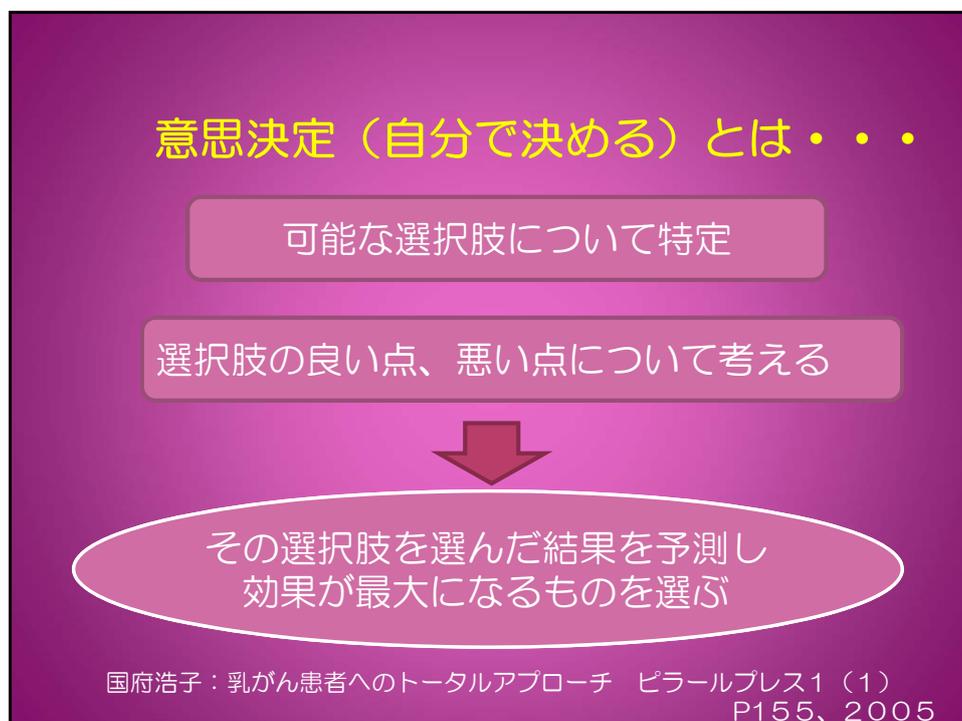
可能な選択肢について特定

選択肢の良い点、悪い点について考える

↓

その選択肢を選んだ結果を予測し
効果が最大になるものを選ぶ

国府浩子：乳がん患者へのトータルアプローチ ピラールプレス1（1）
P155、2005



自分で決めるということの意味

どの治療法を選択するかの決定を通して

乳がんになった自分を認め

乳がんである自分を引き受けながら

未来に向かっていくこと

国府浩子：乳がん患者へのトータルアプローチ ピラールプレス1（1）
P157、2005

自分で決めるまでの葛藤は重要です

がんという病気が持つ不確かさ

- ・危険性・喪失感が存在している
- ・個人の価値観が大きく影響してくる



葛藤すすめることでより具体的
現実的に考えるようになり、自分の
価値観を自問自答していく

国府浩子：乳がん患者へのトータルアプローチ ピラールプレス1（1）
P155、2005

では手術を決めて入院した患者さんへの対応は？

Q.あなたは、乳がんの手術を受ける為に入院してきた患者に、面談室でクリニカルパスの説明を行っていますと患者さんは・・・



「私は乳がんになったので治療するしかない」
「先生は、手術をすすめてくれましたからきっと一番いい治療を選んでくれたと思います」
「ですから今日まであまり手術のことは考えずここまで来ました」
「でもいざ入院すると急に怖くなってきました」
「本当に全部取るしかないのでしょうか」

あなたならどう対応しますか？

- ①「手術は明日のことですし、今日はゆっくり体を休めましょうね」
と話題を変え、手術の話をしないようにする
- ②「手術して自分の乳房がなくなることがとても怖く感じておられるのですね」と、
乳房についての話を促す

乳がんの患者が体験する身体変化全般



「いままで当たり前と考えていた健康な身体
(LOSS)」であり、
喪失には当然のことながら「痛み」をともなうし、
「喪失に続いて起こる悲嘆の作業」は辛い
が必要なプロセス

乳房を失っても私は私

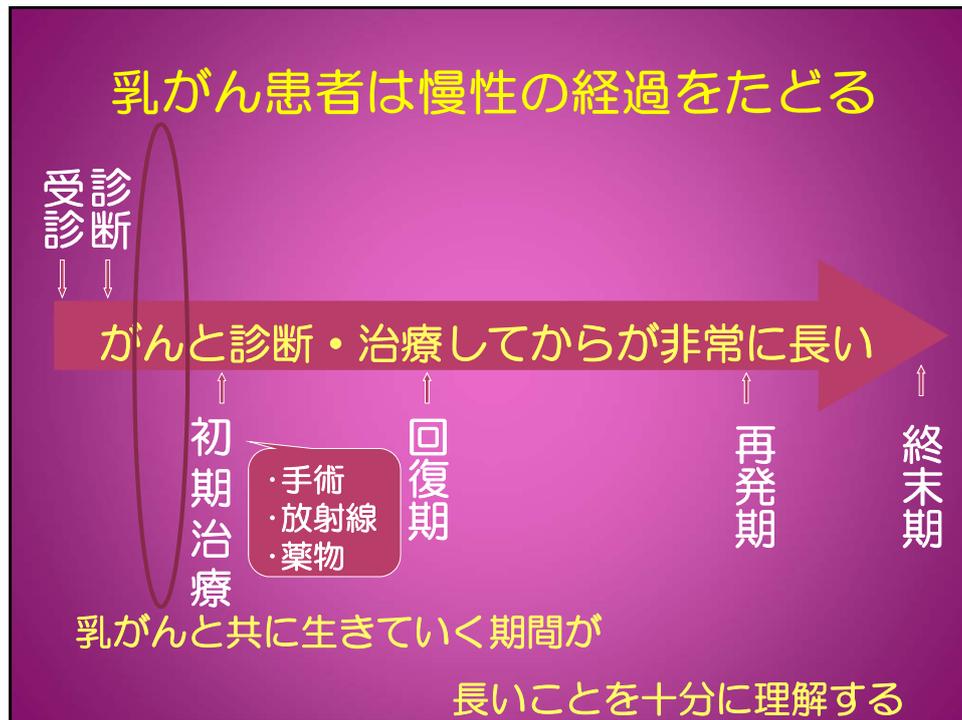
価値基準が変化することで
今の自分を受け入れられる

藤崎都：乳がん患者へのトータルアプローチ ピラールプレス1 (1) P198~199、2005

5. 治療選択を支える看護 ~当院での取り組み~

“意思決定時の葛藤や喪失に続いておこる悲嘆に対して
もう少し早い段階で介入できないだろうか・・・”

Q. 皆さまの施設では
どのような看護を実践していますか？



当院での取り組み

~入院前オリエンテーションの実施~

目的：乳がん患者の初期治療選択の時期を支える

方法：入院後に行われていた病棟案内およびクリニカルパスの説明を入院前に実施

対象者：手術が決定している外来の乳がん患者

実施者：対象患者の入院日か手術日に、日勤で勤務の病棟看護師

実践までの準備

1) 実践に向けての手順作成

H22.6月 : 病棟看護長と相談

7月~8月 : 手順作成

外来看護師と話し合い

9月~12月 : 5症例実践・評価・手順修正

H23.2月~ : 実践開始

2) 病棟看護師の基礎知識の向上

H22.10月~H23.3月

: 勉強会とテスト4回

: 手術室見学 (希望者)

実践について

患者数 : 現在9名 (外来で希望された方)

所要時間 : 30分~40分

説明内容 : 病棟案内

データベース

身長・体重測定

緊急時の連絡先

クリニカルパス説明

質問内容（0~11件）

- ◎ 精神面について
 - ・ 現在の心境を語る（2件）

- ◎ 入院の準備について
 - ・ 必要物品について（2件）
 - ・ かつらについて（2件）
 - ・ 高額医療について
 - ・ 病棟に直接入院してよいか
 - ・ 入院時間

- ◎ 入院について
 - ・ 病室について（2件）

- ◎ 手術について
 - ・ 診断書について
 - ・ 手術当日の内服薬について
 - ・ 麻酔について

- ◎ 術後について
 - ・ シャワーについて
 - ・ ドレーン挿入期間
 - ・ 痛みについて

- ◎ 退院後について
 - ・ 仕事復帰について
 - ・ 妊娠が可能か

本日のまとめ

- ◎ 乳がんの特徴の1つとして
治療法がたくさんあるため
自己選択の機会が増えてます
- ◎ 意思決定の必要性を理解し
決定までの過程を
サポートしましょう
- ◎ 忙しくてもそれぞれの施設で
可能なことをみつけだし
そこからまずはやってみよう