

がん罹患後の女性が求める心理社会的支援に関する文献検討 - 和文国内文献 -

近藤 浩子*・清野 由美子**

Psychosocial support desired by women after cancer diagnosis: a literature review

Hiroko KONDO*, Yumiko SEINO**

抄録

本研究の目的は、地域包括ケアが推進されている中で、がん罹患後の女性が求める心理社会的支援の内容を明らかにすることである。医学中央雑誌 Web (Ver.5) を用い、2016年～2021年1月までの5年間の国内論文を対象とした。検索式「女性 and がん and 心理」「女性 and がん and 社会」で検索した結果、10件に絞り検討した。文献から記述内容を抽出し類似する内容を集めて分類した結果、がん罹患後の女性が求める心理社会的支援は、【役割・関係の調整】【有益な社会資源の提供】であることが明らかになった。これからのがん罹患後の女性への心理社会的支援として、女性の役割を踏まえた関係性の変化に対する理解と自己表現を促す相談支援が重要であることが示唆された。そのためには、自己表現の場の設置と相談支援者の関わりと対等な関係性が求められる。

キーワード：女性がん患者、地域包括ケア、心理社会的支援、文献検討

female cancer patient, the Community-based Intergrated Care, psychosocial support, literature review

I. はじめに

加速する日本の高齢化の中で、団塊の世代が75歳以上となる2025年を目処に、生活支援を基盤にした地域包括ケアシステム制度の構築が推進された(厚生労働省, 2016)。今日、がん患者の地域共生支援は、第3期がん対策推進基本計画の全体目標に基づき、「がんと共生」が示されている(厚生労働省, 2019a)。

がん診断後の治療には、初期治療から初期治療不能と分類があり、初期治療不能の場合であっても地域生活を送るがん患者は、在宅医療

の選択が可能である。在宅看護の現場では、療養者ががんの再発・進行の苦痛に対する思いを傾聴し、患者の要望に繋がる寄り添うケアが継続されている(北條ら, 2019; 子吉, 2020)。

一方、がん治療は、手術療法・薬物療法・放射線療法を組み合わせた集学的治療や有害事象に対する支持療法がある。このような治療の発展に伴い、がん診断後の入院治療から外来通院へ移行し、外来化学療法が積極的に行われている。例えば、乳がんの治療には、薬物療法を単独で行う場合と集学的治療があり、必要時は入

*駒沢女子大学 看護学部 看護学科

**新潟大学 医学部 保健学科

院の適応となる。現在、乳がんの10年生存率は79.3%(国立がん研究センターがん情報サービス, 2021a)であり、がん疾患の慢性病への変化が伺える。乳がん治療を受けた女性は、初期治療後再発の可能性が高いため、5年間までに頻回な外来受診が必要であることが示されている(国立がん研究センターがん情報サービス, 2021b)。加えて、20歳～40歳代(国立がん研究センターがん情報サービス, 2021a)のがん罹患年齢の女性は、多様な生き方が可能になっている。しかしながら、現代女性の多様な生き方の変更を余儀なくされたがん罹患の衝撃にとどまらず、心理的社会的な側面への多大な影響がある(鈴木, 2015)。このようながん患者に対して、自助グループの相互支援が助け合い生きる力を促進した報告がある(末貞ら, 2017)。

一方、拠点病院に設置されたがん相談支援センターの活用率は低く(厚生労働省, 2017)、婦人科がん術後患者の外来診療での相談も消極的な実態がある(佐藤ら, 2016; 大谷ら, 2021)。従って、地域生活を送る慢性期のがん患者の中には、医療機関との繋がりや自助グループとの交流もなく、不安や悩みを抱えている場合も少なくないと推測する。このようなことから、がん相談支援センターの活用率の低下は(高山, 2016)、地域生活を送る患者が主体的に相談支援を活用するに至っていないことを示していると考えられる。さらに、相談支援側のがん罹患後の女性が求めている支援内容の把握不足が、相談支援の活用に至らない一つの要因ではないかと考える。女性ががんの罹患年齢による影響は、成人女性の発達段階における結婚や出産、就労等の障壁となっている。そのため、疾患の特徴から老年期よりも早い段階で死を意識し、自己の存在意義に対して苦悩していると考えられる(近藤, 2019)。そのため、がん罹患後の女性の地域生活を促進するための心理社会的支

援に焦点を当て明確にすることは、意義があると考えられる。

そこで、本研究の目的は、がん罹患後の女性が求める心理社会的支援を、文献から明らかにすることとした。

II. 用語の定義

がん罹患後の女性：がんと診断され告知を受けた終末期を除くすべての女性であり、生活の場は問わないこととする。

心理社会的支援：がん診断を経て、がん罹患後の女性がこれからの生活をがんと共生していく上で生じた心理的変化、苦悩や困難に対する支援とする。

III. 研究方法

1. 文献収集と検討の方法

医学中央雑誌 Web (Ver.5) を用い、2016年～2021年の5年間の国内論文を対象とした。検索式「女性 and がん and 心理」と「女性 and がん and 社会」で検索し、絞り込み条件は、「原著論文」「最新5年」「看護」とし会議録及び解説等は除いた。文献を精読した結果、がん罹患後の女性が求める心理社会的な支援が記述されている文献を選定し、採用基準とした。文献は、女性のがん患者に関する文献の中でも、研究対象が男女の混在するもの、妊孕性に関する文献は除外した。

1) 対象文献の概要

分類表は、年代別、研究方法、病期、治療/疾患の概要、経過期間で分類し作成した。

2) がん罹患後の女性が求める心理社会的な支援

分析の手順は、各文献を熟読し、質的帰納的に分析した。結果からがん罹患後の女性が求め

る心理社会的な支援に関する記述されたサブカテゴリを中心に抽出しコードとした。さらにコードから内容を類似性、相違性を明確にしカテゴリ化し、新たにサブカテゴリ、カテゴリを作成した。本研究では、カテゴリを【 】, サブカテゴリを「 」で示す。分析過程において、抽出した記述箇所を共同研究者と読み上げ、解釈が一致するまで検討し、信頼性を確保した。

2. 倫理的配慮

対象文献の著作権法を遵守し、記述された意味内容に忠実であることに努め、倫理的に配慮した。

IV. 結果

1. 対象文献の概要

2016年～2021年1月までの5年間の文献を「原著論文」「看護」の絞り込み条件とし、キーワードで検索した結果、検索式「女性 and がん and 心理」148件、「女性 and がん and 社会」63件であり、その合計は211件であった。検索式「女性 and がん and 心理」148件の文献からは、主に在宅看護学や老年看護学に関する文献を除外した。「女性 and がん and 社会」63件の文献からは、主に終末期、高齢者がん領域の文献を除外した。文献を精読した結果、がん罹患後の女性が求める心理社会的な支援が検討可能な文献10件を選定した。選定した文献の研究デザインは、すべての研究が質的帰納的研究であった。調査方法は、半構成的個人面接法9件、半構成的集団面接法1件であった。研究対象のがん診断は、胃がんと婦人科がんであり、その婦人科がんの内訳は、卵巣がん、腹膜がん、子宮頸がん、子宮体がん、乳がんであった。研究対象者の置かれている社会的背景を把握するために年齢の幅を分類した。年齢の幅は、成人期3件、

成人期から老年期を含む4件、年齢不問3件であった。研究結果の信頼性妥当性を検討するために研究対象人数を把握した。研究対象人数は、4名から29名の間であった。治療/疾患の概要は、入院化学療法中、術後化学療法中、術後治療後経過観察中、外来化学療法中、術後外来通院中、治療終了し通院なしであった。病期はI～IVの表記有り4件、無し6件であった(表1)。尚、表1は、検討文献本文の結果に基づき作成した。

2. がん罹患後の女性が求める心理社会的な支援

がん罹患後の女性が求める心理社会的な支援は、【役割・関係の調整】【有益な社会資源の提供】であった。尚、【役割・関係の調整】は「役割に関する変化の理解」と「自分らしさの表出の促し」、【有益な社会資源の提供】は「安心できる場所と人」「生活における楽しみ」「活用できる情報」で構成されていた。以下に、それぞれの内容について説明する。

1) 【役割・関係の調整】

① 「役割に関する変化の理解」

がん罹患後の女性は、これまでに担ってきた職場や家庭での役割から荷をおろしたい(文献1)、周囲からの支援は受け入れているが病人としての扱いを望まず普段通りに関わってほしい(文献1, 7)、パートナーとの互いの存在価値を確かめ合いたい(文献6)、女であることから解放され夫との自立した関係を維持したい(文献4)と願うものもいた。

② 「自分らしさの表出の促し」

このまま変わらない自分になりたい(文献4)、配偶者の労わりがあることでありのままの自分でいられる(文献2, 6)と感じていた。

一方で、配偶者、子どもや親に対する心情を考慮し、詳細な病状を伝えない(文献1, 2, 3)、体調不良でも元気にふるまう(文献2)、死を

表1 がん罹患後の女性対象の心理社会的支援に関する文献リスト（年代順）

番号	研究者 (年)	研究目的	研究方法	結果の概要	病期 分類	治療/ 疾患の概要	経過期間
			①対象 ②データ収集方法 ③分析方法 ④研究デザイン				
1	草野ら (2020)	婦人科がん患者が治療経過の中で、配偶者に求める支援を明らかにする。	①5名、30～60代 既婚5名 ②半構成的面接 ③質的帰納的分析 ④質的帰納的研究	配偶者に求める支援は、【安心して休める関係づくり】、【対等であるための支援】、【言えない部分があると知ってほしい】、【存在価値を維持する支援】であった。	無し	入院化学療法中 卵巣がん3名 腹膜がん1名 子宮頸がん1名	記載なし
2	西村ら (2020)	子宮全摘術を受けた子宮がん患者と配偶者とのコミュニケーションの特徴を、子宮がん患者の体験に伴う感情に焦点をあて、明らかにする。	①12名、40～60代 既婚12名、子ども有12名 ②半構成的面接 ③記述内容の抽出 ④質的帰納的研究	子宮がん患者は、配偶や労りや理解ある態度もしくは、配偶者の特性、女性の事を理解しがたいという子宮がん患者の認識により、コミュニケーションをとる、または、制限をしていた。ネガティブ感情をコントロールし心理的課題の適応に向かっていると考える。	I b ～III	術後化学療法中 術後治療後経過観察中 子宮がん7名 子宮頸がん5名	術後1か月～4年
3	瀧澤ら (2020)	がん体験者同士の語りの中から、身近な人に自分の病名を伝えることについて、どのような悩みがあったのかを明らかにする。	①4名、40～60代の ②半構成的集団面接法 ③質的帰納的分析 ④質的帰納的研究	がん罹患後に、自分の役割や周囲との関係性の中で、病名を誰に、いつ、どのように伝えるかに悩み複雑な心境であることが明らかになった。看護師は、患者の思いや悩みに関心を持ち、相談相手としての役割認識と関わりが重要である。	I～III	治療終了し通院無し 乳がん3名 胃がん1名	記載なし
4	上田ら (2020)	女性性からみた女性がんサバイバーの心理的適応の探求とは何かを明らかにする。	①29名、20～50代 就労有23名、既婚24名、子ども有20名 ②半構造化面接法 ③Krippendorffの内容分析 ④質的記述的研究	女性性からみた女性がんサバイバーの心理的適応は【等身大の私でいる】【枯れない・くすぶらない】【女性として主体的に生きている】【女性としての生き方の幅を広げている】【誰かとつながっている】【悲観から卒業できている】の6カテゴリーであった。女性性の視点から気持ち修復するための支援が必要である。	無し	外来化学療法中 乳がん15名 卵巣がん4名 子宮がん10名	診断からの期間 : 47ヵ月 ±37.8ヵ月

5	佐藤ら (2019)	婦人科がん術後患者へのリンパ浮腫予防のセルフマネジメント支援に対する患者の思いを明らかにする。	①5名、40～60代 就労有 ②半構成的面接 ③質的帰納的分析 ④質的帰納的研究	患者の思いは、9カテゴリーが抽出された。医師の説明は十分理解できていないものの、自分なりに前向きにセルフマネジメントを実施していた。恐怖・寂寥感を伴い、相談と確認を希望していた。患者・家族が理解できる説明方法の工夫、相談体制の整備、相談可能な資源の情報提供を行う必要がある。	無し	術後外来通院中 婦人科がん5名 (詳細不明)	術後1年 ～3年 平均術後 期間：2.2 年間
6	青木ら (2018)	乳がん治療を受けた女性とそのパートナーがセクシュアリティの問題に対峙するプロセスを明らかにする。	①当事者11名、パートナー4名、既婚11名、子ども有9名 ②半構造化面接法 ③M-GTA ④質的帰納的研究	プロセスの分析結果は、【自己のアイデンティティを揺るがす体験】と【互いの存在価値を確かめ合う】【乗り越えたあとのパートナーとの関係性を認識する】であった。対象女性の喪失体験に対するパートナーの理解が、女性のセクシュアリティの変化に影響する。タイムリーで長期的な関わりが必要であることが示唆された（パートナーのデータは使用せず）。	無し	治療終了し通院 無し 術後外来化学療法中 術後外来ホルモン療法中 乳がん11名（4名のパートナーは当事者11名の内の配偶者である）	診断からの期間 ：半年～ 10年
7	元井ら (2018)	外来化学療法を受けている初発乳がん患者の就労上の困難と対処を明らかにする。	①8名、年代不明 就労有 ②半構成的面接 ③質的帰納的分析 ④質的帰納的研究	初発乳がん患者は、退院後は、就労しながら積極的な対処行動を行った。仕事をよりどころとし前向きに生きる力を得ていたことから、仕事の継続支援や職場の支援が重要である。治療と共に整容に費用が掛かる経済的負担、化学療法による脱毛が就労に影響しているためアピランステアが必要である。母親役割遂行が自己価値を高めていた、同病者からのピアサポートが心の支えになっていた。	I～ III b	術後外来化学療法中 乳がん8名	術後からの月数： 3か月～ 31か月

8	田中ら (2018)	若年乳癌患者の抱く不安を明らかにする。	<ul style="list-style-type: none"> ①11名、20～40代 就労有9名、既婚8名、子ども有8名 ②半構成的面接 ③質的帰納的分析 ④質的帰納的研究 	分析結果は、【不安の始まり】【医療への不満】【女性性の喪失】【傷つきたくない】【治療に対する恐怖】【未来の不確かさ】【子どもが気がかり】の7カテゴリーが抽出された。傾聴し、不安のアセスメントを実施することで、衝撃の受容過程と不安の程度が明らかになり個別に会った看護展開が可能となる。	I～III b	治療後（手術、ホルモン、化学療法、放射線） 外来通院中 乳がん11名	記載なし
9	菅ら (2017)	術後補助化学療法を受けた婦人科外来がんがん患者の脱毛に関する思いや不安やその対処行動を明らかにする。	<ul style="list-style-type: none"> ①4名、30～50代 就労有 ②半構造化面接 ③質的帰納的分析 ④質的帰納的研究 	1. 脱毛は、患者にとって身体的・精神的・社会的な負担であるが、目標を持ち治療に臨んでいる。 2. 得られた情報から取捨選択し対処行動をとっている3. 脱毛した外見を補完することで前向きになれる。	無し	術後外来化学療法中 婦人科がん4名 (詳細不明)	記載なし
10	松井ら (2016)	セカンドオピニオンを受けた女性乳がん患者初期治療選択過程を明らかにする。	<ul style="list-style-type: none"> ①24名：年代不明 就労有12名、子ども有13名、既婚18名、未婚4名、離婚1名、死別1名 ②半構造化面接法 ③M-GTA ④質的帰納的研究 	患者の初期治療選択過程は、『疑念が拡がる』および『疑念が晴れる』をコアカテゴリーとした。『疑念が拡がる』過程の概要は、【乳がん命をもちいかれる】【治療法選択の決め手が見つからない】。『疑念が晴れる』過程の概要は、【先の見通しが立ち腹をくくる】【医療者の力で混迷から脱却する】であった。【これまでの生活を維持できる治療法を模索する】から、看護師の日常生活支援者として可能性を引き出すことに繋がる。	無し	治療後（セカンドオピニオン後に手術、ラジオ波熱焼灼療法） 外来通院中 乳がん12名	初期治療開始後1年以内。

意識させてしまったことへの困惑（文献3）があった。また、家族に対して将来の遺伝的影響を心配する（文献3, 8）、家族に対して申し訳なく思う（文献6, 9）、家族からは病状を十分に理解してもらえない（文献1, 3）、治療後の体調不良時に家事への協力が得られない（文献6）と感じていた。

医療者に対しては、遠慮・躊躇があり自分の思いを表出できない（文献3, 5, 8, 10）、性について恥ずかしくて相談ができない、前向きになれる気遣いや分かりやすい説明をしてほしい、ゆっくり時間を取ってほしい（文献5）と願っていた。

2) 【有益な社会資源の提供】

① 「安心できる場所と人」

がん罹患後の女性が求める社会資源の中で、心の整理がついたら話ができる場所や人がほしい（文献5）、がん体験者の情報を聞くことや医療従事者と会うことで安心する（文献5, 9）、女性特有の病気なので簡単に他者に言えない（文献5）、気遣いや優しさがある人には話しかけやすく相談しやすい、肯定的な反応が得られる他者と関わりたい（文献9）、励まし合い治療を乗り越えられる人との繋がりがほしい（文献4, 7, 9）と願っていた。

② 「生活における楽しみ」

日常生活においては、おしゃれをして外出や友人との交流を楽しみたい、リンパ浮腫があってもスポーツを継続したい（文献4）、身だしなみを整えて変わらぬ外見を維持したい（文献9）、気晴らしのために時間を有効に使いながら外出や趣味を楽しみたい（文献7, 9）と願っていた。実際には、リンパ浮腫に対する専門的な対処をしている（文献5）、ウィッグを自分仕様に工夫している（文献7, 9）、爪の変色に対してマニキュアして楽しむ（文献4, 7）、乳房切除後でも下着で見えないところのおしゃれ

を楽しむ（文献4）、ウィッグ使用で前向きな気持ちになり外出できている（文献9）のような行動に移していた。一方で、脱毛が生じることによる心理的動揺、（文献7, 8）、ウィッグを着用することへの抵抗（文献9）が生じていた。

③ 「活用できる情報」

活用できる情報としては、セルフマネジメントの継続のために病気や治療を理解したい（文献5）、ウィッグも保険適応になってほしい（文献9）と願っていた。一方で、不安になるのでインターネット情報を見ないことにしている（文献5）、同病者の話を聞くことに恐怖心を抱き患者会への参加に躊躇している（文献8）、氾濫する情報の中から納得のいく治療法にたどり着けなかった（文献10）、治療費の経済的負担があった（文献8, 9）のような体験をしていた。実際には、医療者の力を借りてセカンドオピニオンにたどり着くことができた（文献10）、社会制度を利用した（文献9）のような行動に移していた。

V. 考察

1. 対象文献の概要

すべての検討文献が、質的帰納的研究であった。外来化学療法が7件であった。対象者の求める心理社会的支援を把握するためには、現象の本質を理解するために多様な事例の質的データが不可欠である。そのうえで、仮説から看護介入し検証できる研究へ発展させていくことが重要である。

2. がん罹患後の女性が求める心理社会的な支援

分析対象とした文献には、がん診断後から治療後の生活の中で関わる家族や医療者、自身についての語りが多く含まれていた。がん罹患した女性は、治療選択や有害事象に対して主体

的な対応がみられている。結果【役割・関係の調整】【有益な社会資源の提供】に基づき、女性の役割と支援の在り方について考察する。

1) 女性の役割について

がん罹患後の女性が求める心理社会的支援の一つは、【役割・関係の調整】であることが明らかとなった。

女性の役割は、妻、母親そして娘の役割がある。さらに、現代の女性は、多様な生き方が可能になり就労する女性が増加し社会人としての役割も担っている。その役割の内容は、家事・育児・介護であり、仕事を持つ女性にとっては多重役割の負担になりその役割葛藤から体調不良を生じていると報告されている（鈴木，2017）。今回の結果から、がん罹患後の女性は、担ってきた女性役割から荷をおろしたい（文献1）と願うものもいた。このことは、がん罹患の影響から体力低下や役割遂行困難の自覚と共に、自分自身を労りたいと願っていたと考える。その一方で、病人としての扱いのない普段と変わらない関係の維持を求めており（文献1，7）、がんという完治が望めない疾患に罹患したことからくる心理的負担を軽減したいのではないかと考えられた。浅岡ら（2019）によると、役割葛藤は、家族との円滑なコミュニケーションや入院前役割移譲の実施により軽減の可能性があるため、家族からのサポートを受けるために家族関係の調整や支援の重要性を示している。また、患者の役割遂行に対する思いが強いと葛藤が生じやすい傾向にあると示した。今回の文献結果から、研究対象者の背景には、就労し家庭を持っている状況があり、体調不良でも元気にふるまう（文献2）ことで、病前と変わらぬ女性の役割遂行に努め無理をしていた。そのため、家族からは病状を十分に理解してもらえない（文献1，3）、治療後の体調不良時に家事への協力が得られない（文献6）という葛藤が生じ

ていた。このことから、入院後に生じる役割葛藤の軽減をはかるために、家族は、病前からの役割遂行についての理解と罹患したがんのリテラシーを向上させていくことが不可欠であると考ええる。

自分らしさを表出するという事は、配偶者の労わりから（文献2，6）安心感を得て、抑えていた感情を自然に表すことであると考ええる。阿部ら（2018）は、終末期患者と看護師の信頼関係から、患者は我慢していた人生を送っていたが素直に言えるように変化したと報告した。このことから、自分らしさを表出するための支援は、信頼関係の構築と患者が看護師に委ねることであると示唆された。

一方で、自分らしさの抑制は、家族への詳細な自らの病状を伝えず心配をかけないようにすることであり（文献1，2，3，6，8，9）、家族関係の円滑な維持に努めていたと考える。このことは、女性性の特徴の一つである他者との関係性の調和を促すことと、家族を思う妻や母親という女性の役割から生じる優しさが影響していると考ええる。

自分らしさの抑制とは、自己を抑え常時他者へ配慮することである。その影響として、医療者に対して自分の思いを表出できないことや相談できない（文献3，5，8，10）ことがあり、このことは、患者-医療者との従属的な関係からくるものであると考える。近藤（2019）は、がん罹患女性が就労環境において従属的な関係から主体的な方向へ変えていくためには、本人の日々の言動や感情について内省と気づきが重要でありそこから生き方の問い直しがあると述べた。現代社会において、女性の役割には家事・育児・介護の他、家族の情緒的な支援があがっているが、その中で家族の情緒的な支援が4割を占めている（内閣府，2017）。このことから、家族の情緒的な支援への役割に対しては、女性

の持つ他者への心遣いや配慮が生かされる一方で、その負担から自分自身を見つめ直す機会がなく思いを抑えている生活が継続されている場合は、従属的な関係が継続される可能性があると考えられる。そのため、これからの心理社会的支援としては、個々の家族背景やライフサイクル等を把握し女性の役割である情緒的側面の負担の理解と内省を促す支援が必要であると示唆された。

2) 支援の在り方について

二つめのがん罹患後の女性が求める心理社会的支援は、【有益な社会資源の提供】であった。

本研究の文献においては、調査対象者のほとんどが乳房や子宮といった女性特有の疾患であったことから、センシティブな悩みを抱え他者へ相談できずにいた(文献5)。そのため、気遣いや優しさを感じられる相談支援者を求めている(文献4, 7, 9)。今日、がん相談支援センター(高山, 2016)の役割・機能が十分に遂行されない背景や課題を明確にし、整備を進めている。このような状況の中で、秋山(2020)は、日本国内のがん患者に対する相談支援の必要性から、英国で開始されたマギーズキャンサーケアリングセンター(Maggies's everyone's home of cancer care, 2021)のモデルを日本に導入し、実践を試みている。この相談の場は、病院の枠を外し独自の空間と相談支援者で成り立っている。さらに、その実践からがん罹患者が持っていた力を取り戻す支援に繋がっていると述べている(秋山, 2020)。しかしながら、このような相談支援体制は、都市部に限られておりすべての地域生活を送るがん罹患女性の支援のために、各都道府県においても気負わずに安心できる場と人の設置が望まれる。

婦人科がん罹患後のボディイメージの変化による心理社会的苦痛(文献7, 8, 9)は、治療方針に影響され身体的苦痛と共に長期に渡るこ

とが予測される。そのため、治療後の自己を受け入れるよう治療開始前から患者個々の自己価値や意思決定について詳細な理解と看護が重要となる。近年のがんの治療の発展に伴い、治療を受けながら社会生活を送るがん患者が増加しており、アピアランスケアの必要性が注目されている。がん患者のアピアレンスとは、治療に伴う外見の変化を示す。例えば、化学療法の影響から生じる脱毛(頭髪、まつげ、まゆげ)、皮膚障害、爪の割れや変色などがある。アピアレンスケアとは、このような外見の変化を補完し外見の変化に対するがん患者の苦痛を軽減することである(厚生労働省, 2019b)。これまでに、婦人科がん罹患患者は、外見への影響を考慮しながら、失った部位の補正をしてきた経緯がある。砂賀ら(2008)によると、乳房再建術はボディイメージを高め自分らしさを取り戻し自信にとなったと報告された。一方で、脱毛による外見の変化による心理的影響は、脱毛に加えて治療による消耗した姿を哀れな姿と捉えていること(今泉ら, 2002)、他者との距離をとり生活する、絶えず脱毛を気にすること等(森ら, 2013)が明らかになっている。また、脱毛過程では視覚的な不快の軽減が自毛への関心へ移行することから治療開始前の情報提供がセルフケア支援に繋がるという報告がある(増田ら, 2018)。治療により避けられない身体への影響と心理的動揺について、個別性を踏まえて対応し思いを傾聴していくことが引き続き看護を実践していく上で不可欠である。今後は、社会生活を送る女性が増加していくことからアピアランスケア支援はより不可欠な支援となっていくと考える。今回の文献結果から(文献4, 7, 9)、患者が主体的に工夫しながらアピアランスケアを実践しており、従来の隠すという補完から楽しむ補完へ変化したことは、自己表現の機会になりうると考えられた。これからのアピアラン

スケアは、がん罹患後の女性がより主体的に自己表現が可能であることを認識させ、支援の促進が重要であることが示唆された。

Ⅵ. 本研究の限界と今後の課題

本研究は、対象文献の大多数が婦人科がんであり、婦人科がん罹患後の女性が求める心理社会的支援となった。がん罹患後の身体的変化を踏まえ、生活の中で関わる身近な人々として夫を含む家族との関わりの変化を、これからの地域生活の中でがん罹患後の女性がどのように生きていくための力に変えていくのか、今後の研究においてデータの蓄積が必要であると考え。今後も慢性期を辿る女性がん患者は増加傾向にあると予測されるため、がんの種類別に退院後の生活についての実態調査が必要であり、心理的社会的な側面から求める支援を明らかにし実践に繋げていくことが必要である。

Ⅶ. 結論

がん罹患後の女性の心理社会的支援に関する10文献を分析した結果、がん罹患後の女性が求める心理社会的支援は、【役割・関係の調整】【有益な社会資源の提供】であることが明らかになった。これからのがん罹患後の女性への心理社会的支援は、女性の役割を踏まえた関係性の変化に対する理解と自己表現を促す相談支援が重要であることが示唆された。そのためには、自己表現の場の設置と相談支援者の関わりと対等な関係性が求められる。

本稿にかかわる利益相反は存在しない。

本研究の一部は、第41回日本看護科学学会学術集会で発表した。

文献

- 阿部真由美, 高橋澄江, 平戸景子, 他 (2018): 終末期の患者・家族との関わりを振り返って, 川崎市立川崎病院看護研究集録, 72, 52-55.
- 秋山正子 (2020): がん患者とその家族・友人が時運を取り戻す居場所 - マギーズセンターの試み -, 医療と社会, 30 (1), 53-65. doi: org/10.4091/iken.30-53.
- 青木早苗, 山脇京子, 土井美幸, 他 (2018): 乳がん治療を受けた女性とそのパートナーがセクシュアリティの問題に対峙するプロセス, インターナショナル Nursing Care Reserch, 17 (1), 35-44.
- 浅岡裕子, 山口桂子, 服部淳子 (2019): 中高年女性が入院することによっていただく役割葛藤とその関連要因, 家族看護研究, 25 (1), 90-101.
- 北條由美乃, 深沢佳代子, 根井きぬ子, 他 (2019): 在宅療養中のがん患者の思い がん患者へのインタビューを通して, 長野県看護研究学会論文集, 39, 3-6.
- 今泉郷子, 村山康子, 柴田美香子他 (2002): 化学療法を受ける女性生殖器がん患者の脱毛に対する受け止め方の変化, 川崎市立看護短期大学紀要, 7 (1), 71-76.
- 井上水絵 (2016): 婦人科がん術後患者の外來フォローアップ相談に向けた文献検討 - 術後のフォローアップ相談に向けた和文献検討 -, 日本がん看護学会誌, 30 (3), 47-54. doi: org/10.18906/jjscn.26.
- 国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」(2021a): https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/stat/cancer/14_breast.html (検索日: 2021.8.31)
- 国立がん研究センターがん情報サービス「乳がん 受診から診断、治療、経過観察への流

- れ」(2021b) : https://ganjoho.jp/data/public/qa_links/brochure/odjrh3000000ul0q-att/144.pdf . (検索日 : 2021.8.31)
- 厚生労働省 (2016) : 地域包括ケアシステム, https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/ . (検索日 : 2021.7.28)
- 厚生労働省 (2017) : 資料4 がん診療連携拠点病院等における相談支援について, <https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10901000-KenkoukyokuSoumuka/0000190119.pdf> . (検索日 : 2021.9.1)
- 厚生労働省 (2019a) : 資料2 第1回がんとの共生のあり方に関する検討会について, <https://www.mhlw.go.jp/content/10901000/000488420.pdf> . (検索日 : 2021.9.1)
- 厚生労働省 (2019b) : 資料5 アピアレンスケアによる生活の質向上に向けた取り組み, <https://www.mhlw.go.jp/content/10901000/000559470.pdf> . (検索日 : 2021.9.5)
- 近藤浩子 (2019) : がん罹患後の女性が就労環境を通して自分らしさへ向かう構造 - 乳がん・子宮がん罹患女性の体験から -, 駒沢女子大学研究紀要【人間健康学部・看護学部編】, 2号, 26, 85-96.
- 草野智恵子, 坂井志穂, 市山清香, 他 (2020) : 化学療法を受けている婦人科がん患者が配偶者へ求める支援, 日本看護学会論文集 : 慢性期看護, 50, 3-6.
- Maggie's everyone's home of cancer care (2021) : <https://www.maggies.org/> (検索日 : 2021.8.31)
- 増田いづみ, 槇野香 (2018) : がん化学療法の脱毛過程における患者の気持ちの調査 - 婦人科がん患者からのインタビューを通して -, 松江市立病院医学雑誌, 22 (1), 62-73.
- 松井美由紀, 秋元典子 (2016) : セカンドオピニオンを受け得た女性乳がん患者の初期治療選択過程, 日本がん看護学会誌, 30 (3), 29-39.doi : [org/10.18906/jjscn.25](https://doi.org/10.18906/jjscn.25).
- 森恵子, 三原典子, 宮下茉記 (2013) : がん化学療法に伴う脱毛体験が患者の日常生活へ及ぼす影響, The Journal of Nursing Investigation, 11 (1, 2), 14-23.
- 元井好美, 掛橋千賀子 (2018) : 外来化学療法を受ける初発がん患者の就労上の困難と対処, 日本がん看護学会誌, 32, 137-147. doi : [org/10.18906/jjscn.32_motoi_20170529](https://doi.org/10.18906/jjscn.32_motoi_20170529).
- 内閣府 家族の法制に関する世論調査 : <https://survey.gov-online.go.jp/h29/h29-kazoku/2-1.html> . (検索日 : 2021.9.5)
- 子吉智恵美 (2020) : がん終末期を自宅で過ごす子育て期にある女性患者の療養生活上の課題と支援の現状, 日本プライマリ・ケア連合学会誌, 43 (2), 62-69.doi : [org/10.14442/generalist.43.62](https://doi.org/10.14442/generalist.43.62).
- 西村美穂, 大森美津子, 森河佑季 (2020) : 子宮全摘出術を受けた子宮がん患者と配偶者とのコミュニケーションの特徴, - 子宮がん患者の体験に伴う感情に焦点をあてて -, 香川大学看護学雑誌, 24, (1), 11-25.
- 大谷奈那, 上村美優, 北渡瀬郁恵, 他 (2021) : 婦人科がん術後患者が行うリンパ浮腫予防のセルフケアと退院後に生じる思い, 鹿児島県母性学会誌, 25, 8-13.
- 佐藤真由美, 松本里加, 佐藤禮子 (2019) : 婦人科がん術後患者へのリンパ浮腫予防のセルフマネジメント支援に対する患者の思い, 埼玉医科大学看護学科紀要, 12 (1), 53-60.

- 佐藤真由美, 佐藤禮子, 足立智孝 (2016) : 婦人科がん術後患者の生活支援に係る倫理的課題 : 退院後電話相談の内容からの考察, 日本看護倫理学会誌, 8 (1), 16-24.
- 末貞晶子, 友永咲季, 西山支帆子, 他 (2017) : セルフヘルプ・グループに参加するがん患者の体験, 高知女子大学看護学会誌, 43 (1), 169-178.
- 菅雅世, 平田早苗, 高木泰代, 他 (2017) : 婦人科外来がん患者の術後補助化学療法における脱毛に関する思いや不安と対処行動, 中国四国地区国立病院機構・国立療養所看護研究学会誌, 13, 227-230.
- 砂賀道子, 二渡玉枝 (2008) : 乳がん体験者の自己概念の変化と乳房再建の意味付け, The Kitakanto Medical Journal, 58, 377-386.
- 鈴木淳子 (2017) : ジェンダー役割不平等のメカニズム - 職場と家庭 -, 心理学評論, 60 (1), 62-80.
- 鈴木久美 (2015) : 女性性を支えるがん看護, 日本がん看護学会, 150-156.
- 高山智子 (2016) : 資料2 がん相談支援センターの現状と課題, <https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10901000-Kenkoukyoku-Soumuka/0000132360.pdf>. (検索日 : 2021.9.1)
- 瀧澤里穂, 牧野知恵 (2020) : がん体験者が身近な人に自分の病名を伝える上での悩み, 石川看護雑誌, 17, 63-68. <http://id.nii.ac.jp/1301/00000258/>.
- 田中西, 岸田絢子, 塚田結佳, 他 (2018) : 若年性乳がん患者が抱く不安について, 看護展望, 43 (6), 59-63.
- 上田伊佐子, 太田浩子, 小野美穂, 他 (2020) : 女性性からみた女性がんサバイバーの心理的適応の探求, 四国医学雑誌, 76 (1), 2,