がんサバイバーのナラティブにみるレジリエンス要因

ーより良い医療の実現に向けてー

○高井範子¹

(¹大阪行岡医療大学)

キーワード: がんサバイバー, ナラティブ, レジリエンス

Resilience as considered through Narrative from a Cancer Survivor

Noriko TAKAI¹

(¹Osaka Yukioka College of Health Science)

Key Words: cancer survivor, narrative, resilience

目 的

重い疾患を抱えつつ生きる人びとを対象としたナラティブ研究も多くみられるようになってきた。逆境やリスクの存在にも関わらず良好な適応を示すことともされるレジリエンスであるが、本研究では、がんサバイバーとして生きる女性のナラティブをとおして、不安を抱えつつも前向きに生きる女性のレジリエンス要因を探ることを目的とする。

方 法

研究協力者は、本研究の主旨（より良い医療の実現も含む聞き取り）に同意し、協力の了承を得た乳がんのサバイバーの50代女性（Aさん）である。がんを告知された時の状況から現在に至る経緯を含めて半構造化面接によって行った。インタビューは落ち着いて話ができる場所で行い、所要時間は休憩を含めて約3時間であった。本研究は学内の倫理委員会の承認を得ている。

結 果

Aさんは有職者であり仕事に追われていた。30代で乳がんであることが判明。片方の乳房の異変に気づいていたが放置していた。受診した時には「両方に発症していることが分かりショックだった」。どこに良い医師（Dr）がいるのか、どこに医療機関が良いのか等を積極的にネットで調べた。がん患者のメーリングリストにも加入し、そこからの情報も有効に活用した。現在は温存手術が主流であるが、当時は全摘手術が主流だった。リンパ節にも転移していたため、乳房だけでなく脇の下もえぐるような形での全摘手術だった。「両方の乳房もなく、脇の下もえぐられ、すごい状態になった姿を見たときは情けなかった」。術後しばらく起き上がれず、リンパ節も取ったため手が上がらなかった。ほとんど寝たきり状態だった。リンパを全部取ると生活への支障が大きかった。重い物を持つとむくみが出る。全摘の場合、形成手術が必要となるため約1ヵ月入院していた。＜その時の落ち込みは？＞「交代で頻繁にスタッフが来てくれたので、落ち込む間もなかった」。一番嬉しかったのは術後1週間ほどして自分で起き上がり歯を磨けた時だった。「普通のことを普通にできることが嬉しかった」。それを看護師（Ns）も一緒に喜んでくれたことも嬉しかった。「術後はNsが重要。Drにメンタル面でのケアは期待できない。Nsの思いやりのある言葉で救われることが多かった」。DrであれNsであれ、「一緒に頑張ろう」、「大丈夫」という言葉に救われた。また、職場の配慮ある人のお陰で仕事も継続してきた。治療費がかさむので、自分と同じ状況にいる人がいれば、「絶対に仕事はやめないようにアドバイスしたい」。形成手術の方法も色々あり、Aさんはメーリングリスト情報から遠く離れた都市まで乳房再建手術で有名な4人のDrを受診した。その中で「一緒に頑張ろう」と言ってくれたDrに決めた。傷つくことを平気で口にするDrもいる中で、このDrの一言が後押ししてくれ、このことでAさんはメンタル的にも良くなった。Aさんが遠くまで治療を受けに行くな

ど、積極的に動けたのは「同じ仲間が居てくれたから。経験者のアドバイスは重要」。心無いDrの会話「60歳以上と60歳未満では切り方を変える。50代未満はきれいに丁寧に手術する」という言葉にAさんは絶望感とショックを感じた。また、乳がん患者にとって温存手術は、乳房は残るものの再発の不安は大きいという。全摘手術は、再発のリスクは減るが、かなりえぐられるため、自分の姿に対するショックは大きい。どちらも一長一短がある。メーリングリストでは患者さん達がかかなり追い詰められているのを感じるという。Aさんは、「今は乳がんに対する落ち込みはない」と言う。「今はむしろ他の患者さんの悩みを聴き、アドバイスしてあげている立場なので」と。形成外科医の数にしても医療はまだ東京が中心になっている。東京では「第二のがん患者」と言われる家族に対するケアなど、様々な取り組みがなされているという。最後にDrに対して「もっと患者の声を聞いてほしい。患者の立場・位置まで下りてきて、患者の苦しみを患者と一緒に考えてほしい。治療に関して選択肢も含めて全てきちんと説明してほしい。専門用語を使わず、分かりやすく説明してほしい。知識不足のDrもいる。自分の専門と異なるのであれば他の病院を紹介してほしい」。「たとえ有名なDrであっても、触診もなく聞き流しているDrには不信感を感じる。プライドが高いDrは質問すると嫌味を言う」。「コミュニケーションがしっかり取れるDrは患者から信頼される」と語った。

考 察

Aさんのナラティブにみるレジリエンス要因としては、情報収集力と積極的な行動力が挙げられる。また、Aさんは一時は退職も考えたが、負担のかからない部署へ配慮してくれ、仕事を継続することを勧めてくれた職場の人の存在も大きい。Aさんの行動力を支えた背景には、同じ苦しみを持つサバイバー仲間が存在があった。様々な領域でセルフヘルプ・グループがあるが、同じ悩みや問題を抱える人同士が支え合うことの意義は大きい。仲間同士のつながりの中へ積極的に入っていくことが出来ない人には、周囲がつながりへの手助けをする必要性も示唆された。普段の生活において孤立することなく、他者と積極的に関わることも重要である。病気による痛みや不自由さや心無いDrの言葉に傷つきながらも、Aさんを支え、力になってくれる良きDrやNsとの出会いがあった。Aさんは現在、定期検診を欠かさない。Aさんは、再発の不安を抱えながらも乳がん患者を支え、患者のためのより良い医療を実現するために、仕事も多忙な中、情報を発信し、一人でも多くの優れた形成外科医が増えることを願って活動している。Aさんのナラティブから、DrやNsの言動は患者に大きな影響を与えることが改めて見出された。患者の辛さに寄り添える医療人を育成するために、医学教育・看護教育を更に改革する必要があることが示唆された。利益相反なし。本研究はJSPS科研費JP26502017の助成を受けた研究の一部である。