

# 01 治療計画

## Key Point

### [初期治療]

- 原発性乳がん治療は初期治療と呼ばれ、原発巣および腋窩リンパ節への局所治療と全身治療を組み合わせ、根治をめざす。
- がんの進行度や治療反応性を考慮し、副作用や合併症のリスクをふまえたうえで、有効な治療法を適切に組み合わせ、再発の抑制をめざす。
- 治療は医療従事者の判断だけでなく、患者の意思や価値観を尊重する。決定の際には、看護師の積極的なサポートが大切である。

### [転移・再発時]

- 乳がんが再発・転移した場合、病状を完全に治すことは難しく、薬物療法を中心に病勢をコントロールしながら、QOLを保ちつつできるかぎり長く生きることをめざす。
- 薬剤ごとの効果や副作用の確率をふまえたうえで、患者の年齢・生活背景・人生観などを考慮し、患者とともに治療方針を検討する姿勢が重視される。
- 「やってみないとわからない」治療の不確実性と限界をていねいに説明し、休薬や治療中止も選択肢とした柔軟な対応が求められる。

## 初期治療のポイント

- 原発性乳がんの治療は初期治療（図1）と呼ばれる。
- 治療は局所治療（手術療法・放射線療法）と全身治療（薬物療法）の2本立てで考える。
- 薬物療法には化学療法（抗がん薬）・内分泌療法（ホルモン療法）・分子標的治療・免疫療法（免疫チェックポイント阻害薬）がある。
- 初期治療の目的は「根治」である。原発巣および腋窩リンパ節への局所治療と全身治療を

組み合わせることで、潜在的な微小転移を制御・根絶して、「治癒」および長期生存を得ることをめざす。

- 再発をきたすと残念ながら治癒することはきわめてまれで、最終的に致命的な転帰をとる。したがって、初期治療は再発を可能なかぎり抑えるための治療を行うことが大切となる。
- 治療を決定する際に考慮すべき要素を表1に示し、以下に解説する。

### 1 がんの進行度

- 初めて乳がんが発見された時点では、CTや

# 01 乳がんケアの特徴

## Key Point

- 化学療法・内分泌療法では毎年新しい薬物や、新しいレジメンの臨床試験の結果が発表される。看護師は、常に最新の情報の取得に向けて努力し、その情報を患者に伝える。
- 患者のセルフケアを支援するとき、頭ではわかっているが、実際のケアでは患者指導的な行動に陥りやすい。患者のセルフケアへの取り組みや患者なりの意味づけに関心を寄せることが重要である。

## 乳がん患者の増加と治療の変化

- 乳がん患者のケアを行ううえで、乳がん患者の増加の実態や、乳がんの診断・治療の変化など、乳がん患者を取り巻く環境の全体像を把握しておくことは大切である。
- とくに、外科病棟のみで勤務する看護師は、入院前に外来通院中の患者がどのような体験をしているか、あるいは退院後に外来でどのような治療やケアが行われるかについて十分に理解しておかなければならない。
- 患者が抱えている不安や不満、そして治療内容について正しく理解しているかどうか、折をみて確認することも重要である。
- ケアの対象である患者を理解するのはとても重要であるが、医療施設のなかでとらえる患者像だけでは一方的な見方になりがちである。セルフヘルプ・グループへの体験的参加や、乳がん患者の闘病記を読んだり、家族から話を聞くことなど、さまざまな視点で患者

・家族を理解していこうとする姿勢が必要である。

### 1 乳がん患者の増加が意味すること

- わが国では、乳がんは女性のがん罹患の第1位であり、1年間に約9万名が罹患し、約15万名が死亡している（Chapter 1-1「乳がんの現状と動向」参照）。つまり、乳腺外来の患者数が毎年約7.5万名ずつ増加していることになる。
- 乳がんは、ほかのがんに比べて治療期間が長く、初発治療後10年以上の長期にわたって経過をみていく。したがって、乳がん患者が増加すると、慢性的な外来の混雑が生じる。しかも、外来化学療法を受ける患者が増加しており、診察室で医師が患者に治療について説明する時間を確保するには限界がある。
- 年齢別罹患率では、40歳代後半および60歳代から70歳代にピークがあり、家庭や職場での役割が大きい世代が乳がん罹患することによって、家族や周囲の人々への影響は少

# 10 日常生活とセルフケア

## Key Point

- 薬物のなかには食欲増進の副作用をもつものがあり、体重増加が起こりやすいので、食事の摂取量と運動量のバランスをとるようにする。とくにリンパ浮腫を発症している患者では、肥満は浮腫の増悪因子となる。
- どのような運動が推奨できて、どのような動きを避けたほうがよいのか、患者に正しく指導できるように、運動におけるセルフケアをしっかりと理解する。

## 療養上のセルフケア

- 乳がんの治療は通院で行われることが多く、普段の環境にいながら、療養生活を送ることになる。
- とくに手術でリンパ節を切除している場合は、リンパ浮腫を発症しやすいので、日ごろから注意する（Chapter 5-8「リンパ浮腫の予防とケア」参照）。
- リンパ節を切除していると、感染に対する抵抗力が低下してしまうので、庭仕事など手が荒れる作業をするときは手袋をはめたり、虫に刺されないようにするなど、手指に傷をつくらないように注意する。
- 指示された飲み薬は飲み忘れないようにするのはもちろんのこと、もし忘れた場合は飛ば

すようにし、2回分まとめて飲まないように伝える。

- 術後は、身体のダメージ以上に心のダメージが大きいという声も聞かれる。精神的に健康でいられるように、患者会などで同じ体験をした仲間と気持ちを分かち合ったり、関連書籍を読んだり、日記を書くことを勧めるなど、落ち込んだ気分を抱え込まないようにサポートする。
- 乳がん患者の場合、再発や転移の不安を抱えながら長い療養生活を送ることになる。不安に襲われたときにリラックスできるように、簡易型自律訓練法<sup>\*1</sup>などを指導しておく役立つこともある。

<sup>\*1</sup> 簡易型自律訓練法：まず腹式呼吸を行う。息を吸ったときに腹部が膨らむように、3秒くらいかけて息を吸い、倍の時間をかけてゆっくり息を吐き出す。これを数回繰り返す。次に腹式呼吸を続けながら、「右腕がだんだん重くなる」とイメージする。「重くなる」と思うことで力が抜ける。これを四肢で行い、今度は「右腕がだんだん温かくなる」とイメージする。同じくこれを四肢で行う。これにより、気持ちがしだいに落ち着いてくる。この後、自分が実際にリラックスできていたシーンなどを想像すると、さらに不安や緊張感が軽減できる。