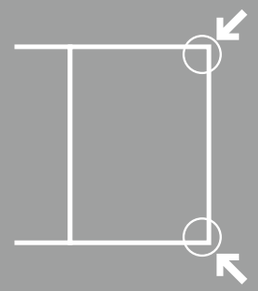
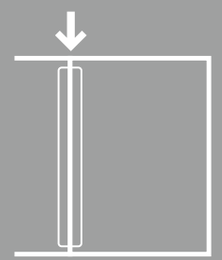
四隅 クリックでページ移動（全8ページ）



中央 クリックで全画面表示（再クリックで標準モードに復帰）



＊OS・ブラウザのバージョン等により機能が制限される場合があります。

最新の知見から

乳がん
インフォームド コンセントガイド

編集
徳島大学名誉教授　森本忠興
徳島大学教授　丹黒　章
くにとみ外科胃腸科医院院長　岡崎邦泰

JAPAN MEDICAL JOURNAL ＊ JAPAN MEDICAL JOURNAL ＊

Guidebook to informed consent for breast cancer

日本医事新報社

Q23 入院・手術の準備と注意・スケジュールは（クリニカルパス）

A

乳房の手術を控え，様々な不安と悩みを抱いておられると思いますが，ここでは手術に備えてどのような準備をしておくとよいのか，また，日常生活上の注意点を挙げておきます。

手術を迎え日常生活における注意点として，何かを特別にしなければならないということはありません。リラックスして手術に向けて心とからだの準備をしていきましょう。以下に，手術前の一般的な注意点を述べます。

ボディケアについて

まず，ケガをしないようにしましょう。手術する側の腕は手術の影響のために血液・リンパ液の流れが低下し，むくみやすくなります。そのため庭の手入れ，掃除のときは手袋をする，深爪をしないなどの工夫をしましょう。また，極端な日焼けも避けましょう。乳房は普段どおりにケアしましょう。ただし，頻回に触る，つまむ，もむなど，刺激することは避けましょう。また，①しこりが赤くはれた，②しこりから膿が出た，③乳頭・しこりがただれたなどの症状のあるときは，必ずかかりつけの医師または看護師に相談し，正しいケアの方法の指導を受けましょう。

食事・運動・生活について

1）食事について

特に制限するものはありません。しかし，糖尿病・高血圧，高脂血症などの病気のある人は，それまでの食事療法を守り，きちんと指示された薬を飲みましょう。

2）運動について

運動も特に制限はありません。むしろ体力を維持するために，普段どおりに過ごしてかまいません。

3）性生活について

妊娠する可能性のある人は，自分の排卵日を確認し，妊娠を避けましょう。もしも妊娠している可能性があるようでしたら，早めに医師または看護師に相談しましょう。

4）家族へのアプローチについて

医師から“がん”と宣告され，先々のいろいろな不安を抱かれていると思います。その不安は時間をかけて解消されるものや，解決の糸口に出会うことで自然に解決できると思います。その不安な思いに対して大きな支えになるのが家族，肉親，友人達です。家族の方々も，やはり同様に不安を抱いておられます。そこで手術に向けての互いの思いを語り合うことで，より協力し合える環境づくりができることもありますので，試みてはいかがでしょう。医師・看護師も協力者ですので，遠慮なく心配事や思いを伝えて下さい。もし担当医師が男性で相談しにくい場合には，同じ科の女医や女性の看護師に相談してみて下さい。

患者同士が集まる会もあります。同じ病気を患った方々が，どのようにして自分の中にある問題を解決し，乗り越えてきたのか，様々な体験談を聞くことができます。会への参加方法などは医師・看護師にお尋ね下さい。インターネットなどでも簡単に探せます（**Q53**参照）。また，どのような間柄でも相談できる人をみつけ，自分の中の不安な思いを1人で抱え込まず，話してみることが大切です。

入院に関すること

入院してから環境に慣れるまで少し時間がかかります。入院環境の中で少しでも早く落ちつき，リラックスして過ごせるようにしましょう。入院してから手術までは検査・手術前のオリエンテーションがありますが，その時間以外に特に制約はありません。また，手術後からだの状態が落ちつき，創部の抜糸が終わってから退院するまで，比較的時間のゆとりができます。

1）外出・外泊

外の環境に触れること，家族や友人に自分の思いを聞いてもらえば気晴らしができます。またその何気ない語らいの中で自分をみつめ直すよい機会になります。

2）読書・趣味

入院中のゆとりのある時間は，自分に合った趣味（限られてはいますが）でリラックスしてみるとよいでしょう。気持ちも落ちつき，普段はなかなかできなかったまとまった読書もできるようになります。

手術に向けて

1）手術に関するわからないことは医師・看護師に何でも聞いて下さい

手術に関するインフォームドコンセントを受け，手術の日程が決まったら入院の準備をします。外来で入院日を確認し，入院手続きを行います。入院に必要なものや手術の準備などクリニカルパスやパンフレットを準備してくれているところもあります（**表1**）。クリニカルパスは作業行程表で，手術前の準備，手術，手術後の大体の予定が書かれています。治り方には個人差があるのですべて自分に当てはまるとは限りませんが，今どういう状態で何をすべきかがわかるので安心できます。

入院してからすぐに医師による検査・手術の主な日程についての説明があります。看護師からも手術前後の説明があります。それらの説明の内容について初めて聞くことが多く，わからないことがあるのは当然です。わからないこと，あいまいなことは医師・看護師に遠慮なく質問し，疑問点・心配な点がないようにしておきましょう。そうすることによって不安が少なくなります。昨今『インフォームドコンセント』という言葉をよく耳にすると思います。この『インフォームドコンセント』とは『医療者は，患者が理解・納得・同意した上で物事を進めなければならない』という意味です（**Q15**参照）。これは患者さんの権利ですから，自分達が受ける治療について十分に理解し，納得した上で治療に参加するようにして下さい。

表1A　クリニカルパス（リンパ節郭清用）（徳島大）

病日	入院から手術前日	手術日	術後1日目	術後2日目から退院（術後12日）まで	退院後
活動	午前10時までに入院手続きをして入院して下さい。	手術が終わり帰室後は安静にして下さい。	病棟内を歩行して下さい。	通常の活動可能です。洗髪やシャワー浴は可能です。ドレーンが抜けたら入浴もできます。	
食事	手術前日の夜まで通常の食事をとります。	朝から絶食です。手術後5時間経てば水分摂取可能です。	朝から食事が出ます。	通常の食事をします。	
検査	事前に麻酔科を受診していなければ麻酔科の術前訪問があります。		午前中に医師の診察があります。	毎日医師の診察が午前中にあります。看護師による検温，診察，排液交換があります。	
治療・処置		手術後は尿を出す管が膀胱内に入っています。歩けるようになったら看護師に言って抜いてもらいましょう。	点滴があります。終了後に抜針します。	ドレーンは排液が少なくなったら抜けます。患側腕を過度に動かすと排液が増えます。	
薬	手術前日に麻酔科指示の安定薬を内服。	午後からの手術の場合，午前中に点滴があります。手術90分前に前投薬を打ちます。	抗菌薬，痛み止めを指示通り服用します。	持病があり，常用薬がある場合には指示に従って服用しましょう。	
説明		痛むときや不快なときは我慢せず看護師に連絡しましょう。	利き手側の手術でも洗面や食事に手を使っても支障ありません。	摘出したがんとリンパ節の病理診断で術後の治療が決定しますが，検査には2週間以上かかります。	外来で術後治療の説明があります。
その他	気になること，心配なことがあれば看護師や受持医に何でも相談して下さい。			看護師，医師の指示に従って腕の運動をして下さい。ドレーンが抜けたら本格的に運動しましょう。	痛みや腫れがあれば連絡しましょう。

2）入院費用や手術に必要な物品について

個室や特別室を希望される場合や入院費用に関しての質問は医事課や入院相談室で確認し，入院手続きの書類に必要事項を書き込み，入院当日に提出します。施設によっては保証金が必要であったり，一定期間ごとの支払いを求められたりする場合がありますが，大きな病院であれば現金自動支払機が設置されていたり，クレジットカードも使用できます。

入院に必要なものはメモしておきましょう。着替え，バスタオルやタオル，洗面用具など入院期間を確認してから準備します。下着や寝間着などの衣類は脱ぎ着が楽な，ゆったりとしたものを選びますが，病院によっては寝間着を準備してくれるところもありま

表1B　クリニカルパス（センチネルリンパ節生検用）（徳島大）

病日	入院から手術前日	手術日	術後1日目	術後2日目から退院（術後4日）まで	退院後
活動	午前10時までに入院手続きをして入院して下さい。	手術が終わり帰室後は安静にして下さい。	病棟内を歩行して下さい。シャワー浴可能です。	通常の活動が可能です。洗髪やシャワー，入浴もできます。	
食事	手術前日の夜まで通常の食事をとります。	朝から絶食です。手術後5時間経てば水分摂取可能です。	朝から食事が出ます。	通常の食事をします。	
検査	事前に麻酔科を受診していなければ麻酔科の術前訪問があります。		午前中に医師の診察があります。	毎日，医師の診察が午前中にあります。看護師による検温，診察があります。	
治療・処置		手術後は尿を出す管が膀胱内に入っています。歩けるようになったら看護師に言って抜いてもらいましょう。	点滴があります。終了後に抜針します。	医師と看護師による創のチェックがあります。	
薬	手術前日に麻酔科指示の安定薬を内服。	午後からの手術の場合，午前中に点滴があります。手術90分前に前投薬を打ちます。	抗菌薬，痛み止めを指示通り服用します。	持病があり，常用薬がある場合には指示に従って服用しましょう。	
説明		痛むときや不快なときは我慢せず看護師に連絡しましょう。	利き手側の手術でも洗面や食事に手を使っても支障ありません。	摘出したがんとリンパ節の病理診断で術後の治療が決定しますが，検査には2週間以上かかります。	外来で術後治療の説明があります。
その他	気になること，心配なことがあれば看護師や受持医に何でも相談して下さい。		痛みや腫れがあれば連絡しましょう。	看護師，医師の指示に従って腕の運動をして下さい。	痛みや腫れがあれば連絡しましょう。

す。術後に胸を覆う“胸帯”は病院の売店で揃えることができます。

入院生活を快適にする工夫も必要でしょう。入院中の出来事や見舞客の記録のための日記やノート，家族への緊急連絡先を書いたメモなども用意しておきましょう。

保険に入っていれば事前に保険会社に連絡を取り，入院証明書や診断書をもらっておき，退院時に病棟の事務員にわたしておけば，次の外来受診までに記入してくれるでしょう。

3）術後用はゆとりのある下着・衣服を用意

手術後は，翌日よりからだを動かすことができます。しかし，手術した側（患側）の腕は安静が必要となり，腕の動きは制限されます。また，手術の影響で創部の痛みを伴い，むくみやすくなります。そのことから，腕の動きが制限されても着脱しやすく，からだへの圧迫感がないものを選択するとよいでしょう。たとえば，①アンダーバストのゆるめなブラジャー・スポーツブラ，②袖ぐり，首周りにゆとりのあるもの，③前開きの

下着・衣服，④ボディラインを強調しないようなデザインの衣服，などがあります。

手術のときに生理になってしまった，または手術の予定日と重なってしまったとき

入院後に病棟の看護師に相談して下さい。下半身の手術ではありませんから手術室にショーツを着けていくこともできますし，麻酔が効いていて患者さん自身ではパットの交換ができないときは，タンポンを使用するのもよいでしょう。

手　術

1) 前日

入浴や洗髪，麻酔医の回診などがあります。次の日に備え，十分に睡眠をとるようにしましょう。

2) 当日

絶食で，朝の洗面時にも水を多く飲まないように気をつけましょう。浣腸などの指示があり，メガネ，時計，指輪，入れ歯などをはずし，手術着に着替えます。午後の手術の場合，麻酔科医の指示に従って水分補給をします。

全身麻酔で手術が行われますが，麻酔をかけたり，覚めるまでの時間を入れると約3時間くらいかかります。実際の手術時間は2時間程度です。

術後，胸にはドレーンという吸引装置のついた管が入っています。これは手術創にたまった血液やリンパ液を外に吸出するためのものです。

麻酔から覚めるときに吐き気など気分が悪くなる人もあります。また，麻酔が覚めてからも多少だるいなどの症状がでることがあります。症状があれば我慢せず看護師に訴え，適切な処置を受けましょう。

3) 手術後

手術後，麻酔から覚めたときよりリハビリは始まります。少しでも早くリハビリ運動の手順を覚えて積極的に運動した人ほど退院後の運動障害は少なくてすみます。手術前に医師・看護師から説明があり，手術後もその都度説明がありますので心配いりません。

術翌日より歩行ができ，1人でトイレに行くこともできます。基本的にトイレなどの移動はなるべく自力で行い，安静に伴う下肢の筋力低下を防ぐ必要があります。また，退院に向けて少しずつベッドに寝ている時間を少なくして，家庭や社会生活に即した活動を心がける必要があります。

またベッドに横になっているときは，手術した側の腕の下に枕などを置き，腕を高めに保持しておきます。これは創部の伸展・腕のむくみを予防するために大切なことです。さらに手術した胸部，腕・腋の痛み，しびれ，むくみがある場合は医師・看護師に相談して下さい。

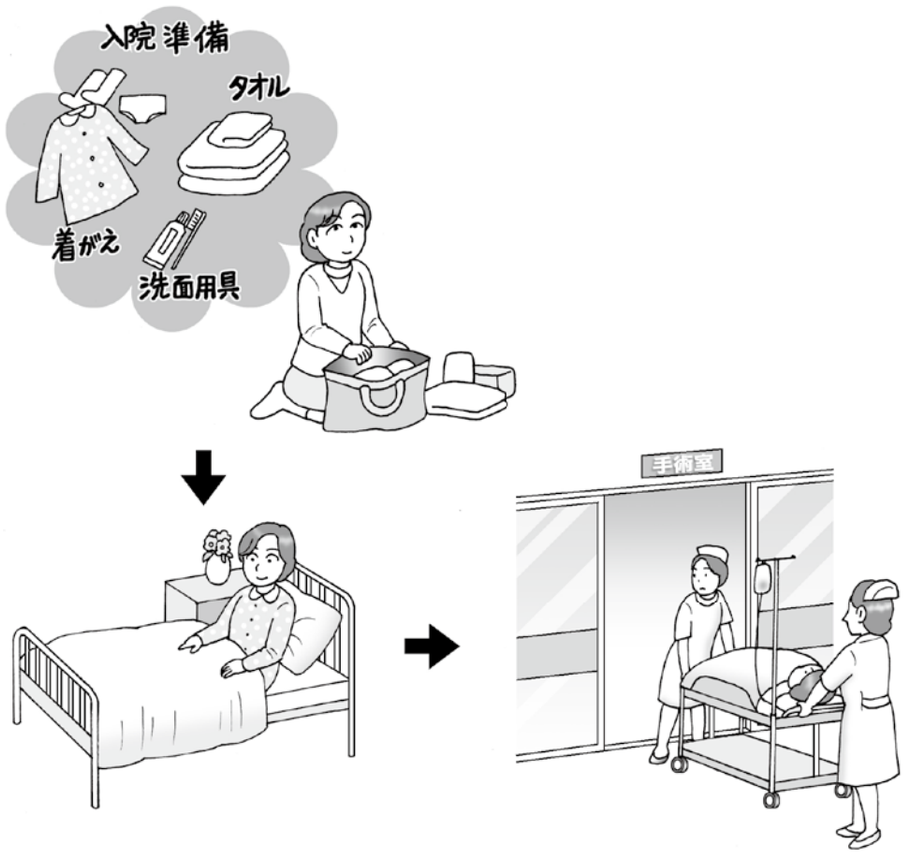
4) その他

手術した腕はリンパ液や血液の流れが障害されるため，むくみやすく，少しの創でも感染しやすくなっています。そのため大切に保護していく必要があります。以下のことに気をつけましょう。

①血圧測定，採血，注射はできるだけ手術していない腕で行います。
②寝るときは手術した腕を下敷きにしないようにしましょう。
③手指を清潔に保ちましょう。
④脱毛薬を使用したり，毛剃りをすることはやめましょう。
⑤手術の翌日から髪を洗うことはできます。最初は1人で行うことは難しいかもしれませんので，看護師に声をかけて手伝ってもらいましょう。

患側の腕の保護は郭清術の程度（センチネルリンパ節生検や郭清なし）にもよりますので，主治医に相談しましょう。

（丹黒 章）



Q24 手術までの心配・不安への対応は

A

患者さんの心理的な反応

乳がんと告知されたときの心理的な反応は患者さん個々の性格や受診に至るまでの経過などによって様々ですが，おおむね次の3期の順に推移します（**Q16**参照）。

1）ショックと混乱

告知後患者さんは激しいショックを受けます。まさか自分ががんになるなんて，なぜ自分ががんにならなければいけないのか，死ぬかもしれない，との思いが交錯し混乱した状態です。このときの状態を「頭が真っ白になった」等と表現され，後で話してみると，告知に続いて行われた説明の内容や病院からどうやって家に帰ったかなどを，ほとんど覚えていないとおっしゃることがあります。

局所進行乳がんで，医療者側からみると一目で乳がんとわかるような状態で受診された患者さんで，うすうす「がん」ではと感じているだろうとこちらが思っている場合でも，ご本人は「もしかしたら違うかもしれない，乳がんはもっと小さいものだと思っていた，乳がんの姉にそれは違うといわれた」などと自分に都合の良い情報を信じて，自分はがんではないと思っている場合もあり，非触知の非浸潤性乳管がん患者に告知するときと同様に大きなショックを受けます。

2）心理的防衛

人間は過去の経験から，ショックに対し自分なりの対処法を持っていますが，がんの告知というこれまでの経験では対処できないような状況になると心理的に自己防衛を行うようになります。

がんという診断は何かの間違いではないか，先生の診断ミスではないか，検体を取り違えたのではないか，などと考え，否認することで自分の気持ちを少しでも楽にし，ストレスから逃げることで心理状態を保とうとします。なぜ自分だけがという怒り，なぜもっと健康に注意しなかったのだという自責，またわがままな言動がみられるようになる退行や，無理に明るく振る舞う躁的防衛などもみられます。

3）承認・順応期

しかし，しだいに自分ががんであることが避けがたいものであることを認識するようになり受け入れ始めると，今度はこれから起こってくるであろう出来事に対する不安におそわれ，落ち込むようになります。

手術に対する恐怖，乳房喪失や変形に対する不安，抗がん剤による嘔気・嘔吐・脱毛，仕事をどうするか，がんになったといえば仕事を辞めなければいけないのではないか。また家庭に対しても，配偶者や子どもに迷惑をかけるのではないか，経済的な負担がどうなるのか，など様々な恐怖を感じるようになります。

このような抑うつと不安な状態を経て，徐々に周囲のことに目を向けられるようになります。自分と同様のがん患者を探して話を聞いたり，インターネットから情報を得たりすることで，希望を持つことにより自分を心理的に守るようになります。

現在かかっている病院でこのまま治療してよいのか，もっと大きな病院のほうがよいのではないか，地方の人は都会の有名な病院まで行って手術したほうがよいのではないか，などと考えるようになります。こうして，一時は日常生活に支障をきたすほどであった精神状態がしだいに回復し，通常は2～3週間で再び日常生活に適応できる状態になっていきます。

自分が「がん」だと告知されてから，治療（手術あるいは薬物療法）にかかるまでが，最もつらく不安な時期であると多くの患者さんが述べています。それは，告知後の心理面での急性期反応期を，検査や手術待ちのため自分ががんであるにもかかわらず何の治療もせずに過ごさなければならないからで，この苦痛はとても大きいものです。

医療者の対応

がん告知によるストレスを克服していくために，周囲の様々な方からの援助（ソーシャルサポート）が必要です。家族のみならず患者さんに関わる人々による気持ちの理解と共感，医療者からの専門的で正確な知識の提供，間違った知識の訂正，物質的あるいは経済的援助，これらが患者さんを支え，治療に対し積極的な方向に向くことができるようになります。

医療者は，患者さんが十分なソーシャルサポートを受けられる状態にあるかどうかを確認し，正しい知識と思いやりを持って接することで，患者さんを告知後初期のストレス反応から回復するように導く必要があります。

（日野直樹）