

原 著 手術とホルモン療法を受けた乳がん患者の心理

— テキストマイニングによる語りの分析から —

和光大学大学院

大高 庸平

昭和大学保健医療学部

城丸 瑞恵

和光大学現代人間学部

いとう たけひこ

要約：現在、日本において乳がん患者は急速に増加している。治療法の1つであるホルモン療法は、副作用が少ないとされているが、一方でホットフラッシュなどの出現があり、これによって患者のQOLの低下が予測される。本研究は乳がん患者のQOL向上に向けて、手術やホルモン療法を受ける患者の具体的な心理を患者の語りからテキストマイニングを用いて探索的に明らかにすることを目的とした。対象は10人の乳がん患者である。半構造化面接によって得られた逐語録を、テキストマイニングソフトウェアにて分析した。全体頻度として用いられた単語は、治療に関連した単語とともに家族や仕事など患者の生活面があらわれ、治療面、生活面、心情・身体症状の3領域が見出された。患者個人が特徴的に用いる単語では、量的に示された結果に対して、それぞれの単語を原文から見ることで多様性が明らかになった。単語間の共起関係について、手術のカテゴリにおいては“頭”と“真っ白”のつながりは告知によるものであり、“手足”と“痺れ”のつながりは症状に関する語りであった。“不安”と“痛い”との間に弱いつながりが見られ、手術後の症状によるものであった。ホルモン療法のカテゴリにおいては“ホルモン療法”と“手術後”と“影響”、“ひどい”と“生理”とのつながりが見られ、“副作用”は“痛い”と“関節”、“抑える”と“体力的”との共起関係があった。ホルモン療法では、手術と違い、患者の心理面に関する単語の共起が少なかった。手術とホルモン療法のカテゴリ内を対象とする対応分析では、家族の支援が豊富に得られた患者と症状に苦しむ患者とが対比された。乳がんの手術やホルモン療法に関する心情が患者の語りから明らかとなった。手術のカテゴリでは身体症状の緩和が不安の緩和へとつながることや、告知に対する課題が得られた。ホルモン療法のカテゴリでは身体症状に関連した影響は明らかにされなかったが、若年層の患者に対する影響について研究の蓄積が必要である。乳がんという身体的・心理的不安が生じるなかで患者が求めるサポートは多様であり、仮説生成的な気づきを得られる一方、家族の支援が大きいほど乳がんに対して前向きな生き方を可能にすることが示唆された。乳がん患者の支援方法については多様性の理解のもとに、各々のサポート内容のより効果的な構築が今後必要である。

キーワード：乳がん、手術、ホルモン療法、ナラティブ、テキストマイニング

厚生労働省による人口動態統計¹⁾によれば、平成21年度の死亡原因の第1位は悪性新生物（がん）であり、約34万人が亡くなっている。また、罹患率についても国立がんセンターによる最新がん統計：[がん情報サービス]²⁾によれば、生涯にがんを罹患する確率は男女ともにおよそ2人に1人である。

そのなかでも最近注目が集まっているのは女性の乳がんである。乳がんの特徴として藤富ら³⁾は、再発期間が10年と長いこと、早期がんの治療率が高いこと、一方で再発すると完全治癒が困難で死亡率が高いことを指摘しており、罹患率・死亡率について児玉、近藤⁴⁾は、今後さらに増加することが予測さ

れているとした。このような乳がんの影響は身体面だけではなく、ボディ・イメージの変化、女性性の喪失感、夫婦関係の悪化などが考えられ³⁾、支援の必要性が高まっている。

乳がん患者とQOLに対しては様々な先行研究が行われており、たとえば下妻によって術後患者のQOLに関する知見が得られている⁵⁾。しかし、乳がんの治療方法のひとつであり、ホルモン受容体を持つ患者（全体の60～70%）のがん進行に対する抑止力が証明された⁶⁾ホルモン療法を受けている乳がん患者のQOLに関する研究は十分ではない。その中で、城丸ら⁷⁾はホルモン療法を受けている患者を対象とした質問紙調査によって、更年期症状と不安・抑うつ状態との関係を示した。さらに、QOLを低下させる要因である更年期障害について具体的に明らかにし、心理身体症状に対するケアの重要性を示唆した研究もある^{8,9)}。しかし、QOL向上に向けて、手術とホルモン療法を受ける患者の具体的な心理を明らかにする課題が残されていた。

近年の看護学領域においてはナラティブ（語り）の概念が注目されている。患者が用いるナラティブは、物語り様式による知をもたらし、論理科学的様式の知とともに看護および現代医療の発展において今後重要な側面を果たすと考えられ、大久保¹⁰⁾は看護において患者の経験を語りから学ぶことを重視している。本研究では、10人の乳がん患者のインタビューを軸に、得られた乳がん患者の語りについてテキストマイニングという手法を用いて分析を行う。とくに手術に関する告知時の思いや、ホルモン療法における患者の心理に焦点をあてて、探索的に乳がん患者の心理を明らかにすることを目的とする。

研究方法

1. 対象：A病院でホルモン療法を受けている70人の乳がん患者に対して、倫理的配慮後に質問紙を準備して半構造化面接を行った。対象者すべてに面接時の録音に関する承諾の有無について確認を行い、その結果、承諾が得られた10人の録音データが本研究の分析対象になる。面接内容は「基本的属性」、「術後経過年数」、「更年期症状」、「不安・抑うつ症状」、「疾患に関する医師からの説明時の思い」、「ホルモン療法に関する医師からの説明時の思い」などであった。

2. 調査期間：2004年6月から2004年10月。

3. 倫理的配慮：調査実施機関の責任者および看護部の承認後に実施した。調査対象者には、研究目的、方法、匿名性の保持、協力は自由意思であること、拒否した場合も不利益をうけないこと、研究成果の公表について口頭と文章で説明を行い、回答をもって協力受諾とした。

4. テキストマイニング：本研究はテキストマイニングという手法を用いて実施した。テキストマイニングは、近年の目覚ましい技術の発達により分析が可能となった比較的新しい分析手法である。これまで得られたテキストデータは、質的に分析を行うことが多かった。本研究で取り扱うテキストマイニングは、その名に示されるように得られたテキストから知見の発掘を行うものである。小平ら¹¹⁾によれば、テキストマイニングという手法は、文字（テキスト）という質的データを、多変量解釈なども用いた量的方法で分析する手法である。つまり、テキストマイニングという手法は、文字（テキスト）という質的データを、多変量解釈なども用いた量的方法で分析する手法でもある¹¹⁾。金¹²⁾も同様にテキストマイニングをデータマイニングの一種と位置づけ、蓄積された膨大なテキストデータを何らかの単位（文字、単語、フレーズ）に分解し、これらの関係を定量的に分析すること¹²⁾と特徴づけている。つまり、テキストマイニングは質的なテキストデータに基づいた上で、統計的手法を用いる量的な分析であるといえる。

本研究で用いたソフトウェアであるText Mining Studio（数理システム社）は、テキストマイニングの手法が持つ相互補完的な分析を可能とする機能を備えている。すなわち、インタビュー内の語りから出現した単語の頻度やその関係を定量的に算出するだけでなく、算出されたそれぞれの結果について、それはどのような場面による語りであったのか、原文（質的データ）を参照できる機能を有することにある。このことからText Mining Studioによって、ミックス法による分析が可能となる。

5. テキストマイニングの手続き：初めに、半構造化面接によって得られた10人の乳がん患者のインタビューに対して逐語録を作成し、テキストファイルを作成する。次に、作成されたテキストファイルをソフトウェアに用いるため、Comma Separated

Table 1 A 病院で治療を受けた調査協力者 10 人のフェースシート

論文内 ID	n01	n02	n03	n04	n05
年齢	50 代	70 代	60 代	50 代	30 代
手術日	2000 年 6 月	2003 年 10 月	1993 年 9 月	2004 年 7 月	2002 年 8 月
ホルモン療法開始日	2000 年 5 月	手術直後	本人自覚なし	2004 年 8 月	2002 年 9 月
調査日	2004 年 7 月 27 日	2004 年 7 月 27 日	2004 年 8 月 16 日	2004 年 8 月 16 日	2004 年 8 月 24 日

論文内 ID	n06	n07	n08	n09	n10
年齢	70 代	30 代	40 代	50 代	50 代
手術日	2004 年 7 月	2004 年 2 月	2001 年 3 月	1999 年 7 月	2004 年 1 月
ホルモン療法開始日	手術直後	2003 年 9 月	手術直後	1999 年 8 月	2003 年 12 月
調査日	2004 年 8 月 24 日	2004 年 8 月 24 日	2004 年 9 月 28 日	2004 年 9 月 28 日	2004 年 9 月 28 日

Table 2 10 人の乳がん患者とのインタビューにおける基本統計量

項目	インタビュアー	インタビュイー	n	発話数
総発話ユニット数		1,426	01	107
発話あたりの平均文字数	9.5	19.5	02	166
述べ単語数	5,277	11,436	03	187
単語種別数	1,025	2,139	04	180
			05	77
			06	201
項目	発話ユニット		07	174
述べ単語数	16,569		08	60
単語種別数	2,554		09	186
			10	88

Values (以下, CSV) 形式によるファイルとしてデータを整えた (本データは, 患者とインタビュアーとの問答で進められており, 話者交代の際に 1 つの単位の区切りとする. 本研究は, 1 回の問答を 1 つの分析単位とした). この時, ソフトウェア内で用いる分析の単位として, 対象とした 10 人の患者 (n) について無作為のナンバーを振り分け, インタビュー内の質問項目に基づいた「ホルモン療法」と「手術」に対応するカテゴリを作成した. 最後に, CSV ファイルをテキストマイニングソフトウェアである Text Mining Studio ver. 3.1.1 (数理システム社) により読み込んだ.

分析を開始する前に, ソフトウェアの前処理の段階としてテキストデータの分かち書きを行った. Text Mining Studio による分かち書きは, 単語や品詞単位による分類だけでなく, 構文解析を行うものである. この分かち書きの結果に基づいて, 適切

な言語処理となるよう品詞や用語に関する辞書ファイルを作成し, 分析可能な状態となるまでこれを繰り返した.

結 果

1. 調査対象者の概要

調査対象者の概要は Table 1 に示した通りである. 調査対象者は 30 代から 50 代の患者が 7 名, 60 代から 70 代の患者が 3 名であった. 術式は鏡下乳房温存術, 乳房切除術などであった.

2. インタビューデータの基本統計量

以上の手続きにより, インタビューによって得られた 10 人の乳がん患者のテキストデータについて, その基本統計量を Table 2 に示す. 基本統計量を示す Table 2 によれば, インタビュアーと 10 人の乳がん患者によるインタビュイーの総発話ユニット数が 1,426 (回) であったことがわかる.

Table 3 インタビュー内で発話された10人の乳がん患者の単語頻度

単語	品詞	頻度	単語	品詞	頻度
今	名詞	180	受ける	動詞	35
やる	動詞	102	先生	名詞	35
わかる	動詞	81	不安	名詞	35
手術	名詞	80	いる	動詞	34
いう	動詞	79	うち	名詞	34
自分	名詞	77	わかる+ない	動詞	34
ない	形容詞	62	行う	動詞	33
ほんと	名詞	52	飲む	動詞	32
前	名詞	52	来る	動詞	31
良い	形容詞	51	する	動詞	30
現在	名詞	49	行く	動詞	30
病気	名詞	49	仕事	名詞	30
症状	名詞	46	以前	名詞	28
感じ+?	名詞	45	感じる+?	動詞	28
ホルモン療法	名詞	43	抗がん剤	名詞	28
凄	形容詞	43	思う	動詞	28
見る	動詞	41	家族	名詞	27
治療	名詞	41	感じる	動詞	27
ある	動詞	40	強い	形容詞	27
言う	動詞	39	主人	名詞	27
話	名詞	38	手足	名詞	27
あと	名詞	37	風	名詞	27
人	名詞	37	聞く	動詞	27
全部	名詞	37	感じ	名詞	26
ない+?	形容詞	35	できる	動詞	25
一番	名詞	35			

“+?”は疑問形を表す。

インタビュー時に用いられた単語（内容語）についての総計は、インタビュアーは5,277（数）であり、インタビューイは11,436（数）と、用いられる単語数はインタビューイのほうが多い。このことからインタビューにおいて、インタビューイのみが用いる単語があることがわかる。つまりTable 2の基本統計量に基づくインタビューイの情報量の多さは、インタビュアーによる働きかけに応じて語り始め、独自の単語を用いて語ったことを示している。

1) 単語頻度分析

インタビュー時に出現した単語の頻度を分析する。なお、分析単位の定義から、インタビュアーによって生じた単語も頻度に含めた。分析範囲は全体を対象とし、抽出設定として頻度が25回以上であり、抽出品詞を（名詞・動詞・形容詞）とした。インタビュー全体を通して出現した単語の頻度を品詞

名とともにTable 3に示す。

Table 3で示された単語頻度の結果に基づいて、インタビュー全体を通して出現した単語として多かったものから、体験としての病いをもつ対象の全体像を把握するために先行研究¹³⁾をふまえ、Bio-Psycho-Social（生物・心理・社会）モデル¹⁴⁾に基づく治療関連、生活関連、心情および身体症状の3領域についてとくに注目したい。

Table 3より、乳がんの治療に関連したそれぞれの単語頻度は“手術”80（回），“症状”46（回），“ホルモン療法”43（回），“治療”41（回）であった。次に、患者の生活面に関連する単語では“仕事”30（回），“家族”27（回），“主人”27（回）が現れていることがわかる。そして、患者の心情面あるいは身体的な症状に関連した単語については、“自分”77（回），“良い”51（回），“病気”49（回），“凄

43 (回), “人” 37 (回), “不安” 35 (回) がそれぞれ現われていたことがわかった。

単語頻度分析から、乳がんの治療に関連した“手術”や“ホルモン療法”が発話データから量的に示されており、さらに乳がん患者の様々な情緒的反応が単語頻度として示されていたことがわかった。また、乳がん患者の生活面において、家族関係のほかに“仕事”が単語頻度として示されたことは本データにおいて特徴的であった。

2) 個人 (n) 別による特徴語分析

単語頻度分析では、インタビュー時に出現した単語について、全体頻度を中心に治療面、生活面、心理・身体症状の3領域からそれぞれの頻度を示した。次に、1人1人の患者に焦点をあて、それぞれのインタビュー時に特徴的に現れた単語について特徴語分析を行った (Table 4)。Table 4に示された特徴語の抽出は、指標として補完類似度¹⁵⁾を用いて、名詞・動詞・形容詞の上位20単語を個人ごとに抽出した。

Table 4はn01からn10に現れた特徴語 (上位20件) の一覧である。また、Table 5は特徴語分析に対応した原文の一部であり、対応箇所は下線で示されている。Table 4によると、n01は特徴的な単語として“ショック”や“不安”が現われている。“ショック”に関しては、原文参照によって乳房の喪失感と女性としての身体イメージに触れており、“不安”についてはアドバイザーによる心理的な援助によって、乳がん患者が抱える不安を受け止めてほしいという要望であったことが読み取れた。また、n01は特徴語として“痛い”を現しており、これは原文によって再建手術の予後に関する症状であったことがわかった。

n02から抽出された特徴語として、“薬”や“抗がん剤”と共に“臭い”や種類に関する単語が現れていることがわかる。“抗がん剤”による原文参照では、抗がん剤の臭いによる影響から、つわりのような身体症状があらわれたことがわかった。

n03に特徴的な単語は“入る”であり、身体症状である“むくむ”と“右”である。n03の特徴語である“むくむ”については、原文参照によって抗がん剤の副作用による身体症状がむくみとしてあらわれていたことがわかった。“右”について原文参照を行うと、右胸の圧迫による呼吸困難を生じている

ことがわかった。そして、“入る”について原文参照を行うと、再発時に発生する特有の悩みについて患者会を通して共有し、理解したいという希望や要望が見られた。また、n03においては自身の心の支えとしてテレビドラマである“冬のソナタ”が気持ちの安定において重要な役割を果たしていたことが原文から読み取れる。心の支えとして勇気づけられる対象がテレビドラマであったことはn03の特徴であった。

n04の特徴語は社会生活と関連しており、“会社”や“仕事”、そして“働く”ことであった。特徴語“会社”では、n04自身がパートという不安定な雇用形態であることから、今後の社会生活に対しての不安が原文から伺える。“時間”についても社会生活と関連しており、原文参照によって治療のための時間と会社の時間とのすり合わせについて不安があることがわかった。

n05の特徴語については、特徴語“早い”から、乳がんの早期治療を可能とする定期検査の重要性についてふれていたことが原文から伺え、同時に健康であることの大切さについて語っていたことがわかった。

n06に特徴的であった単語は“嫁さん”や“主人”であり、さらには“子ども”が現れるなど、特徴としては家族についての単語があり生活に関連していた。家族については、特徴語“嫁さん”による原文参照によって、その関係が良好なものであることが、「いい嫁さん」という表現や幸せという単語を用いていることから見てとれる。また、n06に特徴的な単語として娯楽である“カラオケ”や相互扶助組織である“老人会”が出現している。“カラオケ”については、原文参照によってそれが老人会の催しものであり、n06が定期的に参加する楽しみな時間であったことがわかった。乳がんの治療や症状に関連した単語が現れず、“カラオケ”という娯楽に相当する単語が現れたことはn06に特徴的であった。

n07の特徴語には“症状”が現われ、原文からつらい症状について最悪であったとの語りが得られ、特徴語“打つ”について原文参照を行うと、抗がん剤投与に関する副作用や心理的負担の大きさが伺える。また、特徴語として示されている“生理”については、ホルモン療法による生理への影響が見られたことが原文からわかった。さらに特徴語から原文

手術とホルモン療法を受けた乳がん患者の心理

Table 4 個人 (n) 別による乳がん患者の特徴語 (上位 20 件)

n01	個人 頻度	全体 頻度	n02	個人 頻度	全体 頻度	n03	個人 頻度	全体 頻度	n04	個人 頻度	全体 頻度	n05	個人 頻度	全体 頻度
最初	7	18	わかる	19	80	入る	10	22	会社	12	15	ない	9	60
いう	11	70	感じ+?	10	45	人	11	32	前	14	43	長い	4	11
業	5	19	ある+ない	7	8	大丈夫	9	23	今	26	150	以前	4	26
自分	9	66	ない+?	9	35	自分	15	66	働く	8	10	健康	3	5
不安	6	31	いう	10	70	見る	10	32	わかる+ない	9	31	肩こり	3	7
わかる	10	80	抗がん剤	6	23	ある	11	39	ほんと	11	49	感じ+?	4	45
普通	4	12	現在	8	48	冬のソナタ	5	5	言う	9	33	手足	3	26
ネット	3	3	話	7	36	でしょ	7	19	今現在	6	9	下着類	2	2
再建	3	3	薬	5	19	1回	6	14	入院	6	10	へん	2	3
先生	5	27	後	4	8	8月	5	8	取る	6	13	手術+?	2	5
いれる	3	4	風	5	24	むくむ	5	10	反対	5	6	遅い	2	5
ショック	3	6	1種類	3	3	教える+?	4	4	仕事	7	23	自分	4	66
数日	3	6	2種類	3	3	呼吸	4	4	聞く	7	23	反応	2	9
する	5	30	気	4	16	お茶	4	5	時間	6	15	する+ない	2	10
痛い	4	19	臭い	3	4	教える	4	5	忙しい	5	10	感覚	2	10
受ける	5	31	触る	3	4	弱	4	5	でしょ	6	19	感じない	2	11
前	6	43	薬+?	3	4	姉	4	6	パズル	4	4	早い	2	12
精神的	3	8	おっしゃる	4	17	東京	4	6	午後	4	4	大丈夫+?	2	12
バック	2	2	ござる+?	3	5	貴重	5	13	いう	12	70	感じない+?	2	13
下がる	2	2	足	3	5	右	4	7	できる	6	21	恐ろしい	2	13
期間	2	2										普段	2	13
向く	2	2												
身体中	2	2												
選択	2	2												
知識	2	2												

n06	個人 頻度	全体 頻度	n07	個人 頻度	全体 頻度	n08	個人 頻度	全体 頻度	n09	個人 頻度	全体 頻度	n10	個人 頻度	全体 頻度
嫁さん	16	16	ほんと	11	49	現在	7	48	主人	12	25	感じ	8	25
やる	26	73	抗がん剤	8	23	手術	7	69	良い	11	48	強い	8	25
うち	16	30	ひどい	7	18	わかる	7	80	仕事	7	23	遠う	6	15
全部	14	30	やる	13	73	凄い	5	39	来る	7	25	体力的	5	5
今	34	150	病院	7	19	受ける	4	31	むくむ	5	10	ホルモン剤	5	8
買う	8	11	打つ	6	10	行う	4	32	お寺	4	4	いく	6	22
カラオケ	7	8	良い	10	48	ホルモン療法	4	36	2人	4	5	普通	5	12
ほんと	14	49	来る	7	25	打つ	3	10	町	4	5	辛い	5	18
おじいさん	6	6	症状	8	35	今	8	150	する	7	30	副作用	4	5
車	8	18	感じ+?	9	45	大変	3	17	ある	8	39	母	4	5
子ども	6	7	手術後	5	10	辛い	3	18	1か月	4	9	痺れ	4	5
孫	6	7	多い	4	5	13歳	2	2	忙しい	4	10	感じる	5	25
いる	10	30	生理	4	6	動く+できる	2	2	お彼岸	3	3	がん	4	12
主人	9	25	あと	7	34	悲惨	2	2	溜まる	3	3	飲む	5	29
いつも	7	15	具合	4	9	友人	2	2	身体	5	19	術前	3	3
行く	9	27	お店	3	3	なかった+?	2	3	見	3	4	体力	3	3
ひさん	5	5	安全	3	3	患者会Q	2	4	比べる	3	4	体力+ない	3	3
乗る	5	5	A病院	3	3	説明	2	4	やる	12	73	動く+ない	3	3
老人会	5	5	変わる+ない	3	3	相談	2	4	昨日	3	5	手術	8	69
いる+ない	5	6	目の前	3	3	婚姻状況+?	2	5	男	3	5	出る	4	17
長男	5	6												

Table 5 個人別 (n01 ~ n10) による特徴語分析の原文一覧

	A: 一番こたえたのが退院してから、(略) 散歩行ってたとき、かけると左胸だけ揺れるんですよ、(略) かけますよね、そうすると左胸だけが揺れるっていうのがすごい <u>ショックでしたね</u> 。
n01	A: 最初なんか喪失感とかなんか再発みたいになっていう不安を全部、自分で抱えなくてはいけなくて、(略) なんかそういうのをもうちょっと受け止めてくれるアドバイザーみたいな人かいてくださると、あまりにも忙しすぎるんで、先生、忙しすぎますよね。 A: 症状っていうか再発するんじゃないかという不安、んと、あと私、再建手術をしたんですよ、で、その後の、痛かったことがあるんですよ、4か月ぐらいたら、身体全体がもうこのまま治らないかと思っただ方がいいとか、それが一番つらかったですね。
n02	A: (手術してから今までで一番つらい症状は何かありますか?) 抗がん剤の飲み薬は最初2種類いただきました、その臭いが鼻について、ちょっとつわりのようになりました。 A: (症状は) うん、火照るっていうよりね、抗がん剤でむくんできたんですよ、それで今日も先生に言ったんですけど、 A: (略) 左のほうとってるんですけどね、 <u>右のほう</u> が、ホルモンの関係かしらね、ズキズキ痛い、まったく圧迫されるように、呼吸も困難になって目が覚めるんですけどね。 A: (患者会の話から) 患者会Q、こういうの <u>入って</u> 、(略) そしたらもっと自分のこういう悩みの質っていうの、わかるかもしれないとみんなて思うからねえ、だから、ね、気づいたりなんかにも、もっと早く行けば良いかと、私自分で思って、 A: あの今、 <u>冬のソナタ</u> 見たり本を買ったりしてたんですよ、そしたら、何ていうんですか気持ち安定してきたのね、だからそういう、なんていうんですか免疫療法っていうんですか、あるんですよ。 A: (手術をしなければいけないと聞いた時) 頭が真っ白になっちゃって、まあ一番、がんっていうのは信じられなかった、(略) 診察室で言われたあと、駐車場に戻って車の中で、泣きましたかね。
n04	A: (将来の社会生活に対する不安は) 少しは感じる、だからこれで会社ももしクビになったりとかそういう場合はある、ほら(病院に)通って、忙しい会社だと、もう来なくていい、って言われる、パートだから社員と違うから、そういう考えは確かに。 A: 困ってることはないけど、ただ会社との <u>時間の</u> すりあわせだよ、(略) 会社は午前中が忙しいから午後から、午後がいいから、それのお医者さんとのあれが、まだ詳しいのわかってないから。
n05	A: (診断名を知った時は) 気持ちがね、大きかったから、それはすごく大きかったですね、(略) もっと早く治療していれば良かったってみんな同じこと言っている、ああ、私もそうだったから、だからやっぱりちょっと普段は、やっぱり健康な時って自分のそういうことと全く、そんなの気づかない。 A: 健康管理とか(不明瞭)とか、たぶん病気になって初めてこう、健康の大切さをみんなこう知るから、なんだろうな、ちゃんと定期的に、病院で定期検査を受けて、まあ、たとえ病気になっても <u>早ければ</u> こう。
n06	A: 今日、車はね、 <u>嫁さんが</u> ね、そうやって一緒に付き添ってくれてね、何もかもやってくれるからまあまあ幸せです、で、それで来てくれるしねえ、じゃなかったらハイヤーかなんかで来なきゃいけないしねえ。 A: 別に何もやっていないからあれだけど、ただ老人会でカラオケ、週に、週にじゃない一月に2回、第1と第3の木曜日にカラオケやってるんですよ、だからその時なんかね、出かけるときにやっぱりなんかべっちゃんになるのがおかしいから。 A: この8月はね、老人会もお休みで、 <u>カラオケない</u> んですけどね、第1と第3の木曜日に、町のほら、(施設名)ってあれができてるんですよ、(略) それ行くのが楽しい。
n07	A: (手術をしてから今までで一番つらい症状は) 今回は最悪かな、一番、(略) なんか、気がつく前にほかで(抗がん剤を)打ち始めたのが具合悪くなったんで、なんでこんなに <u>打たなきゃいけないんだろうか</u> って結構(略)。 A: (ホルモン療法をするのを聞いて) あんまりホルモン療法といっても飲み薬だけだったんでそんなに特に心配はしなかったんですけど、ただちょっと生理がいきなり止まったりした時がみれて、それが心配だったんですけど。 A: (前に治療していたのは) B区のところのA病院だったんで、(略) そのA病院は、来て、ほんって来てすぐ点滴を2つ打っちゃって、もう、ほとんど流れ作業のようにやってるんですけど、こちらだと確認を全部とりながら、あと抗がん剤を打つ時も、他の、別の方が来て、何ミり使って、全部確認をとって入れてくれたんです、だからやっぱり目の前でやってくれるんで、怖くはないっていう。 A: (下着などの問題は) こう、ブラジャーとか乳がんになってから、あまりまともなちゃんとしたことないんですよ、胸帯みたいなつけてるんですけど、そういうのとか <u>ほんとに</u> 情報、インターネットで調べれば情報はある程度出てくるんですけど、やっぱりそれでも店が少ないんで、(略) あとカツラとかですかね、いまちょっと帽子被っちゃってんですけど、髪の毛とかちょっと少なくなってんで、カツラとか探すときにちょっとやっぱり、お店があまりなかったり、ちょっと探すのが大変ですね。
n08	A: (診断を聞いて) インターネットとかで色々、情報とかを見たりとか、で、あと友達はそのインターネットで情報を出して届けてもらったりしたんですけど、それがまあすごい悲惨なことばかり書いてあったもんですから、うえっ、大変だなって思ったんですけど、この患者会Qの友人に相談したらば、一気に気が楽になって。 A: 具体的な乳がんのこれから、自分が受ける治療とか、こんな手術だとか、その前に読んだら、そのインターネットからの情報がすごく悲惨な手術後の経過を辿ってたもんですから、手術もそうですし、その後もすごく痛いと、それは、そんなことは全然ないって、私はこうだったけどこうやって話してて、だからそういう不安がなくなった。 A: (ホルモン療法を開始してから) 生理が止まりまして、ときどきくるっていうぐらいいになりました、で、友人に聞きますと手術をした方で、別に、私は特に化学療法を受けたんですけど、彼女は受けてなくて、んでやっぱり生理が止まったって言って、やっぱり <u>ホルモン療法のせいなのか</u> なって思うんですが、ええ、なんつーのかな、わかんないです、原因は、はい。
n09	A: (心の支えは) そりゃ、やっぱり家族ですよ、 <u>主人</u> 、やっぱり一緒ですから。 A: (ホルモン療法を受けるのを聞いて) あ、だからホルモンつったから、そういうもん飲むとやっぱり <u>身体に影響</u> が、何か及ぶんじゃないかなっていう、そういうあれ、ありましたね、やっぱり A: (略)、やっぱりカラオケを、習うっていうか町の方で <u>やってた</u> もんで、ちっちゃいところで週1回ずつ、そしたら気管かやっぱりなんか手術かなんかでやっぱり、息苦しい、どうしてもあれが、だからなんか歌って途中でストップしちゃうんですよ、だからやめちゃったんですけど、でも、やりたいなあって思うんだけど。
n10	A: 私は手術後の吐き気と痺れがものすごかったですよ、そのほうが <u>つらくて</u> 痛いどころではなくて、それでちょっと、ちょっとこう、がっくりっていう感じになりましたねそんなときは、もうひどくて。 A: (ホルモン療法による症状は) 女性ホルモンを飲んでいたので、その、 <u>副作用としては</u> 同じような症状らしいんですが、体力的にも全然違うので、その抑える時のっていうか、こう、つまりエストロゲンを抑える、っていつてしまうので、そういう症状が体力的に衰えたとか、声が出にくいとか髪の毛が抜けてとか、こう皮膚が乾燥するとか、関節が痛いと、つまり色々な症状は、あらゆる症状が、出てますね。 A: そうですよ、やはりこう、ときどき息が <u>つ</u> まったり、息苦しさとか胸の痛みとか、(略) 色んなこう症状があらゆる症状が出てきたっていうのが、ああ、これが、がんなのかなっていうか、しますよね、なんか不安が増しますね、(略) あと <u>体力がない</u> だけにそういう思いも強いですが、拭いきれないっていうか。 A: そういう思いがずっと、これからはずっとあるんでしょうけれども、その克服できない部分、精神的にも、何か悩んでいる人は、気もまぎれませんが、体力もあるから、フットワークもできるんでしょうけれども、常に <u>体力がない</u> 病気がちつていうのもありますから、あ、それだけこう、がんに、また再発の可能性高いんじゃないかっていう思いになってしまうんですよ、そう囚われてしまうっていうか。

参照を行うと、補正下着などの店が少ないこと、医療行為に対する安全性の問題について語っていたことが特徴である。

n08の特徴語は“手術”が現れ、“悲惨”や“大変”など、治療やネガティブな心理状態を表す単語が出現したことがわかる。しかし、そのなかでも特徴語“悲惨”について原文参照を行うと、そこには同じく特徴語で示された“友人”が文中に現れており、治療や手術に向けてのn08の不安を軽減していたことがわかった。患者会である“患者会Q”も特徴語として出現している。さらに、特徴語である“ホルモン療法”は、原文参照から生理が不規則になったことを受けて、友人との比較からホルモン療法への関連付けを行っていることが伺える。

n09の特徴語では“主人”や“仕事”など、家族や生活に関連した単語が多く現れた。家族に関連した単語である“主人”では、原文参照によってn09に対する気づきが見られ、主人（夫）の存在がn09を勇気づけていることがわかった。また、特徴語として現れている“やる”について原文を参照すると、n09の楽しみであったカラオケという娯楽についての思いが出現した。乳がんの治療に関連する単語では“身体”が現われており、原文参照によってホルモン療法に対する不安が語られていたことがわかった。

n10の特徴語は“手術”や“辛い”であり、“痺れ”や“動く+ない”など治療に関連し、なおかつ身体的症状の負の側面に関連した単語が多く示されていた。特徴語“辛い”による原文参照では、つらい症状が痛みよりも手術による影響であったことがわかり、具体的には吐き気や痺れとしてあらわれていることがわかった。さらに特徴語“副作用”においては、ホルモン療法や女性ホルモン剤による副作用があることが原文から読み取れる。また、特徴語“体力+ない”の原文において見られるように、自分自身の体力的な問題を抱えている。

3) “手術”と“ホルモン療法”のカテゴリにおける単語の共起関係

“手術”と“ホルモン療法”のカテゴリにおける単語同士の共起関係について、それぞれネットワーク分析(金¹²⁾の第6章を参照)により分析した。抽出設定として出現回数が2回以上であり、名詞と形容詞・形容動詞との共起関係をみると、カテゴリ

“手術”内においては“手術”と“頭”とのつながりが見られた。“頭”については、“真っ白”と共起関係があることがわかり、また、“このまま”から共起する関係として“辛い”や“症状”、“不安”が現れている。“痛い”との共起関係を示した“治療”については、“不安”とのつながりがあることがわかり、“不安”については“痛い”との弱いつながりが見られることがわかった。

カテゴリ“ホルモン療法”内における共起関係は、“ホルモン療法”と“手術後”や“影響”、“ひどい”や“生理”とのつながりが見られている。さらに“ホルモン療法”には“わかる+ない”と“原因”が結ばれていることもわかり、これは原文参照によって閉経の話題であることがわかった。ホルモン療法において生じる副作用に関連した単語は共起されず、カテゴリ“ホルモン療法”では、手術と違い、患者の心理面に関する単語の共起が少なかった。

4) カテゴリ“手術”と“ホルモン療法”内を対象とした対応分析

Fig. 1は、カテゴリ“手術”と“ホルモン療法”の2つのカテゴリ内を対象とした、個人(n)と単語の2つの変数についての対応分析である。対応分析は、林の数量化Ⅲ類¹⁶⁾と同等の統計手法である¹⁷⁾。

Fig. 1から個人と単語との関係を見ると、第1軸には左側に症状の否定的な度合いをあらわす単語が複数見られるが、右側には“良い”など肯定的・積極的な様子をあらわす単語が見られている。第1軸は、否定的—肯定的経験の軸と命名する。n06とn09を1つのかたまりとして捉えた場合に、このかたまりから最も離れている患者はn07とn10とn03であることがわかる。1つのかたまりとして捉えられるn06とn09については、家をあらわす“うち”であり、“良い”や“やる”など比較的ポジティブな単語との関係性が見られることがわかる。また、これらのかたまりにおいてのみ関係性が見られるものとして、“退院”や“わかる+ない”、“症状+?”“気”“1か月”であり、こちらについても比較的ポジティブな単語が配置されている。ポジティブな単語が見られるn06とn09について原文から探っていくと、両者とも家族があり、主人というパートナーと共に生き、病いはあるけれどもお互いに支え

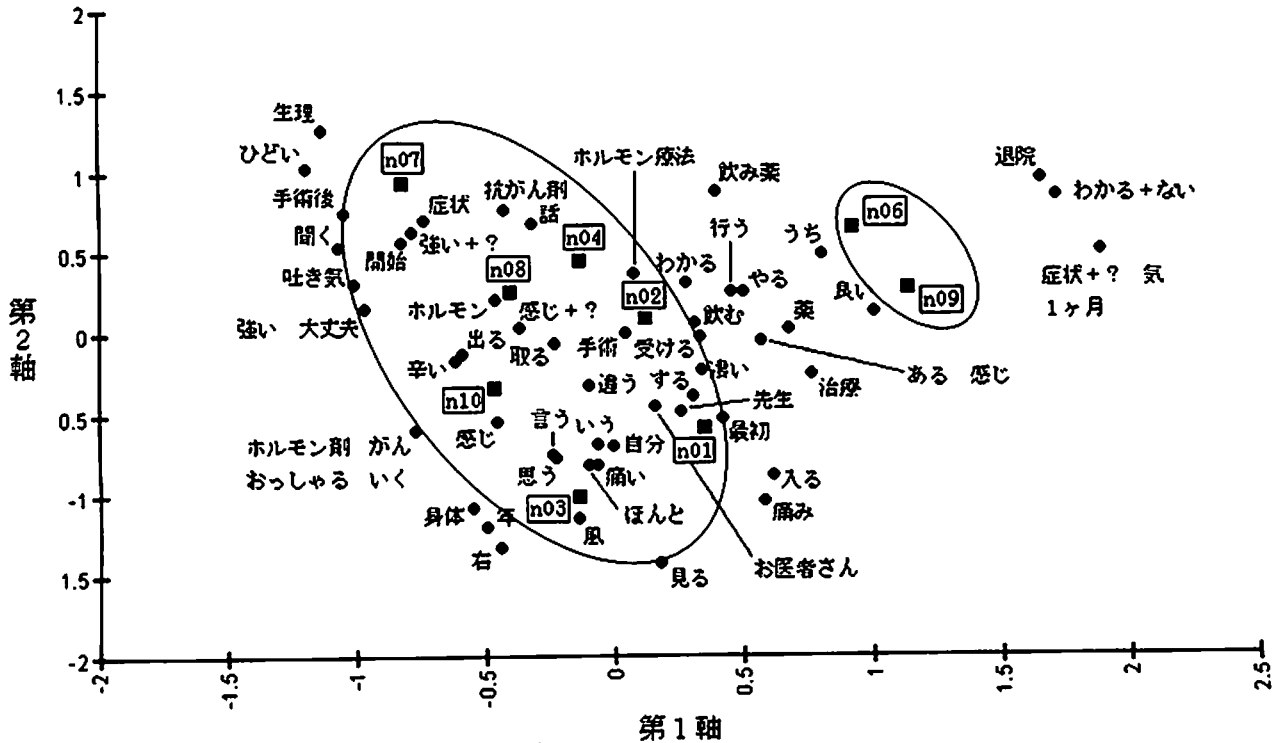


Fig. 1 カテゴリ“ホルモン療法”と“手術”内における個人(n)と単語による対応分析

あって暮らしている語りがあることがわかり、Table 4においても量的に示されている。n06やn09は、家族のサポートや病いに対するポジティブな語りが多く見られた。

反対に、n06やn09のかたまりと離れたn07については、“手術後”や“ひどい”との距離が近く、n10は“辛い”や“感じ”との距離が近いことがわかり、n03は“痛い”や“身体”との距離が近いことがわかる。これらは、手術や症状に関連した単語との関係性があるなかで、“ひどい”や“辛い”や“痛い”といった負の側面に関連した単語が見られている。手術後や症状に関する単語との関連性があったn07は、原文から抗がん剤による吐き気と眩暈や頭痛を訴えており、それらは手術後にひどくなったとしている。n10においても手術の経過が悪く、麻酔やホルモン剤の副作用に苦しんでいる語りがあり、n03は手術後に胸の圧迫感に悩まされ、痛みと再発の不安を生じていたことがそれぞれ特徴語分析の結果 (Table 4) や原文参照 (Table 5) によりわかった。n03とn07とn10については症状に関して負の側面に関連した単語とのつながりがあり、がんの症状や病いの不安が原文から見られるとともに、サポートに関する話題はインタビュー時におい

ては見られなかった。

Fig. 1における第2軸は、特徴語分析の結果や原文参照から、上部に外向的な患者が位置し、下部に内向的な患者が位置しているが、単語との関係においては解釈の難しい軸であった。

考 察

本研究は、ホルモン療法を受ける10人の乳がん患者のインタビューから、乳がん治療とくにホルモン療法に関する心理をテキストマイニングの手法により探索的に分析を行った。

1. 語りの中で使用された単語

単語頻度分析を行った結果、治療関連、生活関連、心情および身体症状の3領域が示され、手術、ホルモン療法、手足に関する単語が多くみられた。これは、質問項目の内容が反映された結果であると考え、生活面において“仕事”が多くみられたのは、今回の対象者のうち30代~50代が7人であり、年代的に家族や社会の中で中心的な役割を担い、経済的な諸問題と向きあわざるを得ないことが示唆された。実際にn04は仕事からの解雇に対する不安や、勤務と通院の調整の困難さを述べている。さらに、乳房再建術のかわりに人工乳房を用いた場合

は、高額でなかなか入手が難しい現状があり、乳がん特有の問題を踏まえた経済的支援の必要性がうかがわれた。

心情・身体症状では“不安”という単語が多くみられた。n01は乳房喪失によるショックや再発に対する不安を語っている。がんという診断に対するショックに加え、女性性の喪失に対する心情も示唆された。国府ら¹⁸⁾は、術式選択のプロセスは乳房温存の希望が強い「希望貫徹型」、入院後に多くの情報によって迷う「動揺型」など4つがあり、いずれにしても患者自身が葛藤・熟考することで、手術後の利益と危険性を比較して適応への段階に進むとしている。しかし、この適応への過程は、ソーシャルサポートの必要性を意味しており、「ショック」や「不安」の状況から危機的状況を回避して適応にいたるまでには、後述するように医療者・家族などの支援が必要となる。

2. 乳がん患者の手術に関する心理

手術に関する心理を把握するためにネットワーク分析を用いて分析を行った結果、手術には痛みがあり、痛みがあることについて再発の不安につながることを示唆された。手術は、創部痛やドレーン挿入部の痛み、ADL拡大に伴う患側の痛みなど、多様な痛みと向き合うことになる。特に、乳がん患者は患側上肢と胸部の痛みがあり¹⁹⁾、その対処方法の構築は身体症状の緩和に向けて必要である。また身体的活動度が低いほど不安が高くなる傾向があり²⁰⁾、患者の精神状態を安定させるためにも、痛みの緩和を行って活動度をあげることが生活の質の維持・向上にとって必要な要素の1つである。

心理面では、“手術”と“真っ白”につながりがあり、手術をする際の病名告知に関連して、患者が動揺することがうかがわれた。n03の語りでも“頭”が“真っ白”となり、さらに、告知後の動揺によって、気持ちを整理できないまま病院をあとにしたことが明らかになった。松下²¹⁾は、日本のがん告知の課題として告知後のフォローアップやがん医療に関する正しい知識の普及、医師のコミュニケーションスキルの向上などをあげている。確かに、告知の方法、告知後のフォローアップは重要である。重大な病名を告知する場合、家族や親しいものの同席が望ましく、また告知後の衝撃を緩和する時間のゆとりとn01が語っているように患者の心理状態を穏

やかにさせる場所の提供も求められる。

3. ホルモン療法

ホルモン療法に関する心理を把握するためにネットワーク分析を用いて分析を行った結果、ホルモン療法と関連して出現したのは「副作用」「飲む」「開始」であった。富樫²²⁾は、一般的なホルモン療法実施の副作用について患者の声から「更年期障害の症状でホットフラッシュ、うつ、不眠、いらいら感、頭痛、骨粗鬆症、めまい、肥満などで悩む人が多数いる」と取り上げている。n10は「副作用として体力的な衰えや、声が出にくい、髪の毛が抜ける、皮膚が乾燥する」などの症状出現を述べていた。今回のデータの中では、実際にホルモン療法による影響なのか判断ができないため、ホルモン療法による身体症状については今後さらに明らかにしたい。

ホルモン療法は閉経をもたらしることが多いため、当初は心理的にマイナスの影響を予測したが、今回の研究では、それほど強い関連はみられなかった。n07やn10は生理が止まったことに対する驚きをみせたが特にそれに関する不安や不快感は語っていない。むしろマイナスの影響について、たとえばn02は、手術してから一番つらい症状は化学療法によってつわりのように臭いに敏感になったことを語り、n03は化学療法によるむくみを実感していた。また、n10は、化学療法は問題だが「ホルモン療法だったら大丈夫かな」と考え、化学療法よりも抵抗感がないことが示唆された。しかし、ホルモン療法によって閉経状態になり、妊娠出産、ボディイメージに影響を及ぼす可能性がある若年者には、独自の問題が孕むことが予測され、今後は年代別の相違について分析することが課題となる。

4. 手術やホルモン療法など治療を行う患者への支援方法

Fig. 1のカテゴリ“手術”と“ホルモン療法”内の対応分析では、n06とn09が肯定的な単語との関連がみえ、両者とも家族の存在が大きいことがうかがわれた。実際に原文参照で確認すると、n06は、老人会のカラオケを楽しむなどのもとの外交的な性格に加えて、家族の存在とくに通院の協力をしてくれる嫁の存在が前向きな姿勢につながっている。n09は、心の支えは夫であることを語り、家事を手伝う夫に対する信頼が感じられた。若崎ら²³⁾

の研究では娘の支援が活動性や身体状況の QOL を高め、夫や友人の支援は活動性の QOL を低下させると述べている。しかし、本研究の対象者からは娘の存在に加えて嫁や夫の存在も肯定的な影響要因であることが仮説生成的に見出された。このことは、家族の形態が多様化している現状から、支援のためのキーパーソンを考えるにあたって、医療者側が先入観にとらわれてはいけなことを示している。乳がん患者は、手術をして退院後も化学療法やホルモン療法を継続しなければいけないため、今後は患者を支える家族に視点をおき、患者をサポートするために必要なことは何か、家族の立場から明らかにしたい。

家族以外では、心理的安寧をもたらすものとしてテレビドラマがあった。対応分析 (Fig. 1) で一番下の方に位置する n03 は、ドラマで心が穏やかになり、ドラマの視聴が患者の気をまぎらわす簡易な方法のひとつとして有効であることが示唆された。また、同じ n03 は患者会に対して関心をいただき、同じ病いを持つ人同士の会話や情報共有による効果も考えられるため、今後の支援のあり方として、2009 年より本格的に稼働している「健康と病いの語り」によるウェブ上の視聴覚的なデータベース DIPEX-Japan や、病気と向き合う体験者や医療者による声を紹介した JPOP-VOICE などのように、同じ病いをもつ患者の語りを日常的に入手できる条件整備が必要と考える。n08 は、Fig. 1 では中央に位置し、肯定・否定の単語はみられないが、原文参照すると手術に向けて友人であるがん患者の経験談を聞き、心の支えとなっていたことが示された。このエピソードは、真壁²⁴⁾による乳がん体験者の手術前状況におけるソーシャル・サポートと同様に、友人というソーシャル・サポートによる気づかいが、手術前というストレスフルな状況に対して前向きに対処させる可能性を示した。

Fig. 1 の左上には“吐き気”、“症状”、“ひどい”という言葉が出現しており、症状や不安が強いことがうかがわれた。これらの単語とは n07, n10 が関連している。n07 は、今までの症状の中で「今回は最悪かな、一番」とこたえ、「抗がん剤を複数回打っている」ことが症状の強さに影響していることがうかがわれた。前述したように、身体症状の緩和が不安の緩和につながるため、症状緩和は実効性の

ある対応策を行うことが求められる。同時に n07 は、病院によって治療を行う場合、説明もなく実施されることに対する懸念を語っている。がんに伴う治療に対する患者の心理状態は不安定であり、医療者側の丁寧な対応や説明が安定感をもたらすことを、医療者は念頭に置きたい。n10 は、手術後の吐き気としびれに対してつらさを感じ、またホルモン療法による体力低下から仕事ができず、仕事による気分転換が困難であることを語っている。体力低下は、確かに手術や手術後の治療によって生じやすく、生活への意欲の低下を招きやすい。患者の段階的な回復状況にあわせた社会復帰のシステムの構築が求められる。

以上のように、乳がん患者は、実に多様なサポートを求めていることが明らかになった。その内容は家族やパートナー、患者会だけでなく、ドラマなど多岐にわたり、それらの存在とのつながりは患者の気持ちを前向きにする。Seale & Charteris-Black²⁵⁾ は、男性と比較して女性の特徴について、家族・友人などの社会的ネットワークに関する単語や情動・感情表現が多く、医療情報等についての言及が少ないことを見いだしている。乳がん患者の中には少数とはいえ男性も含まれるため、今後は男女の相違も視野にいれつつ、このような多様性の理解のもとに、各々のサポート内容のより効果的な構築が必要であろう。

本研究で行ったように、がん体験者の生の声を聞くことにより、病いととも生きる苦勞や困難さに向き合いながらも、病いに向き合い明るく前向きに生活している状況について知ることができた。さらに病院でのコミュニケーションだけでは直接得られにくい多様なサポート体制を把握し、それが与える心理状況について把握する手掛かりとなった。このような病いの語りは、患者の病気のみならず、全人的に理解するという、ともすれば医療現場で見失いがちな姿勢を取り戻してくれる。すなわち、病いの語りを分析することによって得られたさまざまな患者の経験は医療資源として重要である。医療者の教育における教科書的な論理的科学的様式の教材とともに、これらの患者の語りをナラティブ教材²⁶⁾として活用することが、これからの現代医療において求められているのである。

文 献

- 1) 厚生労働省：平成 21 年人口動態統計の年間推計
http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/
suikei09/index.html (参照 2010-01-26)
- 2) 国立がん研究センターがん対策情報センター
最新がん統計：[がん情報サービス] http://
ganjoho.jp/public/statistics/pub/statistics01.
html (参照 2010-01-26)
- 3) 藤富 豊, 上野徳美：乳がん患者への心理的援
助のプログラムとその実際—サイコオンコロジー
の立場から—, 心身医 43 : 848-852, 2003.
- 4) 児玉美由紀, 近藤まゆみ：乳がん体験者, がん
サバイバーシップ：がんとともに生きる人びと
への看護ケア (近藤まゆみ, 嶺岸秀子編著), pp.
95-106. 医歯薬出版, 東京, 2006.
- 5) 下妻晃二郎：乳がん QOL. 臨看 12 : 1742-
1746, 2007.
- 6) ホルモン療法はなぜ効き, どれくらいの効果
があるのでしょうか, 患者さんのための乳がん診
察ガイドライン 2009 年度版 (日本乳癌学会編),
第 2 版, pp. 123-125, 金原出版, 東京, 2009.
- 7) 城丸瑞恵, 中谷千鶴子, 副島和彦, ほか：ホル
モン療法を受けている乳癌患者の Quality of Life
(QOL) に関する基礎的研究. 昭和医学会誌 65 :
345-355, 2005.
- 8) 伊藤武彦, 城丸瑞恵, 堤千鶴子, ほか：ホルモ
ン療法を受けている乳癌患者の更年期障害と
QOL. 第 17 回日本乳癌学会学術集会プログラム
抄録集 : 396, 2009.
- 9) 城丸瑞恵, 伊藤武彦, 堤千鶴子ほか：ホルモ
ン療法を受けている乳がん患者の QOL に関連する
諸要因. 第 17 回日本乳癌学会学術集会プログラ
ム抄録集 : 396, 2009.
- 10) 大久保功子：看護学とナラティブ. ナラティブ・
アプローチ (野口裕二編), pp. 99-121, 勁草書
房, 東京, 2009.
- 11) 小平朋江, 伊藤武彦, 松上伸丈, ほか：テキス
トマイニングによるビデオ教材の分析 精神障害
者への偏見低減教育のアカウントビリティ向上
を目指して. マクロ・カウンセリング研究 6 :
16-31, 2007.
- 12) 金 明哲：テキストにおけるネットワーク分析.
テキストデータの統計科学入門, pp. 64-72, 岩
波書店, 東京, 2009.
- 13) 城丸瑞恵, 下田美保子, 久保田まり, ほか：腹部
の手術を受ける患者の手術前後の不安と具体的
な心配の構造. 昭和医学会誌 67 : 435-443, 2007.
- 14) Engel GL: The need for a new medical model:
a challenge for biomedicine. *Science* 196 : 129-
135, 1977.
- 15) 澤木美奈子, 荻田紀博：補完類似度による劣化
印刷文字認識. 電子情報通信学会技研報, パ
ターン認識・理解 95 : 101-108, 1995.
- 16) 林知己夫：数量化—理論と方法, 朝倉書店, 東
京, 1993.
- 17) 足立浩平：数量化分析. 多変量データ解析法：
心理・教育・社会系のための入門, pp. 125-134,
ナカニシヤ出版, 京都, 2006.
- 18) 国府浩子, 井上智子：手術療法を受ける乳がん
患者の術式選択のプロセスに関する研究. 日看
科会誌 22 : 20-28, 2002.
- 19) 真壁玲子：日本人乳がん体験者のソーシャル・
サポートと精神的・身体的状況に関する縦断的
研究. 日がん看会誌 16 : 35-44, 2002.
- 20) 宮下美香, 久田 満：術後乳がん患者における
心理的適応に対するソーシャル・サポートの効
果. がん看護 9 : 453-459, 2004.
- 21) 松下年子：わが国のがん告知の現状. がん看護
15 : 5-7, 2010.
- 22) 富樫美佐子：乳がん. 患者と作る医学の教科書
(酒巻哲夫編著代表), pp. 153-163, 日経研出版,
名古屋, 2009.
- 23) 若崎淳子, 谷口敏代, 掛橋千賀子, ほか：成人
期初期がん患者の術後の QOL に関わる要因の探
索. 日クリティカル看会誌 3 : 43-55, 2007.
- 24) 真壁玲子：乳がん体験者のソーシャル・サポ
ート—手術前状況に関する記述的研究—. 日がん
看会誌 13 : 43-52, 1999.
- 25) Seale C and Charteris-Black J: The interaction
of class and gender in illness narratives. *Soci-
ology* 42 : 453-469, 2008.
- 26) 小平朋江, 伊藤武彦：ナラティブ教材としての
闘病記：多様なメディアにおける精神障害者の
語りの教育的活用. マクロ・カウンセリング研
究 8 : 50-67, 2009.

NARRATIVES OF BREAST CANCER PATIENTS
— with Special Focus on Surgery and Hormone Therapy Experience —

Yohei OHTAKA

Graduate School of Social and Cultural Studies, Wako University

Mizue SHIROMARU

School of Nursing and Rehabilitation Science, Showa University

Takehiko ITO

Department of Psychology and Education, Wako University

Abstract — Hormone therapy is commonly used for breast cancer patients in Japan. Although hormone therapy is recognized to have few side effects, complications such as hot flashes may cause impaired quality of life of the patients. The aim of the present study was to reveal the psychological state of breast cancer patients through an exploratory analysis of their narratives by Text Mining Studio, a text mining software. Participants were ten breast cancer patients who had experienced both surgery and hormone therapy. The narratives were collected in a semi-structured interview and analyzed by using the software. Word frequency analysis showed that the words used in narratives were associated with not only therapy but also patients' daily life, such as family and work. The words were classified into three areas: therapeutic experience, daily life experience, and psychological and physical conditions. In the hormone therapy category, words related to psychological states were rarer than in the operation category. Correspondence analysis showed two clusters of participant: those with sufficient family support narratives and those with narratives of suffering from symptoms. Analysis of patients' narratives revealed that mitigation of physical symptoms led to alleviation of anxiety in relation to surgery. In relation to hormone therapy, there was no such relationship between physical and psychological distress. Narratives of younger patients are needed in a future study. The present study abductively suggests that a variety of support for breast cancer patients by nursing professionals is necessary to alleviate physical pain and psychological anxiety. In addition, the strong support from family members helps patients confront their lives positively. Construction of support contents on the basis of understanding variations of patients' narratives is an important task for professionals.

Key words: breast cancer, operation, hormone therapy, narrative, text mining

[受付：4月28日，受理：6月21日，2010]