

がん化学療法により脱毛を経験した壮年期男性の思いと対処行動

濱田麻美子^{1*}，大路貴子^{1*}，福井玲子^{1,2*}，
丹野恵一^{3*}，笠松隆洋^{3*}，蝦名美智子^{3,4*}

^{1*}神戸市立中央市民病院、^{2*}西神戸医療センター、^{3*}神戸市看護大学、^{4*}札幌医科大学

キーワード：脱毛，がん化学療法，副作用，ボディイメージ，男性

Coping behavior and feelings in middle-aged men who have experienced hair loss induced by cancer chemotherapy

Mamiko HAMADA^{1*}，Takako OHJI^{1*}，Reiko FUKUI^{1,2*}
Keiichi TANNO^{3*+}，Takahiro KASAMATSU^{3*}，Michiko EBINA^{3,4*}

^{1*}Kobe City General Hospital, ^{2*}Nishi-Kobe Medical Center, ^{3*}Kobe City College of Nursing
^{4*}Sapporo Medical University, +Correspondence

Key words : Hair loss, Cancer chemotherapy, Side effect, Body image, Male

I. はじめに

近年，がん化学療法は飛躍的な発展を遂げ，患者の延命および治療成績の向上に大きく寄与している。その反面，副作用には白血球減少，悪心・嘔吐，下痢，皮膚の角化・肥厚，脱毛，手足のしびれなどがある。副作用の中で，脱毛は最も高頻度に発生する（荒川，1996）が，身体的侵襲が少なく，致命的ではないために医療者からは軽視されがちである（飯野ら，2003）。脱毛の程度は薬剤の種類によって異なるが，高頻度に起こる副作用である（荒川，1996；Coatesら，1983）。脱毛は直接生命に影響を与えることはないが，ボディイメージが大きく変わるため，患者の精神的苦痛は大きい。脱毛に関するこれまでの研究をみると，女性生殖器がん患者を対象に化学療法による脱毛の受容過程を報告した今泉ら（2002）の研究や乳がん術後患者を対象に脱毛によるボディイメージの変容を報告した石田ら（2004）の研究にみられるように，先行研究の大半は女性についてのものであり，男性については見られない。

しかし，化学療法による脱毛はボディイメージの変容と精神的苦痛を伴うため，脱毛の経験は性別を問わ

ず，患者にとっての精神的ショックは計り知れない（嶺岸，2000）。著者らは，化学療法を受ける患者に対して，「はじめて化学療法を受ける方へ」というパンフレットを用いてオリエンテーションを行い，脱毛についても説明を行っている。しかし，日常の看護ケアの中で，男性の脱毛について継続的に関わることは少なく，特に男性患者が脱毛によるボディイメージの変容をどのように受け止めているかを具体的に考える機会はほとんどなかった。

最近我々は男性患者は外出や外泊時に帽子を必ず着用することに着目し，男性であっても脱毛による精神的苦痛は相当大きいのではないかと考えるようになった。本研究では，がん化学療法を受けた壮年期の男性患者が脱毛をどのように受け止め，対処しているかを明らかにし，患者への今後のケアのあり方を検討することを目的に，聞き取り調査を行った。

II. 研究方法

1. 対象者

兵庫県内の総合病院において，がんの治療を受けている30～60歳代で，かつ化学療法により脱毛を経験し

ている男性を対象者とした。

2. 調査期間

平成16年12月1日～平成17年2月28日に実施した。

3. 調査方法

プライバシー保護のため病棟内の会議室で半構成的面接法による面接を30～60分行った。面接内容は調査対象者の同意を得て録音し逐語録を作成した。質問内容は、脱毛の説明を受けた時の気持ち、脱毛が始まった時の気持ち、脱毛への対処行動などであった。

なお、当該病院では化学療法を受ける患者へパンフレットを用いた説明が行われ、脱毛に関する内容は、1) 脱毛は化学療法後の2～3週間で起こること、2) 治療は繰り返して行われることが多く脱毛は避けられないこと、ただし化学療法後、2～6ヶ月で必ず生えてくること、3) あらかじめ短く散髪しておくこと、4) バンダナ・帽子・かつらなどを用意することが記載されている。

4. 分析方法

半構成的面接法で得られた逐語録について、脱毛に関する思いや対処行動を中心に内容分析を行い、カテゴリーを抽出した。

5. 倫理的配慮

本研究計画は、神戸市看護大学倫理委員会で承認を得た。研究協力依頼書に基づき、対象者に対して病院スタッフ以外の共同研究者が書面と口頭で研究の目的、方法、研究参加、途中辞退の自由、プライバシーの保護について説明した上で、署名による研究参加の同意を得た。また、希望者には結果の概要を返送することとした。

III. 結果

1. 対象者の概要

調査対象はがん化学療法を受け、かつ脱毛のある患者のうち協力が得られた男性患者5名であった。年齢はA, E氏が40歳代, B, C, D氏が50歳代であり、いずれも妻子がいた。脱毛状況は1名が頭髪のみであったが、残る4名は頭髪、眉毛および陰毛を含めた全身の脱毛であった。

2. 脱毛の説明を受けた時の気持ち

患者は化学療法を受ける前に、担当医から副作用の説明を受け、筆者らも看護基準の一貫として化学療法や脱毛に関するオリエンテーションを行っている。5人の患者は、脱毛について理解の程度に差はあるものの、いずれも脱毛があることは知っていた。以下に患者の気持ちの語りを記す。「抗がん剤というと脱毛があるというのはもともとイメージとして持っていたので、特に驚くべきことではなかったですね(A氏)」「(化学療法の説明を受けた時に)脱毛の認識は多少あったかもわからないですが記憶にないです。最初に病気のこととか化学療法するって説明を受けた時は、これから副作用でこんなことが出るとかそこまで、こう思いをめぐらせる余裕はなかった。脱毛があるんだなっていうのはパンフレットをみてははっきりわかった(B氏)」「なぜ抜けるのって思った。あまり覚えてないけど、結構さらっと流された(C氏)」「がんで抗がん剤をうつと毛が抜けるっていうのはもう一般的にテレビやドラマでやってたりしていたからそういう知識はあった。どれぐらいとかどんな抜け方っていうのはわからなかったけど(D氏)」「先生から話を聞く以前に一般的な知識で、そういったことがかなり発生するだろうということは自分でも覚悟はあった。抵抗はなかった(E氏)」であった。

3. 脱毛に関する思い

脱毛に関する思いとして、1) 頭髪の脱毛に対する受け止め、2) 頭髪の脱毛後のボディイメージ、3) 頭髪以外の体毛が脱毛することに対する受け止め、の3項目が抽出された。

1) 頭髪の脱毛に対する受け止め

5人の患者に共通していたのは、脱毛の開始時期が抗がん剤治療開始と同時であると思っていたこと、脱毛は少量ずつ始まると思っていたことであった。

5人の語りの内容は、「特に驚くべきことではなかった。かならず生えてくるという安心感があった。もっと抜けるのかと思っていたが、頭部だけで終わった。同室の人から、バサッと落ち武者みたいに抜ける、たぶんきれいに抜けないと聞いていた(A氏)」「少しずつ、ほんのちょっとずつ抜けるというイメージだった。でも実際はある日突然だった。サツという感じで抜けた。あれ？って感じでびっくりした(B氏)」「全然抜ける気配がなかったのにある日突然。あれ？って。

ごそっと抜ける時にショックを受ける。抜け方もかなりダイナミックだったから、こんなにばっさり抜けるんやなということに驚いた。納得がいけばこれはこれで前向きに進んでいくしかないって気持ちになる (C氏)。「その抜け方にびっくりした。ずるっと抜けてしまう気持ち悪さ。一般的にはちょっと考えられない。抗がん剤を使うとすぐ抜けるみたいなイメージがあったのでそのあたりの時間の誤差はあった。治療の一環として脱毛があるのは仕方がない。毛が抜けるからといって治療を止めますという訳にもいかないし、逃げていても仕方がない (D氏)」「会社に抗がん剤使って髪の毛から眉毛まで抜けた人がいた。抗がん剤を使うと毛が抜けるという知識はあった。でも抜け方がすごく強烈だった。ただ以前インターフェロンを使い、ある程度バサって抜けるのは経験していたのでそんなに大きなショックはなかった。自分の病気を治すための身代わりと割り切った (E氏)」であった。

2) 頭髪の脱毛後のボディイメージ

頭髪の脱毛後のボディイメージとしては、肯定的感情と否定的感情の両方を持ち合わせていた。

a. 肯定的受け止め

「自分の中で気持ちの変化はあまりない。中学の頃坊主だったこともあるが、あー、こうなってしまったなと (A氏)」「髪が抜けているのはむしろ精悍な感じ (B氏)」「最近坊主頭で普通に生活している人もいので、世間もそんなに驚いて見るようなこともないと思う。自分で見て自覚していくほうがいいと思う (D氏)」「自分の中で何か変わったってというような意識はない。自分なりに消化している。ああ、やっぱりこうなるんだって言うくらい。僕の年代って周りの人はみんな中学時代丸坊主だった。中学生に戻ったと友達からも言われる。たまにはこういうこともありかなと (E氏)」と述べていた。

b. 否定的受け止め

対人関係に関することと抜けた頭髪の後始末という次元の違う2種類の感情がみられた。

対人関係では「病棟では違和感は無いが退院して社会に復帰するとなると、いい大人がおかしいとは思。やっぱり恥ずかしい (A氏)」「初対面の人の前に出るときはやっぱり気になる。髪の毛と眉毛がないっていうのはどうも似合わないから…。仕事のからみでつらい (C氏)」と述べていた。

一方、頭髪の後始末に関しては、枕と風呂場での処理方法に苦労していた。「絨毯をきれいにするものを持ってきて枕を掃除した。また抜けたのかと思い、掃除しないといけないことのほうがしんどかった (B氏)」「お風呂に入った時まとめて抜けるからその処理が大変だった。指先でつまんで捨てられる量じゃない。汚らしい排水溝がつまるかもしれないし、どうしたらいいのかうろろする (D氏)」「風呂場で抜け始めたが、排水口がつまるのではないかと心配した (E氏)」と戸惑った様子を話した。

3) 頭髪以外の体毛の脱毛に対する受け止め

頭髪以外の脱毛については、全員が心の準備がなく、頭髪以上のショックを受け、「力がぬけていく」「情けない」「人間以外の皮膚になった感覚」と述べ、自己概念を低下させていた。「(陰毛は)頭髪よりびっくり。ショックだった。髭がツルツルになって力がなくなったって感じ。なんとなく情けないし力が抜けてくる (B氏)」「全部抜けた、上から下まで。自分で見ると情けない。まったく毛がないから恥ずかしいって訳じゃないけれど、ちゃんと毛があるのとないのとは気分的に違う。もう爬虫類の皮膚だと思う (C氏)」と述べていた。

4. 脱毛への対処行動

脱毛への対処行動としては、1)散髪する、2)再び毛髪が生えるのを信じて待つ、3)容姿を整えるためにかつらは買わない、4)脱毛後帽子をかぶる、5)脱毛に対応してイメージチェンジを図る、の5項目が抽出された。

1) 散髪する

最終的には5人全員が散髪したが、散髪の時期は3パターンあり、①脱毛の説明を受けたあと、②脱毛がはじまって脱毛の汚さに耐えかねての散髪、③散髪のタイミングには戸惑ったがとにかく散髪をしたであった。C氏とD氏は「抜けるといわれて2日目に坊主にした」「髪の毛は抜けると聞いていたので、最初の時に短くした」と説明を受けた後に散髪をしていた。A氏とE氏は「髪が抜けて枕がもう抜け毛だらけになった。きれいに抜けないと同室の人から聞いていたので、それだったら、もうみっともなくならないうちに切ってしまうと自分で散髪に行った」「いずれ抜けるの

だから自分から切らなくてもと思っていた。興味本位でどんな風に抜けていくのか見てみたいというのもあった。でもだんだんその汚らしさに我慢できなくなって外泊のときに散髪してきた」と述べ、脱毛の汚さを感じて散髪をしていた。B氏は「救急で入院したから床屋に行っている余裕もなく、とにかく短くしないと見苦しい大変だということで妻にバサバサって切ってもらった。切ってくださいとパンフレットにあったが、タイミングがわからなかった」と戸惑いを述べていた。

2) 再び毛髪が生えるのを信じて待つ

脱毛の説明では、いずれ生えてくることを説明している。患者はそれを信じて髪の毛が無い時期を過ごしていた。「必ず生えてくるという安心感がありますから、入院している間は気にしていませんでしたね (A氏)」「じたばたしても生えてくるわけじゃない。受け入れていかないといけない。3週間から1ヶ月すれば生えてくるっていうのがみえてくれば、じゃあこの時期は辛抱したらいいかなっていう気持ちになる (C氏)」「抗がん剤が終われば生えてくるっていうのは前々に聞いていたので、仕方がないなと思っていた (D氏)」「抗がん剤を止めれば生えてくると、髪が生えるのを信じて待つ (E氏)」であった。

3) 容姿を整えるためにかつらは買わない

高いかつらを買う経済的余裕はなく、安いかつらはすぐ見破られるため、かつらをつけることは選択外であった。「高いし、また生えてくるからかつらは全く考えない。(かつらをつけていることが) わかったらそのほうが恥ずかしい (A氏)」「かつらは考えなかった (B氏)」「安物のかつらはすぐに見破られてみっともない、むしろ禿げているほうがいいなと。また生えてくるので、何十万円もかけられない (C氏)」であり、全員がかつらの購入を考えていなかった。

4) 脱毛後帽子をかぶる

全員が院外や家庭外ではかつらではなく帽子(ニット帽、野球帽、妻の手作り帽子など)を着用していた。その理由は、頭髪がないと変に思われる、家族が気にする、知人に説明するのが煩わしいであったが、逆に帽子をとる場合があり、講演など人の前に立つときは失礼であるから、であった。具体的には「病院では何ともなくても、事情がわからない街の中では恥ずかしい。病気だとも思われず変な人と思われる (A氏)」「病気をさらしているみたいなどころがあって、他人にとって気持ちのいいものではないと思う。家族が多

少気にするので一緒に外出する時には帽子をかぶる (D氏)」「病院では同じような患者さんがいるので問題ない。知った人に街中で会うと照れくさいし、また説明しないといけないなというのもある (E氏)」であった。一方、講師として人前で話すことが多いC氏は「仕事のために人前で話す時は(帽子は)脱いでしゃべる。初対面の人に失礼だから」と述べていた。

帽子の種類については、「帽子はいろいろ買った、でも妻も子どもも否定的なことは言わなかった。恥ずかしがることないって (B氏)」と語るなど、全員が数種類の帽子の着用を試みていた。このいろいろな帽子を買い求める背景には、どれが似合うかということ以外に素材に問題があることがわかった。「ウールは夏にしる冬にしる暑い (C氏)」「なかなか気に入るのがないし、似合いそうな帽子って数が少ない。ウールは地肌にあたるとチクチクするので、肌触りはよくない (D氏)」と述べ、帽子選びの苦勞を語った。

5) 脱毛に対応してイメージチェンジを図る

B氏は脱毛後、眼鏡のフレームを購入するために眼鏡店を訪れた際に、頭髪がない頭に似合う眼鏡を勧められ、ついでに服装も変更するようにアドバイスを受けた。B氏はその時のことを「今回は、それまでかけていた眼鏡が脱毛後の顔に似合わないなっていうのがわかっていたので、眼鏡屋にコーディネートしてもらい、今のあなたのイメージを変えなさいって言われた。お陰でうまくイメージチェンジがはかれた。だから自信がもてた。眼鏡を変える前は多少違和感があった。スーツに帽子は似合わない」と述べていた。

5. 脱毛による職業への影響

脱毛は外見のイメージに影響を与えるため、職場において外勤を控える配慮がある一方で、仕事が減って新たな開拓を強いられる職場もあった。「この頭のまま外勤に出るのは控えるという配慮はしてくれると思う (A氏)」「営業という仕事ができないときは内勤という事務職もできる (E氏)」という配慮があった。一方で、C氏の場合は「仕事は本来(顧客へ)毎月1~2回の定期指導だったのができなくなった。スケジュールが組めなくなって、お客さんと疎遠になってしまった。無理なさらさないでと体よく断られるようになり仕事は減った。その代わり講演の仕事を開拓してきた」と影響が職業に及んだ状況を語った。

IV. 考 察

1. 脱毛の受け止めと脱毛に関する情報提供について

本研究の対象となった男性患者は、化学療法を受ける以前から種々の情報を通じて脱毛があることを知っていたり、入院患者で脱毛している人を見たり、同室者から脱毛に関する情報を得たり、さらには化学療法が始まる前にパンフレットを用いて脱毛が生じることや、その対処方法の説明を受けていた。それにも関わらず、全員が脱毛の開始時期が抗がん剤開始と同時にあると思っていたこと、さらにいざ脱毛が始まると全員が戸惑いや非常に大きな精神的ショックを受けていることがわかった。すなわち、事前に与えられていた情報や知識と、実際に脱毛を経験し一度に抜ける髪の量や抜け方の異常さの体験との間にギャップの大きいことが判明した。

脱毛が始まる前、情報を得ていたにもかかわらず5人はそれぞれに、脱毛について「すぐに抜ける」「少しずつ抜ける」というイメージを脱しきれずにいた。実際の脱毛は、抗がん剤投与開始後2週間を過ぎた頃に突然に大量に始まり、当事者でなければわからない「すごさ」を感じ、一様にショックを受けていたが、その一方で「いずれ生えてくる」「治療を中止するわけにはいかない」「自分の病気の身代わりである」と冷静に受け止めていた。脱毛の有効な予防法がない以上、患者の心理的負担を軽減させるためには、医療者の情報提供方法を見直し、脱毛の時期や起こり方、再度発毛する時期、脱毛への対処方法についてイラストやタイムテーブルを用いて現実的な説明を行い、がん者が脱毛に対する具体的な覚悟を創ることが重要である。また、下山ら(2003)が述べているように患者や家族を取り巻く状況を把握し、心の準備状況や理解度を1度ならず判断し、状況に合わせた説明方法を考慮する必要がある。

2. 頭髪の脱毛後のボディイメージについて

頭髪の脱毛後のボディイメージとしては、肯定的感情と否定的感情の両方の感情がみられた。肯定的感情としては、本研究の対象は40、50歳代の男性であったこと、この年代の男性は学生時代に丸坊主を経験していること、20代にグラビアでスキンヘッド姿を見たりしていることから丸坊主状態は珍しいものではなく、近親感を覚えたり、かっこよさとして受け止めたりし

ていた。

一方否定的感情は、対人関係に関するものであり、脱毛を病院外での対人関係や仕事上では恥ずかしさや辛さとして受け止めていた。これらの状況に関して癌化学療法ハンドブック(Skeel編, 2003)においても「化学療法による脱毛は生理的には深刻な合併症ではないが、患者が受ける最も大きな心理的打撃の1つである。毛髪は個人の全体的な容貌に深く関わっており、脱毛は自分の体のイメージ低下に繋がる」と記載されている。ボディイメージというものは個人の外観や美醜に関係し、それを感じる個人の内面に影響を与えるという形で、個人の尊厳に影響を与える。男性だから「大丈夫であろう」ではなく、今後は男性に対しても脱毛に関するケアの在り方を考えていく必要がある。

3. 脱毛に対する援助

脱毛は可逆的で再生するものの、化学療法は数ヶ月から年単位で継続されることが多く、脱毛した状態で長期間の社会生活を余儀なくされる(飯野, 2001)。今回の調査では、入院中の脱毛の苦痛は周囲に同じような状態の人がいるためさほど強くないが、退院後のほうがはるかに強いことが示唆された。下山ら(2003)は、脱毛ケアにおいて、患者の性格などの心理的背景や職業・社会的地位などの社会的背景を考慮し、患者の辛い感情を受け止める必要があると述べている。本調査においても、脱毛に対する対処行動では前向きであるにも関わらず、職業への影響が出ていたことがわかった。

飯野(2001)は、外来で治療を受ける患者は、患者自身のセルフマネジメントが必要になる。脱毛のセルフマネジメントの目標は、患者が脱毛という現実を受け止め、容姿を整えることで社会生活を営みながら治療が継続できることである。そこで必要な患者支援、患者にとって必要な情報が得られるような援助を行ったり、患者が容姿を整える準備ができたり、脱毛時には実際に容姿の整うことを体験するために援助を行うことが重要であると述べている。

今回の調査から著者らが具体的に提案したいことは、①患者にとって必要な情報を、治療前にわかりやすく伝えることで、患者自身がいつ、どのようなセルフマネジメント行動を起こせば良いかイメージしやすくさせること。②脱毛前に帽子などで容姿を整える準備をさせることで、患者が「自分は十分な準備をしている」

と脱毛の時期を乗り越える気持ちを強化すること。③容姿が整っても、以前とは異なる自分に戸惑ってしまうので、脱毛時に容姿を整えることを経験させ、「似合っていますよ」、「ご自分では、どう思われますか?」と声をかけ、脱毛に対する気持ちの語りを促し、それらを受け止めるなどである。これらの一連の援助が、男性にも行われることが重要である。

4. パンフレットの見直し

パンフレットの見直しは3点が必要と考えられた。第一は、脱毛の時期と抜け方の激しさに関する記述である。5人に共通していたのは、すぐ抜けると思っていたが抜けないので気がゆるんだ頃に一気に想像を越えた激しさで頭髪が抜けたことであり、経験しないとわからない状況であった。現状は頭髪が抜けることと、頭髪はいずれ生えてくることを簡単に説明しているに過ぎなかった。

第二は、脱毛の範囲についてである。今回の調査において対象者は、頭髪の脱毛以上に髭、眉毛、陰毛の脱毛は精神的ショックを受けており、「男性であること」や「人間であること」にまで揺らぎを感じていた。脱毛による不安へ配慮することは大事なことであるが、抜ける可能性がある体毛（金久保, 2003; 嶺岸, 2000; Skeel, 2003）についてもパンフレットに加え、予備知識をもって化学療法に臨める工夫が必要である。今後は化学療法を起点に脱毛が始まる時期、脱毛の激しさ、始まって丸坊主になるまでの期間、そして脱毛は、頭髪のみでなく体毛すべてに及ぶことを書き加える必要がある。患者自身が具体的にイメージできるように絵やグラフなどを追加するなどの工夫が求められる。

第三は、寝具や風呂場・洗面所での頭髪処理方法についてである。今回、多量に抜けた頭髪をどのように処理するかで5名ともうろたえていたが、パンフレットには頭髪の脱毛にはガムテープの使用を勧める程度であった。今後、風呂場での毛髪の処理、他人の目を気にしない捨て方についての工夫としてゴミ袋の準備を追記すると同時に、病棟の対策としてゴミ箱の大きさや形の見直しが必要である。

5. 帽子の材質等について

今回の患者は、全員が外出時にニット帽、野球帽、妻の手作り帽子などを着用していた。しかし、頭髪のない皮膚は敏感で材質によってはチクチクと痛く、ウー

ルは適さないようであった。素材には上質の木綿が適しているという報告（北海道新聞, 2006）もある。宇津木（2006）は、患者に安価で素敵な帽子を提供したいと考えたが、患者のニーズがわからない業者が作ってきたものでは価格、デザインにギャップがあったことから、病院内に「帽子クラブ」を発足させ、手作り帽子の講習会を開催し患者への支援を行っている。このような活動も、患者が「自分らしく」あるための援助として参考になろう。

今後は患者と情報交換しながら適切な材質・形状について収集した情報を蓄積し、置いているパンフレットの内容を適宜、修正・加筆する必要があると考える。

6. 丸坊主となった自分と向き合うこと

今回の調査では、治療によって丸坊主になることは仕方がないが、いずれは生えてくるという将来への希望を持っていることが明らかとなった。しかし丸坊主である現在をどのように過ごすかという心理的負担は大きい。院外や家庭外で、自分のことを知らない他人にどのように見られているのか、背広に帽子は似合わないこと、公式の場で帽子を着用し続けることはマナー違反であることなど、日常生活の多くの場面で不都合を感じ、人知れず悩んでいる。

そのような中で、丸坊主に似合うファッションを工夫しトータルコーディネイトに目覚め、脱毛後の自分を前向きに受け入れることで、新しい自分を楽しんでいる例を知ることができた。状況を変えることはできないが、状況をどのように捉えるかという心のありかたは変えることができるという具体的な例であった。飯野ら（2003）は、脱毛のセルフケアの目標は、脱毛するという現実を受け止め、容姿を整えることで社会生活を営みながら治療が継続できることであると述べている。今回のB氏の例はこれに当てはまるものであり、このような対処方法もあることを紹介していくことが大切であると考えられる。

V. まとめ

脱毛に関する思いとしては、頭髪の脱毛、頭髪の脱毛後のボディイメージ、体毛の脱毛、に大別された。また化学療法により脱毛した壮年期男性は、頭髪と体毛の脱毛に極めて大きな精神的ショックを受けていたが、その一方で脱毛に対して前向きな対処行動をとっ

ていた。

1. 頭髪の脱毛について、全員が医師や看護師からの説明、マスコミ情報、同室者からの情報があったにもかかわらず、化学療法終了直後に発生すること、少量ずつ抜けることと思こんでいた。
2. 実際の頭髪の脱毛は化学療法終了後2～3週間頃から突然にバサッと脱毛するため、始まりが突然であること、一回に脱毛する量の多さ、脱毛のスピードにショックを受けていた。
3. 頭髪の脱毛後のボディイメージでは、肯定的受け止めには中学生時代に戻った感じで懐かしい、髪がない方が精悍な感じ、今は大人でも丸坊主が増えていざいざ、否定的受け止めでは、病院内ではおかしくないが、初対面の場合や外を歩くときはやっぱり気になる・恥ずかしい・つらいであった。
4. 大量に脱毛した毛の後始末では、浴室においては排水溝の目詰まりや人目が気になり捨て方に困惑し、病室では枕上の脱毛を絨毯掃除用で代用して清掃したなど、戸惑いが大きかった。
5. 体毛の脱毛（陰毛や眉毛）は、全く予想していなかったため、頭髪の脱毛よりもショックが大きくなり、人間以外の皮膚になった、は虫類の皮膚だと思うと自己概念を低下させていた。
6. 脱毛の対処行動では、散髪する、再び毛髪が生えるのを信じて待つ、高額なので容姿を整えるためのかつらは買わない、脱毛後帽子をかぶる、脱毛に対応してイメージチェンジを図る、の5項目が抽出された。
7. 全員が散髪していたが、その時期は説明を受けてまもなく実行、説明だけでは散髪のタイミングに戸惑った、脱毛が始まってその汚さに耐えかねて散髪するの3パターンがみられた。
8. 女性と違ってかつらを考えた男性は1人もいなかった。理由はいいかつらは高すぎるということ、安いかつらはすぐに見破られ恥ずかしい、であった。
9. 帽子は外出時に着用していたが、理由は頭髪がないと他人から変に思われる、家族が気にする、知人に説明するのが煩わしいであった。その一方で講演など人前に立つときは失礼であると、帽子をわざわざとる場合もあった。
10. 帽子は数種類もっており、どれが似合うかという場合と、素材によって頭皮をチクチクと刺激するた

め不快であることが関係していた。

11. 脱毛に対応したイメージチェンジでは、眼鏡のフレームや丸坊主に合うファッションの工夫によって自信を取り戻した例が見られた。
12. 脱毛による職業への影響では、外勤を控える職場の配慮がある一方で、新たな顧客の開拓に追い込まれた例が見られた。
13. 現行のパンフレットの改善点として、脱毛の時期、脱毛のスピード、脱毛する範囲（全身の図）、脱毛した頭髪の後始末について加筆する必要性が示唆された。

謝 辞

本調査にご協力下さいました5名の患者の皆様ならびに病棟の看護師の皆様へ感謝申し上げます。

なお、本研究は平成16年度神戸市看護大学臨床共同研究費の助成を受けて実施したものである。研究結果の概要は第37回日本看護学会－看護総合－（2006.7.宮崎）において発表した。

文 献

- 荒川唱子（1996）：癌化学療法による副作用と選択的要因との関係、日本看護科学会誌、16（3）：21-29.
- Coates A, Abraham S, Kaye SB et al (1983): On the receiving end-patient perception of the side-effects of cancer chemotherapy, Eur.J.Cancer Cli.Oncol., 19 (2):203-208.
- 北海道新聞（2006）：頭皮に優しい木綿帽商品化:2006/3/13朝刊.
- 飯野京子（2001）：副作用の緩和対策とセルフマネジメント支援のポイント・脱毛、看護技術、47（11）：1264-1267.
- 飯野京子、坂本照美（2003）：脱毛のセルフケア支援、看護学雑誌、67（11）:1060-1065.
- 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とめ方の変化、川崎市立看護短期大学紀要、7（1）：71-76.
- 石田和子、石田順子、中村真美他（2004）：外来で化学療法を受ける再発乳がん患者の日常生活上の気付きと治療継続要因、群馬保健学紀要、25：53-61.

金久保晴美 (2003) : がん化学療法看護の最前線～抗がん剤の副作用対策と看護ポイント⑤脱毛～, 月刊ナースデータ, 25 (12):36-39.

嶺岸聖子 (2000) : 脱毛とその対策～ボディイメージの変容に伴う精神的苦痛の緩和をめざして～, がん看護, 5 (6):472-475.

下山裕美子, 井上容子 (2003) : がん化学療法における看護の実際・がん化学療法の副作用とその対処—骨髄抑制・下痢・脱毛・血管外漏出・粘膜障害, 総合消化器ケア, 8 (4) : 45-54.

Skeel RT (2003) /古江尚, 塚越茂, 佐々木常雄他訳 (2005) : 癌化学療法ハンドブック第5版, メディカル・サイエンス・インターナショナル, p.467-480.

宇津木久仁子 (2006) : 化学療法に伴う脱毛 手作り帽子で「自分らしさ」を保つお手伝い～癌研究会有明病院「帽子クラブ」の取り組み～, Expert Nurse, 22 (2):18-20.

(受付 : 2006.11.29 ; 受理 : 2007.2.6)