

# 女性の心と体に忍び寄る危険 (1)

## — 思春期から成年へ —

〈お茶の水女子大学公開講座「子育てのためのリスク管理論」から〉

大森 美香

### 健康心理学とは

私は、大学で主に臨床心理学、それから健康心理学といった科目を担当しています。臨床心理学は、最近、臨床心理士といった言葉が割とポピュラーになってきていますので、聞いたことも多いと思いますが、健康心理学というのは、世の中での認知度がそれほど高くないと思

います。そこで、今日の私の話とかかわることになります。ですので、少しだけ健康心理学について説明いたします。臨床心理学はどちらかというと、心理的な不適応とか、何か悩みがある人に面接をして対応をしていく、それを科学的に解明していくということかと、想像されていると思います。しかし、健康心理学というのは私たちの心身がより健康であるためには、どういう行動を促して

いったらよいか、あるいは体の健康と心の健康といったものがどのように関連しているのかといったようなことを研究していく領域です。どちらかというところ、臨床心理学が医学モデル、どこか何か悪いところがあるからそこを治すというようなモデルに即しているのに対して、健康心理学というのは、私たちが「よりよくあるために」、つまり「Well-being」を志向しています。その点で、体の健康と、心理的な健康の両面から考えていかなといけない。体の健康と心の健康が両輪となって噛み合っているって、私たちの自己実現や、「よりよくある」といったことが実現されるわけです。そういった研究をしています。

今回の公開講座の全体の趣旨は「子育てのリスク管理」、私に与えられた題目は「女性の心と体に忍び寄る危険」です。副題に「思春期から成年へ」とありますが、今回はむしろ「成年」のほうに焦点を当てて話したいと思います。

## 乳がんの問題

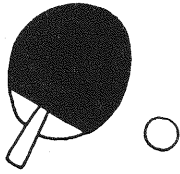
今日は、「ライフサイクルと心身の健康」として、まず、体の健康の問題として「乳がん」の問題、次に、女性の鬱を取り上げていきたいと思えます。

まず乳がんについてですが、一九七五年から二〇〇〇年にかけてのわが国の年齢調整がん罹患率を見ると、全体的に一九八〇年代くらいからは横ばいですが、胃がんは少しずつ下がっています。私たち女性に非常にかかわりのある乳がん・卵巣がんの罹患率は、微妙に増加してきています。公衆衛生上の説明としては、食習慣の欧米化が関連しているとされ、われわれにとっては日常の問題として捉える必要があるといえます。

リスクファクター（危険因子）として、①が四〇歳以上の女性であること ②未婚（三〇歳以上）であること ③既婚・未婚を問わず初産年齢が三〇歳以上であること ④閉経年齢が五十五歳以上であること ⑤肥満であること ⑥良性の乳腺疾患になったことがあること ⑦乳が

んになったことがあること ⑧乳がんの家族歴があること（特に母・姉妹）というものがありません。リスクファクターとは、このような要因があると罹患する確率が高くなるという指標です。当てはまらないからといって、乳がんにならないという保障があるということではありません。逆に、当てはまるからといって、必ずかかるということではないわけです。統計的にみて、こうした要因があると罹患する確率が高くなる、ということですよ。

病気というのは、いろいろな観点から捉えることができます。まず「疾病」というのは、乳がんを医学的にみた場合の呼び名ですが、「疾病」と「病」と分ける時、それぞれ違った捉え方があるといえます。「疾病」としての乳がんは、「腫瘍がありますよ。あなたは乳がんですよ。これはそのまま放置しておく他に転移して危ない状況になりますよ。だからとりましよう」という、いわゆる医学的なモデルということになります。では、切ればそれでいいかという



と、そういう問題ではない。そこで出てくるのが、「病」としての乳がんです。心理学的には、自分が自分である感覚を「自己概念」と呼んでいて、「自己」がさまざまな側面から成り立っているとされています。ひと言で「自分」といっても仕事をしている自分、母親といった役割としての自分、そして今私がこういう体であるという身体的な自己、という側面をもっているわけです。乳がんの治療で胸を切るといふことは、そこからある一部がそぎ落とされることになり、ある意味をもつてくる。乳房切除をすることによって付随してくるもの、ひとつは体型が変化するということです。実際には、夫との関係に對する不安、温泉とかプールなどへ行くことのためらい、ためらうことによる行動の制約などがあります。あるいは、子どもがまだ乳幼児の場合、お母さんのおっぱいを触りたいということもあるでしょう。そうしたときにどういふふうに対応するのかといったような困惑が生じる。「疾病」として乳がんを捉えて、「じゃあ切りましよう」とすることは、ある観点からすると簡単なことなの

ですが、実際それに付随してくる心理的な状況を考える  
と非常にいろいろな意味が生じてくるといえます。

### 乳がんの予防・早期発見

健康心理学が追求しようとしていることは、心身ともに完全に良好な状態、Well-beingです。ひと言で言うことは簡単ですが、まったく健康な状態というのは、ありえない。完全に良好な、人間ドックの結果の数値が全部完璧ですという状態はあるかもしれないけれど、だからといって、心理的に完全に良好かというところではない。なるべく疾病が起こらない状態、あるいは、あつたとしてもなるべく早い段階で治療ができるためにはどうしたらいいのかということを考えていくと、予防や早期発見にかかわる行動を促すということが必要になってきます。

乳がん発見のためのマンモグラフィという検査があります。乳がんへの健康心理学的なアプローチについて、大学の二、三年生に授業で説明したところ、それに対し

で次のようなコメントがありました。「乳がんについて何も知りませんでした」「女性に特有のがんは他のがんに比べてあまり切羽詰った感じがしなかった。しかし、今日の説明を聞くと、乳がんのリスクファクターは自分の心がけではどうにもならないことが多いようだ」「乳がんを身近に感じたことはありませんでした。ピンクリボンキャンペーンも知りませんでした。自分ががんなどの大きな病気になるわけがないと心のどこかで思っています」。

ピンクリボンキャンペーンというのは、エイボン（AVON）などがお金を出して推進している乳がんの予防キャンペーンです。大学生たちが、乳がんについて案外知らないことが明らかになりました。一方、「知ったからといって、コストの問題や検診の方法を考えると、実際に検診に行くかどうかは、微妙だと思えます」というコメントもあります。ある程度知識として啓蒙することはできるけれども、実際にアクションを起こせるかということとは、まったく別問題。もちろん、大学生は二〇

歳前後なので、確かに自分の年齢ではまだまだと思っ  
ています。また、実際に健康にいいといわれる行動を起  
すかどうかというのは、その人のパーソナリティーにも  
かわってくるし、その環境から受ける「このことが自  
分にとって脅威となる」というメッセージの受け方に  
よっても違ってきます。

二〇〇年度のがん検診の受診者数では、自治体の検  
診で、子宮頸部がん、それから子宮体部がんの検診が進  
められているので、結構このあたりの検診の受診率は高  
いのですが、乳がんかつマンモグラフィを併用した検診  
の受検者は、比較的低いことがわかります。今は、やは  
りマンモグラフィを併用した検診が早期発見に非常に重  
要であるということがいわれているので、その受検率を  
上げていかなければならない。すなわち個人も検診行動  
を高めることが、健康心理学の課題ということになっ  
ています。

また、外来で発見される乳がんの腫瘍径の平均値はな  
んと戦後からほとんど変化ない。もし、啓蒙活動が進ん

で、あるいは検診のシステムが発展してきて、なるべく  
早期発見ということが進んできているのであれば、外来  
で発見される腫瘍の大きさは、戦後からもっと小さく  
なってきたはず。ところが、変わってきていな  
い。つまり、早期発見がそれほど進んでいないのです。  
皆さん個人として、自分の体のリスクを回避するとい  
う意味からも個人的に検診にいく必要があるし、同時に社  
会的なシステムとしてそうした検診が促される必要があ  
るのではないかと思います。このあたりまでが、体のリ  
スクの回避といったところです。ちなみにナショナル・  
マンモグラフィ・デイ、ピンクリボンキャンペーンも輸  
入されてきたもので、欧米などでもこうした活動が進ん  
で、乳がんによる死亡率が一九九〇年ごろから低下して  
いるということもありますので、やはり社会的なレベル  
での活動というのにも必要ではないかと思えます。

〈続く〉

(お茶の水女子大学)  
講演 平成十八年二月九日