

2013がん体験者の悩みや負担等に関する実態調査
報告書

乳がんと向き合った 1,275人の声

「がんの社会学」に関する研究グループ

はじめに

私たち、「がんの社会学」に関する研究グループは、“がん生存者研究”を主導し、がん体験者の視点に立ったがん医療の実現を目指してきた。そして、その一環として、2003年、がん体験者の悩みや負担に関する実態調査を行った。調査結果の概要は、「がんと向き合った7,885人の声」として報告書にまとめ、これまで多くの医療関係者、研究者、がん体験者やその家族、行政機関の人々、地域住民とさまざまな立場の人々に読まれてきた。また、がん体験者が自由に記述した悩みや負担は2万6千件の短文に整理後、静岡分類を用いて体系化して「がん体験者の悩みデータベース」を構築しインターネットで公開した（Web版がんよろず相談Q&Aサイト <http://cancerqa.scchr.jp>）。さらに、この「がん体験者の悩みデータベース」に基づき、さまざまな情報支援ツールを作成、提供を行っている。

そして、前回調査から約10年が経過した2013年、ほぼ同一内容のアンケート調査による第二次調査を企画し、全国の拠点病院等の医療機関、患者団体、静岡県等の協力を得て、4,054名のがん体験者から回答を得ることができた。

本報告書は、第二次調査結果の中から、調査に参加された1,275人の乳がん体験者（乳がんサバイバー）の調査結果をまとめたものである。

これらの研究成果は、がん患者や体験者の悩みや負担の軽減にどのように役立てられるだろうか？

第一に、患者が、これまでがんに向き合った人々が体験した悩みや負担の全貌を知ることによって孤独感を癒やし、新たな“道しるべ”として役立てることが期待される。

第二に、患者と向き合う医療技術者や行政担当者が、がん患者の悩みや負担をより深く理解し、一緒に解決策を考えるためのツールとして利用できる。

第三に、調査結果は、がんとは無縁とと思っている社会の人々が、がん患者の悩みや負担を身近な問題として理解するのに役立つ。

近年、がん医療においては“個の医療”が重視され、患者一人ひとりの症状や副作用や後遺症を軽減させることによって、QOL(Quality of Life)向上の努力が続けられてきた。本研究によって、患者の悩みや負担を分析し、その軽減を図ることが可能となり、一人ひとりのがん患者の「心のQOL」の改善に役立つことを期待したい。

「がんの社会学」研究グループ
研究代表者 山口 建
(静岡県立静岡がんセンター総長)

目次

はじめに	1
注意点	5
1 第二次調査結果の要旨	6
2 悩みや負担の分類整理と事例	8
(1) がん体験者の悩みや負担と静岡分類	8
(2) 静岡分類：4つの柱の概要と事例	9
3 悩みや負担の変化と現状	16
(1) 4つの柱（診療、体、心、暮らし）による比較	17
(2) 大分類による比較	18
(3) 細分類による悩みや負担の傾向	19
a) 診療の悩み	19
b) 身体の苦痛	19
c) 心の苦悩	20
d) 暮らしの負担	21
(4) 悩みや負担：世代別	22
a) 世代別悩みや負担：全時期	22
b) 世代別悩みや負担：診断時	23
c) 世代別悩みや負担：診断時以降現在まで	24
4 全体と乳がん体験者 悩みや負担の比較：症状・副作用・後遺症	25
(1) 「症状・副作用・後遺症」の悩みや負担の変化	26
(2) 全体の「症状・副作用・後遺症」の変化：上位10位	27
(3) 乳がん体験者の「症状・副作用・後遺症」の変化：上位10位とその事例	28
a) 第一次調査と第二次調査結果の比較	28
b) 細分類別事例：上位10位	29
5 治療過程における悩みや負担と情報ニーズ	32
(1) 治療過程別の悩みや負担の分析について	33
(2) 最初に受けた治療	34
(3) 治療開始前	35
a) 治療開始前の悩みや負担（気がかり）	35
b) 治療開始前に知りたかったこと	35
c) 治療開始前の医療者の説明でわかりにくかったこと	37
(4) 治療中	38
a) 治療中の悩みや負担（困りごと）	38
b) 治療中に知りたかったこと	38
(5) 治療終了後	40
a) 治療終了後の悩みや負担（困りごと）	40
b) 治療終了後に知りたかったこと	41

(6) 治療開始前、治療中、治療終了後に知りたかったこと：4つの柱.....	43
(7) 病気や治療の情報の集め方.....	44
6 乳がん体験者自身の悩みや負担への対処	45
(1) 相談(相談相手と相談内容).....	46
a) 相談相手.....	46
b) 相談内容.....	47
(2) 悩んだときの自分自身の対応.....	48
7 乳がん体験者が求める情報や支援	52
(1) 乳がん体験者が求める情報や支援：全体集計リスト.....	53
(2) 乳がん体験者が求める情報や支援：上位10位.....	54
(3) 乳がん体験者の悩みや負担と求める情報や支援の比較.....	55
(4) 乳がん体験者が求める情報や支援：世代別.....	56
(5) 乳がん体験者が求める情報や支援：上位10位の事例.....	58
8 乳がん体験者の就労状況	63
(1) がんと診断後の就労状況の変化：第一次・第二次調査結果比較.....	64
(2) 職種.....	66
(3) 仕事の内容.....	67
(4) がんと診断時の仕事に関する思い.....	68
(5) がんになっても安心して仕事を続けるために必要な支援.....	69
(6) 診断時から現在まで仕事を継続した場合：仕事を継続できた一番の理由.....	70
(7) 事業主もしくは仕事関係者からの理解や支援の状況.....	71
【診断時】.....	71
a) 仕事に関する相談相手.....	71
b) 仕事関係者からの理解や支援の状況.....	72
【現在、仕事に従事している人】.....	73
a) 仕事に関する相談相手.....	73
b) 仕事関係者からの理解や支援の状況.....	73
(8) 仕事に関する悩みや負担.....	74
a) がんと診断された当時の仕事に関する悩みや負担.....	74
b) 診断時から現在まで仕事に関する悩みや負担.....	75
(9) 診断時から現在までに仕事を辞めた場合.....	76
a) 離職までの期間.....	76
b) 仕事を継続できなかった理由.....	76
9 病気や治療の背景と社会的背景	77
トピックス 1 就労実態：正規雇用者と非正規雇用者の比較	82
(1) がんと診断後の就労状況の変化：正規雇用者と非正規雇用者の比較.....	83
(2) 仕事の内容.....	84
(3) がんと診断時の仕事に関する思い.....	85
(4) がんになっても安心して仕事を続けるために必要な支援.....	86
(5) 診断時から現在まで仕事を継続した場合：仕事を継続できた一番の理由.....	87
(6) 事業主もしくは仕事関係者からの理解や支援の状況.....	88
【診断時】.....	88
a) 仕事に関する相談相手.....	88
b) 仕事関係者からの理解や支援の状況.....	88

【現在、仕事に従事している人】	89
a) 仕事に関する相談相手	89
b) 仕事関係者からの理解や支援の状況	89
(8) 仕事に関する悩みや負担	90
a) がんと診断された当時の仕事に関する悩みや負担	90
b) 診断時以降現在までの仕事に関する悩みや負担	91
(9) 診断時から現在までに仕事を辞めた場合	92
a) 離職までの期間	92
b) 仕事を継続できなかった理由	92
トピックス2 家族・周囲の人との関係に関する悩みや負担	93
(1) 世代別 悩みや負担：大分類 上位 5 位	94
(2) 悩みや負担の具体的内容：細分類 上位 5 位	94
a) 乳がん体験者 全体：細分類 上位 5 位	94
b) 乳がん体験者 世代別：細分類 上位 5 位	95
(3) 家族への告知の事例	95
(4) 子どもに関する気がかりの事例	96
調査方法概要	98
資料 1 がん体験者の悩みデータベース	100
資料 2 調査票（例として調査票 A）	101
資料 3 研究組織	113

注意点

1. 今回の調査では、9項目の自由記述回答がありました。そこで、報告書のなかでは、さまざまな設問で自由記述回答の一部を事例として紹介しています。
2. 各章の最初のページに、簡単なまとめのページ（「この章の要点」）を用意し、主な結果を箇条書きにしています。文章の最後の（ ）内は、該当ページ番号を記載しています。
3. この報告書は、[Web版がんよろず相談Q&Aサイト] (<http://cancerqa.scchr.jp>)の<発行した冊子>からPDFでダウンロードできます。なお、現在、静岡県立静岡がんセンターのホームページは、リニューアルの準備をすすめています。リニューアル後は、患者支援・相談>冊子・動画ダウンロード>冊子コンテンツ>調査報告書 から、PDFでダウンロードできます。
4. 本報告書、あるいは調査に関してのご意見やお問い合わせは、下記にご連絡ください。

【お問い合わせ先】

調査事務局 石川 睦弓

静岡県立静岡がんセンター研究所 患者家族支援研究部

〒411-8777 静岡県駿東郡長泉町下長窪1007

TEL:055-989-5222(代表)

1 第二次調査結果の要旨

(1) 第一次、第二次調査結果の比較

- ① 静岡分類、悩みや負担の4つの柱で分類すると、2003年の第一次調査に比べ、「心の苦悩」の割合が減り、「診療の悩み」、「身体の苦痛」、「暮らしの負担」の割合が増加しており、調査結果全体と同じ傾向がみられる。
- ② 「心の苦悩」の割合が減少しているのは、医療スタッフの説明、がん相談支援センターの整備、カウンセリングの実施などで、対話が進んだことが一つの要因と考えられる。
- ③ 「診療の悩み」の増加は、状況を把握した上で、治療法の多様化などに伴う自己選択を求められる場面が増加したことなどが要因と考えられる。
- ④ 「身体の苦痛」では、薬物療法の副作用・後遺症に伴う悩みや負担が顕著に増加している。
- ⑤ 「暮らしの負担」では、大きな差異は認められなかった。

(2) 2013年時点におけるがん患者・体験者の悩みや負担の実態

- ① 悩みや負担に関する静岡分類の大分類15項目の中では、「不安などの心の問題」、「症状・副作用・後遺症」、「診断・治療」、「就労・経済的負担」、「家族・周囲の人との関係」が上位を占め、調査全体の結果と類似した特徴がみられる。
- ② 「不安などの心の問題」においては再発への不安が大きい。
- ③ 「症状・副作用・後遺症」の項目では薬物療法の副作用に関する悩みや負担が顕著に増加している。特に、脱毛、末梢神経障害、外見の変化（皮膚・爪の症状）などが増えている。また、手術に関しては、持続する傷痕とその周辺の痛み、しびれ、つっぱり感などが多く、長期化する症状に対する悩みや負担が多い。
- ④ 「診断・治療」では、乳房切除への迷い、乳房再建方法や薬物療法などの選択に悩む事例が多い。
- ⑤ 「経済的負担」では、医療費の負担が大きく、さらに、家のローンや学費など生活費への影響への懸念、脱毛のためのかつらやリンパ浮腫のマッサージなどの保険適用外への費用などが負担となっている。
- ⑥ 「家族・周囲の人との関係」の項目では、家族や子どもにがんのことを伝えるかどうかや伝え方などが悩みや負担となっている。
- ⑦ 治療開始前の気がかりでは、病状や治療に関する項目が上位を占めているが、乳がん体験者では2番目におおかつたの、「外見の変化」で6割の人が選択していた。
- ⑧ 治療開始前に、「治療による日常生活の制限」や「仕事への影響」に関して4割の人が気がかりとしており、日常生活や社会生活への影響に関する懸念も生じている。
- ⑨ 治療中の悩みや負担(困りごと)は、ほぼ半数の人が「治療に伴う症状のつらさ」と「外見の変化」をあげている。
- ⑩ 治療終了後の悩みや負担(困りごと)の第1位は、「治療に伴う症状がいつまで続くか」でほぼ半数の人があげている。

(3) 乳がん患者・体験者の就労について

- ① 離職者の割合は、第一次、第二次調査でほぼ同一であり、現時点では、これまでの就労対策の効果は見られていない。
- ② がんになっても安心して仕事を続けるためには、「各種制度の改善」、「周囲の理解や職場の人の精神的な支え」、「相談窓口」などが望まれている。
- ③ がんと診断された当時の仕事に関する悩みでは、正規雇用者は、仕事を継続することを前提にしたうえでの悩みが上位に入っているが、非正規雇用者の場合は、「仕事を辞めるかどうか」で悩んでいる傾向がある。
- ④ 非正規雇用者の場合、上司や人事労務担当者などの仕事関係者への相談は正規雇用者を下回り、相談しにくい状況にある可能性が考えられる。

(4) 乳がん患者・体験者が求める情報や支援

- ① 乳がん患者・体験者が求める情報や支援を 4 つの柱で分類すると、「心の苦悩」、「診療の悩み」に関することが多く、「暮らしの負担」、「身体の苦痛」が続く。調査結果全体の傾向と同じであった。
- ② すべての要望について上位をみると、「体験談・体験者との交流」、「診療に関する情報入手法」、「経済的負担への対処法」などであった。特に、第 1 位の「体験談・体験者との交流」は、突出している。
- ③ 乳がん体験者が必要と思う情報や支援の上位は、今回の調査全体の結果と類似していたが、「誰かに相談する」、「話を聞いてもらう」ことに関連した 3 項目が、全体の結果より上位にあがっている。同病者との交流を含め、乳がん体験者は、人との交流、気持ちや思いを人に聞いてもらうことを求めている可能性が示唆される。
- ④ 病気や治療の情報収集では、7 割の人が、医師、薬剤師、看護師をあげており、5-6 割の人が書籍・インターネットを情報源としてあげている。

2 悩みや負担の分類整理と事例

(1) がん体験者の悩みや負担と静岡分類

今回の調査結果の解析には、がん体験者の悩みや負担を整理し全体の傾向をみるために「静岡分類」を用いた。まず、がん体験者の悩みや負担の全体像を明らかにするために、4つの柱としての「診療の悩み」、「身体の苦痛」、「心の苦悩」、「暮らしの負担」にまとめた。

そのうえで、自由記述で集められた 10,545 件(内、乳がん体験者 4,139 件)の一つひとつの悩みや負担に対し、大分類 (15 項目)、中分類 (40 項目)、小分類 (133 項目)、細分類 (579 項目) の 4 つの階層から最も適した項目を割りあてた。4 つの柱と大分類の関係は図 2-1 の通りである。

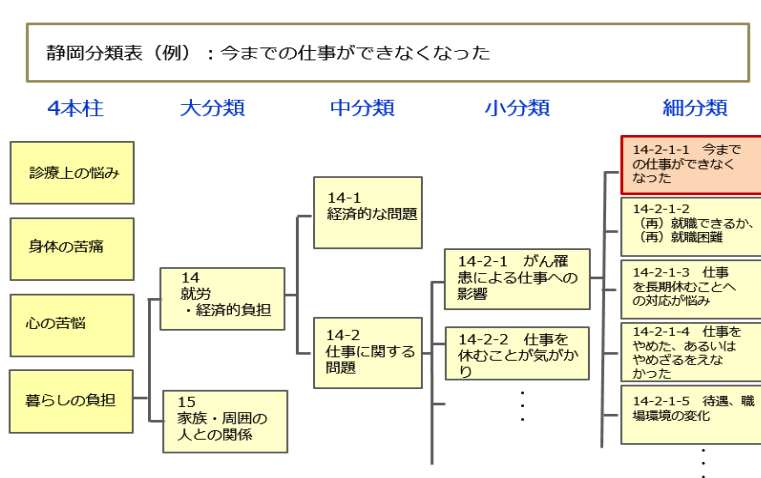
図 2-1 静岡分類法：4つの柱

診療の悩み	身体の苦痛
外来、入院退院転院、診断・治療 緩和ケア、告知・IC・SO ⁽¹⁾ 医療連携、在宅療養 施設設備の導入、医療者との関係	症状・副作用・後遺症
心の苦悩	暮らしの負担
不安などの心の問題 生き方・生きがい・価値観	就労・経済的負担 家族・周囲の人との関係

(1) IC：インフォームドコンセント、SO：セカンドオピニオン

たとえば、「今までの仕事ができなくなった」という悩みは、図 2-2 のように分類される。

図 2-2 静岡分類表例



このように分類法を用いることによって、これまで、あいまいな分野とされていた悩みや負担の科学的な分析や評価が可能となった。

(2) 乳がん体験者の悩みや負担：4つの柱の概要と事例

1 診療の悩み

【診療の悩みとは】

がん体験者は、がんと診断されたことで、これまでの生活からさまざまな変化を経験する。変化の大きな部分は、病院に通う、入院や外来で治療を行う、医師の診察、検査、看護師や他医療者とかかわりを持つ、など「患者」としての自分であり、診察、治療、検査などに関する悩みや負担、そして医療者とかかわりに関する悩みや負担である。そこで、静岡分類の4つの柱の一つは、「診療の悩み」と整理した。

大分類項目

外来、入院・退院・転院、診断・治療、緩和ケア
告知・インフォームドコンセント・セカンドオピニオン、医療連携、在宅療養
施設・設備・アクセス、医療者との関係

【診療の悩みの事例】

1 外来

- ❖ 最初がんと診断された病院では治療ができず、専門病院の存在を全然知らず病院探しに困った。結果、近くで自分で通院できるということで決定できた。
- ❖ 治療の満足度は、ひとえに病院との相性にかかっていると思うので、病院の選択や決定にいちばん迷った。最初の病院は職場に近かったが可能な治療に限界があり、2番目は途中で医師が交代すると言われて納得できず、3つめの病院に移ったが、結果として治療に余計な時間を要した。
- ❖ 地方に住んでいる関係上、病院が選べない。
- ❖ 当初のがんのとときと病院が変わったが、病院の選択に間違いはなかったかとすごく不安であった。がん専門病院であれば症例が多く、自分の手術も治療方法も今と違っているのではないかと。病室での患者もそのことについては皆悩んでいる。現在は自分で選択したので悔いはない。
- ❖ どこでどうやって治療を受けたいのか。とにかく病院に電話をかけまくってどこにすればいいのかなど、じたばたしていた。いざとなると頼りになる相談機関がない。

2 入院・退院・転院

- ❖ 入院中、病室が2人部屋だったが、同室の方の精神的不安定のため、気を遣うのがたいへんだった。
- ❖ 夫の海外転勤が決まっていたので、今後どこで治療を受けるのか、どこでどう暮らすか。
- ❖ 転居して間もなくのため、知人も少なく、元の居住地近くの病院に移るかどうかが悩んだ。

<h3>3 診断・治療</h3>
<ul style="list-style-type: none"> ❖ 母の看護と仕事があったので、手術後の治療をどうするか悩んだ。 ❖ 手術方法の選択がベストか否か。手術方法を選択する際には、何を基準に考えてよいか、どの方法を選択するのがベストなのか悩んだ。 ❖ ホルモン剤を服用しているが、重症ではないものの副作用が少なからずある。最低5年、できれば10年飲み続けるよう提案されているが、ホットフラッシュや食事制限をしないと太ることから、この先長期間薬を飲み続けるのかと思うと気分が落ち込む。 ❖ 抗がん剤治療のデータで有効性28%とあるとき、自分はその中に入るかどうか、苦しい抗がん剤治療は本当に自分に効くのかはつきりわからず、再発や転移がなければ効いていた、という事後判定しかできないのがいちばんの悩みだった。 ❖ 当初抗がん剤治療はしないと言われほっとしていたが、その後、治療方針について提案があり、抗がん剤をした方がよいのではないかと、ただし自分で選択してくれと言われ非常に悩んだ。病理検査の結果、増殖率が高いタイプと言われたため、結局より安全のためと思い、抗がん剤治療を選択した。
<h3>4 緩和ケア</h3>
<ul style="list-style-type: none"> ❖ 手術したので症状も軽く何の心配も恐れも感じることはなかったが、骨に転移した。現在治療をしているが、最後は痛みが強くなるのではと心配している。 ❖ 死後のことを心配した。葬式やお墓のことなど、残された家族が困らないようにしておこうと思った。 ❖ 化学療法ができなくなったらそれ以降どこで過ごすか、どこの病院がみてるか。痛みのコントロールはできるのか。 ❖ 死ぬときは肺に転移するのだけは絶対嫌だなあ・・・もし肺に転移したら苦しまずに眠らせてくれるだろうかと考えた。再発しても最近あまり入院させてもらえないし、緩和ケアも狭き門なので、がん患者の流民になりたくない（実際に行き場がなく介護施設に入れない人を見ている）。 ❖ 苦しまず迷惑をかけず死ぬことができるか。
<h3>5 告知・インフォームドコンセント・セカンドオピニオン</h3>
<ul style="list-style-type: none"> ❖ 告知のしかたに思いやりのかけらもなかった。 ❖ 治療が始まるまでいろいろと詳しく説明を受けたが、何回聞いても理解できなかった。実際の治療に直面して、説明程度ではない苦しさや倦怠感、体が動かないことを知った。 ❖ がん治療により閉経してしまい、結婚しにくくなった。閉経リスクの説明は医療職から一度も受けていない。 ❖ セカンドオピニオンを受けるべきかどうするか。知り合いや身内には受けるように言われたが、入院や通院のことを考えてやめた。 ❖ セカンドオピニオンの難しさを痛感した。なかなか言いづらく、主人に同行してもらい担当医に不快感を与えないように慎重に言葉を選びながら紹介状を書いてもらった。
<h3>6 医療連携</h3>
<ul style="list-style-type: none"> ❖ 手術後抗がん剤治療でがん専門病院まで通うのがたいへんだと思い、当初受診した病院の医師に相談、3回目からそこでできると言うので安心した。 ❖ 医療連携により、他の病院に通院すること。

7 在宅療養
<ul style="list-style-type: none"> ❖ 一人暮らしのため、夜寝ていて状態が急変したらどうするかの不安。 ❖ 病状が急変した場合の対処のしかたや在宅療養の際の手続きなど、元気なうちに自力で用意できることは済ませておきたいが、どうしたらよいのかわかっていない。その辺の社会や病院の仕組みを誰でもわかるように知らせてほしい。 ❖ 風邪、視力の低下、歯、皮膚など他の症状があるとき、飲んでる薬の関係がありがん治療を受けている病院にすべきか、近くの病院にすべきか迷う。
8 施設設備アクセス
<ul style="list-style-type: none"> ❖ 県外からの通院のため、抗がん剤などの薬物療法の副作用で体調が悪化して、通院できなくなったときの不安。 ❖ 化学療法を受けに向かうとき、大きく「がん」と書いてある所を通らなければならない。行きは背中を向けて行けるが、帰りは他人に顔を見られている気がしてよい心地がしない。 ❖ 抗がん剤の点滴治療で週1回遠くまで通院するのに、腰の痛みが強くて車が運転できずタクシーで通院した。家族も自分も不安だった。
9 医療者との関係（現在の病院）
<ul style="list-style-type: none"> ❖ 以前通っていた病院の主治医とコミュニケーションが取れなかった。質問すると機嫌が悪くなりメモも禁止、手術の説明以外は家族の同伴も禁止。がんに対してはきちんと向き合い、リスク説明もあったが、ひとりの人間として扱ってもらえず、治療の説明なども不足していた。 ❖ 主治医の受けとめ方がいつも冷たく、こちらの提案には必ず反対、他の医師が薦めてくれることでもすぐ反対するので、治療もなかなか前に進めなかった。 ❖ 看護師は何人もの患者に対応して慣れが出ているだろうが、患者にとっては初めてのことばかり。そんなことぐらい、それくらいなどという言葉で否定されては何も相談できない。
10 医療者との関係（以前の病院）
<ul style="list-style-type: none"> ❖ 前年の検診で医師に異常を伝えたが大丈夫と言われ、翌年他の医師に検査しにくい部位であることと精密検査の必要性を指摘されその後がん告知となったため、経緯に不信感があり、受け入れに時間がかかった。 ❖ 風邪などで近所の病院を受診する際にも、がんのことを説明しなければならず、不便を感じ悲しくなる。 ❖ 乳がん検診専門のクリニックでマンモグラフィとエコー検査を受けた当日いきなり乳がん間違いなしと言われた。にもかかわらずクリニックと連携している施設で細胞針やCT検査を受けて結果が出るまでは希望する専門病院への紹介状を書いてもらえず、その間1ヶ月以上も不安な日々を過ごしていた。いきなりがんと断言され、検診が初めてだったので責められた。医師でも触診ではわからない大きさだったが。

【身体の苦痛とは】

がんは診断時には症状がない場合や症状があっても軽微な場合も多い。一方、治療を受けると、さまざまな副作用症状、痛み、機能障害、外見の変化などが起こったり、日常生活に不自由を感じたり、体力の低下を感じたりすることもある。また、がんの種類やできた部位、あるいはがんが進行することで、がんという病気そのものによる症状が起こることもある。そこで、静岡分類の4つの柱の一つは、「身体の苦痛」と整理した。

大分類項目

症状・副作用・後遺症

【身体の苦痛の事例】

11 症状・副作用・後遺症

- ❖ 副作用で髪が抜けたり、顔がむくんだり、外見が変わっていくことに心がついていけず、人と会うことや、外出がおっくうになった。周りの人に病気のことを知られるのが怖かった。
- ❖ 抗がん剤の副作用で手と足のしびれがひどく、日常生活も困難だった。
- ❖ 抗がん剤の副作用で、治療中は顔、手、足が赤く腫れ痛み、皮膚が剥がれ、爪、手、足のしびれがあった。
- ❖ 術後の体の変化に驚いた。腕や脇などのなんともいえない違和感、リハビリしてもなかなか元通りにならない、何度も脇にたまった水を抜き、少し楽になるが、また繰り返す。こんな時、(ああ、治ってないんだな)といつも不安になっていた。
- ❖ 乳房全摘をしたので体のバランスが悪くなったように思い、術後6年経っても片側の肩こり頭痛が続いている。
- ❖ 手術後仕事に復帰したが、満員電車で人と胸が当たるのが怖くて手で胸をガードする。妊婦なら、おなかに赤ちゃんがいますとわかるバッジがあるのに、がん患者は優先座席にも座れず、体調が悪いのに車内で立ち続け1時間かけて職場に通ったこと。
- ❖ ホルモン剤の影響で一気に更年期に入ってしまった、体重が10kg近く増えたり気分が減ってしまったたりする。急に老化が進んでしまったのがショックで心がついていけない。

【心の苦悩とは】

がんとわかったときや転移や再発がわかったときの衝撃や動揺、再発や転移の不安、がん＝死のイメージ、持続する精神的な不安定感などの心の問題、これからの生き方、死に方、自分との向き合い方など人間としての根源的な部分での揺らぎなどを総じて、「心の苦悩」として整理した。

大分類項目

不安などの心の問題、生き方・生きがい・価値観

【心の苦悩の事例】

12 不安などの心の問題

- ❖ がんと診断された頃は、手術をして抗がん剤の治療を受ければ完治するものだと安易に考えていたが、術後の結果、再発リスクが高いとのことで、治療中も現在も、毎日不安を抱いて生活している。
- ❖ 現在、ホルモン治療のみで抗がん剤は終わりほったものの、再発、転移への不安が大きくなった。
- ❖ 治療を終えてもとの生活に戻ることができるのか不安である。
- ❖ これから何が起こってくるのか。すぐに死んでしまうのか。すぐに何をしなくてはならないのか。
- ❖ これから自分の人生がどのくらいあるか、その間に何をすればよいか、今をどう生きればよいか。
- ❖ がん＝死というイメージが強く、どうしたらいいのかわからず、専門に相談する場所もわからなかった。診断された直後にフォローしてもらえたら少しは不安が少なく済んだのではと思う。
- ❖ 体調が少しでも悪いと転移、再発したのではと不安に思う。この不安と一生つき合わなければならぬと思うと気分が落ち込むこともある。

13 生き方・生きがい・価値観

- ❖ 死が身近になりすぎた。それまでの人生を間違っていたかのように考えるようになった。
- ❖ 死を迎えるまで悔いなく生きるには、どうあるべきか。例えば治療方法や痛みが出てきた場合の対処のしかた、家族へ負担をできるだけかけないようにするにはなど。
- ❖ 生きがいや、自分は何を楽しいと思っていたのかわからなくなっている。
- ❖ 自分の体のシルエットが人目にどう映るかとても気になり、気持ちが晴れない。
- ❖ ウィッグを装着して人と会うのがすごく嫌で、髪のことを聞かれたりすると心がとても折れた。人からの目が気になり知り合いと会うのをやめた。
- ❖ 夫に手術のあとを見られたくないし、触られたくない。
- ❖ 両側乳がんの全摘で閉経もしていたので「女性」ではなくなるような気がした。

4 暮らしの負担

【暮らしの負担とは】

がんにかかることで、これまで当たり前だった何気ない日常生活や社会生活には、いろいろな変化が生じる。がんの医療費は高額で、家計への負担も大きい。また、仕事を続けるかどうかという問題は、仕事だけではなく、経済面への影響もあり、大きな悩みや負担となる。人間関係においても変化が生じ、友人、知人、近所や地域の人にどのように伝えるか、これからどのようにつきあうか、また、家族内でも家族の一員が病気になることでのさまざまな変化が生じる。これらを総じて、「暮らしの負担」とした。

大分類項目

就労・経済的負担、家族・周囲の人との関係

【暮らしの負担の事例】

14 就労・経済的負担

- ❖ 休職中であるが分子標的薬の治療が続き、内服代も高額なため、家のローンのことを考えると不安だ。
- ❖ 自分の病気のことにも心配だが、子ども3人の学費と治療費が負担でゆとりがなかった。
- ❖ 仕事も辞めざるを得なくなり、収入の道が途絶えた。今は貯金を取り崩しての生活だが、検査代、薬代、入院費用も高額で、貯金が底をついたら受けられる診療も受けられなくなるのではと思う。
- ❖ 2度目の再発だが、夫を亡くし一人で年金生活なので、経済面で困っている。
- ❖ 副作用が収まってから就職活動をしたがなかなか仕事がみつからず年齢的な問題もあり条件もよくないものばかり。ホルモン療法をはじめていたのでうつになった。面接で乳がん治療中と告白すべきかどうか悩んだ。今働いているところでは、治療で通院しなければならぬため履歴書に病気のことを記載した。
- ❖ 会社から辞めるように促され、辞めざるを得なくなったのと、再就職も困難なため、経済面が厳しくなった。
- ❖ 見た目は元気なため、自分の仕事以外の応援に行かされるが、重いものを持たないよう言われているため、これからも仕事をしていけるのか心配。病気をしたことを会社の人には知っているが、自分だけ特定のことはやらないで済むようにとお願いできずにいる。

15 家族・周囲の人との関係

- ❖ 「若いのにかわいそうに」という周囲の言葉に悩み苦しんだ。
- ❖ 本当に心配なのではなく、単に、「見たい」、「聞きたい」、「知りたい」の好奇心で近寄ってくる近所の人たちへの対応に苦慮した。
- ❖ がん患者だと言うと差別を受けたり、奇異な目で見られたりするため、人には言えない。ふつうの生活を送るにはがん患者であり再発治療を受けていることを隠すしかなく、大変つらい。
- ❖ どうしても死につながる病気とのイメージが強いため、子どもにも周りにも病名を話すことができない。心配ごとがあっても家族に話せない。
- ❖ 彼氏ができた場合、乳がんをどう伝えたらよいのか不安になる。
- ❖ 一人暮らしなのですべて一人で聞き判断するしかなかった。
- ❖ 外見上は健康そのものに見えるため、夫からも依然同様、荷物や家事は重くても気にされなくなった。リンパ浮腫になるかどうかの不安だった。
- ❖ 今はがんになる前と同じように動いているので、家族がほとんど手伝ってくれなくなった。
- ❖ 高齢の義父母を抱えているが面倒をみているのは自分なので、自分の体が不安になる。年寄りだけがわがままにして長生きしているのが、若い自分にとってつらい。
- ❖ 子どもも何かを感じとってぐずったり、トイレを教えなくなったりと世話がよけい大変になったので、子どもの心のケアに悩んでいる。
- ❖ 子どもへの遺伝。娘にがんが遺伝しないか。

3 悩みや負担の変化と現状

この章の要点

- 乳がん体験者の悩みや負担の自由記述回答では、2003年の第一次調査の結果に比べ、「心の苦悩」の割合が減り、「診療の悩み」、「身体の苦痛」、「暮らしの負担」の割合が増加している。(P.17)
- 「診療の悩み」では、大分類「診断・治療」が、2003年の第一次調査時に比べ、増加している。具体的項目（細分類）や自由記述内容をみていくと、治療選択の迷い、集学的治療や薬物療法による長期間治療による疲弊感や迷い、意思決定の難しさなどがある。これら「診断・治療」に関する悩みや負担の増加は、治療の進歩や治療における患者参加によるものと考えられる。(P.18-P.19)
- 「心の苦悩」では、2003年の第一次調査と同様に、再発の不安が一番多い。(p.20)
- 「家族・周囲の人との関係」は、第一次調査時と割合はほぼ同じであるが、[家族（親、子どもなど）にがんのことをどのように話すか、あるいは話さないか]という「家族への告知」、また[子ども]に関する悩みや負担の2つの特徴がみられる。(P.21)
- 年代別にみると、40歳未満は、「家族・周囲との関係」の悩みや負担の割合が高く、65歳以上は、「不安などの心の問題」の割合が3世代で一番高かった。(p.22-p.24)

(1) 4つの柱（診療・体・心・暮らし）による比較

2013年の第二次調査では、まず、静岡分類の大分類項目を選択肢として、大分類15項目にその他を加えた16項目で、がんと診断されてから経験した悩みや負担を複数選択してもらった質問を準備した。この質問の形では、がん体験者は医療スタッフが選んだ項目を受け身的に選択する形になる。そこで、本調査では、がん体験者に、思いつまま、自由記述で悩みや負担を記載してもらった質問を準備した。がん体験者に自由に記述してもらったことで、今も心に残っている悩みや負担が浮き彫りにされることになる。また、2003年の第一次調査では、第二次調査と同じ手法で自由記述の調査が行われており、10年間の変化を知ることができる。

上記結果を「診療の悩み」、「身体の苦痛」、「心の苦悩」、「暮らしの負担」の4つの柱にまとめると、複数選択式の回答では「診療の悩み」が4割を占めているが、自由記述では「診療の悩み」は2割になり、「身体の苦痛」と「心の苦悩」の割合が高くなっている。

自由記述回答では、第一次調査に比べ第二次調査では、「診療の悩み」、「身体の苦痛」、「暮らしの負担」の割合が高くなり、「心の苦悩」の割合が低くなった。

がん医療の分野では、この10年間に、がん対策基本法の施行やがん対策推進計画の実践により、拠点病院の整備、がん相談支援センターの設置が進み、医療スタッフによる説明も積極的に行われるようになった。その結果、漠然とした心の苦悩の割合が低くなったものと思われる。その一方で、がん体験者が病状や治療を理解すればするほど、診療の悩みが増えているように思われる。また、身体の苦痛も増加しているが、後の分析で明らかのように、薬物療法に伴う苦痛が顕著に増加している。薬物療法を受ける患者数が増え、主に外来で治療が実施され、分子標的薬による新たな副作用も出現していることなどがその理由と考えられる。

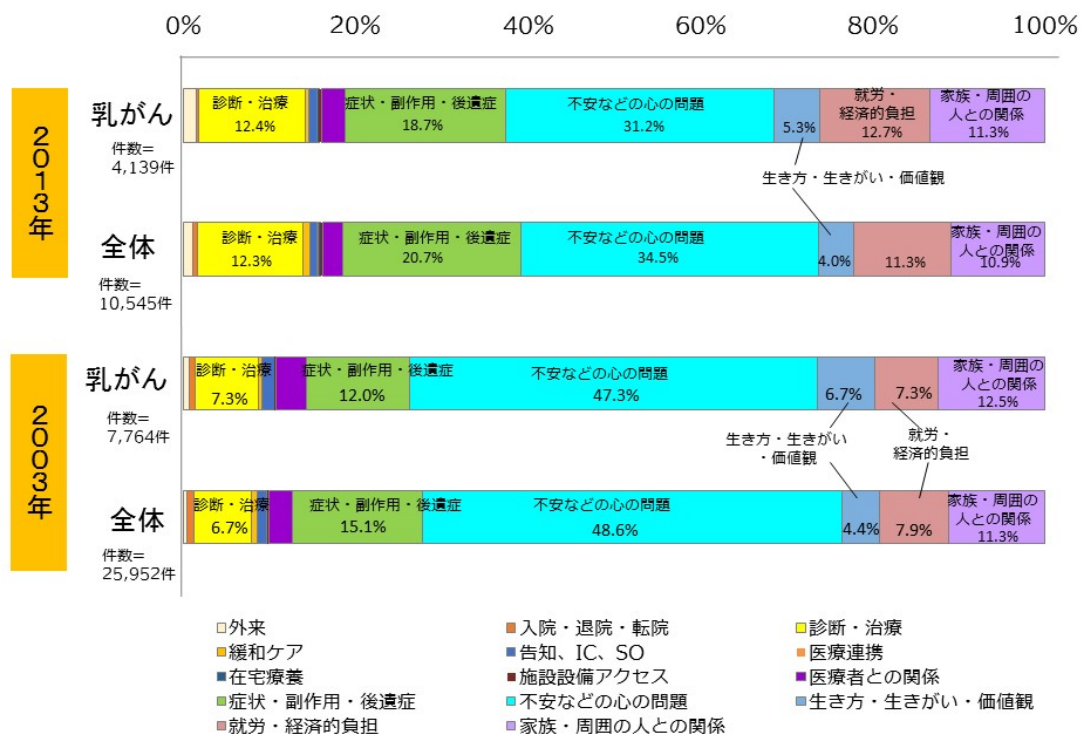
図 3-1 乳がん体験者の悩みや負担の比較：4つの柱



(2) 大分類による比較

乳がん体験者の悩みや負担についての4つの柱の内容をより詳しくみるために、15の大分類別に、第一次、第二次調査を比較したのが図3-2である。

図3-2 悩みや負担の比較：静岡分類（大分類15項目）



乳がん体験者の悩みや負担を第一次調査と第二次調査で比較すると、全体の調査結果とほぼ同様の傾向がみられた。主な特徴として、(1)「不安などの心の問題」の割合が低くなっている、(2)「診断・治療」の悩みや負担は、増加傾向にある(7.3%→12.4%)、(3)「症状・副作用・後遺症」の悩みの割合は2割近くになっている(12.0%→18.7%)、(4)「就労・経済的負担」の悩みや負担の割合は、増加傾向にある(7.3%→12.7%)、(5)「家族・周囲の人との関係」は、第一次・第二次ともほぼ同じ割合で、乳がん体験者の悩みや負担全体の1割強を占めている。

また第二次調査結果で、全体の結果と乳がん体験者の結果を比較すると、ほぼ同じような傾向で、5%以内の差にとどまる分類項目が大半であった。

(3) 細分類による悩みや負担の傾向

今回の調査の自由記述から、乳がん体験者の悩みや負担を、「診療の悩み」、「身体の苦痛」、「心の苦悩」、「暮らしの負担」の4つの柱にそって、具体的な内容が分類名になっている細分類項目ごとの件数から、みていく。

a) 診療の悩み

「診療の悩み」の中では、特に大分類3「診断・治療」の割合が高くなっている（7.3%→12.4%）。具体的に細分類項目でみると（表3-1）、治療選択の迷いと、治療に関する漠然としたイメージ、治療開始前・治療中・治療終了後と治療の効果や不確定な未来への不安などが上位にあがっていた。

表 3-1 大分類3「診断・治療」の細分類 上位5位

順位	細分類項目	件数	(%)
1	今後の治療に関する気がかり	92	(2.2%)
2	治療選択の迷い	82	(2.0%)
3	受けている（または受けた）治療に関する気がかり	53	(1.3%)
4	情報・知識不足のため治療選択が難しい	29	(0.7%)
5	治療を待つ間に病状が進むかもしれない不安	27	(0.7%)

一方、治療形態が、入院治療中心から通院治療中心に移り、入院期間の短縮化もすすむなかで、大分類2「入院・退院・転院」の悩みは0.7%→0.3%(12件)とごくわずかである。

大分類1「外来」は、悩みや負担の全体数からすると少ないが、0.7%→1.5%(63件)と第一次調査より増加している。特に細分類「どの病院や医師がよいか」(37件)が一番多く、「どこの病院で手術をしてもらおうのがベストか悩んだ」、「病院、医師の選択に悩んだ。5ヶ所の病院に行き診断を仰いだが、手術のしかた、リンパ切除するかしらないか、抗がん剤の方法など治療方法が異なったため、決定まで1ヶ月間病院を渡り歩いた。」など病院選択の迷いや選択基準での戸惑いなどの記述がみられた。

b) 身体の苦痛

「身体の苦痛（大分類：症状・副作用・後遺症）」は、第一次調査に比べ増加していた（12.0%→18.7%）。細分類の上位をみていくと、特に薬物療法（抗がん剤治療、分子標的薬、ホルモン薬など）に関する悩みの記述が増加している。また、副作用症状のなかでも、長期化する症状による心身の苦痛、日常生活や社会生活などへの影響が上位にあがっていた。

表 3-2 大分類11「症状・副作用・後遺症」の細分類 上位5位

順位	細分類項目	件数	(%)
1	抗がん剤による脱毛	157	(3.8%)
2	抗がん剤による副作用症状（その他）	98	(2.4%)
3	抗がん剤による末梢神経障害（しびれ、違和感等）	78	(1.9%)
4	抗がん剤による副作用症状の持続（その他）	32	(0.8%)
5	持続する傷痕とその周辺の痛み、しびれ、つっぱり感など	31	(0.7%)

c) 心の苦悩

「心の苦悩」は、大分類「不安などの心の問題」と「生き方・生きがい・価値観」で構成している。

大分類 12「不安などの心の問題」は、47.3%→31.2%と割合が低くなっている。具体的に細分類でみていくと、表 3-3 の通りである。特に第 1 位の「再発転移するかもしれない不安」は、1 割近くを占め、第一次調査時と同様、がんの進行度や経過年数にかかわらず、悩みや負担に感じている割合が高い状況がみられている。

表 3-3 大分類 12「不安などの心の問題」

順位	細分類項目	件数	(%)
1	再発転移するかもしれない不安	389	(9.4%)
2	いつまで生きられるか	91	(2.2%)
3	がんイコール死	91	(2.2%)
4	今後どうなるか不安	86	(2.1%)
5	どのくらい進行しているか	67	(1.6%)

大分類 13「生き方・生きがい・価値観」は、6.7%（第一次調査）→5.3%（第二次調査）となっている。この大分類項目には、ボディイメージの変化や「女性」性に関する悩みや負担も含まれるため、調査結果全体に比べ乳がん体験者は少し高い結果となっている（第二次調査乳がん：5.3% > 全体：4.0%）。

具体的に細分類でみていくと、手術による乳房の喪失や変化、抗がん剤治療による脱毛、皮膚障害、爪の変化などの外見の変化による気持ちの揺れなどに関する悩みや負担が上位にあがっている。

表 3-4 大分類 13「生き方・生きがい・価値観」

順位	細分類項目	件数	(%)
1	外見の変化のつらさ	49	(1.2%)
2	女性らしさのゆらぎ、喪失・変化	32	(0.8%)
3	我見の変化を人に見られたくない、外出がストレス	25	(0.6%)
4	これからの人生、自分の生活	18	(0.4%)
5	外見が変化することへの不安	17	(0.4%)

d) 暮らしの負担

「暮らしの負担」では、「就労・経済的負担」は、7.3%（第一次調査）→12.7%（第二次調査）と高くなっている。経済面と就労面それぞれの変化をみると、「経済的な問題」（3.8%→4.9%）、「仕事に関する問題」（3.5%→6.4%）と、経済面、就労のどちらも高くなっている。細分類項目の上位5位は、経済面が2項目、就労関連が3項目あがっている。

表 3-5 大分類 14「就労・経済的負担」

順位	細分類項目	件数	(%)
1	医療費・生活面を含め、経済的な心配がある	57	(1.4%)
2	(被雇用者) 仕事復帰と体力や体調の問題	51	(1.2%)
3	(被雇用者) 仕事が継続できるか	49	(1.2%)
4	医療費が高額なことでの負担感	45	(1.1%)
5	仕事を今後どうしたらよいか	26	(0.6%)

「家族・周囲の人との関係」は、第一次・第二次調査結果は、12.5%（第一次調査）→11.3%（第二次調査）とほぼ同じである。細分類項目で上位の具体的な悩みや負担の項目をみていくと、[家族（親、子ども）にがんのことを伝えるかどうか、伝える場合、どのように話すか]という[家族への告知]、[子ども]に関する悩みや負担の2つの特徴がみられている。

表 3-6 大分類 15「家族・周囲の人との関係」

順位	細分類項目	件数	(%)
1	親（親戚を含む）への告知	54	(1.3%)
2	子どもへの告知	43	(1.0%)
3	今後の子どもが気がかり	33	(0.8%)
4	子どもの世話が十分できない	26	(0.6%)
5	家族に負担をかける	22	(0.5%)
5	高校生以下の子どもに関する気がかり	22	(0.5%)

(3) 悩みや負担：世代別

2003年の第一次調査時の報告書では、年代別の比較は実施していなかったが、日本全体として高齢化がすすんでいること、乳がん体験者の悩みや負担では、出産の問題、子育て世代、働く世代ががんにかかった後のさまざまな課題なども出てきていることから、40歳未満、40歳以上から65歳未満、65歳以上の3世代にわけて、大分類で悩みや負担をグラフ化した。

a) 世代別悩みや負担：全時期

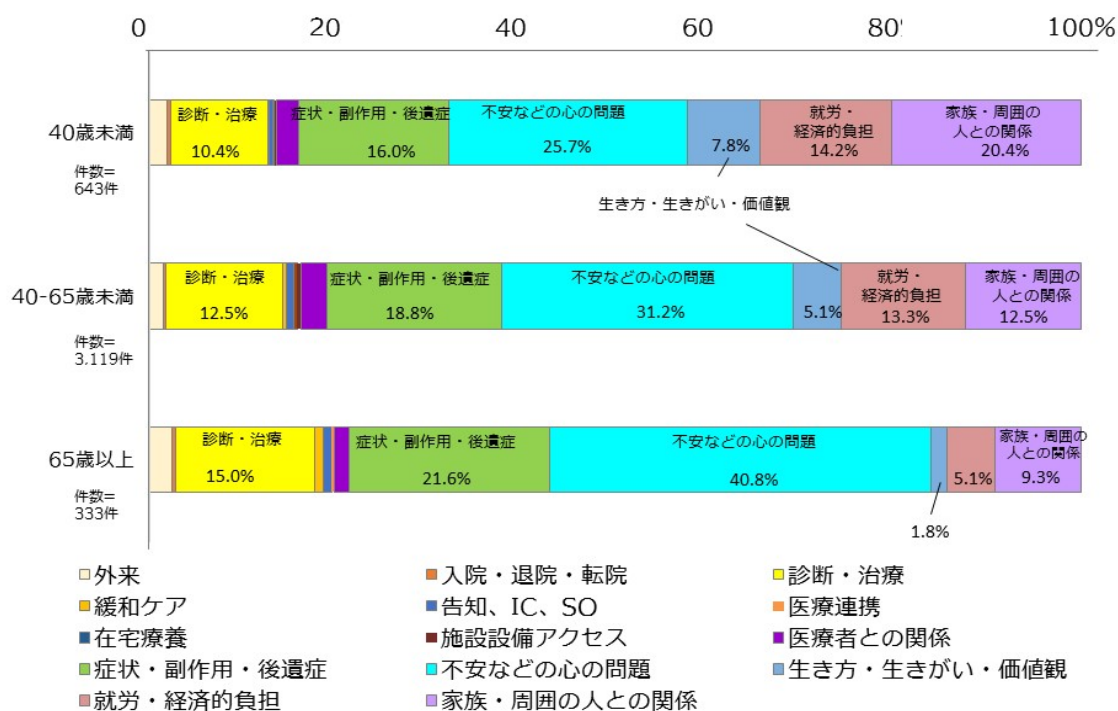
40歳未満では、「家族・周囲の人との関係」の割合が131件（20.4%）と他の世代に比べ、高かった。

65歳以上の高齢者では、「不安などの心の問題」の割合が、3世代で一番高かった。40歳未満では165件（25.7%）だが、65歳以上では136件（40.8%）と大きな割合を占めていた。また、「診断・治療」の割合も年代が上がるにつれてやや増加傾向にあった（40歳未満：10.4%、40-65歳未満：12.5%、65歳以上：15.0%）。

「症状・副作用・後遺症」は、世代を問わず2割前後を占めていたが、年代があがるにつれて、やや増加傾向にあった（40歳未満：16.0%、40-65歳未満：18.8%、65歳以上：21.6%）。

各世代の悩みや負担の全体構造をみると、65歳以上の高齢者は、病気や治療に関する悩みや負担が多くを占めている。一方、40歳から65歳未満、40歳未満は、「就労・経済的負担」や「家族・周囲の人との関係」も2-3割を占め、病気のことだけではなく、社会生活や家族の問題、経済・就労問題など暮らしに関するさまざまな悩みや負担が存在している。

図 3-3 世代別による悩みや負担



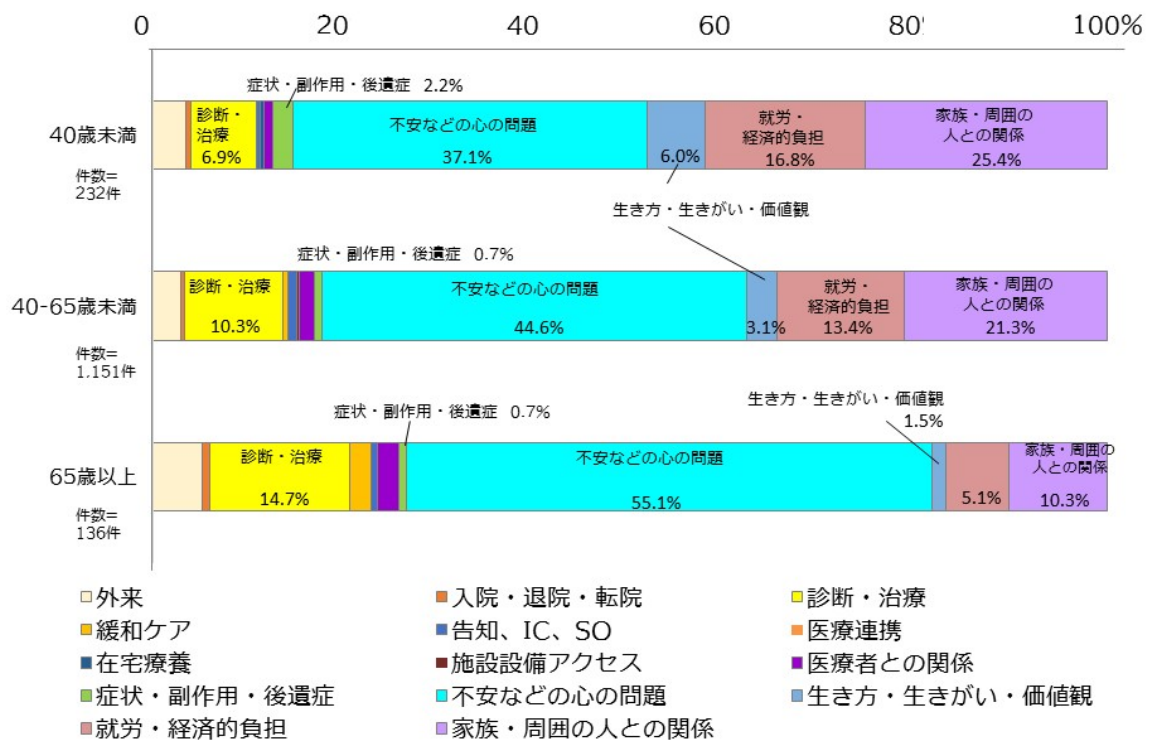
b) 世代別悩みや負担：診断時

図 3-4 で、診断時の世代別悩みや負担を示した。

全世代とも、診断時は「不安などの心の問題」の悩みや負担の割合が高いが、特に年代が高くなるにつれてその割合は高くなり、65 歳以上では 5 割を超えている。

40 歳未満では、大分類「家族・周囲の人との関係」に関する悩みや負担が 4 分の 1 を占め、この分類項目は、年代が高くなるにつれて低くなっている。「就労・経済的負担」も同様の傾向がみられている。

図 3-4 世代別による悩みや負担：診断時



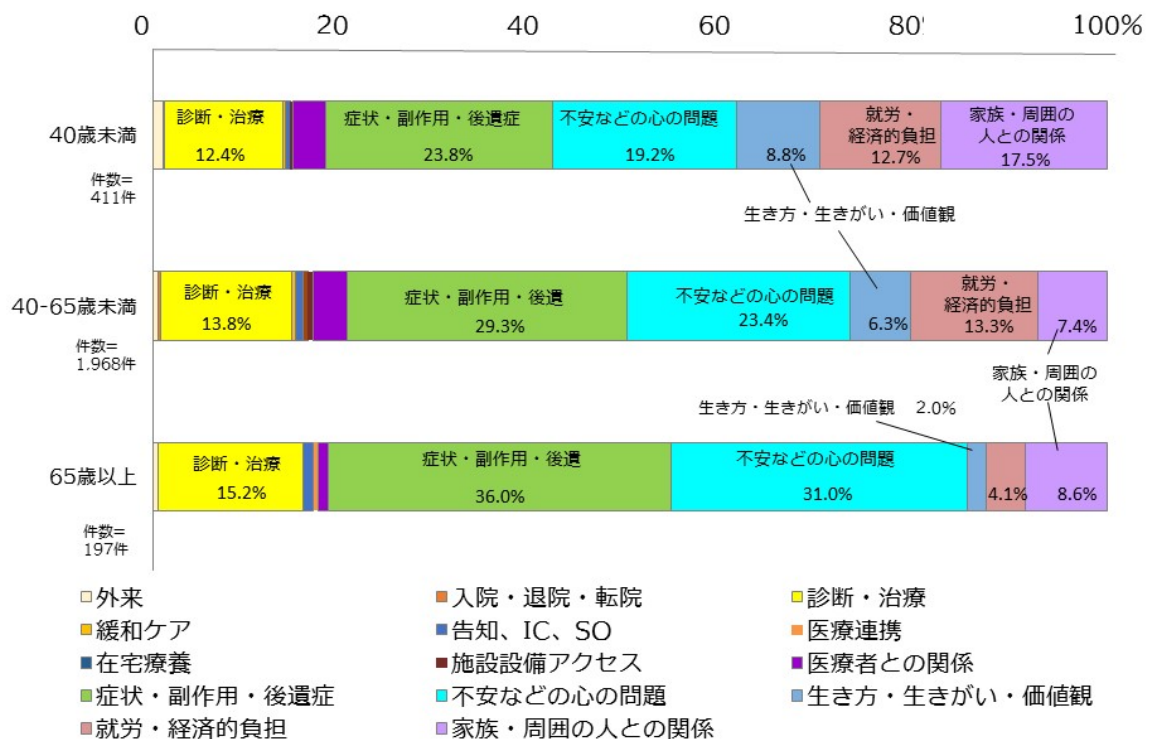
c) 世代別悩みや負担：診断時以降現在まで

図 3-5 で示すように、診断時から現在までの時期では、治療が開始されるので、どの世代も「症状・副作用・後遺症」の悩みや負担の割合が高くなっている。その割合は、年代が高くなるにつれて高くなり、40 歳未満では 23.8%であるが、65 歳以上では 36.0%となっている。高齢になると、症状による苦痛をやわらげるための自分なりの対処方法の理解や実行、医療者に状況を伝え、適切な対処方法等の情報提供を受けるなどが若年者より不得手になっている可能性がある。また基礎体力なども年齢により異なるため、体へのダメージが若年者より大きいことも考えられ、医療者からの積極的な声かけやわかりやすい情報提供、的確なアセスメントなどが重要となってくると考えられる。

40 歳未満では、診断時と同様、大分類「家族・周囲との関係」が他の世代の倍近くの 2 割弱あり、特化していた。また、大分類「生き方・生きがい・価値観」も 8.8%あり、どちらの分類項目も年代が高くなるにつれて下がっている。

65 歳以上では、診断時同様、他の世代に比べわずかではあるが、「診断・治療」に関する割合が高い。

図 3-5 世代別による悩みや負担：診断時以降から現在まで



4 全体と乳がん体験者 悩みや負担の比較：症状・副作用・後遺症

この章の要点

- 2003年の第一次調査と比べて、第二次調査では、薬物療法に関する悩みや負担の割合が顕著に増加しており、乳がんの場合は、ほぼ倍となり、「症状・副作用・後遺症」に関する悩みや負担の6割を占めている。(p.26)
- 乳がんの「症状・副作用・後遺症」の変化の具体的内容を細分類項目による上位10位で見ると、第一次調査では上位の半分は手術に関連した症状や障害であったが、今回の調査では、2項目になっている。(p.28)
- 上位にあがっている薬物療法の副作用症状の特徴として、治療終了後も長期化する症状(末梢神経障害によるしびれや脱毛など)や日常生活に影響がある症状、外見の変化をきたす症状などがあげられる。(p.29-p.31)

(1) 「症状・副作用・後遺症」の悩みや負担の変化

今回の調査で、4つの柱のうちの一つである「身体の苦痛」(大分類「症状・副作用・後遺症」)は、第一次調査に比べ増加していた。そこで、「身体の苦痛」の実態を詳細にみていくために、具体的内容が項目名になっている細分類 183 項目 (細分類の分類項目数) ごとの件数を整理し、第一次調査結果と比較した。

全体を通じての大きな変化は、薬物療法に関する悩みや負担の割合が顕著に増加したことである。主要5大がんでは、特に、大腸がん、肺がん、乳がん、胃がんでの薬物療法に関連した悩みや負担が増加している。

図 4-1 「症状・副作用・後遺症」の薬物療法に関連した悩みや負担

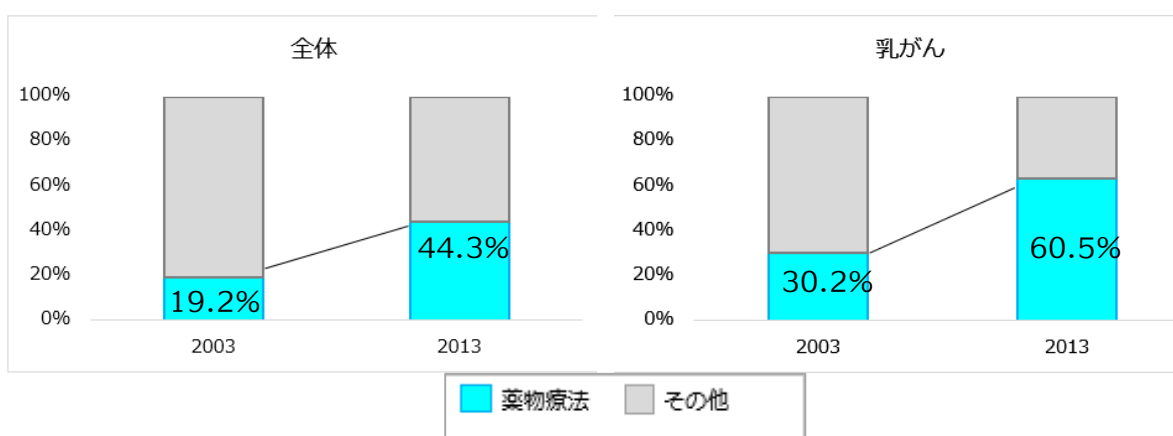


表 4-1 主ながん種別 「症状・副作用・後遺症」の薬物療法に関連した悩みや負担

		乳がん	大腸・直腸がん	肺がん	胃がん	子宮がん	全体
		2003	薬物療法 件数 (%)	281 (30.2%)	58 (11.2%)	51 (22.9%)	46 (7.2%)
	全体件数	929	516	223	639	356	3,915
2013	薬物療法 件数 (%)	467 (60.5%)	131 (52.2%)	70 (59.3%)	68 (26.6%)	26 (8.8%)	967 (44.3%)
	全体件数	772	251	118	256	294	2,182

注) 表の数字の説明

◎薬物療法件数(%): 「症状・副作用・後遺症」のうち、小分類「抗がん剤による副作用の症状」、「抗がん剤の副作用の持続」の2つの小分類に分類された悩みや負担の件数。なおホルモン療法に関連する小分類項目は、手術と薬物療法どちらの症状か判断しにくい事例もあるため、今回は、件数には加えていない。

◎全体件数: がん種別の大分類「症状・副作用・後遺症」に分類された悩みや負担の件数

(2)全体の「症状・副作用・機能障害」の変化：上位 10 位

「症状・副作用・後遺症」に関して、細分類（具体的な悩みのラベルがついている）183 項目（細分類の分類項目）ごとの件数を整理し、全体と乳がんで上位 10 位までを表にまとめた。項目名の最後に（その他）とあるのは、漠然とした記述、他のどの細分類項目にもあてはまらない内容などをまとめた分類項目である。

2003 年の調査時に比べ、全体的に、薬物療法（殺細胞性抗がん剤、ホルモン剤、分子標的治療薬による治療）の副作用症状に関連した項目が増加している。特に、[末梢神経障害]は 19 位→3 位、[外見の変化（爪、皮膚障害）による症状]29 位→11 位と件数増加が顕著である。なお、今回の調査の第 1 位が「抗がん剤による副作用症状(その他)」になっているのは、分子標的薬や他新薬の登場で 2003 年の分類ラベルにはなかった症状が生じてきていることも影響している。

表 4-2 “症状・副作用・後遺症” 細分類別 上位 10 位

背景の色の説明		薬物療法に関連した症状など		放射線療法に関連した症状など
		手術に関連した症状や後遺症など		治療後の生活行動
		その他の症状やその影響（原因が特定できない記述を含む）		

順位	2003 年	順位	2013 年
1	抗がん剤による脱毛	1	抗がん剤による副作用症状(その他)
2	抗がん剤による副作用症状(その他)	2	抗がん剤による脱毛
3	持続する術後後遺症（痛み・肩こり）	3	抗がん剤による末梢神経障害（しびれ、違和感等）
4	リンパ浮腫によるむくみ	4	治療後の体力低下・体力回復
5	持続する術後後遺症(その他)	5	リンパ浮腫による症状(その他)
6	薬物療法による吐き気	6	持続する術後後遺症(その他)
7	治療後の体力低下・体力回復	7	抗がん剤による副作用の持続(その他)
8	ホルモン剤治療による更年期症状	8	抗がん剤による食欲不振や味覚変化
9	(持続する症状) 痛み	9	持続する傷跡とその周辺の痛み、しびれ、つっぱり感等
10	罹患前の状態に戻れるか	10	今後の健康管理

(2) 乳がん体験者の「症状・副作用・機能障害」の変化：上位 10 位とその事例

a) 第一次調査と第二次調査結果の比較

全体の傾向と似ているが、より顕著に薬物療法の多様な副作用症状が上位にあがっている。その多くは、治療終了後も長期化する症状(末梢神経障害によるしびれや脱毛など)、日常生活にも影響がある症状等である。

表 4-3 乳がん体験者の「症状・副作用・後遺症」 細分類別 上位 10 位

背景の色の説明		薬物療法に関連した症状など		放射線療法に関連した症状など
		手術に関連した症状や後遺症など		治療後の生活行動
		その他の症状やその影響（原因が特定できない記述を含む）		

順位	2003 年	順位	2013 年
1	抗がん剤による脱毛	1	抗がん剤による脱毛
2	抗がん剤による副作用症状(その他)	2	抗がん剤による副作用症状(その他)
3	持続する傷痕とその周辺の痛み、しびれ、つっぱり感など	3	抗がん剤による末梢神経障害(しびれ、違和感等)
4	リンパ浮腫によるむくみ	4	抗がん剤による副作用の持続(その他)
5	持続する術後後遺症(その他)	5	持続する傷痕とその周辺の痛み、しびれ、つっぱり感など
6	抗がん剤による吐き気	6	リンパ浮腫による症状(その他)
7	治療後の体力低下・体力回復	7	抗がん剤の副作用症状の長期化
8	ホルモン療法や手術による更年期症状	7	抗がん剤の副作用による日常生活への影響
9	(持続する症状) 痛み	7	ホルモン療法等による副作用(その他)
10	罹患前の状態に戻れるか	10	抗がん剤による外見の変化(爪が黒くなる、皮膚症状など)

b) 細分類別事例：上位 10 位

表 4-4 乳がん体験者の「症状・副作用・後遺症」 細分類別事例（上位 10 位）

1	抗がん剤による脱毛
	<ul style="list-style-type: none"> ❖ 抗がん剤の副作用で髪が抜けるつらさ、頭では理解できて心がついていかない。 ❖ 抗がん剤による脱毛がとても嫌だった。かつらをつけての就労にも悩んだ。 ❖ 抗がん剤の治療期間が辛かった。頭髪の状況とにらめっこの頃は落ち込んだ。 ❖ 抗がん剤治療の後遺症などはほとんどなく、食事もふつうにできたが、髪が抜けてウィッグを付けなければならないときはとてもつらく、悲しい時間だった。人目を気にして家から出たくなかった。長い黒髪がつるつるになってしまうのは女性としてつらかった。 ❖ 髪が抜け、生えてきているが以前と髪の質が違う。髪がまだ短い伸びかけの状態で行事している。
2	抗がん剤による副作用症状（その他）
	<ul style="list-style-type: none"> ❖ 週 1 回の抗がん剤の点滴治療中は、胃痛、体重減少、体力低下などがあり、副作用が不安だった。 ❖ 抗がん剤治療はとてもつらかった。顔はどす黒く、指はしびれ、血管痛になり、嫌になった。 ❖ 手足のしびれ、関節痛、筋肉痛などがあり痛み止めや漢方薬を服用しているがあまり効果がない。 ❖ 3 度目の再発で抗がん剤治療中。体がだるく、つらい毎日だが、よくなることを信じがんばりたいと思う。 ❖ 抗がん剤の副作用で、むくみで体重が増加し、特に顔の変貌により人に会うことができずひきこもり状態になる。
3	抗がん剤による末梢神経障害（しびれ、違和感等）
	<ul style="list-style-type: none"> ❖ 手、足の指がしびれ、物を落すことがよくあり、どうしようと思った。 ❖ 現在も足の裏に違和感が残っている。徐々によくなっていて生活に支障はないが、早くなくなってほしい。 ❖ 足の裏がしびれているので歩きにくい感じがあり、たびたび足の指がつるようになった。 ❖ 抗がん剤の副作用で足の裏にしびれが残り、お風呂に入っているときと寝ているときが一番じんじんする。 ❖ 足裏の感覚が、いつも指先の方が砂浜を歩いている感じで力が入らず、フラフラしてしまう。指（手）も前のようなかなか戻らず、布との摩擦が痛くて、爪も割れて深爪になってしまった。これも痛い。

4	抗がん剤による副作用の持続（その他）
<ul style="list-style-type: none"> ❖ 抗がん剤治療での脱毛で、6年経った今もウィッグを着ける毎日。仕事柄ヘアスタイルはとても重要なのに、こんなに元に戻らないものかと悩んでいる。 ❖ 抗がん剤治療が回数を重ねるごとに副作用が強くなり、この副作用からいつ抜け出せるのか悩んだ。1回ごとが不安だった。 ❖ 抗がん剤治療の副作用による髪や体の不調などさまざまあり、この薬で自分の体はどうか、不安ばかりだった。 ❖ 抗がん剤や放射線の治療でつらい思いをした。食欲もなく夕方近くになると自然と涙が出る毎日だった。 ❖ 抗がん剤治療の頃、普段はすごく元気なのに治療の度に副作用で具合が悪くなるので、なぜこんな治療しなくてはいけないのかと悩んだ。 	
5	持続する傷跡とその周辺の痛み、しびれ、つっぱり感等
<ul style="list-style-type: none"> ❖ 手術後、体に板を張りつけたようになりひどい痛みが長期間続いてつらかった。 ❖ 手術後、皮膚がつっぱり、リンパが膨れときどき傷が痛む。 ❖ 手術の跡がしばらくピリピリした感じだったが、1ヶ月後通院したとき、「今はそうかもしれないが後で乳房を残してよかったと思いますよ」と言われ安心した。 ❖ 手術痕の痛み、痛みに対する不安が続いている。 ❖ 手術から3ヶ月経つが、いまだ傷の感じは変わっていないような気がする。確かに最初に比べれば痛さはやわらいでいるものの、健康なときとはあきらかに違う。 	
6	リンパ浮腫による症状（その他）
<ul style="list-style-type: none"> ❖ 腋のリンパ節を切除しているので、リンパ浮腫の予防は一生しなければならないのかと思うとうんざりする。 ❖ リンパ浮腫が続いておりつらい。ときどき流してもらおうと楽になるが保険がきかない。指先から上腕までグローブと上腕サポーターを朝から夕方までつけている。リンパは流し方を習い、毎夜自分で流している。 ❖ 治療終了の約1年後にリンパ浮腫を発症したので、その症状について心配した。 ❖ リンパ浮腫。症状は軽くなったが、重い物は持てないし無理をすると悪化する。生活にも気をつけなければいけない。 ❖ 手術のリンパ節切除により6ヶ月後にリンパ浮腫になり悩んだ。現在リンパ浮腫外来に通院している。 	

7	抗がん剤の副作用症状の長期化
<ul style="list-style-type: none"> ❖ 使用中の抗がん剤の副作用による、しびれや痛みはどこまでがまんすればよいのか。効果のある抗がん剤を中断したくないが、いつまで効果が続くのかも不安。 ❖ 副作用が消えない。 ❖ 抗がん剤の副作用で動悸、手足のしびれ、物忘れ、頭髪の脱毛（5年経過後も前頭部分は脱毛している）、関節の痛み、うつ状態などがある。 ❖ 手足のしびれが一生続くのであろうかと思うと悩み。 	
7	抗がん剤の副作用による日常生活への影響
<ul style="list-style-type: none"> ❖ 抗がん剤の副作用で手と足のしびれがひどく、日常生活も困難だった。 ❖ 現在飲んでいるホルモンの薬の副作用か、指や肩の関節が痛く、着替えやふたを開けるなどの日常の動作が困難。このままだとさらに手が上がらないなどの状況になりそうだが、どうすればよいかわからなくて困っている。 ❖ 抗がん剤治療中はほとんど家事もできず、寝たり起きたりで身体がきつかった。 ❖ 治療が長期化しいろいろと副作用があり、特に子育てや家事で不便なことが多く気が滅入る。 ❖ 抗がん剤治療中は体力が落ち、外出先でもすぐに疲れて座りたくなった。 	
7	ホルモン療法等による副作用（その他）
<ul style="list-style-type: none"> ❖ ホルモン剤を服用しているが、重症ではないものの副作用が少なからずある。最低 5 年、できれば 10 年飲み続けるよう提案されているが、ホットフラッシュや食事制限をしないと太ることから、この先長期間薬を飲み続けるのかと思うと気分が落ち込む。 ❖ ホルモン療法の副作用と年齢的なことが重なり、いろいろな不調が出てきた。あちこちの診療科に通うことになった。 ❖ ホルモン剤の副作用の手のこわばり、手指の関節の痛み、ホットフラッシュ。 ❖ ホルモン療法中の気分の揺れやうつ。 	
10	抗がん剤による外見の変化（爪が黒くなる、皮膚症状）
<ul style="list-style-type: none"> ❖ 爪が割れる。 ❖ 抗がん剤治療による副作用。頭と手に湿疹が出て心身ともつらかった。 ❖ 巻爪や表面がザラザラした爪、生えてこない爪もある。 ❖ 抗がん剤治療の副作用で脱毛、皮膚症状など外観的なことに対する不安が強く、仕事をどうしようか、友人にもあまり会いたくないなどと思った。 ❖ 抗がん剤の副作用で、治療中は顔、手、足が赤く腫れ痛み、皮膚が剥がれ、爪、手、足のしびれがあった。 	

5 治療過程における悩みや負担と情報ニーズ

この章の要点

- 治療開始前の気がかりは、病状や治療に関する項目が上位を占めているが、乳がん体験者では2番目に多かったのは、「外見の変化」で6割の人が選択している。(p.35)
- 治療開始前に、「治療による日常生活の活動制限」や「仕事への影響」に関して4割の人が気がかりとしており、病状や治療だけではなく、社会生活への影響に対する懸念も生じている。(p.35)
- 治療中の悩みや負担では、ほぼ半数の人が「治療に伴う症状のつらさ」と「外見の変化」をあげ、3割の人が「治療に伴う対処の仕方」をあげている。通院治療の増加や入院期間の短縮化がすすむなかで、医療者と患者の接する時間は少なくなり、コミュニケーション不足になりやすい。そのため、身体の苦痛や心の苦悩などが見過ごされる可能性もあり。医療者側は十分なアセスメントや配慮、また患者側は医療者に「相手にわかるように伝える」工夫などが求められる。(p.38)
- 3番目に多い悩みや負担である「治療に伴う対処の仕方」に対して、医療者は具体的でわかりやすい情報提供、指導や教育、患者は新しい予防習慣や対処方法の取得などが求められる。(p.38-39)
- 治療終了後の困りごとの第1位は「治療に伴う症状がいつまで続くのか」で、ほぼ半数を占めていた。全体の結果では第1位だった「体力低下」は第2位で、4割の人が選択していた。(p.40)
- 病気や治療の情報収集では、7割の人が、医師、薬剤師、看護師をあげており、5-6割近くの人が書籍・雑誌やインターネットを情報源としてあげていた。(p.44)
- 治療開始前に知りたかったことの4位にあがっている「医療費、生活費に関連した情報、民間保険について」と治療開始前の医療者の説明でわかりにくかったことの第1位が「治療にかかる費用」であることをあわせて考えると、これから治療を受けるにあたり、いつ頃どのくらいの期間、どのくらいの費用が必要なのか、高額療養費制度の手続きなど、治療開始前にわかりやすく経済面に関する情報提供をする必要がある。(p.36-p.37)

(1) 治療過程別の悩みや負担の分析について

第二次調査では、治療に焦点をあてた質問を準備した。

- 治療開始前、治療中、治療終了後の3時点における悩みや負担（複数選択回答）
- 治療開始前、治療中、治療終了後の時点で知りたかったこと（自由記述回答）
- 医療者の説明でわかりにくかった項目（複数選択回答）
- 病気や治療の情報の集め方（複数選択回答）

である。

なお、再発などで複数回治療を受けた場合や集学的治療を受けた場合もあるため、今回の調査では「最初に受けた治療」に限って回答してもらった。

治療開始前・治療中・治療終了後それぞれの時期における「知りたかったこと」の自由記述は、キーワードごとに切り分けて、静岡分類の4つの柱にそって類似した文章をまとめてグループ化し、それぞれに分類項目名をつけた。「診療」7項目、「体」6項目、「心」5項目、「暮らし」6項目の分類表を作成し、各時期において、それぞれ分類項目ごとに件数を集計した。

表5-1 治療過程別知りたかったこと分類表

4つの柱	分類項目名
診療	医師や医療機関の情報
	病気の情報や病状
	治療に関する情報
	セカンドオピニオン、治療選択、治療法の検討
	治療評価（治療判定）、検査や診察結果
	在宅療養中に何かあったときの判断や対処方法
	診療に関すること（その他）
体	病気や治療により<生じる可能性のある>症状、合併症、障害の情報
	病気や治療により<生じた>症状、機能障害
	病気や治療による日常生活や日常的な活動への影響
	機能障害や外見の変化に関する情報
	栄養や体力の変化、回復に関する情報
	体に関すること（その他）
心	自分の不安や思いを聴いてもらう場所や人
	体験談、気持ちの分かち合い、同病者との交流の場
	何でも相談できる窓口や人
	不安やストレスへの対処方法やケア
	心に関すること（その他）
暮らし	医療費や生活費など経済面
	仕事に関する情報
	家事、家族（子どもや親など）の世話、日常生活
	家族について
	社会、人との関わりについて
	暮らしに関すること（その他）

(2) 最初に受けた治療

最初に受けた治療は、手術が一番多く 6 割を占めていた。その他を選択した人の中には、集学的治療で明確にわかるのは難しいという場合も含まれている。

表 5-2 最初に受けた治療

最初に受けた治療	実数	(%)
手術	756	(59.3%)
薬物療法（抗がん剤・ホルモン剤・分子標的薬など）	403	(31.6%)
放射線療法	8	(0.6%)
内視鏡手術・胸腔鏡・腹腔鏡手術	6	(0.5%)
その他	87	(6.8%)
無回答	15	(1.2%)
計	1,275	(100.0%)

(3) 治療開始前

a) 治療開始前の悩みや負担（気がかり）

乳がん体験者の治療開始前の悩みや負担は、病状や治療に関する項目が上位を占め、回答者の8割が「病状」を、5-6割の人が「治療による副作用症状や機能障害」、「治療の効果」をあげている。続いて4割の人は、「治療費・医療費」を選択している。

乳がん体験者の治療開始前の悩みや負担と全体の調査結果を比較すると、第一に、全体の調査結果に比べ全体的に悩みや負担の件数が高い傾向にあった。第二に、全体では、第3位まで病状や治療に関する項目が占めるが、乳がん体験者の場合は、第2位に「外見の変化」があがっており、6割近くの人が気がかりと感じている。これは、傷跡や脱毛などだけではなく、乳房喪失や乳房の外見上の変化などに関する気がかりも加わっているのではないかと考える。

表 5-3 治療開始前の悩みや負担（気がかり） (複数回答)

治療開始前の気がかり	乳がん (回答者数 1,241名)		全体 (回答者数 3,887名)	
	件数	(%)	件数	(%)
病状（進行の具合、転移の有無など）	1,016	(81.9%)	3,066	(78.9%)
外見の変化(脱毛、傷跡など)	737	(59.4%)	1,375	(35.4%)
治療による副作用症状や機能障害	724	(58.3%)	2,012	(35.2%)
治療の効果	625	(50.4%)	1,803	(46.4%)
治療費・医療費	553	(44.6%)	1,469	(37.8%)
治療による日常生活の活動制限	507	(40.9%)	1,367	(35.2%)
仕事への影響	489	(39.4%)	1,250	(32.2%)
治療終了後も残る症状や障害	446	(35.9%)	1,198	(30.8%)
子どもへの影響や負担	373	(30.1%)	841	(21.6%)
配偶者への影響や負担	344	(27.7%)	1,098	(28.2%)
治療のための入院	287	(23.1%)	901	(23.2%)
治療のための通院	257	(20.7%)	604	(15.5%)
その他	19	(1.5%)	75	(1.9%)

注) 無回答者を除き、回答者数を母数とした。

b) 治療開始前に知りたかったこと

治療開始前に知りたかったことは、乳がん体験者 577 名が回答し、816 件抽出された。

乳がん体験者が治療前に知りたかったことは、第1位「治療に関する情報」、第2位「病気や治療により<生じる可能性のある>症状、合併症、障害の情報」、第3位「病気の情報や病状」である。ただし、第2位と第3位は、ほぼ同程度であった。

全体と比較したとき、「機能障害や外見の変化に関する情報」は、乳がん 7.0%>全体 3.5%と乳がん体験者は倍となっている。件数は病気や治療に関連した情報に比べるとわずかであるが、乳房切除は特に女性乳がん患者にとっては、女性性の揺らぎにもつながることがあり、具体的なイメージや変化の程度などの情報を求める気持ちが強いのではないかとと思われる。

表 5-4 治療開始前に知りたかったこと

(自由記述回答)

分類項目	乳がん 回答者 577 名	全体 回答者 1,588 名
診療	406 (49.8%)	1,233 (56.8%)
治療に関する情報	203 (24.9%)	594 (27.4%)
病気の情報や病状	146 (17.9%)	516 (23.8%)
セカンドオピニオン、治療選択、治療法の検討	23 (2.8%)	48 (2.2%)
医師や医療機関の情報	12 (1.5%)	30 (1.4%)
治療評価（治療判定）、検査や診察結果	8 (1.0%)	14 (0.6%)
在宅療養中に何かあったときの判断や対処方法	0 (0.0%)	0 (0.0%)
診療に関すること（その他）	14 (1.7%)	31 (1.4%)
体	289 (35.4%)	671 (30.9%)
病気や治療により<生じる可能性のある> 症状、合併症、障害の情報	154 (18.9%)	388 (17.9%)
病気や治療による日常生活や日常的な活動への影響	53 (6.5%)	135 (6.2%)
機能障害や外見の変化に関する情報	57 (7.0%)	77 (3.5%)
病気や治療により<生じた>症状、機能障害	21 (2.6%)	50 (2.3%)
栄養や体力の変化、回復に関する情報	3 (0.4%)	20 (0.9%)
体に関すること（その他）	1 (0.1%)	1 (0.0%)
心	12 (1.5%)	33 (1.5%)
体験談、気持ちの分かち合い、同病者との交流の場	8 (1.0%)	19 (1.6%)
何でも相談できる窓口や人	1 (0.1%)	5 (0.2%)
不安やストレスへの対処方法やケア	1 (0.1%)	5 (0.2%)
自分の不安や思いを聴いてもらう場所や人	0 (0.0%)	0 (0.0%)
心に関すること（その他）	2 (0.2%)	4 (0.2%)
暮らし	109 (13.4%)	233 (10.7%)
医療費や生活費など経済面の情報	79 (9.7%)	166 (7.6%)
仕事に関する情報	21 (2.6%)	50 (2.3%)
家族について	7 (0.9%)	12 (0.6%)
家事、家族（子どもや親など）の世話、日常生活	2 (0.2%)	3 (0.1%)
社会、人との関わりについて	0 (0.0%)	1 (0.0%)
暮らしに関すること（その他）	0 (0.0%)	1 (0.0%)

c) 治療開始前の医療者の説明でわかりにくかったこと

治療を開始する前、医師、看護師、薬剤師などからの治療に関する説明全般についてわかりにくかったことを問う質問では、一つの項目が突出しているということはなく、ほとんどの項目が10-30%の範囲内にあった。一番数が多かったのは、「治療にかかる費用」である。

全体と乳がん体験者を比較した表を表5-5に示すが、類似した傾向であった。

表5-5 治療開始前の医療者の説明でわかりにくかったこと (複数回答)

治療開始前の医療者の説明で わかりにくかったこと	乳がん (回答者887名)		全体 (回答者2,678名)	
	実数	%	実数	%
治療にかかる費用	305	(34.4%)	814	(30.4%)
他の治療法の有無と治療成績の比較	241	(27.2%)	667	(24.9%)
副作用症状や合併症、障害の種類	199	(22.4%)	718	(26.8%)
治療の選択	196	(22.1%)	541	(20.2%)
日常生活上の活動制限や影響	194	(21.9%)	652	(24.3%)
治療をしなかった場合の利益と不利益	192	(21.6%)	537	(20.1%)
副作用症状や合併症、障害の対処法	183	(20.6%)	537	(20.1%)
期待される効果	168	(18.9%)	567	(21.2%)
薬物療法で用いる薬とその組み合わせ	163	(18.4%)	465	(17.4%)
治療スケジュール、治療期間	160	(18.0%)	487	(18.2%)
予測される危険性	150	(16.9%)	533	(19.9%)
副作用症状や合併症、障害の出る時期	149	(16.8%)	510	(19.0%)
副作用症状や合併症、障害の頻度	128	(14.4%)	433	(16.2%)
手術の方法、所要時間、麻酔方法	113	(12.7%)	412	(15.4%)
放射線療法の方法、種類	91	(10.3%)	210	(7.8%)
治療の目的	74	(8.3%)	278	(10.4%)
仕事に関すること	59	(6.7%)	225	(8.4%)
その他	24	(2.7%)	70	(2.6%)

注) 無回答者を除き、回答者数を母数とした。

なお、乳がん体験者の治療開始前の3つの回答をみると、医療費・生活費に関する項目は、治療開始前の悩みや負担 第5位、治療開始前に知りたかったこと 第4位、医療者の説明でわかりにくかったこと 第1位になっており、全体と同様、治療開始前に情報提供など配慮すべき項目の一つといえる。

医療者は、治療の説明時に、治療にかかる費用の概算などを伝えるなどにとどまることが多い。しかし、自由記述などを読むと、患者が求めているのはより具体的で詳細な情報である。これから治療を受けるにあたり、いつ頃どのくらいの期間、どのくらいの費用が必要なのか、高額療養費制度の手続きはどのようにしたらよいのか、医療費控除をふまえるどのような点に注意したらよいかなどの情報提供を行っていくことは重要といえる。

(4) 治療中

a) 治療中の悩みや負担（困りごと）

乳がん体験者の治療中の悩みや負担（困りごと）は、半数の人が「治療に伴う症状によるつらさ」や「外見の変化」を、3割の人が「治療に伴う症状への対処の仕方」をあげている。また、治療開始前に比べ、上位に、診療の悩みだけではなく、就労、経済的な負担、家族との関係など、[暮らしの負担]に関連した項目が混在している。

全体と比較すると、治療開始前と同様、「外見の変化」をあげる人が多かった（乳がん体験者 54.0% > 全体 32.7%）。

表 5-6 治療中の悩みや負担（困りごと） （複数回答）

治療中の困りごと	乳がん (回答者1,096名)		全体 (回答者3,210名)	
	実数	%	実数	%
治療に伴う症状によるつらさ	586	(53.5%)	1,612	(50.2%)
外見の変化	592	(54.0%)	1,050	(32.7%)
治療に伴う症状への対処の仕方	329	(30.0%)	936	(29.2%)
治療費・医療費	319	(29.1%)	865	(26.9%)
仕事のこと	276	(25.2%)	729	(22.7%)
子供への影響や負担	256	(23.4%)	583	(18.2%)
配偶者への影響や負担	217	(19.8%)	740	(23.1%)
自宅にいるとき、病院に連絡するか判断	232	(21.2%)	634	(19.8%)
担当医への症状の伝え方	221	(20.2%)	593	(18.5%)
困ったときの相談先	124	(11.3%)	318	(9.9%)
その他	28	(2.6%)	105	(3.3%)

注) 無回答者を除き、回答者数を母数とした。

b) 治療中に知りたかったこと

治療中に知りたかったことは、乳がん体験者 437 名が回答し、492 件抽出された。表 5-7 で示すように、治療中に知りたかったことの上位は、第 1 位は「病気や治療により生じた症状、機能障害」で 1/4 (119 件：24.2%) の回答者が記述していた。続いて第 2 位「治療に関する情報」、第 3 位「病気の情報や病状」と、全体の傾向、また治療開始前と同様に、病気や治療に関連した項目が並んでいた。

第 1 位の「病気や治療により生じた症状、機能障害」に関しては、特に[（通院治療中の）副作用がでたときの対処の仕方]、[治療による（副作用）症状はいつまで続くのか、改善するのか、これからどうなるのか（もっとひどくなるのかなど）]、[症状は何（病気、もしくは治療、その他の原因など）によるものか]、など治療により生じた副作用や機能障害にどのように対処したらよいのか、いつ頃回復するのか、あるいは回復（改善）しないのか、などの記述が多く見られた。

表 5-7 治療中に知りたかったこと

分類項目	乳がん 回答者 437 名		全体 回答者 1,183 名	
	診療	229	(46.5%)	679
治療に関する情報	66	(13.4%)	203	(15.1%)
病気の情報や病状	60	(12.2%)	223	(16.6%)
治療評価（治療判定）、検査や診察結果	56	(11.4%)	164	(12.2%)
在宅療養中に何かあったときの判断や対処方法	20	(4.1%)	31	(2.3%)
セカンドオピニオン、治療選択、治療法の検討	6	(1.2%)	16	(1.2%)
医師や医療機関の情報	1	(0.2%)	4	(0.3%)
診療に関すること（その他）	20	(4.1%)	38	(2.8%)
体	219	(44.5%)	559	(41.6%)
病気や治療により<生じた>症状、機能障害	119	(24.2%)	284	(21.1%)
病気や治療により<生じる可能性のある> 症状、合併症、障害の情報	58	(11.8%)	156	(11.6%)
機能障害や外見の変化に関する情報	20	(4.1%)	34	(2.5%)
病気や治療による日常生活や日常的な活動への影響	13	(2.6%)	43	(3.2%)
栄養や体力の変化、回復に関する情報	7	(1.4%)	40	(3.0%)
体に関すること（その他）	2	(0.4%)	2	(0.1%)
心	22	(4.5%)	42 件	(3.1%)
体験談、気持ちの分かち合い、同病者との交流の場	10	(2.0%)	21	(1.6%)
何でも相談できる窓口や人	6	(1.2%)	10	(0.7%)
不安やストレスへの対処方法やケア	3	(0.6%)	8	(0.6%)
自分の不安や思いを聞いてもらう場所や人	2	(0.4%)	2	(0.1%)
心に関すること（その他）	1	(0.2%)	1	(0.1%)
暮らし	22	(4.5%)	64	(4.8%)
医療費や生活費など経済面の情報	11	(2.2%)	34	(2.5%)
仕事に関する情報	8	(1.6%)	21	(1.6%)
家族について	1	(0.2%)	3	(0.2%)
社会、人との関わりについて	1	(0.0%)	1	(0.1%)
家事、家族（子どもや親など）の世話、日常生活	0	(0.0%)	2	(0.1%)
暮らしに関すること（その他）	1	(0.4%)	3	(0.2%)

(5) 治療終了後

治療の進歩に伴い、長期生存者が増加している。そこで、治療を終えた時期に、がん体験者がどのようなことに戸惑い、悩みや負担に感じているのか、悩みや負担を和らげるためにどのようなことを知りたかったかを明らかにするためにこの質問を配置した。

a) 治療終了後の悩みや負担（困りごと）

今回の調査では、治療継続中の方が多く、治療終了後の悩みや負担（困りごと）への回答者は乳がん体験者も全体と同様半数以下だった。今回は、回答者のみで解析を行った。

表 5-8 で示すように、ほぼ半数の人が「副作用など治療に伴う症状がいつまで続くのか」をあげており、続いて「体力低下」をあげている。この第 1 位と第 2 位は、全体の調査結果では逆だった。全体の調査結果の場合、胃がん術後の体重や体力の低下に関する悩みや負担など原発部位や手術によっても悩みや負担が異なること、乳がんの場合、薬物療法を多くの方が受けており、持続する副作用症状などへの懸念などが強いのではないかと考えられる。次に、「今後の健康管理：がん検診や生活習慣病など」や「困ったこと等すぐに医療者に確認できない」が上位であった。

また、1/5 の乳がん体験者が、「病気や治療に伴う日常生活への影響」で困っており、治療終了後も日常生活への影響が残っている状況にあった。

体力低下を防ぎ、あるいは体力を回復するためにどのようにしたらよいのか、治療が終わっても持続して、日常生活に影響を及ぼし、がんを思い出し、心身ともに負担になる症状とどのように折り合いをつけていくのか、他のがんや生活習慣病を予防するためにどのように健康管理していくかなどには、現在のところ、病院ではあまりかかわっていない。定期通院や検査の間隔は長くなる中、がん体験者は手探りで自分なりの対処や緩和や解決のための方法を見つけているのではないかと推測される。

治療終了後の生活や健康管理のニーズがどのような種類がどの程度あるのか、今後実態を把握していく必要があると考える。

表 5-8 治療終了後の悩みや負担（困りごと） (複数回答)

治療終了後の困りごと	乳がん 回答者466名		全体 回答者1,658名	
	実数	(%)	実数	(%)
副作用など治療に伴う症状がいつまで続くのか	251	(53.9%)	720	(43.4%)
体力低下	198	(42.5%)	856	(51.6%)
今後の健康管理：がん検診や生活習慣病予防など	197	(42.3%)	608	(36.7%)
困ったことや聴きたいことがあっても医療者に すぐに確認できない	112	(24.0%)	325	(19.6%)
病気や治療に伴う日常生活への影響	99	(21.2%)	400	(24.1%)
いつから仕事に復帰できるのか	43	(9.2%)	194	(11.7%)
子どもへの影響や負担	38	(8.2%)	145	(8.7%)
体重の減少	36	(7.7%)	351	(21.2%)
配偶者への影響や負担	35	(7.5%)	191	(11.5%)
その他	27	(5.8%)	75	(4.5%)

注) 無回答者を除き、回答者数を母数とした。

b) 治療終了後に知りたかったこと

治療終了後に知りたかったことは、乳がん体験者 207 名が回答し、231 件抽出された。上位は、全体の結果と同様、「診療」や「体」に関する情報が多く、「病気の情報や病状」(52 件: 22.5%)、「病気や治療により生じた症状」(46 件: 19.9%)、「栄養や体力の変化、回復に関する情報」(35 件: 15.2%)などである。

第 1 位の「病気の情報や病状」は、具体的には、「再発の可能性」、「完治しているかどうか」など再発への懸念に関する記述が多かった。第 2 位の「病気や治療により生じた症状」では、「いつまで続くのか」、「回復するのか」など、治療中と同じで、症状の持続する期間や症状が改善するのかどうかを知りたいという声が多かった。また、第 3 位の「栄養や体力の変化、回復に関する情報」では、今後の健康管理として、「どのようにしたらよいのか」、「生活や食事で気をつけるのはどういうことか」、「再発の予防法はないのか」などがあがっていた。

表 5-9 治療終了後に知りたかったこと

(自由記述回答)

分類項目	乳がん 回答者数 207 名	全体 回答者数 630 名
診療	97 (42.0%)	337 (43.8%)
病気の情報や病状	52 (22.5%)	194 (25.2%)
治療評価 (治療判定)、検査や診察結果	24 (10.4%)	63 (8.2%)
治療に関する情報	12 (5.2%)	46 (6.0%)
在宅療養中に何かあったときの判断や対処方法	5 (2.2%)	10 (1.3%)
医師や医療機関の情報	0 (0.0%)	7 (0.9%)
セカンドオピニオン、治療選択、治療法の検討	0 (0.0%)	2 (0.3%)
診療に関すること (その他)	4 (1.7%)	15 (2.0%)
体	115 (49.8%)	380 (49.4%)
病気や治療により<生じた>症状、機能障害	46 (19.9%)	156 (20.3%)
栄養や体力の変化、回復に関する情報	35 (15.2%)	107 (13.9%)
病気や治療により<生じる可能性のある> 症状、合併症、障害の情報	13 (5.6%)	53 (6.9%)
病気や治療による日常生活や日常的な活動への影響	10 (4.3%)	45 (5.9%)
機能障害や外見の変化に関する情報	11 (4.8%)	19 (2.5%)
体に関すること (その他)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
心	13 (5.6%)	32 (4.2%)
体験談、気持ちの分かち合い、同病者との交流の場	3 (1.3%)	12 (1.6%)
何でも相談できる窓口や人	4 (1.7%)	10 (1.3%)
不安やストレスへの対処方法やケア	5 (2.2%)	9 (1.2%)
自分の不安や思いを聞いてもらう場所や人	1 (0.4%)	1 (0.1%)
心に関すること (その他)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
暮らし	6 (2.6%)	20 (2.6%)
仕事に関連した情報	1 (0.4%)	11 (1.4%)
医療費や生活費など経済面の情報	4 (1.7%)	8 (1.0%)
家事、家族の世話、日常生活	0 (0.0%)	0 (0.0%)
家族について	0 (0.0%)	0 (0.0%)
社会、人との関わりについて	0 (0.0%)	0 (0.0%)
暮らしに関すること (その他)	1 (0.4%)	1 (0.1%)

(6) 治療開始前、治療中、治療終了後に知りたかったこと:4つの柱

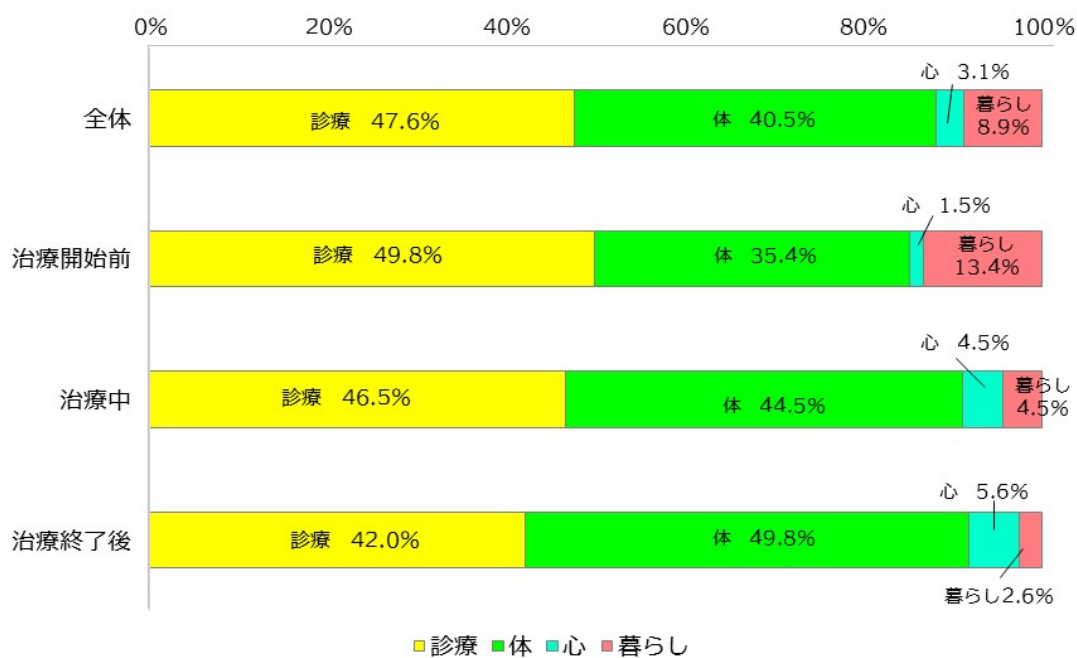
これまで、治療過程（治療開始前、治療中、治療終了後）にそって、知りたかったことに関して、具体的項目でみてきた。

図 5-1 では、乳がん体験者の悩みや負担の4つの柱「診療上の悩み」、「身体の苦痛」、「心の苦悩」、「暮らしの負担」に沿って、「診療」、「体」、「心」、「暮らし」の4種類における割合をグラフで示した。

特徴的な点は、「診療」と「体」に関する割合が、どの時期においても、4-5割ずつと突出していることである。これは、悩みや負担の割合を示す図 3-1 と異なる傾向を示している。悩みや負担の自由記述では、4割が「心の苦悩」、2割が「暮らしの負担」を占めていた。この相違の要因として、治療過程別というくりでの質問項目だったため、「治療」というキーワードを念頭にがん体験者が回答した可能性も考えられる。

治療開始前、治療中、治療終了前に、乳がん体験者はどのような悩みや負担を抱え、どのようなことを知りたがっているかを医療者が理解することは、治療に関連した悩みや負担の軽減につながると考えられ、わかりやすく具体的な情報提供、情報支援が望まれる。

図 5-1 治療開始前・治療中・治療終了後に知りたかったこと



(7) 病気や治療の情報の集め方

がんと診断されてから現在までに、自分の病気や治療の情報をどのように集めたかを複数選択式で回答してもらった。乳がん体験者は、無回答者を除いた 674 名で解析を行った。

一番多いのは、「医師・薬剤師・看護師」でほぼ 7 割が選択している。2 番目は「書籍・雑誌 (62.2%)」、3 番目は「インターネット (52.7%)」だった。

全体の結果と比較すると、第 1 位の「医療関係者」以外の情報源は、どの入手手段においても乳がん体験者の方が全体の結果より情報検索・情報ニーズが高い傾向にある。また、「病院・製薬企業作成の冊子やパンフレット」、「患者・患者団体・患者支援団体」の 2 項目では、全体と 10% 程度の差が生じている。

玉石混淆の情報が渦巻くインターネットや、事実かそうでないか判断しづらい書籍や雑誌も病気や治療の情報を集める方法の上位にあがっていることから、がん体験者や家族が、情報にアクセスし、情報を理解し、情報を信用できると判断できるように支援することが、意思決定支援にもつながっていくと考える。

情報はあふれ、情報収集方法も以前より種類が増え、気軽に情報を収集し持ち歩ける時代にはなってきた。しかし、人によって、これまでの知識や理解度によって、また、心の不安定さの度合いによって、情報の量や提供の仕方などにはこれまで以上に工夫が必要といえるかもしれない。

表 5-10 病気や治療の情報の集め方

(複数回答)

病気や治療の情報の集め方	乳がん 回答者674名		全体 回答者2,334名	
	実数	(%)	実数	(%)
医師・薬剤師・看護師	456	(67.7%)	1,610	(69.0%)
書籍・雑誌	422	(62.2%)	1,148	(49.2%)
インターネット	355	(52.7%)	1,077	(46.1%)
家族・友人・周囲の人	288	(42.7%)	883	(37.8%)
病院・製薬企業作成の冊子やパンフレット	295	(43.8%)	727	(31.1%)
患者・患者団体・患者支援団体	225	(33.4%)	483	(20.7%)
テレビ・ラジオ	173	(25.7%)	492	(21.1%)
新聞・広告	109	(16.2%)	331	(14.2%)
相談支援センター	51	(7.6%)	157	(6.7%)
その他	13	(1.9%)	33	(1.4%)

注) 無回答を除き、集計した。

6 乳がん体験者自身の悩みや負担への対処

この章の要点

- 乳がん体験者の3分の2は、一番悩んだときに誰かに相談していた。調査結果全体では半数であり、乳がん体験者の方が相談する人が多かった。(P.46)
- 相談相手では、「家族・親戚」が一番多く7割を越え、他の相談相手と比べ突出していた。次に多いのは「他医療スタッフ、相談員」(14.1%)、続いて「医師」(10.3%)で、全体の調査結果に比べ、医療関係者の相談相手が第2, 第3位を占めていた。(p.46)
- 全体の調査結果と比べ、相談相手の割合が2倍を占めるのは「同病者」だった。全体の調査結果では1割であるが、乳がん体験者の相談相手の2割は「同病者」だった。(p.46)
- 相談内容の自由記述では、「話(思い)を聞いてもらった」、「自分の意見や考えを伝えた」などの記述が散見され、「相談」という行為は広い解釈で意識されているようだった。(p.47)
- 具体的な相談内容の順位では、第1位「病気や治療のこと」、第2位「自分の不安や思いを聞いてもらおう」、第3位「症状や機能障害に関する情報と具体的な対処方法」だった。(p.47)
- 悩みに対して、自分なりに行った対処は、第1位「心の切り替え、受けとめる、考え方の転換」、第2位「情報検索や情報入手、病気や治療について学ぶ」、第3位「病気、生活、心や体の変化に対する自分なりの方策や行動」だった。がん体験者は、がんと診断後、多様な悩みや負担を抱えながらも、自分なりに気持ちを切り替えたり、行動を起こしたりと対処を模索し、試みていた。(p.48-p.52)

(1) 相談（相談相手と相談内容）

a) 相談相手

一番悩んだときに誰かに相談したかどうかについては、1,170名が回答し、2/3が「相談した」と回答した。

表 6-1 相談の有無

相談の有無	乳がん		全体	
	件数	(%)	件数	(%)
相談した	826	(64.8%)	2,169	(53.5%)
相談しなかった	344	(27.0%)	1,333	(32.9%)
無回答	105	(8.2%)	552	(13.6%)
回答者計	1,275	(100.0%)	4,054	(100.0%)

相談相手は、自由回答とした。自由回答を、家族・親戚、友人・知人、医師、他医療スタッフ（医師以外）・相談員、仕事関係者、その他の6区分で整理した。複数回答もあったが、同じ区分に該当するもの（たとえば、夫、子どもなど）は1とカウントした。相談相手の第1位は、7割を占める「家族・親戚」で、全体の調査結果とほぼ同じ割合である。多くの乳がん体験者が「家族」に相談していた。続いて、乳がん体験者は、「他医療スタッフ・相談員」（14.1%）、「医師」（10.3%）であり、全体の調査結果に比べ、医療関係者の相談相手が、第2、3位を占めていた。

なお、相談相手の記載には、「仕事関係者（同病者）」など、意識して相談相手が、「がん体験者」であるとの表記が散見されるため、上記分類とは別に「同病者」数をカウントしたところ、143名（21.7%）で、2割近くの乳がん体験者は「同じ病気、あるいは同じ治療を受けた人」と意識して相談相手に選択していた。これは、全体の調査結果のほぼ倍であった。ただし、今回の調査に参加した患者団体の会員の多くは、乳がん体験者であり、その影響も数に表れている可能性がある。

表 6-2 相談相手 (複数回答)

相談相手	乳がん		全体	
	件数	(%)	件数	(%)
家族・親戚	498	(75.6%)	1,498	(69.1%)
他医療スタッフ・相談員	93	(14.1%)	186	(8.6%)
医師	68	(10.3%)	261	(12.0%)
仕事関係者	27	(4.1%)	64	(3.0%)
友人・知人	24	(3.6%)	480	(22.1%)
その他	44	(6.7%)	102	(4.7%)
無回答	97	(14.7%)	25	(1.2%)
相談したと回答した人	826		2,169	
同病者	143	(21.7%)	248	(11.4%)

注) もともと、同病者、もしくは患者団体会員などの記載のみの場合は、6区分では、友人・知人に+1とした。

b) 相談内容

相談内容を自由記述で回答してもらい、キーワードごとに切り分けた後に、まず「診療」、「体」、「心」、「暮らし」の4区分でグループ分けし、続いて、類似した項目ごとにまとめ、分類項目を付与した。結果を表6-3に示した。全体の調査結果と乳がん体験者の結果は、類似した傾向であった。

乳がん体験者の多くは、相談相手に「家族・親戚」をあげていたが、実際に相談内容の自由記述をみていくと、「話（思い）を聴いてもらった」、「自分の意見や考えを伝えた」などの回答が散見され、「相談」という行為は広い解釈で意識されているようであった。

表 6-3 相談内容

(自由記述回答：回答者数 769 名)

診療	434	(35.2%)
病気や治療のこと	204	(16.6%)
治療の選択や意思決定、セカンドオピニオン	105	(8.5%)
病院や医師の選択、医療体制	76	(6.2%)
医師や医療スタッフとの関係性	17	(1.4%)
検診や検査	4	(0.3%)
診療に関すること(その他)	28	(2.3%)
体	176	(14.3%)
症状や機能障害に関する情報と具体的な対処方法	126	(10.2%)
機能障害や外見の変化に関する助言や指導	28	(2.3%)
病気前の生活や活動への復帰、活動範囲	9	(0.7%)
栄養や体重の低下とその対処方法	4	(0.3%)
体力の回復の程度や時期、機能回復訓練	4	(0.3%)
体に関すること(その他)	5	(0.4%)
心	275	(22.3%)
自分の不安や思いを聴いてもらう	181	(14.7%)
体験談、同病者との交流の情報	45	(3.7%)
これからの生き方や死の迎え方	19	(1.5%)
心の置き方や病気の受けとめ方	12	(1.20%)
心の支え、寄り添ってもらう、共にある気持ち	10	(0.8%)
心に関すること(その他)	8	(0.6%)
暮らし	325	(26.4%)
経済的負担(医療費、生活費)	77	(6.3%)
仕事や事業	77	(6.3%)
家族について(その他)	74	(6.0%)
家事、子どもや親の世話、日常生活	69	(5.6%)
社会や人との関わりについて	5	(0.4%)
暮らしに関すること(その他)	23	(1.9%)
その他全般	22	(1.8%)

(2) 悩んだときの自分自身の対応

2003年の第一次調査時、「悩みを少しでも和らげるために何が必要だと思うか」という質問を準備したのは、がん体験者が求める情報や支援のニーズを把握する目的だった。けれども、このとき、7,182件の回答の第1位は、「自身の努力による解決（1,432件）」であった。そして、第2位以降は、「相談・心のケア（885件）」、「医療者との良好な関係（862件）」と続いた。「自身の努力による解決（1,432件）」では、がん体験者がさまざまな方法で自ら努力し悩みを克服しようとしている姿がうかがえた。

そこで、今回の第二次調査では、がん体験者が自分なりにどのように対処したかの質問を別に準備し、それとは別に「悩みや負担を和らげるために必要と思われる情報や支援」を問う質問を準備した。

自分自身の対処には、960名が回答した。乳がん体験者の自身の対処で一番多かったのは、「心の切り替え、受けとめる、考え方の転換」（乳がん体験者261件：27.2%、全体842件：24.5%）、乳がん体験者の2番目は、「情報検索や情報入手、病気や治療を学ぶ」（乳がん体験者220件：22.9%、全体434件：12.6%）、続いて「病気、生活、心や体の変化に対する自分なりの方策や行動」（乳がん体験者206件：21.4%、全体570件：16.6%）だった。

乳がん体験者の自身の対処では、上位順位は、全体の調査結果とほぼ同じであるが、特に「情報検索や情報入手、病気や治療を学ぶ」は、全体のほぼ倍にあたる2割の人があげており、積極的に情報収集、病気や治療を学ぼうとする行動がみられた。

このように、がん体験者は、多種多様な悩みや負担を抱えながらも、自分なりに気持ちを切り替えたり、行動を起こしたりの対処を模索し、試みていた（図6-1）。

図6-1 悩んだときの自分自身の対処



乳がん体験者が、悩みや負担に対して、自分自身で実施した対処の具体例を分類項目にそって、示した。

表 6-4 乳がん体験者が悩んだときの自分自身の対処事例

心の切りかえ、受けとめる、考え方の転換	261 件
<ul style="list-style-type: none"> ❖ がんについての悩みとは、再発、転移の恐怖とたたかうことだと思う。誰かに相談して解決するものでもない。がんを受け入れるのも、時間をかけて悩み、眠れぬ夜を何日も何日も数えて、ようやく向き合えた。 ❖ 落ちこむところまで落ちこんで、あとはなるようになると気持ちを切り替えた。悩んでもむだにストレスが増し、また病気になることを避けるため、前向き思考に努めた。 ❖ 悩んでもきりががないので、ポジティブに考えを切り替える。自分の不運を嘆くよりも、今まで生きてこられたことに感謝するようになった。小さなことにも感謝して少しでも自分は幸せだと思うようになった。 ❖ 人生で残されている時間は健常な方でも自分でも計れないので、今を一生懸命生きるようにした。 ❖ 病気と真剣に向き合うが、深刻にならないよう心がけた。 	
情報検索や情報入手、病気や治療を学ぶ	220 件
<ul style="list-style-type: none"> ❖ 悩みや不安は情報不足によるものだと認識していたため、本、インターネット、看護師さんとの雑談、フォーラム参加等で悩みの根源をさぐった。 ❖ 身近な人に相談する他にも、セカンドオピニオンで他の医師にアドバイスを求めたり、ネットでいろいろ調べたりした。ある程度の傷、ストレス、費用などは仕方ないという気持ちにもなれた。 ❖ ネットや本、知人や専門家から情報を集めたりして自分にとってできる限り最良の結果に近づけるよう、そういう判断ができるように努めた。 ❖ 手術や治療による外見の変化や痛み、医療、生活費等の経済的不安、家族への精神的負担などについていちばん悩んだので、病気についての情報は本やインターネットから得て、自身の過去を振り返ったり、がんを告白したときの周囲の反応などを総合し進むべき方向を決めた。 ❖ 主治医に相談したり、インターネット、本、患者会、勉強会などで調べたり情報を得たりした。また体験者の話も参考にした。 	
病気、生活、心や体の変化に対する自分なりの方策や行動	206 件
<ul style="list-style-type: none"> ❖ 人との距離感などバランスをとり、一人の時間を大切にした。 ❖ ノートに悩みを書き出し、考え、整理し、こうしようと思ったことを配偶者に話して解消していった。 ❖ ブログなどに自分の考えていること、感じていることを書き、表示して気持ちを整理した。 ❖ 市町村の児童福祉課に相談に行き、保育所を見つけてもらった。 ❖ 子どもに病気や体の変化についてゆっくりと話し、協力してほしいと正直に伝えた。 	

体験談などの情報入手、同病者との交流	198 件
<ul style="list-style-type: none"> ❖ お互いに同じ病気で、治療や生活の心配など共通することがあったので治療や生活、家族のことを相談できた。 ❖ インターネットでブログを読んだり、同じ病気の人々の体験談などを読んで、気持ちを共有した気分になって対応した。 ❖ 病院内で、同じ病気の人と話したことで、とても気が楽になった。 ❖ やはり家族には理解してもらえないと思った。患者会に入り、自分だけではないと改めて感じ心強く思った。同じ悩みを持つ仲間と相談できたのがよかった。 ❖ がん患者サポートのおしゃべり会に参加し、ひたすら泣き、話せたことで、吹っ切れて治療に前向きになれた。身体的に回復が早いのは前を向けたから。 	
家族や友人など周囲の人のサポートを得る	110 件
<ul style="list-style-type: none"> ❖ 髪の毛や外見の悩み、心の悩みなどつらいときは友人に何でも話すことができたのでとても助かった。 ❖ 急に不安になったり落ちこんだりするときは、その不安をすぐ家族に話す。自分の場合は、夫や子どもたちが真剣に話を聞き、一緒に考え、アドバイスをしてくれるので、それが大きな支えとなり心の安定になっている。 ❖ 体調が悪いときは母親を頼って寝ていたりした。 ❖ 話ができる友人や家族に話し、解決できるものは解決できた。悩んだら誰かにまず相談した。 ❖ 同じ女性として夫より娘を頼った。どこへ行くにも一緒に出かけてくれた。抗がん剤で髪がなくなりウィッグをつけたときも、乳房を失って下着を専用のものにしなければならぬときも、いつもそばにいてくれた。 	
ストレス発散、気分転換、心の安定化	103 件
<ul style="list-style-type: none"> ❖ 家にこもっていると病気のことばかり考えてしまうので、なるべく外出して、友達と会って、明るくふるまうようにしている。 ❖ 自分の好きなことに集中して気持ちを前向きに切り替えた。 ❖ 泣きたいときは泣く。 ❖ 心が安らぐような言葉を集めた本を読んだりした。 ❖ あまり悩まないよう、友人とお茶したり旅行に行ったりして、少し病気のことを忘れるようにしている。 	
医療者以外の人に話を聞いてもらう	76 件
<ul style="list-style-type: none"> ❖ とにかく、夫と友人に相談したり、話を聞いてもらってスッキリした。 ❖ 誰かに話し、ときには泣いてしまっても心がすっきりするので、抱え込まず話をするようにしている。 ❖ 友人とおしゃべりをして夫に話せないことや愚痴を聞いてもらった。 ❖ 幸い会社で仕事のできたので、周りの人や上司などに悩みを話し、聞いてもらったため気持ちが少し楽になった。 ❖ できるだけ人と会い話をするようにした。病気のことを人に話すと気が楽になった。 	

医師に質問や相談、説明や意見を求める	67件
<ul style="list-style-type: none"> ❖ 医療のことは医師に、精神的なことは兄弟や友人にまず話す。 ❖ セカンドオピニオンを受けて、納得して手術に臨んだ。 ❖ 分からないことはとにかく医師にたずねるようにした。 ❖ 医師に聞きたいことがあるときははっきり聞く。医師も長いつきあいになると、言いにくいことまではっきり言ってくれるのでありがたい。 ❖ インターネットで情報収集していたが何が正しいのか理解するのが大変で、治療などについては「乳癌診療のガイドライン」を読み主治医に質問をしたり相談したりした。 	
医療者に話を聞いてもらう、相談や情報提供してもらう	47件
<ul style="list-style-type: none"> ❖ 情報を集め、病院の相談室、患者会、セカンドオピニオン各機関へ問い合わせをした。 ❖ 看護師も病院内の乳がんサークルに参加して不安や悩みを聞いてくれる。病気の勉強会も楽しい。 ❖ 子どもに告知すべきか悩んだときは、病院にいるチャイルド・ライフ・スペシャリストに話をした。 ❖ どこの誰に話したらこの不安は解決するのか、手がかりをソーシャルワーカーに求めた。 ❖ 不安なことはがん相談支援センターの方に聞いてもらうことで、元気になれたし、前向きになれた。どんな状況にあっても楽しむ生き方を教えてもらった。 	
医師（医療・医療機関）を信頼、医師に任せる	39件
<ul style="list-style-type: none"> ❖ 悩んでも仕方ない。この状況が好転するわけではないので、主治医を信頼して、体のことはお任せすることに決めた。 ❖ 医師の治療方針を信じて、術後は、将来元気になると思い体調を整え、仕事復帰できた。 ❖ 医師から十分な説明を受け、がんと診断されても命にかかわる病状ではないことを知らされていたので、信頼し安心して治療が受けられた。 ❖ 病院での会に入っていると医師と話ができるし、主治医を信じていれば前を向ける。 ❖ すべて主治医にお任せし、心強い言葉に励まされ不安は消えた。 	
人との交流や社会参加	6件
<ul style="list-style-type: none"> ❖ 家の中にいるばかりでなく、仕事に行ってみんなと喋ったりすると、体は疲れても、心はすっきりした。 ❖ 遠隔地には患者会がいくつもあるが、とても電車やバスを乗り継いでは行けず、近くにほしかったので、病院の協力もあり、患者会を設立、代表をしている。会員数が短期間で増加したことでも望まれていたことがうかがえる。 ❖ 地域での体力づくりや趣味を生かした活動にも積極的に参加するようになった。 	
自身の対処(その他)	6件
<ul style="list-style-type: none"> ❖ カウンセリング。 ❖ がんであることを隠していた。他人になるべく知られたくなかった。 	

7 乳がん体験者が求める情報や支援

この章の要点

- 乳がん体験者が、悩みや負担をやわらげるために必要と思う情報や支援は、第1位「体験談、同病者との交流」、第2位「診療に関する情報」、第3位「医療費や生活費など経済面」だった。(p.53-p.54)
- 乳がん体験者が必要と思う情報や支援の上位10位は、調査全体の結果と類似していたが、「誰かに相談する」、「話を聴いてもらう」に関連する3項目が、全体の結果より上位にあがっている。同病者との交流も含め、乳がん体験者は、人との交流、気持ちや思いを人に聴いてもらうことを求めている可能性が示唆される。(p.53)
- 乳がん体験者が必要と思う情報や支援を世代別にみていくと、40歳未満では、「医療費や生活費など経済面」に関する情報や支援を求める傾向が他の世代より高い。(p.57)
- 同じく世代別でみると、65歳以上では、相談や意見を聴くことなどに関するニーズが他世代より高い傾向にあり、[双方向性の情報のやりとり]を求めている可能性が示唆される。(p.57)

(1) 乳がん体験者が求める情報や支援：全体集計リスト

悩みや負担をやわらげるために必要と思う情報や支援を自由記述で回答してもらい、キーワードごとに切り分けた後に、まず「診療」、「体」、「心」、「暮らし」の4区分でグループ分けし、続いて、類似した項目ごとにまとめ、分類項目を付与した。結果を表7-1に示した。

乳がん体験者が悩みや負担を和らげるために必要と考える情報や支援は、「診療」と「心」に関する項目が多く、それぞれ全体の1/3を占めており、全体の結果と同様であった。

表7-1 がん体験者が求める情報や支援：全体集計リスト (自由記述回答)

分類項目	乳がん 回答者 634 名		全体 回答者 1,634 名	
診療	264	(31.5%)	775	(36.9%)
病気や治療など診療に関する情報	83	(9.9%)	268	(12.7%)
診療に関して相談できる部門（窓口）や人（職種）	48	(5.7%)	91	(4.3%)
病院・医師の選択、医療体制	38	(4.5%)	117	(5.6%)
医師や医療スタッフとの関係性	32	(3.8%)	98	(4.7%)
医師の説明や意見、治療の選択や意思決定支援	28	(3.3%)	86	(4.1%)
診療に関すること（その他）	35	(4.2%)	115	(5.5%)
体	118	(14.1%)	268	(12.7%)
症状や機能障害等に関する情報と具体的な対処方法	63	(7.5%)	165	(7.8%)
機能障害や外見の変化に関する助言や指導	29	(3.5%)	47	(2.2%)
社会復帰、日常生活活動の情報やアドバイス	7	(0.8%)	10	(0.5%)
食生活、食事に関すること	6	(0.7%)	19	(0.9%)
体重・体力の低下、維持や回復（リハビリ含む）	3	(0.4%)	11	(0.5%)
体に関すること（その他）	10	(1.2%)	16	(0.8%)
心	328	(39.2%)	719	(34.2%)
体験談、同病者との交流	207	(24.7%)	446	(21.2%)
何でも話せて相談できる相談窓口	48	(5.7%)	99	(4.7%)
不安や思いを聴いてもらう場や人の存在	39	(4.7%)	75	(3.6%)
生き方、終活	13	(1.6%)	43	(2.0%)
がんに対する理解不足や偏見の改善	8	(1.0%)	16	(0.8%)
心に関すること（その他）	13	(1.6%)	40	(1.9%)
暮らし	127	(15.2%)	341	(16.2%)
医療費や生活費など経済面	69	(8.2%)	184	(8.7%)
仕事に関すること	23	(2.7%)	59	(2.8%)
家事、家族（子どもや親など）の世話、日常生活	15	(1.8%)	40	(1.9%)
家族に関すること	9	(1.1%)	23	(1.1%)
社会、人との関わりに関すること	3	(0.4%)	11	(0.5%)
暮らしに関すること（その他）	8	(1.0%)	24	(1.1%)

(2) 乳がん体験者が求める情報や支援：上位 10 位

具体的項目でみると、第 1 位は、[心]に関する項目の 1 つである「体験談、同病者との交流」で、第 2 位以下を大きく引き離している。第 2 位は、病気や治療、検査や検診、緩和ケアなどの「病気や治療など診療に関する情報」、第 3 位「医療費や生活費など経済面」となっている。特に、第 1 位の「体験談、同病者との交流」は、第 2 位の倍以上の件数（207 件）で、全体の結果では、第 1 位：446 件（21.2%）> 第 2 位：268 件（12.7%）に比べ、乳がん体験者の場合、第 1 位：207 件（24.7%）> 第 2 位 83 件（9.9%）となっており、若干ではあるがより「体験談、同病者との交流」を求めている。ただし、がん関連の患者団体は、乳がん関連の団体が多いこと、調査に参加している患者団体の多くは乳がん体験者を含む団体であることから、同病者との交流に肯定的な意見が含まれている可能性はある。

上位 10 位の全体の傾向は、調査全体の結果と類似していたが、「誰かに相談する」、「話を聞いてもらう」に関連する 3 項目が、全体の調査結果より上位にあがっており、同病者との交流を含め、乳がん体験者は、人との交流、気持ちや思いを人に聞いてもらうことを求めている可能性が示唆された。

第 3 位には、「医療費や生活費など経済面」があがっているが。乳がん体験者の場合、毎月高額な薬物療法代等がかかる事例が増加していること、就労形態の変化、シングルマザーなどの家族形態の変化等が影響していると考えられる。

図 7-1 乳がん体験者が求める情報や支援：上位 10 位



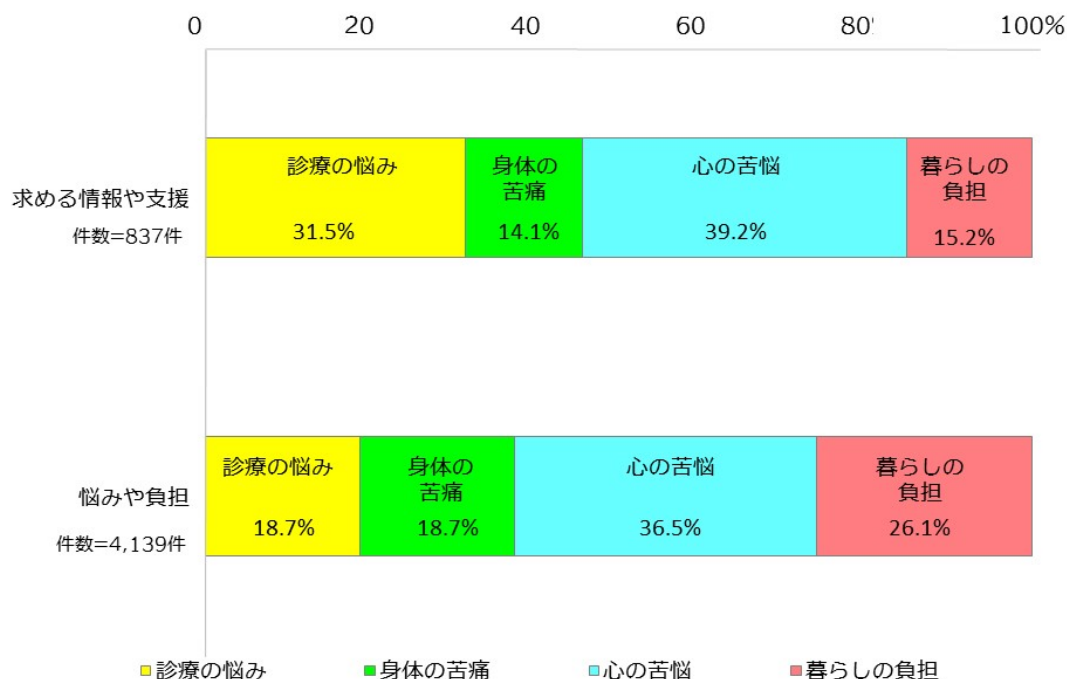
(3) 乳がん体験者の悩みや負担と求める情報や支援の比較

がん体験者の悩みや負担と、悩みや負担をやわらげるために必要と思う支援や情報（以降、求める情報や支援とする）を、「診療の悩み」、「身体の苦痛」、「心の苦悩」、「暮らしの負担」の4つの柱に基づき比較した。

「心の苦悩」は、悩みや負担と求める情報や支援のそれぞれで、割合はほぼ同じで全体の1/3を占めている。一方、「診療の悩み」と「暮らし」は、悩みや負担と求める情報や支援の割合がアンバランスな結果を示した。「診療の悩み」では、悩みや負担 18.7%<求める情報や支援 31.5%、「暮らし」では、悩みや負担 26.1%>求める情報や支援 16.2%となっている。

「診療の悩み」に関しては、第一次調査結果による悩みや負担と静岡県立静岡がんセンターよるず相談（相談窓口）の相談内容を比較した際にも同様の傾向がみられた。第一次調査結果の悩みや負担と相談内容を比較した際、相談ではその8割が診療に関する相談で占められていた。その理由として、「解決する悩み」と「継続する悩み」、「相談しやすい悩み（明確な回答が得られやすい悩み）」と「相談しない悩み（明確な回答、具体的な回答が得られにくい悩み）」が存在するためではないかと考えられた。今回の調査の「診療上の悩み」の項目で一番多かったのは、病気や治療、検査や検診、緩和ケアなどの「診療に関する情報収集と情報提供（あるいは学ぶ場や機会の提供など）」（13.3%）であり、これなども、「明確な回答が得られる可能性がある悩み」といえる。この傾向は、調査全体の結果とほぼ同じ傾向を示した。

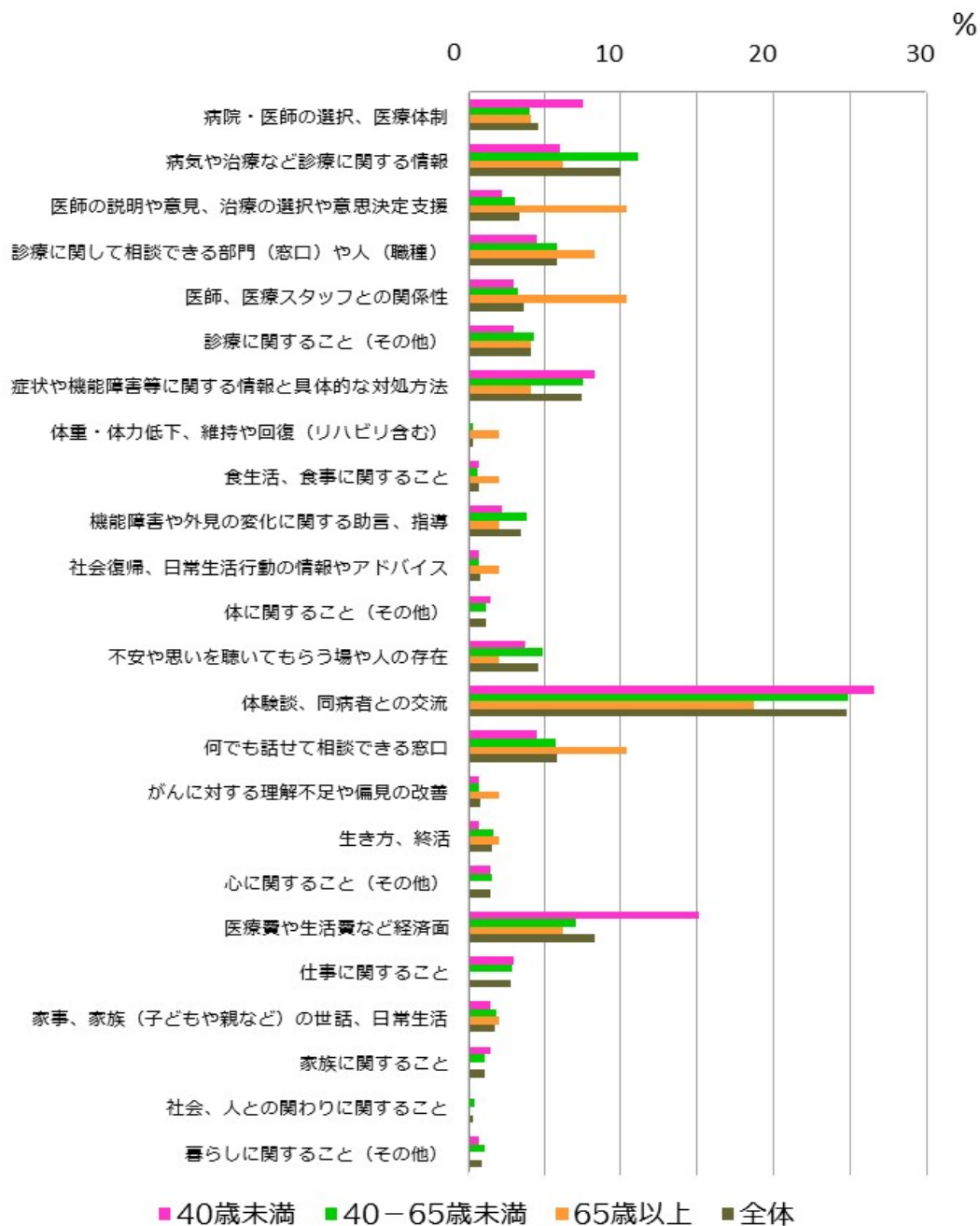
図7-2 悩みや負担と求める情報や支援の比較：4つの柱による比較



(4) 乳がん体験者が求める情報や支援：世代別

40歳未満、40歳以上65歳未満、65歳以上の3世代にわけ、乳がん体験者が求める情報や支援を世代別で図7-4に示した。65歳以上では、相談や意見を聴くことなどに関するニーズが他世代より高い傾向にあり、[双方向性の情報のやりとり]を求めるのではないかと推測される。40歳未満は、「医療費や生活費など経済面」に関する情報や支援を求める傾向が他の世代より高い。

図7-3 がん体験者が求める情報や支援：世代別



乳がん体験者が求める情報や支援を世代別に比較するために、上位 5 位までを表 7-2、表 7-3、表 7-4 で示した。「診療」、「体」、「心」、「暮らし」の4つの柱で比較しやすいように、それぞれ色分けした。

3 世代とも、第 1 位は、「体験談、同病者との交流」だった。「医療費や生活費など経済面」は、40 歳未満は第 2 位であり、40 歳未満では医療費が生活に大きな影響を及ぼしている状況がうかがえた。

「病気や治療に関する情報」は、40 歳未満は第 5 位であるが、40 歳以上 65 歳未満は第 2 位である。これは、自ら情報を検索、理解、評価、利用する機会や方法などの世代差によるものとも推測される。65 歳以上では、誰かに相談したい、意見を聞きたいニーズが他世代より高い可能性がある。ただし、今回の調査結果では、65 歳以上の乳がん体験者の数が少なく、全体を代表した結果とはいえないため、その検証は今後の課題の一つとなる。

診療
 体
 心
 暮らし

表 7-2 【40 歳未満：総件数 132 件】

	分類項目	件数	%
1	体験談、同病者との交流	35	(26.5%)
2	医療費や生活費など経済面	20	(15.2%)
3	症状や機能障害等に関する情報と具体的な対処方法	11	(8.3%)
4	病院・医師の選択、医療体制	10	(7.6%)
5	病気や治療など診療に関する情報	8	(6.1%)

表 7-3 【40 歳以上 65 歳未満：総件数 648 件】

	分類項目	件数	%
1	体験談、同病者との交流	161	(24.8%)
2	病気や治療など診療に関する情報	72	(11.1%)
3	症状や機能障害等に関する情報と具体的な対処方法	49	(7.6%)
4	医療費や生活費など経済面	46	(7.1%)
5	診療に関して相談できる部門（窓口）や人（職種）	38	(5.9%)

表 7-4 【65 歳以上：総件数 48 件】

	分類項目	件数	%
1	体験談、同病者との交流	9	(18.8%)
2	医師の説明や意見、治療の選択や意思決定支援	5	(10.4%)
2	医師や医療スタッフとの関係性	5	(10.4%)
2	何でも話せて相談できる窓口	5	(10.4%)
5	診療に関して相談できる部門（窓口）や人（職種）	4	(8.3%)

(5) 乳がん体験者が求める情報や支援：上位 10 位の事例

乳がん体験者が悩みや負担を和らげるために必要と考える情報や支援の上位 10 位の事例を示した。

表 7-5 乳がん体験者が求める情報や支援：上位 10 位の具体例

1 位 体験談、同病者との交流	205 件
<ul style="list-style-type: none">❖ 患者会など、手頃なブラジャーの選び方や、医師に相談するほどではない話をざっくばらんに話せる場がほしい。❖ 一つでも多く具体例や声などの情報がほしい。知っている人と直接話せることも心強いが、匿名でどこの誰かわからなくてもよいので、同じような病気、症状になった人がどのようなことで悩み生活していったか、多くのケースを知りたいと思った。インターネットで探しても、それほど情報量は多くないので。❖ 治療中の病院でも同病者の集りがあって対応しているらしいが、仕事をしているので参加できないし、あまり行きたくない。ただ治療や手術の後遺症の内容、その処置や対策がわかっていれば不安はないかと思う。人によって副作用が違うこともわかるが、事例集などがあれば読むと思う。❖ 周囲の同病者はみな一回り以上年上だったので、ブログを読んだりして、同世代の人がいると思うだけで安心した。大きな声をあげられないのが悲しいが、病院主催のがんサロンでも何歳以上、何歳以下など年齢指定があれば参加したい。❖ 告知後はとにかく孤独で不安だった。今はネットを使い同じ病院に通う同病の方と知り合うことができ、不安感が薄れたが、もっと早い段階で同病の方と知り合いたかった。告知後すぐに行ける患者会のようなものがあるとよいと思う。	
2 位 病気や治療など診療に関する情報	83 件
<ul style="list-style-type: none">❖ 自分のがんの正しい情報。症状、予後、治療の意義や効果を知りたい。❖ 通院先の病院や大学病院で公開講座が定期的に開かれ、最新の情報が聴けて、質問にも答えもらえるような機会がほしい。❖ 講演会などでいろいろな話を聞きたいのだが、地方ではなかなか機会が少ないように思う。❖ インターネット上に散らばっている情報をわかりやすく、信憑性のあるものだけ抽出したりリストがほしい。「何について知りたければここを見よ」的なシンプルなものが最良。❖ がんの治療方針などの情報を得るために、病院内の図書を整備。	

3位 医療費や生活費など経済面

69件

- ❖ 抗がん剤は治療費が高額になるので大変。加えてウィッグ、付けまつげ、乳パッドなど他にもがんになったために必要になったものがたくさんあるが、保険に入り直すつもりだったのでがん保険に入っておらず、入院5日目からしか保険金が下りないので治療費が辛い。金銭的な支援が何かないだろうかと思う。
- ❖ 限度額適用認定証、医療費の控除、がん患者障害年金（手続きも大変であり知られていない）のことを知りたい。
- ❖ がんになっても入れる保険がないかと思った。
- ❖ 医療費の負担をもっと軽くしてほしい。病気になった親がいる子どもにかかる費用（保育料など）の援助があればありがたい。
- ❖ 高額療養費や確定申告など医療費を軽減できる方法の情報元がばらばらで面倒だった。

4位 症状や機能障害等に関する情報と具体的な対処方法

62件

- ❖ 薬の副作用については説明されたが、ではどうしたら副作用が軽減するのか具体的に知りたかった（脱毛した後の頭皮のケアなど）。
- ❖ 患者は知識がなく心理状態もふつうではないので、投薬治療の際はさまざまなケースを紹介し説明した上で、本人に一番合うと思われる方法を、納得がいくまでわかりやすく説明してほしい。特に副作用について、症状が出たときに「副作用」の一言で片づけないで、患者の不安やつらさをくんで思いやりのある言葉や態度で接してほしい。
- ❖ 術後の痛みについて、ペインクリニック的な要素を持ち総合的に体調などについて相談できる総合医療や、東洋医学、セラピーなどの支援がほしいと思った。リハビリを兼ねた患者会を作してほしいと思った。
- ❖ 手足の指先の痛み、口内の痛み、味覚の変化など未だ残る後遺症を緩和する方法を知りたい。想定される状況への予備知識と、対応方法について正しい情報を得るため、患者専用のウェブサイトなどあれば助かる。
- ❖ 手術や抗がん剤治療については情報も多く予測もついたが、現在抗がん剤の副作用と思われる関節痛や手先のしびれが出現し、この情報が少なく様子を見るしかない。副作用は人それぞれで、何によるものか医師もはっきりわからないようだが、こんな例や症状があり、1年後2年後にどうなっているかというような情報が知りたい。この関節痛は何なのか、治るのか、他にそういう人はいるのかといつも考えてしまう。

5位 診療に関して相談できる部門（窓口）や人（職種）

48件

- ❖ 医療相談や心のケアのシステムについて治療の後半に知ったため、治療中というより最初に情報を知りたかった。
- ❖ 医師と話すときは緊張するため聞きたいことも聞けなかった。セカンドオピニオンを受けたくても今の医師に申しわけない、その後冷たくされたら、と思っ言え出せない。現在の医師以外の他の医師とも話ができる選択窓口がほしい。また、自分の病気や治療について詳しく話せる窓口がもっとほしい。
- ❖ がん専門病院ではがんに関することだけしか相談できない気がする。治療と加齢に伴う不具合との区別がつかず、いろいろな身体の症状ががんと関係するかどうかもわからず、病院の選択で悩む。主治医は忙しい中の診療なのでどこまで相談したら良いのか。具体的な今の状況について相談でき、具体的な診療科を紹介してもらえる相談窓口があると助かる。
- ❖ 多くの乳がん患者と接している経験豊富な看護師に自由に電話でき、アドバイスが受けられる体制を作ってほしい。抗がん剤の治療中いろいろな副作用が起きたが、医師に電話することもできず、ずっとがまんして過ごした。話せる人がいない、対応方法を教えてくれる人がいないことがすごく不安だった。大丈夫、数日でよくなる、薬を止めれば治るなど話を聞いてくれる人、アドバイスをくれる人、看護師に電話できる体制を作ってほしい。
- ❖ 専門知識のある人からのアドバイス。看護師からの具体的な生活のアドバイス。

5位 何でも話せて相談できる窓口

48件

- ❖ 通院する病院にがんの相談支援センターができた。自分が手術を受けたころにはなかったのもっと早くからほしかったと思うが、一方で、大病院だけでなく小さくてもがんの患者を受け入れている病院にはすべて悩みを相談できる窓口を設置してほしいと思う。
- ❖ いつでも気軽に相談できる病院の窓口。
- ❖ 病院内に乳がん友の会や相談会のようなものがあつたが、仕事の時間と重なるため入れないし行けない。電話相談室のようなものがあつたらよかつたと思う。
- ❖ 365日24時間対応のがん相談支援センター等。
- ❖ 気軽に相談でき、患者のちょっとした悩みや不安を聞いてくれる場所。自分の場合は抗がん剤の必要がない比較的軽い治療と言われていたので、よくあるがん患者の集まりには申しわけない気がして行けなかつた。

<p>7位 病院・医師の選択、医療体制 38件</p>
<ul style="list-style-type: none"> ❖ がん専門病院だからか、他科との連携が弱い。ホルモン治療の副作用対策として、関連する診療科での診察も一緒にやってくれたらと思う。 ❖ 抗がん剤の後遺症のしびれがあり、治療を希望しているが担当医からも適切な言葉がなく悩んでおり、しびれを少しでも緩和できる方法を探している。あらゆる病状、症状に対処する医療機関を病院で紹介してほしい。病院を移ることが難しい雰囲気があるので、他の病院でも診断や治療が遠慮なく受けられるような病院情報の交換ルートがあればいいと思う。 ❖ 夜間診療をしてくれる病院が増え、近くにあればと思う。 ❖ 病院を選択するとき、治療方法や外来通院でどのようなことができるかなど知りたい。 ❖ どの病院でどのような治療が受けられるか、どの医師にかかるとどのような手術が受けられるのか、まったく情報がなく苦しんだ。
<p>7位 不安や思いを聴いてもらう場や人の存在 38件</p>
<ul style="list-style-type: none"> ❖ 患者のために、やさしく寄り添って対応してもらえることが一番必要だと思った。何気ないことでも気持ちに寄り添ってもらえると、とても安心できた。 ❖ 告知された直後に患者の話聞いてくれればよかった。同じ患者同士の集まれる場所、不安なときにいつでも話を聞いてもらえる場所があったらと思う。 ❖ 治療中、抗がん剤で体力が衰えて、心も体も心配になったとき、心の状況を聞いて話して心を落ち着かせられる話し相手がほしい。 ❖ 体や心がつらくなったら話せる場所がほしかった。 ❖ 体よりも精神的なつらさに寄り添ってくれる場所が少ない。
<p>9位 診療に関すること（その他） 34件</p>
<ul style="list-style-type: none"> ❖ がんと告知され自殺する人の数が日本では他より多いと知り驚いた。今や2人に1人ががんにかかる時代、かかっても適切な治療を受ければ十分長生きできること、誰でもかかる病気であること、予防など、できたら小学校高学年頃から学校教育の中で教えてほしいと思った。怖い病気はがんだけではない。心臓や脳の病気も怖いし、治療の難しい病気もあるのに、がんに対する正しい知識を持っている人は多くないようにも思う。 ❖ 検診などのお知らせ文書に、治療費に補助があることや、気軽に診察を受けに行けるような解説や紹介があれば救われる気持ちになるかと思う。 ❖ 乳がんは現在では3人に1人はかかると言われる。皆が健康で過ごせるよう、身近な所で検診が受診できるように今以上に呼びかけてほしい。 ❖ 医療関係者にお願いしたいのは、ただ同情で話を聞くのではなく、患者一人ひとりに的確な医療の情報を与えサポートするよう、人材の質的向上をしてほしい。情報も医療技術も日々変化しているのに勉強不足の方もいる。人はものではない、生きる権利があるのだから。 ❖ がん以外で病院にかかって問診票を書くとき、医師以外の受付の人にまでがんと知られてしまうので、病歴の欄に事実を書かなければいけないか悩む。手術した病院でトータルに診察してもらえると心理的負担が減る。

10位 医師や医療スタッフとの関係性

30件

- ❖ 医師の優しさがほしい。
- ❖ 医者やさしい言葉がほしかった。初めてのことで、がん告知が晴天の霹靂（へきれき）で何もわからないのにすべて治療法を自分で決めろと言われてもわからない。この方がよいのではと指導してほしいと思った。他にもこちらの悩みや訴えについて、まず共感して受け取ってから次の話をしてほしかった。
- ❖ 医師は忙しいので時間をとらせては申しわけないと思い、聞きたいことがあっても聞けなかったりしたので、ベッドで抗がん剤治療中のとき、何か悩みなどはないか、大丈夫かと一言聞いてくれる看護師が数分でもそばにいてくれたらと思う。
- ❖ 医師がとにかく忙しいので話がなかなか聞きにくい。抗がん剤の副作用もいちいち相談できなかったので元同級生（別の医師）に聞いたりしたが、本来なら、薬の塗り方や皮膚の手入れ方法など、聞くべき人、詳しい人に尋ねたかった。ただし、そういう人がいたかどうかはよくわからない。
- ❖ 診察時に医療従事者は患者の眼、顔を見てほしい。忙しいだろうがそれだけで落ち着くことがある。

8 乳がん体験者の就労状況

この章の要点

- 乳がんと診断後に、依願退職、もしくは解雇になった人の割合は、全体の 1/3 を占め、第一次調査、第二次調査でほぼ同じである。ただし、両調査間では、非正規雇用が、第一次調査では 17.5%、第二次調査では 24.5%と若干の差があり、雇用形態の変化が、依願退職や解雇に影響した可能性も考えられる。(P.64,P.66)
- がんになっても安心して仕事を続けるために必要だと考えることでは、就労環境の整備（制度）に関する項目が上位にあがっていた。第 1 位「勤務時間を短縮できる制度」、第 2 位「長期の休職や休暇制度」と、柔軟な勤務体制や長期間の休みが確保できる制度などが求められていた。(p.69)
- 第 3 位は、「がん・後遺症等についての仕事関係者の理解」があがっており、乳房切除や脱毛などの外見の変化、ホルモン薬による更年期障害様症状、吐き気やだるさなど周囲にはわかりにくい副作用症状、リンパ浮腫など、治療による症状や障害による日常生活行動の変化など人が気づきにくい部分での苦悩がみてとれる。(p.69)
- 診断時から現在まで仕事を継続できた一番大きな理由では、第 1 位は「上司や同僚、仕事関係の人々など周囲に理解や協力」で半数を占めていた。この結果は、全体の調査結果に比べ、「上司や同僚、仕事関係の人々など周囲に理解や協力」は 1 割近く高い。(p.70)
- 診断時から現在までの仕事に関する悩みでは、全体の調査結果の順位と少し異なり、「通院や治療のための勤務調整や時間休の確保」（全体順位は、第 3 位）が第 1 位であった。(p.74-p.75)
- 仕事を継続できなかった理由としては、「仕事を続ける自信がなくなった」、「会社や同僚、仕事関係の人々に迷惑をかけると思った」などが上位を占めていた。(p.76)

(1) 乳がんと診断後の就労状況の変化：第一次・第二次調査結果比較

図 8-1、次ページ表 8-1、表 8-2 で示す通り、乳がん体験者においても、全体の調査結果と同じで、被雇用者も自営業者もがんと診断されてからの仕事の状況の変化は、第一次調査と第二次調査でほとんど変わらない結果となっている。

被雇用者（表 8-1）では、がんと診断後に、（がんにかかったことが直接の原因になっているかどうかは特定できないが）[依願退職、もしくは解雇になった人]の割合は、全体の 1/3 をしめ、第一次、第二次調査でほぼ同じである。

図 8-1 第一次調査と第二次調査 乳がん体験者就労状況の比較（被雇用者）



注)

10 年前も現在も全体数は少ないが、これはがんの罹患年齢から考えても高齢者が多く、被雇用者でも退職後の方も多いことが関係していると考えられる。職種の表(66 ページ)を参照。

表 8-1 仕事の状況の変化：被雇用者

お勤めの方	2013年 乳がん		2003年 乳がん	
	実数	(%)	実数	(%)
現在も勤務している	307	(50.6%)	353	(50.3%)
休職中である	47	(7.7%)	61	(8.7%)
依願退職した	188	(31.0%)	237	(33.8%)
解雇された	24	(4.0%)	21	(3.0%)
その他	41	(6.8%)	30	(4.3%)
回答者計	607	(100.0%)	702	(100.0%)

表 8-2 仕事の状況の変化：自営

自営、単独、家族従業者	2013年 乳がん		2003年 乳がん	
	実数	(%)	実数	(%)
現在も営業中である	72	(64.3%)	153	(69.2%)
休業中である	4	(3.6%)	16	(7.2%)
従事していない	11	(9.8%)	19	(8.6%)
廃業した	23	(20.5%)	28	(12.7%)
代替わりした	1	(0.9%)	1	(0.5%)
その他	1	(0.9%)	4	(1.8%)
回答者計	112	(100.0%)	221	(100.0%)

(2) 職種

第一次調査に比べ、診断時のパート・アルバイトの割合が、17.5%(第一次調査)から24.5%(第二次調査)と高くなっている。また、全体の調査結果では、10.2%(第一次調査) < 15.7%(第二次調査)で、全体の調査結果に比べて、乳がん体験者は非正規雇用(パート・アルバイト)の割合が高い。第一次調査と第二次調査での差は、雇用形態の変化の影響があると考えられる。

表 8-3 職種：2013年 第二次調査

2013年(第二次調査)				
職業	診断時点の職業		現在の職業	
	実数	(%)	実数	(%)
自営業主	21	(1.6%)	17	(1.3%)
単独事業者	44	(3.5%)	40	(3.1%)
家族従業者	45	(3.5%)	29	(2.3%)
経営者,役員	13	(1.0%)	13	(1.0%)
民間企業の従業者	212	(16.6%)	131	(10.3%)
公務員	75	(5.9%)	40	(3.1%)
パート・アルバイト	312	(24.5%)	249	(19.5%)
内職	2	(0.2%)	5	(0.4%)
専業主婦	290	(22.7%)	391	(30.7%)
学生	2	(0.2%)	1	(0.1%)
無職	70	(5.5%)	176	(13.8%)
その他	27	(2.1%)	21	(1.6%)
無回答	162	(12.7%)	162	(12.7%)
計	1,275	(100.0%)	1,275	(100.0%)

表 8-4 職種：2003年 第一次調査

2003年(第一次調査)				
職業	診断時点の職業		現在の職業	
	実数	(%)	実数	(%)
自営業主	56	(2.9%)	37	(1.9%)
単独事業者	70	(3.7%)	57	(3.0%)
家族従業者	110	(5.8%)	84	(4.4%)
経営者,役員	27	(1.4%)	18	(0.9%)
民間企業の従業者	267	(14.0%)	156	(8.2%)
公務員	97	(5.1%)	78	(4.1%)
パート・アルバイト	333	(17.5%)	224	(11.8%)
内職	20	(1.1%)	8	(0.4%)
専業主婦	532	(27.9%)	691	(36.3%)
学生	1	(0.1%)	1	(0.1%)
無職	91	(4.8%)	240	(12.6%)
その他	38	(2.0%)	36	(1.9%)
無回答	262	(13.8%)	274	(14.4%)
計	1,904	(100.0%)	1,904	(100.0%)

(3) 仕事の内容

表 8-4 は、仕事の内容を、診断時点と現在に分けて確認した結果で、上の表は 2013 年の第二次調査の結果、下の表は、2003 年の第一次調査結果である。

表 8-5 仕事の内容：2013 年 第二次調査

2013年（第二次調査）				
仕事内容	診断時点の仕事の内容		現在の仕事の内容	
	実数	(%)	実数	(%)
農林漁業	8	(0.6%)	7	(0.5%)
運輸・通信・保安職	4	(0.3%)	4	(0.3%)
生産工程作業従事者	53	(4.2%)	38	(3.0%)
サービス従事者	84	(6.6%)	52	(4.1%)
販売的職業	125	(9.8%)	78	(6.1%)
事務的職業	201	(15.8%)	152	(11.9%)
管理的職業	12	(0.9%)	12	(0.9%)
専門的職業	158	(12.4%)	124	(9.7%)
その他	82	(6.4%)	81	(6.4%)
無回答	548	(43.0%)	727	(57.0%)
計	1,275	(100.0%)	1,275	(100.0%)

表 8-6 仕事の内容：2003 年 第一次調査

2003年（第一次調査）				
仕事内容	診断時点の仕事の内容		現在の仕事の内容	
	実数	(%)	実数	(%)
農林漁業	17	(0.9%)	14	(0.7%)
運輸・通信・保安職	7	(0.4%)	6	(0.3%)
生産工程作業従事者	110	(5.8%)	56	(2.9%)
サービス従事者	128	(6.7%)	82	(4.3%)
販売的職業	152	(8.0%)	102	(5.4%)
事務的職業	269	(14.1%)	184	(9.7%)
管理的職業	18	(0.9%)	15	(0.8%)
専門的職業	179	(9.4%)	141	(7.4%)
その他	89	(4.7%)	72	(3.8%)
無回答	935	(49.1%)	1,232	(64.7%)
計	1,904	(100.0%)	1,904	(100.0%)

注意点

- (4)以降は、第一次調査時はなかった質問である。そこで、第二次調査全体の調査結果（表には【全体】と表示）と乳がん体験者の結果（表には、【乳がん】と表示）を比較する形で表を作成している。
- 就労状況に関して、無回答は除き、回答者計を母数にして集計表を作成している。これは、被雇用者と自営業者に分けて質問している項目が多いこと、全ての方が就労しているわけではないことのためである。

(4) 乳がんと診断時の仕事に関する思い

[乳がんと診断されたときに、仕事に関してどう思ったか]に関して、乳がん体験者のほぼ半数が「仕事をこれまで通り続けたい」（345名：52.4%）と思い、第2位の「以前よりペースや業務量を落として仕事を続けたい」（154名：23.4%）とあわせると、2/3の乳がん体験者が何らかの調整をしながらも仕事を続けたいと思っている。これは、がん体験者全体の傾向と同じである。

表 8-7 がんと診断された時の仕事に関する思い

仕事への思い	2013年 乳がん		2013年 全体	
	実数	%	実数	%
仕事をこれまで通り続けたい	345	(52.4%)	1,022	(54.4%)
以前よりペースや業務量を落として仕事を続けたい	154	(23.4%)	411	(21.9%)
仕事を辞めたい	97	(14.7%)	219	(11.7%)
仕事のことは考えなかった	37	(5.6%)	168	(8.9%)
その他	25	(3.8%)	58	(3.1%)
回答者計	658	(100.0%)	1,878	(100.0%)

注) 無回答を除き、集計した。

(5) がんになっても安心して仕事を続けるために必要な支援

[がんになっても安心して仕事を続けるために必要なこと]の上位には、就労環境の整備（制度）に関する項目があがっていた。具体的には、「勤務時間を短縮できる制度」（第1位）、「長期の休職や休暇制度」（第2位）、「柔軟に配置転換できる制度」（第5位）、「再雇用の制度」（第6位）などがある。

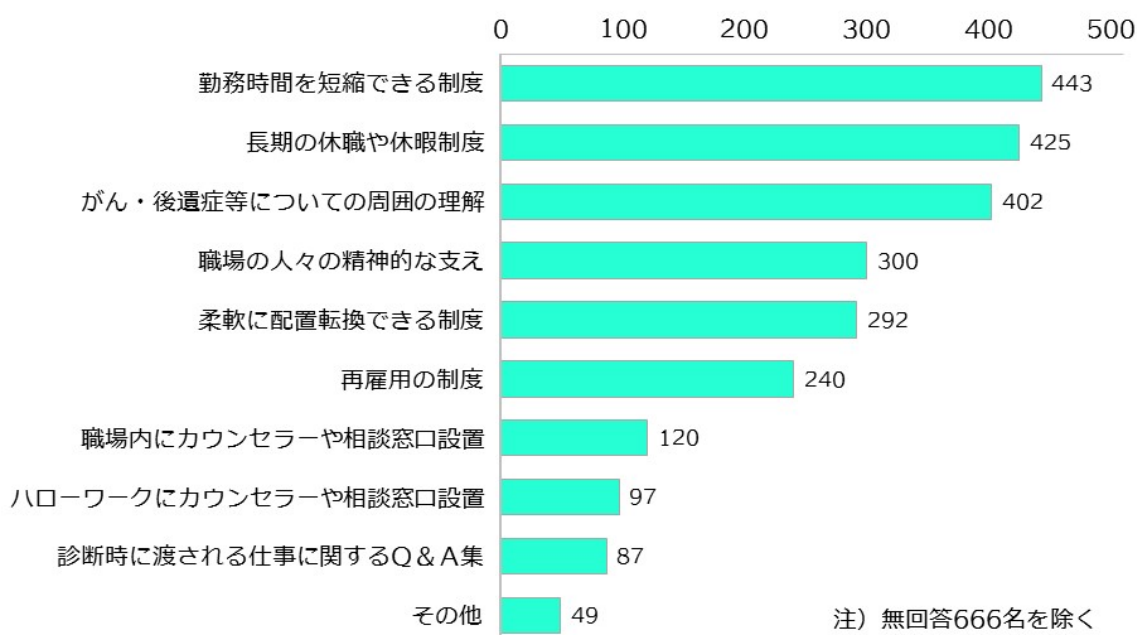
これらを求める背景には、仕事復帰する場合の体慣らしや、通院や治療を続けながら仕事をする場合の仕事と治療（通院）との調整、長期化する症状や後遺症による生活行動への影響などがあると考えられる。

第3位には、「がん・後遺症等についての周囲の理解」（402件）があがっている。この背景には、一つには、眼には見えないつらさ—たとえば、リンパ浮腫で弾性スリーブを着けていること、治療に伴うだるさや吐き気、温度や湿度の変化により痛む傷痕、ほてりやのぼせなどのホルモン療法による更年期障害のような症状など—をわかってもらえないこと、がんに対する偏見（がん＝死など、がんに対するマイナスイメージ）などがあると考えられる。

就労に関する制度の改正（変化）だけではなく、一般の人々のがんに対する偏見をなくし、がんという病気や治療による変化などを理解してもらおうという啓蒙が必要と考える。一方、がん体験者自身も、周囲に伝え、理解してもらおう、あるいは調整するという行動が必要となる。そこで、がん体験者が、自らが行動を起こせるような支援（相談、カウンセリング等）もまた重要といえる。

図8-2 がんになっても安心して仕事を続けるために必要だと考えること

(回答者 609名)



(6) 診断時から現在まで仕事を継続した場合:仕事を継続できた一番の理由

上位には、「人間関係」(ソーシャルサポート)に関する項目があがっており、がん体験者だけの努力ではなく、周囲の人々によるサポートの重要性が示唆された。職場や仕事関係者(フォーマルな関係)の理解や支援だけではなく、インフォーマルな関係(家族や友人など、制度や形式に基づかない非公式な関係性)の支えが、仕事継続につながっていると考えられる。

全体の調査結果と乳がん体験者の結果を比較すると、項目ごとの順位は同じであったが、乳がん体験者はよりフォーマルな関係である職場や仕事関係者の理解や支援を、継続の大きな理由ととらえていた。

また、3番目には、自らの努力(13.0%)があがっており、仕事を継続する上で、がん体験者自身も努力し行動していた。

表 8-8 仕事を継続できた一番の理由

仕事を継続できた理由	乳がん		全体	
	人数	(%)	人数	(%)
上司や同僚、仕事関係の人々など 周囲の理解や協力	167	(52.8%)	415	(44.3%)
家族など会社以外の人々の支え	44	(13.9%)	209	(22.3%)
自らの努力(専門的な知識や技術)	41	(13.0%)	131	(14.0%)
会社や社会の制度	38	(12.0%)	87	(9.3%)
その他	26	(8.2%)	95	(10.1%)
回答者計	316	(100.0%)	937	(100.0%)

(7) 事業主もしくは仕事関係者からの理解や支援の状況

【診断時】

a) 仕事に関する相談相手

乳がん体験者では、がんと診断された時点での仕事に関する相談相手の第1位は「家族」(61.9%)である。今後に関して、まだ不確定要素が多いこと、経済面にもかかわってくるなどから、まず家族に相談したり、家族の意見を聞いたりしたのではないと思われる。以下、「上司」(58.6%)、「同僚」(35.4%)と会社関係者が続いている。

職場の産業医や産業カウンセラー、社会福祉の専門家である医療ソーシャルワーカー、がん専門相談員、社会保険労務士など、相談窓口、あるいは就労に関する専門的な知識を持つ専門職種への相談は1-2%にとどまり、現状では、就労に関しては十分に活用されていない可能性がある。

全体の調査結果と乳がん体験者の結果を比較すると、全体的な傾向は類似しているが、「家族」に相談した割合は、全体の結果では7割であるが、乳がん体験者は6割と若干低めである。

表 8-9 診断時、仕事に関して相談した相手 (複数回答)

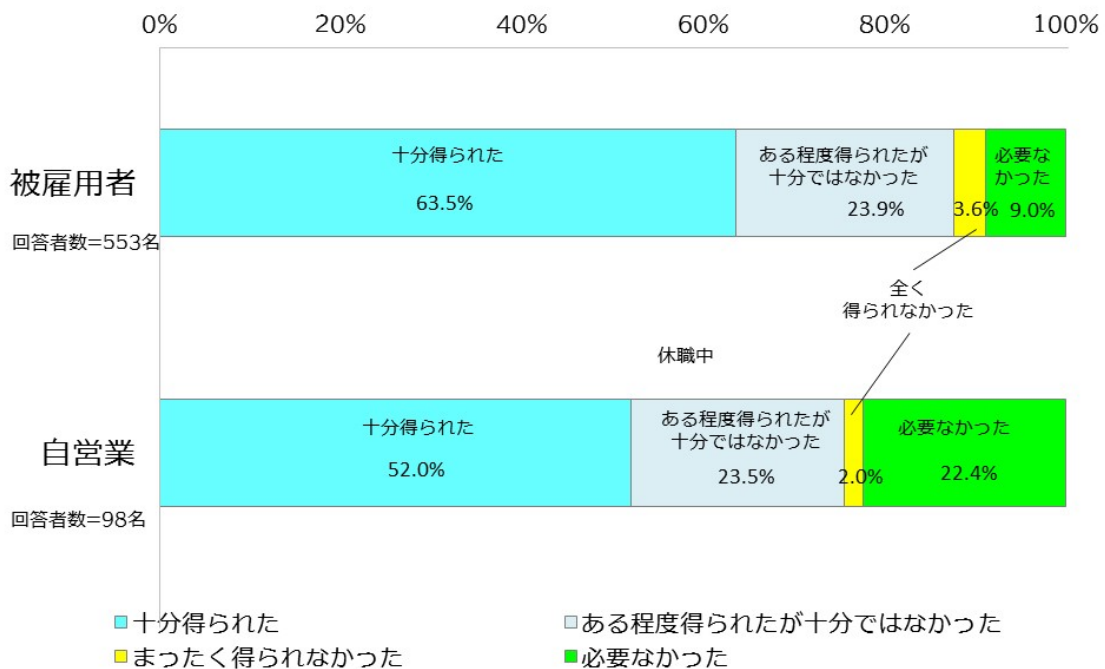
仕事に関しての相談相手	乳がん		全体	
	実数	(%)	実数	(%)
家族	410	(66.9%)	1,226	(71.1%)
上司	359	(58.6%)	865	(50.1%)
同僚	217	(35.4%)	501	(29.0%)
主治医(医師)	127	(20.7%)	354	(20.5%)
人事労務担当者	34	(5.5%)	109	(6.3%)
同病者(患者団体などの会員含む)	26	(4.2%)	43	(2.5%)
職場の産業医、産業カウンセラーなど	7	(1.1%)	28	(1.6%)
医療ソーシャルワーカー	12	(2.0%)	27	(1.6%)
がん専門相談員	16	(2.6%)	27	(1.6%)
社会保険労務士	4	(0.7%)	14	(0.8%)
その他	25	(4.1%)	66	(3.8%)
回答者計	613		1,725	

b) 仕事関係の人々からの理解や支援の状況

がんと診断された当時の事業主、あるいは仕事関係者からの理解や支援は、「十分得られた」、「十分ではなかったがある程度は得られた」とあわせると、8割前後の乳がん体験者は、理解や支援は得られたと回答している。

一方、自営業の場合は、「必要なかった」(22.4%)とする割合が、被雇用者の倍近くある。設問をどのように理解し回答したかにもよるが、周囲からの理解や支援のニーズの種類、必要とされる内容、時期などは、被雇用者と自営業では異なる可能性がある。

図 8-3 がんと診断された当時、事業主、もしくは仕事関係者からの理解や支援



【現在、仕事に従事している人】

a) 仕事に関する相談相手

がんと診断されてから現在までに、仕事に関して相談した相手を下記に示した。

乳がん体験者の結果と全体の調査結果は、同じような傾向がみられ、診断時と同様、一番の相談相手は、「家族」（乳がん体験者 65,7%、全体 70.2%）。その一方で、人事労務担当者、社会保険労務士、医療ソーシャルワーカー、産業医や産業カウンセラーなど専門的な職種への相談は、5%以下にとどまっており、診断時同様、あまり活用されていない。

表 8-10 診断時から現在までに仕事に関して相談した相手 (複数回答)

相談した相手	乳がん		全体	
	実数	(%)	実数	(%)
家族	260	(65.7%)	769	(70.2%)
上司	182	(46.0%)	440	(40.2%)
同僚	134	(33.8%)	304	(27.8%)
主治医 (医師)	74	(18.7%)	215	(19.6%)
同病者 (患者団体などの会員含む)	44	(11.1%)	82	(7.5%)
人事労務担当者	19	(4.8%)	46	(4.2%)
がん専門相談員	14	(3.5%)	29	(2.6%)
医療ソーシャルワーカー	15	(3.8%)	28	(2.6%)
職場の産業医、産業カウンセラーなど	5	(1.3%)	21	(1.9%)
社会保険労務士	2	(0.5%)	7	(0.6%)
その他	22	(5.6%)	60	(5.5%)
回答者計	396	(100.0%)	1,095	(100.0%)

b) 仕事関係の人々からの理解や支援の状況

がんと診断されてから現在までの事業主、あるいは仕事関係者からの理解や必要な支援の状況をみていくと、ほぼ診断時と同じ傾向がみられた。

図 8-4 現在の事業主、もしくは仕事関係者からの理解や支援の状況



(8) 仕事に関する悩みや負担

a) がんと診断された当時の仕事に関する悩みや負担

がんと診断されたときに、仕事に関して悩んだことでは、4割が「仕事の調整」、「仕事復帰の時期」、「仕事を辞めるかどうか」をあげている。

また、全体の調査結果と乳がん体験者の結果を比較すると、類似した傾向ではあるが、「職場の上司や同僚、取引先への説明の仕方」は全体の結果より1割近く多い。雇用形態をみていくと、全体の結果では、非正規雇用（パート・アルバイト）は15.7%、乳がん体験者の非正規雇用は24.5%と10%近く差があることから、正規雇用と非正規雇用で、悩みが一部異なっている可能性も考えられる。

いつ頃仕事に復帰できるのかは、がんの場合は不確定要素が強い。今後どのような治療になるのか、治療にはどのくらいの期間がかかるのか、入院治療なのか通院治療なのか、治療により身体的にどのような影響がでるのか、それは徐々に軽くなるものなのか、不可逆的なものなのか、治療が終わったあとの通院はどのような間隔で行われるのかなど、多くの事柄が不確定である。このことは、第1位の「仕事の調整」にも影響すると考えられる。

また、仕事ができるかどうかにも関係してくるが、第5位には「経済的な問題」があがっている。自営業の場合は、「手当や保障がない」こともあり、仕事に関する悩みは、経済的な問題、悩みや負担とも影響しあう項目である。

表 8-11 がんと診断された当時、仕事に関して悩んだこと (複数回答)

仕事に関して悩んだこと	乳がん		全体	
	実数	(%)	実数	(%)
仕事の調整	288	(45.2%)	723	(40.7%)
仕事復帰の時期	267	(41.9%)	770	(43.4%)
仕事を辞めるかどうか	253	(39.7%)	624	(35.2%)
職場の上司や同僚、取引先への説明の仕方	213	(33.4%)	419	(23.6%)
経済的な問題	203	(31.9%)	582	(32.8%)
職場の事務手続き（休職手続き、傷病手当など）	135	(21.2%)	363	(20.5%)
仕事（顧客）の引き継ぎ	60	(9.4%)	202	(11.4%)
手当や保障がない（自営業）	27	(4.2%)	125	(7.0%)
顧客の減少（自営業）	20	(3.1%)	92	(5.2%)
その他	13	(2.0%)	39	(2.2%)
回答者計	637		1,775	

b) 診断時から現在まで仕事に関する悩みや負担

診断時から現在までの仕事に関する悩みでは、乳がん体験者の場合、一番多いのは、全体の結果では3番目に多かった通院や治療のための勤務調整や時間休の確保」である。前述のがんになっても安心して仕事続けるために必要だと思うことの回答でも、第一に、「病状に合わせて勤務時間を短縮できる制度」、次に「長期の休職や休暇制度」があがっており、治療を継続しながらの仕事復帰、あるいは治療終了後の定期通院を続けながら仕事復帰しても、定期的な通院や通院治療で休むことの難しさがあるのではないかと考えられる。

治療のある日は、待ち時間も含めると1日がかかりという声もよく聞かれ、治療の翌日は体調が悪くとも仕事はできないという場合もある。しかし、仕事を続けることは、地に足がついているという感覚（社会の中にいる自分、社会の中で役割を果たしている自分）の実感というメリットを感じる場合もある。治療スケジュールの調整、体調の調整、仕事の調整などは、自分一人では難しく、医師など医療関係者、仕事関係者など治療や仕事にかかわる人々への相談や情報提供などの働きかけも必要になる。

表 8-12 診断時から現在までの仕事に関する悩み (複数回答)

仕事に関して悩んだこと	乳がん		全体	
	実数	(%)	実数	(%)
通院や治療のための 勤務調整や時間休の確保	224	(50.2%)	481	(40.0%)
病気の症状や治療による 副作用や後遺症による症状	200	(44.8%)	499	(41.5%)
体力の低下	195	(43.7%)	571	(47.5%)
外見の変化	178	(39.9%)	303	(25.2%)
仕事復帰の時期	143	(32.1%)	392	(32.6%)
経済的な問題	129	(28.9%)	379	(31.6%)
病気の症状や治療による 副作用や後遺症への対処方法	102	(22.9%)	264	(22.0%)
職場の上司や同僚、取引先への説明の仕方	77	(17.3%)	164	(13.7%)
職場の事務手続き (休職手続き、傷病手当など)	64	(14.3%)	140	(11.7%)
職場（仕事先）でのがんに対する偏見	52	(11.7%)	97	(8.1%)
職場でのコミュニケーション	49	(11.0%)	117	(9.7%)
再就職できるかどうか	44	(9.9%)	105	(8.7%)
仕事（顧客）の引き継ぎ	23	(5.2%)	82	(6.8%)
手当や保証がない（自営業）	16	(3.6%)	104	(8.7%)
予期せぬ部署異動・職場異動	14	(3.1%)	32	(2.7%)
顧客の減少（自営業）	13	(2.9%)	58	(4.8%)
その他	15	(3.4%)	46	(3.8%)
回答者計	446		1,201	

(9) 診断時から現在までに仕事を辞めた場合

a) 離職までの期間

乳がん体験者の離職までの期間では、直後から1ヶ月未満では6名(2.9%)であるが、直後から3ヶ月未満までの期間で見ると、がんと診断されてから早い時期に3割近くが仕事をやめている(66名: 32.3%)。そのなかでも、全体と比べると、1ヶ月未満は若干少なく2ヶ月は若干多い傾向にある。

表 8-13 離職までの期間

離職までの期間	乳がん		全体	
	実数	(%)	実数	(%)
直後～1ヶ月未満	6	(2.9%)	31	(5.6%)
1ヶ月	37	(18.1%)	86	(15.6%)
2ヶ月	23	(11.3%)	47	(8.5%)
3ヶ月～半年未満	26	(12.7%)	62	(11.3%)
半年～1年未満	22	(10.8%)	72	(13.1%)
1～3年未満	40	(19.6%)	128	(23.3%)
3～5年未満	14	(6.9%)	42	(7.6%)
5～10年未満	19	(9.3%)	53	(9.6%)
10年～20年未満	13	(6.4%)	25	(4.5%)
20年以上	4	(2.0%)	4	(0.7%)
回答者計	204		550	

b) 仕事を継続できなかった理由

仕事を継続できなかった理由は、「仕事を続ける自信がなくなった」(41.7%)が一番多く4割を占めた。次に「会社や同僚、仕事関係の人々に迷惑をかけたと思った」(33.3%)があがり、「治療や静養に必要な休みをとることが難しかった」(23.1%)と続く(表 8-14)。全体の結果とほぼ同じような傾向がみられる。

表 8-14 仕事を継続できなかった理由 (複数回答)

仕事を継続できなかった理由	乳がん		全体	
	実数	(%)	実数	(%)
仕事を続ける自信がなくなった	90	(41.7%)	216	(36.6%)
仕事関係の人々に迷惑をかけたと思った	72	(33.3%)	170	(28.8%)
治療や静養に必要な休みをとることが難しかった	50	(23.1%)	135	(22.9%)
もともと辞めるつもりだった	21	(9.7%)	79	(13.4%)
辞めるよう促された、もしくは 辞めざるを得ないような配置転換をされた	17	(7.9%)	48	(8.1%)
解雇された	12	(5.6%)	32	(5.4%)
その他	65	(30.1%)	174	(29.5%)
回答者計	216		590	

9 病気や治療の背景と社会的背景

表 9-1 原発部位

部位	2013年	2003年
	実数	実数
乳房	1,275	1,904

表 9-2 再発・転移の有無

再発・転移	2013年		2003年	
	実数	(%)	実数	(%)
はい	293	(23.0%)	465	(24.4%)
いいえ	940	(73.7%)	1,404	(73.7%)
無回答	42	(3.3%)	35	(1.8%)
計	1,275		1,904	

表 9-3 再発・転移の部位（複数回答）

再発・転移の部位	2013年 人数=293名		2003年 人数=465名	
	実数	(%)	実数	(%)
脳・髄膜	11	(3.8%)	27	(5.8%)
咽頭・喉頭	16	(1.4%)	1	(0.2%)
肺・胸膜	71	(24.2%)	135	(29.0%)
食道	0	(0.0%)	1	(0.2%)
胃	2	(0.7%)	4	(0.9%)
十二指腸・小腸	0	(0.0%)	1	(0.2%)
大腸・直腸	5	(1.7%)	8	(1.7%)
肝臓	61	(20.8%)	84	(18.1%)
胆道・胆のう	2	(0.7%)	0	(0.0%)
すい臓	3	(1.0%)	2	(0.4%)
腎臓・副腎	1	(0.3%)	0	(0.0%)
膀胱	0	(0.0%)	2	(0.4%)
皮膚	8	(2.7%)	16	(3.4%)
口腔・舌	0	(0.0%)	2	(0.4%)
子宮	3	(1.0%)	9	(1.9%)
卵巣・卵管	3	(1.0%)	4	(0.9%)
乳房	60	(20.5%)	110	(23.7%)
前立腺	0	(0.0%)	0	(0.0%)
精巣	0	(0.0%)	0	(0.0%)
甲状腺	1	(0.3%)	3	(0.6%)
骨髄	3	(1.0%)	4	(0.9%)
リンパ節（腺）	122	(41.6%)	152	(32.7%)
骨	105	(35.8%)	177	(38.1%)
軟部組織系（筋肉・脂肪）	3	(1.0%)	5	(1.1%)
脊髄	9	(3.1%)	15	(3.2%)
腹膜	2	(0.7%)	3	(0.6%)
心膜・心臓	0	(0.0%)	2	(0.4%)
その他	1	(0.3%)	9	(1.9%)
無回答	5	(1.7%)	4	(0.9%)

表 9-4 現在の治療状況

治療の状況	2013年		2003年	
	実数	(%)	実数	(%)
治療継続中	782	(61.3%)	1,034	(54.3%)
定期的な検査通院中	445	(34.9%)	817	(42.9%)
その他	37	(2.9%)	37	(1.9%)
無回答	11	(0.9%)	16	(0.8%)
計	1,275		1,904	

表 9-5 現在までに受けた治療（複数回答）

治療	2013年 人数=1,275名		2003年 人数=1,904名	
	実数	(%)	実数	(%)
外科手術	1,180	(92.5%)	1,750	(91.9%)
内視鏡・胸腔鏡・腹腔鏡手術	29	(2.3%)	111	(5.8%)
薬物療法(抗がん剤・ホルモン剤等)	1,150	(90.2%)	1,592	(83.6%)
放射線治療	719	(56.4%)	899	(47.2%)
その他	11	(0.9%)	11	(0.6%)
無回答	1	(0.1%)	26	(1.4%)

表 9-6 日常生活行動の状況

日常生活の状況	2013年		2003年	
	実数	(%)	実数	(%)
特に症状はなく社会活動ができ、病気や治療による制限を受けることなく、がんにかかる前と同じように行動できる	614	(48.2%)	1,179	(61.9%)
軽い症状があり、からだを使う仕事(肉体労働)は制限されるが、歩くことや軽作業・坐業(家事・事務など)は行える	419	(32.9%)	620	(32.6%)
歩くことや身の回りのことはできるが、時々少し人の助けがいることもある。軽作業はできないが、日中の半分以上は起きている	25	(2.0%)	48	(2.5%)
身の回りのある程度のことではできるが、しばしば人の助けが必要で、日中の半分以上は横になっている	11	(0.9%)	30	(1.6%)
身の回りのこともできず、常に人の助けが必要で、一日中横になっている	1	(0.1%)	5	(0.3%)
無回答	205	(16.1%)	22	(1.2%)
計	1,275		1,904	

表 9-7 診断時年齢

診断年齢	2013 年		2003 年	
	実数	(%)	実数	(%)
10 代	0	(0.0%)	0	(0.0%)
20 代	9	(0.7%)	20	(1.1%)
30 代	130	(10.2%)	171	(9.0%)
40 代	408	(32.0%)	595	(31.3%)
50 代	374	(29.3%)	604	(31.7%)
60 代	254	(19.9%)	353	(18.5%)
70 代	74	(5.8%)	117	(6.1%)
80 歳以上	6	(0.5%)	8	(0.4%)
無回答	20	(1.6%)	36	(1.9%)
計	1,275		1,904	

表 9-8 現在の年齢

診断年齢	2013 年		2003 年	
	実数	(%)	実数	(%)
20 代	2	(0.2%)	8	(0.4%)
30 代	65	(5.1%)	80	(4.2%)
40 代	255	(20.0%)	416	(21.8%)
50 代	387	(30.4%)	634	(33.3%)
60 代	377	(29.6%)	467	(24.5%)
70 代	147	(11.5%)	218	(11.4%)
80 歳以上	15	(1.2%)	23	(1.2%)
無回答	27	(2.1%)	58	(3.0%)
計	1,275		1,904	

表 9-9 性別

性別	2013 年		2003 年	
	実数	(%)	実数	(%)
男性	6	(0.5%)	3	(0.2%)
女性	1,257	(98.6%)	1,875	(98.5%)
無回答	12	(0.9%)	26	(1.4%)
計	1,275		1,904	

表 9-10 結婚の有無

結婚の有無	2013 年		2003 年	
	実数	(%)	実数	(%)
未婚	133	(10.4%)	151	(7.9%)
既婚	954	(74.8%)	1,471	(77.3%)
離死別	169	(13.3%)	245	(12.9%)
無回答	19	(1.5%)	37	(1.9%)
計	1,275		1,904	

表 9-11 同居状況(複数回答)

同居状況	2013年 人数=1,275名		2003年 人数=1,904名	
	実数	(%)	実数	(%)
同居者なし	125	(9.8%)	175	(9.2%)
配偶者	915	(71.8%)	1,418	(74.5%)
本人の父	72	(5.6%)	80	(4.2%)
本人の母	125	(9.8%)	174	(9.1%)
配偶者の父	46	(3.6%)	70	(3.7%)
配偶者の母	80	(6.3%)	157	(8.2%)
本人の兄弟姉妹	35	(2.7%)	50	(2.6%)
配偶者の兄弟姉妹	7	(0.5%)	7	(0.4%)
子ども	633	(49.6%)	959	(50.4%)
子どもの配偶者	59	(4.6%)	109	(5.7%)
孫	63	(4.9%)	122	(6.4%)
その他の親族	0	(0.0%)	11	(0.6%)
その他	18	(1.4%)	8	(0.4%)
無回答	14	(1.1%)	37	(1.9%)

表 9-12 子供の状況

子どもの状況	2013年		2003年	
	実数	%	実数	%
一番下の子どもがまだ小学校に行っていない	40	(3.1%)	51	(2.7%)
一番下の子どもが小学生か中学生である	123	(9.6%)	192	(10.1%)
一番下の子どもが高校生である	51	(4.0%)	109	(5.7%)
子どもは皆高校は卒業しているが、 大学、短大、専門学校等に行っている	80	(6.3%)	146	(7.7%)
子どもがいる	632	(49.6%)	956	(50.2%)
子どもは皆就職または結婚し、独立している	—	—	55	(2.9%)
就職していない、あるいは結婚していない子どもがいる	—	—	55	(2.9%)
その他	45	(3.5%)	7	(0.4%)
無回答	304	(23.8%)	388	(20.4%)
計	1,275		1,904	

表 9-13 収入の変化

注) 第一次調査では、設問内容が一部異なるので、第二次調査結果だけ掲載しています。

2013年(第二次調査)				
世帯年収	診断時の世帯年収		現在の世帯収入	
	実数	(%)	実数	(%)
120万円未満	45	(3.5%)	97	(7.6%)
120～300万円未満	190	(14.9%)	262	(20.5%)
300～400万円未満	145	(11.4%)	163	(12.8%)
400～500万円未満	137	(10.7%)	114	(8.9%)
500～600万円未満	114	(8.9%)	105	(8.2%)
600～800万円未満	177	(13.9%)	140	(11.0%)
800～1,000万円未満	145	(11.4%)	98	(7.7%)
1,000～2,000万円未満	82	(6.4%)	67	(5.3%)
2,000万円以上	7	(0.5%)	5	(0.4%)
無回答	233	(18.3%)	224	(17.6%)
計	1,275		1,275	

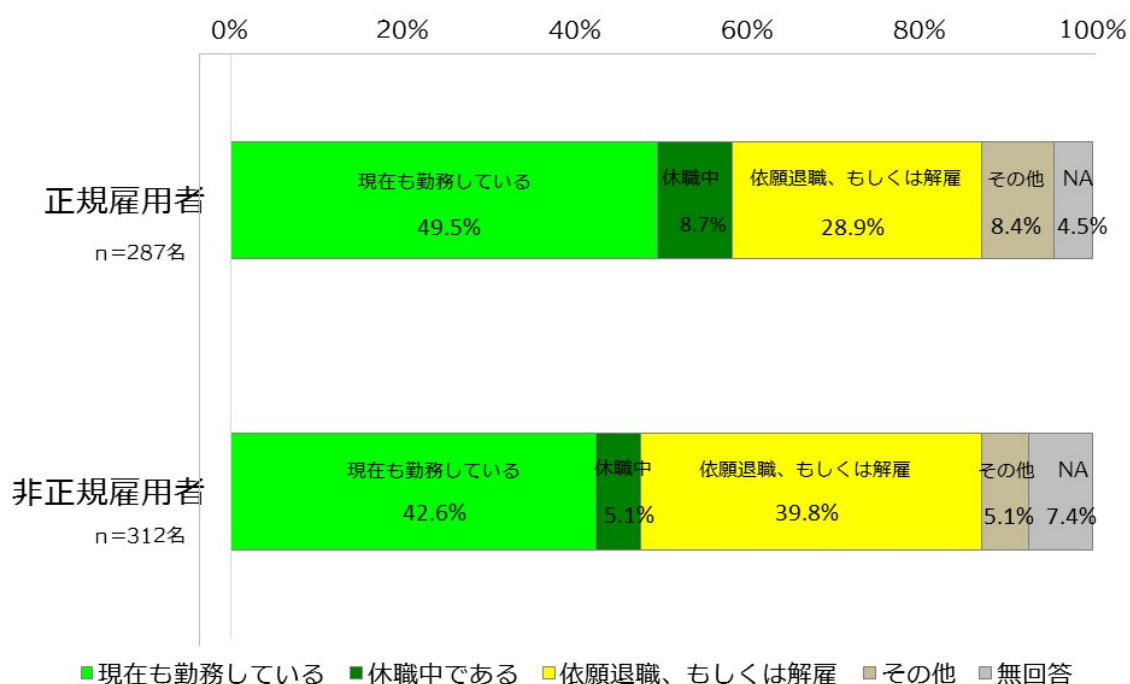
このトピックスの要点

- ◆ 乳がん体験者の就労状況をみると、がんと診断後、非正規雇用者では「依願退職、もしくは解雇」の割合は4割を占め、正規雇用者より高い。(P.83)
- ◆ がんと診断時に、「仕事を辞めたい」と考えた乳がん体験者は、正規雇用者は1割であるが、非正規雇用者では2割を占める。(p.85)
- ◆ がんになっても安心して仕事を続けるために必要な支援としては、正規雇用者、非正規雇用者ともに、就労環境の整備（制度）に関する項目が上位にあがっている。(p.86)
- ◆ 診断時から現在まで仕事を継続するためには、家族、友人、仕事関係者など周囲の人々によるサポート（ソーシャルサポート）の重要性が示唆された。(p.87)
- ◆ 非正規雇用者の場合、上司や人事労務担当者などの仕事関係者への相談は正規雇用者を下回り、相談しにくい、もしくは相談しても意味がないと考えている可能性が示唆される。(p.88-p.89)
- ◆ がんと診断された当時の仕事に関する悩みでは、正規雇用者は、仕事を継続することを前提にしたうえでの悩みが上位に入っているが、非正規雇用者の場合は、半数が「仕事を辞めるかどうか」で悩んでいる。(p.90)
- ◆ 非正規雇用者でがんと診断後離職した人のほぼ半数は3ヶ月未満までで離職している。(p.92)

(1) がんと診断後の就労状況の変化：正規雇用者・非正規雇用者比較（乳がん体験者）

乳がん体験者の正規雇用者と非正規雇用者で、診断後の就労状況の変化をみると、非正規雇用者は、「依願退職、もしくは解雇」の割合が高く、4割近くを占めている。詳しくみると、「依願退職した」では、正規雇用者 68 名（24.8%）、非正規雇用者 115 名（39.8%）、「解雇された」は、正規雇用者 15 名（5.5%）、非正規雇用者 9 名（3.1%）とある。

図 10-1 正規雇用者と非正規雇用者 乳がん体験者就労状況の比較



注意点

- 調査票 A・調査票 B の両方を集計した結果をグラフ化した。
- 全体の調査結果では、無職のがん体験者もいるため、無回答を除いて図表化しているが、この章では、乳がん体験者の正規雇用者と非正規雇用者のデータを抽出して解析しているため、無回答も加えている。
- なお、調査票 B は、就労に関する設問は、問 24(問 24-1-問 24-3)までのため、(3)以降は、調査票 A の回答のみで集計した。

(2) 仕事の内容

表 10-1、表 10-2 は、仕事の内容を、診断時点と現在に分けて確認した結果である。正規雇用では、事務の仕事が 1/3 を占め 2 番めは専門的職業であるが、非正規雇用では、販売と事務の仕事が 1/4 でほぼ同じである。

表 10-1 仕事の内容：正規雇用者

<正規雇用者>

正規雇用者 乳がん				
仕事内容	診断時点の仕事の内容		現在の仕事の内容	
	実数	(%)	実数	(%)
農林漁業	1	(0.3%)	0	(0.0%)
運輸・通信・保安職	2	(0.7%)	2	(0.7%)
生産工程作業従事者	19	(6.6%)	12	(4.2%)
サービス従事者	23	(8.0%)	15	(5.2%)
販売的職業	30	(10.5%)	19	(6.6%)
事務的職業	101	(35.2%)	70	(24.4%)
管理的職業	7	(2.4%)	6	(2.1%)
専門的職業	83	(28.9%)	60	(20.9%)
その他	19	(6.6%)	20	(7.0%)
無回答	2	(0.7%)	83	(28.9%)
計	287	(100.0%)	287	(100.0%)

表 10-2 仕事の内容：非正規雇用者

<非正規雇用者>

非正規雇用者 乳がん				
仕事内容	診断時点の仕事の内容		現在の仕事の内容	
	実数	(%)	実数	(%)
農林漁業	1	(0.3%)	1	(0.3%)
運輸・通信・保安職	1	(0.3%)	1	(0.3%)
生産工程作業従事者	31	(9.9%)	23	(7.4%)
サービス従事者	38	(12.2%)	22	(7.1%)
販売的職業	73	(23.4%)	45	(14.4%)
事務的職業	73	(23.4%)	50	(16.0%)
管理的職業	0	(0.0%)	0	(0.0%)
専門的職業	38	(12.2%)	31	(9.9%)
その他	36	(11.5%)	29	(9.3%)
無回答	21	(6.7%)	110	(35.3%)
計	312	(100.0%)	312	(100.0%)

注意点

- (3)以降の設問は、調査票 A の回答を集計したものである（調査票 B は、就労状況の設問は、問 24 で終了となり、以下の設問はないため）。

(3) がんと診断時の仕事に関する思い

がんと診断されたときに、仕事に関してどのように思ったかに関して、「仕事をこれまで通り続けたい」と回答した人は、正規雇用者(137名:53.1%)が、非正規雇用者(118名:41.0%)より1割多かった。「仕事を辞めたい」と考えた乳がん体験者は、正規雇用者では1割(26名:10.1%)であったが、非正規雇用者では倍の2割(55名:19.1%)を占めていた。

表 10-3 がんと診断された時の仕事に関する思い

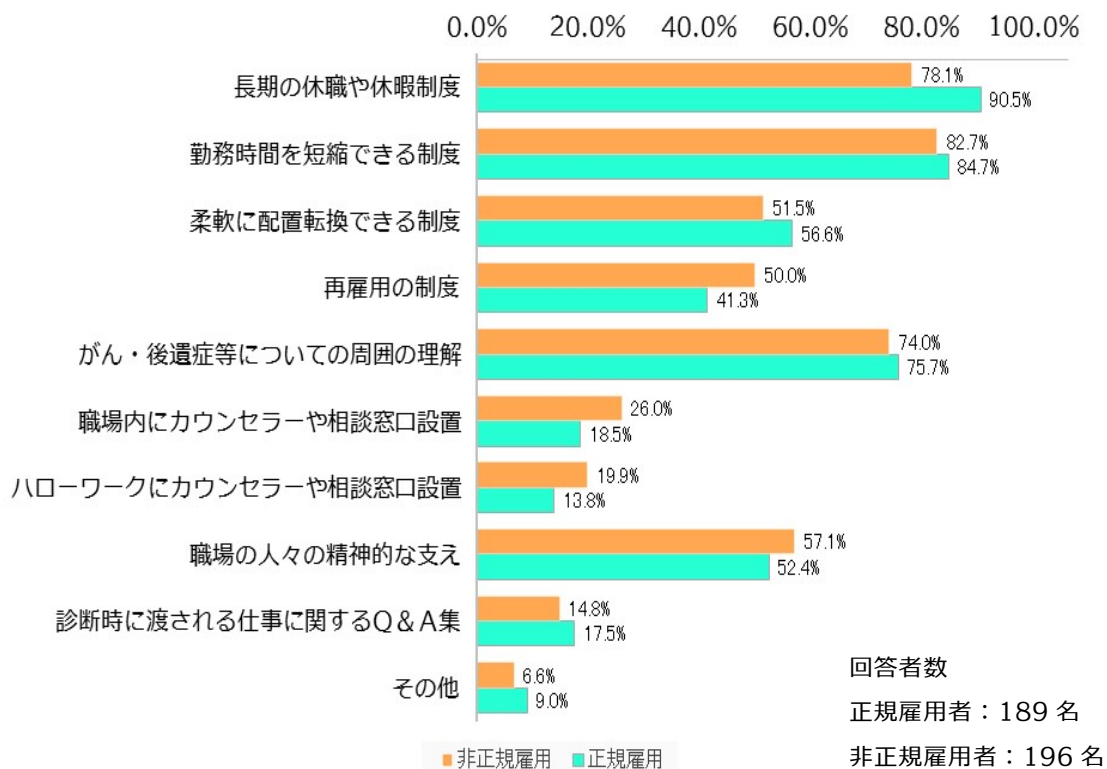
診断時の仕事に関する思い	正規雇用者		非正規雇用者	
	実数	%	実数	%
仕事をこれまで通り続けたい	137	(53.1%)	118	(41.0%)
以前よりペースや業務量を落として仕事を続けたい	51	(19.8%)	58	(20.1%)
仕事を辞めたい	26	(10.1%)	55	(19.1%)
仕事のことは考えなかった	13	(5.0%)	8	(2.8%)
その他	8	(3.1%)	10	(3.5%)
無回答	23	(8.9%)	39	(13.5%)
計	258	(100.0%)	288	(100.0%)

(4) がんになっても安心して仕事を続けるために必要な支援

がんになっても安心して仕事を続けるために必要と考える支援をみると、正規雇用、非正規雇用と同じような傾向であるが、[再雇用の制度]、[相談窓口設置]は非正規雇用者のニーズのほうがわずかではあるが高い傾向にあった。非正規雇用者の方が、どこに（誰に）相談したらよいか戸惑っている状況が伺えた。

第二次調査全体の結果と同様、就労環境の整備（制度）に関する項目が上位にあがっていた。また、「がん・後遺症についての周囲の理解」は、第二次調査全体の結果では55%とほぼ半数であったが、乳がん体験者の場合、正規雇用者・非正規雇用者ともに7割を超える体験者が仕事を続ける上で必要なことと考えており、全体結果より高かった。乳がん体験者の場合、腋窩リンパ節切除によるリンパ浮腫（予防と悪化防止、浮腫によるさまざまな症状）、ホルモン療法による更年期障害様症状（ほてりやのぼせなどホットフラッシュ、動悸、睡眠障害など）、薬物療法による末梢神経障害（しびれなど）、倦怠感や悪心（むかつき）などが生じることがあるが、これらは周囲の人々には気づきにくい面がある。また、乳房切除、リンパ浮腫のむくみ、薬物療法による脱毛など外見の変化も生じたりすることがあり、周囲の視線に敏感になることもある。悩みや負担の自由記述をみると、さぼっているようにみられたり、周囲に迷惑をかけないように手術側の腕に負担をかけるような業務も無理をしてこなしたりしている体験者もいる状況がある。

図 10-2 がんになっても安心して仕事を続けるために必要だと考えること



(5) 診断時から現在まで仕事を継続した場合:仕事を継続できた一番の理由

上位には、「人間関係」(ソーシャルサポート)に関する項目があがっており、がん体験者だけの努力ではなく、周囲の人々によるサポートの重要性が示唆された。職場や仕事関係者(フォーマルな関係)の理解や支援だけではなく、インフォーマルな関係(家族や友人など、制度や形式に基づかない非公式な関係性)の支えが、仕事継続につながっていると考えられる。

「人間関係」(ソーシャルサポート)に関しては、非正規雇用者の方がより「仕事関係者の理解や協力」を一番の理由とする人が多い(正規雇用者 53 名:51.5%、非正規雇用者 75 名:68.8%)。

また、3番目には、自らの努力(14.0%)があがっており、仕事を継続する上で、がん体験者自身も努力し行動している。

また、「会社や社会の制度」は、正規雇用者は2割(23名:22.3%)が選択しているが、非正規雇用者は1割弱(9名:8.3%)である。現状としては会社や社会の制度は、仕事の継続にあまり寄与していないと考えられる。これは、そもそもがん体験者の就労支援にあうような制度がない、あるいは利用しにくい、雇用形態により制度が利用できるかどうか異なる、個々の企業のなかでの支援制度のばらつきなどもあるのではないかと推測される。

表 10-4 仕事を継続できた一番の理由 (選択式回答)

仕事を継続できた理由	正規雇用		非正規雇用	
	人数 (%)	(%)	人数	(%)
上司や同僚、仕事関係の人々など周囲の理解や協力	53	(51.5%)	75	(68.8%)
家族など会社以外の人々の支え	6	(5.8%)	10	(9.2%)
自らの努力(専門的な知識や技術など)	14	(13.6%)	10	(9.2%)
会社や社会の制度	23	(22.3%)	9	(8.3%)
その他	7	(6.8%)	5	(4.6%)
回答者計	103		109	

(6) 事業主もしくは仕事関係の人々からの理解や支援の状況

【診断時】

a) 仕事に関する相談相手

全体の調査結果に比べ、乳がん体験者はほとんどの項目で全体の結果より相談した割合が若干高い傾向にある。

正規雇用者と非正規雇用者と比較すると、非正規雇用者の場合、乳がん体験者全体の結果と同様に、がんと診断された時点での仕事に関する相談相手の第1位は「家族」(167名:78.4%)で8割近くが選択していた。しかし、正規雇用者の場合は、第1位は「上司」(164名:86.8%)で、「家族」は第2位だった。正規雇用者の9割近くは、がんと診断時に仕事に関して仕事関係者である上司に相談していたが、非正規雇用者は2割近く低かった。

表 10-5 診断時、仕事に関して相談した相手 (複数回答)

仕事に関しての相談相手	正規雇用		非正規雇用	
	実数	(%)	実数	(%)
家族	123	(65.1%)	167	(78.4%)
上司	164	(86.8%)	142	(66.7%)
同僚	95	(50.3%)	92	(43.2%)
主治医 (医師)	51	(27.0%)	42	(19.7%)
人事労務担当者	19	(10.1%)	13	(6.1%)
同病者 (患者団体などの会員含む)	10	(5.3%)	8	(3.8%)
職場の産業医、産業カウンセラーなど	4	(2.1%)	2	(0.9%)
医療ソーシャルワーカー	5	(2.6%)	5	(2.3%)
がん専門相談員	7	(3.7%)	5	(2.3%)
社会保険労務士	1	(0.5%)	1	(0.5%)
その他	8	(4.2%)	5	(2.3%)
回答者計	189		213	

b) 仕事関係の人々からの理解や支援の状況

がんと診断された当時の事業主、あるいは仕事関係者からの理解や支援は、「十分得られた」、「十分ではなかったがある程度は得られた」とあわせると、8割前後の乳がん体験者は、理解や支援は得られたと回答しているが、非正規雇用者の方が若干低かった。

表 10-6 仕事関係者からの理解や支援の状況 (選択式回答)

仕事関係者からの理解や支援	正規雇用		非正規雇用	
	人数	(%)	人数	(%)
十分得られた	153	(59.3%)	151	(52.4%)
ある程度得られたが十分ではなかった	55	(21.3%)	60	(20.8%)
全く得られなかった	11	(4.3%)	8	(2.8%)
必要なかった	15	(5.8%)	28	(9.7%)
無回答	24	(9.3%)	41	(14.2%)
計	258		288	

【現在、仕事に従事している人】

a) 仕事に関する相談相手

正規雇用者と非正規雇用者の相談相手を比較すると、診断時と同様、特に「上司」に関しては、正規雇用者（80名：86.0%）＞非正規雇用者（64名：52.5%）と、非正規雇用者は診断時よりさらに低く、上司への相談は、ほぼ半数にとどまっていた。同様の傾向は、「人事労務担当者」でもみられ、正規雇用者（11名：11.8%）＞非正規雇用者（6名：4.9%）にとどまっている。非正規雇用者は、上司や人事労務担当者には、相談しにくい、もしくは相談しても意味がないと考えているなどの可能性が考えられる。

割合としては低いですが、同病者への相談は、正規雇用者、非正規雇用者ともに1割近くあり、診断時より高くなっている。経験談など具体的な情報を求めている可能性がある。

表 10-7 診断時から現在までに仕事に関して相談した相手 (複数回答)

相談した相手	正規雇用		非正規雇用	
	実数	(%)	実数	(%)
家族	79	(84.9%)	96	(78.7%)
上司	80	(86.0%)	64	(52.5%)
同僚	52	(55.9%)	60	(49.2%)
主治医（医師）	23	(24.7%)	27	(22.1%)
同病者（患者団体などの会員含む）	11	(11.8%)	15	(12.3%)
人事労務担当者	11	(11.8%)	6	(4.9%)
がん専門相談員	2	(2.2%)	4	(3.3%)
医療ソーシャルワーカー	6	(6.5%)	5	(4.1%)
職場の産業医、産業カウンセラーなど	3	(3.2%)	2	(1.6%)
社会保険労務士	0	(0.0%)	0	(0.0%)
その他	7	(7.5%)	4	(3.3%)
回答者計	93		122	

b) 仕事関係の人々からの理解や支援の状況

仕事関係者からの理解や必要な支援の状況は、診断時と同様、「十分得られた」、「十分ではなかったがある程度は得られた」とあわせると、8割前後の人は、理解や支援は得られたと回答しているが、非正規雇用者の方が若干低かった。

表 10-8 仕事関係者からの理解や支援の状況 (選択式回答)

仕事関係者からの理解や支援	正規雇用		非正規雇用	
	人数	(%)	人数	(%)
十分得られた	153	(59.3%)	151	(52.4%)
ある程度得られたが十分ではなかった	55	(21.3%)	60	(20.8%)
全く得られなかった	11	(4.3%)	8	(2.8%)
必要なかった	15	(5.8%)	28	(9.7%)
無回答	24	(9.3%)	41	(14.2%)
計	258		288	

(7) 仕事に関する悩みや負担

a) がんと診断された当時の仕事に関する悩みや負担

がんと診断されたときに、仕事に関して悩んだことの上位は、表 10-9、10-10 に示す通りである。第 1 位は、正規雇用者「仕事の調整」(124 名：61.4%)、非正規雇用者「仕事を辞めるかどうか」(121 名 (50.2%)) であり、正規雇用者は、仕事を継続することを前提にしたうえで悩みが上位に入っているが、非正規雇用者の場合は、第一に「仕事を辞めるかどうか」で悩んでいる。これは、がんの治療と仕事を両立させることへの気付き、職場での保証や支援制度不足、仕事の種類による迷いなどが考えられるが、非正規雇用者の半数は、診断時「仕事を辞めるかどうか」悩んでいることを医療者は把握した上で、就労に関する情報提供や相談窓口の紹介など積極的に介入していく必要があるといえる。

また、第 2 位は、正規雇用者、非正規雇用者ともに「仕事復帰の時期」があがっている。がんの場合、いつ頃仕事に復帰できるのかは、不確定要素が多い。ただし、今後どのような治療になるのか、治療にはどのくらいの期間がかかるのか、入院治療なのか通院治療なのか、治療により身体的にどのような影響がでるのか、それは徐々に軽くなるものなのか、不可逆的なものなのか、治療が終わったあとの通院はどのような間隔で行われるのかなど、不確定な部分も多いが、医師や看護師などに確認し自分の状況を把握しておくことも重要といえる。

表 10-9 がんと診断された当時、仕事に関して悩んだこと (上位 5 位)

順位	正規雇用者	非正規雇用者
1	仕事の調整	仕事を辞めるかどうか
2	仕事復帰の時期	仕事復帰の時期
3	職場の上司や同僚、取引先への説明の仕方	職場の上司や同僚、取引先への説明の仕方
4	職場の事務手続き (休職手続き、傷病手当など)	経済的な問題
5	経済的な問題	仕事の調整

表 10-10 がんと診断された当時、仕事に関して悩んだこと (複数回答)

仕事に関して悩んだこと	正規雇用		非正規雇用	
	実数	(%)	実数	(%)
仕事復帰の時期	119	(58.9%)	93	(38.6%)
仕事の調整	124	(61.4%)	79	(32.8%)
仕事を辞めるかどうか	75	(37.1%)	121	(50.2%)
経済的な問題	77	(38.1%)	83	(34.4%)
職場の上司や同僚、取引先への説明の仕方	91	(45.0%)	92	(38.2%)
職場の事務手続き (休職手続き、傷病手当など)	79	(39.1%)	35	(14.5%)
仕事 (顧客) の引き継ぎ	32	(15.8%)	15	(6.2%)
手当や保障がない	2	(1.0%)	3	(1.2%)
顧客の減少	1	(0.5%)	2	(0.8%)
その他	6	(3.0%)	3	(1.2%)
回答者計	202		241	

b) 診断時以降現在までの仕事に関する悩みや負担

診断時以降現在に至るまでの仕事に関する悩みや負担の上位は、表 10-11,10-12 に示す通りである。第 1 位は、正規雇用者、非正規雇用者とも「通院や治療のための勤務調整や時間休の確保」で、6-7 割が選択していた。前述のがんになっても安心して仕事を続けるために必要だと思ふことの回答でも、「勤務時間を短縮できる制度」や「長期の休職や休暇制度」が上位にあがっており、治療を継続しながら、あるいは治療終了後に定期通院を続けながら仕事復帰しても、定期的な通院や通院治療で休むことの難しさがあるのではないかと考えられる。また、治療のある日は、待ち時間も含めると 1 日がかかりという声もよく聞かれ、治療の翌日は体調が悪くとも仕事はできないという場合もあり、仕事や休みの調整の難しさがあると思われる。

表 10-11 診断時以降現在までの仕事に関する悩み(上位 5 位)

順位	正規雇用者	非正規雇用者
1	通院や治療のための勤務調整や時間休の確保	通院や治療のための勤務調整や時間休の確保
2	病気や治療による副作用や後遺症による症状	体力の低下
3	外見の変化	病気や治療による副作用や後遺症による症状
4	仕事復帰の時期	外見の変化
5	体力の低下	仕事復帰の時期

表 10-13 診断時以降現在までの仕事に関する悩み (複数回答)

仕事に関して悩んだこと	正規雇用		非正規雇用	
	実数	(%)	実数	(%)
体力の低下	58	(46.8%)	75	(54.0%)
病気の症状や治療による副作用や後遺症による症状	32	(57.3%)	74	(53.2%)
通院や治療のための勤務調整や時間休の確保	91	(73.4%)	91	(65.5%)
仕事復帰の時期	59	(47.6%)	53	(38.1%)
経済的な問題	47	(37.9%)	50	(36.0%)
外見の変化	70	(56.5%)	66	(47.5%)
病気の症状や治療による副作用や後遺症への対処方法	32	(25.8%)	36	(25.9%)
職場の上司や同僚、取引先への説明の仕方	32	(25.8%)	35	(25.2%)
職場の事務手続き	35	(28.2%)	19	(13.7%)
職場でのコミュニケーション	22	(17.7%)	19	(13.7%)
再就職できるかどうか	14	(11.3%)	23	(16.5%)
手当や保証がない	4	(3.2%)	1	(0.7%)
職場(仕事先)でのがんに対する偏見	26	(21.0%)	19	(13.7%)
仕事(顧客)の引き継ぎ	13	(10.5%)	5	(3.6%)
顧客の減少	1	(0.8%)	2	(1.4%)
予期せぬ部署異動・職場異動	8	(6.5%)	5	(3.6%)
その他	7	(5.6%)	4	(2.9%)
回答者計	124		139	

(9) 診断時から現在までに仕事を辞めた場合

a) 離職までの期間

離職までの期間では、非正規雇用者のほぼ半数（42名：46.7%）は、がんと診断直後から3ヶ月未満までで離職しており、がんと診断されてから早い時期に仕事をやめている。

表 10-13 離職までの期間

離職までの期間	正規雇用		非正規雇用	
	実数	(%)	実数	(%)
直後～1ヶ月未満	0	(0.0%)	4	(4.4%)
1ヶ月	6	(8.6%)	24	(26.7%)
2ヶ月	3	(4.3%)	14	(15.6%)
3ヶ月～半年未満	6	(8.6%)	15	(6.7%)
半年～1年未満	12	(17.1%)	6	(6.7%)
1～3年未満	18	(25.7%)	15	(16.7%)
3～5年未満	7	(10.0%)	4	(4.4%)
5～10年未満	8	(11.4%)	5	(5.6%)
10年～20年未満	8	(11.4%)	2	(2.2%)
20年以上	2	(2.9%)	1	(1.1%)
回答者計	70		90	

b) 仕事を継続できなかった理由

仕事を継続できなかった理由は、非正規雇用者では「仕事を続ける自信がなくなった」（71.4%）が一番多く7割を占める。次に「仕事関係の人々に迷惑をかけたと思った」（54.3%）があがり、「治療や静養に必要な休みをとることが難しかった」（31.4%）と続く（表 8-11）。一方、正規雇用者では、「仕事関係の人々に迷惑をかけたと思った」（53.1%）が一番多く、2番目が「仕事を続ける自信がなくなった」（36.7%）であった。

仕事を続ける自信がなくなった理由については、76 ページの仕事に関する悩みの上位にあがっている「通院や治療のための勤務調整や時間休の確保の困難」、「体力低下」などが影響しているのではないかと思われる。

表 10-14 仕事を継続できなかった理由

(複数回答)

仕事を継続できなかった理由	正規雇用		非正規雇用	
	実数	(%)	実数	(%)
仕事を続ける自信がなくなった	18	(36.7%)	50	(71.4%)
仕事関係の人々に迷惑をかけたと思った	26	(53.1%)	38	(54.3%)
治療や静養に必要な休みをとることが難しかった	14	(28.6%)	22	(31.4%)
もともと辞めるつもりだった	10	(20.4%)	8	(11.4%)
辞めるよう促された、もしくは 辞めざるを得ないような配置転換をされた	7	(14.3%)	7	(10.0%)
解雇された	6	(12.2%)	6	(8.6%)
その他	33	(67.3%)	18	(25.7%)
回答者計	49		70	

この章の要点

- ◆ 乳がん体験者の悩みや負担を世代別にみていくと、40歳未満では、「家族・周囲の人との関係」は、診断時は第2位、診断時以降現在までは第3位で、悩みや負担のなかでの割合は時期にかかわらず高い傾向にある。(P.94)
- ◆ 悩みや負担の具体的な内容を細分類項目でみていくと、「[家族（親、子ども）にがんのことを話すかどうか、どのように話すか]という[家族への告知]の問題、[子ども]に関する悩みや負担の2つの特徴がみられる。(P.94)
- ◆ 40歳未満では、「[子どもに関する気がかり]」が上位を占め、子どもへの告知の問題、子どもの世話の問題、今後の子どもへの気がかりなどがあがっている(p.95)
- ◆ 40-65歳未満では、第1位は、「親（親戚を含む）」への告知で、「家族に負担をかける」という悩みも上位に入っている。(p.95)

(1) 世代別 悩みや負担：大分類 上位 5 位

世代別に、診断時と診断時以降現在のまでの時期の乳がん体験者の悩みや負担を大分類ごとの上位 5 位を整理したのが、表 11-1、表 11-2 である。

大分類「家族・周囲の人との関係」は、どの世代でも、また、診断時と診断時以降すべての時期で、上位 5 位以内に入っている。なかでも、40 歳未満では、診断時は、第 2 位（59 名：25.4%）、診断時以降は第 3 位（72 名：17.5%）で、悩みや負担のなかでの割合が時期にかかわらず高い傾向にある。

表 11-1 乳がん体験者：世代別悩みや負担 上位 5 位（診断時）

	40 歳未満	40-65 歳未満	65 歳以上
1	不安などの心の問題	不安などの心の問題	不安などの心の問題
2	家族・周囲の人との関係	家族・周囲の人との関係	診断・治療
3	就労・経済的負担	就労・経済的負担	家族・周囲の人との関係
4	診断・治療	診断・治療	就労・経済的負担
5	生き方・生きがい・価値観	生き方・生きがい・価値観	外来

表 11-2 乳がん体験者：世代別悩みや負担 上位 5 位（診断時以降）

	40 歳未満	40-65 歳未満	65 歳以上
1	症状・副作用・後遺症	症状・副作用・後遺症	症状・副作用・後遺症
2	不安など心の問題	不安など心の問題	不安など心の問題
3	家族・周囲の人との関係	診断・治療	診断・治療
4	就労・経済的負担	就労・経済的負担	家族・周囲の人との関係
5	診断・治療	家族・周囲の人との関係	就労・経済的負担

(2) 悩みや負担の具体的内容：細分類 上位 5 位

「家族・周囲の人との関係」の悩みや負担の内容を具体的にみていくために、細分類別に集計した。

a) 乳がん体験者全体：細分類 上位 5 位

細分類項目で上位の具体的な悩みや負担の項目をみていくと、家族（親、子ども）にがんのことを話すかどうか、話すとしたらどのように話すかという[家族への告知]、[子ども]に関する悩みや負担の 2 つの特徴がみられている。

表 11-3 家族・周囲の人との関係：細分類項目 上位 5 位

順位	細分類項目
1	親（親戚も含む）への告知
2	子どもへの告知
3	今後の子どもに関する気がかり
4	子どもの世話が十分できない
5	家族に負担をかける
5	高校生以下の子どもに関する気がかり

b) 乳がん体験者 世代別： 細分類 上位 5 位

世代別に細分類の上位 5 位を整理した。ただし、65 歳以上は、細分類別の件数が 2 件と 1 件しかないため、ここでは、40 歳未満と 40-65 歳未満の 2 つの世代を比較した。

40 歳未満では、子どもに関する気がかりが上位を占め、子どもへの告知の問題、子どもの世話の問題、今後の子どもへの気がかりなどがあがっている。40-65 歳未満では、第 1 位は、親などへの告知で、また家族に負担をかけるという気がかりなどが上位に入っている。

表 11-4 世代別 家族・周囲の人との関係： 細分類 上位 5 位

順位	40 歳未満	40-65 歳未満
1	子どもの世話が十分できない	親（親戚も含む）への告知
2	高校生以下の子供に対する気がかり	子どもへの告知
3	今後の子どもに関する気がかり	今後の子どもに関する気がかり
4	親（親戚も含む）への告知	家族に負担をかける
5	残される子どもが気がかり	子どもの世話が十分できない
5	子どもへの告知	

(3) 家族への告知（親や他親戚などへの告知、子どもへの告知）の事例

以前は、本人にがんであることを話すかどうかということがメディア等でも話題にあがっていたが、現在は多くの場合、本人にがんという診断、病状や治療方針などが説明される。説明の場では、本人にとってキーパーソン（本人の関係者の中で、意思決定や問題解決などにおいて中心的な人）等となる人と同席していることが多い。

しかし、それ以外の家族に伝えるかどうか、伝えるとしたら、どのようなタイミングで、どのような伝え方をするのかなど、がん体験者の気がかりや負担感は大きいものがある。また、女性乳がん体験者の場合、家庭内では生活面だけではなく心理的な面でも中心的な立場にいる場合も多い。そのため、伝えることでの伝えた相手への心理的な負担を思いやりためらう場合もあると考えられる。

家族に伝えるかどうかや伝え方などへの気がかりや負担感は、乳がん体験者だけではなく、さまざまながん体験者においても起こりうることである。子どもへの告知に関しては、書籍や資料なども少し出ているが、親や兄弟、遠方にいる家族や親戚、家族以外でも親しい友人や知人、職場関係や近所づきあいのある人々に何をどこまで伝えるかなど一つの正解やノウハウがあるわけではない。事例集や相談窓口の情報提供、次回外来でのフォローなどの支援も必要と考える。

表 11-5 家族への告知の事例

親（親戚も含む）への告知
◆ 自分の両親に乳がんになってしまったと伝えることが苦しかった。
◆ 両親に孫を産めないことや病気で心配かけることなどの報告をすることに悩んだ。
◆ 自分自身にショックやつらさはなかったが、親に伝え、どうなだめるかの方がつらかった。
◆ 年老いた親に言うべきかどうか。同居しているが、父親の具合も悪かったので、手術までは黙っていたかった。
◆ 介護していた親に自分のがん告知を説明すること。

子どもへの告知
<ul style="list-style-type: none"> ◆ 子ども達が受験の年だったので、伝えようかどうか不安だった。 ◆ 当時中学生と高校生の子どもがいたが、治療が外見に出てしまうので病気の伝え方をどうするか。 ◆ 子供がまだ小さいので、話をするのがつらかった。 ◆ 抗がん剤治療をするにあたり、子どもにがんであることを伝えるタイミングと、子どもの心理的負担について悩んだ。 ◆ 子どもがもう少し大きくなっていろいろわかるようになってきたとき、病気のことをどう話すか。

(4) 子どもに関する気がかりの事例

乳がん体験者は若年の場合もあり、子どもがまだ幼かったり、思春期の難しい時期の場合だったりというときもある。女性乳がん患者の場合、母親としての役割を強く意識して自分を責めたり、子どもにどのように接したらよいか戸惑うことも起こりうる。そこで、いくつかの子どもに関する気がかりを参考として示した。

診断時や治療開始前、治療中など、学校のことや育児や身の回りの世話などの子どもに関する悩みや負担の有無に関するアセスメントや相談窓口の情報提供などが必要と考える。

表 11-6 子どもに関する気がかりの事例

今後の子どもに関する気がかり
<ul style="list-style-type: none"> ◆ 3人いる未成年の子どもの世話、子どもにとって大切な年頃をどう乗り切るか、不安がいっぱいだった。 ◆ まずは子どものこと、成人するまで見届けられるのか、不安になった。 ◆ 子どもが未成年のため、今後の教育のことなど将来に対する不安。 ◆ 幼児と乳児がおり、乳児は完全母乳であったため、乳がんと診断されて断乳や今後の子育てについて不安だった。自分は治療さえすればいいが、とにかく子どもたちの生活に影響なく進めるにはどうすればいいのか、治療方針がわかるまで不安だった。 ◆ 子どもたちの生活や将来について悩んだ。
子どもの世話が十分できない
<ul style="list-style-type: none"> ◆ 子どもたちが小さく、自分が通院や入院をすると面倒がみられなくなってしまうこと。 ◆ 子どもが小さかったので、通院、治療中の子どもの世話のこと。 ◆ 子どもが受験中なのに集中できる環境を作ってやれないことが不安だった。 ◆ 小中学校生の子どもたちを学校へ行かせる身支度が、父親で行き届くかどうか。 ◆ 退院後は手術後の痛み、体の不都合さ、抱っこや入浴など子どもとの接し方が変わったこと。

(子どもに関する気がかりの事例 続き)

高校生以下の子どもに関する気がかり
<ul style="list-style-type: none">◆ 一番下の子がまだ小さく、かつ上の子の高校受験と重なったため、抗がん剤治療による体力低下や入院で家を留守にするのが不安だった。◆ 子どもも何かを感じとってぐずったり、トイレを教えなくなったりと世話がよけたいへんになったので、子どもの心のケアに悩んでいる。◆ 初めてがんの告知を受けたときは、子どもたちが小学生のためそちらのいろいろなことが心配だった。◆ 子どもが高校生と中学生だったので、家をどのくらい留守にするのか、家事、子どもの精神的な面での不安。◆ ちょうど子どもの高校受験のときもあり、今後がわからず悩んだ。
子どもの心身への影響
<ul style="list-style-type: none">◆ 息子が大学受験だったので、影響が心配だった。◆ 独立して都会にいる子どもにいつ何と報告したらいいか、子どもが強いショックを受けるのではないかと、毎日そればかり考えていた。◆ 子ども心のケアのことで悩んだ。◆ 下の子が青春真っただ中の楽しい時期に、私の病気の苦しみにつき合わせたこと。◆ 下の子とお風呂に一緒に入らなければならず怖い思いをさせてしまうこと。
子どもの行事に参加できない
<ul style="list-style-type: none">◆ 子ども学校の行事への参加や当番などをどうするか。◆ 子供の学校のことが気がかりだった。◆ 髪の毛が部分的に抜けていき、ウィッグの購入に迷ってしまった。結局購入せずにいるが、髪の毛の量が減り、白髪も染められず、子どもの学校行事への参加がとても嫌だった。
子どもに遺伝するのではないかと
<ul style="list-style-type: none">◆ 遺伝性ではないか(私の母も乳がん)。小さな子どものこと、遺伝性ではないかということが気がかりだった。◆ 子供への遺伝。娘にがんが遺伝しないか。◆ 子供に遺伝してないだろうか。

注) 子どもに関する 細分類項目の一部を事例として示した。

調査方法概要

(1) 調査目的

- a) がん体験者の悩みや負担を明らかにする
 - b) 悩みや負担の分類法である『静岡分類』にそって分析する
 - c) 2003年に実施された悩みの全国実態調査結果と比較して、悩みや負担の変化をみる
- ※がん体験者：がんの診療を受けている、あるいは受けたことがある方

(2) 調査対象

がん診療連携拠点病院など全国の医療機関で外来通院中のがん患者とがん関連患者団体（患者支援団体）会員を対象とした調査を実施した。

- a) 医療機関：
外来通院中の20歳以上のがん患者
- b) 患者団体：
がんに関する患者会・患者支援団体に所属し、20歳以上で、事前に同意が得られたがん体験者

(3) 調査期間（研究グループ全体）

開始月日：静岡県立静岡がんセンター倫理審査委員会承認日（2013年12月13日）

終了月日：2015年3月31日

※医療機関によって、倫理審査に時間がかかること、患者団体の活動形態は団体により異なることから、研究グループ全体の調査期間は幅を持たせ、調査に参加する医療機関や患者団体がそれぞれのタイミングで調査を実施することとした。

(4) 調査方法

- a) 無記名郵送法による自記式アンケート調査
※調査参加者（アンケート回答者）が調査用紙に自分で回答を記入する形式で、無記名で実施するアンケート調査。記入済み調査票は、委託を受けた調査機関に返送とした。
 - b) 調査票
調査票は、調査票 A、調査票 B の2種類準備し、調査に参加する医療機関や患者団体が、選択することとした。
調査票 A：c)の調査項目の①-⑤
調査票 B：c)の調査項目の①-④
- ※調査票を2種類準備した理由は、都道府県によっては、がん対策推進計画との関連でがん患者の就労実態の調査を実施しているところもあるため、重ならないように、就労実態に関する項目の有無は、調査に参加する医療機関や団体が選択できる形にした。

c) 調査項目

- ① 基本情報としての病気や治療に関すること
- ② 悩みや悩みへの対応に関すること
- ③ 治療前・治療中・治療後の悩みや負担
- ④ あなたご自身に関すること
- ⑤ 仕事に関すること

d) 自由記述回答の設問

- ① 悩みや負担：がんと診断された頃、診断から現在に至るまでの間、現在
- ② 相談内容（相談相手も自由記述）
- ③ 悩んだ時の自身の対処
- ④ 悩みを和らげるためにほしいと思つた情報や支援
- ⑤ 治療開始前・治療中・治療終了後に知りたかつたこと

(5) 倫理的配慮

調査は、無記名で実施し、個人情報に含まれない。調査票には、医療機関や患者団体のコード番号のみ記載がある（各施設や団体にまとめたデータ等を返し、診療や支援に役立ててもらうため）。

調査は倫理審査委員会で審議され承認されたうえで実施した。なお、患者団体の場合は、静岡県立静岡がんセンターでの代理審査とした。

調査の参加者は、説明文書を読んだ上で、調査協力に同意された場合、同意書に署名後、アンケートに回答してもらった。同意書は、医療機関は各医療機関で管理し、患者団体は、調査事務局で管理とした。調査票は郵送で調査機関に返送してもらい、同意書の氏名と調査票を照合することはできない仕組みとした。

(6) 回収状況

(全体) 調査票配付数 8,185 通
調査票回収数 4,054 通 (内、調査票 A 3,749 通、調査票 B 305 通)
回収率 49.5%
※無記入で返送された 3 通は無効回答とする。

(医療機関)
調査票配付数 5,708 通
調査票回収数 3,546 通
回収率 62.1%

(患者団体)
調査票配付数 2,477 通
調査票回収数 508 通
回収率 20.5%

注) 本報告書では、基本的に全体の回答数 (4,054 通) を母数として集計を行っているが、一部、わかりやすくするために個別の質問への回答者数 (あるいは回答件数) を母数とした集計表やグラフ等がある。

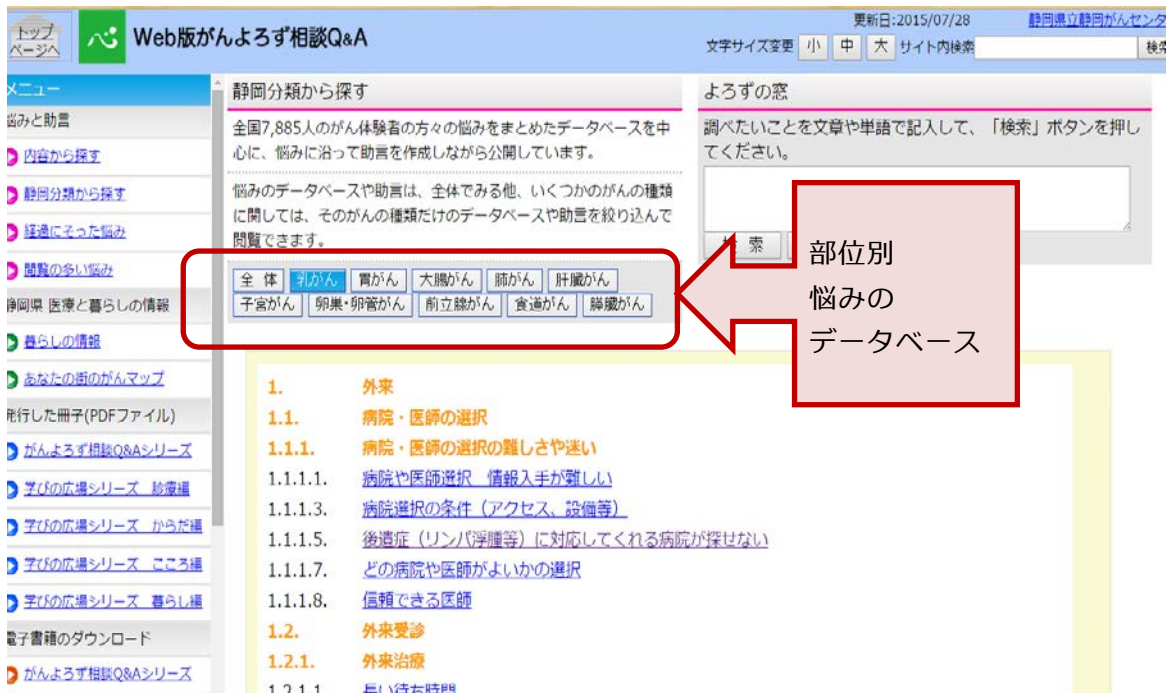
資料 1. がん体験者の悩みデータベース

第一次調査では、がん体験者の視点を重視し、悩みや負担等の質問に自由記述式の質問(自由に書いてもらう回答方法)を配置した。この調査に参加した全国のがん体験者 7,885 名の自由記述による悩みをキーワード(1つの悩みや負担のまとまりの文)ごとに整理したところ、2万6千件あまりの悩みが抽出され、多様な悩みの実態が明らかになった。

これらの短い文章で構成されたテキストデータは、「静岡分類」の4階層カテゴリで体系化され、類似したテキストデータを集約して構築した悩みのデータベースは、Web版がんよろず相談 Q&A サイト (<http://cancerqa.scchr.jp/>) で公開し、誰でも閲覧することが可能である。

悩みのデータベースには、全体のデータベースと部位別に抽出したデータベースがある。現在公開している部位別データベースは、10種類である(図 資料 1-1)。

図 資料 1-1 Web版がんよろず相談 Q&A HP



また、悩みのデータベースをより活用してもらうために、2014年より、悩みのデータをダウンロードする機能を追加した。ダウンロードされた悩みのデータは、これまでに、医師や看護師、その他の医療従事者、研究者、患者さんやご家族等が、研究・教育(講義など)・ピアサポート活動(がんサロンでの活動を含む)のための学びなどに利用している(図資料 1-2)。

図 資料 1-2 静岡分類別 悩み文 csv ダウンロード

検索や絞り込みをせず、「静岡分類（大分類）」別に、悩み文（現在は、2003年第一次調査結果のみ）を csv ファイルでダウンロードすることができる画面です。

トップページメニュー

がん体験者の悩みを知る

- [悩みのデータベースを検索](#)
- [静岡分類別 悩み文 csv ダウンロード](#)
- [「がんと向き合った7,885人の声」調査報告書をダウンロード](#)



悩みデータベース csv ダウンロード画面

<<悩みのデータベース 悩みの短文をダウンロードされる方への注意事項>>

1. 看護師などががん医療にかかわる医療者の教育や研究、がん体験者の支援、がん体験者同士のピアサポート等に役立てていただく文をダウンロードできる機能を追加しました。
2. 商業目的には、使用しないでください。本機能の目的をご理解の上、遵守していただきますようお願い致します。
3. 講演、講義、研究等で使用される際は、以下のように出典を明示してください。

出典: Web版がんよろず相談Q&Aサイト <http://cancerqa.scchr.jp/>

- 上記、注意事項を読みました
- 商業目的には、使用しません

あなたは	使用用途
<ul style="list-style-type: none">● 患者● 家族● 看護師● 医師● その他医療関係者● 研究者● 行政関係者● その他 (具体的に <input type="text"/>)	<ul style="list-style-type: none">● 講義(授業)● 講演● 研究● 雑誌・書籍● がんサロンなどの交流の場● その他 (具体的に <input type="text"/>)

※全部チェックしないとダウンロード出来ません。
続いてダウンロードする対象を選択してください。

- 一括
- 外来
- 入院・退院・転院
- 診断・治療
- 緩和ケア
- 告知・インフォームドコンセント・セカンドオピニオン
- 医療連携
- 在宅療養
- 施設・設備・アクセス
- 医療者との関係(現在の病院)
- 医療者との関係(以前の病院)

図 資料 1-3 静岡分類別 悩みのデータベース検索後ダウンロード

前ページのように、直接「静岡分類（大分類）」別に、悩みの短文を csv ファイルでダウンロードする以外に、まず、調べたい語句や文章を入力し、必要に応じて、がんの種類、性別、年代などチェックした上で、[検索] ボタンを押し、四角い枠内に表示された文章を確認後、絞り込んだ悩み文をダウンロードすることも可能です。

トップページメニュー

がん体験者の悩みを知る

- [悩みのデータベースを検索](#)
- [静岡分類別 悩み文csvダウンロード](#)
- [「がんと向き合った7,885人の声」調査報告書をダウンロード](#)



悩みデータベース 検索とダウンロード画面

がんよろず相談Q&A 文字サイズ変更

悩みのデータベースを検索

このホームページの基盤となるのは、がん体験者の悩みや負担に関するデータベースです。データベースを検索し、診療、体、心、暮らしの悩みを閲覧することができます。

探したい悩みの文章や単語を四角内に記入し、必要に応じて絞り込み条件にチェックを入れて【検索】ボタンを押してください

脱毛

がんの種類:

不明 脳腫瘍 咽頭・喉頭がん 肺がん 食道がん 胃がん 十二指腸・小腸がん 大腸がん 肝臓がん 胆膵臓がん 腎臓・副腎がん 膀胱がん 皮膚がん 口腔・舌がん 子宮がん 卵巣・卵管がん 乳がん 前立腺がん 甲状腺がん 白血病 骨髄腫 骨 軟部組織系 リンパ腫 その他のがん がん以外

性別:

不明 男性 女性

年代:

不明 10代 20代 30代 40代 50代 60代 70代 80代 90代

再発(転移)の有無:

不明 あり なし

悩み検索数:47

- ・ (40代、女性、乳房副作用による脱毛で、カツラをかぶっても、やはり外出はしにくかった。
- ・ (40代、女性、乳房髪脱毛で人前になるのが恥ずかしかった。
- ・ (40代、女性、乳房抗がん剤の副作用による脱毛を防ぐために帽子のようなものをかぶった時が一番辛かった。(その時は)寒気がして看護師杖も掛けてもらった。
- ・ (40代、女性、乳房手術の傷跡や副作用による脱毛に悩み、世間との関わりや友人との接し方を考えさせられた。
- ・ (40代、女性、乳房髪脱毛の毛がガバッと抜けたこと。

<< 悩みのデータベース 悩み文検索結果をダウンロードされる方への注意事項 >>

1. 看護師などががん医療にかかわる医療者の教育や研究、がん経験者の支援、がん経験者同士のピアサポート等に役立てていただくため検索結果(属性付)をダウンロードできる機能を追加しました。
2. 商業目的には、使用しないでください。本機能の目的をご理解の上、遵守していただきますようお願い致します。
3. 注意事項を読み、必要なチェックをし、[アンケート登録]ボタンを押してください。上記の [検索結果]の下に[csvダウンロード開始]ボタン。
4. 講演、講義、研究等で使用される際は、以下のように出典を明示してください。

出典:「がんの社会学」に関する研究グループ(研究代表者 山口建). Web版がんよろず相談Q&Aサイト <http://cancerqa.scchr.jp/>

資料 2 がん体験者の悩みに関する実態調査 (調査票 A：就労に関する設問あり)

この研究は、がん体験者（がんの診療を受けている、あるいは受けたことのある方）の皆さんが、治療を受けたり、社会生活や日常生活を送られるうえで、悩んだり負担に感じたりしていることをアンケートでお聞きし、(1)がん体験者の方々の悩みや負担の実態を明らかにすること、(2)悩みの分類法である「静岡分類」にそって分析すること、(3)2003年に実施された悩みの全国実態調査結果と比較して、悩みや負担の変化をみることを目的に実施するものです。

調査票と一緒にお渡しした「説明書」をよくお読みいただき、ご確認、ご理解いただいたうえで同意していただけるようでしたら、ご回答ください。

今回の調査は、厚生労働省の研究グループ「在宅がん患者・家族を支える医療・福祉の連携向上のためのシステム構築に関する研究班」（研究代表者 山口 建）、静岡県 健康福祉部 医療健康局 疾病対策課によって実施します。

ご協力をお願い申し上げます。

「がんの社会学」に関する研究グループ
研究代表者 山口 建
(静岡県立静岡がんセンター 総長)

調査責任者／調査事務局 石川 睦弓
(静岡県立静岡がんセンター研究所 患者・家族支援研究部)

1. 調査票は、がん体験者の方（患者さん）ご本人がご回答ください。
2. 調査は無記名で行われます。ご回答いただく方のお名前や個人を識別する情報は含まれておりません。また、調査票は、研究グループが委託した外部の調査機関でまとめて集計されます。
3. 答えにくい質問がある場合は、答えられる質問だけお答えください。

ご記入後は、ご面倒ですが一緒にお渡ししました封筒に入れ、2週間以内にご返送してくださるよう、お願いいたします（切手不要）。

【お問い合わせ先】

〒411-8777 静岡県駿東郡長泉町下長窪 1 0 0 7
静岡県立静岡がんセンター研究所
患者・家族支援研究部
石川 睦弓
TEL 055-989-5222 (代表)

1. 病気や治療の状況、日常生活の状況についてお伺いします。

問1 がんと診断されたのはいつですか。

昭和・平成		年		月	あるいは	満		歳	のとき
-------	--	---	--	---	------	---	--	---	-----

問2 その時、何のがんと診断されましたか。当てはまる番号1つを選んで○をつけてください。

1 脳	8 肝臓	15 子宮	22 骨髄腫
2 咽頭・喉頭	9 胆道・胆のう	16 卵巣・卵管	23 骨
3 肺	10 すい臓	17 乳房	24 軟部組織系(筋肉・脂肪)
4 食道	11 腎臓・副腎	18 前立腺	25 悪性リンパ腫
5 胃	12 膀胱	19 精巣	26 その他 ()
6 十二指腸・小腸	13 皮膚	20 甲状腺	
7 大腸・直腸	14 口腔・舌	21 白血病	

問3 その後、現在までに担当医に再発(転移)が認められると言われましたか。

1 はい	2 いいえ	→ 問4へ
------	-------	-------

付問3-1 再発(転移)が認められた部位など、当てはまる番号全てに○をつけてください。

1 脳・髄膜	8 肝臓	15 子宮	22 リンパ節(腺)
2 咽頭・喉頭	9 胆道・胆のう	16 卵巣・卵管	23 骨
3 肺・胸膜	10 すい臓	17 乳房	24 軟部組織系(筋肉・脂肪)
4 食道	11 腎臓・副腎	18 前立腺	25 脊髄
5 胃	12 膀胱	19 精巣	26 腹膜
6 十二指腸・小腸	13 皮膚	20 甲状腺	27 心膜・心臓
7 大腸・直腸	14 口腔・舌	21 骨髄	28 その他 ()

問 4 現在の治療の状況について、当てはまる番号1つを選んで○をつけてください。

- | | |
|--------------------------|--|
| 1 がんに対する治療を継続中 | |
| 2 がんに対する治療は終了し、定期的な検査通院中 | |
| 3 その他 () | |

問 5 現在までに、医療機関で受けた治療について、当てはまる番号全てに○をつけてください。

- | | |
|--------------------------------|-----------|
| 1 手術 | 4 放射線療法 |
| 2 内視鏡手術・胸腔鏡・腹腔鏡手術 | 5 その他 () |
| 3 薬物療法
(抗がん剤・ホルモン剤・分子標的薬など) | |

問 6 現在の、あなたの日常生活の状況にもっとも近い番号1つに○をつけてください。

- | |
|--|
| 1 特に症状はなく社会活動ができ、病気や治療による制限を受けることなく、がんにかかる前と同じように行動できる。 |
| 2 病気に伴う症状、治療による副作用や後遺症などの症状が軽くあり、からだを使う仕事(肉体労働)は制限されるが、歩くことや軽作業・座業(家事や事務など)は行える。 |
| 3 歩くことや身の回りのことはできるが、時々少し人の助けがいることもある。軽作業はできないが、日中の半分以上は起きている。 |
| 4 身の回りのある程度のことではできるが、しばしば人の助けが必要で、日中の半分以上は横になっている。 |
| 5 身の回りのこともできず、常に人の助けが必要で、一日中横になっている。 |

II がんの診断や治療を受けて悩んだこと、また、その悩みへの対応などについてお伺いします。

問7 どのようなことについて悩みましたか。当てはまる番号全てに○をつけてください。

- | | |
|----|---|
| 1 | 病院や医師の選択、外来受診、外来での治療など外来診療に関すること |
| 2 | 入院や退院、転院（病院を移ること）のこと |
| 3 | 治療の選択、治療に関する思い、治療方針、検査結果のことなど |
| 4 | 緩和ケア（痛みなどの症状や心のつらさの緩和、終末期ケアなど） |
| 5 | 病名の告知、インフォームドコンセント、セカンドオピニオン |
| 6 | 医療連携（かかりつけ医や地元の病院との連携など） |
| 7 | 在宅療養 |
| 8 | 医療機関の施設設備やアクセスのこと |
| 9 | 現在かかっている病院での医療者との関係 |
| 10 | 以前かかっていた病院での医療者との関係 |
| 11 | 病気による症状、治療による副作用や後遺症など |
| 12 | 不安などの心の問題 |
| 13 | 生き方や死に方、生きがい、価値観、自分らしさなど |
| 14 | 仕事や経済面（医療費や生活費、ローンのことなど） |
| 15 | 家族（親、配偶者、子どもなど）・周囲の人々（近隣の人々、友人など）とのかかわり |
| 16 | その他（
） |

付問7-1 「がんと診断された頃」に悩んだことがあれば、具体的にお書きください。

--

付問7-2 「診断から現在に至るまでの間（治療中、退院後、治療終了後など）」に悩んだことがあれば、具体的にお書きください。

--

付問7-3 「現在」、悩んでいることがあれば、具体的にお書きください。

--

問 8 あなたは、一番悩んだときに誰かに相談しましたか。

1 相談した 2 相談しなかった

問 9 へ

付問 8-1 「相談した」に○をつけた方にお尋ねします。
誰にどのような悩みで相談されましたか。具体的にお書きください。

相談相手	
相談内容	

問 9 あなたは、悩んだときにご自身ではどのように対応されましたか。具体的にお書きください。

--

問 10 あなたがかつて抱えた悩み、また現在抱えている悩みを和らげるために、欲しいと思った情報や支援について、具体的にお書きください。

--

Ⅲ あなたが最初に受けた（あるいは受けている）治療についてお尋ねします。

問 11 最初に受けた治療は、どのような治療でしたか。当てはまる番号1つを選んで○をつけてください。

- | | |
|--------------------------------|----------|
| 1 手術 | 4 放射線療法 |
| 2 内視鏡手術・胸腔鏡・腹腔鏡手術 | 5 その他（ ） |
| 3 薬物療法
（抗がん剤・ホルモン剤・分子標的薬など） | |

【治療開始前】

問 12 治療を開始する前に気がかりだったのはどのようなことですか。当てはまる番号全てに○をつけてください。

- | | |
|---------------------|------------------|
| 1 病状（進行の具合、転移の有無など） | 8 治療による日常生活の活動制限 |
| 2 治療の効果 | 9 子どもへの影響や負担 |
| 3 治療のための入院 | 10 配偶者への影響や負担 |
| 4 治療のための通院 | 11 治療費・医療費 |
| 5 治療による副作用症状や機能障害 | 12 仕事への影響 |
| 6 外見の変化（脱毛、傷跡など） | 13 その他（ ） |
| 7 治療終了後も残る症状や障害 | |

問 13 治療を開始する前に知りたかったことについて、具体的にお書きください。

問 14 治療を開始する前、医師、看護師、薬剤師などからの治療に関する説明全般について、わかりにくかったのはどのようなことですか。当てはまる番号全てに○をつけてください。

- | | |
|---------------------|----------------------|
| 1 治療の目的 | 10 予測される危険性 |
| 2 期待される効果 | 11 副作用症状や合併症、障害の種類 |
| 3 治療をしなかった場合の利益と不利益 | 12 副作用症状や合併症、障害の出る時期 |
| 4 他の治療法の有無と治療成績の比較 | 13 副作用症状や合併症、障害の頻度 |
| 5 治療の選択 | 14 副作用症状や合併症、障害の対処法 |
| 6 手術の方法、所要時間、麻酔方法 | 15 治療にかかる費用 |
| 7 薬物療法で用いる薬とその組み合わせ | 16 日常生活上の活動制限や影響 |
| 8 放射線療法の方法、種類 | 17 仕事に関すること |
| 9 治療スケジュール、治療期間 | 18 その他（ ） |

【治療中】

問 15 治療中、困ったのはどのようなことですか。当てはまる番号全てに○をつけてください。

1 治療に伴う症状によるつらさ	7 外見の変化
2 治療に伴う症状への対処の仕方	8 治療費・医療費
3 自宅にいるとき、病院に連絡するかの判断	9 仕事のこと
4 担当医への症状の伝え方	10 困ったときの相談先
5 配偶者への影響や負担	11 その他 ()
6 子どもへの影響や負担	

問 16 治療中、知りたかったことについて、具体的にお書きください。

【治療終了後】

————→ 注) 現在も治療中の方は、問 20 へ

問 17 治療終了後、困ったのはどのようなことですか。当てはまる番号全てに○をつけてください。

1 副作用など治療に伴う症状がいつまで続くのか
2 体力低下
3 体重の減少
4 困ったことや聞きたいことがあっても医療者にすぐに確認できない
5 今後の健康管理: がん検診 (現在のがん以外) や生活習慣病予防など
6 病気や治療に伴う日常生活への影響
7 いつから仕事に復帰できるのか
8 配偶者への影響や負担
9 子どもへの影響や負担
10 その他 ()

問 18 治療終了後、知りたかったことについて、具体的にお書きください。

【病気や治療の情報の集め方】

問 19 がんと診断されてから現在までの経過のなかで、ご自分の病気や治療のことについて、どのように情報を集めましたか。当てはまる番号全てに○をつけてください。

1 医師・薬剤師・看護師	7 書籍・雑誌
2 相談支援センター	8 インターネット
3 患者・患者団体・患者支援団体	9 病院・製薬企業作成の冊子やパンフレット
4 家族・友人・周囲の人	10 その他 ()
5 テレビ・ラジオ	
6 新聞・広告	

IV あなたご自身のことについてお尋ねします。

問 20 あなたの生年月を教えてください。

明治・大正・昭和		年		月	生
----------	--	---	--	---	---

問 21 あなたの性別を教えてください。

1 男性	2 女性
------	------

問 22 あなたのご家族について教えてください。

付問 22-1 あなたは現在、結婚していらっしゃいますか。当てはまる番号1つを選んで○をつけてください。

1 未婚	2 既婚	3 離死別
------	------	-------

付問 22-2 あなたは現在、どなたと同居されていますか。あなたから見た続柄について、当てはまる番号全てに○をつけてください。

1 同居者なし	7 あなたの兄弟姉妹
2 配偶者	8 配偶者の兄弟姉妹
3 あなたの父	9 子ども
4 あなたの母	10 子どもの配偶者
5 配偶者の父	11 孫
6 配偶者の母	12 その他の方 ()

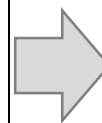
付問 22-3 お子さまがいる方にお尋ねします。

あなたのお子さまについて当てはまる番号1つを選んで○をつけてください。

1 一番下の子どもがまだ小学校に行っていない
2 一番下の子どもが小学生か中学生である
3 一番下の子どもが高校生である
4 子どもはみな高校は卒業しているが、大学、短大、専門学校などに行っている子どもがいる
5 子どもはみな就職または結婚して独立している
6 その他（具体的に：)

問 23 がんと診断された時点と現在のお宅の収入は税込みでどれくらいでしょうか。当てはまる番号を選び右側の四角内に番号をご記入ください。

1 120万円未満	6 600～800万円未満
2 120～300万円未満	7 800～1,000万円未満
3 300～400万円未満	8 1,000～2,000万円未満
4 400～500万円未満	9 2,000万円以上
5 500～600万円未満	



診断時点	
現在	

V あなたのお仕事についてお尋ねします。

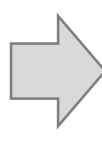
問 24 あなたのお仕事の状況について教えてください。

付問 24-1 がんと診断された時点と現在の仕事は、大きく分けて下表のどれに該当しますか。診断時点と現在、それぞれ番号を1つずつ選んで回答欄に数字をご記入ください。

<選択欄>

- | |
|---------------------|
| 1 自営業主 (1~4人を雇用) |
| 2 単独事業者 (個人・自由業) |
| 3 家族従業者 |
| 4 自営業以外の経営者、役員 |
| 5 民間企業に常時雇用されている従業者 |
| 6 常時雇用されている公務員 |
| 7 臨時雇用・パート・アルバイト |
| 8 内職 |
| 9 専業主婦 |
| 10 学生 |
| 11 無職 |
| 12 その他 (具体的に：) |

<回答欄>



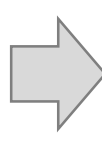
診断時点	
現在	

付問 24-2 それでは、仕事の内容は、大きく分けて下表のどれに該当しますか。診断時点と現在、それぞれ番号を1つずつ選んで回答欄に数字をご記入ください。

<選択欄>

- | |
|---------------------------------|
| 1 農林漁業 |
| 2 運輸・通信・保安職
(運転手、郵便局員、警察官など) |
| 3 生産工程作業従事者 (工員、土木作業員など) |
| 4 サービス従事者 (理美容師、調理師など) |
| 5 販売的職業 (商店主、店員、セールスなど) |
| 6 事務的職業 (庶務・人事・経理など事務一般) |
| 7 管理的職業 (企業や官公庁の課長職以上) |
| 8 専門的職業 (医師・弁護士・教師など) |
| 9 その他 (具体的に：) |

<回答欄>



診断時点	
現在	

付問 24-3 診断時点にお勤めしていた会社や営んでいた事業などについて、下記のいずれかを選択して当てはまるもの1つに○をつけてください。

【お勤めの方】

- | |
|-------------|
| 1 現在も勤務している |
| 2 休職中である |
| 3 依願退職した |
| 4 解雇された |
| 5 その他 () |

あるいは

【自営業、単独事業者、家族従業者の方】

- | |
|-------------|
| 1 現在も営業中である |
| 2 休業中である |
| 3 従事していない |
| 4 廃業した |
| 5 代替わりした |
| 6 その他 () |

がんと診断された時点も、現在もお仕事をされていない方は、問 24 までで終了です。
ご協力ありがとうございました。

問 25 がんと診断された時点にお仕事をされていた方にお尋ねします。

→ 診断時は無職で、現在、お仕事をされている方は **問 26** へ

付問 25-1 がんと診断された当時、仕事に対してどうしたいと思いましたか。当てはまる番号1つを選んで○をつけてください。

1	仕事をこれまで通り続けたい
2	以前よりペースや業務量を落として仕事を続けたい
3	仕事を辞めたい
4	仕事のことは考えなかった
5	その他()

付問 25-2 がんと診断された当時、仕事に関して悩んだことについて、当てはまる番号全てに○をつけてください。

1	職場の事務手続き (休職手続き、傷病手当など)	6	職場の上司や同僚、取引先への 説明の仕方
2	経済的な問題	7	手当や保障がない(自営業)
3	仕事復帰の時期	8	顧客の減少(自営業)
4	仕事をやめるかどうか	9	仕事(顧客)の引き継ぎ
5	仕事の調整	10	その他()

付問 25-3 がんであることを職場、もしくは仕事関係の人々(顧客、取引先、従業員など)に伝えましたか。当てはまる番号1つを選んで○をつけてください。

お勤めの方		自営業、単独事業者、家族従業者の方	
1	伝えた 伝えた方の立場()	1	伝えた 伝えた方の立場()
2	誰にも伝えなかった	2	誰にも伝えなかった

付問 25-4 がんと診断された当時、仕事に関する事で誰かに相談しましたか。当てはまる番号全てに○をつけてください。

1	家族	7	主治医(医師)
2	上司	8	医療ソーシャルワーカー
3	同僚	9	同病者(患者団体などの会員含む)
4	人事労務担当者	10	がん専門相談員
5	職場の産業医、産業カウンセラーなど	11	その他()
6	社会保険労務士		

付問 25-5 がんと診断された当時、事業主もしくは仕事関係の人々(顧客、取引先、従業員など)からの理解や必要な支援は得られましたか。当てはまる番号1つを選んで○をつけてください。

お勤めの方 (事業主からの理解や支援)		自営業、単独事業者、家族従業者の方 (仕事関係の人々からの理解や支援)	
1	十分得られた	1	十分得られた
2	ある程度得られたが十分ではなかった	2	ある程度得られたが十分ではなかった
3	まったく得られなかった	3	まったく得られなかった
4	必要なかった	4	必要なかった

がんと診断された時点でお仕事をされていて、現在までにお仕事を辞められた方は、**問 28** へ

問 26 現在お仕事をされている方にお尋ねします。

付問 26-1 今後も現在の仕事を続けたいと思いますか。

お勤めの方		自営業、単独事業者、家族従業者の方	
1 はい	2 いいえ	1 はい	2 いいえ

付問 26-2 現在の仕事を続けることに不安を感じますか。

お勤めの方		自営業、単独事業者、家族従業者の方	
1 はい	2 いいえ	1 はい	2 いいえ

付問 26-3 がんと診断されてから現在までの間（がんと診断された当時を除く）に、仕事に関して悩んだのはどのようなことですか。当てはまる番号全てに○をつけてください。

1 職場の事務手続き （退職手続き、傷病手当など）	9 外見の変化
2 通院や治療のための勤務調整や 時間休の確保	10 病気や治療による副作用や後遺症による 症状
3 経済的な問題	11 病気や治療による副作用や後遺症への 対処方法
4 職場の上司や同僚、取引先への 説明の仕方	12 手当や保障がない（自営業）
5 仕事復帰の時期	13 顧客の減少（自営業）
6 再就職できるかどうか	14 仕事（顧客）の引き継ぎ
7 職場でのコミュニケーション	15 予期せぬ部署・職場異動
8 職場（仕事先）でのがんに対する偏見	16 体力の低下
	17 その他（ ）

付問 26-4 がんと診断されてから現在までの間（がんと診断された当時を除く）に、仕事に関する事で誰かに相談しましたか。当てはまる番号全てに○をつけてください。

1 家族	7 主治医（医師）
2 上司	8 医療ソーシャルワーカー
3 同僚	9 同病者（患者団体などの会員含む）
4 人事労務担当者	10 がん専門相談員
5 職場の産業医、産業カウンセラーなど	11 その他（ ）
6 社会保険労務士	

付問 26-5 現在、事業主、もしくは仕事関係の人々（顧客、取引先、従業員など）からの理解や必要な支援は得られていますか。当てはまる番号1つを選んで○をつけてください。

お勤めの方		自営業、単独事業者、家族従業者の方	
1 十分得られている		1 十分得られている	
2 ある程度得られたが十分ではない		2 ある程度得られたが十分ではない	
3 まったく得られていない		3 まったく得られていない	
4 必要ない		4 必要ない	

問 27 がんと診断されてから現在まで、仕事を継続された方にお尋ねします。
仕事を継続できた一番大きな理由は何ですか。当てはまる番号1つを選んで○をつけて
ください。

- | | | |
|---|-------------------------|---|
| 1 | 会社や社会の制度（具体的に |) |
| 2 | 上司や同僚、仕事関係の人々など周囲の理解や協力 | |
| 3 | 自らの努力（専門的な知識や技術など） | |
| 4 | 家族など会社以外の人々の支え | |
| 5 | その他（ |) |

付問 27-1 がんと診断されてから現在までに、仕事をやめることを考えたことはあります
か。

お勤めの方		自営業、単独事業者、家族従業者の方	
1 はい	2 いいえ	1 はい	2 いいえ

問 28 がんと診断されてから現在までの間に、仕事を辞められた方にお尋ねします。

付問 28-1 がんと診断されてから離職するまでの期間は、どのくらいでしたか。

年 ヶ月

付問 28-2 仕事を継続できなかった理由は何ですか。当てはまる番号全てに○をつけて
ください。

- | | |
|---|-----------------------------------|
| 1 | 解雇された |
| 2 | 辞めるよう促された、もしくは辞めざるを得ないような配置転換をされた |
| 3 | 会社や同僚、仕事関係の人々に迷惑をかけたと思った |
| 4 | 仕事を続ける自信がなくなった |
| 5 | 治療や静養に必要な休みをとることが難しかった |
| 6 | もともと辞めるつもりだった |
| 7 | その他（ |
| |) |

問 29 がんになっても安心して仕事を続けるために必要だと考えることは何ですか。当ては
まる番号全てに○をつけてください。

- | | |
|----|-------------------------------------|
| 1 | 長期の休職や休暇制度 |
| 2 | 病状に合わせて勤務時間を短縮できる制度 |
| 3 | 病状に合わせて柔軟に配置転換できる制度 |
| 4 | 再雇用の制度 |
| 5 | がんやその他の後遺症、薬の副作用についての職場の上司や同僚の知識・理解 |
| 6 | 職場の中にカウンセラーや相談窓口の設置 |
| 7 | ハローワークへのカウンセラーや相談窓口の設置 |
| 8 | 職場の人々の精神的な支え |
| 9 | がんと診断された時に渡される仕事に関する Q&A 集 |
| 10 | その他（ |
| |) |

最後までご協力いただきありがとうございました。

資料 3. 研究組織

「がんの社会学」に関する研究グループ

研究代表者 静岡県立静岡がんセンター 総長 山口 建
 調査責任者 静岡県立静岡がんセンター研究所 患者・家族支援研究部 石川 睦弓
 調査協力者 静岡県立静岡がんセンター研究所 患者・家族支援研究部 友岡 麻美
 静岡県立静岡がんセンター研究所 看護技術開発研究部 北村 有子
 ” 山本 洋行
 調査補助 一般財団法人 企業経営研究所

<医療機関>

(順不同 敬称略)

医療機関名	調査責任者
埼玉医科大学 国際医療センター	小林 国彦
富山県立中央病院	加治 正英
独立行政法人国立病院機構 別府医療センター	矢野 篤次郎
栃木県立がんセンター	関口 勲
独立行政法人国立病院機構 三重中央医療センター	谷川 寛白
日本赤十字社 伊勢赤十字病院	矢花 正
埼玉県立がんセンター	井上 賢一
聖マリアンナ医科大学病院	中島 貴子
三沢市立三沢病院	斉藤 聡
国保直営総合病院 君津中央病院	赤枚 和子
北九州市立医療センター	光山 昌珠
独立行政法人 労働者健康安全機構 熊本労災病院	岡山 浩子
倉敷中央病院	松嶋 史絵
高知県・高知市病院企業団立 高知医療センター	西岡 明人
独立行政法人 国立病院機構 北海道がんセンター	一戸 真由美
独立行政法人 国立病院機構 岩国医療センター	田中屋 宏爾
福井県立病院	宮永 太門
独立行政法人 労働者健康安全機構 東京労災病院	門山 茂
独立行政法人 労働者健康安全機構 新潟労災病院	伊達 和俊

(順不同 敬称略)

医療機関名	調査責任者
地方独立行政法人 那覇市立病院	樋口 美智子
社会福祉法人 京都社会事業財団 京都桂病院	入江 篤志
独立行政法人 国立病院機構 東京医療センター	小山田 吉孝
独立行政法人 国立病院機構 名古屋医療センター	中井 真由美
慶應義塾大学病院	橋口 さおり
国立大学法人 信州大学医学部附属病院	小泉 知展
宮城県立がんセンター	藤谷 恒明
岩手県立中央病院	望月 泉
諏訪赤十字病院	武川 建二
山形県立中央病院	福島 紀雅
国立大学法人 三重大学医学部附属病院	中瀬 一則
国立大学法人 山口大学医学部附属病院	吉野 茂文
市立旭川病院	永草 麻由美
独立行政法人 国立病院機構 埼玉病院 (現 国立がん研究センター中央病院)	渡邊 明美
成田赤十字病院	石井 隆之
市立長浜病院	伏木 雅人
長岡中央総合病院	富所 隆
杏林大学医学部附属病院	坂元 敦子
大分県立病院	加藤 有史
独立行政法人 労働者健康安全機構 関東労災病院	石丸 正寛
聖隷浜松病院	浅野 正宏
独立行政法人 労働者健康安全機構 岡山ろうさい病院	石崎 雅浩
国際医療福祉大学熱海病院	佐藤 哲夫
公立那賀病院	腰田 典也
公益社団法人 地域医療振興協会 伊豆今井浜病院	吉田 剛
新潟市民病院	伊藤 和彦
独立行政法人 労働者健康安全機構 中国労災病院	守屋 尚

(順不同 敬称略)

医療機関名	調査責任者
磐田市立総合病院	中澤 秀雄
藤枝市立総合病院	井原 詠子
静岡済生会総合病院	石山 純三
沼津市立病院	富田 聡
独立行政法人 国立病院機構 静岡医療センター	小泉 美枝子
日本赤十字社 静岡赤十字病院	浅場 香
独立行政法人 労働者健康安全機構 浜松労災病院	坂口 裕幸
独立行政法人 国立病院機構 西群馬病院	尾方 仁
和歌山県立医科大学附属病院	堀田 司
独立行政法人 労働者健康安全機構 横浜労災病院	篠藤 浩一
順天堂大学医学部附属静岡病院	飯島 克順
市立豊中病院	二宮 由紀恵
大阪医科大学附属病院	後藤 昌弘
浜松医科大学医学部附属病院	太田 学
国立大学法人 高知大学医学部附属病院	小林 道也
静岡県立総合病院	高木 正和
伊東市民病院	渡辺 大輔
独立行政法人 労働者健康安全機構 大阪労災病院	法水 淳
飯田市立病院	清水 美穂子
浜松医療センター	土井 圭
三豊総合病院	白川 和豊
松江市立病院	謝花 正信
岐阜県総合医療センター	藤内 眞理
独立行政法人 国立病院機構 九州がんセンター (現 公益財団法人がん研究会 有明病院)	大野 真司
長崎県島原病院	勝見 慎悟
豊橋市民病院	荒川 典久

(順不同 敬称略)

医療機関名	調査責任者
長野市民病院	横川 史穂子
横浜市立みなと赤十字病院	山本 晃
独立行政法人 国立病院機構 南九州病院	脇田 由紀子
静岡県立静岡がんセンター	石川 睦弓

<患者団体>

(順不同 敬称略)

患者団体名称
森の会—筑波メディカル・ピンクリボンの会—
伊豆泌尿器科疾患・患者友の会
公益社団法人 日本オストミー協会 静岡県支部
乳腺疾患患者の会のぞみの会
オリーブの会
NPO法人 支え合う会「α」
女性特有のがん患者会 秋田 あおぞら
NPO千葉・在宅ケア市民ネットワーク ピュア
大阪市立大学医学部附属病院患者会 ぎんなん
あけぼの静岡
声を聴き合う患者たち&ネットワーク「VOL-Net」
子宮・卵巣がんのサポートグループ あいあい
オレンジリーフ
認定NPO法人 オレンジティ
いずみの会
リンパ浮腫患者グループ あすなろ会
イデアフォー
チューリップティ
静岡県がん患者一步一步の会
よつばの会

2013 がん体験者の悩みや負担等に関する実態調査
報告書

乳がんと向き合った 1,275 人の声

2016 年 10 月 第 1 版発行

- 作成 「がんの社会学」に関する研究グループ
- 研究代表者 山口 建 (静岡県立静岡がんセンター 総長)
- 研究責任者 (研究事務局) 石川 睦弓 (静岡県立静岡がんセンター研究所
患者家族支援研究部)
- 研究補助員 友岡 麻美 (静岡県立静岡がんセンター研究所
患者家族支援研究部)
- 研究支援 静岡県 健康福祉部 疾病対策課
静岡県立静岡がんセンター 疾病管理センター
- 問い合わせ先 静岡県立静岡がんセンター研究所 患者家族支援研究部
〒411-8777 静岡県駿東郡長泉町下長窪 1 0 0 7
TEL:055-989-5222(代表)
E-mail : kanjakazoku @ scchr.jp
(電子メールは、@の前後の半角スペースを削除してください)

