

BC ネットワークとジャムネット報告書

2014/8/20

(報告者)

大阪大学医学部附属病院 オンコロジーセンター、大阪大学保健センター

谷向 仁

大阪大学大学院人間科学研究科 臨床死生学・老年行動学研究分野

松井智子

2014年2月28日～3月17日の間に、乳がん患者会((BC ネットワーク)に登録している乳がん患者様を対象としボルクメールを発送し、アンケート調査への協力を依頼した。そして調査に同意の得られた方を対象に、アンケート内容が掲載してある Website にアクセスをしていただき、無記名によるアンケート調査を行った。

1. 有効回答者数

173名

2. 対象者の属性

- ・性別：男性3名、女性170名
- ・平均年齢：50.8歳(SD = 8.3 ; range:34 - 79;)
- ・同居人数：平均2.4人(SD = 1.1)

3. 診断後の期間と治療状況

- ・診断後の期間：平均5.0年(SD = 3.9 ; range: 0.2 - 25.0)
- ・治療状況：手術後95.4%、放射線療法後56.1%、ホルモン療法中49.7%、化学療法後47.4%が多かった(表1a)。
またその他の治療では、陽子線治療や温熱療法などが挙げられた(表1b)。

表 1a 治療について

	手術		化学療法		放射線療法		ホルモン療法		その他	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
受ける予定	1	0.6	0	0	3	1.7	4	2.3	4	2.3
治療中	1	0.6	16	9.2	1	0.6	86	49.7	86	49.7
治療後	165	95.4	82	47.4	97	56.1	37	21.4	37	21.4
受ける予定はない	6	3.5	75	43.4	72	41.6	46	26.6	46	26.6

表 1b その他の治療

	N	%
陽子線治療	1	.006
ハイパーサーミア	1	.006
温熱療法	1	.006
抗がんサプリメント等	1	.006
食事療法	1	.006
生殖医療(リプロ)	1	.006
中国漢方	1	.006
治験への参加	2	.012
未定(経過観察を含む)	3	.017
無記述	4	.023

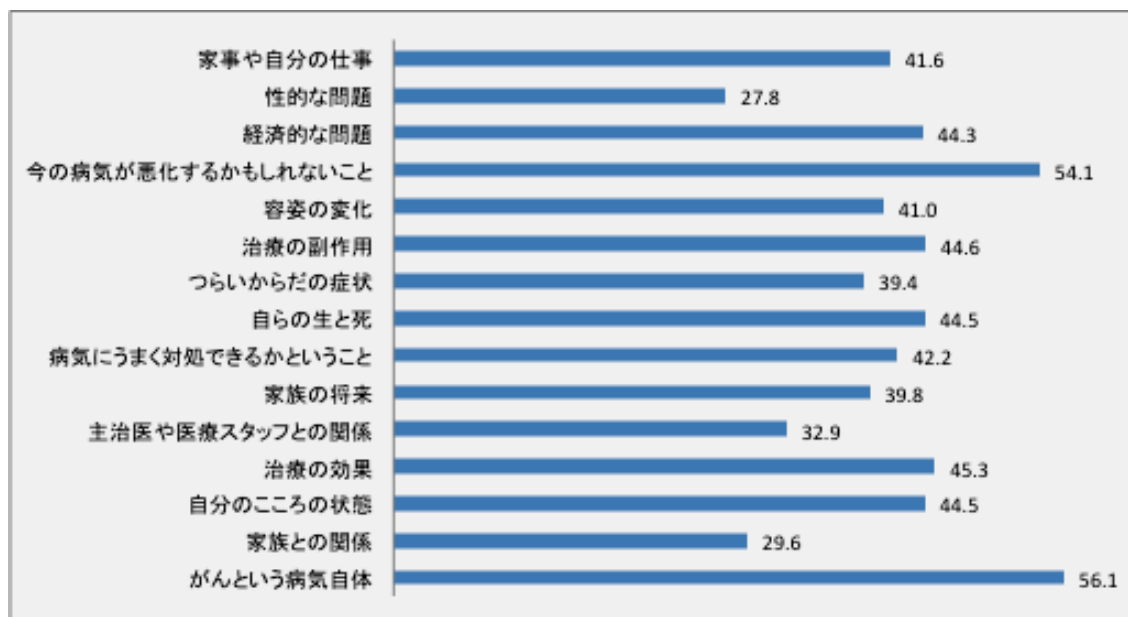
4. 心配事について

以下の質問について、最近どれくらい心配(不安)を感じているか、「全く心配がない」を0点、「非常に心配である」を100点として、現在最も当てはまる数字を選択してもらった結果、以下のような結果となった(図1)。

「がんという病気自体」(56.1点)が最も平均得点が高く、「今の病気が悪化するかもしれないこと」(54.1%)、「治療の効果」(45.3%)が続いた。

‘

図1 最近の心配（不安）について（平均得点）



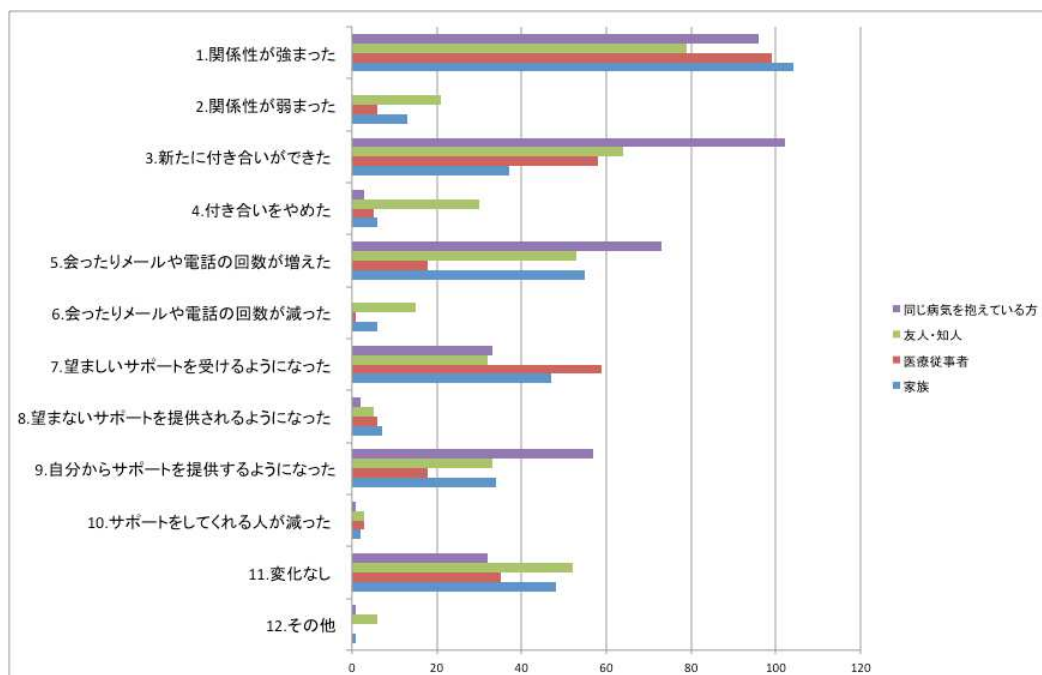
5. 人間関係の変化について

がんが見つかったから、以下の項目についての人間関係の変化があるかどうかを尋ねた。その結果、家族(60.1%)、医療従事者(57.2%)、友人・知人(45.7%)の場合、「関係性が深まった」と回答した人が多く、同じ病気を抱える人の場合は、「新たに付き合いができた」を選択した人が最も多かった(59.0%) (表2、図2)。また、その他と回答した人の内容について、家族では、「家族が対象者の病気についてどのように捉えているかわからない」、友人・知人では、「自身ががんに罹患していることを告白していない」、同じ病気を抱える人では、「ブログ等によって他者が発信している情報を閲覧している」などの回答が見られた。

表2 がんが見つかったからの人間関係の変化について

	家族		医療従事者		友人・知人		同じ病気を抱えている方	
	N	%	N	%	N	%	N	%
1.関係性が強まった	104	60.1	99	57.2	79	45.7	96	55.5
2.関係性が弱まった	13	7.5	6	3.5	21	12.1	0	.0
3.新たに付き合いができた	37	21.4	58	33.5	64	37.0	102	59.0
4.付き合いをやめた	6	3.5	5	2.9	30	17.3	3	1.7
5.会ったりメールや電話の回数が増えた	55	31.8	18	10.4	53	30.6	73	42.2
6.会ったりメールや電話の回数が減った	6	3.5	1	.6	15	8.7	0	.0
7.望ましいサポートを受けるようになった	47	27.2	59	34.1	32	18.5	33	19.1
8.望まないサポートを提供されるようになった	7	4.0	6	3.5	5	2.9	2	1.2
9.自分からサポートを提供するようになった	34	19.7	18	10.4	33	19.1	57	32.9
10.サポートをしてくれる人が減った	2	1.2	3	1.7	3	1.7	1	.6
11.変化なし	48	27.7	35	20.2	52	30.1	32	18.5
12.その他	1	.6	0	.0	6	3.5	1	.6

図 2 がんが見つかったからの人間関係の変化について (N)



6. 抗がん剤治療中（または治療後）に感じたことや人に指摘されたことについて

化学療法の治療経験がある人(治療中または治療後)を対象に、抗がん剤(ホルモン療法併用を含む)の治療中(あるいは治療後)に、選択肢にあげる問題について、①自分が感じたこと、②人に指摘されたことがあるかどうか尋ねた。

98名が分析対象者(男性1名、女性97名)となった。平均年齢は50.5歳(SD = 8.5)であった。これらの対象者の受けている治療については表3aに示した。

①自分で感じたことでは、「仕事や家事の作業のスピードが遅くなった」(56.1%)、「物事に集中できなくなった」(45.9%)、「物忘れが増えた」(43.9%)などが多かった(表3b, 図3a)。その他の内容では、「怒りっぽくなった」、「文章が書けなくなった」等が挙げられていた。またそれらを感じたのは、治療後平均15.2週(SD = 23.0)であった(回答者数N = 79)。

②人に指摘されたことについては、「特にあてはまるものはない」(63.3%)、が最も多く、次いで「物忘れが増えた」(19.4%)、「仕事や家事の作業のスピードが遅くなった」(14.3%)などであった(表3b, 図3a)。その他の内容では、「と

りとめがない」、「怒りやすくなった」、「滑舌が悪くなった」等が報告された。これらについて指摘を受けているのは、治療後平均 31.0 週(SD = 51.2)であった(回答者数 N = 37)。

上記の症状が改善されたかについては、「改善した」(26.5%)との回答が最も多く、「やや改善した」(24.5%)が続いた。また、症状の継続期間については平均 20.5 ヶ月(SD = 31.2)であった(図 3b)。

表 3a 受けている治療について

	手術		化学療法		放射線療法		ホルモン療法		その他	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
受ける予定	1	1	0	0	2	2	2	2	2	2
治療中	0	0	16	16.3	0	0	50	51	5	5.1
治療後	92	93.9	82	83.7	60	61.2	19	19.4	5	5.1
受ける予定はない	5	5.1	0	0	36	36.7	27	27.6	86	87.8

表 3b 自分で気づいたこと、人に指摘されたこと

	自分で感じたこと		人に指摘されたこと	
	N	%	N	%
1.物事に集中できなくなった	45	45.9	6	6.1
2.仕事や家事の作業のスピードが遅くなった	55	56.1	14	14.3
3.不注意が増えた	38	38.8	13	13.3
4.物忘れが増えた	43	43.9	19	19.4
5.考えがまとまらなくなった	37	37.8	10	10.2
6.道に迷うことがあった	6	6.1	1	1
7.眠れなくなった	42	42.9	7	7.1
8.特にあてはまるものはない	11	11.2	62	63.3
その他	2	2	3	3.1

図 3a 自分で気づいたこと、人に指摘されたこと (N)

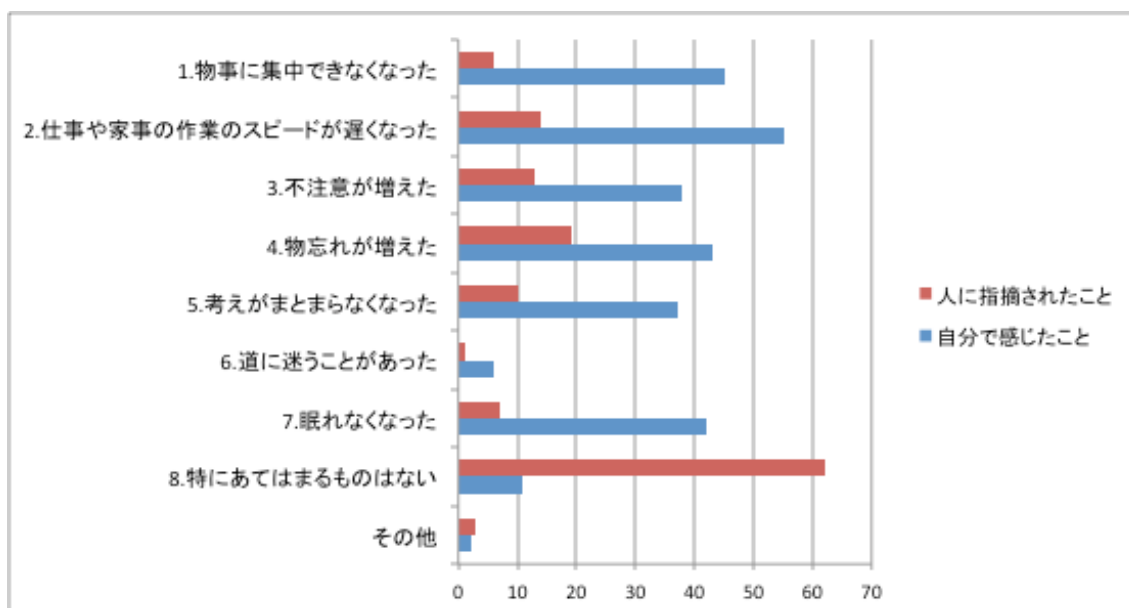
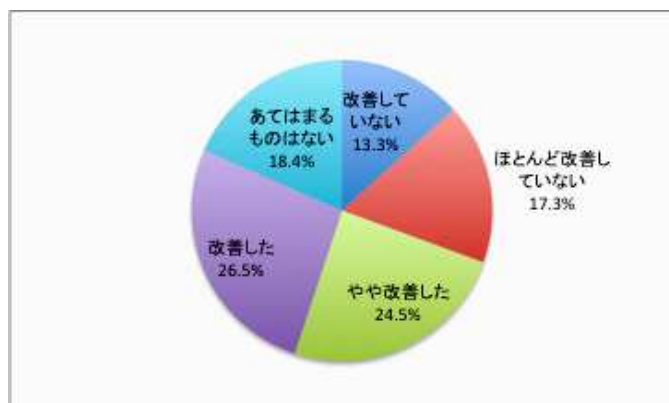


図 3b その症状は現在改善しているかどうか



7. 睡眠について

がんが見つかる前から不眠はあったかどうかについて尋ねたところ、「ある」と回答した人は 51 人(29.5%)、「ない」と回答した人は 122 人(70.5%)であった(図 4a)。また、がんが見つかったからの睡眠の変化があったかどうかについて尋ねた結果、「あった」と回答した人は 108 人(62.4%)、「なかった」と回答した人は 65 人(37.6%)であった(図 4b)。

また、この 2 週間で見られる平均的な睡眠状況について当てはまる項目を選択してもらった結果、「途中で何回も目が覚める」(37.0%)と回答した人が最も

多く、「熟眠感がない」(28.3%)、「寝付きが悪い」(26.6%)が続いた。また、「変化は特にはない」と回答した人は28.9%であった(表4a, 図4c)。その他では、「2～3時間しか眠れない」、「大腿部が痛く、気になって眠れない」、「眠りたくない」といった回答が見られた。

また、不眠に対する薬の服用については、「服用している」と回答した人が32人(18.5%)、「なかった」と回答した人が141人(81.5%)であった(図4d)。

図4a がんが見つかる前の不眠

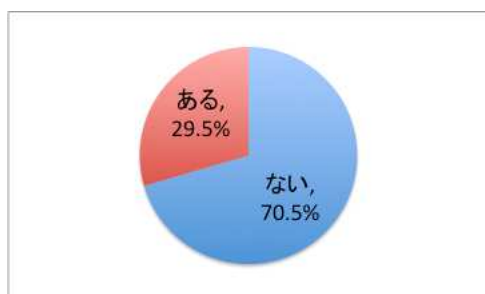


図4b がんが見つかったから睡眠の変化

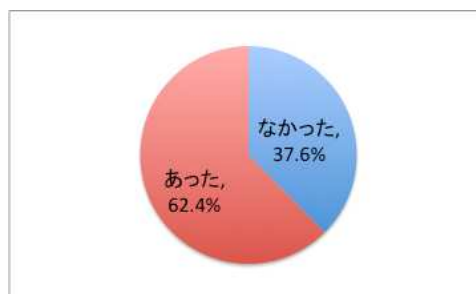


表4a 2週間の平均的な睡眠状況

	N	%
寝付きが悪い	46	26.6
途中で何回も目が覚める	64	37.0
朝早く目が覚める	32	18.5
熟眠感がない	49	28.3
夢をよく見る	24	13.9
いやな夢をよく見る	10	5.8
寝すぎてしまう	16	9.2
変化は特にはない	50	28.9
その他	3	1.7

図4c 2週間の平均的な睡眠状況(N)

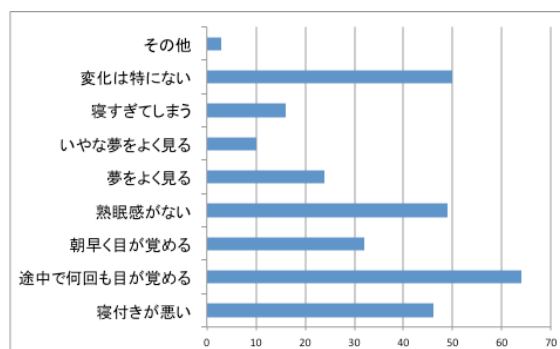
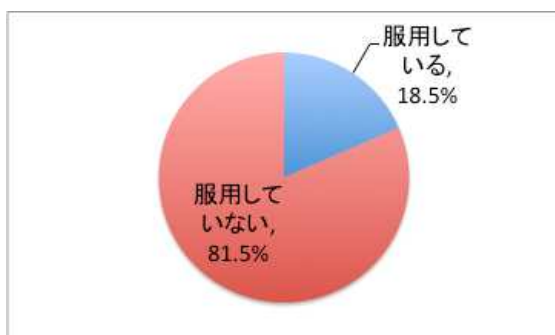


図 4d 睡眠薬の内服状況



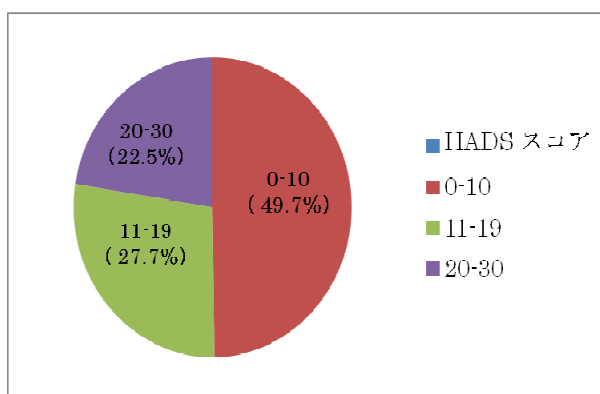
8. 抑うつ・不安について

HADS (Hospitalization Anxiety and Depression Scale)を用いてこの2週間の気持ちについて尋ねた結果、抑うつ得点は平均 6.0 点 (SD = 4.5, range: 0-19)、不安得点は平均 6.6 点 (SD = 4.8, range: 0-21)、HADS 全体の得点は平均 12.6 点 (SD = 8.7 range: 1-41)であった(表 5)。また、HADS 全体の得点から、①0-10 点に該当した人は 86 人(49.7%)、②11-19 点に該当した人は 48 人(27.7%)、③20 点以上に該当した人は 39 人(22.5%)であった(図 5)。(①⇒②⇒③の順で気持ちのつらさが強い傾向あり)

表 5 HADS を用いた気持ちのつらさ

	平均値	SD	range
抑うつ得点	6.0	4.5	0 - 19
不安得点	6.6	4.8	0 - 21
HADS全体得点	12.6	8.7	1 - 41

図 5 HADS の全体得点による分類



9. 気持ちが沈んだり、眠れなかったり、考えがまとまらないなど、がん以外のことについて誰かに相談しているかについて

「家族」(48.6%)、「友人」(45.7%)と回答した人が多かった。次いで、「患者仲間」(27.7%)、「医師」(25.4%)と続いた(表 6a、図 6)。「医師」と回答した人を対象に、それは何科の医師か尋ねたところ、「外科、内科」(59.1%)が最も多かった(表 6 b)。その他では、「心理士やカウンセラー」、「仕事仲間」、「Facebook の利用」などの回答が見られた。

相談していないと回答した人を対象に、相談しない理由を尋ねたところ、「問題の不在」、「問題の程度の低さ」、「相談相手への遠慮」、「相談相手への解決期待の低さ」、「コミュニケーションスキルのなさ」、「相談相手の欠如」、「病気の隠蔽」といった理由が挙げられていた。

表 6a 「がん」以外のことについて誰に相談しているか

	N	%
医師	44	25.4
看護師	18	10.4
家族	84	48.6
友人	79	45.7
患者仲間	48	27.7
その他	8	4.6
相談していない	27	15.6

図 6 「がん」以外のことについて誰に相談しているか (N)

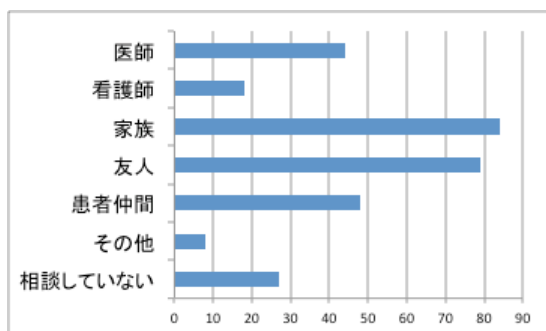


表 6b 何かの医師に相談しているか

	N	%
外科、内科	26	59.1
精神腫瘍科、精神科、心療内科	15	34.1
その他(漢方医等)	6	13.6

10. サポートサービスの利用について

これまでに、サポートサービスの利用経験があるか尋ねたところ、「ある」と回答した人は65.9%、「ない」と回答した人は34.1%であった(図7a)。「ある」と回答した人のうち、患者会のみ利用は15.0%であった。

利用したことのあるサービスを全て選択してもらった結果、「病院外の患者会」の利用者(46.5%)、「病院内の患者会」の利用(26.3%)が多かったが、それらを除いた場合、「病院内のサポートグループ」(20.2%)、「病院外のサポートグループ」(19.3%)、「がん相談支援センター」(20.2%)の利用が多かった(表7a、図7b)。その他では、産業医、チームオンコロジー掲示板等が挙げられた。

また、利用した感想について尋ねた結果、「非常に満足した」(24.6%)、「満足した」(49.1%)であり、ほとんどの利用者が満足していた(図7c)。さらに、現在の継続利用の有無について尋ねた結果、42.1%が現在も継続利用していた(図7d)。

図7a サポートサービスの利用状況



表7a 利用したことのあるサポートサービス

	N	%
精神科	19	16.7
心療内科	14	12.3
精神腫瘍科	7	6.1
がん相談支援センター	23	20.2
心理士によるカウンセリング	11	9.6
集団精神療法(グループ療法)	4	3.5
病院内のサポートグループ	23	20.2
病院外のサポートグループ	22	19.3
病院内のサロン	15	13.2
病院外のサロン	15	13.2
病院内の患者会	30	26.3
病院外の患者会	53	46.5
サービスその他	4	3.5

図 7b 利用したことのあるサポートサービス (N)

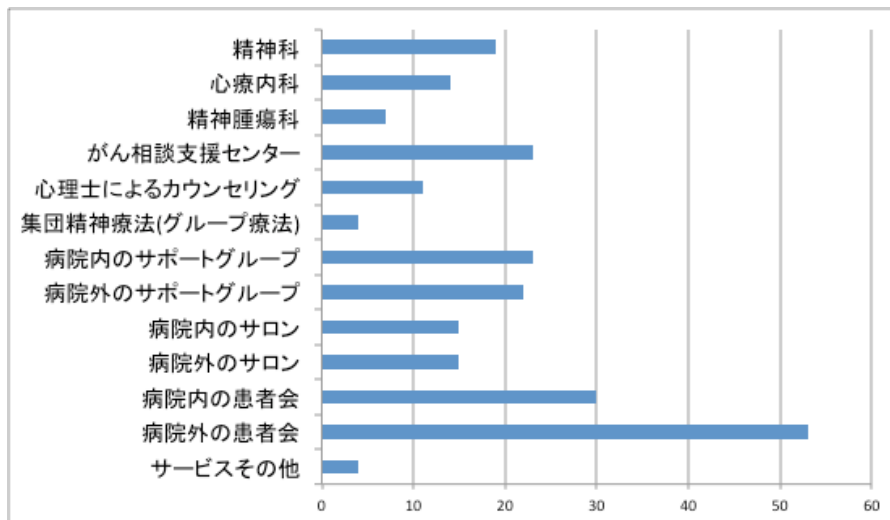


図 7c サポートサービス利用による満足度

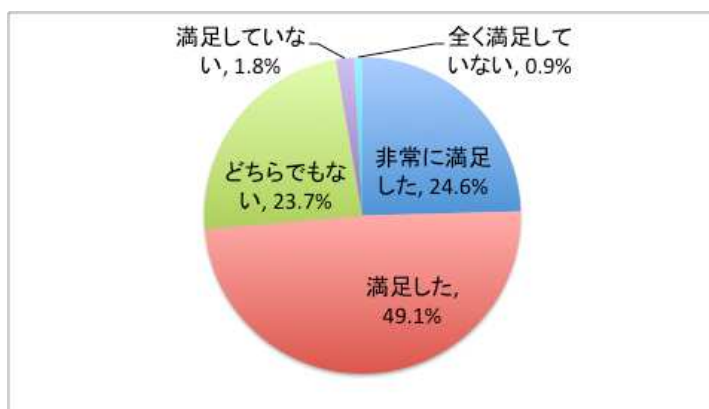


図 7d 継続利用の状況



・これまでサポートサービスの利用経験がない人を対象に、今後の利用について尋ねたところ、「具体的な予定はないが必要になれば利用する」と回答した人が47.5%、次いで、「利用の予定はないが、上記のサービスに関心はある」(40.7%)、「利用予定も関心もない」(11.9%)であった。しかしながら具体的な利用予定のある者はいなかった(図7e)。

また、利用するとすればどのサービスを利用するかについては、「がん相談支援センター」が最も多く39.0%、次いで、「心療内科」、「心理士によるカウンセリング」、「病院内のサポートグループ」などであった(30.5%) (表7b, 図7f)。その他の内容で具体的な記述はなかった。

図7e 今後の利用について

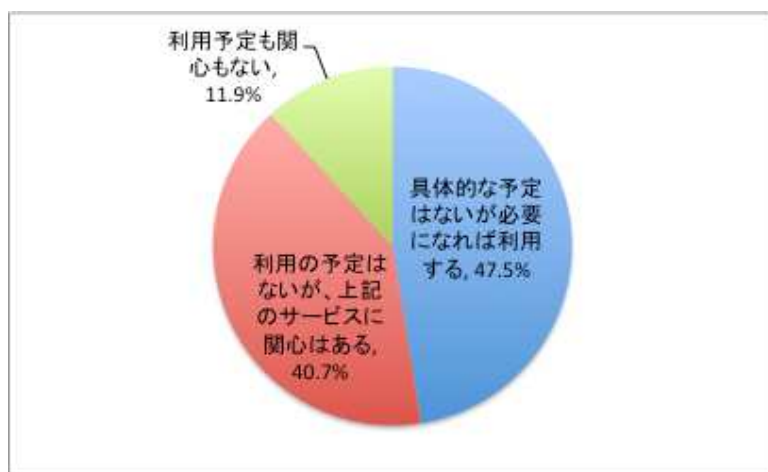
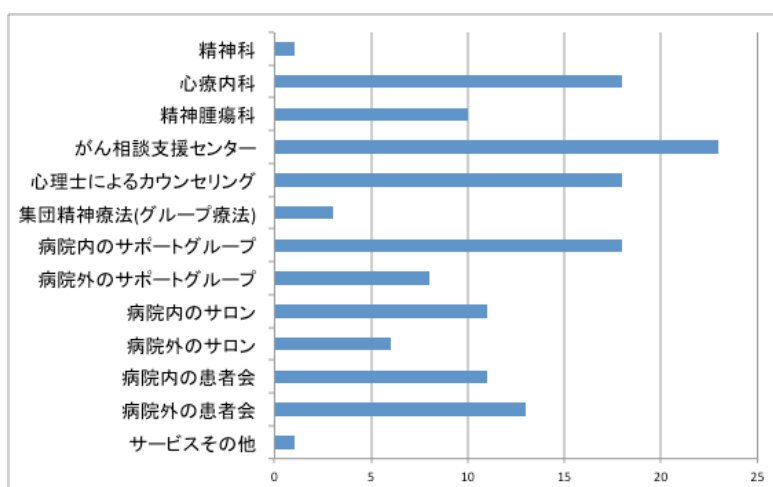


表7b 利用するのであればどのサービスを利用するか

	N	%
精神科	1	1.7
心療内科	18	30.5
精神腫瘍科	10	16.9
がん相談支援センター	23	39.0
心理士によるカウンセリング	18	30.5
集団精神療法(グループ療法)	3	5.1
病院内のサポートグループ	18	30.5
病院外のサポートグループ	8	13.6
病院内のサロン	11	18.6
病院外のサロン	6	10.2
病院内の患者会	11	18.6
病院外の患者会	13	22.0
サービスその他	1	1.7

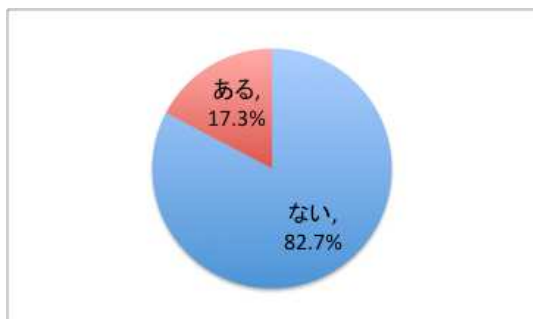
図 7f 利用するのであればどのサービスを利用するか (N)



1 1. 罹患前の精神科・心療内科の受診経験

がん罹患前に精神科・心療内科を受診したことがあるかを尋ねた結果、「ある」と回答した人は 17.3%であった (図 8)

図 8 がん罹患前の精神科・心療内科受診歴



1 2. 罹患後の服薬について

乳がん罹患後に不安や気持ちの沈み、不眠などに関連した服薬経験について尋ねたところ、「ある」と回答した人は 38.7%であった(図 9a)。その内訳は、「不安や抑うつをやわらげる薬」は 36 名(53.7%)、「睡眠薬」は 56 名(83.6%)、「その他の薬」は 3 名(4.5%)であった(図 9b)。その他では、漢方薬や、抗精神病薬等が挙げられた。

また、服薬した感想については、それぞれの薬について 40%~50%が「よかった」と回答した(図 9c)。より具体的な感想は表 9 に示した。

図 9a 内服の有無

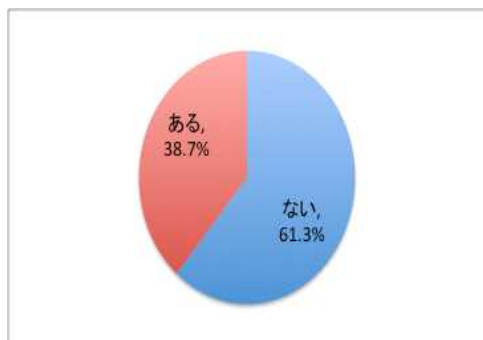


図 9b 内服の内訳

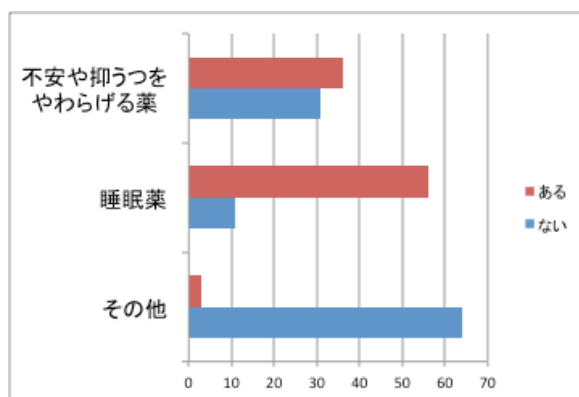


図 9c 内服した感想

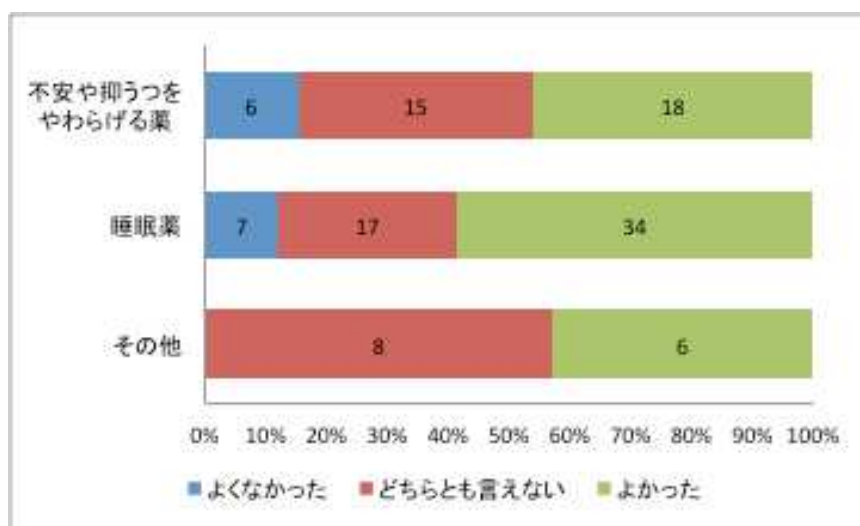


表 9 内服した具体的な感想

	良かった点	良くなかった点
不安・抑うつをやわらげる薬	<ul style="list-style-type: none"> 不安が嘘のように軽くなった 安心感がある 日中のアクティビティーを改善してくれる など	<ul style="list-style-type: none"> 効果をはっきりわからない 副作用が気になる 治療薬との相互作用が気になる など
睡眠薬	<ul style="list-style-type: none"> ぐっすり眠れる 不安を感じず寝つきが良い など	<ul style="list-style-type: none"> 効かないこともある 依存してしまうかもしれないといった不安

	<ul style="list-style-type: none"> ・翌日すっきりして仕事もできる ・不安や抑うつなどもましになる <p>など</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・効果が持ち越してしまう <p>など</p>
--	--	--

1 3. 精神腫瘍医について

がん医療におけるこころのケアを専門とする「精神腫瘍医」という医師がいることを知っているかについて尋ねたところ、「知っている」と回答した人は95名(54.9%)、「知らなかった」と回答した人は78名(45.1%)であった(図10a)。

また、精神腫瘍医が身近にいれば相談してみたいと思うか尋ねたところ、「思う」と回答した人は95名(54.9%)、「思わない」と回答した人は14名(8.1%)、「わからない」と回答した者は64名(37.0%)であった(図10b)。

図10a 精神腫瘍医の認知度

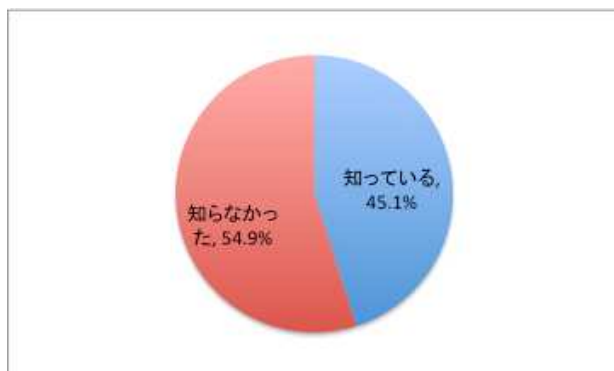
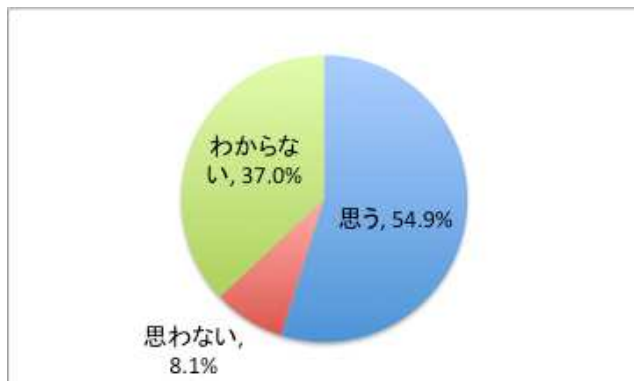


図10b 相談してみたいと思うか



1 4. がんになってから前向きに思えたこと・大切に感じたこと・気付いたこと・得たこと

がんになったことで、何か前向きに思えたこと、大切に感じたこと、気付いたこと、得たことなどについて自由に記載していただいた。それらの内容を報告者2名で分類し、以下のような結果を得た。

なお、結果について、「前向きに思えたこと（出現数：85）」（図 11a）、「大切に感じたこと・気付いたこと（出現数：218）」（図 11b）、「得たこと（出現数：65）」（図 11c）にわけて、その割合を示した。

その他の内容としては以下のような回答があった。

- ・前向きに思えたこと：「仕事に前向きになった」、「娘がならなくてよかったと思った」、「長生きしてやろうと思った」など
- ・大切に感じたこと・気付いたこと：「自然の雄大さを知った」、「自分が他の人の役に立っているという存在意義」など
- ・得たこと：「使命感」、「再生感」、「すごくやりたいことが見つかった」など

図 11a 前向きに思えたこと（%）

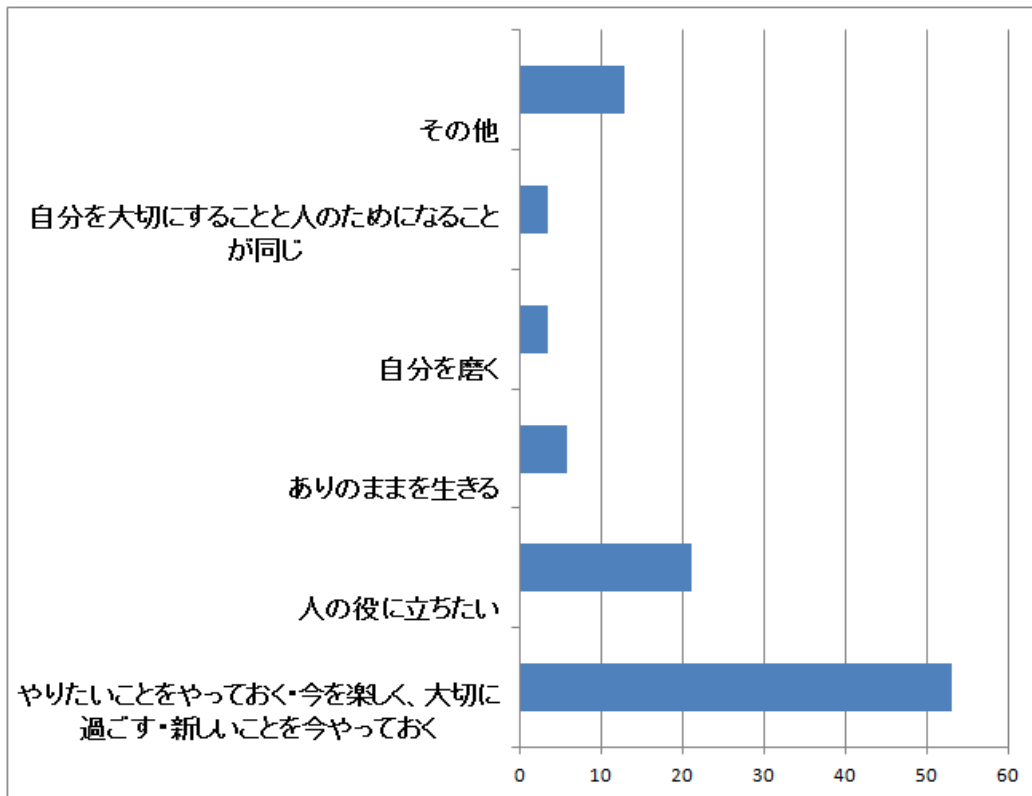


図 11b 大切に感じたこと・気付いたこと (%)

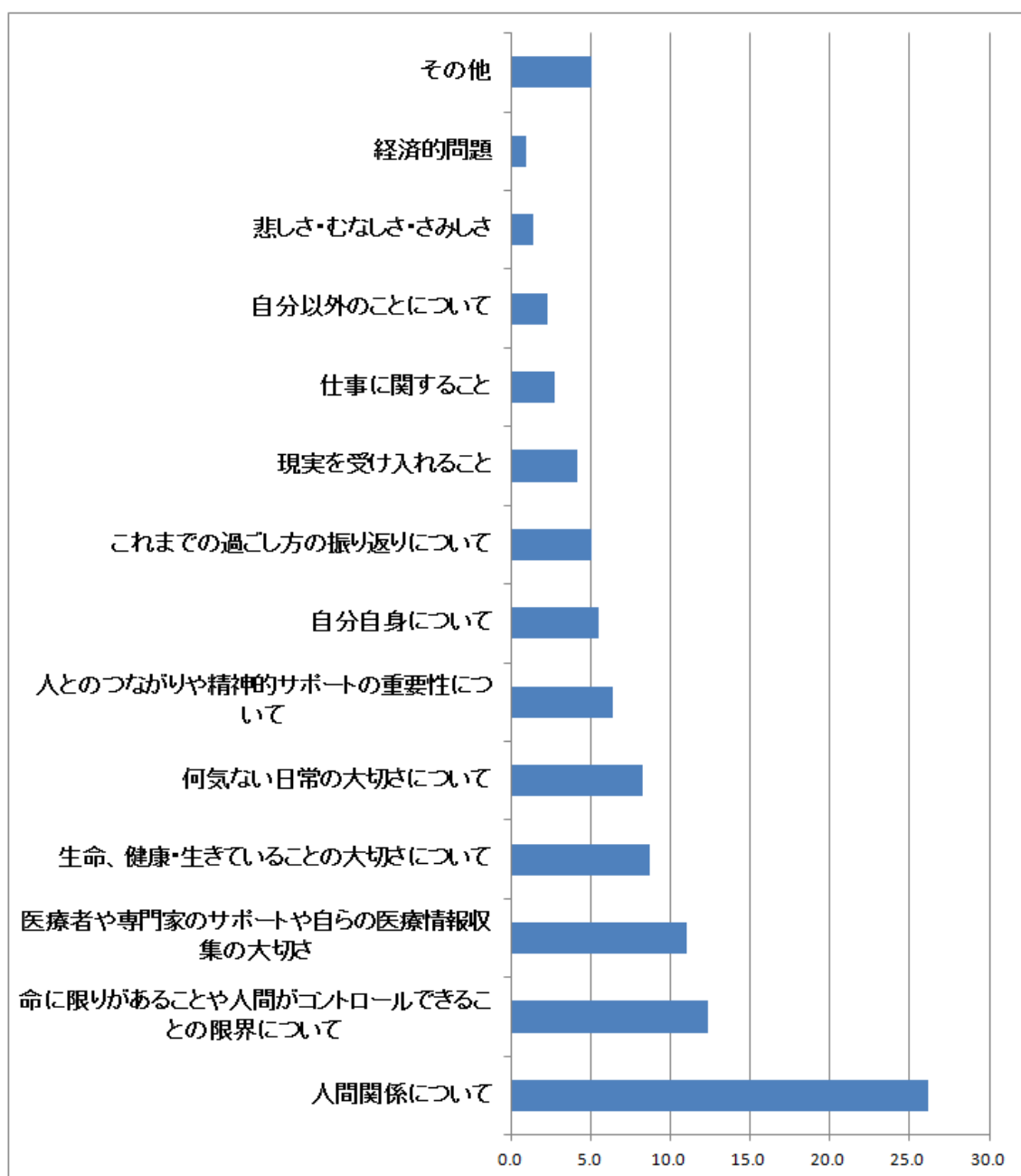
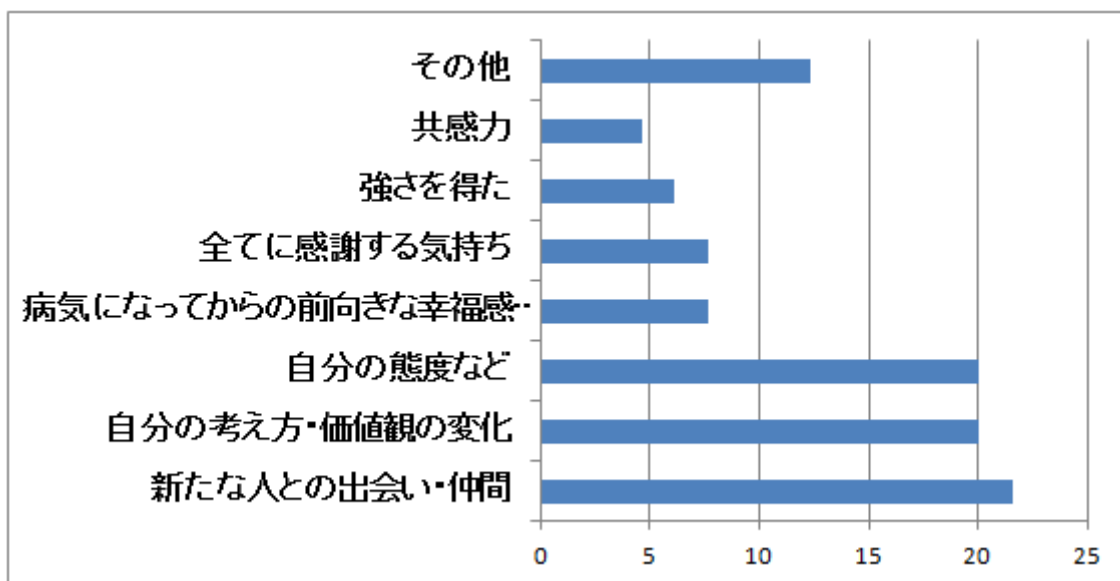


図 11c 得たこと (%)



15. 心理的なストレスをコントロールする方法

がんに罹患したことによる心理的ストレスをどのようにコントロールしているかについて尋ねたところ以下に示すような結果となった (図 12)。

その他では、「参拝する」、「支えとなる言葉をもつ」、「自分に自信を持ち続ける」などの回答があった。

図 12 ストレスコントロール法 (%)

