

# がんよろず相談Q&A

## 第4集

乳がん編①

～外来、入院・退院・転院～

静岡県立静岡がんセンター

# はじめに

厚生労働省の研究グループ、「がんの社会学」に関する研究グループでは、2003年に、「がん体験者の悩みや負担等に関する実態調査」を実施し、その概要を、「がんと向き合った 7,885 人の声」としてまとめました。その調査結果は、新たに構築した“がん患者の悩みや負担に関する静岡分類”を用いて体系的に整理し、「Web 版がんよろず相談 Q&A」(<http://cancerqa.scchr.jp/>)で公開し、誰でも閲覧できるようにしました。ここでは、“静岡分類”の分類法と具体的な約一万件の悩みや負担の全体像が把握でき、患者さんやご家族はもとより、全国の医療機関、がん診療連携拠点病院の相談支援センターなどで活用されています。

さらに、研究グループでは、患者さんやご家族の様々な悩みや負担を少しでもやわらげること为目标に、助言をまとめた冊子「がんよろず相談 Q&A」シリーズも作成してきました。現在までに、第 1 集「医療費・経済・就労編」、第 2 集「肝細胞がん編」、第 3 集「抗がん剤治療・放射線治療と食事編」が発行され、「Web 版がんよろず相談 Q&A」の“公開資料”のページからも PDF ファイルとしてダウンロードができます。

このシリーズの第 4 集にあたる本書「乳がん編」では、乳がん体験者の悩みと助言、アンケート調査結果の概要等を取りまとめました。2003年の調査には、全国の乳がん体験者 1,904 人が参加されており、抽出された悩みは 7,764 件ありました。「乳がん編」は、アンケートに参加された方々の人数と悩みの数が多いため、何冊かに分けて作成していきます。今回は、『アンケート調査の概要』、『乳がん体験者が必要と考える対応策・支援策・支援ツール』、そして『悩みと助言』の一部（外来、入院・退院・転院）を中心にまとめました。

すでに発行されたよろず相談 Q&A 集を読まれた患者さんやご家族からは、「この悩みは自分一人のものではない」と知り、孤独感が癒された、具体的な助言が役に立った、などの感想が寄せられています。また、医療従事者や行政担当者、そして社会の人々が、がんの患者さんの悩み・負担の全体像について理解を増し、患者さんに寄り添う医療の実現に向けて活動することに役立っています。乳がんについても、このような状況が生まれることを期待しています。

最後に、本書の利用に当たって、是非、注意していただきたいことがあります。本書は、乳がんの患者さんやご家族の悩みや負担について、一般的な助言を述べたものです。それが、一人ひとりの患者さんやご家族には、適切ではないこともあります。特に、医療に関わる部分については、必ず、診療に当たっている医師や看護師や薬剤師などの意見を優先し、また、気になる症状については、早めに担当医に相談してください。

本書が、乳がんの患者さんやご家族の心のケア、暮らしの支援に役立つことを願ってやみません。

# 目次

|                                       |           |
|---------------------------------------|-----------|
| はじめに                                  | 1         |
| 目次                                    | 2         |
| 支援ツールの紹介                              | 3         |
| 冊子の紹介                                 | 7         |
| <b>第1章 乳がん体験者の悩みや負担 -全国調査結果より-</b>    | <b>11</b> |
| 回答結果                                  | 12        |
| 悩みや負担の傾向                              | 29        |
| 要望と支援                                 | 39        |
| <b>第2章 静岡分類</b>                       | <b>49</b> |
| 本書の活用方法                               | 50        |
| 静岡分類                                  | 53        |
| <b>第3章 悩みと助言</b>                      | <b>73</b> |
| 悩みと助言の見方・使い方                          | 74        |
| 1. 外来                                 | 76        |
| 2. 入院・退院・転院                           | 85        |
| 注) 大分類は 15 までありますが、今回は 1 と 2 を載せています。 |           |
| 「がん体験者の悩みや負担等に関する実態調査」調査票             | 116       |
| 「がんの社会学」に関する研究グループ                    | 129       |

# Web版がんよろず相談Q&Aの紹介

<http://cancerqa.scchr.jp/>

「Web 版がんよろず相談 Q&A」は、患者さんご家族を支援するためのツールとして作られたホームページです。

「Web 版がんよろず相談 Q&A」にアクセスすると、静岡分類に基づいて整理された一万件のがん体験者の悩みや負担のデータベースを閲覧することができます。一部の悩みや負担については、看護師やソーシャルワーカーが中心となって助言をつけています。また、静岡県内の行政サービス情報、静岡がんセンターの患者図書館「あすなろ図書館」の資料検索、静岡がんセンターで作成した冊子の閲覧など、がんの患者さんご家族の生活やこころを支える様々な情報を提供しています。

「Web 版がんよろず相談 Q&A」は、インターネットを通じていつでも利用できるツールです。インターネットに不慣れな方や高齢の方でも使いやすいよう工夫も施されています。

ぜひ一度ご覧になってみてください。

悩みと助言

自分と似たような悩み、その悩みに対する助言をいろいろな方法で探すことができます。一部、部別別の悩みから探すこともできます。

内容から探す

全国のデータベースから探す

静岡県分類に沿った悩みのデータベースを閲覧できます

経過に沿った悩み

時期別に代表的な悩みとその助言を閲覧できます

閲覧の多い悩み

前月の閲覧の多かった悩み

動画が見られる悩みの一部

動画が見られる悩みを表示

静岡県 医療と暮らしの情報

静岡県内のお住まいの地域で、サービス情報を検索できます。

暮らしの情報

各市町が提供する生活支援

あなたの街のがんマップ

在宅がん患者さんの医療

発行した冊子

がんにかかった患者さんやその冊子にまとめた。

冊子をPDFでダウンロードできます

内容から探す

「抗がん剤治療の副作用」に関する悩みと助言

※下記キーワードで絞込ができます

脱毛 / しびれ・違和感 / 吐き気 / 外見の変化 / 食欲不振・味覚変化 / 副作用の長期化 / 副作用の日常生活への影響 /

助言

抗がん剤の副作用による脱毛(髪の毛、眉毛、まつ毛、体毛)が辛く、悩んだり落ち込んだりしている。

34 件の体験者の声があります。体験者の声

体験者の語り(動画)

NPO法人健康と病いの語りディベックス・ジャパンの「乳がんの語りウェブページ」では、患者さんがかん体験について語ったインタビュー動画を閲覧することができます。

頭がちくちく痛くなってきたら、髪の毛が抜けはじめた。抜けた髪の毛の処理が嫌で夫に頼んでバリカンで剃ってもらったら、意外とすっきりした。

助言

【抗がん剤による脱毛】

脱毛自体は、抗がん剤の種類により、起こるものとそうでないもの、脱毛は起こる可能性があるが軽度なものなど異なります。患者さんによっては、脱毛や吐き気があるものは強い抗がん剤、そうでないものは弱い抗がん剤と考える人がいますが、決してそうではありません。

脱毛は、治療で抗がん剤を使用してから2〜3週間目から起こります。通常、抗がん剤治療は、何回か繰り返すので、治療を行っている間は脱毛は続きます。ただし、治療がすべて終了すれば、髪は生えてきます。

【体験者の話を聞いてみる】

たとえば、通院治療のときは、外来診察の待ち時間や治療時などに顔を合わせる患者さんと話をしてみましょう。同じ体験をしたからこそ分かち合える気持ちもあります。また人に話すことで、つらさが少し楽になることもあります。もしかしら、良いアドバイスはもらえるかもしれません。

EPUB形式でダウンロード

印刷用表示

よろずの窓

調べたいことを文

検索

ク

助言を EPUB 形式(電子書籍)でダウンロードすることができます。



## 悩みと助言

がん患者さんの悩みや負担の実態についての情報や、そのつらさをやわらげるための助言などをみることができます。

全国がん体験者 7,885 人（うち乳がん体験者 1,904 人）の悩みや負担の実態調査の結果を分類整理し、一万件に集約した悩みのデータベースがもたになっています。

<http://cancerqa.scchr.jp/>

### 悩みと助言

自分と同じような悩み、その悩みに対する助言をいろいろな方法で探すこ

- ① [内容から探す](#)  
悩みのキーワードから探します
- ② [静岡分類から探す](#)  
静岡分類に沿った悩みのデータベースを閲覧できます
- ③ [経過にそった悩み](#)  
時期別に代表的な悩みとその助言を閲覧できます
- ④ [閲覧の多い悩み](#)  
前月の閲覧の多かった悩みを表示します
- ⑤ [動画が見られる悩みの一覧](#)  
動画が見られる悩みを表示します

## 静岡県内情報

静岡県内の市町を選択して、地域の相談窓口を調べることができます。

また、「医療ネットしずおか」にリンクし、静岡県内の医療機関の検索、主な病院の手術件数等の閲覧ができます。

静岡県 医療と暮らしの情報

静岡県内の各市町が提供する生活支援サービスの窓口リスト、静岡県内のがん診療連携拠点病院、静岡県地域がん診療連携拠点病院

地図からプルダウンメニューから、市町を選んでください。行政サービスメニューを表示します。



市町を選択してください ▼

### 静岡県 医療と暮らしの情報

静岡県内の各市町が提供する生活支援サービスの窓口リストです。

#### 『長泉町』暮らしの情報

- ▶ [がん、がん医療のことなどを知りたい](#)
- ▶ [自宅で療養・生活したい](#)
- ▶ [通院や入院の時、家族のことが心配](#)
- ▶ [医療費のことが心配](#)
- ▶ [生活費など、経済的なことが心配](#)
- ▶ [家族のことや仕事のこと、いろいろなことを相談したい](#)
- ▶ [がん検診を受けたい](#)

## 公開情報

がんよろず相談 Q&A シリーズ、学びの広場シリーズの冊子類を閲覧ダウンロードできます。

その他に、『静岡がんセンター患者図書館（あすなろ図書館）』資料の検索もできます。

発行した冊子 - がんよろず相談Q&Aシリーズ

がんにかかった患者さんやそのご家族が、治療を受け生活していく中で悩んだり困ったりされたときに、問題を整理したり行動していくうえで冊子をPDFでダウンロードできます。

厚生労働省の「がんの社会学」共同研究班が、平成15年にに行った全国調査の概要をまとめたものです。この全国調査の結果をもとに、合同研究班では、がんの種類別、あるいはこの「ケア」など悩みや負担の種類別。

がんよろず相談Q&A 第1集 医療費・経済・生活編

悩みの調査で4項目に多かった「経済・経済的負担」に関するQ&A集です。がんの治療にかかる費用や後立サポート。

がんよろず相談Q&A 第2集 がん・がん治療・放射線治療と食事編

抗がん剤や放射線治療によって起こる症状への対応を「食事」に焦点をあててまとめたメニューやレシピを収めた。

がんよろず相談Q&A 第3集 乳がん編1 ～外来・入院・退院・転院～

乳がん体験者の悩みや負担の実態と、それに対する助言をまとめたQ&A集です。1では、外来・入院・退院・転院について。

## SURVIVORSHIP.JP 「がんと向きあって」サイト概要

患者さんのための豊富なレシピや症状別検索機能のあるサイトです。

# SURVIVORSHIP

サバイバシップ

がんを向きあってともに生きること。



**監修**  
静岡国際静岡がんセンター  
総院長 山口 雄

●**がんとともに生きる**

がんて「こまった」  
がんを「しりたたい」

●**抗がん剤・放射線治療の悩みに向きあう**

抗がん剤・放射線治療と  
食事のくふう

UPDATE

抗がん剤・放射線治療と  
脱毛ケア

抗がん剤治療と  
副作用対策

UPDATE

抗がん剤治療と  
眼の症状

がん治療と  
お口のケア

UPDATE

抗がん剤治療と  
皮膚症状

抗がん剤治療と  
末梢神経障害

●**手術後後遺症の悩みに向きあう**

UPDATE

がん手術後の  
リンパ浮腫

胃を切ったら  
—胃切除術後薄着と  
上手につきあおう!—

当サカイは、静岡県立静岡がんセンターと大動薬品工業株式会社との共同研究機関がん創治療を受ける患者及び家族への情報提供のあり方の模範的成果です。

胃がんを患った旦那様を支える奥様のブログを中心に、横国ことに関連する様々なQ&Aを紹介します。

豊富なレシピと患者さんのさまざまな症状に対応した便利な検索機能を搭載。

がん治療が体毛に及ぼす影響と、その対応のヒントをもめました。スカーフの巻き方やまゆ毛やまつ毛のカバー術(化粧)についても紹介しています。

[抗がん剤の副作用]とその具体的な「対策」について、わかりやすい動画と音声で紹介します。

目の副作用を生じる可能性の高い抗がん剤とその症状や対策などについてご覧いただけます。

がん治療中に起こる口唇内チカブルの辛さをやわげるためできることや覚えていただきたいことをまとめました。<サンスター株式会社提供>

がんの薬物療法により起こる皮膚症状に対する「服薬時の注意」とはどのようなものか。また、ご自分で対処できるような解説映像と音声でご覧いただけます。

末梢神経障害とはどのようなものか。また、ご自分で対処できるような解説映像と音声でご覧いただけます。

リンパ浮腫とはどのようなものか。また、ご自分で対処できるような解説映像と音声でご覧いただけます。

胃を切ったら—胃切除術後薄着と上手につきあおう!—



がんと向きあって、  
あなたらしく暮らすために。

**SurvivorSHIPでは、がん患者さんやご家族のために、治療によって生ずるつらさやわらげれる情報を提供します。**

●**SurvivorSHIP（サバイバシップ）とは**  
がんを経験した方が、生活していく上で直面する課題を、家族や医療関係者、他の経験者と共に乗り越えていくこと。また、そのためのサポート。

アンケートにご協力ください。

このサイトはいろいろな所で記事としてとあげられています。  
このサイトについて お問い合わせ  
当サイトへのリンクについて

iPhone/iPadアプリダウンロード

**がん治療と食事**

S

サバイバ

抗がん

# SURVIVOR SHIP.JP

サバイバーシップ **がんと向きあって**

## 抗がん剤・放射線治療と食事のくふう

<http://survivorship.jp/>

がん患者さんの悩みや負担の中には、患者さん自身やご家族の努力によって状況をよくすることができるものも少なくありません。

**SURVIVORSHIP.JP** は、静岡がんセンターと大鵬薬品工業が共同で立ち上げた『がんと向きあう方々を応援するためのウェブサイト』です。静岡がんセンターと日本大学短期大学部との共著「抗がん剤・放射線治療と食事のくふう」をもとに制作し、現在は抗がん剤治療や放射線治療を受けている方が食べやすい食事の工夫を主に紹介しています。



「食」をテーマとし、176品の食事のメニューやレシピを紹介しています。  
 抗がん剤治療や放射線治療を受けている患者さんの副作用症状、好みに合わせて、主食や副菜、デザートなどを自由に検索できるようになっています。

**Webでレシピ検索！**

### 176品のレシピを絞り込み検索

ジャンル: 全て  
 症状: 味覚変化  
 適・不適: 特別なおすすめ

調理時間: 全て  
 176件中4件が検索されました。 >>検索結果一覧の印刷用ページを表示

**主食[米]** 三色いなりずし ★1★2★0

濃い味の甘辛味が人気のメニューです。市販のいなり揚げを使うと手軽なので、具を加えて少しでも栄養をプラスしましょう。

味覚変化 食欲不振 吐きけ 味覚の変化 膨満感 便秘 口内炎 胃不快感 下痢 摂食困難 白血球減少

**主食[米]** ビーフカレー ★0★0★0 調理時間 30分

はっきりとした味と独特の香りは食欲不振を吹き飛ばす「パワー満点」！リフレッシュがたいので症状に合せてくふうしましょう。

味覚変化 食欲不振 吐きけ 味覚の変化 膨満感 便秘 口内炎 胃不快感 下痢 摂食困難 白血球減少

**主食[米]** ラーメン ★0★0★0

消化器症状を促しそうですが、逆に濃厚な味とつるつるとのを通る食べやすさで人気です。せめて、スープは残して！

味覚変化 食欲不振 吐きけ 味覚の変化 膨満感 便秘 口内炎 胃不快感 下痢 摂食困難 白血球減少

**検索パネル**

ジャンル: 全て

症状:

- 食欲不振
- 味覚の変化
- 口内炎
- 膨満感
- 下痢
- 白血球減少
- 吐きけ・おう吐
- 味覚の変化
- 胃の不快感
- 便秘
- 摂食困難

選択した症状項目の  
☐ いずれかを含む ☐ 全てを含む

適・不適:  
☒ 特別のおすすめ ☐ 適する  
☐ 配慮が必要 ☐ 適さない

調理時間: 全て

材料からレシピ検索:

この条件でレシピを検索

探したい症状別に「適している」「配慮が必要」など、自分にあったレシピを検索することができます。

**SurvivorSHIP**  
 サバイバーシップ  
 がんを乗り越えても心に残ること。

ホーム > 176品のレシピを症状別に一覧表示

**Webでレシピ検索！**

### 176品のレシピを症状別に一覧表示

特別なおすすめ 適する 配慮が必要 適さない

**一覧表示の便利な機能**  
 各症状のボタンをクリックすると、おすすめの順にレシピがソートされます。また、左の料理名をクリックするとレシピを呼び出すことができます。

| 全て         | 食欲不振 | 吐きけ・おう吐 | 味覚の変化 | 膨満感 | 口内炎<br>口内の乾燥・口内炎 | 胃の不快感 | 便秘 |
|------------|------|---------|-------|-----|------------------|-------|----|
| 白がゆ        | ○    | ○       | ○     | ▲   | ○                | ○     | ○  |
| しらすとずくのかゆ  | ▲    | ▲       | ○     | ▲   | ○                | ○     | ○  |
| つくねとごまのかゆ  | ○    | ○       | ○     | ▲   | ○                | ○     | ○  |
| 焼き芋がゆ      | ○    | ○       | ▲     | ▲   | ○                | ○     | ▲  |
| 梅干しと青じそのかゆ | ○    | ○       | ○     | ▲   | ○                | ○     | ○  |
| かに卵雑炊      | ○    | ○       | ▲     | ▲   | ○                | ○     | ○  |
| カレー味の洋風雑炊  | ○    | ○       | ▲     | ▲   | ▲                | ▲     | ○  |
| 鶏肉と里芋のおじや  | ○    | ○       | ▲     | ▲   | ○                | ○     | ○  |
| 卵とにんじんのおじや | ○    | ○       | ▲     | ▲   | ○                | ○     | ○  |
| 一口おにぎり     | ○    | ○       | ○     | ○   | ▲                | ○     | ○  |
| 焼きおにぎり     | ○    | ○       | ○     | ○   | ▲                | ○     | ○  |
| 梅茶漬け       | ◎    | ○       | ○     | ▲   | ▲                | ▲     | ○  |

**survivorship.jp/recipe/a006.html**

**SURVIVORSHIP**  
 サバイバーシップ  
 がんを乗り越えても心に残ること。

**主食[米]**  
**かに卵雑炊** ★3★0★0

定番の卵雑炊に、かにを加えて彩りとうまみをプラス。ごちそう感覚が心地よい栄養をプラス？

**材料(1人分)**

|             |       |
|-------------|-------|
| ごはん         | 80g   |
| かに缶         | 30g   |
| ほうれん草       | 20g   |
| ねぎ(青い部分)    | 10g   |
| だし          | 1カップ  |
| みりん・うす口しょうゆ | 各小さじ1 |
| 卵           | 1/2個分 |

**作り方**

1. ごはんはざるに入れ、ゆめりを洗って水けをよくきる。
2. かにには缶汁をぎって軟骨を除く。
3. ほうれん草は熱湯でゆで、水にとって水けを絞り、4cm長さに切る。
4. ねぎは斜め薄切りにする。
5. なべにだし、みりん、しょうゆを煮立て、ごはんを入れてひと煮立ちしたらかにとねぎ、ほうれん草を加える。再び煮立ったら、とき卵を流してひと混ぜし、火を止める。

●もっと手早く  
 ほうれん草を小松菜や三つ葉に変えたと下ゆでせず1に入れられる。

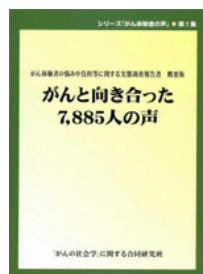
**調理時間** 1人分 215kcal  
 たんぱく質 11.4g  
 塩分 1.8g

**適する**  
 食欲不振 吐きけ 口内炎 胃不快感 膨満感 便秘  
 下痢 摂食困難 白血球減少

**要配慮**  
 味覚変化 味覚変化  
 かにや卵のにおいが気になることがある。その場合はさましてから食卓に出すとよい。味付けは症状に合わせて調整。

**バリエ**

# 冊子の紹介



## がん体験者の悩みや負担等に関する実態調査報告書 概要版 がん向き合った 7,885人の声

厚生労働省の「がんの社会学」に関する研究グループが、2003年に行った全国調査の概要をまとめたものです。

(英語、ポルトガル語、中国語、韓国語の翻訳版もあります。)

全国調査の結果をもとに、研究グループでは、がんの種類別、あるいは「就労・経済的負担」など悩みや負担の種類別に Q&A 集を作成しています。翻訳は、英語、ポルトガル語、中国語、韓国語の4か国語になります。

## がんよろず相談 Q&A シリーズ (A4 版)

| 冊子名                                   | 内容紹介                                                                                             |
|---------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| がんよろず相談 Q&A 第1集<br>医療費・経済・就労編         | 悩みの調査で、3番目に多かった「就労・経済的負担」に関する Q&A 集です。調査の分析結果や静岡がんセンターの「よろず相談」の事例をもとに、医療費や就労上の悩みについて助言をまとめたものです。 |
| がんよろず相談 Q&A 第2集<br>肝細胞がん編             | 現在公開していません。                                                                                      |
| がんよろず相談 Q&A 第3集<br>抗がん剤治療・放射線治療と食事編   | 抗がん剤や放射線治療によって起こる副作用症状への対応を「食事」に焦点をあててまとめました。メニューやレシピを中心に紹介しています。                                |
| がんよろず相談 Q&A 第4集<br>乳がん編①～外来、入院・退院・転院～ | 乳がん体験者の悩みや負担の実態と、それに対する助言をまとめた Q&A 集です。①では、外来、入院・退院・転院に関しての悩みをとりあげています。                          |



## がんよろず相談 Q&A シリーズ (A4 版)

| 冊子名                                                                                 | 内容紹介                                                                                        |
|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| がんよろず相談 Q&A 第 5 集<br>乳がん編②～診断・治療、緩和ケア、告知・<br>インフォームドコンセント・セカンドオピニオン、<br>施設・設備・アクセス～ | 乳がん体験者の悩みやそれに対応した助言をまとめました。②では、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、施設・設備・アクセスの悩みを取りあげています。 |
| がんよろず相談 Q&A 第 6 集<br>乳がん編③～医療者との関係 (現在の病院)、<br>医療者との関係 (以前の病院)、<br>不安などの心の問題～       | 乳がん体験者の悩みやそれに対応した助言をまとめました。③では、医療者との関係 (現在の病院、以前の病院)、不安などの心の問題に関する悩みを取りあげています。              |
| がんよろず相談 Q&A 第 7 集<br>乳がん編④～家族・周囲の人との関係～                                             | 乳がん体験者の悩みやそれに対応した助言をまとめました。④では、家族・周囲の人との関係についての悩みを取りあげています。                                 |

\* 本書は、Q&A 集のシリーズ第 4 集になります。

静岡がんセンターよろず相談主催の患者・家族向け学習会「学びの広場」の講演内容をもとに小冊子を作成しました。

| 学びの広場シリーズ (A5版)                  |                                                                   |
|----------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| 冊子名                              | 内容紹介                                                              |
| 医療情報をもっと知りたいとき                   | 医療情報を知りたいときの注意点や情報の入手方法を紹介しています。その他、関連情報を得られるホームページの情報も載せています。    |
| 緩和ケアとは?                          | 緩和ケアの意味や病院、在宅での緩和ケアを紹介しています。                                      |
| 自宅での療養生活の工夫                      | 自宅でも安心して療養生活を送るための情報を紹介しています。福祉用具の調達方法や介護サービス内容も載せていますので参考にして下さい。 |
| 医療費控除のしくみ                        | 医療費控除のポイントをわかりやすく紹介しています。医療費の対象になるものや関連する Q&A を載せています。            |
| 医療費のしくみ                          | がんになったときにかかる医療費や支払いについて説明しています。利用できる制度の中から、高額療養費制度を紹介しています。       |
| 在宅で受けられる医療・生活支援サービス              | 在宅で受けられる様々な医療サービスを紹介しています。相談窓口や費用なども載せています。                       |
| がんと上手につきあう方法                     | ストレス解消のための腹式呼吸法、筋弛緩法、自律訓練法などを紹介しています。                             |
| 患者・家族のコミュニケーション                  | 具体例にそって、どのようなコミュニケーション方法があるのか考えましょう。                              |
| 痛みをやわらげる方法                       | 痛みの伝え方や痛みをやわらげる方法として、特に医療用麻薬について紹介しています。                          |
| 乳がん術後の下着・パッドのアドバイス               | 乳がん術後の下着・パッドの選び方、着用方法、洗濯方法、交換頻度、保険適用の有無、相談先などについて詳しく紹介します。        |
| 抗がん剤治療における骨髄抑制と感染症対策(造血幹細胞移植を除く) | 「骨髄抑制」とはどのような状態なのか、また感染対策を中心に、日常生活を送る上での心構えや対処法についてまとめています。       |



## 学びの広場シリーズ (A5版)

| 冊子名                                 | 内容紹介                                                                                                                              |
|-------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 抗がん剤治療と口腔粘膜炎・口腔乾燥                   | 抗がん剤治療による口腔粘膜炎・口腔乾燥について覚えてもらいたいこと、やわらげるためのケアについて紹介しています。                                                                          |
| 放射線治療と口腔粘膜炎・口腔乾燥                    | 口の周辺に放射線治療を行う際に起こる口腔内トラブルのうち、口腔粘膜炎と口腔乾燥に重点を置き、その「つらさ」をやわらげるためにできること、療養生活を送る上で覚えておいてもらいたいことを紹介しています。                               |
| 抗がん剤と脱毛                             | 抗がん剤治療による脱毛に対する心構えや具体的な対処法、さらには発生のしくみなどについて紹介しています。                                                                               |
| 放射線治療と脱毛                            | 放射線治療による脱毛に対する心構えや具体的な対処法、さらには発生のしくみなどについて紹介しています。                                                                                |
| リンパ浮腫の概要 上肢(腕)編<br>～リンパ浮腫を理解するために～  | リンパ浮腫は適切なケアによって生活の質を保つことができます。特に初期の対応により改善が得られやすいので、予防や早期発見のための自己管理が大切です。この冊子では、リンパ浮腫はどのようなものか、早期に発見する方法や日常生活で予防していくポイントを紹介しています。 |
| リンパ浮腫の概要 下肢(あし)編<br>～リンパ浮腫を理解するために～ | リンパ浮腫は適切なケアによって生活の質を保つことができます。特に初期の対応により改善が得られやすいので、予防や早期発見のための自己管理が大切です。この冊子では、リンパ浮腫はどのようなものか、早期に発見する方法や日常生活で予防していくポイントを紹介しています。 |
| 抗がん剤治療と眼の症状                         | これまで、抗がん剤治療の副作用として、眼の症状はあまり注目されていませんでした。けれども、眼の症状は、日常生活に大きく影響します。そこで、この冊子では、眼の副作用が生じる可能性の高い抗がん剤とその症状について紹介しています。                  |
| 抗がん剤治療と皮膚障害                         | がんの薬物療法(従来型の抗がん剤や分子標的薬など)による発疹、爪の変化など皮膚への副作用に対する心構えや具体的な対処法などについて紹介しています。                                                         |
| 抗がん剤治療と末梢神経障害                       | がんの薬物療法(従来型の抗がん剤や分子標的薬など)による手先・足先のしびれや感覚が鈍いなど末梢神経への副作用に対する心構えや具体的な対処法などについて紹介しています。                                               |

紹介した冊子(翻訳版も含む)は、『Web 版がんよろず相談 Q&A』サイトから、PDF で閲覧することもできます。

# 第1章

## 乳がん体験者の悩みや負担 ー 全国調査結果より ー

がん患者さんの悩みや負担について、2003年に  
全国的な調査を実施しました。

その結果は、「がん体験者の悩みや負担等に関する実態  
調査報告書 概要版ーがんと向き合った 7,885 人の声」  
にまとめられています。

その中から、乳がん体験者 1,904 人の回答をとりだし、  
悩みや負担の傾向と、求められる支援についてまとめ  
ました。

## 回答結果

「がん体験者の悩みや負担等に関する実態調査」調査票にそって、乳がん体験者の方々の回答の集計結果についてまとめました。(問2および、問7の自由回答を除く)

問 1 がんと診断されたのはいつですか。(年代別)

| 診断年齢 | 実数    | (%)    |
|------|-------|--------|
| 20 代 | 20    | 1.1%   |
| 30 代 | 171   | 9.0%   |
| 40 代 | 595   | 31.3%  |
| 50 代 | 604   | 31.7%  |
| 60 代 | 353   | 18.5%  |
| 70 代 | 117   | 6.1%   |
| 80 代 | 8     | 0.4%   |
| 90 代 | 0     | —      |
| 無回答  | 36    | 1.9%   |
| 計    | 1,904 | 100.0% |

がんと診断された年代は、比較的若い40～50歳代に多い傾向がありました。この年代は、家庭や社会生活で中心的な役割を担っている時期です。

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。

| 再発・転移  | 実数    | (%)    |
|--------|-------|--------|
| 1. はい  | 465   | 24.4%  |
| 2. いいえ | 1,404 | 73.7%  |
| 無回答    | 35    | 1.8%   |
| 計      | 1,904 | 100.0% |

付問 3-1 再発(転移)が認められた部位等のすべてに○をつけてください。(複数回答)

| 人数=465       |     |               |
|--------------|-----|---------------|
| 再発・転移の部位     | 実数  | (複数回答)<br>(%) |
| 骨            | 177 | 38.1%         |
| リンパ節(腺)      | 152 | 32.7%         |
| 肺・胸膜         | 135 | 29.0%         |
| 乳房           | 110 | 23.7%         |
| 肝臓           | 84  | 18.1%         |
| 脳・髄膜         | 27  | 5.8%          |
| 皮膚           | 16  | 3.4%          |
| 脊髄           | 15  | 3.2%          |
| 子宮           | 9   | 1.9%          |
| 大腸・直腸        | 8   | 1.7%          |
| 軟部組織系(筋肉・脂肪) | 5   | 1.1%          |
| 胃            | 4   | 0.9%          |
| 卵巣・卵管        | 4   | 0.9%          |
| 骨髄           | 4   | 0.9%          |
| 甲状腺          | 3   | 0.6%          |
| 腹膜           | 3   | 0.6%          |
| すい臓          | 2   | 0.4%          |
| 膀胱           | 2   | 0.4%          |
| 口腔・舌         | 2   | 0.4%          |
| 心膜・心のう       | 2   | 0.4%          |
| 咽頭・喉頭        | 1   | 0.2%          |
| 食道           | 1   | 0.2%          |
| 十二指腸・小腸      | 1   | 0.2%          |
| 胆道・胆のう       | 0   | —             |
| 腎臓・副腎        | 0   | —             |
| 前立腺          | 0   | —             |
| 精巣           | 0   | —             |
| その他          | 9   | 1.9%          |
| 無回答          | 4   | 0.9%          |

再発・転移者の 4 割弱が骨、3 割強がリンパ節(腺)、  
3 割弱が肺・胸膜、2 割強が乳房への再発・転移でした。

問 4 現在の治療の状況について、当てはまるものを 1つ選んで○をつけてください。

| 治療の状況     | 実数    | (%)    |
|-----------|-------|--------|
| 治療継続中     | 1,034 | 54.3%  |
| 定期的な検査通院中 | 817   | 42.9%  |
| その他       | 37    | 1.9%   |
| 無回答       | 16    | 0.8%   |
| 計         | 1,904 | 100.0% |

問 5 現在までに、医療機関で受けた治療について、当てはまるものすべてに○をつけてください。(複数回答)

| 人数=1,904              |        |       |
|-----------------------|--------|-------|
| 治療の状況                 | (複数回答) |       |
|                       | 実数     | (%)   |
| 外科手術                  | 1,750  | 91.9% |
| 内視鏡・胸腔鏡・腹腔鏡手術         | 111    | 5.8%  |
| 薬物療法<br>(抗がん剤・ホルモン剤等) | 1,592  | 83.6% |
| 放射線治療                 | 899    | 47.2% |
| その他                   | 11     | 0.6%  |
| 無回答                   | 26     | 1.4%  |

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

| 日常生活の状況                                                    | 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       | 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     | 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 | 48    | 2.5%   |
| 身の回りのある程度のことはできるが、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             | 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                          | 5     | 0.3%   |
| 無回答                                                        | 22    | 1.2%   |
| 計                                                          | 1,904 | 100.0% |



問7 どのようなことについて悩みましたか。当てはまるものすべてに○をつけてください。(複数回答)

| 悩みの種類                      | 人数=1,904<br>(複数回答) |       |
|----------------------------|--------------------|-------|
|                            | 実数                 | (%)   |
| 痛み・副作用、後遺症などの<br>身体の苦痛     | 1,082              | 56.8% |
| 落ち込みや不安や恐怖などの<br>精神的なこと    | 1,212              | 63.7% |
| 夫婦間、子どもとの関係などの<br>家庭・家族のこと | 594                | 31.2% |
| 仕事、地位、人間関係などの<br>社会とのかかわり  | 371                | 19.5% |
| 医師や看護師等とのかかわり              | 217                | 11.4% |
| 収入、治療費、将来への蓄えなどの<br>経済的なこと | 727                | 38.2% |
| これからの生き方、<br>生きる意味などに関すること | 773                | 40.6% |
| その他                        | 49                 | 2.6%  |
| 無回答                        | 140                | 7.4%  |

身体的な苦痛、精神的なこと、これからの生き方、経済的なことなど、さまざまな悩みがまんべんなくあげられています。

問8 問7のそれぞれの時点における悩みへの対応として、誰かに相談しようとされましたか。  
時点ごとに、どちらか当てはまる番号に○をつけてください。

【a がんと診断された頃】

| 相談の有無                 | 実数    | (%)    |
|-----------------------|-------|--------|
| 誰にも相談しなかった            | 311   | 16.3%  |
| 相談しようとした、<br>もしくは相談した | 1,420 | 74.6%  |
| 無回答                   | 173   | 9.1%   |
| 計                     | 1,904 | 100.0% |

問 9 問 8 で「相談しようとした、もしくは相談した」にひとつでも○をつけた方は、下に示す状況に当てはまるその相手の方やその機関を下表よりすべて選び、それぞれその番号や記号を記入してください。(複数回答)

【a がんと診断された頃】

| 人数=1,420     |        |       |
|--------------|--------|-------|
| 悩みが軽減した      | (複数回答) |       |
|              | 実数     | (%)   |
| 家族           | 815    | 57.4% |
| 友人・知人        | 443    | 31.2% |
| 親戚の人         | 236    | 16.6% |
| 上司・同僚        | 85     | 6.0%  |
| 入院中に知り合った同病者 | 185    | 13.0% |
| 患者会・自助グループ   | 67     | 4.7%  |
| 担当医          | 299    | 21.1% |
| 看護師(看護婦)     | 79     | 5.6%  |
| その他の人        | 34     | 2.4%  |
| 病院の相談室など     | 13     | 0.9%  |
| 県や市町村の相談窓口   | 10     | 0.7%  |
| その他の機関       | 14     | 1.0%  |
| 無回答          | 243    | 17.1% |

| 悩みが軽減しなかった   | (複数回答) |       |
|--------------|--------|-------|
|              | 実数     | (%)   |
| 家族           | 189    | 13.3% |
| 友人・知人        | 79     | 5.6%  |
| 親戚の人         | 45     | 3.2%  |
| 上司・同僚        | 24     | 1.7%  |
| 入院中に知り合った同病者 | 21     | 1.5%  |
| 患者会・自助グループ   | 9      | 0.6%  |
| 担当医          | 43     | 3.0%  |
| 看護師(看護婦)     | 14     | 1.0%  |
| その他の人        | 0      | —     |
| 病院の相談室など     | 2      | 0.1%  |
| 県や市町村の相談窓口   | 4      | 0.3%  |
| その他の機関       | 0      | —     |
| 無回答          | 243    | 17.1% |

【a がんと診断された頃】

人数=1,420

| 相談にのってくれなかった | (複数回答) |       |
|--------------|--------|-------|
|              | 実数     | (%)   |
| 家族           | 6      | 0.4%  |
| 友人・知人        | 3      | 0.2%  |
| 親戚の人         | 1      | 0.1%  |
| 上司・同僚        | 1      | 0.1%  |
| 入院中に知り合った同病者 | 0      | —     |
| 患者会・自助グループ   | 0      | —     |
| 担当医          | 2      | 0.1%  |
| 看護師(看護婦)     | 1      | 0.1%  |
| その他の人        | 0      | —     |
| 病院の相談室など     | 0      | —     |
| 県や市町村の相談窓口   | 0      | —     |
| その他の機関       | 1      | 0.1%  |
| 無回答          | 243    | 17.1% |

| 相談できなかった     | (複数回答) |       |
|--------------|--------|-------|
|              | 実数     | (%)   |
| 家族           | 4      | 0.3%  |
| 友人・知人        | 12     | 0.8%  |
| 親戚の人         | 7      | 0.5%  |
| 上司・同僚        | 1      | 0.1%  |
| 入院中に知り合った同病者 | 1      | 0.1%  |
| 患者会・自助グループ   | 5      | 0.4%  |
| 担当医          | 15     | 1.1%  |
| 看護師(看護婦)     | 3      | 0.2%  |
| その他の人        | 1      | 0.1%  |
| 病院の相談室など     | 3      | 0.2%  |
| 県や市町村の相談窓口   | 2      | 0.1%  |
| その他の機関       | 2      | 0.1%  |
| 無回答          | 243    | 17.1% |

| 相手を見つけられなかった | (複数回答) |       |
|--------------|--------|-------|
|              | 実数     | (%)   |
| 家族           | 2      | 0.1%  |
| 友人・知人        | 2      | 0.1%  |
| 親戚の人         | 1      | 0.1%  |
| 上司・同僚        | 1      | 0.1%  |
| 入院中に知り合った同病者 | 1      | 0.1%  |
| 患者会・自助グループ   | 3      | 0.2%  |
| 担当医          | 0      | —     |
| 看護師(看護婦)     | 0      | —     |
| その他の人        | 0      | —     |
| 病院の相談室など     | 0      | —     |
| 県や市町村の相談窓口   | 2      | 0.1%  |
| その他の機関       | 3      | 0.2%  |
| 無回答          | 243    | 17.1% |

【b 診断から現在に至るまでの間】

| 相談の有無                 | 実数    | (%)    |
|-----------------------|-------|--------|
| 誰にも相談しなかった            | 175   | 9.2%   |
| 相談しようとした、<br>もしくは相談した | 1,303 | 68.4%  |
| 無回答                   | 426   | 22.4%  |
| 計                     | 1,904 | 100.0% |

人数=1,303

| 悩みが軽減した      | 実数  | (複数回答)<br>(%) |
|--------------|-----|---------------|
| 家族           | 674 | 51.7%         |
| 友人・知人        | 433 | 33.2%         |
| 親戚の人         | 203 | 15.6%         |
| 上司・同僚        | 80  | 6.1%          |
| 入院中に知り合った同病者 | 375 | 28.8%         |
| 患者会・自助グループ   | 116 | 8.9%          |
| 担当医          | 415 | 31.8%         |
| 看護師(看護婦)     | 123 | 9.4%          |
| その他の人        | 32  | 2.5%          |
| 病院の相談室など     | 18  | 1.4%          |
| 県や市町村の相談窓口   | 10  | 0.8%          |
| その他の機関       | 18  | 1.4%          |
| 無回答          | 230 | 17.7%         |

| 悩みが軽減しなかった   | 実数  | (複数回答)<br>(%) |
|--------------|-----|---------------|
| 家族           | 89  | 6.8%          |
| 友人・知人        | 52  | 4.0%          |
| 親戚の人         | 20  | 1.5%          |
| 上司・同僚        | 16  | 1.2%          |
| 入院中に知り合った同病者 | 25  | 1.9%          |
| 患者会・自助グループ   | 9   | 0.7%          |
| 担当医          | 50  | 3.8%          |
| 看護師(看護婦)     | 18  | 1.4%          |
| その他の人        | 0   | —             |
| 病院の相談室など     | 2   | 0.2%          |
| 県や市町村の相談窓口   | 5   | 0.4%          |
| その他の機関       | 0   | —             |
| 無回答          | 230 | 17.7%         |

【b 診断から現在に至るまでの間】

人数=1,303

| 相談にのってくれなかった | (複数回答) |       |
|--------------|--------|-------|
|              | 実数     | (%)   |
| 家族           | 3      | 0.2%  |
| 友人・知人        | 0      | —     |
| 親戚の人         | 1      | 0.1%  |
| 上司・同僚        | 0      | —     |
| 入院中に知り合った同病者 | 1      | 0.1%  |
| 患者会・自助グループ   | 1      | 0.1%  |
| 担当医          | 6      | 0.5%  |
| 看護師(看護婦)     | 1      | 0.1%  |
| その他の人        | 0      | —     |
| 病院の相談室など     | 0      | —     |
| 県や市町村の相談窓口   | 0      | —     |
| その他の機関       | 0      | —     |
| 無回答          | 230    | 17.7% |

| 相談できなかった     | (複数回答) |       |
|--------------|--------|-------|
|              | 実数     | (%)   |
| 家族           | 2      | 0.2%  |
| 友人・知人        | 8      | 0.6%  |
| 親戚の人         | 4      | 0.3%  |
| 上司・同僚        | 3      | 0.2%  |
| 入院中に知り合った同病者 | 3      | 0.2%  |
| 患者会・自助グループ   | 9      | 0.7%  |
| 担当医          | 17     | 1.3%  |
| 看護師(看護婦)     | 6      | 0.5%  |
| その他の人        | 1      | 0.1%  |
| 病院の相談室など     | 5      | 0.4%  |
| 県や市町村の相談窓口   | 2      | 0.2%  |
| その他の機関       | 0      | —     |
| 無回答          | 230    | 17.7% |

| 相手を見つけられなかった | (複数回答) |       |
|--------------|--------|-------|
|              | 実数     | (%)   |
| 家族           | 1      | 0.1%  |
| 友人・知人        | 2      | 0.2%  |
| 親戚の人         | 1      | 0.1%  |
| 上司・同僚        | 1      | 0.1%  |
| 入院中に知り合った同病者 | 1      | 0.1%  |
| 患者会・自助グループ   | 2      | 0.2%  |
| 担当医          | 0      | —     |
| 看護師(看護婦)     | 0      | —     |
| その他の人        | 0      | —     |
| 病院の相談室など     | 1      | 0.1%  |
| 県や市町村の相談窓口   | 0      | —     |
| その他の機関       | 2      | 0.2%  |
| 無回答          | 230    | 17.7% |

【c 現在】

| 相談の有無                 | 実数    | (%)    |
|-----------------------|-------|--------|
| 誰にも相談しなかった            | 233   | 12.2%  |
| 相談しようとした、<br>もしくは相談した | 1,097 | 57.6%  |
| 無回答                   | 574   | 30.1%  |
| 計                     | 1,904 | 100.0% |

人数=1,097

| 悩みが軽減した      | 実数  | (複数回答)<br>(%) |
|--------------|-----|---------------|
| 家族           | 545 | 49.7%         |
| 友人・知人        | 338 | 30.8%         |
| 親戚の人         | 142 | 12.9%         |
| 上司・同僚        | 47  | 4.3%          |
| 入院中に知り合った同病者 | 258 | 23.5%         |
| 患者会・自助グループ   | 93  | 8.5%          |
| 担当医          | 344 | 31.4%         |
| 看護師(看護婦)     | 79  | 7.2%          |
| その他の人        | 26  | 2.4%          |
| 病院の相談室など     | 9   | 0.8%          |
| 県や市町村の相談窓口   | 8   | 0.7%          |
| その他の機関       | 18  | 1.6%          |
| 無回答          | 208 | 19.0%         |

| 悩みが軽減しなかった   | 実数  | (複数回答)<br>(%) |
|--------------|-----|---------------|
| 家族           | 63  | 5.7%          |
| 友人・知人        | 44  | 4.0%          |
| 親戚の人         | 16  | 1.5%          |
| 上司・同僚        | 12  | 1.1%          |
| 入院中に知り合った同病者 | 24  | 2.2%          |
| 患者会・自助グループ   | 6   | 0.5%          |
| 担当医          | 30  | 2.7%          |
| 看護師(看護婦)     | 6   | 0.5%          |
| その他の人        | 2   | 0.2%          |
| 病院の相談室など     | 3   | 0.3%          |
| 県や市町村の相談窓口   | 5   | 0.5%          |
| その他の機関       | 3   | 0.3%          |
| 無回答          | 208 | 19.0%         |



【c 現在】

人数=1,097

| 相談にのってくれなかった | (複数回答) |       |
|--------------|--------|-------|
|              | 実数     | (%)   |
| 家族           | 3      | 0.3%  |
| 友人・知人        | 0      | —     |
| 親戚の人         | 1      | 0.1%  |
| 上司・同僚        | 0      | —     |
| 入院中に知り合った同病者 | 0      | —     |
| 患者会・自助グループ   | 1      | 0.1%  |
| 担当医          | 1      | 0.1%  |
| 看護師(看護婦)     | 0      | —     |
| その他の人        | 1      | 0.1%  |
| 病院の相談室など     | 0      | —     |
| 県や市町村の相談窓口   | 0      | —     |
| その他の機関       | 0      | —     |
| 無回答          | 208    | 19.0% |

| 相談できなかった     | (複数回答) |       |
|--------------|--------|-------|
|              | 実数     | (%)   |
| 家族           | 2      | 0.2%  |
| 友人・知人        | 6      | 0.5%  |
| 親戚の人         | 5      | 0.5%  |
| 上司・同僚        | 1      | 0.1%  |
| 入院中に知り合った同病者 | 2      | 0.2%  |
| 患者会・自助グループ   | 4      | 0.4%  |
| 担当医          | 17     | 1.5%  |
| 看護師(看護婦)     | 4      | 0.4%  |
| その他の人        | 0      | —     |
| 病院の相談室など     | 5      | 0.5%  |
| 県や市町村の相談窓口   | 3      | 0.3%  |
| その他の機関       | 2      | 0.2%  |
| 無回答          | 208    | 19.0% |

| 相手を見つけられなかった | (複数回答) |       |
|--------------|--------|-------|
|              | 実数     | (%)   |
| 家族           | 1      | 0.1%  |
| 友人・知人        | 1      | 0.1%  |
| 親戚の人         | 0      | —     |
| 上司・同僚        | 1      | 0.1%  |
| 入院中に知り合った同病者 | 1      | 0.1%  |
| 患者会・自助グループ   | 0      | —     |
| 担当医          | 1      | 0.1%  |
| 看護師(看護婦)     | 0      | —     |
| その他の人        | 1      | 0.1%  |
| 病院の相談室など     | 2      | 0.2%  |
| 県や市町村の相談窓口   | 0      | —     |
| その他の機関       | 4      | 0.4%  |
| 無回答          | 208    | 19.0% |

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少しでも和らげるために、何が必要だと思いますか。ご自由にお書きください。

人数=1,904

| 支援要望分類         | (複数回答) |       |
|----------------|--------|-------|
|                | 実数     | (%)   |
| 医療者との関係        | 380    | 20.0% |
| 自身の努力による解決     | 372    | 19.5% |
| 相談・心のケア        | 313    | 16.4% |
| 同病者との交流・患者会    | 278    | 14.6% |
| 家族の協力・理解・支え    | 182    | 9.6%  |
| 情報提供・情報公開      | 145    | 7.6%  |
| 行政・医療機関への要望    | 125    | 6.6%  |
| 医療費等経済面での制度・支援 | 121    | 6.4%  |
| 友人の協力・理解・支え    | 73     | 3.8%  |
| 医学の進歩          | 46     | 2.4%  |
| その他            | 39     | 2.0%  |
| 宗教             | 19     | 1.0%  |
| 就職・職場環境        | 13     | 0.7%  |
| 無回答            | 545    | 28.6% |

第1位は「医療者との関係」で、ほぼ同数で「自身の努力による解決」が並びます。次いで「相談・心のケア」で、第4位に「同病者との交流・患者会」があげられています。

問 11 あなたの生年月を教えてください。(年代別)

| 年齢   | 実数    | (%)    |
|------|-------|--------|
| 20 代 | 8     | 0.4%   |
| 30 代 | 80    | 4.2%   |
| 40 代 | 416   | 21.8%  |
| 50 代 | 634   | 33.3%  |
| 60 代 | 467   | 24.5%  |
| 70 代 | 218   | 11.4%  |
| 80 代 | 23    | 1.2%   |
| 90 代 | 0     | —      |
| 無回答  | 58    | 3.0%   |
| 計    | 1,904 | 100.0% |

問 12 あなたの性別を教えてください。

| 性別  | 実数    | (%)    |
|-----|-------|--------|
| 男性  | 3     | 0.2%   |
| 女性  | 1,875 | 98.5%  |
| 無回答 | 26    | 1.4%   |
| 計   | 1,904 | 100.0% |

問 13 あなたのご家族について教えてください。

付問 13-1 あなたは現在、結婚していらっしゃいますか。当てはまるものに 1 つ○をつけてください。

| 婚姻  | 実数    | (%)    |
|-----|-------|--------|
| 未婚  | 151   | 7.9%   |
| 既婚  | 1,471 | 77.3%  |
| 離死別 | 245   | 12.9%  |
| 無回答 | 37    | 1.9%   |
| 計   | 1,904 | 100.0% |

付問 13-2 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、当てはまるものすべてに○をつけてください。(複数回答)

| 人数=1,904   |        |       |
|------------|--------|-------|
| 同居         | (複数回答) |       |
|            | 実数     | (%)   |
| 同居者なし      | 175    | 9.2%  |
| 配偶者(夫または妻) | 1,418  | 74.5% |
| あなたの父      | 80     | 4.2%  |
| あなたの母      | 174    | 9.1%  |
| 配偶者の父      | 70     | 3.7%  |
| 配偶者の母      | 157    | 8.2%  |
| あなたの兄弟姉妹   | 50     | 2.6%  |
| 配偶者の兄弟姉妹   | 7      | 0.4%  |
| 子ども        | 959    | 50.4% |
| 子どもの配偶者    | 109    | 5.7%  |
| 孫          | 122    | 6.4%  |
| その他の親族     | 11     | 0.6%  |
| その他        | 8      | 0.4%  |
| 無回答        | 37     | 1.9%  |

付問 13-3 それでは、お子さまがいる方にお聞きします。

あなたのお子さまについて当てはまるものを 1つ選んで○をつけてください。

| 子どもについて                                          | 実数    | (%)    |
|--------------------------------------------------|-------|--------|
| 一番下の子どもがまだ<br>小学校に行っていない                         | 51    | 2.7%   |
| 一番下の子どもが小学生か<br>中学生である                           | 192   | 10.1%  |
| 一番下の子どもが高校生である                                   | 109   | 5.7%   |
| 子どもはみな高校は卒業して<br>いるが、大学、短大、専門学校<br>等に行っている子どもがいる | 146   | 7.7%   |
| 子どもはみな就職または<br>結婚して独立している                        | 956   | 50.2%  |
| 就職、あるいは結婚している<br>子どもがいる                          | 55    | 2.9%   |
| その他                                              | 7     | 0.4%   |
| 無回答                                              | 388   | 20.4%  |
| 計                                                | 1,904 | 100.0% |

問 14 あなたのお仕事についてお聞かせください。

付問 14-1 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。

診断時点の職業

| 職業            | 実数    | (%)    |
|---------------|-------|--------|
| 自営業主          | 56    | 2.9%   |
| 単独事業者(個人・自由業) | 70    | 3.7%   |
| 家族従業者         | 110   | 5.8%   |
| 経営者、役員        | 27    | 1.4%   |
| 民間企業の従業者      | 267   | 14.0%  |
| 公務員           | 97    | 5.1%   |
| パート・アルバイト     | 333   | 17.5%  |
| 内職            | 20    | 1.1%   |
| 専業主婦          | 532   | 27.9%  |
| 学生            | 1     | 0.1%   |
| 無職            | 91    | 4.8%   |
| その他           | 38    | 2.0%   |
| 無回答           | 262   | 13.8%  |
| 計             | 1,904 | 100.0% |

現在の職業

| 職業            | 実数    | (%)    |
|---------------|-------|--------|
| 自営業主          | 37    | 1.9%   |
| 単独事業者(個人・自由業) | 57    | 3.0%   |
| 家族従業者         | 84    | 4.4%   |
| 経営者、役員        | 18    | 0.9%   |
| 民間企業の従業者      | 156   | 8.2%   |
| 公務員           | 78    | 4.1%   |
| パート・アルバイト     | 224   | 11.7%  |
| 内職            | 8     | 0.4%   |
| 専業主婦          | 691   | 36.2%  |
| 学生            | 1     | 0.1%   |
| 無職            | 240   | 12.6%  |
| その他           | 36    | 1.9%   |
| 無回答           | 274   | 14.4%  |
| 計             | 1,904 | 100.0% |

付問 14-2 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。

診断時の仕事の内容

| 仕事内容      | 実数    | (%)    |
|-----------|-------|--------|
| 農林漁業      | 17    | 0.9%   |
| 運輸・通信・保安職 | 7     | 0.4%   |
| 生産工程作業従事者 | 110   | 5.8%   |
| サービス従事者   | 128   | 6.7%   |
| 販売的職業     | 152   | 8.0%   |
| 事務的職業     | 269   | 14.1%  |
| 管理的職業     | 18    | 0.9%   |
| 専門的職業     | 179   | 9.4%   |
| その他       | 89    | 4.7%   |
| 無回答       | 935   | 49.1%  |
| 計         | 1,904 | 100.0% |

現在の仕事の内容

| 仕事内容      | 実数    | (%)    |
|-----------|-------|--------|
| 農林漁業      | 14    | 0.7%   |
| 運輸・通信・保安職 | 6     | 0.3%   |
| 生産工程作業従事者 | 56    | 2.9%   |
| サービス従事者   | 82    | 4.3%   |
| 販売的職業     | 102   | 5.4%   |
| 事務的職業     | 184   | 9.7%   |
| 管理的職業     | 15    | 0.8%   |
| 専門的職業     | 141   | 7.4%   |
| その他       | 72    | 3.8%   |
| 無回答       | 1,232 | 64.7%  |
| 計         | 1,904 | 100.0% |

付問 14-3 診断時点にお勤めしていた会社や営んでいた事業等について、下記のいずれかを選択して当てはまるものに1つ○をつけてください。

| お勤めの方     |     |        |
|-----------|-----|--------|
|           | 実数  | (%)    |
| 現在も勤務している | 353 | 50.3%  |
| 休職中である    | 61  | 8.7%   |
| 依願退職した    | 237 | 33.8%  |
| 解雇された     | 21  | 3.0%   |
| その他       | 30  | 4.3%   |
| 回答者計      | 702 | 100.0% |

| 自営、単独、家族従業者の方 |     |        |
|---------------|-----|--------|
|               | 実数  | (%)    |
| 現在も営業中である     | 153 | 69.2%  |
| 休業中である        | 16  | 7.2%   |
| 従事していない       | 19  | 8.6%   |
| 廃業した          | 28  | 12.7%  |
| 代替わりした        | 1   | 0.5%   |
| その他           | 4   | 1.8%   |
| 回答者計          | 221 | 100.0% |

※ここでは、回答者数を母数として割合を示している。

付問 14-3 へは 923 人が回答しています。そのうち「お勤めの方」の欄へ回答した人は 702 人、「自営業、単独事業、家族従業者の方」の欄へ回答した人は 221 人でした。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ませんが、「お勤めの方」の 36.8%が“依願退職した”あるいは“解雇された”となっています。また自営業等の 28.5%が“休業中である”“従事していない”“廃業した”とお答えになっています。

問 15 過去一年間のお宅の収入は税込みでどれくらいでしょうか。  
(年金や家族などからの仕送りなども含めてください)

| 収入               |       |        |
|------------------|-------|--------|
|                  | 実数    | (%)    |
| 120 万円未満         | 101   | 5.3%   |
| 120～300 万円未満     | 329   | 17.3%  |
| 300～400 万円未満     | 245   | 12.9%  |
| 400～500 万円未満     | 177   | 9.3%   |
| 500～600 万円未満     | 164   | 8.6%   |
| 600～800 万円未満     | 247   | 13.0%  |
| 800～1,000 万円未満   | 189   | 9.9%   |
| 1,000～2,000 万円未満 | 176   | 9.2%   |
| 2,000 万円以上       | 26    | 1.4%   |
| 無回答              | 250   | 13.1%  |
| 計                | 1,904 | 100.0% |



問 16 A. 医療機関へ支払った金額はどのくらいでしょうか。

| 医療機関への支払総額       |       |        |
|------------------|-------|--------|
|                  | 実数    | (%)    |
| 50 万円未満          | 962   | 50.5%  |
| 50～100 万円未満      | 206   | 10.8%  |
| 100～150 万円未満     | 60    | 3.2%   |
| 150～200 万円未満     | 21    | 1.1%   |
| 200～250 万円未満     | 5     | 0.3%   |
| 250～300 万円未満     | 1     | 0.1%   |
| 300～350 万円未満     | 4     | 0.2%   |
| 350～400 万円未満     | 1     | 0.1%   |
| 400～450 万円未満     | 1     | 0.1%   |
| 450～500 万円未満     | 0     | —      |
| 500～550 万円未満     | 0     | —      |
| 550～600 万円未満     | 1     | 0.1%   |
| 600～650 万円未満     | 0     | —      |
| 650～700 万円未満     | 0     | —      |
| 700～750 万円未満     | 0     | —      |
| 800～850 万円未満     | 0     | —      |
| 850～900 万円未満     | 0     | —      |
| 1,100～1,150 万円未満 | 1     | 0.1%   |
| 1,450～1,500 万円未満 | 0     | —      |
| 無回答              | 641   | 33.7%  |
| 計                | 1,904 | 100.0% |

乳がん体験者の医療機関への支払い金額は 250 万円未満に集中しており、中でも 50 万円未満が半数以上を占めています。

問 16 D. 治療や後遺症の軽減のため医療機関以外へ支払った金額はどのくらいでしょうか。

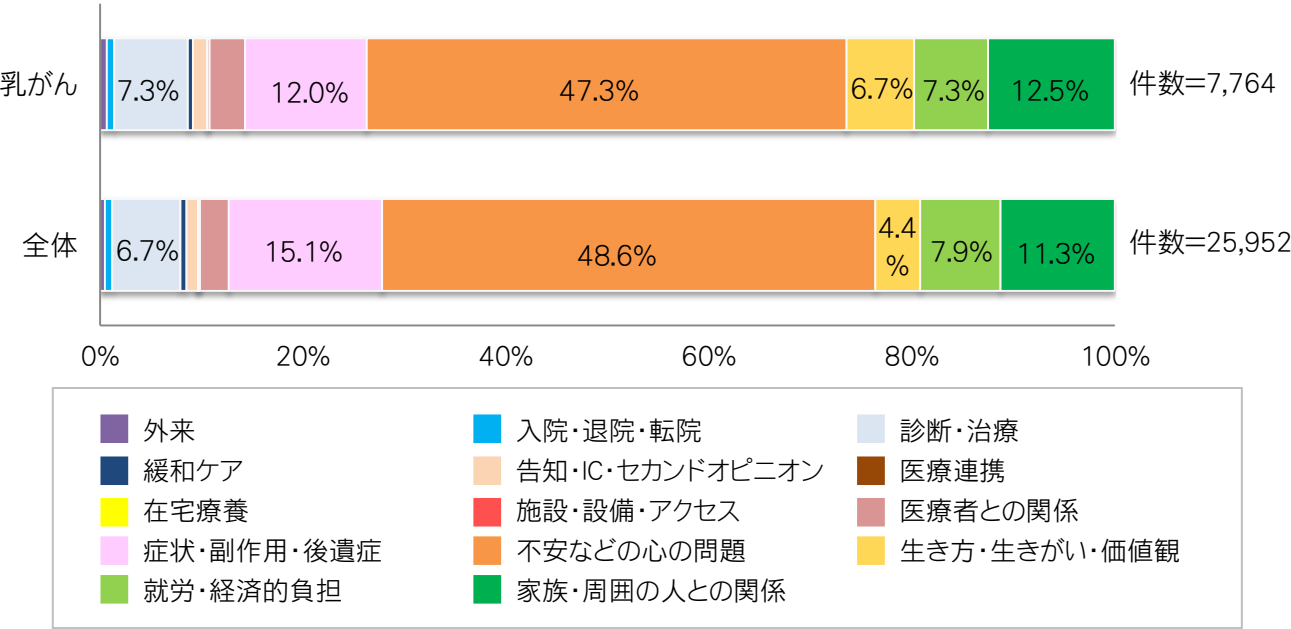
| 医療機関以外への支払総額 |       |        |
|--------------|-------|--------|
|              | 実数    | (%)    |
| 50 万円未満      | 295   | 15.5%  |
| 50～100 万円未満  | 32    | 1.7%   |
| 100～150 万円未満 | 25    | 1.3%   |
| 150～200 万円未満 | 12    | 0.6%   |
| 200～250 万円未満 | 7     | 0.4%   |
| 250～300 万円未満 | 1     | 0.1%   |
| 300～350 万円未満 | 1     | 0.1%   |
| 350～400 万円未満 | 0     | —      |
| 400～450 万円未満 | 0     | —      |
| 550～600 万円未満 | 0     | —      |
| 750～800 万円未満 | 0     | —      |
| 無回答          | 1,531 | 80.4%  |
| 計            | 1,904 | 100.0% |

# 悩みや負担の傾向

## 分類別にみた悩みの傾向

注) 分類の詳細については、P.49 からの「第 2 章 静岡分類」をご参照ください。

大分類別に、調査対象者全体と、乳がん体験者のみの悩みの傾向を比較しました。



注) 大分類 9 医療者との関係 (現在の病院)、大分類 10 医療者との関係 (以前の病院) はまとめて表示しています。なお、それぞれの大分類別件数は、下記表に示しました。

図2-1 大分類別の悩みや負担の割合

表2-1 大分類別の悩みや負担の割合

| 大分類             | 乳がん   |        | 全体     |        |
|-----------------|-------|--------|--------|--------|
|                 | (件数)  | (割合)   | (件数)   | (割合)   |
| 外来              | 53    | 0.7%   | 121    | 0.5%   |
| 入院・退院・転院        | 56    | 0.7%   | 195    | 0.8%   |
| 診断・治療           | 563   | 7.3%   | 1,738  | 6.7%   |
| 緩和ケア            | 40    | 0.5%   | 158    | 0.6%   |
| 告知・IC・セカンドオピニオン | 109   | 1.4%   | 291    | 1.1%   |
| 医療連携            | 0     | —      | 2      | 0.0%   |
| 在宅療養            | 1     | 0.0%   | 3      | 0.0%   |
| 施設・設備・アクセス      | 16    | 0.2%   | 52     | 0.2%   |
| 医療者との関係 (現在の病院) | 223   | 2.9%   | 580    | 2.2%   |
| 医療者との関係 (以前の病院) | 50    | 0.6%   | 156    | 0.6%   |
| 症状・副作用・後遺症      | 929   | 12.0%  | 3,915  | 15.1%  |
| 不安などの心の問題       | 3,673 | 47.3%  | 12,624 | 48.6%  |
| 生き方・生きがい・価値観    | 517   | 6.7%   | 1,140  | 4.4%   |
| 就労・経済的負担        | 565   | 7.3%   | 2,055  | 7.9%   |
| 家族・周囲の人との関係     | 969   | 12.5%  | 2,922  | 11.3%  |
| 合 計             | 7,764 | 100.0% | 25,962 | 100.0% |

大分類別にみると、調査対象者全体の悩みや負担の上位3位までは、1 位「不安などの心の問題」(48.6%)、2 位「症状・副作用・後遺症」(15.1%)、3 位「家族・周囲の人との関係」(11.3%)ですが、乳がん体験者の上位 3 位までは、1位「不安などの心の問題」(47.3%)、2 位「家族・周囲の人との関係」(12.5%)、3 位「症状・副作用・後遺症」(12.0%)と、2 位と3 位が入れ替わっています。ただし、乳がん体験者の2 位の「家族・周囲の人との関係」と3 位の「症状・副作用・後遺症」の差はわずかです。

また、調査対象者全体と乳がん体験者双方とも6 位にあがっている「生き方・生きがい・価値観」は、割合でみると、調査対象者全体では、4.4%、乳がん体験者では 6.7%で、乳がん体験者のほうが少し高くなっています。「生き方・生きがい・価値観」の下位分類項目をみると、特に中分類 13-3「自分らしさ」の割合に差が認められ、調査対象者全体では 2.2%ですが、乳がん体験者では 5.0%となっています。

次に、乳がん体験者の悩みや負担の中で、大分類別にみた悩みや負担等の割合の上位 5 位までについて、内容をみていきます。

### ◆ 1 位「不安などの心の問題」

大分類「不安などの心の問題」は、乳がん全体の悩みや負担の件数7,764件中3,673件で、47.3%を占めます。

中分類「不安」(2,030 件)の中で多いのは、小分類「再発・転移の不安」(1,266 件)であり、続いて「将来に対する漠然とした不安」(757件)です。後者には、細分類「漠然とした治療費・経済的な不安」「治るのか、完治するか」などが含まれています。

中分類「意識化(死・がん)」(832件)の中では、小分類「死を意識」(613件)が多く、この細分類には「いつまで生きられるか」、「がんイコール死」などがあげられます。

中分類「さまざまな思い」(807件)の中では、小分類「精神的動揺・絶望感」(614件)が多く、この細分類には「ショック(強い衝撃、頭が真っ白、びっくり)」、「否認(がんになるはずがない、信じられない)」、「絶望・挫折」、「なぜ自分が」などがあげられます。

### ◆ 2 位「家族・周囲の人との関係」

大分類「家族・周囲の人との関係」は 969 件で、全体の 12.5%を占めます。

中分類「家族との関係」(807件)の内容は、多い順に「子どもに対する気がかり」(207件)「家族全体との関係」(126件)、「子どもとの関係」(99件)です。この細分類には「18歳未満の子どもに対する気がかり」、「残される子どもへの思い・気がかり」、「家族に負担をかける」などがあげられます。

### ◆ 3 位「症状・副作用・後遺症」

大分類「症状・副作用・後遺症」は929件で、全体の 12.0%を占めます。

中分類「治療による副作用・後遺症」(682件)のうち、小分類では「抗がん剤による副作用の症状」(291件)が多く、次いで「術後後遺症」(121件)であり、この細分類には「抗がん剤による脱毛」、「抗がん剤による他の症状(貧血等)」、「持続する術後後遺症(痛み・肩こり)」などがあげられます。

#### ◆ 4 位「就労・経済的負担」

大分類「就労・経済的負担」は565件で、全体の 7.3%を占めます。

中分類「経済的な問題」(292件)のうち、小分類「医療費」(187件)が多く、次いで「経済面における今後の生活への不安」(50件)です。

中分類「仕事に関する問題」(273件)には、小分類「仕事復帰・継続への不安(雇用者)」(129件)、「がん罹患による仕事への影響」(76件)などが含まれています。

#### ◆ 5 位「診断・治療」

大分類「診断・治療」は563件で、全体の 7.3%を占めます。

中分類「治療」(460件)では、小分類「治療に関する思い」(173件)が多く、次いで「手術に関する思い」(121件)、「治療法の選択」(116件)と続きます。中分類「治療」の下位分類項目である細分類には「治療選択の迷い」、「どんな治療をするのが不安」、「手術への不安・恐怖」などがあります。

## 三時点別の悩みや負担の傾向

「がんの診断、治療を受けて悩んだこと」という設問に関しては、「診断された頃」、「診断から現在に至るまで」、「現在」の三時点に分けて、自由記載による回答を求めました。

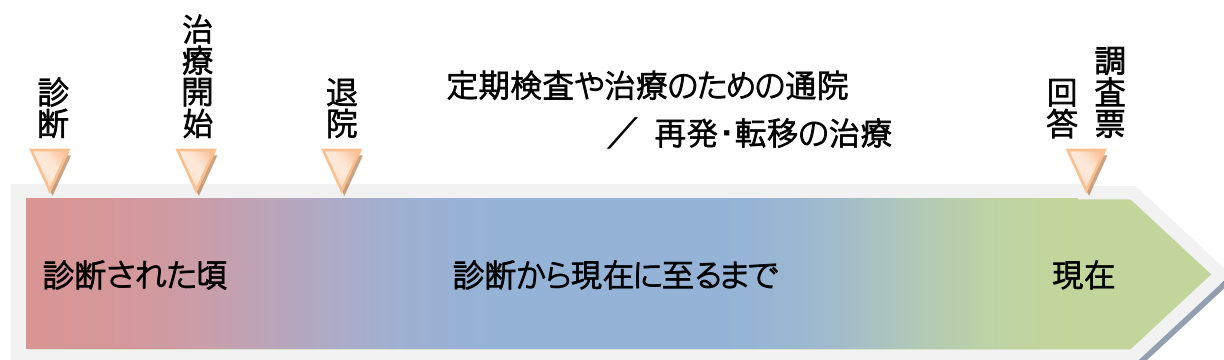


図 2-2 三時点の捉え方

「診断された頃」では、ほとんど情報がなく、告知を受け、混乱した状況下での悩みを想定しました。「診断から現在に至るまで」では、診断、治療、経過観察の過程、さらには再発・転移の治療を振り返っての悩みを想定しました。「現在」では、さまざまな経過を経て、現在、体験している悩みを想定しました。

表 2-2 三時点における悩みや負担の件数と割合

| 大分類             | 診断された頃<br>(件数) (割合) |        | 診断から現在<br>(件数) (割合) |        | 現 在<br>(件数) (割合) |        | 三時点計<br>(件数) (割合) |        |
|-----------------|---------------------|--------|---------------------|--------|------------------|--------|-------------------|--------|
| 外来              | 35                  | 1.1%   | 13                  | 0.5%   | 5                | 0.2%   | 53                | 0.7%   |
| 入院・退院・転院        | 29                  | 0.9%   | 25                  | 1.0%   | 2                | 0.1%   | 56                | 0.7%   |
| 診断・治療           | 201                 | 6.4%   | 232                 | 9.6%   | 130              | 5.9%   | 563               | 7.3%   |
| 緩和ケア            | 18                  | 0.6%   | 6                   | 0.2%   | 16               | 0.7%   | 40                | 0.5%   |
| 告知・IC・セカンドオピニオン | 37                  | 1.2%   | 55                  | 2.3%   | 17               | 0.8%   | 109               | 1.4%   |
| 医療連携            | 0                   | —      | 0                   | —      | 0                | —      | 0                 | —      |
| 在宅療養            | 1                   | 0.0%   | 0                   | —      | 0                | —      | 1                 | 0.0%   |
| 施設設備・アクセス       | 3                   | 0.1%   | 8                   | 0.3%   | 5                | 0.2%   | 16                | 0.2%   |
| 医療者との関係(現在の病院)  | 39                  | 1.2%   | 117                 | 4.8%   | 67               | 3.0%   | 223               | 2.9%   |
| 医療者との関係(以前の病院)  | 30                  | 1.0%   | 15                  | 0.6%   | 5                | 0.2%   | 50                | 0.6%   |
| 症状・副作用・後遺症      | 23                  | 0.7%   | 537                 | 22.1%  | 369              | 16.7%  | 929               | 12.0%  |
| 不安などの心の問題       | 1,796               | 57.4%  | 879                 | 36.2%  | 998              | 45.2%  | 3,673             | 47.3%  |
| 生き方・生きがい・価値観    | 184                 | 5.9%   | 167                 | 6.9%   | 166              | 7.5%   | 517               | 6.7%   |
| 就労・経済的負担        | 174                 | 5.6%   | 133                 | 5.5%   | 258              | 11.7%  | 565               | 7.3%   |
| 家族・周囲の人との関係     | 560                 | 17.9%  | 239                 | 9.9%   | 170              | 7.7%   | 969               | 12.5%  |
| 合 計             | 3,130               | 100.0% | 2,426               | 100.0% | 2,208            | 100.0% | 7,764             | 100.0% |

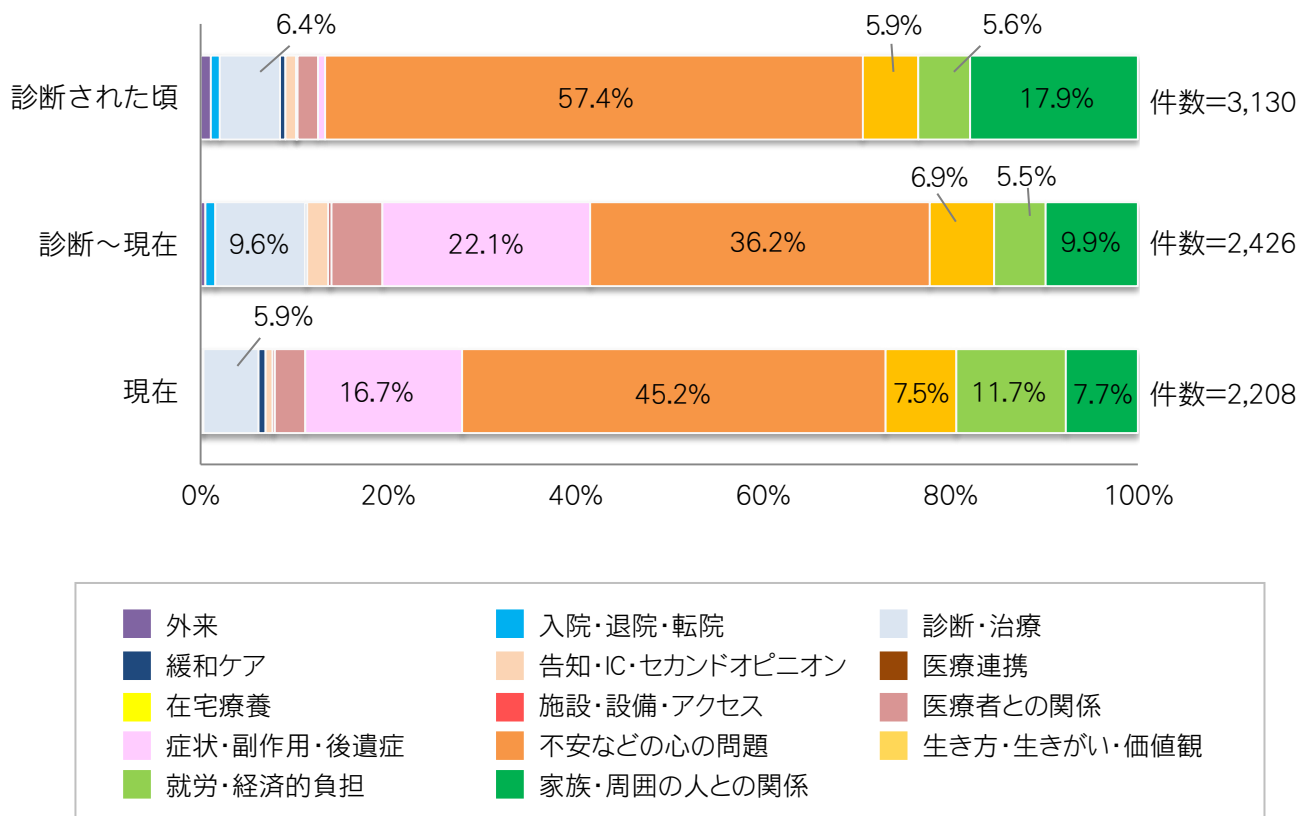


図 2-3 三時点における悩みや負担の割合

乳がん体験者の悩みや負担を三時点別に表したのが、表 2-2、図 2-3 です。

最も多いものは大分類「不安などの心の問題」で、「診断された頃」では 57.4%、「診断から現在に至るまで」、「現在」においても、それぞれ 36.2%、45.2%と一番大きな割合を占めています。

一方、「診断された頃」では、0.7%を占めるにすぎなかった大分類「症状・副作用・後遺症」に分類された悩みは、治療開始となる診断以降、22.1%、16.7%と増加しています。これは、治療に伴い副作用や後遺症などが出現してきて、悩みや負担となっていると考えられます。

次ページの表 2-3 では、下位分類である小分類について、悩みや負担を三時点別に上位 10 位まで示したものです。「再発・転移の不安」は、どの段階でも上位に位置し、診断された頃は 4 位ですが、診断された頃より後は、1 位です。また、診断された頃より後になると、治療に関連した悩みとして、「抗がん剤による副作用」、「術後後遺症」、「ホルモンバランスの変化による症状」、「リンパ浮腫による症状」など治療に伴う症状が悩みの上位にでてきています。

表 2-3 小分類による乳がん体験者の悩みや負担 上位10位

| 順位 | 診断された頃        |     | 診断から現在に至るまで   |     | 現 在              |     |
|----|---------------|-----|---------------|-----|------------------|-----|
|    | 小分類           | 件数  | 小分類           | 件数  | 小分類              | 件数  |
| 1  | 精神的動揺・絶望感     | 501 | 再発・転移の不安      | 409 | 再発・転移の不安         | 630 |
| 2  | 死を意識          | 486 | 抗がん剤による副作用の症状 | 228 | 将来に対する漠然とした不安    | 161 |
| 3  | 将来に対する漠然とした不安 | 445 | 将来に対する漠然とした不安 | 151 | 医療費              | 134 |
| 4  | 再発・転移の不安      | 227 | 外見の変化         | 112 | 外見の変化            | 114 |
| 5  | 子どもに対する気がかり   | 169 | 治療に関する思い      | 87  | がんを意識            | 80  |
| 6  | 外見の変化         | 105 | 精神的動揺・絶望感     | 85  | 抗がん剤による副作用の症状    | 59  |
| 7  | 手術に関する思い      | 80  | がんを意識         | 84  | ホルモンバランスの変化による症状 | 51  |
| 8  | 家族全体との関係      | 77  | 死を意識          | 79  | リンパ浮腫による症状       | 49  |
| 9  | 持続する精神的な不安定感  | 75  | 術後後遺症         | 72  | 死を意識             | 48  |
| 10 | 家族に対する気がかり    | 69  | 持続する精神的な不安定感  | 69  | 持続する精神的な不安定感     | 48  |

注)「現在」では、「死を意識」と「持続する精神的な不安定感」の件数が同じなので、同位 9 位になります。

| 順位 | 三時点合計         |       |
|----|---------------|-------|
|    | 小分類           | 件数    |
| 1  | 再発・転移の不安      | 1,266 |
| 2  | 将来に対する漠然とした不安 | 757   |
| 3  | 精神的動揺・絶望感     | 614   |
| 4  | 死を意識          | 613   |
| 5  | 外見の変化         | 331   |
| 6  | 抗がん剤による副作用の症状 | 291   |
| 7  | がんを意識         | 219   |
| 8  | 子どもに対する気がかり   | 207   |
| 9  | 持続する精神的な不安定感  | 192   |
| 10 | 医療費           | 187   |

## 再発・転移の有無別

図 2-4 は、乳がん体験者のうち、再発・転移ありと答えた 465 人が記入した悩みや負担 2,195 件と、再発・転移なしと答えた 1,404 人の悩みや負担 5,459 件を大分類で比較したものです。

「再発・転移なし」群と比較して「再発・転移あり」群は「就労・経済的負担」の割合が高くなっています。

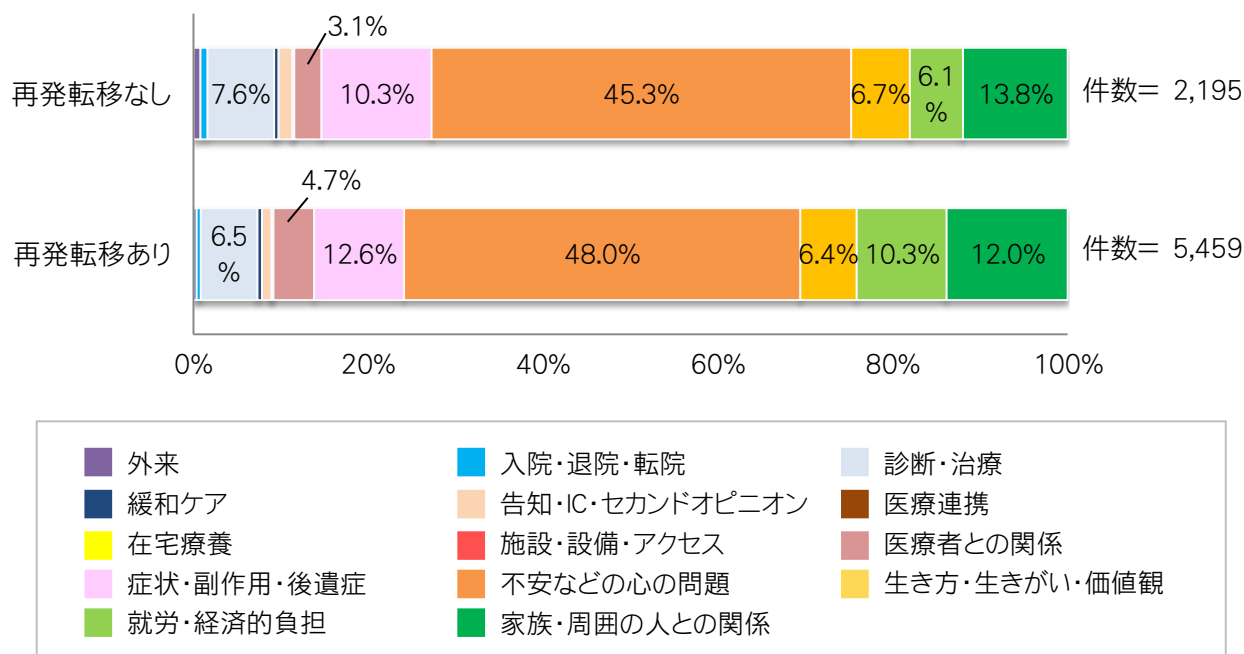


図 2-4 再発・転移の有無による悩みや負担の件数

次に、図 2-5 は、大分類別の割合で半数近くを占めている「不安などの心の問題」の内訳について、その下位分類項目である小分類ごとの割合を図示したものです。「再発・転移あり」群は、「死を意識」「精神的動揺・絶望感」の割合が高く、その分「再発・転移への不安」の割合が抑えられています。

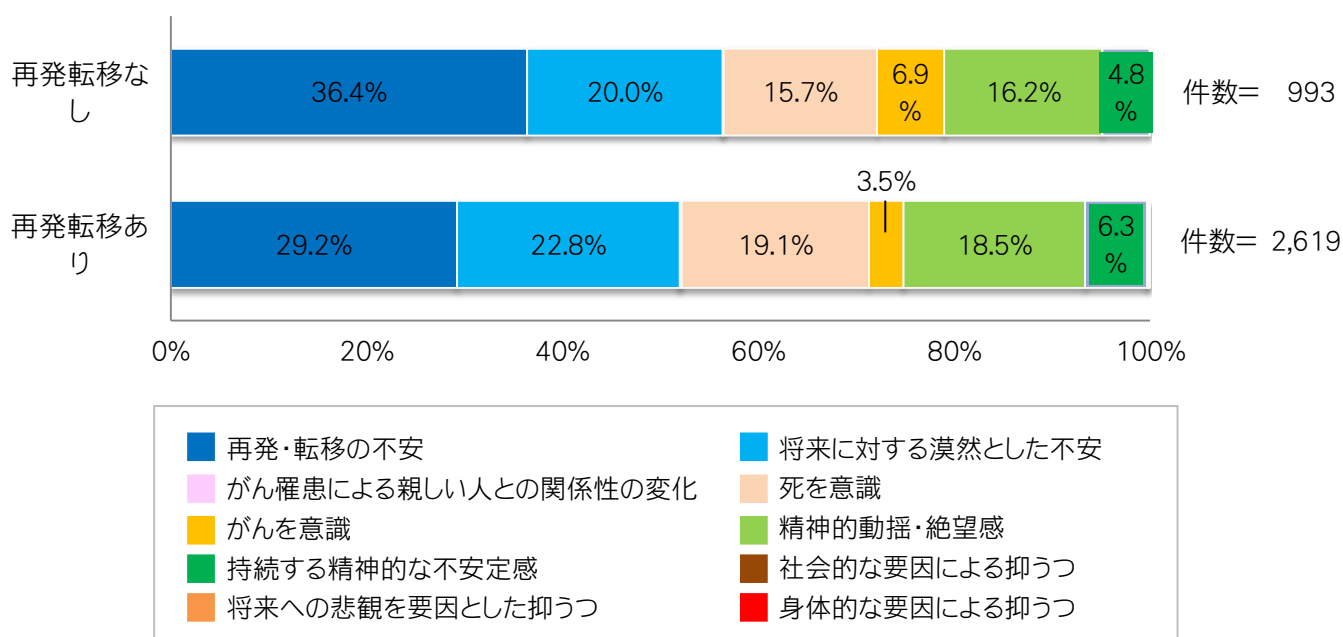


図 2-5 再発・転移の有無による「不安などの心の問題」



## 大分類11「症状・副作用・後遺症」の傾向

大分類「症状・副作用・後遺症」に関する悩みや負担は、調査対象者全体では2位、乳がん体験者では3位になっています。「症状・副作用・後遺症」は、がんの種類によって特徴が出る悩みです。表 2-4 は、「がん体験者の悩みや負担等に関する実態調査報告書 概要版」に掲載したものを再掲しました。

表 2-4 は、乳がん、大腸がん・直腸がん、胃がん、肺がん、子宮がん、前立腺がんのそれぞれのがん体験者の悩みのうち、大分類「症状・副作用・後遺症」の下位分類項目である細分類の上位を示しています。

乳がん体験者の悩みや負担で多かったのは、抗がん剤治療による副作用で、10位以内に3項目入っており、「抗がん剤による脱毛」が1位です。

特に、手術はそれぞれのがんで起こってくる症状が異なってきます。乳がんの手術では、手術をした側の肩や腕の動きが悪くなったり、リンパ浮腫が生じたりすることがあります。

表 2-4 がんの種類別「症状・副作用・後遺症」の細分類別件数 上位10位

|    | 乳がん                        | 大腸・直腸がん                    | 胃がん               | 肺がん               | 子宮がん                       | 前立腺がん              |
|----|----------------------------|----------------------------|-------------------|-------------------|----------------------------|--------------------|
| 1  | 抗がん剤による脱毛                  | 下痢・頻便・便失禁                  | 胃切により食事が十分に食べられない | 治療後の体力低下・体力回復     | リンパ浮腫によるむくみ                | 尿失禁                |
| 2  | 抗がん剤による他の症状(貧血等)           | 便秘                         | 胃切後に体重が増えない、体重減少  | 持続する術後後遺症(痛み・肩こり) | 抗がん剤による脱毛                  | 頻尿                 |
| 3  | 持続する術後後遺症(痛み・肩こり)          | 治療後の体力低下・体力回復              | 治療後の体力低下・体力回復     | 他の持続する術後後遺症       | (リンパ浮腫)日常生活における肉体的・精神的揺らぎ  | 性機能障害により性交不能、性欲がない |
| 4  | リンパ浮腫によるむくみ                | 排便障害による頻回なトイレで外出時、仕事中落着かない | 胃切による食事に関するその他の影響 | 抗がん剤による脱毛         | 放射線の副作用による他の症状             | その他の持続する症状         |
| 5  | 他の持続する術後後遺症                | 人工肛門の取扱い                   | 下痢・頻便・便失禁         | (持続する症状)痛み        | 尿失禁                        | 排尿障害による頻回なトイレで睡眠不足 |
| 6  | 抗がん剤による吐き気                 | 罹患前の状態に戻るか                 | 胃切による食後のダンピング症状   | その他の持続する症状        | (ホルモンバランスの変化)臓器摘出等による更年期症状 | ホルモン治療等による体重増加     |
| 7  | 治療後の体力低下・体力回復              | 抗がん剤による他の症状(貧血等)           | 胃切手術後の回復          | 抗がん剤による他の症状(貧血等)  | 治療後の体力低下・体力回復              | 治療後の体力低下・体力回復      |
| 8  | (ホルモンバランスの変化)臓器摘出等による更年期症状 | 持続する術後後遺症(痛み・肩こり)          | 胃切により食事がつまる       | 抗がん剤による吐き気        | 抗がん剤による吐き気                 | 便秘                 |
| 9  | (持続する症状)痛み                 | 他の持続する術後後遺症                | 便秘                | 歩くと目まいや息苦しさ       | 抗がん剤による他の症状(貧血等)           | 罹患前の状態に戻るか         |
| 10 | 罹患前の状態に戻るか                 | その他の持続する症状                 | 胃切による日常生活に関する悩み   | 体を動かすと息苦しい        | 他の持続する術後後遺症                | 抗がん剤による他の症状(貧血等)   |

## 大分類15 「家族・周囲の人との関係」の傾向

乳がん体験者の悩みや負担では、調査対象者全体の悩みや負担に比べ、「家族・周囲の人との関係」の占める割合がわずかですが大きくなっています。また、乳がん体験者の方々が、がんと診断された年齢（P.4）は、他のがんに比べ比較的若い40～50歳代で63%を占めています。

表2-5は、大分類「家族・周囲の人との関係」に含まれる小分類について、調査対象者全体と乳がん体験者の上位5件を比較したものです。両方とも1位は「子どもに対する気がかり」ですが、乳がん体験者のほうが、割合が21.4%と少し高くなっています。また、乳がん体験者では、3位に「子どもとの関係」が入り、子どもに関する悩みや負担が、「家族・周囲の人との関係」の中で、三分の一程度を占めています。

乳がん体験者の第5位に「配偶者との関係で困っていること」がありますが、これをさらに細分類でみると、「夫婦そろっての病」、「夫婦関係（セクシュアリティ）」、「配偶者が無理解」が上位にあがりました。

表 2-5 「家族・周囲の人との関係」小分類 上位5位

| 調査対象者全体 |             |      |       | 乳がん体験者 |                     |      |       |
|---------|-------------|------|-------|--------|---------------------|------|-------|
|         | (項目)        | (件数) | (%)   |        | (項目)                | (件数) | (%)   |
| 1       | 子どもに対する気がかり | 470  | 16.3% |        | 子どもに対する気がかり         | 207  | 21.4% |
| 2       | 家族に対する気がかり  | 423  | 14.7% |        | 家族全体との関係            | 126  | 13.0% |
| 3       | 家族全体との関係    | 412  | 14.3% |        | 子どもとの関係             | 99   | 10.2% |
| 4       | 配偶者との関係     | 323  | 11.2% |        | 家族に対する気がかり          | 95   | 9.8%  |
| 5       | 子どもとの関係     | 240  | 8.3%  |        | 配偶者との関係で<br>困っていること | 79   | 8.2%  |

## 要望と支援

自由記載で回答を求めた、もう一つの質問は、「悩みや負担の軽減のための要望・支援」です。この設問には、1,359 人が回答し、悩みや負担に関する自由記載の解析と同様、回答文からキーワードを拾い上げ、整理しました。その結果、一人あたり 1.5 件、合計 2,106 件の要望にまとめられました。

自由記載の回答の中には、具体的な対応策等までは明記されていませんが、自分の体験から「こうあって欲しい」という思いが書かれているものがありました。この場合も件数に含めています。

具体的な文例は次ページより載せてありますので、ご覧ください。

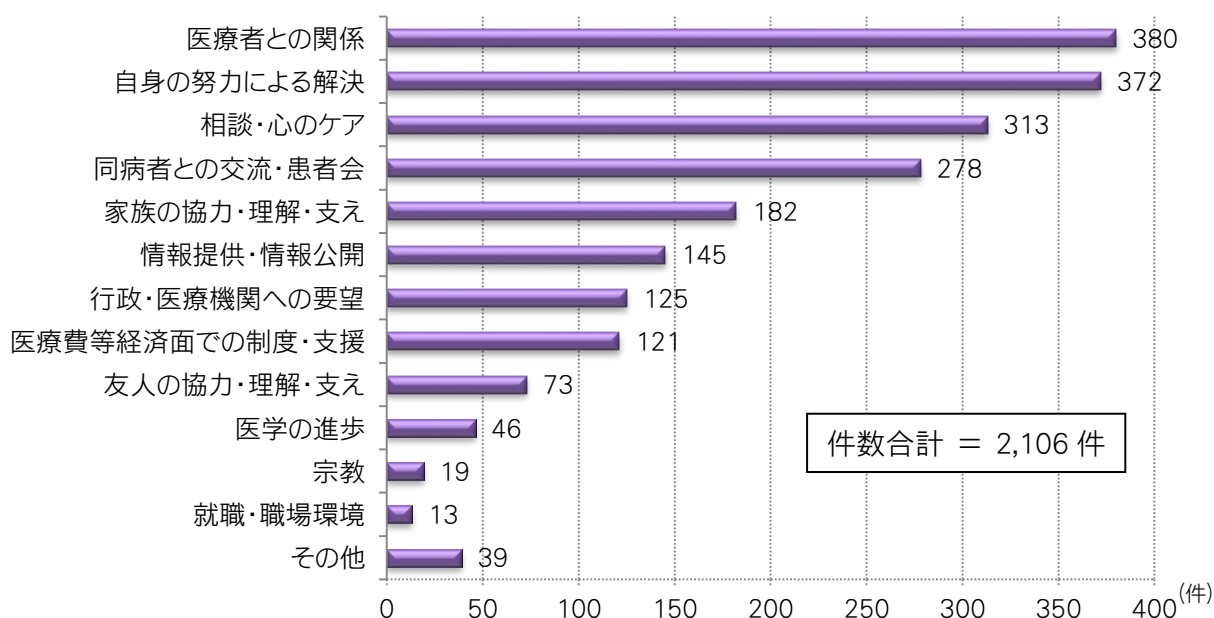


図 3-1 悩みや負担の軽減のための要望・支援

今回の調査で、乳がん体験者が必要と考える支援で一番件数が多かったのは、「医療者との関係」でした。2 位は「自身の努力による解決」、3 位は「相談・心のケア」でした。これに続いて「同病者との交流・患者会」(4 位)、「家族の協力・理解・支え」(5 位)、「情報提供・情報公開」(6 位)が挙がりました。

乳がん体験者が必要と考える支援をキーワードごとに整理し短文にまとめたものの中から、具体例をとりあげました。

## 医療者との関係

380 件

- 医師への信頼感。医師の一言は薬にも勝ると思う。
- 先生が何でも聞いてくれること。笑顔で接してくれること。
- 気軽に相談できる雰囲気を作ってくれる担当医がいること、他の病気の件も適切に対処してくれる、私は相談できる医師に会えたことで生活面での悩みも解消できたような気がする。
- 担当の先生はもちろんのこと、各専門治療医の先生方とも短期間ではあったとしても話を聞いてもらえ、とても心が楽になった。私は通院日がとても心が落ち着く。
- 患者は担当医の一言一言にピリピリしている。少しでも良い結果があれば「いいですよ」と言ってもらいたい。それでがんばろうという気持ちになれる。
- 手術の説明の時、先生より「わからないことがあったら質問してください」と言われても、そのわからないことがわからない状態だったが、主治医の適切な説明により不安もなくなった。
- 手術を受ける前、ガックリきてる私に先生から、「希望されるんだったら 2〜3 年したら、前と同じように乳房を治してあげます」と再建のことを教えられて大変救われた気持ちになった。希望を与えてほしい。
- 乳房がなくなっても人間であることに変わりがないと言ってくれた言葉。
- 主治医が 10 年も変わらなかったことで救われた。
- 自分一人で悩まず、何でも担当医に相談し、納得できるまで話を聞いてもらうことができたことがよかった。
- 人それぞれ体が違い、がんの状態も違うので、患者会や病院の相談室を利用するのもいいが、参考までにとどめておく必要があると思う。状態は主治医が一番よく知っているので、主治医と納得のいくまで話をするのが一番だと思う。
- 定期検診の時、主治医ともう少し話をしたり、質問したいと思ってもあまりに待っている患者が多すぎて時間が足りない。
- 入院中はゆっくり話せたが、外来は混んでいて私の方が気を遣ってなかなか聞きづらい。
- 先生や看護師が忙しすぎるのではないかな。医療スタッフの方々にももう少し時間の余裕があったら、私たち患者もより良い治療を受けることができると思う。
- 担当医とのコミュニケーションが重要。希望を与えてくれる会話がほしい。
- 患者は言葉にとっても敏感で、何気ない一言に傷つく。がんイコール死とまだ思ってる人も多い。開き直ったつもりの私でも言葉で何度も落ち込んだ。また安易に大丈夫、大丈夫というのはどうなのだろうか。

- 患者側に立った説明が必要。医師等にとっては日常的なことであっても患者は一大事であり、自分の命がかかっているのである。この温度差は不信感をもってしまう。
- 患者はどうせ分からないからと治療法など一方的に決めるのではなく、医師は患者が納得するまで説明してほしい。
- 女性特有のがんの場合、男性医師には話しにくい事柄がある。  
看護師はとても忙しそうで、そういう事柄を質問するのもはばかれる。
- 看護師は医師と患者の間に患者の立場に立ってくれる存在と考えるが、現実には医師の代理人のような態度をされることが多くある。そのことで苦しむ患者は少なくない。
- 患者の人生や人間性を尊重していると感じさせてくれる医師。
- 信頼できる医師に出会いたいが、セカンドオピニオンを求めるのはとても勇気がいることで、気後れする。
- 執刀医や担当医の異動を 10 年くらいなくしてほしい。
- 担当の先生といつでも確認が取れるよう医師と患者用のメールを設けてもらえると、不安や疑問を、時間を気にすることなく相談できると思う。

## 自身の努力による解決

372件

- 生まれ変わった気持ちで前向きが一番。
- 好きなことを見つけて没頭してみる。
- 毎日を充実させる。好奇心をもつ。
- 家に閉じこもらないで外に目を向け、人との出会いの中でよく喋り、よく笑うことが私にとっては不安解消になる。
- 毎日自分で生きているのではなく、生かされていることに感謝することが大切だと思う。
- 物事すべてなるようにしかならないと思い、無理をせず前向きに考えるようにすると気持ちが楽になった。
- もちろん完治することが望ましいが、私は病気をしたことは決してマイナスだとは思っていない。  
家族の協力、理解、思いやる気持ちがありがたいと心から思う。  
それと「がんと闘う」のではなく共に生きる、自分を大切にしたいし、前向きに明るくするようにしている。  
幸い好きなコーラスを長く続けている。何か自分が一生懸命になれることを見つけることが大切。
- 再生のセレモニーのため四国一周の旅に夫と行き、以前のように温泉に入り、琴平さんの石段 786 段をクリアして私はハードルを越えることができた。これからはがんを眺めていたいと思う。
- 私としては自分ががんであることを人に知らせることに何のためらいもなかったし、また知らせた方が私らしく素直に生きてこられたように思う。仕事仲間との旅行の時は一緒に風呂に入り、なくなった乳房を見せたり、「こうならないうちに早くがんを見つけることよ」と言っている。  
がん検診に行くことを勧め、私も何か役立っているかなと思う。

- がんになったことを隠さず (悪いことではないので) 勇気をもって話せばスッキリするのだが、今の私にはまだそれだけの決断ができない。
- がんと診断されて落ち込むよりも、見つかって良かったと感謝して、その悪い部分をいち早く手術してもらうことが何より先決ということをもて感じた。
- 突然の事故死や殺される人よりどんなに幸せか。この世で出会うべき病気なら家族の誰より私のがんになったことが一番よかった。私なら耐えられるし、心配しないでよい分、気が楽。考え方ひとつ。
- 考え方次第と思う。年の順なら上々。息子の嫁だったら息子、孫達が心配で死んでも死に切れない。そう思うと私で良かった。全て心の在り方が作用すると思う。
- 主人と一人娘の家族を残して絶対に死ねない。  
「どうしても生きなければ」等、気を強くもつことも必要だと思う。
- 再発の不安は先生にも相談できなく、自分自身が克服していく問題だと思う。
- 「身体の中に悪い物があってもいいけど静かにしていてね」と自分自身に語っている。
- 自分の病気の現在をわかる範囲で正確に知ること。
- 情報はいっぱいあるが、何が自分にとって重要なものであるかを取捨選択できる力をつけること。
- 自分で乳房の触診。
- 自覚症状があれば、専門医に早く診てもらうことが一番大切だと思う。
- 乳房の検査は手術した病院で行っているが、他の臓器の検査を一年に1回はドックに入って観察していくことを心がけている。
- 定期的な健康診断を受けること。偏った食生活は避ける。適度の運動と休養。
- 日常生活での食生活に十分留意すること。
- 生活のゆとり。自分の時間。

## 相談・心のケア

313件

- 自分ではどうすることもできない不安にさいなまれるから、心のケアをするカウンセリングが必要だと思う。
- 病状の変化と共に変わっていく心に対応するのは大変。  
それをわかってくれるような担当の方がいるといいと思う。
- 不安でしょうがないのに先生とも会えず、相談できず、精神不安定になり、クリニックに行き、薬をもらい寝るようになった。手術後とくに退院してから、もう少し先生等に相談にのってほしかった。
- 相談というよりもただ話を聞いてもらえるところがあれば良いと思う (患者だけでなく家族の話も)。
- 気軽に相談できる専門家が常駐している病院の相談室とか、電話相談にでも応じてくれる機関があるとよいと思う。



- 私の病気、治療、心身の痛み、不安や悩みを理解してくれる相手が傍らにすること。それは家族でも同僚でも医療者でもその状況において身近にいてくれることだと思う。
- 日常生活で付き合いのある人には、心の中全てを話すことができにくいので、カウンセラーにゆっくり話を聞いてもらいたいと思う。全く知らない人が良い。
- 同性（女性）の看護師とかが、定期的にでも話を聞いてくれると、いろいろ相談できると思う。男性の医師には相談しにくいこともある。
- 病院に相談する所があるようにも聞いたけれど、どこにあるのかわからなかった。
- 病院内に相談室があることも知らないし、保健センターに「患者会が近くにあったら教えてほしい」と電話したが、答えがなかった。
- 病気は自分で闘わなければならない。誰も身代わりになってはくれない。ただ話を聞いてくれるだけでいい。

## 同病者との交流・患者会

278件

- 同病者の話を聞くこと。同病者の何人かとの小旅行などで、それぞれのいろいろな悩みを聞いたり、聞いてもらったりで悩みも少し楽になる。
- どういった経緯をたどって治っていくのか知りたい。途中のハードルも。
- がんセンターだったので入院時、同じ病にある人に多く知り合い、お互いに話をすることでだいぶ精神的に穏やかに過ごせたと思う。  
現在も通院中だがその時知り合った方と、「一緒にがんばろう」という気持ちである。
- 数ヶ月に1回でよいので、病院の一室をオープンにして同病者同士の会話の場を作ってほしかった。
- 病院で先生方と同病者が一緒に語り合う時間があれば良いと思う。
- 術後、外来で通院中に乳がんから転移をした人と一緒になり、「私は〇年目で〇〇に転移した」とか聞くと不安になった。これから治療が始まるというときに先のことまで考えてしまいそうで、できることなら初めての治療を受ける人ばかりで点滴など一緒にできないものかと思った。
- 入院中に知り合った同病者との相談は励みになったが、再発、死亡の知らせは相当ショックだった。
- インターネットや本などでたくさんの方の体験談など知りたい。  
どんなHPや本があるのかを情報案内してほしい。
- 本当は誰にも言いたくなかったが、入院が決まって家の前の奥さんに、家を留守にするため挨拶に行ったところ、つい涙が出てしまい、訳を言うと前の奥さんも、「誰にも言わなかったけど私も3年前にやはり乳がんで片方のお乳ないのよ」と傷をみせてもらい、私だけじゃないんだ、私だけが乳がんじゃないんだと少し慰められた。



## 家族の協力・理解・支え

182件

- 家族の思いやり、愛、支え。
- 家族の団結。
- どんな時にも無条件に受け入れてくれる家族の支えがあれば、つらくても乗り越えられると思う。
- 家族が協力してくれるので、すごく助かっている。  
退院後は孫が重いものを持たないようにとすぐに手を貸してくれる。
- 家族の団らんやかわいい内孫の笑顔、成長が一番の葉だったと思う。心の安らぎだと思う。
- 主人や子ども、姉などに自分の気持ちを聞いてもらい、ストレスがたまらなくなっている。
- 私が元気になり、夢がいっぱいあるのは主人のおかげと本当に主人に感謝している。  
重い物を持たせない、旅行や映画などストレスをためないよう気を遣ってくれる。  
少しでも恩返しをしないとと思う。
- 夫が普通に扱ってくれること(病人扱いしない)に感謝している。  
陰ではどんなに心を痛めていただろうと思うと感謝。
- 家族のことが一番心配だったが、子供達も成長し、各自、自分の夢に向かって歩いている。  
主人も以前よりやさしくなり、やはり病気をして家族の支えのありがたさを感じている。
- 「家族の協力が必要である」ことをはっきりと家族に伝えてほしい。  
私の担当医ははっきりと家族に言ってくれたので、あとがすごく楽になった。

## 情報提供・情報公開

145件

- 必要なことは情報だと思う。的確な情報は不安を取り除いてくれる。
- 家族はインターネットや本でも病院探しに必死だった。情報がもっとほしい。
- IT弱者も念頭に入れ、区役所など情報入手経路も多岐になるとよい。
- 同じ体験をした患者同士、自由に語り合えることのできる患者の会や体験記など発行され、図書館などでも借り出せたらと思う。
- たくさんのがんに関する情報に振りまわされている。正しい情報を知りたいので、教えてもらいたい。
- 入院中は手術に向けての知識だけ(入院中の同病者による情報)で、術後の情報は、新聞、テレビ、本から得ることが多く、医師、看護婦(忙しそうで)は悩みを気軽に相談できない。
- 担当医は専門用語ばかりでなく、もっとわかりやすく説明してほしい。
- 検査の結果をもっと詳しく知りたい。CTやMRI の画像説明や結果、血液検査の白血球や腫瘍マーカーの数値など、具体的なことを知ることで安心できると思う。
- カルテ等自分の情報を本人は自由に見られるようになるといいと思う。

- この治療によって何%の効果が認められているのか、現在の病状で治療を行うとどのくらい生存可能な状況なのか、そのためどのくらいのダメージを体を与えるのか等、一般的な情報ではなくて自分が行った治療についてのパーセンテージが知りたい。
- 担当医と看護師の言うことが異なる時があるので、どちらの方を聞けばいいのかわからないことがある。
- 担当医が変わる場合、どんな先生か不安になるので、その医師の医療のキャリアがわかる（病院、勤務歴、手術件数など）ような情報公開システムがほしいと思う（系列を知るため学歴もわかればBest）。
- 第三者機関による医療施設や医師の適切な評価。
- 悩みを集約した冊子のようなもの。金銭的には、この治療にはおおよそいくらといった形で図表化したもの。治療については、年間を通してのマニュアル化されたパターンのようなもの。
- 同じ程度、もしくは同じがん経験者が現在いかに元気に暮らしているか、どんな食事をとるのがいいのか、今後の暮らし方等に関する情報。
- 退院後であっても、また患者会に入会していなくても、手術の後遺症などの正しい知識を会報誌などで情報交換してほしい。
- 早期発見、早期治療がかかせないということを多くの人に知らしめたい。

## 行政・医療機関への要望

125件

- 学校での2人の担任制のように科の違う2人の担当医が、完治までついてくれると患者も多面的に病気や自分自身のことをみることができ、落ち着き、また安心できると思う（外科と内科、化学療法科、放射線科、精神科など）。
- 告知から入院までの間が一番不安な時期なので、この時に患者教室のようなものを開いてほしい。
- 心の支えがほしい。患者会に入らずとも病院で自助グループを作してほしい。
- 予約時間が決まっても待ち時間が長すぎて疲れることが多いので何とかしてほしい。朝から夕方までかかることが多い。
- セカンドオピニオンを気兼ねなく受けられるよう日本の医療全体がもっとフランクに情報の開示をしてほしい（カルテの開示ができるというので総合受付に申し出たところ、「直接主治医に自分で言ってくれ」と断られた。それができるくらいの医師だったらこんなに悩まない）。
- 病院に図書室及びインターネットができる場所を設置してほしい。
- がんの部位や進行度により、どういう治療法があるか最新の情報も含めて相談にのるがん治療専門相談センターのようなものが設置されることを望む。
- 痛みに対する不安が強いので、緩和ケアの充実をお願いしたい。
- がんセンターのような専門的、経験豊かな病院に、もっとベッド数を増やしてなるべく早い治療をしてほしい。

- 厚生労働省が外国からの新薬を認めてくれることが必要だと思う。
- 厚生労働省の権限で各病院の治療法や手術法を公表し、患者にもっと情報をだし、選択肢を与え、患者の権利を守ってもらいたい。
- 質の高い医療を全国どこにいても受けられるようにしてほしい。
- 30 才過ぎたら検診は年一回と国で決めてほしい。
- 市町村で保健師がもっとがんの悩み、相談、食事のことを指導してもらいたい。
- 主婦が治療のために家事や育児ができない時、それを代行してくれる人や制度。
- 介護保険制度の見直し。

## 医療費等経済面での制度・支援

121件

- 精神的不安の上にお金の不安までのしかかるのは、とても辛い。
- 病気が悪化すれば、働くことは困難になり、収入が減るにもかかわらず、治療費だけは高額になっていき、経済的にも逼迫する。
- 高額療養などの相談の場をもっとつくる。また早くにお金がおりにする。
- 女性は年金が少ない、老人医療も最初は無料から 3 割負担になり皆困っている。
- 小さな自営業者は病院にかかりきれずにいる人がたくさんいる。
- 治療費以外（補助下着、かつら等）にも相当お金がかかるので、副作用のために必要なものは保険がきくようになればいいと思う。
- お金のない者は命までも短くしていかなければいけないのか。あきらめなくてはいけないのかと怒りさえ覚える。

## 友人の協力・理解・支え

73件

- 気の合う人と話をすること。
- 自分のことをよく理解してくれる友人。
- がんに関して一人で内にこもり考えないで、たくさんの友人、知人と話をすることが必要だと思う。人と話すことにより自分自身を納得させる。精神的に楽になってくる。
- 私は幸いにも入院中に同病者でとても良い方と知り合いになれば、同じ不安をわかってくれるというそれだけで心が落ち着く。今は再発の不安はあるものの、なるようになると思い、食事、カラオケ、ゴルフと一日一日を楽しんでいる。友人はありがたい。

## 医学の進歩

46件

- 痛みをやわらげるための医療の開発。
- がんの治療薬の副作用に悩まされたので、副作用が少しでも軽減されることを望む。
- 海外で認可された抗がん剤、及び認可された病名以外で有効であれば転用可能を希望する。
- 地方でも中央と同レベルの治療が受けられればいいと思う。

## 宗教

19件

- 私にとっては信仰だった。またそれにつながる人との関係。
- 私は信仰を持っているので、全てを前向きにとらえプラス思考で確信をもって生活をしている。
- 宗教とは無縁だったが、最近が必要ではと思う。

## 就職・職場環境

13件

- 仕事をすることで、また元のような自信を取り戻し、毎日を忙しくあまり深く考えずに毎日を過ごしている。まだ何でもできるという気持ちが大切なのではないか。
- 少しでも仕事がしたい。ボランティアでもいい。  
自分を誰かが必要としてくれているという実感を味わいたい。
- 病気で仕事を休職し、その後の職場復帰も不安だった（仕事が長時間勤務なため体力的に不安になった）。

## その他

39件

- 「がん」という言葉自体、世間ではまだ不治の病的印象が強い。  
必ずしもそうではないことを社会全般に理解してほしい。
- がんになることは特別なことではなく、全ての人がかかる可能性があることを改めて感じて、  
がん体験者を特別視しないでほしい。



# 第2章

## 静岡分類

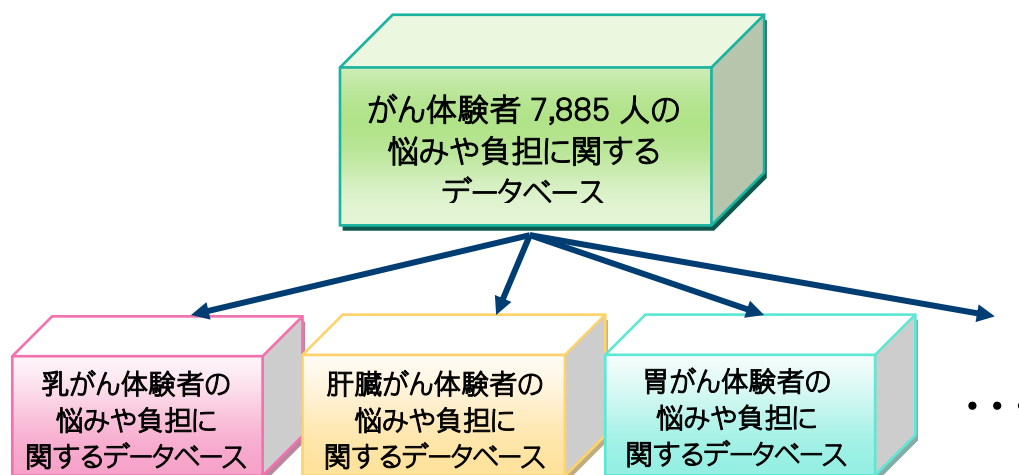
全国がん体験者 7,885 人を対象とした実態調査結果から抽出された悩みや負担は、2万6千件余りでした。これらのデータを、静岡がんセンターで作成した「静岡分類」にそって体系的に整理し、がん体験者の悩みや負担に関するデータベースを構築しました。本章では、「静岡分類」によって整理されたデータベースと本書の活用方法、静岡分類一覧表を掲載しています。

# 本書の活用方法

## ● がん体験者の悩みや負担に関するデータベースについて

全国のがん体験者 7,885 人を対象とした実態調査結果から抽出された悩みや負担は、2 万6千件余りでした。この悩み等を、静岡がんセンターで作成した「静岡分類」にそって体系的に整理し、がん体験者の悩みや負担に関するデータベースを構築しました。

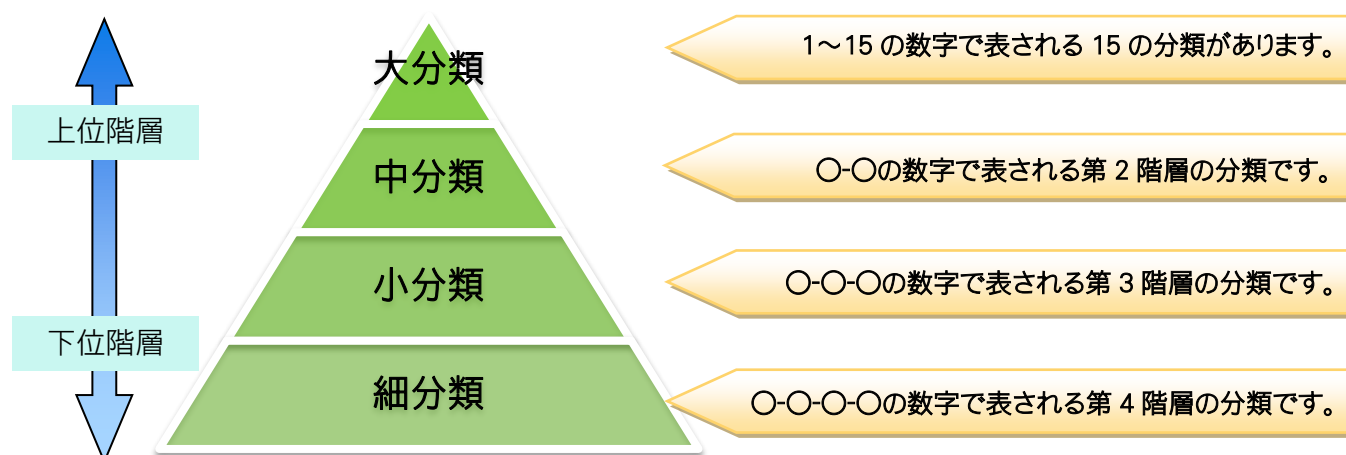
本書では、このデータベースから、乳がん体験者の悩みや負担のデータだけを取り出して使用しています。



## ● 「静岡分類」について

「静岡分類」は、2003年に実施された全国の実態調査結果と、静岡がんセンターの相談窓口である「よろず相談」に寄せられる相談内容に基づいて作成しました。「静岡分類」は、第 1 階層：大分類、第 2 階層：中分類、第 3 階層：小分類、第 4 階層：細分類の4つの階層で構成されています。

「静岡分類」は、静岡がんセンター「よろず相談」で活用しています。また、その他の相談窓口でも、相談を分類する際などに用いられています。



なお、45ページから「静岡分類」表を全掲載していますので、ご参照ください。

下記図は、「子どもが小さかったので、入院中の対応（保育所の入所等）に苦労した。」の悩みを例に、「静岡分類」表で、その悩みがどこに分類され、どういう数字のコードと分類名称になっているかを示したものです。

## 静岡分類：

### 悩みや負担の分類の具体例

#### （患者さんの悩み）

大-中-小-細  
2-1-1-2

子どもが小さかったので、入院中の対応（保育所の入所等）に苦労した。

#### 大分類

- 1 外来
- 2 入院・退院・転院
- 3 診断・治療
- 4 緩和ケア
- 5 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
- 7 在宅療養
- 8 施設・設備・アクセス
- 9 医療者との関係（現在の病院）
- 10 医療者との関係（以前の病院）
- 11 症状・副作用・後遺症
- 12 不安などの心の問題
- 13 生き方・生きがい・価値観
- 14 就労・経済的負担
- 15 家族・周囲の人との関係

#### 中分類

2-1 入院  
2-2 退院  
2-3 転院

#### 小分類

2-1-1 入院の手続き・準備  
2-1-2 入院するまでの期間  
2-1-3 入院中に関する思い

#### 細分類

2-1-1-1 入院についての説明不足  
2-1-1-2 入院中の家族の預け先

図のように、「子どもが小さかったので、入院中の対応（保育所の入所等）に苦労した。」は

- 第1階層：大分類 → 2 「入院・退院・転院」  
 第2階層：中分類 → 2-1 「入院」  
 第3階層：小分類 → 2-1-1 「入院の手続き・準備」  
 第4階層：細分類 → 2-1-1-2 「入院中の家族の預け先」

という分類になります。



## ● 「乳がん編」は、悩みや負担の件数が多いため、Q&A は分冊で作成します

本書は、7,885人の様々ながん体験者の方々が回答された悩みや負担の中から、乳がん体験者の回答を選び、それに対する助言をまとめたものです。

この調査には乳がん体験者1,904人が参加され、抽出された悩みや負担は7,764件ありました。部位別にみると、この調査の中で参加者も悩みや負担の件数も一番多い数でした。そのため、乳がん体験者の方々の悩みや負担と助言をとりまとめた「乳がん編」は、分冊で冊子を作成していきます。

## ● 乳がん体験者の悩みや負担の全体像を「静岡分類」で確認できます

本書は、乳がん体験者の悩みや負担をとりあげています。「静岡分類」のすべての項目の Q&A ではありません。

乳がん体験者が回答した悩みや負担の全体像は、次ページ以降の「静岡分類」で確認できます。乳がん体験者の悩みや負担が含まれている分類項目は、青字で記載されている部分に掲載されています。一方、細分類が黒字で記載されている項目は、今後、他のがんについてのQ&A集で取り上げられる予定で、本書には掲載されていません。



本書「乳がん編①」では、この乳がん体験者の悩みや負担の中の大分類 1「外来」と大分類 2「入院・退院・転院」のみをとりあげていますので、大分類3以降に分類された悩みや負担の具体例やその助言はのっていません。それ以外の悩みや助言をご覧になりたい方は、  
『Web 版がんよろず相談 Q&A』(<http://cancerqa.scchr.jp/>) をご利用下さい。

## ● 「助言」はあくまでも一般論です

最初にも述べましたが、本書の助言は、あくまでも一般論として記載されています。悩みを持つ患者さんやご家族がどう振る舞ったら良いかを念頭に置いた助言が主なものです。医療に直接関わることは、個別の患者さんの状態で大きく左右されるため、一般論の記載に止めてあります。診療に関わる悩みや負担については、担当医や医療者にご相談ください。

# 静岡分類

乳がん体験者の悩みや負担が含まれている分類項目は、[青字](#)で記載されている部分です。

## 1. 外来

|               |                                     |
|---------------|-------------------------------------|
| 1 - 1         | 病院・医師の選択                            |
| 1 - 1 - 1     | 病院・医師の選択の難しさや迷い                     |
| 1 - 1 - 1 - 1 | <a href="#">病院・医師選択のための情報入手が難しい</a> |
| 1 - 1 - 1 - 2 | (術後)病院選択が難しい                        |
| 1 - 1 - 1 - 3 | <a href="#">病院選択の条件(アクセス、設備等)</a>   |
| 1 - 1 - 1 - 4 | 今後のがん検診のための病院選択                     |
| 1 - 1 - 1 - 5 | 後遺症(リンパ浮腫等)に対応してくれる病院が探せない          |
| 1 - 1 - 1 - 6 | 特殊な治療(骨髄移植等)、高度先進医療を受けられる病院が見つからない  |
| 1 - 1 - 1 - 7 | <a href="#">どの病院・医師がよいのか選択に悩んだ</a>  |
| 1 - 1 - 1 - 8 | <a href="#">信頼できる医師に出会えるか</a>       |
| 1 - 2         | 外来受診                                |
| 1 - 2 - 1     | 外来治療                                |
| 1 - 2 - 1 - 1 | <a href="#">待ち時間が長い</a>             |
| 1 - 2 - 1 - 2 | <a href="#">外来での抗がん剤治療が辛い</a>       |
| 1 - 2 - 1 - 3 | 婦人科受診で産科と一緒にであることが苦痛                |

## 2. 入院・退院・転院

|               |                                                 |
|---------------|-------------------------------------------------|
| 2 - 1         | 入院                                              |
| 2 - 1 - 1     | 入院の手続き・準備                                       |
| 2 - 1 - 1 - 1 | 入院についての説明不足                                     |
| 2 - 1 - 1 - 2 | <a href="#">入院中の家族の預け先</a>                      |
| 2 - 1 - 2     | 入院するまでの期間                                       |
| 2 - 1 - 2 - 1 | <a href="#">入院するまでの時間が長く辛い</a>                  |
| 2 - 1 - 2 - 2 | <a href="#">入院を待つ間に病状が進むかもしれない不安</a>            |
| 2 - 1 - 3     | 入院中に関する思い                                       |
| 2 - 1 - 3 - 1 | <a href="#">入院・治療をすることが不安</a>                   |
| 2 - 1 - 3 - 2 | <a href="#">入院環境による制限やストレス</a>                  |
| 2 - 1 - 3 - 3 | <a href="#">他入院患者のふるまい、言葉による動揺やストレス</a>         |
| 2 - 1 - 3 - 4 | <a href="#">見舞客の不用意、あるいは無配慮な言葉や態度によるつらさや不快感</a> |
| 2 - 1 - 3 - 5 | 入院中、周囲の人(患者・看護師等)への遠慮や気遣い                       |
| 2 - 1 - 3 - 6 | 入院の繰り返しによる負担感                                   |
| 2 - 2         | 退院                                              |
| 2 - 2 - 1     | 退院の時期                                           |
| 2 - 2 - 1 - 1 | <a href="#">退院の見通し</a>                          |

|               |                                                |
|---------------|------------------------------------------------|
| 2 - 2 - 1 - 2 | <a href="#">思いがけなく早いまたは遅い退院</a>                |
| 2 - 2 - 1 - 3 | 診療制度の変更により退院しなければならない                          |
| 2 - 3         | 転院                                             |
| 2 - 3 - 1     | 転院に関する思い                                       |
| 2 - 3 - 1 - 1 | <a href="#">転院のきっかけとなった医療者との関係、診断・治療の不満</a>    |
| 2 - 3 - 1 - 2 | <a href="#">転院先での医療者との関係、診断・治療の気がかり</a>        |
| 2 - 3 - 1 - 3 | <a href="#">転居にともなう転院の心配</a>                   |
| 2 - 3 - 1 - 4 | <a href="#">転院したいが主治医に言い出しにくい</a>              |
| 2 - 3 - 2     | 転院による影響                                        |
| 2 - 3 - 2 - 1 | <a href="#">転院により、家族に影響を及ぼした（夫の転勤、子どもの転校等）</a> |

### 3. 診断・治療

|               |                                         |
|---------------|-----------------------------------------|
| 3 - 1         | 治療                                      |
| 3 - 1 - 1     | <a href="#">治療法決定時の迷いや選択の難しさ</a>        |
| 3 - 1 - 1 - 1 | <a href="#">治療選択の迷い</a>                 |
| 3 - 1 - 1 - 2 | <a href="#">治療選択を他者に任せた</a>             |
| 3 - 1 - 1 - 3 | <a href="#">情報・知識不足のため治療選択が難しい</a>      |
| 3 - 1 - 1 - 4 | <a href="#">病院・医師により治療法が異なる</a>         |
| 3 - 1 - 1 - 5 | <a href="#">医師との治療方針の不一致</a>            |
| 3 - 1 - 2     | <a href="#">治療開始までの期間の悩みや問題</a>         |
| 3 - 1 - 2 - 1 | <a href="#">今後の治療に関する気がかり</a>           |
| 3 - 1 - 2 - 2 | <a href="#">治療法がない、難しいと言われた</a>         |
| 3 - 1 - 2 - 3 | <a href="#">他に治療法がないと言われた</a>           |
| 3 - 1 - 2 - 4 | <a href="#">治療の予定がたたない</a>              |
| 3 - 1 - 2 - 5 | <a href="#">新薬の認可まで治療ができなかった</a>        |
| 3 - 1 - 2 - 6 | <a href="#">治療を待つ間に症状が進むかもしれない不安</a>    |
| 3 - 1 - 2 - 7 | <a href="#">ドナーが見つかるか（骨髄移植）</a>         |
| 3 - 1 - 2 - 8 | <a href="#">これから開始する治療に耐えられるか</a>       |
| 3 - 1 - 2 - 9 | <a href="#">骨髄移植がうまくいくか</a>             |
| 3 - 1 - 3     | 治療開始後の悩みや問題                             |
| 3 - 1 - 3 - 1 | <a href="#">治療が辛い</a>                   |
| 3 - 1 - 3 - 2 | <a href="#">この治療を続けるかやめるか</a>           |
| 3 - 1 - 3 - 3 | <a href="#">同じ治療をこれ以上続けられない</a>         |
| 3 - 1 - 3 - 4 | <a href="#">治療が予定どおり進められない</a>          |
| 3 - 1 - 3 - 5 | <a href="#">受けた治療（選択）が正しかったか</a>        |
| 3 - 1 - 3 - 6 | <a href="#">治療に耐えられるか</a>               |
| 3 - 1 - 3 - 7 | <a href="#">受けている（または受けた）治療に関する気がかり</a> |
| 3 - 1 - 3 - 8 | <a href="#">治療による身体への影響が心配</a>          |
| 3 - 1 - 3 - 9 | <a href="#">今後の治療に関する気がかり</a>           |

|                |                                |
|----------------|--------------------------------|
| 3 - 1 - 3 - 10 | <a href="#">治療による他疾患の発症が心配</a> |
|----------------|--------------------------------|

|                |                                        |
|----------------|----------------------------------------|
| 3 - 1 - 3 - 11 | <a href="#">抗がん剤が効かなくなる(耐性ができた)</a>    |
| 3 - 1 - 3 - 12 | <a href="#">治療法がだんだん限られてくる</a>         |
| 3 - 1 - 3 - 13 | 症例が少なく治療研究が十分でない                       |
| 3 - 1 - 4      | 前体験による治療へのためらい                         |
| 3 - 1 - 4 - 1  | <a href="#">前体験による治療への不安・恐怖</a>        |
| 3 - 1 - 4 - 2  | <a href="#">前体験による治療への拒否反応</a>         |
| 3 - 1 - 5      | その他の治療(民間療法・後遺症等)                      |
| 3 - 1 - 5 - 1  | <a href="#">民間療法や健康食品等の使用</a>          |
| 3 - 1 - 5 - 2  | 副作用等の痛み・症状を取り除く治療                      |
| 3 - 2          | <b>検査</b>                              |
| 3 - 2 - 1      | <a href="#">検査の受診</a>                  |
| 3 - 2 - 1 - 1  | <a href="#">検査への不信感</a>                |
| 3 - 2 - 1 - 2  | <a href="#">検査を受けることが気がかり</a>          |
| 3 - 2 - 1 - 3  | <a href="#">検査後の症状(痛み等)、合併症</a>        |
| 3 - 2 - 1 - 4  | <a href="#">検査が苦痛</a>                  |
| 3 - 2 - 1 - 5  | <a href="#">いつまで、どのくらいの間隔で検査すればよいか</a> |
| 3 - 2 - 2      | 検査の結果                                  |
| 3 - 2 - 2 - 1  | <a href="#">検査結果を聞くことが不安</a>           |
| 3 - 2 - 2 - 2  | <a href="#">結果やその動向が心配</a>             |

## 4. 緩和ケア

|               |                                           |
|---------------|-------------------------------------------|
| 4 - 1         | <b>終末期への思い</b>                            |
| 4 - 1 - 1     | <a href="#">終末期における気がかり</a>               |
| 4 - 1 - 1 - 1 | <a href="#">終末期の苦痛が気がかり</a>               |
| 4 - 1 - 1 - 2 | <a href="#">終末期の状況が気がかり</a>               |
| 4 - 1 - 1 - 3 | <a href="#">延命治療が気がかり</a>                 |
| 4 - 1 - 2     | 終末期における対応の希望                              |
| 4 - 1 - 2 - 1 | <a href="#">苦痛を少なくしてほしい(静かな気持ちで終わりたい)</a> |
| 4 - 1 - 2 - 2 | 安楽死したい                                    |
| 4 - 1 - 2 - 3 | <a href="#">延命治療は必要ない</a>                 |
| 4 - 1 - 3     | <a href="#">終末期の生活の質や人間としての尊厳</a>         |
| 4 - 1 - 4     | <a href="#">死に向けての建設的な準備</a>              |
| 4 - 1 - 4 - 1 | 不動産・銀行関係の整理をする                            |
| 4 - 1 - 4 - 2 | <a href="#">相続</a>                        |
| 4 - 1 - 4 - 3 | <a href="#">身の回りの整理、葬儀の心配</a>             |
| 4 - 2         | <b>緩和ケア療法・施設</b>                          |
| 4 - 2 - 1     | 緩和ケア療法                                    |
| 4 - 2 - 1 - 1 | <a href="#">痛み(症状)の緩和のための方法</a>           |

|           |        |
|-----------|--------|
| 4 - 2 - 2 | 緩和ケア施設 |
|-----------|--------|

## 5. 告知・インフォームドコンセント・セカンドオピニオン

|               |                                              |
|---------------|----------------------------------------------|
| 5 - 1         | 告知                                           |
| 5 - 1 - 1     | 告知の仕方・内容                                     |
| 5 - 1 - 1 - 1 | <a href="#">告知の仕方や配慮に関する不満</a>               |
| 5 - 1 - 2     | 告知の有無                                        |
| 5 - 1 - 2 - 1 | <a href="#">本人に正式な告知がなかったことによる不信感</a>        |
| 5 - 2         | インフォームドコンセント                                 |
| 5 - 2 - 1     | インフォームドコンセントの仕方・内容                           |
| 5 - 2 - 1 - 1 | <a href="#">医師の説明不足</a>                      |
| 5 - 2 - 1 - 2 | <a href="#">医師の説明が理解できない</a>                 |
| 5 - 2 - 1 - 3 | <a href="#">医師の説明に納得できない</a>                 |
| 5 - 2 - 1 - 4 | <a href="#">同席する肉親がいなくて困った</a>               |
| 5 - 2 - 1 - 5 | <a href="#">インフォームドコンセントの仕方や配慮に関する不満</a>     |
| 5 - 3         | セカンドオピニオン                                    |
| 5 - 3 - 1     | <a href="#">セカンドオピニオン</a>                    |
| 5 - 3 - 1 - 1 | <a href="#">医師により診断・治療方針が異なる</a>             |
| 5 - 3 - 1 - 2 | セカンドオピニオンに関する情報収集                            |
| 5 - 3 - 1 - 3 | <a href="#">セカンドオピニオンを受けるべきか</a>             |
| 5 - 3 - 1 - 4 | <a href="#">セカンドオピニオンを求めることによる主治医との関係の変化</a> |
| 5 - 3 - 1 - 5 | <a href="#">セカンドオピニオンの医師が主治医に気を遣った診断をした</a>  |

## 6. 医療連携

|               |                         |
|---------------|-------------------------|
| 6 - 1         | 医療連携の課題・問題点             |
| 6 - 1 - 1     | 医療連携の連絡・情報交換不足          |
| 6 - 1 - 1 - 1 | 医療連携の連絡・情報交換不足による患者への負担 |

## 7. 在宅療養

|               |                                   |
|---------------|-----------------------------------|
| 7 - 1         | 在宅療養                              |
| 7 - 1 - 1     | 在宅療養の希望                           |
| 7 - 1 - 1 - 1 | <a href="#">子どもが小さいので自宅で治療したい</a> |

## 8. 施設・設備・アクセス

|               |                         |
|---------------|-------------------------|
| 8 - 1         | 施設・設備                   |
| 8 - 1 - 1     | 必要だと思う施設・設備             |
| 8 - 1 - 1 - 1 | 病院内での患者のコミュニケーションの場が欲しい |

8 - 1 - 1 - 2 [診察室でのプライバシー保護](#)

8 - 1 - 1 - 3 [情報収集のためのパソコン設備 \(病院内\)](#)

|               |                                |
|---------------|--------------------------------|
| 8 - 1 - 1 - 4 | 大部屋でのプライバシー保護                  |
| 8 - 1 - 2     | 改善してもらいたい施設・設備                 |
| 8 - 1 - 2 - 1 | 病院内の掲示物                        |
| 8 - 1 - 2 - 2 | 病室入口のネームプレート表示                 |
| 8 - 1 - 2 - 3 | 病院の療養環境                        |
| 8 - 2         | 病院へのアクセス                       |
| 8 - 2 - 1     | 通院の不便                          |
| 8 - 2 - 1 - 1 | <a href="#">交通事情が悪い</a>        |
| 8 - 2 - 1 - 2 | <a href="#">身体の状態により通院が難しい</a> |
| 8 - 2 - 1 - 3 | <a href="#">頻回の通院が大変</a>       |

## 9. 医療者との関係 (現在の病院)

|               |                                        |
|---------------|----------------------------------------|
| 9 - 1         | 医療者との関係性 (現在の病院)                       |
| 9 - 1 - 1     | 医療者の対応 (現在の病院)                         |
| 9 - 1 - 1 - 1 | <a href="#">医師の言葉や態度</a>               |
| 9 - 1 - 1 - 2 | <a href="#">看護師や他スタッフの言葉や態度</a>        |
| 9 - 1 - 1 - 3 | <a href="#">医師に患者の気持ちはわからない</a>        |
| 9 - 1 - 1 - 4 | <a href="#">体調変化を告げるが伝わらない、対応が遅い</a>   |
| 9 - 1 - 1 - 5 | <a href="#">医療者との人間関係・関わり方</a>         |
| 9 - 1 - 1 - 6 | <a href="#">身近な人への対応に基づく医師への不信</a>     |
| 9 - 1 - 1 - 7 | <a href="#">医師 (病院) が行う診療に対する期待や評価</a> |
| 9 - 1 - 2     | 医療者とのコミュニケーション                         |
| 9 - 1 - 2 - 1 | <a href="#">医師が忙しそうでゆっくり話せない</a>       |
| 9 - 1 - 2 - 2 | <a href="#">医師に質問や心配事を言い出しにくい</a>      |
| 9 - 1 - 2 - 3 | <a href="#">定期通院の間隔が空き、話すことが少なくなった</a> |
| 9 - 1 - 2 - 4 | 聴覚障害のため医療者とのコミュニケーションが困難               |
| 9 - 1 - 2 - 5 | <a href="#">担当医師の交代</a>                |
| 9 - 1 - 2 - 6 | <a href="#">退院により医療者から助言を得られない</a>     |
| 9 - 2         | 医療機関との関係性 (現在の病院)                      |
| 9 - 2 - 1     | 医療機関の対応 (現在の病院)                        |
| 9 - 2 - 1 - 1 | <a href="#">医療機関の体制や専門性に関する不満</a>      |
| 9 - 2 - 1 - 2 | <a href="#">他の診療科との連携</a>              |
| 9 - 2 - 1 - 3 | <a href="#">心の支援体制の不足</a>              |
| 9 - 2 - 1 - 4 | 医療者間の情報共有不足                            |
| 9 - 3         | 医療安全                                   |
| 9 - 3 - 1     | 医療行為の安全性に関する不満・疑問                      |

|               |                                    |
|---------------|------------------------------------|
| 9 - 3 - 1 - 1 | <a href="#">治療・検査の安全性に関する不満や疑問</a> |
|---------------|------------------------------------|

## 10. 医療者との関係 (以前の病院)

|        |                  |
|--------|------------------|
| 10 - 1 | 医療者との関係性 (以前の病院) |
|--------|------------------|

|                |                                       |
|----------------|---------------------------------------|
| 10 - 1 - 1     | 医療者の対応 (以前の病院)                        |
| 10 - 1 - 1 - 1 | <a href="#">医師の言葉や態度</a>              |
| 10 - 1 - 1 - 2 | <a href="#">看護師や他スタッフの言葉や態度</a>       |
| 10 - 2         | 医療機関との関係性 (以前の病院)                     |
| 10 - 2 - 1     | 以前の病院での検診・診断・治療                       |
| 10 - 2 - 1 - 1 | <a href="#">過去に受けた検診・診断・治療に対する不満</a>  |
| 10 - 2 - 2     | がん以外の治療のための受診                         |
| 10 - 2 - 2 - 1 | <a href="#">がん以外の受診で罹患歴を話すことがストレス</a> |
| 10 - 2 - 2 - 2 | <a href="#">がん以外の受診で手術痕を見られたくない</a>   |

## 11. 症状・副作用・後遺症

|                |                                             |
|----------------|---------------------------------------------|
| 11 - 1         | 治療による副作用・後遺症                                |
| 11 - 1 - 1     | <a href="#">抗がん剤による副作用の症状</a>               |
| 11 - 1 - 1 - 1 | <a href="#">抗がん剤による脱毛</a>                   |
| 11 - 1 - 1 - 2 | <a href="#">抗がん剤による末梢神経障害 (しびれ、違和感等)</a>    |
| 11 - 1 - 1 - 3 | <a href="#">抗がん剤による吐き気</a>                  |
| 11 - 1 - 1 - 4 | <a href="#">抗がん剤による外見の変化 (爪が黒くなる、皮膚症状)</a>  |
| 11 - 1 - 1 - 5 | <a href="#">抗がん剤による食欲不振や味覚変化</a>            |
| 11 - 1 - 1 - 6 | <a href="#">抗がん剤による粘膜障害 (口内炎等)</a>          |
| 11 - 1 - 1 - 7 | 抗がん剤による下痢や便秘                                |
| 11 - 1 - 1 - 8 | <a href="#">抗がん剤によるその他の副作用症状</a>            |
| 11 - 1 - 1 - 9 | 抗がん剤による前がん症状                                |
| 11 - 1 - 2     | <a href="#">抗がん剤による副作用の持続</a>               |
| 11 - 1 - 2 - 1 | <a href="#">抗がん剤の副作用症状の長期化</a>              |
| 11 - 1 - 2 - 2 | <a href="#">抗がん剤の副作用による日常生活への影響</a>         |
| 11 - 1 - 3     | <a href="#">放射線による副作用の症状</a>                |
| 11 - 1 - 3 - 1 | <a href="#">放射線の副作用による皮膚炎 (発赤、色素沈着、かゆみ)</a> |
| 11 - 1 - 3 - 2 | <a href="#">放射線の副作用による頭痛・吐き気</a>            |
| 11 - 1 - 3 - 3 | <a href="#">放射線性肺炎による呼吸器症状の持続</a>           |
| 11 - 1 - 3 - 4 | 放射線治療による粘膜の荒れ (口、のど、腸等)                     |
| 11 - 1 - 3 - 5 | <a href="#">放射線の副作用による他の症状</a>              |
| 11 - 1 - 4     | <a href="#">放射線による後遺症</a>                   |
| 11 - 1 - 4 - 1 | <a href="#">(放射線の後遺症) 唾液分泌障害による口渇、咽頭痛</a>   |
| 11 - 1 - 4 - 2 | (放射線の後遺症) 唾液分泌障害による日常生活への影響                 |
| 11 - 1 - 4 - 3 | (放射線の後遺症) 唾液分泌障害により食事がつらい                   |
| 11 - 1 - 4 - 4 | 放射線の後遺症による味覚・嗅覚への影響                         |
| 11 - 1 - 4 - 5 | 放射線の後遺症による眼への影響                             |
| 11 - 1 - 4 - 6 | 放射線の後遺症によるその他の症状                            |
| 11 - 1 - 4 - 7 | <a href="#">他の放射線の後遺症による日常生活への影響</a>        |



|                 |                            |
|-----------------|----------------------------|
| 11 - 1 - 5      | 術後合併症・術後後遺症                |
| 11 - 1 - 5 - 1  | 術後（あるいは喉頭摘出後）、痰が多い、痰の切れが悪い |
| 11 - 1 - 5 - 2  | 持続する傷跡とその周辺の痛み、しびれ、つっぱり感等  |
| 11 - 1 - 5 - 3  | 術後後遺症による上肢（腕）の運動障害         |
| 11 - 1 - 5 - 4  | 腋窩リンパ節郭清術後後遺症による日常生活への影響   |
| 11 - 1 - 5 - 5  | 術後の呼吸障害（息切れ、息苦しさ等）         |
| 11 - 1 - 5 - 6  | 手術の影響による消化管の通過障害           |
| 11 - 1 - 5 - 7  | その他の持続する術後後遺症              |
| 11 - 1 - 5 - 8  | 手術後合併症による一時的な症状            |
| 11 - 1 - 6      | 手術による日常生活への影響              |
| 11 - 1 - 6 - 1  | 手術によるコミュニケーション障害（舌がん等）     |
| 11 - 1 - 6 - 2  | 手術による嚥下障害                  |
| 11 - 1 - 6 - 3  | 手術による嗅覚障害・味覚障害             |
| 11 - 1 - 6 - 4  | 術後後遺症による歩行困難               |
| 11 - 1 - 6 - 5  | 手術の傷口の消毒を家ですることが大変         |
| 11 - 1 - 6 - 6  | 手術の傷跡が痛くてシートベルトができない       |
| 11 - 1 - 7      | 排尿障害による症状                  |
| 11 - 1 - 7 - 1  | 頻尿                         |
| 11 - 1 - 7 - 2  | 尿失禁                        |
| 11 - 1 - 7 - 3  | 遷延性排尿（時間がかかる）              |
| 11 - 1 - 7 - 4  | 尿意の喪失                      |
| 11 - 1 - 7 - 5  | その他の排尿障害                   |
| 11 - 1 - 8      | 排尿障害による日常生活への影響            |
| 11 - 1 - 8 - 1  | 排尿障害による頻回なトイレで睡眠不足         |
| 11 - 1 - 8 - 2  | 導尿が苦痛                      |
| 11 - 1 - 8 - 3  | 尿失禁で長時間の外出ができない            |
| 11 - 1 - 9      | 排便障害による症状                  |
| 11 - 1 - 9 - 1  | 便秘                         |
| 11 - 1 - 9 - 2  | 下痢・便失禁                     |
| 11 - 1 - 9 - 3  | 便秘と下痢を繰り返す                 |
| 11 - 1 - 9 - 4  | 頻回の排便・頻回の便意                |
| 11 - 1 - 9 - 5  | 便意の喪失                      |
| 11 - 1 - 9 - 6  | その他の排便障害                   |
| 11 - 1 - 10     | 排便障害による日常生活への影響            |
| 11 - 1 - 10 - 1 | 排便障害による頻回のトイレで、外出・仕事時困る    |
| 11 - 1 - 10 - 2 | 排便障害による下着汚染                |
| 11 - 1 - 10 - 3 | 排便障害のため人前に出ると気を遣う          |
| 11 - 1 - 10 - 4 | 排便障害による頻回なトイレで睡眠不足         |
| 11 - 1 - 11     | 人工肛門の取扱い                   |
| 11 - 1 - 11 - 1 | 人工肛門装具の取扱い                 |
| 11 - 1 - 11 - 2 | 人工肛門の管理・処置（装具以外）           |



|                 |                                   |
|-----------------|-----------------------------------|
| 11 - 1 - 12     | 人工肛門による症状                         |
| 11 - 1 - 12 - 1 | 人工肛門周辺の痛み                         |
| 11 - 1 - 12 - 2 | 人工肛門周辺のかぶれ・かゆみ                    |
| 11 - 1 - 13     | 人工肛門によるストレス                       |
| 11 - 1 - 13 - 1 | 人工肛門装着によりストレスがたまる                 |
| 11 - 1 - 13 - 2 | (人工肛門) 排泄をコントロールできない              |
| 11 - 1 - 13 - 3 | 一生人工肛門でいなければならない                  |
| 11 - 1 - 13 - 4 | 一時的に造設した人工肛門が閉鎖できない不安             |
| 11 - 1 - 14     | 人工肛門による日常生活への影響                   |
| 11 - 1 - 14 - 1 | 人工肛門の装具装着による日常生活での不便さ             |
| 11 - 1 - 14 - 2 | 人工肛門により行動が制限される                   |
| 11 - 1 - 14 - 3 | 人工肛門造設でガスや便が知らない間に出る(においが心配)      |
| 11 - 1 - 14 - 4 | 人工肛門による仕事への影響や気がかり                |
| 11 - 1 - 14 - 5 | 人工肛門のため、長時間の外出・旅行等が困難             |
| 11 - 1 - 14 - 6 | 人工肛門のため下痢にならないよう食事に気を遣う           |
| 11 - 1 - 15     | 将来の人工肛門管理                         |
| 11 - 1 - 15 - 1 | 将来の人工肛門の管理(人の手を借りる必要が出たとき)        |
| 11 - 1 - 15 - 2 | 人工肛門のため将来の日常生活に関して不安              |
| 11 - 1 - 16     | <u>リンパ浮腫による症状</u>                 |
| 11 - 1 - 16 - 1 | <u>リンパ浮腫による上肢(腕)の運動障害</u>         |
| 11 - 1 - 16 - 2 | <u>リンパ浮腫により肩が張る</u>               |
| 11 - 1 - 16 - 3 | <u>リンパ浮腫による圧迫感</u>                |
| 11 - 1 - 16 - 4 | <u>リンパ浮腫によるだるさ</u>                |
| 11 - 1 - 16 - 5 | <u>リンパ浮腫によるむくみ</u>                |
| 11 - 1 - 16 - 6 | <u>リンパ浮腫の影響による蜂か織炎・リンパ管炎</u>      |
| 11 - 1 - 17     | リンパ浮腫による日常生活への影響                  |
| 11 - 1 - 17 - 1 | <u>(リンパ浮腫) 日常生活における肉体的・精神的揺らぎ</u> |
| 11 - 1 - 17 - 2 | <u>リンパ浮腫による洋服選択の制限</u>            |
| 11 - 1 - 17 - 3 | <u>リンパ浮腫による歩行・外出・仕事・家事・運動の困難</u>  |
| 11 - 1 - 17 - 4 | (リンパ浮腫) 弾性ストッキング装着による不快感・不便さ      |
| 11 - 1 - 18     | 失声(喉頭摘出後)による日常生活への影響              |
| 11 - 1 - 18 - 1 | 永久気管孔による入浴時の不自由                   |
| 11 - 1 - 18 - 2 | 失声により電話での対応ができない                  |
| 11 - 1 - 18 - 3 | 喉頭摘出による食生活の変化                     |
| 11 - 1 - 18 - 4 | 失声により将来の日常生活が不安                   |

|                 |                           |
|-----------------|---------------------------|
| 11 - 1 - 19     | 失声(喉頭摘出後)による社会生活への影響      |
| 11 - 1 - 19 - 1 | 失声で社会復帰できないこと             |
| 11 - 1 - 19 - 2 | 失声による器具の使用や発声障害で周囲の人に見られる |
| 11 - 1 - 19 - 3 | 失声により社会から孤立               |
| 11 - 1 - 20     | 失声(喉頭摘出後)によるコミュニケーション障害   |
| 11 - 1 - 20 - 1 | (失声) 話が出来ない               |

|                 |                                      |
|-----------------|--------------------------------------|
| 11 - 1 - 20 - 2 | (失声) 家族や社会とのコミュニケーション障害              |
| 11 - 1 - 20 - 3 | (失声) 意思を伝えられなくなった                    |
| 11 - 1 - 21     | 胃切除による日常生活に関する悩み                     |
| 11 - 1 - 21 - 1 | 胃切除による日常生活に関する悩み                     |
| 11 - 1 - 21 - 2 | 胃切除で食事が楽しめないのに炊事をしなければならない苦痛         |
| 11 - 1 - 21 - 3 | 胃切除により栄養維持できるか不安                     |
| 11 - 1 - 21 - 4 | 胃切除により食品の選択、献立、摂取方法への気がかりや悩み         |
| 11 - 1 - 21 - 5 | 胃切除により食事が少しずつしか食べられない                |
| 11 - 1 - 21 - 6 | 胃切除により食事がつまる                         |
| 11 - 1 - 21 - 7 | 胃切除による食欲減退                           |
| 11 - 1 - 21 - 8 | 食べ物の逆流                               |
| 11 - 1 - 21 - 9 | 胃切除による食事に関するその他の影響                   |
| 11 - 1 - 22     | 胃切除後の影響                              |
| 11 - 1 - 22 - 1 | 胃切除手術後の回復                            |
| 11 - 1 - 22 - 2 | 胃切除後に体重が増えない、体重減少                    |
| 11 - 1 - 22 - 3 | 胃切除による他の臓器への影響が気がかり                  |
| 11 - 1 - 22 - 4 | 胃切除後の腹部症状(腹痛、腹部膨満感、頻回の排ガス等)          |
| 11 - 1 - 22 - 5 | 胃切除による胆汁など消化液の逆流                     |
| 11 - 1 - 22 - 6 | 胃切除後のダンピング症状                         |
| 11 - 1 - 22 - 7 | その他の胃切除後の影響による症状                     |
| 11 - 1 - 23     | イレウス(腸閉塞)による症状・つらさ                   |
| 11 - 1 - 23 - 1 | イレウス(腸閉塞)による腹痛・おう吐                   |
| 11 - 1 - 23 - 2 | 繰り返されるイレウス(腸閉塞)によるつらさやストレス           |
| 11 - 1 - 24     | ホルモンバランスの変化やホルモン療法の副作用による症状          |
| 11 - 1 - 24 - 1 | ホルモン治療等による体重増加                       |
| 11 - 1 - 24 - 2 | ホルモン治療等により胸がふくらむ                     |
| 11 - 1 - 24 - 3 | 治療の影響による更年期症状                        |
| 11 - 1 - 24 - 4 | ホルモン療法等による生理不順・変化                    |
| 11 - 1 - 24 - 5 | ホルモン療法等によるその他の副作用                    |
| 11 - 1 - 25     | ホルモンバランスの変化による日常生活への影響               |
| 11 - 1 - 25 - 1 | <u>(ホルモンバランスの変化) 更年期症状で仕事に集中できない</u> |
| 11 - 1 - 25 - 2 | <u>(ホルモンバランスの変化) 更年期症状で眠れない</u>      |
| 11 - 1 - 26     | 性機能障害による症状                           |
| 11 - 1 - 26 - 1 | 男性機能の障害(勃起障害等)                       |

|                 |                         |
|-----------------|-------------------------|
| 11 - 1 - 26 - 2 | 女性機能の障害(性交痛、分泌液の減少等)    |
| 11 - 1 - 27     | がん罹患・治療・性機能障害による性生活への影響 |
| 11 - 1 - 27 - 1 | <u>性生活の変化</u>           |
| 11 - 1 - 27 - 2 | 性生活への抵抗感                |
| 11 - 1 - 27 - 3 | 性行為による身体への影響を危惧         |
| 11 - 1 - 28     | 人工膀胱の取扱い                |
| 11 - 1 - 28 - 1 | 人工膀胱の取扱い                |

|                 |                                  |
|-----------------|----------------------------------|
| 11 - 1 - 28 - 2 | 将来の人工膀胱管理                        |
| 11 - 1 - 29     | 人工膀胱の症状                          |
| 11 - 1 - 29 - 1 | 人工膀胱周辺の痛み                        |
| 11 - 1 - 29 - 2 | 人工膀胱周辺のかぶれ・かゆみ                   |
| 11 - 1 - 30     | 人工膀胱による日常生活への影響                  |
| 11 - 1 - 30 - 1 | 人工膀胱のため尿のにおいがもれてしまうこと            |
| 11 - 1 - 30 - 2 | 人工膀胱のため遠出ができない                   |
| 11 - 1 - 30 - 3 | 人工膀胱のため外出先での手入れが大変               |
| 11 - 1 - 30 - 4 | 人工膀胱のため旅先での宿泊や入浴が遠慮がちになる         |
| 11 - 1 - 30 - 5 | 人工膀胱による日常生活の不便さ                  |
| 11 - 1 - 30 - 6 | 人工膀胱であることでのつらさやストレス              |
| 11 - 2          | その他の持続する症状・機能障害                  |
| 11 - 2 - 1      | 持続する症状                           |
| 11 - 2 - 1 - 1  | 歩行時、階段昇降時等の身体を動かしたときの息切れ、息苦しさ、動悸 |
| 11 - 2 - 1 - 2  | 傷跡の変化(ケロイド・痛み・かゆみ、創部の感染症)        |
| 11 - 2 - 1 - 3  | だるさ・倦怠感                          |
| 11 - 2 - 1 - 4  | (原因が特定できない)痛み                    |
| 11 - 2 - 1 - 5  | 発熱                               |
| 11 - 2 - 1 - 6  | 水腎症による腎ろう留置の苦痛                   |
| 11 - 2 - 1 - 7  | 移植によるGVHD症状(対宿主性移植片反応)           |
| 11 - 2 - 1 - 8  | 咳き込み                             |
| 11 - 2 - 1 - 9  | その他の持続する症状                       |
| 11 - 2 - 2      | その他の機能障害                         |
| 11 - 2 - 2 - 1  | 肝機能障害                            |
| 11 - 2 - 2 - 2  | 腎機能障害                            |
| 11 - 2 - 3      | その他の症状による日常生活への影響                |
| 11 - 2 - 3 - 1  | (その他の症状)好きな食事ができない               |
| 11 - 2 - 3 - 2  | (その他の症状)流動食を続けることがストレス           |
| 11 - 2 - 3 - 3  | (その他の症状)不眠、眠りが浅い                 |
| 11 - 2 - 3 - 4  | (その他の症状)疲れやすい                    |
| 11 - 2 - 3 - 5  | 食事があまり食べられない                     |
| 11 - 2 - 3 - 6  | その他の日常生活への影響                     |
| 11 - 2 - 4      | がんに伴う身体的症状                       |

|                |                      |
|----------------|----------------------|
| 11 - 2 - 4 - 1 | 胸水                   |
| 11 - 2 - 4 - 2 | 患部の腐敗、壊死等            |
| 11 - 2 - 4 - 3 | 腹水                   |
| 11 - 2 - 4 - 4 | 発症部(原発部位、再発・転移部位)の痛み |
| 11 - 2 - 4 - 5 | 骨髄浸潤(転移)のための貧血       |
| 11 - 2 - 4 - 6 | その他がんに伴う症状           |
| 11 - 2 - 5     | がん以外の病気による症状         |
| 11 - 2 - 5 - 1 | 他の病気の併発による症状         |

|                |                                   |
|----------------|-----------------------------------|
| 11 - 2 - 5 - 2 | <a href="#">治療に伴うがん以外の病気への影響</a>  |
| 11 - 3         | 治療後の生活行動                          |
| 11 - 3 - 1     | 治療後の生活・健康管理                       |
| 11 - 3 - 1 - 1 | <a href="#">現在の健康状態</a>           |
| 11 - 3 - 1 - 2 | <a href="#">今後の健康管理</a>           |
| 11 - 3 - 1 - 3 | <a href="#">今後の生活管理</a>           |
| 11 - 3 - 1 - 4 | <a href="#">持病、障害に伴う日常生活への影響</a>  |
| 11 - 3 - 1 - 5 | <a href="#">治療後に体重が増えない、体重減少</a>  |
| 11 - 3 - 1 - 6 | <a href="#">治療後の体力低下・体力回復</a>     |
| 11 - 3 - 1 - 7 | <a href="#">治療後の気力の維持</a>         |
| 11 - 3 - 1 - 8 | <a href="#">治療後のリハビリが辛い</a>       |
| 11 - 3 - 2     | 罹患前の生活とのギャップ                      |
| 11 - 3 - 2 - 1 | <a href="#">罹患前の普通の生活ができないつらさ</a> |

## 12. 不安などの心の問題

|                |                                                |
|----------------|------------------------------------------------|
| 12 - 1         | 再発・転移に関連した不安や精神不安定感                            |
| 12 - 1 - 1     | 再発・転移の不安                                       |
| 12 - 1 - 1 - 1 | <a href="#">再発・転移するかもしれない不安</a>                |
| 12 - 1 - 1 - 2 | <a href="#">再発や新たな転移が生じたことによる不安</a>            |
| 12 - 1 - 1 - 3 | <a href="#">再発・転移を繰り返すことによる不安</a>              |
| 12 - 1 - 2     | 再発・転移に伴う動揺やつらさ                                 |
| 12 - 1 - 2 - 1 | <a href="#">初回診断（治療）時、すでに転移していた衝撃とつらさ</a>      |
| 12 - 1 - 2 - 2 | <a href="#">再発や新たな転移による精神的衝撃</a>               |
| 12 - 1 - 2 - 3 | <a href="#">再発や転移による気持ちの落ち込み</a>               |
| 12 - 1 - 2 - 4 | <a href="#">再発や新たな転移に伴うつらさや怖れ</a>              |
| 12 - 2         | 不安                                             |
| 12 - 2 - 1     | 見通しのつかない未来に対する漠然とした不安（治療や身体のこと）                |
| 12 - 2 - 1 - 1 | <a href="#">機能障害になるかもしれない</a>                  |
| 12 - 2 - 1 - 2 | <a href="#">がんの進行による苦痛、治療の副作用や後遺症がでるかもしれない</a> |
| 12 - 2 - 1 - 3 | <a href="#">体力維持・体力回復できるのか</a>                 |
| 12 - 2 - 1 - 4 | <a href="#">治療効果・治療期間、治るのかどうか</a>              |

|                |                                    |
|----------------|------------------------------------|
| 12 - 2 - 1 - 5 | <a href="#">今度、どのように病状が変化するのか</a>  |
| 12 - 2 - 1 - 6 | <a href="#">どのくらい進行しているのか</a>      |
| 12 - 2 - 1 - 7 | <a href="#">他の疾患を併発するのではないか</a>    |
| 12 - 2 - 2     | 見通しのつかない未来に対する漠然とした不安（経済面・社会面）     |
| 12 - 2 - 2 - 1 | <a href="#">漠然とした医療費や経済面に対する不安</a> |
| 12 - 2 - 2 - 2 | <a href="#">家族に関する漠然とした不安</a>      |
| 12 - 2 - 2 - 3 | <a href="#">仕事や学業に対する漠然とした不安</a>   |
| 12 - 2 - 2 - 4 | <a href="#">結婚できないのではないか</a>       |
| 12 - 2 - 3     | 身体の状態や生活に対する漠然とした不安                |

|                |                                        |
|----------------|----------------------------------------|
| 12 - 2 - 3 - 1 | <u>もとの状態・もとの生活に戻れるかという漠然とした不安</u>      |
| 12 - 2 - 3 - 2 | <u>これからの生活がどうなるのか</u>                  |
| 12 - 2 - 3 - 3 | <u>がんにかかる前の生活の質の維持への不安</u>             |
| 12 - 2 - 3 - 4 | <u>漠然とした未来を意識し、先のことが決められない(考えられない)</u> |
| 12 - 2 - 3 - 5 | <u>今後どうなるのか不安</u>                      |
| 12 - 2 - 4     | 知識不足による不安                              |
| 12 - 2 - 4 - 1 | <u>がんに対する知識不足による不安</u>                 |
| 12 - 2 - 4 - 2 | <u>治療に対する知識不足による不安</u>                 |
| 12 - 2 - 5     | 別のがんによる不安                              |
| 12 - 2 - 5 - 1 | 別のがんへの疑いや不安                            |
| 12 - 2 - 5 - 2 | <u>別のがんにかかったことでの不安定感</u>               |
| 12 - 3         | 意識化(死・がん)                              |
| 12 - 3 - 1     | 死を意識                                   |
| 12 - 3 - 1 - 1 | <u>いつまで生きられるか</u>                      |
| 12 - 3 - 1 - 2 | <u>がんイコール死</u>                         |
| 12 - 3 - 1 - 3 | <u>いつどこでどんな形で死を迎えるか</u>                |
| 12 - 3 - 1 - 4 | 自分の死後のことが気がかり                          |
| 12 - 3 - 1 - 5 | <u>(身近な)同病者の死に自分を重ね合わせての不安</u>         |
| 12 - 3 - 1 - 6 | 死の恐怖                                   |
| 12 - 3 - 1 - 7 | 死を覚悟                                   |
| 12 - 3 - 2     | がんを意識                                  |
| 12 - 3 - 2 - 1 | <u>検査結果を待つ間、不安が増す</u>                  |
| 12 - 3 - 2 - 2 | <u>体調の悪さをがんと結び付ける</u>                  |
| 12 - 3 - 2 - 3 | <u>がんのことが頭から離れない</u>                   |
| 12 - 3 - 2 - 4 | <u>(身近な)同病者に自分を重ね合わせての不安</u>           |
| 12 - 4         | 精神的衝撃や精神不安定感                           |
| 12 - 4 - 1     | <u>がん告知(再発・転移・進行の告知を含む)による精神的衝撃</u>    |
| 12 - 4 - 1 - 1 | <u>ショック(強い衝撃、頭が真っ白)</u>                |
| 12 - 4 - 1 - 2 | <u>否認(がんになるはずがない、信じられない)</u>           |
| 12 - 4 - 1 - 3 | <u>絶望・挫折(もうだめだ、目の前が真っ暗)</u>            |
| 12 - 4 - 1 - 4 | <u>なぜ自分(だけ)が、どうして自分なのか</u>             |

|                 |                           |
|-----------------|---------------------------|
| 12 - 4 - 1 - 5  | <u>混乱(何がなんだかわからない)</u>    |
| 12 - 4 - 1 - 6  | <u>悲哀・悲嘆</u>              |
| 12 - 4 - 1 - 7  | <u>がん告知後の不眠・食欲不振</u>      |
| 12 - 4 - 1 - 8  | <u>あきらめ</u>               |
| 12 - 4 - 1 - 9  | <u>がん告知直後の孤独感</u>         |
| 12 - 4 - 1 - 10 | <u>がん告知直後のマイナス思考</u>      |
| 12 - 4 - 1 - 11 | <u>がんからイメージされる不安感や恐怖感</u> |
| 12 - 4 - 1 - 12 | <u>後悔</u>                 |
| 12 - 4 - 1 - 13 | <u>くやしさ、無念</u>            |
| 12 - 4 - 1 - 14 | <u>落ち込み</u>               |

|                |                                      |
|----------------|--------------------------------------|
| 12 - 4 - 2     | <u>がん罹患後の精神的不安定感</u>                 |
| 12 - 4 - 2 - 1 | <u>マイナスな出来事が続くことへの悲嘆と苦しさ</u>         |
| 12 - 4 - 2 - 2 | <u>同病者の経過や状況の変化による動揺</u>             |
| 12 - 4 - 2 - 3 | <u>マイナス思考</u>                        |
| 12 - 4 - 2 - 4 | <u>不安感による不眠や食欲不振</u>                 |
| 12 - 4 - 2 - 5 | <u>孤独感</u>                           |
| 12 - 4 - 2 - 6 | <u>がんであることでの漠然とした不安感</u>             |
| 12 - 4 - 2 - 7 | <u>治療や症状、生活していく中での出来事による気持ちの浮き沈み</u> |
| 12 - 4 - 3     | 持続する精神的な不安定感                         |
| 12 - 4 - 3 - 1 | <u>気持ちが常に不安定</u>                     |
| 12 - 4 - 3 - 2 | <u>気力の低下・喪失</u>                      |
| 12 - 4 - 3 - 3 | <u>気持ちの落ち込み</u>                      |
| 12 - 4 - 3 - 4 | <u>感情のコントロールができない</u>                |
| 12 - 4 - 3 - 5 | <u>アルコールに依存してしまう</u>                 |
| 12 - 5         | 抑うつ                                  |
| 12 - 5 - 1     | 社会的な要因による抑うつ                         |
| 12 - 5 - 1 - 1 | <u>経済的な問題が要因となった抑うつ</u>              |
| 12 - 5 - 1 - 2 | <u>家族の問題が要因となった抑うつ</u>               |
| 12 - 5 - 1 - 3 | 仕事の問題が要因となった抑うつ                      |
| 12 - 5 - 2     | 身体的な要因による抑うつ                         |
| 12 - 5 - 2 - 1 | 再発の繰り返しによる抑うつ                        |
| 12 - 5 - 2 - 2 | <u>病気や死への不安等による抑うつ</u>               |
| 12 - 5 - 2 - 3 | がん告知の衝撃後の抑うつ                         |
| 12 - 5 - 2 - 4 | <u>その他のうつ状態</u>                      |
| 12 - 5 - 3     | 希死念慮                                 |
| 12 - 5 - 3 - 1 | <u>死にたい・自殺したい</u>                    |

## 13. 生き方・生きがい・価値観

|        |     |
|--------|-----|
| 13 - 1 | 人生観 |
|--------|-----|

|                |                              |
|----------------|------------------------------|
| 13 - 1 - 1     | 運命のはかなさ                      |
| 13 - 1 - 1 - 1 | 虚無感に陥る                       |
| 13 - 1 - 2     | 生と死                          |
| 13 - 1 - 2 - 1 | <u>これまでの生き方、これからの生き方と死に方</u> |
| 13 - 1 - 2 - 2 | <u>生きる意味の問い直し</u>            |
| 13 - 1 - 2 - 3 | <u>死に方の模索</u>                |
| 13 - 1 - 2 - 4 | <u>治療のために生きているのではという思い</u>   |
| 13 - 2         | 生き方                          |
| 13 - 2 - 1     | がん罹患後の生き方                    |
| 13 - 2 - 1 - 1 | <u>がんになった自分と向き合う</u>         |
| 13 - 2 - 1 - 2 | <u>これからの人生、自分の生活</u>         |

|                |                                               |
|----------------|-----------------------------------------------|
| 13 - 2 - 1 - 3 | <a href="#">病気と闘えるか</a>                       |
| 13 - 2 - 1 - 4 | <a href="#">自分を変えていけるか</a>                    |
| 13 - 2 - 1 - 5 | <a href="#">生きがいの喪失</a>                       |
| 13 - 2 - 1 - 6 | <a href="#">仕事と自分の命（治療）のどちらを優先するか</a>         |
| 13 - 2 - 1 - 7 | <a href="#">親の介護と自分の命（治療）のどちらを優先するか</a>       |
| 13 - 3         | <b>自分らしさ</b>                                  |
| 13 - 3 - 1     | <b>外見の変化</b>                                  |
| 13 - 3 - 1 - 1 | <a href="#">外見が変化することへの不安</a>                 |
| 13 - 3 - 1 - 2 | <a href="#">外見の変化のつらさ</a>                     |
| 13 - 3 - 1 - 3 | <a href="#">洋服・下着の選択（手術による体型の変化）</a>          |
| 13 - 3 - 1 - 4 | <a href="#">外見の変化を人に見られたくない、外出がストレス</a>       |
| 13 - 3 - 1 - 5 | <a href="#">外見の変化で自分自身が半分しか出せなくなる（消極的になる）</a> |
| 13 - 3 - 1 - 6 | <a href="#">乳房再建に関すること</a>                    |
| 13 - 3 - 2     | <b>女性らしさ・男性らしさの意識や変化</b>                      |
| 13 - 3 - 2 - 1 | <a href="#">女性らしさの揺らぎ、喪失・変化</a>               |
| 13 - 3 - 2 - 2 | <a href="#">男性らしさの揺らぎ、喪失・変化</a>               |
| 13 - 3 - 2 - 3 | <a href="#">治療や臓器喪失により子どもが産めなくなった</a>         |
| 13 - 3 - 3     | <b>自分に対する認識の変化</b>                            |
| 13 - 3 - 3 - 1 | <a href="#">自分自身を受け入れられない</a>                 |
| 13 - 3 - 3 - 2 | <a href="#">情けない、自分を責める</a>                   |
| 13 - 3 - 3 - 3 | <a href="#">自分のことを自分で出来なくなることへの恐れ</a>         |
| 13 - 3 - 3 - 4 | <a href="#">自分の存在を無意味に感じる</a>                 |
| 13 - 3 - 3 - 5 | <a href="#">人と接するとき一歩引いてしまう</a>               |

## 14. 就労・経済的負担

|                |                                 |
|----------------|---------------------------------|
| 14 - 1         | <b>経済的な問題</b>                   |
| 14 - 1 - 1     | <a href="#">がん罹患による経済的負担の影響</a> |
| 14 - 1 - 1 - 1 | <a href="#">住宅ローンの返済</a>        |

|                |                                          |
|----------------|------------------------------------------|
| 14 - 1 - 1 - 2 | <a href="#">子どもの学費</a>                   |
| 14 - 1 - 1 - 3 | <a href="#">借入金の返済</a>                   |
| 14 - 1 - 1 - 4 | <a href="#">住宅ローンの借り入れに制約が加わった</a>       |
| 14 - 1 - 2     | <b>医療費</b>                               |
| 14 - 1 - 2 - 1 | <a href="#">医療費が高額なことでの負担感</a>           |
| 14 - 1 - 2 - 2 | <a href="#">年金生活で、医療費の負担が大きい</a>         |
| 14 - 1 - 2 - 3 | <a href="#">通院治療のため、医療費と通院の費用で負担が大きい</a> |
| 14 - 1 - 2 - 4 | <a href="#">健康保険の自己負担額の増加で苦しい</a>        |
| 14 - 1 - 2 - 5 | <a href="#">いつまで、どのくらい医療費がかかるか気がかり</a>   |
| 14 - 1 - 2 - 6 | <a href="#">医療費の支払いができるか心配</a>           |
| 14 - 1 - 2 - 7 | <a href="#">高額療養費制度への不満</a>              |



|                 |                                             |
|-----------------|---------------------------------------------|
| 14 - 1 - 2 - 8  | <a href="#">民間保険に未加入のため医療費が負担</a>           |
| 14 - 1 - 2 - 9  | <a href="#">民間保険の給付対象にならず医療費が高く負担</a>       |
| 14 - 1 - 2 - 10 | <a href="#">傷病手当金給付に関する心配</a>               |
| 14 - 1 - 2 - 11 | <a href="#">医療費が高く、受診や治療ができない、あるいはためらう</a>  |
| 14 - 1 - 2 - 12 | 短期入院を繰り返すことで、医療費の支払いが煩雑                     |
| 14 - 1 - 2 - 13 | 障害者認定が受けられないことによる負担感                        |
| 14 - 1 - 3      | <a href="#">がん罹患による経済面の変化</a>               |
| 14 - 1 - 3 - 1  | <a href="#">収入のため無理に仕事をする</a>               |
| 14 - 1 - 3 - 2  | <a href="#">医療費・生活面を含め、経済的な心配がある</a>        |
| 14 - 1 - 3 - 3  | <a href="#">年金生活で、生活費の工面が気がかり</a>           |
| 14 - 1 - 3 - 4  | <a href="#">収入が減少、あるいはなくなり経済的に心配</a>        |
| 14 - 1 - 3 - 5  | <a href="#">仕事に復帰できない、仕事を失うことによる経済的变化</a>   |
| 14 - 1 - 3 - 6  | 看病のため配偶者が退職し、収入が減った                         |
| 14 - 1 - 4      | 今後の医療費や生活費等の心配                              |
| 14 - 1 - 4 - 1  | <a href="#">退職後・老後の経済的な心配</a>               |
| 14 - 1 - 4 - 2  | <a href="#">民間保険に加入・更新できないことによる将来不安</a>     |
| 14 - 1 - 4 - 3  | <a href="#">再発・転移後の医療費の心配</a>               |
| 14 - 1 - 4 - 4  | <a href="#">先々の生活等、将来の経済面への心配</a>           |
| 14 - 1 - 5      | 保険適用外治療等への支出                                |
| 14 - 1 - 5 - 1  | 人工肛門・人工膀胱の装具購入費                             |
| 14 - 1 - 5 - 2  | <a href="#">民間療法・健康食品等の費用</a>               |
| 14 - 1 - 5 - 3  | 治療のための消耗品（ガーゼ等）の購入費                         |
| 14 - 1 - 5 - 4  | <a href="#">術後後遺症（リンパ浮腫等）のための治療や補正用具の費用</a> |
| 14 - 1 - 5 - 5  | 保険適用外の薬や治療の費用                               |
| 14 - 1 - 5 - 6  | <a href="#">かつら購入費</a>                      |
| 14 - 1 - 5 - 7  | <a href="#">術後の形成・再建等にかかる保険適用外の費用が高い</a>    |
| 14 - 2          | <a href="#">仕事に関する問題</a>                    |
| 14 - 2 - 1      | <a href="#">がん罹患による仕事への影響</a>               |
| 14 - 2 - 1 - 1  | <a href="#">今までの仕事ができなくなった</a>              |

|                |                                                             |
|----------------|-------------------------------------------------------------|
| 14 - 2 - 1 - 2 | <a href="#">(再)就職できるか、(再)就職困難</a>                           |
| 14 - 2 - 1 - 3 | <a href="#">仕事を長期休むことへの対応が悩み</a>                            |
| 14 - 2 - 1 - 4 | <a href="#">仕事をやめた、あるいはやめざるをえなかった</a>                       |
| 14 - 2 - 1 - 5 | <a href="#">待遇、職場環境の変化</a>                                  |
| 14 - 2 - 1 - 6 | 人事上、不利益を被った（被る可能性がある）                                       |
| 14 - 2 - 1 - 7 | <a href="#">職場へ病名を告げる、書類等へ病名を記入して提出することがつらい（休暇申請、休暇終了時）</a> |
| 14 - 2 - 1 - 8 | 食事の量・時間が合わないため仕事がつまみづらい                                     |
| 14 - 2 - 1 - 9 | 採用を取り消された                                                   |
| 14 - 2 - 2     | 仕事を休むことによるつらさや気がかり                                          |
| 14 - 2 - 2 - 1 | <a href="#">仕事を中断するつらさや気がかり</a>                             |
| 14 - 2 - 2 - 2 | <a href="#">周囲に迷惑をかけることのつらさ</a>                             |



|                 |                                           |
|-----------------|-------------------------------------------|
| 14 - 2 - 2 - 3  | <a href="#">今後の仕事への影響の懸念</a>              |
| 14 - 2 - 2 - 4  | <a href="#">仕事を今後どうしたらよいか</a>             |
| 14 - 2 - 3      | <a href="#">仕事復帰・継続への不安(雇用者)</a>          |
| 14 - 2 - 3 - 1  | <a href="#">(雇用者) 仕事復帰と体力や体調の状態</a>       |
| 14 - 2 - 3 - 2  | <a href="#">(雇用者) 仕事を継続できるか</a>           |
| 14 - 2 - 3 - 3  | <a href="#">(雇用者) 仕事に復帰できるか</a>           |
| 14 - 2 - 3 - 4  | <a href="#">(雇用者) 仕事に復帰するまでの期間はどのくらいか</a> |
| 14 - 2 - 3 - 5  | <a href="#">仕事を退職するべきか</a>                |
| 14 - 2 - 3 - 6  | <a href="#">治療・通院・検査等で休むことでの気がかり</a>      |
| 14 - 2 - 3 - 7  | <a href="#">(雇用者) 以前と同じように仕事ができるか</a>     |
| 14 - 2 - 3 - 8  | <a href="#">(雇用者) 仕事を継続したために治療に専念できない</a> |
| 14 - 2 - 3 - 9  | <a href="#">(雇用者) 職場で食後、少し休みたくても休めない</a>  |
| 14 - 2 - 3 - 10 | <a href="#">(雇用者) 仕事と治療の両立</a>            |
| 14 - 2 - 3 - 11 | <a href="#">(雇用者) 仕事と家事の両立</a>            |
| 14 - 2 - 4      | <a href="#">仕事復帰・継続への不安(経営者・自営業者)</a>     |
| 14 - 2 - 4 - 1  | <a href="#">(経営者・自営業者) 仕事の継続が困難</a>       |
| 14 - 2 - 4 - 2  | <a href="#">(経営者・自営業者) 仕事(事業)を続けるかどうか</a> |
| 14 - 2 - 4 - 3  | <a href="#">経営者として務まるか</a>                |
| 14 - 2 - 4 - 4  | <a href="#">(経営者・自営業者) 仕事の整理・後始末</a>      |
| 14 - 2 - 4 - 5  | <a href="#">(経営者・自営業者) 後継者に関する悩み・迷い</a>   |
| 14 - 2 - 4 - 6  | <a href="#">(経営者・自営業者) 客にがんを隠し続けたこと</a>   |
| 14 - 2 - 4 - 7  | <a href="#">(経営者・自営業者) 仕事復帰と体力や体調の状態</a>  |
| 14 - 2 - 4 - 8  | <a href="#">自営業の休業</a>                    |
| 14 - 2 - 4 - 9  | <a href="#">(経営者・自営業者) 得意先・客に迷惑をかける</a>   |
| 14 - 2 - 4 - 10 | <a href="#">自営業と家事の両立</a>                 |
| 14 - 2 - 4 - 11 | <a href="#">(経営者・自営業者) 銀行から相手にされなくなった</a> |
| 14 - 2 - 4 - 12 | <a href="#">がん罹患後、仕事が減ったり、なくなった</a>       |
| 14 - 2 - 5      | <a href="#">仕事関連での人間関係</a>                |

|                |                                         |
|----------------|-----------------------------------------|
| 14 - 2 - 5 - 1 | <a href="#">職場に対する気持ちの負担</a>            |
| 14 - 2 - 5 - 2 | <a href="#">職場での人間関係(周囲の気遣いが負担・つらい)</a> |
| 14 - 2 - 5 - 3 | <a href="#">職場でがんを理解してもらえない</a>         |
| 14 - 2 - 5 - 4 | <a href="#">仕事関連での周囲との関わり</a>           |
| 14 - 2 - 5 - 5 | <a href="#">がん罹患が職場内に知れ渡っていた</a>        |
| 14 - 2 - 6     | <a href="#">リストラ</a>                    |
| 14 - 2 - 6 - 1 | <a href="#">リストラされるのではないかと不安</a>        |
| 14 - 2 - 6 - 2 | <a href="#">リストラされた</a>                 |

## 15. 家族・周囲の人との関係

|            |                                    |
|------------|------------------------------------|
| 15 - 1     | <a href="#">社会との関係</a>             |
| 15 - 1 - 1 | <a href="#">がん罹患に伴う周囲の反応に対する思い</a> |

|                |                                                |
|----------------|------------------------------------------------|
| 15 - 1 - 1 - 1 | <a href="#">病人として扱われること</a>                    |
| 15 - 1 - 1 - 2 | <a href="#">周囲からの勧めが負担 (宗教、健康食品等)</a>          |
| 15 - 1 - 1 - 3 | <a href="#">周囲のがん罹患に対する偏見 (特別な目で見られる、うわさ等)</a> |
| 15 - 1 - 1 - 4 | <a href="#">病気の程度を理解してもらえない</a>                |
| 15 - 1 - 1 - 5 | がん体質だと言われた                                     |
| 15 - 1 - 1 - 6 | <a href="#">自分の病気を知られたくない</a>                  |
| 15 - 1 - 1 - 7 | <a href="#">同情されたくない</a>                       |
| 15 - 1 - 2     | 友人・知人・近隣との付き合い方                                |
| 15 - 1 - 2 - 1 | <a href="#">病気後の付き合いかた</a>                     |
| 15 - 1 - 2 - 2 | <a href="#">周囲への知らせ</a>                        |
| 15 - 1 - 2 - 3 | <a href="#">死の恐怖を身近な人にさえ相談できない</a>             |
| 15 - 1 - 2 - 4 | <a href="#">周りの人にがん罹患を知られないように振舞う</a>          |
| 15 - 1 - 2 - 5 | <a href="#">周囲に心配をかけないように振舞う</a>               |
| 15 - 1 - 2 - 6 | 同情されないように振舞う                                   |
| 15 - 1 - 3     | 社会からの孤立                                        |
| 15 - 1 - 3 - 1 | <a href="#">外出の意欲がない</a>                       |
| 15 - 1 - 3 - 2 | <a href="#">話したり、相談する人がいない</a>                 |
| 15 - 1 - 3 - 3 | <a href="#">社会から取り残されたような気がする</a>              |
| 15 - 1 - 3 - 4 | <a href="#">保証人を見つけにくい</a>                     |
| 15 - 1 - 3 - 5 | 社会的支援 (施設、ヘルパー等) の不足                           |
| 15 - 1 - 3 - 6 | <a href="#">世話をしてくれる人がいない</a>                  |
| 15 - 1 - 4     | 社会生活への影響                                       |
| 15 - 1 - 4 - 1 | <a href="#">身体的な制限</a>                         |
| 15 - 1 - 4 - 2 | <a href="#">余暇への影響</a>                         |
| 15 - 1 - 4 - 3 | <a href="#">時間的な制限</a>                         |
| 15 - 1 - 5     | 今後の社会生活への不安                                    |
| 15 - 1 - 5 - 1 | <a href="#">今までと同じように社会生活が送れるか、社会復帰できるか</a>    |

|                |                                           |
|----------------|-------------------------------------------|
| 15 - 1 - 5 - 2 | <a href="#">社会や周囲の変化に対応できるか不安</a>         |
| 15 - 1 - 5 - 3 | <a href="#">一人暮らしでこれからの生活が不安</a>          |
| 15 - 1 - 6     | 地域との関係                                    |
| 15 - 1 - 6 - 1 | <a href="#">地域内での役割を果たすことが困難</a>          |
| 15 - 1 - 7     | 同病者との関係                                   |
| 15 - 1 - 7 - 1 | <a href="#">同病者と話し合いたい</a>                |
| 15 - 1 - 7 - 2 | 同病者の死を経験する                                |
| 15 - 1 - 7 - 3 | 自分より重い同病者にいかに接するか                         |
| 15 - 1 - 8     | 社会におけるストレス増                               |
| 15 - 1 - 8 - 1 | <a href="#">人間関係によるストレス</a>               |
| 15 - 1 - 8 - 2 | 子供が産めないため結婚を断られた                          |
| 15 - 1 - 8 - 3 | がん罹患が原因で結婚を断られた                           |
| 15 - 1 - 8 - 4 | <a href="#">子どもを産めなくなったことによる周囲の反応がづらい</a> |
| 15 - 1 - 9     | 情報・メディア                                   |

|                |                                           |
|----------------|-------------------------------------------|
| 15 - 1 - 9 - 1 | <a href="#">欲しい情報が得られない、情報が少ない</a>        |
| 15 - 1 - 9 - 2 | <a href="#">情報が多すぎる</a>                   |
| 15 - 1 - 9 - 3 | <a href="#">メディアの情報に迷い、不安になる</a>          |
| 15 - 1 - 9 - 4 | <a href="#">メディア、周囲で得られる情報は正しいのか</a>      |
| 15 - 2         | 家族との関係                                    |
| 15 - 2 - 1     | 配偶者に対する気遣い                                |
| 15 - 2 - 1 - 1 | <a href="#">配偶者に申し訳ない</a>                 |
| 15 - 2 - 1 - 2 | <a href="#">配偶者の精神的負担</a>                 |
| 15 - 2 - 1 - 3 | <a href="#">配偶者の家事負担</a>                  |
| 15 - 2 - 1 - 4 | <a href="#">配偶者の仕事への影響</a>                |
| 15 - 2 - 1 - 5 | <a href="#">配偶者の経済的負担</a>                 |
| 15 - 2 - 1 - 6 | <a href="#">配偶者を残して先立つこと</a>              |
| 15 - 2 - 1 - 7 | <a href="#">高齢・病気の配偶者が気がかり</a>            |
| 15 - 2 - 1 - 8 | <a href="#">将来の配偶者が心配</a>                 |
| 15 - 2 - 1 - 9 | <a href="#">配偶者に負担をかける</a>                |
| 15 - 2 - 2     | 配偶者との関係性の変化                               |
| 15 - 2 - 2 - 1 | <a href="#">夫婦の関係性が変化したという意識</a>          |
| 15 - 2 - 2 - 2 | <a href="#">離婚・蒸発</a>                     |
| 15 - 2 - 2 - 3 | <a href="#">配偶者が看病してくれるか、または自分が看病できるか</a> |
| 15 - 2 - 2 - 4 | <a href="#">夫婦関係</a>                      |
| 15 - 2 - 2 - 5 | <a href="#">配偶者に八つ当たりしてしまう</a>            |
| 15 - 2 - 2 - 6 | <a href="#">配偶者の看病で治療に専念できない</a>          |
| 15 - 2 - 2 - 7 | <a href="#">治療のため別居を余儀なくされた</a>           |
| 15 - 2 - 2 - 8 | <a href="#">配偶者との治療方針に関する不一致</a>          |
| 15 - 2 - 3     | 配偶者への不満                                   |
| 15 - 2 - 3 - 1 | <a href="#">配偶者が無知・無関心・無理解</a>            |

|                |                                       |
|----------------|---------------------------------------|
| 15 - 2 - 3 - 2 | <a href="#">配偶者による暴力、冷たい態度・言葉</a>     |
| 15 - 2 - 3 - 3 | <a href="#">配偶者に支援を求められない</a>         |
| 15 - 2 - 4     | 夫婦そろっての病                              |
| 15 - 2 - 4 - 1 | <a href="#">夫婦そろっての病</a>              |
| 15 - 2 - 5     | 配偶者への告知                               |
| 15 - 2 - 5 - 1 | <a href="#">配偶者への告知</a>               |
| 15 - 2 - 6     | 家族に対する気遣い                             |
| 15 - 2 - 6 - 1 | <a href="#">家族の家事負担</a>               |
| 15 - 2 - 6 - 2 | <a href="#">家族の経済的負担</a>              |
| 15 - 2 - 6 - 3 | <a href="#">家族の精神的負担</a>              |
| 15 - 2 - 6 - 4 | <a href="#">家族に申し訳ない</a>              |
| 15 - 2 - 6 - 5 | <a href="#">親より先に死ねない(義理の親、兄姉も含む)</a> |
| 15 - 2 - 6 - 6 | <a href="#">家族が心配</a>                 |
| 15 - 2 - 6 - 7 | <a href="#">家族に送迎の負担をかける</a>          |
| 15 - 2 - 6 - 8 | <a href="#">家族に負担をかける</a>             |

|                 |                                       |
|-----------------|---------------------------------------|
| 15 - 2 - 6 - 9  | <a href="#">入院中または悪化（再発）時の家族が気がかり</a> |
| 15 - 2 - 6 - 10 | <a href="#">残される家族が気がかり</a>           |
| 15 - 2 - 6 - 11 | <a href="#">今後の家族が気がかり</a>            |
| 15 - 2 - 6 - 12 | <a href="#">親の生活、親の世話が気がかり</a>        |
| 15 - 2 - 6 - 13 | 自分と同じ生活環境にある家族のがん罹患が心配                |
| 15 - 2 - 7      | 家族との関係性の変化                            |
| 15 - 2 - 7 - 1  | <a href="#">高齢の親を預ける（施設の利用）</a>       |
| 15 - 2 - 7 - 2  | <a href="#">配偶者の親との同居</a>             |
| 15 - 2 - 7 - 3  | <a href="#">家族に八つ当たりしてしまう</a>         |
| 15 - 2 - 7 - 4  | 家族間の関係性                               |
| 15 - 2 - 8      | 家族への不満                                |
| 15 - 2 - 8 - 1  | <a href="#">家族が病気や患者の気持ちを理解してくれない</a> |
| 15 - 2 - 8 - 2  | <a href="#">家族の心配が負担</a>              |
| 15 - 2 - 8 - 3  | <a href="#">配偶者の親の言動</a>              |
| 15 - 2 - 8 - 4  | 家族と食事の内容・回数があわない                      |
| 15 - 2 - 8 - 5  | <a href="#">発症から時間がたつと家族に重要視されない</a>  |
| 15 - 2 - 8 - 6  | <a href="#">同居の親族の介護をすることが負担</a>      |
| 15 - 2 - 8 - 7  | <a href="#">家事負担で治療に専念できない</a>        |
| 15 - 2 - 8 - 8  | 家族の不和により治療に専念できない                     |
| 15 - 2 - 8 - 9  | 家族にドナーになることを断られた                      |
| 15 - 2 - 8 - 10 | <a href="#">家族との治療方針に関する不一致</a>       |
| 15 - 2 - 9      | 家族との別れ                                |
| 15 - 2 - 9 - 1  | <a href="#">家族との別れるとき</a>             |
| 15 - 2 - 10     | 家族への告知                                |
| 15 - 2 - 10 - 1 | <a href="#">親（親戚も含む）への告知</a>          |

|                  |                                        |
|------------------|----------------------------------------|
| 15 - 2 - 11      | 子どもに対する気遣い                             |
| 15 - 2 - 11 - 1  | 子どもに世話をかける                             |
| 15 - 2 - 11 - 2  | <a href="#">子どもの心身への影響</a>             |
| 15 - 2 - 11 - 3  | 子どもの経済的負担                              |
| 15 - 2 - 11 - 4  | <a href="#">子どもに心配をかけることがつらい</a>       |
| 15 - 2 - 11 - 5  | <a href="#">入院中または悪化（再発）時の子どもが気がかり</a> |
| 15 - 2 - 11 - 6  | <a href="#">残される子どもが気がかり</a>           |
| 15 - 2 - 11 - 7  | <a href="#">今後の子どもが気がかり</a>            |
| 15 - 2 - 11 - 8  | <a href="#">高校生以下の子どもに対する気がかり</a>      |
| 15 - 2 - 11 - 9  | <a href="#">母子・父子家庭のため子どもが気がかり</a>     |
| 15 - 2 - 11 - 10 | <a href="#">障害をもつ子どもが気がかり</a>          |
| 15 - 2 - 11 - 11 | <a href="#">病気の子どもの気がかり</a>            |
| 15 - 2 - 11 - 12 | <a href="#">子どもが心配</a>                 |
| 15 - 2 - 11 - 13 | <a href="#">子どもに遺伝するのではないか</a>         |
| 15 - 2 - 11 - 14 | 子どもに感染するのではないか（C型肝炎等）                  |
| 15 - 2 - 12      | 子どもとの関係性の変化                            |

|                 |                                       |
|-----------------|---------------------------------------|
| 15 - 2 - 12 - 1 | <a href="#">子どもの世話が十分にできない</a>        |
| 15 - 2 - 12 - 2 | <a href="#">子どもの行事に参加できない</a>         |
| 15 - 2 - 12 - 3 | <a href="#">子ども・孫を預けること、預け先</a>       |
| 15 - 2 - 12 - 4 | <a href="#">外見の変化により子どもとの接触に抵抗がある</a> |
| 15 - 2 - 12 - 5 | <a href="#">子どもとの関係性</a>              |
| 15 - 2 - 13     | 子どもへの不満                               |
| 15 - 2 - 13 - 1 | <a href="#">子どもの世話で治療に専念できない</a>      |
| 15 - 2 - 14     | 子どもへの告知                               |
| 15 - 2 - 14 - 1 | <a href="#">子どもへの告知</a>               |
| 15 - 2 - 15     | 妊娠・出産に関する不安                           |
| 15 - 2 - 15 - 1 | <a href="#">妊娠(女性)</a>                |
| 15 - 2 - 15 - 2 | 子どもをもうけること(男性)                        |
| 15 - 2 - 15 - 3 | <a href="#">(安全な) 出産への不安</a>          |
| 15 - 2 - 15 - 4 | 母乳を飲ませられないつらさ                         |
| 15 - 2 - 15 - 5 | <a href="#">妊娠中のがん進行の不安</a>           |
| 15 - 2 - 15 - 6 | 治療が妊娠中の子どもに及ぼす影響が不安                   |
| 15 - 2 - 15 - 7 | <a href="#">治療のための中絶</a>              |

# 第3章

## 悩みと助言

実態調査に参加された乳がん体験者1,904人の回答からは、7,764件の悩みや負担が抽出されました。

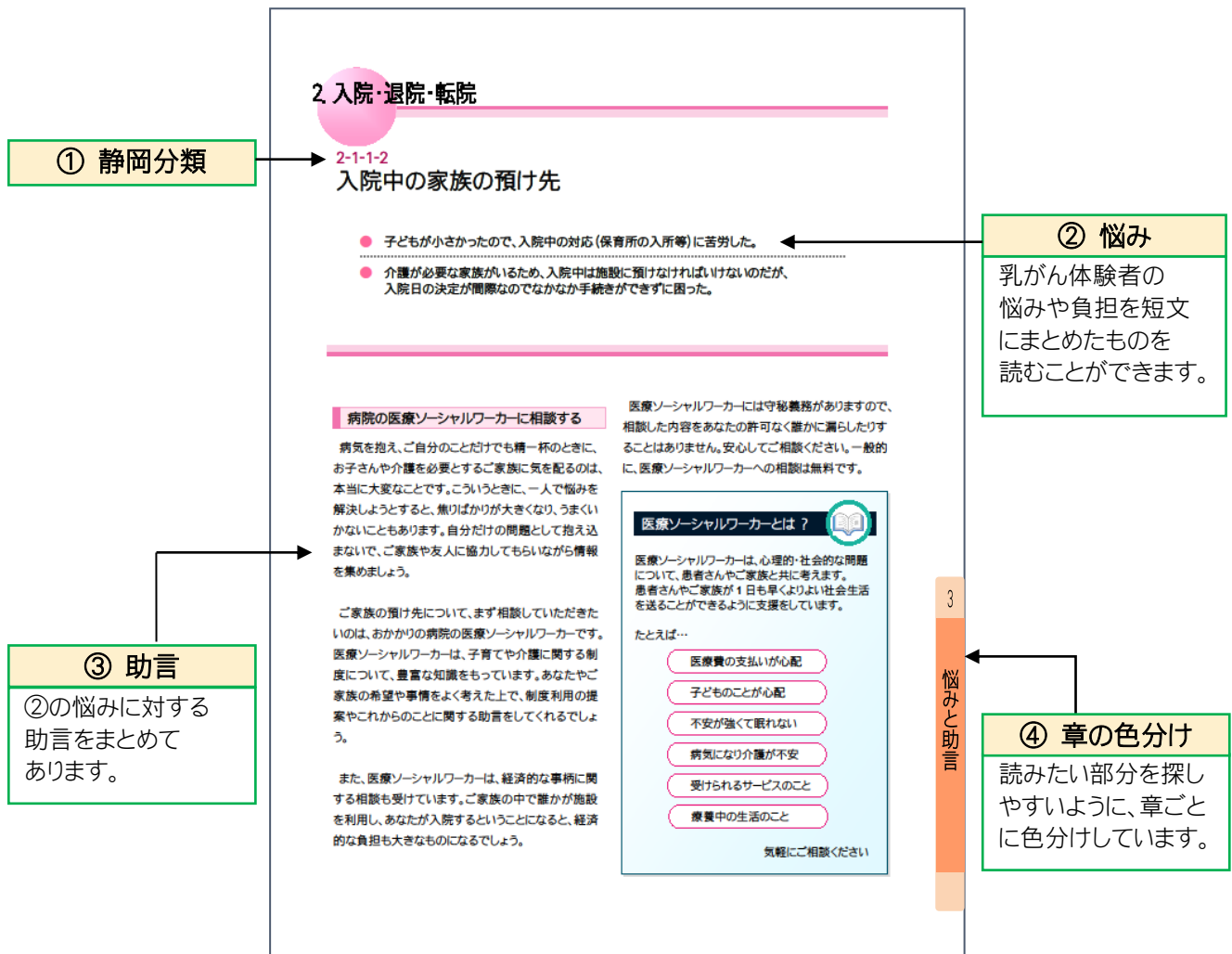
本書では、このうち、大分類 1「外来」と大分類 2「入院・退院・転院」をとりあげ、悩みの詳しい内容と、それに対する専門家による助言を掲載しています。

本書の助言は、あくまでも一般論として記載されています。悩みを持つ患者さんやご家族がどう振る舞ったら良いかを念頭に置いた助言が主なものです。医療に直接関わることは、個別の患者さんの状態で大きく左右されるため、一般論の記載に止めてあります。診療に関わる悩みや負担については、担当医や医療者にご相談ください。

# 悩みと助言の見方・使い方

悩みと助言のページは、下の図のような構成になっています。

最初に「静岡分類」の細分類番号と分類名称、調査結果を整理した乳がん体験者の方の悩みや負担があげてあります。その下に、悩みにそった助言をまとめています。いくつかの細分類や悩みに対し、まとめて助言がついているところもあります。



今回の『Q&A 第4集 乳がん編①～外来、入院・退院・転院～』では、大分類 1「外来」と大分類 2「入院・退院・転院」に関する悩みと助言をとりあげています。それ以外の悩みや助言をご覧になりたい方は、『Web 版がんよろず相談 Q&A』(<http://cancerqa.scchr.jp/>) をご利用下さい。

注) 本書では、調査に参加された全がん体験者の中から、乳がん体験者の悩みだけを抽出していますので、分類番号に抜けている箇所があります。ご注意ください。

## 1. 外来

|         |                     |    |
|---------|---------------------|----|
| 1-1     | 病院・医師の選択            |    |
| 1-1-1   | 病院・医師の選択の難しさや迷い     |    |
| 1-1-1-1 | 病院・医師選択のための情報入手が難しい | 76 |
| 1-1-1-3 | 病院選択の条件（アクセス、設備等）   | 76 |
| 1-1-1-7 | どの病院・医師がよいのか選択に悩んだ  | 76 |
| 1-1-1-8 | 信頼できる医師に出会えるか       | 80 |
| 1-2     | 外来受診                |    |
| 1-2-1   | 外来治療                |    |
| 1-2-1-1 | 待ち時間が長い             | 82 |
| 1-2-1-2 | 外来での抗がん剤治療が辛い       | 83 |

## 2. 入院・退院・転院

|         |                                 |     |
|---------|---------------------------------|-----|
| 2-1     | 入院                              |     |
| 2-1-1   | 入院の手続き・準備                       |     |
| 2-1-1-2 | 入院中の家族の預け先                      | 85  |
| 2-1-2   | 入院するまでの期間                       |     |
| 2-1-2-1 | 入院するまでの時間が長く辛い                  | 87  |
| 2-1-2-2 | 入院を待つ間に病状が進むかもしれない不安            | 89  |
| 2-1-3   | 入院中に関する思い                       |     |
| 2-1-3-1 | 入院・治療をすることが不安                   | 90  |
| 2-1-3-2 | 入院環境による制限やストレス                  | 103 |
| 2-1-3-3 | 他入院患者のふるまい、言葉による動揺やストレス         | 104 |
| 2-1-3-4 | 見舞客の不用意、あるいは無配慮な言葉や態度によるつらさや不快感 | 106 |
| 2-2     | 退院                              |     |
| 2-2-1   | 退院の時期                           |     |
| 2-2-1-1 | 退院の見通し                          | 108 |
| 2-2-1-2 | 思いがけなく早いまたは遅い退院                 | 109 |
| 2-3     | 転院                              |     |
| 2-3-1   | 転院に関する思い                        |     |
| 2-3-1-1 | 転院のきっかけとなった医療者との関係、診断・治療の不満     | 111 |
| 2-3-1-2 | 転院先での医療者との関係、診断・治療の気がかり         | 114 |
| 2-3-1-3 | 転居にともなう転院の心配                    | 116 |
| 2-3-1-4 | 転院したいが主治医に言い出しにくい               | 118 |
| 2-3-2   | 転院による影響                         |     |
| 2-3-2-1 | 転院により、家族に影響を及ぼした（夫の転勤、子どもの転校等）  | 120 |



# 1. 外来

## 1-1-1-1

### 病院・医師選択のための情報入手が難しい

- より適切な治療を受けたいので、医師、病院、治療方法について悩み、資料を探すのが大変だった。
- 病院によって治療にばらつきがあると聞いていたので、最新の治療、信頼できる病院選択のためインターネット等で真剣に調べた。
- 病院の方針、技術が的確か、特に主治医が信頼できるかどうかを判断する情報、指標がなく、少ない知識と感情で判断しなくてはならなかったのが不安だった。
- がんの不安や恐怖と共に医師の心無い言動に傷つき、信頼できる医師を求めて病院を巡った。病院での治療内容、医師のランクなどの情報が欲しかった。

## 1-1-1-3

### 病院選択の条件（アクセス、設備等）

- 通院に便利で設備が整った病院を探すことに悩んだ。
- 優秀な医師とよい設備がある病院はどこか探すのに悩んだ。
- がんと診断を受けた病院は設備が悪いため、手術を受ける病院は手術経験の豊富な医師のいる設備の整った病院を求め探すのに悩んだ。

## 1-1-1-7

### どの病院・医師がよいのか選択に悩んだ

- これから治療を受けるためにはどの病院や医師がよいか選択に悩んだ。
- 診断後、ショックを受けたまま、病院、治療の選択をしなくてはならず悩んだ。
- 信頼できる病院と医師を求めて、複数の医療機関を受診し、考慮のうえ選択した。

- 夫の転勤で県外に引っ越しているときにがんの診断を受け、現在地の病院にするか、実家の近くの病院にするか悩んだ。
- 診断を受けた病院でそのまま手術を受けることに悩んだ。
- 乳がんと診断され、初めの病院では温存について触れられなかったので自分で情報を収集し、3か所の診察を受けて病院を選択した。
- 病院の選択と、よりよい手術方法、信頼できる医師が執刀してくれるかどうか不安だった。
- 乳がんの治療で、温存治療を受けられるのか、病院選びが不安だった。
- 乳がんの再建手術をしたいが、家の近くではできなさそうなので、自分で納得する病院選びに悩んでいる。
- 3か所の医療機関で診断を受けて病院を選択したが、本や患者会などの情報を得ると本当によかったのかと、不安やよりどころのなさ、焦りなどで悩んだ。

### まずは担当医とよく相談しましょう

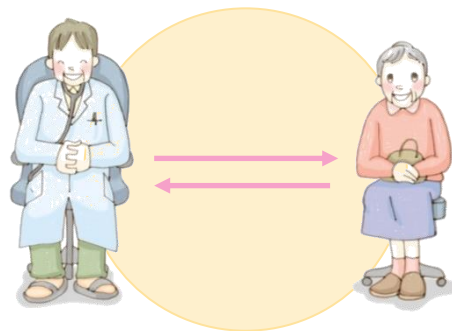
がんと診断されることは、誰にとっても大変なショックです。あなたは今、やっとこころが落ち着き、どの病院、どの医師にかかればよいのか考えてみる気持ちになれたのかもしれません。

乳がんは、女性が最もかかりやすいがんの一つです。比較的体の表面に近い部分に発生すること、患者さんの数が多いことなどから、どのような治療が一番適切なのか、医学的に方針をはっきりと立てやすいタイプのがんであると言えます。

最近、医療の分野では、患者さんが自分の治療に参加する意識をもつことの大切さが言われるようになっていきます。病院や医師に関する情報を積極的に集めることも、医療への参加の一つの形であり、とてもよいことです。

ただ、もしあなたが自分の担当医とまだ十分に相談する時間をもてていないのであれば、まず、話し合いのための時間をきちんと作ってもらいましょう。

あなたの担当医は、あなたの体や病気の状態に関する情報を最も正確に、たくさんもっています。体や病気に関する十分な情報を担当医から得てからでないと、せっかくの積極的な情報収集も、誤解や不安を引き起こしてしまうことがあるのです。



正しい情報を十分に

## 病状に合った病院・医師を探す

どんな医師が、あなたにとって『信頼できる医師』と言えるでしょうか。思い描くイメージは、人それぞれではないかと思います。ですが、あなたの病気の治療に必要な専門知識・技術をもっているかどうか、ということは、決め手の一つとなるでしょう。

ただ、どの病院のどの医師がそのような知識・技術をもっているのか、一般の方（医療者以外の方）にはわかりにくいものです。立派な施設をもつ病院、人当たりのよい医師が知識・技術も兼ね備えていればよいのですが、必ずしもそうとは限りません。また体や病気の状態は人によって違います。お知り合いからのクチコミで『あの病院はよかったよ』という噂を聞いたとしても、その病院があなた自身の体にとってもよい病院だという保証にはなりません。

このように考えていくと、やはり、一番頼りになるのは、おかけの医師からの情報だと言えるでしょう。

あなたの担当医は、あなたの体や病気の状態を一番よく理解しています。また、地域の病院・医師の間で、治療内容に応じた役割分担が大まかにできていることもあるので、貴重な時間の節約にもなります。

担当医は、あなたの体や病気の状態を慎重に判断し、現在かかっている病院でそのまま治療を受けることが適切である場合には、いくつかの治療方針を提案すると思います。また、もっと適切な治療を受けられる施設が地域にある場合には、そちらを紹介すると思います。

まず、あなたの担当医を信頼し、積極的に相談、質問してみてください。



## 目安の一つは標準治療

乳がんは『標準治療』が確立しやすいがんであると言えます。

標準治療というのは、治療の効果や安全性が科学的に証明され、広く実施されている治療という意味で、関連学会の診療ガイドラインなどに基づいて行われています。

標準というと、『並』『ありきたり』という印象がありますが、それは誤解です。標準治療は、病気のある状況について、現時点で効果や安全性が最も高いことが確かめられている治療です。その意味では、標準治療こそ、最新の治療であるということもできます。

あなたの場合に、具体的にどのような治療が標準治療にあたるのかは、がんの位置、大きさ、細胞の性質、広がり方などによって異なります。

治療を受ける病院や医師を選ぶための一つの目安は、標準治療を受けられるかどうか、ということです。ただ、場合によっては、標準治療を踏まえた上で、担当医がさらに適切だと考える治療を提案することもあります。

担当医から治療方針を提示されたときには、その治療が標準治療にあたるのかどうか、標準治療とは異なるのであればその治療が自分に合っている理由はなぜなのか、確認してみましょう。

### 標準治療とは？



- 治療の効果や安全性が高いことが科学的に証明されている
- 広く実施されている
- 診療ガイドラインなどに基づいて実施

## 交通の便などへの配慮

あなたの病状に合った治療をきちんと受けられる、ということが、病院や医師を選ぶときの基本です。ただ、がんの場合、『手術を受ければ治療は終わり』ということではありません。一般的には、手術後も定期的に通院して、診察や検査を受けます。また、外来で抗がん剤・放射線治療を受けることもあります。

自宅からあまりにも遠い病院に通い続けることは、体も疲れやすく、時間やお金もかかるので、大変です。このため、病院を選ぶ際には、通いやすさも検討するための要素になります。

担当医から遠方の病院で治療を受けるよう提案されたとき、もし家庭の事情などによって通院に不安がある場合には、同等の治療を受けられる病院が自宅近くにないか、また、手術などの集中的な治療が終わった後は、より近くの病院で経過をみてもらうことができないか、相談してみてください。

同じように、今おかけの病院への通院がづらいと感じるようになった場合には、自宅の近くで適切な治療を受けられる病院を紹介してもらいましょう。

なお、通院にかかる交通費は医療費控除の対象になります。下記を参考にしてください。

### 医療費控除

「医療費控除」とは、1年間(1月1日～12月31日)で、本人または家族の医療費が10万円を超えた場合、その控除額に対応する税金を返してもらうものです。  
\* 詳しくは、病院の相談室などでご相談ください。

#### 【交通費として対象になるもの】

- 公共交通機関の交通費(バスや電車など)
- やむを得ない場合のタクシー代
- 1人では通院できない場合の付添人の交通費

#### 【交通費として対象にならないもの】

- × 自家用車のガソリン代
- × 駐車場代
- × 高速料金

## がん診療連携拠点病院の情報

現在、厚生労働省は、どこにいても、誰でも安心してがんの治療を受けられるように、『がん診療連携拠点病院』の指定を進めています。平成26年8月現在、全国407か所の病院が指定を受けています。これらの病院では、標準治療に加えて、集学的治療(複数の治療を組み合わせた治療)や応用治療を行っています。

あなたの地域のがん診療連携拠点病院は、国立がん研究センターがん対策情報センターの『がん情報サービス』のホームページで調べることができます。



### がん診療連携拠点病院の情報

国立がん研究センター がん対策情報センター  
がん情報サービス  
『がん診療連携拠点病院』に関する情報

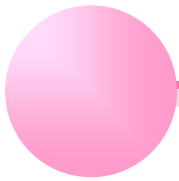
<http://hospdb.ganjoho.jp/kyotendb.nsf/xpKyotenSearchTop.xsp>

がん診療連携拠点病院や地域がん診療病院に指定されている医療機関名を地域・都道府県別にみることができます。

また、医療機関名をクリックすると、その病院の診療機能や設備など詳細を見ることができます。

また、日本乳癌学会で認定している乳腺専門医の資格も、医師を選ぶ際の参考になるでしょう。

ただ、乳がんの治療はがん診療連携拠点病院や乳腺専門医でなければ行っていない、というわけではありません。これらの病院や専門医の数は限られていることもあり、どうしても患者さんが集中しがちです。病気の状況や手術を受けるまでの待機期間を考えると、新しく病院を探すよりも、現在おかけの病院で治療を受けた方が、医学的な観点から利益が大きいと考えられる場合もあります。



1-1-1-8

## 信頼できる医師に出会えるか

- 信頼できる医師に出会えるか不安だった。
- がん専門病院で人間性に欠ける扱いを受け、転院することにしたが、次の病院の選択、現在の主治医への転院要望など、がんと診断されたことと二重の精神的苦痛だった。
- 信頼できる医師に巡り会うまで探す決心をし、1か月の間に5件の病院を巡り、泣きながら七転八倒の思いで医師を探し求めた。
- 現在の病院は症状によって医師が代わるので、医師の人柄のいい病院に転院を考えている。

### あなたにとって信頼できる医師とは

自分の体をあずけることになる医師との関係は気になると思います。その一方で、どんな医師を『信頼できる』と感じるかは、人それぞれ異なっています。

たとえば、あなたが自信をもってはっきりと物を言う医師を好む場合には、物事を慎重に判断しようとする医師は頼りなく感じてしまうかもしれません。逆に、慎重に物事を見極めようとする医師を“私のことをじっくりと一生懸命考えてくれている”と、好ましく感じる方もいるでしょう。

いずれにしても、あなたの病気の治療に必要な専門知識や技術をもっているかどうか、ということは、あなたがその医師を信頼できると感じられるかどうかの決め手の一つとなるはずです。

そのような知識や技術をもった医師の治療を受けるためには、まず、あなたの担当医ときちんと相談することが大切です。

### 担当医との関係がうまくいかないとき

医師との信頼関係が気になるあなたは、現在治療を受けている担当医に対して不満を感じているのかもしれませんが、もしそうであれば、転院を考える前に、おかけりの病院の『相談支援センター』や『医療相談室』にいる相談員に相談してみてください。

相談員は、あなたの意見にきちんと耳を傾け、助言し、必要に応じて医師との間で調整を働きかけてくれるでしょう。その結果、病院や医師と話しあう機会をもつことができれば、すれ違いを解消し、歩み寄ることもできるかもしれません。

また、医師は、病気の治療の専門家ではありますが、あなたの生活や人生全体を支えてくれる存在ではありません。多少気になるところはあっても、治療に満足しているのであれば、『病気を治すため』と割り切ってお付き合いをしていくというのも、一つの考え方です。



## あなた自身にできることもある

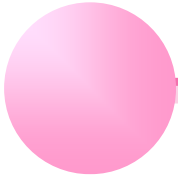
信頼関係を作るためには、あなた自身にもできることがあります。

人と人とのコミュニケーションは、一方通行ではありません。相手の言葉や態度をあなたが受け止め、そこから感じたことをもとにあなたが言葉や態度を返します。すると今度は、あなたの言葉や態度を相手が受けとめ、返す、その繰り返しがコミュニケーションです。

信頼関係を作るには、まずは相手を信用することが大切です。信頼できる医師を探そうとする時にも、同じことが言えます。医師のあらを探したり、疑うような気持ちで接したりすると、それが医師の方にも伝わり、結果として信頼関係を作り上げていくことは難しくなるでしょう。

不安や不満だけでなく、感謝やうれしい気持ちを伝えることも大切です。医師の話を聞いて“納得できた”と思ったり、自分が“支えられた”と感じたりしたら、そのことをお葉書などで伝えてみてください。





1-2-1-1

## 待ち時間が長い

- 受付から診察まで長い時間待たされるのは肉体的にも精神的にも疲れる。
- 通院時、待ち時間が長く疲れやすいので辛い。
- 診察時間は3分なのに待ち時間が2時間半とどうにかならないかと思う。
- 検査通院のたびに朝食抜きで、長時間待った後の検査診察となり、更に高額な検査も加わり心身ともにかなりの負担となるため、悩んだ末2年半で検査通院を中止した。
- 待ち時間が長いと、診察の曜日は仕事を休みにしてもらい収入が減った。

### 医療機関における待ち時間短縮の工夫

体調が万全でない状態で、診察までの時間を不安を感じながら待つことは、健康な人には想像できないほどつらい体験です。

多くの医療機関では、患者さんの待ち時間を少しでも減らすために、コンピューターや予約制の導入などさまざまな努力をしています。

しかし、患者さんは大きな病院に集中しがちで、外来患者さんが1日当たり数千人という病院もあります。

来院される患者さんの状況によっては、早急な処置が必要だったり、治療選択について普段より時間をかけて説明したりすることも少なくありません。1日に診察する患者さんの数が多いと、徐々に時間がずれ、たとえ予約制でも待ち時間が1～2時間、あるいはそれ以上になってしまうこともあります。

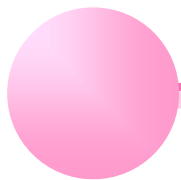
患者さんから、「外来受診の日は1日ばかりです」という声も聞かれますが、なかなか良い解決策がないのが現実です。

### 待ち時間を有効に使いましょう

外来診療では、診察時間が短いために、担当医に話そうとか、確認しようとか思っていたことでも、いざ担当医の前に座ると忘れてしまったり、タイミングをのがしたりすることがよくあります。

小さなメモ帳でもかまいませんので、伝えることや確認することを箇条書きで書きとめておきましょう。ご家族と一緒に来られていたら、ご家族と確認し合ってもよいでしょう。こういったことは、ご自分の頭の中の整理にもつながります。

また、少しずつではありますが、患者さん向けの図書館や情報コーナーを設置する病院も増えてきています。待ち時間には、病院に付属しているこれらの設備を利用して、情報を集めてみるのもよいでしょう。



1-2-1-2

## 外来での抗がん剤治療が辛い

- 通院治療のため、体力的に耐えられるのか不安だった。
- 毎週の抗がん剤治療は外来で行われるので体に負担がかかる。
- 抗がん剤治療の副作用と通院が大変だった。

### 通院で行われる抗がん剤治療

最近では、抗がん剤治療を通院で実施する医療機関が増えてきました。

これは、抗がん剤の副作用を軽減するための薬（吐き気止めなど）や、その他の対処方法も進歩してきて、通院で可能な治療は通院で行われるようになってきたからです。

患者さんが安心して快適に、抗がん剤治療を受けられるように、病院によっては通院治療センターを開設し、専任スタッフを配置したり、リクライニングチェアやベッドを備えたりしています。

通院で行われる抗がん剤治療は、病院を出ると医療者がそばにいないことになりますから、不安がつることもあるでしょう。

その一方、自分のペースでリラックスして治療を受けることができ、精神的な状態に左右されやすい吐き気や食欲不振も、入院して治療を受ける場合よりもかえって少ない、と話される患者さんもいます。

### あなた自身も治療に参加する気持ちで

あなた自身が、“病気の治療に積極的に参加する”という気持ちをもつことが大切です。

抗がん剤治療を受ける間は、点滴の針を刺している部分が痛くなったり、気分が悪くなったりしたときには、遠慮なく、すぐに看護師に声をかけましょう。

同じ治療を何コースか繰り返す場合、1～2回目は、特に注意深く、体調の変化、副作用の出方や変化などをメモしておきましょう。メモを取っておけば、後で担当医に確認できますし、以後の治療を受ける際に自分の体調の変化を予想しやすくなります。

また、自分で試してみた副作用への対処法（食べやすい食事、吐き気があるときに楽な姿勢など）の中で効果があったものは、次の治療の際にも実行してみましょう。

自分の治療に積極的に参加する気持ちをもつことで、医師の話も集中して聞くことができるようになります。不明な点、気がかりがあれば、その都度確認するようにしましょう。



## 通院治療と日常生活を考えながら、 生活のリズムを作りましょう

入院中は、ある意味では、『患者としての自分』の生活がずっと続くことになります。

これに対して、通院して治療を受ける場合には、『患者としての自分』だけでなく、仕事に行ったり、学校に通ったり、家事をしたり、近所の方々と話したり、友人や知人と出かけたりする、『社会の中で生活している自分』を感じることができると思います。

自分の居場所や役割を再確認したり、社会の中で“地面に足をしっかりとつけて立っている”という感覚をもったりすることが、あなたにとっての支えや生きがいにつながることもあるはずですよ。

ただ、『患者としての自分』と『生活者としての自分』という二つの役割を常に全力投球で行っていると、疲れたり、つらく感じたりすることもあるかもしれません。

治療前、治療中、治療後の体調の変化を見きわめながら、自分のペースで生活のリズムを作り出していくことが大切です。

### 周囲に伝えてください

だるさや疲労感というのは、まわりの人にはなかなか伝わりにくいものです。

あなたの体調の変化を周囲の人に伝え、つらいときにはサポートしてもらいましょう。

たとえば、ご家族に対して、「抗がん剤治療の影響で、何かしたあと、すぐ横になって休むかもしれない」、「こういうときは手伝ってほしい」と話してみてください。



## サバイバーシップ SURVIVORSHIP.JP

がんと向きあって

<http://survivorship.jp/>

がんの患者さんの悩みや負担の中には、患者さん自身やご家族の努力によって状況をよくすることができなものも少なくありません。

SURVIVORSHIP.JP は、静岡がんセンターと大鵬薬品工業が共同で立ち上げた『がんと向きあう方々を応援するためのウェブサイト』です。

現在は抗がん剤治療や放射線治療を受けている方が食べやすい食事の工夫を主に紹介しています。

## 2. 入院・退院・転院

### 2-1-1-2

### 入院中の家族の預け先

- 子どもが小さかったので、入院中の対応（保育所の入所等）に苦労した。
- 介護が必要な家族がいるため、入院中は施設に預けなければいけないのだが、入院日の決定が間際なのでなかなか手続きができずに困った。

#### 病院の医療ソーシャルワーカーに相談する

病気を抱え、ご自分のことだけでも精一杯のときに、お子さんや介護を必要とするご家族に気を配るのは、本当に大変なことです。こういうときに、一人で悩みを解決しようとする、焦りばかりが大きくなり、うまくいかないこともあります。自分だけの問題として抱え込まないで、ご家族や友人に協力してもらいながら情報を集めましょう。

ご家族の預け先について、まず相談していただきたいのは、おかけの病院の医療ソーシャルワーカーです。医療ソーシャルワーカーは、子育てや介護に関する制度について、豊富な知識をもっています。あなたやご家族の希望や事情をよく考えた上で、制度利用の提案やこれからのことに関する助言をしてくれるでしょう。

また、医療ソーシャルワーカーは、経済的な事柄に関する相談も受けています。ご家族の中で誰かが施設を利用し、あなたが入院するということになると、経済的な負担も大きなものになるでしょう。

医療ソーシャルワーカーには守秘義務がありますので、相談した内容をあなたの許可なく誰かに漏らしたりすることはありません。安心してご相談ください。一般的に、医療ソーシャルワーカーへの相談は無料です。

#### 医療ソーシャルワーカーとは？



医療ソーシャルワーカーは、心理的・社会的な問題について、患者さんやご家族と共に考えます。患者さんやご家族が1日も早くよりよい社会生活を送ることができるように支援をしています。

たとえば…

医療費の支払いが心配

子どものことが心配

不安が強くて眠れない

病気になり介護が不安

受けられるサービスのこと

療養中の生活のこと

気軽にご相談ください。

## 行政のサービスを利用する

自治体では、住民に対する福祉サービスを行っています。市区町村役場の福祉担当課に相談してみるとよいでしょう。

家庭で保育ができないお子さんに対しては、一時保育や保育ママ制度があります。ファミリー・サポート・センターといって、会員同士で育児を助けあう有償ボランティア組織が活動しているところもあります。

ただし、対象となる年齢は、各自治体、サービスによって異なります。

高齢者で、介護保険の認定を受けている場合は、ケアマネジャーにご相談ください。

介護保険の認定を受けていない 65 歳以上の方についても、老人施設を利用したショートステイ（短期入所）などを利用できる場合があるので、市区町村役場または地域包括支援センターに相談してみましょう。

また、お子さんの世話やご家族の介護に関して、利用するサービスの見当がある程度ついているとき、もしくは、以前に利用したサービスがあるというときには、そのサービス業者に直接問い合わせてみるのもよい考えです。

### 行政のサービスに関する情報

静岡がんセンター  
Web 版がんよろず相談 Q&A

<http://cancerqa.scchr.jp/>

このサイトは、がんに関連した情報（主に日常生活や社会生活など暮らしに関わる部分）や、悩みや疑問に対する助言を Q&A として提供し、問題を解決するお手伝いをする情報を提供するサイトです。このなかで、静岡県内情報では、静岡県内の市町が提供する生活支援サービスの窓口リストの情報を提供し、また『あなたの街のがんマップ』では、在宅がん患者さんの医療や福祉に関連した施設の情報を提供しています。三重県においても、同様の調査と情報公開に取り組んでいるところです。

## インターネットを使って調べる

児童福祉、高齢者福祉に関するサービスを提供している事業者の中には、事業内容をホームページで紹介しているところもあります。また、自治体の多くもホームページを開設しています。

この他にも、総合情報サイトの『ワムネット』で、子育てや介護に関するさまざまな制度の概要をみたり、サービス事業者の業務内容や連絡先を調べたりできます。

### 介護・医療・福祉に関する情報

ワムネット (WAM NET)

<http://www.wam.go.jp/>

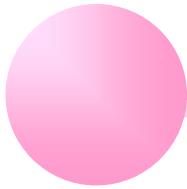
独立行政法人福祉医療機構が運営している福祉・保健・医療の総合情報サイトです。

## 預け入れの日程に関して相談する

入院予定について、病院から「だいたい〇週間後です。また後ほど連絡します」と言われることがあります。お子さんや介護が必要なご家族の預け先の手続きを進めるためにも、早く入院日が決まればよいのですが、病棟のベッドが空く予定は、入院患者さんの回復状況によって変わります。

入院待ちのとき、入院日について余裕をもってあらかじめ決めてほしいと思う一方、入院したら、退院日は治療経過をみながら、からだの回復状況によって決めたいと思うものではないでしょうか。現在、これら 2 つのことは、同時には成り立ちません。ですから、入院の正確な日程をあらかじめ決めることは難しいのが現状です。

退院してすぐには、育児や介護がこれまで通りにはできない可能性もあります。預け入れ期間については、多少の余裕をもたせながら、サービス事業者と交渉するようにしましょう。



## 2-1-2-1

# 入院するまでの時間が長くつらい

- 入院待ちがとても長く感じられ、不安だった。
- 病院はベッド待ちですぐに手術できず、何でもいから早く取ってほしかった。
- 入院まで時間がかかり、転移を心配した。
- 1日も早く手術して元気になりたかったが、患者が多く入院が遅れ、不安がつのった。
- 入院待ちの間、落ち着かず、緊張の糸がいつ切れるか不安だった。
- 診断から手術まで1ヶ月以上あったので、その間がとても精神的に苦しかった。

## 入院を待っている間も治療に向けた計画は進んでいる

入院までの待機期間は、入院予約数や疾患、治療法などによっても異なってきます。

特に、がん専門病院や大学病院などの大きな病院は、同じような治療目的の患者さんが多く、入院待ちが長くなりがちです。治療前の待機期間は、どの方も不安を抱えながら日々を過ごされています。

入院までの期間には、治療の前段階として治療のために必要な全身状態の検査などを進めていきます。

ですから、入院を待っている間は何もしていないというわけではなく、治療に向けた計画がその間も進んでいるのです。

以前は、こうした検査もすべて入院してから行われていましたが、現在は入院期間が短縮され、治療直前に入院することが多くなりました。

## 治療入院の前の目標設定

入院前のこの期間、あなた自身にもできることがあります。

- 治療に向けて体調を整える
- 入院している間の仕事や家事の調整をする
- 病気や治療について理解する など

目標に大きい、小さいはありません。自分なりの具体的な目標を決めて、達成するために行動してみましょう。

たとえば、体調管理の具体的な目標としては、睡眠を十分にとる、栄養のバランスを考えて食事を摂る、体力維持のために毎日ウォーキングをするといったことが挙げられます。

近年、治療後早期から活動を再開する重要性については、かなり知られるようになりました。一方、診断時や治療前の活動については、制限がないにもかかわらず、心理的に、控える患者さんが多いという研究報告もあります。

入院中はどうしても活動量が低下しがちです。活動量が少ない状態が入院前から長く続くと、筋力の低下などの悪影響が生じやすくなると考えられるので、これまでの運動習慣を維持するように心がけましょう。運動の習慣がない方も、気分転換を兼ねて、からだを動かすとよいと思います。



### 病気や治療について理解することも不安を軽くする

治療を受ける前は、どういうものかイメージがわからないため、いろいろと悪い方へ考えてしまいがちです。

ここで、自分の頭の中を整理してみてください。あなたは、担当医から病気や治療についてどのような説明を受けましたか。説明の際に書いてもらったメモや資料があれば、それを見ながら確かめるのもよいでしょう。一緒に説明を聞いたご家族が近くにいれば、説明内容をお互いに確かめ合ってみるのもよいでしょう。そして、よくわからないことがあれば、確認してみましょう。

たとえば、どういう手術を行うのか、合併症などの可能性はあるのか、術後はどのような経過になるのかなど、一つ一つ整理してみましょう。





## 2-1-2-2

# 入院を待つ間に病状が進むかもしれない不安

- ベッドの空きを待つ間にがんがどんどん進行する気がして不安だった。
- 再発や転移や抗がん剤治療のことなどが心配だった。  
ベッド待ちの間、1日も早く入院したいと思った。
- 入院までに時間がかかり、転移を心配した。
- 温存できるはずだったのが6週間の入院待ちの間に広がり、全摘になってしまった。  
検査をした後に速やかに手術をできるよう段取りをうまくしてほしい。

### 納得して治療を受けることが大切

患者さんの多くは、「がんは進行する病気」という認識があるため、がんと告知されると、一日も早く治療を始めなければと追い込まれた気持ちになります。

しかし、急激に大きくなるがんもないことはいませんが、多くの場合、何年もの時間を経て大きくなっているといえます。ですから、早期発見、早期治療といっても慌てず、治療方法を十分に理解し、自分で納得して治療を受けることが大切です。

### 患者さんは一人ではありません

入院を待つ間、不安が全くなくなるというのは難しいかもしれません。けれども、入院待ちの間であっても、患者さんは今かかっている病院に、そして担当医に関わっているのですから、何かあれば連絡して、すぐに対応してもらえはります。待っている期間はつらいかもしれませんが、一人ではありません。

困ったこと、つらいこと、悩んでいることがあれば、担当医や看護師、相談窓口などで相談してみましょう。

また、ご家族もあなたを見守っているはります。不安な気持ちを無理に抑えつけようとせず、つらいときはつらいと、あなたの気持ちを周囲に話してみましょう。



### 2-1-3-1

## 入院・治療をすることが不安

- 入院、治療（手術）することについて不安だった。
- 子どもがいるので、転移したり、入院が長期化したりすることが不安だった。

### 入院・治療に関する気がかり

ここでは一般的な、(1) 入院までの流れと準備、(2) 入院費用、(3) 手術の治療経過について説明します。  
未知のことへの不安を軽くするためには、そのことに関する情報を得るとよいと思います。入院治療の流れをイメージしてみましょう。

### 入院までの流れと準備

初めて入院される方は、入院までの大まかな流れを知っておくとよいでしょう。  
まず、入院が決まると、入院予約の手続きをします。このとき、病室つまり、個室か大部屋の希望を尋ねられます。個室を選択する場合は差額ベッド代を確認しておきましょう。

#### 差額ベッド代とは？



入院環境の快適さを高める目的で、個室など、少人数の病室を希望した場合に生じる費用のことです。  
通常入院する部屋代は、入院費に含まれ、保険適用ですが、差額ベッド代は保険適用外です（高額療養費制度の支給対象になりません）。病室のタイプや費用は、医療機関ごとに異なりますので、ご確認ください。

入院時の持ち物については、説明時に渡される『入院案内』のパンフレットに書いてあります。治療ごとに必要な物品は、外来または入院初日に、看護師から説明があります。これらは、病院の売店で揃えることもできます。

### 乳がん手術に際して用意するもの

（病院によって多少異なります）



前あきパジャマ（1枚）、T字帯（1枚）、  
バスタオル（1枚）、フェイスタオル（2枚）、  
ティッシュペーパー（1箱）、コップと曲がるストロー

入院日決定の連絡があるまでは、どのように過ごせばよいのか不安かもしれませんが、体調を整えるなど身近な目標を設定して日々を送りましょう。

### 入院費用

診察、検査、処方、手術といった保険診療の単価は、診療報酬制度といって、全国共通の基準が設けられています。病院の機能、規模や職員配置によって、入院医学管理料、看護料は異なります。

保険の種類が 3 割負担の患者さんの場合、医療費の総額のうち、3 割が自己負担となります。これに、保険外負担である 1 食 360 円の食事代、差額ベッド代などを加えたものが入院費用の総額となります。



入院時に医療費の請求通知を受け取ったら、支払い期限までの間に費用を準備し、会計窓口で支払います。退院のときは、一般に、退院日に支払います。退院の数日前に、おおよその金額を確認することもできますので、病棟スタッフに確認してください。

最近では、クレジットカードで支払いのできる医療機関も増えつつありますので、各医療機関にお問い合わせください。

また、医療費の支払いに困ったときには、病院の相談室の医療ソーシャルワーカーにご相談ください。



## 高額療養費制度とは？



医療費による経済的な負担を軽減するための高額療養費制度という制度があります。

医療費が高額になりそうときには、あらかじめ限度額適用認定証などの所得区分の『認定証』の交付を受けて医療機関の窓口で提示することで、入院、外来診療ともに窓口での支払いを自己負担限度額までにとどめることができます(P.95 参照)。

また、70 歳未満の方で『認定証』の申請をせずにいったん窓口で支払いをした場合も、後日保険者に申請をして払い戻しを受けることができます(P.97 参照)。



### チェックポイント

- ★1ヶ月間(1日～末日)に支払った医療費
- ★同じ医療機関(院外処方代含む。歯科は別計算)で支払った医療費が対象
- ★外来と入院は別計算
- ★保険適用外の医療費は高額療養費制度の対象ではない
- ★70歳以上の方は、病院・診療所・歯科・調剤薬局の区別なく合算して計算

※条件によっては、複数の医療機関や訪問看護等の費用と世帯内であれば複数の方の医療費を合算することができます。

詳しくは、あなたの保険証に記載のある「保険者」までお問い合わせ下さい。

## 年齢や所得によって異なる自己負担限度額

毎月の自己負担限度額は、加入者が70歳以上かどうかや、加入者の所得水準によって分けられます。70歳未満の方で、医療費が高額になることがわかっている時には、所得区分の認定証を提示すると、自己負担限度額までになります。

### 70歳未満の方

(2015年1月現在)

| 表記      | 所得区分                                                                    | 自己負担限度額                                     |
|---------|-------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| 区分<br>ア | 年収約 1,160 万円～<br>健保：標準報酬月額 83 万円以上<br>国保：旧ただし書き所得※ 901 万円超              | 252,600 円+(医療費-842,000 円)×1%<br>【140,100 円】 |
| 区分<br>イ | 年収約 770～約 1,160 万円<br>健保：標準報酬月額 53 万～79 万円<br>国保：旧ただし書き所得※ 600 万～901 万円 | 167,400 円+(医療費-558,000 円)×1%<br>【93,000 円】  |
| 区分<br>ウ | 年収約 370～約 770 万円<br>健保：標準報酬月額 28 万～50 万円<br>国保：旧ただし書き所得※ 210 万～600 万円   | 80,100 円+(医療費-267,000 円)×1%<br>【44,400 円】   |
| 区分<br>エ | ～年収約 370 万円<br>健保：標準報酬月額 26 万円以下<br>国保：旧ただし書き所得※ 210 万円以下               | 57,600 円<br>【44,400 円】                      |
| 区分<br>オ | 住民税非課税                                                                  | 35,400 円<br>【24,600 円】                      |

※「旧ただし書き所得」とは、総所得金額等から基礎控除額 33 万円を控除したものです。

- ◆ 認定証の適用区分と、上の表の区分ア～オを照らし合わせて、該当箇所をご覧ください。
- ◆ 保険外負担(食事負担、差額ベッド代など)は高額療養費制度の支給対象になりません。ご注意ください。

**注意** 過去12か月以内に4回以上高額療養費に該当した場合は、4回目以降の自己負担限度額が引き下げられ、【 】内の金額になります。

## 【 計 算 例 】

### Aさん 70 歳未満の方の場合



A さんの場合、胃がんの手術で5日から25日間入院し、総額150万円の医療費(食費・差額ベッド代を除く)がかかりました。  
退院に際して病院からの支払いの請求がありました。

3割負担の A さんは150万円の3割、つまり 45 万円が医療費として請求されます。  
所得区分ごとに自己負担限度額を計算すると以下ようになります。

| 表記      | 自己負担限度額の計算式                                    | 自己負担限度額<br>(計算結果)        |
|---------|------------------------------------------------|--------------------------|
| 区分<br>ア | 252,600 円 + (医療費 1,500,000 円 - 842,000 円) × 1% | 259,180 円<br>【140,100 円】 |
| 区分<br>イ | 167,400 円 + (医療費 1,500,000 円 - 558,000 円) × 1% | 176,820 円<br>【93,000 円】  |
| 区分<br>ウ | 80,100 円 + (医療費 1,500,000 円 - 267,000 円) × 1%  | 92,430 円<br>【44,400 円】   |
| 区分<br>エ | 57,600 円      【44,400 円】                       | 57,600 円<br>【44,400 円】   |
| 区分<br>オ | 35,400 円      【24,600 円】                       | 35,400 円<br>【24,600 円】   |

◆ 入院時の差額ベッド代や食事代などは高額療養費制度の支給対象になりません。  
ご注意ください。

**注意** 過去12か月以内に4回以上高額療養費に該当した場合は、4回目以降の  
自己負担限度額が引き下げられ、【 】内の金額になります。

## [70 歳以上の方]

(2017年 8 月現在)

| 区 分                          | 外来のみ(個人ごと)                 | 入院および入院した月の外来分<br>(世帯単位)                                  |
|------------------------------|----------------------------|-----------------------------------------------------------|
| 一般<br>(課税所得<br>145万円未満の方) ※1 | 14,000 円<br>年間上限<br>14万4千円 | 57,600 円<br>【多数回 44,400円】 ※2                              |
| 住民税非課税Ⅰ<br>(年金収入80万円以下など)    | 8,000 円                    | 15,000 円                                                  |
| 住民税非課税Ⅱ                      | 8,000 円                    | 24,600 円                                                  |
| 現役並み所得者<br>(課税所得 145万円以上)    | 57,600 円                   | 80,100 円 +<br>(医療費 - 267,000 円) × 1%<br>【多数回 44,400 円】 ※2 |

※1 世帯収入の合計額が520万円未満（1人世帯の場合は383万円未満）の場合や、  
[旧ただし書所得]の合計額が210万円以下の場合も含まれます。

※2 過去12ヶ月以内に3回以上、上限額に達した場合は、4回目から「多数回」該当となり、  
上限額は【】内の金額になります。

### 【 計 算 例 】

Bさん 70 歳以上の場合 (所得区分 一般)



B さん 71 歳は放射線治療のため通院しています。  
2 月の総医療費は 50 万円かかりました。  
高額療養費制度を利用すると、窓口での支払は  
いくらになるのでしょうか？

通院で放射線治療を行った B さんは、70 歳以上なので

50 万円の 2 割負担で自己負担額は10万円になります。

ただし、上記の表にあるように、外来のみの自己負担限度額は12,000 円なので、  
窓口での支払いは、自己負担限度額の 12,000 円になります。

## 所得区分の『認定証』について

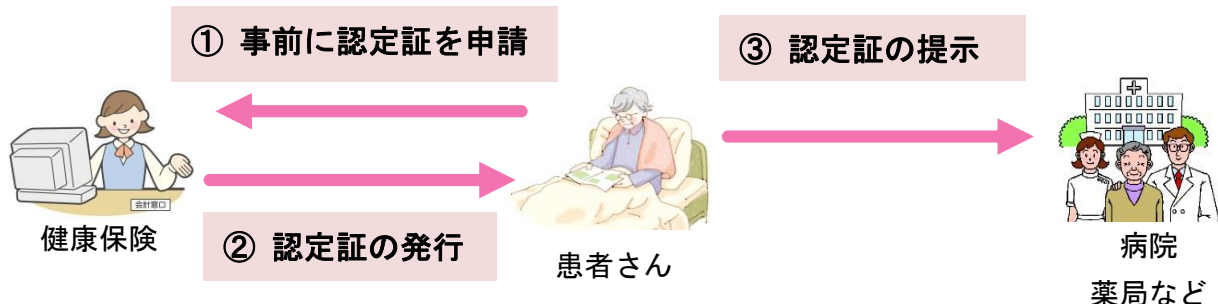
70歳未満の方や住民税非課税世帯の方で、高額な支払いが見込まれる治療（入院・外来）を予定する場合には、事前に所得区分の『認定証』（70歳未満の方は限度額適用認定証、住民税非課税世帯の方は限度額適用・標準負担限度額認定証）を自分が加入している保険者（保険証に記載のある）に申請し、入手しておきましょう。

治療（入院・外来）する医療機関の窓口で認定証を提示することで、窓口での支払いが自己負担限度額までにおさえられます（差額ベッド代や食事代は別途必要です）。

申請の際には保険証のほか、印鑑などが必要になることもあるので、あらかじめ自分が加入している保険者に電話などで確認するようにしてください。

なお、70歳以上で所得が一般、現役並みの方が治療（入院・外来）する場合は、窓口での支払いが自動的に自己負担限度額までになります。

医療機関の窓口で支払う自己負担限度額は、年齢や所得によって異なります。



- これから治療が始になるとき、1 か月におよそどのくらいの医療費がかかるか病院で確認してみましょう。
- 高額療養費制度での自己負担限度額を計算してみましょう(70歳未満の方は P92、70歳以上の方は P94 を参照)。自己負担限度額は、年齢や所得で異なります。
- 1 か月にかかる医療費が自己負担限度額を超えそうなときは、自分が加入している保険者（保険証に記載のある）に問い合わせ、所得区分の『認定証』の交付申請をしておきましょう。
- 交付された『認定証』を病院、薬局などの医療機関の窓口で提示することで、窓口での支払いを自己負担限度額までにおさえることができます。

**注意** 高額療養費の現物給付を受けるためには、病院や薬局などの医療機関で、支払の前に認定証を提示することが必要です。

後日、高額療養費を申請する場合の手続きについては、P.97 をご覧ください。

## 所得区分の『認定証』の手続き

| 高額な診療受診者                           | 事前の申請手続き                            | 医療機関で                    |
|------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| ○70 歳未満<br>○70 歳以上の<br>住民税非課税世帯等の方 | 保険証に記載してある保険者に所得区分の『認定証』の交付申請が必要です。 | 交付された『認定証』を窓口に提示します。     |
| ○70 歳以上 75 歳未満で<br>非課税世帯等ではない方     | 申請は必要ありません。                         | 『高齢受給者証』を窓口に提示します。       |
| ○75 歳以上で<br>非課税世帯等ではない方            | 申請は必要ありません。                         | 『後期高齢者医療被保険者証』を窓口に提示します。 |

## 『認定証』の交付申請に必要な書類

●保険証 ●印鑑 ●所定の申請用紙

●マイナンバーを証明する書類

・個人番号カード

※通知カード、個人番号が記載された住民票等、個人番号が記載されたものが必要になります。

※詳しくは、保険証に記載のある「保険者」までお問い合わせください。

## 『認定証』の有効期限

保険者によって異なりますので、各保険者にお問い合わせください。

## 高額療養費の現物給付の対象にならないケース

次のようなケースに関しては、高額療養費の現物給付の対象とはなりませんが、後日加入する医療保険者に申請することにより、高額療養費の支給を受けることができます。

- 同じ月に複数の医療機関を受診した場合
- 同じ月に外来と入院で受診した場合
- 『認定証』の提示前に自己負担限度額に達した場合
- 『認定証』を提示しなかった場合

- 不明な点や詳細は、病院の相談室、ソーシャルワーカーなどにご相談ください。

## 後日、高額療養費を申請するとき

窓口で医療費の自己負担分をいったんすべて支払い、後日保険者に高額療養費の支給申請をして、自己負担限度額との差額分の払い戻しを受けます。



- ★ 医療機関にかかった翌月以降に申請してください。
- ★ 払い戻しには、通常、申請してからおよそ3か月かかります。
- ★ 申請は診療を受けた翌月の初日から2年以内です。

## 高額療養費の算定外の費用

- 入院時の食事代
- 差額ベッド代
- 診断書等の書類作成費用等
- 保険対象外の治療費

などの保険外負担は高額療養費の算定対象になりませんのでご注意ください。







### 高額療養費貸付制度

医療費が高額で、一時払いも難しいとき、高額療養費貸付制度があります。この制度は後から払い戻される高額療養費分を先に戻してもらうものです。加入している保険者によって金額は異なります(高額療養費の8～10割相当額)。

これは借金ではなく、後に払い戻される高額療養費の前渡しという考えでご利用ください。  
この貸付金と本人負担分を添えて、医療機関にお支払いください。



### チェックポイント

- 加入する保険者の窓口で手続きをしてください。  
詳しくは保険証に記載された各保険者までお問い合わせください。
- 国民健康保険の方については、市区町村によって、実施の有無、実施内容(貸付を受けられる金額など)、窓口が異なります。  
詳しくは、市区町村の国民健康保険担当課までお問い合わせください。

**注意** 保険料滞納がある場合は、貸付制度をご利用できない場合があります。

### 受領委任払い

高額療養費貸付制度に類似したしくみとして、高額療養費の受領委任払いがあります。これは、患者さんが自己負担分を医療機関の窓口で納めると、残りの高額療養費分を保険者が直接医療機関に納めるというものです。

実施の有無、実施形態、手続きなど、詳しくは、保険証に記載のある各保険者までお問い合わせください。

## 医療費の負担が軽くなる仕組み



### 世帯合算

世帯(公的医療保険の被保険とその被扶養者のこと)で複数の方が同月に医療機関で受診した場合や、1人で複数の医療機関で受診をする場合などは自己負担額を世帯で合算することができます。その合計額が自己負担限度額を超えた場合、後日加入する保険者に申請をすることで高額療養費が支給されます。

○世帯合算が出来る場合

- ◆ ご自身が複数の医療機関で受診している場合
- ◆ 同一の公的医療保険に加入する同じ世帯の人が、同月に医療機関で受診した場合 など

×世帯合算が出来ない場合

- ◆ 75歳未満の方の医療費と75歳以上の方の医療費の場合
- ◆ 夫婦共働きなどで、個別に医療保険に加入している場合 など

それぞれ医療機関の窓口で支払った自己負担額を、1 か月単位で合算することができます。その合算額が高額療養費の対象となる場合、後日加入する保険者に申請を行えば、高額療養費が支給されます。

※ 70 歳未満の方の場合は、21,000 円以上の自己負担のみ合算対象になります。

### 【計算例】

同じ世帯で生活する A さん 68 歳と、B さん 66 歳の場合

(A さん 被保険者 月収 35 万円【70歳未満、区分ウ】と、B さん 被扶養)

|         |          |
|---------|----------|
| A 病院医療費 | 15 万円    |
| 自己負担額   | 4 万 5 千円 |
| B 病院医療費 | 10 万円    |
| 自己負担額   | 3 万円     |



|          |          |
|----------|----------|
| ○△病院 医療費 | 15 万円    |
| 自己負担額    | 4 万 5 千円 |

世帯全体で合算した諸金額

医療費の総額

150,000 円+100,000 万円  
+150,000 万円 = 400,000 円 ①

支払った自己負担額の合計

45,000 円+30,000 円  
+45,000 円 = 120,000 円 ②

合算した自己負担限度額が高額療養費の対象になるか計算

A さんは 70 歳未満、月収 35 万円。

80,100 円+( 医療費 -267,000 円 )×1%

80,100 円+( 400,000 円 -267,000 円 )×1%= 81,430 円 ③

したがって、後日申請することで支給される  
高額療養費の金額は、

120,000 円 - 81,430 円 = 38,570 円 になります。

## 高額医療・高額介護合算療養費制度

世帯内で医療保険と介護保険の年間の自己負担額を合計し、一定の上限額を超えた世帯は払い戻しを受けられます。**合算の対象は8月1日から翌年7月31日までになります。**

高額療養費が「月」単位で負担を軽減するのに対し、合算療養費制度は、こうした「月」単位での負担軽減があっても、なお思い負担が残る場合に「年」単位でそれらの負担を軽減する制度です。

詳しくは、あなたの保険証に記載のある「保険者」までお問い合わせください。

### 算定基準額(限度額)

#### 70歳未満の方

(2016年4月現在)

| 所得の区分                                                 | 被用者保険または国保+介護保険<br>70歳未満※2 |
|-------------------------------------------------------|----------------------------|
| 区分ア<br>健保：標準報酬月額83万円以上の方<br>国保：旧ただし書き所得901万円超         | 212万円                      |
| 区分イ<br>健保：標準報酬月額53万円～79万円の方<br>国保：旧ただし書き所得600万円～901万円 | 141万円                      |
| 区分ウ<br>健保：標準報酬月額28万円～50万円の方<br>国保：旧ただし書き所得210万円～600万円 | 67万円                       |
| 区分エ<br>健保：標準報酬月額26万円以下の方<br>国保：旧ただし書き所得210万円以下        | 60万円                       |
| 区分オ<br>被保険者が住民税非課税者等                                  | 30万円                       |

#### 70歳以上の方

(2016年4月現在)

| 所得の区分                                          | 被用者保険または国保<br>+介護保険<br>70歳～74歳※1 | 後期高齢者医療制度<br>+介護保険<br>75歳以上 |
|------------------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------|
| 現役並み所得者<br>健保：標準報酬月額28万円以上の方<br>国保：課税所得145万円以上 | 67万円                             |                             |
| 一般<br>いずれにも該当しない方                              | 56万円                             |                             |
| 住民税非課税Ⅱ                                        | 31万円                             |                             |
| 住民税非課税Ⅰ<br>年金収入80万円以下等                         | 19万円                             |                             |

#### ● 対象となる世帯に70歳未満の方と70歳から74歳の方が混在する場合

- (1) まずは70歳から74歳の方の自己負担の合算額に※1の区分の自己負担限度額が適用されます。
- (2) 次に、70歳から74歳の方のなお残る自己負担額と70歳未満の方の自己負担額の合算額とを合計した額に※2の区分の自己負担限度額が適用されます。

※ 詳しくは、加入している医療保険または介護保険の窓口へお問い合わせください。

## 【計 算 例】

### 70 歳未満の二人世帯の場合（区分ウ）



A さん(68 歳 月収 35 万円)

医療保険の 1 年間の自己負担額 45 万円



B さん(66 歳)

医療保険の 1 年間の自己負担額 30 万円

介護保険の 1 年間の自己負担額 40 万円

① 世帯での医療保険と介護保険の自己負担額を合算します

45 万円 + 30 万円 + 40 万円 = **115 万円**

② 算定基準額の表から自己負担限度額を求めます

A さん、B さんとも 70 歳未満なので



100 ページの算定基準額の表で、  
被用者保険又は国保+介護保険(70 歳未満がいる世帯<sup>※2</sup>)の区分



A さんの月収は 35 万円なので



100 ページの算定基準額の表の  
区分ウの自己負担限度額 **67 万円**が適用されます。

支給額を計算します

高額医療・高額介護合算療養費の支給額は

① - ②

115 万円 - 67 万円 = **48 万円** になります。

## 手術の治療経過

一般に、乳がん手術の前日から数日前に入院します。担当医から、入院治療計画、手術の説明があります。担当看護師から、病棟環境や術前準備について、説明があります。また、手術前日は、麻酔科医師の診察や、手術室看護師の訪問があります。

わからないこと、聞き忘れたことは、看護師に質問してください。

## 術後の回復

術後、からだには数本の管がついています。痛みが強いとき、気分が悪いときには、我慢せず、看護師に伝えてください。

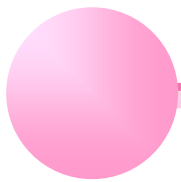
術後早期に活動を再開することによって、合併症の予防や筋力の低下を防ぐことができます。

退院後の生活について、不明な点は、看護師にご相談ください。

## 乳がん手術(乳房切除術・<sup>えきか</sup>腋窩<sup>かくせい</sup>リンパ節郭清)を受けられる方へ

横軸に日数、縦軸に処置などの項目別に、一般的な手術経過をあらわしたものです。

|                | 入院日/<br>手術前日            | 手術当日<br>(術前) | 手術当日<br>(術後)                                | 術後<br>1日目                               | 術後<br>2日目        | 術後<br>3日目      |  | 術後<br>6日目               | 退院<br>日 |
|----------------|-------------------------|--------------|---------------------------------------------|-----------------------------------------|------------------|----------------|--|-------------------------|---------|
| 説明             | 担当医より入院治療計画、手術の説明があります。 |              | 手術結果の説明があります。                               |                                         |                  |                |  | 看護師から退院後の生活について説明します。   |         |
| 治療<br>処置<br>検査 |                         | 手術の準備をします。   | <sup>きず</sup> 創の管、点滴、尿の管が入っています。2時間毎に検温します。 | <sup>きず</sup> 創の消毒をします。血液、レントゲン検査があります。 |                  |                |  | <sup>きず</sup> 創の管が抜けます。 |         |
| 活動             |                         |              | ベッド上安静です。体の向きはかえられます。                       | 尿の管が抜けたら、制限はありません。                      |                  |                |  |                         |         |
| 食事             | 夕食後絶食、水分は21時まで飲めます。     | 食べられません。     | 許可があるまで飲食できません。                             | 朝から食事ができます。                             |                  |                |  |                         |         |
| 清潔             | 入浴(シャワー)してください。         |              |                                             | 看護師が体を拭きます。                             |                  | 下半身のみシャワーできます。 |  | シャワーできます。               |         |
| リハビリ           |                         |              |                                             | 手指、肘関節を動かします。                           | 身の回りの動作に慣れていきます。 |                |  | 本格的に肩関節を動かします。          |         |



## 2-1-3-2

# 入院環境による制限やストレス

- できるだけ入院はしたくなかった。  
毎日ぼうっと時間が過ぎるという入院生活は私には苦痛だった。
- 大部屋で楽しい入院生活だったが、症状が1人1人違い、気詰まりの時もあった。  
特に抗がん剤の前日は、その様子を見て落ち込んだ。

## 入院環境と日課

病棟の日課は一般的に、夕食が18時頃、消灯が21時と早いので、消灯後の時間が長いと思われるでしょう。また、一日の大半を病室という限られた場所で過ごすため、日中の検査・治療以外の時間が手持ち無沙汰だと感じるかもしれません。

入院生活には、入浴や面会などの制約もあり、入院前の生活に比べて、単調な日課の繰り返しという印象があります。けれども、規則的な生活を送ることで、からだの安静を保ったり、心身の調子を整えたりして、治療を効果的に進めるという目的もあるのです。

入院生活が単調と感じるのであれば、読書や好きな音楽を聴くなど、気分転換の時間を取り入れましょう。活動に制限がなければ、病室とは違う場所で過ごすともいかもしれません。病室を不在にするときは、伝言かメモを残しておきましょう。

## 共同生活の長所と短所

大部屋に入院している患者さんの中には、「同室の方に、いろいろ体験談を教えてもらい、心強かった」と言われる方もいます。同じように病気と向き合っている患者さんから貴重な情報を得て役立てたり、交流を楽しんだりしながら過ごす方も多いようです。

大部屋の場合、病気も同じではなく、いろいろな治療の段階の患者さんがいらっしゃいます。治療の様子を見聞きすることで、心構えができると同時に「将来、自分もそうなるのか」という不安を感じることもあるかもしれません。

ただ、患者さんのからだは一人ひとり異なります。同じ治療をしても、この患者さんがこうなったから、自分も同じようになる…とは限りません。

治療の副作用を最小限に、できるだけ快適な入院環境になるように、担当医、看護師がサポートします。

治療中は、からだも心も一定ではなく、揺れ動きます。治療前で神経質になっているとき、また“このつらさから抜け出すことができないのでは”と落ち込んでいるとき、同室者からの温かい言葉が、医療者やご家族の言葉以上に、自分にとって励みや希望になるかもしれません。



### 2-1-3-3

## 他入院患者のふるまい、言葉による動揺やストレス

- 大部屋だったため、同室の人に悩まされた。
- 便秘がちで投薬治療を受けていた関係でトイレへ行く回数が多く、日中も寝ていることが多かったので、同室の人からもろもろのいやみを言われつらかった。
- 同じ病気の人たちが元気で前向きなことに安心すると共に、再発した人から「再発すると完治しづらい」とか「1年以内に再発するとよくない」とか聞かされ、気持ちが揺らいで不安がつのった。
- 他の患者の話があまりにも生々しく、耳を覆いたくなることが多々あった。

### 共同生活を快適に

大部屋に入院すると、24時間の共同生活を送ることになります。社会生活の中では、24時間他人と一緒に過ごすということはめったにありませんから、ストレスを感じることは多いと思います。

大部屋には、病気が違ったり、いろいろな治療の段階の患者さんがいらしゃいます。特に、入院しているときというのは、治療のためにからだがつらかったり、食事や排泄の状況も通常と異なることがあります。

プライバシーを確保したいときには、カーテンでベッドを仕切ることができます。しかし、一日中閉めたままでは、廊下側のベッドに光が入らないという不都合もあります。

大部屋に入院されている患者さんの一日の過ごし方や性格は、一人ひとり違い、読書をしたい人、みんなでおしゃべりを楽しみたい人など様々です。

共同生活なので、テレビの音はイヤホンで聴いたり、お見舞いに来られた方とは談話室で話すなどの配慮が必要になります。

そして、自分なりの過ごし方も大切にしましょう。もし可能であれば、24時間の共同生活という環境・空間から、自ら意識して抜け出す時間を作り出してみましょう。短い時間でも、一人になれる場所（談話室、屋上など）をもつだけで、気持ちが楽になるかもしれません。ただし、少し長くなるようであれば、どこにいるかメモを置いたり、看護師に声をかけてから移動しましょう。

病院内を散歩  
してきます。  
夕食の 30 分前  
には戻ります。





## 個人のプライバシーに関する事柄

悪気はなくても、話のきっかけのように、病気や治療、家族のことまで、いろいろ聞いてくる方もいるようです。

けれども、これはプライバシーに関する事柄なので、自分が答えたくないければ答える必要はありません。「病気のことは、先生に任せてあるので」とはっきり断って構いません。

また病室で医師から検査結果や病気の説明を聞きたくない場合には、そのことを伝え希望にそうように調整してもらいましょう。

ただし、この場合は、「ちょっと疲れたので横になるから」というように相手に声をかけて会話からはずれるようにしましょう。

## 体験談やうわさ話

大部屋・個室どちらにも長所と短所があり、大部屋の患者さんからは、「同室者から、これから受ける治療の体験談を聞いて励まされた、アドバイスが役立った」といった声を多く聞きます。

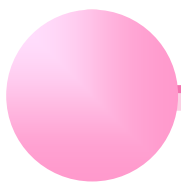
同病者の方や同じ治療を受けた方との話は、ときには患者さんにとって大切な気持ちの分かち合いとなり、こころのケアにもなります。また、同じような体験をしているからこそわかる細やかな情報が得られることもあります。

けれども、ときには、間違った情報や誤解が耳に入ってくる場合があります。また、古い医療情報もあります。

気をつけなければいけないことは、同じ病気でも、人によって治療の効果も副作用も、少しずつ異なるということです。

人は人、自分は自分と気持ちを整理して、気にしないようにするか、聞きたくないときは、イヤホンをつけてテレビをみたりラジオを聴いたり、音楽を聴いて、会話自体に加わらないようにしてもよいでしょう。





#### 2-1-3-4

## 見舞客の不用意、あるいは無配慮な言葉や態度による つらさや不快感

- 抗がん剤治療後、白血球の数値がなかなか正常値に戻らず、担当医から「感染にかからないように」と念を押されたため、見舞客に訳を話して丁寧に断ったのだが、気分を害されて今も尾を引いている。病気をして気分が落ち込んでいる時に、先祖がたたっているとわざわざ言ってくる人がいてまいった。
- 入院中に周囲の人がお見舞いに来て、病人にされた気がして、自分は元気なのと思った。
- 見舞いに来る人が「転移なくてよかったね」などと大声で話しているのを聞くのが嫌だった。
- 手術の翌日でも動けて顔色のいい私を見て、見舞いに来た友人が「やつれていない」とか「動きすぎ」とか自分たちのもっているがんのイメージだけで判断し、病人は病人らしくしろと言われた。元気であることを喜んで欲しかった。あまり見舞いに来られるのも迷惑だと感じた。

### お見舞いは断っても構わない

入院中、親しい人からのお見舞いは、嬉しく、励みにもなります。

その一方で、どんなに気が置けない相手でも、人とのコミュニケーションというものは、思った以上に気力や体力を使います。

特に、気分が落ち込んでいたり、からだがつらかったりしたときには、相手と会うのに気後れしてしまうこともあります。

もし、面会が負担に感じるようであれば、はっきりと断って構わないと思います。自分から相手に伝えることが難しいようであればご家族に協力してもらいましょう。また看護師に相談して受付やナースステーションで面会できない旨を相手に伝えてもらえるよう、お願いするのもよいでしょう。

病院まで足を運んでくれた相手に申し訳なく、断りきれない、というのであれば、体調が良いときに手紙を準備しておくという方法もあります。お見舞いへのお礼、治療に専念したい気持ちなどを書いたメッセージカードや便箋をあらかじめ用意しておいて、お見舞いに来てくださった方にお渡しします。



## 体調のことをあらかじめ相手に伝えておく

体調が優れず、あまり長い時間話せないときには、そのことをお見舞いに来てくださった方に最初に伝えましょう。自分から伝えにくければ、ご家族や看護師から伝えてもらうのもよいでしょう。

自分の体調についてあらかじめ伝えておくことで、会話の途中で疲れてしまったときに、相手に気持ちを伝えやすくなります。また、相手の方も状況をきちんと理解した上で、あなたに負担をかけないように配慮することができます。

## 大部屋では同室者にも配慮しましょう

大部屋に入院するときは、同室者にも配慮しましょう。部屋のマナーや雰囲気は、“おたがいさま”という部分があり、あなたの方から働きかけて作っていくという気持ちも大切です。

親しい方、久しぶりに再会した方と楽しくおしゃべりをしているときには、思った以上に大きな声になっているときがあります。特に気分がふさぎ込んでいるときには、頭の中ではわかっているのに、周囲の方の声が不快に感じることもあります。

お見舞いの方が病室にいらっしゃったときは、談話室等に移動するか、できるだけ声の大きさを抑えるように心がけましょう。

反対に自分が同室の方のお見舞いの会話がどうしても気になるようであれば、それとなく伝えてみてもよいでしょう。直接相手に伝えることにどうしても気後れしてしまうときは、看護師に相談してみましょう。

## 病気のイメージ

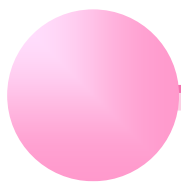
がんは決して珍しい病気ではありません。しかし、長年にわたって作られてきたイメージは、社会の中に根深く残っています。

あなたががんになったことで、人によっては過剰に反応してしまったり、適切でない言葉をかけてしまったりする方もいらっしゃるかもしれません。

病気はあなたのことを敏感にします。そういった相手の反応の一つひとつがあなたを傷つけてしまうかもしれません。

けれども時間をかければ、病気の有無にかかわらず、あなたはあなたである、ということを相手もきっとわかってくれるはずです。





## 2-2-1-1

# 退院の見通し

- いつ退院できるか、心配だった。
- 入院が長引いたり、手術も大変だったりで、術後、リハビリをしなければいけなかったらどうしようか等の不安が1番の悩みであった。
- 手術をして放射線をかけた頃、気持ちが落ち込んでしまい、傷が治っているのになぜ退院できないのかといらいらすることがあった。

## 退院予定と決定

おおよその入院期間は、治療の内容に応じた目安があるので、入院が決まった際に、担当医に確認するとよいでしょう。けれども、これはあくまで予定であり、実際に治療経過と治療効果をみなければ、退院の見通しを立てることができません。

退院の基準は、それぞれの患者さんの病状、入院目的、受ける治療によって異なるので、どのような状況になったら退院になるのか、担当医に確認してください。

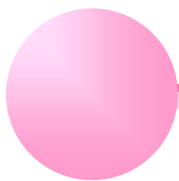
具体的な退院日時は、担当医の退院許可が出てから、正式に決定します。生活の注意点に関しては、担当医や看護師から話があります。退院後の生活で気になることは、早めに伝えておくとういでしょう。また、ご家族と一緒に説明を聞くと、家族間で協力体制をとりやすいと思います。

## 入院期間の延長

入院期間の目安を超えてしまったとき、悪いことや予想外のことが起こったと捉えることが多いと思います。しかし、症状の程度や治療効果、回復には個人差があります。

治療を目安時間の中に無理に押し込めようとする、医療の質は低下してしまいます。患者さんの状態の経過に対応した結果、目安を過ぎたということは、患者さんの個別性にあった対応を意味すると思います。

担当医、看護師、理学療法士などの医療者が、患者さんの回復力を高め、安定した気持ちで過ごせるようにサポートしますので、不安や心配事があれば相談してください。



## 2-2-1-2

# 思いがけなく早いまたは遅い退院

- 手術して短期間で退院を告げられ、痛みや傷の不安を残して退院した。
- 手術の後、傷跡から浸出液が出ていたのに、早く退院させられひどく心配だった。
- 手術後、まだ傷のくっつかない状態での退院で、毎日が不安でいっぱいだった。
- 退院までに半年かかると言われつらかった。

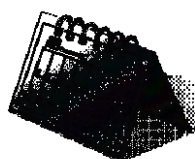
## 退院の時期

担当医は、患者さんの状況に合わせて、医学的に退院しても問題ないという判断のもとに退院を決めています。ですから、退院してから<sup>きず</sup>創の処置をしばらく続けなければいけないとしても、それは医学的には自宅で可能という判断に基づいたものです。

しかし、患者さんにとって<sup>きず</sup>創の処置などが残っている状態での退院は不安だと思います。

<sup>きず</sup>創の処置については、担当医や看護師から説明があります。ご家族にも一緒に聞いてもらえば、患者さんの状況がよく分かり、処置の手助けをしてもらったりするきっかけになると思います。

ご自分にあった注意点をきちんと確認できるように、ご自分の日常生活の中で起こりうること、心配なことを整理しておきましょう。



## ご家族と退院時の説明を聞く

退院後の注意点や今後の予定などの説明は、できるだけご家族と一緒に聞きましょう。一緒に聞くことでご家族に患者さんが今どういう状況であるかを知ってもらうことができます。もし、ご家族が仕事の都合などで、どうしても一緒に聞くことができないということであれば、担当医や看護師に申し出て、説明内容を録音しておき、後で聞いてもらってもよいと思います。

後で患者さんからご家族に伝えるからよいと考えられるかもしれませんが、患者さん自身、ご家族に心配や負担をかけないように一部しか話さない場合もあるかもしれませんし、患者さんから伝えたと、そこに患者さんなりの理解や解釈が入ります。

ご家族と一緒に聞けば、後で情報交換して理解を確かめ合うことができます。

## 退院後の日常生活はゆとりをもって

手術の影響で、肩の関節が動きにくかったり、皮膚がつっぱった感じがあったり、痛みがあったりして、からだを動かすことにためらいを感じてしまうこともあるでしょう。

入院して治療をする必要がなくなれば、退院して、通院と自己管理で回復を促していきます。入院中は治療に専念した生活を送っているの、退院後すぐは、どのような療養生活を送ればよいか、とまどいがあるかもしれません。しかし、回復を促す要素は、自宅での日常生活のなかにあります。自宅環境で過ごすことによって、自分らしい生活を獲得できるのです。

退院後も創<sup>きず</sup>の処置が必要である場合も、創<sup>きず</sup>の観察ポイントや処置の方法を習得して、自己管理すれば、日常生活にほとんど支障はありません。通院で治療が可能であり、入院環境の制限から解放されて、日常の活動をひろげる利点のほうが大きいために、退院となるのです。

リハビリを担当する理学療法士は、リハビリ室の運動よりも、日常生活のなかで行う活動のほうが、重要で意味があると言います。拭き掃除や掃除機をかけるなどの家事動作に、いろいろな腕の運動が含まれていることは、言うまでもありません。

わきの下のリンパ節郭清<sup>かくせい</sup>を行った後の腕が上がりにくい感じなども、リハビリや家事を通して、3週間前後で改善し、ほかの症状も徐々にやわらいできます。

自宅での生活状況や目標は、患者さん一人ひとり違ってきます。それぞれの状況にあわせて、体調の回復の程度をみながら、活動量の調整ができるのは、患者さん自身です。

その一方で、多くの患者さんは、お子さんの世話、あるいは仕事などの気がかりを抱えています。

最初は、家事も休みながら行い、一人では難しい部分や、疲れているときには、遠慮せずにご家族にサポートを求めましょう。ご家族や周囲の人は、手術をしたことによる患者さんの変化に気づきにくいものです。

## 入院予定が長期のとき

最近では、乳がんの手術の場合、術式等によっても異なりますが、通常1～2週間の入院で済みますし、抗がん剤治療の多くは外来で行われます。

また、放射線治療も通院で行われます。照射部位によって安静が必要な場合、たとえば、脳への照射や脊椎への照射などは入院して行います。

このような状況からすると、退院まで半年かかるというのは長いかもしれません。同室者が次から次へと退院していく中で、“なぜ自分だけが”と焦りや不安も強くなりがちです。

ただ、入院は、医学的にみて入院して治療を受けることが必要であるという担当医の判断があるということが前提です。治療を受ける上で、ご自分が納得していることが大切です。治療についてわからないことは、担当医に確認するとともに、今後の予定なども具体的に説明を受けましょう。次に何をするのが明確になっていると、自分なりの目標もできると思います。



### 2-3-1-1

## 転院のきっかけとなった医療者との関係、 診断・治療の不満

- 再発部を発見しながら1年間経過観察していたが、突然進行したと言われ、診断に疑問をもち、転院を決めた。
- 初めにかかっていた病院から転院することに悩んだが、医師の言葉で決断できた。
- 受診した病院の人間性に欠ける扱いに疑問を抱き、他の病院に移った。
- 病気の性質上なかなか転院しづらいが、医者との相性があわないことは、がんになったこと以上に辛いものである。

### 気になることがあれば気持ちを伝えていく

転院には、これまでの経過に関する情報の引き継ぎや、新しい状況にうまくなじめるかどうか、といった点でマイナス面もあります。

転院すべきかどうか、あなたがまだ迷っているのであれば、決断する前にいくつか考えていただきたいことがあります。

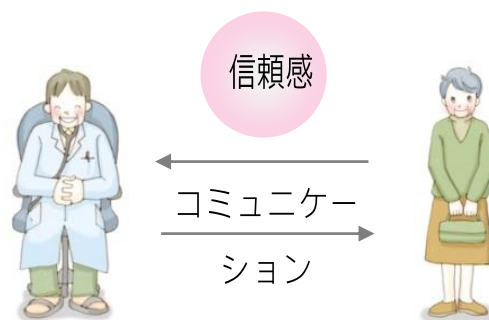
あなたは、担当医の発言に気になるところがあったり、気持ちのすれ違いを感じたのだと思います。

しかし、医師との信頼関係を築くためには、相当の時間と気力が必要です。一時の衝突やすれ違いで、これまで築いてきた担当医との信頼関係を崩してしまうのは、もったいないことではないでしょうか。

もちろん、“気になることがあっても不満は言わず、黙って我慢した方がいい”ということではありません。むしろ、本当の信頼関係は、本音を伝え合うコミュニケーションの中から作り上げていくものです。

担当医の診断について何か不満な点があれば、溝が深まる前に「そういう言い方をされると傷つきます」、「ちょっと行き違いがあるようなので、説明させてください」と自分の気持ちをはっきりと伝えていくことも大切です。

場合によっては、すぐに対応してもらうことは難しいかもしれませんが、少なくとも、歩みよりの余地を見つけることができるはずです。





もし、担当医に直接伝えるのは気後れするというのであれば、その病院の『相談支援センター』や『医療相談室』で話してみることをお勧めします。相談員は、あなたの意見にきちんと耳を傾け、必要があれば助言をくれたり、何らかの調整を働きかけてくれたりするはずです。

#### 相談支援センターに関する情報



国立がん研究センター がん対策情報センター  
がん情報サービス

『がん相談支援センター』に関する情報

<http://hospdb.ganjoho.jp/kyotendb.nsf/xpConsultantSearchTop.xsp>

がん診療連携拠点病院の相談支援センターを病院名や地図などから探すことができます。相談支援センターの名前や問い合わせ先、対応時間などを確認でき、各施設の相談支援センター名を押すと、さらに詳しい情報を確認することができます。

#### 担当医以外のパートナーを探す

がんを治療する上で、担当医は大切なパートナーになります。

担当医は、あなたを診断し、治療を行います。その過程で、あなたの病気の状況や治療法について、必要に応じて適切な情報を提供すること、あなたの質問にきちんと答えることも、担当医の大切な役割です。

このような情報提供に関して何か不満を感じたときには、その場で率直に質問してみることも大切です。

その一方で、あなたの個性や人生の目標を深く理解して、支え続けてくれるような担当医に巡り会うことは、確かに難しいかもしれません。

担当医は、あなたの病気の治療のパートナーです。一番に、的確に病気の管理ができる力が求められます。もし、あなたが担当医の知識や技術に満足しているのであれば『病気を治すため』と割り切ってお付き合いをしていくというのも、一つの方法です。

あなたの人生のパートナーとなる人やあなたの悩みや生きがいを支えてくれる人は、必ずしも医師でなくてもよいはずです。たとえば、ご家族や親しい友人に、気持ちを打ち明けてみてはどうでしょうか。また、担当医以外に看護師、医療ソーシャルワーカー、臨床心理士なども、相談にのってくれます。

#### 治療にかかわることが気になるとき

あなたが気になっていることが、病気の治療に直接かかわることであれば、転院の前に、セカンドオピニオンを受けてみてはいかがでしょうか。

セカンドオピニオンは、医師をかえたり、医師を比較したりすることではありません。この場合のセカンドオピニオンは、担当医とセカンドオピニオン医の両方の意見を聞き、治療方針に対する疑問を解消して、担当医との関係をよりよいものにしていくことがねらいです。

担当医に伝えにくいという方は多いのですが、たとえば、「治療前にできるだけたくさんの情報を集めて、自分で納得して治療を受けたいので、〇〇病院でセカンドオピニオンを受けたいと考えています。必要な書類をお願いできますか。」というふうに自分の気持ちを率直に伝えることが大切です。

## セカンドオピニオンとは？



直訳すれば『第二の意見』で、「病状や治療方法について担当医以外の医師の意見を聞き、参考にする」といいます。

たとえば・・・

診断や治療方法が自分にあっているか確かめたい

他の治療法がないか知りたい

というとき

セカンドオピニオンを受けるためには、担当医に「セカンドオピニオンを受けたい」ということをはっきり伝え、紹介状（診療情報提供書）と、レントゲン写真などの検査データを準備してもらい、それを持ってセカンドオピニオンの医師を受診します。“先生に言い出しにくいから内緒で”と思われるかもしれませんが、セカンドオピニオンでは、基本的に検査はしないので、患者さんが持参した資料が情報源になります。個々の患者さんのからだの状態や治療経過が分からなければ、一般的な内容にとどまり、充実した内容にならないでしょう。担当医にセカンドオピニオンを受けたい旨を伝えれば、これまでの検査の中から必要な資料を選んで、準備してもらえます。

どの病院でセカンドオピニオンを受けられるか分からないときは、病院の相談室にご相談ください。通常、セカンドオピニオン外来は予約制となっています。医療機関によって、予約方法や費用が異なります。患者さん本人が来院できない場合には、同意書等が必要な場合もありますので、セカンドオピニオンを予定する医療機関にご確認ください。

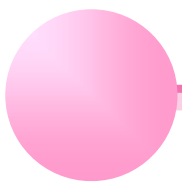
### セカンドオピニオンの流れ

- (1) セカンドオピニオンの手続き方法を  
確認する
- ↓
- (2) 担当の医師にセカンドオピニオンを  
受けたいことを伝え、必要な資料を準備  
してもらう
- ↓
- (3) セカンドオピニオンを受ける病院へ
- ↓
- (4) 担当の医師にセカンドオピニオンの結果  
を報告する
- (5) 転院する場合は申し出る

セカンドオピニオンを受けたら、そこで聞いた話や情報を、後日、担当医に報告しましょう。

セカンドオピニオンは病院を変わることでないので、セカンドオピニオンを受けて転院を決断したのであれば、改めて担当医に転院を伝えましょう。

注意したいのは、セカンドオピニオンは、あくまで現状の見立てと将来の治療に関わる相談をする場所であって、現在の担当医の実力や過去の治療について判断する場所ではないということです。



## 2-3-1-2

# 転院先での医療者との関係、診断・治療の気がり

- 前の病院の医師への不信感と、今度の病院での主治医はどのような医師なのかという不安があった。

### 信頼できる医師とは

信頼できる医師というのは、患者さん自身の価値観が入ってきます。自分は医師に何を求めるのか、考えてみてください。たとえば、責任感がある、人柄がよい、専門的知識・技術を身につけている、説明を十分に行ってくれる、話しやすいなど、判断の基準はいろいろあると思います。

この中で、専門的知識や技術を身につけているかどうかという基準については、学会などで認定している専門医資格を参考にしたり、受診を検討している医療機関のホームページを確認してみましょう。

医師には自分のからだをあずけるのですから、特に、医師との関係が気になると思います。ただし、責任感があるとか話しやすいというのは、客観的な指標はなく、判断基準としては難しいかもしれません。

また医師も人間ですから、信頼関係が築きやすい場合もあれば、難しい場合もあります。前の病院で医師への不信感があったということですので、新しい担当医への期待と不安が高まっていると思いますが、先入観にとらわれることなく、新しい関係を築いてください。

その一歩となるのは、相手を知り、同時に自分のことも相手に知ってもらうことです。どちらか片方の働きかけが有効に働くことがあります。

また、周囲の人が助けになってうまくいく場合も多く見られます。自分のからだの状態について質問することはもちろん、検査や治療に関する気持ち、思いも伝えてください。

医師との信頼関係は、お互いが築き上げていくものだと思います。

### 医療者とうまくコミュニケーションをとっていくために

医療者とうまくコミュニケーションをとっていくためには、あなた自身が積極的に働きかけることや、短い時間であっても、医療者と向き合う時間を有効に使っていく工夫をしていくことが大切です。

最近では、がん治療も通院で行う治療が増え、また入院が必要な場合でも、以前に比べて入院期間が短くなっています。特に、外来診療では一人当たりの診療時間が短いと感ずることが多いかもしれません。

そこで、あなた自身ができることをまず始めてみましょう。

できることから  
始めてみましょう



## 1、『不安や不信』につながっている原因をご自分の中で整理してみよう

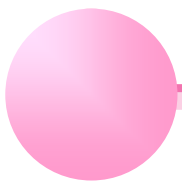
- ① まず、あなたが今不安に感じていること、疑問に思っていることをノートなどに書き出します。
- ② 次に、書き終わったら読み直し、最終的に箇条書き<sup>かじょうが</sup>にしてみます。  
「いろいろ聞きたいことがある」、「忙しそうで話しかけられない」というのではなく、具体的に整理することが大切です。

- 「〇〇の検査結果が知りたい」
- 「〇〇という症状がどうして起こっているのか知りたい」
- 「〇〇をどう対処したらよいか知りたい」

## 2、疑問、不明なことをそのままにしておかない

疑問や不明なことをそのままにしておいてはいけません。そのままにしておくと、少しずつコミュニケーションのずれが積み重なり、不信感につながります。

医師は説明したつもり、患者さんはわかったつもりでは、信頼関係を築くのは難しいでしょう。



### 2-3-1-3

## 転居にともなう転院の心配

- 転勤で3～5年ごとに転居するので、新しい病院や先生を探すのに苦労する。手術した先生にみていただけないので、新しい病院でいつも疎外感があった。

### 新しい医師との関係づくり

自分のことを知ってくれていると思うと、親近感をもって会話ができますが、初対面の人と話すときには、相手が医師に限らず、緊張することがあります。

ある患者さんは、「先生が替わって不安だったけど、私が嫌だと思っていたらそれが伝わるとし、関係はお互いに築いていくものだから。前の先生もよかったけど、今の先生のほうが尋ねやすいわ」とおっしゃっていました。

### 乳がん術後の定期検診の間隔

また、あなたが新しい担当医に『疎外感』を感じていることについては、以前よりも検査の回数が減ったということが関係しているかもしれません。

乳がんの手術を受けられた後の定期検診は、年数が経ってくると、間隔が空いてきます。定期検診の間隔が延びてきているということは、これまでの経過が順調にきている証拠だと思います。

### 病院の選択と生活事情

誰もが、的確な診断、治療を受けたいと望みます。特に、がんという診断と治療は、人生において重大な出来事と言えます。

病院の選択は確かに、大きな関心事ですが、一方で、これまで、そしてこれからの生活を抜きにして考えることはできません。治療と同時に、家庭での役割、家族との関係、仕事、やりたいことなどの生活の変化や周囲への影響などが頭に浮かんできます。

どういう状況が望ましいか、物事の優先順位をどう考えるかは、人によって違います。また、お住まいの地域によっては、医療水準や交通手段が整っていないところもあります。

それぞれの生活事情がある中で、ご自身は、治療や通院を含めた生活のどの要素に重点をおきたいと考えているのか整理してみてください。最終的に、全体の折り合いをつけて、納得のいくものが、あなたにとって最善の病院と言えるでしょう。

## 新しい地域で病院を探すとき

転居された地域にお知り合いの方がいれば、日常の買い物や交通、病院などいろいろな情報を得ることができて、心強いと思います。

もし、そのようなお知り合いがいなくて、術後の定期検診を受ける病院をどのように探せばよいか困ったときは、転居先にある『がん診療連携拠点病院』の相談支援センターにご相談ください。地域の病院に関する情報を入手できると思います。

相談支援センターは、病院におかかりの患者さんやご家族に限らず、地域にお住まいのどなたでも利用することができます。

最近では、ほとんどの医療機関がホームページを開設しています。また、各都道府県で、医療機関に関する情報をとりまとめて、公表されつつあります。たとえば、静岡県の場合、『医療ネットしずおか』で、主な病院の手術件数などを公表しています。インターネットや書籍などから情報を得て、参考にするのもよいでしょう。

転院するときは、必ず担当医に紹介状（診療情報提供書）を書いてもらい、検査の資料などの必要なものは、借用するかコピーして持参しましょう。

新しく移った病院の医師に、まず知っておいて欲しいのは、あなたの病状、治療、がんの程度、がんの性質（病理組織のレポート等）などです。これは、あなたの大切な情報ですので、きちんと次にみてもらう医師に把握しておいてもらう必要があります。

### 相談支援センターに関する情報



国立がん研究センター がん対策情報センター  
がん情報サービス

『がん相談支援センター』に関する情報

[http://hospdb.ganjoho.jp/kyotendb.nsf/  
xpConsultantSearchTop.xsp](http://hospdb.ganjoho.jp/kyotendb.nsf/xpConsultantSearchTop.xsp)

がん診療連携拠点病院の相談支援センターを病院名や地図などから探すことができます。相談支援センターの名前や問い合わせ先、対応時間などを確認でき、各施設の相談支援センター名を押すと、さらに詳しい情報を確認することができます。



#### 2-3-1-4

### 転院したいが主治医に言い出しにくい

- どういう治療を選ぶか、どこで温存治療が受けられるか、医師が他の医療機関への転院を承諾し資料等渡してくれるか、心配だった。
- 患者会から乳腺外科専門の先生を教えてください、病院をかえることにした時、先生に言い出しにくく悩んだ。

#### “もっと良い治療を受けられるのではないか”と思ったら

あなたは、人づてに話を聞いたり、インターネットを調べたりして得た情報をもとに、“今よりもっと良い治療を受けられるのではないか”と思ったのかもしれませんが。その気持ちは転院の動機として、もっともなことだと思います。

ただ、クチコミやインターネットで得た情報は、いつも信頼できるとは限りません。また、その治療法があなたのがんに本当に向いているかどうかということを判断するためには、専門家である医師の意見を聞かなければなりません。

もし、現在の治療法以外の治療法について情報が入り、“自分の場合にも使えるのではないか”と気になったときは、まず、あなたのからだの状況を最も把握している担当医に相談してください。



#### 転院を決断する前に、その理由や必要性をよく考える

がんを治療するにあたっては、あなた自身がここから納得してその治療を受けられるかどうか、ということが何より大切です。もし、あなたが転院を強く希望されているのであれば、担当医はきっとあなたの意思を尊重して、相談にのってくれるはずです。「がんの専門病院で治療を受けたい」、「家族が付き添いやすいように、自宅近くの病院に移りたい」など、ご自分の気持ちを担当医に率直に伝えてみてはいかがでしょうか。

ただ、転院を決断する前に、その理由や必要性を十分に考えてみてください。ご家族と相談したり、院内の『相談支援センター』や『医療相談室』の相談員と話をしたりしてみるのもよいでしょう。

転院には、これまでの経過に関する情報の引き継ぎや、新しい状況にうまくなじめるかどうか、といった点で、マイナス面もあります。また新しい担当医との間に信頼関係を作り上げるためには、相当の時間と気力が必要になるでしょう。



もしも転院の理由が、転院以外の手段でも解決できる可能性があれば、まずそちらを検討してみること考えてみましょう。

#### 相談支援センターに関する情報

国立がん研究センター がん対策情報センター  
がん情報サービス

『がん相談支援センター』に関する情報

[http://hospdb.ganjoho.jp/kyotendb.nsf/  
xpConsultantSearchTop.xsp](http://hospdb.ganjoho.jp/kyotendb.nsf/xpConsultantSearchTop.xsp)

がん診療連携拠点病院の相談支援センターを病院名や地図などから探すことができます。相談支援センターの名前や問い合わせ先、対応時間などを確認でき、各施設の相談支援センター名を押すと、さらに詳しい情報を確認することができます。

### 2-3-2-1

## 転院により、家族に影響を及ぼした (夫の転勤、子どもの転校等)

- 治療の継続にあたり、実家の近くに転院しなくてはならなくなり、家族の転勤や転校など、生活が変わることが不安だった。

### 家族で話し合う

慣れない環境で、新たな生活を送り、人間関係を築いていくことには、多かれ少なかれ緊張が伴います。大人はもちろん、お子さんが新しい学校や友達にとけ込めるかどうかという不安があると思います。治療中には、からだがつらかったり、時間的な制約があったりして、お子さんのことを優先して考えたくても、十分にできないのではという心配もあるでしょう。

しかし、転院に伴う家族の引っ越しは、自分のためだけを考えて決めたわけではないと思います。家族で過ごす時間、家事の負担、実家の助けなど、家族全体と一人ひとりのことを考えた結果、家族に一番適したように生活を変える必要が生じたのだと思います。

人は、様々なことを経験し、悩み、そして困難を乗り越えることによって成長します。一人よりも家族の方が、経験することや、それに伴う変化も多くなりますが、家族で支え合い、乗り越えることができます。

大切なことは、家族全員でよく話し合うことです。なぜ引っ越しするのかを話し、お子さんに転校についての気持ちを聞いてみましょう。そしてこれからも話し合っていて決めていこう、困ったことがあったら話してほしいと会話を重ねてください。

### 紹介状(診療情報提供書)を依頼する

現在の担当医に紹介状(診療情報提供書)を依頼し、場合によっては、検査の資料も持参すれば、次の担当医がきちんとこれまでの経緯を把握した上で、治療・経過観察を継続することができます。

#### 『紹介状(診療情報提供書)』とは？



医師が他の医師へ患者さんを紹介する場合に作成する書類です。  
患者さんの病気の状況やその時点までの治療経過などが書かれています。



## がん体験者の悩みや負担等に関する実態調査

調査票をお渡しする際にご覧いただいた「調査の趣旨について」を再度ご確認のうえ、ご回答ください。

この調査結果を、今後のがん医療の充実のため活かしてまいりたいと存じますので何卒ご協力をお願いいたします。

平成 15 年 月

各医療機関代表者 氏 名

厚生労働科学研究費及びがん研究助成金による、がん生存者に関する合同調査研究班

主任研究者 山 口 建（静岡県立静岡がんセンター総長）

### （（お願い））

1. この調査票は、**体験者ご本人**がご回答ください。
2. 黒または青のボールペンを使い、**はっきりと**ご記入をお願いします。
3. この調査票には、回答者のお名前や個人を識別する情報は含まれておりませんので、**遠慮のない率直なご意見をお寄せください。**
4. 答えにくい質問や不快感を与えてしまう質問があるかもしれません。そのように感じられた場合は、**無理にお答えいただかなくて構いません。答えられるところだけ答えてください。**

ご記入後は、ご面倒ですがお渡ししました封筒に入れ、 月 日（ ）までにポストへ投函してください。

（お問い合わせ先）

各医療機関名（分担研究者氏名）

電話番号 \* \* \* \* \*

E-mail \* \* \* \* \*

# I 治療歴等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。当てはまるものを 1 つ 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. その他（ ）       |
| 5. 胃       | 12. 膀胱    | 19. 精巣    |                  |
| 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）が認められた部位等のすべてに○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・心のう       |
| 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、当てはまるものを 1 つ選んで○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、当てはまるものすべてに○をつけてください。

- |                      |          |
|----------------------|----------|
| 1. 外科手術              | 4. 放射線治療 |
| 2. 内視鏡・胸腔鏡・腹腔鏡手術     | 5. その他（  |
| 3. 薬物療法（抗がん剤・ホルモン剤等） | ）        |

問6 現在の、あなたの日常生活の状況にもっとも近いものに 1 つ○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. 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     |
| 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                          |



問8 問7のそれぞれの時点における悩みへの対応として、誰かに相談しようとされましたか。時点ごとに、どちらか当てはまる番号に○をつけてください。  
(すべて 1 に○をつけた方は問10へ進んでください。)

|                    | a. がんと診断された頃 | b. 診断から現在に至るまでの間 | c. 現在<br>(平成15年 月) |
|--------------------|--------------|------------------|--------------------|
| 誰にも相談したくなかった       | 1            | 1                | 1                  |
| 相談しようとした、もしくは相談した。 | 2            | 2                | 2                  |

問9 問8で「2 相談しようとした、もしくは相談した」にひとつでも○をつけた方は、下に示す状況に当てはまるその相手の方やその機関を下表よりすべて選び、それぞれその番号や記号を記入してください(複数可)。

|                 |               |               |
|-----------------|---------------|---------------|
| 1. 家族           | 6. 患者会・自助グループ | a. 病院の相談室など   |
| 2. 友人・知人        | 7. 担当医        | b. 県や市町村の相談窓口 |
| 3. 親戚の人         | 8. 看護師(看護婦)   | c. その他の機関     |
| 4. 上司・同僚        | 9. その他の人      |               |
| 5. 入院中に知り合った同病者 |               |               |

|                          | a. がんと診断された頃 | b. 診断から現在に至るまでの間 | c. 現在<br>(平成15年 月) |
|--------------------------|--------------|------------------|--------------------|
| 相談して、悩みが軽減した             |              |                  |                    |
| 相談したが、悩みが軽減しなかった         |              |                  |                    |
| 相談しようとしたが、相談にのってくれなかった   |              |                  |                    |
| 相談をためらい、結局、相談できなかった      |              |                  |                    |
| 相談しようとしたが、その相手を見つけられなかった |              |                  |                    |

[すべての方におうかがいします]

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少しでも和らげるために、何が必要だと思いますか。ご自由にお書きください。

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |







問15 過去一年間のお宅の収入は税込みでどれくらいでしょうか。(年金や家族などからの仕送りなども含めてください)。

|                 |                     |
|-----------------|---------------------|
| 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 |                     |

問16 あなたが、昨年1年間(平成14年1月1日～12月31日)に、がん治療やその後遺症の軽減のために支払った金額はおよそどれくらいでしょうか。それぞれにお答えください。

|                                                |                      |                      |                      |                      |                     |
|------------------------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|---------------------|
| A. 医療機関への支払い総額                                 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | 万円                  |
| <hr/>                                          |                      |                      |                      |                      |                     |
| (1) 高額療養費の還付金額                                 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | 万円                  |
| (2) 保険会社からの医療保険金・入院給付金などの額                     | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | 万円                  |
| (3) その他医療費の補てんを目的とした給付金の額<br>(例：任意の互助組織からの給付金) | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | 万円                  |
| <hr/>                                          |                      |                      |                      |                      |                     |
| B. 小計 ((1)+(2)+(3))                            | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | 万円 (計算はなさらなくても結構です) |
| <hr/>                                          |                      |                      |                      |                      |                     |
| C. 医療機関への実支払額 (A - B)                          | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | 万円 (計算はなさらなくても結構です) |
| <hr/>                                          |                      |                      |                      |                      |                     |
| D. <u>医療機関以外</u> へ治療や後遺症の軽減のために支払った金額          | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | 万円                  |
| <hr/>                                          |                      |                      |                      |                      |                     |
| E. 総額 (C+D)                                    | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | 万円 (計算はなさらなくても結構です) |

最後までご協力いただき、どうもありがとうございました。

お寄せいただいた貴重なご意見を、今後のがん医療に役立たせていただきます。

## 「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)

2003 年に実施したがん体験者の悩みや負担等に関する実態調査の際の厚生労働省の研究グループの研究者や研究協力者を中心に活動している研究グループです。がん体験者の皆さんが抱える悩みや負担を、少しでも和らげる支援のあり方を考えることを目的に研究活動を進めています。

※本冊子は、下記 厚生労働省研究班の研究成果により作成・印刷されました。

(1) 厚生労働省がん研究助成金

「がん生存者の社会的適応に関する研究」班 (H13-15年度 山口 建)

(2) 厚生労働省がん研究助成金

「本邦におけるがん医療の適正化に関する研究」班(H16-18年度 山口 建)

(3) 厚生労働科学研究費補助金 効果的医療技術の確立推進臨床研究事業

「短期（治療後5年以内）がん生存者を中心とした心のケア、医療相談等の在り方に関する調査研究」(H13－H15年度 山口 建)

(4) 厚生労働科学研究費補助金 がん臨床研究事業

「がん患者の心のケア及び医療相談等のあり方に関する研究」(H16-H18年度 山口 建)

(5) 厚生労働科学研究費補助金 がん臨床研究事業

「Web 版がんよろず相談システムの構築と活用に関する研究」(H19-H21 年度 山口 建)

(6) 厚生労働科学研究費補助金 第3次対がん総合戦略研究事業

「がん生存者（Cancer survivor）のQOL向上に有効な医療資源の構築に関する研究」  
(H16-H18年度、H19-H21年度 山口 建)

(7) 厚生労働科学研究費補助金 第3次対がん総合戦略研究事業

「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  
(H22-H25年度 山口 建)

(8) 厚生労働科学研究費補助金 がん臨床研究事業

「地域におけるがん患者等社会的支援の効果的な実施に関する研究」(H22-H24年度 石川 睦弓)

# がんよろず相談 Q&A 第4集

## 乳がん編①

～外来・入院・退院・転院～

---

発行：2011年01月  
改訂：2012年04月  
改訂：2013年10月  
発行：2015年01月  
改訂：2016年07月

発行：静岡県立静岡がんセンター  
監修：静岡県立静岡がんセンター 総長 山口 建

作成：静岡県立静岡がんセンター  
病管理センター よろず相談  
研究所 患者家族支援研究部

協力：「がんの社会学」に関する研究グループ

<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1007  
TEL:055-989-5222 (代表) FAX:055-989-6085

---

本冊子は、平成16年に発行された「がん体験者の悩みや負担等に関する実態調査報告書概要版—がんと向き合った7,885人の声」と静岡県立静岡がんセンター疾病管理センター、よろず相談の相談を参考に作成しました。