

乳がんサバイバーの生活機能実態に関する ICFを活用した患者参加型研究

～再建・非再建モデルを用いて～

研究報告書



研究代表者 柿沼章子



社会福祉法人はばたき福祉事業団

2015年（平成27年）1月

目次

I. はじめに	1
II. 本研究の背景	2
III. 研究実施の概要	3
(1) 意義／目的	3
(2) 方法	3
(3) 結果／考察	6
(4) 今後の課題	11
IV. 関連資料1	12
V. 関連資料2	18
(1) 調査票	18
(2) インタビューガイド	31
(3) ウェブ調査画面	32

乳がんサバイバーの生活機能実態に関する ICF を活用した患者参加型研究
～再建・非再建モデルを用いて～

研究代表者 柿沼 章子 (社会福祉法人 はばたき福祉事業団)

研究分担者 久地井 寿哉 (社会福祉法人 はばたき福祉事業団)

I. はじめに

社会福祉法人はばたき福祉事業団は、東京 HIV 訴訟原告団が中心となって薬害 HIV 訴訟和解成立後、薬害エイズ被害者の救済事業を被害者自らが推進していくことを目的に、被害者や HIV 感染者の医療や福祉の新たな仕組みや向上と命を大切にできる安心できる社会を目指し、恒久対策で得られた成果を社会還元していく組織として 1997 年に設立した団体です。

薬害 HIV 感染被害発生から 30 年あまりが経ちました。致命的な感染症を薬害で発生させた未曾有の被害であったことに加えて、治癒のできない慢性進行性感染症としての苦難や HIV/AIDS 偏見・差別も依然のこり、被害者・家族の長期的な生活影響や今後の不安もまだ続いています。今なお薬害 HIV 被害の影響下にある方々への支援活動はなお継続されなければなりませんし、国の約束した原状回復医療や生活・人生の再構築への支援を目指す国の計画はまだ途上にあります。

当事業団では、当事者の救済事業として行われるさまざまな計画が、具体的に被害者・家族の生活の向上に役に立つだけでなく、社会的な医療福祉のありかたに貢献できるよう研究活動を行っています。なにより、当事者団体らしいありかたとして、そして協働する方々とともに、薬害 HIV に対する各個人の思いを込めて、血友病を原疾患にもつ薬害 HIV 感染被害者の救済のために必要な政策を立案し実現につなげるものや、家族を含めた長期的な生活の回復・再構築を行うことなどを目的としたものなど、さまざまな研究事業を展開しています。

私たちの行う「研究事業」では、インタビューやデータを用いた科学的な手法を用いて可視化し、行動計画につながるようさらなる貢献をめざしています。研究事業としては、「患者が変われば医療が変わる」という感覚を社会全体で共有できるように、早期発見・早期治療といった予防医療を念頭に、そして就労など自立した患者像への貢献できるよう、病気に対する差別偏見といった課題を克服していきたいと考えています。

社会福祉法人 はばたき福祉事業団
理事長 大平 勝美

患者参加型研究とは

本研究の大きな特徴として、患者参加型アクションリサーチ法を採用した（以下、患者参加型研究と記す）。当事者の実態や視点を重視し、より実態や本質に即した現状把握を行い、当事者の自立性と能力を尊重した支援のあり方、理論構築、具体的・実践的な提案を目指す質の高い研究を目指す点に強みがある研究方法である。具体的には、乳がん経験者における自己概念や外見を含む原状回復の課題解決という未解決かつ重要なテーマに取り組んだ点が挙げられる。

また、本研究における患者参加型研究は、患者の社会貢献の新たな形を目指した。薬害 HIV 感染被害者の長期にわたるリポジストロフィーによる容貌・体型変化に関する困難や、病気に関わる差別偏見などからくる困難と、乳がん患者の長期療養期における同様の困難に対する共感的な思いが原動力となり、かつ研究全体にその細部も含め反映されている点も特徴となっている。

よりよい原状回復の治療や支援の実現や普及、特に、長期療養期の医療福祉に対する患者の大きな期待の表明は、患者参加型研究の貢献が可能である。本研究では、実践への示唆として、課題解決のための社会的な協働をいかに行うかを念頭に、ステークホルダー別の提言を行っている。その根幹にあるのは、いわば「いつまでも納得できない姿に我慢するのではなく、当然の権利としてもとに戻す」「病気の発症は人間が生きていく中では起きるもので、せつかく治療で命をとどめることができても、その後の人生をどう過ごしていくかが重要」といった人間的な視点であり、将来の医療福祉のビジョンの一助となることを期待したい。（社会福祉法人はばたき福祉事業団 久地井寿哉）

II. 本研究の背景

女性のがんで最も多い乳がんは、約7万人（2010年：「地域がん登録推計によるがん罹患データ」）を超え、罹患数、死亡者数とも増加の一途をたどっている。一方、乳がんは他のがん比べて治療後の生存率は高く、サバイバーとして長い人生を歩む可能性が高いため、治療後の社会生活の質をどのように確保していくかも課題となっている。

乳がん患者は、がんを患ったということに加えて、乳房を失ったという苦悩をとまなう。つまり、副作用や再発・転移、予後の不良などの治療上の問題とは別に、手術による乳房の喪失・変形によるボディイメージの変容など女性としての自信やアイデンティティの喪失感を抱きやすい。（萩原ら、2009）これまでの研究では、術後の急性後期における看護・ケアを目的とした心理的影響や支援課題を探るものがいくつか報告（佐藤、2002）（谷田、2010）（阿部、2008）されているが、その後の長期療養のプロセスで女性のアイデンティティの変化については不明な点が多い。また、乳がんの好発年齢である中年期は、妻、母親、娘という多重役割を担うとともに、子どもの自立、両親の老いに伴う介護、看取り、パートナーとの関係性の再構築など、女性にとって心的変容や家族関係性が変化する時期にある（岡本、1999）。こうしたライフステージの中で、乳房の喪失/機能保持という病い経験に遭遇することは、アイデンティティの発達に影響を及ぼし（貞丸、2011）、自己概念や外見といった当事者にとってセンシティブな生活上の困難や、患者の術後の原状回復および人間性の回復に関わる重要な問題がある。温存療法や近年保険適応となった乳房再建法などは有力な解決のための治療選択肢とみられるが、その後の現状回復のプロセスや生活機能への影響については不明な点が多く、長期療養期に焦点をあてた研究は非常に少ない（藤田、2003）。

本研究は、長期療養期の生活上の課題の探索と解決を目指し、調査研究が実践に直接寄与できる当事者の主体的参加をのちで行う。この患者参加型研究は、当事者が問題の解決に向けて積極的に働きかけることや、当事者が参加することで当事者のエンパワメントが進むことも期待できる。本研究を通じて乳がんサバイバーの生活困難に関する実態を明らかにし、不安のないサポート等の仕組みを考えていきたい。

参考文献一覧

1. 萩原英子(2009), 乳がん患者のボディ・イメージの変容と感情状態の関連, Kitakanto Med J, 59 : 15-24
2. 佐藤まゆみ・佐藤瞳子(2002). 乳房温存療法を受ける乳がん患者の術後 1 年間の心理的变化 千葉看護学会誌, 8, 47-54
3. 谷田貝麻美子(2010), 乳がん術後の衣生活における諸問題－質問紙調査の概要－, 日本家政学会誌 Vol.61No.6, 365-373
4. 砂賀道子, 乳がん体験者の自己概念の変化と乳房再建の意味づけ, Kitakanto Med J 377, 2008 ; 58 : 377-386
5. 阿部恭子(2008), 乳房切除術を受けた乳がん患者への乳房補整のケアと患者の感じているケア効果, 千葉大学看護学部紀要第 30 号
6. 藤田佐和 (2003) : がん体験者のサバイバーシップに関する研究の動向と課題. 高知女子大学看護学会誌 ; 28(2) : 42-52
7. 貞丸純加(2011), 中年期女性の乳がん体験による心的変容プロセス修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチによる分析を通して, 広島文教女子大学心理臨床研究, Vol.1.2 , 1-8

Ⅲ. 研究実施の概要

(1) 意義／目的

乳がんは、がん特有の問題である副作用、再発、転移、予後などの治療上の問題に加えて、患後の原状回復の課題がある。これは、乳房切除（ボディ・イメージの変容）に伴う女性としてのアイデンティティの喪失、若年期から壮年期まで罹患の幅が広く、複合的な要因により生活困難の課題が含まれ、生活の質の向上と社会参加を実現するための環境づくり、支援課題を明らかにする必要がある。調査同意の得られた全国の乳がん患者を対象に、複数の手法を用い、患者の生の声から生活実態とニーズを調査し、困難の類型化や生活の活動性について、乳癌患者の社会的特殊性を踏まえ再建、非再建の切り口で心理社会的評価を行う。

(2) 方法

乳がんの長期療養期に関する先行研究の動向を踏まえ、本報告では調査設計にあたり、ICF（国際生活機能分類）の理論フレームワークを採用した。

図1 ICFの構成概念

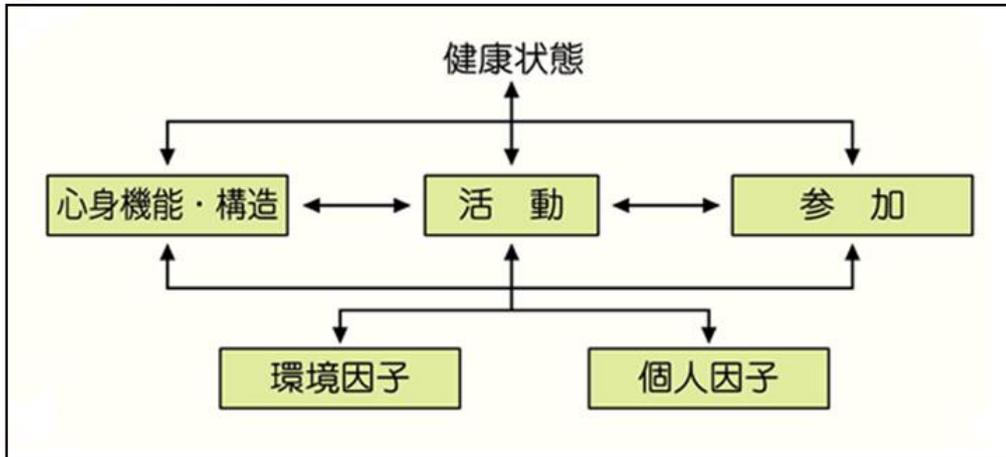
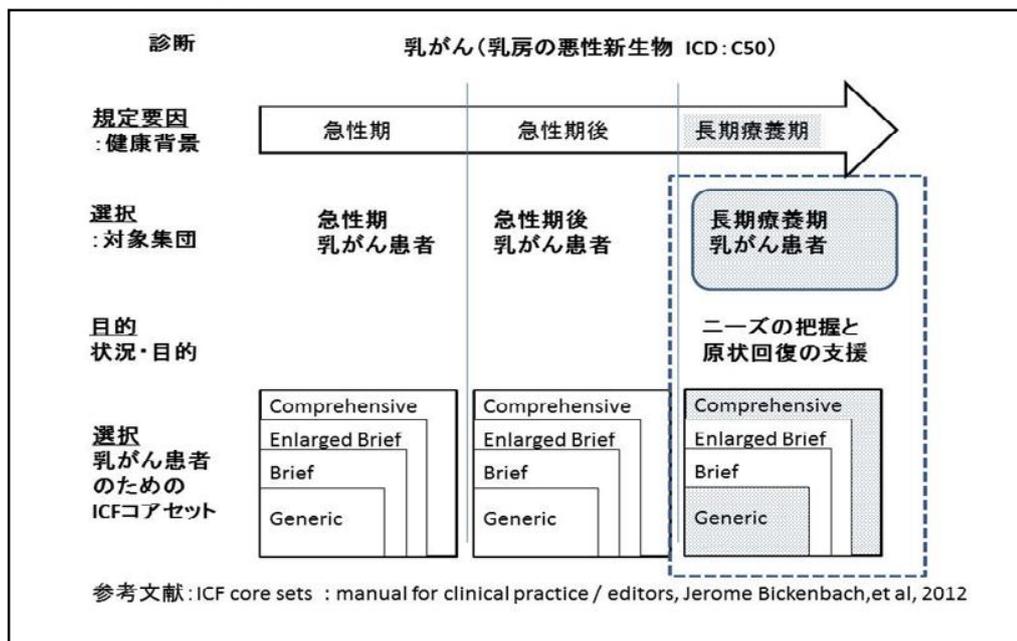


図2 研究の理論的フレームワーク



1. ウェブ調査の概要

対象：乳がん経験者 52 名

実施時期：2014 年 9 月

リクルート：

- 患者（支援）団体（120 団体）
- 地域がん診療連携拠点病院のがん相談支援センター（397 施設）
- ケア関連団体（介護者支援、アロマセラピー、グリーンセラピー等）
- 乳がん生活関連事業者（ワコール等）
- インターネット広告（google キーワード広告）

長期療養期における生活困難をライフステージごとに尋ね、1.自分、2 家族、3 地域、4 職域、5 医療（医師患者関係など）との領域によって分類し、ICF（国際生活機能分類）ガイドラインに基づきコード化、評点を行う。あわせて自尊感情、セルフイメージ、外見、家族関係の各項目については以下の指標を用いることとした。

質問項目

- I. 自身の状況（10）
- II. 病気の状況（7）乳がんのこと（4）ストレス(1)
- III. 健康の状況（7）家族の状況(4) 家族関係に関する重要な事項やエピソード
- IV. ICF（International Classification of Functioning, Disability and Health：国際生活機能分類）コアセット（7）生活上の困難に関する自由記述
- V. DAS（Derriford Appearance Scale）外見に問題をもつ人のための QOL 指標(30)
- VI. Rosenberg セルフエスティーム（自尊感情）尺度（10）
- VII. FRI（Family Relationships Index）家族関係尺度（12）

※具体的な質問内容は P.6～21 を参照

2. インタビュー調査の概要

対象：乳がん経験者、7 名

実施時期：2014 年 5 月～10 月

方法：半構造化インタビュー

リクルート：インターネットによる応募

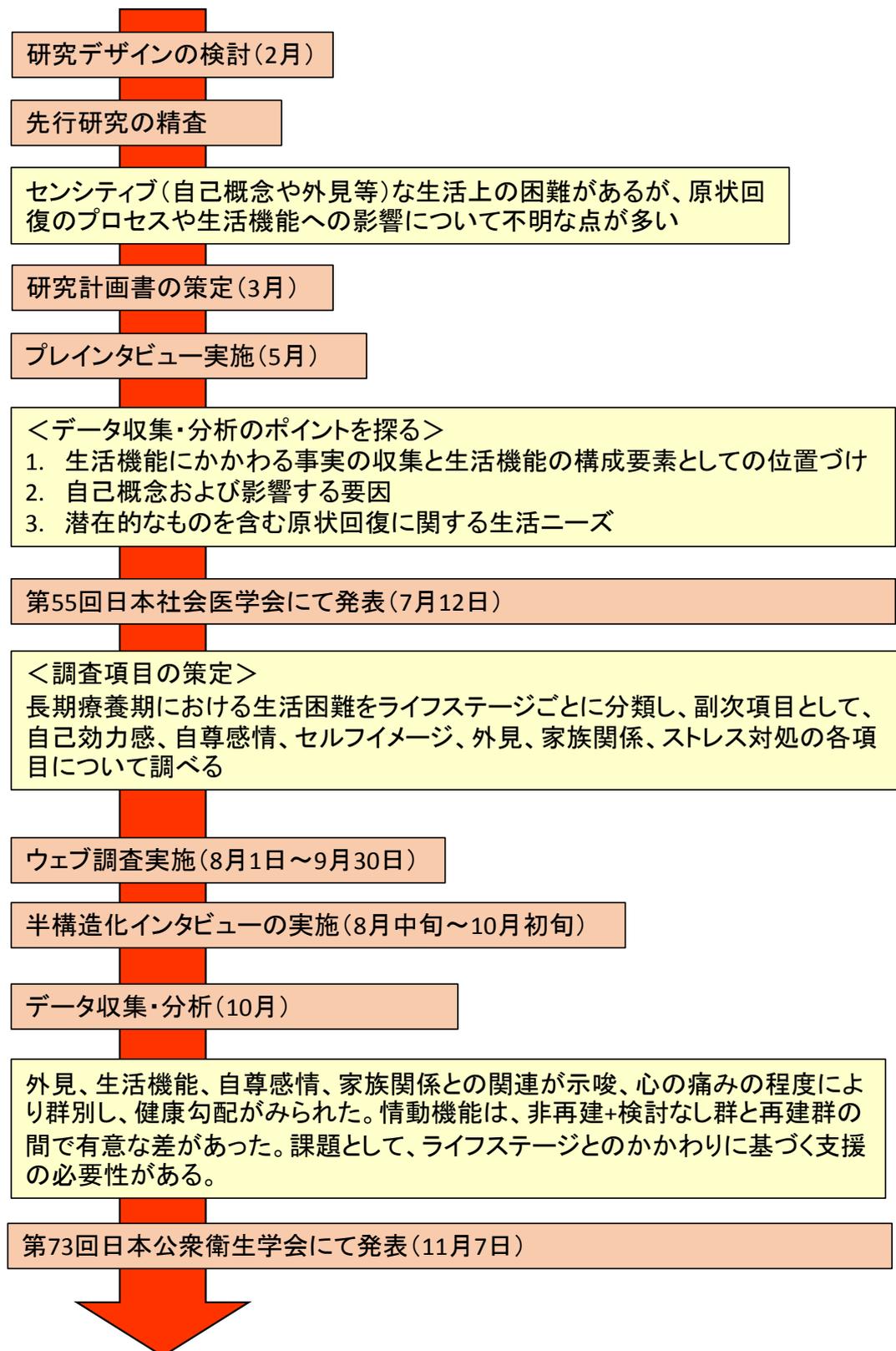
患者参加型研究の一環として、半構造化インタビューを実施する。質問項目は、既往歴（1.乳がん、2.その他既往、3.がん家族歴）、受療経験、婚姻状況、家族背景。健康歴として、1.乳がん疑い時 2.検査 3.告知 4.治療選択 5.受療 6.その後のケア 7.長期療養につき、生活上の困難と対処について尋ねた。

倫理審査等

本研究は、社会福祉法人はばたき福祉事業団倫理委員会にて承認された。

（承認年月日：平成 26 年 5 月 25 日 承認番号 6）

研究プロセスについては、インタビューに基づくケーススタディとウェブによる量的調査を有機的に連携することで、問題点や支援課題の顕在化を効率的・効果的に行うトライアンギュレーションと呼ばれる方法をとった。具体的には以下の流れで行った。



(3) 結果／考察

主要な結果を下記に示す。(詳細は図3～6、表1～表8および関連資料1を参照)

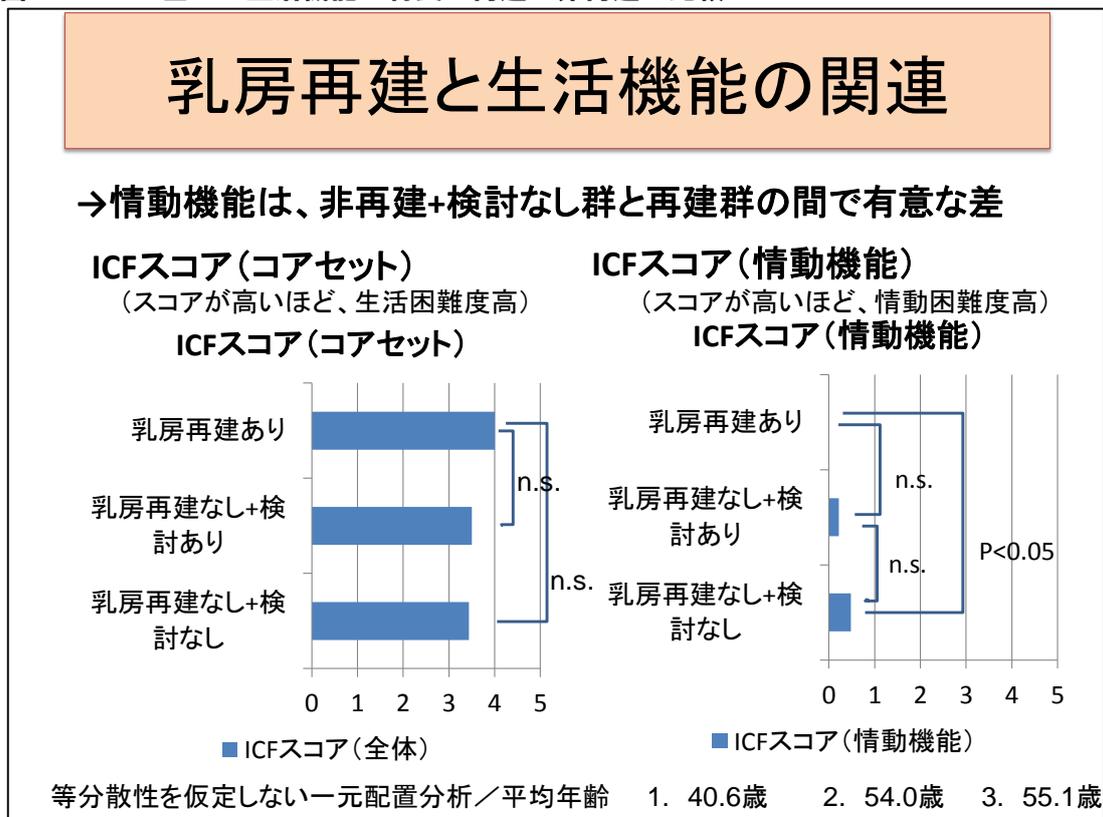
インタビュー(7件)より原状回復における支援プロセス要因は、

1) 患者の自己肯定感、自己決定に関する満足度が高く、2) 医師＝患者関係、経済状況が良好、3) 支援環境(家族や職場の理解、支援)が良好であることであった。

2) ネット調査(52件)より、QOL関連要因として、乳がん経験を“自分自身の心の痛み”としてフェイススケールにて回答してもらったところ、調査項目の完全回答者のうち約3割(34名中10名)が心の痛みが「かなりある」「強い」と回答していた。また心の痛みと外見、生活機能、自尊感情、家族関係との関連が示唆された。

また乳房再建と生活機能について、乳房再建経験と検討をしたか否かについて3群間の多重比較を行ったところ、情動機能について「乳房再建あり」群と「乳房再建なし+検討なし」群に統計的に有意な差が見られた。(等分散性を仮定しない一元配置分析)。このことから、乳房再建にかかわる支援を一切しなかった場合と比較すると、「検討機会を提供すること」「乳房再建が実施されること」の二つの条件によって情動機能が改善されることが示唆される。

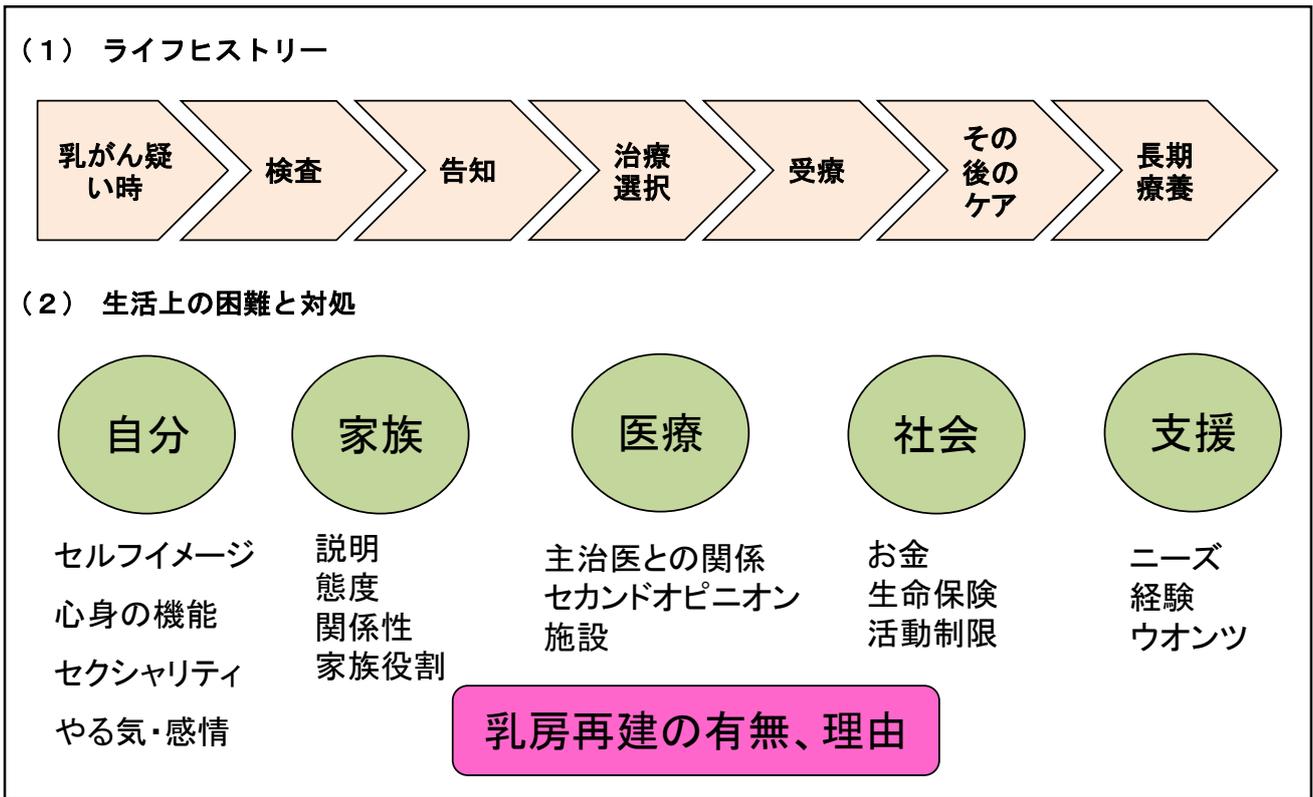
図3 ICFに基づく生活機能の特長～再建・非再建の比較～



実践への示唆、

1 生活機能のフォロー、2.自己概念および影響する要因、3.潜在的なものを含む原状回復に関する生活ニーズ、について継続的な支援の必要があると考えられた。一例として、特にライフステージとのかかわりについて、プライマリヘルスケアや将来計画の支援、インタビュー法を応用した“感情学習”の支援、社会心理的トリアージ（脆弱性のあるケースへの対応）等、具体的な取組みと精査の必要がある。

図4 インタビューフレーム



結果1・表1 事例1の要約

家族	家族：自己決定、コミュニケーションは良し、 子供が成人 していたので理解は楽だった	
健康歴/受療行動	健康歴/受療行動：49歳、68歳摘出手術、自分でしこりを発見、検査。夫の会社の 産業医 からがんセンター紹介してもらった	
医師との関係	医師との関係：説明は受け、理解した。医者ができることは限られていると思う。その後は自分で判断した	
社会的関係	社会的関係： 副作用 がある人は大変ではないか	
心理的なこと	心理的なこと：事実は事実、次の対応を重視した	
乳房再建について	乳房再建について： 年齢 によっては影響があると思う	
サポート	サポート： 情報 は少なくとも多すぎても迷う	

結果1・表2 事例2の要約

家族	共有 、母親は乳腺の病気、父親は癌を経験しており理解がある	
健康歴/受療行動	不定期な出血有、検査するが中々診断されず 主治医変更 後診断	
医師との関係	最初の主治医「痛みがあるなら癌でない」納得いかず、 知人の紹介 で信頼のおける主治医に変更して良かった	
社会的関係	時間の融通が利く 職業 で仕事継続等影響は少ない	
心理的なこと	温存又は 再建・非再建 は非常に大きい問題だと思う	
乳房再建について	手術後変形があったが再建は希望せず	
サポート	自身が SW の為、 情報 や コネ は十分役立った	
その他	治療に 職業 等は影響する。 治療休暇 があるといい。術後、 満員電車が怖い 。それに対応専用車があるといい	

結果1・表3 事例3の要約

家族	義母「 息子は大変な経験をして 」という発言に驚いた	<p>患者60歳台</p>
健康歴/受療行動	検査・診断、翌日入院、3日後手術とあっという間で戸惑った	
医師との関係	主治医から 説明不十分 。癌の範囲が説明と異なる。抗癌剤治療中、副作用で通院途中連絡「 帰られた方が 」その後入院治療のできる病院に変更	
社会的関係	時間の融通が利く 職業 で影響は少ない	
心理的なこと	再建・非再建 は年齢に関係する。再発は怖い	
乳房再建について	再建=贅沢なイメージを改めてほしい	
サポート	患者会のサポートは役立った。今は支援する側で活動している	
その他	固いものが切れなくなった（ 料理の質が落ちた ） 下着 に工夫が必要、値段が高いので 補助 があるといい。 家族に病気の説明ができる冊子 があるといい	

結果1・表4 事例4の要約

家族	夫「 切ればいいでしょ 」理解なし、不信	<p>患者60歳台</p>
健康歴/受療行動	定期検査を受け早期発見できた	
医師との関係	主治医は友人の夫 信頼している。主治医「 やらなきゃいけないことは早めに済ませて 」 男性なので細かい配慮がない （看護師がいい人で良かった）	
社会的関係	仕事の調整に苦労 した（教職で3月は多忙）	
心理的なこと	温存又は 再建・非再建 は年齢に関係すると思う	
乳房再建について	説明なし 。手術処置、年齢で縫い方が違うらしい	
サポート	仕事と子供 に支えられた。WEBは情報過多で逆に判断に迷う	
その他	仕事継続制度 があるといい。 死生観 は大切。趣味（テニス・スキー等）できなくなった。乳房切で体の凸凹が目立たないように 柄の洋服 を選ぶようになった。温度差のため下着選びに工夫が必要	

結果1・表5 事例5の要約

家族	共有 、おばは乳がん経験者。治療方針では母、保険手続きは姉が支援	<p>患者40歳台</p>
健康歴/受療行動	先天的疾病あり。右胸にしこり、受診、進行早く広範囲のため早期手術（全摘）ができない	
医師との関係	手術と同時再建不可（ 院内連携 ）で他院紹介。家族への説明なく術後、母は廊下で待ちぼうけ（不満）	
社会的関係	職場の理解 大きい。4か月休職、復帰に問題なし	
心理的なこと	「 このご時世に全摘? 」女性としての喪失感。 喪失感とのバランスとる為、再建希望 。以前と同じように下着を装着できた	
乳房再建について	自家細胞希望をするが医師反対。しかし自分の意志通す	
サポート	患者仲間の励ましが嬉しかった。医療職なので情報は自分で得た	
その他	術後、結婚、夫の理解と支えがある「 出会えてよかった 」。医師とは納得するまで話合った方がいい。その後の人生に影響するから	

結果1・表6 事例6の要約

家族	共有、母親の全面的に協力、夫の家事サポートもあった。脱毛に落ち込む自分に娘「禿上等だよ」励まされる	
健康歴/受療行動	毎年検査は受けていた	
医師との関係	「悪いものではない。転移はない」と説明されたのに転移した。不信感。「大丈夫」とばかり言い説明が不十分	
社会的関係	生命保険で医療費の心配はないが、働きたい	
心理的なこと	病気のことを知られたくなくて人と接するのを避ける。5年経過したが再発が常に不安	
乳房再建について	温存で手術を受入れた。全的は受け入れられない	
サポート	入院仲間や経験者。情報は知りたくない時もあった	
その他	病気のことがわかると就労できないのではと不安。精神的なのか、身体的なのかやる気がでない	

結果1・表7 事例7の要約

家族	夫は病気＝自分を避けている。不信。両親が全面的にサポート。子供は不安定になった	
健康歴/受療行動	定期検査を受けていた	
医師との関係	「転移はない」と言ったのに転移した事、他科の医師と診断が異なる等不信。セカンドオピニオンを希望したら態度が急変	
社会的関係	PTAの付合いが消極的になった。子供が病気に対して不安になったのか感情を出さなくなった。学校でいじめがあったようだ	
心理的なこと	脱毛、皮膚湿疹「自分は醜い」誰にも会いたくない。	
乳房再建について	温存だが変形。これならば再建しておけばよかった	
サポート	海外の友人。夫へ「妻が乳がんになったら」という本を送ってくれた	
その他	医療用カツラは高額、美容院で好みのものを購入、満足している。シートベルトは胸が痛む。患者会は状況が異なると話合えない	

図5 インタビュー結果に基づく実践への示唆～支援のポイント～

- 1) 患者の自己肯定感
容貌の変化による自己肯定感の低下
- 2) 医師＝患者関係
医師の病状、治療選択の正確さ、説明と情報提供の不足
- 3) 社会生活
家事力の低下、仕事の継続、人と接したくない
- 4) 支援環境(家族や職場の理解、支援)
夫の理解(不信)、職種、職場の理解、ピアのよしあし
- 5) 乳房再建
年齢が大きく関係。温存しての乳房再建の保険適応なし。

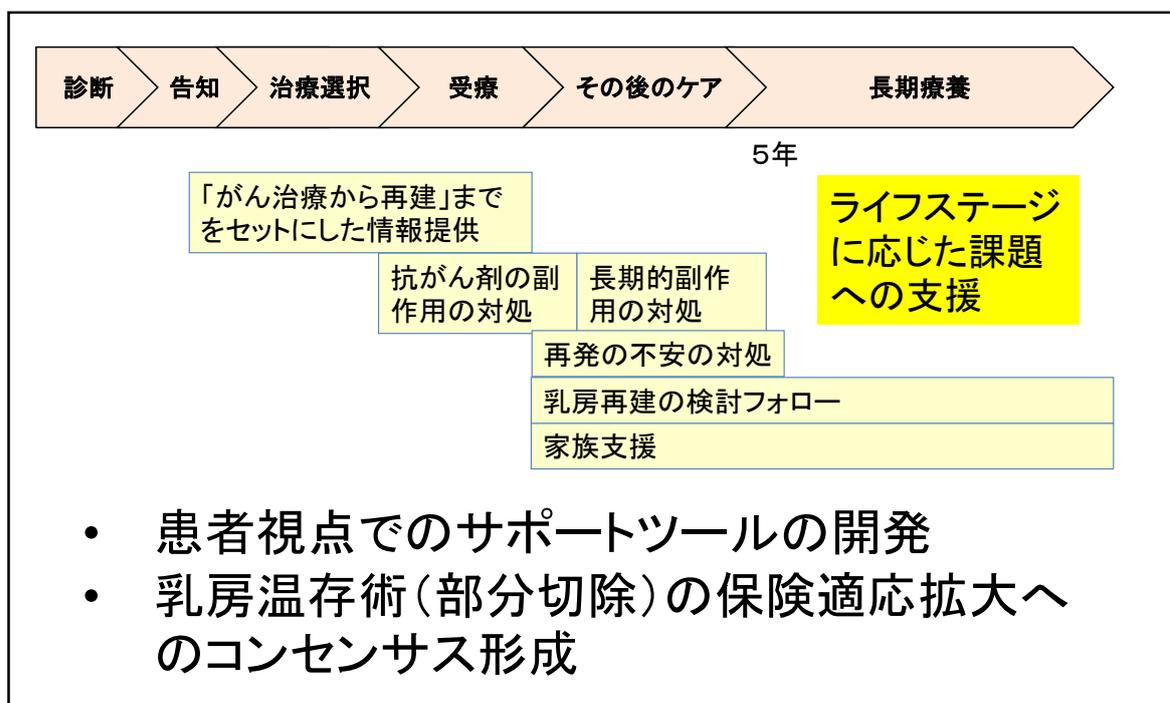
(4) 今後の課題

乳がん経験者の原状回復医療の実現に向けては様々な課題がある。それぞれ、ステークホルダー別に課題を分類し、提言として以下に示した。慢性期における原状回復と女性におけるライフステージの変化は患者の視点を重視した具体的な支援が必要であり、かつ長期的な視点での支援が望ましい。

表8 長期療養期への提言

乳腺外科医	インフォームドコンセント 病状説明・治療選択 原状回復の視点 社会的機能の視点 女性のきもちの理解
看護師	患者の想い(心の痛みなど)を医療につなげる
MSW	医療制度に加え基本的な生活機能へのサポート
臨床心理士	死への不安、対人関係、外見上の喪失感、医療へのサポート
患者家族	告知 病気・治療・療養の共有 自分役割、家族役割を視覚化し対応 家族内で対応できない課題に対して支援を求める
患者会	原状回復の視点 日常生活の影響を生活機能分類等で数値化し政策提言を行う 長期療養を個々のライフヒストリーに合せたサポートを行う ピアサポートのありかた
社会	乳がん検査と同時に治療・経過・社会制度等を提示した啓発を行う 他人ごとではない疾患としての理解をもつ 職域での理解

図6 長期療養期の課題



方法1: インタビューに基づく ケーススタディ

・ 研究対象者の内訳 ※印 乳房再建者

研究協力者	年齢	性別	乳がん 診断時年齢	婚姻状況	家族構成
A	70代	女性	40代	離婚	一世代家族(独居)
B	40代	女性	30代	未婚	一世代家族(独居)
C	60代	女性	50代	既婚	三世代家族
D	60代	女性	50代	既婚	二世世代家族(夫婦・子)
※E	40代	女性	30代	既婚	一世代家族(夫婦)
F	50代	女性	40代	既婚	二世世代家族(夫婦・子)
G	50代	女性	40代	既婚	二世世代家族(夫婦・子)

結果1: カテゴリ別の事例

カテゴリ	事例
医師－患者 関係	医師ができることは限られている(A)、ドクターハラスメント(B)、ステージ等説明なし(C)、主治医が男性で細かい配慮には疑問(D)、院内連携不可など(E)、リスク説明の不備「大丈夫」(F)、セカンドオピニオンに対する否定的態度(G)
家族関係	家族には相談しないで自己決定(A)、家族への病気の開示、父母からの支援(B)、手術を機に娘と関係良好に(C)、夫への不信、デリカシーの欠如「切ればいいでしょ」(D)、母から治療方針決定、姉手続き等のサポート(E)、家族からの配慮。娘「お母さん、はげ上等だよ」(F)、夫への不信。どう対応したらいいのかわからないのか自分(病気)から避けている(G)
心情等	「次の対応を重視。自分で消化し、相談はしない。」(A)、「診断時、冷静に理解できた」(B)、「転移の不安はいつもある。心の社会復帰は重要」(C)、「自分の人生をどう受け止めるかは自分、生かされている自分にできることを」(D)、「検査結果がでるまでが一番つらかった。全摘後女性としての喪失感。再建後、胸がブラに引っかかったときは嬉しかった。」(E)、5年経過したが再発不安。考えるのもめんどろになる(F)、家事、子供の世話をできず負目(G)
経済	生命保険に加入していたが未払いがあり受給不可(C)、抗がん治療費は負担。自己理由により離職。(経済的には働きたい)(F)、生命保険加入、高額医療は関連が合算できず負担大。リハビリ用品等、医療控除対象外の支出が多く負担大。親から援助を受ける。(G)
支援	準備は大切。自分の判断が大切(A)、医師の病室訪問、職場の理解。適切な相談(医療・福祉)できる人の助言(B)、大部屋入院の仲間、患者会。同じ経験者に話を聞いてもらう。自己成長講座(C)、乳がん経験者の支え合い、家族の支援(D)、乳房再建経験者のホームページ、助言。友人(E)、入院仲間、経験者の友人の助言、情報は知りたくない時期もあった。(F)、友人、書籍、リハビリの本、24hサポート電話(海外)、がんサロン看護師の傾聴。(G)

(続き) 結果1: カテゴリー別の事例

カテゴリ	事例
日常生活	特に気にせず(A)、生活に大きく影響はない(B)、右手が浮腫まないよう重いものを持たない、固いものを切らない、ドアのノブ回せない、スプーン使用、PCや歯ブラシは左手利用。服装の変化、ホットフラッシュで真夏に靴下。体のラインが出ないように上着着用。温泉等の躊躇。義母の介護不可(C)、リハビリによる就労可能な水準までの回復、温泉等の躊躇、「堂々とできない(周囲の人が戸惑うと思うから)」(D)、術後は髪を結ぶのも困難。車の運転(ハンドル)辛い。自己組織再建で腹部の傷のため直立できない。右下で寝ることは禁止。くしゃみ・咳は力めず、辛い。(E)、食生活には気を付けている。抗がん治療中のカツラ着用。買い物は重いものを持たない。温泉・プールは心理的負担あり(F)、車のシートベルトに当たると辛い容貌の変化による外出抑制。副作用による体調不良。家事が十分できない。(G)
乳房再建意向など	再建の説明はあったが希望せず(A)、温存で済んだので再建の必要はなかった(B)、「3年後から再建できる」と説明あったが希望せず(再手術の懸念、年齢)(C)、再建説明なし。「乳首を切除したので再建は難しい」と思い説明しなかった。説明をうけても希望しないと思う(母乳で育てないし若かったら考えたかも)。「手術痕“若い人縫い”“おばさん縫い”(D)、手術方針の際説明を受ける。再建してよかった。「自分の肉があるかないかで違う」。イメージとしてあるなしは大きい。(E)温存だったので治療に納得したが、全摘だったら(治療を)受け入れられないと思う。(F)温存だったが変形している。これなら全摘で再建したらよかったと思っている。(G)
その他	適切な情報(A)、治療継続と就労環境(治療休暇)(B)(D)(F)、精神面(B)、高額な補正下着・カツラに関する補助。パッドの改良(C)(G)、子育てや介護等のサポート(C)、子どもへの病気・治療の説明ツール、再建に対する社会的イメージ(美容整形、費用、贅沢)の改善(C)、教育(死生観)(D)、主婦検診(D)、服装選択の改善(D)、周囲のまなざし(D)、入院等費用負担の軽減(E)、就労機会、病気の開示(エントリーシートの工夫)(F)、院内の情報共有の場(F)

結果2 属性・特性 (Web調査) (年齢・性別・教育歴・世帯構成・婚姻状況)

対象者の属性・特性(N=52)

属性変数	度数	%
年齢	(53.6歳)	(S.D.=10.5)
性別		
女性	52	100.0
教育歴		
小学校・中学校	2	3.8
高校	11	21.2
短大・高専・専門学校	18	34.6
大学	16	30.8
大学院	4	7.7
その他	1	1.9
世帯構成		
一世代世帯(夫婦のみの世帯、または、兄弟姉妹のみの世帯)	16	30.8
二世帯世帯(親子で暮らしている世帯)	22	42.3
三世帯世帯(親、子、孫で暮らしている世帯)	3	5.8
その他	2	3.8
婚姻状況		
未婚(結婚したことはない)	6	11.5
既婚(配偶者がいる)	40	76.9
離婚(離別した)	4	7.7
死別(死別した)	2	3.8

結果2 (続き) 属性・特性 (Web調査) (世帯収入・主観的健康度・生活満足度)

(続き) 対象者の属性・特性 (N=52)

属性変数	度数	%
世帯収入		
200万円未満	4	7.7
200-299万円	4	7.7
300-399万円	3	5.8
400-499万円	6	11.5
500-699万円	5	9.6
700-999万円	5	9.6
1000-1499万円	5	9.6
1500万円以上	3	5.8
無回答	17	32.7
主観的健康度 (SRH)		
とても健康だと思う	5	9.6
まあ健康だと思う	28	53.8
どちらともいえない	10	19.2
あまり良くない	3	5.8
悪い	3	5.8
無回答	3	5.8
生活満足度		
そう思う	11	21.2
まあそう思う	24	46.2
どちらともいえない	7	13.5
あまり思わない	3	5.8
思わない	4	7.7
無回答	3	5.8

結果2 健康歴 (量的調査 (WEB調査))

- がん診断時の年齢
 - 48.4 歳 (S.D.=11.5, N=52)
- 現在の年齢
 - 53.6 歳 (S.D.=10.5, N=52)
- 乳房切除手術
 - 経験有り 89.8% (N=28)
- 乳房再建手術
 - 経験有り 10.6% (N=5)
 - 手術時の年齢 34.5歳

健康歴	度数	%	全体の度数
再発・転移あり	11	21.6	N=51
治療の状況			
入院治療した	42	82.4	
通院治療した	32	62.7	
経過観察した	19	37.3	
乳房切除手術の経験有			
部分切除の経験有 (部分切除した時の年齢)	20 (46.2歳)	40.8 (SD=12.5)	N=49
全切除の経験有 (全切除した時の年齢)	24 (49.5歳)	49.0 (SD=7.2)	
乳房再建手術の経験有			
乳房再建手術した時の年齢	5 (34.5歳)	10.6 (SD=10.5)	N=47
その他乳房の手術の経験の有無			
合併症			
高血圧	10	19.6	
虚血性心疾患	0	0.0	
糖尿病	1	2.0	
高脂血症	9	17.6	
その他			

結果2 QOL関連要因 (量的調査(WEB調査))

- 乳がん経験を“自分自身の心の痛み”としてフェイススケールにて回答してもらった。



1.全くなし 2.ほとんどない 3.軽い 4.かなりある 5.強い 6.耐えられない

- 外見、生活機能、自尊感情、家族関係との関連が示唆
- 心の痛みの程度により群別し、健康勾配がみられた。
 - サーモグラフィ様表現にて、以下の傾向を示した。(赤:低位、黄色:平均位、緑:高位)

心の痛みスケール

	N	DAS GSC 外見に関する 一般的懸念		DAS SSC 外見に関する 社会的懸念		生活機能LCF02		自尊感情SE		FRI01表出凝集性		FRI02 葛藤性	
		平均	標準偏差	平均	標準偏差	平均	標準偏差	平均	標準偏差	平均	標準偏差	平均	標準偏差
1全くなし	8	5.4	(5.2)	2.6	(3.3)	1.6	(2.3)	31.0	(3.8)	9.0	(1.7)	7.7	(3.6)
2ほとんどない	12	9.3	(7.9)	6.3	(3.6)	3.2	(2.4)	29.3	(3.5)	8.8	(2.9)	7.4	(2.8)
3軽い	9	15.8	(7.5)	10.7	(5.9)	3.2	(1.7)	28.7	(3.2)	10.8	(2.4)	8.4	(3.6)
4かなりある	6	21.3	(14.6)	16.3	(16.7)	6.5	(5.0)	24.3	(2.0)	10.6	(5.5)	5.7	(3.8)
5強い	4	21.8	(7.1)	30.0	(9.7)	5.0	(1.8)	16.5	(3.4)	10.0	(2.2)	12.8	(1.7)
全体	34	13.1	(10.2)	10.5	(11.0)	3.6	(3.0)	27.4	(5.3)	9.8	(3.0)	8.1	(3.7)

家族関係についての病い経験

家族関係についての病い経験(複数回答、N=43)

項目	度数	%
1 病気のことを伝えて、安心してもらえた	23	53.5
2 病気のことを伝えて、心配やショック、つらい思いをさせた	36	83.7
3 自分への態度が良いほうに変わった	23	53.5
4 自分への態度が悪いほうに変わった	13	30.2
5 自分との関係が良くなった	21	48.8
6 自分との関係が悪くなった	13	30.2
7 暖かい言葉をかけられた	33	76.7
8 心無い言葉をかけられた	15	34.9
9 自分の役割が果たせるようになった(例:嫁、妻、母として)	16	37.2
10 自分の役割が果たせなくなった(例:嫁、妻、母として)	15	34.9
11 さまざまな気持ちを共有できるようになった	25	58.1
12 気持ちがすれ違うようになった	19	44.2
13 迷惑や負担をかけた	32	74.4
14 支えたり、支えられたりする関係になった	33	76.7
15 関係性が壊れた	14	32.6
16 相談ができるようになった	28	65.1
17 相談ができなくなった	16	37.2
18 ストレスが減った	15	34.9
19 ストレスが増えた	24	55.8

考察・まとめ

“感情格差”の存在

(関連要因)

1.生活機能

- コア機能、社会的機能(外見)、家族機能など

2.自己概念

- 自尊感情

3.感情の自己抑制と家族機能の防衛

課題

ライフステージとのかかわりに基づく支援の必要性

- プライマリヘルスケア、将来計画を支援
- インタビュー法を応用して“感情学習”を支援する必要
- 社会心理的トリアージ(脆弱性のあるケースへの対応)

実践への示唆

- **治療選択枝および長期療養を視野に入れたプライマリヘルスケア、および準備性支援**
 - 温存療法や近年保険適応となった乳房再建法などは有力な解決法の一つ
 - その後の原状回復のプロセスや生活機能への影響
- **生活機能の原状回復**
 - 心身機能、社会的機能、家族機能、
 - 自分らしさの回復

V. 関連資料-2

(1) 調査票

乳がん患者の生活機能の原状回復に関する実態調査

I. あなたご自身のことについてお伺いたします。

問1-1 あなたの生年月と年齢をご記入ください。(数字を記入してください。)

(1)西暦	年	月	生まれ	(2)現在	歳
-------	---	---	-----	-------	---

問1-2 がんと診断された時点(以下、がん罹患時)と年齢についてご記入ください。

(3)西暦	年	月	(4)がん罹患時の年齢	歳
-------	---	---	-------------	---

問1-3 あなたの現在のお住まいの都道府県をお答えください。

都・道・府・県

問1-4 あなたの現在の家族構成についてお答えください。(いずれか1つに○)

1. 単身世帯(一人暮らし)
2. 一世代世帯(夫婦のみの世帯、または、兄弟姉妹のみの世帯)
3. 二世帯世帯(親子で暮らしている世帯)
4. 三世帯世帯(親、子、孫で暮らしている世帯)
5. その他()

問1-5 あなたの現在の婚姻状況についてお答えください。(いずれか1つに○)

1. 未婚(結婚したことはない)
2. 既婚(配偶者がいる)
3. 離婚(離別した)
4. 死別(死別した)
5. その他()

問1-6 あなたが最後に行った学校はどれにあたりますか。(いずれか1つに○)
(中退・在学中も卒業と同じ扱いでお答えください。)

1. 小学校・中学校
2. 高校
3. 短大・高専・専門学校
4. 大学
5. 大学院
6. その他(具体的に)

問1-7 あなたが最後に行った学校について当てはまるものをお答えください。(いずれか1つに○)

1. 卒業した
2. 中退した
3. 在学中

問1-8 あなたは現在、収入をとまなう仕事についていますか。(いずれか1つに○)

1. ついている (家計の主たる収入を得ている)
2. ついている (家計の補助的な収入を得ている)
3. ついているが休職中
4. 今はついていないが過去についていた
5. 仕事についたことはない

問1-9 昨年度の収入(税込)についてご記入ください。

あなた	世帯全体
1. 200万円未満	1. 200万円未満
2. 200-299万円	2. 200-299万円
3. 300-399万円	3. 300-399万円
4. 400-499万円	4. 400-499万円
5. 500-699万円	5. 500万円以上
6. 700-999万円	6. 700-999万円
7. 1000-1499万円	7. 1000-1499万円
8. 1500万円以上	8. 1500万円以上

問1-10 民間の医療保険に加入していますか

1. 加入している
2. 加入していない(過去に加入していた)
3. 加入したことはない

II. あなたの病気の状況についてお伺いいたします。

問2-1 現在までに診断されたがんの種別についてご記入ください。(該当するもの全てに○)

- | | | | |
|----------|-----------|------------|---------|
| 1. 胃がん | 2. 大腸がん | 3. 肺がん | 4. 乳がん |
| 5. 肝がん | 6. 悪性リンパ腫 | 7. 子宮がん | 8. 食道がん |
| 9. 甲状腺がん | 10. 白血病 | 11. その他() | |

問2-2 診断されたがんについて、これまでに受けた治療の種別をご記入ください。(該当するもの全てに○)

- | |
|---------------|
| 1. 手術 |
| 2. 化学療法(抗がん剤) |
| 3. 放射線療法 |
| 4. ホルモン療法 |
| 5. 対症療法 |
| 6. その他() |

問2-3 これまで再発・転移はありましたか。(いずれか1つに○)

- | | |
|--------|---------|
| 1. あった | 2. なかった |
|--------|---------|

問2-4 がん罹患後の治療の状況についてご記入ください。(該当する項目すべてに○)

- | |
|-----------|
| 1. 入院治療した |
| 2. 通院治療した |
| 3. 経過観察した |

問2-5 現在、以下の処方薬を使用していますか。(該当する項目すべてに○)

- | |
|----------------------|
| 1. 血圧を下げる薬 |
| 2. 脈の乱れを直す薬 |
| 3. インスリン注射または血糖を下げる薬 |
| 4. コレステロールを下げる薬 |
| 5. その他 (具体的に) |

問2-6 あなたの利用できる医療保険の種類はどれですか。(いずれか1つに○)

- | | | |
|--------------|-------|------|
| 1. 国民健康保険 | (①世帯主 | ②家族) |
| 2. 協会けんぽ | (①本人 | ②家族) |
| 3. 健康保険組合 | (①本人 | ②家族) |
| 4. 共済組合 | (①本人 | ②家族) |
| 5. 後期高齢者医療制度 | (①本人 | ②家族) |
| 6. 生活保護 | (①本人 | ②家族) |
| 7. 加入していなかった | | |

III. あなたの健康状態についてお伺いたします。

問3-1 あなたは、日ごろ健康であると思いますか。(いずれか1つに○)

1. とても健康だと思う
2. まあ健康だと思う
3. どちらともいえない
4. あまり良くない
5. 悪い

問3-2 あなたは、現在の生活に満足していますか。(いずれか1つに○)

1. そう思う
2. まあそう思う
3. どちらともいえない
4. あまり思わない
5. 思わない

問3-3 現在の身長と体重についてご記入ください。

(1)身長

cm

(2)体重

kg

III. あなたの健康状態についてお伺いたします。

問3-1 あなたは、日ごろ健康であると思いますか。(いずれか1つに○)

1. とても健康だと思う
2. まあ健康だと思う
3. どちらともいえない
4. あまり良くない
5. 悪い

問3-2 あなたは、現在の生活に満足していますか。(いずれか1つに○)

1. そう思う
2. まあそう思う
3. どちらともいえない
4. あまり思わない
5. 思わない

問3-3 現在の身長と体重についてご記入ください。

(1)身長

cm

(2)体重

kg

問3-4 現在、運動はしていますか。(いずれか1つに○)

1. 健康上の理由で運動が出来ない
2. 上記以外の理由で運動が出来ない
3. 運動はできるが、運動の習慣はない
4. 運動の習慣あり(週2日以上、一回30分以上、1年以上継続している)

問3-5 あなたはたばこを吸いますか。(いずれか1つに○)

1. 毎日吸っている
2. 時々吸う日がある
3. 以前は吸っていたが一月以上吸っていない
4. 吸わない

問3-6 あなたは週に何日ぐらいお酒(清酒、ビール、洋酒など)を飲みますか。(いずれか1つに○)

- | | |
|----------|---------------|
| 1. 毎日 | 5. 月1～3日 |
| 2. 週5～6日 | 6. ほとんど飲まない |
| 3. 週3～4日 | 7. やめた |
| 4. 週1～2日 | 8. 飲まない(飲めない) |

問3-7 あなたは睡眠で十分に休養がとれていますか。(いずれか1つに○)

1. 十分取れている
2. まあまあ取れている
3. あまり取れていない
4. まったく取れていない

問3-8 あなたは食事で十分に栄養がとれていますか。(いずれか1つに○)

1. 十分取れている
2. まあまあ取れている
3. あまり取れていない
4. まったく取れていない

III

問3b-1 あなたは、乳がんのことをどなたに伝えてありますか。(いずれか1つに○)

	詳しく伝えた	伝えた	なんとなく伝えた	伝えていない	伝えるつもりはない
1. 夫	1	2	3	4	5
2. 娘→(副問:年齢区分を記入)	1	2	3	4	5
3. 息子→(副問:年齢区分を記入)	1	2	3	4	5
4. 父	1	2	3	4	5
5. 母	1	2	3	4	5

問3b-2 あなたは、伝えたことで、どの程度理解されていると感じましたか。

	とても理解されている	理解されている	なんとなく理解されている	あまり理解されていない	まったく理解されていない
1. 夫	1	2	3	4	5
2. 娘	1	2	3	4	5
3. 息子	1	2	3	4	5
4. 父	1	2	3	4	5
5. 母	1	2	3	4	5

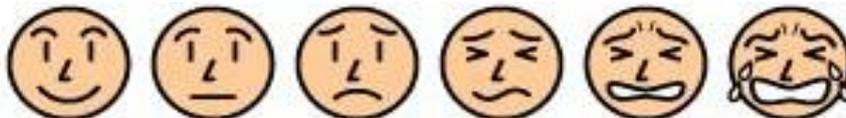
問3b-3 あなたには、乳がんにかかり患後、次のような経験がありましたか。
 (該当する項目すべてに○)

誰に		夫またはパートナー	息子	娘	父母	当てはまらない
1	病気のことを伝えて、安心してもらえた					
2	病気のことを伝えて、心配やショック、つらい思いをさせた					
3	自分への態度が良いほうに変わった					
4	自分への態度が悪いほうに変わった					
5	自分との関係が良くなった					
6	自分との関係が悪くなった					
7	暖かい言葉をかけられた					
8	心無い言葉をかけられた					
9	自分の役割が果たせるようになった(例:嫁、妻、母として)					
10	自分の役割が果たせなくなった(例:嫁、妻、母として)					
11	さまざまな気持ちを共有できるようになった					
12	気持ちがすれ違うようになった					
13	迷惑や負担をかけた					
14	支えたり、支えられたりする関係になった					
15	関係性が壊れた					
16	相談ができるようになった					
17	相談ができなくなった					
18	ストレスが減った					
19	ストレスが増えた					
20	その他(

問3b-4 あなたは、どの表情が現在のお気持ちに一番近いと感じますか？
(それぞれ、あてはまるもの一つに○)

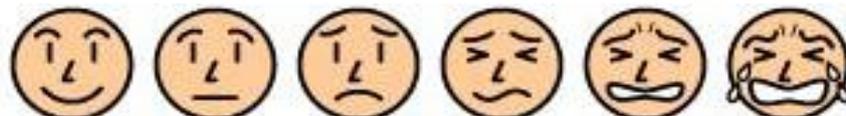
※心の痛み、としてお答えください。

1. 自分自身に対して



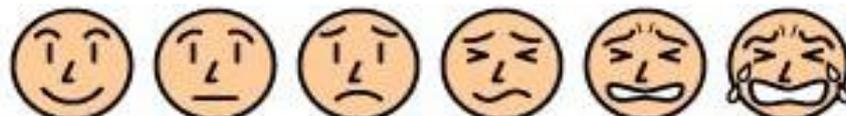
あてはまらない 全くなし／ほとんどない／軽い／かなりある／強い／耐えられない

2. 女性として



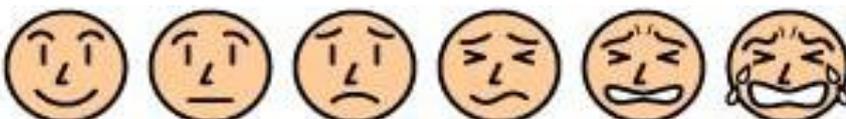
あてはまらない

3. 妻として



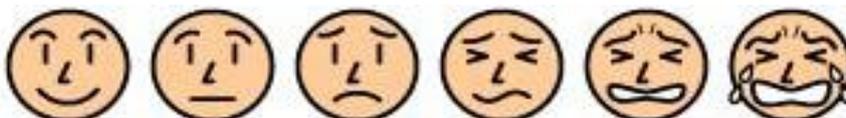
あてはまらない

4. 母として



あてはまらない

5. 娘として



あてはまらない

問5-5 家族との関係で、あなたにとって重要な経験やエピソードがあればご記入ください。

Blank rectangular box for writing answers to question 5-5.

IV. 現在の、生活機能の状況についてお伺いします。

問4-1 現在、次のような生活上の困難はありますか。

① 元気またはやる気を出して、生活上やるべきことを最後まで行う。

- 0. まったく困難はない
- 1. わずかに困難がある
- 2. かなり困難がある
- 3. ほとんどできない
- 4. 全くできない
- 8. わからない
- 9. あてはまらない

② 状況に見合った感情が自然と起きる。(不安、喜び、悲しみ、愛情など)

- 0. まったく困難はない
- 1. わずかに困難がある
- 2. かなり困難がある
- 3. ほとんどできない
- 4. 全くできない
- 8. わからない
- 9. あてはまらない

③ 一日を通してさまざまな活動の時間を配分し、計画を立てる。

- 0. まったく困難はない
- 1. わずかに困難がある
- 2. かなり困難がある
- 3. ほとんどできない
- 4. 全くできない
- 8. わからない
- 9. あてはまらない

④ 散歩やぶらぶら歩き、前後左右へ歩行する。

- 0. まったく困難はない
- 1. わずかに困難がある
- 2. かなり困難がある
- 3. ほとんどできない
- 4. 全くできない
- 8. わからない
- 9. あてはまらない

⑤ 階段の上り下り、走ることや泳ぐこと

- 0. まったく困難はない
- 1. わずかに困難がある
- 2. かなり困難がある
- 3. ほとんどできない
- 4. 全くできない
- 8. わからない
- 9. あてはまらない

⑥ どんな全身的な痛みにも対応すること

- 0. まったく困難はない
- 1. わずかに困難がある
- 2. かなり困難がある
- 3. ほとんどできない
- 4. 全くできない
- 8. わからない
- 9. あてはまらない

⑦ 報酬を伴う仕事、またはボランティアなど地域の活動をする事

- 0. まったく困難はない
- 1. わずかに困難がある
- 2. かなり困難がある
- 3. ほとんどできない
- 4. 全くできない
- 8. わからない
- 9. あてはまらない

問4-2 現在、どのような生活上の困難がありますか。

以下にご記入ください。

V. あなたご自身のことについてお伺いたします。

問5-1 以下のそれぞれの項目は、あなた自身にどれくらいあてはまりますか。
(いずれか1つに○)

※また、文章の内容自体があてはまらないときには、あてはまらないを○で囲んでください。

例「仕事に行くと疲れる」という質問の場合、仕事をしてない場合は、「あてはまらない」に○

※必ずすべての質問にお答えください。

※質問肢のなかの「その部分」は、あなたの「胸部」「胸部の手術痕」をさすもの、としてお答えください。

	以下のそれぞれの項目は、あなた自身にどのくらいあてはまりますか	ほとんどいつも	よくある	ときどき	ほとんどない	全くない	あてはまらない
1	私は「その部分」が気になってしまう	4	3	2	1	0	88
2	私は道で子供を避ける	4	3	2	1	0	88
3	友人を作るのは難しい	4	3	2	1	0	88
4	私は最近、学校・大学・仕事に行くのを避けようとしている						
5	私はレストランやカフェに行くのを避ける	4	3	2	1	0	88
6	私はパーティやディスコに行くのを避ける	4	3	2	1	0	88
7	私はほかの人の「その部分」がどんな様子かについて特に関心がある。	4	3	2	1	0	88
8	私は人前での着替えを避ける(例:公衆浴場)	4	3	2	1	0	88
9	私は自分の写真を撮られるのを避ける	4	3	2	1	0	88
10	私は他の人が私の「その部分」について話していることで傷ついたことがある	4	3	2	1	0	88
11	私はデパートでの買い物を避ける	4	3	2	1	0	88
12	私は家から出るのを避ける	4	3	2	1	0	88
13	私は自分の殻に閉じこもる	4	3	2	1	0	88
14	私は自分のことが気になって、家でもイライラしがちである	4	3	2	1	0	88
15	私は過去に、学校・大学・仕事に行くのを避けようとしたことがある	4	3	2	1	0	88
16	私は、友人が私といることで困惑しているを感じる	4	3	2	1	0	88
17	私はみにくいと感じる	4	3	2	1	0	88
18	私は精神の病気ではないかと心配している	4	3	2	1	0	88
19	私は自分のことが気になって、性生活がうまくいっていない	4	3	2	1	0	88
20	私は「その部分」のせいで、魅力的でないと感じる	4	3	2	1	0	88
21	私は「その部分」のせいで、人前で恥ずかしさやとまどいを感じる	4	3	2	1	0	88
22	私は「その部分」のせいで、劣っていると感じる	4	3	2	1	0	88

		大変苦痛だ	かなり苦痛だ	苦痛だ	少し苦痛だ	まったく苦痛ではない	あてはまらない
	以下の場合、あなたはどのくらい苦痛を感じますか						
23	ほかの人があなたの「その部分」をじろじろ見るとき	4	3	2	1	0	88
24	ほかの人があなたの「その部分」について何か言うとき	4	3	2	1	0	88
25	ほかの人があなたの「その部分」について質問するとき	4	3	2	1	0	88
26	あなたが海に行くとき	4	3	2	1	0	88
27	ほかの人があなたを特定の方向(例:前・後ろ)から見るとき	4	3	2	1	0	88
28	あなたが公共の乗り物にのるとき	4	3	2	1	0	88
29	あなたが鏡や窓に映った自分を見るとき	4	3	2	1	0	88
30	あなたが知らない人に会うとき	4	3	2	1	0	88

		大変苦痛だ	かなり苦痛だ	苦痛だ	少し苦痛だ	まったく苦痛ではない	あてはまらない
	現在「その部分」のせいで以下のことができない場合、どのくらい苦痛を感じていますか						
31	自分の気に入った服を着ることができないこと(例:襟のない服)	4	3	2	1	0	88

VI あなた自身のことについて伺います

問6-1 以下のそれぞれの項目は、あなた自身にどれくらいあてはまりますか。(いずれか1つに○)

		強く そう 思わない	そう 思わない	そう 思う	強く そう 思う
1	私は、自分自身にだいたい満足している	1	2	3	4
2	時々、じぶんはまったくダメだとおもうことがある。	1	2	3	4
3	私にはけっこう長所があると感じている。	1	2	3	4
4	私は、他の大半の人とおなじくらいに物事がこなせる。	1	2	3	4
5	私には誇れるものが大してないと感じる	1	2	3	4
6	時々、自分は役に立たないと強く感じることもある	1	2	3	4
7	自分は少なくとも他の人と同じくらい価値のある人間だと感じている。	1	2	3	4
8	自分のことをもう少し尊敬できたらいいと思う。	1	2	3	4
9	よく、私はおちこぼれだと思ってしまう。	1	2	3	4
10	私は、自分のことを前向きに考えている。	1	2	3	4

VII あなたとあなたのご家族のことについて伺います

問7-1 以下のそれぞれの項目は、あなた自身とご家族にどの程度あてはまりますか。
(いずれか1つに○)

全ての項目にお答えください。 単身世帯の方は、「8. 当てはまらない」に○を記入ください。		はい	どちらかといえ ば	どちらかといえ ば	いいえ	あてはまらない
1	私の家族は、お互いに助け合い、支え合っている	1	2	3	4	8
2	私の家族は、お互いに感情を表に出さないことが多い	1	2	3	4	
3	私の家族は、よく喧嘩(けんか)をする	1	2	3	4	
4	家族が外にいるとき、互いの行き先や状況をだいたい把握している	1	2	3	4	
5	私のうちでは、言いたいことを何でも言っている	1	2	3	4	
6	私の家族は、めったに怒りを表にあらわさない	1	2	3	4	
7	私のうちでは、家族の団らんを大切にしている	1	2	3	4	
8	私のうちでは、相手を傷つけずに怒りを発散するのが難しい	1	2	3	4	
9	私のうちには、物を投げるくらい怒る人がいる	1	2	3	4	
10	私の家族には、一体感がある	1	2	3	4	
11	私の家族は、お互いに個人的な悩みを話し合う	1	2	3	4	
12	私の家族は、かんしゃくを起こすことはほとんどない	1	2	3	4	

(2) インタビューガイド

0. アイスブレイキング（雑談）
 1. ライフヒストリー「これまでの出来事についてお伺いいたします。」
 - (1) 受療行動（年、年齢）
 - (2) 婚姻状況（未婚、既婚、離別、死別）
 - (3) 健康歴の概要（1.乳がん、2.既往歴、3.がん家族歴（あれば））
 - (4) 健康歴の詳細
 1. 乳がん疑い時（時期、出来事、誰から、誰に伝えたか）
 2. 検査（時期、出来事）
 3. 告知（時期、出来事、誰から、誰に伝えたか）
 4. 治療選択（時期、出来事、相談した相手、内容）
 5. 受療（時期、出来事、サポート有無、内容）
 6. その後のケア（時期、出来事、サポート有無、内容）
 7. 長期療養（時期、出来事、サポート有無、内容）
 2. 生活上の困難と対処（時系列に）

「生活上どのような困難がありましたか」
（どのように対処されましたか）
（どのような状況でしたか）
- <例>
- (1) 自分
 - ・ うけとめ（セルフイメージ） ・ 心身の機能（痛み、動作、移動）
 - ・ セクシャリティ ・ やる気、感情
 - (2) 家族
 - ・ 説明 ・ 態度
 - ・ 関係性（サポートの関係性／家族役割）
 - (3) 医療
 - ・ 主治医との関係（がん告知、治療、予後、アフターケア、関係性）
 - ・ セカンドオピニオン ・ 施設（病院）
 - (4) 社会
 - ・ お金（治療、生活） ・ 生命保険
 - ・ 活動制限（子育て、職業、地域、日常生活）
 - (5) 支援（どのようなことが役に立ちましたか）
 - ・ ニーズ、経験、ウオント（こういう支援があればよかった）
3. 乳房再建の有無
 - ・ あり→その理由
 - ・ なし→その理由.

(3) ウェブ調査画面

社会福祉法人はばたき福祉事業団
Social Welfare Corporation HABATAKI Welfare Project

はばたきWEB調査ポータルサイト



はばたきWEB調査ポータルサイトとは

社会福祉法人はばたき福祉事業団は、すべての人々が健やかに生活できるよう、調査に参加して下さった方々と共に生きる力を高め、医療福祉の環境創造を目指しています。

ぜひ、この趣旨をご理解いただきご協力いただきますと幸いです。

なお、説明と同意、プライバシー保護について、

はばたき福祉事業団倫理審査委員会等の了承を得て調査を実施しています。

はばたき福祉事業団
理事長 大平勝美
Tel.03-5228-1200
FAX03-5227-7126

お知らせ

2014.07.25 [サイトを公開いたしました](#)

乳がん経験者のためのウェブ調査

近年、乳がんの教育啓発が広まり検査を受ける人も増えてきています。そして診断結果によっては治療が必要になります。

女性の象徴でもある乳房の治療は精神的にも負担が大きく、生活機能、家族関係、友人関係、地域での暮らしにも影響がでます。また、治療によっては乳房を失う場合もあり自己イメージの低下による社会的活動の抑制などもでてきます。

医療・医薬の進歩により生存率は高まってきています。命を守るための医療は優先です。一方で生活機能、社会的活動、精神へのケアが追い付いていないのが現状です。そこで、みなさまにはよりよい生活をおくるためのサポートを創出するためにこのアンケートへのご協力をいただきたくお願い申し上げます。

対象となる方 乳がん経験者の方

調査開始 2014年8月1日

調査終了 2014年8月31日

所要時間 約30分

主な質問内容 健康歴、生活状況、困難経験等

[調査の詳細](#)

[回答画面へ進む \(8/1~\)](#)

調査研究名：「乳がんサバイバーの生活機能実態に関するICFを活用した患者参加型研究」

実施主体：社会福祉法人はばたき福祉事業団

この調査研究は社会福祉法人はばたき福祉事業団倫理審査委員会が審査を受け承認を得ています。

Copyright (C) Social Welfare Corporation Habataki Welfare Project. All Rights Reserved.

この報告書は平成 26 年「乳がんサバイバーの生活機能実態に関する ICF を活用した患者参加型研究～再建・非再建モデルを用いて～」の調査研究の事業成果をまとめて制作したものです。
なお、本研究は、社会福祉法人はばたき福祉事業団倫理委員会に諮り、承認を得たうえで実施しました。（承認年月日：平成 26 年 5 月 25 日 承認番号 6）

本研究において、ウェブ調査およびインタビューにご協力くださった方々に、心より感謝申し上げます。

また、調査システムの構築に協力をいただいた株式会社アクセライト様、調査全般への支援に協力いただいた榎本哲氏に感謝申し上げます。

「乳がんサバイバーの生活機能実態に関する ICF を活用した患者参加型研究 ～再建・非再建モデルを用いて～」報告書

2015 年 1 月

発行 社会福祉法人はばたき福祉事業団

発行者 大平勝美（社会福祉法人はばたき福祉事業団 理事長）

代表著者 久地井 寿哉（社会福祉法人はばたき福祉事業団）

この報告書に関するすべての問い合わせ先

〒162-0814

東京都新宿区小川町 9 番 20 号

新小川町ビル 5 階

社会福祉法人 はばたき福祉事業団 柿沼 章子

TEL : 03-5228-1200 FAX : 03-5227-7126

MAIL : info@habataki.gr.jp

