

# 婦人科がんの患者会を対象とした 医師とのコミュニケーションに関する基礎的研究

——医師による情報提供を中心として——

大 島 寿美子

## 目 次

- I. はじめに
- II. 調査対象患者会の概要と調査方法
- III. 基礎的臨床項目の結果
- IV. 医師患者コミュニケーション調査結果
- V. まとめ

## I. はじめに

病院などの医療現場では、医師の専門的な情報の正確な伝達と、治療法の選択に関わる患者の意思の正確な理解が強く期待される。病院や診察室における患者と医師の間の会話では、診断のように医学的知識や専門的情報がやりとりされるのに加え、治療法の選択のように、患者の生命に関わるきわめて重要な個人的決断が行われることがしばしばあるからである。

では、この医師と患者の間のコミュニケーションが、医療現場において適切に成立しているかどうかについて必要な「検証」が行われているかという点、それは必ずしも十分とはいえない。そこには様々な困難がある。なぜなら、もし実際にこれを検証しようとするなら、同種の症状を持つ一定の規模の患者を対象として、「どの医療機関を受診したのか」、「なぜその医療機関を受診したのか」、「医師が下した診察や治療法に関する助言」、「実際に医師が行った治療に対する患者の個人的な

考えや評価」などに関わる詳細を調べなくてはならないからである。そこには、患者のプライバシーの問題に接触するという「倫理上」の制約もあるが、病気で心身が衰弱している人間を対象に、複雑で込み入った質問を投げかけなければならないという「技術上」の問題点も伴うのである。

このような問題をクリアして、医師と患者のコミュニケーションの実態を知るにはどうしたらいいのか。その手がかりを得るために、今回、我々は婦人科がんの「患者会（以下「A会」と略す）」に調査協力を依頼した。この患者会は、筆者が3年前に立ち上げその運営の中心的な役割を果たしてきたものであり、平成18年5月において2周年を迎える。現在、会員数200名あまりが活動する組織である。今回、右で述べた調査に伴う困難を克服して、この会を通じて患者対象の調査が可能となった。その経緯には、過去2年あまりの活動期間を経て、筆者と患者との間に構築された一定の信頼関係が大きく関与していると考えられる。

## II. 調査対象患者会の概要と調査方法

今回調査協力を依頼したA会は、「卵巣がん」と「子宮がん」を発症した患者の「自助グループ」であり、患者特有の悩みを同じ病気を持つ患者同士で分かち合うこと、あるいは治療に関する情報交換などをおもな目的と

キーワード：婦人科がん、患者会、医師患者関係、コミュニケーション

して活動する団体である。平成16年1月頃から、筆者の呼びかけに応じた一部の患者と共同で運営をはじめ、平成18年3月末までの間に合計20回の患者会を開催している。

対象となるのは北海道内の患者である。札幌から始まった患者会は、小規模ながら北海道内の地方都市に広がり、旭川、釧路、帯広などの各地域において、それぞれ年に数回の地区会を定期的に開いて活動を展開している。中心となるのは、情報の交換や気持ちの分かち合いなどを目的とした交流会で、そのほかに講演会や講習会を開いている。例えば、リンパ浮腫や排尿障害などの術後後遺症、医師や看護師との関係、定期検診データの見方などが、A会の共通の問題として取り上げられる中心的なテーマである。

患者会の運営は、かつて同種のがんを発病して闘病生活を送った元患者の有志のボランティアによって行われている。活動にかかる経費は、毎回の患者会に出席した者が実費を負担する形式である。医師やリンパ浮腫のセラピストなどの専門家に対する講演依頼、実技指導依頼は筆者が担当し、婦人科がんの治療法や患者ケアに関する研究者としての立場から、助言や支援を行っている。

今回行った調査では、婦人科がんの症状、病期、治療を受けた病院、医師の名前、選択した治療方法、入院日数などの基礎的臨床項目について質問し、その上で、患者が医師や看護婦などの医療スタッフに対してどのような印象を持っていたのか、振り返る形式で回答してもらう調査紙を作成した。

### Ⅲ. 基礎的臨床項目の結果

平成17年10月上旬、A会に所属する会員171名に郵送により配布した。回答者数は97名、回答率は57%であった。

基礎的臨床項目の結果は、次の通りである。回答者が医師から診断された病名では、図1に示したように、「子宮体がん」が36人で全体の37.1%と最も多く、ついで「卵巣がん」33(34.0%)人、「子宮頸がん」21人(21.7%)の順であった。それぞれの病名について、がんの進行度を示す病期を訪ねたところ、表1に示すように、I期と答えた回答者が最も多く43名で全体の44%に及ぶ。病期とは治療法を選択する上で重要となる、臨床的な概念である。ここではその概略を述べ、詳しい説明は他書に譲ることとする。

次に、回答者が受けた治療法のうち、外科的手術として、医師がどのような手術方法を選択したかについて訪ねたところ、病名や病期を問わず、全体の60%の回答者が「広汎子

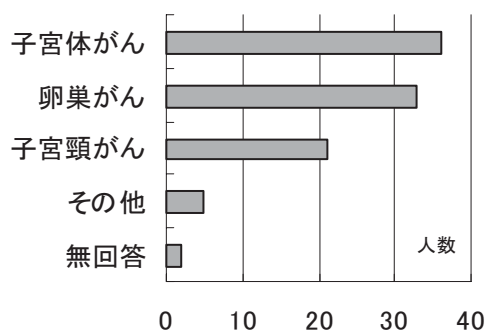


図1 回答者が診断された病名

表1 回答者の病名と病期のクロス集計表 (人数)

	子宮体がん	子宮頸がん	卵巣がん	その他	無回答	総計
0期	0	1	0	0	0	1
I期	20	7	14	1	1	43
II期	2	7	6	2	1	18
III期	7	3	10	0	0	20
IV期	0	1	1	0	0	2
わからない	5	0	2	0	0	7
無回答	2	2	0	2	0	6
総計	36	21	33	5	2	97

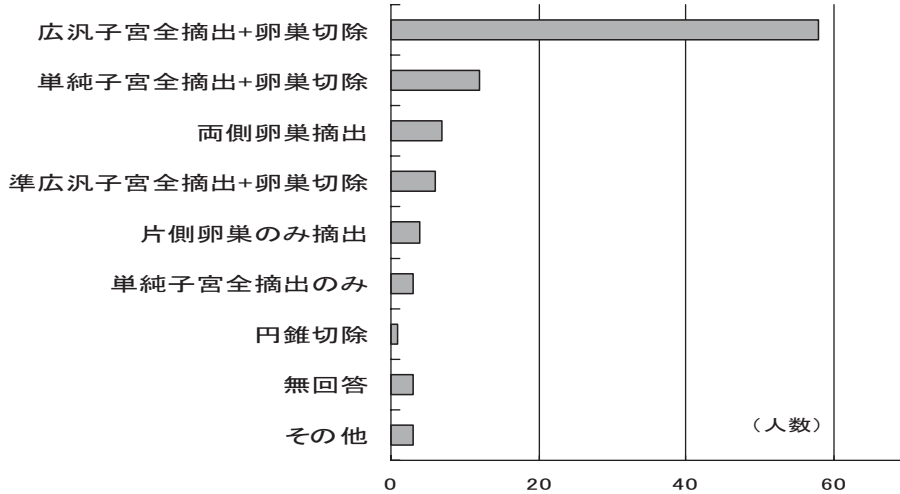


図2 回答者が受けた手術方法

「宮全摘出+卵巣切除」という手術を受けていた。この手術は、がん細胞の切除だけでなく、その転移の可能性を減らすために、卵巣や子宮の周辺部リンパ節を含む広汎な切除を行う手術である。そのため、この手術方法は、手術後に後遺症としてリンパ浮腫を生じやすい方法の一つである<sup>(1)(2)</sup>。

この外科的手術の他に、がんの治療法には

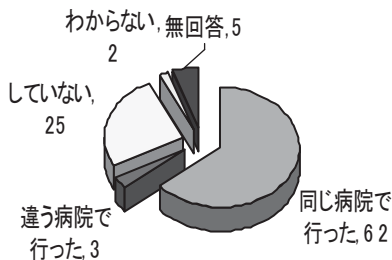


図3 回答者の化学療法を受診状況

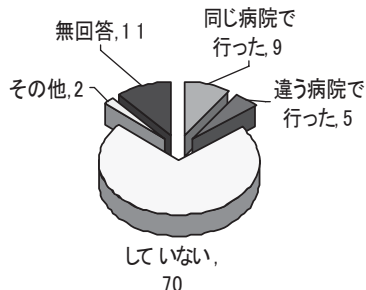


図4 回答者の放射線療法受診状況

選択肢が多い。そこで、この他にどのような治療を行ったかについて、代表的な治療法である「化学療法」と「放射線療法」の受療状況について質問した。その結果、回答者の65人(66%)は化学療法を受けており、そのうち、手術を受けた病院とは異なる病院で化学療法を受けたのは3人(3%)で、ほとんどの回答者が手術を受けた病院で化学療法を受けていることがわかった。また、放射線療法については、受療していたのは回答者の14人(14%)にすぎず、「していない」と答えた回答者が70人で全体の72%に上った。

手術後の後遺症について複数回答で聞いたところ、図5に示したように「リンパ浮腫」と答えた回答者が全体の半数以上の51.6%に上り、続いて「排尿障害」が36.6%、「排便障害」が27.9%であった。後遺症は「特にない」と答える回答者は、全体の16人(16%)いた。

同様に化学療法の副作用について複数回答で訪ねたところ、図6に示すように化学療法の受療者のうちの57人(87%)が「吐き気」と答えており、最も多いことがわかった。これについて、「脱毛」と答えた52人(80%)、「しびれ」と答えた30人(46%)がつづいた。

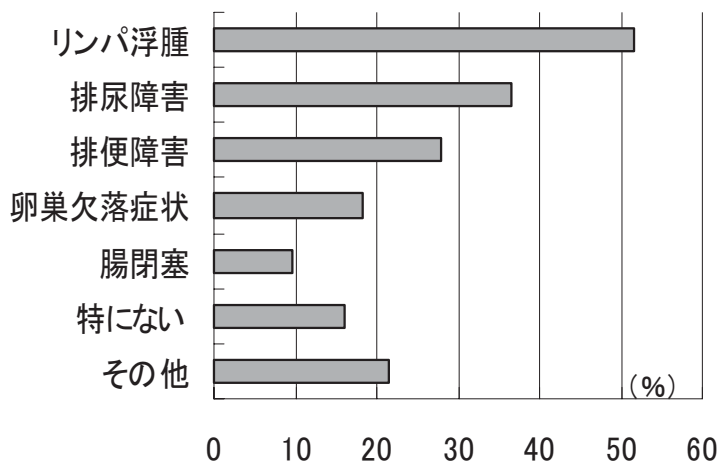


図5 回答者が受けた手術方法

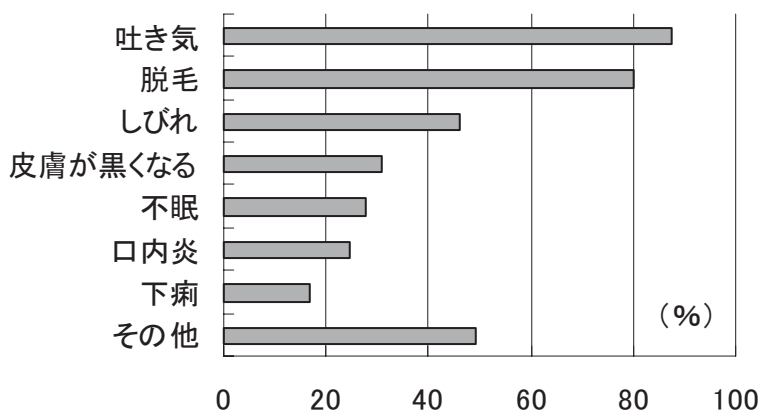


図6 化学療法の副作用

以上の基礎的臨床項目の調査結果は、一般的な婦人科がんの治療に見られる手術方法や患者の症状とおおむね一致するものである。過去に報告によると、婦人科がんの手術を受けた患者の多くが術後に「リンパ浮腫」を発症し、生活に大きな不自由を受けている<sup>(3)</sup>。また、「化学療法」の副作用において「吐き気」や「脱毛」といった症状は一般的であり、調査対象となった回答者についても、それらは同様に見受けられることがわかった。したがって、今回の調査対象であるA会の患者グループは、特別な傾向を持つものではなく、きわめて一般的な治療を受けたがん患者であり、また、その術後も一般的な経過をたどっ

ていると考えて良いと思われる。

#### IV. 医師・患者コミュニケーション調査結果

それでは、医療現場において、高度に専門的な情報を含む診断結果や治療選択などに関わる会話が、医師と患者との間にどのように行われているのであろうか。本研究では、個別の会話を取り上げたクオリティ・リサーチを行う前の手続として、すべての回答者に対して同じ質問により回答を得た。質問は、次の4つの分野に区別できる。一つ目は、医師と患者のコミュニケーションの成立状況を問

うために、「医師と患者の間の専門的な情報の伝達が成功していたかどうか」を確認する項目を設定した。次に、がん患者に限らず一般的な医療の環境条件として「病院の患者に対する基本姿勢」に関する項目を設定した。三つ目に、がん治療の中でも副作用が激しく、患者と医師の意思疎通が重要になる治療法として化学療法を取り上げ、「化学療法に関する情報伝達が成立していたかどうか」を当項目を設定した。最後に、医療全体に対する患者の不信や信頼感を問うために、がん治療に対する満足感から一般的な医療問題についてまで意見をj確認する項目を設定した。

まず、医師と患者の間に診断と治療方法に関する専門的な情報伝達が成立しているかど

うかみてみると、図7に示すように、「医師は治療に関する質問に親切に答えてくれた」という質問に対し、「とてもそう思う」が28.9%、「ややそう思う」が43.3%であり、合計62%近くの患者がおおむね肯定的な回答をしている。「診断後の説明がわかりやすかった」という質問についても、「とてもそう思う」、「ややそう思う」を合わせて60.7%に達していた。同様に、インフォームドコンセントとして重視されている治療法の選択について、「自分の意思を尊重してくれた」と答えた割合は、「とてもそう思う」が22.7%、「ややそう思う」が21.6%であり、肯定的な回答は44.3%であった。

一方、「リンパ浮腫や排尿障害など術後の

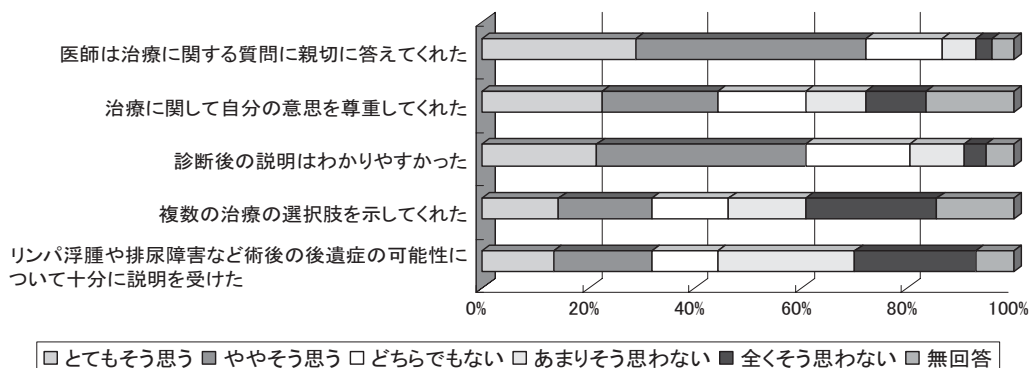


図7 医師との専門的情報に関わるコミュニケーション状況

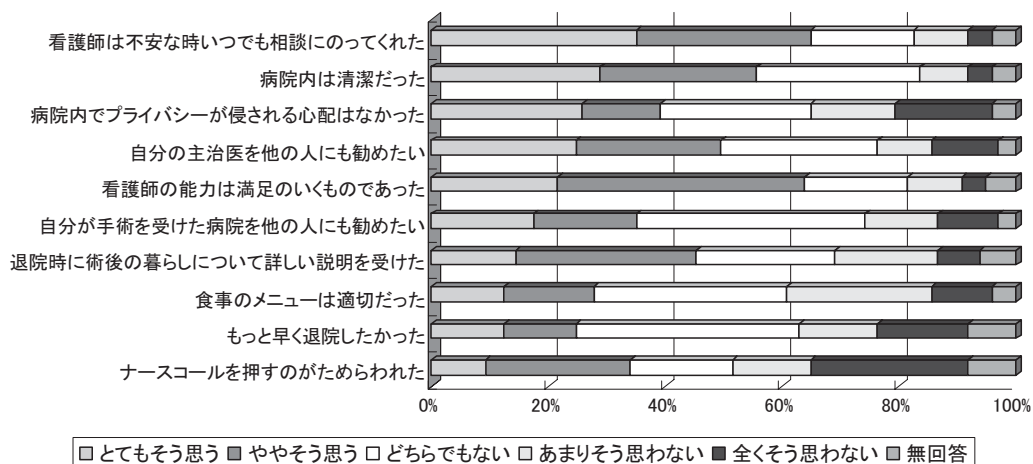


図8 患者の病院に対する基礎的評価に関する項目

後遺症の可能性について十分に説明を受けた」かどうかを訪ねる項目においては、「とてもそう思う」、「ややそう思う」を合わせて、肯定的な回答は31.9%であり、逆に「あまりそう思わない」25.7%と「全くそう思わない」22.7%を合わせた全体の48.4%の患者が否定的な回答をした。同じように、「複数の治療の選択肢を示してくれた」とする項目も、否定的な回答が多かった。

患者が病院の基本的な姿勢について、どのように見ているかを問う項目について見てみると、図8に示したとおり、おおむね病院に対する好印象が目立った。とくに、「看護師は不安な時いつでも相談に乗ってくれた」という項目では65%の肯定的回答があり、また、「看護師の能力は満足のいくものであった」に対しては63.9%の肯定的回答みられたことから、患者の看護師に対する評価はおおむね高いと見ることができる。その他、病院の姿勢に対する否定的な見解としては、「プライバシーが侵される心配はなかった」という項目では、肯定的意見38%に対して、否定的意見が31%であり、少なからず改善すべき可能性があることがうかがえた。

化学療法の専門的情報に関するコミュニケーションの状況については、図9に示したようにおおむね医師と患者の間で必要な情報伝達が行われ、半数以上の患者において、医師との専門的な情報に関するコミュニケーション

が成立していると考えられる。「抗がん剤の副作用について十分説明してくれた」という項目に対し、「とてもそう思う」という回答は25.3%、「ややそう思う」が40.2%であり、化学療法を受けた回答者の65%に達している。また、「抗がん剤治療について、自分の意志を十分尊重してくれた」という項目に対し、「とてもそう思う」が22.3%、「ややそう思う」が26.9%であり、49.2%が肯定的にとらえていた。これに対し、否定的な回答は、「あまりそう思わない」が14.9%、「全くそう思わない」が7.5%であり、不満を感じている可能性があるのは回答者全体の22.4%であることがわかった。

最後に、医療に対する患者の信頼度を確かめる項目について見てみると、医療に対する信頼は比較的高いことがわかる。まず、「自分の受けた治療について満足しているか」という項目については、「とてもそう思う」が20.6%、「ややそう思う」が27.8%となり、「あまりそう思わない」14.4%、「全くそう思わない」5.1%と比べると、肯定的意見の方が2倍以上多いことがわかる。同じように、「術後の健診で医師に十分相談ができています」という項目では、「とてもそう思う」が20.6%、「ややそう思う」が23.7%であり、「あまりそう思わない」18.5%、「全くそう思わない」7.1%と比べて高い割合を示すことがわかった。

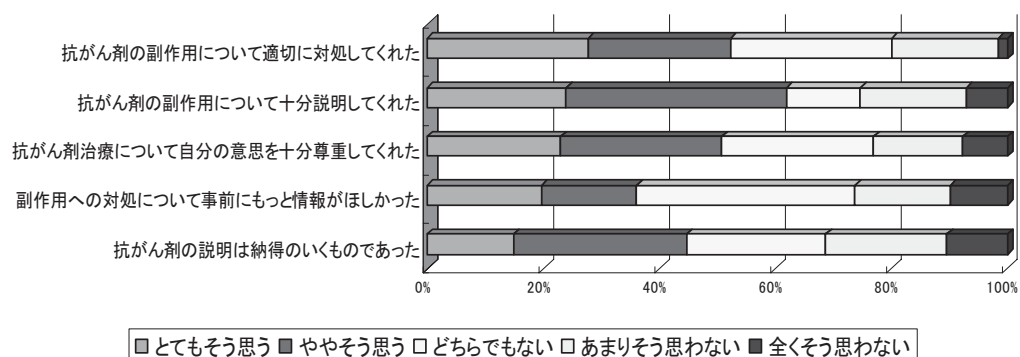


図9 化学療法の専門的情報に関わる情報伝達

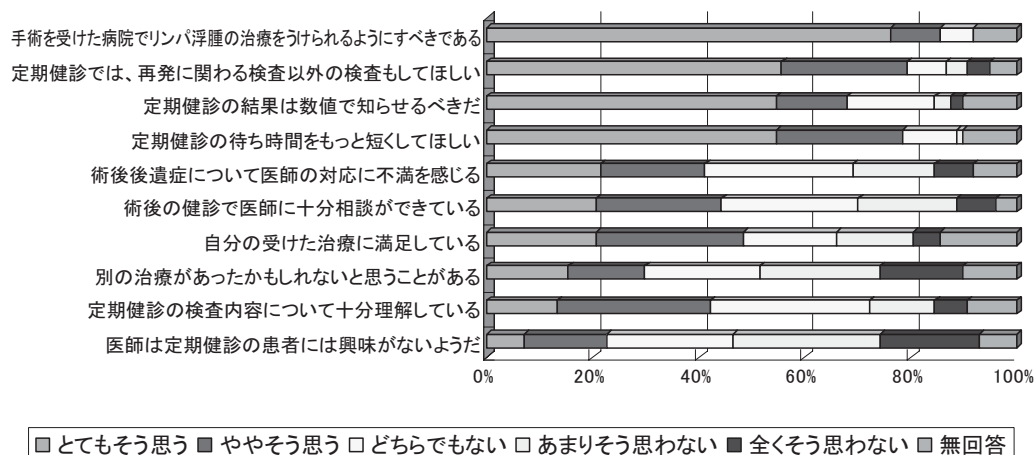


図10 患者の医療に対する信頼度を確認する項目

その反面、患者の率直な意見が現れていることも見えてくる。「定期健診の待ち時間を短くしてほしい」や「定期健診では再発に関わる検査以外の検査もしてほしい」などの項目で、いずれも「とてもそう思う」とする回答率が高かった。また、「リンパ浮腫の治療がうけられるようにしてほしい」という項目では、76.2%の回答者が「とてもそう思う」と答えている。今回の回答者の後遺症を示す切実な希望がこの項目によって浮き彫りになった形である。

## V. まとめ

今回の調査結果では、「医師は治療法に関する質問に親切に答えてくれた」という質問に対し、全体の6割以上の回答者が肯定的な見解を示していた。これは、医療現場で医師と患者の間に十分なコミュニケーションが成立していることを示す数字としては、決して高いと評価できるほどのものではない。しかし、告知が難しく、治療法がいくつにもわたり複雑である「がん」という病気の特異性を考えると、医師や病院側の基本的な姿勢は一定程度評価できる。

また、看護師に対する高い評価や、病院の

基本的サービスに対する評価からも、医療現場が患者に対して一定水準のコミュニケーションの努力を維持している様子がうかがえる。今日、マスコミなどで医療事故が頻繁に報告され、また、医療制度改革などによって、病院経営においても様々な圧力があるが、こうした今日の医療現場をめぐる様々な現実的問題を含めて考えるとすれば、今回の婦人科がんの患者に対する調査結果は、医師と患者の間のコミュニケーションが一定の水準で成立し、また、その努力が病院と患者との間に一定の信頼関係を築く結果につながっていると判断することができる。

医師と患者の間で専門的な情報伝達が正しく行われていたかどうかを見極める点で、今回の調査で特に重要な結果として注目し得る点は、次の二つあると考えられる。一つは、「化学療法」を受けた患者が、その治療法の専門的な情報について、治療前に十分な説明を受けたかどうかである。またもう一つは、治療とは別の次元の問題になるが、「後遺症」という二次的被害について、患者がどれくらい医師から正確な情報を得ていたかに関する問題である。

前者の、化学療法に関しては、おおむね好成績を示していると判断できる。化学療法を



受療した患者の回答結果を見ると、「自分の意思を尊重してくれた」、「副作用について十分な説明を得た」という質問への回答から、患者が医師から必要な情報をおおむね得ていたことが明らかになった。がんの治療法の中で患者の不安が大きい「化学療法」について、今日の医療現場では、患者に対する親切な説明に力を入れていると考えられる。

ところが、後者の「後遺症」に関する説明については、かなり多くの改善余地があると思われる。今日の医療現場において、生命の危機を食い止めるためにリスクの高い治療法を選択することは珍しいことではないが、大きな治療効果の一方で、治療後の後遺症について医師は余り責任を自覚していないようにみえる。婦人科がんの患者は、その多くがリンパ節を郭清する手術をうけるため、術後に「リンパ浮腫」という後遺症を発症する可能性がある。この点について、術前に説明を受けている患者は少なく、また、術後に必要な説明や治療を受けることができずに苦しんだり、不満を感じる患者が少なくないことが明らかとなった。

今回の調査は、質問紙を用いた量的な分析にとどまるが、今後の医療現場において、医師と患者のコミュニケーションを円滑にすすめるために役立つ結果も得ることができた。その一つは、術後の体調や再発の管理のために行う定期健診についてである。「定期健診の結果は数値で知らせるべきだ」という項目に対して、54.6%が「とてもそう思う」と回答しているのは、医師と患者のコミュニケーションを考える上で、今後、医師が何をすべきかについてたいへん参考になる結果である。この結果によれば、患者は客観的な情報を理解し消化する力を持っている。そのため、これからの医師は、患者の希望に答えるために、曖昧な説明ではなく、数字を使った客観的な情報伝達を心がける必要がある。

最後に、婦人科がん患者が多く発症するリ

ンパ浮腫について述べたい。リンパ浮腫は、現在医療保険の適応対象とはなっていない。そのため、今回調査対象となった回答者の多くが、個人的負担でリンパ浮腫という後遺症と闘っていることが明らかとなった。リンパ浮腫は、日常生活に多くの不自由を生じ、完治することないやっかいな症状である。今回の調査が、少しでも医師と患者のコミュニケーションを円滑にして、患者の利益が増加することに貢献できるとするならば、今回の質問紙の回答から得られた患者の要望を医療現場や制度改正につながるよう伝えていくことだろう。

#### 参考文献

- (1) まつばらけい, 大島寿美子 (2003) 『子宮・卵巣がんと告げられたとき』岩波書店, 134-136
- (2) 宇津木久仁子 (2005) 『子宮がん・卵巣がんは手術でなおす』講談社, 58-61
- (3) まつばら, 大島, 前掲書, 134-136



[Abstract]

## Doctor-patient Communication for Gynecological Cancer: Satisfaction with Medical Information Among Gynecological Cancer Support Group Members

Sumiko OSHIMA

In a preliminary research investigating doctor-patient communication for women with gynecological cancer, a questionnaire was distributed to 171 members of a support group of gynecological cancer in Hokkaido. Question items were developed according to three categories, "Information given from doctors to patients," "Quality of care given by the hospital," and "Confidence in general medical service," with each category containing 10-15 items. The return rate of the questionnaires was 97 of 171 (57%). Of those who replied, 62% reported that doctors gave enough information about treatment when asked questions. Also, 60% of the respondents said they understood the explanation by the medical staff with no difficulty when they were diagnosed. Overall, it was found that respondents were satisfied with the information given by doctors about diagnosis and treatment. However, respondents showed dissatisfaction with the information and treatment about treatment-related sequelae. Only 32% of respondents reported that they received enough information about the possibility of having sequelae such as lymphedema or urinary problems. Also, more than 80% of the respondents thought that hospitals doing gynecological cancer surgery should provide lymphedema treatments. Healthcare providers should be aware of patients' need for information about post-treatment life and give enough support to patients to help them cope with treatment-related sequelae.

---

Key Words: Gynecological Cancer, Support Group, Doctor-Patient Relationship, Communication