

平成 22 年 5 月 28 日現在

研究種目：基盤研究 (C)  
 研究期間：2006～2008  
 課題番号：18590592  
 研究課題名 (和文) オストメイトと配偶者の性機能に関する縦断研究  
 — 夫婦の相関と性差に着目して  
 研究課題名 (英文) A longitudinal study of sexual functions among people with stoma  
 and their partners: correlation of a couple and gender differences  
 研究代表者  
 高橋 都 (TAKAHASHI MIYAKO)  
 獨協医科大学・医学部・准教授  
 研究者番号：20322042

研究成果の概要：ストーマ保有者（オストメイト）の性的問題や医療現場における性の相談の実態を把握する目的で、以下の3点を実施した。①女性性機能尺度(Female Sexual Function Index: FSFI)日本語版の作成。②ET/WOC ナース対象の質問紙調査。看護師の約6割が、主に男性患者から性について種々の相談を受けていたが、女性患者や配偶者からの相談が少なかった。③ストーマケアを担当する医師対象の質問紙調査。医師の半数強が性相談を受けていた。術前説明では、患者属性や臨床的条件によって性的問題の説明行動が変化していた。

## 交付額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2006年度	1,100,000	0	1,100,000
2007年度	1,200,000	360,000	1,560,000
2008年度	1,200,000	360,000	1,560,000
総計	3,500,000	720,000	4,220,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：社会医学・公衆衛生学・健康科学

キーワード：ストーマ保有者、オストメイト、性機能、性相談、情報提供、QOL

## 1. 研究開始当初の背景

がん治療は種々の性的合併症を伴うことがあるが、臨床現場における情報提供や医療者による相談対応は不十分であった。人工肛門・人工膀胱（以下ストーマ）保有者の性に関しては、1980年代から研究されているが、症例報告が多く、ストーマ造設術による性機能の変化の詳細に調べた先行研究はきわめて少ない。さらに、ストーマケアに関わるわが国の医療者が患者・家族から性の相談を受ける頻度や内容、性に関する情報提供の実態に関する実証研究もほとんど見られない。

## 2. 研究の目的

第一に、性機能測定尺度が少ない女性患者の研究に用いるため、国際的に広く用いられて

いる女性性機能尺度(FSFI)の日本語版を作成すること。第二に、ストーマケアに関わるわが国の医師・看護師がストーマ保有者の性に対して抱く認識と態度、性の相談を受ける頻度や内容、情報提供の実態を明らかにすることである。

## 3. 研究の方法

## (1)日本語版 FSFI の作成

健常女性サンプル120名を用いた解析を実施し、本尺度の妥当性（因子的妥当性、判別的妥当性、併存的妥当性）を確認した。因子的妥当性については因子分析を、判別的妥当性については閉経前後の対象者間のFSFI得点の比較を、併存的妥当性については「閉経周辺期女性の自覚症状測定尺度」の性機能症

状因子6項目(中塚ら, 2005)とFSFI得点の比較、および対象者の主観的性的満足度(Visual Analog scale)とFSFI得点の比較を実施した。

(2)ET/WOC ナースによる性相談実態に関する質問紙調査:日本ET/WOC協会会員看護師560名を対象に、無記名郵送自記式調査を実施。ET/WOCナースが臨床現場でストーマ保有者から性相談を受ける頻度、性相談の内容、ストーマ保有者の性に関する情報ニーズ、仮想質問への対応(自由記述)などについて質問した。

(3)医師による性相談実態に関する質問紙調査:日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会に所属する医師全員516名を対象として、無記名郵送自記式質問紙調査を実施。医師がストーマ保有者から性相談を受ける頻度と相談内容、性機能障害に関する術前説明の実態、ストーマ保有者の性に関する態度と情報ニーズなどについて質問した。

#### 4. 研究成果

##### (1)日本語版FSFIの作成

因子的妥当性、判別的妥当性、併存的妥当性ともに高い妥当性が検証された。信頼性については本研究開始前にすでに検証されており、日本語版FSFIはわが国の女性性機能測定尺度として十分な信頼性・妥当性を有することが確認された。FSFIは国際的にもっとも広く使用されている女性性機能尺度であり、今回の日本語版作成は、わが国の女性の性機能の多面的・数量的測定を可能にするとともに、国際比較研究にも道を開くものである。

##### (2)ET/WOCナースの性相談に関する調査

204名より有効回答を回収(有効回答率36.4%)。97.5%は女性で、平均年齢39.1±6.3歳。

###### ①性相談の頻度と相談内容

121名(59.3%)が過去に性の相談を受けた経験あり。相談は成人ストーマ保有者本人、特に男性患者から寄せられることが多く、パートナーや家族からの相談はきわめて少なかった。回答者に寄せられた性の悩みの内容は、勃起機能不全、射精障害、性交痛などの身体的変化だけでなく、その結果引き起こされる心理的衝撃やボディイメージの変化、障害の回復可能性や治療の余地、性行為時の留意点、パートナーとの関係の変化、妊娠出産の可能性や管理など、多岐にわたった。回答者のうち、ストーマ保有者に普段から提供する性関連のアドバイスを自由記述欄に記載した者は97名(47.5%)であり、過去に性の悩みを相談された経験がある回答者のアドバイス記載率が有意に高かった( $p=0.004$ )。アドバイスの具体的内容としては、性行為時

の留意点、医師との連携、相談勧奨、積極的声かけなどが挙げられた。

回答者の属性と性相談歴の関連では、性について相談されたことがある回答者は、年齢が高く( $p=0.001$ )、ストーマ造設件数が多い病院に勤務し( $p=0.015$ )、看護師( $p=0.007$ )またはET/WOCナース( $p=0.000$ )としての経験年数が長いなどの特徴を有していた。

###### ②ストーマ保有者の性に対する認識・態度

成人ストーマ保有者の性に対する認識・態度については、特定の文章を提示し、それに対する回答者の考えを「とてもそう思う～全然そう思わない」の5段階から選択する形式とした。「性相談にのることもET/WOCナースの仕事だ」には、9割以上が「とても/ややそう思う」と回答。「性の悩みがあったら、患者さんやご家族のほうから相談があるはずだ」に対して7割近くが「全然/あまりそう思わない」と答え、患者や家族側の相談しづらさを理解していた。「重篤な病気なのだから性のことを考えている場合ではない」「性は個人の問題であり、医療者が介入すべきことではない」という文章に対しては、約9割が「全然/あまりそう思わない」と回答し、性の重要性を理解していた。その一方、3割弱は「性の話をするのは居心地悪い」、約9割が「オストメイトの性や生殖に関する情報が不足している」、8割弱が「基本的なセックスカウンセリングの研修会に参加してみたい」と回答し、性相談のスキル向上を目的とした学習機会が求められていた。小児ストーマ保有者の性に関する認識についても、同様の回答傾向を示した。

###### ③ストーマ保有者の性や生殖に関する情報ニーズ

回答者がストーマ保有者の性や生殖に関して知りたいと考える情報としては、成人ストーマ保有者の性の悩みの具体的内容、成人ストーマ保有者の性行為の具体的工夫、性の問題の聞き方(医療者からの切り出し方)、ストーマ保有者の妊娠・出産、性の悩みの相談先や紹介先などが上位を占めた。

##### (3)医師の性相談、および事前情報提供に関する調査

185名より有効回答を回収(有効回答率36.1%)。97.8%が男性、平均年齢51.1±9.4歳。診療科は外科146名(78.9%)、泌尿器科22名(11.9%)、その他15名(8.1%)。

###### ①相談の頻度

95名(51.4%)が過去に性の相談を受けた経験あり。相談者はET/WOCナース調査と同様、9割は成人男性ストーマ保有者からの相談であり、女性患者からの相談を受けた経験が

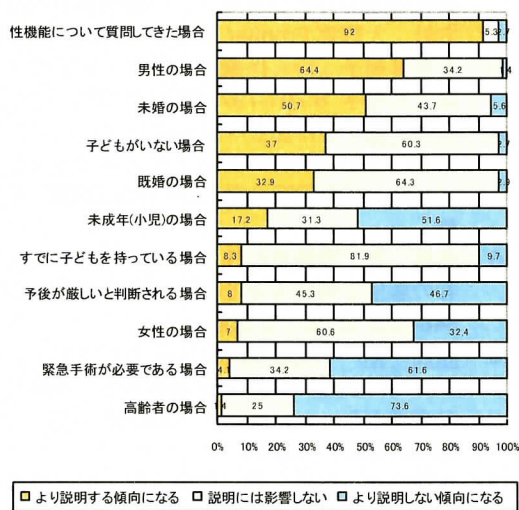
ある回答者は47.4%、配偶者からの相談は夫12.6%、妻16.8%であった。

回答者の属性や性に対する態度と性相談歴の関連では、年齢が高い者(p=0.000)、子どもがいる者(p=0.046)、「性の相談にのることも医師の仕事だ」と考えている者(p=0.021)、「重篤な病気だから性のことを考えている場合ではない」と考えない者(p=0.002)、「性は個人的なことであり、医療者が介入すべきことではない」と考えない者(p=0.002)、「性の話をするのは居心地が悪い」と考えない者(p=0.023)、「セックスカウンセリングの研修を受けてみたい」と考える者(p=0.046)のほうが、有意に性相談を受けていた。

### ②起こり得る性的問題の術前説明

「患者全員に説明する」80名(43.2%)、「場合により説明する」76名(41.1%)、「説明していない」28名(15.1%)であった。

「場合により説明する」とした回答者に患者の背景と説明行動について質問すると、患者が「性について質問してきたとき」「男性」「未婚」の場合はより説明する傾向に、逆に患者が「高齢」「緊急手術が必要」「未成年」「予後が厳しい」場合は説明しない傾向になるとする者が多かった。

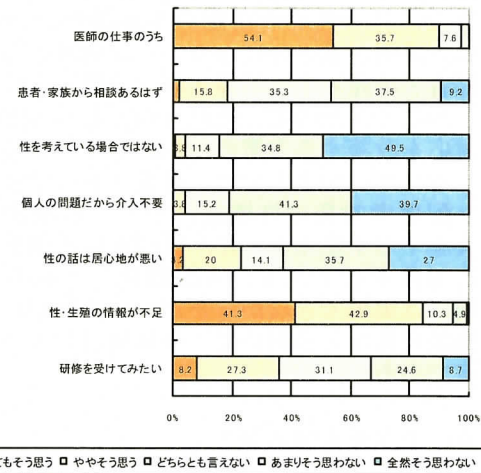


### ③ストーマ保有者の性に対する認識・態度

看護師調査と同様、特定の文章に対する回答者の考えを「とてもそう思う～全然そう思わない」の5段階から選択してもらう形式とした。

「性相談にのることも医師の仕事だ」という文章には、回答者の約9割が「とても/ややそう思う」と回答。「病気なのだから性のことを考えている場合ではない」「性は個人の問題であり、医療者が介入すべきことではない」に対して、8割以上は「全然/あまり

そう思わない」と答え、看護師同様、医師も性の重要性を理解していた。8割以上が「オストメイトの性や生殖に関する情報が不足している」と回答していた点も看護師と類似していたが、「セックスカウンセリングの研修会に参加してみたい」と回答したのは4割弱であり、看護師の約半分にとどまっていた。



### ④ストーマ保有者の性や生殖に関する情報ニーズ

医師がストーマ保有者の性や生殖に関して知りたいと考える情報としては、成人ストーマ保有者が経験する性の悩みの具体的内容、成人ストーマ保有者の性行為を円滑にするための具体的工夫、ストーマ保有者の妊娠・出産、性の悩みの相談窓口や紹介先が1, 2, 4, 5位を占めたのは看護師と同様であったが、3位は性行為を妨げないパウチなどの商品情報であり、看護師の3位であった性の問題の聞き方(医療者からの切り出し方)は医師では9位にとどまっていた。

医師調査でも、医師の半数以上が性の相談を受けた経験があり、医師の多くは性相談に積極的に取り組もうとしていることが明らかになった。医師に相談の相談をするのは主に成人男性患者であり、成人女性患者や配偶者からの相談は相対的に少なく、看護師調査と類似の傾向を示した。また、医師調査では特にストーマ造設術前の性的合併症に関する事前説明行動を質問したが、全員に説明するのは半数以下であり、医師は患者の属性や臨床的特徴によって説明行動を変化させていることも明らかになった。

### <本研究の重要性と今後の展望>

ストーマケアを担う医療者が、ストーマ保有者から性や生殖に関してどのような相談を受けているのか、その実態を実証的に明らかにした研究は国際的にも数少ない。今回の調査で、わが国の医師・看護師双方に様々な

性関連相談が寄せられていること、また両者が性の相談に前向きであり、ストーマ保有者の性・生殖に関する情報や相談技能向上の機会を求めていることも明らかになった。また、医師・看護師に寄せられた相談内容の質的分析を通じて、間接的ながら、わが国の男女ストーマ保有者の性の悩みの詳細を把握することもできた。今回の知見は、予想される性的問題や医療者の情報ニーズに沿った教材開発に大きく役立つと考えられる。ストーマ造設に伴う性的合併症の事前説明については、説明が不十分になりがちな患者条件（高齢者・小児・予後不良・緊急手術など）を明らかにできたので、それらの患者への医師の対応を改善する方策の検討が必要である。

本プロジェクトでは、当初ストーマ保有者と配偶者対象の性機能について縦断調査を実施する予定であった。質問項目の調整や調査対象者のリクルートが難航して研究期間内には実現できなかったが、今回開発した性機能尺度などを用いて、今後検討していく予定である。

#### 5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文] (計 26 件)

1. Ledesma D, Takahashi M, Kai I: Interest in a group psychotherapy program among Philippine breast cancer patients and its correlative factors. *Psycho-Oncology* (in press) 査読有
2. 高橋 都、加藤知行、前川厚子、小池真規子、甲斐一郎: Enterostomal Therapist / Wound, Ostomy, Continence ナースによる性相談の実態調査: 相談内容とアドバイスに着目して. *日本創傷・オストミー・失禁管理学会誌*(印刷中) 査読有
3. 高橋 都: 乳癌治療後のセクシュアリティ: 医師・看護師に期待される支援. *CancerBoard 乳癌*, 3(1):87-90, 2010 査読無
4. 高橋 都: がんサバイバーの性機能障害と性腺機能障害への支援 *腫瘍内科* 5(2): 139-144, 2010 査読無
5. Naruto Taira, Masataka Sawaki, Miyako Takahashi, et al: Comprehensive geriatric assessment in elderly breast cancer patients. *Breast Cancer*, DOI 10.1007/s12282-009-0167-z, 2009 査読有
6. Yamazaki H, Slingsby BT, Takahashi M, et al. Characteristics of qualitative studies in influential journal of general medicine: a critical review. *BioScience Trends*, 3(6): 202-209, 2009. 査読有
7. Tajika M, Nakamura T, Bhatia V, Komori K, Kato T, et al.: Ileal pouch adenocarcinoma after proctocolectomy for familial adenomatous polyposis. *Int J Colorectal Dis* 13: 1266-1273, 2009 査読有
8. Tajika M, Nakamura T, Nakahara O, Kawai H, Komori K, Hirai T, Kato T, et al.: Prevalence of adenoma and carcinomas in the ileal pouch after proctocolectomy in patients with familial adenomatous polyposis. *J Gastrointest Surg* 13: 1266-1273, 2009 査読有
9. Kobayasi H, Mochizuki H, Kato T, et al.: Outcomes of sugery alone for lower rectal cancer with or without pelvic side wall dissection. *Dis Colon Rectum* 52: 567-576, 2009 査読有
10. Watanabe Y, Takahashi M, Kai I: Japanese cancer patient participation in and satisfaction with treatment-related decision-making: a qualitative study. *BMC Public Health* 2008, 8:77doi:10.1186/1471-2458-8-77 査読有
11. Takahashi M, Ohno S, Inoue H, Kataoka A, Yamaguchi H, Uchida Y, Oshima A, Abiru K, Ono K, Noguchi R, Kai I: Impact of breast cancer diagnosis and treatment on women's sexuality: A survey of Japanese patients. *Psycho-Oncology*, 17(9):901-907, 2008 査読有
12. 平井孝, 金光幸秀, 小森康司, 加藤知行: 大腸癌の遠隔および再発リンパ節転移の治療方針 *大腸癌 Frontier* 1:53-57, 2008 査読無
13. 小池真規子: がん医療での見立てとアセス *臨床心理学* 8:791-797, 2008 査読無
14. 高橋 都: がん患者・家族のセクシュアリティへの支援—支援のヒントと活用できるリソース. *家族看護*, 6(2): 109-113, 2008 査読無
15. 高橋 都: 高齢者の性: 職業的介護者や医療者の態度と対応を中心に *臨床心理学* 8(3): 348-353, 2008 査読無
16. 高橋 都: 各職種におけるサイコオンコロジーへの関与 (3): 一般臨床医 (身体科) の立場から. *コンセンサス癌治療* 7(1): 30-31, 2008 査読無
17. 渡邊知映, 高橋 都、甲斐一郎: 化学療法に伴う性腺機能障害への血液内科医の意識と情報提供の実態調査. *癌と化学療法*, 34(6):891-896, 2007 査読有
18. 高橋 都: 女性がん患者のセクシュアリティ. *メディチーナ*, 44(13): 2304-2307, 2007 査読無
19. 加藤知行, 平井孝, 金光幸秀, 他: 手術手技 腹会陰式直腸切断術 出血させない手術操作に重点をおいて. *手術* 61: 1139-1145, 2007 査読無

20. 加藤知行, 平井孝, 清水康博, 他: 肝転移を伴う Stage IV 大腸癌の治療方針. 外科治療 96: 984-991, 2007 査読無
21. 祖父江正代, 前川厚子, 竹井留美: 結腸ストーマ保有者の自己適応過程とそのパターン分析 日本創傷・オストミー・失禁ケア研究会誌 11:44-50, 2007 査読有
22. 小池真規子: 家族ケアに求められるコミュニケーション 家族ケアにおけるコミュニケーション緩和ケア 17: 36-40, 2007 査読無
23. Takahashi M, Kai I, Hisata M, et al: Attitudes and practices of breast cancer consultations regarding sexual issues: A nationwide survey of Japanese breast surgeons. Journal of Clinical Oncology, 24(36), 5763-5768, 2006 査読有
24. Takahashi M, Kai I, Hisata M, et al: The association between breast surgeons' attitudes toward breast reconstruction and their reconstruction related information giving behaviors: A nationwide survey in Japan. Plastic and Reconstructive Surgery, 118 (7): 1508-1514, 2006 査読有
25. 高橋 都, 佐藤(佐久間), 中山健夫: 患者参加型の診療ガイドラインがもたらすもの. クリニカルプラクティス, 25(11):1042-1046, 2006 査読無
26. 渡邊知映, 高橋 都, 大川玲子, 大谷真千子, 金子和子, 茅島江子, 渡辺景子, 甲斐一郎: 医療従事者対象「がん患者さんの性を支援するための研修会」報告 -- 活動の実際と評価. がん看護 11 (1): 70-73, 2006 査読無

[学会発表] (計 27 件)

1. 高橋 都, 加藤知行, 前川厚子, 小池真規子, 甲斐一郎: ストーマ保有者の性相談および術前説明に関する医師の実態調査 日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会総会 2010.2.13 京都
2. 高橋 都: 第 15 回日本臨床死生学会 シンポジウム「ケア現場における喪失と臨床倫理」, 「専門家」ではない医療者が喪失に向き合うとき. 2009, 12.2
3. 小森康司, 金光幸秀, 榊原巧, 加藤知行, 他: 大腸癌術後吻合部再発巣の病理組織学的検討第 64 回日本大腸肛門病学会学術集会 2009 年 11 月 7 日 福岡
4. 高橋 都: 第 22 回日本サイコオンコロジー学会総会, 教育講演, がんサバイバーシップ: “治療”を超えた生のサポート. 2009, 10.1 広島
5. Takahashi M: Health promotion for cancer survivors: new paradigm beyond prevention and treatment. The first Asia-Pacific conference on health promotion and education (Symposium), Makuhari, July 20, 2009
6. 平井孝, 金光幸秀, 小森康司, 清水泰博, 佐野力, 千田嘉毅, 伊藤誠二, 三澤一成, 山村義孝, 加藤知行: 結腸右半切除 D3 郭清: no touch isolation と支配動脈走行 variation への対応第 64 回日本消化器外科学会総会 2009 年 7 月 16 日 大阪
7. 高橋 都, 上別府圭子: 「お母さんの病気、本当は何なの?」～子どもへの病気説明に関する面接調査から 第 17 回日本乳癌学会学術総会 口頭発表, 2009.7.4
8. Ledesma D, Takahashi M, Kai I: Interest in a group psychotherapy program among Philippine breast cancer patients and its correlative factors. IPOS11th World Congress of Psycho-Oncology, Vienna, 2009.6.24
9. Miyashita M, Takahashi M: Information needs in young female breast cancer survivors in Japan, The 35th Oncology Nursing Society Congress, Poster presentation San Diego, 2009.5.14
10. 高橋 都, 加藤知行, 前川厚子, 小池真規子, 甲斐一郎: ストーマ保有者の性相談に関する ET/WOC ナース調査: 相談の実態とナースの情報ニーズ 第 18 回日本創傷・オストミー・失禁ケア研究会学術集会, 指定演題 2009.5.9 仙台
11. 高橋 都: 第 3 回日本性科学会近畿地区研修会 特別講演「がん患者のセクシュアリティ: 現場でできる実践的ケア」大阪市立大学付属病院 5 階講堂 2009.2.22
12. 高橋 都, 宮下美香: 若年患者が直面する心理社会的困難と情報ニーズ～社会文化的背景に基づいた支援策への提言、第 16 回日本乳癌学会総会、2008.9.26
13. 高橋 都, 大川玲子, 大谷真千子他: 乳癌患者のセクシュアリティ支援のための医療者教育 - 全国研修会の実施・縦断的評価・将来展望.お茶の水乳腺研究会 東京, 2007.9.27 (一般口演)
14. 高橋 都: シンポジウム「女性性機能障害の現状」 女性がん患者の性機能 測定尺度・関連要因・臨床現場における支援. 日本性機能学会第 18 回大会学術総会 岡山, 2007.9.14 (シンポジウム)
15. 高橋 都, 井ノ口珠喜他: 乳癌患者のセクシュアリティ (1): パートナーへの術創開示および性行為再開の実態. 第 15 回日本乳癌学会学術総会 横浜, 2007.6.29-30 (一般口演)
16. 井ノ口珠喜, 高橋 都他: 乳癌患者のセクシュアリティ (2): 術後性機能の関連要因. 第 15 回日本乳癌学会学術総会 横浜, 2007.6.29-30(一般口演)
17. Miyako Takahashi: Sexual and partnership issues following breast cancer: an Asian

- perspective. XV International Congress of the International Society of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology Kyoto, 2007.5
18. Miyako Takahashi: How to deal with female cancer in a society where are not easily discussed – a Japanese experience. The First World Congress for Sexual Health, Sydney, 2007.4.15-19 (一般口演)
  19. 高橋 都: がん患者のセクシュアリティをめぐる支援、第 20 回日本エイズ学会シンポジウム「HIV 感染者のセクシュアルヘルス支援のあり方 ポジティブな SEX LIFE に向けて」、2006.12.2
  20. Inokuchi T, Takahashi M, Kai I: Breast cancer and Japanese women's sexuality II: Impact of marital satisfaction, dyadic sexual communication and perceived importance of sexual relationship on patients' sexual function and sexual satisfaction, 1st Asia Oceania Congress of Sexual Health, Bangkok, 2006
  21. Takahashi M, Inokuchi T, Kai I: Breast cancer and Japanese women's sexuality I: Sexual changes following treatment, 1st Asia Oceania Congress of Sexual Health, Bangkok, 2006
  22. Takahashi M: Japanese experiences of sexual and marital changes after cancer treatment: unique or universal?, 8<sup>th</sup> World Congress of Psycho-Oncology, Symposium "Family relationship from Asian perspective", Venice, 2006
  23. 高橋 都: がん患者のセクシュアリティ・ケアと看護: 現場の実践から学ぶ 第 13 回日本家族看護学会学術集会シンポジウム 2006.9.2
  24. 高橋 都, 阿比留衣子, 大島彰他: 乳癌発病が患者の性生活に及ぼす影響 外来患者の実態調査、第 14 回日本乳癌学会総会、2006
  25. 高橋 都: がん患者の幸福な性~ケアの創造にむけて、第 20 回日本がん看護学会総会 パネルディスカッション「創造するがん医療とケアリング」、2006.2.12
  26. 高橋 都, 渡邊知映, 甲斐一郎: 乳癌発病が患者の性生活に及ぼす影響と情報ニーズ: 外来患者の実態調査より、第 19 回日本サイコオンコロジー学会総会、2006
  27. 渡邊知映, 高橋 都, 甲斐一郎: 化学療法に伴う性腺障害に関する医師の意識とその関連要因の検討、第 19 回日本サイコオンコロジー学会総会、2006

[図書] (計 12 件)

1. 小池真規子: 成人発達臨床心理学ハンドブック 298-305, ナカニシヤ出版, 2010
2. 金光幸秀, 平井孝, 小森康司, 加藤知行: 大腸疾患 NOW 105-113, 日本メディカルセン

ター, 2009

3. 高橋 都: 性機能障害. 新臨床腫瘍学第二版, pp859-862, 南江堂, 2009
4. 高橋 都: 患者とパートナーの関係への支援. ナーシング・プロフェッション・シリーズ がん看護の実践 2 「乳癌患者への看護ケア」 pp97-102, 医歯薬出版, 2008
5. 加藤知行: 消化器癌の外科治療 219-217, 中外医学社, 2008
6. 小池真規子: 子どもと思春期の精神医学 第 1 部 105-110, 金剛出版, 2008
7. 高橋 都: 「あなた病む人、わたし治す人」? 医療者がもつ当事者感覚について. あなたは当事者ではない: <当事者>をめぐる質的研究, pp64-77, 北大路書房, 2007
8. 高橋 都: セクシュアリティへの支援. がん看護の実践 8 「乳がん看護」, pp177-179, メジカルフレンド社, 2007
9. アメリカがん協会編: がん患者の<幸せな性> あなたとパートナーのために 高橋 都・針間克己共訳 春秋社, 2007
10. 高橋 都: 患者サポートの実際: セクシュアリティへのサポート. Nursing Mook 38 乳がん患者ケア. p170-173, 学研, 2006
11. 高橋 都: 性機能障害. 新臨床腫瘍学 p755-757, 南江堂, 2006
12. 高橋 都: がんと性生活. 日経メディカル編 がんを生きるガイド p136-137, 日経 B P 社, 2006

6. 研究組織

(1) 研究代表者

高橋 都 (TAKAHASHI MIYAKO)  
獨協医科大学・医学部・准教授  
研究者番号: 20322042

(2) 研究分担者

なし

(3) 連携研究者

加藤 知行 (KATO TOMOYUKI)  
愛知県がんセンター・中央病院・病院長(研究職)  
研究者番号: 90270719

前川 厚子 (MAEKAWA ATSUKO)  
名古屋大学・医学部・教授  
研究者番号: 20314023

小池 真規子 (KOIKE MAKIKO)  
目白大学・人文社会学部・教授  
研究者番号: 00337635

甲斐 一郎 (KAI ICHIRO)  
東京大学・大学院医学系研究科・教授  
研究者番号: 30126023