

令和元年6月25日現在

機関番号：37104

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2016～2018

課題番号：16K15313

研究課題名(和文) 早期乳癌女性の社会的及び治療に関する意思決定プロセスでのQOLと医療の質の不均衡

研究課題名(英文) Quality of social and treatment decision-making of women with early stage of breast cancer, and medical inequalities

研究代表者

山内 圭子 (Yamauchi, Keiko)

久留米大学・医学部・講師

研究者番号：50304514

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,700,000円

研究成果の概要(和文)：乳がんと診断された女性が遭遇する意思決定の特徴をアンケート調査で探索した。がんの治療に関する決定は、乳がんの診断を受けた女性にとって優先順位の高いものであるが、決定の多くは治療以外の事柄であった。乳がんの女性は、他の慢性疾患の女性に比較して、治療に関する意思決定時に、医師に親切な態度や自信のある態度を求める割合が高かった。また、健康な女性は、高血圧になった場合よりも乳がんになった場合に、より積極的に治療選択に関わりたいと考えていた。これらの結果は、医師とのかかわり方などのサポートにより、乳がんと診断された女性が治療方法の選択を含めた意思決定を円滑に行えるようになることを示唆する。

研究成果の学術的意義や社会的意義

乳がんを診断された女性の療養生活は、告知とともに始まる幾つもの意思決定を基に築かれている。本研究は、求められる決定が、術式や術前・術後の治療法の選択といった治療に直接関係するものから、治療効果に影響すると考えられる仕事や家族のことなど、その具体的な内容を抽出した。また、乳がんの診断を受けた女性の意思決定の特徴を、乳がん以外の慢性疾患を持つ女性との比較、健康な女性を対象とした疾患シナリオを用いた調査から明らかにした。これらの結果は、乳がんの診断を受けた女性が円滑に意思決定を行うサポートを行い、療養生活の質の向上を促すシステム作成の基盤になると考える。

研究成果の概要(英文)：We conducted internet surveys and explored the characteristics decision-making women have encountered from when they were diagnosed with breast cancer (BC), determining what decision-making involvement women with BC require. Making decisions about cancer treatment is a high priority for those women, but it was not the most frequent decision they made. The majority of decisions they had made were not related to the cancer treatment itself. Compared to women with chronic diseases other than BC, women with BC were more likely to seek kindness and a confident attitude from their physicians while they decided on treatment plans for cancer. Additionally, healthy women reported that they would like to be actively involved in making treatment decisions if they were diagnosed with BC but not if they were diagnosed with hypertension. These results suggest that social and psychological support would improve treatment decision-making as well as social decision-making for women who diagnosed with BC.

研究分野：公衆衛生学

キーワード：乳がん 意思決定

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19、CK - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

乳がんの罹患率は増加傾向にあり、2014年の乳がんの罹患率は全がんで1位であった(国立がん研究センター発表)。乳がんの好発年齢は40~60歳であるが、近年、35歳以下の若年性乳がんの発生率も高まっている。一方、がん検診の普及による早期発見と治療法の向上により、その死亡率は罹患率に比較して低い(全がんで5位、2014年、国立がん研究センター発表)。これは、乳がん患者として生活する人の増加と乳がん患者としての生活の延長を示し、社会復帰を含めた療養生活の質の向上が課題となる。

治療に関する意思決定への関わり方と健康指標の関連が明らかにされているが、その詳細は一致しない。カナダで行われた研究では、より積極的に意思決定に関わった乳がん患者の治療終了後のQOLが、消極的に関わった患者に比較して高かったことが示された。この結果は、意思決定プロセスという観点から見た質の良い医療は、「より積極的に意思決定に参加できること」を示唆する()。一方、日本人がん患者の治療に関する意思決定プロセスの満足度は、積極的に意思決定に関わり自分で決める、意思決定には消極的で医師に決定をゆだねるという様な決定のスタイルに関係なく、「どのように意思決定に関わりたかったか(意向役割)」と「実際、どのように意思決定を行ったか(実際役割)」の一致にあると報告されており()。これは、意思決定プロセスにおける質の良い医療が「意向役割と実際役割の一致」であることを示唆する。後者で、日本人女性の乳がん診断後の意思決定の関わり方と医療の質を考えた場合、日本人乳がん女性の意向役割と実際役割の不一致の割合が欧米諸国に比較して高いとの報告より()。乳がん女性の多くが医療の質の不均衡に直面している可能性が考えられる。これまでに本研究の研究代表者が行った乳がん女性のフォーカス・グループ・インタビューにおいても、治療に関する意思決定プロセスに望むように関われなかった、すなわち、意向役割と実際役割が不一致であった為に、その後、「納得できないまま治療を受けた」、「不安なまま治療を受け続けた」という発言が多くみられた(データ未発表)。この結果も、乳がんの診断を受けた日本人女性の中に、医療の質の不均衡が存在することを示唆している。しかし、Nakashimaらが、量的研究において示したのは、104人中43人の女性が意向役割と実際役割の不一致を経験したにも関わらず、そのほとんどが、自らが行った意思決定に満足を示したという、インタビューによる質的研究結果を含めた上記の結果と対立するものである()。この結果は、意思決定に伴う医療の質の不均衡は存在しない可能性を示唆する。

意思決定プロセスにおける質の良い医療は、より積極的に意思決定に参加できることなのか、希望通りの関わり方で意思決定に参加すること(意向役割と実際役割が一致)なのか、また、それは決定する内容によって違うのか、そもそも意思決定プロセスにおける医療の質の不均衡は存在するのか、その全容は不明である。

<引用文献>

: Hack TF et al. Do patients benefit from participating in medical decision making? Longitudinal follow-up of women with breast cancer. *Psychooncology*. 2006;15(1):9-19.

: Watanabe et al. Japanese cancer patient participation in and satisfaction with treatment-related decision-making: A qualitative study. *PBC Public Health*. 2008;8:77.

: Kokufu H. *Jpn J Nurs Sci*. Conflict accompanying the choice of initial treatment in breast cancer patients. 2012;9(2):177-84.

: Nakashima M et al. *Fukuoka Igaku Zasshi*. Information-seeking experiences and decision-making roles of Japanese women with breast cancer. 2012;103(6):120-30.

2. 研究の目的

(1) 乳がんを診断された女性は、術式や術前・術後の治療法の選択だけでなく、治療効果に影響すると考えられる仕事や家族のことなど、多岐にわたる決定を行っていると考えられる。しかし、乳がん女性の意思決定に関しての研究が少人数を対象にした質的インタビュー研究に制限されていること等から、その全容は明らかになっていない。乳がん診断により決定した内容に関する自由回答の調査を、女性乳がん患者を対象に行い、乳がんを診断された女性が直面する意思決定場面の全容を知る。

(2) 乳がん診断後の様々な意思決定プロセスの円滑化し、療養生活の質向上を促す介入方法の構築を目的に、乳がん女性が遭遇する意思決定の特徴を明らかにする。

乳がん女性が治療に関する意思決定の関わり方において体験する困難さが、乳がん以外の慢性疾患(乳癌以外の癌、慢性腎不全、リウマチ、甲状腺疾患、糖尿病、高血圧症)の女性とそれと違いがあるかどうかを、意思決定への役割、医師との関わり方、意思決定に関連する満足度の観点から検討した。

乳がんを診断された場合の様々な意思決定の特徴を、対象疾患に既往歴のない健康女性が、高血圧、脳卒中、乳がん罹患した場合に、治療に直接関わる意思決定、仕事に関する意思決定、生活に関わる意思決定にどの程度関わりたいかという観点から考察した。

3. 研究の方法

(1) インターネットを介した自由回答アンケート調査

乳がんの診断を受けた 550 人の女性を対象とした自由回答アンケート調査を行った。質問は「乳がんの診断をされてから現在までに、病気になったために決めたことを、治療に関係したかどうかに関わらず、心に残っている事を 3 つ挙げてください。」とし、少なくとも 1 つの記述がなければ調査完了とされない設定とした。

(2) インターネット調査

調査会社(楽天インサイト、大阪)を介して以下のインターネット調査を行った。

：乳がんり患者 500 名、がんを含めた慢性疾患罹患患者 1,000 名を調査対象とした。乳がん以外の慢性疾患として、乳がん以外の癌、慢性腎不全、リウマチ、甲状腺疾患(バセドー病、橋本病)、糖尿病、高血圧症を対象疾患とした。結果は、乳がん以外の慢性疾患罹患女性の回答をまとめ、乳がんり患女性の回答と比較した。

： の調査対象疾患(乳がんを含む癌、慢性腎不全、リウマチ、甲状腺疾患、糖尿病、高血圧症)の既往歴のない健康女性を対象に、乳がんまたは高血圧、脳卒中に罹患した場合、治療に直接関わる意思決定と、り患後も仕事を継続するかどうか等の仕事に関する意思決定にどの程度関わりたいかを尋ねた。対象者は 20 代から 60 代、各年代 420 人、合計 2,100 人とした。

4. 研究成果

(1) インターネットを介した自由回答アンケート調査

乳がんを診断された女性の 80% 以上は何らかの決定をしたと認識していた。決定した内容に、半数以上が最初に治療に関する内容(例:「セカンドオピニオンを受けるかどうか」、「乳房再建を受けるかどうか」、「病院の選択」)を挙げた(55.5%)。しかし、決定したこと全体に対する割合は約 37% であった。反対に、治療以外に関する内容は 2 番目以降に多く挙げられ、全体の約 41% であった。これらの結果は、治療に関する決定は、乳がんの診断を受けた女性にとって優先順位の高いものであるが、決定の多くはそれ以外であることを示している。その高頻度のものを以下に示す。

治療費に関すること(例:「治療費をどう工面するか」、「無駄遣いをしないようにする」)

仕事に関すること(例:「仕事を続けるかどうか」、「会社の昇進試験を予定通りに受けること」、「役職をおりる」)

家族に関すること(例:「入院中の子供の世話をどうするか」、「主人の介護の公的機関の相談」、「父の介護をどうするか」、「同居の義母の世話」)

妊孕に関すること

診断を機に「禁煙」、「食生活の改善」、「運動をする」等、生活習慣の改善を決めた女性もいた。また、乳がん治療に対する態度(例:「治療が完治するまで家族以外に口外しない」、「とにかく治療をこなすこと」、「自分が納得するまでドクターと話しをする」)を決めた人女性もいた。

「人生を楽しむ」、「毎日悔いのないように生きようと決めた」、「人生設計について考えた」等、乳がんの診断が人生を見つめなおすきっかけになった事を示す内容も多く見られた。

何ら決定をしていない女性の中には、「そんな余裕はない」、「考える時間がなかった」、「主治医の言われるようにするのが精いっぱいだった」等の乳がん診断におけるストレスの大きさを示す回答もあった。

乳がんの診断をされた女性の意思決定項目は治療選択のみならず、入院・治療中の家族の世話・介護等、多岐にわたる。治療以外に関する内容へのサポートが療養生活の質の向上につながるかもしれない。

(2) 治療に関する意思決定の関わり方：乳がん患者と乳がん以外の慢性疾患患者の比較

罹患疾患に関わりなく約 50% の女性が、本調査の対象疾患に罹患する前は、もし何らかの病気になった場合、医療者とエビデンスを共有して一緒に治療方針を決定する、シェアード・ディシジョン・メイキング(SDM)により治療法を決めたいと考えていた。しかし、実際に自分が病気になった時に、その治療法を SDM で決めたと認識している女性は、乳がん群で 33%、乳がん以外の慢性疾患群で 29% であった($p < 0.001$)。意思決定プロセスにおける質の良い医療が「意向役割と実際役割の一致」であるとした場合、SDM で治療法を決めたいと考えていた 20% 以上の女性が医療の質の不均衡を経験したと考えられる。また、この不均衡は、乳がんよりも、入外以外の慢性疾患患者で大きいことが示唆される。

乳がん以外の慢性疾患の女性に比較した、乳がんの女性の特徴は以下のとおりであった。

症状や治療についての医師の説明を 80% 以上理解したと考える者の割合が高い。

医師の説明に対する満足度が有意に高い。

医師に親切な態度や自信のある態度を求める女性の割合が高い。

一方、乳がん以外の慢性疾患の女性の特徴は、

治療の選択が全く無かったと考える割合が有意に高い。

療決定プロセスでの満足度および実際に受けた治療に対する満足度が有意に低い。

であった。

以下に示す、意思決定プロセスで最も後悔していることは、疾病の種類に関わらず、情報の

集め方と医師とのかかわり方が、満足のいく治療法の選択をするのに重要であると示唆する。

乳がん女性	乳癌以外の慢性疾患の女性
「情報の集め方」(8.4%)	「病院選び」(10.4%)
「医師との関わり方」(7.8%)	「情報の集め方」(9.2%)
「相談する、他の意見を聞く」(6.4%)	「医師との関わり方」(8.1%)

乳がんの女性は医師に、症状や治療について納得できる説明や高い技術だけでなく、「親身になってくれる」「話を聞いてくれる」等の心理的なサポートを期待していることが示唆された。医師との関係が良好な場合に、医師の説明をより理解したと認識し、医師と一緒に最適な治療法を決めることができ、これらが意思決定プロセス及び実際に受けた治療に関する高い満足度に関連していると考えられる。

(2) 治療に関する意思決定の関わり方：健康女性を対象にした疾患シナリオを用いた調査 治療に関わる意思決定

高血圧の診断を受け、薬物治療と食事療法や運動療法といった生活改善のどちらか一方を行わなければいけない場合、その選択を自分でしたいと答えた女性の割合は、20 - 30代に比較し、50-60代で高く、約10%の差があった。一方、乳がんの診断を受けた場合に、温存手術を受けるか全摘手術を受けるかの決定を自ら行いたいと答えた女性の割合は、全年代で同程度であった。高血圧の治療選択を自ら行いたいと答えた女性は全体で44%であったのに対し、乳がんの術式選択を自ら行いたいと答えた女性は52%であり、高血圧に比較して、重症度が高いと認識されている乳がんの治療選択に、日本人女性が、より積極的に関わりたいと考えている事を示唆している。これは、疾患の重症度が増すほどに自律性は低下し、医師にその決定をゆだねるといふこれまでの結果とは反するものであった。

症状が悪化した場合に、積極的な延命治療をするかどうかの意思決定をどのようにしたいかを、脳卒中に罹患した場合と乳がんに罹患した場合で尋ねた。結果は、脳卒中であっても、乳がんであっても、約6割の女性が延命治療をするかどうかの選択を自分で行いたいと答えた。選択を医師にゆだねると答えたのは2割以下であった。この結果は、日本人女性は医療に対する意思決定において自律性が高い事を示唆している。

り患後に仕事を続けるかどうかの意思決定

高血圧の診断を受けるといふシナリオにおいては、約半数の女性が、診断後も仕事を続けるかどうかを自分自身で決めたいと考えていた。自分で決めたいと考える女性の割合は20 - 30代で約45%、50-60代で55%であり、年代が上がるほどに自律性が高くなることを示唆していた。一方、乳がんの診断を受けるといふシナリオにおいては、20 - 30代の女性も乳がんに罹患した場合は、50%以上が仕事を続けるかどうかの決定を自分でしたいと答えた。治療に関する意思決定と同様に、仕事に関する意思決定においても、疾患の重症度が増すほどに、より積極的に関わりたいと考える女性が増えることを示唆している。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計2件)

Keiko Yamauchi, Motoyuki Nakao, Mitsuyo Nakashima. Correlates of regret with treatment decision-making among Japanese women with breast cancer: Results of an Internet-based cross-sectional survey. BMC Women's Health. 査読有、印刷中

Keiko Yamauchi, Motoyuki Nakao, Yoko Ishihara, Mitsuyo Nakashima. Congruence between preferred and actual participation roles increase satisfaction with treatment decision making among Japanese women with breast cancer. Asian Journal of Cancer Prevention. 査読有、2017;18(4):987-94. doi:10.22034/APJCP.2017.18.4.987

〔学会発表〕(計1件)

Keiko Yamauchi, Motoyuki Nakao, Yoko Ishihara. Differences in patient satisfaction Observed between female Japanese breast cancer who received breast-conserving Surgery or total mastectomy. 20th International Conference on Breast Cancer Management. Bangkok, Thailand, 2018 February 8-9.

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。