

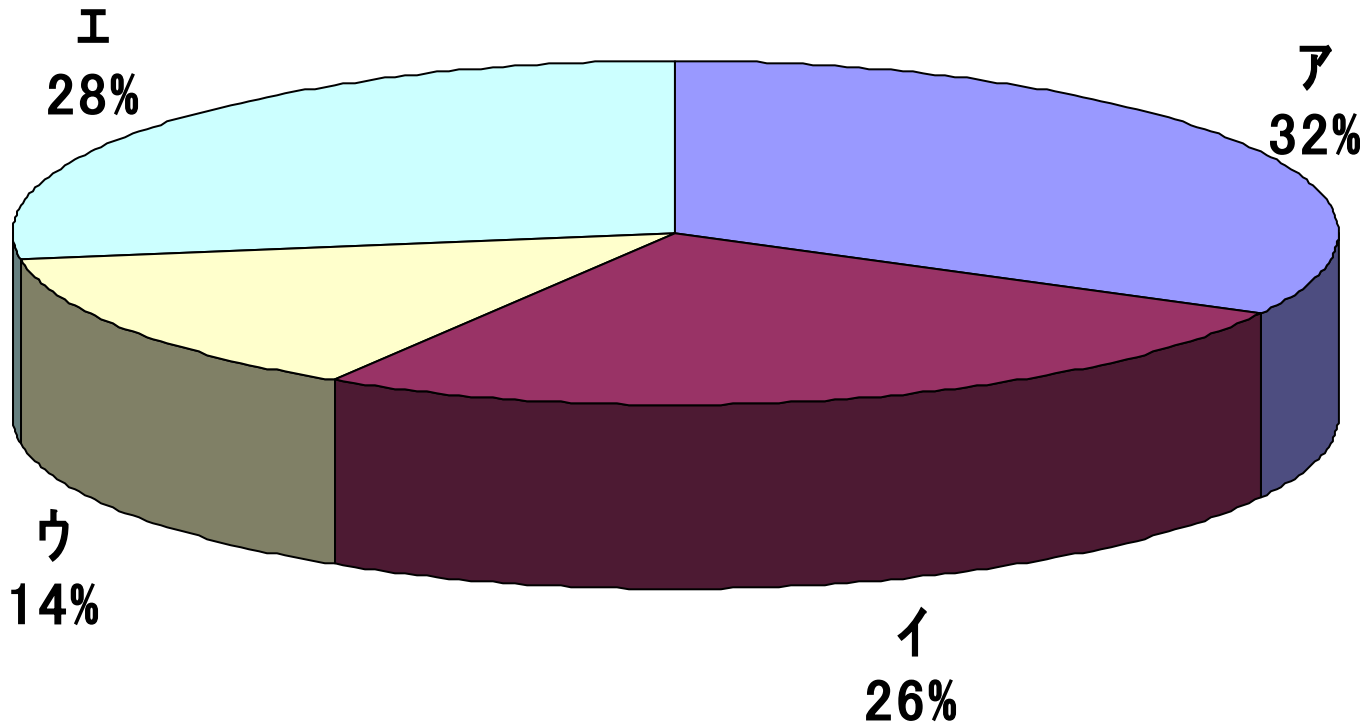
第6回かながわ乳がん市民フォーラム



事前アンケート(医師用)

2007年7月18日集計

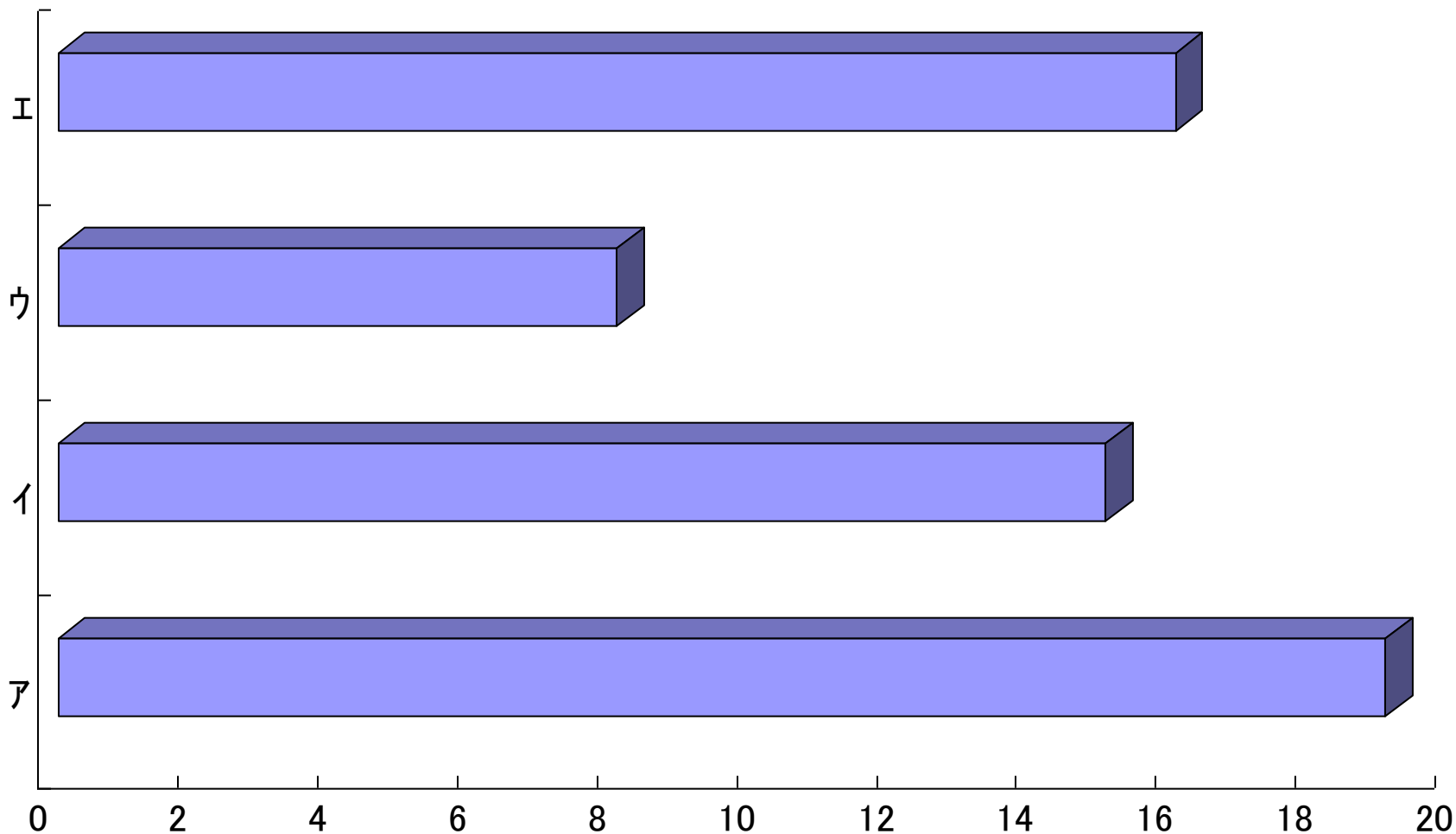
Q1:以下の事柄について、先生が日常行われているものに○をつけてください。
(1) Tamoxifen (TAM) を投与している患者さんに対して



- ア 更年期障害様の副作用(女性ホルモンが減少したことによる症状)があることを説明している
- イ 定期的な子宮体がん検診を勧めている
- ウ 避妊を指導している
- エ 血中の脂質をモニターしている

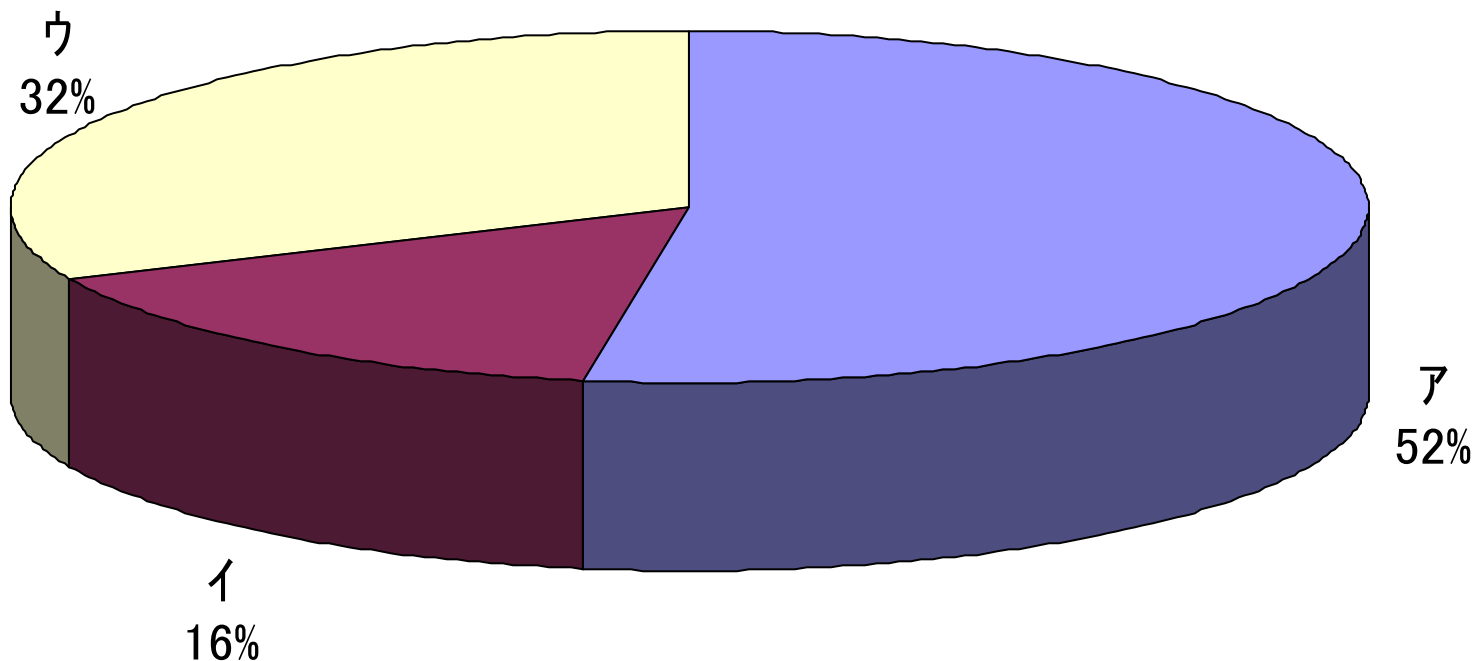
Q1:以下の事柄について、先生が日常行われているものに○をつけてください。

(1) Tamoxifen (TAM) を投与している患者さんに対して



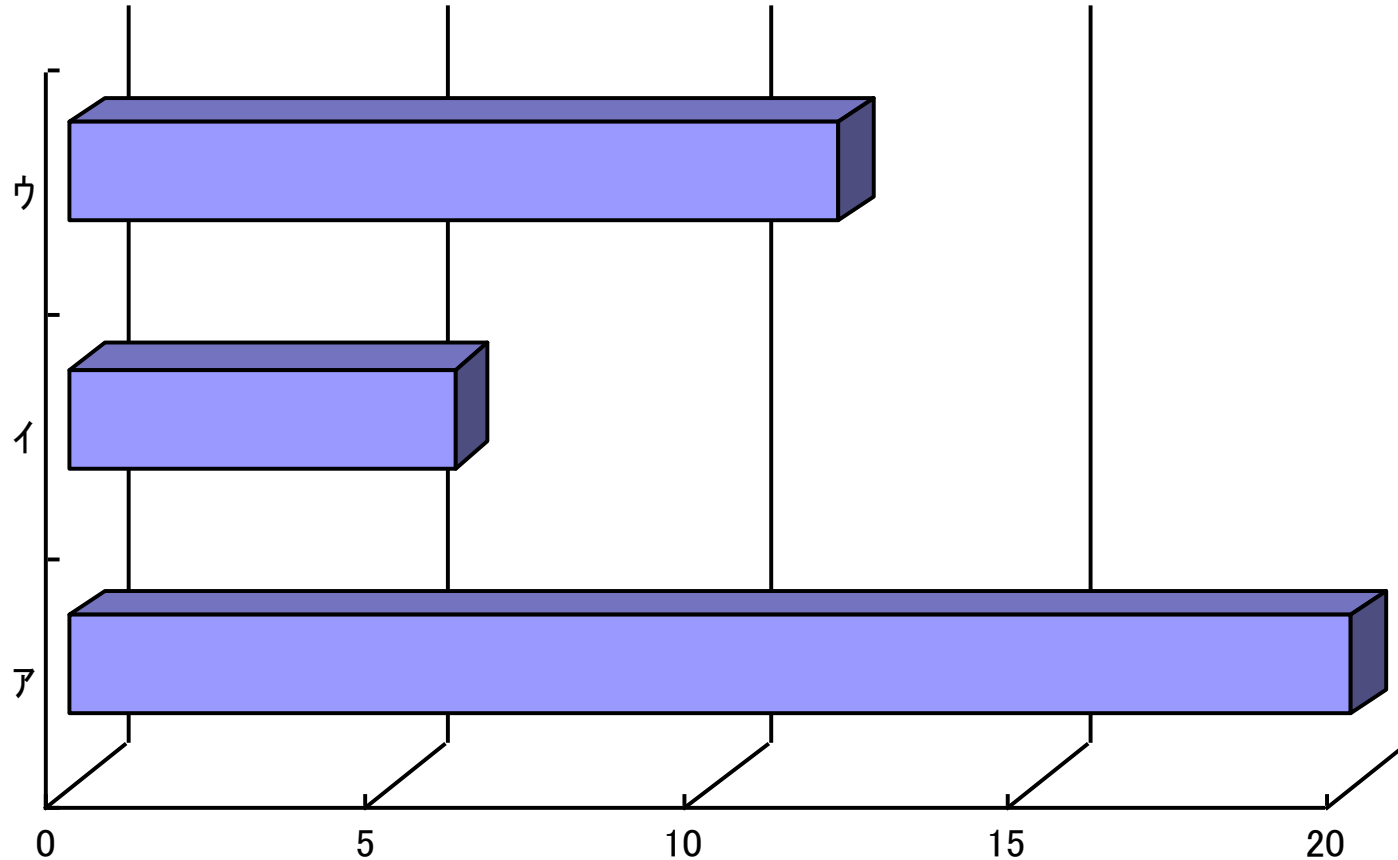
- ア 更年期障害様の副作用(女性ホルモンが減少したことによる症状)があることを説明している
- イ 定期的な子宮体がん検診を勧めている
- ウ 避妊を指導している
- エ 血中の脂質をモニターしている

Q1:以下の事柄について、先生が日常行われているものに○をつけてください。
(2)LH-RH agonistを投与している患者さんに対して



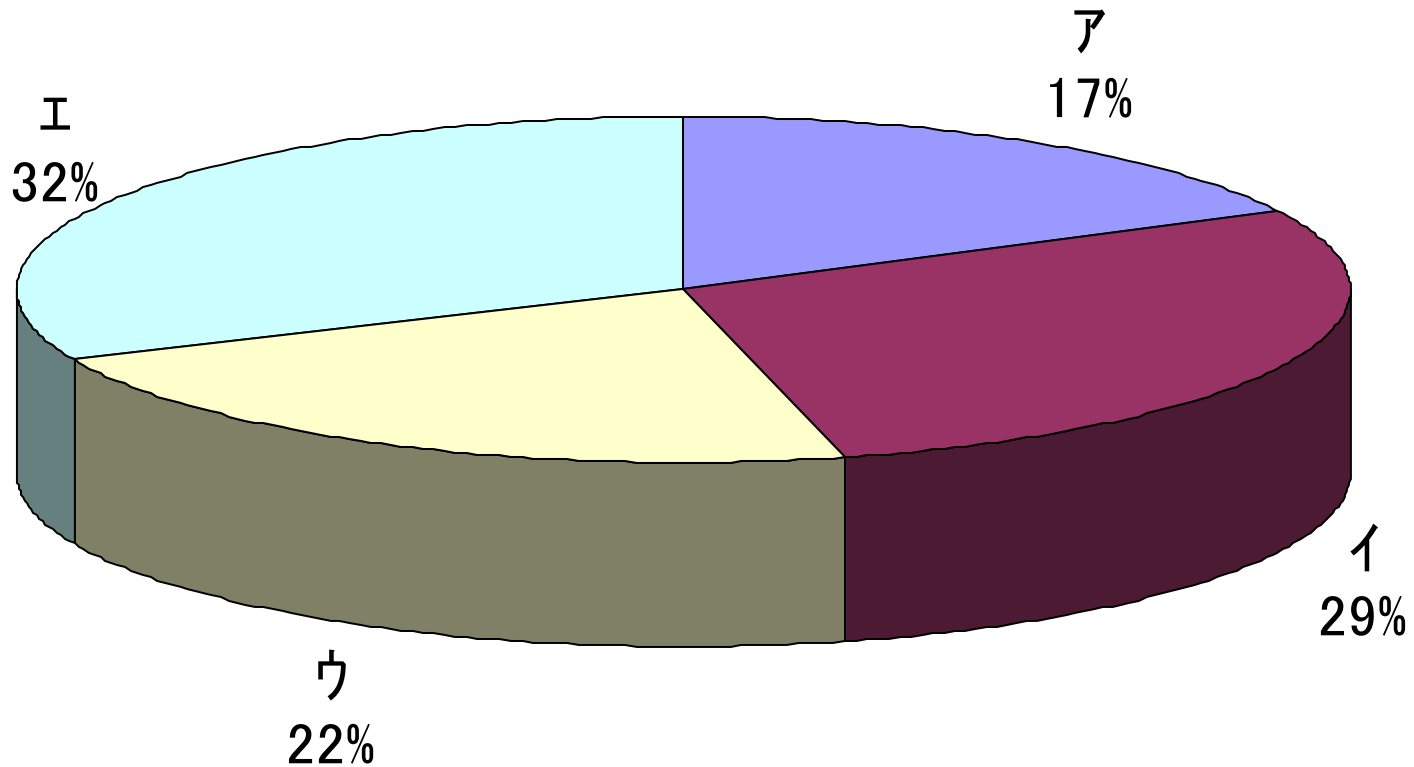
- ア 更年期障害様の副作用があることを説明している
- イ 避妊を指導している
- ウ 骨粗鬆症のリスクが高くなることを説明している

Q1:以下の事柄について、先生が日常行われているものに○をつけてください。
(2)LH-RH agonistを投与している患者さんに対して



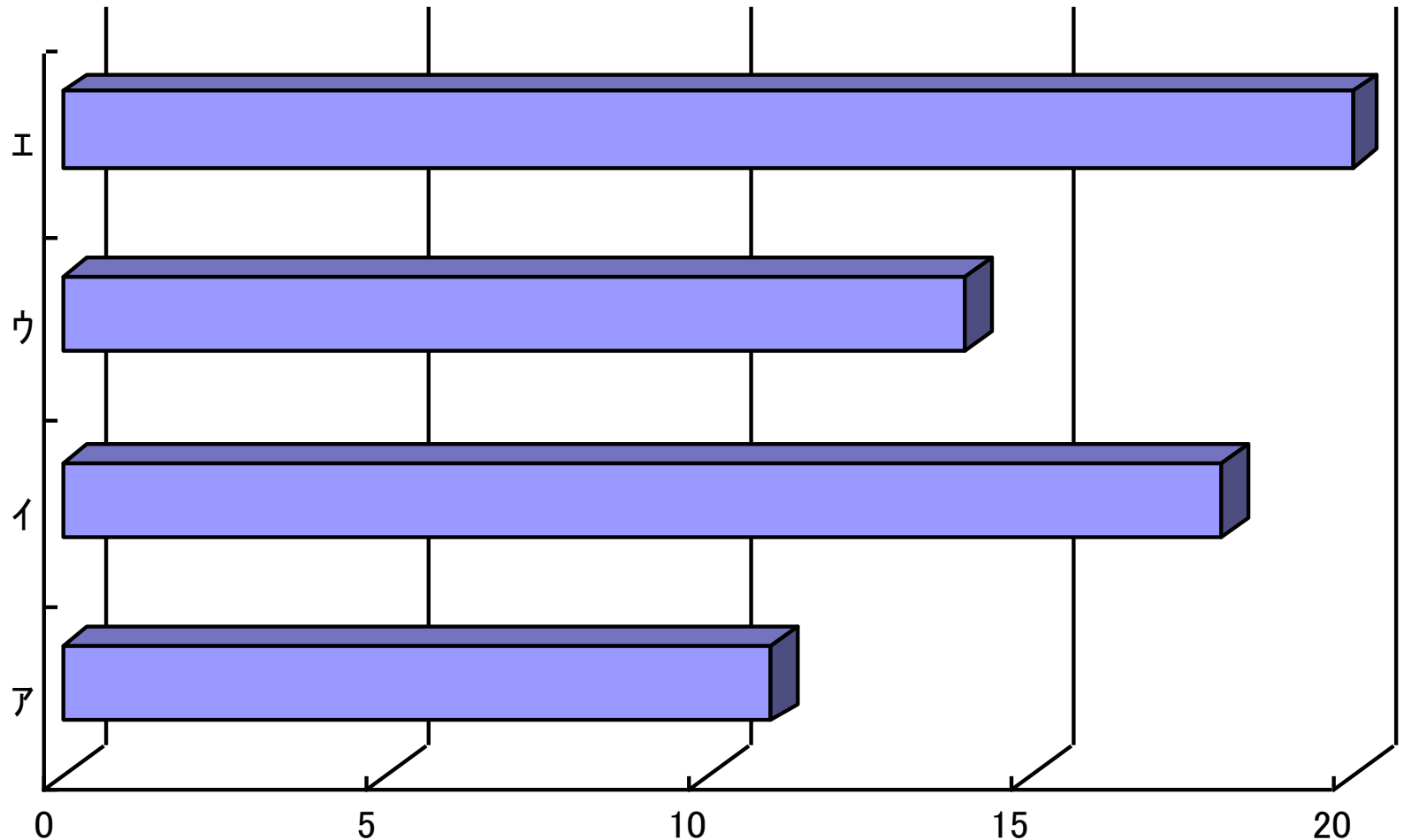
- ア 更年期障害様の副作用があることを説明している
- イ 避妊を指導している
- ウ 骨粗鬆症のリスクが高くなることを説明している

Q1:以下の事柄について、先生が日常行われているものに○をつけてください。
3) Aromatase Inhibitor (AI)を投与している患者さんに対して



- ア 60歳未満の患者さんでは血液検査で閉経を確認している
- イ 骨粗鬆症のリスクを説明し、定期的に骨密度を測定している
- ウ 血中の脂質をモニターしている
- エ 更年期障害様の副作用があることを説明している

Q1: 以下の事柄について、先生が日常行われているものに○をつけてください。
3) Aromatase Inhibitor (AI)を投与している患者さんに対して



- ア 60歳未満の患者さんでは血液検査で閉経を確認している
- イ 骨粗鬆症のリスクを説明し、定期的に骨密度を測定している
- ウ 血中の脂質をモニターしている
- エ 更年期障害様の副作用があることを説明している

Q2: 患者さんの訴えの中で、先生が内分泌療法による更年期障害様の副作用
だろうと思われる症状を列記してください。

特に多く聞かれる症状3つ

ほてり	12	めまい	1	熱感	1
関節痛	7	無力感	1	潮紅	1
Hot flush	7	むくみ	1	乾燥感	1
多汗	3	不眠	1	肩凝り	1
手のこわばり	2	肥満	1	朝のこわばり	1
頭痛	2	のぼせ	1	palpitation	1
イライラ感	2	眠気	1		
Depression	2	喉のつかえ感	1		

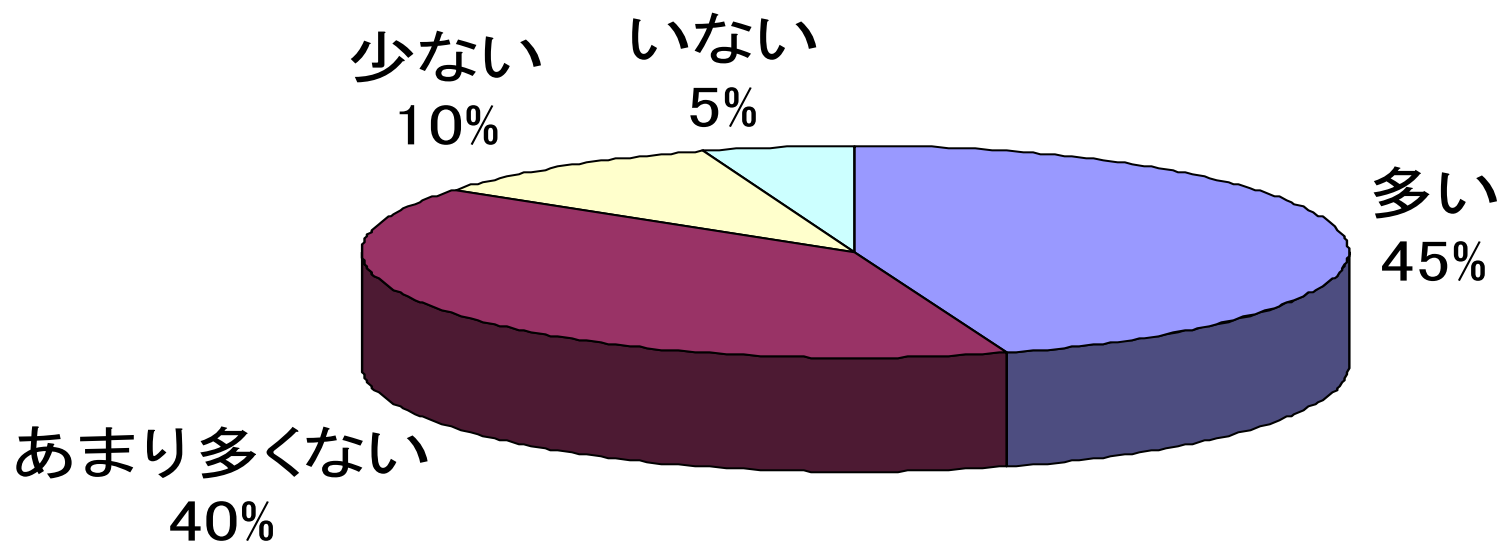
Q2: 患者さんの訴えの中で、先生が内分泌療法による更年期障害様の副作用
だろうと思われる症状を列記してください。

その他の症状

イライラ	3	悪心	1
		薄毛	1
うつ	2	食欲不振	1
不眠	2	頭痛	1
		膣分泌物	1
		皮膚炎	1
		肥満	1

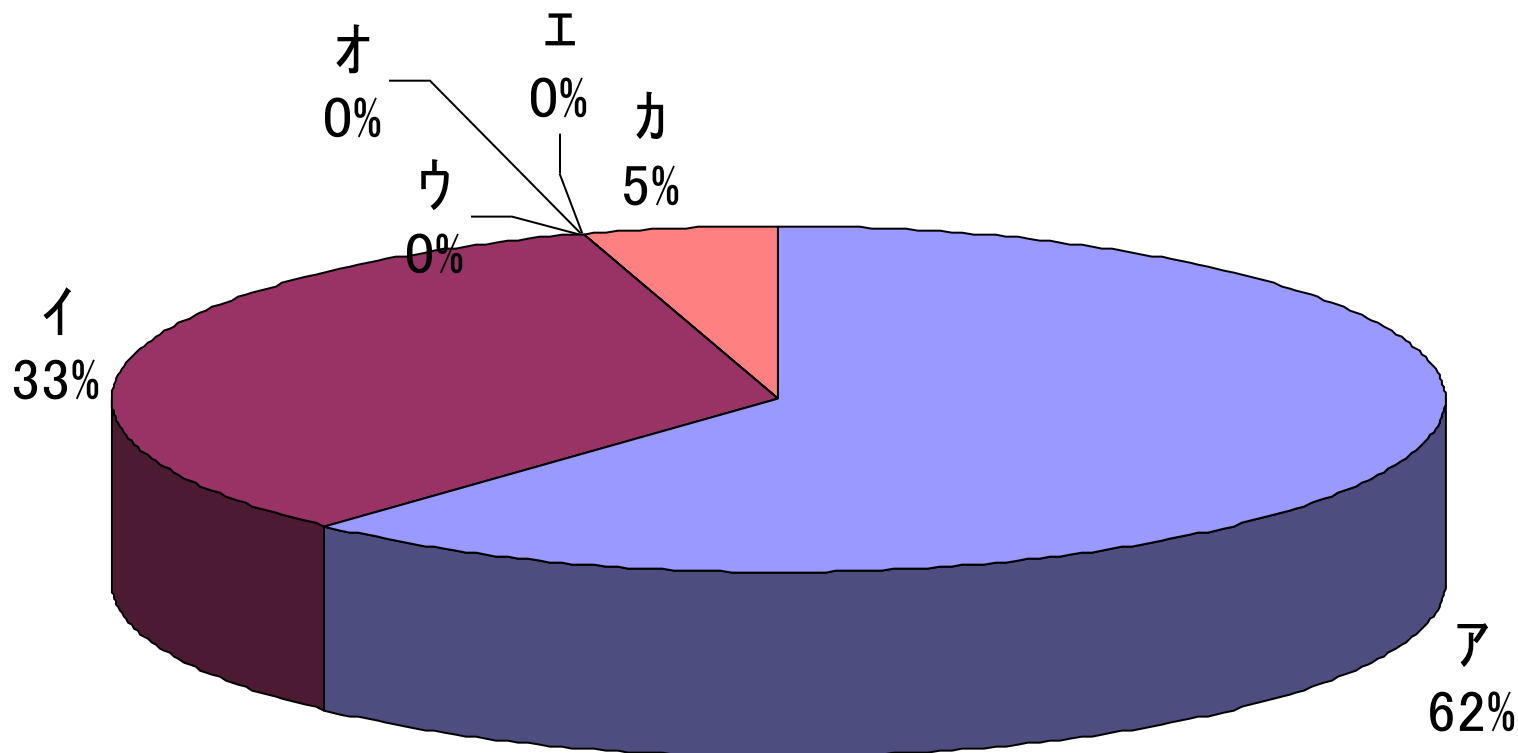
Q3: 閉経前の内分泌療法(TAM、Toremifen(TOR)、LH-RH analogue)中の患者さんについて

1) 更年期障害様の副作用を訴える患者さんの数は



Q3: 閉経前の内分泌療法(TAM、Toremifen(TOR)、LH-RH analogue)中の患者さんについて

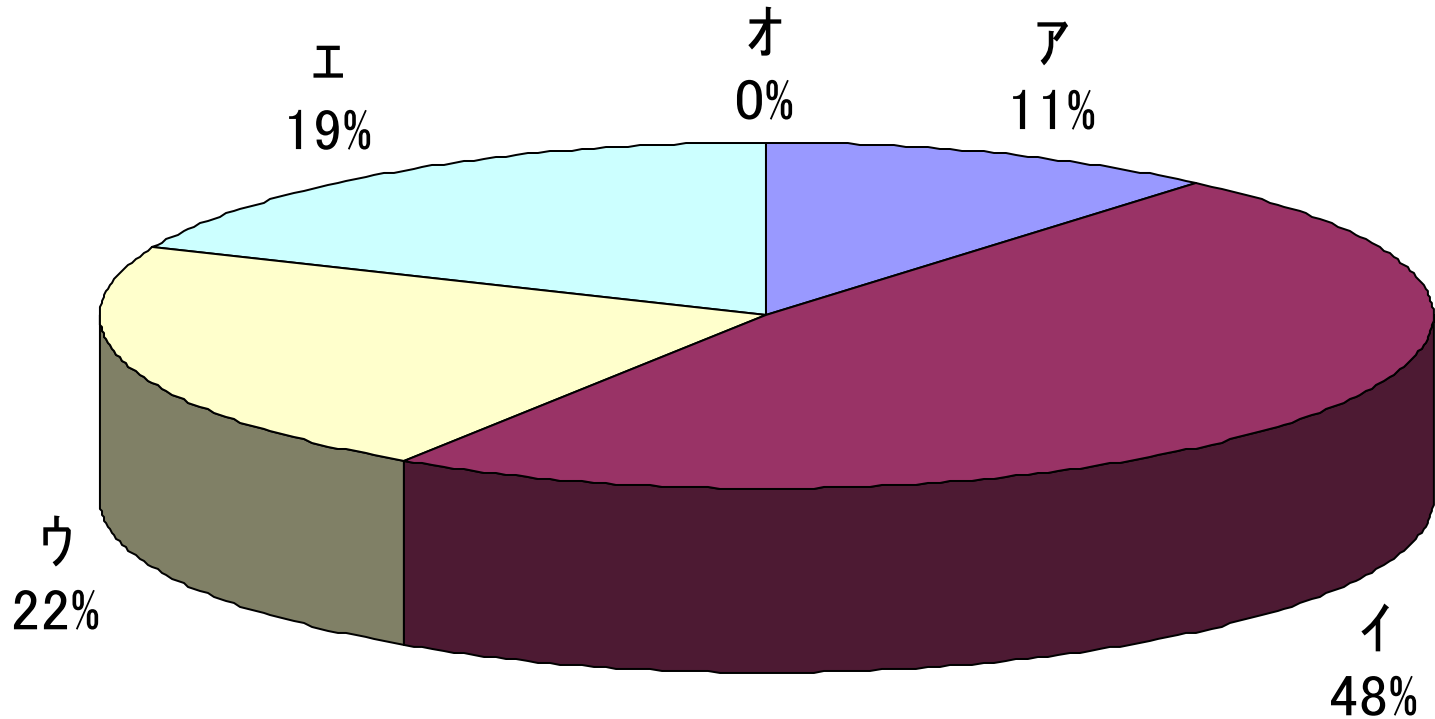
2) 更年期障害様の症状について



- ア 大事な症状なので積極的に患者さんに症状の有無を尋ねる
- イ 患者さんが症状を訴えなければ聞かないが、訴えたときは話を聞く
- ウ この症状の話聞いても良い対応策が無いので、なるべく避けている
- エ 再発の有無に関する症状は大切だが、この症状は重要視していない
- オ 中年女性の不定愁訴と考え、取り合わない
- カ その他

Q3: 閉経前の内分泌療法(TAM、Toremifen(TOR)、LH-RH analogue)中の患者さんについて

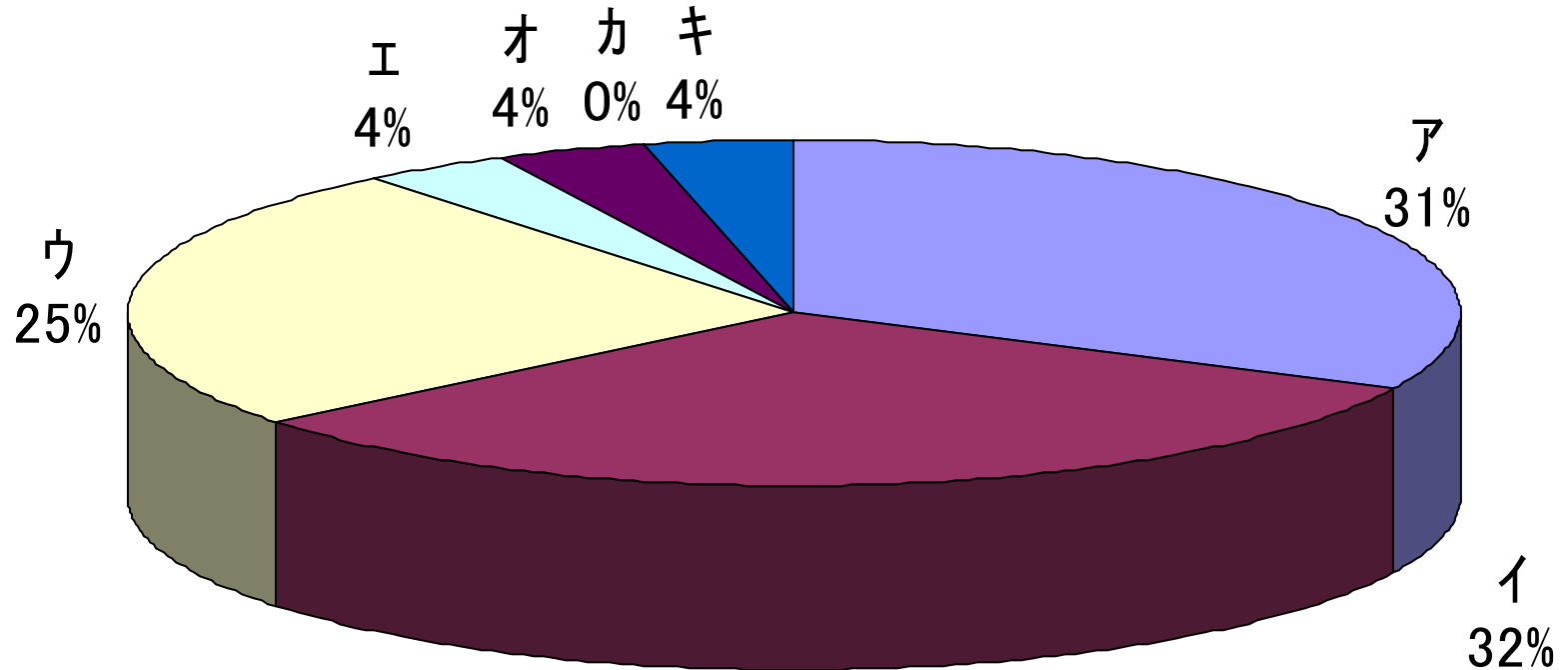
3)更年期障害様の症状の原因は



- ア 年齢による因子が大きいと思う
- イ 薬による影響が大きいと思う
- ウ どちらとも言えない
- エ 個人の性格によるところが大きいと思う
- オ その他

Q3: 閉経前の内分泌療法(TAM、Toremifen(TOR)、LH-RH analogue)中の患者さんについて

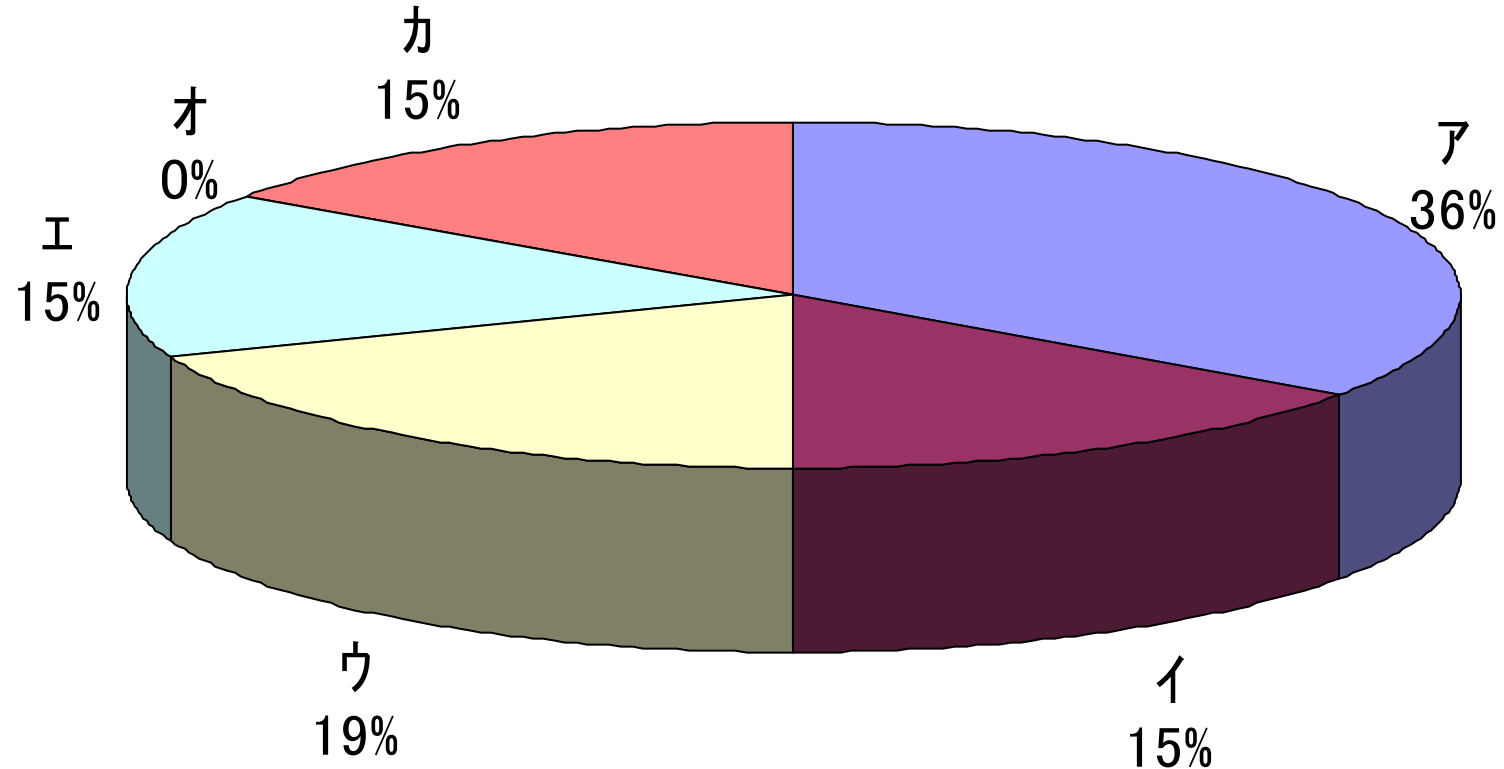
4) 患者さんが更年期障害様の症状を訴えた場合、先生はどうされることが多いですか



- ア 乳がんの治療が大事だから、我慢して薬を続けるように説得する
- イ 漢方、SSRIなどを処方して症状緩和を試みる
- ウ 一時休薬し、症状の変化を見て対応する
- エ 副作用と考えて投薬を中止する
- オ 婦人科へ紹介する
- カ 何もしない
- キ その他

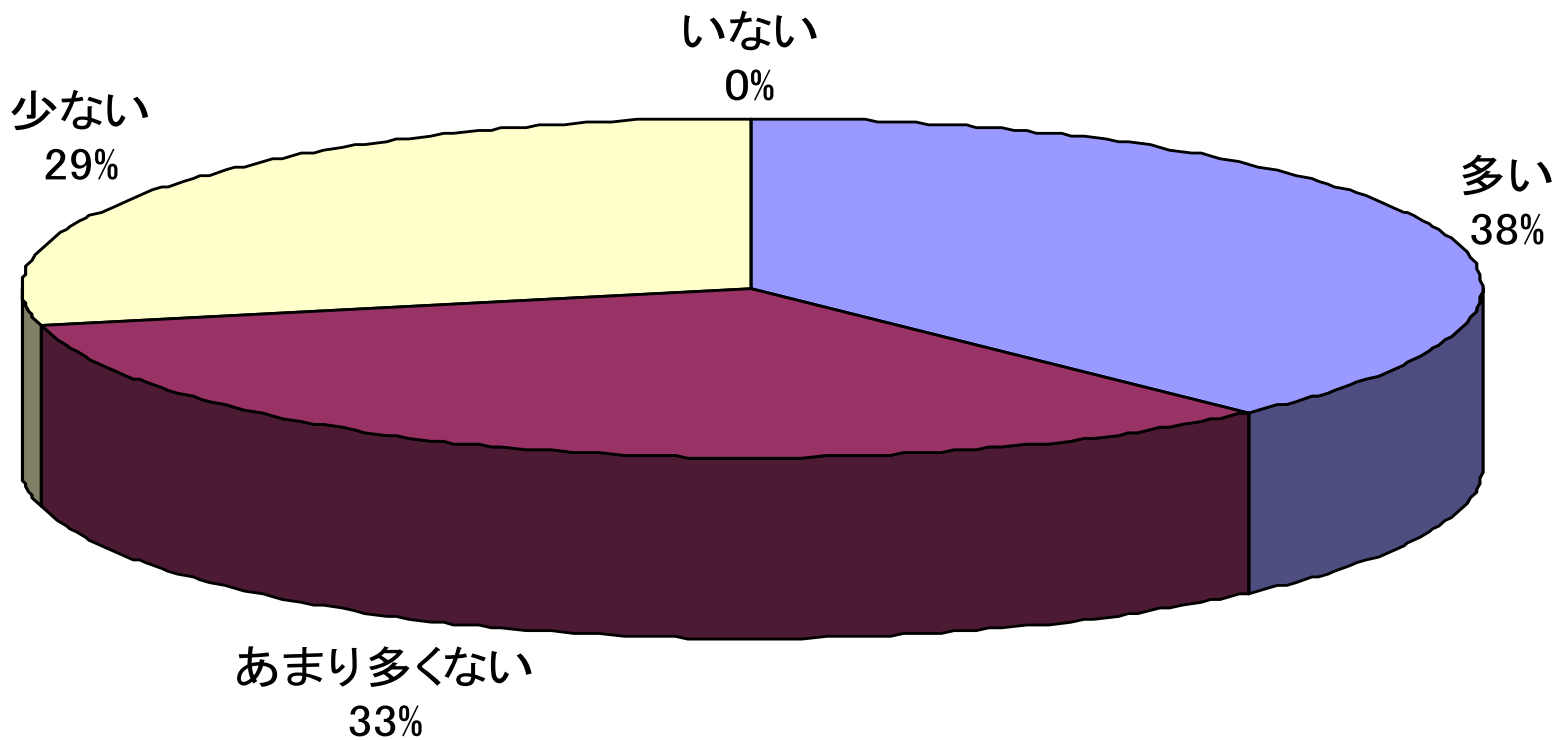
Q3: 閉経前の内分泌療法(TAM、Toremifen(TOR)、LH-RH analogue)中の患者さんについて

5)うつや不眠といった精神的な症状(持病ではない)に対して

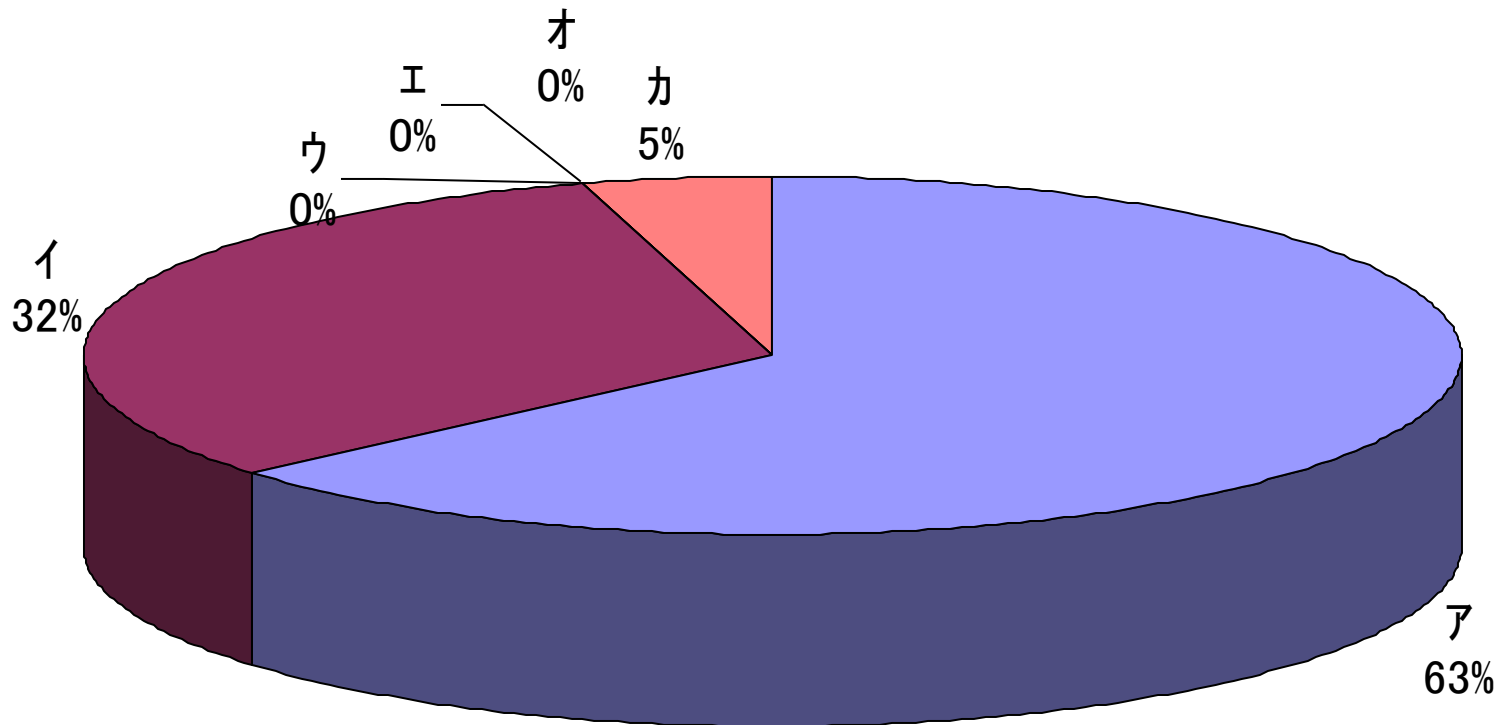


- ア 話を聞いて、抗うつ剤などを処方する
- イ 話は聞くが、薬は使わない
- ウ 精神科へ紹介する
- エ あまりひどい症状は経験しない
- オ 薬の副作用だから心配ないと話す
- カ その他

Q4:閉経後の内分泌療法(TAM, TOR、AI)中の患者さんについて
1)更年期障害様の症状を訴える患者さんは



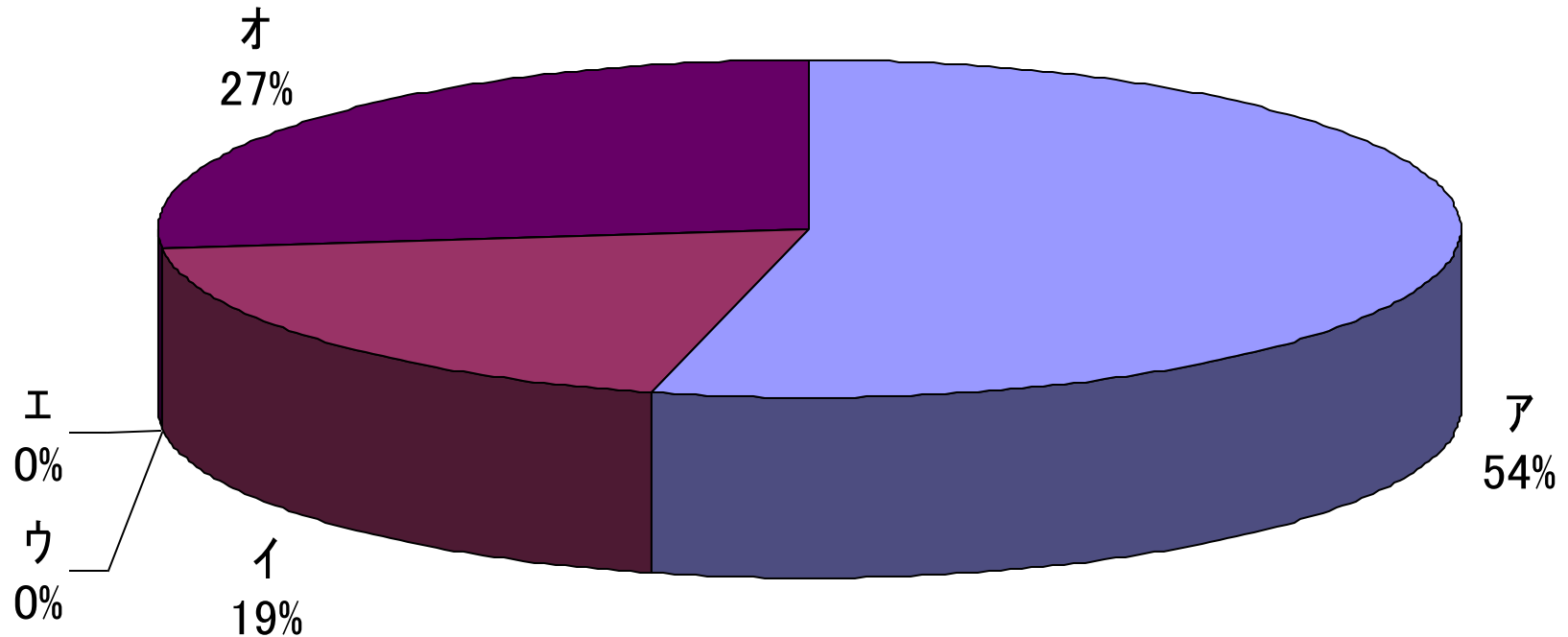
Q4:閉経後の内分泌療法(TAM, TOR、AI)中の患者さんについて
2)更年期障害様の症状について



- ア 大事な症状なので積極的に患者さんに症状の有無を尋ねる
- イ 患者さんが症状を訴えなければ聞かないが、訴えたときは話を聞く
- ウ この症状の話聞いても良い対応策が無いので、なるべく避けている
- オ 再発の有無は大切だが、この症状は重要視していない
- カ その他

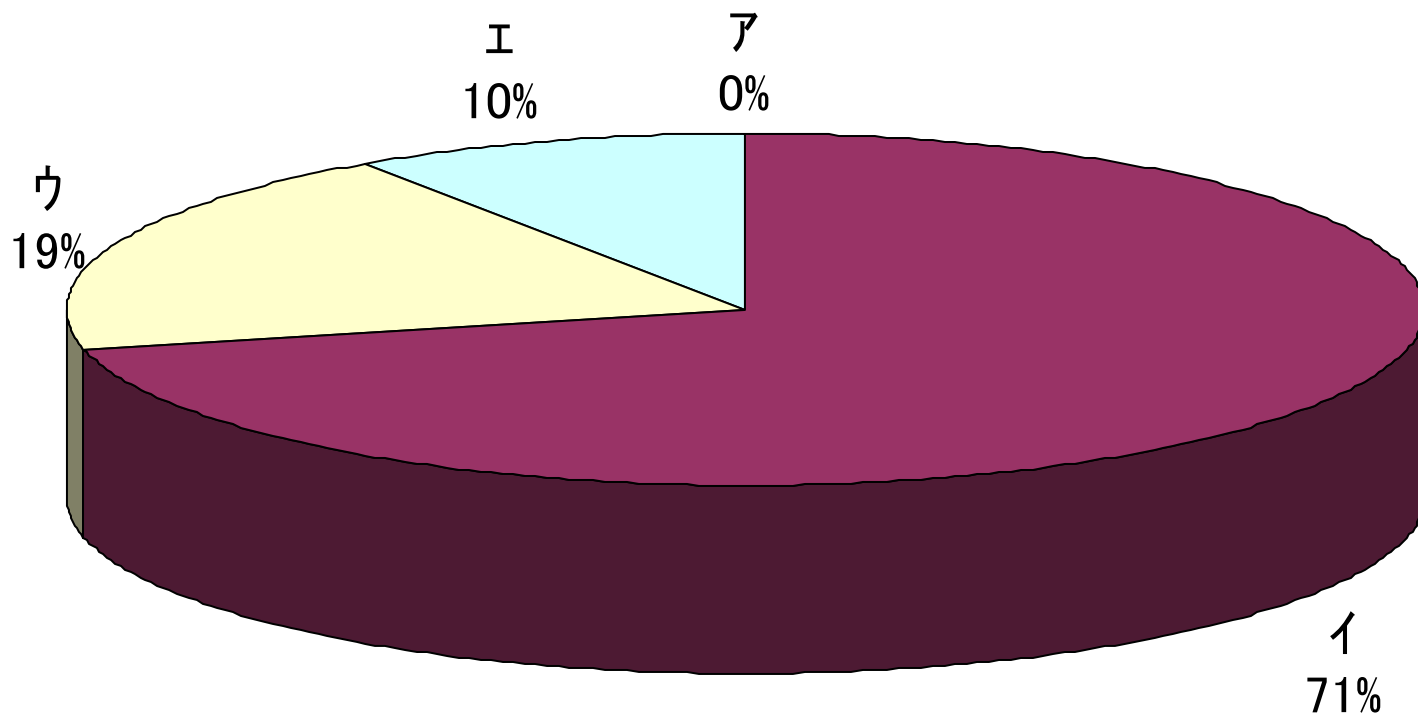
Q5: AI剤投与している患者さんについて

1) 手指のこわばり、関節痛が発現した場合



- ア 薬の副作用だから心配ないと話す
- イ 整形外科、リウマチ科などを紹介する
- ウ AI剤とは関係ないと思っている
- エ 気にしていない
- オ その他

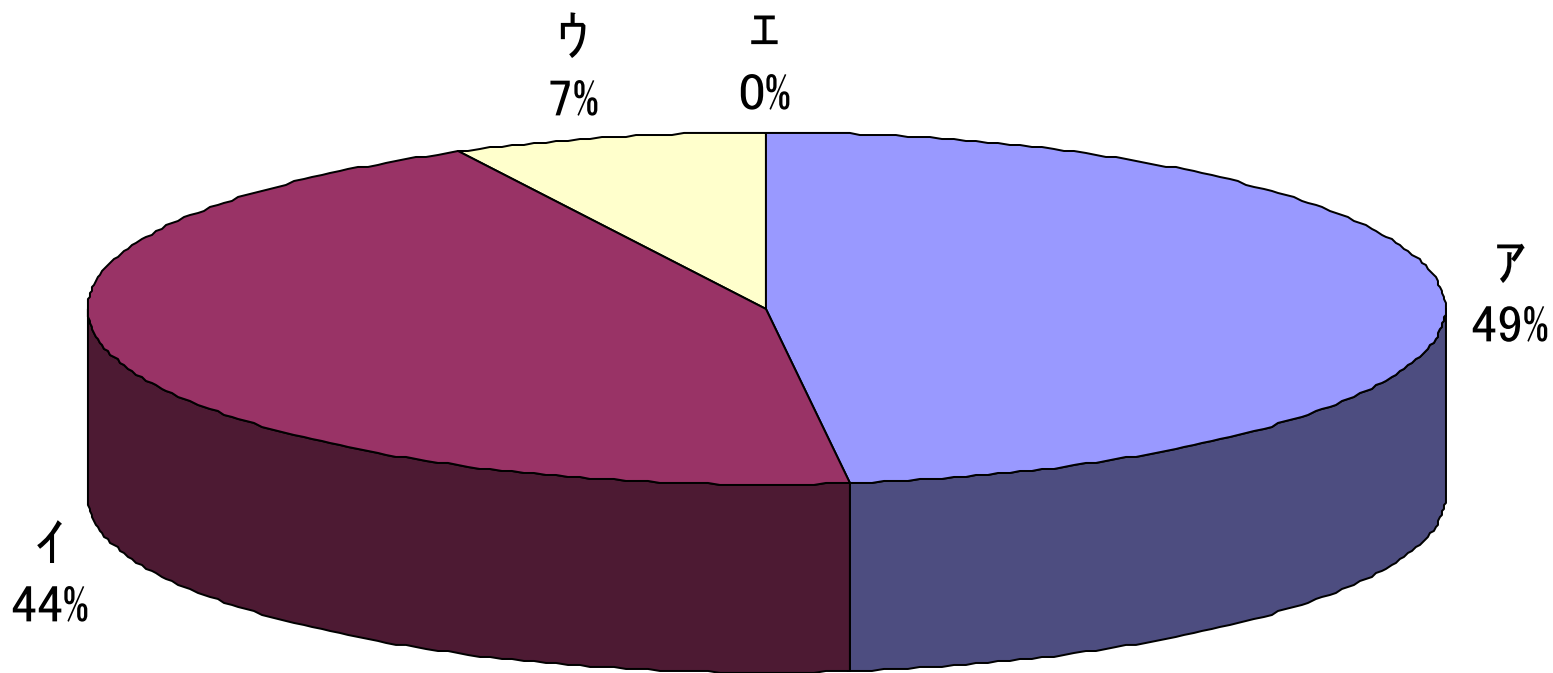
Q5: AI剤投与している患者さんについて 2) 手指のこわばり、関節痛が原因で



- ア 処方を変更することが多い
- イ たまに処方を変更する例がある
- ウ 処方は変更しない
- エ その他

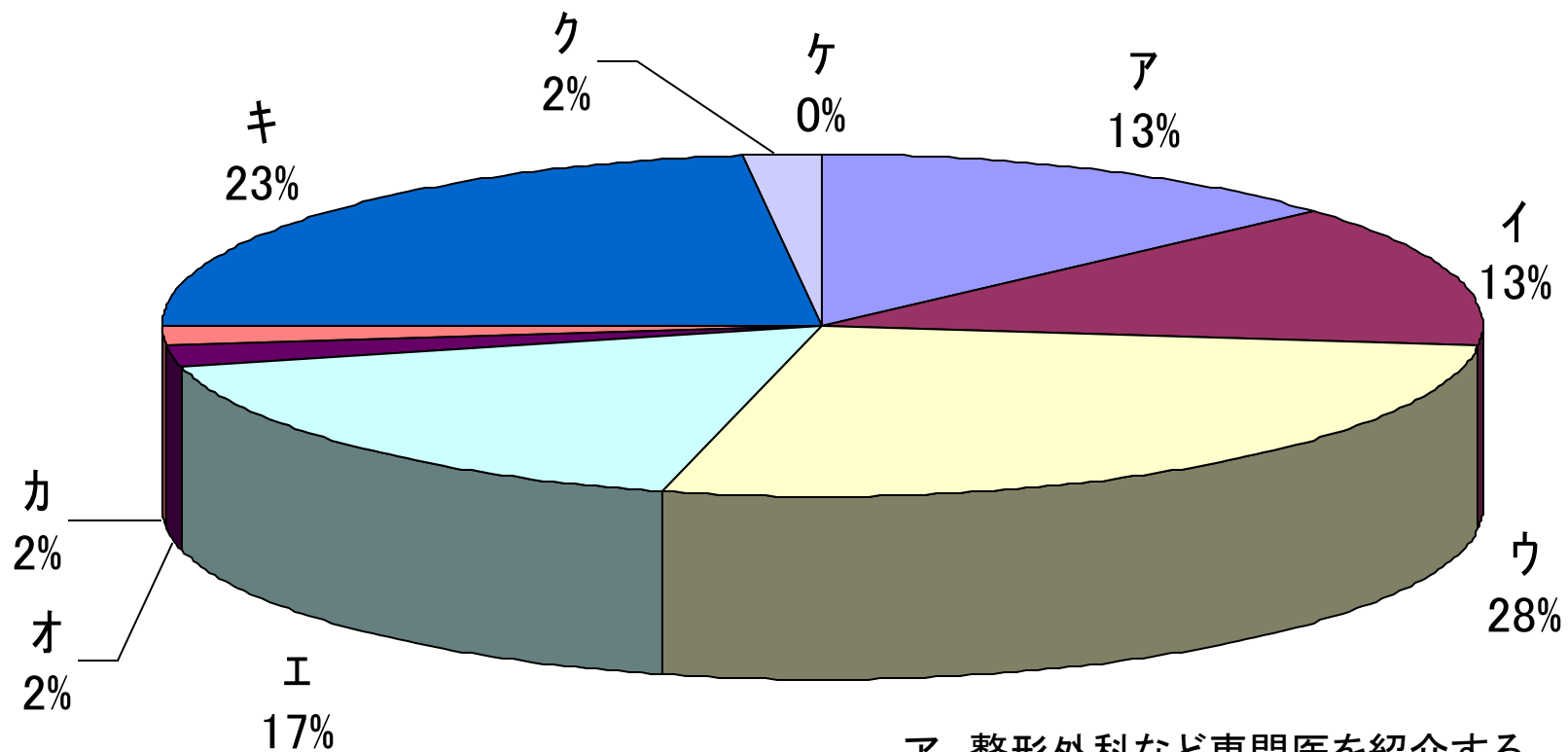
Q5: AI剤投与している患者さんについて

3) 処方を変更する場合



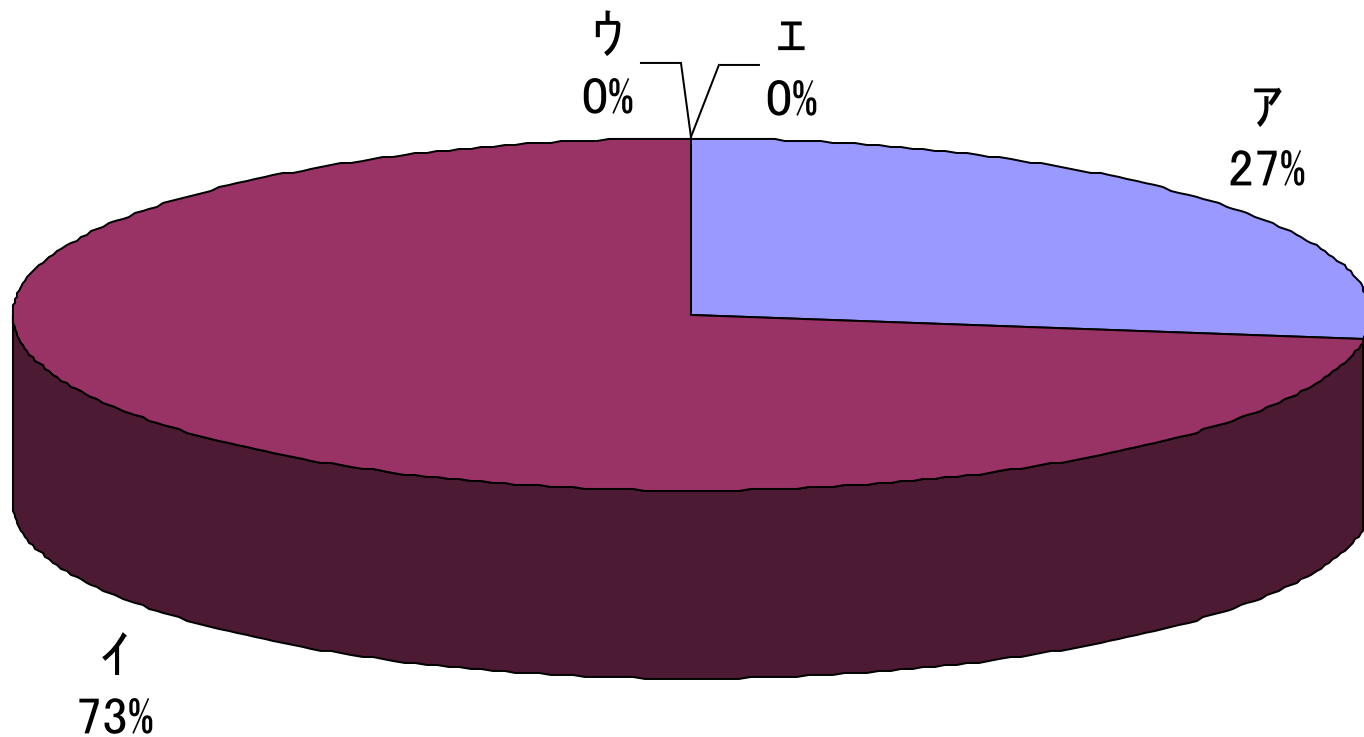
- ア 他のAI剤に変更する
- イ 抗エストロゲン剤(TAM,TOR)に変更する
- ウ 処方を中止する
- エ その他

Q5:AI剤投与している患者さんについて
4) 骨密度が低下している場合(複数回答可)



- ア 整形外科など専門医を紹介する
- イ Ca剤を投与するかCaのサプリメントを勧める
- ウ Ca剤とVit.Dを投与する
- エ Bisphosphonate製剤を投与する
- オ Calcitonin製剤を投与する
- カ Raloxifenを投与する
- キ 運動を勧める
- ク 何もしない
- ケ その他

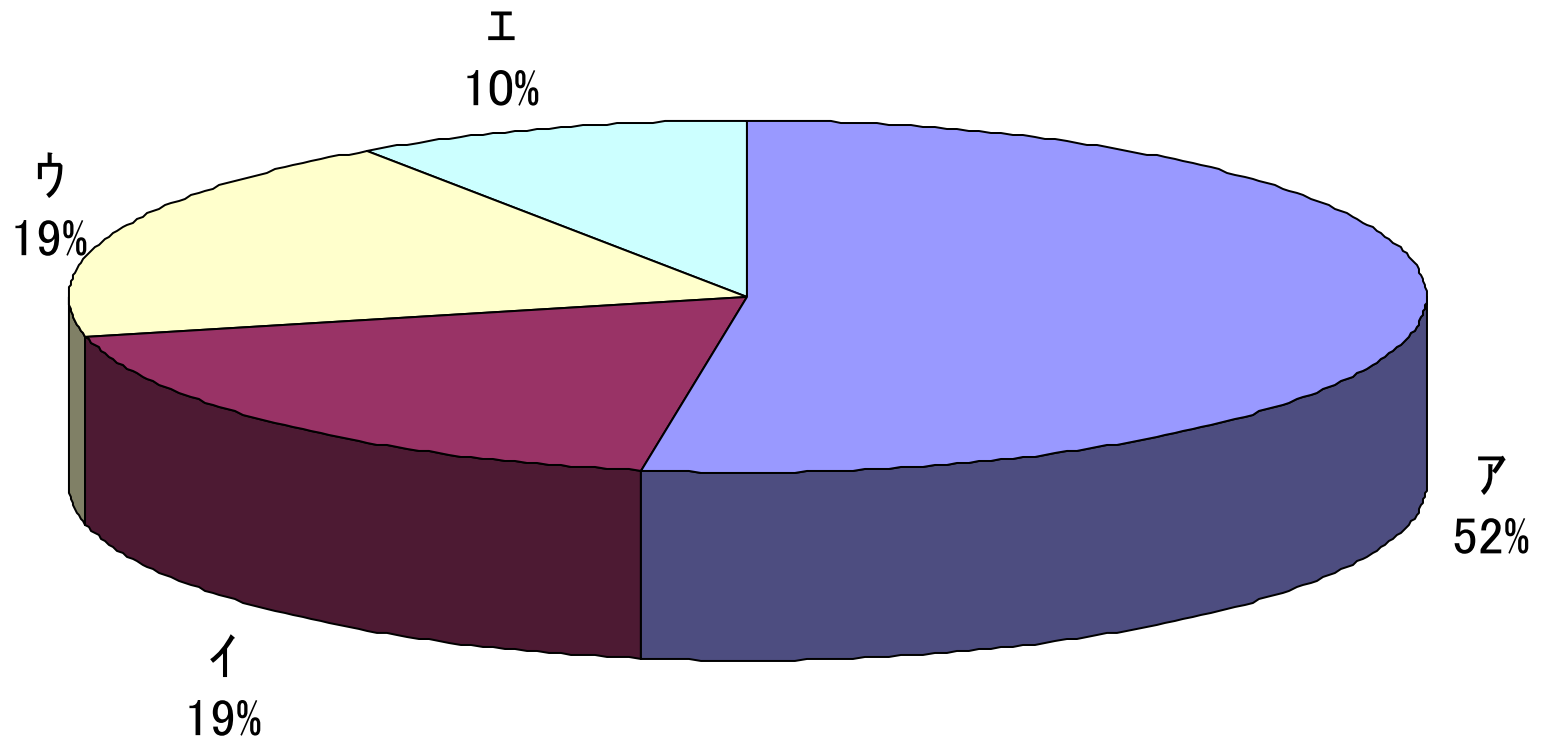
Q6: 乳がん術後内分泌療法(MPAを除く)中に体重増加がみられる患者さんに対して



- ア 内分泌療法の副作用だと話す
- イ 内分泌療法の影響も否定できないと話す
- ウ 内分泌療法とは関係ないと話す
- エ その他

Q7:妊娠について

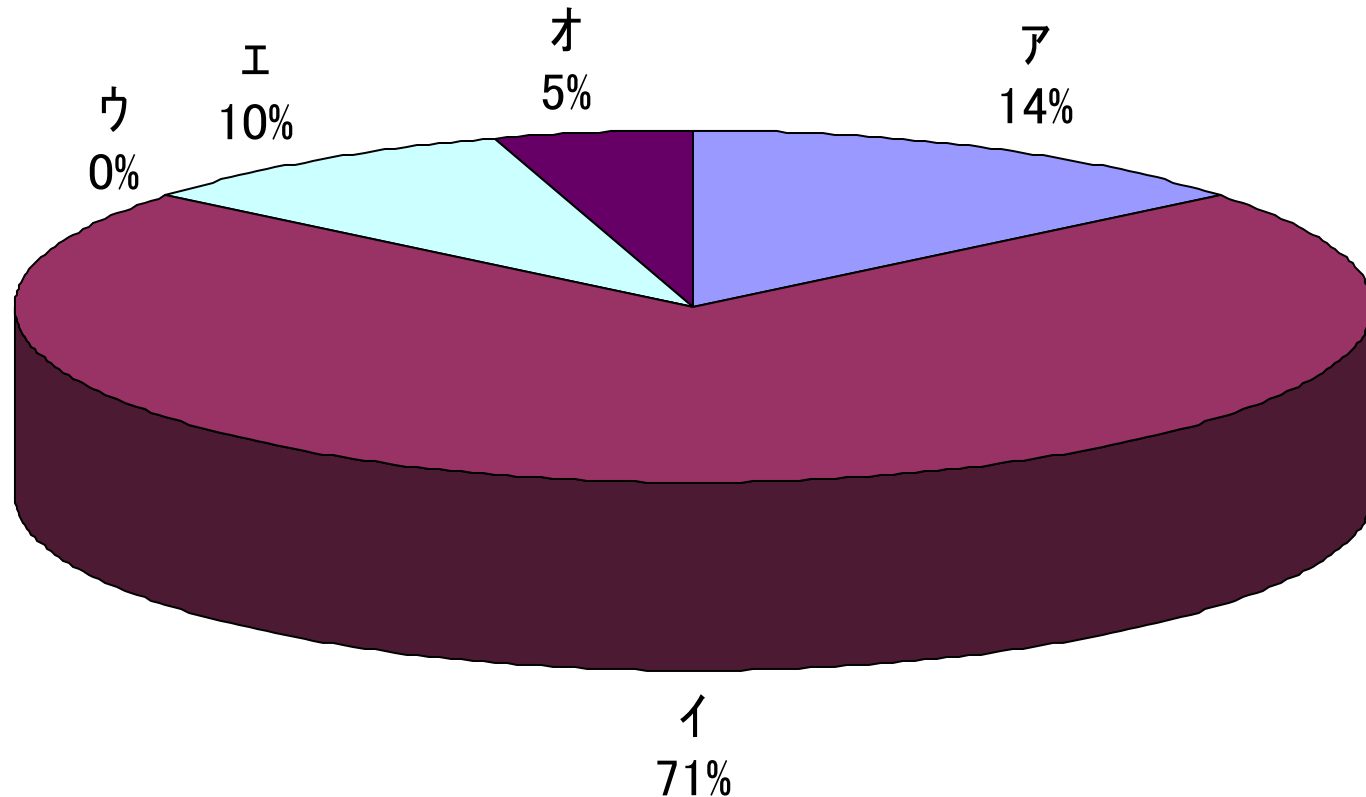
1)乳がんと診断が確定した患者さんに、挙児希望かどうか聞かれていますか？



- ア 閉経前の患者さん全員に必ず聞いている
- イ 閉経前で子供のいない患者さんには聞いている
- ウ こちらからは聞かないが、質問されれば答える
- エ その他

Q7: 妊娠について

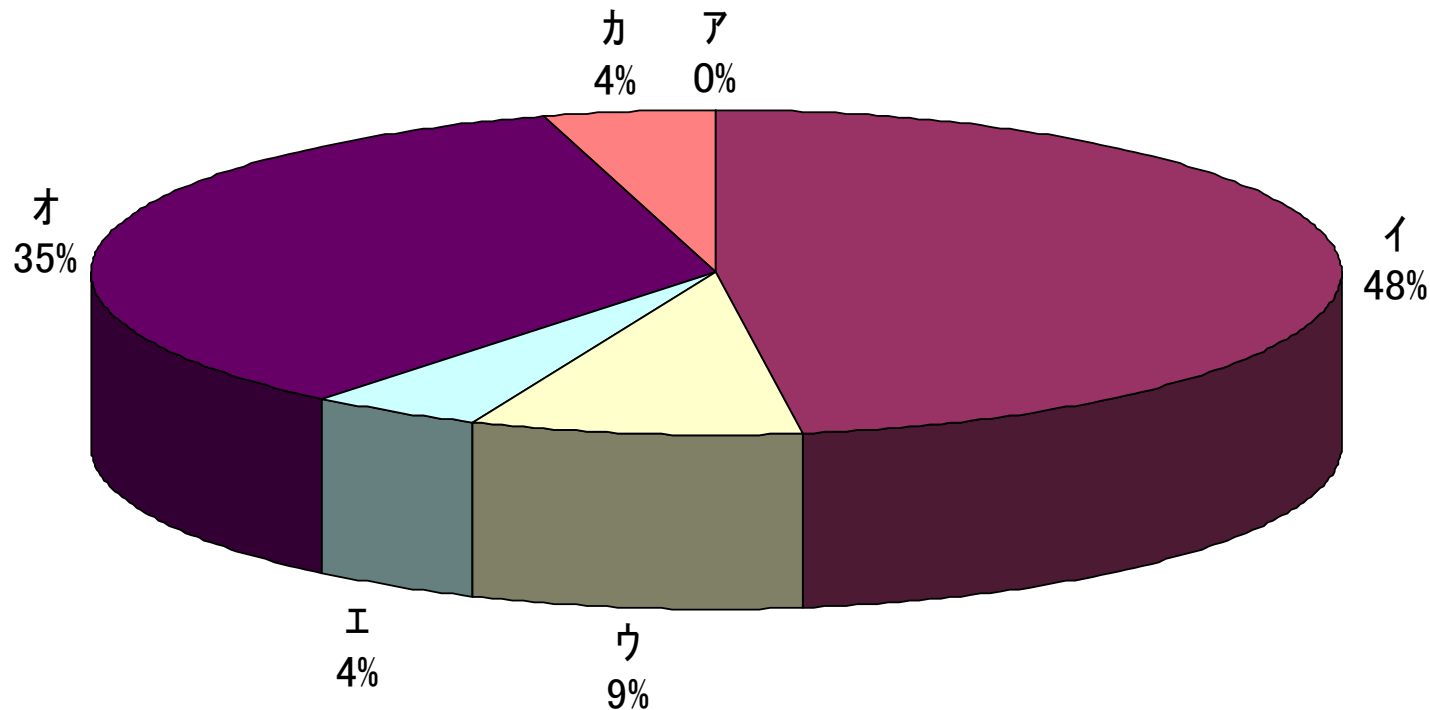
2) 乳がん術後の妊娠と再発のリスクについて、先生はどのように説明していますか



- ア 乳がん術後に妊娠すると再発のリスクが高くなる
- イ 乳がん術後に妊娠しても再発のリスクは変わらない
- ウ 乳がん術後に妊娠した人の再発のリスクは低い
- エ わからない
- オ その他

Q7: 妊娠について

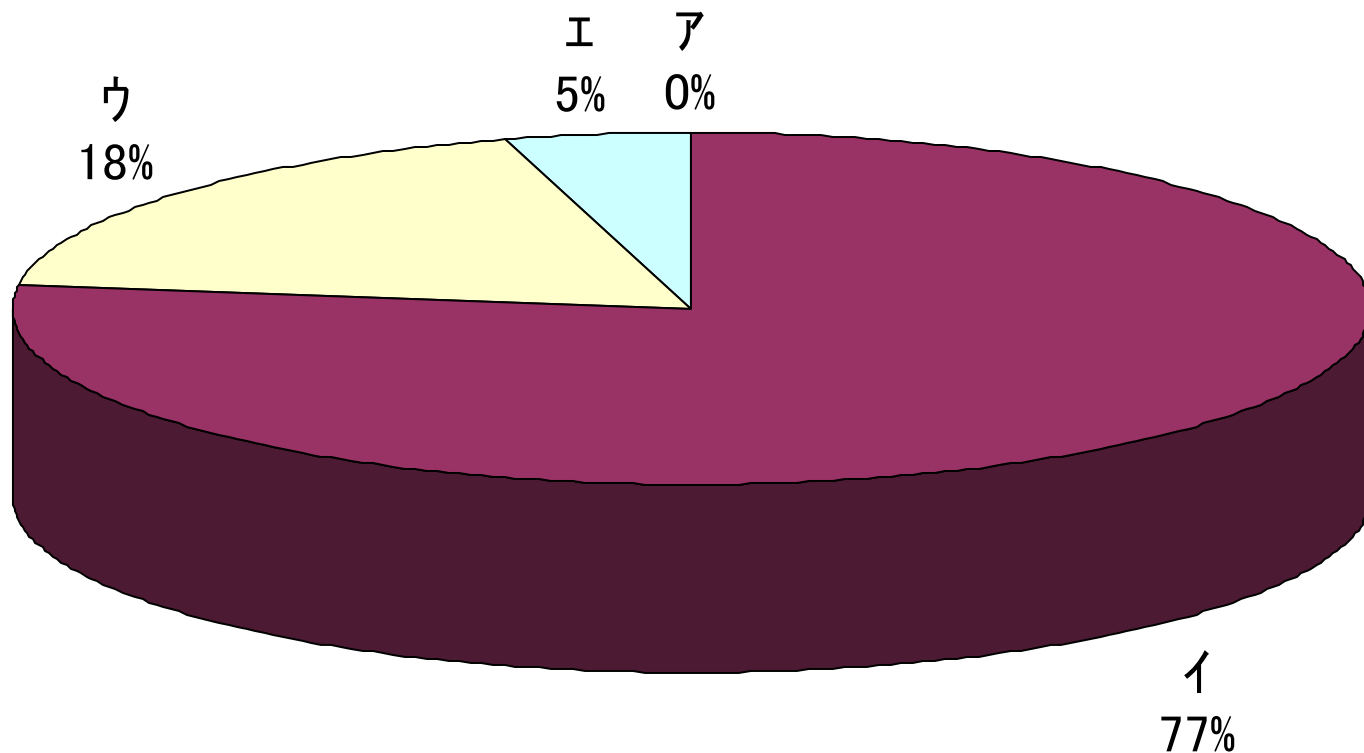
3) 術前、術後の標準治療として化学療法が必要と考えられる患者さんが妊娠を希望された場合、先生はどのように説明していますか？



- ア 乳がんの治療が大切だから、妊娠をあきらめて治療するように説得する
- イ どちらかという自分には乳がんの治療の方が大切だと思っている。しかし、十分に相談にのった上で、最終決定は本人に任せる
- ウ どちらかという自分には妊娠の方が大切だと思っている。しかし、十分に相談にのった上で、最終決定は本人に任せる
- エ 治療より妊娠の方が大切だと話して、妊娠可能な治療法(無治療も含めて)を提示する
- オ 治療の有無、妊娠の有無による再発のリスクについて、できるだけ科学的に説明し、あとは自分で考えてもらう
- カ その他

Q7:妊娠について

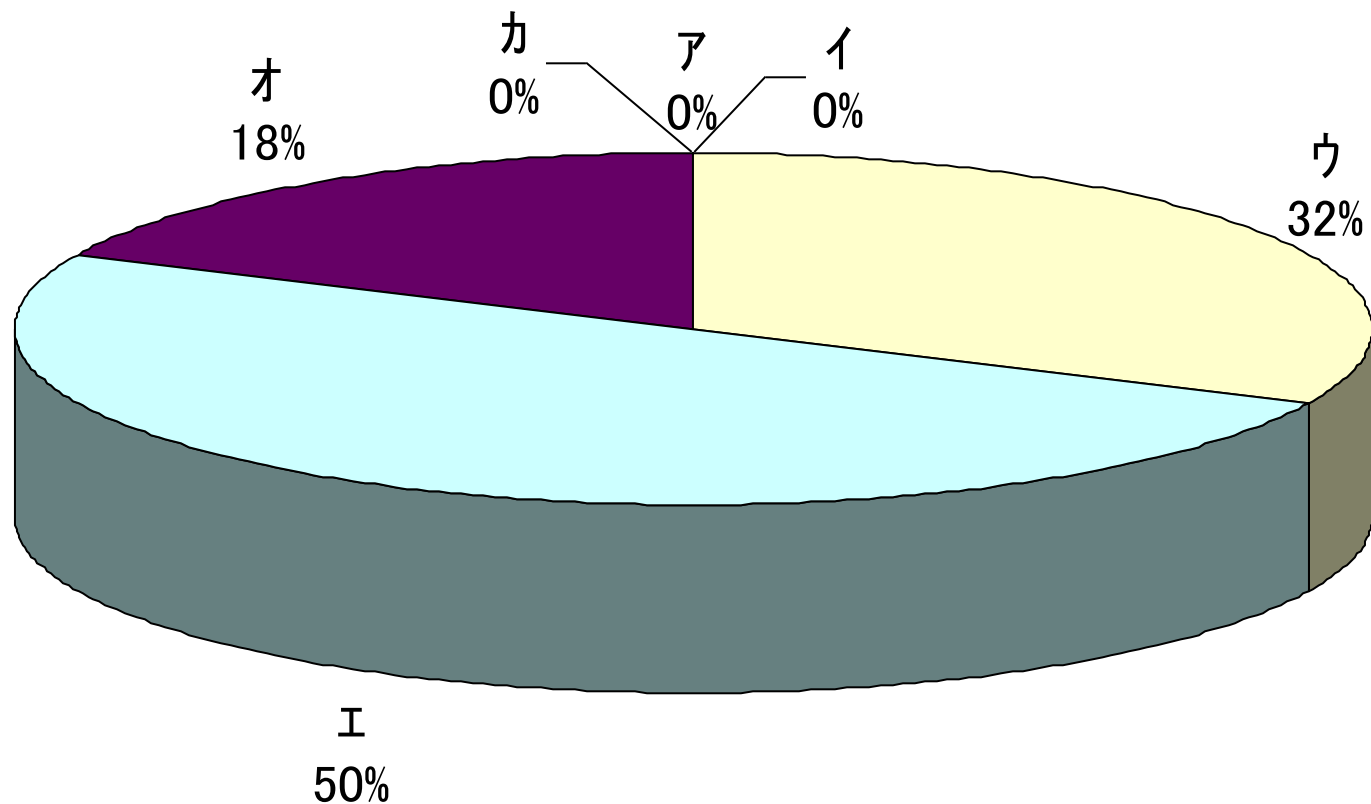
4)先生は、化学療法による不妊対策として



- ア 卵子を凍結保存して後日体外受精させる方法を説明している
- イ LH-RH analogueを使った卵巣機能保護について説明している
- ウ 特に何も説明していない
- エ その他

Q8: 性生活について

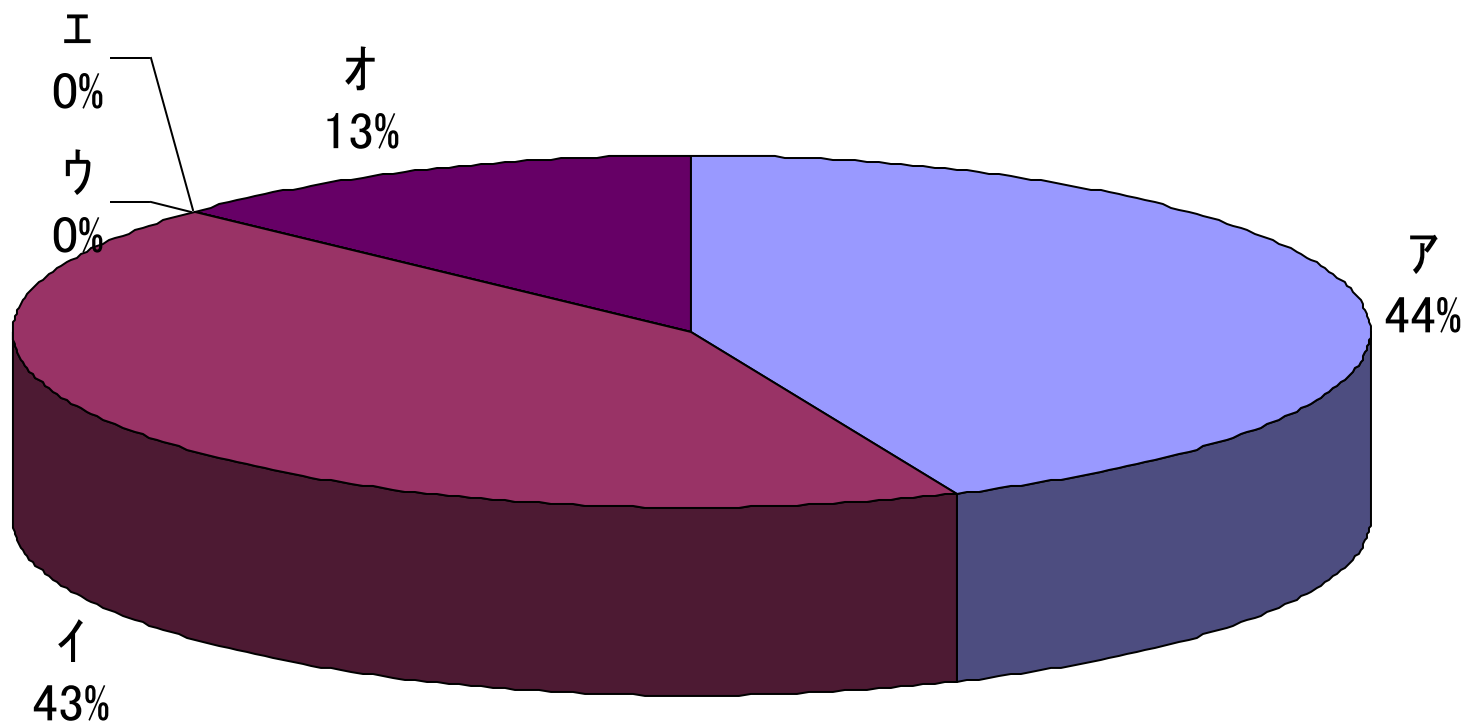
1) 患者さんから性生活に関する質問を受けることはありますか？



- ア 質問される前に積極的に指導している
- イ よく相談を受ける
- ウ たまに相談を受ける
- エ ほとんど相談を受けることはない
- オ 今までに一度も相談を受けたことはない
- カ その他

Q8: 性生活について

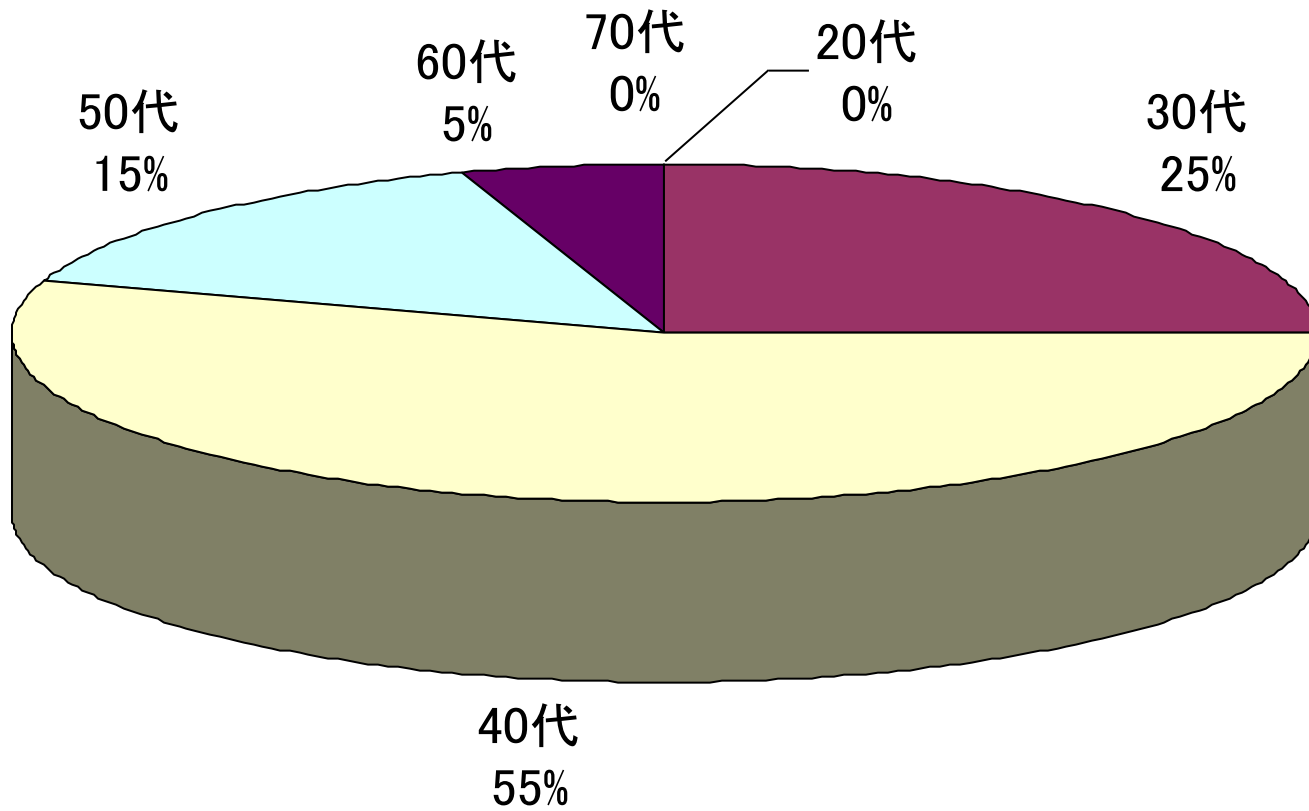
2) 性生活に関する質問を受けた場合



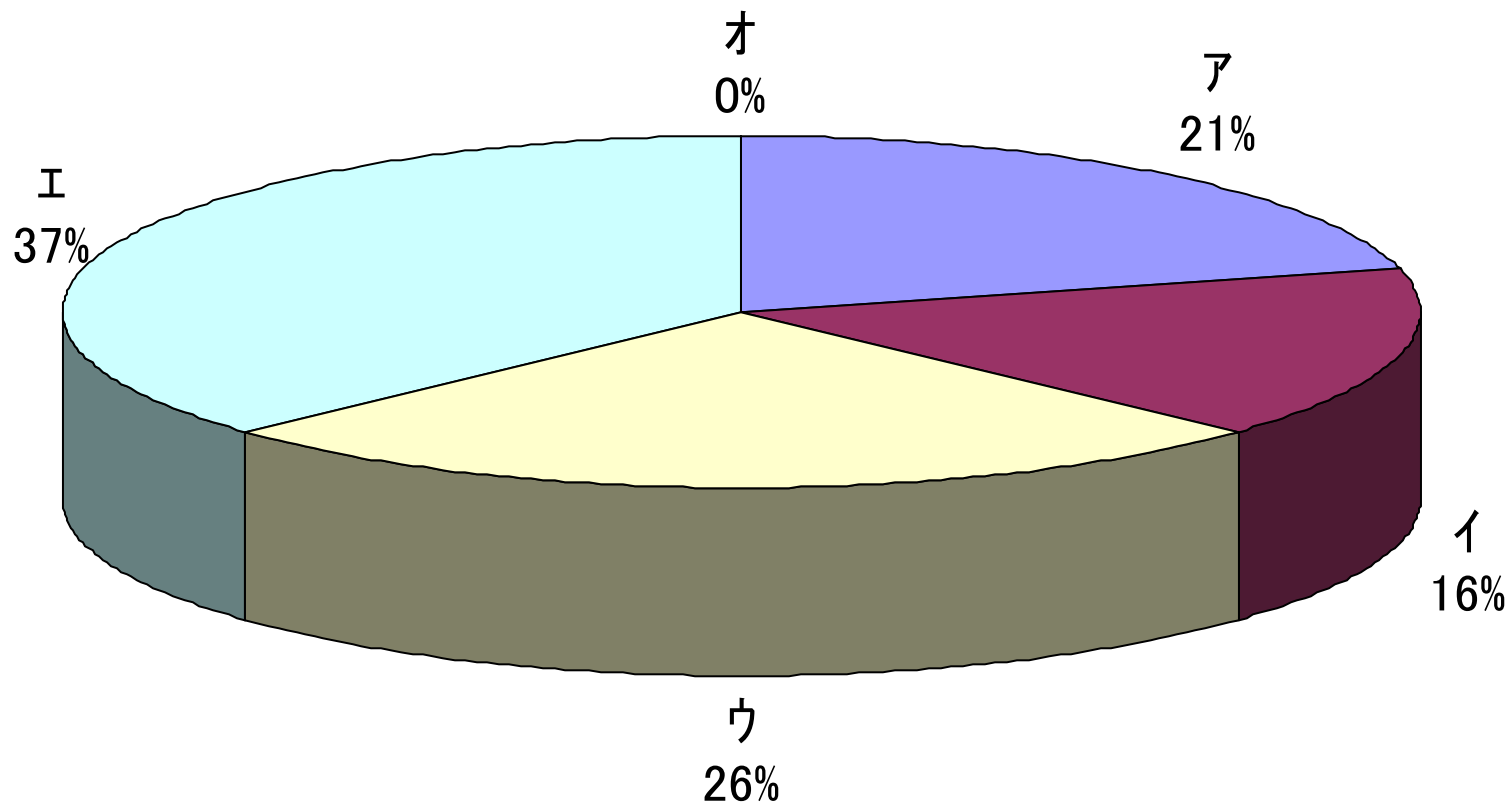
- ア 大事な問題なので十分相談にのる
- イ 話は聞くが、当たり障りのない回答をする
- ウ 話しにくい話題なので、なるべく言葉を濁す
- エ 自分には答えられないと断る
- オ その他

Q9:先生のプロフィールを教えてください

1)年齢(20代、 30代、 40代、 50代、 60代、 70代)



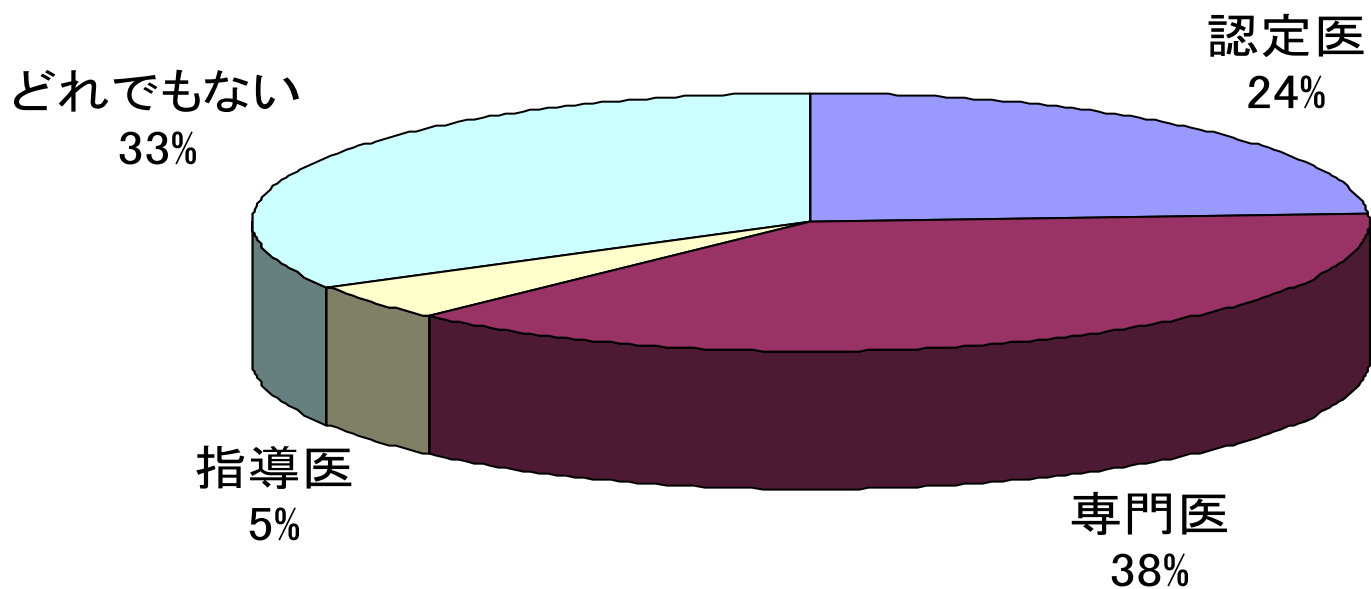
Q9:先生のプロフィールを教えてください
2)先生は次のどのタイプの医師ですか



- ア 外科全般何でもオールマイティにこなす
- イ 消化器がんの治療が専門だが乳がんも診ている
- ウ 外科の一員だが、主に乳がんを診ている
- エ 乳癌診療しかしていない
- オ 外科ではない()科である

Q9:先生のプロフィールを教えてください

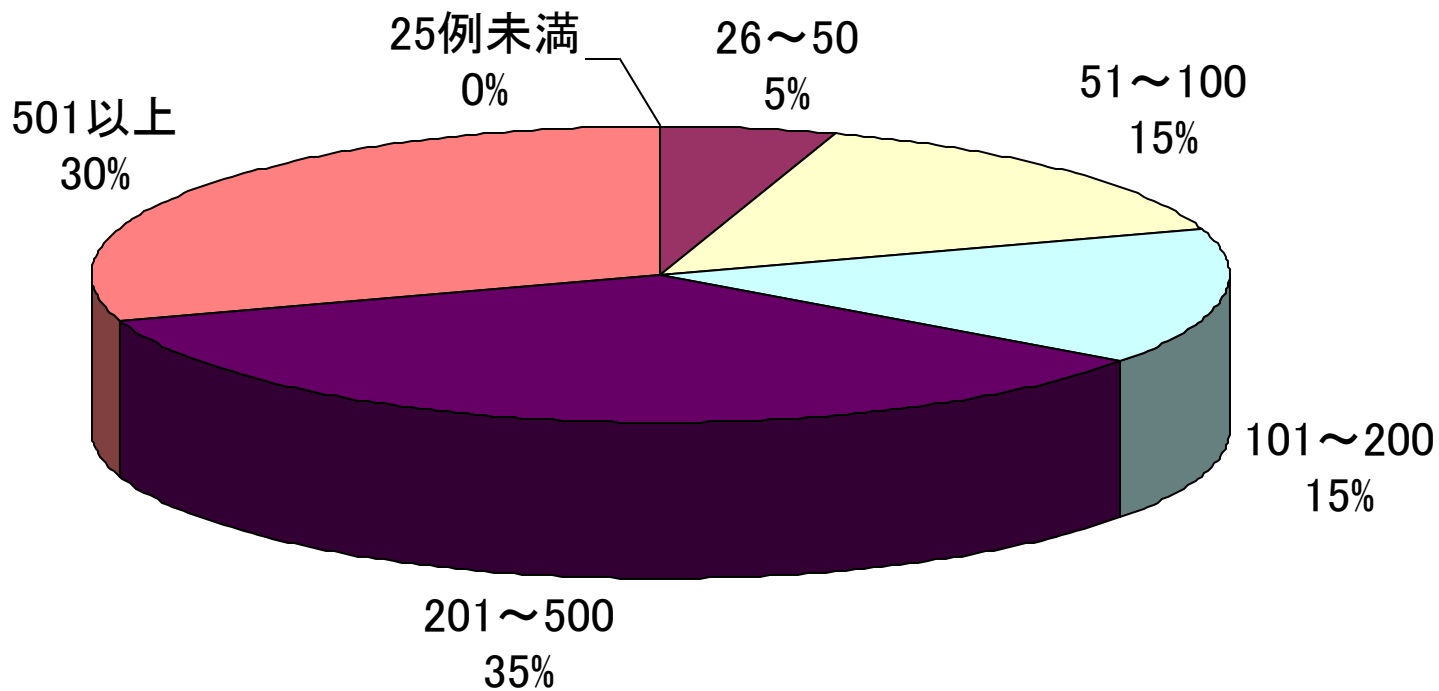
3)乳癌学会の(認定医、 専門医、 指導医、 どれでもない)



Q9: 先生のプロフィールを教えてください

4) 乳がん手術の経験(助手も含む)はおおよそ

(25例未満、26～50例、51～100例、101～200例、201～500例、501例以上)



最後に内分泌療法、その副作用、妊娠、術後の性生活など“乳がん患者さんとホルモン”という観点から患者さんへのアドバイスや、逆に患者さんに聞いてみたいことがありましたらご記入ください。

- ・主治医に説明されたことは十分に理解できているか ・治療の選択において重視するのは生存率の向上か他の因子か。もし生存率の向上だとしたらどのくらいの向上ならばホルモン治療を頑張れると考えているか
- ・乳がんに一度かかったから妊娠出産をあきらめるのではなく、個々のケースに関して一緒に関わりたいと常に考えております。術後再発の可能性や不幸にも再発により命を落とす可能性も謙虚に受け止めた上で、本人夫婦やご家族と一緒に妊娠の是非を考えたいと思います。この点に関しては自分たちだけで悩まず、主治医によく相談して頂きたいと考えます。
- ・患者様が”乳癌は手術や化学療法、内分泌療法等を受ければ殆ど治る病気”と認識しているか否か
- ・医師は化学療法にくらべたら副作用が少ないと考えがちです。短距離走とマラソンの違いのようなもので決して楽な治療でないので向いている人、不向きな人が当然あります。こんなことと思わず、何でも相談して下さい。