

婦人科がん治療における副作用のつらさ 患者さんと医療スタッフの「認識の違い」に関する 調査結果のまとめ

この研究にご参加いただいたみなさまに心より御礼申し上げます。

概要

目的

この研究では、日本の婦人科がん患者さんと医療スタッフが、治療による副作用をどのように感じ、その副作用を患者さんが医療スタッフにどのように伝えているのか調査しました。

参加者

子宮体がんまたは卵巣/卵管がんの治療として、お薬による治療(化学療法)をうけた経験のある患者さん154人と、婦人科がん治療に関わる医療スタッフ(医師、看護師、薬剤師)473人にご協力いただきました。

結果のまとめ

- 副作用のつらさに対する考え方について、患者さんと医療スタッフの間で、認識に**違い**がある
- 患者さんは医療スタッフに副作用などの「全ての症状を伝えていない場合がある」一方で、医療スタッフは「全ての症状を伝えてほしい」と考える傾向がある
- 化学療法の通院のペースや点滴時間について、どのくらいが「つらい」と感じるかは、患者さん**それぞれで異なる**

結果から考えられること

— 患者さんが十分に納得したうえで治療を続けるためには —

患者さんが感じている副作用のつらさや治療の負担は、医療スタッフの想定と異なることがある。その**違い**をお互いに理解し、患者さんが副作用のつらさや、治療を受けるときの通院のペース、点滴時間の負担を医療スタッフに**ためらわずに伝えられる**ような環境が重要



将来の希望

医師や看護師、薬剤師などの医療スタッフが**チーム**となって、患者さん一人ひとりの声に耳を傾け、患者さんにとって**最適なサポート**を提供していくことが望ましい。

1. この研究について

■ 背景と目的

これらを
明らかにします /



1. **副作用***のイメージは、患者さんと医療スタッフの間にどのような**違い**があるか
2. **通院のペース**や**点滴時間**について、患者さんがどれくらい**負担**に感じているか

● 副作用の感じ方はひとそれぞれ

お薬によるがん治療(化学療法)では、さまざまな副作用が起こることがありますが、どの副作用をどのくらい「つらい」と感じるかは、患者さん一人ひとりで異なります。

一方で、医療スタッフが「想定するつらさ」と、患者さんが感じている「実際のつらさ」には、**違い(認識のギャップ)**がある可能性が考えられてきました。

認識の違いがあると、患者さんの「つらさ」が見過ごされたり、十分な対応が取られなかったりするおそれがあります。その結果、治療を十分に続けることが難しくなり、**治療の結果に影響**することが心配されます。

● 副作用以外の負担は？

これまで副作用の対策には注目されているものの、患者さんの負担となる通院のペースや、病院での薬の点滴にかかる時間については、研究が進んでいませんでした。

※この「調査結果のまとめ」で記載している「副作用」には、治療との関連が明らかでない症状も含んでいます。

■ 研究の実施地域・時期・調査方法・参加者について



この研究は、2022年11月28日から12月19日までWebアンケート調査として日本で行われました。電子メールで送られた調査票に、参加者がオンラインで回答してデータを集めました。

婦人科がんの患者さん 154人



- **子宮体がん**または**卵巣がん**(卵巣/卵管がん)の治療として、**お薬による治療(化学療法)**を受けた経験がある
- 卵巣がん:77人、子宮体がん:77人
- 日本に住んでいて、18歳以上である(平均年齢:52.9歳)

医師 153人

婦人科がん治療を専門とし、**5年以上**の治療経験がある

看護師 166人

婦人科がん患者さんのケアに関わり、**1年以上**の経験がある

薬剤師 154人

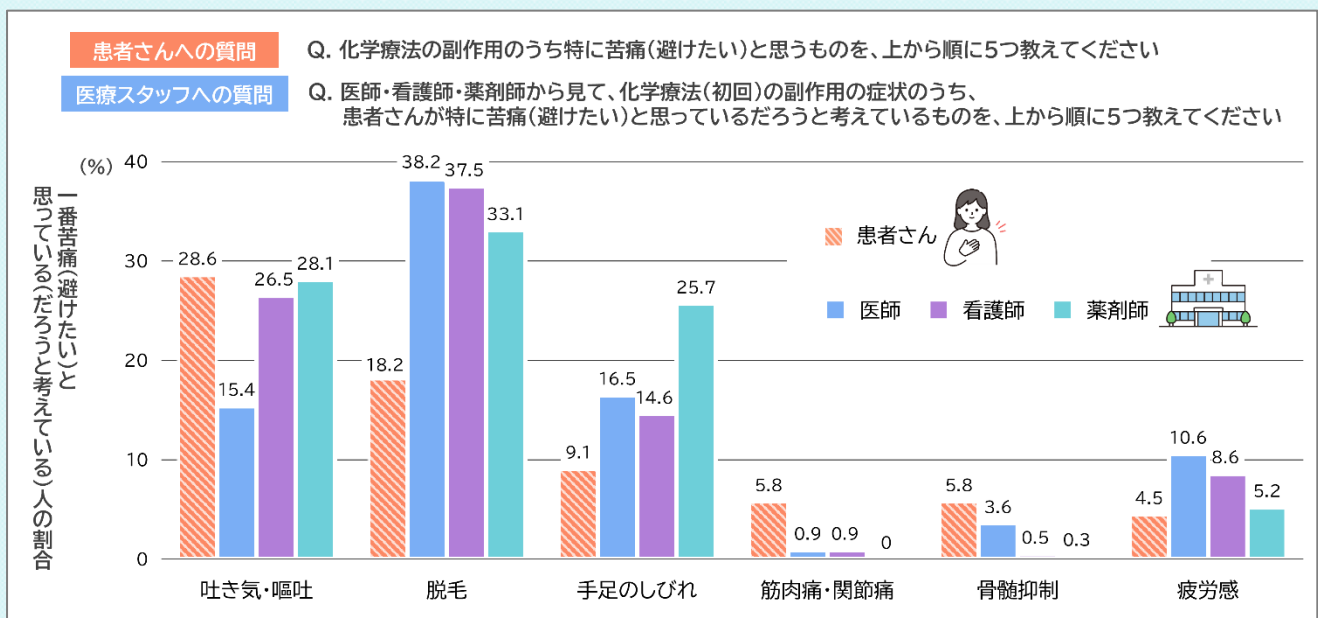
婦人科がん治療の薬を、**1年以上**扱った経験がある

2.この研究の結果

Q. どんな副作用が「つらい」か、患者さんと医療スタッフの認識に違いはある？

患者さんに、化学療法を受けるうえで「特に苦痛(避けたい)」と思う副作用を尋ねたところ、上位3つは **1** 吐き気・嘔吐(28.6%)、**2** 脱毛(18.2%)、**3** 手足のしびれ(9.1%) でした。

また、医療スタッフには「患者さんがどの副作用を苦痛(避けたい)だろうと知っているか」と尋ねたところ、患者さんと認識が異なることが明らかになりました。



*化学療法の副作用について、患者さんが「治療前につらそうだと予想していた症状」と「実際に治療を受けてつらかった症状」を、合わせて集計しているデータです。

*上から順に5つ回答いただいたうえで、1番目にあがった副作用のみをデータとして使用しています。



副作用の「つらさ」に対する考え方には、それぞれの立場で違いがある

Q. 患者さんが「思ったよりつらかった」と感じる副作用は？

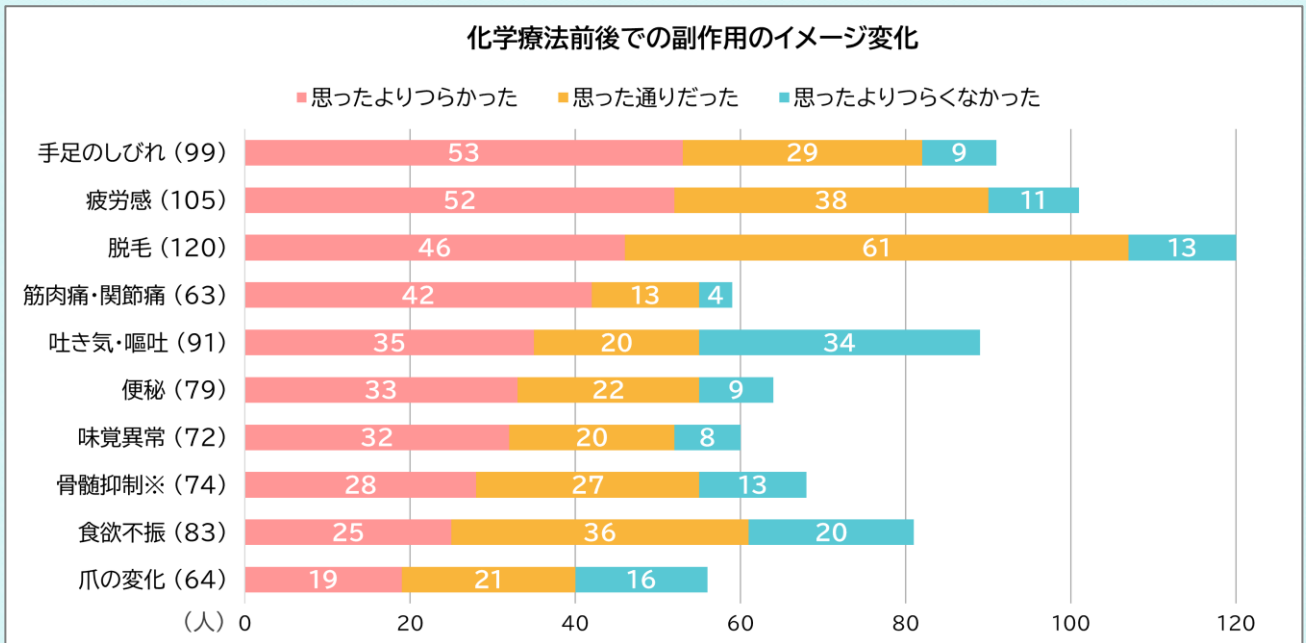
患者さんに、化学療法の前後で、副作用のイメージが変わったかをたずねました。

治療前に比べ「思ったよりつらかった」と感じた副作用は、多い順に **手足のしびれ、疲労感、脱毛** でした。

一方で、「思った通りだった」と感じた副作用は、**脱毛、疲労感、食欲不振**、

「思ったよりつらくなかった」と感じた副作用は、**吐き気・嘔吐、食欲不振、爪の変化** でした(多い順)。

Q. 化学療法の前後で副作用のイメージは変わりましたか？(複数回答)



※骨髄抑制: 血液をつくる力が弱くなり、白血球・赤血球・血小板が減ること

* () 中の数字は回答数であり、順位は「思ったよりつらかった」の回答数順です。

また、それぞれの副作用を実際に経験した患者さんに質問しています。

例えば、「手足のしびれ」は、実際に経験した患者さんが 99 名で、うち「思ったよりつらかった」と感じた方が 53 名いました。

Point! 「思ったよりつらかった」と感じた方が多かった上位3つの副作用

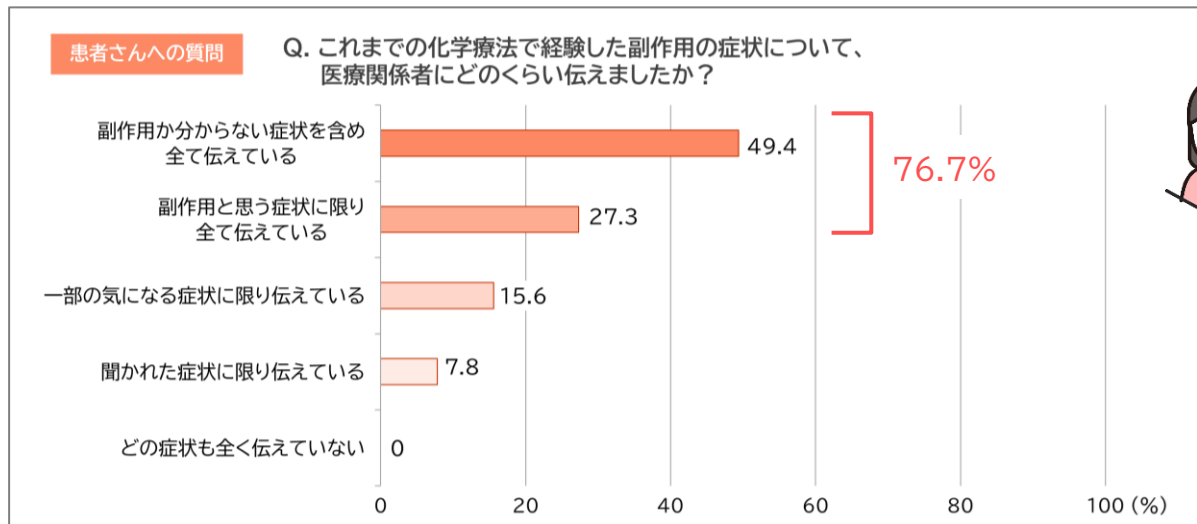
順位	思ったよりつらかった	
1	手足のしびれ	(53/99 人)
2	疲労感	(52/105 人)
3	脱毛	(46/120 人)



患者さんによっては、化学療法の前後で副作用のイメージが変わることがある

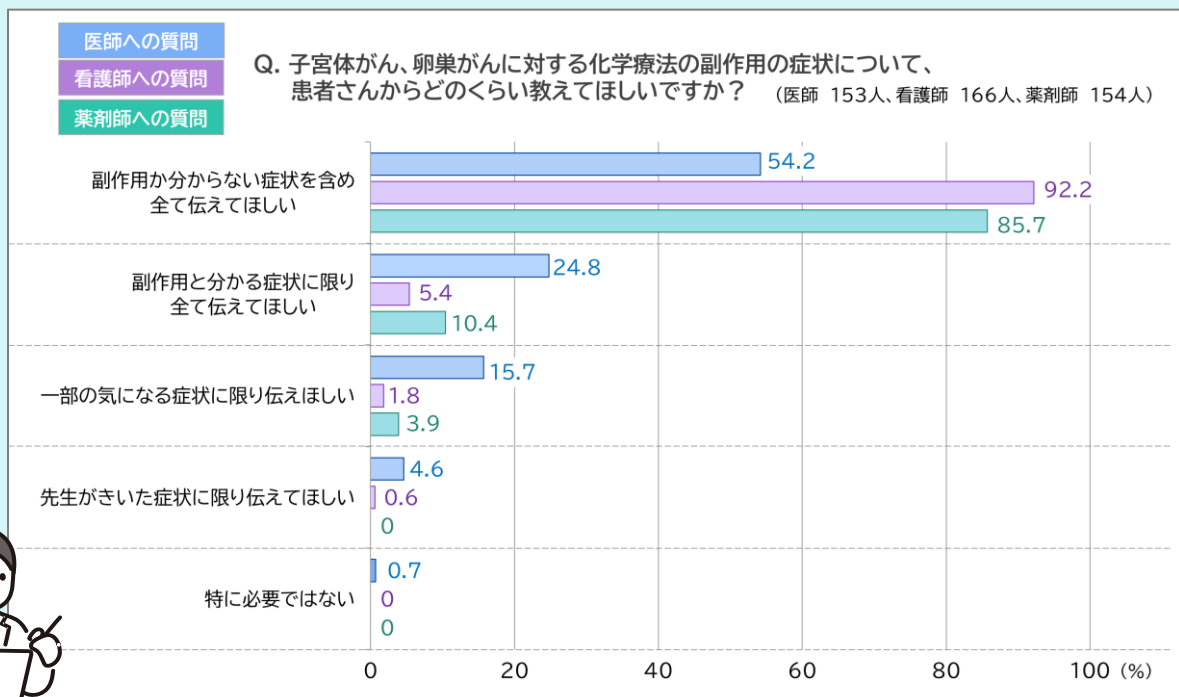
Q. 副作用について、きちんと伝えられている？

患者さんの約半数(49.4%)は医療スタッフに、「副作用かどうか分からない症状も含めて全て伝えている」と回答しました。「副作用だと思う症状に限り全て伝えている」人と合わせると、約8割(76.7%)でした。また、自分の症状を「全て伝えられている」と感じている患者さんほど、医師とのコミュニケーションに満足していることも分かりました。



*「その他」の選択肢もありましたが、回答した方はいませんでした。

一方で、医療スタッフは「副作用かどうか分からなくても、全て伝えてほしい」と考えている割合が高く、医師で約半数(54.2%)、看護師(92.2%)や薬剤師(85.7%)では約9割となりました。



*「その他」の選択肢もありましたが、回答した方はいませんでした。



患者さんは「全ては伝えていない/伝えられない」ことがあるのに対し、医療スタッフは「全て教えてほしい」と思っており、お互いの認識に違いがある

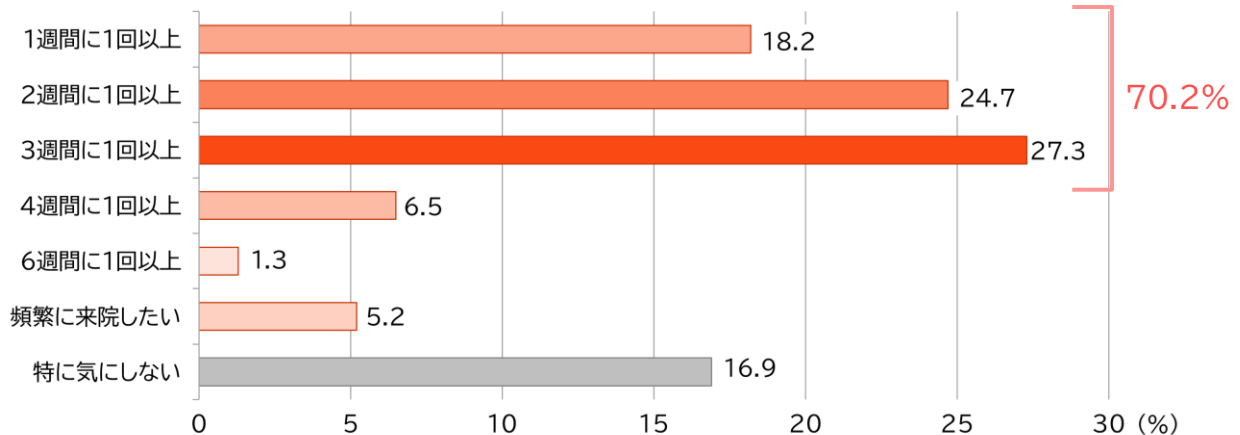
Q. 通院のペースや点滴の時間は、どれくらいが負担？

通院のペース



患者さんに、化学療法のための通院のペースについて、「どれくらいから負担(つらい)と感じるか」尋ねたところ、「3週間に1回」と答えた方が最も多くなりました。「3週間に1回」あるいはそれ以上のペースで通院することをつらいと感じる方は、全体の約7割(70.2%)でした。

Q. 抗がん剤の投与間隔(通院間隔)について、これ以上だと「つらい」と感じるスケジュールを教えてください。
(患者さん 154人)

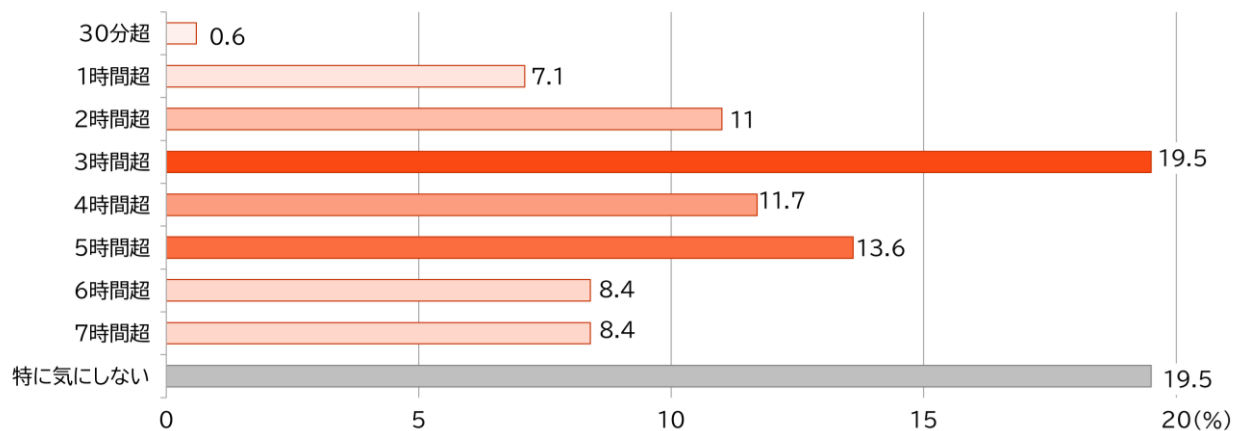


点滴時間



外来での点滴にかかる時間については、「3時間以上かかるとつらい」という声が多い一方で、「時間は特に気にしない」という方も同じくらい多い結果でした。

Q. 通院・外来での抗がん剤(点滴)の投与時間について、これ以上だと「つらい」と感じる所要時間を教えてください。
(患者さん 154人)



通院のペースや点滴時間の長さに対する負担の感じ方は人によって違う

患者さんの「つらさの感じ方の違い」に関するまとめ

患者さんが本当に納得して治療を続けられるようにするためには…

副作用、通院のペース、点滴時間などの治療にかかる「つらさ」を患者さんが
ためらわずに伝えられる環境をつくるのが大切である。

医師・看護師・薬剤師がチームとなって、患者さん一人ひとりの声に耳を傾け、
患者さんの状況や希望に合ったサポートを整えることが今後の課題である。




3. この研究結果を解釈するうえでの注意点



- 本研究では、すべての種類の婦人科がん患者さんを対象にしたわけではなく、**子宮頸がんの患者さんは含まれていません**。そのため、この結果を「婦人科がん患者さん全体の傾向」としてそのまま当てはめることはできません。
- 研究に参加した患者さんの多くは最後の化学療法から1年以上たっており、当時の経験を思い出して答えています。そのため、記憶があいまいになっていて、**回答が正確でないこと**があります。
- この研究では、参加した患者さんと医療スタッフは対応づけられておらず、**同じ患者さんとその担当医療スタッフ回答を比較したものではありません**。
- 研究に参加した医療スタッフは、医師・看護師・薬剤師のみで、その他の医療スタッフは含まれていませんでした。このため、**その他の職種の医療スタッフの考えは、この研究には反映されていません**。
- この研究はウェブアンケートにて行われたため、インターネット環境がない方やパソコン・スマートフォンの操作に不慣れな方は参加できておらず、今回の結果が**すべての患者さんにそのまま当てはまるとは限りません**。
- 化学療法の副作用について、患者さんが「治療前につらそうだと予想していた症状」と「実際に治療を受けてつらかった症状」を、**合わせて集計しているデータ**があります。
- ここでは、この研究の**主要な結果のみ**をお示しております。その他全ての結果については、「4.この研究の詳しい情報の入手方法」に記載のWebサイトや研究論文をご参照ください。

4. この研究の詳しい情報の入手方法

▼ [こちら](#)



臨床研究等提出・公開システム(JRCT)の Web サイトからご参照ください。



この研究の情報は以下のとおりです。

JRCT 番号	JRCT1040220088
研究名称	薬物治療を経験した婦人科がん患者および医療関係者における Shared decision making の現状および意思決定に影響する因子を抽出する横断的観察研究
資金提供元	エーザイ株式会社

■ 研究論文:

Disparities in adverse event perception between patients and healthcare providers in gynaecologic anticancer therapy: results from an observational web-based study in Japan

■ 公表ジャーナル:

BMJ Open.2026 Feb 26;16(2):e107743

■ 著者:

Hironobu Hashimoto, Azusa Soejima, Yumiko Nishimura, Ami Ike, Michiko Sugawara, Muneaki Shimada, Masakazu Abe

本資料の作成にあたり、
浜松医科大学 医学部医学科 産婦人科学講座 准教授 安部 正和 先生をはじめ著者の先生方ならびに、
昭和医科大学病院と昭和医科大学横浜市北部病院の臨床研究コーディネーターの皆様、
NPO 法人オレンジティ、卵巣がん体験者の会スマイリーの皆様にご協力いただき、ご助言を参考に作成いたしました

5. お問い合わせ先について

この研究に関するご質問は「エーザイ株式会社」までお問い合わせください。



▼ hhc ホットライン

TEL:0120-151-454 (フリーダイヤル)



レディルナガーデン
Ladyluna Garden は、女性ががんの治療中・治療後に感じる
さまざまな生活上の悩みをサポートするための情報サイトです。

