

乳がんと健康に関するアンケート調査

本調査票は、J-STARTの参加協力者様にお送りしております。この調査の主旨をご理解の上、是非、ご協力頂きますようお願い申し上げます。質問にできる限り正確にご記入のうえ、同意書と一緒に返信用封筒にいれポストに投函してください。お手紙を受け取ってから 2週間以内を目安にご返送いただければ幸いです。

113-0034 東京都文京区湯島1-10-5

湯島 花子 様

システム番号:***-***-*****-1/発送日:2014/10/24/種別:P2

※ご住所、ご氏名に変更がございましたら、下記をお願いします。また、間違いがございます場合は、赤ペンで直して下さい。

J-START 研究にご参加頂き、誠にありがとうございます。研究班が頂戴しております湯島 花子様
の乳がん検診データは、2007/07/01、2009/09/02に研究施設(●●●検診センター)で受診された検診
結果、および、2009/09/16頃、●●●病院で受けられた精密検査の結果(結果:異常なし(集検へ))で
す。

◆上記の診療を受けられた以降の、乳房の健康状況をお尋ねします。

1 乳がんと診断され、治療を受けた(受ける予定である)

診断時期を教えてください 西暦 20 年 月 日頃

診断の医療機関名を教えてください。

医療機関名 _____

【問3】へお進みください。

2 乳がんの疑いがあり、現在、経過観察に通院している(月ごと)

医療機関名 _____

3 良性の診断だが、現在、経過観察に通院している(月ごと)

医療機関名 _____

4 何度か通院したが、もう必要はないと診断された。

5 初回の診察で、通院の必要はないと診断された

6 経過観察と指示されたが、受診していない

7 その他(_____)

【問1】①J-START 参加（2007/07/01）以降、上記の検診のほかに受けられた乳がん検診が

ありましたか。

¹□いいえ → 【問2】へ

²□はい、計_____回、乳がん検診を受けました

「はい」と答えた方には、検診の詳細をお聞きします。

1	<p>検診施設名を教えてください</p> <p>¹□●●●●検診センターの検診を受診した</p> <p>²□他の検診施設に受診した</p> <p>施設名をご記載ください（_____）</p> <p>時期を教えてください</p> <p>20____年____月頃</p> <p>検査内容を教えてください（複数選択可）</p> <p>¹□視触診 ¹□マンモグラフィ ¹□乳房超音波検査 ¹□PET</p> <p>¹□CT ¹□MRI ¹□その他の検査（_____）</p>
2	<p>検診施設名を教えてください</p> <p>¹□●●●●検診センターの検診を受診した</p> <p>²□他の検診施設に受診した</p> <p>施設名をご記載ください（_____）</p> <p>時期を教えてください</p> <p>20____年____月頃</p> <p>検査内容を教えてください（複数選択可）</p> <p>¹□視触診 ¹□マンモグラフィ ¹□乳房超音波検査 ¹□PET</p> <p>¹□CT ¹□MRI ¹□その他の検査（_____）</p>

②受診した乳がん検診の種類を教えてください（複数選択可）。

¹□行政から提供された住民検診

¹□自分の職場で受けた検診、または、扶養家族として受けた検診

¹□自分の判断で検診実施施設を探して受けた検診（検診費用はほぼ自己負担）

③上記の乳がん検診について、一番、直近の検診結果を教えてください。

- 1 検診の結果は精密検査不要でした
- 2 精密検査が必要と言われたが、受診していない
- 3 精密検査が必要と言われた、精密検査を受けた（受ける予定である）

} → 【問2】へ

精密検査の受診時期 西暦 20 年 月 日頃

精密検査の医療機関名 _____

④精密検査の結果を教えてください。

- 1 乳がんと診断され、治療を受けた（受ける予定である）
- 2 乳がんの疑いがあり、経過観察に通院している（ 月ごと）
- 3 良性の診断だが、経過観察に通院している（ 月ごと）
- 4 何度か通院したが、もう必要はないと診断された
- 5 初回の診察で、通院の必要はないと診断された
- 6 経過観察と指示されたが、受診していない
- 7 その他（ ）

⑤乳がんと診断された方にお伺いします。

診断時期 西暦 20 年 月 日頃

診断の医療機関は、上記の精密検査の医療機関と異なる場合、病院名を教えてください。

医療機関名 _____ → 【問3】へ

【問2】2009/09/02の検診以降に、気になる症状で乳腺科の診療を受けたことがありましたか？

¹□いいえ →【問3】へ

²□はい

「はい」と答えた方には、診療の詳細をお聞きします。

受診時期 西暦 20 年 月 日頃

医療機関名 _____

①受診のきっかけとなった自覚症状はどのようなものでしたか？（複数回答可）

¹□乳房のしこり ¹□乳房の皮膚の変化（くぼみ、赤くはれる等）

¹□わきの下のしこり ¹□乳首からの分泌液

¹□乳房の痛み ¹□その他（ ）

②診察の結果を教えてください。

¹□乳がんと診断され、治療を受けた（受ける予定である）

²□乳がんの疑いがあり、経過観察に通院している（ ヶ月ごと）

³□良性の診断だが、経過観察に通院している（ ヶ月ごと）

⁴□何度か通院したが、もう必要はないと診断された

⁵□初回の診察で、通院の必要はないと診断された

⁶□経過観察と指示されたが、受診していない

⁷□その他（ ）

③乳がんと診断された方にお伺いします。

診断時期 西暦 20 年 月 日頃

診断された医療機関は、上記の初診の医療機関と異なる場合、病院名を教えてください。

医療機関名 _____



【問5】現在、以下の自覚症状がありますか？

¹□なし →次の質問へ

²□あり

「あり」の場合、あてはまるものすべてにチェックをつけて下さい（複数回答可）。

¹□乳房のしこり

¹□乳房の皮膚の変化（くぼみ、赤くはれる等）

¹□わきの下のしこり

¹□乳首からの分泌液

¹□乳房の痛み

¹□その他（ _____ ）

【問6】現在、生理はありますか？

あり ¹□規則的 ²□月経不順

なし（無月経が1年以上）

³□自然に閉経

閉経したのは何歳の時でしたか？ _____ 歳

⁴□手術などで閉経

手術された部位は ¹□子宮 ¹□卵巣 ¹□その他 _____ ¹□わからない

手術されたのは何歳の時でしたか？ _____ 歳

【問7】今までの妊娠・出産歴をお教えて下さい（可能であれば記入をお願いします）。

妊娠回数 _____ 回（1回もない場合は“0”と記入して下さい）

出産回数 _____ 回（1回もない場合は“0”と記入して下さい）

初回出産年齢 _____ 歳

【問8】母乳育児をしたことがありますか？（可能であれば記入をお願いします）

¹□なし →次の質問へ

²□あり

「あり」の場合は、お子様に授乳したトータルの期間（月数）を教えてください。

合計で約 _____ カ月

【問9】乳がん家族歴を教えてください。

¹□なし →次の質問へ

²□あり

「あり」の場合、該当する家族の記入をお願いします。（複数回答可）

¹□母

¹□姉妹（計 _____ 名）

¹□娘（計 _____ 名）

¹□父/兄弟/息子（計 _____ 名）

¹□祖母/おば/めい/孫※（計 _____ 名）

※お孫様の場合は男女の性別を問いません。

¹□上記以外の血縁者（計 _____ 名）

【問 10】2007/07/01 に J-START 研究にご参加されてから、現在までの間に、乳房の手術を受けたことがありますか？

¹□なし →次の質問へ

²□あり

「あり」の場合、疾患名と手術の時期を教えてください。

良性腫瘍 (¹□はい ²□いいえ) 時期：西暦_____年____月頃

乳腺炎 (¹□はい ²□いいえ) 時期：西暦_____年____月頃

その他：_____ 時期：西暦_____年____月頃

【問 11】今まで、乳房に異常があって診断のために、針を刺した検査や、外科的に切開し乳房組織をとる検査を受けたことがありますか？（「あり」の場合、複数回答可）

¹□なし →次の質問へ

²□あり ¹□J-START 研究参加（2007/07/01）の以前に受けた

¹□J-START 研究参加（2007/07/01）以降、現在までの間に受けた

J-START 研究参加以降、「あり」と答えた方には、検査名をお尋ねします。
あてはまるものすべてにチェックをつけて頂き、回数を教えてください。

¹□検査名がわからない 回数_____回

²□検査名を知っている

① 穿刺吸引細胞診 ¹□なし ²□あり 回数_____回

② 経皮的針生検 ¹□なし ²□あり 回数_____回

③ マンモトーム™生検 ¹□なし ²□あり 回数_____回

④ 外科切開生検 ¹□なし ²□あり 回数_____回

「あり」の場合、一度でも、乳房の異型過形成と診断されたことがありましたか？

¹□なし →次の質問へ

²□わからない

³□はい、あった

① 診断時期：西暦 20____年____月____日頃

② 診断時期：西暦 20____年____月____日頃



◆あなたの生活習慣やご自身のことについてお尋ねいたします。

【問 12】 あなたの今の身長と体重はどのくらいですか？

身長 _____ cm 体重 _____ kg

【問 13】 20 歳頃の体重はどれくらいでしたか？

20 歳ごろの体重 _____ kg

身長伸びが止まったのは何歳頃でしたか？ _____ 歳

【問 14】 たばこについてお尋ねします。

① あなたはたばこを吸いますか？

¹□以前から吸わない → 次の質問へ

²□以前は吸っていたがやめた。やめる前の一日平均 _____ 本程度、やめたのは _____ 年前

³□現在、吸っている（一日平均 _____ 本程度）

② 家庭や職場やお店などで、他人のたばこの煙をすう機会（一日 1 時間以上）はどのくらいありましたか？

10 歳のころ	¹ □ほとんどない	² □月 1～3 日	³ □週 1～4 日	⁴ □ほとんど毎日
30 歳のころ	¹ □ほとんどない	² □月 1～3 日	³ □週 1～4 日	⁴ □ほとんど毎日
現在	¹ □ほとんどない	² □月 1～3 日	³ □週 1～4 日	⁴ □ほとんど毎日

【問 15】 あなたはお酒を飲みますか？

¹□以前から飲まない → 次の質問へ

²□以前はよく飲んでいましたが今は飲まない。やめた時は何歳でしたか？ _____ 歳

³□よく飲む ¹□週に 5 日以上 ²□週に 3～4 日 ³□週に 1～2 日 ⁴□週に 1 日未満

現在、または過去に飲んでいて、1 日に飲む、もっとも普通の組み合わせを選んで下さい

日本酒 1 合 (180mL) で								
¹ □飲まない	² □0.5 合未満	³ □1 合	⁴ □2 合	⁵ □3 合	⁶ □4 合	⁷ □5～6 合	⁸ □7 合以上	
ビール 缶ビール (350mL) で								
¹ □飲まない	² □0.5 本未満	³ □1 本	⁴ □2 本	⁵ □3 本	⁶ □4 本	⁷ □5～6 本	⁸ □7 本以上	
ワイン グラス (60mL) で								
¹ □飲まない	² □0.5 杯未満	³ □1 杯	⁴ □2 杯	⁵ □3 杯	⁶ □4 杯	⁷ □5～6 杯	⁸ □7 杯以上	
ウイスキー シングル (30ml) で								
¹ □飲まない	² □0.5 杯未満	³ □1 杯	⁴ □2 杯	⁵ □3 杯	⁶ □4 杯	⁷ □5～6 杯	⁸ □7 杯以上	
焼酎・泡盛 原液 1 合 (180ml) で								
¹ □飲まない	² □0.5 合未満	³ □1 合	⁴ □2 合	⁵ □3 合	⁶ □4 合	⁷ □5～6 合	⁸ □7 合以上	

【問 16】 定期的な運動はしていますか？

- ¹□運動している (¹□週 5 日以上 ²□週 3・4 日 ³□週 1・2 日 ⁴□週 1 日未満)

どんな運動を 1 回に、何分間くらいしていますか

運動： _____ 1 回 _____ 分

運動： _____ 1 回 _____ 分

- ²□定期的な運動は現在していない

【問 17】 ふだん 1 日に仕事をふくめて体を動かす時間はどれくらいですか？

- 筋肉労働や激しいスポーツは ¹□なし ²□1 時間未満 ³□1 時間以上
 座っている時間は ¹□3 時間未満 ²□3～8 時間未満 ³□8 時間以上
 歩いたり立っている時間は ¹□1 時間未満 ²□1～3 時間未満 ³□3 時間以上

【問 18】 あなたはピル（経口避妊薬）を服用したことがありますか？

- ¹□なし → 次の質問へ

- ²□以前は服用していたがやめた

服用時期は、西暦 _____ 年 _____ 月 ~ _____ 年 _____ 月頃

- ³□現在、服用している

服用の開始時期は、西暦 _____ 年 _____ 月頃から

【問 19】 あなたは女性ホルモン療法を受けたことがありますか？

- ¹□なし → 次の質問へ

- ²□あり

¹□以前は、服用していたがやめた

²□現在は服用している

「あり」の場合、差し支えなければ、薬剤名と服薬期間を教えてください。

薬剤名 _____ 期間 西暦 _____ 年 _____ 月 ~ _____ 年 _____ 月頃

薬剤名 _____ 期間 西暦 _____ 年 _____ 月 ~ _____ 年 _____ 月頃

「あり」の場合、処方された理由を教えてください（複数選択可）。

- ¹□更年期障害の治療 ¹□骨粗鬆症の予防 ¹□不妊治療

- ¹□その他 _____

【問 20】睡眠時間は通常どのくらいですか？

1 5 時間以下 2 6 時間 3 7 時間 4 8 時間 5 9 時間 6 10 時間以上

【問 21】日常、あなたの受けるストレスは多いと思われませんか？

1 少ない 2 普通 3 多い

【問 22】最終学歴はつぎのいずれですか。差し支えなければ、教えて下さい。

1 中学校 2 高校 3 短大・専門学校 4 大学以上 5 その他

これで終わりです。長い時間のご協力をありがとうございました。

記入もれがないか、もう一度ご確認ください。

記入日 西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日

記入の所要時間： _____ 分

ご質問や不明な点などがありましたら、以下にお書き下さい。

問い合わせ先

J-START 研究中央データセンター 研究コールセンター

TEL：0120-717-411、0120-711-595

月曜日～金曜日、10:00～17:00（祝祭日・年末年始除く）

メールアドレス：senryaku-support@crsu.org