

(平成 27 年度研究報告書)

25-A-18 充実したがんサバイバーシップに向けた多角的支援モデルの開発に関する研究  
高橋 都 国立がん研究センターがん対策情報センター がんサバイバーシップ支援部

## 研究の分類・属性

情報発信・均てん化

## 研究の概要

地域がん登録に基づいた日本人がん患者の5年生存率は全がん平均64%に達しており<sup>1)</sup>、「長くつきあう慢性病」に変化している。がん診断を受けて生存する人は2015年に533万人に昇ると試算され<sup>2)</sup>、その多くは活発な社会生活を営んでいる。しかし、がんを「死に直結する病」と見る社会的イメージは根強く<sup>3)</sup>、がん体験者は日常生活や人間関係においてさまざまな困難に直面している<sup>4,5)</sup>。

本研究プロジェクトでは、H25年度にスタートし、3年目である。がん診断を受けた本人と家族の暮らし全般(以下サバイバーシップ)に関連するテーマのうち、特にわが国で先行研究が少なく支援モデルが確立されていない複数のテーマについて、オムニバス方式で取り組む。

いずれのテーマも、国内の先行研究がきわめて少ない領域であるため、わが国における実態把握および関連要因の検討と、当事者の情報・支援ニーズを明らかにすることを目指す。本プロジェクトの一連の研究から得られる知見は、わが国のがん体験者のサバイバーシップに関して、ハイリスクグループの同定や、情報・支援ニーズに基づいた支援ツールの開発、さらに、実情に基づく政策提言への活用が期待される。

具体的には、①がん体験者のライフスタイル改善・健康増進、②がん体験者と家族の就労支援における医療施設内外の専門家連携、③がんになった親と子どものコミュニケーションと生活支援、④小児・AYA世代がん経験者の性・生殖に関連する困難と情報ニーズ、⑤がん患者のアピアランス変化と情報ニーズ、⑥初回治療がん患者への情報提供実態と満足度 の6テーマに取り組む。

上記6テーマのうち、1~4はH25年度から継続実施した。5はH26年度から、6はH27年度から追加で着手した。

## 参考文献

- 1) The Hospital-based Cancer Registries in Japan: Cancer Survival from the Designated Cancer Care Hospitals in 2007. National Cancer Center, Center for Cancer Control and Information Services, 2015 September.
- 2) 山口建:「がん生存者の社会適応に関する研究」厚生労働省がん研究助成金による研究報告集, 2002
- 3) Takahashi M, Kai I, Muto T: Discrepancies Between Public Perceptions and Epidemiological Facts Regarding Cancer Prognosis and Incidence in Japan: An Internet Survey Japanese Journal of Clinical Oncology 2012; doi: 10.1093/jjco/hys125
- 4) 厚労科研高橋班「治療と就労の両立に関するアンケート調査」報告書, 2012  
[http://www.cancer-work.jp/wp-content/uploads/2012/08/investigation\\_report2012.pdf](http://www.cancer-work.jp/wp-content/uploads/2012/08/investigation_report2012.pdf)
- 5) 高橋 都: 血液悪性腫瘍寛解状態—がんサバイバーシップの視点から. JIM: Journal of Integrated Medicine 23:238-240, 2013

## 平成 27 年度研究経費

8,180 千円

## 研究班の組織

### 第3年次

研究者名	所属研究機関名・職名	分担する研究課題名・項目
高橋 都	国立がん研究センターがん対策情報センター・がんサバイバーシップ支援研究部・部長	全体統括 および 各種調査票実施とデータ分析
勝俣範之	日本医科大学武蔵小杉病院・腫瘍内科学・教授	初回治療がん患者の情報 提供実態と満足度調査の実施・分析
小林真理子	放送大学・臨床心理学・准教授	「がんになった親と子どものコミュニケーション」の 調査の実施と分析
山内英子	聖路加国際病院・乳腺外科・部長	乳がん患者健康増進介入プログラムの実施と分析
桑原節子	淑徳大学・看護栄養学部・教授	婦人科がん患者健康行動調査の立案
野澤桂子	国立がん研究センター・アピアランス支援センター・センター長	男性がん患者外見変化調査の分析
加藤友康	国立がん研究センター・婦人腫瘍科・診療科長	婦人科がん患者健康行動調査の実施

## 研究の目的と到達目標及び実績要点

### 全期間

#### (目的と到達目標)

本研究プロジェクトの目的は、がんサバイバーシップに関連するテーマのうち特にわが国で先行研究が少なく支援モデルが確立されていない複数のテーマに着目し、詳細な実態把握と情報支援ニーズに基づく効果的な支援のあり方を提言することである。具体的には、①がん体験者のライフスタイル改善・健康増進、②がん体験者と家族の就労支援における医療施設内外の専門家連携、③がんになった親と子どものコミュニケーションと生活支援、④小児・AYA 世代がん経験者の性・生殖に関連する困難と情報ニーズ、⑤がん患者のアピアランス変化と情報ニーズ、⑥初回治療後のがんサバイバーへの情報提供実態と患者満足度に関する研究、の6テーマに取り組む。

(第3年次評価時点の実績要点)

1. **がん患者のライフスタイル改善・健康増進に関する研究：**

不適切な生活習慣は、再発や二次がん、心血管障害などの原因となりえるが、本人のセルフマネジメントによって改善が期待される領域でもある。

① 婦人科がん患者（治療終了者）の健康行動調査（横断的観察研究）：

婦人科がん患者（治療終了者）のライフスタイルや健康行動の変化の実態と関連要因を明らかにする目的で、4医療機関においてH26-27年度中に計約500名の配布を目標とする無記名自記式質問紙調査を実施。H27年11月現在291の有効回答を得て結果分析中。

② 術後内分泌療法中の乳がん患者の肥満に対する活性化プログラム（運動・栄養・コーチンググループコーチング併用）のパイロット研究：

単アームの介入研究であり、ベースラインに加えてプログラム参加後1, 3, 6か月後の体重、BMI、上腕周囲径、皮下脂肪厚、血液データ（AST、ALT、中性脂肪 [TG]、総コレステロール [CHO]）、抑うつ尺度（K6）、癌患者の倦怠感尺度（CFS）、自己効力感尺度（SES）を測定。32名が登録しデータ収集を終了。結果分析中。

2. **がん患者と家族の就労支援における医療施設内外の専門家連携に関する研究：**

平成25年度からの厚労省の政策として、就労専門家（社会保険労務士、産業カウンセラー、ハローワークスタッフなど）の医療機関への派遣が開始された。しかし、従来医療機関内で勤務経験のない専門職と医療職が連携する際は、互いの専門技量への理解と役割分担が必須である。すでに院外専門家を導入した7医療機関と1行政機関のヒアリングを実施するとともに、専門家によるワーキンググループを組織し、効果的な連携のあり方を提言する院内相談員向けに「社会保険労務士等との連携のヒント」を作成した。本冊子は国立がん研究センターがん情報サービスでネット公開するとともに、全国の都道府県拠点病院と都道府県がん対策担当課に配布した。

3. **がんになった親と子どものコミュニケーションおよび生活支援に関する研究：**

がんになった親と子どものコミュニケーションに関する先行文献のレビューでは、特に母ががん罹患した際の父子関係の研究が少なかった。妻（=母）ががん罹患したときの、夫（=父）と子どものコミュニケーション（母の病名や病状を子どもへの説明を含む）や、育児・家事などの生活支援へのニーズを明らかにする目的で、夫対象インタビュー調査を実施（7名）。専業主婦の夫は特に家事負担を認識。妻の発病を受け入れられない夫は子どもにも病名を伝えられない傾向にあった。インタビューの知見に基づき、配偶者や周囲からの家事育児支援、および親のがん診断の子どもへの開示行動に関する調査票を作成し、夫婦100組を対象とする無記名自記式質問紙調査計画を2医療機関のIRBに提出、審査中である。

4. **小児・AYA世代のがん経験者が体験する性・生殖関連の困難と情報ニーズに関する研究**

小児・AYA期発症がん経験者の性と生殖に関する文献レビューでは、内分泌障害や妊孕性に関する研究に比べて、伴侶を得ることや性行為自体に関する研究がきわめて少なく、情報/支援ニーズが明らかではなかった。この世代のがん経験者の協力を得て、性・生殖に関するヒアリングを10名に実施。その知見にもとづき、性体験の実態、性知識、性の悩み相談行動と相談相手、恋人への病気のカミングアウト、性・生殖に関する情報支援ニーズに関するインターネット調査を実施し112名から有効回答を得た。結果分析中。

5. **男性がん患者のアピランス変化に関する研究：**

わが国の男性がん患者の外見の変化が本人の社会生活に及ぼす影響、関連要因、対応に向けた情報/支援ニーズを明らかにする目的でNCC中央病院再来男性患者を対象とした無記名自記式質問紙調査を実施し、823名（有効回答数86.7%）から有効回答を得た。結果分析中。

6. **初回治療後のがんサバイバーへの情報提供実態と患者満足度に関する研究：**

日本型サバイバーシップケアプラン（退院後の経過観察・日常生活指示文書）のあり方を検討する目的で、わが

国のがん患者が種々の医療関連情報を担当医からどの程度文書で得ているか、また説明が「口頭のみ」と「口頭＋文書」の場合で満足度がどのように異なるか、患者対象のインターネット調査を実施し545名から有効回答を得た。20個の医療関連情報のうち18個について、説明が「口頭＋文書」群のほうが、有意に満足度が高かった。

### 第3年次

(到達目標)

1. がん体験者のライフスタイル改善・健康増進の研究：
  - ① 婦人科がん患者の健康行動調査：多施設共同研究によるデータ収集の継続（半年間）。分析と論文化。
  - ② 乳がん術後内分泌療法中の肥満に対する運動療法・栄養療法・グループコーチング併用活性化プログラムの効果に関する研究：介入6か月後までデータを収集。分析と論文化。プログラムのRCTに向けた準備。
2. がんになった親と子どものコミュニケーションに関する研究：  
両親対象の質問紙調査の実施、分析と論文化。父親向けの支援リソース（冊子またはウェブサイト）の構築。
3. がん患者が体験する性・生殖関連の困難と情報ニーズに関する研究：  
小児期・思春期・若年成人期発症のがん経験者対象のネット調査の実施、分析と論文化。この年代のがん経験者に向けた性・生殖に関する情報サイトの構築。
4. がん患者のアピアランス変化の社会活動への影響と情報ニーズに関する研究：  
分析と論文化。男性患者向け支援リソース（冊子またはウェブサイト）の作成を予定。

(年次評価時点の実績要点)

1. がん体験者のライフスタイル改善・健康増進の研究：
  - i. 婦人科がん患者の健康行動調査：4施設中3施設からのデータ収集を完了。残り1施設も年内に完了予定。データ分析中。
  - ii. 術後内分泌療法中の乳がん患者の肥満に対する活性化プログラム（運動・栄養・コーチンググループコーチング併用）のパイロット研究：介入6か月後までのデータ収集を完了。データ分析中。
2. がんになった親と子どものコミュニケーションに関する研究：  
両親対象の質問紙調査のIRB進行中。インタビュー結果に基づいた父親向け支援冊子の内容を検討中。
3. 小児・AYA世代のがん経験者が体験する性・生殖関連の困難と情報ニーズに関する研究  
小児期・思春期・若年成人期発症のがん経験者対象のインターネット調査を完了。性・生殖に関する支援情報サイトの内容検討を開始。
4. 男性がん患者のアピアランス変化の社会活動への影響と情報ニーズに関する研究：  
質問紙調査結果の分析中。
5. 初回治療後のがんサバイバーへの情報提供実態と患者満足度に関する研究：  
わが国のがん患者への種々の医療関連情報提供実態とその方法（口頭のみ・文書のみ・口頭と文書の両方）および提供方法と満足度の関連に関する患者対象のインターネット調査を完了。データ分析中。

研究成果と考察

### 第3年次評価時点

1. がん患者のライフスタイル改善・健康増進に関する研究：
  - ① 婦人科がん患者（治療終了者）の健康行動調査（横断的観察研究）：
    - ・ 4医療機関において無記名自記式質問紙調査を継続実施。H27年11月現在291の有効回答を得た。

- ・ 回答者の 65.3%が生活習慣改善の必要性を認識しており、必要性認識群は非認識群より有意に倦怠感が強く、BMI が高く、抑うつ度が高く、身体活動(METS/週)が低かった。生活習慣改善に「協力者してくれそうな人」としては配偶者(58.6%)や子ども(33.9%)を挙げる回答者が多く、医療者を挙げる者は少なかった(医師 3.7%、看護師 1.4%)。生活習慣改善行動の促進/阻害要因を分析中である。
- ・ 婦人科がん患者の健康行動セルフケアの実態と関連要因に関する基礎データは、地域や医療機関で実施する支援プログラムへの応用が期待される。

② 術後内分泌療法中の乳がん患者の肥満に対する活性化プログラム(運動・栄養・コーチンググループコーチング併用)のパイロット研究:

- ・ 単アームのパイロット研究であり、ベースラインに加えてプログラム参加後 1, 3, 6 か月後の体重、BMI、上腕周囲径、皮下脂肪厚、血液データ(AST、ALT、中性脂肪 [TG]、総コレステロール [CHO])、抑うつ尺度(K6)、癌患者の倦怠感尺度(CFS)、自己効力感尺度(SES)を測定した。32名を登録してデータ収集を終了。
- ・ 介入1か月後、体重、BMI、CHO、CFS(すべて  $p < 0.01$ )、TG、K6が有意に改善した(すべて  $p < 0.05$ )。
- ・ パイロット介入研究で実施可能性と効果がみとめられたため、RCTの検討と、プログラムの展開方法の検討を進める予定である。

2. がんになった親と子どものコミュニケーションおよび生活支援に関する研究:

- ・ 平成26年度に実施した夫インタビュー調査の知見に基づき、配偶者や周囲からの家事育児支援、および親のがん診断の子どもへの開示行動に関する調査票を作成し、夫婦100組を対象とする無記名自記式質問紙調査計画を2医療機関のIRBに提出。現在審査中である。
- ・ 質問紙調査の知見を、親ががんになったときの家族内コミュニケーションや生活支援などに関する支援冊子などの作成に役立てる予定である。

3. 小児・AYA世代のがん経験者が体験する性・生殖関連の困難と情報ニーズに関する研究

- ・ 平成26年度に実施したヒアリングの知見にもとづき、性体験の実態、性知識、性の悩み相談行動と相談相手、恋人への病気のカミングアウト、性・生殖に関する情報支援ニーズに関するインターネット調査を実施し112名から有効回答を得た。
- ・ 回答者の平均年齢は31.3±8.1歳。69.6%に性交体験あり、60.7%が診断後に恋人がいたと回答。そのうち95.6%は相手にがん既往歴を伝えていた。対象者は、治療が性や生殖に及ぼす影響について情報ニーズを有し、情報媒体や提供者としてはインターネットサイト、冊子、医療者、同病者が上位に挙げられた。
- ・ 同世代に向けた性・生殖に関連する情報リソースは国内ではほとんど存在せず、今回の調査の知見にもとづき、性・生殖に関連する情報支援提供のあり方を検討するとともに、具体的なリソースの作成を目指す。

4. 男性がん患者のアピアランス変化に関する研究:

- ・ 平成26年度に実施したNCC中央病院再来男性患者を対象とした無記名自記式質問紙調査の結果を継続分析中。823名(有効回答数86.7%)から有効回答を得た。頻度の高い外見変化として消化器系がんでは「手術の傷跡」「体重減少」、血液悪性疾患では「髪の毛の脱毛」が挙げられ、外見変化によって「外出機会が減少」「人と会うのがおっくうになる」などの影響が指摘された。外見変化に関する情報入手先として医師・インターネット・テレビ、家族が上位に挙げられた。SEM分析では、外見変化がある対象者の心理的well-beingと、外見変化へのnegativeな認知、外見を重要視する程度、外見に関する男性的態度が関連していることが明らかになった。
- ・ 調査の知見を活かして、男性がん患者向けアピアランス支援の冊子、サイトなどを検討する予定である。

5. 初回治療後のがんサバイバーへの情報提供実態と患者満足度に関する研究:

- ・ 日本型サバイバーシップケアプラン(退院後の経過観察・日常生活指示文書)のあり方を検討する目的で、調査会社のモニターでがん体験を持つ者690名を対象として、がんに関連する20種の医療情報について担当医

からの説明の有無と方法（口頭のみ、説明文書のみ、口頭と説明の両方）、説明方法による満足度、説明がなかった際の困難の有無について質問するインターネット調査を実施した。

- ・ 調査を依頼した 690 名中 545 名から有効回答を得た（有効回答率 79.0%）。20 項目の医療情報のうち、18 項目で「口頭+文書」群の満足度が有意に高かった。

### 倫理面への配慮

本プロジェクトの研究においては、ヘルシンキ宣言及び「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針(平成 26 年 12 月 22 日改正)」（平成 26 年度までに開始された研究に関しては「臨床研究に関する倫理指針(平成 20 年 7 月 31 日改正)」、「疫学研究に関する倫理指針(平成 20 年 12 月 1 日改正)」）に従って実施し、国立がん研究センター研究倫理委員会等、関連倫理委員会の承認を得るものとする。

### 本研究に関連する、本研究期間中の主な発表論文等

#### 第 3 年次

(雑誌論文)

- 1) Endo M, Haruyama Y, Takahashi M, Nishimura C, Kojimahara N, Ymaguchi N: Returning to work after sick leave due to cancer: A 365-day cohort study of Japanese cancer survivors. *Journal of Cancer Survivorship*. doi: 10.1007/s11764-015-0478-3
- 2) Miyashita M, Ohno S, Kataoka A, Tokunaga E, Masuda N, Shien T, Kawabata K, Takahashi M: Unmet information needs and quality of life in young breast cancer survivors in Japan. *Cancer Nursing*. doi: 10.1097/NCC.0000000000000201
- 3) Okada H, Okada H, Maru M, Maeda R, Iwasaki F, Nagasawa M, Takahashi M: Impact of childhood cancer on maternal employment in Japan. *Cancer Nursing* 38:23-30, 2015
- 4) 平岡 晃、高橋都：がんと「働くこと」～医療現場と職場のそれぞれの立場から就労支援を考える 保健の科学 (印刷中)
- 5) 高橋 都：がん治療と就労の調和—主治医に期待されるアクション. *日本職業・災害医療学会誌* 63(6): 351-356, 2015
- 6) 酒井瞳、高橋都：がんサバイバーシップとは何か 治療 97(10):1342-1345, 2015
- 7) 土屋雅子、高橋都：がんサバイバーシップ：慢性疼痛と社会生活 ペインクリニック 36: S713-S719, 2015
- 8) 土屋雅子、高橋都：がんサバイバーシップ研究の目的と実際. *血液内科* 71:169-174, 2015
- 9) 高橋 都. がん就労者への支援はどうあるべきか. *労政時報* 第 3886 号 107-117, 2015
- 10) 高橋 都：働くがん患者の現状と課題 (患者支援の視点から) *産業医学ジャーナル* 38(1):13-17, 2015
- 11) 藤間勝子, 野澤桂子 がん患者のアピアランス支援—外見と心に寄り添うケア—ウィッグ以外の脱毛カバーと脱毛時の頭皮・頭髮ケア— *がん看護* 20(3): 369-372, 2015.
- 12) 桑原節子, 河合美佐子, 鈴木知子, 他;がん患者の味覚障害への対応と工夫 *臨床栄養* Vol.127 No1. 55-58, 2015
- 13) 桑原節子:がん患者へのダイエットカウンセリング, *日本静脈経腸栄養学会誌* Vol. 30 No4.933-936, 2015
- 14) Yonemoto T, Takahashi M, Maru M, et al: Marriage and fertility in long-term survivors of childhood, adolescent and young adult (AYA) high-grade sarcoma. *International Journal of Clinical Oncology* DOI 10.1007/s10147-016-0948-2

(学会発表)

- 1) Hitomi Kitagawa, Takashi Hosaka, Nana Takeda, Noriko Matsumoto, Makiko Tomita, Miyako Takahashi, Hideko Yamauchi: Effect of a structured group intervention on obesity in breast cancer survivors. 2015 San Antonio Breast Cancer Conference, 2015 Dec.
- 2) 中山 可南子, 橋本 久美子, 保坂 隆, 和田 耕治, 高橋 都, 山内 英子: 医療者の就労支援に関する意識調査 第23回日本乳癌学会総会 2015. 7. 4

- 3) 竹田 菜々, 北川 瞳, 富田 眞紀子, 高橋 都, 山内 英子: 術後内分泌療法中の乳がん患者に対する活性化プログラム 運動療法・栄養療法・グループコーチングの併用 第23回日本乳癌学会総会 2015. 7. 4
- 4) 中島涼子, 小林真理子: がん治療をした配偶者をもつ父親の子育て経験と対処, 第28回日本サイコロジ学会、広島市、2015. 9. 18
- 5) 小林真理子, 塩田このみ, 神 前裕子: がんの親をもつ子どもへの連携による支援—学校向け冊子アンケートからの検討—日本心理臨床学会第34回大会、神戸市、2015. 9. 20
- 6) 野澤桂子・茅野修史・藤木政英・矢澤美香子・鈴木公啓: がん切除による外見変化に伴う治療を補完する方法—全国の大学病院形成外科を対象として—第 58 回日本形成外科学会総会・学術集会 2015 年 4 月 8 日～10 日 ウェスティン都ホテル京都
- 7) 高橋恵理子・矢澤美香子・鈴木公啓・野澤桂子: がん治療による外見変化と、心理的および医学的介入が患者の心理社会的機能に及ぼす影響に関するシステムティックレビュー 第 13 回日本臨床腫瘍学会 2015 年 7 月 16 日～18 日 札幌市教育文化会館
- 8) 野澤桂子: アピアランスケアについて 第 69 回 国立病院総合医学会シンポジウム 2015 年 10 月 2 日 札幌教育文化会館
- 9) 高橋 都: 第 12 回日本乳癌学会関東地方会メディカルスタッフセミナー基調講演「がんサバイバーシップとスピリチュアルケア」働くがん患者への支援—医療機関では何をどこまですればよいのか? 大宮ソニックシティ 2015. 12. 5
- 10) 高橋 都: 第 13 回日本乳癌学会近畿地方会看護セミナー基調講演 働くがん患者の支援—病院でできるアクションを考えよう! 大阪国際会議場 2015. 11. 29
- 11) 高橋 都: 医療者による就労支援—患者へのアクションと職場との連携のポイント 第 53 回日本癌治療学会 就労シンポジウム 京都国際会議場 2015. 10. 30
- 12) 富田眞紀子, 高橋 都, 野澤桂子, 藤間勝子, 荒井保明: 男性がん患者の外見変化に伴う苦痛と情報・支援ニーズ 第 53 回日本癌治療学会 就労シンポジウム 京都国際会議場 2015. 10. 30
- 13) 平岡晃, 古屋佑子, 酒井瞳, 富田眞紀子, 高橋 都: 「働くがん患者のための症状別ヒント集」作成に向けた患者アンケート調査 第 25 回産業医・産業看護全国協議会 周南市文化会館 2015. 9. 16-19
- 14) 高橋 都: がんサバイバーシップ研究とケア—我が国の現状と課題 第 13 回日本臨床腫瘍学会学術集会 シンポジウム 札幌 2015. 7. 17
- 15) 青儀 健二郎(国立病院機構四国がんセンター 臨床研究センター), 山下 夏美, 谷水 正人, 松本 陽子, 高橋 都: がんサバイバーシップを支えるための患者就労支援体制構築と課題 第 23 回日本乳癌学会総会 2015. 7. 4

(書籍)

- 1) 小林真理子編著 『心理臨床と身体の病』 (放送大学教材、放送大学教育振興会、(印刷中))
- 2) 高橋 都: がん患者の就労支援: 医療現場・地域・職域・行政の連携の実際. 武藤孝司、磯博康、村嶋幸代編「公衆衛生領域における連携と協同」pp171-178, 日本公衆衛生学会協会, 2015
- 3) 高橋 都: がん治療現場の医師・看護師による「就労支援」—実践のノウハウを学ぶ. 日本癌治療学会編「がん患者の治療と就労の両立支援: 医療側と事業側の連携に必要なものは何か」pp44-48, 2015
- 4) 高橋 都: がんサバイバーシップ 佐藤隆美、藤原康弘、古瀬純司、大山優編「What's New in Oncology3 版」pp220-224, 南山堂, 2015
- 5) 高橋 都: 性機能障害とその対策 日本臨床腫瘍学会編「新臨床腫瘍学改定第 4 版」pp643-645 南江堂, 2015

(政策提言 (寄与した指針等))

厚生労働省事業所における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン