

**科学研究費助成事業 研究成果報告書**

平成 29 年 6 月 9 日現在

機関番号：34419

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2013～2016

課題番号：25870619

研究課題名(和文) 地域に根差したがん患者の精神的サポートシステムの開発

研究課題名(英文) Development of a new community-based support system for cancer survivors

## 研究代表者

羽多野 裕 (HATANO, Yutaka)

近畿大学・医学部・講師

研究者番号：30516034

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,000,000円

研究成果の概要(和文)：京都府下8つのがん診療連携拠点病院に通院するがん患者を対象としたアンケート調査を行いサポートグループの参加状況や参加理由を調査した。569のアンケートが配布され275人の患者から回答を得た。135人の患者がサポートグループの存在を知っていたが参加経験者は23人だった。91%のサポートグループ参加者が疾患と治療に関する情報を得ることを期待していた。また73%の参加者は他の患者の経験について聞くことを希望した。一方、本調査に参加した約半数の患者はサポートグループの存在を知らなかった。また認識していた患者の多くはサポートグループの参加経験がなかった。

研究成果の概要(英文)：We conducted a cross-sectional questionnaire survey with ambulatory patients with cancer across eight designated cancer hospitals to examine awareness of and reasons for participation or non-participation in cancer support groups. The questionnaire covered patients' demographics, disease characteristics, participation/non-participation in cancer support groups, and reasons for participation/non-participation. 569 questionnaires were distributed, and responses were received from 275 patients with cancer. Of these, 135 patients were aware of support groups and 23 had participated in a group. Patients who were aware of support groups were more likely to be young, female patients. Most support group participants expected to receive information about the disease and treatment (91%). They also wanted to hear about other patients' experiences (73%). About half of participating patients were unaware of support groups. Even among patients who were aware, many did not attend a support group.

研究分野：緩和医療

キーワード：がん患者 患者会 サポートグループ

## 1. 研究開始当初の背景

近年我が国の医療においては、諸外国と同様がん対策に重点がおかれ各地のがんセンターが中心となり集学的治療が行われている。一方で、がん患者の精神的サポートについては、ニーズが高いとされるものの(文献1)、未だ十分なサポートが行き届いていない。また多くの患者が「がん難民」と呼ばれ氾濫する情報に翻弄され身体的にも精神的にも追いつめられるという問題も生じている。その状況で患者を支援する活動として患者同士が情報収集や精神的サポートを求め集まる「患者会」の存在がある(文献2,3)。しかし我が国の実態については資料も乏しくその認知度は低いと考えられる。研究代表者はがん患者の精神的ケアの専門医として臨床と研究に携わってきたが、その縁で2012年より京都府で患者会を運営するNPO法人京都がん医療を考える会および患者会の参加者と直接かかわる機会を得るようになった。そこで実情を知るにつれ患者会の認知度が不十分であることや、その現状についてはほとんど調べられていないことが明らかとなった。また患者会を運営する医療者や患者・家族も精神的問題については不慣れなため十分に対応できないことも問題であることが分かった。

従来の医師・患者関係は医師からの一方的な情報伝達に終始しがちであるが、患者会は患者同士あるいは患者と医療者が対等に話し合える場所であり、治療に関してオープンに話し合ったり、お互いの苦悩を共感しあい精神的なサポートを得る可能性をもっている。医療者が病院を抜け出し患者のもとに出向くことで患者と近い距離でオープンなコミュニケーションを行うことが可能となる。

## 2. 研究の目的

本研究はこれらを踏まえ京都府下のがん患者会の現状をニーズの観点から明らかとし、患者会の利用促進をはかり地域に根差した新たな精神的サポートシステムを開発することを目的とするものである。

## 3. 研究の方法

### (1)実態調査

京都府下の患者会の現状調査を行うため、京都府下のがん拠点病院に通院中のがん患者にアンケート調査を施行。京都府立医科大学附属病院、福知山市民病院、京都第一赤十字病院、京都第二赤十字病院、京都桂病院、京都医療センター、舞鶴医療センターに調査協力依頼を行いそれぞれの病院に調査票を配布し回収作業を行った。質問票は共同研究者と協議し患者の背景要因(年齢、性別、原発部位、現在の治療)、患者会の認知度、参加の有無、その理由、抑うつ状態(PHQ-9)などの質問を含む冊子を作成した。研究代表者が所属した病院に通院中の患者数名に試作の質問票について回答してもらい、意見を踏

まえ最終版を作成した。配布方法としては、京都府立医科大学は各科の外来に20部~30部ずつ外来での配布を依頼し、直接外来担当医より適格基準を満たす通院患者に質問票と説明文書、返信封筒一式を手渡しで渡してもらうこととした。その他の協力病院については各病院の状況に応じ外来医師もしくは緩和ケア担当看護師などからなるべく無作為となるように通院患者に上記の一式を手渡ししてもらうこととした。なお本調査では患者からの同意書は必要とせず質問票への記入および返信をもって同意したとみなすこととした。

### (2)介入研究

患者会を運営する者もしくはがん患者の家族など患者をサポートするファシリテータを目指す学習者に対し京都がん医療を考える会の協力のもと精神症状に対する講義を施行。講義の前後で独自に作成したアンケートを施行し知識の定着度や自信の変化を測定した。

## 4. 研究成果

### (1)実態調査

8つの施設に計569の質問票が配布された。このうち、275名の患者が回答を返信した。すべての275の回答が分析された。そのうち135名の患者が患者会の存在を認識しており23人(17%)が少なくとも1回は患者会への参加経験があった。参加者の平均参加回数は31回で、23人中8人(35%)は週に1回または2週間に1回の頻度で参加していた。他の参加者は月に1回未満または不定期に患者会に出席した。患者会に参加経験のある患者のうち3人は患者会への参加を中断していた。患者会の存在を認識している患者の中で参加経験者群と非参加経験者群を比較すると、人口統計学的特徴および臨床的特徴に有意差は認められなかった(年齢 65.0(SD8) vs 62.5(11)  $p=0.95$ 、男性 39% vs 35%  $p=0.81$ 、がん種  $p=0.94$ 、診断後の期間 3.8年 vs 5.2年  $p=0.12$ 、手術歴あり 83% vs 80%  $p=1.0$ 、転移あり 26% vs 30%  $p=0.91$ )。患者会の存在を認識している135人と患者会の存在を知らない140人の背景要因を比較すると、認識している群と比べ知らない群が有意に高齢で男性が多かった(62.9(10) vs 67.3(10)  $p<0.01$ 、男性 36% vs 59%  $p<0.01$ )。また性別の違いを反映して患者会の存在を認識している群では乳がん患者の割合が高かった(39% vs 25%  $p=0.03$ )。

患者ががん患者会を知るきっかけとなった理由については、病院内の掲示や案内が最も多かった(89/135)。その他のきっかけとしては、看護師からの情報提供(16/135)、友人(14/135)、新聞(22/135)、主治医(6/135)、家族(2/135)、文献・資料(11/135)、インターネット(16/135)等であった。

患者会参加により期待することとして、

ほとんどの参加者は、「疾患とその治療についての情報」を期待していた(20/22, 91%)。また「他の患者の経験について知りたい」と望む患者も多かった(16/22, 73%)。6人の患者は「他の患者に支援を提供するため」に参加していた。

一方、不参加の理由については、「特別な理由なし」(43/112, 38%)、「家族や友人が支えてくれる」(30/112, 27%)、「自分で必要な情報を得ることができる(16/112, 14%)」であった。また11人の患者は強い倦怠感のため参加できないことを理由として挙げた。

## (2) 介入研究

ファシリテータへの講義を行う機会は1度のみとなった。ファシリテータ養成講座を受講したのは25名で、患者の家族もしくは遺族がほとんどであった。

### 世話人講座の介入効果

講義後に知識の向上と自信の向上が認められたが、自信については統計学的優位差はみとめなかった(知識: 6.6 7.2,  $p=0.04$ ; 自信: 2.3 2.4,  $p=0.3$ )。

### 講義の満足度

勉強になるか:	
勉強にならなかった	0
普通	12
とても勉強になった	13
講義のスピード:	
遅かった	2
適切	23
早かった	0
講義スライド:	
見にくかった	1
ふつう	11
見やすかった	13
難しさ:	
難しかった	1
適切	21
簡単だった	3

## (3) 今後の課題

今回の研究によりがん診療連携拠点病院に通院中のがん患者の患者会の利用状況が明らかとなった。半数の患者が患者会の存在を認識しておらず、275人のうち23人しか参加経験者がいないという結果であった。これまでの調査ではがん患者の患者会参加経験者の割合は7.6%-34%と幅が見られ、様々な要因が影響するものと考えられる(文献4-6)。調査対象集団の違いや国の政策等の影響によるサービスの普及の程度による違い、文化的背景などが参加の有無に影響を与える要因として考えられる。近年のわが国の状況としては、がん対策基本法の制定ががん患者の支援を後押しするきっかけの一つとして大きな役割を果たしていると考えられ、そこに

はがん診療連携拠点病院における緩和ケアサービスの整備や患者会の設立などがん患者を支えていくにふさわしい病院としての具体的な要件や目標が定められている。しかし本研究で、がん診療連携拠点病院に通院している患者が対象であったにも関わらず、約半数の患者が患者会の存在を認識していないことが明らかとなった。患者会の存在を認識していない患者は知っている患者に比べ高齢で男性が多い傾向であった。理由の一つとして、これらの患者は、比較的若い世代や女性患者に比べて情報収集についてのスキル(患者同士の会話の機会やインターネットなどの情報ツールの活用など)が乏しい可能性が考えられる。今後は、これらの患者が患者会の存在を認識できていない理由を探索していくこと、これらの患者に潜在的に患者会のニーズがあるのかどうか、もしニーズがあるとすればどのようにこれらの患者に患者会の存在を知らせていくのか、等について調査していく必要がある。

介入研究については1回の講義のみとなったが、ファシリテータに対し講義形式の介入を行うことでわずかながら知識と自信の改善をはかることができた。さらなる効果を得るには継続的なサポートやロールプレイを取り入れるなど実践的なことも交えた学習が必要と考えられる。

今回の研究は、大学の倫理審査に時間がかかったことで調査開始が当初の見込みより遅くなり、調査期間も短くなり特に介入については予備的調査という程度での終了となった。今回の調査結果を踏まえて今後も多施設からより多くの調査票を集め実態把握を進めていくとともに、介入研究についてもファシリテータへの講義のみならず患者会参加者への介入も含め、より効果的な方法を開発していく必要がある。

### <引用文献>

1. 羽多野 裕, 津田 真, 前林 佳朗, 志真 泰夫, 河瀬 雅紀, 福居 顯二. 緩和ケア教育における精神科研修の必要性についての検討 精神科医の立場から. Palliative Care Research. 4:101-111:2009
2. Stevinson C, Lydon A, Amir Z. Cancer support group participation in the United Kingdom: a national survey. Support Care Cancer. 19:675-83:2011.
3. 「がんの社会学」に関する合同研究班 主任研究者 山口 建. がん体験者の悩みや負担等に関する実態調査報告書「がんと向き合った7885人の声」. 平成16年6月
4. Sautier L, Mehnert A, Höcker A, Schilling G (2014) Participation in patient support groups among cancer survivors: do psychosocial and medical

factors have an impact? Eur J Cancer Care (Engl) 23:140-148

5. Pascoe S, Edelman S, Kidman A (2000) Prevalence of psychological distress and use of support services by cancer patients at Sydney hospitals. Aust N Z J Psychiatry 34:785-791

6. Stickel A, Gröpper S, Pallauf A, Goerling U (2015) Patients' knowledge and attitudes towards cancer peer support programs. Oncology 89:242-244

## 5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計4件)

Hatano Y, Aoyama M, Morita T, Yamaguchi T, Maeda I, Kizawa Y, Tsuneto S, Shima Y, Miyashita M. The relationship between cancer patients' place of death and bereaved caregivers' mental health status. Psychooncology (2017 March in press), (査読あり)

Hatano Y, Mitsuki S, Hosokawa T, Fukui K. Japanese Cancer Survivors' Awareness of and Participation in Support Groups. Journal of Cancer Education. 2017 Feb 6 (in press), (査読あり)

DiGiacomo M, Hatano Y, Phillips J, Lewis J, Abernethy AP, Currow DC. Caregiver characteristics and bereavement needs: Findings from a population study. Palliative Medicine. 2017:31:465-474, (査読あり)

Hatano Y, Fujimoto S, Hosokawa T, Fukui K. Association Between "Good Death" of Cancer Patients and Post-Traumatic Growth in Bereaved Caregivers. Journal of Pain and Symptom Management. 2015 50:e4-6. (査読あり)

〔学会発表〕(計1件)

Yutaka Hatano, Sachiko Mitsuki, Kenji Fukui. Associations between depression and cancer survivorship issues. MASCC/ISOO Annual Meeting on Supportive Care in Cancer. Copenhagen Denmark 25-27 June 2015

## 6. 研究組織

### (1)研究代表者

羽多野 裕 (HATANO, Yutaka)

近畿大学・医学部・講師

研究者番号：30516034

### (2)研究協力者

光木 幸子 (MITSUKI, Sachiko)  
同志社女子大学・看護学部・准教授  
研究者番号 (70269778)

細川 豊史 (HOSOKAWA, Toyoshi)  
京都府立医科大学・医学研究科・教授  
研究者番号 (80165555)

福居 顯二 (FUKUI, Kenji)  
京都府立医科大学・医学研究科・特任教授  
研究者番号 (50165263)