

**科学研究費助成事業 研究成果報告書**

平成 28 年 5 月 8 日現在

機関番号：23903

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2013～2015

課題番号：25460628

研究課題名(和文) がん診療を受ける患者の全人的満足度、及びその規定因子の同定に関する研究

研究課題名(英文) Identification of factors of total QOL and satisfaction in cancer patients

## 研究代表者

小松 弘和 (Komatsu, Hirokazu)

名古屋市立大学・医学(系)研究科(研究院)・准教授

研究者番号：60336675

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,400,000円

研究成果の概要(和文)：がん相談内容の分析より、相談内容は、「情報」と「悩みや不安」に大きく分けられ、広い「情報」の提供と「悩みと不安」に対する精神的支援の提供が必要とされていた。転移がんで、予後不良な原発不明がんの研究から、精神的負担として、「不安」、「孤立」が大きなウエイトを占めていた。以上から、がん患者が納得しうる(満足の得られる)診療には、積極的な情報提供と「不安」、「孤立」からの精神的支援が重要であることが示唆された。

研究成果の概要(英文)：Cancer patients were shown to need information of cancer and psychological support according to the analysis of cancer consultation. Especially, psychological burden such as anxiety and loneliness was clarified to influence cancer patients seriously through the analysis of carcinoma of unknown primary patients, manifesting metastasis and poor prognosis. In summary, Provision of information of cancer and psychological support should be stressed to gain the QOL and the satisfaction of cancer patients.

研究分野：臨床腫瘍学

キーワード：がん QOL 満足度 情報 精神的支援

### 1. 研究開始当初の背景

がん診療は、治癒率を高める一方で、治癒しえない場合、慢性疾患としての「がんとの共存」時代が到来しつつある。新がん対策基本法においては、「がんになっても安心して暮らせる社会の構築」が全体目標に追加され、医療的側面に止まらず社会的、心理的側面についても加味される「全人的」アプローチが推奨されることになってきた。がん治療に関わる痛み・しびれ、倦怠感、消化器症状、脱毛、うつといったQOLに関わる症状の改善と、患者が自身のがん診療に満足しているかどうかが一貫するという科学的根拠は乏しい。がん患者（会）を対象としたニード調査は、2006年日本医療政策機構において実施され、「がん難民」を、「治療説明時もしくは治療方針決定時のいずれかの場面において、不満や不納得を感じたがん患者」と定義し、結果、53%が「がん難民」に該当すること、がん難民化の解消により国民医療費の削減効果は年間5,200億円に上ると報告している。がん対策基本法の施行以降は、がん患者の持つニード、満足（納得）度に関わる因子に関する研究調査は限られている。

### 2. 研究の目的

がん患者において、がん診療に対しての全人的・包括的な「満足度」を規定する因子を明らかにすることで、患者中心で、かつ、がんとの共存時代に向かうがん医療の現場における今後の重点課題を抽出する。

### 3. 研究の方法

がん相談支援センターにおける相談事例の解析：がん相談支援センターでの患者相談事例記録から、個々の患者の抱える「不満」問題点について解析し、「満足度」に関わる規定因子をカテゴリーに分類し、アンケート調査内容の骨格を明らかにする。

根治不能・予後不良 原発不明がん患者を

対象に、質的研究（半構造化面接）により、患者が抱える「負担」を抽出し、診療に対する満足度の達成度の状態の把握、がん診療支援の介入課題を明らかにする。

### 4. 研究成果

がん相談支援センターにおける相談事例の解析：相談者の背景は、年齢平均52.6歳、男性365名、女性462名で、来訪580件、電話223件であった。がんの種類の内訳は、乳がん145件、食道・胃・大腸がん103件、肺がん98件が多かった。相談時間は、電話相談は0～10分が最も多く、来訪相談は51～60分が最も多かった。相談内容は、「情報」と「悩みや不安」についての内容に大きく分けられ、治療や疾患などの「情報」に関する相談内容が多かったが、実際の支援は「悩みや不安」に対する支援が多かった。がん相談は、疾患や治療等に関する様々な情報を提供していた。相談目的に関わらず、実際の支援は、情報提供と精神的支援を行っていた。がん相談は、広い「情報」の提供と「悩みと不安」に対する精神的支援の提供が必要とされていた。今後はこれらに備えた相談業務の充実が必要とされる。

根治不能・予後不良 原発不明がん患者を対象とした、患者負担に関する質的研究：原発不明がん患者9例において、初発症状発症から最初のがん治療（薬物療法等）を開始するまでの期間についての「負担」に関して半構造化面接を施行した。得られた情報は545のコードに整理され、102のサブカテゴリーに集約、さらに、5つのカテゴリーに分類された。5つのカテゴリーは時系列によりまとめられ、第1相：症状について自己判断する、第2相：深刻な疾患を疑い適切な医療環境を探す、第3相：苦痛のある症状と不安のもと、病因を探す、第4相：原発巣が同定できない中、死、フラストレーションに対する恐怖をいただき、原発巣が不明な状態にあることを否

定する、第5相：疾患（がん）と向き合おうとする努力し決意する、と要約された。負担としては精神的要素が主に抽出され、特に、「不安」、「孤立」との関連性が高いことが判明した。

以上から、難治性予後不良（転移）がん患者が納得しうる（満足の得られる）診療の提供には、積極的な情報提供が可能な環境づくりと「不安」、「孤立」の回避のための精神的支援が重要であることが示唆された。

#### 5. 主な発表論文等

（研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線）

〔雑誌論文〕（計3件）

1. Ishida K, Ando S, Komatsu H, Kinoshidta S, Mori Y, Akechi T. Psychological burden on patients with Cancer of Unknown Primary: From Onset of Symptoms to Initial Treatment. Jpn J Clin Oncol. Accepted in 2016.
2. Sugano K, Okuyama T, Iida S, Komatsu H, Ishida T, Kusumoto S, Uchida M, Nakaguchi T, Kubota Y, Ito Y, Takahashi K, Akechi T. Medical Decision-Making Incapacity among Newly Diagnosed Older Patients with Hematological Malignancy Receiving First Line Chemotherapy: A Cross-Sectional Study of Patients and Physicians. PLoS One. 2015 Aug 21;10(8):e0136163.
3. 石田 京子, 安藤 詳子, 小松 弘和 国内における原発不明がんに関する研究の動向 横断的ながん看護の支援を見据えてがん看護 19巻3号 Page345-351、2014年

〔学会発表〕（計4件）

1. 春田真弓、塚本敏子、岡田千代子、小松 弘和 当院のがん相談支援センターの相

談内容の後方視的解析と考察 第14回日本臨床腫瘍学会学術集会 平成28年7月28日～30日（神戸）（予定）

2. 石田 京子、安藤 詳子、小松 弘和 初期治療開始における原発不明がん患者の体験 不確かさとともに生きること第29回日本がん看護学会学術集会 平成27年2月28日～3月1日（横浜）
3. 石田 京子、安藤 詳子、小松 弘和 原発不明がん患者の告知による体験 原発不明がもたらす苦悩 第19回日本緩和医療学会学術大会 平成27年6月19日～21日（神戸）
4. 石田 京子、安藤 詳子、小松 弘和 専門医受診から精査における原発不明がん患者の体験 症状と診療に起因した多重な苦痛の存在 第28回日本がん看護学会学術集会 平成26年2月8日～2月9日（新潟）

〔図書〕（計0件）

〔産業財産権〕

出願状況（計0件）

取得状況（計0件）

〔その他〕

ホームページ等

[http://ncu-ketsuekishuyo.jp/outline/research\\_group/group-kagaku](http://ncu-ketsuekishuyo.jp/outline/research_group/group-kagaku)

#### 6. 研究組織

(1)研究代表者

小松 弘和（名古屋市立大学大学院医学研究科・准教授）研究者番号：60336675

(2)研究分担者

なし

(3)連携研究者

なし