様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

平成 ３０ 年　 ５ 月 ３１ 日現在

機関番号：１７３０１
研究種目：基盤研究(C)（一般）
研究期間：2014～2017
課題番号：２６４６３３４２

研究課題名（和文）がん患者の治療と仕事の両立へ向けた効果的なセルフマネジメント方法の構築

研究課題名（英文）Formation of effective self-management methods for balancing cancer treatment and work

研究代表者
楠葉　洋子（KUSUBA, Yoko）

長崎大学・医歯薬学総合研究科（保健学科）・教授

研究者番号：９０３１５１９３

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　2,900,000円

研究成果の概要（和文）：本研究では、外来で化学療法を受けながら生活しているがん患者を対象とした調査によって，仕事と治療を継続する要因および長期的な副作用である倦怠感と皮膚障害のセルフマネジメントに関するエビデンスを集積した。
がん患者が仕事と治療を両立するためには，副作用がコントロールされていること，職場環境が整っていること，周囲の人々の理解や協力が得られることが重要であった。また、副作用をマネジメントする手立てとして、パートナーシップの重要性、倦怠感軽減へ向けた身体活動の推奨、皮膚障害に対する角質水分量及び栄養の重要性が示唆された。

研究成果の概要（英文）：This study focused on cancer patients receiving outpatient chemotherapy and gathered data on factors related to continuation of work and treatment as well as self-management of long-term side-effects such as fatigue and skin irritation.
For cancer patients to enable balancing work and treatment, it was important that side-effects were controlled, the work environment was well prepared, and that people around the patient were understanding and cooperative. Further, as a means to control side-effects, the significance of partners, promotion of physical activities to alleviate fatigue, and nutrition and stratum corneum hydration levels in addressing skin problems were found to be of importance.

研究分野：臨床看護学

キーワード：がん患者　外来化学療法　治療と仕事の両立　セルフマネジメント　倦怠感　外見　皮膚障害

１．研究開始当初の背景

(1)がんの治療は、診断群分類別包括制度に基づく包括医療等による在院日数短縮化傾向により、化学療法を中心とした治療は、入院だけでなく外来での治療が推進されており、治療を受けながら仕事を継続する患者への対応が求められている。しかし、化学療法中の患者の多くは毒性のある治療の影響により末梢神経障害、吐き気、食欲不振、口腔内トラブル、皮膚障害、脱毛、倦怠感などの症状に自らの力でセルフマネジメントすることが求められている。特に、長期間継続する外見の変化や倦怠感は、就労を困難にし、生活の質を低下させている。日本の全がん罹患者数のうち、約半数が就労可能年齢で罹患している。この年齢は職業生活の確立や家族の維持管理、経済力の確保や社会的役割の全うなどの時期であり、治療と職業生活の両立へ向けた支援は極めて重要な課題である。

(2)倦怠感は化学療法中に一般的に見られる症状であるが、何もする気にならない、物事に集中できないなど社会的交流の縮小や本来の能力が発揮できない状況に陥りやすい。また、皮膚症状や脱毛などの外見の変化も長期間持続する症状であり、社会的交流の縮小に繋がりかねない。我々の研究においても、化学療法に伴う外見の変化は、“がん”を他者に意識づけるため、様々な工夫をし「健康な素ぶりで暮らしたい」と願っていた。社会的交流や人との繋がりが欠かせない就労者にとって、外見のセルフマネジメントは重要な課題であると思われる。治療と職業生活の両立へ向けて、がん患者自らが生活上の変化をマネジメントする必要性がある。

２．研究の目的

本研究では、外来で化学療法を受けながら生活している 20 歳以上のがん患者を対象とした調査によって、以下の内容を明らかにし、外来での治療（化学療法）と仕事を両立するために必要なセルフマネジメントエビデンスを集積する。

① 外来で治療を受けながら仕事を継続する要因
② 倦怠感に関連する要因
③ 外見と社会との繋がり・QOL の関連

３．研究の方法

(1)外来化学療法を受けるがん患者の就労継続を可能にする要因

2 つの病院の外来化学療法室で治療を受けており、がん治療前から継続して仕事に従事し、外来化学療法が 2 クール目以降である患者 9 名を対象とした。　病気や治療の経過、具体的な仕事内容と仕事に対する思い、両立させるための工夫，症状に対する工夫，職場の受け入れ等について半構成的面接を行い、その内容を質的帰納的に分析した（平成 25 年～）。

(2)外来化学療法を受けるがん患者の倦怠感に関連する要因

①１施設の外来化学療法室で化学療法を受けているがん患者 8 名に対し、29 日間に渡り倦怠感及び身体活動量を測定した（平成 25 年～）。倦怠感は身体的倦怠感，精神的倦怠感，認知的倦怠感から構成される Cancer Fatigue Scale（CFS）[1] を使用し、調査開始時の Day1、Day4、Day15、Day18、調査終了時の Day29 に実施した。身体活動量は SUZUKEN 製生活習慣記録機ライフコーダ GS（ライフコーダ）を使用した。入浴時を除く起床時から就寝まで 29 日間計測し、分析には Day1～3、Day4～6、Day15～17、Day18～20、各々4 区間の 3 日間の平均活動時間（分）を用い、それらのデータから、倦怠感の特徴及び倦怠感と身体活動量の関係を分析した。

②２つの病院で外来化学療法を受けているがん患者 68 名を対象として、倦怠感とパートナーシップの関係について質問紙調査を実施した（平成 29 年）。調査項目は、基本属

性の他、倦怠感[1)]、QOL（田崎らが開発したWHOQOL26）[2)]、パートナーシップ（高山ら[3)]の「パートナーシップ概念の検討」で抽出されたパートナーシップ属性を参考に作成した 10 項目）で、その合計点をパートナーシップ得点とした。

(3)外来で化学療法を受ける患者の外見と社会との繋がり・QOL の関係

１施設の外来化学療法室で、化学療法を受けているがん患者に対し、①外見と社会との繋がりについて半構成的面接を行い、語りの内容を事例ごとにまとめた（平成 27 年度）。また、②ボディイメージと QOL の関係について質問紙調査を行った。調査項目は、個人属性の他、WHOQOL26[2)]、ボディイメージ（平田ら[4)]の先行研究で抽出されたカテゴリーを基に「自分の病気に煩わされているという気持ちになる」「将来像が描けないと思う」等）8 項目であった。QOL 総得点の平均とボディイメージの関係をスペアマンの相関係数を用いて分析した（平成 28 年）

(4)分子標的薬治療患者における皮膚障害と角質水分量および栄養の関連

１施設の外来で分子標的治療薬による化学療法を受けている 19 名の患者を対象として患者の皮膚障害の程度と角質水分量および栄養との関連について調査した（平成 28 年）。皮膚障害の程度（CTCAE：有害事象共通用語基準 v4.0 日本語訳 JCOG 版）と顔面と上腕の角質水分量、栄養状態（BMI、総蛋白，アルブミン値、ヘモグロビン値、総リンパ球数）を 3 か月間にわたり 3 回測定した。各回で皮膚障害の程度と角質水分量及び栄養との関連を分析した。

４．研究成果

(1)外来化学療法を受けるがん患者の就労継続を可能にする要因

仕事と治療の両立を可能にする要因として，【自分自身の身体を調整】【仕事を調整】【人とのつながり】【仕事を続ける意味を見出す】の 4 カテゴリーが抽出された。患者自身が身体と仕事の双方を調整し、職場や家庭、医療者からの支援を得ながら仕事を継続することで生きている実感や充実感につながっていることが明らかとなった。がん患者が仕事と外来化学療法を両立するためには、副作用がコントロールされていること，職場環境が整っていること、周囲の人々の理解や協力が得られることが必要である。医療者は職場や家庭と連携しながら患者を支援していく必要があることが示唆された。

(2)外来化学療法を受けるがん患者の倦怠感に関連する要因

①倦怠感と身体活動量との関係

対象者 8 名（男性 6 名、女性 2 名）のパフォーマンスステータスは 0～１、平均年齢は 63.0 歳、罹病期間 2.6 年であった。精神的倦怠感の割合は 46～52%で最も高かった。精神的・身体的・認知的倦怠感の総合得点は、治療後 3 日目の Day4 に有意に高くなった．また、身体活動量が少ないほど，総合倦怠感の得点が有意に高く、化学療法を受けているがん患者の倦怠感には，身体活動が関係していることが示された。

②倦怠感とパートナーシップとの関係

分析対象者は 62 名（男性 33 名、女性 28 名、未記入 1 名）、平均年齢は 64.1 歳、平均罹病期間は 2.1 年であった。パートナーシップ得点が高い人ほど、倦怠感下位尺度および総合得点が有意に低かった。また、パートナーが配偶者である方が総合・身体的倦怠感の得点が有意に低かった。パートナーは療養生活において、精神面での支えとしての機能をなしており、慢性的に病気と付き合う本人とパートナーとの長期にわたる繋がりは、その関係を再調整し、さらに強める機会となりうる。その結果、倦怠感の緩和にもつながって

いると考える。今回の研究で、倦怠感のセルフマネジメントにおいてパートナーシップの重要性が示唆された。

(3)外来で化学療法を受ける患者の外見と社会との繋がり・QOL の関係

①がんで手術後化学療法を受けている患者 5 名であった。ストーマを造設していない患者は 2 名で身体の変化や副作用は少なかった。そのうちの 1 人（60 代男性）は、「治療を受けている姿を家族に見られたくない」と語り、入院して治療を受けるという行動をとっていた。また、ストーマを造設した患者は 3 名で、日常生活に支障をきたす症状があった。40 代女性は、「わかってくれる人が何人か必要」と職場の人に理解してほしい気持ちがある反面、「全員に状況を知らせているわけじゃない」と語り相反する感情があった。また、60 代女性は、病前、「友人から誘われて食事に行くことも多かった」が、「病気になり体調を気にした友人から食事の誘いが減った」ことにより、「自分も誘わなくなった」という行動をとっており、がんの治療に伴い、社会との繋がりが変化していた。

②質問紙調査の対象者は 18 名であった。調査票未完了者 1 人を除く 17 名（男 4 名、女 13 名）を分析対象とした。平均年齢 62.2 歳、罹病期間は 1 か月～3.5 年であった。疾患部位は、乳房が最も多く 7 名、次いで大腸 4 名であった。「いつ体調を崩すかわからない」というボディイメージの得点が低い人ほど QOL 得点が有意に低く、化学療法を受けるがん患者にとって予後の不確かさが QOL に影響しているという知見を裏付けるものとなった。

(4)分子標的薬治療患者における皮膚障害と角質水分量および栄養の関連

対象者は男性 6 名、女性 13 名、平均年齢は 75.3 歳であった。調査期間中，Grade 1 で経過したのは 9 名、1 回以上 Grade 2 になった者は 10 名で Grade 3 に悪化する者はいなかった。皮膚障害の程度が低い Grade 1 の方が GradeⅡに比較しアルブミン値が有意に高く（$p<0.05$）、上腕部の角質水分量，BMI および総タンパク質の値では高い傾向にあった（$p<0.10$）。アルブミンは皮膚組織の再生に不可欠の栄養素でもあり、皮膚障害の目安である角質水分量とアルブミンの関連から栄養状態を整えることは、治療の継続のための体力の保持、皮膚障害の重症化を予防することにつながることが示唆された。

＜引用文献＞

① Okuyama T、Akechi T、Kugaya A、Okamura H、Shima Y、Maruguchi M、Hosaka T、Uchitomi Y：Development and validation of the Cancer Fatigue Scale、Journal of Pain and Symptom Management19(1)、2000、5-14

② 田崎美弥子、中根允文： WHO/QOL-26　手引き、1997、金子書房

③ 高山良子、藤田佐和：パートナーシップ概念の検討-がん患者と家族への活用-、高知女子大学看護学会誌141(2) 、2016、1-11

④ 平田佳子、藤田佐和、鈴木志津枝：造血幹細胞移植後に慢性 GVHD を発症した患者のボディ・イメージ、高知女子大学看護学会誌 134(1)、2009、36-43

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１件）

① 橋爪可織、岩永和、井上真由子、楠葉洋子、外来化学療法を受けるがん患者の就労継続を可能にする要因、保健学研究、査読有り、2018、印刷中、http://naosite.lb.nagasaki-u.ac.jp/dspace/

〔学会発表〕（計 7 件）

① 大畑直子、徳永陽子、楠葉洋子、鵜木万千子、澤井照光、石松祐二、橋爪可織、松浦江美、分子標的治療薬による治療を受けているがん患者の皮膚障害と栄養状態の関連、第 32 回日本がん看護学会学術集会、2018

② 嵜本光稀、堀田あかね、三賀山都、竹下良子、橋爪可織、楠葉洋子、化学療法を受けるがん患者の QOL とボディイメージの実態、第 32 回日本がん看護学会学術集会、2018

③ 小村　央、澤田彩佳、緒方朱音、椎　恵里菜、竹下良子、橋爪可織、楠葉洋子、大腸がんで手術後科学療法を受けている患者の認識と行動、第 31 回日本がん看護学会学術集会、2017

④ 大畑直子、徳永陽子、楠葉洋子、分子標的薬治療患者における皮膚障害と角質水分量の関連、第 26 回日本創傷・オストミー・失禁管理学会学術集会、2017

⑤ 徳永陽子、寺尾　敦、松尾留美子、森下暁、橋爪可織、楠葉洋子、外来化学療法を受けるがん患者の身体活動量の変化、第 30 回日本がん看護学会学術集会、2016

⑥ 徳永陽子、光延厚子，鵜木万千子，円能寺貞子，橋爪可織，楠葉洋子、外来化学療法を受けるがん患者の倦怠感と身体活動量、第 13 回日本臨床腫瘍学会学術集会、2015

⑦ 岩永和、井上真由子、橋爪可織、土屋暁美、竹下良子、楠葉洋子、外来化学療法を受けながら仕事を継続する要因、第 29 回日本がん看護学会学術集会、2015

６．研究組織

(1)研究代表者

楠葉　洋子（KUSUBA,Yoko）

長崎大学・医歯薬学総合研究科（保健学科）・教授

研究者番号：９０３１５１９３

(2)研究分担者

橋爪　可織（HSHIZUME,Kaori）

長崎大学・医歯薬学総合研究科（保健学科）・助教

研究者番号：２０３３８５７８

藤野 裕子（FUJINO,Yuko）

沖縄県立看護大学・看護学部・教授

研究者番号：００２５９６７３

澤井　照光（SAWAI,Terumitsu）

長崎大学・医歯薬学総合研究科（保健学科）・教授

研究者番号：５０２９５０７８

(3)連携研究者

村田　潤（MURATA,Jun）

長崎大学・医歯薬学総合研究科（保健学科）・准教授

研究者番号：００３０４４２８

(4)研究協力者

徳永　陽子（TOKUNAGA,Yoko）

大畑　直子（OHATA,Naoko）