

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）
分担研究報告書

総合的な思春期・若年成人（AYA）世代のがん対策のあり方に関する研究

「AYA世代がん患者の心理社会的支援に関する研究」

研究分担者 清水研 国立がん研究センター中央病院精神腫瘍科 科長
研究協力者 吉田沙蘭 東北大学大学院教育学研究科人間発達臨床科学講座 臨床心理学分野

研究要旨：

AYA 世代患者の医療コミュニケーションに対するニーズを明らかにすることを目的に、面接調査を実施した。AYA 世代患者が望むコミュニケーションは概ね既存の SHARE と共通の構成要素から成り立っているものと考えられるが、一部 AYA 世代の患者に特有の内容が抽出された。今後さらに調査を継続し、AYA 世代患者とのコミュニケーションの指針につなげることとする。

A．研究目的

発達段階において思春期・若年成人（Adolescent and young adult; AYA）世代は、個人としての自立を獲得し、自己のアイデンティティを形成し、仲間関係や恋愛関係を発展させ、将来像を描く時期とされている。米国小児科学会やWHOは思春期・若年成人（Adolescent and young adult; AYA）患者が発達的、情緒的に準備ができていない場合には、患者に病状について伝え、治療に関する意思決定に可能な限り参加させることを推奨している。また、AYA 世代の患者は、治療に関する話し合いに参加する能力を有し、また患者もそれを望んでいることが報告されている。一方で、我が国の小児科医を対象とした調査から、高校生患者への病状説明は病名が95%、再発は83%、治癒不能であることについては36%にとどまることが示され、全体として成人の場合と比較して説明が行われる割合が低く、終末期に関する事項については特にその傾向が顕著であることが明らかとなった。

我が国のがん患者とのコミュニケーションについては、がん患者の意向調査をもとに成人の領域においてSHAREプログラムが開発され、その有効性が無作為化比較試験で示され、緩和ケア研修会や厚生労働省委託研修事業で活用されている。しかしAYA 世代患者、特に未成年を含む患者とのコミュニケーションについては、現時点で確立された指針が存在せず、医療者が困難感を抱えながら臨床にあたっている現状がある。そこで本研究では、AYA世代患者がコミュニケーションに際して医療者に期待する態度について探索的に明らかにすることを目的とした。

B．研究方法

15～29歳の間にがん罹患経験があり、かつ調査時年齢が20歳以上の患者15名を対象とし、半構造化面

接調査を行った。主な調査内容は、(1) 対象者の基本情報（年齢、性別、病名、初発時年齢、現在の病状）、(2)病状説明に関する経験（説明の有無および内容、タイミング、方法）、(3) 医師からの病状説明に対する意向（説明の程度、医師の態度）の3点とした。

得られた録音はすべてテキスト化し、内容分析を行った。具体的には、AYA世代のがん患者の診療に従事する医師2名、看護師2名、心理士1名を対象に、フォーカスグループインタビューを実施し、「医師とのコミュニケーションに対する意向」についてカテゴリーを作成した。

（倫理面への配慮）

調査は国立がん研究センターの研究倫理審査委員会の承認を受けて実施した。また、調査実施に際しては、事前に口頭にて、調査の目的・意義、調査の方法、調査への参加の自由、個人情報取り扱い、調査組織について説明を行い、書面にて同意を得た。

C．研究結果

対象者は男性9名、女性6名であった。発病時年齢は平均21.4歳（15-29歳）、調査時年齢は平均25.1歳（20-35歳）であった。

説明時に求める医師の態度として、既存のSHAREにはない新規項目としては、「子ども扱いしないこと」「気さくな態度でいること」「医師の熱意が感じられること」「医師自身の感情を表出しないこと」等が抽出された。また、説明時の場の設定としては、「はじめに本人に説明すること」「家族が同席すること」など保護者との関係性に言及した内容が抽出された。病気や治療に関する情報についてはSHAREと類似の内容が多く得られた一方で、「晚期合併症について説明すること」や「妊孕性温存の選択肢について説明すること」等、AYA世代に特有と考えられる内容も抽出された。治療

以外の内容についても同様に、「学業に対して配慮すること」といった内容が得られるとともに「同じ治療をした患者と話ができる機会をつくること」などピアサポートの紹介を求める内容も抽出された。患者の理解を促す説明のあり方については、SHAREとほぼ同様の内容が得られたのに対し、患者の気持ちへの配慮の仕方については差が見られ、「気持ちを探索すること」や「共感の言葉を伝えること」といったSHAREに含まれる内容については、こうした行為を過度に行うことに対する懸念が述べられた。

なお今後、患者サバイバーを対象としたフォーカスグループを実施し、その視点を加味することで、最終的な解析とする予定である。

D．考察

AYA世代患者と一般成人とでは、コミュニケーションに際して医師に求めることの多くは共通していた。しかし、一部にAYA世代特有のニーズが含まれているだけでなく、一般成人とは逆方向のニーズをもっている可能性も示唆された。

E．結論

本調査はあくまで質的調査であるため、AYA世代全体の傾向について言及することはできない。来年度、本調査の結果をもとに全国質問紙調査を実施し、AYA世代患者の特徴について明らかにする予定である。

G．研究発表

1. 論文発表

Akizuki N, Shimizu K, Asai M, Nakano T, Okusaka T, Shimada K, Inoguchi H, Inagaki M, Fujimori M, Akechi T, Uchitomi Y. : Prevalence and predictive factors of depression and anxiety in

patients with pancreatic cancer: a longitudinal study. Jpn J Clin Oncol. 46(1):71-7,2016

Inoguchi H, Shimizu K, Shimoda H, Yoshiuchi K, Akechi T, Uchida M, Ogawa A, Fujisawa D, Inoue S, Uchitomi Y: Screening for untreated depression in cancer patients: a Japanese experience. Jpn J Clin Oncol. IN PRESS

平山貴敏・清水研 特集「どうする？メンタルな問題-精神症状に対して内科医ができるこ-」話がまとまらない 内科臨床誌メディチーナ 医学書院 53(12) 1890-1894 2016

2. 学会発表

Yoshida S, Ogawa C, Shimizu K, Kobayashi M, Inoguchi H, Oshima Y, Dotani C, Nakahara R, Kato M 2016 Japanese physicians' attitude toward End-of-Life discussion with pediatric cancer patients. International Psycho-Oncology Society Dublin 10/20

H．知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む。)

1. 特許取得
該当なし

2. 実用新案登録
該当なし

3. その他
該当なし