

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、患者・サバイバーを対象とした面接調査を実施し、AYA 世代患者が望むコミュニケーションの要素の抽出を行った。得られたカテゴリーには既存の SHARE と共通の構成要素が多く含まれたが、一部 AYA 世代の患者に特有の内容が抽出された。また、既存の SHARE とは反対の意向を示すカテゴリーも抽出され、今後さらに詳細に検討を重ねることが必要であると考えられた。

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）患者が発達の、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、高校生患児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

平成28年度に15～29歳の間にがん罹患経験がある患者15名を対象として実施したインタビュー調査の解析を行った。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、およびAYA がんサバイバー2名を対象に、3回の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。3回のフォーカスグループインタビューの結果をもとに研究グループ（精神科医1名、心理士3名）でディスカッションを行い、最終的な結果を得た。

（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、個人情報の取扱い、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。

最終的に84のカテゴリーが得られた。そのうち、48はSHAREと共通する内容、36は新規に得られた内容であった。SHAREと共通する「支持的な環境設定」「わるい知らせの伝え方」「付加的な情報の提供」「安心感と情緒的サポートの提供」という4つの大カテゴリーに加え、「治療選択に関する意思決定の支援」という新たな大カテゴリーが得られた。

環境設定として、既存のSHAREにはない新規項目としては、「距離や壁を感じさせない」「子ども扱いしない」「研究対象として扱うような態度をとらない」等が抽出された。また、悪い知らせの伝え方としては、「発達段階にあわせた言葉遣いで説明する」など患者の年齢や認知機能の発達を考慮することを求める内容が抽出された。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、「晩期合併症について説明する」や「妊孕性に関する説明をする」等、AYA世代に特有と考えられる内容も抽出された。さらに治療以外の内容についても、「学校のことに配慮する」といった内容が得られるとともに「ピアサポートについて情報提供する」など院外でのリソースに関する情報提供を求める内容も抽出された。情緒的サポートについては、特に患者の気持ちへの配慮の仕方については、「患者の心情を無理に探らない」「患者の気持ちの探索をあえて言葉にしない」「過度な共感をしない」といった内容が抽出され、SHAREに含まれる行為を過度に行うことに対する懸念が述べられた。また、新たに得られた「意思決定の支援」という大カテゴリーでは「患者自身が治療を選択できること」「選択するための時間を与えること」といった内容が得られた。

該当なし

3.その他
該当なし

D．考察

AYA世代患者がコミュニケーションに際して医師に求めることは、一般成人が求めることと共通することも多くみられた。しかし一部に、年齢や認知発達、また社会的な環境など、AYA世代特有の課題に対する配慮に関するニーズが含まれていた。さらに、情緒的なサポートに関しては、一般成人において抽出されたのとは異なる方向のニーズが抽出され、医療者には慎重な対応が求められる可能性が示唆された。

E．結論

医療コミュニケーションに対するAYA世代のニーズが包括的に明らかになった。ただし、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。今後、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ことが必要であると考えられる。

F．健康危険情報

該当なし

G．研究発表

1. 論文発表

該当なし

2. 学会発表

該当なし

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