

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世代がん患者の栄養の実態とニーズに関する研究」

研究分担者 鈴木 礼子 東京医療保健大学 医療保健学部 医療栄養学科 教授

研究要旨： AYA 世代がん患者特有の食・栄養面の悩みや課題を現状把握し、今後の支援内容を検討する。また、AYA 世代がん患者の自立や QOL 向上のため、本人・家族・周囲協力者・医療関係者への情報提供の内容や連携方法を検討し、今後の AYA 世代のがん対策や支援の一助とする。

### A．研究目的

AYA世代特有の治療環境のニーズを食事・栄養面から考察し、現状把握と課題抽出を目的とした、横断調査を実施した。

平成29年度は、以下の研究 を実施した。

【研究 1：昨年度継続】全体アンケート調査の栄養部分の質問について、AYA 世代がん患者が、食や栄養面で抱えている問題を横断的に調査した。

【研究 2：昨年度継続】食習慣・栄養・味覚などの横断的調査を実施し、( )AYA 世代の健常者や、( )AYA 世代ではないがん患者と比べて、( )AYA 世代のがん患者の栄養状況や味覚について課題を抽出し、今後の具体的な支援策を検討する。昨年度は( )AYA 世代健常者を、本年度は( )AYA 世代でないがん患者のデータ収集を実施した。( )AYA 世代がん患者のデータ収集も開始した。

【研究 3：昨年度継続】AYA 世代がん患者の認知度調査を実施し、社会的認知度を高めることを通じて AYA 世代がん患者の自立支援・QOL 向上へつなげる。昨年までの結果で、「AYA 世代がん」の言葉自体の認知度が低く、継続して認知度向上するための活動、およびがん予防情報の普及活動を目的とした認知度調査を実施した。

【研究 4：本年度開始】がん診療連携拠点病院で、2016年度に導入されたがん栄養食事指導料が AYA 世代がん患者の栄養管理体制にどのような影響を与えたかを評価することを目的としたアンケート調査を実施した。

### B．研究方法

【研究 1】全体アンケート調査。  
AYAがん患者、サバイバー、AYA健常者の3群に分けたアンケート調査方法は、別章で報告されている。

【研究 2】対象者は以下の3群とした。  
H29年度は と の実施を開始した。

AYA世代がん患者

AYA世代大学生健常者(対照群)

AYA世代以外のがん患者(対照群)

上記 の群に、2つのアンケート調査(アンケートA:自記式食物摂取頻度調査票FFQg ver 5)(資料1)とアンケートB:食環境調査票(資料2)および味質識別調査C、を行い比較検討をした。味質識別調査は、味の素株式会社の協力を得て実施した。

主なデータ収集方法は 患者会紹介サバイバー、大学生、 病院紹介(外来・入院患者を含む)とした。東京医療保健大学および協力病院の倫理委員会の承認を得て実施した。

【研究 3】食育イベントにおけるアンケートによる認知度調査

食育推進全国大会(H28福島県やH29岡山県など)や東京都食育フェアなどにおいて、AYA世代のがん患者について認知度アンケート調査を実施した。

【研究 4】AYA世代がん患者の栄養管理体制へ都道府県がん診療連携拠点病院対象のアンケート調査を実施した。診療報酬改定前年度2015と改定後2016を比較し影響評価を目的とした。

### C．研究結果

【研究 1】治療中患者、サバイバー、健常若年成人の3群において「健康管理のための食生活」のなやみが上位にランクしていた。一方「味覚・嗅覚・食嗜好の変化」の悩みは、がん治療患者群とサバイバー群では上位にランクしていたが、健常若年成人群では、悩んでいる人はほとんどいなかった。AYA 世代のがん患者の調査では、『病院食が好きになれない』と答えていた方が多く、年代別では特に10代患者に多くみとめられた(1)。

【研究 2】

研究の実施経過：データ収集途中。

AYA世代がん患者：患者会の紹介によるアンケートA、アンケートBを実施中(現在、収集中約20名)。味質識別調査Cは準備中。

AYA世代健常者

大学生を対象としてアンケートA、アンケー

トBを実施（現在）。味質識別調査Cは準備中。アンケート調査と味覚調査は中間報告として2017年発表済。

非AYA世代がん患者  
がん患者啓発イベント、および長野県内病院にて、データを収集中。アンケートと味覚調査の結果をH30年度に中間報告予定。

【研究3】平成29年度食育推進全国大会（岡山）では、162名のアンケート回答者の内、約1.2%（2名）が認知しており、残り98.8%（160名）が知らなかった。（学会報告予定）  
平成29年度東京都食育フェアでは、559名の回答者の内、約4%（24名）が認知しており、残り96%（535名）は知らなかった。

【研究4】  
がん診療連携拠点病院の内、19施設が回答した。AYA世代がんは、2015年 2016年の順で並べて比較すると、入院栄養指導は9施設138件 10施設178件。外来栄養指導は6施設68件 7施設88件。（入院+外来）の栄養指導は2015年は総数9施設206件、2016年は総数10施設266件であった。

#### D. 考察

【研究1】  
日本のAYA世代がん患者のQOL向上のためには「健康管理のための食生活」の情報提供の支援と並行して「味覚・嗅覚・食嗜好の変化」の悩みへの対策や研究が今後、必要と考えられる。

【研究2】  
現在、データ収集・解析中である。経過報告としてはAYA健常者と比較して、がん患者の場合はQOL向上のために「味覚・嗅覚・食嗜好の変化」の悩みが多く報告されていた。上述の研究1の結果と一致する。特に小児がんサバイバーのAYA世代の場合、患者の保護者や調理担当者との連携をしながら、患者本人の自立を含めた食事支援が重要となる。今後、継続して調査研究していく必要がある。

【研究3】  
一般の方と比べて、食・栄養・健康情報に関心が高いと考えられる食育イベント来訪者を対象としていた調査であった。しかし、それでも、約9割以上の方々が、AYA世代について認知していない状況であった。一般にAYA世代のがん患者について、関心がもたれていない現状がうかがえた結果であった。がん予防情報の普及と同時に、今後も継続して、AYA世代がん患者の認知度を高める活動が必要と考えられる。

【研究4】診療報酬改定前年度2015年度と改定後2016年度を比較し、AYA世代がん患者の栄養管理体制への影響をみるために、指導件数を評価した結果、入院も外来も栄養指導件数は増加していた。施設数の増加は1施設、また件数は60件増加していた。2016年に導入された診療報酬の改定により、AYA世代がん患者の栄養支援が強化・促進したと考えられる。他の年代のがん患者も含めた、継続的な経過観察が重要と考えられる。

#### E. 結論

AYA世代がん患者のQOL向上のためには、特に味覚・嗅覚などの悩みについては、健常者よりAYA世代がん患者が多い傾向が観察された。社会的な関心をより高めるために、AYA世代について認知も広める必要がある。

また、AYA世代のがん患者の栄養面からの支援を強化するためには、政策の面からのアプローチも効果があることが、伺えた。研究1～4を通して、若いAYA世代がん患者の栄養・食生活調査や課題抽出の研究では、患者の保護者や周囲協力者からの積極的な情報提供など協力・連携体制が重要である。そのような方たちが研究に主体的に参加していくことができるような環境を整えていくことが、必要である。

#### 総括

AYA世代のがん患者の課題  
AYA世代は自己管理能力が成長途上であり、食行動の衝動性の自制が難しい。心理的状態、治療状況等も、食行動へ様々な悪影響を及ぼす可能性がある。さらに、がん患者の食生活は治療により影響を受けやすく、化学療法や放射線治療に伴う重篤な口内炎、粘膜障害、吐き気・嘔吐、味覚障害、味蕾細胞障害など味覚・嗅覚の変化による不快感、摂食困難等による食欲不振などで、一時的ではあるが、食が制限されたり、食事が苦痛となる場合がある。逆に副作用により食欲過多となる場合もある。

#### 主体的な食生活の管理に参加を促す

心身ともに成長中であるAYA世代は未来を見据えた対応が必要である。告知後から積極的治療を経て退院後に自立した社会生活を送れるよう長期的な食生活の支援と情報提供が重要となる。食生活の自立支援のための食・栄養教育を通じた仲間づくりも推奨される。

#### 患者の状況や嗜好に合わせて対応する

積極的な治療中は、病状、心理的状況、個人的嗜好により患者にあわせた個別対応が必須であるため、管理栄養士と連携し、患者の希望・意見をできるだけ取り入れた食事内容を工夫する必要がある。特に、若年のAYA患者の場合、治療の副作用による一時的な極端な食欲低下や、逆に食欲増進がありえることを治療開始前に患者本人と家族等支援者に伝え、無理強いをさせないような環境をつくるのが大切である。

治療中に濃い味付けを好むようになった患者へは治療の副作用の影響も考えられるため、味覚異常の有無の確認も推奨される。味覚異常の場合は患者本人や調理支援者へ生活習慣病予防のため濃い味付け等を控えるよう長期的な栄養教育も重要となる。

#### 家族の食生活を管理するAYAがん患者の支援

AYA世代がん患者は、家庭において家族の食事の調理担当者となる場合も考えられるため、吐き気や味覚障害のため調理が困難な際は、電子レンジを活用した簡単な調理法を用いたり、惣菜・冷凍食品などを一部利用したり、患者の負担軽減を考慮しながら、食生活の自立を計るよう、助言することも大切である。

AYA世代のがん患者についての認知度は低いことが明らかとなる。健康や食事、がん予防に関心が比較的高いと考えられる対象群であっても、9割がAYA世代という言葉について、認知していない状況であった。

## G. 研究発表

### 1. 論文発表 投稿中

### 2. 学会発表

#### 【研究1】

示説発表：（ポスター賞）

学会抄録 Journal of Nutrition & Food Sciences 2017;vol.7, issue 5 p.65 (supple)

Dietary needs and problems in adolescents and young adults with cancer in Japan.

2017年、執筆者：Suzuki R, Higuchi A, Menemura T, Konishi T, Ozawa M, Shimizu C, Horibe K

#### 【研究2-1】

栄養学雑誌. 2017年 第64回日本栄養改善学会学術総会抄録集 徳島市

『大学生の甘味の感受性と食環境との関連性について』（示説発表）

峰村貴央, 小西敏郎, 鈴木礼子

#### 【研究2-2】

第71回日本栄養・食糧学会（示説発表）2017年5月19～21日

食環境要因とMSG識別能との関連の検討

～日本人大学生を対象とした横断研究～

矢後 暁美, 峰村 貴央, 鈴木 礼子, 小西 敏郎

#### 【研究3】

第65回日本栄養改善学会学術総会(中間報告として示説発表予定)。

#### 【研究4】

投稿準備中。

## H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

1. 特許取得 なし

2. 実用新案登録 なし

3. その他 なし