

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

小児期・AYA 期発症がん経験者の就労に関するシステマティックレビュー

研究分担者 高橋 都

国立がん研究センターがん対策情報センターがんサバイバーシップ支援部長

**研究要旨** 小児期、思春期・若年成人期（AYA 期）発症がん経験者の就労に関する問題とその関連要因、問題への対応方策とその効果について、現在までの知見を整理し、今後の支援方策のあり方を検討することを目的にシステマティックレビュー（SR）を実施した。MEDLINE、PsycINFO、CINAHL の 3 つのデータベースを用いて、キーワード検索を行った結果、467 件の文献が抽出された。あらかじめ設定した論文の選択基準に従い 31 件の論文が抽出された。論文の内訳は、量的研究 27 件、質的研究 4 件であった。量的研究で示された就労の問題は、就労割合が低い、フルタイム就労割合が低い、就労未経験者が多い、欠勤日数が多い、収入が低い、仕事の量と仕事の種類に制限が多い、専門職への就労割合が低い、就労開始年齢が遅い、職務遂行不可の割合が多いことであった。就労の問題の関連要因は、がん種、性別、治療法、晩期合併症等多岐に渡った。質的研究で示された就労の問題は、希望の職に就けない、健康保険を受給できる求人がない、転職・復職困難、就労継続意思決定困難、病気開示困難、職務遂行困難等であった。これらの問題の関連要因は、体力不足、収入や保険の必要性、周囲のサポート等であった。就労の問題への対応方策と効果を検討した量的・質的研究は抽出されなかった。今後は、就労の問題への対応方策と効果の検討、発症年代別の対象者設定、質的研究結果の検証研究、バイアスを最小限にする研究手法の検討が必要と考えられた。

**研究協力者**

田崎 牧子	国立がん研究センターがん対策情報センターがんサバイバーシップ支援部	特任研究員
土屋 雅子	国立がん研究センターがん対策情報センターがんサバイバーシップ支援部	研究員
富田 真紀子	国立がん研究センターがん対策情報センターがんサバイバーシップ支援部	特任研究員
荒木 夕宇子	国立がん研究センターがん対策情報センターがんサバイバーシップ支援部	外来研究員
平岡 晃	国立がん研究センターがん対策情報センターがんサバイバーシップ支援部	外来研究員
古屋 佑子	国立がん研究センターがん対策情報センターがんサバイバーシップ支援部	外来研究員

**A. 研究目的**

小児期および思春期・若年成人期（AYA 期）にがん罹患した日本人の 10 年相対生存率は 66.0%～79.3%（Ito et al. 2014）と報告されている。病気・治療による後遺症や晩期合併症、再発への不安等を

抱えながら長期に社会生活を送る小児期・AYA 期発症がん経験者への就労支援が求められている。de Boer ら（2006 年）のメタアナリシスによれば、成人した小児がん経験者が就労していない状態（unemployment）となる可能性は、健康な

コントロール群と比べて約2倍である(オッズ比1.85、95%信頼区間1.27-2.69)。さらに、小児期・AYA期発症がん経験者が抱える就労に関する問題や支援は、中高年期に発症したがん患者への就労支援とは異なることは容易に想像できる。従って、小児期・AYA期発症がん経験者に特化した就労の問題、問題の関連要因、問題への対応方策について、現在までの知見を明らかにし、今後必要な支援について検討する必要があると考えた。

本システマティックレビューの目的は、小児期・AYA期発症がん経験者の就労に関する問題とその関連要因および問題への対応方策とその効果に関する先行研究を整理し、今後の支援方策のありかたを検討することである。

## B. 研究方法

システマティックレビュー実施にあたり以下の3つのResearch Question (RQとする)を設定した。

小児期、AYA期発症がん経験者においてきょうだいや一般市民と比べて就労の問題があるか。

就労の問題の関連要因は何か。

就労における問題への対応方策にどのようなものがあるか。それらの対応に効果はあるか。

文献検索にはMEDLINE、PsycINFO、Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL)の3件のデータベースを用いた。各データベースの収録開始年～2015年11月11日(検索実施日)までのデータをキーワード検索の対象とした。検索キーワードは、neoplasms、survivors、cancer survivor(s)、child、adolescent、young adult、AYA、adolescent and young adult、employment、un-

employment、work、occupation(s)、in-service training、workplace、job satisfaction、career、job、vocational、return-to-workとした。データベース間の重複分は削除した。

論文の選択基準は、次の4点とした。

- 1)各論文の調査対象が、小児期・AYA期発症がん経験者である(0歳から39歳に診断を受けた者、がん種は問わない、初めて就職した者・復職した者、通常就職のほかに福祉的就労と障がい者雇用で就職した者を含む)
- 2)研究デザインが、介入研究(ランダム化、非ランダム化) 観察研究(コホート、ケースコントロール、横断研究を含む) 質的研究(インタビューのみ)である。
- 3)論文の種類が原著、研究報告・短報である。
- 4)言語が、日本語・英語で書かれた論文である。

これらの選択基準を用いて、まず、文献検索で得られた論文のタイトルと抄録を精読し、選択基準に見合わない論文を除外した(1次スクリーニング)。次に、1次スクリーニングで残った論文についてフルテキストを入手し、選択基準に見合う論文であり、かつ設定したRQに合致する論文を抽出した(2次スクリーニング)。1次・2次スクリーニングとも、研究者が2名ずつペアを組み、各担当者が独立してスクリーニングを実施した。スクリーニング結果はペア内で照合し、一致したものを採用論文とした。不一致のものはペアで話し合い、不一致の解消を図った。不一致が解消しない場合はペア以外の研究者が該当論文を読み意見を述べ、その意見を参考にペア内で不一致を解消した。2次スクリーニングの結果は「フルレビューシート」に、論文タイトル、著者、発表年、目的、研究デザイ

ン、研究対象者、介入、主要評価項目と統計解析手法（質的研究の場合は分析方法）結果を記載した。

研究の質の評価として、量的研究の質の評価は Sanderson ら(2007)の論文を参考にした5項目を、質的研究は Spencer ら(2003)の評価枠組みを参考に7項目を評価した。評価項目毎にバイアスリスクなしを「0」、バイアスリスクありを「1」で点数化し評価した。更に、量的研究、質的研究共に利益相反についても評価した。バイアスリスク評価は研究者が2名ずつペアを組み、各担当者が独立して評価後、ペア内で評価結果を照合し、評価が一致するまで討議した。

### C. 研究結果

資料1に示すように、文献検索の結果、MEDLINE 220件、PsycINFO 218件、CINAHL 181件、合計619件の論文が抽出された。重複文献を除外した467件の論文から1次、2次スクリーニングを経て、最終的に31件の論文がレビュー対象論文となった。論文の内訳は、量的研究27件（横断研究10件、後向きコホート研究17件）、質的研究4件、各研究の対象疾患は、複数のがん種14件、中枢神経系腫瘍6件、白血病4件、骨肉腫4件、網膜芽細胞腫、髄芽腫、乳がん、固形がん各1件であった。調査実施地域は北米20件、欧州8件、中東1件、アジア2件であった。

量的研究では、小児期、AYA期発症がん経験者は、きょうだいや一般市民と比べて、就労割合が低い、フルタイム就労割合が低い、就労経験がない者の割合が高い、欠勤日数が多い、収入が低い、仕事の量と仕事の種類に制限が多い、専門職に就く割合が低い、就労開始年齢が遅い、職務遂行不可の割合が多い、という就労の問題が報告されていた(資料2)。これらの就労の問

題の関連要因は、属性（年齢、人種等）特定のがん種と治療（中枢神経系腫瘍、骨肉腫、放射線治療、四肢の手術等）治療による身体的・心理的影響（運動障害、神経認知機能障害、抑うつ等）等であった(資料3)。

質的研究結果では、希望の職に就けない、健康保険を受給できる求人がない、就労継続意思決定困難、病气開示に伴う困難等の就労の問題（困難）と、それらの関連要因として、体力不足、収入や保険の必要性、他者からのサポートの有無等が記述されていた(資料4)。

就労の問題への対応方策と効果を検討した量的・質的研究は抽出されなかった。

研究の質は、量的研究はバイアスリスク合計（5点満点中）1点が1件、3点が11件、4点が10件、5点が5件、質的研究はバイアスリスク合計（7点満点中）1点が2件、5点が1件、6点が1件であった。

### D. 考察

#### 1. 就労の問題と関連要因から考える就労支援

本SRで示された、小児期、AYA期発症がん経験者の就労の問題は、先行研究で示されている成人期以降がん発症者と共通する就労の問題（就労割合、欠勤日数、収入、作業能力、職務遂行能力等）と、成人期以降発症者の就労の問題として指摘されていない問題（就労未経験者の割合が高い、専門職への就労割合が低い、就労開始年齢が遅い）が存在することが明らかとなった。成人期以降発症者と共通する問題に対しては、介入効果の示されている de Boer ら(2015)の就労支援に関するメタアナリシスを参考に、身体、心理教育、職業面からの多領域の専門家による集学的就労支援が有用ではないかと考えられる。

成人期以降発症者と異なる就労の問題に

関しては、就労の準備段階での支援も関連すると考えられた。谷口ら(2014)が提案している、小児がん経験者を含めた病弱児の自立のために必要な力(自己肯定感、人間関係形成力、援助要請力等)をつけるためのキャリア発達支援が有用である可能性が考えられた。今後、就労準備段階におけるキャリア発達支援が、就労や収入といったアウトカムを改善するか実証研究も必要であろう。

就労の問題の関連要因として、属性、特定のがん種と治療、治療による身体的・心理的影響、環境といった多岐にわたる要因が示された。これらの関連要因は、就労の問題の発生につながるリスク要因でもある。医療者が患者のフォローアップ過程を通じて継続的にアセスメントし適切な支援を受けられるようにすることで、就労の問題の発生予防または改善が期待できるかもしれない。

## 2. 今後の研究の方向性

本レビュー対象の調査地域は、欧米が28件と多く、東アジア地域の研究が少なかった。労働契約や労使関係のあり方には文化的習慣や法制度の違いがあるため、我が国の小児期、AYA期発症がん経験者を対象とした研究が必要である。また、思春期、若年成人期のみを対象とした文献が4件と特に少なかった。発症時期により、就労準備性の獲得や就労経験が異なると考えられるため、効果的な支援策を検討するためには、各年代に特化した研究が必要である。

質的研究では、量的研究で示されなかった就労の問題(希望職に就けない、健康保険を受給できる求人がない、就労継続意思決定困難、病気開示に伴う困難等)が示された。今後これらの問題に関して、客観的なアウトカムや対照群を設定して定量的に検証することも必要であろう。

本レビュー対象文献は、バイアスリスクが中程度以上の研究が多かった。量的研究では、単施設や少数団体からのリクルートにより研究対象の代表性が担保できないこと、自記式アンケートによるリコールバイアスや自己申告による信頼性の問題、適切な統計解析手法が用いられていないことがバイアスリスクを高くしていた。質的研究では、分析手順が不明確であること、データの詳細さ、深さ、豊かさを示す記述が少ないこと等がバイアスリスクを高くしていた。今後これらの問題を最小限にした質の高い研究が望まれる。

## E. 結論

本システマティックレビューにより、小児期、AYA期発症がん経験者の就労の問題とその関連要因が整理された。就労の問題への対応方策と効果を検討した研究は特定されなかった。小児期、AYA期発症がん経験者の就労支援としては、多領域の専門家による集学的就労支援が有効である可能性と、就労準備段階におけるキャリア発達支援が有用である可能性が示唆された。今後必要な研究としては、就労の問題への対応方策と効果の検討、小児期、思春期、若年成人期の各年代に特化した研究、質的研究結果の検証研究、バイアスを最小限にした研究があげられる。本レビュー結果は、小児期、AYA期発症がん経験者の就労支援策や研究の方向性の検討へ応用されることが期待される。

## F. 健康危険情報

なし

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

・田崎牧子, 土屋雅子, 富田真紀子, 荒木夕宇子, 古屋佑子, 平岡晃, 堀部敬三, 高

橋都：小児期，思春期，若年成人期発症がん経験者の就労に関するシステムティックレビュー．日本小児血液・がん学会誌（査読中）

・荒木夕宇子、高橋 都：AYA 世代のがん経験者の就労支援． 癌と化学療法 44:19-23, 2017

## 2. 学会発表

・高橋都：AYA 世代がん患者の就労問題．第 15 回日本臨床腫瘍学会．神戸 2017 年 7 月

## H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得  
なし
2. 実用新案登録  
なし
3. その他  
なし