



Nagoya City University Academic Repository

学位の種類	博士 (医学)
報告番号	甲第 号
学位記番号	第1039号
氏名	中野谷 貴子
授与年月日	平成 26年 7月 29日
学位論文の題名	Characteristics of elderly cancer patients' concerns and their quality of life in Japan: A web-based survey (日本の高齢がん患者のニーズと QOL との関係 : ウェブ調査) Jpn J Clin Oncol. (accept for publication)
論文審査担当者	主査 : 鈴木 貞夫 副査 : 早野 順一郎, 明智 龍男

論 文 内 容 の 要 旨

【目的】

加齢はがんのリスク因子であり、年齢が高くなるにつれてがんを発症しやすくなる。高齢化社会に伴いがん患者が増加し、がん治療を必要とする高齢者が今後ますます増えることが予測される。高齢がん患者の抱える問題として、身体機能の低下、脆弱性、認知機能障害、うつ病などが挙げられ、多面的なサポートが必要となることが推測される。高齢がん患者は医療者に積極的に悩みを打ち明けない傾向にあることや、認知機能・ヘルスリテラシーの問題などから、医療者は高齢がん患者の抱えている問題が分かりにくい。よってがん患者のさまざまなニーズを満たすべく設立されている相談支援センターにうまくつながらず、結果的に相談支援センターが十分な役割を果たせていない現状がある。まずは、高齢がん患者がどのようなことにニーズを感じているのか若年がん患者と比較して明確にし、QOL との関連を検証し、次の介入点を検討するために今回の調査を行うことにした。

【対象/方法】

当研究では、インターネットを通じて 2012 年 10 月 22～24 日の期間で対象者をリクルートした。適格基準は、①20 歳以上、②がんと診断され治療中の者、③過去 1 年以内にかん治療で病院に通院した者である。65 歳以上を高齢者と定義した。

対象者はニーズの頻度・程度と共に社会背景（年齢、性別、婚姻状況、教育歴、就労状況）、医療情報（がん種、再発/転移の有無、がん治療、診断後の期間）について、インターネット上の自記式質問票に回答した。ニーズの頻度と程度は Comprehensive Concerns Assessment Tool (CCAT)、QOL は European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Questionnaire-Core 30 (EORTC QLQ-C30) にて評価した。同一端末からの二重回答、登録情報と回答内容が一致しないデータ、反応時間が不適切な回答は削除した。対象者には全ての質問に回答するよう依頼したため、欠損値は生じなかった。高齢がん患者と若年がん患者のニーズの有症率をそれぞれ記述統計で算出し、高齢がん患者と若年がん患者のニーズの違いは t 検定、高齢がん患者のニーズと QOL との関連を多重回帰分析で評価した。本研究は倫理審査委員会の承認を受けており、参加者が全ての質問に回答することをもって、同意とみなした。

【結果】

1009 人のがん患者がリクルートされ、うち 807 人から回答が得られた（反応率 80.0%）。65 歳以上の高齢者がん患者は 243 人（30.1%）、平均年齢 71.3（± 4.7）歳であった。

高齢がん患者の約半分が、自己管理（55.6%）、不眠・倦怠感などの精神症状（46.9%）、治療法・医療機関などの医療情報（42.4%）にニーズを感じていた。

若年がん患者と比較して、身体症状（体重減少； $p=0.04$ ）に関するニーズは有意に高いが、精神症状（先の見通しが立たない； $p=0.01$ 、気持ちが落ち込む/憂うつになる； $p<0.01$ ）、日常生活（ $p<0.01$ ）、自己管理（ $p=0.03$ ）、便秘（ $p=0.02$ ）は若年がん患者で有意に高かった。QOL は若年がん患者より高齢がん患者の方が有意に高かった（ $p=0.04$ ）。

高齢がん患者では、精神症状 ($p=0.01$)、身体症状 ($p<0.01$)、日常生活 ($p=0.01$)、痛み ($p<0.01$)、便秘 ($p<0.01$) に関するニーズが QOL と有意に関連していた。QOL との関連の強さは、痛み>身体症状>便秘>精神症状 \approx 日常生活であった。

【考察】

高齢がん患者の抱えるニーズは多岐にわたっているが、彼らは他者に悩みを打ち明けず自分で解決しようとする傾向がある。CGA (Comprehensive geriatric assessment) など高齢者の機能を包括的に評価する尺度を用いて、医療者側から彼らのニーズを積極的に汲みとり、適切な情報を提供し、問題解決を図ることが、彼らの満足度を高める、あるいは QOL を向上させると考える。高齢がん患者のニーズが明らかになれば、今後起こりうる問題を予測し、介入法を考案することができる。特に痛み・便秘を含めた身体症状への介入が QOL の向上につながる可能性がある。また、彼らのニーズを明らかにし、必要なサポートに結びつけ、問題解決に導くことができるような医療者の育成も重要である。

また、高齢がん患者のニーズとして有症率の高い項目が必ずしも QOL と関連しているわけではなく、またニーズとして有症率が高くなくても、介入により QOL の向上が期待できる項目もある。CCAT の項目の中には、高齢者一般のニーズと、がん患者一般のニーズが混同している可能性があるため、今後はがん専門病院だけではなく、一般総合病院の患者を対象にしたさらなる調査が必要である。

論文審査の結果の要旨

【背景・目的】高齢化社会に伴いがん患者が増加し、がん治療を必要とする高齢者が今後ますます増えることが予測される。高齢がん患者の問題として、身体機能の低下、脆弱性、認知機能障害、うつ病などが挙げられる。また医療者に積極的に悩みを打ち明けない傾向にあること、認知機能・ヘルスリテラシーの問題から、医療者は高齢がん患者の抱えている問題を看過しがちである。本研究では、高齢がん患者の主観的な問題を明らかにし、QOL との関連を検証し、有効な介入法を検討するために今回の調査を実施した。

【方法】インターネットを通じて対象者をリクルートし、2012年10月22～24日の3日間で調査を行った。適格基準は、①20歳以上、②がんと診断され治療中の者、③過去1年以内になん治療で病院に通院した者とした。なお、65歳以上を高齢者と定義した。対象者は主観的な問題の頻度・程度、QOL、社会背景・医療情報について、インターネット上で自記式質問票に回答した。問題の頻度と程度は Comprehensive Concerns Assessment Tool (CCAT) で、QOL は European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Questionnaire-Core 30 (EORTC QLQ-C30) の Global health status score を用いて評価した。高齢がん患者の問題と QOL との関連を重回帰分析、高齢がん患者の問題の有症率を記述統計、高齢がん患者と若年がん患者の問題の違いは t 検定を用いて解析した。本研究の実施に先立ち、国立がん研究センターで倫理審査委員会の承認を受けた。

【結果】対象者 1009 人のうち有効回答は 807 人から得られた (80.0%)。高齢者がん患者は 243 人 (30.1%)、平均年齢 71.3 (± 4.7) 歳であった。高齢がん患者においては、精神症状、身体症状、日常生活、痛み、便秘に関する問題が QOL と有意に関連していた。QOL との関連の強さには、各要因によって相違があり、痛み、便秘、その他の身体症状の影響が大きいことが示唆された。高齢がん患者の経験している問題の頻度は、自己管理、精神症状、医療情報において高いことが示された。また問題の頻度を高齢者と若年者と比較すると、身体症状における体重減少に関する問題は高齢がん患者で有意に高いが、精神症状、日常生活、自己管理、便秘は若年がん患者で有意に高かった。また QOL は若年がん患者より高齢がん患者の方が有意に高かった。

【考察】高齢がん患者の抱える問題は多岐にわたっているが、特に痛みや便秘といった身体症状への介入が QOL の向上につながる可能性が示唆された。高齢がん患者の QOL は若年がん患者より有意に高かったが、これは若年がん患者は家族や仕事への責任から、心理社会的・経済的問題に対する困難度が高齢がん患者より高いためと考えられた。

【結論】本研究から、医療者側が包括的に評価するツールを用いて、高齢がん患者の問題を積極的に汲みとり、適切な情報を提供し、問題解決を図るような関わりが QOL 向上の観点からは重要であることが示唆された。

【審査の内容】約 25 分間のプレゼンテーションの後に、主査の鈴木からは、インターネットを用いた調査の利点と欠点は何か、QOL 尺度としてなぜ今回の尺度 (EORTC-QLQ C-30) を選択したか、また今回得られた結果をふまえての今後の研究の方向性や臨床への還元などに関しての 7 項目の質問を行った。また第一副査の早野教授からは、認知症や脆弱性を有する高齢者の割合や高齢者の QOL を考えるうえでがんが最も大きな要因となる疾患か、今後の研究の方向性として施設や対象選択をどのようにしていくべきか等、研究の背景や研究デザインを中心とした 10 項目の質問がなされた。第二副査の明智教授からは専門領域に関連して、心理社会的因子ががん罹患や生存期間に与える影響について、進行がん患者のうつ病に対しての薬物療法に関しての 2 つの質問がなされた。いくつかの質問に関しては若干窮する点もあったが、全体的には概ね満足いく回答が得られ、学位論文の主旨を十分理解していると判断した。

本研究は、わが国の高齢がん患者が抱える問題と QOL との関連を検証するとともに、QOL 向上に関連する問題点を同定したはじめての研究であり、意義の高い研究である。以上をもって本論文の著者には、博士 (医学) の称号を与えるに相応しいと判断した。