

令和2年度がんサバイバーシップ研究助成金

研 究 報 告 書
(年 間)

2021年 9月30日

公益財団法人 がん研究振興財団

理事長 堀 田 知 光 殿

研 究 施 設 神奈川県立がんセンター臨床研究所

住 所 横浜市旭区中尾2-3-2

研究者氏名 片山 佳代子



(研究課題)

がん電話相談データベースから発掘する男性がん患者のアンメットメディカルニーズ
の把握とその対策

令和2年 9月25日付助成金交付のあった標記研究課題について、について研究が終了
致しましたのでご報告いたします。

【背景と目的】

がん患者やその家族は、がんの治療のみならず精神的、経済的、社会的な面といった、様々な課題に直面している。しかし、いわゆる病院で提供される医療の範囲だけでこれらの課題を解決することは難しい。がんの電話相談は患者や家族と迅速にかつ手軽にコミュニケーションをとり、これらの課題の解決についてサポートできる有効な方法である。特に、既存の医療だけでは難しい患者や家族に合わせた、より個化された精神的な面のサポートも可能であり、結果的にそれが患者・家族のQOLの向上につながっていることが示されている。このように、電話相談は、既存の医療だけではカバーしきれない、がん患者が抱える課題を解決する一つの方法として日本においてもいくつかの機関によって取り組みが行われている。我々の施設においても2006年から8年にわたって電話相談を実施し、延べ約1万4千件の相談に応じた。

この電話相談の記録は、がん患者、家族の「生の声」が詰まった大変貴重なデータであり2020年5月に、男女の性差に注目したミックスメソッドによる解析結果を論文化した上でデータベース(DB)化が完了している。この大規模DBはあらゆる角度から解析が可能であり既存の医療だけではこたえられない患者・家族のニーズ(いわゆるアンメットメディカルニーズ)を拾い上げることが可能データである。

本DBを集計解析したところ、相談行動には性差があることが示唆された(図1-2)。日本のがん罹患数、死亡数ともに男性の方が多いにもかかわらず相談行動には男女差があり、本DB解析では、7割が女性からの相談であった。国策として整備されつつあるピアサポートもがん相談支援センターも特に男性の利用率が上がっていないことが報告されており、男性がん患者は相談したくてもできないのか、そもそも相談することがないのか、こうした男性特有の相談行動についてはDB解析だけでは不明のままであった。

そこで、本研究では、患者会に所属する男性がん患者らへ半構造化インタビューを行い、得られた発言内容を質的に分析し、結果を統合することで男性がん患者のアンメットニーズを明らかにし、情報提供の在り方や相談支援方法について検討することとした。

【研究方法】

コロナ禍の状況を鑑み、半構造化インタビュー調査*を実施した。がん患者らへの接触は全てオンライン上で行った。個人名の表示やビデオなどによる顔出しはしない。協力者には、インタビュー形式で回答をもらいながら、がん相談行動まつわる情報を収集していく。会話は記録すること、個人が特定されるような質問はしないこと、研究としての参加であり、強制ではないことなどあらかじめ口頭で説明し、了解の得られた方にのみ調査を実施する。半構造化インタビューを基に先の男性患者らの相談内容の主訴と照らし合わせ、男性の相談行動のモデルを再構築する。

研究対象者の適格基準・選定方法

●対象者：全国がん患者団体連合会(全がん連)に加入し、患者会で活動している男性がん患者6名

●選定基準：年齢やがん種別は問わない。

神奈川県がん患者連合団体(県がん連)事務局を通じて全国で活動する男性患者を募集し、先着順とする。その際、研究目的や主旨を説明文章を使って理解していただき、主旨に賛同しインタビュー調査に協力してくれる男性がん患者やそのご家族とする。

インタビュー調査の実施にあたり、神奈川県立がんセンター新規治療開発支援センターの倫理審査を受け、承認を得た後実施した。

※半構造化インタビュー調査とは、

- 1 被質問者がもつ、主観的理論、知識の蓄えを聞き出すことが目的
- 2 質問者と被質問者の話し合いによって、データ構造化の妥当性を検証する
- 3 その方法としての構造敷設技術・→対象者と調査者との仮説の差異が明瞭になる

【結果】

お名前	現年齢	住居地	がん腫	り患時年齢
Aさん	49歳	神奈川県相模原市	精巣腫瘍・ 後腹膜 胚細胞腫瘍	20歳
Bさん	51歳	和歌山県紀の川市	GIST (消化管間質腫瘍)	44歳
Cさん	48歳	静岡県焼津市	肺がん	43歳
Dさん	71歳	神戸市灘区	肺がん	65歳
Eさん	70歳	東京都足立区	肺がん	67歳
Fさん	51歳	東京都福生市	肺がん	47歳

上記6名が研究協力者の属性である。

半構造化した質問をあらかじめ用意し、フォーカスグループインタビューを実施し男性患者の本音部分を拝聴したところ、男性特有の性の固定概念やプレッシャーを感じていることが示唆された。特徴あるフレーズとして

- ・20代でがん罹患をしたAさんは、「セカンド・オピニオン」を知らず医療者の言うがままの治療となった。
- ・精巣という部位自体が他人に相談しにくく、病院の窓口に女性しかいないことでかなり悩み相談が遅れた。
- ・地方在住者は自分でつかみにいかにと必要な情報は落ちていない。
- ・自分に都合のよい情報を探しに行くため、希望する情報をつかみにくい。

また、男性だからといって他者からの支援がいらぬわけではなく、男性特有の固定概念「父親だから」やプレッシャーを感じている患者がほとんどだった。

これは2019年のLean in Tokyo 国際男性デー調査で、「男だから」という固定概念やプレッシャーにより、78%の男性が生きづらさを感じると回答していることを鑑みると、男性がん患者がそう簡単に他者や支援センター等で、弱みをみせづらいことを裏付ける結果であった。

【考察】

性差を加味した相談支援の在り方を今後検討していく必要があると思われる。特に男性は待っていても相談に来ない可能性が高く、支援する側があらかじめ必要な情報をまとめたパンフを渡す等の他、精神的な支援のための男性患者専用のサイトや電話相談、男性患者会を紹介するなど、男性の支援について検討が必要である。

また、がん情報の発信としては国立がん研究センターのがん情報という広く国民に向けた正しい情報の発信の他、地域に実情や地域の医療情報に特化した各々の情報を正しく発信していく必要性も示唆された。

Table 1. Demographic Characteristics (10891cases)

		Male (31.6%)		Female (68.4%)		
		N	%	N	%	
Consulter	Survivor	1977	57.5	3833	51.4	
	Spouse	573	16.7	1173	15.7	
	Parents	483	14.0	1456	19.5	
	child	78	2.3	258	3.5	
	Relative	209	6.1	494	6.6	
	Others	103	3.0	215	2.9	
	不明	15	0.4	24	0.3	
		3438	100	7453	100	
Site	Stomach·GIST	404	11.8	Breast	1370	18.4
	Lung	370	10.8	Colorectal	735	9.9
	Colorectal	370	10.8	Lung	717	9.6
	Prostate	322	9.4	Stomach·GIST	573	7.7
	Breast	150	4.4	Uterus	367	4.9
	Liver	118	3.4	Prostate	197	2.6
	Uterus	39	1.1	Liver	185	2.5
	No definite diagnosis of cancer	670	19.5	No definite diagnosis of cancer	1612	21.6
	Other cancer	995	28.9	Other cancer	1697	22.8
		3438	100	7453	100	
Age	10's	2	0.1	4	0.1	
	20's	55	1.6	157	2.1	
	30's	301	8.8	1007	13.5	
	40's	467	13.6	1667	22.4	
	50's	433	12.6	1680	22.5	
	60's	922	26.8	1732	23.2	
	70's	872	25.4	803	10.8	
	80's	194	5.6	128	1.7	
	Unknown	192	5.6	275	3.7	
		total	3438	100	7453	100

※We counted only the first cases.

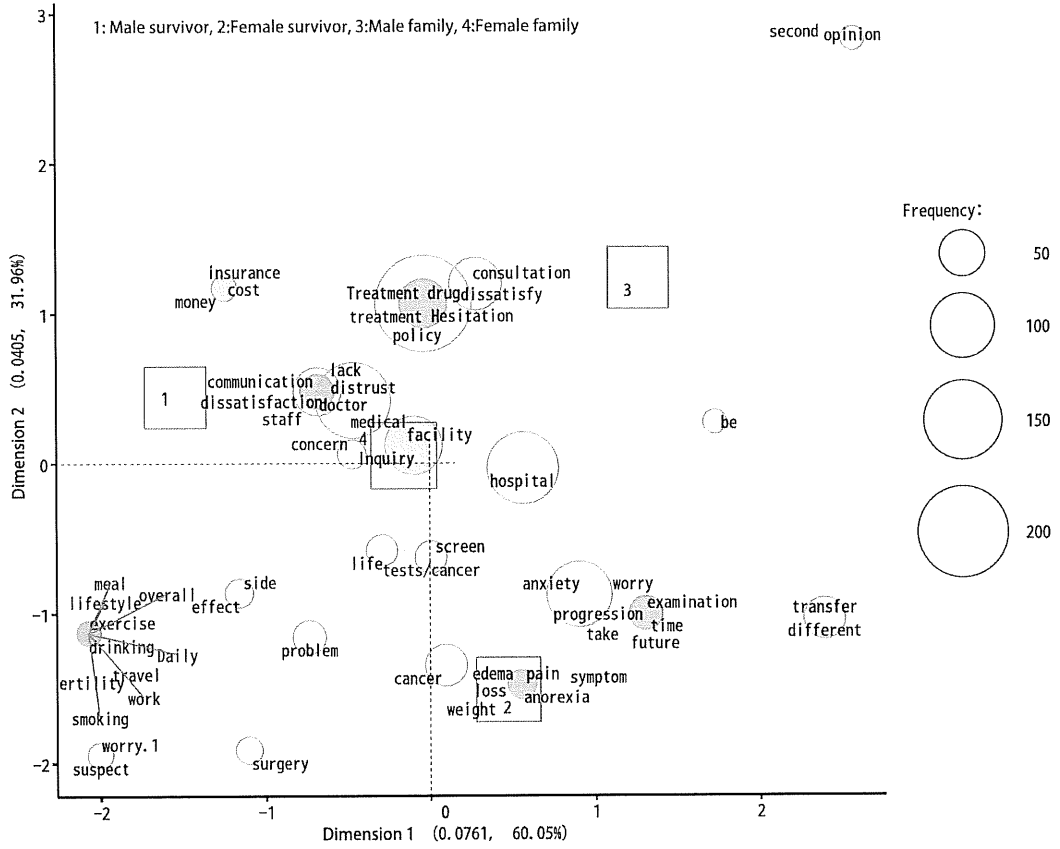


図2 相談者別コレスポンド分析