

がん術後のフォローアップに関する 研究論文の動向

～フォローアップにおけるサバイバーケアのための
予備的検討～

大 島 寿美子

がん術後のフォローアップに関する研究論文の動向

～フォローアップにおけるサバイバーケアのための予備的検討～

大 島 寿美子

目 次

1. はじめに
2. フォローアップに関する和文献の動向
3. フォローアップに関する英文献の動向
4. フォローアップに対する患者の意識・期待に関する英文献の検討
5. まとめ

1. はじめに

日本では、男性の2人に1人、女性の3人に1人が一生に一度はがんに罹患する時代になった。かつては不治の病といわれたが、早期発見や治療法の進歩により現在では患者の半数が治療後5年以上生存している¹。

患者の増加及び生存率の向上によってもたらされたのが、治療を終えた生存者、いわゆる「サバイバー」の急増である。厚生労働省研究班によれば、1999年末時点でのがん生存者は、診断後5年以上の長期生存者が161万人、5年未満の生存者が115万人、計276万人であったが、2015年には長期生存者は308万人、5年未満生存者が225万人と倍増して、計533万人に達すると予測されている²。

サバイバーの増加により、再発への不安や後遺症への対処、医療機関との関係や家族とのコミュニケーションなど、がん治療後に患者が直面するさまざまな問題が指摘されるようになった。婦人科がん患者を対象とした我々のこれまでの研究でも、婦人科がんには排尿・

排便障害やリンパ浮腫、卵巣欠落症状などの術後後遺症や再発や不妊、セクシュアリティなどの治療後の問題があることが明らかになっている³。しかしながらこれらの後遺症に対して医療機関の対応は不十分であり⁴、またリンパ浮腫に関しては、医師が親身に対応してくれないことや保険診療上の疾病として扱われていないことなどに対する精神的な苦痛が身体的な苦痛と同様に患者のQOLに大きな影響を及ぼしている⁵。

このような問題への対処は、各医療機関や医療専門家の個別的な努力にゆだねられてきた。しかし、前述したようなサバイバーの急増、治療後の医療機関の対応の不十分さ、患者の抱える身体的問題と心理社会的問題の多様さなどを考えれば、治療後の患者を対象とした総合的な支援が必要であると思われる。

サバイバーの増加は先進各国に共通した現象であるが、欧米ではここ数年、サバイバーのQOLを向上させるための取り組みが活発化している。例えば、アメリカでは2006年に米国医学研究所 (Institute of Medicine) によってがん生存者に関する初めての総合的な報告⁶が出され、サバイバーに対する総合的な支援として「サバイバーケアプラン」策定を訴えた。また、北欧6カ国の対がん協会も2004年の報告書でがん患者の治療後の長期的なケアと社会復帰支援の必要性に言及している⁷。WHO もがんを慢性疾患の一つに位置づけ、専門的ケアとプライマリケアを統合した

キーワード：フォローアップ, がん, 心理社会, 患者の期待, サバイバーケア

ケアプランや自己管理プログラムなどの支援が必要であるとしている⁸。

しかし欧米各国においても、がん対策は依然として治療や予防、早期発見が中心であり、サバイバーケアが十分に実現されているとはいえない。また、日本においては平成18年に策定された「がん対策基本法」第16条において、がん患者の療養生活の質の維持向上がうたわれたものの、生存者のQOLを向上させる具体的な施策には至っていない。

およそ200団体といわれる我が国のがん患者の自助グループやサポートグループの多くが、治療後の暮らしや社会復帰に関する情報交換や気持ちの分かち合いのための事業を実施していることは、生存者にとって術後の生活上の問題が従来の医療的ケアでは解決されていないことを示している。

こうした状況の中で今後日本においてサバイバーケアを実施するためには、医療がサバイバーケアへどのように関与していくべきか、その範囲と具体的内容が検討されるべきである。そこで本研究が目指すのが、サバイバーと医療との接点である「フォローアップ」という場である。フォローアップとは、がんの治療が終了した患者が定期的に治療を受けた医療機関を受診し、各種の検査及び医師との面談を通して術後の経過を見ることを指す。現在行われているフォローアップの目的や役割、フォローアップに対する患者の期待や満足度を検討することは、サバイバーケアにおいて医療が果たすべき役割を明らかにすることにつながると考えられる。

本研究ではその第一歩として、フォローアップに関する和文及び英文の研究論文の動向をまとめる。

2. フォローアップに関する和文献の動向

日本におけるフォローアップの研究動向を

調べることを目的として、Web版医学中央雑誌データベースを利用し、1983～2008年までの原著論文、解説、会議録を「癌」「フォローアップ」で検索し、「日本語」、「症例報告除く」で絞り込みを行った。その結果、939件の文献が抽出された。

得られた文献の内容を確認し、「がん検診のフォローアップ」、「治療成績の報告」、「境界例のフォローアップ」、「肝炎などがん以外の疾患のフォローアップ」など、がんのフォローアップと無関係な文献を削除した上で、タイトル及び抄録から「がん術後フォローアップ」に関するものを抽出した。最終的に456件（会議録296件、解説101件、原著58件）が得られた。

この456件の文献をさらに内容に従ってカテゴリ分けすることを目的として、タイトルと抄録を参考に「再発管理」「QOL」「患者の期待」「患者教育」「情報管理」「心理社会」「病診連携」の6種類のカテゴリを設定し、文献の内容に従って分類した。「検査」にはフォローアップで行う検査の内容や方法、再発率や生存率を扱った文献、「QOL」には後遺症や合併症と生活の質(QOL)との関係を検討した文献、「患者の期待」にはフォローアップに患者が求めることを調べた文献、「患者教育」には退院指導や退院後の生活指導に関する文献、「情報管理」には術後患者の登録システムや生存率などを追跡するための情報処理システムに関する文献、「心理社会」はサポートプログラムや社会復帰の支援、精神科の役割などに関する文献、「病診連携」には術後の地域連携パスに関する文献が分類された。タイトルと抄録からだけではどこに分類すべきかわからなかったものは「不明」とした。

その結果が図1のグラフである。グラフから明らかのように、456件中417件、9割以上が「再発管理」に関する文献であった。次に多かったのが患者教育の12件、心理社会10件

であり、いずれも再発管理に比べ圧倒的に少ない。しかも、患者教育では10件、心理社会では4件が同一雑誌の同一号で特集された文献であった。他のカテゴリーの文献はすべて10件以下であった。

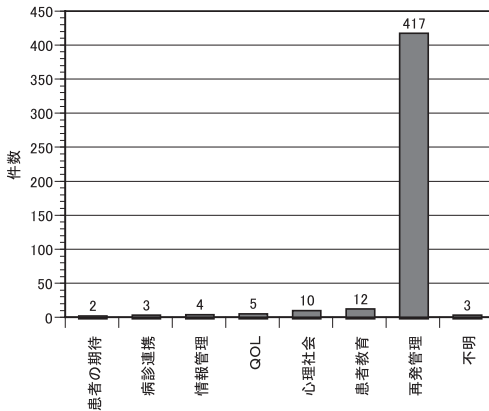


図1 フォローアップに関する和文献のカテゴリー別件数（1983～2008年）

原著論文に限定すると全部で58件に絞られた。カテゴリー別の内訳は、再発管理が51件、QOLが3件、心理社会と患者教育が各2件であり、再発管理に関する文献が圧倒的に多いという傾向は変わらなかった。また、原著には患者の期待や病診連携、情報管理を扱った文献はなかった。

以上の分析から言えるのは、現在の日本においては「フォローアップ＝再発管理」だということである。再発の発見と治療成績の追跡がフォローアップの大きな目的であり、医療者の関心はそのための検査方法の改善、検査の種類や間隔の検討、あるいは治療方法と生存率の関係などに向けられている。

がん治療を受けた患者にとって再発は最も避けたい結果であり、その点から言えば再発管理は患者の利益になる重要な医療サービスである。しかし、がん治療が身体に大きな負担のかかる治療であり、長期的な副作用や後遺症が患者の生活の質（QOL）に大きな影響を与えていること、またがん治療後に抑う

つなどの心理的症状や倦怠感などの身体的症状を訴える患者が多いことなどを考えると、再発管理以外にもフォローアップが果たすべき役割はあると思われる。

そこで、少数ではあるが原著論文のうち再発管理以外に分類された7件の文献について見てみると、発表年は1985年、1987年、1988年、1989年、2001年、2007年が1件ずつ、2008年が2件であった。QOLに関する文献は1987年、2007年、2008年に出版されており、患者教育に関する文献が1985年と1988年、心理社会に関する文献が2001年と2008年の出版であった。QOL関連文献のうち2件は術後後遺症の種類と頻度、その対策に関する医学分野の文献であり、残りの1件は術後後遺症のセルフケア指導に関する看護学分野の文献であった。患者教育と心理社会に分類されたのはいずれも看護学分野の文献であり、患者教育の2件は、患者会活動への働きかけと退院後の生活指導に関するもので、心理社会の2件は、患者や家族を対象としたサポートグループなどの会の開催に関する実践報告であった。数が少ないので傾向を抽出することはできないが、患者や家族を対象とした集まりへの医療者の介入に関する文献が7件中3件あったのは興味深い。

フォローアップに関する和文献は、ほとんどが再発管理に関するものであり、QOLや心理社会、患者教育などに関する報告はわずかしかなかった。そこで次に英文献を対象に同様の文献調査を行うことにした。

3. フォローアップに関する英文献の動向

英文献におけるフォローアップの研究動向を調べることを目的として、Pubmedの検索を行った。キーワードは“cancer”及び“follow-up”とし、1983～2008年までに出版された英語の原著論文（journal article）を検

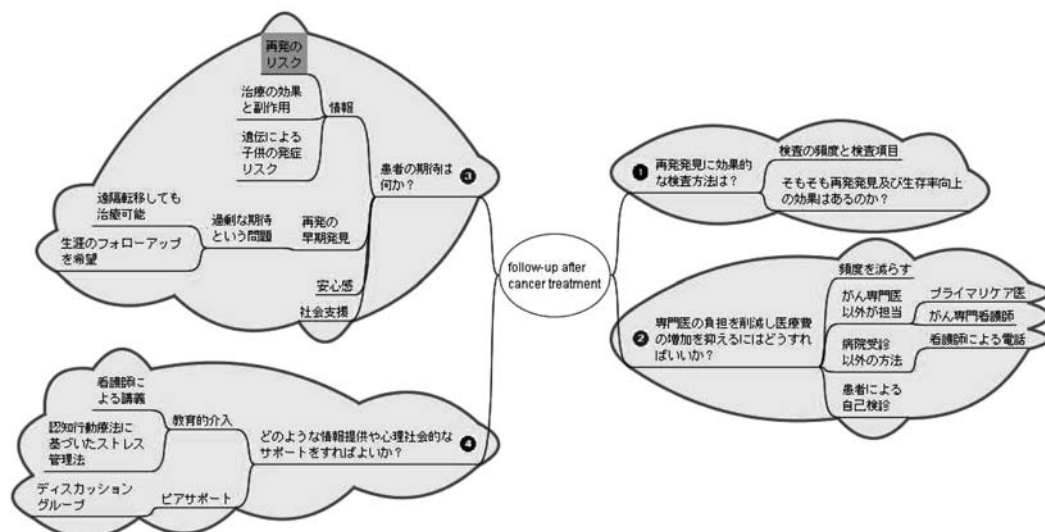


図2 フォローアップに関する英文献の内容別分類

索したところ、115,209件が得られた。分析するには依然として数が多すぎるため、“follow-up”をタイトルに含んでいるものだけを抽出したところ7,008件となった⁹。さらに件数を絞るため検索対象期間を1998～2008年とし、4,168件を得た。さらに journal group で “core clinical journal” 及び “nursing journal” を選択すると、675件となった。レビュー文献だけに限ると46件となったため、全体の傾向を探るために今回はこのレビュー文献のみを対象として和文献で行ったのと同様のカテゴリー分類を試みた。

がん術後のフォローアップに関係のない7件を除いた39件をカテゴリー分類した結果、再発管理が33件、心理社会が3件、病診連携、患者の期待、QOL がそれぞれ1件となった。全体に占める割合としては85%が再発管理、15%がそれ以外で、和文献と同様、再発管理に関する文献が圧倒的に多いという結果となった。

しかしながら、再発管理以外のカテゴリーに関わるレビュー文献があるという点は和文献と大きく異なる点であり、それなりに研究の蓄積があることを示唆しているものと思わ

れた。そこで、原著論文を含むリストのabstractを通読し、リサーチクエスチョンに注意を払いながら文献をより詳細なカテゴリーに分類することを試みた。

その結果が図2である。

リサーチクエスチョンは、①「再発発見に効果的な検査方法は?」、②「専門医の負担を削減し、医療費の増加を抑えるにはどうすればいいか?」、③「患者の期待は何か?」④「どのような情報提供や心理社会的なサポートをすればよいか?」の4つに分類できた。和文献の分析で使ったカテゴリーではこのうち、①が再発管理、②が病診連携、③が患者の期待、④が心理社会にほぼ相当する。

再発管理に関わる文献では、和文献と同様に検査の頻度や検査項目、生存率の追跡に関するものに加え、フォローアップに再発発見及び生存率向上の効果があるのかを問い、再発発見や生存率向上のエビデンスを検討した文献が見られた。これは和文献にはない特徴であった。

病診連携に相当する文献の主要な関心は、専門医の負担削減や医療費増加を抑制することであり、フォローアップの頻度を減らす、

家庭医や総合医、あるいは医師と看護師の中間に位置づけられるナースプラクティショナー（高等看護師）などが専門医の代わりにフォローアップを担当する、来院せずに電話などでフォローアップを行う、患者が自己検診する、などの方法が模索されていた。医療経済的及び人的な資源の効率化という観点からの研究は、和文献には見られない特徴であった。

例えば、2006年に発表されたノルウェーの研究¹⁰では、術後のケアにおけるGPの役割を明らかにすることを目的としてGP 6人にフォーカスグループ調査、17人に個別の聞き取り調査を行っている。その結果、GPの役割として①患者の参加、②がんの治療と患者の治療、③時間と利用しやすさ、④能力の限界、⑤病院との連携、の5つのカテゴリーが抽出されたとしている。

一方、患者の期待については、患者がどんな情報を必要としているか、患者は再発の早期発見をどの程度望んでいるかなどに関する研究が行われていた。再発の早期発見への期待に関する研究は、前述したフォローアップに関わるコストの削減に関連して行われており、多くの患者が生涯のフォローアップを希望していたり、遠隔転移があっても治療が可能であると考えていたり、過剰な期待を持っていることが明らかにされている。心理社会関連の文献は、具体的な介入の効果を検討したものが多く、例えば看護師による認知行動療法や講義などの教育的介入や院内におけるディスカッショングループを通じたピアサポートなどが試みられていた。

2007年に発表されたレビュー論文に、フォローアップに関する研究の現状が整理されて解説されている¹¹。それによると、再発管理という観点からいえば頻繁な術後検診は生存率に寄与しておらず、患者の利益にはなっていない。標準的な術後検診以外の方法（総合医、看護師、電話など）はQOL、患者の満足度という点から有望だという。しかしなが

ら、標準的な術後検診が継続している理由として、専門医の経済的利益、患者が術後検診を望んでいるという医療者の誤解、術後検診により生存率が高くなるという患者の誤解、他の方法でコストが削減可能である証拠がまだ少ない、などが考えられるという。その上で、患者への心理社会的支援と教育により、他の方法への理解が得られるようになると考えられると述べている。今後の課題として他の方法や、教育的介入によるコスト削減効果についての研究が必要だとしている。

以上、フォローアップに関する英文献の動向を概観した。国際的な研究動向としては、「フォローアップの内容や頻度と再発発見や生存率向上に対する効果」「フォローアップにかかる経済的、人的コストを削減する方法」「フォローアップに対する患者の期待」「フォローアップにおける心理社会ニーズへの対応」の4つに分類できた。それらは、再発管理の効果がはっきりしない、経済的及び人的コストが医療の負担になっている、患者が必要としている情報が提供されていない、再発管理以外の心理社会的支援を患者が求めている、という現実的な問題を背景として行われており、このような問題をどう解決していくかが今後も研究課題となっていくと考えられる。

4. フォローアップに対する患者の意識・期待に関する英文献の検討

ここまでがん術後のフォローアップに関する和文献と英文献の動向を簡単に見てきたが、最後にサバイバーケアにつながる研究として、患者の意識・期待に焦点を絞った研究の動向を探ることにしたい。

文献の検索にはPubmedを用い、検索語には“cancer”“follow-up”“perception”“satisfaction”“psychosocial”を使用して検索を行い、279件の文献を得た。言語を英語、出版年を1998～2008年に限定した結果、236件

となった。タイトルと抄録を通読して患者の意識・期待に関連する文献のみを手動で抽出したところ、31件となった。

出版年は、1998年が1件、1999年が5件、2000年が2件、2001年が2件、2002年が3件、2003年が3件、2004年が4件、2005年が5件、2006年が1件、2007年が2件、2008年が3件であった。

がんの種類別では、乳がんが16件、特定していないものが6件、婦人科がんが3件、直腸がんが2件、メラノーマ、前立腺がん、小児がん、精巣がんがそれぞれ1件となり、乳がんが半数以上を占めていた。

研究方法では質問紙を用いた断面研究が15件、インタビューやフォーカスグループなどの質的研究が9件、ランダム化比較試験(RCT)が2件、後ろ向きコホートが1件、レビュー論文が2件であった。断面研究のうち1件は、フォローアップの診察の様子をビデオ録画し、医師と患者のやりとりを詳細に分析していた。

主立った9本の要約を表1に示す。以下に件数の多かった乳がん患者を対象とした研究から、2008年にBrest誌に掲載されたMontgomeryらの論文¹²と2005年にPsychooncology誌に掲載されたBeaverらの論文¹³を紹介する。Montgomeryらの研究では、乳がん術後のフォローアップにおける患者の期待を検討することを目的として、病院内の術後1年以内の乳がん患者102名を対象に質問紙調査を行った。質問項目は、自覚症状と治療歴、フォローアップの頻度や期間に関する希望、フォローアップの頻度と不安との関係、フォローアップの目的、再発発見に対する効果への期待、他の検診方法に対する許容度などであった。79人(回答率77%、26-86歳、平均59歳)が回答し、その9割以上が定期的なフォローアップの継続を望んでいた。目的については、半数以上の患者が再発を発見するためと回答した。

一方、Beaverらの研究では、乳がん術後のフォローアップの内容を詳細に検討することを目的として104例の診察をビデオ録画して観察し、さらに診察を担当した医療者14人に聞き取り調査を行っている。診察時間が平均6分で、再発の有無の確認(検査結果の確認)、患者への結果の通達、情報の提供が主な内容であった。診察時間は短かったが、多くの患者は実際より長く感じており、再発がないと言われることで安心感を得ていた。一方、情報や心理社会的なニーズにはほとんど応えていなかった。医師は、フォローアップの目的を再発の発見だと考えているが、同時に無症状の患者についてはフォローアップで再発を発見する可能性は極めて低いと考えていた。患者は逆にフォローアップで再発がみつからないと安心していった。このことからBeaverらは再発を発見するのではなく、さまざまな患者のニーズに応える必要があること、フォローアップケアに対して患者が何を求めているのかを明らかにする必要があると結論づけている。

以上、フォローアップに対する患者の意識や期待に関係する英文献を検討した。この領域に関する英文献は和文献と比べ、質・量ともに充実していた。研究デザインは断面的な質問紙調査と質的研究が多かった。患者はフォローアップにおいて再発の発見を重視しており、この点で特に乳がん再発発見にフォローアップが効果がないと考える医師とのずれが見られた。また、不安を取り除きたいという気持ちでフォローアップを受けており、フォローアップによって安心を得ている一方で、診察時間や情報取得などに関する不満があり、心理社会的なニーズは満たされていないかった。

5. まとめ

がん術後患者に対するサバイバーケアに医療が果たす役割を検討するための予備的検討

としてフォローアップに関する和文献、英文献を検索し、研究動向を把握した。和文献、英文献ともに、ほとんどが再発管理に関する研究であり、サバイバーケアの検討にとって重要となるQOLや心理社会、患者教育などに関する報告は多くはなかった。しかしながら、英文献ではQOLや心理社会などに関する研究の蓄積が示唆され、質・量ともに和文献を上回る研究がこの分野で行われていることがわかった。さらに、フォローアップに対する患者の意識・期待を検討した研究について内容を検討した結果、患者はフォローアップによって再発への不安が解消されている一方で、心理社会的なニーズは満たされていないことが分かった。

本研究では、和文献については医学中央雑誌、英文献についてはPubmedで網羅的に文献を検索して概要を把握したが、厳密な手続きに従って系統的、体系的に文献を検索したわけではない。フォローアップに対する患者の意識・期待に関しては今後さらにシステマティックレビューを行い、研究動向を詳細に検討する必要がある。その上で、日本のがん患者を対象にこの領域で研究を行い、フォローアップがサバイバーケアに果たす役割を検討していきたい。

者の心理的苦痛について」, 第20回日本サイコオンコロジー学会抄録集, 101

- 6 Hewitt and Ganz, *From Cancer Patient to Cancer Survivor*, National Academies Press, 2006
- 7 Nordic Cancer Union, *From needs to offers*, 2004
- 8 WHO, *Preventing Chronic Disease*, 2005
- 9 検索語は“1983” [PDAT] : “2008” [PDAT]) AND (“neoplasms” [MeSH Terms] OR “neoplasms” [All Fields] OR “cancer” [All Fields]) AND (follow-up [TITLE]) AND (“humans” [MeSH Terms] AND English [lang] AND cancer [sb] AND Journal Article [ptyp])
- 10 Morris, etal, *What are the benefits of routine breast cancer follow-up?*, BMC Fam Pract, 68 (805) 904-7, 2006
- 11 Kimman, etal, *Follow-up after curative treatment for breast cancer: why do we still adhere to frequent outpatient clinic visits?*, Eur J Cancer, 43(4) 647-53, 2007
- 12 Montgomery, etal, *Patients' expectations for follow-up in breast cancer — a preliminary, questionnaire-based study*, 17(4) 347-52, 2008
- 13 Beaver, *Follow-up in breast cancer clinics : reassuring for patients rather than detecting recurrence*, Psychooncology, 14(2) 94-101, 2005

引用文献及び注

- 1 がん研究振興財団『がんの統計'07』, 2007年
- 2 国立がんセンター研究所他「がん生存者の社会的適応に関する研究」, 平成12年度厚生労働省がん研究助成金による研究報告集, 2001年
- 3 まつばらけい, 大島寿美子『子宮・卵巣がんと告げられたとき』, 岩波書店, 2003年
- 4 大島寿美子「婦人科がんの患者会を対象とした医師とのコミュニケーションに関する基礎的研究」, 北星論集, 44(1) 93-102
- 5 大島寿美子「婦人科がん術後リンパ浮腫患

表 1 フォロワーアップに対する患者の意識・期待を検討した文献要約

著者	年	国	目的	対象	デザイン	方法	結果
Adewuyi-Dalton, R. et al	1998	UK	乳がん術後のフォローアップにおける患者の意識を検討すること	乳がん術後患者109人 (GPと専門医によるフォローアップの違いを調べるRCTで定期受診に振り分けられた患者)	interview	半構造化インタビュー ・ケアの継続 ・専門的治療へのアクセス ・診察の質 NUD*IST をつかってカテゴリ化	【ケアの継続】医師との個人的な関係を重視していた。継続的に受診しないとの個人的な関係を重視していた。意志の疎通に問題が起き、治療の質が低下するのではないかと恐れていた。【専門的治療へのアクセス】検査や専門的治療の受けやすさを重視していた。ただし、ケアの継続とどうよう、治療から時間がたち、治療の確信が強まるとつれて、治療から時間がかかっていた。【診察の質】診察時間が短いため治療や検査についての情報に対して不満を持っていた。余裕をもった診察に対する要望は治療から時間がたっても変わらなかった。
Papagrigroriadis, S.	2003	UK	結腸がん患者のフォローアップに対する意識を検討すること	術後無病結腸がん患者156人	cross-sectional survey	39項目の質問紙調査 1) 患者プロフィール 2) 治療歴 3) 術前術後診察の不安 4) 検査の経緯 5) 再発に関する情報に対する意識 6) 検査内容や頻度の変更に対する意見	回答率61%。フォローアップについては大多数の患者が満足していた。受診日が近づく不安や心配、食欲不振になる患者が少なくなかったが、受診後には安心感を得ていた。患者の安心感は頻度と関連していなかった。
Pennery, E. Mallet, J.	2003	UK	乳がん術後のフォローアップにおける患者の意識を検討すること	年齢、術後年数で層化抽出 (年齢を年代別に4群、術後年数で3群に分類し、計12群について各2名抽出)された24人	interview	半構造化インタビュー 1) クリニックへのアクセス 2) 診察の内容と価値 3) 現在のフォローアップの利点と欠点	年齢33-78歳 (平均51歳)、術後年数7ヶ月~94ヶ月 (平均28ヶ月) 6割の患者が受診日近くに不安を感じていた。6割以上6割の患者が検査に満足していたが、検査間隔が短すぎ、長すぎると感じている患者もいた。自分のかかりつけ医 (GP) にも相談している人は4割以下であった。また、医師の態度については半数が満足していたが、満足していない患者も多かった。7割の患者が心理的な問題について相談できなさと感じていた。知りたい情報については6割が質問できているが、4割はできていなかった。
de Bock, G. H. et al	2004	オランダ	乳がん術後のフォローアップにおける患者のニーズを検討すること	1998-1999年に大学病院で手術を受けた、2001年時点で術後2-4年の乳がん患者116人	cross-sectional survey	自作の質問紙 (15名に予備調査) ・フォローアップへの姿勢 15項目 ・フォローアップに期待する利益 8項目 ・治療、ケアへの満足度、FSQIII、36項目 ・QOL 再発への不安に関する病院で使用されている質問3項目、HADS ・基本属性 年齢、進行度、治療内容、フォローアップ期間 ・フォローアップに対するニーズ 情報と医療技術	回収率72%。患者が重視しているのは、治療の長期的影響、予後、予防、遺伝、運命、治療していない乳房の変化、であった。血液検査やレントゲンなどの検査をフォローアップで希望していた。人間関係への不満や抑うつが追加検査の希望と強く関連していた。補助ホルモン療法や放射線療法を受けたい患者はフォローアップの頻度を増やしたい傾向があった。
Beaver, K.	2005	UK	乳がんフォローアップの内容を詳細に検討すること	104例の診察 (ビデオ録画による観察)、医療者14人へのインタビュー (インタビュー)、乳がん患者 (質問紙調査)	observation and cross-sectional survey	104例の診察のビデオ録画による観察、医療者14人へのインタビュー、乳がん患者への質問紙調査	診察時間は平均6分と短く、再発の有無の確認 (検査結果の確認)、患者への結果の通達、情報の提供からなっていた。多くの患者は診察時間を短縮よりも長く感じている。再発がないと言われることで安心感を得ていた。医師は、フォローアップの目的に応える機会ほとんどなかった。医師は、フォローアップの目的はフォローアップで再発を発見する可能性は極めて低いと考えていた。患者は逆に検査で再発がみつからないと再発がなかったと考え安心していった。

表1 フォロアーアップに対する患者の意識・期待を検討した文献要約 (つづき)

著者	年	国	目的	対象	デザイン	方法	結果
Saegrov, S. Lorensen, M.	2006	ノルウェー	フォロアーアップに対するがん患者の意見をまとめること	18歳~70歳の術後6ヶ月以上3年以内のがん患者199人	cross-sectional survey	質問紙調査 ・背景情報11項目 ・フォロアーアップに関する18項目	回収率43% (44人女性, 42人男性, 平均年齢57歳, 乳がん3割, 前立腺がん2割)。治療に関する情報については74%が満足していた。多くの患者が術後の回復に関するプログラムに参加しにおらず, 健康に関する問題についての相談先に関する情報を得ていなかった。心理社会的な支援の必要性が明らかになった。
McCaughan, E. McCortley, O.	2007	UK	乳がん患者のニーズがフォローアップ外来で満たされているかどうかを調査し, 医療者から効率的な検査の提供に関する意見を聴取する。	術後2年以上の乳がん患者21人, 外来看護師2人, プレストケアナース3人, 腫瘍専門医4人, 外科医3人, シンスター1人	interview	1) 外来の観察 (7例) 2) 患者への半構造化面接 (21人, 術後2年~21年, 34歳~86歳) フォロアーアップから1週間以内 3) 看護師, 医師への面接	再発への不安があり, 安心したいという気持ちを持っている。フォローアップで疑いが晴れることで安心できるが, 心理社会的なニーズは満たされていない。看護師が, 潜在的なサポートの資源として有用であるが, 現状では活用されていない。
Kew, F. M. etal	2007	UK	フォロアーアップに対する医師と患者の意識を比較すること	婦人科ががん患者96人と専門医32人	cross-sectional survey	質問紙調査 過去の研究をもとに作成した質問紙をもちい, 外来でのすべての患者に6週間にわたり質問紙を手渡し, 待合室の回収箱にいれてもらった。医師への質問紙は患者への質問紙回収直後から3週間にわたり行った。	回答者は患者96人 (回収率92%), 回答者のうち頸がん24%, 体がん14%, 卵巣がん32%, 医師32人 (58%)。医師が考えているほど患者はフォローアップ前に不安を感じていなかった。専門医は検査において診察が最も重要だと考えていたが, 患者は検査 (血液検査を含む) が最も重要だと感じていた。検査の理由には患者にとっては再発の発見であり, 医師にとっては患者の心配を聞くことであった。医師と患者の意識は大きく異なっていた。ほとんどの患者と医師 (患者の9割, 医師の7割) が専門医がフォローアップをすべきだと考えている。しかし, 医師は患者よりも専門看護師やGPの関わりを歓迎していた。
Montgomery, D. A., etal	2008	UK	乳がん術後のフォローアップにおける患者の期待を検討すること	同病棟の術後1年以上の乳がん患者	cross-sectional survey	質問紙調査 ・自覚症状と治療歴, 頻度や期間に関する希望, 頻度と不安との関係, 目的, 再発発見に対する効果 ・情報シート (フォローアップは再発管理に効果的でない) を読んでもらい以下の質問に答えさせる。 ・それでもフォローアップを受けたいか ・他の検査方法に対する許容度	102人中79人が回答 (回答率77%, 26~86歳, 平均59歳)。9割以上の患者が定期的な受診を望んでいた。受診の目的については, 半数以上の患者が再発を発見するためと答えた。フォローアップは再発管理に役立たないという問いでも, 6割以上の患者が定期受診を望んでいた。

[Abstract]

Literature Review of Routine Follow-up Care after Cancer Treatment

Sumiko OSHIMA

This literature review analyzes the current status of routine follow-up care after cancer treatment, as a preliminary study to investigate the role of health care in survivor care plans. Most of the literature obtained through Ichushi web for Japanese articles and PubMed for English articles was focused on recurrent management, and articles on cancer survivors' QOL, psychosocial needs, and patient education were limited. However, it was seen that international research on QOL and the psychosocial needs of cancer survivors has been more active than Japanese research. Analysis of articles on cancer patients' perceptions and expectations of follow-up care showed that patients' fear of recurrence is relieved by reassuring results whereas their psychosocial needs are not met by the follow-up care.

Key words: Follow-up, Cancer, Psychosocial, Patients' Expectation, Survivor Care