

113. 胃癌・食道癌術後患者の就労に関する研究

京都大学医学部附属病院消化管外科 助教 岡村 亮輔

概要

胃癌・食道癌患者にとって、術後の経口摂取の低下や周術期の化学療法などの身体的・精神的・経済的な負担は就労状況に大きく影響する要因となる可能性がある。本研究は、胃癌・食道癌の根治手術を受ける患者の術後1年半までの就労実態を明らかにするための多機関共同前向き観察研究である。術前、術後6、12、18ヶ月のそれぞれの時点で質問紙票による生活の質（QOL, quality of life）調査を行い、各時点での復職・就労支援の実態を調査した。主要評価項目を術後1年半時点における復職割合とし、副次的評価項目として復職までの期間、復職阻害・遅延因子の探索を行った。9施設から167症例の登録を終了し、現在追跡中である。2025年内に最終結果報告をおこなう予定である。また、協力を得られた患者へ直接インタビューをおこない、質的分析による問題点の抽出をおこなっている。本研究により、胃癌・食道癌サバイバーの就労に関する現状の把握、課題の抽出を行う事で、術前の患者への情報提供、術後の就労支援における重要な情報が得られると大いに期待される。

背景および目的

胃癌・食道癌はいずれも世界的に多い癌腫の一つであるが、特に日本を含む東アジアでは欧米諸国よりもその罹患率が高く、死因として多い事が知られる(1,2)。我々のグループで行った大腸癌患者を対象とした就労研究では、術後就労復帰までの中央値は1.1ヶ月、術後12ヶ月の就労割合は79%と良好であったが、胃切除・食道切除を行なった患者では大腸癌に比して術後の消化管機能障害による体重の減少、ADLの低下がより問題となる(3)。また、胃癌では術後化学療法、食道癌では術前化学療法が施行される場合が多く、患者への身体的・精神的負担が治療と仕事の両立を妨げ、QOL低下や経済的問題を引き起こしている可能性が示唆される(4)。しかし、胃癌・食道癌に関しての術後の就労に関するまとまった報告は、これまでほとんどされていないのが現状である。

本研究では、胃癌・食道癌に対して外科手術を受けた患者を対象に、術後1年半までの就労(復帰)状況を調査し、以下の点を検討した。

- 1.腫瘍因子・治療因子・社会経済的因子のうち復職阻害・復職遅延の要因となる因子を探索
- 2.患者側の視点に立った、復職する上での障害や就労支援を実際に受けた患者の就労支援実態について把握するため、アンケート調査を実施し、必要に応じてインタビューを行い、質的分析による問題点の抽出
- 3.患者の術後QOLについて質問紙を用いて前向き調査を行い、胃癌食道癌術後のQOLと就労復帰との関係を探索

方法

【研究デザイン】 多施設共同前向き観察研究（UMIN000048880）

【研究機関】 京都大学医学部附属病院を含む計9施設

【研究対象】 胃癌・食道癌の根治手術を受ける 20 歳以上の患者(遠隔転移症例は除く)のうち、診断時に就労している患者を対象とする。

【評価項目】 研究対象者の術後 1 年半までの就労(復帰)状況を前向きに調査した。本研究の主要評価項目は術後 1 年半時点での復職割合。副次的評価項目として、休職から復職までの期間、術後 QOL(EORTC-QLQ-C30)・上部消化管術後障害(QLQ-OG25)と就労状況との関連、就労支援の実施状況などを探索的に調査。復職を阻害・遅延する因子として、年齢・性別・病期・婚姻状況・performance status・喫煙・飲酒・術後障害の重症度・収入・職種・雇用形態(常勤・非常勤)・企業の規模・アプローチ法(開腹/開胸・低侵襲手術)を考慮。

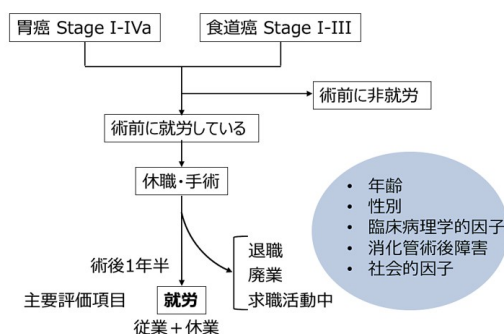


図 1. 研究概念図

質問紙票で術前・術後 6 ヶ月・術後 1 年・術後 1 年半でのそれぞれの時点で質問紙票調査を施行。また、実際の就労支援事例に関してはその内容に関して質問紙票の自由記載などから支援実態を明らかにし、問題点を抽出。

結果

本研究は、2022 年 8 月に京都大学の倫理委員会一括審査で承認され、2022 年 9 月から患者登録を開始した。2024 年 3 月で全 167 例の患者登録が終了し、2025 年 3 月現在、症例追跡中である。最終登録患者の 1 年半フォローアップの 2025 年 9 月までの追跡期間で、2025 年内に主要評価項目の最終報告をおこなう予定である。

【術前アンケートの集計結果】

167 例を対象におこなった術前アンケートの集計をおこなったところ、癌患者が診断を受けた直後に退職してしまう「びっくり離職」が全体の 4.2%にみられること、またびっくり離職のリスクとして”女性”・”中小企業勤務者”という因子との関係が示唆された。この内容は、「胃癌・食道癌術後の就労に関する多機関前向き観察研究」の演題で 2024 年 10 月の第 62 回日本癌治療学会学術集会で口演発表をおこなった。また、「びっくり離職を防ぐためにできること-胃癌・食道癌術前患者のアンケートからみえてきたもの-」という内容で、2025 年 4 月に開催される第 125 回日本外科学会定期学術集会で口演発表予定である。

術前アンケート結果

	胃がん N=120	食道がん N=47
週の労働時間（中央値（四分位））	40 (24-45)	38.75 (24-50)
就労因子		
術前の退職	6 (5.0%)	1 (2.1%)
肉体労働者	33 (27.7%)	11 (24.4%)
正規雇用	45 (37.5%)	13 (27.7%)
自営業	38 (31.7%)	19 (40.4%)
従業員数<50人	75 (63.0%)	26 (55.3%)
術後復職意欲（とてもそう思う/そう思う）	110 (91.7%)	47 (100%)
社会経済的因子		
世帯主	97 (80.8%)	38 (80.9%)
最終学歴（短大・大学卒）	42 (35.0%)	18 (38.3%)
既婚	87 (73.3%)	42 (89.4%)
個人の手取り月収< 10万円	9 (7.6%)	6 (13.0%)
世帯の手取り月収< 10万円	5 (4.2%)	0 (0.0%)
COVID-19の影響（強い/比較的強い影響）	40 (33.3%)	18 (38.3%)

1

図 2. 術前アンケートの集計結果

考察と展望

既報では胃癌患者の術後2年時点での非就労割合が一般健常人よりも高く、また非就労の要因は胃全摘出術後と術前の ECOG-PS 不良などが挙げられている(5)。また、食道癌患者の就労復帰に関し、職業形態が復職に関わるとする報告がある。術後障害や社会経済因子など様々な因子が就労復帰に影響を与えていると推察されるが、これらの研究は全て後ろ向き観察研究であり、術後の患者 QOL・術後消化器障害・社会経済的因子などと就業・復職との関係はこれまで十分に検討されていない。複数の癌種を比較した本邦の報告では、胃癌では93%と他癌と比べ高い復職割合を示したが、この結果は大企業の検診データを用いた研究で、中小企業が大多数を占める本邦の実情を反映しているとは言い難い。実際、労災病院群を対象に行われた検討では70歳以下の胃癌患者の復職割合は70%程度と報告されている。これら先行研究の限界や課題を考慮し、我々は詳細な社会経済的因子や術後障害・QOLを含めた様々な職業形態の就労者を対象とした前向き調査研究を計画した。

2021年3月に「事業所における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」の改定が行われたが、これにより当ガイドラインはこれまで産業医の選任が必要な50人以上の労働者が勤務する事業所を対象としていたが、産業医のいない事業所も対象とするようになった。本研究では産業医のいない中小企業などにおける就労実態にも着目しており、当ガイドラインの改定に反映されるような社会のニーズに即した研究である。また、自営業者やパートタイマー等の非正規雇用についても着目しており、非正規雇用が増加する日本の実情を反映した結果が得られる。また本研究の患者コホートは教育病院や研究機関に絞ったものではなく、地域医療を担っている市中病院を含めている。これまでの研究では大学病院や教育病院などのコホートを扱った研究も多かったが、本研究により実社会の状況を反映した結果が期待される。本研究は胃癌・食道癌サバイバーの治療と仕事の両立支援における重要な情報に資すると考えている。

患者と多職種の医療者が手術や補助療法を含めた癌治療の術後生活に与える影響と現状の就労支援介入の問題点への理解を深めることで、術後の就労支援の向上につながると考えている。今回、研究立案のために京都大学医学部附属病院がん相談支援センターにも協力いただいております。本研究で得られた結果を feedback し、実臨床に反映させていく予定である。具体的には、手術を受ける患者や一般市民に対しての公開講座や医療スタッフに対する院内セミナーなどで消化器癌治療と就労、そして相談窓口としてのがん相談支援センターについて知っていただくことで、術前後の就労支援がよりスムーズに行われるものと思われる。また、現在就労介入をテーマとした研究は少なく、今回得られた課題を踏まえて今後のさらなる研究立案への発展が期待される。

謝辞

本研究は、公益財団法人三菱財団の 2022 社会福祉事業研究助成のご支援を得て実施することができました。
この場を借りて深く御礼申し上げます。

(完)

これまでの発表内容

- 1) 後藤 健太郎, 久森 重夫, 上野 剛平, 岡村 亮輔, 他. 胃癌・食道癌術後の就労に関する多機関前向き観察研究. 日本癌治療学会学術集会抄録集 62 回 Page O77-2(2024.10)
- 2) 後藤 健太郎, 久森 重夫, 上野 剛平, 岡村 亮輔, 他. びっくり離職を防ぐためにできること-胃癌・食道癌術前患者のアンケートからみえてきたもの-. 日本外科学会定期学術集会抄録集 125 回 (2025.04)

引用文献

- 1) Bray F, Ferlay J, Soerjomataram I, et al. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. CA Cancer J Clin. 2018;68(6):394-424.
- 2) がん情報サービス最新がん統計国立がん研究センター. Summary Ganjoho.Jp. https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/stat/summary.html. Accessed March 12, 2024.
- 3) Fujita Y, Hida K, Sakamoto T, et al. Employment Status of Patients With Colorectal Cancer After Surgery: A Multicenter Prospective Cohort Study in Japan. Dis Colon Rectum. 2023;66(12):e1207-e1216.
- 4) Kuwano H, Nishimura Y, Oyama T, et al. Guidelines for diagnosis and treatment of carcinoma of the Esophagus April 2012 edited by the Japan esophageal society. Esophagus. 2015;12(1):1-30.
- 5) Rottenberg Y, Jacobs JM, Ratzon NZ, Get al. Unemployment risk 2 years and 4 years following gastric cancer diagnosis: a population-based study. J Cancer Surviv. 2017 Feb;11(1):119-125.