

がんサバイバーシップとセルフマネジメント

—今日的意義と課題に焦点をあてて—

大野 裕美

抄録

キーワード：がんサバイバーシップ，セルフマネジメント，がんピアサポート

本研究は、「がん患者のためのセルフマネジメントプログラム講座（2014）」を論考材料として、がんサバイバーシップとセルフマネジメントに関する今日的意義と課題を検討することを目的とした。講座分析の結果から、がんサバイバーシップとは、自分らしくがんとともに生きていくための新たな物語であると解釈され、そのプロセスを支えるためには、ミクロレベルではがんとともに生きるために必要なスキルの獲得であり、マクロレベルでは社会全体で支えるシステムの構築であることが示された。すなわち、がんサバイバーシップの推進に向けたセルフマネジメントの今日的意義は高く、それらを支えるリソースとして示されたのが、ピア（がん体験者）の存在であった。今後の課題は、セルフマネジメント能力育成を目指したプログラムの整備が求められる。

1. 問題の所在

がんは、国民の2人に1人といわれるようになって久しいが、すべての国民ががんについて正しく理解しているとは言い難く、がんに対する偏見も根強いものがある。がん医療の進歩とともに全がんの5年生存率も高くなり、がんイコール死の時代から、がんとともに生きていく時代へとパラダイムシフトしたにもかかわらず、不当な解雇や差別など、がんの罹患によって生きにくさを抱えている人々が多い¹⁾。第2期がん対策推進基本計画（以下第2期計画）の全体目標に新たに加えられた「がんになっても安心して暮らせる社会の構築」には、がんとともにその人らしく生きる「がんサバイバーシップ」の概念が不可欠であるが、具体的な詳細は示されていない²⁾。サバイバーシップとは、がんの生存率ではなく、がんと診断されてからの生き抜くプロセスだと、NCCS（米国がんサバイバーシップ連合）は定義している³⁾。がん罹患後の生存率が向上している現在、社会全体で支えていく「がんになっても安心して暮らせる社会の構築」の実現の為には、周辺整備のみならず、がんと折り合いを付けながら生活していくセルフマネジメント能力の育成が重要なのである。

ところで、セルフマネジメントとは、Creerにより1960年代に患者の治療に対する積極的な介入を示すために用いられ始めたのがその所以である⁴⁾。その目的は、身体的な健康状態や機能に対する慢性疾患の影響を最小化、または疾病における精神的な影響に立ち向かうこ

とであり、患者と医療関係者との共同活動として示されている⁵⁾。そして、その根底にあるのがセルフケアの概念であるが、世界保健機関（WHO）はセルフケアについて、「個人、家族、地域が健康の改善、病気の予防、疾患の抑制、状態の回復に意志を持って取り組む活動⁶⁾」と定義しており、疾患の有無を問わず、すべての人を対象としている。それゆえ、セルフマネジメントは、病とともに生きていく慢性疾患患者の健康管理に有効だと考えられている⁷⁾。

したがって、セルフマネジメントは、個々人が主体的に健康活動に取り組むことを基盤として、医療機関などの専門機関の支援を受けながら、その個人が望む日常生活を送っていくことと解釈できる。慢性疾患患者の場合、急性期疾患患者に比べて医療者側の疾患管理能力よりも患者自身がいかにその疾患と上手く付き合っていくか、その対処能力の獲得に重きを置く⁸⁾。がん患者においても、生存率の向上によりがんを抱えて生きていく生活者となった現在、今や慢性疾患の枠組みで捉えることが重要であろう。

筆者は、以上の背景を踏まえて、2015年3月にA5サイズのハンドブック「がん患者のためのセルフマネジメントプログラム—がんになっても自分らしく生きていくために—」を発行した。これは、2014年度愛知県がん研究振興会研究助成によって、がん体験者を対象に実施した「がん患者のためのセルフマネジメントプログラム講座（2014）」が基になっており、がん体験者である当事者の声を盛り込んだ当事者のためのプログラムである。そこで、この講座を分析資料として活用し、サバイバーシップとセルフマネジメントの関係性を論考していくことにする。

2. 研究目的

本研究の目的は、「がん患者のためのセルフマネジメントプログラム講座（2014）」⁹⁾を論考材料として、がんサバイバーシップとセルフマネジメントに関する今日的意義と課題を検討することである。

3. 研究方法

参加型アクションリサーチとして、「がん患者のためのセルフマネジメントプログラム講座（2014）」を実施した。筆者が、講座のファシリテーターとして介入し、「がんになっても自分らしく生きること」を研究参加者とともに目指した。

1) 講座プログラム

まず、これまでのがんサバイバーシップに関する予備調査¹⁰⁾のデータを基にプログラムを構成した。予備調査では、がん患者会主催のがん体験者を対象とした「がんサバイバーシップ&情報リテラシー」講座のプログラム企画と一部講師を筆者が務め、講座の理解度を把握するためにアンケート調査を実施した。アンケート調査（N=23）では、サバイバーシップに必要なこととして「がんの正しい理解」、「がん体験者仲間の存在」、「社会の整備」、「自身のセルフケア」が抽出された。また、過半数が「サバイバーシップ」の用語に抵抗感がある

と回答しており、「サバイバーシップ」の用語そのものの検討が必要であることが示された。

そこで、本研究ではがんも慢性疾患に位置づけられることから慢性疾患患者のためのセルフマネジメントプログラム（CDSMP：Chronic Disease Self-Management Program）¹¹⁾を参照しつつ、これら予備調査の結果を踏まえてプログラムを立案した。1回3時間の設定で全3回の講座とした（表1参照）。講師は、がん専門看護師および医療社会学を専門とする筆者が務めた。

なお、本研究は研究者の参加関与率の高い参加型アクションリサーチのため、講座が終了するたびに、参加者と振り返りの時間を共有することで課題を見出す時間を設定した。そこで示された課題は、次のプログラムに反映させた。

表1. 「がん患者のためのセルフマネジメントプログラム講座（2014）」の概要

日時	内容
2014年11月22日	第1回「がんとともに生きていくこと」 講師：医療社会学者 ● 自己紹介 ● がんサバイバーシップ総論 ● 各自のセルフマネジメントプログラム計画策定・発表
2014年12月14日	第2回「がんの症状セルフマネジメント」 講師：がん専門看護師 ● 各自のセルフマネジメントプログラム実施状況の報告 ● 症状コントロールとマネジメント①「リラクゼーション」 ● 症状コントロールとマネジメント②「コミュニケーション」 ● 次回講座までの各自のセルフマネジメントプログラム計画策定・発表
2015年1月24日	第3回「暮らしを支える様々な資源」 講師：がん専門看護師・医療社会学者 ● 各自のセルフマネジメントプログラム実施状況の報告 ● 暮らしを支える様々な資源（資源の活用方法・がんと就労） ● 私の考えるサバイバーシップについて発表 ● これまでのセルフマネジメントプログラムの発表とまとめ

2) 研究参加者の選定・倫理的配慮

X県のがん診療連携拠点病院を含む13病院を通じて、がん患者本人を選定条件としてセルフマネジメントプログラム講座の受講者を募った。なお、罹患後の年数は問わなかったが、プログラムに参加可能であることを考慮して、現在、状態が安定している者を対象とした。結果、5名の受講者を選出した。受講者は、治療後1年以上3年未満が2名、5年以上10年未満が1名、現在治療中が2名の計5名のがん患者であった（乳がん4名、食道がん1名）。

倫理的配慮として、研究参加者に本調査の目的、方法、個人情報保護などを説明し、書面で調査協力の同意を得たうえで実施した。実施にあたり、研究協力者所属の岐阜県立多治見病院の倫理委員会の承認（2014-26）を受けた。なお、本研究に関する利益相反事項は該当しない。

3) 研究期間

2014年8月15日～2015年3月31日

4) データ分析の方法

「自分らしくがんとともに生きていくこととサバイバーシップとの関連」をリサーチクエストションとして、フィールドワークを開始した。フィールドワークで入手したデータは、講座に関係するすべての関連資料である。観察日誌であるフィールドノーツ（以下フィールドノーツ）、講座参加者のリフレクションシートおよびアクションシート、終了時アンケートなどであり、講座でのやり取りは事前許可のもとICレコーダーに録音したものを記述データとして書き起こした。

分析は、エスノグラフィーに採用される質的分析手法によってコーディング → 概念カテゴリの生成 → カテゴリ間の関係確認 → 問いのテーマとその解釈によって、がんサバイバーシップとセルフマネジメントに関する今日的意義と課題を抽出した。コーディングは、フィールドノーツなどの記録類を意味の単位ごとに切片化し、それぞれに概念としてコードを貼り付けた。次に、概念カテゴリを生成するために、すべてのコードを一覧にして類似性の高いもの同士をまとめてラベルを貼り付けた。その後、カテゴリ間の関係を確認しながら、問いのテーマと照らすことで、解釈を記述した。また、分析の各段階において講座の講師を担当したがん専門看護師および研究参加者を含めたメンバー間で、ピアレビューを繰り返すを行い、妥当性の確認を行った。

4. 研究結果・考察

1) プログラムの分析

研究参加者の各回の講座におけるフィードバックシートの調査結果を以下に示す。

(1) がんについての考え

自身のセルフマネジメントプログラムを設定するための準備として、第1回目の講座において、自由記述シートに各自のがんについての考えを7つの項目に従って記載してもらった(表2参照)。なお、自由記述シートの各自のがんについての考えとして挙げた7項目は、筆者が策定にかかわった、がん体験者を対象とした「がん総合相談に携わる者に対する研修プログラム策定事業：がんピアサポーター編(厚生労働省委託事業 2013)」¹²⁾の研修内容を参考に抽出した。

表2. がんについての考え

がんを知り、がんとともに生きていくこと							
	1. あなたにとって、がんとは何？	2. がんになる前の気持ち	3. がんになった後の気持ち	4. がんになってよかったこと	5. がんになって悪かったこと	6. これからやってみたいこと	7. 自分らしさとは？
1	身の回りの人たちにない病氣。死。	自分にとってならない病氣のひとつ	がん患者は多いと思った。自分のがんの状態がみんなとは違うこと。なってしまったら仕方ない	ひとりで考えなくてもサロンがあるということを知って色々な人たちの体験を開けることが良かった	体力がすぐ下がったこと。仕事をしていたと感じる。	ゆとりをもって生きていきたい	あまり考えたことがないのでよく分からない。それを取り戻したい
2	人生そのもの	病氣はしな思っていた。	生き方が変わった。	がん友が多数、出来たこと。治療体験が役立つこと。	食事が少ししか食べられない。	食道がん患者に役立つことをする。治療体験を伝え生きていくこと。	がんの体験を活かすこと
3	何で自分がという気持ちはあるけれど、一生つきあっていく自分の一部	母が肺がんだったので家族として支える。ただだだにいく対象。	自分がどうしていくか、どうしたいかを考える。受け入れてつきあう対象	食生活の改善。家族の大切さを改めて実感。生活スタイルのシンプル化。持ち物、友人関係など。	どこか具合が悪くなると転移・再発を疑う。母との思い出と亡くなった後の悲しみがフィードバックされる。	身体を動かすこと。食事管理。心も体にも正直な自分になりたい。	楽しい、嬉しいを心から喜べる。悲しい、辛いを受け止められる。
4	がんも風邪も病氣。がんは治すのに少し時間が必要というくらいに思うようにしている	世間でよく聞く人生のまさかのまさか自分の身上に起きる予想もつかず、この世でひとりぼっちになったような心境。	人は誰でも死ぬことは理解して、亡くなった両親のことが思い出され力になってくれる気がして、流れにまかせるしかないと思うようになった。	同じ患者の友人ができたこと。	考えないようにしている。	がんになって最初に考えたことは我慢をやめて生きていこうと思った。多くの人にあえるチャンスが欲しい。	がんになって自分の死を考えた時、この病氣で死ぬほうがよいと思った。80歳、90歳までただ生きている人生は以前からお断りと考えていた。
5	自分が持っていたものがたまたま大きくなってしまった	特に何も考えていなかったが、親族がかかった病氣に対して自分のなかできをつけるようにしていた。	病人であるけれど病人でいたくない。病氣になったなら、同じ病氣の人と分かりたい。家族を大切にしたいという思いになった。	病氣になった人に自分の経験を話すことができた。互いに前向きに生活できるよう伝えることができた。前より、人の話を受け入れ、ともに何とかしようという気持ちが多くなった。同じがんの仲間が増えた。	頑張りすぎてしまい、自分の体のことを忘れ疲労感を伴うようになった。仲間のすべての要望に応えることができず、落ち込んでしまうこともある。	趣味の再開。	明るく元氣よく優しく

表2に示したようにがんに対する考えが、罹患によって変化していることが示された。がんになって良かったこととして、同じ仲間であるがん体験者同士の交流が挙げられており、仲間から得られる情報が療養生活に重要であることが示された。がんになって悪かったことは、身体および精神的な体調の変化が挙げられていた。がんの罹患によって、必然的にライフスタイルの変化が生じてしまうことから、患者はこれまでの生活を振り返ると同時にこれからの生き方を思索し、人生の再構築を図る作業が必要となる。その時に支えとなるのが、同じ体験をした仲間の存在であり、そうした交わりを通して自身のライフコースにがんの体験が意味づけられ、新たな一歩を踏み出していく。がん罹患の体験は、これまでの人生をリフレーミングさせる、大きな影響因子になると考えられた¹³⁾。

(2) がんサバイバーシップのイメージ

3回講座終了後、アンケート調査を実施した(N=4)。その結果を表3に示したが、まず、サバイバーシップの認知度として、その用語と意味を受講前に知っていたのは1名だけであり、他3名は知らなかったと回答していた。次に、サバイバーシップのイメージについてであるが、受講前は漠然としていたイメージが、受講後は「がんとともに生きていく」という視点を持つように変化していた。がん罹患後の生活環境の調整だけでなく、がんとともにどう生きていくのか、その向き合い方について具体的な実践レベルまで思考が深化していた。本プログラムの受講が、自身のがんと向き合っていくひとつの契機になったとする声も、講

座のなかで聞かれた。

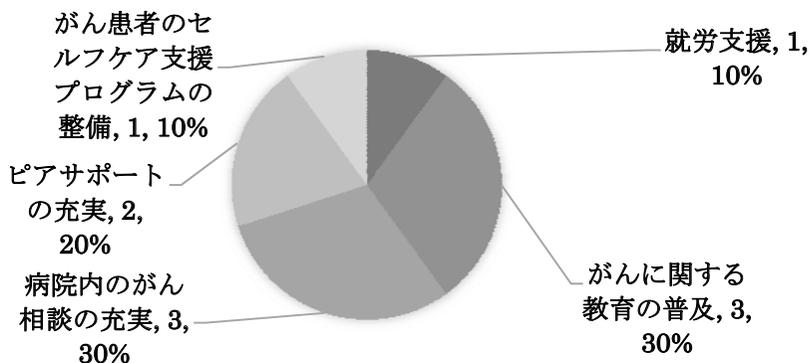
さらに、サバイバーシップに必要なことは、多かつた順に「がんに関する教育の普及」と「病院内のがん相談の充実」が同数で挙げられ、次いで「ピアサポートの充実」であった(図1参照)。くわえて、受講者らの座談会で「もっと多くの人たちのがんを理解してほしい」、「正しく知ってほしい」という声も多く聞かれた。そして、がんの正しい理解の啓蒙のためには一般市民だけでなく、がんになる前の子どもも含めたがん教育が必要であることが検討課題として挙げられていた。現在、第2期がん対策推進基本計画のなかで、学校教育における子どもへのがん教育が明記されたことにより、各自治体レベルで試行的に運用が始まっている。その教育プログラムの構築にあたって、サバイバーシップについても検討していく余地があるのではないかと思われた。

なお、本研究に先立って実施した予備調査では、「サバイバーシップ」の用語に抵抗感があるとして、用語の検討が必要であることが示されていたが、今回のプログラムでは初回の講座で、サバイバーシップに関する概要を説明しつつ、各回でその概要を踏まえた内容で日々の生活の中で実施できるアクションや個々人のがんに対する思いを発表し合える機会を設定していたためか、特に抵抗感は示されなかった。

表3. がんサバイバーシップのイメージ (自由記述：原文ママ)

受講前	受講後
自分のがんになるとは思っていませんでした。	がんになったらしょうがない。長く仲良く生きていかなければいけないうえでの問題を解決して自分を見つめていかなければいけないと思った。
(記入なし)	がんとともに生きる。
がん患者の集まり。	がんとともにどう生きていくか。
特に何も考えていなかった。	生活していく方法の手段、体調のこと、社会参加のこと、病院での対応など。

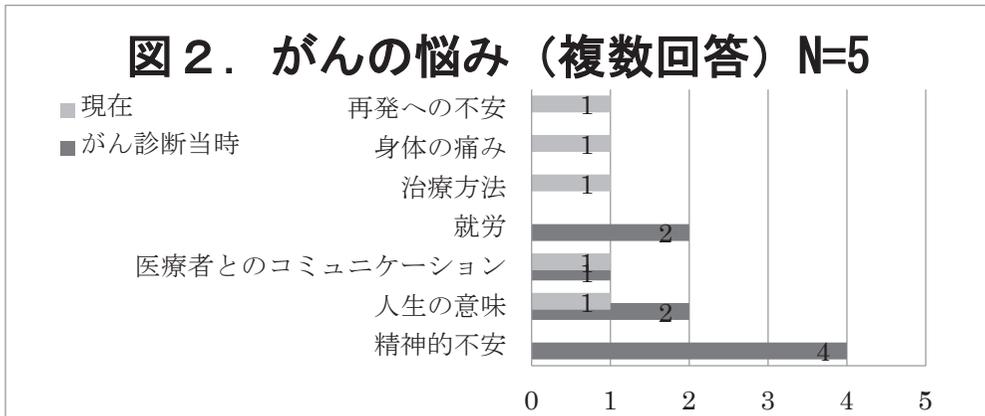
図1. がんサバイバーシップに必要なこと (複数回答) N=5



(3) セルフマネジメント

図2に示したが、がんの悩みは診断当時と現在とでは変化していた。がん患者の心理として不安因子が高いことは一般に知られているが¹⁴⁾、ここでも診断当時は精神的不安が高く「なぜ自分が」という思いや、「これからどうすればよいのか」という先の見通しに対する不安があったと研究参加者は回想している。今回は1名を除き、治療中もしくは治療後3年未満であったため、現在の悩みは身体に関する事、再発に対する不安が挙げられていたが、がん診断当時に比べると現在のほうがむしろ悩みは少なくなっていると回答した。毎回の講座で、セルフマネジメントに必要なスキルを学び、座談会で意見交換を行うことで随時、問題解決を図ってきたことが、各自のストレス軽減に役立ったのかもしれない。

ところで、参加者全員がセルフマネジメントは必要であると回答している。その理由は、「がんを抱えて生きていくための対応スキル」、「がんと主体的に向き合っていくための考え方として必要である」というものであった。本プログラムは、講義と実践を組み合わせたワークショップ形式であったことと、アクションリサーチの手法を取り入れたことから、毎回、各自のセルフマネジメントの進捗状況を全員で共有する語り合う場を設けており、常にその場で問題解決を図った。そうしたピアサポート的な環境が、結果として自身の課題と折り合いをつけながら生きていくセルフマネジメント能力の向上へと繋がったのかもしれない。



(4) 受講後の意識変容

本プログラムを受講後、気持ちの変化が生じた全員が回答した。具体的には「学ぶことの大切さを知った」、「ひとりで抱え込まなくてもよいことが分かった」、「判断する力が足りなかつたので、知識を得ることの大切さが分かった」、「これから先、1日1日ゆとりを持って生きていく」であった。また、学んだことをどのように活かしていくかという質問に対して、いずれもポジティブな感想が述べられていた（表4参照）。

くわえて、がんとともに生きていくことは何かという質問に対しても同様にポジティブな回答が得られており、今後の継続研修への希望や仲間とともにサバイバーシップを考えていくこととする意識変容が示された。しかしながら、具体的な実践内容までは示されなかつたこ

とから、各自の活動実践はこれからであると考えられた（表5参照）。

表4. 講座で学んだことをどのように活かしていくか（自由記述：原文ママ）

【今後に活かしていく内容】
がんになったことは事実なので前向きに生きていきたいと思います。ゆとりを持ち、友達とのコミュニケーションをとり明るく元気に生活していきたいです。
1日を大切に生きる、何とかなる。
今後も学べる講座、研修などがあれば積極的に参加していきたい。
テレビや本の知識よりも直接、人から出る言葉のすばらしさを感じました。この先、身体がどうなっていくか不安・再発が怖いですが、少し強くなった気がします。
自分でできることからひとつずつ。

表5. がんとともに生きていくことは何か（自由記述：原文ママ）

【がんとともに生きていくこと】
どのような形で転移再発するかもしれない病気ですので、1日1日を大切にしていきたい。意味不明なことばかり書いたり発言してきましたがすみませんでした。でも、このセミナーに出席していただき心より感謝しております。本当に有難うございました。
いま、生きていることに感謝して生きる。
気持ちの浮き沈みがあることは、それはそれと捉え、その中でも心が穏やかになれる方法を探し続けたい。3回の貴重な研修、勉強の機会をいただき有難うございました。
自分の体験を基に少しでもいま不安を抱えている人に寄り添うことができたらと考えている。自分自身の不安を抱え込まず仲間へ頼る。仲間とともに考えていくことができたらと思った。

(5) 講座の総合分析

以上のデータをリサーチクエスションに照らして概念化した。まず、「がんサバイバーシップ」に関しての概念カテゴリは【がんとともに生きること】と【がんとともに生きるためのスキル】であった。【がんとともに生きること】の下位概念は、＜がんになったことはしょうがない＞、＜人生そのもの＞、＜がんは自分の一部＞、＜死をイメージする病気＞であった。そして、【がんとともに生きるためのスキル】の下位概念は、＜同じがん体験者との会話＞、＜暮らし方のコツ＞、＜定期検査で心身の状態の確認をする＞、＜自分の思いを他者に伝える＞、＜仕事やボランティア活動をする＞、＜国民ががんを正しく理解する＞であった。したがって、がんサバイバーシップとは、「自分らしくがんとともに生きていくための新たな物語である」と解釈できた。また、そのプロセスを支えるためには、ミクロレベルではがんとともに生きるために必要なスキルの獲得であり、マクロレベルでは社会全体で支えるシステムの構築が必要であることが示された。

次に、「セルフマネジメント」だが、【自分のからだ向き合う】、【知識による安心感】、【対処していくことの積み重ね】であった。【自分のからだ向き合う】の下位概念は、＜心と身体は一体＞、＜がんの自己管理＞、＜リラックスの大切さ＞であった。【知識による安心感】

の下位概念は、〈がんとは何かを知ること〉、〈がんを他人任せにしない〉、〈医師とのコミュニケーションが円滑になる〉、〈予防管理につながる〉であり、【対処していくことの積み重ね】は、〈悩みをそのつど解決する〉、〈自己対処できることの安心感〉、〈自己対処できたことの達成感〉であった。つまり、「セルフマネジメントは自ら対処していくことの積み重ねを通して、自分のからだと向き合うことと解釈でき、そこには知識が伴うこと」が示された。

したがって、自分らしくがんとともに生きていく新たな物語、すなわち「がんサバイバーシップ」の構築には、他人任せではなく自身のからだと向き合う為に自ら対処していくことを積み重ねていく「セルフマネジメント」が鍵となる概念となろう。がんサバイバーシップの普及に向けて、具体的にどのようにセルフマネジメント能力を高めていくのか方法論および周知に関して、今後、検討していかなければならない課題である。

5. がん患者のためのセルフマネジメントプログラムの提示

以上の講座分析から、セルフマネジメントに必要な要素として、以下の3点を抽出した。①病気の正しい理解（がんの情報）、②リラクゼーション（気分転換）、③コミュニケーション（問題解決技法）の3点である。この3点をがんのセルフマネジメントに必要な要素として同定し、A5版サイズの「がん患者のためのセルフマネジメントプログラムーがんになっても自分らしく生きていくためにー」を作成した。この冊子の特徴は、がんサバイバーシップの紹介から実践までを幾つかの具体例を示すことによって、ひとりでも実施できるように構成したことである。初学者のための入門編という位置づけで作成した。作成した冊子は、研究参加者であるプログラム受講者、および協力を依頼したX県のがん診療連携拠点病院を含む13病院とがん患者支援団体2ヶ所、がん診療に関係する医療関係者などに配布した。

6. がんサバイバーシップとセルフマネジメントに関する今日的意義と課題

米国において、がんサバイバーシップは発展してきた。1996年には、NCI（米国立がん研究所）が“Office of Cancer Survivorship”を設立しており、専門的アプローチによってがん患者の長期的なフォローアップを支える仕組みが整えられている¹⁵⁾。自己責任が求められる米国において、自助としてのセルフマネジメントの国民意識は高く、その文化的背景から必然的にがんサバイバーシップは発展してきたといえよう。

我が国のがん罹患数の将来統計予測では、超高齢社会を背景に今後がんが増加傾向にあるといわれている¹⁶⁾。くわえて、5年相対生存率も確実に改善傾向にあることから、がんになってからの人生をどのように生きていくか、その生き方に人々の関心が寄せられるようになってきている。がんが慢性疾患の枠組みで捉えられるようになり、がんになってからの人生をどのように生きていくか、その生き方が問われるようになった現在、患者となった人たちはがんに関する様々な諸問題に対して、これまでのお任せ医療の範疇では対応できなくなっ

た。がん患者および家族は多層的苦悩を抱えるといわれるが¹⁷⁾、その多層的苦悩に向き合っていく術を最初から心得ているわけではない。本研究では、同じ体験をした仲間の支えが、がんと向き合っていくセルフマネジメントスキルの獲得に繋がっていた。すなわち、当事者同士の支えあいであるピアサポートをサポート資源のひとつとして、患者および家族は個々の状況と折り合いをつけながら、これからの人生を徐々に歩みだす術を身に着けていくことが示された。がんサバイバーシップへと繋がっていく原点はセルフマネジメントであり、それを助けるのがピア（がん体験者仲間）のまなざしなのである。

がんは国民の2人に1人といわれるが、がん患者に対する社会的な整備はまだ途上にある。そのような状況下において、同じ体験を持つ仲間の存在は大きい。その仲間の強みを活かして、自身のセルフマネジメント力を育成し高めていくことは、がんと向き合う気持ちを内から外へ向けることを気づかせる。セルフマネジメントを原動力として、サバイバーシップを育むイデオロギーへと繋がることで、社会に波及していくことが期待できよう。その波及力は、乳がん撲滅キャンペーンに見られるピンクリボン運動のように、社会に向けたアクションへと拡がっていくことと思われる。ゆえに、国民全体の今後の課題としてがんサバイバーシップの推進に向けたセルフマネジメント能力の育成が求められる。とりわけ、米国と比して自助意識の低い我が国においては、がん患者のためのセルフマネジメントプログラムを整備することが喫緊の課題であろう。

最後に、本研究の残された課題を述べたい。前述したが、「がん患者のためのセルフマネジメントプログラムーがんになっても自分らしく生きていくためにー」の冊子は配布段階で、その後の反応は把握できていない。今後、実際の活用を分析評価し、がんサバイバーシップの推進について多角的に検討していくことが肝要である。

謝辞

本プログラムの協力者である岐阜県立多治見病院のがん看護専門看護師の奥村あすか氏、そして研究協力を快諾していただいた研究参加者の皆様に深く感謝申し上げます。

付記

本研究は、第39回がんその他の悪性新生物研究助成：公益財団法人愛知県がん研究振興会によるものである。

文献

- 1) 桜井なおみ, 柳澤昭浩, 市川和男, 後藤悌, 清水美宏, 村主正枝, 山本尚子, 和田耕治: がん患者の就労の現状と就労継続支援のための提言, 日本医事新報, 4442, 89-93, 2009
- 2) 厚生労働省: がん対策推進基本計画平成24年6月
http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/dl/gan_keikaku02.pdf, 2015/09/17
- 3) NCCS: <http://www.canceradvocacy.org>, 2015/09/17
- 4) Lorig, K. R. and Holman, H.: Self-management education: history, definition, outcomes, and mechanisms, *Ann Behav Med*, 26, 1-7, 2003

- 5) Koch, T., Jenkin, P. and Kralik, D. (2004) Chronic illness self-management: locating the self, *J Adv Nurs*, 48: 489-92
- 6) WHO (1983) Health Education in Self-care: Possibilities and Limitations. Report of a Scientific Consultation. Geneva: World Health Organization
- 7) Lorig, K.R. and Holman, H. (1993) Arthritis Self-management studies: a twelve-year review, *Health Educ Q*, 20: 17-28
- 8) 森山美和子編著：新しい慢性疾患ケアモデル，中央法規，東京，2007
- 9) 大野裕美：がんサバイバーシップを支えるセルフマネジメントプログラムの開発，第39回がんその他の悪性新生物研究助成：公益財団法人愛知県がん研究振興会研究実績報告書，2015
- 10) 大野裕美：がんサバイバーシップ普及推進講座報告書，*キャンサーサバイバーシップマガジン*，1，：30-31，2014
- 11) ローリング, K. 他 日本慢性疾患セルフマネジメント協会編：病気とともに生きる，慢性疾患のセルフマネジメント，近藤房恵訳，日本看護協会，2008
- 12) 平成24年度厚生労働省委託事業 がん総合相談に携わる者に対する研修プログラム策定事業，研修テキストがんピアサポーター編，公益財団法人日本対がん協会，2013
- 13) 大野裕美：がん治療前サポートにピアサポートは有用であるか—フィールドワークによる質的研究—，*人間文化研究*，14，129-141，2011
- 14) 内富庸介：続・がん医療におけるコミュニケーション・スキル，医学書院，東京，2009
- 15) National Cancer Institute：<http://www.cancer.gov/>，2015/09/17
- 16) 大野ゆう子，中村 隆他：日本のがん罹患の将来推計—ベイズ型ポワソン・コウホートモデルによる解析に基づく2020年までの予測：がん・統計白書—罹患／死亡／予後—2004，篠原出版新社，東京，2004
- 17) 大野裕美：前掲書，2011