

胃がん・食道がんの術後、約 8 割が仕事復帰

—仕事復帰に向けた対話と支援の充実へ—

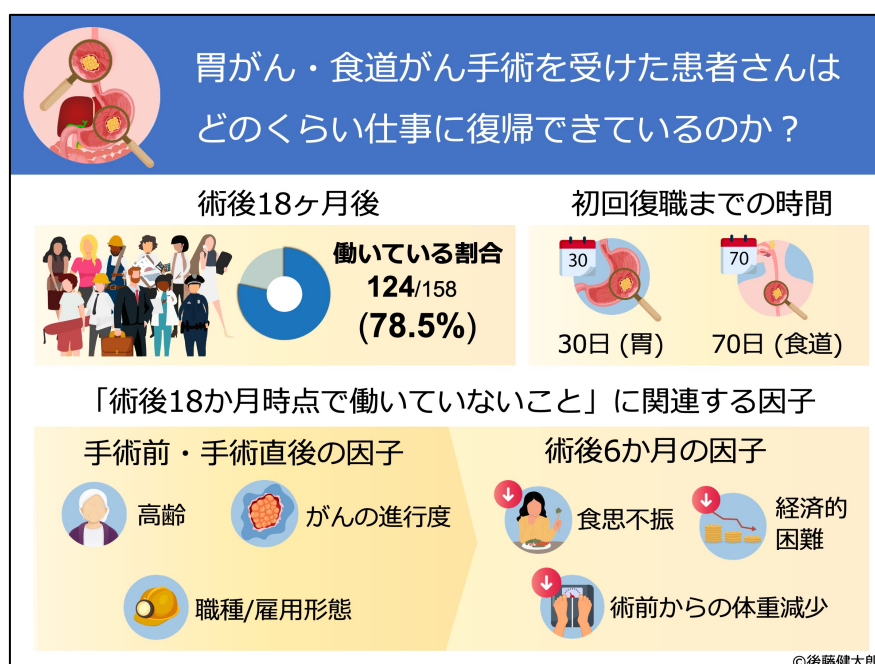
概要

京都大学大学院医学研究科消化管外科学の久森重夫 講師（研究当時）、後藤健太郎 同博士課程学生、上野剛平 同医員（研究当時）、岡村亮輔 同助教、小濱和貴 同教授らの研究グループは、京都大学外科関連施設において胃がん・食道がん手術後の仕事への復帰と、その後実際に働いている状況を明らかにするため、患者 158 人を術後 18 か月まで追跡する前向き多施設共同研究を実施しました。

その結果、124 人(78.5%)が術後 18 か月時点で実際に働いていました。手術後に初めて復職するまでの期間の中央値は、胃がん患者で 30 日、食道がん患者で 70 日でした。また、年齢・がんの進行度・仕事内容・雇用形態に加え、術後 6 か月時点での食欲低下・経済的困難・手術前と比べた 10%以上の体重減少が、術後 18 か月時点で実際に働いていないことと関連していました。

本研究により、患者の治療内容や身体状況に加え、仕事内容や術後の症状を継続的に把握することが、仕事への復帰やその後も働き続けるための適切な支援につながると期待されます。

本研究成果は 2026 年 7 月 26 日、国際誌「*Annals of Gastroenterological Surgery*」にオンライン掲載されました。



胃がんまたは食道がんの手術を受けた 158 人について、手術後 18 か月まで仕事の状況を調査し、18 か月後に働いていた人の割合、手術後に初めて仕事へ復帰するまでの期間、18 か月後に働いていないことと関連する要因をまとめた。

1. 背景

胃がんや食道がんの治療成績が向上し、治療後も長期に生活する患者が増えるなか、がんを治療することだけでなく、治療後の生活や社会参加を支えることが重要になっています。特に、働く世代の患者にとって、手術後に仕事へ復帰し、その後も働き続けられるかどうかは、生活の質や経済的安定に関わる重要な課題です。

胃がん・食道がんの手術後には、食欲低下、体重減少、食事摂取量の減少、倦怠感などが長期間続くことがあります。食道がんでは手術侵襲も大きく、術後の回復に時間を要する場合があります。しかし、胃がん・食道がん患者が実際にいつ仕事へ復帰し、その後どの程度仕事を継続できているのか、また、どのような患者が長期的に働くことが困難となるのかについて、前向きに追跡した研究は国際的にも限られていました。

そこで本研究グループは、胃がんまたは食道がんの根治手術を受けた患者を術後 18 か月まで追跡し、復職までの期間と労働状況の変化を明らかにするとともに、術後の症状、体重減少、臨床的背景、職業・経済的要因との関連を検討しました。

2. 研究手法・成果

●研究手法

本研究は、国内 9 医療機関で実施した前向き多施設共同コホート研究です。胃がんまたは食道がんに対して根治を目的とした手術を受ける患者のうち、がんと診断された時点で就労していた 158 人を対象としました。

対象者の労働状況を手術前、および術後 6 か月、12 か月、18 か月の時点で調査しました。主な評価項目は、術後 18 か月時点での従業^{*1}割合としました。さらに、手術後に初めて仕事へ復帰するまでの期間と、復職の遅れや術後 18 か月時点の非従業に関連する要因を解析しました。

また、患者自身が感じる症状や生活上の困りごとを把握するため、がん患者の生活の質を評価する国際的な標準質問票「EORTC QLQ-C30」を用いました。この質問票は、疲労、痛み、食欲低下などの症状や、病気・治療による経済的な困りごとなどを、患者自身が回答するものです。

本研究では探索的な解析として、術後 6 か月時点のこれらの症状・困りごとや体重減少が、術後 18 か月時点の従業と関連するかを調べました。

●研究成果

対象となった 158 人のうち、124 人（78.5%）が術後 18 か月時点で従業していました。手術後に初めて仕事へ復帰するまでの期間の中央値は、胃がん患者で 30 日、食道がん患者で 70 日であり、食道がん患者では胃がん患者よりも復職に時間を要する傾向が認められました(参考図 1)。

臨床的背景では、65 歳以上であることと病理学的ステージ^{*2}III 以上であることが、術後 18 か月時点での非従業に関連していました。一方、座位中心の職業と自営業は、非従業のリスクが低いことと関連していました。ただし、職業に関する結果には、仕事内容の柔軟性、在宅勤務の利用、職場から得られる配慮、社会経済的状況など、本研究では十分に評価できなかった要因が影響している可能性があります。

さらに、術後 6 か月時点で食欲低下または経済的困難を訴えていた患者と、体重が 10%以上減少していた患者では、術後 18 か月時点での非従業割合が高いことが示されました。

また、食道がんと病理学的ステージ III 以上は、初回復職までの遅れとも一貫して関連していました。

3. 波及効果、今後の予定

本研究により、胃がん・食道がんの手術後には多くの患者が仕事へ復帰する一方で、一定数の患者では長期的な就労継続が困難となることが示されました。また、その背景には、年齢やがんの進行度だけでなく、術後の食欲低下、体重減少、経済的困難など、診療のなかで把握できる要因が関連していることが分かりました。

術後早期から患者の症状と栄養状態を継続的に評価し、必要に応じて栄養支援、症状緩和、多職種連携を行うことにより、就労継続が困難となる可能性のある患者を支援できる可能性があります。

ただし、本研究は観察研究であり、食欲低下や体重減少などが非従業の直接的な原因であることや、これらに対する支援によって復職の可能性が改善することを証明したものではありません。今後は、術後の症状・栄養評価に基づく多職種による支援が、患者の復職に与える効果を前向きに検証する必要があります。

4. 研究プロジェクトについて

予算出資者：公益財団法人 三菱財団、日本学術振興会

関連研究機関：大阪赤十字病院、日本赤十字社和歌山医療センター、京都桂病院、京都医療センター、京都市立病院、神戸市立医療センター西市民病院、天理よろづ相談所病院、日本バプテスト病院、和歌山県立医科大学

研究課題名：胃癌・食道癌術後患者の就労に関する研究(R3516)

<用語解説>

*1 従業：実際に働いていること。

*2 病理学的ステージ：実際に摘出した手術検体上で、顕微鏡での検査を行い、がんの深さ(深達度)・リンパ節転移・遠隔転移などを踏まえたうえで決定される、がんの進行度。

<研究者のコメント>

「胃がんや食道がんの手術後、いつから、どのように仕事へ戻れるのか」は、患者さんご家族にとって大きな関心事です。しかし、診療の場で具体的にお伝えできる情報は十分ではありませんでした。本研究が、病状や仕事内容、術後の症状や栄養状態を踏まえた対話と支援のきっかけとなり、治療後もその人らしく働き続けられる医療につながることを願っています。(後藤健太郎)

<論文タイトルと著者>

タイトル：Return-to-work and working status after surgery for gastric and esophageal cancer: A prospective observational study(胃癌・食道癌術後の復職及び仕事の状況：前向き観察研究)

著者：Kentaro Goto, Shigeo Hisamori, Kohei Ueno, Hiroyasu Abe, Ryosuke Okamura, Hisahiro Hosogi, Yoshito Yamashita, Dai Manaka, Hiroaki Hata, Tatsuto Nishigori, Sanae Nakajima, Michihiro Yamamoto, Koichi Kinoshita, Shintaro Okumura, Masazumi Sakaguchi, Shigeru Tsunoda, Yu Sakagami, Koya Hida, Kazutaka Obama

掲載誌：Annals of Gastroenterological Surgery DOI : <https://doi.org/10.1002/ags3.70251>

< 参考図表 >

参考図 1: 胃がん・食道がん手術から初回復職までの期間。

