

#### E. 結論

がん体験者における、精神的、社会的援助のためのツールを作成し、医療機関、福祉機関など社会の連携を構築することを目的として研究を行った。その第一段階として、がん体験者の支援におけるニーズを検討するためのアンケート調査を行うこととなった。

#### F. 健康危険情報

特記すべきことなし。

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

なし

##### 2. 学会発表

第44回日本臨床血液学会総会、症例報告「巨脾にて発症したCD5陽性びまん性大細胞型リンパ腫の一例」  
○定村伸吾、石倉英樹、田口文博、小鶴三男

#### H. 知的財産権の出願・登録状況（予定含）

##### 1. 特許取得

なし

##### 2. 実用新案登録

なし

##### 3. その他

厚生労働科学研究費補助金（効果的医療技術の確立推進臨床研究事業）  
平成14年度分担研究者報告書

外来診療におけるがん生存者のケアに関する研究  
分担研究者 小林 国彦 埼玉県立がんセンター・デイケアセンター医長

研究要旨

平成15年度に行われる「短期（治療後5年以内）がん生存者を中心とした心のケア、医療相談等のあり方に関する研究班」アンケート調査に加え、埼玉県立がんセンターでは、QOL 調査を行う予定である。その QOL 調査票の選定を行った結果、EORTC QLQ-C30 と FACT-Sp 調査票が適切であると判断された。アンケート調査により抽出された問題点とがん患者 QOL との関連を解析する予定である。

A. 研究目的

国内において、健康保険財源が限られていることから、また、がん専門病院や地域での中核病院など社会資源の有効活用から、診療体系が変革しつつある。02年4月に外来化学療法加算が認められ、多くの施設で入院治療から外来治療にシフトしつつある。昨年度、我々は、外来治療に関するアンケート調査を行い、がん患者自身の視点から「在宅癌医療」の評価を試みた結果、QOL の良好な患者に対して外来がん治療を積極的に導入し入院期間の短縮や在宅医療の延長をめざすことは、患者の要望にも合致することを報告した。

今後、限られた医療財源を有効に使うために、どの医療サービスを選択し効率よく行うかを明らかにしなくてはならない。「短期（治療後5年以内）がん生存者を中心とした心のケア、医療相談等のあり方に関する研究班」では、平成15年度に、患者の不安、悩みなどを含む精神的障害、日常生活における身体的障害、社会的適応状況などの問題点を抽出するためにアンケート調査を全国のがん診療中核病院において行う予定となっている。我々の施設、埼玉県立がんセンターにおいては、QOL 調査を追加併用し、これらの問題点と患者 QOL との関連を明らかにし、QOL の点からどの問題点を優先的に解決しなくてはならないかを検討する予定である。

今年度は、山口班において研究班アンケート調査の項目を決定しつつ、調査に適切と思われる QOL 調査票の選定を行った。

B. 研究方法

現在、日本人がん患者を対象として、調査票の標準性、すなわち、信頼性・妥当性が証明されている QOL 調査票に、European Organization

for Research and Treatment of Cancer (EORTC) QLQ-C30、Functional Assessment of Cancer Therapy Scale (FACT)、厚生省「がん薬物療法の合理的な評価に関する研究」(栗原)班の The QOL Questionnaire for Cancer Patients Treated with Anticancer Drugs、東京女子医科大学公衆衛生学教室の「QOL ノート」、日本癌病態治療研究会の「QOL-20」、厚生省「がん患者の緩和ケアに関する研究」(武田)班の「ケアノート」、また、健康関連調査票として、SF-36、WHOQOL が存在する。これらの調査票の中でどの調査票を選択するのが内容的に妥当かを、外来治療部を担当する医師と看護師が判断した。選定にあたり、倫理面に配慮し、「死」や「性生活」など患者が回答しにくい質問を含む調査票は除外した。

C. 研究結果

1) EORTC QLQ-C30 が選択された。その理由は、①社会性尺度において、家族と社会に分けて項目を設定していること、また、この尺度に cross-cultural difference が存在しないことが示されており、家族との関係を適切に評価できること(項目 26, 27)、②項目 29, 30 では、7段階リニアアナログ法にて QOL そのものを評価できること、③活動性尺度で社会的な役割を評価していること(項目 6, 7)、④項目 28 で経済上の問題をきいているためである。上記の他の調査票では、これらは網羅されていなかった。

2) しかし、QLQ-C30 だけでは不十分との意見があり、spiritual well-being を評価する FACT-Sp の subscale が選択された。spiritual well-being をみるツールは今のところこのみである。

#### D. 考察

「短期（治療後5年以内）がん生存者を中心とした心のケア、医療相談等のあり方に関する研究班」アンケート調査の内容は、おもに記述式であり問題点を抽出することが目的である。埼玉県立がんセンターでは、この調査に加え、QOL調査票であるEORTC QLQ-C30とFACT-Spによる調査を同時に行い、抽出された問題点とがん患者QOLとの関連を解析する予定である。

#### E. 結論

#### G. 研究発表

1. Matsumoto T, Ohashi Y, Morita S, Kobayashi K, Shibuya M, Yamaji Y, Eguchi K, Fukuoka M, Nagao K, Niitani H. The quality of life questionnaire for cancer patients treated with anticancer drugs (QOL-ACD): Validity and reliability in Japanese patients with advanced non-small-cell lung cancer. *Quality of Life Research* 11: 483-493, 2002
2. Kobayashi T, Kobayashi K, Kobayashi M, Shimonagayoshi M, Kanemoto N, Kasai R, Itoh Y, Ohashi Y, Green J, Gotay CC. A quality of life (QOL) questionnaire, Care Notebook, for cancer patients using outpatient clinic. *Pro Am Soc Clin Oncol*, 21(1), 377a
3. 小林国彦、多文化間における呼吸器疾患QOLの評価、*呼吸と循環*, 50:235-240, 2002
4. 小林国彦、酒井洋、米田修一、肺癌の外来化学療法、*日本臨床*, 60:707-711, 2002
5. 小林国彦、がん患者のQOLの評価法、*看護技術*, 48(12):7-10, 2002
6. 小林国彦、国内のQOL調査票、下山直人、向山雄人、山脇成人編、*Technical term 緩和医療*, 先端医学社, 74-75, 2002
7. 小林国彦、工藤翔二、肺癌の在宅医療、坪井栄孝監修・田城孝雄編、*がんの在宅医療*, 中外医学社, 306-313, 2002

がん生存者の精神状態の変動とその対応に関する研究

分担研究者 田中克往 大阪府立成人病センター脳神経科部長

研究要旨

乳がん患者の告知前後、手術後の精神状態の推移について客観的評価を行い、同時に医療施設でのこころのケアの現状分析と今後の在り方を検討した。

A. 研究目的

乳腺外来を受診した患者について告知後、手術後、再発時等での精神状態を継続的に評価検討する。加えて、それを支援する医療施設における対応の現状を調査する。

B. 研究方法

外来受診患者について、聞き取り調査、自己記入式抑うつ尺度、不安尺度の記載依頼、ハミルトン評価を行なう。医療施設については、職員へのアンケート調査を行なう。

（倫理面への配慮）

研究計画は倫理審査委員会の承認を得て、研究参加者に主旨目的、不参加時にいかなる不利益も蒙らない事を説明し自由意志での同意を得た上で実施している。

C. 研究結果

研究参加者が100名を超えた時点で中間検討を行なった。10%が継続評価可能と考えられる。医師、看護師へのアンケートでは、外来で精神的サポートを行なっているとした医師は50%、看護師30%であり、入院患者の場合の医師看護師とも80%以上に比較して著しく少ない事が判明した。

D. 考察

老年人口14%超の高齢社会となり、がん治療医学の進歩と相俟って多くの人々が、がんの治療を受け、がんと共生し闘いながら生活を送っている。そのような人々の精神状態を十分に把握し支援出来る体制の確

立が今後のがん医療の上で極めて重要である。現時点での中間検討の結果、研究参加者の90%が他施設での治療継続のため転医或いは、診断確定のみであった。従って継続参加者の集積には研究参加者数を大幅に増加する計画変更または初診時点で参加者の分類が必要となる。また、告知後の精神的支援については告知の大半が外来で行なわれているにもかかわらず、病棟におけるよりも希薄である事が判明した。医療者側の支援体制における問題点の解明が急がれる。

E. 結論

参加者数増加の対応を検討した結果、研究参加を要請するに当たって受診目的を明確化する必要があり、次年度計画に組み込む。外来診療看護体制の整備検討を行なう。

F. 健康危険情報

特記すべきことなし

G. 研究発表

1. 論文発表  
なし
2. 学会発表  
なし

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定含）

1. 特許取得  
なし
2. 実用新案登録  
なし
3. その他  
なし

厚生労働科学研究費補助金（効果的医療技術の確立推進臨床研究事業）  
平成 14 年度分担研究報告書

「外来診療におけるがん生存者のケアに関する研究」

分担研究者 謝花 正信 松江市立病院放射線科部長

#### A.研究目的

我が国では、毎年 44 万人ががんと診断されている。その 4 割は、治療を受け、治癒するが、残りの 6 割は、再発に対する治療や緩和ケアを受けつつ、命を落とす。治癒した患者も、命を失う患者も、さらにはその家族も、様々な身体的あるいは精神的障害、社会的な問題を抱えて日々を過ごす。がんを体験し、がんという疾病を強く意識しながら生きている人々の数は、高齢化社会の訪れに伴うがん罹患者増に加え、がん医療におけるインフォームド・コンセントの定着により、増加の一途をたどっている。しかし、現状では、がん生存者に対するケアを、体系的、全人的に実施するための学術的・医療的基盤は十分に整備されているとはいえない。

本研究においては、診断後 5 年未満のがん生存者を対象に、がん種別に無再発生存者数、再発生存者数、緩和ケア受療者数を推計する。ついで、患者、家族の視点に立って、身体的、精神的障害、社会的適応状況などを調査、分析し、すでに一部の医療機関で行われているものも含め、がん生存者を支援する様々なツールの開発と整備を目指すことを目的とする。

この研究により、特に診断後 5 年未満のがん生存者の抱えている不安、障害の実態を家族をも含めて明らかにし、その支援のための具体的な技術を確立することが期待される。本研究は、我が国のがん患者の 10-20%を診療している全がん協加盟施設のすべてから分担研究者の参加を求め、共同研究として実施するが、ここで開発されたがん生存者支援のための様々なツールが、全国の全がん協加盟施設を介して速やかに全国的に普及していくことが期待される。

#### B.研究方法

本研究では、メディカル・フロンティア戦略の主旨に乗っ取り、全国がん（成人病）協議会加盟施設から選ばれた分担研究者を中心に、過去の経験を生かし、研究を進めた。まず、患者、家族の悩み、苦しみを明らかにするため、分担研究者の

所属する施設において、がん患者、家族を対象として過去に実施した、身体的及び精神的苦痛や社会への適応状況などに関する実態調査の状況を把握し、その内容及び毛かをとりまとめ、本研究のための資料とした。また、患者、家族にとって、回答しやすいアンケートを準備する目的で議論を重ねた。次に、分担研究者の所属する全がん協加盟施設を初めとした、がん医療に長い経験を有する施設において、現在、実施されている本研究に関連する患者支援ツールを調査した。さらに、海外におけるがん生存者や家族を支援する様々なツールの整備状況を把握するため、欧米のがん専門医療機関について調査を実施した。

#### （倫理面への配慮）

がん生存者及び家族へのアンケートなどを実施する研究においては、研究計画について各施設の倫理審査委員会の承認を得、研究参加の自由意思での同意を得たうえで実施する予定である。

#### C.研究結果

診療に当たる上で、その時点で何が患者様本人利益が高いかを常に考え、患者様本人と家族と相談して治療方針を進めることを基本に診療・研究を行った。患者様心の問題は外来では把握しにくい領域ではあるが、診察時の会話を丹念に行う事、家族や介護スタッフ、看護師との連携によって理解と限界はあるが出来るだけの対応を取ってきた。当院では病診連携室が患者様のよろず相談を担当している。看護師等の医療スタッフと連絡を密に対応している。問題は多いが、今後すこしずつ改善出来ればと思います。

#### D.考察

がん患者に対する医療スタッフの基本的姿勢は①患者を人格体として扱う②苦しみを和らげる③不適当な治療を避ける④家族のケア・死別の悲しみを支える⑤チーム医療による働きかけの 5 点があげられる。患者・家族との信頼関係、チーム医療による幅広いケアが重要と考えられた。

E.結論

チーム医療と、患者様との信頼関係が重要であった。

F.健康危険情報

1. 論文発表  
なし
2. 学会発表  
なし

G.研究発表

なし

H.知的財産権の出願・登録状況（予定を含）

1. 特許取得  
なし
2. 実用新案登録  
なし
3. その他  
なし

厚生科学研究費補助金（効果的医療の確立推進臨床研究事業）

分担研究報告書

ホスピス緩和ケア外来（通院）患者における不安と心のケアに関する調査研究

分担研究者 岡田 圭司 高槻赤十字病院 緩和ケア科・第1内科副部長

研究要旨

我が国では、毎年44万人ががんと診断されている。その4割は、治療を受け、治癒するが、残りの6割は、再発に対する治療や緩和ケアを受けつつ、命を落とす。治癒した患者も、命を失う患者も、さらにはその家族も、様々な身体的あるいは精神的障害、社会的な問題を抱えて日々を過ごす。がんを体験し、がんという疾病を強く意識しながら生きている人々の数は、高齢化社会の訪れに伴うがん罹患者増に加え、がん医療におけるインフォームド・コンセントの定着により、増加の一途をたどっている。しかし、現状では、がん生存者に対するケアを、体系的、全人的に実施するための学術的・医療的基盤は十分に整備されているとはいえない。本研究においては、がん患者を対象に、調査研究を進め、その悩みを明らかにすることであり、全国的な規模で、分担研究者の所属するがん専門医療機関において、アンケート調査を実施することとした。その内容に関しては、診断後5年未満の外来に通うがん生存者を対象とし、調査項目としては、治療歴、悩みとその対応、属性などを調査・分析内容とした。

A. 研究目的

我が国では、毎年44万人ががんと診断されている。その4割は、治療を受け、治癒するが、残りの6割は、再発に対する治療や緩和ケアを受けつつ、命を落とす。治癒した患者も、命を失う患者も、さらにはその家族も、様々な身体的あるいは精神的障害、社会的な問題を抱えて日々を過ごす。がんを体験し、がんという疾病を強く意識しながら生きている人々の数は、高齢化社会の訪れに伴うがん罹患者増に加え、がん医療におけるインフォームド・コンセントの定着により、増加の一途をたどっている。しかし、現状では、がん生存者に対するケアを、体系的、全人的に実施するための学術的・医療的

基盤は十分に整備されているとはいえない。

本研究においては、診断後5年未満のがん生存者を対象に、以下のアンケート調査を行わない、治療歴、悩みとその対応、属性などを調査、分析し、すでに一部の医療機関で行われているものも含め、がん生存者を支援する様々なツールの開発と整備を目指すことを目的とする。

この研究により、特に診断後5年未満のがん生存者の抱えている不安、障害の実態を家族をも含めて明らかにし、その支援のための具体的な技術を確立することが期待される。本研究は、我が国のがん患者の10~20%を診療している全がん協加盟施設のすべてから分担研究者の参加を求め、共同研究として

実施するが、ここで開発されたがん生存者支援のための様々なツールが、全国の全がん協加盟施設を介して速やかに全国的に普及していくことが期待される。また、がん生存者といっても再発し治療の限界を告げられた場合の医療情報が極めて一般の人たちにとって乏しいという現実がある。がん生存者といっても、治療が継続できる人たちばかりでなく、治療が限界となり有効なものがない人、自ら治療を希望しない人たちなど様々なポピュレーションがあり、いずれの人たちにも有用なツールが準備される必要がある。

## B. 研究方法

本研究では、全国がん（成人病）センター協議会加盟施設、地域がん診療連携拠点病院から選ばれた分担研究者を中心に、過去の経験を生かし、研究を進めた。まず、患者、家族の悩み、苦しみを明らかにするため、分担研究者の所属する施設において、がん患者、家族を対象として過去に実施した、身体的及び精神的苦痛や社会への適応状況などに関する実態調査の状況を把握し、その内容及び結果をとりまとめ、本研究のための資料とした。また、患者、家族にとって、回答しやすいアンケートを準備する目的で議論を重ねた。アンケートは、治療歴、悩みとその対応、属性などを調査・分析内容とした。

（倫理面への配慮）がん生存者及び家族へのアンケートなどを実施する研究においては、研究計画について高槻赤十字病院（以下、当院）倫理審査委員会の承認を得ており、研究参加者の自由意思での同意を得たうえで実施する予定である。

## C. 研究結果

対象は、診断後5年未満の外来に通うがん生

存者である。そこには、治癒に向かっている患者、初回治療後の follow up 中の患者、再発・転移の可能性大の患者、治療の効果があがらず末期状態の患者が含まれる。調査項目については、身体的な苦痛（治療に関連する遅発性・晩発性副作用、疾患・治療による機能障害）、精神的な悩み（生・死・未来の不確定性・がん罹患に伴う生活の変化などからくる不安・恐怖・抑鬱）、家族に対する悩み（介護者に負担をかけることに対する悩み、家族内の関係性の変化）、仕事に対する悩み（退職、閑職への移動）、経済的不安、夫婦関係の変化（性的問題）等が重要とされている。今後アンケートをさらに集積し、集計、詳細な分析を進める必要がある。

## D. 考察

我が国の高齢化社会の訪れとともに、多くの人々ががんの治療を受け、様々な不安を抱えながら日々の暮らしを送っている。このようながん体験者を対象に、再発への不安や社会復帰などの点について、がん体験者あるいはその家族を支援する手法を確立することが重要である。

がん生存者は、ほぼ治癒したと見なされる長期がん生存者と診断後5年未満のがん生存者とに分けられる。1999年末の時点においては、長期がん生存者（診断後5年以上、25年未満）が161万人、5年未満がん生存者（診断後5年未満）が137万人と推計されている。長期がん生存者の悩み、苦しみが主としてがんの治療に伴う身体的、精神的後遺症であるのに対し、5年未満がん生存者のそれは、がん再発に対する不安あるいは再発患者においては、死の恐怖などの精神的な諸問題が中心となる。本研究では



、主に、診断後5年未満のがん生存者を対象にがん生存者研究の学術的体系化を図るため、患者や家族における身体的、精神的障害、社会的適応状況などを調査、分析し、がん生存者を支援する様々なツールの開発と整備を目指すことを目的とした。とくに、研究を進めるにあたっては、従来の医療従事者の視点のみならず、がん医療を自ら体験した患者の視点を重視することに心がけた。本年度の研究を継続することによって、がん体験者が抱えるあらゆる苦痛の要因とそれを解決するための支援の方向性をあきらかにする必要性があきらかとなった。今後、これらの調査研究を進めることによって、患者、家族の悩み、苦しみの実態を明らかにし、それを軽減させるための支援ツールの全国的な普及が可能となる。

将来のがん患者意識は現在と大きく異なることが予想される。第一に、がんの告知が進み、ほぼ全員が告知を受けると考えられる。第二に、患者ががんに関する知識を豊富に持つ状況が生まれる。インフォームド・コンセント、セカンドオピニオンなどへの対応は現在よりも厳しいものになる。第三に、国民の間で、医療における消費者意識が強まることが予想される。

我が国における患者の疾病に対する理解、患者の身体的及び精神的障害、患者の社会的適応状況、家族の理解、患者及び家族の社会的諸問題、医療従事者の問題把握などの諸点について問題点の把握につとめ、がん患者、生存者、家族が満足する支援ツールを、限られた医療資源を用い、確立していくことが我が国のがん医療の重要な課題である。

#### E. 結論

本年度の研究を継続することによって、がん

体験者が抱えるあらゆる苦痛の要因とそれを解決するための支援の方向性をあきらかにする必要性があきらかとなった。

#### F. 健康危険情報

患者にとって辛い過去の記憶を呼び起こす可能性もあり、慎重にアンケートの目的、内容説明、回答の仕方について説明を行い同意を得る必要がある。

#### G. 研究発表

なし

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

「緩和医療対象者における患者・家族の心のケアに関する研究」

分担研究者 種村 健二郎 栃木県立がんセンター緩和医療部長

研究要旨

死を迎える患者のなかには、家族関係が苦痛の原因になっていることがある。その家族関係によって、鬱状態で拒食症であった患者が、積極的な介護介入でそれらの症状を解消した。しかし、問題は残った。

A.研究目的

末期患者の精神的な苦しみ、今までの家族関係に起因していることがある。その家族関係に積極的に介入し、新しい家族関係を見つけ出し、苦しみを解放することを目的とした。

B.研究方法

患者および家族から、今までの家族の関係について積極的に傾聴した、看護者は、家族同士が今まで持っていた「こだわり」に気づくように家族間の対話の場を作り、参加した。苦しみの解放の評価は、カルテの記載された患者の言葉で行った。（倫理面への配慮）  
日常的な医療ケアである。

C.研究結果

脳転移食道癌 67 歳男性患者は、嘔吐を主訴に入院した。脳転移は落ち着き、閉塞は認めないにも関わらず、食べられず IVH 栄養であった。健康時の彼は、家族を横暴に支配しており、彼への家族のわだかまりが病気の彼の受入れを拒み、彼の退院を拒否していた。彼は、今までの家族に対する生活態度を理解して謝罪したが、家族の許しはなかった。しかし「食べられない」状態は解消し、元気になっている。

D.考察

病気は、今までの家族関係の問題点を顕在化する。しかし、問題点が解消をみないことがあっても、苦悩は解消することを経験した。苦悩の解消と家族関係の正常化とは必ずしも同じではない。しかし、家族の正常化に伴う患者の受入れが具体化しないと、患者が元気になっても退院することはできない。治癒した状態ではないからである。

E.結論

患者と家族が、今までの関係の問題に気づくことは、苦悩を解消する一歩である。しかし、問題点には気づいても、その問題点を解消したいと具体的に思うことは同じではない。

F.健康危険情報

なし

G.研究発表

1. 論文発表  
種村健二郎：大きい家族 三五館 2002.11.  
種村健二郎：婦人科がんの緩和ケアにおける問題点 ターミナルケア 12:465-469,2002

2. 学会発表

2002.6.17.第 20 回栃木県心身医学研究会  
2002.6.29.第 6 回日本緩和医療学会  
2002.7.7.第 16 回栃木県緩和ケア研究会  
2002.11.23.第 26 回日本死の臨床研究会  
2003.2.19.第 21 回栃木県心身医学研究会

H.知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得  
なし  
2. 実用新案登録  
なし  
3. その他

厚生労働科学研究費補助金 (効果的医療技術の確立推進臨床研究事業)  
分担研究報告書  
緩和医療対象者における患者、家族の心のケアに関する研究

分担研究者 菊地 惇 山形県立中央病院緩和ケア病棟長  
山形県立中央病院第一診療部長

研究要旨 当院は平成13年5月に新築移転と共に緩和ケア病棟が設置されました。当地においても少しずつ緩和ケアに対する認識が高まりつつあります。緩和医療対象者や家族の方が病気に対してどう考え、いま何を求めているか、現状において一番の希望は何かをアンケート調査し、緩和ケア対象で一般病棟にいる患者家族と緩和ケアにいる患者家族の相違の有無を検討しそれぞれにおいて必要されているケアの違いを解明し、それに応じたケアのあり方を確立する。

A. 研究目的

緩和ケア対象患者の病状の認識状況を把握し、だだすべてを正直に告知するだけで良いのかを調査し、告知のあり方を検討する。緩和ケア対象患者が一般病棟にいる時の状況と緩和ケアに転棟した後のこころの動きと調査しそれぞれにおけるケアの在り方確立する。また患者を取巻く家族が病状に対して自分はどう考え、どうして欲しいかアンケート調査し、家族ケアのあり方確立する。緩和ケア入棟前後の家族の心の変化を調査し家族に対し入棟前に必要なケアと、入棟後に必要なケアとの相違を調査解明する。

B. 研究方法

患者用と家族用のアンケートを作成し、緩和ケア対象患者すなわち余命6ヶ月の患者家族を対象に配付する。

(倫理面への配慮)

アンケートは匿名とし、記入後封筒にいれ収納箱に投函してもらいます。誰が書いたかわからないようにいたします。

患者のアンケートに当たり、主治医と家族の了解を得ます。当然患者の了解が一番です。

C. 研究結果

アンケート実施中です。アンケート対象患者が思うように集まらず中間報告できない状況です。

D. 考察

アンケートの最中で研究結果もでておりませんので、研究結果が出たのち考察します。

E. 結論

アンケートの最中でまだ研究結果がでておりません。

F. 健康危険情報

現在のところ特にありません。

G. 学会発表

アンケートの最中です。結果がでましたら発表予定でおります。

H. 知的財産権の出願

特にありません。

参考までに現在使用中のアンケート用紙を送付いたします。

厚生労働科学研究研究費補助金（効果的医療技術の確立推進研究事業）  
平成14年度分担研究報告書

緩和医療対象者における患者・家族の心のケアに関する研究

分担研究者 坂倉 究 三重県立総合医療センター副院長

研究要旨

緩和ケアがまだ確立されていない総合病院において、必要とされる技術的、制度的問題点の洗い出しと、対策。

A 研究概要

各診療科において現実に取りられている緩和ケアの事態調査（各科 Dr への面談にて）

緩和ケアにかかわる医療相談の実態の把握（地域連携室、各病棟師長への面談および記録の調査）

院内緩和ケア勉強会を発足させ、院内スタッフのレベルの把握

がん生存者の実数の確認とその追跡方法（各科 Dr への面談にて）

C 考察

今回の研究で明らかになった一番の問題点は、病院全体としてのがん登録システムを確立しない限り緩和ケアの対象患者の把握が困難であり、その満足度調査も不十分にならざるを得ないという現状であった。

また病院として積極的に緩和医療という分野の情報を出してゆかない限り患者のニーズをつかめず、その対応も限られた医師のみに偏ってしまう傾向が明らかとなった。

B 研究実績

1 緩和ケアの方法は一定でなく、疼痛管理においても WHO 疼痛ラダーの理解にばらつきが見られた。

2 チーム医療としての緩和ケアはいまだ確立されていない。

3 そもそも医療相談システムが未整備であり、患者のニーズにこたえきれていなかった。

4 院内がん登録システムが各科にゆだねられ、迅速な実数把握が困難であった。

5 ただし病院スタッフに緩和ケアを充実させなければならないとの共通認識は認められた。

D 結語

院内がん登録システムの確立と積極的な緩和医療情報の発信が必要と考えられた。

#### 研究要旨

がん治療後、治癒していく患者、家族には後からでもその家族関係を修復させる機会が残されている。しかし、末期状態にある患者、家族には時間的な余裕がない。そうした緩和医療を必要とする患者、家族が抱える悩み、苦しみを調査した。その中から、親のがんを子供（未成年者）に知らせることについての悩みが重要とされた。そして、兄弟姉妹の間で、子供の成長と理解度に応じて、それぞれに説明することの重要性とその際の支援技術の確立が課題であることが明らかになった。

#### A. 研究目的

がんの治療後再発し、死に至る患者に対する緩和ケアは、最近になり、施設によっては少し行われるようになってきた。しかし、その家族が抱える様々な問題に対しては、まだ十分なケアが行なわれていないと言いがたい。本研究では、主にがん患者の家族のケアに焦点を当てて調査を行ない、支援方法の開発を目的とする。

この研究により、特に、再発・転移の可能性の大きい患者あるいは末期状態にある患者の悩み、苦しみが明らかにされ、その支援のための具体的な方法を確立することが期待される。

#### B. 研究方法

緩和ケア対象のがん患者、家族の悩み、苦しみを明らかにするために緩和ケア病棟並びに一般病棟に入院中のがん患者、家族を対象として調査を行なった。

#### C. 研究結果

緩和医療を必要とする患者、家族が抱える悩み、苦しみを調査した。その中から、親のがんを子供（未成年者）に知らせることについての悩みが重要とされた。末期状態にある患者、家族には、時機を選んで子供に親のがんを知らせる時間的な余裕は少ないので、支援の必要性の大きいことが明らかになった。兄弟姉妹の間で子供の成長と理解度に応じて、それぞれに説明することが大切であることがわかり、支援技術の確立が急がれることが明らかになった。

#### D. 考察

がん治療後再発し、最終的に死に至る患者に対する緩和ケアは、施設によっては最近になり、少し行なわれるようになったがまだ充分とは言えな

い。まして、その家族が抱える様々な問題に対しては、その緒についたばかりと言えよう。本研究では、主に緩和ケアを必要とするがん患者の家族のケアに焦点を当てて調査を行なった。その中で、親のがんを子供（未成年者）にどのように知らせるかということに悩んでいる患者と家族があることがわかった。

治療を行ない治癒してしまうがんの場合には、子供に伝える時機を選ぶことができる。しかし、再発、転移の可能性の大きい患者あるいは末期状態の患者では、子供に伝える時機を選ぶ時間的な余裕は少ない。時機を逸し、終末期になって初めて親のがんと死が近いことを知らせるのでは、子供も親も、自分自身の想いを伝える時間が足りない。その上、兄や姉には知らされている場合には、さらにショックを大きくすることがわかった。子供に親のがんを伝えることに関する支援技術の確立が急がれる。

#### E. 結論

緩和医療を必要とする患者、家族が抱える悩み、苦しみの中で、親のがんを子供（未成年者）に伝えることに関してが重要とされた。そして、兄弟姉妹の間で、子供の成長と理解度に応じて説明することの重要性とその際の支援技術の確立が課題であることが明らかになった。

#### F. 健康危険情報

特記すべきことなし

#### G. 研究発表

なし

#### H. 知的財産権の出願・登録状況（予定含）

なし

厚生労働科学研究費補助金（効果的医療技術の確立推進臨床研究事業）

平成 14 年度分担研究報告書

放射線治療における全身倦怠感に関する研究

分担研究者 大林加代子（元）兵庫県立成人病センター 放射線科  
余田栄作 兵庫県立成人病センター 放射線科

研究要旨：放射線治療時の全身倦怠感について Brief Fatigue Inventory（BFI）を用いてその程度とパターンを放射線治療前後、治療中に調査し、放射線治療との関連を検討、支援方法を探る。

#### A. 研究目的

がん医療の現場でしばしば遭遇し、QOL 低下の原因となり、そのコントロールはかなり困難とされている全身倦怠感について、放射線治療の立場より、治療前後および経時的に放射線治療時の患者の意識調査を行い、その心理的、身体的変化およびそのケアについて評価検討する。

#### B. 研究方法

頭頸部以外の放射線治療患者で PS 0～2、理解力のある人を対象に Brief Fatigue Inventory（BFI）を用いアンケートを行い、その程度とパターンを放射線治療前、治療中は 1 週毎に、治療後は 1 ヶ月、3 ヶ月後に評価し、疾患別、放射線単独、化学療法との併用、症状緩和を目的とした場合等検討する。（倫理面への配慮）放射線治療外来において放射線治療の説明後治療の同意書を文書で取る際に、アンケートへの協力を依頼し、強制ではないことを伝え、口頭で同意の取れた患者にのみアンケートを配付し、各週診察時に患者の意志で提出された分のみ回収するようにした。

#### C. 研究結果

平成 14 年 2 月から 10 月に頭頸部以外の放射線治療患者 89 症例のうち治療期間中アンケートをほぼ回収できた 65 例を対象とした。内訳は男性 33 例、女性 32 例、年齢は 49 才以下 10 例、50～59 才が 23 例、60～69 才が 19 例、70 才以上が 13 例であった。疾患別には肺癌が 26 例、乳癌が 13 例、子宮癌が 11 例、食道癌が 6 例、肝癌と前立腺癌が各 2 例、その他大腸癌、腎癌、悪性リンパ腫、悪性黒色腫、脳腫瘍の各 1 例であった。PS は 0 が 34 例、1 が 19 例、2 が 12 例であった。原発巣への照射が 48 例、遠隔転移への照射が 17 例で、化学療法併用ありが 33 例、併用無しが 32 例であった。

65 例中放射線治療後 1 ヶ月、3 ヶ月にアンケートを回収できた 50 例については、全身倦怠感を前週より強く感じる頻度は治療前 22%、終了時 28% であり差がなく、その程度は 10 段階評価で治療が進行するにつれ徐々に悪化し、治療前と終了時で 2 段階ほど悪化することが多かった。治療後はやや回復するものの 3 ヶ月で治療前と同じよ

うになることは少なかった。疾患別には肺癌 19 例、乳癌 13 例について検討した。乳癌では根治、術後照射が大半で、放射線単独例が多く、全身倦怠感を訴える症例が少なかった。その程度も肺癌に比し軽い症例が多かった。肺癌では全身倦怠感を前週より強く感じる頻度は治療終了時から 1 ヶ月後でも 42%あり、3 ヶ月後でも 26%あった。さらに活動性、気分、他人との関係、生活状況等について解析中である。

#### D. 考察と E. 結論

放射線治療時の全身倦怠感について Brief Fatigue Inventory (BFI) を用いてその程度とパターンを放射線治療前後、治療中に調査し、放射線治療との関連を検討した。

放射線治療前も終了後もそれぞれに何らかの全身倦怠感につながる問題点が生じているようで、治療前後で全身倦怠感の発現の頻度に差はなかった。疾患別には放射線治療単独症例の多い乳癌は化学療法併用例の多い肺癌より全身倦怠感発現の頻度は少なく、程度も軽かった。さらに詳しい点について解析中である。

#### F. 健康危険情報

なし

#### G. 研究発表

##### 2. 学会発表

- 1) 大林加代子、熊野公子、松浦 覚、森本一男、埤本勝司、磯村須磨子、田淵仁春、鈴木紀美子、大井田 孝、白沢 清 : 兵庫県下医療施設、

診療所の終末期医療に対する意識調査 : 第 7 回緩和医療学会総会 : 2002-6

- 2) 加堂哲治、船田康弘、植田史郎、小谷義一、大林加代子、高田佳木 : 肺癌患者における初診時病名告知アンケート調査の 5 年間の変化 : 第 43 回日本肺癌学会総会 : 2002-11

- 3) 大林加代子 : 兵庫県立成人病センター職員に対するがん性疼痛のアンケート結果 : 第 1 回明石 QOL 研究会 : 2002-6

#### H. 知的財産権の出願・登録状況 (予定含) なし

分担研究者 大野 真司 国立病院九州がんセンター医長

研究要旨

乳がん患者と家族へのアンケート調査に基づいて患者・家族の苦しみと悩みを明らかにし、チーム医療による患者支援策の構築が重要である。

A. 研究目的

増加する乳がん患者と家族への支援の向上と充実を目的として、患者・家族の苦しみ・悩みを明らかにし、具体的な支援策を検討・構築する。

B. 研究方法

(1) アンケート調査によって、がん患者および家族の苦しみと悩みを明らかにする。

(2) 治療に対する患者の不安と苦痛を明らかにし、チーム医療によって苦しみの軽減をはかる。

(3) がん告知後のフォローアップ体制の向上のために、告知後の患者心理をアンケート調査によって把握する。

(4) 病棟における「懇話会」を通じて、医療者と患者、患者と患者の間の交流をはかり、がんに対する理解と日常生活の質の向上をはかる。

(5) 患者「ボランティア」会との共同作業により、がん患者の心理面のサポートを行う。

（倫理面への配慮）

がん患者と家族のプライバシーの保護を含め、院内倫理委員会の検討と承認を取得している。

C. 研究結果

(1) 乳癌手術患者の夫へのアンケート調査によって、術前後から退院後を通じて夫の不安は強く、夫の具体的な不安が挙げられるようになり、患者のみならず夫へのサポートの重要性が明らかとなった。

(2) 医師・看護師・薬剤師によるチーム医療を通じて患者の身体的・精神的状況が正確に把握でき、患者へのきめ細やかな対応が可能となった。

(3) 現在、乳がん患者 100 名を対象としてがん告知後の患者心理をアンケート調査を施行中である。

(4) 毎月 1 回の病棟における「懇話会」を行い、患者の多くが同じようなことで悩んでいることを明らかとし、がんに対する理解と日常生活の質の向上をはかっている。

(5) 患者「ボランティア」会によるがん患者と家族への支援システムを作成中である。

D. 考察

乳がんは予後良好な疾患であるが、罹患率の増加と再発後の生存期間が長いことなどもあって、がん生存者は非常に多い。アンケート調査によって、患者と家族の苦しみや悩みを多少なりとも知ることが可能であり、患者や家族の視点にたった支援策の構築が必要である。



#### E. 結論

乳がん患者は身体的苦痛や将来への不安などさまざまな精神的苦痛を有しており、患者のみならず家族への支援が極めて重要な課題である。

#### F. 健康危険情報

特記すべきことなし

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

なし

##### 2. 学会発表

第10回日本乳癌学会(平成14年7月5、6日)

「乳癌化学療法における緩和医療チーム医療としての取り組み」

国立病院九州がんセンター 乳腺科

村上茂、木下句子、片岡明美、大野真司

第10回日本乳癌学会、乳癌看護セミナー(平成14年7月6日)

「乳癌告知後のフォローアップにむけての取り組み」

中島百合、原田恵里香、増田由輝子、本山真理子、樋渡芳江、古賀久美子、濱崎のり子、阿比留衣子、大野真司

第40回日本癌治療学会(平成14年10月16-18日)

「乳癌化学療法での支持療法に対するチーム医療としての取り組み」

国立病院九州がんセンター 乳腺科

村上茂、木下句子、片岡明美、大野真司

#### H. 知的財産権の出願・登録状況(予定含)

##### 1. 特許取得

なし

##### 2. 実用新案登録

なし

##### 3. その他

なし

短期がん生存者が求める医療相談の現状に関する研究

分担研究者 長井吉清 宮城県立がんセンター研究所人文科学部長  
研究協力者 菅原美菜 宮城県立がんセンターMSW

研究要旨：ソーシャルワーク記録に基づき末期患者が求めた相談と非末期患者が求めた相談において相談分量全体がどのように違うか検討した。その結果、乳癌患者においては末期患者が求めた相談は非末期患者に比べて分量が多いようであった。しかし、肺癌患者の場合では、有意差は認められなかった。

A. 研究目的

がんを克服し、あるいは治療を受けながら社会で暮らしているがん患者をがん生存者と呼ぶ（山口，2001）。山口の定義により、がん生存者は、ほぼ治癒したと見なされる、診断後5年以上経過した長期がん生存者と、末期がん患者を含む、診断後5年未満の短期がん生存者に分けられる。今年度は末期がん患者およびその家族が求めた医療福祉相談の分量につき検討した。

B. 研究方法

当センターに医療福祉相談室が開設され、MSWが初めて配置された1999年11月11日から、2001年7月26日までのおよそ620日、土日祭日を除いておよそ420日の間に、医療福祉相談室を訪れた（電話を含む）患者さんに関わる新規の相談件数はおよそ494件である。そのうち、当センターのID番号が同定できた患者数は289名である。これらのID番号を2001年9月6日、当センターのがん登録にリンクさせ、同定できたがん患者数は213名である。これらのがん患者のうち死亡していたものは72名であった。これらの死亡日から遡って相談初日当日が6ヶ月以上前であったものは僅か9名であり、残りの63名は相談初日当日すでに末期であったと一応考えられる。しかしながら、これらの中には、相談初日当日における診断確定後の年数が5年以上のものが5名含まれていたため、これらの5名を除く58名が末期患者であると同定した。これら末期の58名の内訳は、男性31名、女性27名であった。男性は38歳から79歳までで、年齢の平均値は61.84歳、標準偏差は11.55歳であった。女性は37歳から98歳までで、年齢の平均値は65.07歳、標準偏差は16.19歳であった。これらの末期患者のがん病名は、肺癌（重複癌を除く）8名、乳癌6名、結腸癌、食道癌、胃癌それぞれ4名、多発性骨髄腫3名、胆管癌、肝癌、上顎癌、悪性リンパ腫、直腸癌それぞれ2名などであった。

そこで、末期患者のうち主要ながんである肺癌（男性8名）と乳癌（女性6名）の患者14名につき、同一がん病名を持ち、同一年齢（年齢差5歳以内）、同一性別の非末期患者をコントロ

ールとしたペアをつくり、コントロールの14名とケースの14名のソーシャルワーク記録につき対比して検討した。

（倫理面への配慮）

ソーシャルワーク記録を閲覧するに当たっては個人を特定できる情報を消去したうえで分析した。

C. 研究結果

まず、最も基本的な問題として、末期患者がコントロールに比べ、医療相談をより必要としているか否かを検討した。ソーシャルワーク記録の本文の行数を数え、末期患者とコントロールで比較した。肺癌ではコントロールで合計443行、ケースで合計427行と差を認めなかったが、乳癌ではコントロールで合計144行、ケースで合計279行と明らかな差を認めた。全体では、コントロールで合計587行、ケースで合計706行と若干の差を認めた。母平均の差の検定を行ってみると、乳癌でP値は0.0493で有意差があった。

D. 考察

肺癌では末期であるか否かを問わず医療相談が求められるが、乳癌では末期患者の方が医療相談を必要としている現状が明らかに示されたと考える。

E. 結論

乳癌患者においては末期患者が求めた相談は非末期患者に比べて分量が多いようであった。しかし、肺癌患者の場合では、有意差は認められなかった。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

1) 長井吉清、張恩敬：在宅がん患者のQOL調査、病院管理、39(Suppl.):190,(2002).

2. 学会発表

1) 長井吉清：地方がんセンターにおけるICとキーパーソンとの関係、第15回日本サイコオン

コロジー学会、東京、(2002).

2)長井吉清、佐藤智、我妻代志子、富田きよ子、張恩敬、岡部健、日野真理子:在宅がん患者のQOL調査(第2報)、第6回東北緩和医療研究会、秋田(2002).

3)Yoshikiyo NAGAI, K.KUSAKA, Y.WAGATSUMA,K.TOMITA: QOL of terminal patients with cancer in palliative care unit, 5th Asia Pacific Hospice Conference,Osaka,(2003).

H.知的財産権の出願・登録状況  
なし

厚生科学研究費補助金（効果的医療技術推進臨床研究事業）  
分担研究報告書

がん生存者に対する代替医療に関する調査研究

分担研究者 細川 治 福井県立成人病センター 主任医長

研究要旨

当施設では、毎年700余名のがんの診療を行っている。その5割以上が、治療により治癒するが、残りは死亡する。治癒した患者も、命を失う患者も、さらにはその家族も、がん診療中に様々な身体的あるいは精神的障害、社会的な問題を抱えて日々を過ごす。がんを体験し、がんという疾病を強く意識しながら生きている人々の数は、がん医療におけるインフォームド・コンセントの定着により、増加している。そのようながん生存者は再発を逃れたい、あるいは診断前と同様に健康に生活したいとの期待を込めて、保険医療以外の民間療法、代替医療を自らの意思、あるいは家族や知己の勧めで行っていると思われる。しかし、わが国では、がん患者の代替医療に関する研究は少なく、ましてや心のケアや医療相談の面から探求した報告は皆無と言ってよい。このようながん体験者の代替医療研究の現状に鑑み、当施設でのがん生存者の大体医療に関するアンケート調査を実施することとした。調査項目としては、代替医療の種類、費用、開始の契機などを含み、この解析結果を踏まえて、相談室の開設と整備を目指すことにした。

A. 研究目的

当施設では、毎年700余名のがんの診療を行っている。その5割以上が、治療により治癒するが、残りは死亡する。治癒した患者も、命を失う患者も、さらにはその家族も、がん診療中に様々な身体的あるいは精神的障害、社会的な問題を抱えて日々を過ごす。がんを体験し、がんという疾病を強く意識しながら生きている人々の数は、がん医療におけるインフォームド・コンセントの定着により、近年増加していると考えられる。そのようながん生存者は再発を逃れたい、あるいは診断前と同様に健康に生活したいとの期待を込めて、保険医療以外の民間療法、代替医療を自らの意思、あるいは家族や知己の勧めで行っていると思われる。心のケアや医療相談の面から、がん患者の代替医療に関する研究は皆無と言ってよい。このようながん体験者の代替医療研究の現状に鑑み、当施設でのがん生存者の大体医療に関するアンケート調査を実施することとした。

B. 研究方法

本研究では、当施設の看護師の中から効果的医療技術推進臨床研究事業の主旨に賛同するメンバーを募集し、討論を重ねた。がん患者の代替医療実施状況を把握するため、少数のがん患者に対しての食事を含めた面接調査を過去に実施した。そして、代替医療を行っているがん生存者が極めて多いことを把握し、本研究開始の準備資料とした。その上で、他施設で行われた代替医療のアンケート調査内容の検討、看護師メンバー内での討論を踏まえ、患者にとって、回答しやすいアンケート

を準備した。

（倫理面への配慮）

がん生存者へのアンケートを実施するために、当施設の倫理審査委員会の承認を得、研究参加者の自由意思での同意を得たうえで実施している。

C. 研究結果

現在までの回収調査では約5割の患者さんがなんらかの代替療法を保健診療以外に実施していた。診断名、年齢、性、学歴、宗教にははっきりした関連性はなかった。

しかし、代替療法を取り入れている患者さんは、同じ病気の患者や友達を通じて情報を獲得し、患者の家族のすすめで癌と診断された時期より代替療法を開始している傾向がみられた。開始の動機としては、病気が改善すること、あるいは進行を抑えられる事を期待して始めているが、有効率や副作用に疑問を持ちながら副作用がほとんどないため継続している傾向があつた。

また1ヶ月の費用は500円から最高は600,000円でかなりのばらつきがみられている。

D. 考察

多数のがん生存者が治療を受けたのちも、様々な不安を抱えながら日々の暮らしを送っている。このようながん生存者を対象に、再発への不安などの点について支援する手法を確立することが重要である。

医療者側からの支援が十分になされていない現状では、がん生存者は自分の意思、家族や知己