

消化器がん手術後、血液がん造血幹細胞移植後のがん生存者とその家族に対する
支援療法等のあり方に関する研究

分担研究者 小切匡史 市立岸和田市民病院 副院長兼外科部長

研究要旨

本研究では、がん相談室・緩和ケア外来の受診・相談内容に基づいて、特に、消化器がん患者、血液がん患者、その家族を対象とし、現在抱えている苦悩・困難を明らかにすることにより、社会で生活するがん生存者への支援の内容や方法について検討考察することを目的とした。がん相談室・緩和ケア外来での相談内容は、治療方法に関する相談、症状緩和に関する相談が大半を占め、治療方法に関する相談は症状緩和と関係したものが多く、また、身体的な症状緩和と精神的な症状緩和とは密接に関連していた。家族からの相談では、医師と患者との間に立って、患者への接し方・見守り方に戸惑いを感じる現状がうかがわれた。なお、消化器がん・血液がんで特徴的な相談内容は認めなかった。今回の検討から、がん生存者では、身体的な症状と精神的な苦悩とが強く結びついていること、家族は患者への接し方に戸惑いを感じていることが確認された。これらの点に焦点を当てた支援が必要と考えられた。

A. 研究目的

成人のがん長期生存者の多くは、再発や社会復帰に関する不安、治療の後遺症などを抱えながら生活しているが、退院後の支援は十分に行なわれていない現状がある。本研究では、特に、消化器がんで手術後の患者、血液がんで造血幹細胞移植後の患者、その家族を対象とし、現在抱えている苦悩・困難を明らかにすることにより、社会で生活するがん生存者への支援の内容や方法について検討考察することを目的とした。

B. 研究方法

がん相談室・緩和ケア外来の受診・相談内容に基づいて検討を加えた。

(倫理面への配慮)

個人が特定できないような配慮を行なった。

C. 研究結果

がん相談室・緩和ケア外来あわせて1年間にのべ161件の相談があった。治療方法に関する相談、症状緩和に関する相談が大半を占めたが、治療方法に関する相談は症状緩和と関係したものが多く、また、身体的な症状緩和と精神的な症状緩和とは密接に関連していた。家族からの相談では、

医師からの説明と患者の現状とのギャップへの戸惑い、患者は治療を頑張っているのに再発・進行していることへの気持ちの折り合いの付け方、などがあった。なお、消化器がん・血液がんで特徴的な相談内容は認めなかった。

D. 考察

がん生存者においては、身体的な症状と精神的な苦悩とが強く結びついており、この両面からの支援が必要と考えられる。家族にとっては、医師と患者との間に立って、患者への接し方・見守り方に戸惑いを感じる現状がうかがわれ、それに対しては、家族が思いを伝える場を設けることが1つの対応策になると思われる。その意味では、様々な悩みを聞きあう、伝えあう場としての患者会の存在は大きい。

E. 結論

がん生存者では、身体的な症状と精神的な苦悩とが強く結びついており、また、家族は、患者への接し方・見守り方に戸惑いを感じている。これらの点に焦点を当て、支援の内容・方法を検討することが必要と考えられる。

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

①小切匡史、医師が医療情報管理に求めるもの、
第 11 回日本医療情報学会春季学術大会シンポジ
ウム、2007 年 6 月 大阪

分担課題名 消化器がん治療後患者および家族に対する支援に関する調査研究

分担研究者 土屋 嘉昭 新潟県立がんセンター新潟病院 外科部長

研究要旨

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ている。今回、当科にて手術治療を受け通院中の肝胆膵悪性腫瘍患者の悩みや心配なことを調査した。癌再発し治療中患者では不安や再発症状の訴えが多かった。再発がなく経過観察中の患者では再発不安や他疾患による身体的症状を訴える患者が多い。膵臓癌患者では他の肝胆道癌と精神的な悩みは特に大きな違いはなかったが術後の機能障害を訴える患者が多かった。個々の患者に対する支援としてテーラーメイドの支援策を考慮する必要がある。最近、当院では患者支援策としてセカンドオピニオン外来・女性外来・相談支援センターを設置した。膵臓癌のセカンドオピニオン外来では代替治療についての質問が多かった。代替療法の情報が医療者に十分広まっているとは言い難く、正確な情報提供が望まれる。「相談支援センター」は医療相談に応じるため、相談体制を充実し医療ソーシャルワーカー・臨床心理員・がん専門看護師・医事課職員など専門員を配置して、患者さんやご家族の方の悩みの解決方法をいっしょに考えている。

A. 研究目的

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ている。消化器がんで胃癌・結腸癌の根治術後の5年累積生存率は70%以上と良好なのに対して、膵臓癌では切除率も低く根治術が出来ても生存率は10%程度と不良である。膵臓癌の治療中治療後の精神的肉体的機能障害における支援を行うことが必要と考えられる。今回現在当院通院治療中の肝胆膵悪性腫瘍手術後患者さんを対象として患者さんの支援に役立てることを目的とした。

B. 研究方法

当科にて手術治療を受けた肝胆膵悪性腫瘍患者で2007年10～12月の3か月間に当科外来を受診した患者の悩み・心配事訴えや主治医の質問の答えをまとめ悩み・心配事を検討した。

(倫理面への配慮)

プライバシーの保護をはかり患者の個人情報外部に漏出しないよう配慮した。

C. 研究結果

対象患者は肝胆膵悪性腫瘍患者195例であり、年齢は35から86歳(中央値65歳)、男：女=115：80であった。このうち膵悪性腫瘍患者は53例であり、年齢は39から83歳(中央値64歳)、男：女=31：22であった。対象患者のなかでインターネットを用いて患者本人または家族が疾患についての情報を得たことがあるは約11%であった。また代替療法を行っているまたは過去に行ったことがあるは約13%であった。

膵悪性腫瘍患者の悩み

再発が確認されている患者は22例であり15例が外来化学療法中である。7例はBSC(best support care)を行っている。

1. 化学療法中患者(15例)の悩み

抗がん剤で治るかどうかが、治ってほしいが7例ともっとも多かった。5例が再発症状での悩みであった。抗がん剤の副作用で悩んでいる患者は1例のみであった。再発してから義母との関係がうまくいかないが1例であった。

2. BSCの患者(7例)の悩み

食欲低下、癌性疼痛など再発症状での訴えが5

例多い。仕事の悩みが1例、QOLが良好であえて悩みなしが1例であった。

3. 術後5年以内の再発のない通院患者(21例)の悩み

7例が再発の恐れに恐怖を抱いている。他疾患での症状で悩みは5例、手術の後遺症(下痢など)の訴えが4例であった。ほとんど悩みはなしは4例のみであった。家族関係での悩みが1例であった。

4. 術後5年以上経過例(11例)の悩み

3例は再発を認めている。この3例を除く8例中4例は膵臓癌以外の疾患で治療中でありその症状で悩みを訴えている。2例はほとんど悩みはなしとしている。1例は配偶者ががん末期でありその対応で悩みがある。

肝胆道癌患者の悩み

再発が確認されている患者は20例であり14例が外来化学療法中である。6例はBSCを行っている。

1. 化学療法中患者(14例)の悩み

抗がん剤で治るかどうかが、治ってほしいが5例ともっとも多かった。5例が再発症状での悩みであった。

2. BSCの患者(6例)の悩み

食欲低下、癌性疼痛など再発症状での訴えが3例であった。

3. 術後5年以内の再発のない通院患者(80例)の悩み

34例が再発の恐れに恐怖を抱いている。他疾患での症状で悩みは23例、ほとんど悩みはなしは17例のみであった。

4. 術後5年以上経過例(42例)の悩み

1例は再発を認めている。24例は膵臓癌以外の疾患で治療中でありその症状で悩みを訴えている。8例はほとんど悩みはなしとしている。8例が再発の恐れに恐怖を抱いている。

D. 考察

2003年の本研究班の「がん体験者悩み負担等に関する全国調査」において、当院の調査で最も多い悩みは約6割の患者が不安など心の悩みの訴えであった。将来に対する漠然とした不安で治療効果・治療期間に対する不安・治るのか完治するのか・将来どうなるのかなどの悩みであった。ついで多いのが再発・転移の不安でおびえているとか、再発・転移と告知されたときの不安の訴えが多かった。今回は外来通院時の患者の訴えを中心に検討した。ほとんどの患者は現在の身体的症状と再発の不安と恐怖を中心に述べる傾向にあっ

た。これは術直後から5年以上経過しても同様に訴える傾向が見られた。膵臓癌患者では他の肝胆道癌と精神的な悩みは特に大きな違いはなかったが術後の機能障害を訴える患者が多かった。

肝胆膵癌について疾患の理解や診療に関して高齢者が多いためかWEBを利用している患者は11%と少なかった。本研究班での研究成果をさらに広報する必要があると思われる。

当院でも患者支援策を各種行っているが、最近セカンドオピニオン外来・女性外来・相談支援センターを設置した。セカンドオピニオン外来では膵臓癌患者が3か月で10人当科を受診した。最後に自由な質問を問うと4人が代替治療についての質問が多かった。今回の対象患者においても代替療法を行っているまたは過去に行った経験がある患者は13%で昨年のアンケートでは5%であり、増加している。代替療法についてはほとんどが他の患者または知人からの口コミで行っているとの患者が多かった。特に健康食品に関しては代替治療として認識していない患者も多いように感じられる。一般的に高価のため中止したとの答えが多かった。患者からの質問では免疫療法から癌治療としての健康食品まで幅広い質問があり、答えに窮することが多い。代替療法の情報が医療者に十分広まっているとは言い難く、正確な情報提供が望まれる。

「相談支援センター」は医療相談に応じるため、相談体制を充実し医療ソーシャルワーカー・臨床心理員・がん専門看護師・医事課職員など専門員を配置して、患者さんやご家族の方の悩みの解決方法をいっしょに考えている。相談内容は医療、福祉、心理、看護などのすべての分野にわたっている。

E. 結論

膵臓癌患者は他の消化器癌に比し進行して見つかることが多いため、根治術がなされても再発が多く、予後が不良である。しかも術後機能障害も複雑で多く認められる。このため患者の悩みは身体的障害による悩みと再発不安恐怖など精神的な悩みを二重に負担することになる。個々の患者に対する支援としてテーラーメイドの支援策を考慮する必要がある。

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

①土屋嘉昭、胆管癌切除例における胆管切離断端の評価、第107回日本外科学会、2007年4月12日、大阪市

②野村達也、土屋嘉昭、胆管癌切除例における胆管切離断端の評価、第107回日本外科学会、2007年4月12日、大阪市

③土屋嘉昭、浸潤性膵膵癌における免疫組織化学検査の検討、第62回日本消化器外科学会、2007年7月19日、東京

④土屋嘉昭、再発膵癌に対する TS1+Gemcitabine 治療、第45回日本癌治療学会、2007年10月25日、京都

研究要旨

全がんの1~2割に遺伝や環境を原因とするがんのハイリスク者が存在するが、若年で発症しやすく、治療成績の向上が社会に及ぼす効果や影響も大きい。そこで、がんのハイリスク者を対象として、カウンセリングシステムの構築と活用法を試みた。発がんスペクトラムには原因遺伝子、民族、地理、時代など、さまざまな遺伝要因、環境要因によって、差違が生じうる。

そこで、自験例のデータを基に、我が国を含む東アジアで頻度の高い胃がんや生物学的悪性度の高い卵巣がん・胆道がんを重視し、我が国の実情に沿ったパンフレットを作成した。平成19年度は計16件(発端者診断8件、未発症保因者診断4件、MSI検査4件)の遺伝子検査を行った。今後、さらに症例を重ね、より洗練されたカウンセリング体制の構築や、さまざまなツールの改良を進めていきたい。

A. 研究目的

全がんの1~2割に遺伝や環境を原因とするがんのハイリスク者が存在することが、分子生物学の進歩に伴い次第に明らかになってきた。これら遺伝性のがんにおける治療過程では、臨床遺伝学の知識と経験を有する専門医やカウンセラーによる支援が必要となってくるが、わが国ではほとんどカウンセリング体制が整備されていない。一般のがんでは高齢者に多いのに対し、若年で発症しやすく、治療成績の向上が社会に及ぼす効果や影響も大きい。

そこで、がんのハイリスク者を対象として、カウンセリングシステムの構築と活用法を研究することを目的とした。

B. 研究方法

遺伝性大腸癌家系を主な対象として、クライアントがカウンセリングをうけるに適切な環境を整え、カウンセリングに際して必要となるさまざまなツールや情報源の配備をすすめていく。発がんリスクの推定・発がん予防法・検診・治療・原因遺伝子の検査・未発症保因者診断などに関する、情報の提供と解決手段の提示により、クライアントの最適な選択を支援する。さらに、その過程で、クライアントがどんな情報や支援を必要としているかを明らかにしていく。

(倫理面への配慮)

がんのハイリスク者を対象として行うカウンセリングの過程で得られる情報の中には、プライバシーや遺伝情報の観点から、通常の診療と比べて、より高い秘守性を求められる内容が含まれる可能性があり、診療録を別途用意し、専用の保管庫にて管理することとした。

C. 研究結果

遺伝性大腸癌家系における発端者の遺伝子検査や未発症保因者の遺伝子検査に際して、疾患情報、遺伝子検査の利益と不利益、遺伝子検査陽性であった場合の対策などをまとめ、自験例のデータも含めてパンフレットを作製した。胃に対してより精密なサーベイランスが必要であることや、卵巣がんや胆道がんへの対策を重視した。

平成19年度は、計16件の遺伝子検査を行った。発端者診断8件、未発症保因者診断4件、MSI検査4件であった。

D. 考察

欧米では、乳癌や大腸癌を中心に、がんを対象とする臨床遺伝学が発達してきた。今回、主な研究対象として取り上げた家族性非ポリポーシス大腸癌は最も頻度の高い遺伝性腫瘍のひとつであり、全大腸癌に占める割合については、欧米で1-5%、わが国の最近の報告では約2%と推測されている。しかしながら、わが国では、本疾患

の認知度の低さもあり、正確な頻度は不詳のままである。臨床的特徴として、一般のがんでは高齢者に多いのに対し、若年で発症しやすく、治療成績の向上が社会に及ぼす効果や影響も大きいことが挙げられる。また、大腸以外のさまざまな臓器の関連癌を発生するため、診断やサーベイランスに専門的な知識が必要となる。

本症の確定診断のための検査としては、原因遺伝子の生殖細胞変異を調べる遺伝子診断がある。また、補助診断として、腫瘍組織 DNA におけるマイクロサテライト不安定性 (microsatellite instability : MSI) 解析も有用である。本症を疑う大腸癌患者における MSI 解析については 2007 年より保険適応となっているが、ほとんど活用されていないのが実情である。これらの検査が実地臨床で広く活用されるためには、遺伝医療体制の整備が不可欠である。

わが国では、2002年に「臨床遺伝専門医制度」が発足し、2005年に非医師を対象とした「認定遺伝カウンセラー制度」が開始されたばかりである。患者および家系員に対して、遺伝疾患の診断・発がんリスクの推定・発がん予防法・検診・治療・原因遺伝子の検査・未発症保因者診断など、さまざまな情報の提供と解決手段の提示により、クライアントの最適な選択を支援することが、その責務である。なお、我々の施設では、筆者が2006年に「臨床遺伝専門医」の資格を得たことで、施設としての遺伝カウンセリング体制が整いつつある。

今回、カウンセリングに際して必要となるパンフレットの作成に際して、留意したことのひとつが、我が国の実情に沿った情報を反映させることであった。本症の関連がんスペクトラムには原因遺伝子、民族、地理、時代など、さまざまな遺伝要因、環境要因によって、差違が生じうる。このため、欧米で作られたガイドラインをそのまま我が国に持ち込んだ場合、いくつかの問題点も生じうる。特に、我が国を含む東アジアでは、胃がんの頻度が高いとされており、胃に対してより精密なサーベイランスが必要であることや、生物学的悪性度も考慮して、卵巣がんや胆道がんへの対を子宮体がんと同様に重視し、パンフレットを作成した。

今後、症例を重ね、カウンセリングに際して必要となるさまざまなツールや情報源の改良を進めていきたい。

E. 結論

がんのハイリスク者を対象として、カウンセリングシステムの構築と活用法を試みた。自験例のデータを基に、我が国の実情に沿ったパンフレットを作成し、遺伝子検査のカウンセリングに際して活用した。

G. 研究発表

1. 論文発表 なし

2. 学会発表

- ①田中屋宏爾、他：遺伝性非ポリポーシス大腸がんの大腸多発がんに対するサーベイランスの適正間隔. 第107回日本外科学会定期学術集会 2007年4月 大阪
- ②田中屋宏爾、他：Lynch症候群 (HNPCC) における大腸癌術式選択のカウンセリング. 第31回日本遺伝カウンセリング学会学術集会 2007年5月 東京
- ③田中屋宏爾、他：遺伝性非ポリポーシス大腸癌 (HNPCC) における治療上の問題点. 第13回日本家族性腫瘍学会学術集会 (シンポジウム) 2007年6月 高知
- ④田中屋宏爾、他：大腸癌診療における分子生物学的アプローチ. 第32回日本外科系連合学会学術集会 (シンポジウム) 2007年6月 東京
- ⑤田中屋宏爾、他：大腸癌の発生機序から見た治療戦略. 第62回日本消化器外科学会定期学術総会 2007年7月 東京
- ⑥Tanakaya K, et al, The first putative founder mutation in Japanese hereditary non-polyposis colorectal cancer families. The 11th congress of Asian federation of coloproctology, 2007年9月 Tokyo
- ⑦田中屋宏爾、他：Lynch症候群における胃癌の検討. 第45回日本癌治療学会総会 京都 2007年10月
- ⑧田中屋宏爾、他：同時性多発大腸癌9病変を認めた家族集積性大腸がん syndrome Xの1例. 第62回日本大腸肛門病学会学術集会 2007年11月 東京
- ⑨田中屋宏爾、他：Lynch症候群に対するサーベイランスにて発見された多発性残胃癌の1例. 第69回日本臨床外科学会学術総会 2007年11月 横浜

分担課題名 放射線治療治療を施行する過程でのがん患者のQOLを向上させることを目的とした支援療法等のあり方に関する研究

分担研究者 謝花正信 施設名 松江市立病院 職名 放射線科部長

研究要旨

主に放射線治療を受けるがん患者を対象に、QOLを向上させる事を目的に対策を検討した。ナース、放射線技師と共に、放射線治療の連携パスを作成し、他院の治療患者の医療情報を互いに共有する事でQOLの向上を試みた。

また、外来通院患者に対するケアをナース、技師と共に行った。

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亡くなられる。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率増に加え、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、主に放射線治療を受けるがん患者を対象に、こころのケアの対策と共にQOLの向上目的に検討した。今回は他の医療機関から紹介された患者のケア対策に主眼をおいた。

そして1. 患者への医師、看護師、放射線技師の積極的な関わりの充実と職種間の連絡の緊密性の確保

2. 地域連携クリニカルパスの作成、実施によって、他院の患者の医療情報を紹介元の職員と共有し、治療のケアの円滑な運用の向上。の2項目を重点とした。

B. 研究方法

放射線治療を受ける方の不安、副作用に関する不安を診療中、看護中の調査で具体的に明らかにし、それに対する具体的な対策を検討した。

食事、疼痛、皮膚炎、家族問題、日常活動に関する

問題等を、まず過去の事例、他施設での事例参考に、それに対する対策を考慮した。

今回は外部医療機関からの放射線治療紹介患者に主眼を置き、外部医療機関との放射線治療連携パスを作成・運用し、検討を加えた。他施設の医療スタッフと患者情報の共有化に成果を得ることで、患者のQOL向上を図った。

(倫理面への配慮)

この研究の場合、患者の個人情報外部に漏出する事がないので倫理面に関しては問題がないと判断した。

C. 研究結果

いくつかの不安因子を特定し、それを和らげるための資料、パンフレットを用意し、更新を加えて効果を上げた。

放射線治療連携パスは当施設での治療内容と患者ケアの情報、紹介元での入院治療内容の情報を共有する事で、医療施設によるケアの温度差をなくすことに効果があった。また、情報交換シートを患者自身が携帯することで、医療施設のスタッフの考えを理解していただき、治療を受ける側の安心感の面での効果もあった。

当院では電子カルテを採用しているが、電子カルテ上での放射線治療連携のクリニカルパスは作成と運用が難しいので、紹介医療機関と併せて紙パス運用とした。

紹介元の医療機関では、こちらでの患者・家族への説明内容、治療中の患者の様子とこちらの対処等が日々伝わる事で、患者家族への対応が改善

され、治療の副作用対策も充実した。

治療を行う施設としては、入院治療、看護内容の概要が日々記載される事で、治療施行や基礎病状の把握ができ、有用であった。

何が患者様本人の利益として高いかを考えての連携パス運用は良好な開始であった。

D. 考察

昨年までの研究で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心と体の苦しみを和らげる③不適切な治療を避ける④家族のケア・死別の悲しみを支える④チーム医療による働きかけの4点があげられる。患者・家族との信頼関係、各種医療スタッフによるチーム医療による幅広い診療が重要と考えられた。

今回は放射線治療の連携クリニカルパスに作成、運用をとおして病院間での共通した対応をとる事に効果があった。また、患者・家族との情報交換の点でも有用であった。その結果、他施設からの患者のQOL向上の効果があった。

E. 結論

放射線治療連携のクリニカルパスを作成、運用し、相互の医療スタッフや患者・家族にとって有用であり、QOL向上が図れた。

分担課題名 外来化学療法を受ける患者のQOLを向上させる支援療法のあり方に関する研究

分担研究者 原 信介 施設名 佐世保市立総合病院 職名 外科部長

研究要旨

乳癌における外来化学療法における支援ツールに関する調査緩急として、患者自身に積極的に治療に参加させるように、外来看護師、クラーク、医師、外来化学療法室の看護師との関連(会話、態度等)を数値化し、また患者の副作用(皮膚、関節痛、神経痛、局所疼痛)食欲、気分、日常活動についての評価を数値化し化学療法のコンプライアンス、患者のQOLとの関連について調査を続行する。また、患者、その家族との面談回数を多くし、家族へのアンケート回数を増加させ、家族の気分やQOLを数値で評価する。このとき患者自身、家族自身の言葉で話をさせそれを数値化するのが重要である。

A. 研究目的

近年、乳癌患者は増加し、術後の補助療法としての化学療法のほかにも、術前化学療法の機会も増加している。しかも化学療法は外来外治療へとシフトしてきている。このような患者やその家族に対する支援ツールは十分に整備されていない。患者やその家族にアンケート調査を実施し、その悩みを明らかとし、支援ツールとしての相談システムの構築と活用を考える。

B. 研究方法

乳癌患者やその家族の悩みをアンケート調査し、肉体的、精神的、あるいは経済的因子別に分析し、その支援を個別に検討する。そして乳癌患者やその家族への相談システムの構築と活用を提供する。

(倫理面への配慮)

乳癌患者やその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

化学療法をうけるにあたり、副作用としての脱毛は、患者自身に相当の身体的、精神的侵襲であり、その作用程度は、患者の生活形態(一人暮らしや同居者あり)、仕事の有無、配偶者の有無と密接に相乗的に関連していることが明らかになった。今後、癌患者に対し、化学療法が施行される機会

が増加することが十分に考えられるが、疾患に対する療法のみでなく、患者の背景にも十分に注意し、テイラーメイドメディシンを施行すべきと考えられた。また、チームとして、医師、看護師、薬剤師、放射線技師と連携し、治療を進めることで、副作用や精神的ケアに迅速に対処できることが確認され、患者や患者の家族をも含めたチーム医療の重要性が確認された。

D. 考察

今回のアンケート調査施行中に、アンケートに積極的に答えてくれる患者は、家族や、看護師との会話にも積極的に外来化学療法でのコンプライアンスが高い傾向があった。また、外来スタッフや、化学療法室のスタッフとのコミュニケーションが多い患者は、副作用のために治療が延期になっても、治療に積極的な傾向がうかがわれた。これは化学療法の効果を少なくとも下げない効果があると考えられる。今後、癌患者に対し、化学療法が施行される機会が増加することが十分に考えられるが、疾患に対する療法のみでなく、患者の背景にも十分に注意し、積極的なコミュニケーションをとることで、治療のコンプライアンスを上昇させることが考えられた。すなわちチームとして、医師、看護師、薬剤師、放射線技師、ソーシャルワーカーとの密接な連携で、積極的に患者と対話し、患者を中心においた治療を進めることで、副作用や精神的ケアに迅速に対処できることが確認された。

E. 結論

化学療法施行する乳癌患者は増加することは予想される。化学療法施行中には、アンケート調査でもなんであれ、患者を中心に、患者と積極的に会話できるようなチーム医療体制を作ることが、支援ツールになることが考えられた。家族の含めた、医師、看護師、薬剤師、放射線技師、ソーシャルワーカー等のチームの結成が必要で、情報の共有により、いち早く患者の状況に対応でき、これ自体が支援ツールであることがうかがわれた。

こどもおよびその家族を中心とした家族支援に関する研究

分担研究者 石田 裕二 静岡県立静岡がんセンター 小児科 部長

研究要旨

静岡がんセンター小児科の方針として、家族を徹底支援するという病院の理念と相まって、患者家族参加型の積極的な医療を目指している。こどもおよびその家族を中心としたケア（Family-Child-Centered Care）を背景に説明を行い本人の積極的な意思決定の援助がよりよい意思決定につながると考えている。説明と同意、説明と了承において、特に思春期のこどもに対する説明、理解の援助、意思決定の援助に関して、後方視的に、当院で行われている説明についての検討を行い、思春期における説明の重要性についての検討を行った。特に終末期医療における意思決定と本人たちへの告知との関係を検討した。これらの結果を踏まえ、多職種での有効な家族支援の体制の確立をおこなっていききたい。

A. 研究目的

小児がん患者および家族支援における、目標の一つに、病状および治療への理解の援助がある。また終末期医療で、より本人の希望に添った治療を行うために、いつどのように、誰が説明をするかということは重要な課題である。また、これらの遂行には家族の支援は非常に重要な要素と思われる。終末期の説明内容と自己決定についての後方視的解析し、今後の説明とその後の援助の向上を図った。

B. 研究方法

- 1) 入院台帳からの 13 歳以上小児科入院患者を抽出
- 2) 対象疾患：
血液悪性腫瘍、悪性固形腫瘍
（化学療法を行った全ての固形腫瘍を含む）
再生不良性貧血（移植症例）
- 3) カルテの説明の記載から説明内容を確認

（倫理面への配慮）

多職種チーム医療の中での情報共有が、患者さんの知られたいくない情報の安易な情報交換とならないような工夫を行った。広く求められる守秘義務に関する注意の徹底を行っている。

C. 研究結果

13 歳以上（13 歳-23 歳）の新規患者数 39 症例
転帰不明 0 例 転院 2 例
転帰 死亡 14 例/37 例
病名告知 37 例/39 例
病名+予後についての情報 19 例/39 例
終末期医療の告知
転帰死亡例 4 例/14 例

その他 1 例/33 例

終末期医療の告知群は全例において、その後の治療方針は、自己決定されていた

病名告知を行ったもの：37 例/39 例

病名+予後についての情報：19 例/39 例

終末期医療の告知について

転帰が死亡となった 10 例中 2 例

その他の転帰で、29 例中 2 例

で告知がなされていた。

終末期医療の自己決定に関して

終末期医療の告知群：自己決定 2 例中 2 例

自己決定の内容は

緩和医療の方向性の決断

患肢離断の決断

化学療法の中断 などであった。

終末期医療の非告知治群は、10 例中 1 例で

無治療の決断を行っていた。

この症例は、根治性について、否定も肯定もしない説明で、化学療法・放射線治療などの終了の決断在宅での終末期の選択した。

概要：

13 歳以上（13 歳-23 歳）の新規患者数 39 症例を
検討

転帰不明 0 例 転院 2 例

転帰 死亡 14 例/37 例

病名告知 37 例/39 例

（未告知：精神発達遅滞 1 名 転院例 1 名）

病名+予後についての情報 19 例/39 例

終末期医療の告知

転帰死亡例 4 例/14 例

その他 1 例/33 例

（終末期医療の告知＝根治療法の提示が困難なことを説明と定義）

死亡例の検討 (14 例)

病名告知 12 例/14 例

未告知の内訳：精神発達遅滞 1 名 転院例 1 名
病名+予後 (生存率) の告知 6 例/14 例
終末期医療の告知 4 例/14 例

終末期医療の自己決定について

終末期医療の自己決定

告知群： 4 例/4 例

非告知治群： 1 例/10 例

終末期医療の告知群 自己決定 4 例/4 例

- ・緩和医療の方向性の決断
- 患肢離断の決断
- 化学療法の中断 など

終末期医療の非告知治群 1 例/10 例

- ・無治療の決断
- 根治性について、否定も肯定もしない説明
- 化学療法・放射線治療などの終了の決断
- 在宅での終末期の選択

D. 考察

告知を制限するもの

1. ご両親の要素

告知後患者さんを支えていく自信がない
患者さんが現実を受け入れられないという心配
かわいそう

2. ご本人の要素

知るのが怖い

3. 医療者の要素

告知後の支援への無力感
家族の思いへの配慮

告知によって得られるもの

1. ご両親

家族間の信頼関係の再確認
痛みの共有

2. ご本人

自己決定

家族や医療関係者との信頼関係

3. 医療者

嘘のない説明

本人中心の医療展開

E. 結論

小児がん患者に対しての、本人を中心とした医療を展開し、これを支援することの重要性は、多くの施設で目標に上げており広く認識されているが、終末期医療の重要な場面で、自己決定を尊重

し、治療を援助するには、適切な情報提供、その後の支援体制、家族支援が重要と思われた。説明内容の理解の確認、説明前そして後におこる不安を解消するための支援は、患者のみならず、これを支える家族の支援を行いながら、多職種での立体的な評価と、積極的な情報交換、そしてそれらを支援に結びつける努力と技術が必要である。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

1. 日本小児科学会誌 第 110 巻第 2 号 P134

『family-centered-care を目指してのチーム医療：チャイルドライフスペシャリストと小児科医の連携』：静岡がんセンター小児科 石田 裕二

2. 学会発表

研究会発表

1. がんの子どもたちのターミナルケア・トータルケア研究会

平成 19 年 2 月 10 日 (土) 演題

『静岡がんセンター小児科での説明と了承

13 歳以上の患児についての検討』

静岡がんセンター 小児科 石田 裕二

学会発表

2. 第 109 回日本小児科学会総会

2006 年 4 月 22 日

分野別シンポジウム 小児医療の未来-チャイルドライフスペシャリストの活動を通して-

指定発言：『family-centered-care を目指してのチーム医療：チャイルドライフスペシャリストと小児科医の連携』

3. 第 23 回 日本小児がん学会学術集会

2007 年 12 月 15 日

小児がん口演1 〈支援とケア1〉

演題名：静岡がんセンター小児科での説明と了承
13 歳以上の患児についての検討

発表予定

4. 第 13 回日本緩和医療学会学術大会 演題採択済み

静岡県立静岡がんセンター 13 歳以上患児に対する説明と了承：自己決定を中心に検討

ポスターカテゴリー D-8 小児・高齢者緩和医療
2008 年 7 月 5 日 (土)

小児がん患者における社会復帰に関する研究

分担研究者 堀越 康雄 施設名 静岡県立こども病院 血液管理室長

研究要旨

造血幹細胞移植を受けた患者が、退院し復学をする場合には、原籍校の教師はさまざまな不安を抱えている。これまでは、原籍校教師、訪問教育教師、小児科医師、看護師、家族、本人で面談をしてきたが、学校へのパンフレットを作成した。面談者以外の教師も目を通すことができるので、学校生活を支援するためにはパンフレットが有用と考えられた。

A. 研究目的

造血幹細胞移植を受けた患者が、退院し復学をする場合に、原籍校の教師はさまざまな不安を抱えている。これを明らかにして不安への対処策を講じる。

B. 研究方法

原籍校の教師へアンケート調査を行い不安な点を明らかにした。

(倫理面への配慮)

プライバシーが守られるように配慮する。

C. 研究結果

1. 移植を受けた児を迎える不安

担当教諭 はい:8 いいえ:1
養護教諭○はい:3 いいえ:4

2. 他疾患の児の受け入れ

担当教諭 はい:4 いいえ:3
養護教諭○はい:4 いいえ:2

3. 面談希望時期 (担当教諭)

診断時:1 移植開始前:1 退院間近:2
退院後～学校登校前:6

4. 面談希望内容

担当教諭 現在の状況:8 治療経過:6
外見の変化:3 給食:6 体育:6
体調不良時対応:9 薬の服用:3
登校方法:4 伝染性疾患時の対応:4 教室の環境:4

養護教諭 現在の状況:7 治療経過:5

外見の変化:3 給食:4 体育:4
体調不良時対応:7 薬の服用:4
登校方法:3 伝染性疾患時の対応:5 教室の環境:4 医療行為対応:3

5. 学校生活で困ったこと (担当教諭)

授業の遅れ:7 運動制限:1

伝染性疾患時の対応:2 他児への対応:1
体調不良時対応:1 学校行事:1

6. 図書室の利用

担当教諭 あり:2 なし:7
養護教諭○あり:6 なし:1

7. 担任以外の周囲の理解

十分理解:1 大体理解:6 あまり:1
児や保護者が希望しない:1

8. 病院への要望

学校の様子をみてほしい

D. 考察

原籍校の教師はさまざまな不安を抱えている。

E. 結論

パンフレットの活用が教師の不安の軽減と患児のスムーズな復帰に有用と考えられる。

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

- 堀越泰雄: 小児がんと造血幹細胞移植
日本看護協会セミナー 神戸 2007年10月
- 杉山 真知世: 造血幹細胞移植後の学校生活に
むけて一学校へのパンフレット作成を通して
一第28回静岡がんのこどものターミナルト
タルケア研究会 静岡 2008年1月

分担課題名 がん患者の化学療法中、後における社会的、心理的支援ツールに関する調査研究

分担研究者 佐々木常雄 施設名 東京都立駒込病院 職名 副院長

研究要旨

抗がん剤治療を受けている患者を中心に、抗がん剤についての理解を深めるために患者が読む本としての「抗がん剤の作用・副作用がよくわかる本」を出版した。また、患者に対しての医療情報提供、相談体制充実を目的として都立駒込病院に開設した「こまどり」の利用状況を検討した。閲覧入室者数は1日平均21人、がん専門看護師による相談件数 1日平均2.56人、パソコン利用者 1日平均10.3人であった。

今後、医療情報・相談支援センターとしてさらに充実してゆく。

A. 研究目的

抗がん剤治療をこれから受ける患者、いま受けている患者、受けた後に副作用の後遺症に悩む患者等に対して、抗がん剤を正しく理解し、患者自身の悩みを少しでも解消する目的のために、患者が読む本としての「抗がん剤の作用・副作用がよくわかる本」を出版する。これは、患者は自分のがんは抗がん剤治療により治癒が可能なのか、治癒は無理であるが延命、QOL向上に寄与できるがんのかなどをまず理解し、抗がん剤治療がどのように行われるのか、そして、抗がん剤による副作用を正しく理解すること等により、抗がん剤治療を受けて、治療中、治療後の生活に役立つことを目的とした。

また、患者に対しての医療情報提供、相談体制充実を目的として都立駒込病院に開設した「こまどり」の、さらなる充実をはかるため、その利用状況等を検討した。

B. 研究方法

患者が読む本としての「抗がん剤の作用・副作用がよくわかる本」の出版にあたって、その内容は、まず各種がんでの抗がん剤の位置づけ(どのような状況で抗がん剤は使われ、治療目標はどのようなになっているか)、現在使用されているすべての抗がん剤の作用、副作用について、さらには近く発売が予定されることが期待される主な国内未承認薬についても解説することとした。

医療情報提供、相談体制充実を目的としてつくられた「こまどり」の利用状況、相談件数、パソコン、ビデオらの利用状況などを検討し、円滑な情報提供のさらなる充実のための資料とした。

C. 研究結果

抗がん剤を分かりやすく解説した本の内容は①知っておきたい抗がん剤の基礎知識、②部位別がんと最新の抗がん剤治療、③抗がん剤の副作用とその対処法、④抗がん剤治療の疑問に答えるQ&A、⑤がんの薬「全製剤解説」とした。以上、本の表題を「抗がん剤の作用・副作用がよくわかる本」として出版した(主婦と生活社)。

医療情報・相談室「こまどり」は広さ146m²であり、図書閲覧室、相談室、ビデオ鑑賞、パソコン(デスクトップ型4台、ノート型1台、患者持参用接続端子3ヶ所)等を備え、蔵書数819冊(平成19年1月時点)、開館時間は平日午前9時から午後5時までとし、入り口カウンターには司書資格を有する職員、相談にはがん専門看護師を配している。平成19年1月から19年12月までの閲覧入室者数5,559人(1日平均21人)、がん専門看護師相談件数678人(1日平均2.56人)、パソコン利用2,734人(1日平均10.3人)であった。また、本の貸し出し冊数は484冊(1日1.8冊)であった。

D. 考察

患者が読み、理解することを目的とした「抗がん剤の作用・副作用がよくわかる本」を出版にこぎつけた。抗がん剤治療がすべて治癒をめざしたものではなく、自分のがんではどのような目的で使われているのかを知ることが、患者自身が今後生きてゆくうえで、また、治療を受けてゆくうえで大切なことである。また、治療を継続してゆくかどうかの自己決定、副作用に悩むことでの対策など、抗がん剤治療を受けている患者に少しでも役立ってくれば幸いである。この本を「こまどり」にも設置し、利用状況、感想等を今後検討し

てゆく。

「こまどり」の利用状況を調べたが、必ずしも満足とまではっていない。さらに蔵書の充実をはかりたい。特に、いつも病気と対面している患者には、がんに関する情報だけではなく、病気に関係のない自然の写真集など、逆にほっとするような本も充実させてゆきたい。

E. 結論

患者が読み、理解することを目的とした「抗がん剤の作用・副作用がよくわかる本」を出版にこぎつけた。

駒込病院が平成20年4月から都道府県がん診療連携拠点病院としてスタートするが、「こまどり」は、その医療情報・相談支援センターとして、さらに充実させてゆきたい。

G. 研究発表

1. 論文発表

雑誌（日本語）

- ①佐々木常雄、がん患者のターミナル あなたに伝えたいエピソード 第1回 桜の木の下で、エキスパートナーズ、23、5：116-117、2007
- ②佐々木常雄、がん患者のターミナル あなたに伝えたいエピソード 第2回 若いがん患者の死に「受容」はありえない、エキスパートナーズ、23、7：190-191、2007
- ③佐々木常雄、がん患者のターミナル あなたに伝えたいエピソード 第3回 「あと一週間の命です」、エキスパートナーズ、23、9：190-191、2007
- ④佐々木常雄、がん患者のターミナル あなたに伝えたいエピソード 第4回 「緩和に徹する」ということ、エキスパートナーズ、23、10：128-129、2007
- ⑤佐々木常雄、がん患者のターミナル あなたに伝えたいエピソード 第5回 病名を知らずにふたりは・・・、エキスパートナーズ、23、11：106-107、2007
- ⑥佐々木常雄、がん患者のターミナル あなたに伝えたいエピソード 第6回 「一緒にがんばってみましょう」、エキスパートナーズ、23、12：174-175、2007
- ⑦佐々木常雄、がん患者のターミナル あなたに伝えたいエピソード 第7回 「花おりおり」の記事、エキスパートナーズ、23、13：182-183、2007
- ⑧佐々木常雄、がん患者のターミナル あなたに伝えたいエピソード 第8回 死へ向かう「1つひ

とつのけじめ」～自宅で臨終 簡素なお別れ 海へ散骨～、エキスパートナーズ、23、15：182-183、2007

書籍（日本語）

- ①佐々木常雄監修、抗がん剤の作用・副作用がよくわかる本：主婦と生活社、東京、2007
- ②佐々木常雄、「もう治療法はありません、三ヵ月命とってください」と医師から言われた、ベッドサイドでの一言：日本医事新報社、東京、2007

2. 学会発表

- ①佐々木常雄、がん患者さんの生と死を見つめて～がん患者さんとの向き合い方～：ランチョンセミナー、第12回日本緩和医療学会総会、2007
- ②佐々木常雄、がん化学療法のあり方 腫瘍内科医の立場から：合同シンポジウム、第45回日本癌治療学会総会、2007

分担課題名 化学療法後の身体的・心理的障害に関する研究

分担研究者 永井宏和 施設名 独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター 職名 部長

研究要旨

分子標的療法は長期にわたり継続することが多い。治療効果も向上しているが、長期にわたる治療であり、心理的に不安定な状況も生じる。また、治療を継続している事による精神的安定も得られている患者も存在する。しかし、一般的に高額な治療費になる事が多く、特に外来での医療費の負担軽減なども解決すべき問題である。

A. 研究目的

近年は分子標的療法薬の進歩により悪性腫瘍における化学療法は変化しつつある。しかし、分子標的療法の中には初期治療だけではなく継続的に用いる必要を有する薬剤もある。長期にわたるこれらの治療における身体的・心理的及び経済的な問題を明らかにすることを目的とする。

B. 研究方法

大規模のアンケート調査を行うための情報収集目的で少数の患者に口頭で治療に対する意見を聴取した。今回の対象は慢性骨髄性白血病でイマチニブを内服している症例である。

(倫理面への配慮)

文書によるアンケート調査の事前調査目的の口頭での意見聴取であるが、患者に同意を得て行った。患者の人権・プライバシーには十分配慮した。

C. 研究結果

継続して治療を行っている患者の多くは治療継続中でも再発などの不安を抱えており、特に現行治療に抵抗性となった場合の治療法の有無が大きな関心事であった。また、治療を続けていることにより心理的に安定した状態を保っているとの答えもみられた。分子標的療法は一般に高価であり、経済的要素も問題点であった。

D. 考察

長期にわたる分子標的療法は悪性腫瘍患者の治療成績の向上に寄与している。しかし、悪性腫瘍を治癒に導くことが出来る薬剤は殆ど存在しない。この様な状況での長期にわたる治療において患者は再発などの不安を抱えて治療継続をし

ている事が分かった。高額な医療費となるため、特に外来での治療費の軽減措置も必要であると考えられた。今後、文書によるアンケート調査を実施し実態を明らかにする必要があると考えられた。

E. 結論

外来での長期にわたる分子標的療法の継続は悪性腫瘍の治療成績の向上をもたらしているが、心理的・経済的問題もあり、大規模な調査が必要であると考えられる。

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) Hagiwara, K., Nagai, H., Li, Y., Ohashi, H., Hotta, T., Saito, H. Frequent DNA methylation but no mutation of ID4 gene in malignant lymphoma J Clin Exp Hematopathol. 47: 15-18, 2007
- 2) Terazawa, T., Nihashi, T., Hotta, T., Nagai, H. Fluorine-18-fluorodeoxyglucose positron emission tomography for post-therapy assessment of Hodgkin's lymphoma and aggressive non-Hodgkin's lymphoma. J Nucl Med. 49: 13-21, 2008
- 3) 永井宏和 濾胞性リンパ腫に対するリツキシマブの維持療法 血液・腫瘍科、54:732-736, 2007
- 4) 永井宏和 がん診療の最前線—ホジキンリンパ腫—最新医学、67: 1329-1340, 2007
- 5) 永井宏和 低悪性度 B 細胞性リンパ腫に対する標準的治療戦略 血液・腫瘍科、56: 1-6, 2008
- 6) 濱口元洋、加藤千明、横澤敏也、寺澤晃彦、鈴木伸明、青木恵津子、大橋春彦、永井宏和 単一施設における HLA 不一致 NIMA (non-inherited maternal antigen) 相補的血縁間造血幹細胞移

植 13 例の検討 日本輸血細胞治療学会誌 53:
591-597, 2007

2. 学会発表
(国際学会)

- 1) Sakiai, T., Nagai, H., Watanabe, T., Uike, N., Okamura, S., Yano, T., Kawano, F., Hanada, S., Sunami, K., Ikeda, H., Sawamura, M., Nishiura, T., Hotta, T., Horibe, K. Addition of rituximab improves progression-free and overall survival in patients with B-cell lymphoma receiving doxorubicin-containing chemotherapy. The 49th annual meeting of American society of hematology. (Atlanta, USA) Dec 7-11, 2007
- 2) Hagiwara, K., Nagai, H., Yokozawa, T., Kato, C., Hamaguchi, M., Hotta, T., Horibe, K. Detection of p57KIP2 gene methylation is useful marker for minimal residual disease in diffuse large B cell lymphoma. The 49th annual meeting of American society of hematology. (Atlanta, USA) Dec 7-11, 2007 (国内学会)
- 1) 永井宏和 B 細胞性リンパ腫に対する抗体療法の動向「Rituximab による濾胞性リンパ腫治療の進歩と最新の臨床試験成績」第 47 回日本リンパ網内系学会総会、2007 年 5 月 24-26 日、淡路
- 2) 永井宏和、横澤敏也、渡辺智之、鵜池直邦、岡村精一、矢野尊啓、花田修一、河野文夫、角南一貴、池田弘和、澤村守夫、西浦哲雄、堀田知光、堀部敬三. B 細胞性リンパ腫の治療成績の後方視的解析 (リツキシマブ導入前後の比較). 第 69 回日本血液学会・第 49 回日本臨床血液学会合同総会、2007 年 10 月 11-13 日、横浜
- 3) 大橋春彦、深見晶子、小栗佳代子、永井宏和、横澤敏也、濱口元洋、堀田知光. 骨髄増殖性疾患患者の造血コロニーを対象とした JAK2/V617F 変異と X 染色体の不活化パターンの検討. 第 69 回日本血液学会・第 49 回日本臨床血液学会合同総会、2007 年 10 月 11-13 日、横浜
- 4) 鈴木康裕、横澤敏也、萩原彰人、寺澤晃彦、青木恵津子、加藤千明、大橋春彦、永井宏和、堀田知光、濱口元洋. 当施設における高齢者急性骨髄性白血病の臨床的検討: 単一施設での治療成績. 第 69 回日本血液学会・第 49 回日本臨床血液学会合同総会、2007 年 10 月 11-13 日、横浜

- 5) 萩原和美、横澤敏也、堀田知光、永井宏和. p57KIP2 遺伝子のメチル化を指標とした B 細胞性リンパ腫における微少残存病変の検出. 第 54 回日本臨床検査医学会学術集会、2007 年 11 月 22-25 日、大阪

分担課題名 肝癌患者の家族構成が進行度、治療成績におよぼす影響の検討

分担研究者 坂本茂 施設名 飯塚病院 職名 肝臓内科部長 副院長

研究要旨

肝細胞癌の早期発見、治療には家族による多面的なサポートが必要と考えられる。特に、C型肝細胞癌患者は年々、高齢化しており家族による支援がますます重要になってきていると考えられる。当研究では、昨年度に引き続き、60歳以上のC型肝細胞患者につき、家族構成が発見時の進行度と治療成績に及ぼす影響を検討した。今回は、発見のきっかけと配偶者の有無の関連を検討した。昨年と同様に、男の場合は配偶者生存が進行度を抑え、女性の場合は逆に配偶者死別の場合が進行度を抑える傾向があることが確認された。

配偶者の生存の有無と、発見のきっかけ(検診の有無)には一定の傾向は見出しえなかった。診断後の治療成績は配偶者生存の場合が、性差を問わず、良い傾向があった

A. 研究目的

肝細胞癌の早期発見には、肝硬変患者の数ヶ月毎のエコー検査が必要である。また、治療後も再発がほぼ必発で、決めの細かい経過観察が必要になる。つまり、がんというプレッシャー下に、診断前から、治療、治療後にわたって長期の(10-15年以上)の通院が必要になる。C型の肝細胞癌患者は年々高齢化しており、家族による、通院の援助や心理的支えが重要になってきている。当研究では、60歳以上のC型肝細胞患者につき、家族構成が発見時の進行度と治療成績(生存率)におよぼす影響を調査し、高齢のC型肝細胞患者への支援のあり方を探ることを目的とした。また、がん発見に至ったきっかけに家族構成が影響を与えたか検討した。

B. 研究方法

昨年度に引きつづき、1999年から2003年に当科で初発診断した肝細胞癌509例のうち、60才台のC型肝細胞癌160例、70歳以上のC型肝細胞癌168例を対象とした。昨年度報告で、男女数の集計誤りがあったので訂正した。進行度(I, II, III, IV)は原発性肝癌取り扱い規約4版に基き判定した。発見のきっかけは、画像定期検診、画像不定期検診、腫瘍マーカーでの検診、偶然、自覚症状の5つに分類した。家族構成は診療録の看護記録を閲覧して調査した。配偶者の有無、同居者の有無、同居者の構成、市内の娘、息子の居住等を調査した。治療成績(生存率)は Kaplan-Meier法で算出した。検定は Mann-Whitney のU検定、Logrank検定をもちいた。

(倫理面への配慮)

家族構成の診療録閲覧は、当院倫理委員会の許可を得て、本研究者のみが行った。

C. 研究結果

1 男女別、配偶者の生存の有無の初発時の進行度に対する影響

男60代配偶者死別12人(I3, II0, III7, IV2)

男60代配偶者生存90人(II23, II29, III24, IV14)

男70以上配偶者死別15人(II2, II5, III5, IV3)

男70以上配偶者生存87人(II24, II28, III26, IV9)

女60代配偶者死別10人(I7, II1, III0, IV2)

女60代配偶者生存22人(II12, II7, III3, IV0)

女70以上配偶者死別35人(II17, II9, III6, IV3)

女70以上配偶者生存15人(I5, II6, III3, IV1)

男の場合は配偶者生存が進行度を抑え、女性の場合は逆に配偶者死別の場合が進行度を抑える傾向がある。70代の女性の場合に有意差があるが、男性の場合は60台と70台を合わせると有意差がある。

2 男女別、配偶者の生存の有無発見のきっかけに対する影響

男60台は、配偶者生存の場合死亡の場合と比較すると、自覚症で発見されたものが少ない傾向があるが、有意差はない。男70台は配偶者生存の場合死亡の場合と比較すると、定期と不定期検診をあわせたものが少ない傾向があるが有意差はない。女60代は、配偶者生存の場合は死亡の場合

合と比較すると、定期検診、不定期検診、腫瘍マーカー検診が多いが有意差はない。女 70 代は、配偶者生存の場合は死亡の場合と比較すると、定期検診と不定期検診をあわせたものが多い傾向があるが有意差はない。

3 配偶者の生存の有無と性別による、他の家族の構成や居住の特徴 a 女性で配偶者死別の場合、I、II は、市内の息子と娘の存在に偏りはないが b 男性で配偶者死別の場合の場合、I、II は娘の同居や市内居住が目立つ。配偶者生存の場合は 70 代の女性のみ、I、II は息子の市内居住がめだった。

4 娘夫婦と息子夫婦の同居の初発時の進行度に対する影響 息子夫婦と娘夫婦と比較したが差はなかった。

5 治療成績（生存率）に対する影響

60 代男と 70 代男は、配偶者生存の場合生存率がいい傾向があるが、60 才以上男全体と 60 以上の III 男では有意差を認めた。60 代女は配偶者生存と死亡の場合で生存率には差がない。70 代女は配偶者生存の場合が生存率がいい傾向があった。

D. 考察

配偶者の生存の有無が C 型肝炎細胞癌の診断時の進行度に影響があり、またその影響に性差があることが確認できた。診断時の進行度は、高リスク群にどのようなフォローアップを行っているかに大きく影響される。今回配偶者の有無で、肝癌発見のきっかけに違いがあるか検討したが、診断時の進行度の違いを裏付ける明らかな傾向はなかった。診断時の進行度に対する、配偶者の生存の有無の影響は、定期検診に行きやすいか、どうかで説明できるものではない。診断後の治療成績は男女を問わず、配偶者の生存が良い影響を与えるようである。

E. 結論

配偶者の有無は、診断時の進行度に影響があるので、リスクファクターの 1 つとして意識する必要がある。配偶者死亡の場合、診断後の治療成績が悪い傾向があるので、家族への配慮が必要である

G. 研究発表

1. 論文発表
雑誌（日本語）

①坂本茂、肝細胞癌 膵癌 胆嚢癌 高リスク患者の拾い上げと早期診断、治療、90、18-24、2008

2. 学会発表

①坂本茂 他家族構成の C 型肝炎細胞癌の進行度と生存率に対する影響 第 43 回日本肝癌研究会