

厚生労働科学研究費補助金 (地域医療基盤開発推進研究事業)

総括報告書

被災地に展開可能ながん在宅緩和医療システムの構築に関する研究

研究代表者 堀田知光 国立がん研究センター理事長

研究要旨

本研究の目的は、がん在宅緩和医療における東日本大震災の被災地の長直接的な支援、被災地におけるがん患者の在宅緩和医療において生じた様々な課題と解決策の明確化、被災地に応用可能な、今後の高齢多死社会に向けたがん患者の在宅医療の推進における課題解決に向けた具体的なプログラム作成である。以下の3つの研究に取り組んだ。1) 被災地におけるあらたな地域緩和ケアネットワークの構築、2) 大規模災害に備えたがん在宅緩和医療における課題と対策の明確化、3) 被災地に応用できるがん在宅緩和医療システムの構築に関する研究である。1)については、岩手県釜石医療圏及び気仙医療圏において、地域緩和ケアネットワークの構築に取りかかることが出来た。ただし、ネットワークの構築には継続的な支援が必要であると考えられた。2)については、インタビュー調査により課題は抽出されたが、がん特有の問題は少なく、在宅医療全般についての課題が抽出された。3)については、医療・福祉従事者に対する教育プログラムの開発、患者支援プログラムの開発、がん患者の在宅医療の継続、在宅看取りの実現の促進要因、阻害要因が検討された。

被災地においては、地域緩和ネットワーク構築のための継続的支援が必要であり、大災害に備えたがん在宅緩和医療における課題に関しては、今後具体的な対策の検討が必要である。また、がん在宅緩和医療推進のための医療・福祉従事者の教育プログラム及び患者支援プログラムに関しては、今後有用性の検討が必要である。

研究分担者氏名及び所属施設	小川朝生	国立がん研究センター臨床開発センター 室長	
研究者氏名	所属施設名及び職名	佐々木治一郎	北里大学医学部呼吸器内科学准教授
木下寛也	国立がん研究センター東病院 緩和医療科 科長	福井小紀子	日本赤十字看護大学大学院 地域看護学分野 教授
的場元弘	国立がん研究センター中央病院 緩和医療科 科長	川越正平	あおぞら診療所 院長
森田達也	聖隷三方原病院 緩和支持治療科 部長		
内富庸介	岡山大学大学院 医歯薬学総合研究科精神神経病態学教室 教授	A. 研究目的	
川越博美	医療法人社団パリアン・訪問看護 看護部長		本研究の目的は、がん在宅緩和医療における東日本大震災の被災地の長直接的な支援、被災地におけるがん患者の在宅緩和医療において生じた様々な課題と解決策の明確化、今後の高

齡多死社会に向けたがん患者の在宅医療の推進における課題解決に向けた具体的なプログラム作成である。具体的には以下の3つの研究に取り組む。

1) 被災地におけるあらたな地域緩和ケアネットワークの構築、2) 大規模災害に備えたがん在宅緩和医療における課題と対策の明確化、3) 被災地に応用できるがん在宅緩和医療システムの構築に関する研究である。

1) に関して、われわれはすでに被災地である釜石市と大船渡市を定期的に訪問し、緩和ケアチームの支援、がん患者家族相談支援センターの立ち上げ、地域緩和医療ネットワークの構築等に着手している。本研究では、具体的支援内容のプロセスの記述を行う。

2) に関しては、日本緩和医療学会の被災地支援委員会において、被災地医療従事者のニーズ調査が行われている。本研究では、聞き取り調査を行い、被災直後のがん在宅緩和医療における課題と対策を明確化する。

3) に関して、われわれは「緩和ケアプログラムによる地域介入研究」において、がん患者の遺族及び、医師・看護師に対して、がん患者の在宅療養において自宅死亡が達成できなかった理由について調査を行い。遺族調査より、「苦痛の緩和が出来なかった」、「病状が予測より早く進んだ」、「急変時や夜間の対応が心配だった」、医師・看護師調査より、「患者・家族が在宅を希望しなかった」、「介護する人がいなかった」、「病状が予測より早く進んだ」という理由が明らかとなった。本研究ではこれらの理由に対する具体的な対策となるプログラムを作成し、実施可能性を検討する。

B. 研究方法

1) 被災地におけるあらたな地域緩和ケアネットワークの構築

岩手県釜石医療圏及び気仙医療圏において、がん緩和ケアにおけるあらたなネットワークの構築を目的に支援を行い、具体的な支援内容について記述を行った。気仙医療圏においては、医療者の状況を把握するために医療機関を対象に震災前後の医療資源に関する量的、質的な変化に関するアンケート調査を行った。

2) 大規模災害に備えたがん在宅緩和医療における課題と対策の明確化

被災地域とその周辺で援助を行った医療・福祉従事者を対象に今回の大震災によりがん在宅緩和医療において生じた問題および実際に行われた対応、今後の大震災に対する課題と対策等についてインタビュー調査を行い、内容分析を行った。また、被災直後に発出された医療用麻薬等の取り扱いに関する厚生労働省関連の通知を抽出整理した。

3) 被災地に応用できるがん在宅緩和医療システムの構築に関する研究

以下の7つの研究取り組んだ。具体的方法について概略を記載する。

a. がん緩和医療を在宅で実践するための治療アルゴリズムの開発

在宅診療所を対象に、がん在宅緩和医療において症状緩和で必要とされるツールに関するニーズ調査を行った。

b. がん緩和医療を在宅で実践するための精神医学的介入に関する研究

在宅医療におけるせん妄への対応について、知識、スキルを盛り込んだビデオを作成し、模擬患者・家族を用いたロールプレイを含む研修を実施し、効果を評価する。

c. 看護師を対象とした在宅緩和ケアにおける実践能力取得のためのプログラムの開発と教育に関する研究

看護師を対象とした教育プログラムを開発し、実施・評価を行った。

d. 高齢がん患者に対する外来診療を支援する予防的コーディネーションに関する研究

高齢者がん患者を対象とした、クラウドタイプの包括的マネジメントシステムを開発し、このシステムの実施可能性を検討する。

e. がん診療地域連携クリティカルパスを利用したがん診療在宅支援システムの構築に関する研究

進行非小細胞肺癌患者`に対して、初回入院時から治療中の患者の意識決定支援を行い、地域連携や在宅支援の導入率が向上するか検討する。

f. 在宅医療における急変時の対応及び24時間体制構築に向けた実態調査

在宅あるいは病院で亡くなった事例について訪問看護師にインタビュー調査を行い、在宅療養の継続と阻害因子について検討を行った。

g. 施設職員に対するがん患者の看取りに関する教育プログラムに関する研究

介護職を対象とした「医療と介護に関する知識と理解」を促す教育プログラムを開発し、施行し、その効果を検討した。

(倫理面への配慮)

研究内容に応じて、分担研究者が所属する施設において倫理審査委員会の審査・承認を受けた。また、本研究のデータ解析・成果公表にあたっては、個人情報保護を遵守した。

C. 研究成果

1) 被災地におけるあらたな地域緩和ケアネットワークの構築

岩手県釜石医療圏及び気仙医療圏において、地域緩和ネットワークの構築するための基盤の整備を行い、活動を開始し、支援活動を継続した。

2) 大規模災害に備えたがん在宅緩和医療における課題と対策の明確化

インタビュー調査の分析を行い、課題を整理した。ただし、がん在宅緩和医療に特有の問題としては、1) 医療用麻薬に関しては概ね足りていたという意見が多かったが、「県外から来た援護班が医療用麻薬の処方箋を書くことが出来ない」ことが問題としてあがった。2) 在宅緩和医療を受けている患者の入院受け入れに関してはPEACEプロジェクト(がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会)の指導者同士の顔の見える関係による連携が有用であった。3) 被災地では震災後一定期間は災害急性期医療に重点を置くため、がん緩和医療のために入院している患者に関しては後方病院への転院が必要であった。4) 被災地の緩和医療を担当する病院医師にとって、災害医療へ取り組んだ後に震災前の医療提供体制に戻り、緩和医療に再び取り組むことは精神的負担が大きい。

厚生労働省関連の通知に関しては、緊急通行車両確認標章の発給、医療用麻薬及び、向精神薬の取り扱いが抽出された。

3) 被災地に応用できるがん在宅緩和医療システムの構築に関する研究

がん在宅緩和医療推進に有用と考えられる、様々な教育プログラムとがん患者の支援のためのプログラムが開発された。本研究は単年度の研究であるため、一部の患者を対象とした観

察研究においては、研究計画書の作成までの成果となった。

D. 考察

被災地において、地域緩和ケアネットワークの構築に関する支援活動は開始できた。

被災地のがん在宅緩和医療において生じた課題は多岐にわたるが、がん特有の課題は少なく、在宅医療全般の課題が抽出された。

がん在宅緩和医療の推進に資する医療・福祉従事者を対象とした教育プログラムが作成された。がん患者における在宅療養生活の継続及び在宅看取りの実現に関する訪問看護師から見た促進要因、阻害要因の一部が明らかにされた。

E. 結論

本研究では、被災地の直接支援、被災地に生じた課題と対策の明確化、被災地に応用できるがん在宅緩和医療システムの構築に利用出来る医療・福祉従事者への教育プログラム、及び患者の支援プログラムの開発に取り組んだ。

被災地の直接支援に関しては、まだまだ活動は開始されたばかりで、今後も継続的な支援が必要である。今後具体的な解決策についての検討が必要である。

大規模災害時にがん在宅緩和医療において生じた課題に関する初めてと考えられるインタビュー調査が行われたが、在宅医療全般に関する課題が抽出された。

がん在宅緩和医療推進のための医療・福祉従事者の教育プログラム、患者の支援プログラムに関しては、今後プログラムの有用性の検討が必要である。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

1. Yamaguchi M, Hotta T, et al: Concurrent Chemoradiotherapy for Localized Nasal Natural Killer/T-Cell Lymphoma: An

Updated Analysis of the Japan Clinical
Oncology Group study, JCOG0211. J Clin
Oncol vol. 30 doi:
10.1200/JCO.2012.45.6541, 2012

- 2 . Ogura M, Hotta T, et al: Phase I study
of BCX1777 (forodesine) in patients
with relapsed or refractory peripheral
T/natural killer-cell malignancies:
Cancer Sci 103(7): 1290-1295 doi:
10.1111/j.1349-7006.2012.02287.x,
2012
- 3 . Kagami Y, Hotta T, et al, The members of
the Lymphoma Study Group of the Japan
Clinical Oncology Group: Phase II study
of cyclophosphamide, doxorubicin,
vincristine, prednisolone (CHOP)
therapy for newly diagnosed patients
with low- and low-intermediate risk,
aggressive non-Hodgkin ' s lymphoma:
final results of the Japan Clinical
Oncology Group study, JCOG9508: Int J
Hematol (2012) 96: 74-83 doi:
10.1007/s12185-012-1101-2, 2012

H . 知的財産権の出願・登録状況

- 1 . 特許の取得
なし。
- 2 . 実用新案登録
なし。
- 3 . その他
特記すべきことなし。

