

分担研究報告書

「がん在宅緩和ケア提供の障害の分析」に関する研究  
東日本大震災におけるがん緩和ケア・がん在宅医療の経験

研究分担者 宮下 光令 東北大学医学系研究科保健学専攻緩和ケア看護学分野 教授

研究協力者 菅野喜久子 石巻赤十字病院 看護師  
森田 達也 聖隷三方原病院 緩和支援診療科 部長

研究要旨

東日本大震災後のがん緩和ケア・在宅医療についてはほとんど調査がされていないのが現状である。本研究では、宮城・岩手・福島県の被災沿岸地域でがん緩和ケア・在宅医療に関わった医療者にインタビュー調査を行い、震災時のがん緩和ケアと在宅医療の実態を明らかにすることを第一の目的とした。その上で、今後起こり得る大規模災害に向け、その体験をまとめた冊子を作成することを第二の目的とした。宮城・岩手・福島県の被災沿岸地域医療介護福祉関係者 53 名に半構造化面接を行った。面接調査の結果、東日本大震災におけるがん緩和ケア・在宅医療に対する医療介護福祉関係者の経験は【がん患者への医療提供の障害】【津波被害や避難の際に内服薬を喪失した患者への服薬継続の障害】【ライフラインの途絶による在宅療養患者への医療提供の障害】【地域の医療者と後方医療支援や医療救護班との連携の障害】【医療者に対する精神的ケア】【原発事故地域の医療提供の障害】の 6 カテゴリーに整理・分類された。この調査結果に基づき、冊子「現場力を上げるために東日本大震災の体験を知る－在宅医療・がん治療・緩和ケア－」を作成した。この冊子は今後起こりうる大規模災害に向けたシステムの構築やマニュアルの整備についての基礎資料となると考えられる。また、この冊子を通じて現場で働く医療福祉従事者 1 人ひとりが経験の詳細を知ることによって「いざというときに応用のきく」経験を伝えることができると考える。

**A. 研究目的**

2011 年 3 月 11 日に発生した東日本大震災では、日本の観測史上最大の M9.0 の地震が三陸沖で発生し、その後の大津波は東北から関東の太平洋沿岸地域に壊滅的な被害を与え、3 万人近い死者・行方不明者を出した。震災直後の医療ニーズは、津波から救助された人の手当てや肺炎の治療、水に濡れたままでの屋外や避難所での生活による低体温症の治療が中心であっ

た。また、今回の震災は津波災害が主であり、沿岸地域の多くは浸水によって被害が広範かつ面状に広がり、地域の医療機関の損壊・機能制限を強いられた。厚生労働省の医政局の調査によれば、岩手県、宮城県、福島県を合わせて全壊した病院・診療所の数は、92 にのぼった。さらに、行政機関も被災したことから、災害対応を一層困難にした。

しかし、東日本大震災後のがん患者の緩和ケ

ア・在宅医療についてはほとんど調査がされていなかった。わが国では、南海トラフ地震や首都直下型地震などの巨大地震が、今後高い確率で発生することが予測されており、災害時のがん患者に対する医療の対応やそれに対する備えを検討することは急務である。また、地震だけでなく台風・豪雨や豪雪・火山噴火などの多様な自然災害に対する危機管理も必要である。

そこで、本研究では、宮城・岩手・福島県の被災沿岸地域でがん患者の緩和ケア・在宅医療に関わった医療者にインタビュー調査を行い、震災時のがん患者の緩和ケアと在宅医療の実態を明らかにすることを第一の目的とした。その上で、今後起こり得る大規模災害に向け、その体験をまとめた冊子を作成することを第二の目的とした。

## B. 研究方法

### 1. 調査対象者の選定と調査手順

対象地域は、宮城・岩手・福島の被災沿岸地域とした。これらの地域は、震災による津波被害が大きかったこと、医療過疎地域であったこと、中核病院の診療機能が停止し、周辺地域の基幹病院・在宅療養支援診療所・訪問看護ステーション・保健所などが災害医療を担った地域であったことにより選出した。

調査は、第1期 2012年10月1日～10月5日、第2期 2013年9月12日～10月2日の2回に分けて実施した。第1期は、緩和ケア専門医、第2期は、被災地域の医療機関で災害医療を経験した看護師がインタビューを行った。第1期では震災当時、がん診療連携拠点病院、保健所、在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション等に勤務し、がん患者の緩和ケア・在宅医療に携わっていた医療者とした。対象者の抽出は、地域や職種をもとに理論的サンプリングを行った。第2期では第1期におけるインタビュー結果から、更に詳しい情報をより広い地域と職種から得るため、震災に関する経験を講演会・シンポジウムの開催、災害医療時の活動報告を学会や雑誌等で公表している医療者および既にインタビューを終えた対象者に個別に推薦を依頼し、雪だるま式抽出法により対象者を抽出し、理論的飽和に達するまでインタビューを行った。

上記の手続きにより対象となった医療者合

計56名に対し、郵送またはメールにて研究協力依頼文書を送付した。その後、研究者が電話連絡にて承諾が得られた53名に対してインタビュー調査を行った。インタビュー当日に、各対象者に文書にて研究の目的と概要を文書および口頭で説明し、書面により同意を得た。

### 2. データ収集とインタビュー内容

インタビューは、対象者の同意を得てICレコーダーに録音した。研究者が事前に作成したインタビューガイドを用いて、半構成的に1回のみ約60分を目安に行った。インタビューでは、震災時の医療・看護・介護の場面において、「がん緩和ケア・在宅医療に関して体験したこと」「行った活動、困ったこと、工夫して対応したこと」「災害時、がん緩和ケア・在宅医療に関する活動についてどのようなシステムが望ましいと考えるか」を尋ねた。インタビュー時間は、平均52分15秒(最大93分、最小31分)であった。

### 3. 分析方法

分析は、第2期にインタビュー調査を行った看護師が、Krippendorffらによって開発された内容分析を用いて行った。録音したインタビューの内容に関して逐語録を作成し、対象者自身の震災当時の経験を中心に抽出し、内容分析を行った。表現や意味内容が類似しているユニットをまとめ、サブカテゴリーを作成し、サブカテゴリーを類似する震災時の経験に分類し、カテゴリーを作成した。がんに特異的ではない一般的な在宅医療、医薬品の確保などに関することについては、本研究の主目的ではなかったが間接的に重要と考えられる情報は含めて分析した。記述内容は、内容の主旨が変わらない範囲で語句の追加、修正を行い表にまとめた。分析結果をまとめる際に、地域による違いを検討した結果、福島県第1原子力発電所の事故に関する事柄以外には地域差は小さかったため、すべての地域をまとめて分析した。

#### (倫理面への配慮)

本研究は、東北大学大学院医学系研究科倫理委員会の承認を得て実施した。倫理的配慮として、事前に調査への参加については自由意思であり、いつでも中止が可能であること、同意し

ない場合や参加の途中で辞退の意思表示をした場合でも、不利益は一切生じないこと、個人情報情報を識別できる情報は公表しないことを文書および口頭にて説明した。

## C. 研究結果

### 1. 対象者の概要

インタビュー調査地域は、岩手県 7 地域、宮城県 6 地域、福島県 6 地域であり、職種は医師 12 名、病院看護師 9 名、訪問看護ステーション看護師 18 名、保健師 5 名、介護支援専門員 2 名、薬剤師 4 名、その他 3 名(酸素供給会社、医薬品卸販売担当者、老人保健施設管理者)であった。病院看護師・訪問看護師の専門領域は看護管理者(2 名)、がん関連の認定看護師(がん化学療法看護認定看護師 2 名、緩和ケア認定看護師 3 名)であった。

### 2. インタビュー内容の結果

被災地域におけるがん患者・在宅療養患者への医療提供の困難とその対応・今後の災害に向けた医療体制への取り組みが述べられ、229 項目のコードが抽出された。これらのコードを、74 のサブカテゴリーに集約した。サブカテゴリー内のコードは、「震災により生じた問題」「震災で生じた問題に対応したこと」「今後の災害発生時のために備えておくべき必要なこと」の共通点のあるグループに分類した。74 項目のサブカテゴリーを、【がん患者への医療提供の障害】【津波被害や避難の際に内服薬を紛失した患者への服薬継続の障害】【ライフラインの途絶による在宅療養患者への医療提供の障害】【地域の医療者と後方医療支援や医療救護班との連携の障害】【医療者に対する精神的ケア】【原発事故地域の医療提供の障害】の 6 カテゴリーに分類した。

この調査結果に基づき、30 ページから成る冊子「現場力を上げるために東日本大震災の体験を知る－在宅医療・がん治療・緩和ケア－」を作成した。

## D. 考察

本研究の結果、東日本大震災におけるがん患者の緩和ケア・在宅医療に対する医療者の経験は、【がん患者への医療提供の障害】、【津波

被害や避難の際に内服薬を喪失した患者への服薬継続の障害】、【ライフラインの途絶による在宅療養患者への医療提供の障害】、【地域の医療者と後方医療支援や医療救護班との連携の障害】、【医療者に対する精神的ケア】、【原発事故地域の医療提供の障害】の 6 カテゴリーに整理・分類された。

この調査結果に基づき作成された冊子「現場力を上げるために東日本大震災の体験を知る－在宅医療・がん治療・緩和ケア－」では今後起こりうる大規模災害に向けたシステムの構築やマニュアルの整備についての基礎資料となると考えられる。また、この冊子を通じて現場で働く医療福祉従事者 1 人ひとりが経験の詳細を知ることによって「いざというときに応用のきく」経験を伝えることができると考える。

## E. 結論

東日本大震災時のがん緩和ケアと在宅医療の実態を明らかにするためのインタビュー調査を行い、調査結果に基づき、冊子「現場力を上げるために東日本大震災の体験を知る－在宅医療・がん治療・緩和ケア－」を作成した。

## 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

菅野喜久子, 木下寛也, 森田達也, 佐藤一樹, 清水恵, 秋山聖子, 村上雅彦, 宮下光令. 東日本大震災の被災沿岸地域の医療者へのインタビュー調査に基づく災害時におけるがん患者の緩和ケア・在宅医療の在り方に関する研究. Palliat Care Res. 2014; 9(4): 131-9.

### 2. 学会発表

菅野喜久子, 木下寛也, 森田達也, 佐藤一樹, 清水恵, 秋山聖子, 村上雅彦, 宮下光令. 東日本大震災の被災沿岸地域の医療者へのインタビュー調査に基づく災害時におけるがん患者の緩和ケア・在宅医療の在り方に関する研究. 第 19 回日本緩和医療学会学術大会, 2014 Jun 19-21, 501, 神戸.

## **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