

厚生労働行政推進調査事業費補助金（厚生労働科学特別研究事業）  
分担研究報告書

緩和ケアを提供するための地域医療、多職種連携の在り方の検討  
－がん緩和ケア：円滑な地域医療連携をめざして－

研究分担者 飯島 勝矢 東京大学 高齢社会総合研究機構 教授

**研究要旨** 地域包括ケアシステム構築が国の方針として定められ、全国各地で在宅医療介護連携推進も着々と推し進められている。今まさに外来医療と入院医療、そして在宅医療の3つが上手く補完し合い、様々な疾病を患ったとしても安心して住み慣れた自分のまちに住み続けることが出来るような世の中が求められている。なかでも悪性腫瘍を患った場合、身体的苦痛以上に精神的な不安定さが強く前面に出る場合が少なくなく、十分な意思決定支援が必要である。また、終末期医療における国民の「看取りの文化・看取りに対する考え方」も大きく変容を遂げていくことが求められるのであろう。「がん緩和ケア」に関してがん患者本人およびそのご家族、そして医療従事者側や介護担当者の全てが改めて成熟した考え方の下に、本人の納得した意思決定が支援される安心した基盤（システム）も求められる。

#### A. 研究目的

現在、悪性新生物（がん）による死亡が年間30万人を超えており、死因の第1位となっている。今後ますます高齢化が進む中で、がん医療の大きな部分である「がん緩和ケア」を地域医療連携という視点でしっかりと考えていく必要がある。

#### B. 研究方法、C. 研究結果

がん患者自身、そしてその患者のご家族は、診断からはじまり、集学的治療（外科的手術・抗がん剤による科学療法・放射線治療、等）を乗り越え、地域社会で生活していかなければならない。しかも、がんの進行による身体症状や身体的苦痛だけではなく、がんの再発や転移に対する身体的かつ心理的不安を抱えながらである。「どうにか病気をしっかりと治したい・進行を止めたい」、「少しでも住み慣れた家で家族と一緒に過ごしたい」、「むしろ家族に迷惑をかけたくない」など、がん患者はその進行の中で様々な思いや願いを持っている。

身体的苦痛が強く前面に出ている場合には、主治医と連携しながら苦痛に対する薬剤の選択やケア（心理的ケアも大きな比重を占める）を試みるが、そのアプローチが十分な手応えがありそうかどうかをしっかりと評

価しなければならない。それが困難であれば、早々に緩和ケアチームにコンサルテーションを行い、十分な緩和ケア体制を敷く必要がある。がん対策推進基本計画の重点課題の一つに掲げられている「治療の初期段階からの緩和ケアの実施」をまさに推進し、より早期からがん患者およびその家族の苦痛の軽減を図り、かつ療養生活の質の維持向上を達成できるように努めるべきである。

#### ◎地域医療連携

がん患者・家族が自宅療養を希望すれば、早めに地域医療連携室などの部署に情報を提供し、退院支援・調整に入るわけだが、地域医療スタッフとの迅速な真の連携およびその体制が求められる。言い換えれば、病院と地域医療との円滑な連携ということになる。退院前カンファレンスの機会をもつことや自宅療養後に電話・メールなどでの情報共有を行いフォローアップする等があげられる。すなわち、がん治療の病期や全身状態の良し悪しに関わらず、がん患者・家族の気持ちに寄り添いながら、円滑に地域医療連携が図っていく必要がある。とはいえ、地域医療連携において、がん患者とその家族を支えるための地域医療連携パスの整備もまだ不十分である。

退院後の在宅療養のイメージを共有するこ

とは非常に重要であり、病院の専門職と在宅療養をサポートするスタッフが同じ場に集合し、退院前後の情報交換できる場として退院前カンファレンスの開催は重要である。このカンファレンスの場において、入院期間での治療やケア内容を在宅療養でのケアに上手く移譲するための具体的な方法を検討し、かつ家族介護負担の軽減にも心がける必要がある。

また、がん患者およびご家族が在宅療養でのケアを安心して継続するためには、在宅療養に携わる全職種がしっかりと多職種連携体制を構築する必要がある。変化していく心境と療養生活に対して、トータルペイン(全人的苦痛)の視点でアセスメント・コーディネートしていくことが求められる。

#### ◎意思決定支援

がん緩和ケアにおける地域医療連携に関して、重要なことは、以下のものである。

- ① 多職種協働により様々な個別性のある症例にも対応できる体制をしっかりと構築する。
- ② 意思決定支援は診断時から必要である。
- ③ 患者の意思決定は主治医のみならず、多職種(緩和ケア医、緩和ケア専従看護師、精神科医/心療内科医)で支援する。
- ④ 患者中心のコミュニケーションを実践する。
- ⑤ 症例に関する正確な医療情報(心理面の情報も含む)を共有するために、事例をフレーミングする枠組みや記述する言葉を持つ。
- ⑥ 療養場所の意思決定は多くの関係因子(病態、時間軸、地域性など)が存在するため、主治医のみならず多職種協働して支援する。
- ⑦ 地域のリソースを十分に掌握し、活用する。

#### D. 考察、E. 結論

今回、がん緩和ケアガイドブックが今回改訂されることにより、がん医療の水準の標準化、さらには水準の向上が図られ、がん患者が可能なかぎり快適な療養生活を過ごせるようになることが期待される。

#### F. 健康危険情報

特になし。

#### G. 研究発表

論文発表(

1. Igarashi, A., Iijima, K., et al (2016). Patterns of long-term care services use in a suburban municipality of Japan: A population-based study. *Geriatrics & Gerontology International*. doi: 10.1111/ggi.12781
2. Kimura, T., Iijima, K., et al (2016). Catheter replacement structure in home medical care settings and regional characteristics in Tokyo and three adjoining prefectures. *Geriatrics & Gerontology International*. doi: 10.1111/ggi.12769
3. Kimura, T., Iijima, K., et al (2017, in press). Replacement of gastrostomy tubes and tracheal cannulas by physicians in home medical care settings is associated with staff numbers and availability of a 24-hour care service system in clinics. *Tohoku Journal of Experimental Medicine*.
4. Feng, M., Iijima, K., et al (2017). Characteristics of care management agencies affect expenditure on home help and day care services: A population-based cross-sectional study in Japan. *Geriatrics & Gerontology International*, doi: 10.1111/ggi.12969
5. 木全真理, 飯島勝矢, 他 (2016). 在宅医療・介護連携推進のためのルール構築: 情報共有における合意形成を介した取り組み. *日本在宅医学会雑誌*, 18(1), 11-17.

学会発表

1. 江悟, 飯島勝矢, 他 (2016. 10.27). 在宅医療多職種連携研修会受講者の堪能、意識および連携活動の変化: 開催日数別の検討. 第75回日本公衆衛生学会総会, 大阪.
2. 松本佳子, 飯島勝矢, 他 (2016. 10.27). 在宅医療・介護連携推進担当者の医療・介護職との関係構築—タイムスタディによる検討—. 第75回日本公衆衛生学会総会, 大阪.
3. 木村琢磨, 飯島勝矢, 他 (2016. 7.17).

- 在宅医療を担う診療所における夜間休日臨時対応の実態. 第18回日本在宅医学会大会, 東京.
4. 松本佳子, 飯島勝矢, 他 (2016. 7. 16). 在宅医療多職種連携研修会受講者の在宅医療への意識および連携活動の変化: 職種別の検討. 第18回日本在宅医学会大会, 東京.
  5. 弘田義人, 飯島勝矢, 他 (2016. 7. 16). 医学生を対象とした模擬サービス担当者会議の意義. 第18回日本在宅医学会大会, 東京.
  6. 山中崇, 飯島勝矢, 他 (2016. 7. 16). 在宅療養者および主介護者の QOL, Well-being に関係する因子についての検討. 第18回日本在宅医学会大会, 東京.
  7. 吉江悟, 飯島勝矢, 他 (2016. 7. 16). 夜間休日におけるファーストコール対応機関と患者・家族の安心感・満足感、医師や看護師のジョブ・コントロールとの関連. 第18回日本在宅医学会大会, 東京.
  8. 山中崇, 飯島勝矢, 他 (2016. 6. 9). 医学部学生に対する地域医療学実習の効果に関する検討. 第58回日本老年医学会学術集会, 金沢.
  9. 弘田義人, 飯島勝矢, 他 (2016. 6. 8). 医学生は在宅医療を中心とする地域医療学実習で何を学んだか. 第58回日本老年医学会学術集会, 金沢.
  10. 松本佳子, 飯島勝矢, 他 (2016. 6. 4). 在宅医療・介護連携推進事業担当者の業務内容・役割—タイムスタディによる検討. 第27回日本在宅医療学会学術集会, 横浜.

#### 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。