

分担研究報告書

緩和ケアスクリーニングに関する困難とその解決方法に関するワークショップ
の計画と実施に関する研究

研究分担者 木澤義之 神戸大学大学院医学研究科先端緩和医療学
分野 特命教授

研究要旨

がん対策推進基本計画で診断時からの緩和ケア、すなわち、病気の時期や場所にかかわらず、必要な患者・家族に緩和ケアを提供することがその重点項目として掲げられた。その一環として、平成 27 年度から、がん診療拠点病院等に苦痛のスクリーニングの実施が義務付けられた。

本研究では、スクリーニングをどうすれば効果的、効率的に導入・運用し、患者・家族のために役立てることができるかについて、ワークショップ形式で学ぶ研修会を計画し、実施したので報告する。

こととした。

A．研究目的

がん対策推進基本計画で診断時からの緩和ケア、すなわち、病気の時期や場所にかかわらず、必要な患者・家族に緩和ケアを提供することがその重点項目として掲げられた。その一環として、平成 27 年度から、がん診療拠点病院等に苦痛のスクリーニングの実施が義務付けられた。

しかしながら、本研究に先行して本研究班で奥山らによって行われた実態調査では、スクリーニングは約 8 割の施設で導入されているが、全面的に導入されている施設は僅かであり、以下のような困難やバリアを抱えていることが明らかとなった。1) 人員の不足(コンサルテーションに応じるのが精いっぱい) 集計、フォロー、臨床対応できない、方法の説明、2) 患者側の課題：記入が面倒・困難、遠慮、専門サービスを受診しない、認知症、3) エビデンス不十分：苦痛に対応方法ない、安定したスクリーニング方法が不明、4) 実践上のノウハウ：患者の選択、無理のない運用方法。

これらの中で解決が可能な課題を見出し、話し合いを通じて具体的な解決法を見出すために、本研究では、2016 年 9 月 3 日に「緩和ケアスクリーニングに関する困難とその解決方法に関するワークショップ」を計画し実施する

B．研究方法

1、対象・方法

デザイン、設定、参加者

以下の条件を満たす医療従事者

1) 緩和ケアスクリーニングに困難を感じている緩和ケアチームを対象とする

2) 具体的な対象者はがん診療拠点病院の緩和ケアチームに所属する医師、看護師、薬剤師のうちいずれか。ただし参加者は各施設 3 名以下とする

日時

2016 年 9 月 3 日土曜日

場所

フクラシア東京ステーション 会議室 A

〒100-0004 東京都千代田区大手町 2 丁目 6-1

(倫理面への配慮)

本研究は、研修会の計画と実施であり特に倫理的な配慮はしなかった。研修会の効果に関する研究については別項に譲る。

C．結果

研修会の参加者は、医師 8 名、看護師 41 名、薬剤師 2 名、計 51 名だった。ファシリテータ

ーは、医師 6 名、看護師 2 名、薬剤師 1 名、計 9 名が参加した。

プログラム

- 10:00～10:15 開場、アンケート記入
10:15～10:40 イントロダクション・作業方法の説明
10:40～11:10 講義:苦痛のスクリーニングに関する基本と現在までの知見
11:10～12:15 セッション 1 : テーマ 1 : スクリーニングをするのに必要な時間・人員がいらない、テーマ 2 : がん患者の特定方法(スクリーニング対象患者)がわからない、テーマ 3 : スクリーニング実施について病院の医師の理解を得られない
12:15～12:55 昼食
12:55～14:00 セッション 2 : テーマ 4 : どのスクリーニングを使うのが良いかわからない(使用しているアセスメントツールのメリットデメリット)、テーマ 5 : スクリーニングのツールの説明に時間を要する・記入方法が難しい、テーマ 6 : スクリーニング結果などのデータ集計の方法がわからない
14:00～14:20 休憩
14:20～15:25 セッション 3 : テーマ : 7 スクリーニングでトリガーされた患者のフォローアップ方法がわからない、テーマ : 8 トリガーされた患者を専門の外来に紹介しても患者が受診しない。テーマ : 9 スクリーニングで見つかった問題に有効な解決方法がない
15:25～16:00 まとめ・全体討論

それぞれのグループワークは以下の手順で行った。

- (ア) 司会 : ファシリテーターが担当
- (イ) 書記兼発表者を決める
- (ウ) 5 分の最初の 30 分で、課題となっていることの現状、実際どのようなことで困っているかを具体的に共有し合い
- (エ) 後半 20 分でどのように解決したら良いかを提案しあう
- (オ) 最後 15 分で全体でシェアする

D . 考察

本研究は、苦痛のスクリーニングに関する全

国実態調査で明らかとなったスクリーニングの困難やバリアに対して具体的な解決方法を検討し習得するための世界初の試みである。

本研究には以下の独自性がある。1)実態調査に基づいてディスカッションのテーマを選定していること、2)成人学習理論に基づいた酸化型のプログラムであること、3)先行施設の工事例を聞く機会が得られること、4)参加者間の分かち合いやネットワーキングができること。

今後は、参加者のアンケートや研修ご調査の結果を見て、研修会の開催方法の改善を行っていきたい。

E . 結論

スクリーニングに関する全国実態調査の結果に基づいた、スクリーニングをどうすれば効果的、効率的に導入・運用し、患者・家族のために役立てることができるかに関する研修会を計画し、実施した。

F . 健康危険情報

なし。

G . 研究発表

論文発表

1. Yamamoto S, Arao H, Masutani E, Aoki M, Kishino M, Morita T, Shima Y, Kizawa Y, Tsuneto S, Aoyama M, Miyashita M. Decision Making Regarding the Place of End-of-Life Cancer Care: The Burden on Bereaved Families and Related Factors. J Pain Symptom Manage. 2017 Feb 9. [Epub ahead of print]
2. Miura H, Kizawa Y, Bito S, Onozawa S, Shimizu T, Higuchi N, Takanashi S, Kubokawa N, Nishikawa M, Harada A, Toba K. Benefits of the Japanese version of the advance care planning facilitators education program. Geriatr Gerontol Int. 2017 Feb;17(2):350-352.
3. Kanoh A, Kizawa Y, Tsuneto S, Yokoya S. End-of-life care and discussions in Japanese geriatric health service

- facilities: A nationwide survey of managing directors' viewpoints. *Am J Hosp Palliat Care*. 2017 (in press).
4. Morita T, Imai K, Yokomichi N, Mori M, Kizawa Y, Tsuneto S. Continuous Deep Sedation: A Proposal for Performing More Rigorous Empirical Research. *J Pain Symptom Manage*. 2017 Jan;53(1):146-152.
 5. Yotani N, Kizawa Y, Shintaku H. Differences between Pediatricians and Internists in Advance Care Planning for Adolescents with Cancer. *J Pediatr*. 2016 Dec 28. [Epub ahead of print]
 6. Amano K, Maeda I, Morita T, Okajima Y, Hama T, Aoyama M, Kizawa Y, Tsuneto S, Shima Y, Miyashita M. Eating-related distress and need for nutritional support of families of advanced cancer patients: a nationwide survey of bereaved family members. *J Cachexia Sarcopenia Muscle*. 2016 Dec;7(5):527-534.
 7. Morita T, Naito AS, Aoyama M, Ogawa A, Aizawa I, Morooka R, Kawahara M, Kizawa Y, Shima Y, Tsuneto S, Miyashita M. Nationwide Japanese Survey About Deathbed Visions: "My Deceased Mother Took Me to Heaven". *J Pain Symptom Manage*. 2016 Nov;52(5):646-654.e5.
 8. Kakutani K, Sakai Y, Maeno K, Takada T, Yurube T, Kurakawa T, Miyazaki S, Terashima Y, Ito M, Hara H, Kawamoto T, Ejima Y, Sakashita A, Kiyota N, Kizawa Y, Sasaki R, Akisue T, Minami H, Kuroda R, Kurosaka M, Nishida K. Prospective Cohort Study of Performance Status and Activities of Daily Living After Surgery for Spinal Metastasis. *Clin Spine Surg*. 2016 Oct 19. [Epub ahead of print]
 9. Mori M, Nishi T, Nozato J, Matsumoto Y, Miyamoto S, Kizawa Y, Morita T. Unmet Learning Needs of Physicians in Specialty Training in Palliative Care: A Japanese Nationwide Study. *J Palliat Med*. 2016 Oct;19(10):1074-1079.
 10. Okuyama T, Kizawa Y, Morita T, Kinoshita H, Uchida M, Shimada A, Naito AS, Akechi T. Current Status of Distress Screening in Designated Cancer Hospitals: A Cross-Sectional Nationwide Survey in Japan. *J Natl Compr Canc Netw*. 2016 Sep;14(9):1098-104.
 11. Sakashita A, Kishino M, Nakazawa Y, Yotani N, Yamaguchi T, Kizawa Y. How to Manage Hospital-Based Palliative Care Teams Without Full-Time Palliative Care Physicians in Designated Cancer Care Hospitals: A Qualitative Study. *Am J Hosp Palliat Care*. 2016 Jul;33(6):520-6.
 12. Aoyama M, Morita T, Kizawa Y, Tsuneto S, Shima Y, Miyashita M. The Japan HOspice and Palliative Care Evaluation Study 3: Study Design, Characteristics of Participants and Participating Institutions, and Response Rates. *Am J Hosp Palliat Care*. 2016 May 2. [Epub ahead of print]
 13. Nakazawa Y, Kato M, Yoshida S, Miyashita M, Morita T, Kizawa Y. Population-Based Quality Indicators for Palliative Care Programs for Cancer Patients in Japan: A Delphi Study. *J Pain Symptom Manage*. 2016 Apr;51(4):652-61.
 14. 岸野恵、木澤義之、佐藤悠子、宮下光令、森田達也、細川豊史. がん患者答えやすい痛みの尺度 - 鎮痛水準測定方法開発のため予備調査 - . *ペインクリニック*, 38 巻 1 号, P93-98, 2017 .
 15. 五十嵐尚子, 青山真帆, 佐藤一樹, 森田達也, 木澤義之, 恒藤暁, 志真泰夫, 宮下光令. 遺族によるホスピス・緩和ケアの質の評価に関する多施設遺族調査における結果のフィードバックの活用状況. *Palliat Care Res*. (in press)
 16. 森田達也, 木澤義之, 新城拓也編著. 緩和医療ケースファイル. 南江堂, 東京都, 2016 年 .
 17. 森田達也, 木澤義之監修. 西智弘, 松本禎久, 森雅紀, 山口崇編. 緩和ケアレジデントマニュアル. 緩和ケアレジデントマニュアル, 医学書院, 東京都, 2016 .
 18. 木澤義之. 心肺蘇生に関する望ましい意思決定のあり方に関する研究, 「遺族によるホスピス・緩和ケアの質の評価に関する研究」運営委員会、遺族によるホスピス・緩和ケア

の質の評価に関する研究3 ,青海社 ,東京都 , 2016 , p129-134 .

19. 島田 麻美, 木澤 義之.【前立腺癌 が ん・合併症・有害事象での薬物治療戦略を総まとめ】 前立腺癌患者の骨病変と痛みへのアプローチ 前立腺癌有痛性骨転移患者の疼痛緩和におけるオピオイドの匙加減. 薬局 . 67 卷 11 号 P3063-3068 , 2016.
20. 木澤 義之, 山口 崇, 余谷 暢之.がん薬物療法とアドバンス・ケア・プランニング. 癌と化学療法 . 43 卷 3 号 , P277-280 , 2016.
21. 木澤 義之.【レジデントにとって必須の緩和ケアの知識】 今後のことを話しあおう. レジデント . 9 卷 7 号 Page96-101 , 2016.

学会発表

- 1 . Yoshiyuki Kizawa , Development of Specialist Palliative Care Team and Palliative Care Education in Japan , Seminar on Integrated Hospice Palliative Care Network for Veterans, Taiwan, Taipei, 2016.
- 2 . Yoshiyuki Kizawa, Role of Leadership and Management of Palliative Care in Japan. Japan-Korea-Taiwan Palliative Care Research Project Conference, Taiwan, Taipei, 2016.
- 3 . Yoshiyuki Kizawa ,Specialist Palliative care in Japan-focusing on hospital based palliative care team and primary palliative care education . 9 th Scientific Meeting Taiwan Academy of Hospice Palliative Medicine, Taiwan, Taipei, 2016.
- 4 . Megumi Kishino, Yoshiyuki Kizawa, Yuko Sato, Mitsunori Miyashita, Tatsuya Morita, Jun Hamano, Toyoshi Hosokawa. Does negative PMI indicate a need for further pain treatment? Concordance between PMI and other indicators. 21st International Congress on Palliative Care, Montreal, Canada, 2016.
- 5 . 木澤義之.がん患者の突出痛の評価と治療, 第 21 回日本緩和医療学会学術大会, 京都, 2016 年 6 月.
- 6 . 木澤義之, ともに学ぶ合う環境をつくる : 人を育て、自らも成長するために . 第 21

回日本緩和医療学会学術大会 , 京都 , 2016 年 6 月 .

- 7 . 木澤義之 ,緩和ケアチームに求められるもの : 緩和ケアチームの基準 2015 年版の作成を通して .第 21 回日本緩和医療学会学術大会 , 京都 , 2016 年 6 月 .
- 8 . 木澤義之 ,治療・ケアのゴールを話し合うー意思決定支援とアドバンス・ケア・プランニング . 第 57 回日本肺癌学会 , 福岡 , 2017 .
- 9 . 木澤義之 ,がん医療と緩和ケア : 緩和ケア病棟・緩和ケアチーム・在宅緩和ケアの役割 . 日本ホスピス緩和ケア協会 2016 年度年次大会 , 東京 , 2016 .

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。

