厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）
分担研究報告書

高齢がん患者に対する簡便で効果的な診療プログラムの開発

研究分担者　小川　朝生　国立研究開発法人国立がん研究センター
先端医療開発センター精神腫瘍学開発分野　分野長
稲葉　一人　中京大学法科大学院　法務研究科　教授

研究要旨　高齢がん患者の診療の質を向上させるための簡便な支援プログラムの開発を目標に、診療の現状を把握するための調査を計画した。高齢がん患者の診療では、診療へのアクセスや本人の自己決定が尊重されているか等診療上の課題が指摘されていることから、家族の観点から、わが国のがん診療連携拠点病院ならびに一般病院での現状を把握することを目的に横断調査を計画・実施した。今後、本調査を踏まえ、支援プログラムのコンセプトを定める予定である。

A. 研究目的

超高齢社会を迎えたわが国では、65 歳以上人口が 3459 万人（総人口比 27.3%）、75 歳以上人口も 1685 万人(総人口比 13.5%)(2016 年 10 月 1 日現在　総務省調べ)となった。今後団塊の世代が後期高齢者に入る 2025 年までには、都市部を中心に高齢者の人口が 1.5-2 倍程度に急増することが推測されている。特に、後期高齢者は、何らかの医療を受けつつも、比較的自立した社会生活を営む(Vulnerable Elders)場合が多く、どのような支援方法が望まれるのか、治療が必要となった場合には治療の適応はどのようにすればよいのか、等議論の焦点となっている。

従来、がん医療を検討するうえで、がんという疾病を中心に検討がなされ、加齢の問題については意識されることが少なかった。しかし、がんの本態は、遺伝子変異であることから、がんのり患と加齢には強い相関がある。2015-2019 年に想定されるわが国のがんり患者数では、男性の 80%、女性の 70%が 65 歳以上である（国立がん研究センター　がん情報サービス　がん登録・統計）。今後がんり患者数の増加も見込まれるが、それは高齢者が中心であることも併せて考えると、がん医療は高齢者医療でもあることは明らかである。

海外の先行研究では、高齢がん患者の診療を検討する上で、診療へのアクセスの問題、意思決定の場面での自己決定の尊重がなされているか等、プロセス上の課題があることが指摘されている。高齢がん患者の診療実態に沿った支援を検討するうえで、医療者ならびに患者の視点からの現状を把握することが必要である。今まで、高齢がん患者の問題に特化した検討がなされてこなかったことから、今回患者・家族の視点から、高齢がん患者の診療の実態を検討することとした。

B. 研究方法

高齢のがん患者の治療を家族の立場から経験した人を対象とした。

家族の立場から、
①患者の背景情報（年齢、併存症、認知症の診断の有無、介護保険の利用状況）
②診療までのアクセス
③意思決定の状況（治療の有無とその理由）
④本人の意思決定能力
⑤医療者の支援
⑥家族の認識
について、受診した施設（拠点病院、拠点病院以外の総合病院、診療所）とあわせて確認した。

特に、高齢者のがん治療の場合、併存症や家族の状況から、がん治療につながっていない可能性もあることから、医療施設外での横断的な調査とし、インターネットのモニター調査を利用することとした。

エンドポイントは、
1) がん治療へのアクセスの状況、拠点病院等での治療を断られた経験の頻度
2) がん治療の有無、それぞれでの意思決定の

方法、認知症の診断の有無、家族の意思決定への満足度
とした。

（倫理面への配慮）
本調査は業務の改善を目的とする活動の一環であることから、運用規定に基づき、研究倫理審査委員会における審査を不要とされた。

C. 研究結果

2018年2月に調査を開始し、現在集計を進めている段階である。

D. 考察

本調査による検討から、わが国における高齢がん患者の治療へのアクセスの状況、ならびに現状の意思決定に関する家族の認識が明らかになる。現状把握を受けて、意思決定のプログラムの方向性を定める予定である。

E. 結論

高齢者のがん治療に特化して、治療に関する意思決定の現状と家族の認識を明らかにするための検討を進めた。

F. 健康危険情報

特記すべきことなし。

G. 研究発表

論文発表（英語論文）

1. Nakanishi M, Okumura Y, Ogawa A. Physical restraint to patients with dementia in acute physical care settings: effect of the financial incentive to acute care hospitals. International Psychogeriatrics. inpress.
2. Hirooka K, Fukahori H, Taku K, Togari T, Ogawa A. Quality of death, rumination, and posttraumatic growth among bereaved family members of cancer patients in home palliative care. Psychooncology. 2017:26(12):2168-2174. Apr 22. PubMed PMID: 28432854.
3. Hirooka K, Fukahori H, Taku K, Togari T, Ogawa A. Examining Posttraumatic Growth Among Bereaved Family Members of Patients With Cancer Who Received Palliative Care at Home. Am J Hosp Palliat Care. 20177:35（2）:211-217. Jan 01:1049909117703358. PubMed PMID: 28393544.
4. Ogawa A, Kondo K, Takei H, Fujisawa D, Ohe Y, Akechi T. Decision-Making Capacity for Chemotherapy and Associated Factors in Newly Diagnosed Patients with Lung Cancer. Oncologist. 2018;23(4):489-495.
5. Sakata N, Okumura Y, Fushimi K, Nakanishi M, Ogawa A: Dementia and risk of 30-day readmission in older adults after discharge from acute care hospitals. Journal of the American Geriatrics Society. in press. doi: 10.1111/jgs.15282.

論文発表（日本語論文）

6. 小川朝生. せん妄 適確にアセスメントをし、せん妄を予防する. 看護科学研究. 2017;15(2):45-9.
7. 小川朝生. がん患者の包括的アセスメントとチーム医療の実践. 薬局. 2017;68(8):30-5.
8. 小川朝生. サイコオンコロジストの立場から. 日本医師会雑誌. 2017;146(5):937-40.
9. 小川朝生. 医療における意思決定能力の評価. 緩和ケア. 2017;27(4):263.
10. 小川朝生. 寝かしたほうがよい不眠、寝かさなくてよい不眠―閾値下せん妄を見つける. 緩和ケア. 2017;27(4):241-5.
11. 小川朝生. サイコオンコロジーの意義と診療の実際. 新薬と臨牀. 2017;66(5):66-9.
12. 小川朝生. 《がんサポートのいま》②がんサバイバー支援とピアサポート. Modern Physician. 2017;37(10):1032-5.
13. 小川朝生. 認知症・せん妄の緩和ケア. 精神科. 2017;31(4):295-301.
14. 小川朝生. せん妄対策が変わってきた！「DELTAプログラム」ってどんなもの？. エキスパートナース.

2017;33(12):51-7.

２．学会発表

1. Ogawa A, editor A collaborative educational intervention to prevent delirium. Focus issues in Psychosomatic Medicine : Research and Clinical Practice; 2017/6/9; Seoul.
2. 小川朝生，臨床現場での活用（高齢がん患者向けツールとして）. 第 16 回日本メディカルライター協会　シンポジウム; 2017/10/30 文京区（東京大学）.
3. 小川朝生， がんになっても心穏やかに生きる知恵. 第32回日本がん看護学会学術集会　市民公開講座; 2018/2/4 千葉市（ホテルニューオータニ幕張）
4. 小川朝生，チームで行うがん患者におけるうつ病・うつ状態への対応. 第 30 回日本サイコオンコロジー学会総会　第 23 回日本臨床死生学会総会合同大会　ランチョンセミナー;2017/10/20 品川区（きゅりあん）.
5. 小川朝生，日本のがん緩和ケアへの取り組み. 第 5 回日本医師会・米国研究製薬工業共催シンポジウム;2017/10/20 千代田区（ザ・ペニンシュラ東京）.
6. 小川朝生， 認知症を持つがん患者のケア. 第55回日本癌治療学会学術集会共催セミナーLS13;2017/10/20 横浜市（パシフィコ横浜）.
7. 小川朝生，抗がん治療薬の解決できない有害事象を脳科学の切り口から考える～薬剤師研究による QOL 改善への突破口～. 第 27 回日本医療薬学会年会;2017/11/3 千葉市（東京ベイ幕張ホール）.
8. 小川朝生，せん妄への対応　知ると役立つコツ. 平成29年度宮城県整形外科勤務医会学術講演会;2017/7/29 仙台市（大正薬品北日本支店）.
9. 小川朝生，ピアサポートについて. 第 55 回日本癌治療学会学術集会;2017/10/22 横浜市（パシフィコ横浜）.
10. 小川朝生，高齢者のがん治療～サイコオンコロジーの観点から～. 第15回日本臨床腫瘍学会学術集会;2017/7/28 神戸市（神戸国際会議場）.
11. 小川朝生，認知症を持つがん患者のケア. 第 22 回日本緩和医療学会学術大会　共催セミナーLS15;2017/6/24 横浜（パシフィコ横浜）.
12. 小川朝生，新たながん対策において求められるサイコオンコロジーの潮流. 第 58 回日本心身医学会総会ならびに学術講演会;2017/6/17; 札幌（札幌コンベンションセンター）.

H. 知的財産権の出願・登録状況

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