

統括研究報告書

地域包括ケアにおけるがん診療連携体制の構築に資する医療連携と機能分化に関する研究

研究代表者：松本 禎久 国立がん研究センター東病院 緩和医療科

**研究要旨**

超高齢社会において、がん診療連携拠点病院を中心としたがん限定した連携体制では不十分であり、地域完結型の包括的ながん診療連携体制が必要となる。一方で、包括的ながん診療連携モデルは乏しく、地域包括ケアシステムを基盤としたがん診療連携モデルの構築が必要である。

地域包括ケアシステムを基盤とした診断・治療・併存症の治療・終末期ケアまでを含む包括的ながん診療連携モデルの開発を行うことを目的とする。本年度は医療従事者および介護従事者を対象としたインタビュー調査および質的分析を行い、地域包括ケアにおけるがん診療連携の課題や障壁を抽出した。また、進行がん患者の遺族を対象とした自記式質問紙調査により、約40%の遺族が家族内の葛藤を経験していることを明らかにし、家族内の葛藤が増える要因を分析した。

研究分担者氏名・所属研究機関名及び  
所属研究機関における職名

後藤 功一	国立がん研究センター東病院・呼吸器内科 科長
川越 正平	あおぞら診療所 在宅診療所 院長
濱野 淳	筑波大学医学医療系臨床医学域（総合診療学・緩和医療学）/筑波大学附属病院医療連携患者相談センター総合診療・家庭医療・緩和医療・在宅医療 講師
荒尾 晴恵	大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻 教授

**A．研究目的**

わが国の高齢化は、諸外国に類を見ないスピードで進行し、医療や介護の需要がさらに増加する。特に都市部において超高齢社会への対応が急務となっている。がん診療拠点病院（以下、拠点病院）において抗がん治療を受けている患者は約6割、がんによる死亡のうち拠点病院以外での死亡は6割であり、拠点病院を中心としたがん限定した連携体制では不十分であり、拠点病院以外の病院やかかりつけ医、高齢者向け施設との連携に基づいて行う地域完結型の包括的ながん診療連携体制が必要となる。一方で、包括的ながん診療連携モデルは乏しく、地域包括ケアシステムを基盤としたがん診療連携モデルの構築が必要である。

本研究では、地域包括ケアシステムを基盤とした診断・治療・併存症の治療・終末期ケアまでを

含む包括的ながん診療連携モデルの開発を行うことを目的とする。

## B．研究方法

研究は、地域包括ケアシステムにおけるがん診療連携に関して、医療者を対象としたインタビューの質的調査および質問紙調査による量的調査を行う。

はじめに緩和ケアおよび在宅医療に先進的に取り組んでいる東葛北部二次医療圏の拠点病院および拠点病院以外の病院、かかりつけ医、在宅医療機関、緩和ケア病棟、各市医師会、各市行政担当部門、高齢者向け施設の担当者にインタビュー調査を行い、質的分析を行う。次いで、質的研究をもとに、2年次に実施する実態調査の質問紙を作成し、当該地域における実態調査を行い、量的分析を行う。質問紙は、がん診療連携に関する現状、好ましい取り組み、課題、連携先に求めること、自機関で担当できること、課題に対する解決策についてなど多面的な内容を尋ねるものとする。

最終的には、地域包括ケアにおける望ましいがん診療連携についてのガイドを作成し、ガイドブックに基づく連携モデルの実施可能性および予備的な効果を検討することを目標とする。

また、緩和ケア病棟で最期を迎えた進行がん患者の遺族を対象とした自記式質問紙調査の結果の分析を行う。

### （倫理面への配慮）

本試験に関係するすべての研究者はヘルシンキ宣言および「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」（平成26年文部科学省・厚生労働省告示第3号）に従って本研究を実施する。

個人情報および診療情報などのプライバシーに関する情報は、個人の人格尊重の理念の下厳重に保護され慎重に取り扱われるべきものと認識して必要な管理対策を講じ、プライバシー保護に務める。

## C．研究結果

初年度である平成29年度は、地域包括ケアにおけるがん診療連携に関する質的研究を行った。東葛北部二次医療圏の拠点病院および拠点病院

以外の病院、かかりつけ医、在宅医療機関、緩和ケア病棟、各市医師会、各市行政担当部門、高齢者向け施設の担当者86名にインタビュー調査を行った（表1および表2）。医療機関では医師・歯科医師・看護師・医療メディカルソーシャルワーカー・理学療法士・作業療法士など、介護施設や介護事業所においては介護福祉士や介護支援専門員など、多職種を対象とし、調査する内容は、がんに対する診療・がん以外の併存疾患に対する診療および外来・入院、検査・診断・治療・終末期ケアと多面的に調査を行った。インタビュー調査の結果を質的に分析し、がん診療連携に関する現状および望ましい取り組み、課題、連携先に求めること、自機関で担当できること、などの内容の抽出を行った。

また、緩和ケア病棟で最期を迎えた進行がん患者の遺族を対象とした自記式質問紙調査により、緩和ケア病棟で最期を迎えた進行がん患者の家族のうち、42.2%が何かしらの家族内の葛藤を経験していた。家族内の葛藤が増える要因として、家族の年齢が若いこと、家族内で意見を強く主張する方がいること、病気後に家族内でのコミュニケーションが十分にとれていなかったことなどが示唆された。

## D．考察

多職種、多機関にわたるインタビュー調査を行うためにインタビューの対象者は多くなったものの、幅広い意見を収集することが可能であったと考えられる。

平成29年度は質的分析を22名まで終了し、引き続き実施予定である。

得られたデータから、がんの治療状況を考慮した、がん診療連携に関する現状および望ましい取り組み、課題、連携先に求めること、自機関で担当できること、などが明らかになり、抽出された課題や解決策が抽出され、地域連携の問題性についての検討が可能となる。

また、家族内の葛藤は、緩和ケア病棟だけで発生することではなく、治療の早期から患者・家族が感じていることであるため、地域包括ケアにおけるがん診療連携体制の構築においては、治療における医療連携、機能分化だけでなく、家族ケアにおける医療連携、機能分化も必要であると考えられる。

## E . 結論

平成 29 年度は、医療従事者および介護従事者 86 名を対象にインタビュー調査を完遂し、質的研究を行った。今後量的研究を行う予定である。

また、進行がん患者の遺族を対象とした自記式質問紙調査により、約 40%の遺族が家族内の葛藤を経験していることを明らかにし、家族内の葛藤が増える要因を分析した。

## F . 健康危険情報

なし

## G . 研究発表

### 1 . 論文発表

1. Matsuo N, Morita T, Matsuda Y, Okamoto K, Matsumoto Y, Kaneishi K, Odagiri T, Sakurai H, Katayama H, Mori I, Yamada H, Watanabe H, Yokoyama T, Yamaguchi T, Nishi T, Shirado A, Hiramoto S, Watanabe T, Kohara H, Shimoyama S, Aruga E, Baba M, Sumita K, Iwase S. Predictors of responses to corticosteroids for anorexia in advanced cancer patients: a multicenter prospective observational study. *Support Care Cancer*, 25: 41-50, 2017.
2. Matsuo N, Morita T, Matsuda Y, Okamoto K, Matsumoto Y, Kaneishi K, Odagiri T, Sakurai H, Katayama H, Mori I, Yamada H, Watanabe H, Yokoyama T, Yamaguchi T, Nishi T, Shirado A, Hiramoto S, Watanabe T, Kohara H, Shimoyama S, Aruga E, Baba M, Sumita K, Iwase S. Predictors of delirium in corticosteroid-treated patients with advanced cancer: An exploratory, multicenter, prospective, observational study. *J Palliat Med*. 20: 352-359, 2017.
3. Mori M, Shirado AN, Morita T, Okamoto K, Matsuda Y, Matsumoto Y, Yamada H, Sakurai H, Aruga E, Kaneishi K, Watanabe H, Yamaguchi T, Odagiri T, Hiramoto S, Kohara H, Matsuo N, Katayama H, Nishi T, Matsui T, Iwase S.

Predictors of response to corticosteroids for dyspnea in advanced cancer patients: a preliminary multicenter prospective observational study. *Support Care Cancer*. 25: 1169-1181, 2017.

4. Yamada T, Morita T, Maeda I, Inoue S, Ikenaga M, Matsumoto Y, Baba M, Sekine R, Yamaguchi T, Hirohashi T, Tajima T, Tataru R, Watanabe H, Otani H, Takigawa C, Matsuda Y, Ono S, Ozawa T, Yamamoto R, Shishido H, Yamamoto N. A prospective, multicenter cohort study to validate a simple performance status-based survival prediction system for oncologists. *Cancer*. 123: 1442-1452, 2017.
  5. 松本禎久 .がん患者への早期からの緩和ケア提供 . 千葉県医師会雑誌 2017 ; 69 : 468-469
  6. 松本禎久 . 早期からの緩和ケア コトハジメ 日本での実証研究の今 . 緩和ケア 28 ( 1 ) : 38-41 , 2018
  7. Hamano J, Morita T, Mori M, Igarashi N, Shima Y, Miyashita M. Prevalence and predictors of conflict in the families of patients with advanced cancer: A nationwide survey of bereaved family members. *Psycho-Oncology*. 2018;27(1):302–308.
- ### 2 . 学会発表
1. Okizaki A, Miura T, Morita T, Tagami K, Fujimori M, Matsumoto Y, Watanabe Y, Handa S, Kato Y, Kinoshita H. Opioid Analgesics Medication Adherence in Japanese Outpatients with Cancer Pain at a Comprehensive Cancer Center: A Survey of Opioid Analgesics Medication Adherence in Clinical Practice (SOAP). 15th World Congress of the European Association for Palliative Care, Madrid, May 2017.
  2. Mori M, Morita T, Matsuda Y, Yamada H, Kaneishi K, Matsumoto Y, Matsuo N, Odagiri T, Aruga E, Kuchiba A, Yamaguchi T, Iwase S., J-FIND Study Group. Changes in Communication Capacity of Terminally-Ill Cancer Patients with Refractory Dyspnea: A

Multicenter Prospective Observation Study . 15th World Congress of the European Association for Palliative Care, Madrid, May 2017.

3. Miura T, Okizaki A, Tagami K, Watanabe Y, Uehara Y, Matsumoto Y, Kawaguchi T, Morita T. Personalized Symptom Goals in Comprehensive Cancer Center in Japan . 15th World Congress of the European Association for Palliative Care, Madrid, May 2017.
4. Tagami K, Okizaki A, Miura T, Watanabe Y, Matsumoto Y, Morita T, Uehara Y, Fujimori M, Kinoshita H. Characteristics of Breakthrough Cancer Pain at a Comprehensive Cancer Center in Japan. 15th World Congress of the European Association for Palliative Care, Madrid, May 2017.
5. Matsumoto Y, Fujisawa D, Morita T, Yamaguchi T, Umemura S, Miyaji T, Mashiko T, Kobayashi N, Okizaki A, Mori M, Kinoshita H, Uchitomi Y. Nurse-led, screening-triggered early specialized palliative care intervention program for advanced lung cancer patients : randomized controlled trial. PaCCSC 9<sup>th</sup> Annual Research Forum , Sydney, February 2018
6. 上原優子, 松本禎久, 三浦智史, 他. がんの痛みに対する硬膜外鎮痛法の実態調査: 高度がん専門病院にける後方視的検討 . 第 22 回日本緩和医療学会学術大会. 2017.6, 横浜
7. 小林成光, 三浦智史, 松本禎久, 他. 高度がん専門病院における緩和医療科外来初診患者の経時的変化. 第 22 回日本緩和医療学会学術大会. 2017.6, 横浜
8. 田上恵太, 三浦智史, 松本禎久, 他. 本邦における患者個別の症状緩和の目標となる、Personalized Symptom Goal の特徴. 第 22 回日本緩和医療学会学術大会. 2017.6, 横浜
9. 藤城法子, 三浦智史, 松本禎久, 他. 患者遺族からみた自宅における医療用麻薬の管理に関する実態調査 . 第 22 回日本緩和医療学会学術大会. 2017.6, 横浜
10. 小川朝生, 上杉英生, 松本禎久, 他. ICT を用いた包括的症状スクリーニング・システムの開発. 第 22 回日本緩和医療学会学術大会. 2017.6, 横浜
11. 南口陽子, 荒尾晴恵, 松本禎久, 他. 苦痛の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における課題と対策 . 第 22 回日本緩和医療学会学術大会. 2017.6, 横浜
12. 松本禎久, 上原優子, 田上恵太 . 硬膜外鎮痛が有効であったメサドン無効例の検討 . 日本ペインクリニック学会第 51 回大会 . 2017.7 岐阜
13. 上原優子, 田上恵太, 松本禎久, 他 . がん疼痛の軽減を目的とした放射線治療に硬膜外鎮痛を併用した症例の後方視的検討 . 日本ペインクリニック学会第 51 回大会 . 2017.7 岐阜
14. 馬場美華, 白川 透, 松本禎久, 他 . がん患者のオピオイドに対するケミカルコピーングの頻度および関連因子についての前向きコホート研究 . 日本ペインクリニック学会第 51 回大会 . 2017.7 岐阜
15. 三浦智史, 松本禎久 . 高度がん専門病院の緩和医療科外来受診患者に関する検討 . 第 15 回日本臨床腫瘍学会学術集会 . 2017.7 神戸
16. 坂本はと恵, 飯田 洋子, 松本禎久, 他 . がん教室開催を通じた全人的ケア提供の試み . 第 48 回日本臓器学会大会 . 2017.7 京都
17. 三浦智史, 松本禎久 . 高度がん専門病院における消化器がん患者の緩和医療科外来受診患者に関する検討 . 第 59 回日本消化器病学会大会 . 2017.10 福岡
18. 内田恵, 奥山徹, 松本禎久, 他 . がん患者の苦痛に関するスクリーニング・トリアージプログラムを普及するためのワークショップの有用性 . 第 30 回日本サイコオンコロジー学会総会 . 2017.10 品川
19. 松本禎久 . 高齢がん患者の治療をめぐる - 意向の異なる患者と家族の支援を緩和医療科医師がいかに行うか . 第 30 回日本サイコオンコロジー学会総会 . 2017.10 品川
20. 松本禎久 . 早期からの緩和ケア提供におけるチームアプローチ . 第 30 回総合病院精神医学会総会 . 2017.11 富山

21. 瀨野淳 第 22 回日本緩和医療学会 学術  
大会 口演：家族内葛藤が遺族の抑うつ、  
複雑性悲嘆に与える影響

**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。