

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

精神障害者のがん診断と治療における課題を明らかにし、問題を解決するための連携を促進する体制構築
を目指す研究

研究分担者 稲垣正俊 島根大学医学部精神医学講座・教授
山田了士 岡山大学大学院医歯薬学総合研究科精神神経病態学・教授
内富庸介 国立がん研究センター支持療法開発部門・部門長
藤森麻衣子 国立がん研究センター 社会と健康研究センター健康支援研究部・室長
藤原雅樹 岡山大学病院精神科神経科・助教
堀井茂男 公益財団法人慈圭会 慈圭病院・理事長
児玉匡史 岡山県精神科医療センター・医療部長 臨床研究部長

研究協力者 島津太一 国立がん研究センター 社会と健康研究センター予防研究部・室長
高橋宏和 国立がん研究センター 社会と健康研究センター検診研究部・室長
中谷直樹 埼玉県立大学保健医療福祉学部健康開発学科・教授
森田達也 聖隷三方原病院・副院長
松下貴紀 公益財団法人慈圭会 慈圭病院・医師
吉村優作 公益財団法人慈圭会 慈圭病院・医長
宋 龍平 岡山県精神科医療センター・医師
掛田恭子 高知大学医学部神経精神科学教室・助教
樋口裕二 こころの医療 たいようの丘ホスピタル・副院長
山田裕士 一般財団法人江原積善会 積善病院・医師
井上真一郎 岡山大学病院精神科神経科・助教

研究要旨 精神障害者は、がんによる死亡率が一般人口よりも高いことが示されている。精神障害者のがん死亡率が高い背景の 1 つとして、がん検診受診率が低い、診断の遅れや標準的な治療を受けることができていない、といったがん診療における格差があることが報告されている。わが国でもこれらの問題があることが部分的に示されているが、精神障害者のがんの診断、治療およびケアにおいて具体的にどのような取り組みべき課題があるかはほとんどわかっていない。

本研究では、精神障害者のがんの診療格差の改善を目指し、がんを合併した精神障害者のがんの治療、診断およびケアにおける課題を広く抽出する質的調査を行う。

A. 研究目的

精神障害者は、貧しい食生活や運動不足、高い喫煙率など、がんのリスク因子を有していることが多く、がんによる死亡率は一般人口よりも高いことが示されている (Zhuo et al., Br J Psychiatry, 2017; Erlangsen et al., Lancet Psychiatry, 2017)。精神障害者のがん死亡率が高い背景としては、精神症状・機能障害のために診断の遅れ、標準的な治療を受けることができない、といった理由が想定されている (Irwin et al., Cancer, 2014)。わが国においても、精神障害者はがん検診受診率が低い (Fujiwara, Inagaki, et al. Cancer, 2018; Fujiwara, Inagaki, et al., Psychiatry Clin Neurosci, 2017)、より進行したステージで入院し、侵襲的治療を受ける者が少ない (Ishikawa et al., Br J Psychiatry, 2016)、といった問題があることが部分的に示されており、格差是正のための取り組みが望まれる。

しかしながら、事前の文献レビューおよび研究者間の知見の共有において、世界的にも精神障害者のがんの診断、治療およびケアにおいて具体的にどのような取り組みべき課題があるかはほとんどわかっていな

いのが現状であった。

そこで本研究では、がんを合併した精神障害者のがんの治療、診断およびケアにおける課題を広く抽出する質的調査を行う。

B. 研究方法

1 年目である 2018 年度は、精神障害者のがんの診断、治療およびケアに関する自由記述アンケート調査を実施し、広く課題と考えられる改善方法を抽出する。

1) 関連団体への調査協力依頼、調査体制構築

岡山県において全域の網羅的な調査を実施するため、岡山県がん診療連携協議会、および岡山県精神科病院協会へ協力を依頼する。

2) 調査票の作成

先行研究、研究者間の議論を通じて調査票を作成する。回収率の向上、また回答者の簡便性を考慮して、手書きのアンケート冊子と Web アンケートフォームのいずれかで回答可能なアンケートとする。

先行研究、研究者間で議論を通じて、認知症患者の

がんは既に様々議論が始まっていること、その他の精神障害とは異なる視点になることから、本調査では認知症を除いた精神障害についての意見を求める。

3) 対象者

以下の A～F 群を対象としてアンケート調査を実施する。

A 群：岡山県下のがん診療連携拠点病院またはがん診療連携推進病院（全 11 病院）においてがん治療に関わるがん治療認定医、緩和ケア医、がん関連の専門/認定看護師、がん診療に専門性の高い資格を有する薬剤師、がん患者の相談支援員

B 群：岡山県下の地域がん診療病院（全 2 病院）においてがん治療に関わる常勤医師、看護師、薬剤師、がん患者の相談支援員（看護師、薬剤師は各病院が十分な臨床経験を有する者を任意で若干名選定する）

C 群：岡山県下の精神科病院（岡山県精神科病院協会に加盟する精神科病院のうち、認知症専門病院を除いた全 14 病院）で精神障害者の治療にかかわる精神科医、身体科医、看護師、支援相談員、薬剤師（看護師、支援相談員、薬剤師は各病院が十分な臨床経験を有する者を任意で若干名選定する）

D 群：岡山県下のがん診療連携拠点病院、地域がん診療病院、がん診療連携推進病院で精神障害者の治療にかかわる精神科常勤医

E 群：重症精神障害の専門的治療も可能な閉鎖病棟を有するがん診療連携拠点病院で主として精神障害者の治療およびケアに関わる医師以外の医療従事者（看護師、病棟担当の薬剤師、作業療法士、精神保健福祉士、心理士等）

F 群：岡山県内の地域生活支援センターや訪問看護ステーション等で精神障害者の地域生活の支援に関わる精神保健福祉従事者、ならびにかかりつけ医療従事者（任意の施設を対象とする）

3) 解析

回収した質問紙票の自由記述の内容を列記して提示する。万が一、患者の個人情報や特定の病院および医療従事者を批判する意見があれば、匿名化した上で列記する。

（倫理面への配慮）

本研究は 2019 年 1 月に岡山大学臨床研究審査専門委員会において承認された（研 1901-023）。

本研究は、無記名のアンケート調査であり、取得する情報に研究対象者のプライバシー情報は含まれない。結果公表の際にも研究対象者を特定できる情報を含めないようにする。また、質問紙回答の際には、患者の個人情報を記載しないように求める。万が一、自由記述に患者または対象者の個人情報や特定の病院

および医療従事者を批判する意見があれば、個人や病院を特定できないように匿名化した意見に研究者で修正した上で列記する。

C. 研究結果

作成したアンケートの質問項目は、1) 精神障害者のがん診療格差が生じている理由、2) 精神障害者のがん治療を行うにあたり苦慮する点/課題になると思われる点について（①検査・診断を行い、告知して治療法を決定するまで、②積極的抗がん治療の実施において、③症状緩和および終末期医療の実施において、の 3 つのがんの治療の段階/場面において）、3) 記入した課題に対して考えられる具体的な配慮、工夫、仕組み等、とした。

2019 年 1 月の倫理承認後、2 月中旬にアンケートを発送した。3 月中旬に全対象者にリマインドを行い、3 月末日まで回答を得た。アンケート表紙の番号で A～F 群のいずれかの回答であるかを把握した。

全体で 754 名にアンケートを配布し、440 名（58.4%）から回答を得た。対象者種別でみると、A、B 群（がん医療従事者）は全 13 病院の協力が得られ、432 名にアンケートを配布し、200 名（46.3%）が回答した。C 群は（精神科病院医療従事者）、11 病院（79%）の協力が得られ、200 名にアンケートを配布し、145 名（72.5%）が回答した。D、E 群（がん診療連携拠点病院等の精神科医療従事者）は全 9 病院の協力が得られ、71 名にアンケートを配布し、55 名（77.5%）が回答した。F 群（地域医療福祉従事者）は任意の 4 施設に協力を得て、51 名にアンケートを配布し、28 名（54.9%）が回答した。残りの 13 名は、アンケート番号の入力がなく、群不明の回答となった。

アンケート回答の例として、1) 精神障害者のがん診療格差が生じている理由として、「症状から治療を拒否する場合がある」「医療者の精神障害患者への対応の経験・知識不足」といった意見が挙げられた。2) 精神障害者のがん治療を行うにあたり苦慮する点/課題として、「告知および意思決定に際して、本人とのコミュニケーションがとりづらいケースがある」「外来患者としていざ、治療が開始した時に投与スケジュールを守って来院していただけるかどうか」といった意見が挙げられた。3) 記入した課題に対して考えられる具体的な配慮、工夫、仕組み等として、「身体科病院に精神障害者用の相談窓口があること」「かかりつけの精神科医と実際のがんの治療を行う施設の精神科の連携、がん治療経過の情報共有も重要」といった意見があげられた。

D. 考察

県内のがん拠点病院等で勤務するがん医療従事者、精神科医療従事者を網羅した自由記述アンケートを実施した。本調査の結果を元に、がん医療従事者と精神科医療従事者でグループディスカッションを行い、特になんか拠点病院を中心に、既存の資源を活用して取り組める具体的な解決方法を検討する必要がある。

E. 結論

1 年目である当該年度は、課題を抽出するための自由記述アンケートを実施した。2 年目では、1 年目調査の結果を元に、がん医療従事者と精神科医療従事者でグループディスカッションを行い、特にがん拠点病院を中心に、既存の資源を活用して取り組める具体的な解決方法を検討する。

F. 健康危険情報
特記すべきことなし

G. 研究発表

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む。）

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