

分担研究報告書

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

研究分担者 阪大学大学院医学系研究科 荒尾 晴恵

研究要旨

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として、本年度は 88 名の個別インタビューデータをもとに、5 つの研究課題、①地域における看取りの体制構築に向けた望ましいがん診療連携、②がん患者を支援する医療・介護従事者が捉える望ましいがん患者の終末期移行支援、③がん診療病院の医療従事者が捉える終末期がん患者の在宅療養において必要とされる連携体制、④地域の医療・介護従事者によるがん治療中からの緩和ケアのための医療連携、⑤地域包括ケアシステムにおけるがん治療期の患者の療養生活を支えるための望ましい連携、について分析を行った。早期からの ACP 実施、治療時からの地域との医療連携を基盤にした連携体制づくり、情報共有のシステム構築が必要となることが示唆された。

A. 研究目的

我が国では、地域包括ケアシステムと呼ばれる、医療・介護・住まい・生活支援が包括的に確保される体制を構築している。がん患者が住み慣れた地域で最後まで生活できるよう支援するために、地域包括システムにおける連携強化の重要性が指摘されている。

本年度は、個別インタビュー調査のデータをもとに研究課題を作成し、分析により成果を得た。研究課題名と研究目的は以下の通りである。

I. 研究課題①: 「地域における看取りの体制構築に向けた望ましいがん診療連携」

研究目的: 地域で生活する終末期がん患者へのケアを行う際の望ましい連携を明らかにする。

II. 研究課題②「がん患者を支援する医療・介護従事者が捉える望ましいがん患者の終末期移行支援」

研究目的: がん患者の終末期移行が円滑に進むために、医療・介護従事者が望ましいと考える支援について明らかにする。

III. 研究課題③「がん診療病院の医療従事者が

捉える終末期がん患者の在宅療養において必要とされる連携体制」

研究目的: がん診療病院の医療従事者が捉える終末期がん患者の在宅療養において必要とさ

れる地域の医療・介護施設との連携体制について明らかにする。

IV. 研究課題④「地域の医療・介護従事者によるがん治療中からの緩和ケアのための医療連携」

研究目的: 地域の医療・介護従事者によるがん治療中からの緩和ケアのためのがん診療連携を明らかにする。

V. 研究課題⑤: 「地域包括ケアシステムにおけるがん治療期の患者の療養生活を支えるための望ましい連携」

研究目的: 地域包括ケアシステムにおけるがん治療期の患者の療養生活を支えるための望ましい連携について明らかにする。

B. 研究方法

研究課題①～⑤における対象者、調査内容およびデータ収集方法、分析方法は以下の通りである。

1. 対象者

千葉県東葛北部医療圏の医療機関・介護施設・行政機関で勤務しており、がん患者の支援に関わる医師・歯科医師・看護師・薬剤師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・社会福祉士・介護福祉士・介護支援専門員・行政職員

2. データ収集方法

対象者に文書による研究参加の同意を得たうえで、個別に半構造化面接調査を実施した。面接内容は、レコーダーに録音した。各回のインタビュー内容に基づき、適宜次にインタビューする職種（性別、経験年数、専門分野など）を決める理論的サンプリングを用いた。

3. 調査内容

1) 対象者の基礎情報

現在の職種、診療科や配属部署、現在の職種での経験年数、がん患者を担当した経験の有無、現在のがん患者担当の有無、現在訪問医療・介護などの在宅サービス提供の有無、地域包括ケアシステムの知識についての自信(1:とても自信がある～4:全く自信がない、の4段階で回答)

2) がん診療連携

(1)がん診療において望ましい連携について以下の①～④について尋ねた。

- ①診断前～診断時期（検査、告知、紹介）
- ②診断後～抗がん治療中
- ③抗がん治療終了後の経過観察中（がんが根治している、または病勢が抑えられている状況）
- ④抗がん治療終了後から終末期・看取りまで

4. データ分析方法

面接内容を録音し、録音データをもとに逐語録を作成した。逐語録より、地域で生活するがん患者へのケアを行う際の望ましい連携について語られた場合、その背景を表現する語句や文章（意味単位；meaningful unites）を一文化した。次に、抽出した意味単位をコード化（Coding）し、それらのコードをまとめたサブ

カテゴリ、さらにそれを集約し、カテゴリを作成した。分析には質的研究分析ソフトMAXQDA(Light Stone 社)を用いた。

5. 本研究の意義

地域で生活するがん患者へのケアを行う際の望ましい連携について明らかにすることで、今後の地域包括ケアにおける望ましいがん患者へのがん診療連携を検討するための示唆を得ることができる。

6. 倫理面への配慮

研究への参加は対象者の自由意思によるものとし、説明同意文書により研究の主旨を説明し、研究参加への同意を得た。

C. 研究結果

以下に研究課題ごとに結果を示す。
また、以下、カテゴリを【】で示す。

研究課題①：「地域における看取りの体制構築に向けた望ましいがん診療連携」

1. 対象者の概要

1) 対象者 88 名は、医師 24 名 (27.3 %), 看護師 17 名 (19.3%), 社会福祉士 8 名 (9.1%), 介護支援専門員 8 名 (9.1%), 薬剤師 7 名 (8.0%) などの職種で構成された。概要は表 1 に示す。

表 1. 対象者の職種 (n=88)

職種	n (%)
医師	24 (27.3)
看護師	17 (19.3)
社会福祉士	8 (9.1)
介護支援専門員	8 (9.1)
薬剤師	7 (8.0)
理学療法士	7 (8.0)
保健師	5 (5.7)
歯科医師	5 (5.7)
介護福祉士	2 (2.3)
作業療法士	1 (1.1)
言語聴覚士	1 (1.1)
その他	3 (3.4)

2) 対象者の所属施設について、表 2 に示す。

表 2. 対象者の所属施設 (n=88)

地域包括ケアにおける位置づけ	所属施設	n (%)
医療	がん診療連携拠点病院	26 (29.5)
	一般病院	18 (20.5)
	クリニック	5 (5.7)
	歯科医院	3 (3.4)
	薬局	3 (3.4)
生活支援・介護予防	市役所	6 (6.8)
	地域包括支援センター	4 (4.5)
	保健所	1 (1.1)
介護	訪問診療専門クリニック	6 (6.8)
	居宅介護支援事業所	6 (6.8)
	訪問看護ステーション	4 (4.5)
	介護施設	4 (4.5)
	訪問リハビリステーション	2 (2.3)

対象者のうち、地域包括ケアシステムの「医療」は、がん診療連携拠点病院 26 名 (29.5%)、一般病院 18 名 (20.5%) に所属している対象者が多かった。また、「生活支援・介護予防」では、市役所 6 名 (6.8%)、地域包括支援センター 4 名 (4.5%)、保健所 1 名 (1.1%) であった。「介護」では、訪問診療専門クリニック、居宅介護支援事業所がそれぞれ 6 名 (6.8%) であった。

3) 対象者の現在の職種での平均経験年数±標準偏差 (以下、SD) は、17.2±SD8.7 年 (範囲: 1~39 年) であった。

4) 対象者のがん患者を担当した経験の有無について、87 名 (98.9%) が有と回答し、無と回答したのは 1 名 (1.1%) のみであった。

5) 対象者の現在のがん患者担当の有無について、72 名 (81.8%) が有と回答し、16 名 (18.1%) が無と回答した。

2. 地域で生活する終末期がん患者へのケアを行う際の望ましい連携

地域で生活する終末期がん患者へのケアを行う際の望ましい連携を支援するための望ま

しい診療連携は、113 のコードから 30 のサブカテゴリ、4 つのカテゴリに集約された。

終末期がん患者を支える地域包括ケアのシステム作りに関わる望ましい連携として、円滑な連携を行うために連携の舵取りを行う施設や医療者を特定するといった【施設・医療者の役割の明確化】、早期からタイムリーな情報連携を達成するための【患者の診療情報の共有】が明らかとなった。また、地域で終末期がん患者への質の高い直接ケアを提供するための望ましい連携には、【患者・家族の希望に沿った療養環境の整備】や、病状の進行を見据えた【地域における看取りの体制の構築】があった (表 3)。

表 3. 地域で生活する終末期がん患者を支援するための望ましい診療連携

カテゴリ	サブカテゴリ
施設・医療者の役割の明確化	施設の役割機能を活かした連携体制の構築
	連携の中心的役割を担う職種の明確化
	地域における医療介護従事者の役割の理解の促進
	主治医と在宅医の役割分担
	在宅医を中心とした地域の医療・介護連携
	在宅看取りの担当医の明確化
患者の診療情報の共有	早期からの診療情報の共有
	タイムリーな情報共有を可能にする連携方法の確立
	拠点病院と地域の情報共有システムの構築
	患者を包括的にとらえるための多職種での情報共有
	ケアの質の向上に向けた患者情報の共有
	情報連携の中心的役割を担う人材の確保
地域における看取りの体制の構築	早期からの病院と地域の連携体制の構築
	生活に医療を組み入れた在宅で完結できる看取りの体制
	緩和ケアにいつでもアクセスできる連携体制の構築
	緊急時対応に関する連携システムの構築
	患者家族への看取りを見据えた情報提供
	家族の介護力に合わせた支援の調整
	終末期ケアを提供する人材の充足
	患者の身体機能維持に向けた医療の提供
	既存の社会資源の積極的な活用
	活用できる社会資源の充足
地域のインフォーマルサポートの活用	
遺族に対する心理的サポート	

沿った療養環境の整備 患者・家族の希望に	患者家族の希望を支える医療・介護連携
	患者家族の希望を支える地域の医療連携
	患者家族の希望を支える早期からの ACP の実施
	患者家族の希望に応じた療養場所の調整
	有効な治療の手立てがなくなった患者家族へのフォローアップ
患者家族を支えるチームの目標の共有	

研究課題②「がん患者を支援する医療・介護従事者が捉える望ましいがん患者の終末期移行支援」

1. 対象者の概要

対象者 88 名のうち、がん患者の終末期移行が円滑に進むために医療・介護従事者が望ましいと考える支援について語っていた者は 29 名だった。29 名の職種は医師 8 名 (27.6%)、介護支援専門員 7 名 (24.1%)、看護師 5 名 (17.2%)、保健師 3 名 (10.3%)、薬剤師 2 名 (6.9%)、理学療法士 1 名 (3.4%)、作業療法士 1 名 (3.4%)、社会福祉士 1 名 (3.4%)、その他 1 名 (3.4%) であった。

所属施設は、拠点病院や一般病院、クリニック、薬局、歯科医院といった医療機関が 13 名 (44.8%) であり、訪問診療専門クリニックや訪問看護ステーション、訪問リハビリステーション、介護施設、居宅介護支援事業所といった介護・在宅医療機関が 11 名 (37.9%)、市役所や保健所といった行政機関が 3 名 (10.2%)、地域包括支援センターが 2 名 (6.9%) であった。

2. がん患者の終末期移行が円滑に進むための望ましい支援

表 4. がん患者の終末期移行が円滑に進むための望ましい支援

カテゴリ	サブカテゴリ
がん診断時から患者に寄り添える関係性構築	がん診断時から患者を包括的に捉えて寄り添う人材の確保 先を見据えて行う早期からの患者家族との関係性構築
がん診断時から患者と繰り返し行う終末期に関する対話	がん治療中に時期を見極めて行う終末期移行に関する対話 繰り返し行う終末期の療養生活に関する対話
	かかりつけ医が患者と行うエンド・オブ・ライフディスカッション

患者の終末期移行により生じる揺れる思いの共有	患者家族の終末期に関する本音の共有
患者家族と共に目標に向かうための職種間連携	患者家族の揺れる思いを拠点病院から地域に繋ぎ受け止める
地域で終末期に関する対話ができる風土づくり	地域全体で意思決定支援を行うための早期からの医療従事者間の関係性構築
	地域全体で意思決定を支えるための多職種協働
	地域の医療・介護従事者がエンドオブ・ライフディスカッションを行える風土づくり
	早期から患者家族の終末期に関する対話を支えるための情報提供

がん患者の終末期移行が円滑に進むための望ましい支援について、11 サブカテゴリ、5 カテゴリに集約された。対象者は各々の立場において【がん診断時から患者に寄り添える関係性の構築】を礎に、【がん診断時から患者と繰り返し行う終末期に関する対話】と【患者の終末期移行により生じる揺れる思いの共有】が必要と捉えていた。また、それらを支える【患者家族と共に目標に向かうための職種間連携】と【地域で終末期に関する対話ができる風土づくり】が必要と捉えていた (表 4)。

研究課題③「がん診療病院の医療従事者が捉える終末期がん患者の在宅療養において必要とされる連携体制」

1. 対象者の概要

対象者 88 名のうち、がん診療連携拠点病院およびがん診療を行う一般病院 (以下、がん診療病院) の医療従事者 42 名が、終末期がん患者の在宅療養において必要とされる連携体制について語っていた。42 名の職種は、医師 16 名 (38.1%)、看護師 11 名 (26.2%)、その他 15 名 (35.7%) であった (表 5)。

対象者の現在の職種での平均経験年数 ± SD は、17.4 ± SD8.1 年であった。

表 5. 対象者の職種 (n=42)

職種	n (%)
看護師	11 (26.2)
医師 (治療医)	9 (21.4)
医師 (緩和ケア医)	7 (16.7)
社会福祉士	5 (11.9)
理学療法士	3 (7.1)

薬剤師	3(7.1)
歯科医師	2(4.8)
言語聴覚士	1(2.4)
作業療法士	1(2.4)

2. 終末期がん患者の在宅療養において必要とされる地域との連携体制

終末期がん患者の在宅療養において必要とされるがん診療病院と地域の医療・介護施設との連携体制については、25のサブカテゴリ、4のカテゴリに集約された(表6)。

がん診療病院の医療従事者が捉える終末期がん患者の在宅療養において必要とされる地域の医療・介護施設との連携体制では、治療時から終末期を見据えて患者・家族の希望を捉え、患者・家族の希望や背景に応じた療養場所や支援の調整を行う【ACPの早期の実施による療養場所の決定と調整】が必要とされていた。

表6. 終末期がん患者の在宅療養において必要とされるがん診療病院と地域の医療・介護施設との連携体制

【ACPの早期の実施による療養場所の決定と調整】	
サブカテゴリ	患者家族の希望を支えるための早期からのACPの実施
	患者の希望に応じた療養場所の調整
	家族の介護力に合わせた支援の調整
【治療時からの地域との医療連携】	
サブカテゴリ	早期からのがん診療病院と地域の医療・介護施設との連携体制の構築
	患者・家族の希望を支える医療と介護の連携
	患者・家族の希望を支える地域との医療連携
	主治医と在宅医の役割分担
	在宅医を中心とした地域の医療・介護施設との連携
	地域における医療・介護施設の役割の明確化
	施設の役割機能を活かした連携体制の構築
	施設間連携の中心的役割を担う職種の明確化
情報連携の中心的役割を担う人材の確保	
【患者の状況に応じてタイムリーに情報共有できる連携体制】	
サブカテゴリ	タイムリーな情報共有を可能にする連携方法の確立
	がん診療病院と地域の情報共有システムの構築
	早期からの診療情報の共有
	患者の希望を実現するための情報共有
	患者の身体機能に応じた医療の提供
	緩和ケアにいつでもアクセスできる連携体制の構築
	緊急時の対応に関する連携体制の構築

【生活に医療を組み入れた在宅で完結できる看取りに向けた支援】	
サブカテゴリ	治療ができなくなった患者・家族へのフォローアップ
	患者・家族への看取りを見据えた情報提供
	生活に医療を組み入れた在宅で完結できる看取りの体制
	終末期ケアを提供する人材の充実
	在宅看取りの担当医の明確化
	終末期に活用できる施設の充足

さらに、患者の在宅療養を充実させるための【治療時からの地域との医療連携】を基盤にした連携体制の構築が必要とされていた。このような連携体制を構築するためには、患者の在宅療養における医療・介護施設の機能や医療・介護従事者の担う役割を明確にすることが望まれ、各施設やそれぞれの職種がもつ役割機能を活かした支援により患者・家族の希望を支えるための連携体制が必要とされていた。望ましい連携を行うためには、がん診療病院と地域の情報共有システムの構築や患者の希望を実現するために、治療状況や身体機能などの【患者の状況に応じてタイムリーに情報共有できる連携体制】が必要とされていた。また、終末期へ移行していく中で、【生活に医療を組み入れた在宅で完結できる看取りに向けた支援】が重要視され、終末期ケアを充実させるための連携体制が必要とされていた。

研究課題④「地域の医療・介護従事者によるがん治療中からの緩和ケアのための医療連携」

1. 対象者の概要

対象者 88名のうち、地域の医療・介護従事者によるがん治療中からの緩和ケアのためのがん診療連携について語っていた者は41名であった。対象者41名の職種は、医師16名(39.0%)、看護師7名(17.1%)、薬剤師5名(12.2%)、歯科医師4名(9.8%)、理学療法士3名(7.3%)、社会福祉士2名(4.9%)、保健師2名(4.9%)、その他2名(4.9%)であった。

所属施設は、拠点病院が14名(34.1%)、一般病院、クリニック、薬局、歯科医院といった医療機関や訪問診療クリニックや訪問看護ステーション、介護施設、市役所といった地域医療機関・施設が27名(65.9%)であった。

2. 地域の医療・介護従事者によるがん治療中からの緩和ケアのための医療連携

地域の医療・介護従事者によるがん治療中からの緩和ケアのための医療連携について、21 サブカテゴリ、7 カテゴリに集約された。がん治療中のがん診療連携は、拠点病院は【拠点病院との連携によるがん医療と緩和ケアの統合】を基盤としていた。その基盤を支えるために、地域医療機関の医療・介護従事者は【拠点病院と地域医療機関のがん診療の役割分担】と【身体変化しやすいがん患者へのタイムリーながん診療のための体制構築】を必要としていた。さらに、拠点病院と地域医療機関のいずれの医療・介護従事者も、患者支援のために、【がん治療を支えるための拠点病院の医療従事者との診療情報の相互共有】をもとに、【がん主治医と連携した副作用症状対応】と【拠点病院から継続する終末期を見据えた意思決定支援】を行うことを重要と捉えていた（表7）。

表 7. 対象者の所属施設で分類した地域の医療・介護従事者によるがん治療中からの緩和ケアのための医療連携

対象者の所属施設	カテゴリ	サブカテゴリ
拠点病院	拠点病院との連携によるがん医療と緩和ケアの統合	一般病院と拠点病院が連携して提供する高度がん医療
		拠点病院から地域病院に繋いで継続したがん治療を提供するためのシステム構築
		がん治療中から緩和ケアを提供し地域医療機関に繋ぐ包括的ケアに向けた拠点病院と地域医療機関の役割分担
地域医療機関・施設	拠点病院と地域医療機関のがん診療の役割分担	がん治療中に地域医療機関の担う役割に関する拠点病院からの情報提供
		拠点病院への患者の集中を緩和するための地域病院でがん治療を提供する体制
		身体変化しやすいがん患者へのタイムリーながん診療のため
拠点病院もしくは地域医療機関・施設	がん治療を支えるための拠点病院の医療従事者との診療情報の相互共有	患者自身が自身の持つ医療機関に診療情報を提示する体制
		地域医療機関が診療情報を得るための情報共有システムの構築
		地域医療機関が患者の診療情報を必要時に得られる体制の構築
拠点病院もしくは地域医療機関・施設	がん治療を支えるための拠点病院の医療従事者との診療情報の相互共有	地域で治療後のフォローアップを行うためのがん主治医から地域医療従事者への治療内容の情報提供
		拠点病院の多職種が提供する包括的な診療情報
		地域で患者の治療相談を行うためのがん主治医から地域医療従事者への診療情報の提供
拠点病院もしくは地域医療機関・施設	がん主治医と連携した副作用症状対応	がん治療充実に向けた地域医療機関から拠点病院への患者情報の提供
		地域医療従事者による拠点病院医療者への主体的な情報収集
		がん主治医と連携して地域医療従事者が主体となって行う副作用症状対応
拠点病院もしくは地域医療機関・施設	がん主治医と連携した副作用症状対応	拠点病院の医療従事者と地域医療従事者が協働して行う支持療法
		地域医療従事者ががん主治医への副作用対応に関するフィードバック
		かかりつけ医が副作用症状対応を行うための診療範囲に関するがん主治医との事前相談
拠点病院もしくは地域医療機関・施設	がん主治医と連携した副作用症状対応	がん治療中から地域の医療従事者への副作用症状対応に関する知識の提供
		拠点病院からの患者が終末期を見据えたことで揺れ動く思いの情報提供
		拠点病院から継続する終末期を見据えた意思決定支援
拠点病院もしくは地域医療機関・施設	がん主治医と連携した副作用症状対応	地域医療機関で継続して行う終末期を見据えた意思決定支援

研究課題⑤：「地域包括ケアシステムにおけるがん治療期の患者の療養生活を支えるための

望ましい連携」

1. 対象者の概要

対象者 88 名のうち、38 名の医療および介護従事者が、がん治療期の患者の療養生活を支えるための望ましい連携について語っていた。38 名の職種は、看護師 14 名 (36.8%)、医師 10 名 (6.3%)、保健師 4 名 (10.5%)、社会福祉士 3 名 (7.9%)、介護支援専門員 3 名 (7.9%) などであった。現在の職種の平均経過年数±SD は 18.3±SD9.3 年であった。所属施設は、医療機関(がん診療連携拠点病院、一般病院、クリニック、薬局)が 24 名 (63.1%)、行政機関(地域包括支援センター、市役所)が 8 名 (21.1%)、在宅医療施設(訪問看護ステーション、訪問診療所、居宅介護支援事務所、介護施設)6 名 (15.8%) であった。

2. がん治療期の患者の療養生活を支えるための望ましい連携

分析の結果、53 のコード、16 のサブカテゴリ、5 のカテゴリ【治療中の患者により良いケアを提供するためのがん診療連携拠点病院と地域の医療機関の連携】、【終末期ケアへのスムーズな移行のためのがん診療連携拠点病院と地域の医療機関の連携】、【治療継続を支えるための地域の医療従事者による心身の細やかなケア】、【患者・家族の療養生活を支えるための社会資源の充足】、【誰もが等しく支援を受けられる新たな資源の構築】に集約された(表87)。

表 8. がん治療期の患者の療養生活を支えるための望ましい連携

カテゴリ	サブカテゴリ
	治療はがん診療連携拠点病院で行い、治療に伴う体調変化は地域の医療機関で対応する連携
治療中の患者により良いケアを提供するためのがん診療連携拠点病院と地域の医療機関の連携	治療中の不安に対するがん診療連携拠点病院と地域の医療機関での連携
	安全に治療を実施するためのがん診療連携拠点病院と地域医療施設従事者間の情報共有
	患者の状態に合わせてタイムリーに必要な療養支援を行うための情報共有とシステム構築
	患者が最適な治療を受けられるためのがん診療連携拠点病院と地域の医療・介護従事者との顔の見える関係性の構築
終末期ケアへのスムーズな移行のためのがん診	治療終了後～地域での終末期ケアへのスムーズな移行のための治療中からの地域医療従事者の関わり

療連携拠点病院と地域の医療機関の連携	在宅看取りを実現するためのがん治療中からのがん診療連携拠点病院と在宅医療機関の連携
治療継続を支えるための地域の医療従事者による心身の細やかなケア	治療開始前からの不安に対する地域の医療従事者によるサポート ADLを維持して治療継続ができるための地域でのリハビリテーション
患者・家族の療養生活を支えるための社会資源の充足	病院外のがん相談支援センターの設置 治療に伴う苦痛を相談できる場所の設置や電話サービス 医療従事者やボランティアによる外来通院の付き添いや院内移動の付き添い がんサバイバー同士がつながり支え合う機会の提供
誰もが等しく支援を受けられる新たな資源の構築	終末期ケアへの迅速な移行のための介護保険適応外の患者への公的支援以外の支援の充実 介護保険適応外の患者が治療中の体調変化に対して必要な医療や支援を受けられる体制の構築 家族の負担を軽減させるためのデイサービスなどの提供

D. 考察

以下に研究課題ごとの考察を記述する。

1. 研究課題①：「地域における看取りの体制構築に向けた望ましいがん診療連携」の考察

地域で生活する終末期がん患者を支援するための望ましい連携には、地域包括ケアシステムに終末期ケアや看取りのケアを統合する際のシステム構築づくりに関わる連携と、終末期ケアを充実させるための地域の医療介護職者の連携の二側面が明らかとなった。

1) 地域包括ケアシステムに終末期ケア・看取りケアを組み入れたシステムづくりに関わる連携

抗がん治療が終了した患者は、治療終了後のフォローアップを受ける病院や施設に加え、療養場所などの変更も余儀なくされる場合も少なくない。そのため、がん患者の経過に応じて、施設や医療介護従事者の担う役割もスムーズな引き継ぎができるよう、施設や職種の役割機能を明確にする必要があることが示された。

また、対象者からは、がん診療連携の舵取りを行う施設や医療者を明確にすることの必要性が示されていた。特に、地域包括ケアにおいて終末期ケアや看取りケアを実践するために

は、がん治療を担ってきた主治医と在宅医の役割分担、地域の担当医や在宅医を中心に据えた連携が重視されていると考えられた。

加えて、上記の過程においては、早期からタイムリーな情報連携を行い、患者の治療中から看取りまでの長期的な経過を継続的に支える体制を整備する必要があることが示唆された。

2) 終末期ケアを充実させるための地域の医療介護職者の連携

対象者は、患者家族の希望を叶えるための職種間連携が必要であると捉えていた。地域包括ケアの枠組みを用いた患者家族の希望をつなぐ連携によって、早期からのACP、療養場所の調整を行い、患者が最期まで望む場所で過ごせる環境を整える必要性が示唆された。

また、緩和ケアへのアクセスや緊急時の対応を考慮に入れた施設間連携を行う必要性が示唆された。これは、終末期ケアにおいて特徴的な連携の視点であった。終末期がん患者の身体機能の変化や、看取りに備えた施設間連携を行うことが重要である。さらに、対象者は、終末期がん患者が地域での生活を送るうえで、生活のなかに医療を組み込むことを重要視していた。そのため、介護と医療が専門性を活かした連携を行い、日々の生活に終末期ケアや看取りケアを統合していくことが必要であると考えられた。

2. 研究課題②「がん患者を支援する医療・介護従事者が捉える望ましいがん患者の終末期移行支援」の考察

がん患者の終末期移行が円滑に進むための支援は、がん患者の終末期移行への心の準備のために医療・介護従事者との関係性構築を行い、その上で対話を重ねる支援のあり方であった。そして、それを支える地域づくりと医療・介護従事者間の連携が重要であることが明らかとなった。早期から行うがん患者との関係性構築において、終末期移行期の患者の揺れる思いを支えるために、早期から患者家族と関係性を構築しておくことの重要性が示唆された。

さらに、患者家族の揺れ動く思いや本音を捉え、多施設・多職種間の情報共有により、患者の主体となる医療機関が移り変わっても継続した心理的フォローを行うことができると考

えられた。加えて、地域に戻る患者を支える基盤づくりのために、拠点病院と地域の医療・介護従事者の早期から連携体制の構築の重要性が示唆された。

3. 研究課題③「がん診療病院の医療従事者が捉える終末期がん患者の在宅療養において必要とされる連携体制」の考察

がん診療病院の医療従事者が捉える終末期がん患者の在宅療養において必要とされる地域の医療・介護施設との連携体制は、患者が治療期から終末期へと移行していく過程で、患者・家族に関わる比重ががん診療病院から地域の医療・介護施設へと変化する流れの中での、終末期ケアの準備、地域の医療・介護施設との関係性構築、役割の受け渡しにおける連携が必要とされると考えられた。

具体的には、がん診療病院は、早期からのACP支援を行い、治療時から地域との医療連携を軸にした連携体制づくりをするために地域の医療・介護従事者へアプローチし、在宅療養における終末期ケアを充実させるための準備や関係性構築を行っていく必要がある。その上で、患者の希望や身体状況に基づいた支援を行うためには、がん診療病院と地域の医療・介護施設の間でタイムリーな情報共有を行うことが不可欠であり、情報共有体制の構築が必要であると考えられた。また、患者が終末期へ移行していく中で、がん診療病院から地域の医療・介護施設へ役割の受け渡しを行い、地域の医療・介護従事者が患者・家族に主に関わり、患者の生活を重視した終末期ケアを行っていくことが望まれる。その一方で、患者が在宅療養へ移行後も、がん診療病院が地域医療の後方支援を行ない、生活に医療を組み入れた在宅で完結できる看取りに向けた支援における連携体制が必要であると考えられた。

4. 研究課題④「地域の医療・介護従事者によるがん治療中からの緩和ケアのための医療連携」の考察

地域の医療・介護従事者によるがん治療中からの緩和ケアのための医療連携とは、がん治療と緩和ケアの統合を基盤とした拠点病院と地域医療機関との連携であった。そのためには、拠点病院と地域医療機関の医療・介護従事者は、相互にがん患者の診療情報の共有

を行うことが重要と捉えていた。その上で、地域医療機関の医療・介護従事者は、がん治療中は身体状況が変化しやすいことによるタイムリーに対応するための体制構築と、地域医療機関ががん診療において担う役割が不明確なことによる事前の役割分担が必要と捉えていた。これらの医療連携の推進に向けた示唆として、3点が必要であると考えられた。

まず、診療情報共有における情報内容の充実と連携強化の必要性である。拠点病院から行っているがん治療や経過に加え、患者の治療への揺れる思いに関する情報や、副作用症状の観察点に関する情報提供を行うとともに、地域の医療・介護従事者の気づきや対応を迅速にがん主治医に繋げる体制整備と情報共有システムの構築の必要性が示された。

次に、地域医療機関がタイムリーに情報を得るための体制の必要性である。拠点病院から地域医療機関へのタイムリーな診療情報の提供の重要性が示された。

最後に、地域の医療従事者による緩和ケア充実のための拠点病院と地域医療機関の役割分担が重要となるということである。拠点病院から地域医療機関に対して、地域の医療従事者が担うがん治療や緩和ケアにおける役割についての情報提供を行うことによって、それぞれの役割を明確にする必要性が示唆された。

5. 研究課題⑤「地域包括ケアシステムにおけるがん治療期の患者の療養生活を支えるための望ましい連携」の考察

がん治療期の患者の療養生活を支えるための望ましい連携を行うために必要な内容は、1. 患者の身体的および心理的苦痛に対するケア、2. 患者が最期まで地域で過ごすことを実現するための連携、3. 患者と家族のサポートするためのリソースの提供であった(図1)。

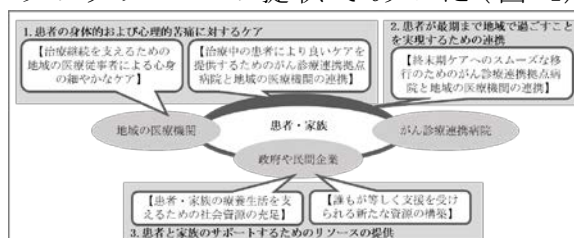


図1 がん治療期の患者の療養生活を支えるための望ましい連携

これらの連携を推進するために、①がん診療

連携拠点病院は、がん治療中の患者ケアの充実や終末期ケアへのスムーズな移行を可能にするために地域の医療機関と連携する必要性、②がん診療連携拠点病院および地域の医療機関は、地域の医療施設でがん治療中の患者に身体的および心理的ケアを行うために連携する必要性があると考えた。さらに、それらの連携を実現するためには、政府や民間企業が、公的、非公的に関わらず、患者が利用しやすいリソースの体制構築が必要であることが明らかとなった。

E. 結論

研究課題①から⑤により、以下の結論が得られた。

1. がん診療病院の医療従事者が捉える終末期がん患者の在宅療養において必要とされる連携体制では、早期にACPを実施し、治療時からの地域との医療連携を軸にした連携体制づくりや患者の状況に応じた支援を行うための情報共有や在宅で完結できる看取りに向けた医療と介護の支援体制を構築するための連携体制が必要となることが示唆された。

2. がん患者の終末期移行が円滑に進むために、終末期移行を見据えて早期から地域の基盤づくりを行うとともに、患者家族との関係性を構築することが重要であった。終末期移行期は、患者家族の揺れ動く思いや本音を捉え、多施設・多職種間で共有することで、継続した支援を提供することの必要性が示唆された。

3. がん診療病院の医療従事者が捉える終末期がん患者の在宅療養において必要とされる連携体制では、早期にACPを実施し、治療時からの地域との医療連携を軸にした連携体制づくりや患者の状況に応じた支援を行うための情報共有や在宅で完結できる看取りに向けた医療と介護の支援体制を構築するための連携体制が必要となることが示唆された。

4. がん治療期の患者の療養生活を支えるために、がん診療連携拠点病院は、地域の医療機関と連携をとる必要があると考えていた。特に、地域の医療機関による細やかな心身のケアが

必要であると考えていた。しかし、現在は治療中の患者への細やかなケアや身体状態に合わせたタイムリーなケアが行えていないことが課題であり、これらを支えるための地域の医療機関等、行政・民間企業等の協働による新たな支援を望んでいることが明らかとなった。

5. 地域の医療・介護従事者によるがん治療からの緩和ケアのために、拠点病院と地域医療機関が連携してがん治療中からがん治療と緩和ケアを統合し提供することが重要であった。そのためには、拠点病院と地域施設間でのタイムリーな情報共有を行うための連携体制の構築を行うとともに、がん診療における地域医療従事者の役割を明確にすることの重要性が示唆された。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

1. 土橋千咲, 荒尾晴恵, 松本禎久 他 終末期を在宅で過ごすがん患者への地域包括ケアにおける障壁と望ましい連携 第33回日本がん看護学会学術集会, 2019年2月, 福岡

2. 間城絵里奈, 荒尾晴恵, 松本禎久 他 地域包括ケアにおいてがん診療連携に携わる医療・介護従事者が抱える障壁と課題 第33回日本がん看護学会学術集会, 2019年2月, 福岡

3. Miwa Aoki, Harue Arao, Yoshihisa Matsumoto et al. Achieving optimal coordination of community-based integrated care systems in Japan for supporting patients with terminal cancer living in their local communities. The 13th Asia Pacific Hospice and Palliative Care Conference (APHC 2019), Aug1-4 2019, Surabaya, Indonesia

4. 間城絵里奈, 荒尾晴恵, 松本禎久 他 がん患者を支援する医療・介護従事者が捉える望ま

しいがん患者の終末期移行支援 第2回緩和医療学会関西支部学術大会, 2019年10月, 和歌山

5. 青木美和, 荒尾晴恵 他 地域における看取りの体制構築に向けた望ましいがん診療連携. 第43回日本死の臨床研究会年次大会, 2019年11月3-4日, 神戸

6. Erina Mashiro, Harue Arao, Yoshihisa Matsumoto et al. Medical coordination for palliative care during cancer treatment by community-based health and nursing care providers in Japan: a qualitative study. The 6th International Nursing Research Conference of World Academy of Nursing Science, Feb 28-29 2020, Osaka, Japan

7. Yasuyo Sugiura, Harue Arao, Yoshihisa Matsumoto et al. Achieving optimal coordination for livelihood support of patients with cancer treatment living in their communities by medical and nursing care workers in Japan: A qualitative study. The 6th International Nursing Research Conference of World Academy of Nursing Science, Feb 28-29 2020, Osaka, Japan

8. Yuri Takei, Harue Arao, Yoshihisa Matsumoto et al. Coordination system requirements for in-home care of patients with terminal cancer, from the perspective of health care providers: a qualitative study. The 6th International Nursing Research Conference of World Academy of Nursing Science, Feb 28-29 2020, Osaka, Japan

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