

I . 総括研究報告書

総括研究報告書

「がん治療のどの時期にでも患者・家族や医療介護機関からアクセス可能な緩和ケアリソース情報を有する地域緩和ケアネットワークシステムの構築」

研究代表者 下山 理史
愛知県がんセンター 緩和ケア部 部長

研究要旨 本研究の目的は、がんに関してより質の高い在宅医療が提供されるよう、地域における受け入れ態勢に関する実態把握、情報共有、継続的に活用可能な情報共有方法の策定と体制を構築することである。令和2年度はオンライン環境でも可能な範囲での調査研究にとどめることとした。主な内容は、①地域緩和ケアネットワークシステムに関する研究、②在宅緩和ケア導入が遅くならないための研究、③在宅緩和ケアに関する相談ができる身近な場所を検索する研究である。本年度の結果は、①に関しては、既存のネットワークシステムを利用し、新たな地域緩和ケアネットワークシステムの礎を構築した。②に関しては、問題点が大きく7点列挙されたため、次年度改めてその中で最も特徴的と思われる点について、さらなる研究を進めていくこととなった。③に関しては、身近に存在する在宅医療介護支援センターがどこにどの程度あるのか、実は把握されていないことが分かったため、そこが在宅緩和のハブとなりうるかを次年度研究していくこととなった。次年度以降は、在宅医療の併診を治療終了後でなく治療期から勧めるための材料となるガイドを作成し、それをを用いることによって在宅医療併診の促進を図っていくこと、そのための根拠となる研究をさらに推進すること、患者目線での情報サービスの提供ハブを今年度構築したネットワークを利用して行っていくこと、などを中心に研究を進めていくことを計画している。

研究分担者氏名・所属研究機関名および所属研究機関における職名

- ・加藤雅志・国立がん研究センター（がん対策情報センターがん医療支援部 部長）
- ・名古屋大学医学部附属病院 先端医療開発部先端医療・臨床研究センター 病院助教（システム情報室長）
- ・長谷川貴昭・名古屋市立大学（緩和ケアセンター 病院助教）

A. 研究目的

本研究の目的は、がんに関してより質の高い在宅医療が提供されるよう、地域における受け入れ態勢に関する実態把握、情報共有、継続的に活用可能な情報共有方法の策定と体制を構築することである。

その具体的内容としては、①行政と協働し、がん診療連携拠点病院にて治療中の患者の緩和ケアリソース共有状況を把握しつつ、ニーズを明らかにし、患者・家族目線重視の緩和ケア相談・検索システムを構築（ICTを活用し行政と連携しつつ情報サービス流通を促進等）すること、②それをもとに地域での連携を行政と一体で退院前カンファレンス時のICT活用等をはじめとする地域緩和ケア相談などにより一層連携を強化し、効果を検証することで持続可能な地域緩和ケアネットワークの充実を図ること、③地域の専門的緩和ケア提供者が適正分配される地域緩和ケアチームを構築す

ること、である。

このため、今年度は、1) 地域緩和ケアネットワークシステムを既存のシステムとリンクして活用できるような下準備を行うこと、2) 在宅緩和ケア導入が遅くならないための方策を導き出し、より早い段階で在宅緩和ケアを導入するための指針を見出すこと、3) 身近な在宅緩和ケア相談場所を同定することにより、患者家族からアクセスしやすい緩和ケア相談場所を作ること、を目的として研究を行った。

B. 研究方法

1)地域緩和ケアネットワークシステムに関する研究：既存の地域医療介護連携ネットワークと連携できるべく、地域緩和ケアネットワークシステムを稼働させることとした。

2)在宅緩和ケア導入が遅くならないための研究

- ① 何が在宅緩和ケア導入への障壁となっているのかをサンプリング調査した。
- ② 上記の結果を踏まえて、在宅緩和ケア導入が遅くならないために、地域の病院や在宅における医療ケア関係者28名に対しインタビュー調査した。
- 3) 在宅緩和ケアに関する相談ができる場に関する研究：在宅医療・介護連携支援センター調査
 - ① 在宅医療・介護連携支援センター設置状況を調査した。
 - ② 在宅医療・介護連携支援センターの取り組み

内容を調査した。

なお、各研究の詳細については、各分担報告に記載した。

(倫理面への配慮)

今年度の研究の中で、システム構築と相談場所の検索に関しては、倫理面の配慮が必要な内容を含んでいない。また、医療者を対象とする調査については、長谷川を中心に行ったため名古屋市立大学の研究倫理審査委員会の審査を経て行った。

C. 研究結果

1)地域緩和ケアネットワークシステムに関する研究：リソース一覧を基にしたデータベースを構築し、愛知県の地図内に動画をマッピングできるシステムを稼働できるように準備した。そのうえで、地域緩和ケアネットワークシステムを稼働させるための準備スペースの構築を行った。

2)在宅緩和ケア導入が遅くならないための研究：研究前サンプリング調査結果を踏まえて「抗がん治療中の進行がん患者に対する在宅緩和ケアの導入が遅くならないようにするための研究」を行うこととした。研究内容検討及び調査票作成し、インタビュー調査を一般社団法人コミュニティヘルス研究機構に委託し行った。調査結果は、分担報告に記載した。

3)身近な在宅緩和ケア相談場所を検索する研究：地域緩和ケアネットワークに取り組む際、医療福祉関係者だけでなく行政との連携は欠かせない。その連携の核になりうる場所として、在宅医療・介護連携支援センターの配置状況及びその取り組み内容を調査した。

D. 考察

今後も継続して上記結果を検証し、実装していく必要がある。早期緩和ケア導入への障壁は多いが、その障壁をブレイクスルーすべく次年度以降取り組んでいく必要がある。

ただし、今年度の限界点としては、未曾有の新型コロナウイルス感染症拡大状況であり、患者家族への調査はもとより医療者すら思うようにインタビュー等を行えない状態であったため、その研究内容及び手法にはおのずと限界があった。

今後はがんに関してより質の高い在宅医療が提供されるよう、地域における受け入れ態勢に関する実態把握、情報共有、継続的に活用可能な情報

共有方法の策定と体制を構築するべく、今年度も新型コロナウイルス感染対策を遵守しつつ取り組める範囲にて取り組んでいくこととする。

E. 結論

今後も質の高い在宅緩和ケアが提供できるよう、実態の把握と同時に、情報の共有、継続的な活用可能な情報共有方法の策定と体制の構築が求められるため、本研究をもとに専門家パネル等において、より具体的な方策等の検討が必要である。また、患者家族からアクセスしやすい情報サイトの構築を進めていく必要がある。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

なし

1. 論文発表
なし
2. 学会発表
なし

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
なし