

「進行がん患者へのがん治療と在宅緩和ケアの統合の質指標の作成に関する研究」

研究代表者

下山 理史 愛知県がんセンター 緩和ケア部

研究分担者

長谷川貴昭 名古屋市立大学病院・緩和ケアセンター

杉下 明隆 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

研究協力者

山岸 暁美 慶應義塾大学医学部・衛生学公衆衛生学教室

浦久保安輝子 国立研究開発法人国立がん研究センター，がん対策情報センター

細沼 里江 埼玉県立がんセンター 緩和ケア科

研究要旨：令和3年度に「在宅医療（在宅ケア）に対する患者の認識に関する研究」を行ったがこの結果のうち「病院に通院しながらがん治療を受けている際に、同時に在宅医療（在宅ケア）が受けられたら便利である/便利でない理由」「受けたい. 受けたくない理由」の自由記述についてテーマ分析を行った。本解析からは、「抗がん治療を受けながら在宅医療を受ける」意向を確認するためには、まず、医療者側でどのような時にどのようなことが在宅医療で提供できるのかを明示することが必要であると考えられた。

A. 研究目的

令和3年度に行ったがん体験者に対するインターネット調査では、在宅移行を早期から実現するために取り組むべき課題は、①コストの問題を解決する、②メリットをもっとわかりやすく示す、などが必要であることが同定された。これを踏まえて、「病院に通院しながらがん治療を受けている際に、同時に在宅医療（在宅ケア）が受けられたら便利である/便利でない理由」「受けたい. 受けたくない理由」の自由記述についてテーマ分析を行うことにより、本研究班で構築中の患者家族そして医療者が地域の緩和ケアリソースにつながる事が可能なサイトをより使用者目線で使いやすいものにするために必要なことを同定することを目的とした。

B. 研究方法

令和3年度に行ったがん体験者に対するインターネット調査のうち、「病院に通院しながらがん治療を受けている際に、同時に在宅医療（在宅ケア）が受けられたら便利である/便利でない理由」「受けたい. 受けたくない理由」の自由記述についてテーマ分析を行った。

（倫理面への配慮）

今回は昨年度の調査結果を基に分析を行ったため、特に本研究に関して直接的に倫理面への配慮を要さなかった。

C. 研究結果

抗がん治療と並行する在宅医療に否定的な理由

としては、一般的な在宅医療にもあてはまることとして、①費用がかかること（費用に見合わない可能性があること）、②家に来られたくないこと、③在宅医療について考えることは動けなくなる（具合が悪くなる）ことを連想させることやできるだけ治療をうけたいことが挙げられた。がんの特徴的だと考えられることとして、④抗がん治療や機器の必要な検査を受けるためにどのみち通院するので在宅医療でカバーできないことがないこと、⑤がんに関する時間経過で変わりやすい状況をリアルタイムで共有できることに懸念があること、⑥在宅医療のスタッフががんに詳しいとは限らないことが挙げられた。

D. 考察

本解析からは、「抗がん治療を受けながら在宅医療を受ける」意向を確認するためには、まず、医療者側でどのような時にどのようなことが在宅医療で提供できるのかを明示することが必要であると考えられた。

おそらく抗がん治療と併用する在宅医療の適した状態は、①通院が何らかの状態でも困難だが病状としては比較的安定している患者に対して現在病院で提供しているのと同等の医療を提供するもの、②体調が悪い時に支持治療や苦痛緩和を行うもの、③希望する患者に対して病院での抗がん治療と並行して支持治療・緩和治療・精神的サポートやがんに関する情報提供を行うものが想定される。

その際に、患者の状態をリアルタイムで共有でき

るシステム（直近の画像所見や血液所見、受けている化学療法がわかること）と、がん治療そのものに在宅医療のスタッフが詳しいことが前提となる。また、かかる費用は患者にとって相応であると判断されるものである必要がある。

一方、通院が負担ではなくかつ通院しなければできないフォローアップをうけている患者、もともと家に入られたくないという考えの患者、および、在宅医療で死を連想しできるだけの治療を受けたいという考えの患者には適さない枠組みであると考えられる。

E. 結論

「抗がん治療を受けながら在宅医療を受ける」意向を確認するためには、まず、医療者側でどのような時にどのようなことが在宅医療で提供できるのかを明示することが必要であると考えられ

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

なし

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

なし