

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

がん関連苦痛症状の体系的治療の開発と実践  
および専門的がん疼痛治療の地域連携体制モデル構築に関する研究

専門的がん疼痛治療の地域連携体制モデルの構築（緩和的放射線治療）

研究分担者 高橋健夫 埼玉医科大学総合医療センター放射線腫瘍科

研究要旨：がん患者の疼痛緩和は不十分な現状があり、難治性がん疼痛に対する専門的がん治療が適切に提供できていないとされている。緩和的放射線治療はがん疼痛や各種症状の緩和に有効であるが、過去の調査から地域連携が不十分であり有効に活用されていないと考えられる。本分担研究では緩和的放射線治療の実態と普及の障壁を全国調査から明らかにし、普及の障壁について要因を分析するとともに、地域別・病院機能別の地域連携に関する好事例集の収集を開始した。併せて専門的がん疼痛治療コンサルテーションシステムの構築を進めている。

#### A. 研究目的

難治性緩和的放射線治療はがんの症状緩和に有効であり、薬物療法のSTEPによらず用いることができるが、二次医療圏を中心とする地域連携が十分とは言えない。過去の調査では特に照射装置のない施設との地域連携において課題が明らかとなっている。そこで緩和的放射線治療特有の問題を含めた地域連携の実態と普及における障壁に関する全国調査を実施し、課題を分析する。また地域別・病院機能（規模）別に地域連携に関する好事例集を収集し、広く周知することで地域連携の社会実装を図る。併せて専門的がん疼痛治療コンサルテーションシステムの開発を神経ブロック、IVRとともに進め、実効性のあるシステムの構築を図る。

#### B. 研究方法

1) 緩和的放射線治療の連携の実態と普及についての障壁を把握するため、放射線治療専門医を対象に全国アンケート調査を実施した。調査項目は緩和的放射線治療の紹介方法（コンサルテーション方法）、関連診療科との連携（画像診断、緩和ケアチーム、整形外科）、普及の阻害要因、単回照射の活用実態、等についての11項目からなる。  
2) 緩和的放射線治療の地域連携に関する好事例集を収集するため、地域性ならび病院機能を考慮して全国から20名を超える先生方に協力を依頼し、収集を開始する。収集した好事例集は地域・病院機能別整理し、関係学会での発表や学会ホームページ等に公開し周知に努める。  
3) 専門的がん疼痛治療コンサルテーションシステムの開発は神経ブロック、IVRとともに国立がん研究センターでの開発を進める。

#### （倫理面への配慮）

本研究に関係するすべての研究者は、ヘルシンキ宣言および「人を対象とする生命科学・医学系

研究に関する倫理指針」に従って本研究を実施した。

#### C. 研究結果

1) 全国アンケート調査の回答率は24.6%であった。紹介方法は院外・院内共に予約紹介が多く、院内では電話相談が80%と受診以外の方法も多く用いられていた。院外からは事前相談が40%であった。緩和的放射線治療をもっと勧めるべきという回答は63%で、多くの施設で緩和的放射線治療の普及に関する取り組みを強化したいと考えていた。緩和的放射線治療件数を増やしていく理由としては「主治医側の認知度が低い・治療選択枝にあげられない」「広報や教育が不十分」「連携が不十分」「薬物療法が優先される」「人員・時間不足」「入院対応が困難」などがあげられた。骨転移に対する単回照射に関する回答では「抵抗を感じない」が37%、「疼痛緩和目的であれば基本的に勧める」が27%と比較的少数であった。  
2) 現在、地域連携の好事例集の収集を開始している。次年度に日本放射線腫瘍学会/日本緩和医療学会合同シンポジウムで公表し、普及啓蒙に務める予定である。  
3) 専門的がん疼痛治療コンサルテーションシステムは実効性があり、地域の照射施設への照会に繋がるシステムの開発を検討中である。来年度に試験的運用が開始される。

#### D. 考察

今回の調査で明らかとなった種々の障壁に対して対策を検討し実施することで、患者に緩和的放射線治療が広く行き届くことが期待される。院外連携で事前相談を行っている割合が比較的高かったが、茂松班で作成した事前相談を強調した地域連携モデルが普及し始めた可能性がある。一方で単回照射の理解度はまだまだ不十分で、主治医ならびに放射線治療医への教育を徹底し、地域連携

