

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

精神障害のあるがん患者の治療を支援するためのプログラムの開発

研究分担者	稲垣正俊	島根大学医学部精神医学講座・教授
	島津太一	国立がん研究センター がん対策研究所行動科学研究部・室長
	藤森麻衣子	国立がん研究センター がん対策研究所サバイバーシップ研究部 支持・緩和・心のケア研究室・室長
	内富庸介	国立がん研究センター がん対策研究所サバイバーシップ研究部・部長
	藤原雅樹	岡山大学病院精神科神経科・助教
	高木 学	岡山大学学術研究院医歯薬学域 精神神経病態学・教授
	山田裕士	岡山大学病院精神科神経科・助教
	田端雅弘	岡山大学病院腫瘍センター・教授
	田村研治	島根大学医学部附属病院腫瘍内科・教授
	長濱道治	島根大学医学部精神医学講座・助教
	研究協力者	中谷直樹
大拙孝治		島根大学医学部精神医学講座・准教授
江藤 剛		島根大学医学部附属病院看護部・看護師
三牧 好子		岡山大学病院看護部・看護師
山口 恵		岡山大学病院臨床心理センター・公認心理師
井上 尚子		岡山大学病院臨床心理センター・公認心理師
神崎あかね		岡山大学病院臨床心理センター・公認心理師
廣部貴恵		岡山大学病院臨床心理センター・公認心理師

研究要旨 精神障害者は、がんの診断の遅れや標準的ながん治療を受けることができていないことが示されており、格差是正のための取組が求められている。我々はこれまでの研究で、精神障害者のがん診療における課題を抽出・整理し、がん診療連携拠点病院等の精神症状担当チームを中心として精神障害のあるがん患者の治療支援を行うことが有用な介入となり得ることを示した。我々は令和 3-4 年度の厚生労働科学研究（21EA1013）において、精神障害者のがん診療における課題について、がん診療連携拠点病院等を対象に調査を行い、組織として既に行われている、あるいは行うことが望ましい具体的な取組を抽出した。

本研究では次のステップとして、先行調査を踏まえて精神障害のあるがん患者の治療を支援するプログラムを開発し、臨床実践を通じてその実施可能性を明らかにする。

A. 研究目的

精神障害者は、がんの診断の遅れや、標準的ながん治療を受けることができていないことが示されており、格差を是正するための取り組みが求められている（Irwin et al., Cancer, 2014; Grassi et al., Psycho-Oncology, 2021）。我々はこれまでの研究で（H30-がん対策一般-00）、精神障害者のがん診療における課題を抽出し（Etoh et al., Psycho-Oncology, 2021）、がん医療者が認識する課題の困難さを定量した（Yamada et al., Psycho-Oncology, 2022）。精神科診療体制を含む組織的な要因によって、がん医療者が精神障害者の診療において感じる困難さが改善し、精神障害者のケアの向上につながる可能性が示唆された（Yamada et al., Psycho-Oncology, 2022）。これらの結果を受けて、先に行った厚生労働科学研究（21EA1013）では、精神障害者のがん診療における課題について、がん診療連携拠点病院等（以下、拠点病院）を対象に調査を行い、課題に対して組織として行われている、あるいは行うことが望ましいと考える具

体的な取組を抽出した。

本研究では次のステップとして、上記の結果を踏まえて精神障害のあるがん患者の治療を支援するプログラムを開発し、臨床実践を通じてその実施可能性を明らかにする。

B. 研究方法

1 年目である 2023 年度は、先行して行われた調査（21E1013）によって抽出された具体的な取組をもとに、精神障害者のがん治療支援プログラムおよびその実践ガイドを作成する。プログラムの作成においては、海外の文献もレビューした上で、その内容も参照して作成する。また、作成したプログラムについては外部評価も受ける。

（倫理面への配慮）

本研究は現時点ではプログラムおよび研究プロトコルの作成段階にある。実際に研究を開始するにあたっては、研究倫理委員会の審査を受け、「人を対象とす

る生命科学・医学系研究に関する倫理指針」を遵守する。

C. 研究結果

当該領域で十分な臨床経験を有する精神科医、看護師、心理師から構成されるプログラム作成委員会の立ち上げを行った。

精神障害者をもつ患者のがん診療支援を行う介入の文献レビューを行ったところ、米国から介入プログラムの報告がなされていた (Irwin et al., *Oncologist*, 2019; Irwin et al., *Contemp Clin Trials*, 2022)。Irwinらの介入は、がん医療・精神医療・地域が連携して患者の評価、治療にあたる Person-Centered Collaborative Care であり、1) 積極的な患者の同定、2) チームによる患者評価、3) チームによるケア/患者との関係の維持、4) モニタリングによって構成されている。

我々の先行調査においても支援が必要な患者を同定し、担当者を付けて個別の患者支援を行うことが、精神障害者のがん診療における課題を解決する方略として抽出されている (Etoh et al., *Psycho-Oncology*, 2021)。また、精神科リエゾンチームを配置している施設では、配置していない施設と比べて、がん医療者が認識する精神障害者のがん診療に対して感じる困難度が低いことも示されている (Yamada et al., *Psycho-Oncology*, 2022)。そのため、拠点病院における精神症状担当チームを中心として精神障害のあるがん患者の治療支援を行うプログラムを作成することとした。

プログラムの内容は、拠点病院が精神障害のあるがん患者の支援として行っている既存の取組、あるいは行うことが望ましいと考える取組を収集した先行調査 (21EA1013) をもとに検討を行った。先行調査から、精神症状担当チーム等による患者個別の治療サポートに関する取組、組織・病院レベルの取組が抽出・集約され、以下の内容を実践するプログラムとした。

- 精神障害者のがん診療へのアクセスを改善するための地域、病院レベルの取組
- がん患者の既存精神障害を見落とさない仕組み作り
- 患者に対する支援の必要度の評価
- ケースに応じた個別の患者支援
- 定期カンファレンスによるケースのモニタリング

プログラムの実践に取り組むチームの参考となるように、それぞれの項目について、具体的な取組の内容、取り組みのポイント、および参考事例を紹介する実践ガイドを作成した。

作成したプログラムおよび実践ガイドは、本研究班と独立した総合病院精神医学領域のエキスパートを評価者とした外部評価を受けた。

また、プログラムの実施可能性を評価する研究プロトコルコンセプトの検討も進めた。2024年度に研究計画書を作成する予定である。

D. 考察

先行調査に基づいて、拠点病院の既存の資源で実施

可能な精神障害者のがん治療支援プログラムを作成した。様々な施設で、個別の医療者がそれぞれ臨床実践してきた有効と考えられる支援内容を集約し、チームとして系統的に支援活動を行うプログラムとして整理した。

今後は、予備的に本プログラムに沿った臨床実践を2施設で行い、プログラムの実施可能性を評価する。また、拠点病院の精神科医療者ならびにがん医療者のプログラムに対する認識を明らかにし、それらの結果を踏まえてプログラムを修正する。本研究で作成したプログラムを全国の拠点病院へ普及することを目指す。

E. 結論

1年目である2023年度は、先行研究の結果に基づいて、精神障害者のがん診療を支援するためのプログラムおよびその実践ガイドを作成した。2年目では予備的にプログラムを用いた臨床実践を開始する。3年目にプログラムの実施可能性等を評価する観察研究を実施し、結果を踏まえてプログラムおよびガイドの修正を行う。

F. 健康危険情報 特記すべきことなし

G. 研究発表

1. 論文発表

Yamada Y, Fujiwara M, Etoh T, Wada R, Inoue S, Mimaki Y, Kodama M, Yoshimura Y, Horii S, Matsushita T, Fujimori M, Shimazu T, Nakaya N, Hinotsu S, Tabata M, Tamura K, Uchitomi Y, Yamada N, Nagoshi K, Inagaki M. Perceptions toward issues in cancer care for people with mental illness among psychiatric care providers: A questionnaire study. *Psychooncology*. 2023 Jul;32(7):1022-1029.

藤原雅樹、山田裕士. 【わが国の若手による統合失調症研究最前線】 ケースマネジメントによる身体的健康の支援. *精神医学* 65(4) 473-478 2023.

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
特記すべきことなし