

研究課題：地域に根ざしたがん医療システムの展開に関する研究

課題番号：H18ーがん臨床ー若手ー002

主任研究者：国立がんセンター東病院臨床開発センター精神腫瘍学開発部室長  
秋月伸哉

## 1. 本年度の研究成果

柏市・流山市・我孫子市をモデル地域として、がん患者・家族の支援を目的としたがん緩和ケア連携システムを構築し、その前後で地域の実態を表す指標の測定を行う。

1) 緩和ケア連携システムのためのプログラムとして以下を導入した。

- ・地域がん医療連携のための症例検討会（2006年5月から開始）
- ・地域に公開された相談窓口（2006年10月から開始）
- ・がん緩和ケアに関する市民公開講座（2006年10月から開始）
- ・地域に公開された緩和ケア勉強会（2006年12月から開始）
- ・地域支持療法チームによるメール・FAX相談（2007年7月から開始）
- ・地域支持療法チームによる訪問活動（2007年10月から開始）

地域支持療法チーム訪問に関しては、活動にかかわる時間、スタッフ数と、1回の利用ごとに有用さについての利用者アンケートを行った。これまでに1回2件の依頼があり、1回に必要とした活動時間は2時間5分であった。地域支持療法チームの有用さについて、利用した5名（医師4名、薬剤師1名）の全員が役に立った、意見交換は十分にできたと回答した。

2) 緩和ケア連携システム導入による地域がん緩和ケアの質を経年的に評価する。質の指標として、相談窓口利用数、専門緩和ケアプログラム利用者数、がん患者の非急性期病院死亡率、麻薬消費量の調査を行う。今年度は平成18年度の実績調査を行い、相談窓口利用数は96件（前年度0件）、専門緩和ケアプログラムとして、精神腫瘍科外来39件（前年度31件）、院内支持療法チーム92件（前年度21件）、緩和ケア病棟106件（前年度93件）の利用数であった。また、平成18年の在宅死亡は6.2%と前年度の4.6%と比較して増加していた。

3) 今後導入すべきプログラムとして、以下を開発し、実施可能性の検討を行っている。

- ・地域で共有するための症状評価票
- ・外来患者のための抑うつスクリーニングシステム

## 2. 前年度の研究成果

モデル地域の医療者に対してヒアリング調査を行い、地域がん医療システムの問題点を明らかにした。また、今後の介入の効果指標として相談窓口利用数、専門緩和ケアプログラム利用者数、がん患者の非急性期病院死亡率、麻薬消費量のベースライン調査を行った。

緩和ケア連携システムのためのプログラムとして、地域市民のがん緩和医療に関する啓蒙を目的とした市民公開講座、地域がん医療連携のための症例検討

会などを開始した。

### 3. 研究成果の意義及び今後の発展

がん化学療法の外來化、平均在院日数の短縮などがん患者の在宅療養期間が急速に長くなっている一方で、地域のがん患者に対する十分なサポート体制は整っておらず、在宅死亡率も6-7%と変化していない。また海外のモデルも医療文化、医療制度の違いによりそのまま導入することが困難である。本研究より、日本独自の地域がん医療モデルと、その地域レベルでの評価法が提案される。

また、本研究で新たに導入する個々のプログラムについての実地臨床での評価を行う。今年度は地域支持療法チームの実施可能性について、次年度は抑うつスクリーニングと地域で共有するための症状評価票に関する実施可能性の評価を行う予定である。

### 4. 倫理面への配慮

倫理面については、厚生労働省の「臨床研究に関する倫理指針」を遵守して行う。プライバシー守秘に関して十分に配慮し、個人情報を取り扱う場合、研究計画を研究分担者施設の倫理審査委員会の承認を得て実施するほか、教育および作業管理を徹底し、情報漏洩を防止する。記録保管・公開等については個人情報保護法に準拠するのみならず、匿名その他、個人の特定が不能な形態への編集を必須とする。

### 5. 発表論文

1. Shimizu K, Akechi T, Shimamoto M, Okamura M, Nakano T, Murakami T, Ito T, Oba A, Fujimori M, Akizuki N, Inagaki M, Uchitomi Y. Can psychiatric intervention improve major depression in very near end-of-life cancer patients? Palliat Support Care. 2007 Mar;5(1):3-9.
2. Asai M, Morita T, Akechi T, Sugawara Y, Fujimori M, Akizuki N, Nakano T, Uchitomi Y. Burnout and psychiatric morbidity among physicians engaged in end-of-life care for cancer patients: a cross-sectional nationwide survey in Japan. Psychooncology. 2007 May;16(5):421-8.
3. Fujimori M, Akechi T, Morita T, Inagaki M, Akizuki N, Sakano Y, Uchitomi Y. Preferences of cancer patients regarding the disclosure of bad news. Psychooncology. 2007 Jun;16(6):573-81.
4. Morita T, Murata H, Hirai K, Tamura K, Kataoka J, Ohnishi H, Akizuki N, Kurihara Y, Akechi T, Uchitomi Y; Japanese Spiritual Care Task Force. Meaninglessness in terminally ill cancer patients: a validation study and nurse education intervention trial. J Pain Symptom Manage. 2007 Aug;34(2):160-70.
5. Akechi T, Okuyama T, Akizuki N, Shimizu K, Inagaki M, Fujimori M, Shima Y, Furukawa TA, Uchitomi Y. Associated and predictive factors of sleep

disturbance in advanced cancer patients. Psychooncology. 2007 Oct;16(10):888-94.

6. Okamura M, Akizuki N, Nakano T, Shimizu K, Ito T, Akechi T, Uchitomi Y. Clinical experience of the use of a pharmacological treatment algorithm for major depressive disorder in patients with advanced cancer. Psychooncology. 2007 Apr 27; [Epub ahead of print]

## 6. 研究組織

(1) 研究者名	(2) 分担する研究項目	(3) 最終卒業学校・卒業年次・学位及び専攻科目	(4) 所属施設及び現在の専門 (研究実施場所)	(5) 研究施設における職名
秋月伸哉	地域がん医療システムの構築及び実態調査	広島大学・平成9年・博士(医学) 精神腫瘍学	国立がんセンター東病院・精神腫瘍学 (国立がんセンター東病院)	室長
森田達也	地域での緩和ケアの質を評価するためのQuality Indicator作成	京都大学医学部 平4年 学位なし 緩和医学	聖隷三方原病院 緩和医学(聖隷三方原病院)	部長
山崎彰美	地域がん医療システムの構築	旭川医科大学・昭和58年・学位なし 公衆衛生学	千葉県柏健康福祉センター・公衆衛生学(千葉県柏健康福祉センター)	センター長
木澤義之	患者情報共有のための記録フォーマットの開発	筑波大学・平成3年・学位なし 総合診療、緩和医療	筑波大学大学院・緩和医療(筑波大学附属病院)	講師
木下寛也	地域緩和ケアに関する実態調査及びその推進プログラムの開発	金沢大学・平成5年・学位なし 精神医学	国立がんセンター東病院・緩和医療 (国立がんセンター東病院)	医長
清水 研	外来がん患者の抑うつスクリーニングに関する研究	金沢大学・平成10年・博士(医学) 精神腫瘍学	国立がんセンター中央病院・精神腫瘍学(国立がんセンター中央病院)	医員