

研究課題：在宅医の早期参加による在宅緩和医療推進に関する研究

課題番号：H18—がん臨床—一般—004

主任研究者：東海大学医学部内科学系教授 江口研二

## 1 本年度の研究成果

新たに研究地域を広げ、青森地区（十和田市）、岩手地区（一関市）、宮城地区（仙台市）、茨城地区（筑波市）、東京地区（文京区、豊島区、墨田区）、千葉地区（松戸市）、静岡地区（静岡東部）、大阪地区（豊中市、吹田市）、兵庫地区（神戸市）、愛媛地区（松山市）長崎地区（長崎市）において、現在、積極的に実施されている地域がん在宅医療の取り組みについて、その組織構成、施設、人材、提供される医療・介護内容などを調査し、各グループの特色を検討した。また、がん患者の在宅緩和医療を早期から推進するために必要な要件を、各々の地域における特性要因図を用いたグループ内討議により検討し、今後の各グループでの重点課題をあげた。

現状の我が国の医療事情から、早期からの在宅がん緩和医療をめざす地域連携の体制として、1) がん診療拠点病院主導型、2) 地域医師会主導型、3) 在宅緩和医療専門医師主導型の3つのモデルに大別される。いずれの場合にも、がん緩和医療に精通し、且つ多職種スタッフのコンダクターとしての資質を備えた、グループのコアとなる医師と、緩和医療に経験豊富で地域の医療事情に精通する看護師とが存在する。1-3) に共通することは、医療・介護機関等の定期的な連絡会議等でお互いの顔の見える関係を構築していることである。3) では、個人グループ内の機能効率化として、グループ内スタッフ間の患者情報共有 IT システム導入等を行っている例もあるが、広範な地域医療機関をカバーするシステム運用はなされていない。いずれの場合も在宅医師の人的リソースが少なく、24時間の在宅緩和医療を実現するには、現行のリソース活用方法の工夫も含めた早急な対策が必要である。

特性要因図での検討からは、地域における診診連携の困難さ、介護と看護との役割分担の不明確さ、老老介護破綻、医療スタッフの燃え尽きなどが討議され、組織制度、医療者、患者家族、医療機関組織などの要因が大きく影響することを指摘していた。今後、在宅医の早期参加に関する「仕組み」をこれらのフィールドでさらに詳細に検討する。

## 2 前年度までの研究成果

がん患者が安心できる療養をおこなうことのできる環境作りには、地域の中で住み慣れた居宅における医療・介護の提供、緊急時の後方病院の存在など、各々の医療・介護・福祉などの関連組織の役割分担をどのように有機的に組み立てるかが問題となる。本研究では、積極的に活動している8地域医療グループにおける在宅医療緩和医療について運営上の特色を検討した。その結果、医療診療水準の維持、患者・医療者信頼関係の維持、患者・家族の社会的療養環境、行政支援による居宅整備、市民でも理解し易い「緩和病期」の設定と患者・家族、医療者啓発、行政・市民の協力・支持を得るための組織作りなどが、現体制を強化する機能的なモデル構築に必要であることが示唆された。また、大都市では、地域グループが成立しにくい状況が認められた。

## 3 研究成果の意義と今後の発展

全がん死亡者のうち自宅で死亡した患者の割合は、1割に満たない。本研究では、現行のがん在宅療養のモデルを分析することにより、今後の体制整備の方向性を示しうると考える。本研究により、地域で可能な在宅医診療機能を明らかにし、地域特性を考慮した在宅がん緩和医療のモデルが複数構築されると、同じような条件下の地域に利用可能性が広がると考えられる。積極的な在宅緩和医療の展開には、基幹医療機関、在宅医療医、医師会が各々中心となる診療システムグループがある。コメディカルや福祉も巻き込んで、各プレイヤーの認識と役割分担をもう一度見直してより効果的な地域ネットワークを構築する必要がある。

## 4 倫理面への配慮

本研究は、臨床研究に関する倫理指針（平成16年厚生労働省告示第459号）に基づき行う。調査ではヘルシンキ宣言を遵守し、患者本人・家族に説明同意文書の内容を極力わかりやすい言葉で説明し、説明同意文書2部を作成して、患者本人、家族に渡した上で、文書の1部を本人・家族に提供することで倫理性も確保する。患者情報はプライバシー守秘に関して、十分な配慮が必要である。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し、個人情報保護に準拠して扱う。

## 5 発表論文

- 1)N. Seki, K. Uematsu, R. Shibakuki, K. Eguchi Promising New Treatment Schedule for Gefitinib, N. Seki, K. Uematsu, R. Shibakuki, K. Eguchi Promising New Treatment Schedule for Gefitinib. J Clin Oncol 24:29. 3212-3, 2006
- 2)T. Seto, N. Seki, K. Uematsu, T. Tanigaki, S. Shioya, T. Kobayashi, S. Umemura, K. Eguchi Gefitinib-induced lung injury successfully treated with high-dose corticosteroids. Respiriology,2006; 11, 113-6
- 3)R. Shibakuki, T. Seto, K. Uematsu, K. Shimizu, N. Seki, M. Nakano, H. Ishii, M. Ohta, K. Eguchi,Pulmonary adenocarcinoma associated with SAPHO Syndrome difficult to differentiate from multiple bone metastasis. Internal Medicine 45: 543-6, 2006
- 4)Morita S, Kobayashi K, Eguchi K, Matsumoto T, Shibuya M, Yamaji Y, quality of life data in advanced stage 9,243-55, 2006
- 5) 江口研二 緩和医療の期待と現実—そして今後 総合臨床 55: 520-2, 2006
- 6)江口研二 : 本邦における肺がん臨床試験の実際・肺がんの臨床試験
- 7)佐藤智 : 在宅における臨床の実際～疼痛のマネジメントを中心に～、緩和ケア、16:492-496,2007.
- 8)谷水正人他 がんセンターと医療連携（地域連携） 癌と化学療法 33 1563-1567 2006
- 9)田所かおり,谷水正人他 医療者が考える末期がん患者の退院阻害要因 癌と化学療法 33 338-340 2006
- 10)田所かおり,谷水正人他 家族性乳癌家系の経験による積極的働きかけへの方針転換 家族性腫瘍 7 27-29 2007
- 11)Morita T, Hyodo I, Yoshimi T, Ikenaga M, Tamura Y, Yoshizawa A, Shimada A, Akechi T,Miyashita M, Adachi I; for the Japan Palliative Oncology Study Group. Artificial hydration therapy, laboratory findings, and fluid balance in terminally ill patients with abdominal malignancies. J Pain Symptom Manage. 31:130-9, 2006
- 12)Yamaguchi, K., Fukuchi, T., et al., Cancer Patients' Distresses and Inquiries – Proposal of Four-level Classification Based on Consultation Service and Questionnaire Survey, Cancer Science, in press.

## 6 研究組織

①研究者名	②分担する研究項目	③最終卒業校・卒業年次・学位及び専攻科目	④所属研究機関及び現在の専門(研究実施場所)	⑤所属研究機関における職名
江口研二	研究全体の統括	慶應義塾大学医学部・1973年卒・医学博士・呼吸器内科	東海大学・呼吸器内科	教授
蘆野吉和	地域基幹病院の視点における研究	東北大学医学部・1978年卒・医学博士・外科学	十和田市立中央病院・緩和ケア、乳腺外科	院長
川越正平	在宅医の在宅ケアの研究	東京医科歯科学・1991年卒・医学士 久留米大学大学院・2004年卒・医学博士・免疫学	あおぞら診療所・内科	所長
小林一彦	がん在宅医療経済の研究	東北大学大学院・1982年卒・医学博士・外科学	J R 東京総合病院・血液内科	医長
佐藤 智	地域基幹病院の視点における研究	岡山大学医学部・1982年卒・医学博士・消化器内科学	岩手県立磐井病院・緩和医療科	科長
谷水正人	がん専門病院の視点からの研究	東京大学医学部・1985年卒・医学博士・放射線治療学	独立行政法人国立病院機構 四国がんセンター・内科	部長
中川恵一	がん患者の緩和ケアの研究	岡山大学大学院・1985年・医学博士	東京大学医学部附属病院放射線科	准教授
兵頭一之介	大学病院の視点からの研究	岡山大学大学院・1985年・医学博士	国立大学法人 筑波大学・消	教授

福地智巴	地域医療連携の 視点からの研究	内科学 筑波大学大学院・ 2002年・修士・教育 研究学	化器内科 静岡県立がん センター疾病 管理センター 在宅支援課	主任
山口拓洋	緩和医療データ の統計学的解析	東京大学医学部・ 2000年・保健学博 士・生物統計学 東京大学大学院・	東京大学大学 院医学研究科 健康科学・看 護学専攻	准教授
湯地晃一郎	がん患者の入院 -在宅への移行 支援研究	2001年・医学博士・ 血液腫瘍内科	東京大学医科 学研究所附属 病院・内科	助教