

研究課題：がん医療における医療と介護の連携のあり方に関する研究

課題番号：H19—がん臨床—一般—011

研究代表者：帝京大学医学部第3内科 准教授 小松恒彦

## 1. 本年度の研究成果

がん医療における医療と介護の連携のあり方に関し、以下の研究を行い、得られた成果を報告する。

### (1) がん医療において医療と介護の連携を困難とする要因の調査

いままでの2年間に行われた調査・研究から、以下に示す事項に問題があると考えられた；1) 現状では、がん患者に関わる医療・介護サービスの全体像を把握することが、医療職、介護職、本人、家族の何れにとっても困難である。医療・介護職側には自らの担当分野の情報しかなく、本人・家族だけでは情報管理が困難である、2) 多職種が関わるが故に責任の所在が不明瞭である、3) 部分的に連携が行われている地域もあるが、紙媒体では得られる情報量に限界がある、4) がん医療に携わる医療職(主にがん専門医)は、介護に関する知識に乏しく、逆に介護側はがん医療に関する知識に乏しい、5) 医療および介護現場はともに疲弊しており、これ以上の負担増(講習会や勉強会も含め)を求めることは困難である、6) がん医療におけるロードマップやクリティカルパスを作成しても紙媒体では現場での有効な活用は困難である。

### (2) 地域連携がん医療・介護連携システムの構築および期待される成果

前項で示された問題点の解決には、医療・介護職の負担を増やさずことなく、がん医療・介護連携システムを地域の多施設と繋げることが必要と考えられ、その方針に沿った「地域多施設連携・がん医療介護連携システム案」の作成を行った。がん患者に関わる全ての医療介護職を「プレイヤー」とし、医療側プレイヤーの中心をがん医療に携わる医師、介護側プレイヤーの中心を介護プログラムの策定にあたるケアマネージャー、医療と介護を繋ぐ役割を訪問看護師、に設定した。このシステム導入で予測される利点は、1) がん医療に関わる医療・介護職の連携が極めて容易になる、2) 介護職が医療側からの情報や知識を得ることが容易となる、3) 医療側プレイヤーとして、かかりつけ医の参入が容易になる、4) 患者(利用者)に関わる医療・介護プレイヤーが明確となる、5) カレンダー機能により、いつ、どこで、だれが、なにを行うかが一目で可視化でき

る、6) がん患者の医療・介護に関わる情報を一元化し、分散化を防ぐ、7) 特記事項や緊急連絡事項については、コミュニケーションツールを使用することで簡便で早い応答が可能となる、8) がんに関するロードマップ、個別の治療を明示したクリティカルパス等をシステムに組み込むことで、がん医療に関する知識に乏しいケアマネ等介護側が、がん医療に関する知識や情報を得ることができる、9) 職種における利用権限を明確化し、本システムで共有すべき事項のみをシステムに搭載することにより、安全なシステムが低コストで作成できる、10) 本人・家族も服薬等の予定をカレンダーで閲覧できるため、在宅療養における管理が容易となり、家族の負担の低減に繋がる、11) 本システムにより医療・介護双方の報告、連絡、相談が円滑に進み、がん医療における医療介護連携が進み、がん患者と家族および関係する医療者介護者の負担が軽減し、がん患者が QOL を保って住み慣れた自宅で過ごすことが容易となる。

## 2. 前年までの研究成果

1) がん化学療法におけるクリティカルパスを多数作成し、血液がんで汎用性の高い治療においては、一般人向けのわかりやすいパス集を作成した、2) 茨城県内の訪問看護ステーション 27 施設へのアンケート結果から、在宅化学療法や外来化学療法を受けている事例の調査を行い、訪問看護師と外来看護師の連携や他の在宅ケアサービスとの連携に関する問題点を明らかにした、3) 患者参画型医療への試みとして「施設血液がん患者会」への看護職等の参加は、有用な部分もあるが負担増に繋がることも示唆された、4) 訪問看護を利用し通院でがん治療を受けている患者へのアンケート調査から、半数が通院に困難を感じ、6 割以上が援助なしの通院は困難であり、半数に在宅化学療法のニーズがあることが判明した、5) 米国、ドイツ、フランスにおける高齢がん患者における医療と介護の状況を調査し最終成果に還元した、6) 訪問診療・看護を利用した血液がん患者の詳細な事例調査から、患者本人・家族自身がサービスを熟知すること、訪問看護の重要性、リハビリテーションの重要性が示された。

## 3. 研究成果の意義および今後の発展性

今後は地域を選定し現実に使用できるシステムを開発し、社会実験として実際にシステムの稼働を行い、実践を通じてシステムの質向上や問題点の洗い出しを行い、最終的な目標である「医療・介護職の負担増を伴わずに、がん患者が住み慣れ

た地域で安心して治療と生活を営なむことができる」ことを地域社会で実現することである。本研究の成果により、がん患者と家族が住み慣れた地域で安楽に過ごせるとともに、過重労働が問題となっている医療職・介護職の負担軽減にも繋がることが期待される。

#### 4. 倫理面への配慮

本研究では患者個人情報を取り扱われるため、情報保護の徹底が重要である。情報の抽出を行う際には、作業管理の徹底による個人情報保護、個人情報の漏洩防止対策を徹底する。集計の際に患者情報を施設外に持ち出す必要がある場合には、患者情報は匿名非連結化を行い、個人情報を除いた情報のみを扱う。以上に則り研究計画が策定された後、施設倫理委員会の審査を受けた。

#### 5. 発表論文、学会発表（国際学会）

- ① 木村優子、小松恒彦、電子カルテ（富士通EGmain-GX）を使用した全オーダー対応型DPC対応がん化学療法レジメンおよびクリティカルパスの作成と運用. 医療マネジメント学会誌 (*in press*) , 2010
- ② 小松恒彦、木村優子、鞍馬正江. 血液がん化学療法におけるクリティカルパスを用いた医業収益シミュレーション. 医療マネジメント学会雑誌 10(2):364-370, 2009
- ③ Tsubokura M, Komatsu T, et al. Failure of liver function tests in predicting drug clearance of chemotherapeutic agents in a patient who had recovered from hepatic congestion. Leukemia and Lymphoma (*in press*), 2009
- ④ Miura Y, Komatsu T, et al. Safety and effectiveness of rehabilitation for elderly patients with hematological malignancies who received intensive chemotherapies. 34<sup>th</sup> Congress of European Society for Medical Oncology, Berlin, Germany, 2009
- ⑤ Miura Y, Komatsu T, et al. Review of postmarketing surveillance of molecular targeted anticancer agents in Japan. 45<sup>th</sup> annual meeting of American Society of Clinical Oncology, Orland, USA, 2009

## 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所属機関及び 現在の専門 (研究実施場所)	⑤所属機関 における 職名
小松恒彦	研究総括者 医療・介護施設経営者としての医療経営の研究（小関分担者からの引き継ぎ）	筑波大学 昭和63年、医学博士 血液腫瘍学	帝京大学第三内科（血液）	准教授
眞鍋文雄	がん患者の診療所におけるケアの研究	筑波大学、昭和63年、泌尿器科学	まなバククリニック、泌尿器科	院長
中田善規	医療と介護の連携に関わる情報管理の研究	東京大学、平成2年、麻酔科学	帝京大学医療情報システム研究センター、麻酔科	センター長、教授
堀 光雄	がん患者における地域医療連携の研究	筑波大学、平成元年、血液腫瘍学	茨城県立中央病院、血液内科	部長
米野琢哉	医療統計に関わる研究	筑波大学、平成2年、血液腫瘍学	独立行政法人国立病院機構水戸医療センター	医長
斎藤秀之	がん患者の理学療法に関する研究	筑波大学大学院 平成14年、医学博士 理学療法学	医療法人筑波記念会筑波記念病院リハビリテーション部	部長
児玉有子	がん患者看護における地域医療連携の研究	佐賀医科大学大学院院、平成12年、看護学	東京大学医科学研究所探索医療ヒューマンネットワーク部門	リサーチフェロー
井上範江	がん患者における看護介護連携の研究	熊本大学、昭和46年 看護学	佐賀大学医学部、看護学科 筑波記念病院つくば血液病センター	教授
鞍馬正江	研究補佐（がん在宅医療・介護の研究、久保谷分担者からの引き継ぎ）	東京大学 平成元年、薬学修士 薬学	筑波記念病院つくば血液病センター	次長