

平成 27 年 12 月 18 日

公益財団法人 日本対がん協会
理事長 秋山 耿太郎 様

国立研究開発法人国立がん研究センター
先端医療開発センター 精神腫瘍学開発分野
分野長 小川 朝生



「リレー・フォー・ライフ プロジェクト未来」研究助成金 中間報告書

テーマ :

外来治療中の患者・家族の療養生活の質の向上を目指した Patient Reported Outcome (PRO)を用いたコーディネートプログラムの開発

研究の概要 :

医療的な支援が薄くなりがちな外来治療中の患者・家族の療養生活の質の向上を目的に

- ① 標準化した包括的アセスメントを実施し心理社会的要因に配慮をしたコーディネートプランを作成、
- ② 患者報告アウトカムを用いた包括的モニタリングを導入し
- ③ コーディネートを担当するトレーニングを受けた専任の看護師を中心に継続的な支援をおこなう

プログラムを開発・標準化し、社会的背景や病状に合わせた切れ目のないコーディネートがおこなえるか、その実施可能性を検討することを目指す。

背景 :

がん患者は、診断・治療の過程で、疼痛・抑うつをはじめとする身体症状・精神症状、社会的な課題を 60-80%の患者が経験する。あわせて、家族も患者以上の不安・緊張、社会・経済的問題を経験する。このような患者・家族の苦痛に対応し、中長期の視点にたった支援を提供するためには、治療と一体となり関連部署との調整をおこなう専任のコーディネーターによる調整・支援・教育の重要性が指摘されている。Temel らは、進行肺がん患者に対し診断後早期から包括的な緩和ケア介入を行うことにより、対照群と比較して QOL の有意な改善と、副次評価ではあるが生存期間中央値の延長したことを報告し、Bakitas らは、研修を受けたナビゲーター看護師により、意思決定支援から情報提供、情緒的な支援・経済的問題への調整までを一貫して提供する支援プログラムを開発し、家族の負担軽減に資することを報告している。

このような治療と一体となった継続支援が有効に機能するためには、3つの要件が必要となる。

- ① 一貫した目標の設定
- ② 標準化された包括的アセスメントに基づくサービスの編成と提供体制の最適化
- ③ 変化を見逃さない細かいモニタリングシステムが埋め込まれていること（連携の空白を作らない）、

である。

また問題を早期に発見し、マネジメントを実施するためには、調整に関する技能研修を受けた看護師によるアセスメントと調整、定期モニタリングを確立する必要がある。しかし、わが国には、介護に関するマネジメントは制度として導入されたものの、医療分野におけるマネジメント方法は未確立である。

以上のような背景により、がん対策推進基本計画において、「診断時からの緩和ケア」として、全体像を見据えた包括的なアプローチが望まれているがまだ効果的な支援方法は確立していない。全国のがん診療連携拠点病院で実施可能な支援体制のモデルを提示する必要である。

われわれは、外来治療中のニーズ調査を実施するとともに、包括的なアセスメント方法やモニタリング方法の検討を進めている。今回、われわれは、上記アセスメント法、モニタリング方法をもとに、マネジメントのトレーニングを受けた看護師による定期的な面談と電話フォローを用いて、診断・治療方針の決定・治療開始①症状のマネジメント、②生活の見通しとあわせた意思決定支援、③標準化されたセルフケア支援プログラムとコーディネートプログラムを開発し、その実施可能性を検討することとした。

研究方法：

患者・家族が必要とする支援内容の調査

がん患者および家族が治療開始前より必要としている支援は、症状緩和や精神的サポートなどの医学的支援に留まらず、経済的な問題や就労に関する問題などの社会経済的な問題まで多岐にわたる。一方、これらの問題は、患者のライフステージによっても大きく異なってもいるが、どのような患者および家族がどのような支援を必要としているかは明らかではない。

まず、新患者および家族を対象に、どのような支援が求められるかを明らかにするために、総合的機能評価(Comprehensive Geriatric Assessment：CGA)をベースとした調査を実施する。CGAをベースとした調査には、日常生活機能(ADL, IADL)や身体症状、認知機能、精神的支援、栄養学的評価(体重減少、筋肉量、嚥下機能)、社会経済的支援(就労・就学、医療費・生活費の問題)、在宅療養環境などを包括的に含み、患者および家族の属性ごとに必要とする支援内容を明らかにする。

患者体験を元にした診療の質の調査

がん患者および家族が、がん治療中に必要としている支援を受けることができているかどうかを明らかにするためには、従来から行われているストラクチャー調査に加え、プロセス評価やアウトプット評価を検討する必要がある。海外では、患者体験調査(Patient Reported Outcome: PRO)をもとにした診療の質の評価を行い、アウトカム評価を得てフィードバックをおこなうが、わが国では PRO の取得に人的・費用負担が大きいことから、アウトカム評価の取得がほとんど行われていない。

国立がん研究センター東病院を再診する患者を対象に、支持療法の主要 6 症状（疼痛、倦怠感、悪心・嘔吐、呼吸困難、不安、抑うつ）に対して、医療者からの問診が行われたか、症状に関する説明が実施されたか、患者の疑問への対応がなされたか、支援が必要な場合に対応を受けることができたか、を 2 段階評価で回答を求め、提供状況と関連する背景要因を検討する。

提供プログラムの構築

上記の総合的な介入プログラムの実施可能性を検討するために、国立がん研究センターで治療開始予定の患者 30 例を対象に、サポーターケアセンター看護師による包括的スクリーニングと標準化されたトリアージプログラムを施行する。

経過：

患者・家族が必要とする支援内容の調査

国立がん研究センターを受診する新患患者および家族を対象に、どのような支援が求められるかを明らかにするために、総合的機能評価(Comprehensive Geriatric Assessment : CGA)をベースとした調査票を作成し外来での調査を実施した。CGA には、日常生活機能(ADL, IADL)や身体症状、認知機能、精神的支援、栄養学的評価(体重減少、筋肉量、嚥下機能)、社会経済的支援(就労・就学、医療費・生活費の問題)、在宅療養環境などを含めた。2015 年 11 月現在、640 名まで調査を進めている。

中間報告ではあるが、社会経済的状況に関しては、就労している患者が呼吸器内科 42%、乳腺外科 40.8%、頭頸部外科 41.9%であった。就労している患者のうち、休職している者は呼吸器内科で 12.3%、乳腺外科 0%、頭頸部外科 7.7%であり、罹患をきっかけに受診までにすでに休職している者が 10%程度存在することが明らかになった。就労に関する相談支援のニーズでは、「受診日や治療方針の決定に仕事の都合を考慮したい」「休職中に受けられる支援制度について知りたい」「ほかの患者が仕事と治療をどのように両立させているのか知りたい」というニーズが高かった。

患者体験を元にした診療の質の調査

東病院にて通院中の患者を対象に、6 か月間における疼痛/倦怠感/嘔気/抑うつ/不安の主要

な症状に対して、医療職より症状の有無について問診があったか、症状について話す機会があったか、症状増悪時の対応についての説明の有無、症状に困り対応を望んだか、実際に対応があったか、の支持療法提供に関するプロセスの有無について質問紙調査を実施した。

東病院通院中の患者 2240 名を対象に、質問紙調査を実施し、2155 名より回答を得た（回答率 96%）。その結果、疼痛については、症状の確認があったと回答したのは 59%で、医療者と話したのは 51%、症状増悪時の対応について説明があったのは 45%、疼痛が悪化し対応を望んだ際に対応してもらえたと回答した者は 30%で対応率は 74%であった。に関して

意思決定とセルフケアを支援するプログラムの開発

上記調査を踏まえ、わが国の医療体制で実施可能な、初期支援プログラムの開発を進めた。外来調査の結果と先行研究をもとに認定・専門看護師を中心にフォーカスグループインタビューをおこない、治療開始時に求められる支援の内容並びに提供方法を検討した。診断時からの支援は、疾病罹患に対する初期集中支援であることから、先行研究で指摘されている構成要件である①情緒的サポートとコーピングの強化、②問題解決アプローチ、③情報提供、④専門的支援への引き継ぎ、を中心に検討をし、わが国の医療体制で上記アプローチを実現するための課題と解決方法を整理した。その結果、まず認定・専門看護師のがん患者指導管理で実施する意思決定支援のプログラムと教育研修を整備することを進めた。

わが国では、がんカウンセリングとして、看護師による支援が制度化された。しかし、がん医療の中で、情報提供や、心理社会的支援の提供方法が定まっておらず、支援の内容はまったく議論されてこなかった。

本研究では、海外での先行事例を元に、わが国の医療体制で看護師主導で実施することのできる初めての標準化された支援プログラムである。本プログラムを基準とすることで、看護師の患者指導・教育の基本的なスキルの明示、スキル獲得のための教育プログラムとなり、支持・緩和療法の標準化、施設間格差を埋める役割を果たす。現在、開発したプログラムの実施可能性を検討する計画書を研究倫理審査委員会に申請し、本審査待ちの段階である。