

2015 年度リレー・フォー・ライフ・ジャパン 「プロジェクト未来」研究助成金報告書

●申請分野: [Ⅱ]患者・家族のケアに関する研究

●申請テーマ: 抗がん剤治療中止時期の患者への質問促進パンフレットの開発

●申請者名: 内富庸介 国立がん研究センター中央病院支持療法開発部門長

●報告書

データは郵送の場合は DVD・USB 等のメディア、メールの場合は PDF 等で変換の上添付して下さい。

テーマ: 抗がん剤治療中止時期の患者への質問促進パンフレットの開発
研究の概要:
<p>[背景] 難治がんの診断や再発、抗がん剤治療中止の知らせは、患者の将来への見通しを根底から否定的に変える「悪い知らせ」であり、患者にとって大きな心理的ストレスである。がん患者のうつ病の有病率は 5-40%と高く、がん告知後 1 年以内の自殺率は一般人口と比して 24 倍であることが報告されている (Yamauchi, 2014)。このような心理的ストレスは患者-医師間のコミュニケーションが影響している (Uchitomi, 2001) ため、患者-医師間のコミュニケーションを促進することは重要である。そのため、これまで患者が望むコミュニケーションが検討されてきた。</p>
<p>申請者らは外来患者を対象とした調査を行い、“医師に質問を促してほしい”が“何を聞いてよいのかわからない”ので“よく質問される内容を教えてほしい”といった患者の意向を抽出した (Fujimori, 2005; Fujimori, 2007)。これらの調査に基づき、難治がん患者を対象として初回抗がん剤治療を決める重要な面談時に使用する質問促進パンフレット(重要な説明やよくある質問を箇条書きにしたリスト集)を開発し、その有用性を無作為化比較試験により検証した (Shirai, 2011)。パンフレットは国立がん研究センターのホームページにて公開され、1 万件以上のダウンロード数を得ている。一方で、医師を対象としたコミュニケーション学習プログラムを開発し、医師の望ましいコミュニケーション行動の増加、自己効力感の増加、患者の抑うつ程度の低さからその有効性を無作為化比較試験により示した (Fujimori, 2014)。</p>
<p>次に、残された大きな課題の一つである、抗がん剤治療中止時期に焦点を当て、今後の療養や生活など個別性の高い意思決定を求められる患者が医師との面談にて望むコミュニケーションを検討し、余命への意向は個別性が高いこと、治療開始から抗がん剤治療中止までの経過が早い患者は医師に対して共感的かつ父権的なコミュニケーションを望むことを明らかにした (Umezawa, 2015)。</p>
<p>[目的] 本研究では、先行研究の結果等を踏まえ抗がん剤治療中止時期の患者が医師との面談において利用する質問促進パンフレットの開発を目的とする。</p>
<p>[方法] 研究 1: 抗がん剤治療中止時期の患者の望ましいコミュニケーションの検討 国立がん研究センター中央病院、東病院に通院中の患者を対象に、質問紙を用いた調査を行う。調査項目は、望ましいコ</p>

コミュニケーション尺度(先行研究から得られた医師のコミュニケーションに関する 57 項目について、1:まったく望まない-5:強く望むの 5 件法で回答を求める)、医学的背景{がん種、病期、全身状態(Performance Status; PS)、治療の有無}、社会的背景(年齢、性別、同居者の有無、婚姻状況、子供の有無、学歴)である。患者が望むコミュニケーションの記述統計量を算出し、多くの患者が望むコミュニケーションと個別性の高いコミュニケーションに分類する。また、個別性の高いコミュニケーションに関しては、医学的背景、社会的背景から関連要因を検討する。

研究 2:質問促進パンフレットの開発先行文献の系統的レビューを行う。検索キーワードは、question prompt sheet, question prompt list, advanced cancer, advance care planning である。研究 1 の結果と系統的レビューの結果を踏まえ、当該領域の研究者と協議を行い作成された質問促進パンフレット案の使用可能性について、臨床腫瘍医、緩和ケア医に面接調査を行い、専門家 5 名によるデルファイ法により、質問促進パンフレットの内容を確定する。

[結果] 研究プロトコルを確定し、2016 年 12 月、国立がん研究センター中央病院倫理委員会に申請し、現在審査中である。承認次第、計画年数を越えての研究計画となるが実施すべく準備中である。