



Title	地域包括ケアシステムを基盤としたがん診療連携に関する研究
Author(s)	間城, 絵里奈
Citation	大阪大学, 2025, 博士論文
Version Type	
URL	<a href="https://hdl.handle.net/11094/101864">https://hdl.handle.net/11094/101864</a>
rights	
Note	やむを得ない事由があると学位審査研究科が承認したため、全文に代えてその内容の要約を公開しています。全文のご利用をご希望の場合は、<a href="https://www.library.osaka-u.ac.jp/thesis/#closed">大阪大学の博士論文について</a>をご参照ください。

*The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA*

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

## 論文内容の要旨

氏 名 間城 絵里奈

論文題名 地域包括ケアシステムを基盤としたがん診療連携に関する研究

【背景】がん罹患者数は高齢化を主な要因として増加傾向にあり、高齢がん患者の割合も2000年から20年間で64.7%から75.5%と増加している。高齢がん患者の治療は年齢に限らず多様な評価を基に行われており、副作用症状の出現、原疾患の進行に加え併存症等の身体的管理が不可欠である。また、高齢者特有の心理社会的問題を抱えている。そのため、がん診療においてはがん診療連携拠点病院(以下、拠点病院)と地域の医療・介護施設が連携した、がん医療と介護・生活支援を提供する包括的ながん診療連携体制を構築する必要がある。本研究は、地域包括ケアシステムにおけるがん診療連携モデルの開発のために収集された医療・介護従事者のインタビューデータを用いて、地域包括ケアシステムを基盤としたがん診療連携体制を構築するための医療連携の在り方を明らかにすることを目的とした。

## 【研究1】がん治療中の患者を支援するための地域包括ケアにおける望ましい医療連携

目的：研究1では、医療・介護従事者が地域包括ケアシステムにおけるがん治療中の望ましい医療連携をどのように認識しているかについて明らかにすることを目的にした。方法：地域包括ケアシステムにおけるがん治療中の望ましい医療連携について医療・介護従事者に尋ねる半構造的面接法を行い、語りが得られた52名を対象者とし内容分析を行った。がん治療中の望ましい連携について語られている内容を抽出してコード化し、中カテゴリー、大カテゴリーに集約した。結果：対象者は医師15名(28.9%)が最も多く、看護師13名(25.0%)や介護支援専門員2名(3.8%)も含まれた。がん治療中の望ましい連携は5大カテゴリー〈〉に集約された。対象者は、がん診療連携において、施設間の繋がりとして〈拠点病院と一般病院が連携したがん診療提供体制の構築〉〈拠点病院と地域の医療・介護機関間の診療情報の共有〉が望ましいと捉えていた。また、対象者は地域包括ケアシステムに携わる人の連携として〈副作用マネジメントのためのがん治療医と地域医療従事者の連携〉を必要とし、さらにがん診療連携をサポートする〈地域で行う心理的サポートの場づくり〉〈地域で活用できる社会資源の確保〉が医療連携に必要と捉えていた。

## 【研究2】医療・介護従事者が認識するがん患者を支援するための地域包括ケアにおける医療連携の障壁

目的：地域包括ケアシステムにおいてがん診療を行う際の、医療システムや施設間連携における障壁の実態は明確にされていない。研究2では、医療・介護従事者の視点から、がん患者を支援するための地域包括ケアにおける医療連携の障壁を明らかにすることを目的とした。方法：医療・介護従事者88名に拠点病院と地域の医療・介護施設の医療連携の障壁について半構造的面接法を用いて尋ねた。得られた語りを抽出してコード化し、サブカテゴリー、カテゴリーに抽象度をあげて集約した。分析は内容分析を用いた。結果：対象者は医師24名(27.3%)が最も多く、看護師17名(19.3%)や介護支援専門員8名(9.1%)も含まれた。所属は拠点病院26名(29.5%)が最も多く、一般病院18名(20.5%)や訪問診療専門クリニック6名(6.8%)、訪問看護ステーション4名(4.5%)も含まれた。地域包括ケアシステムにおける医療連携の障壁は7カテゴリー《》に集約された。医療連携の障壁は、施設間でがん診療連携を行う際の《拠点病院と地域の医療・介護施設の間の生活の視点を含めた情報提供の不足》《がん診療における地域の医療・介護施設の役割の曖昧さ》、患者・家族の希望に応じた看取りケアを実現する際の《患者の価値観を医療従事者が患者と共有することの遅れ》《地域の医療・介護施設に繋ぐタイミングの遅れ》、高齢がん患者特有の《がんとは非がんの症状マネジメントの不十分な調整》があった。さらに地域包括ケアシステムの根幹に関わる《地域で活用できる社会資源の未充足》《地域でがん診療を支える人材の未充足》が障壁となっていた。

【総合考察】医療・介護従事者は、高齢化社会の中で地域包括ケアシステムを基盤としたがん診療連携体制の構築において、望ましい医療連携および障壁の双方に患者情報の共有に基づいた医療連携が必要と捉えていた。拠点病院と

地域の医療・介護施設との双方向のタイムリーな情報共有により、がんと併存症を持つ高齢者への診療や患者の希望する療養場所の選択を容易にする。情報共有においては、がん診療に必要な情報の内容として、身体管理に関する情報のみにとどまらず、生活情報や患者の価値観が重要であることが示された点は本研究の注目すべき結果である。地域包括ケアシステムの中でがん診療を行う際には、急変や終末期に備えることが求められるため、がん診断早期から診療のプロセスにACP等の患者の意思を明確にするケアを取り入れ、拠点病院と地域の医療・介護施設をつなぐ職種を据えた医療連携体制の構築が必要である。

## 論文審査の結果の要旨及び担当者

氏 名 ( 間 城 絵 里 奈 )			
	(職)	氏 名	
論文審査担当者	主 査	教授	荒尾 晴恵
	副 査	教授	神出 計
	副 査	教授	竹屋 泰

## 論文審査の結果の要旨

## 題目：地域包括ケアシステムを基盤としたがん診療連携に関する研究

がん罹患者数は高齢化を主な要因として増加傾向にあり、高齢がん患者の割合も2000年から20年間で64.7%から75.5%と増加している。高齢がん患者の治療は年齢に限らず多様な評価を基に行われており、副作用症状の出現、原疾患の進行に加え併存症等の身体的管理が不可欠である。そのため、がん診療においてはがん診療連携拠点病院(以下、拠点病院)と地域の医療・介護施設が連携した、がん医療と介護・生活支援を提供する包括的ながん診療連携体制を構築する必要がある。

本研究は、地域包括ケアシステムにおけるがん診療連携モデルの開発のために収集された医療・介護従事者のインタビューデータを用いて、地域包括ケアシステムを基盤としたがん診療連携体制を構築するための医療連携の在り方を明らかにすることを目的とした。

研究1では、医療・介護従事者が地域包括ケアシステムにおけるがん治療中の望ましい医療連携をどのように認識しているかについて明らかにすることを目的にした。地域包括ケアシステムにおけるがん治療中の望ましい医療連携について医療・介護従事者に尋ねる半構造的面接法を行い、語りが得られた52名を対象者とした。がん治療中の望ましい連携について語られている内容を抽出してコード化し、カテゴリーに集約した。対象者は医師15名(28.9%)や看護師13名(25.0%)、介護支援専門員2名(3.8%)が含まれた。がん治療中の望ましい連携は5カテゴリー〈 〉に集約された。対象者は、がん診療連携において施設間の繋がりとして〈拠点病院と一般病院が連携したがん診療提供体制の構築〉〈拠点病院と地域の医療・介護機関間の診療情報の共有〉、地域包括ケアシステムに携わる人の連携として〈副作用マネジメントのためのがん治療医と地域医療従事者の連携〉、がん診療連携をサポートする〈地域で行う心理的サポートの場づくり〉〈地域で活用できる社会資源の確保〉が望ましいと捉えていた。

研究2では、医療・介護従事者の視点から地域包括ケアにおける医療連携の障壁を明らかにすることを目的とした。医療・介護従事者88名に拠点病院と地域の医療・介護施設の医療連携の障壁について半構造的面接法を用いて尋ね、分析は内容分析を用いた。対象者は医師24名(27.3%)や看護師17名(19.3%)が含まれ、所属は拠点病院26名(29.5%)が最も多く、訪問診療専門クリニック6名(6.8%)、訪問看護ステーション4名(4.5%)も含まれた。医療連携の障壁は7カテゴリー〈 〉に集約された。障壁は、施設間でがん診療連携を行う際の〈拠点病院と地域の医療・介護施設の間の生活の視点を含めた情報提供の不足〉〈がん診療における地域の医療・介護施設の役割の曖昧さ〉、患者・家族の希望に応じた看取りケアを実現する際の〈患者の価値観を医療従事者が患者と共有することの遅れ〉〈地域の医療・介護施設に繋ぐタイミングの遅れ〉、高齢がん患者特有の〈がんと非がんの症状マネジメントの不十分な調整〉があった。

医療・介護従事者は、高齢化社会の中で地域包括ケアシステムを基盤としたがん診療連携体制の構築において、望ましい医療連携および障壁の双方に患者情報の共有に基づいた医療連携が必要と捉えてい

た。拠点病院と地域の医療・介護施設との双方向のタイムリーな情報共有により、がんと併存症を持つ高齢者への診療や患者の希望する療養場所の選択を容易にする。情報共有においては、がん診療に必要な情報の内容として、身体管理に関する情報のみにとどまらず、生活情報や患者の価値観が重要であることが示された点は本研究の注目すべき結果である。地域包括ケアシステムの中でがん診療を行う際には、急変や終末期に備えることが求められるため、がん診断早期から診療のプロセスにACP等の患者の意思を明確にするケアを取り入れたがん診療連携体制構築の在り方を見出すことができた。

以上から、本論文は博士（保健学）の学位授与に値するものである。