

東北の地方中核的病院を対象とした  
化学療法に関する均てん化の推進における  
現状と課題についてのアンケート調査の報告  
(厚生労働省科学研究費 がん臨床研究事業：石岡班アンケート調査報告)

東北がんネットワーク化学療法専門委員会

2012年2月4日15時～16時50分  
情報産業プラザアエル仙台

東北大学加齢医学研究所  
臨床腫瘍学分野

加藤俊介

# 【アンケート調査の経緯、趣旨】

- 平成21年度に東北がんネットワーク化学療法専門委員会が、**東北地方のがん医療の実態を調べる目的**で化学療法に関するアンケート調査を施行。
- 対象：東北地方のがん診療連携拠点病院20病院を対象に調査票を配布し19施設より回収。
- 結果：各施設の管理運用マニュアルやレジメンについてはある程度整備されていたが、スタッフ研修システムの整備や医療スタッフなどの人材不足などの課題が多く寄せられた。
- 本年度はがん対策推進基本計画の最終年度に当たることもあり、
  1. 均てん化構想や地域連携の観点から、がん診療連携拠点病院以外の核となる病院のがん診療の現状について
  2. がん診療連携拠点病院における化学療法の実施体制や整備状況についての進捗状況について

上記2点について現状評価を行い東北地方のがん診療における今後の課題を明らかにすることを目的としてアンケート調査を行った。

同時に東北がんネットワークに求められる役割についての意見を収集した。

# 【アンケート対象および回収状況】

## アンケート対象

東北6県の

①. がん診療連携拠点病院（43病院）

②. ①以外で100床以上を有する全国自治体病院協議会加盟病院（46病院）

③. ①, ②以外で東北大学病院がんセンター主催のがん薬物療法研修参加施設（64病院）

計：153病院を対象にアンケートを施行。

## 回収状況

61病院（全回収率：39.8%）から回答を回収。

（内訳）

がん診療連携拠点病院 23施設(53.4%)

その他38施設(34.5%)。

※がん診療連携拠点病院 14施設が2回のアンケート調査に回答。

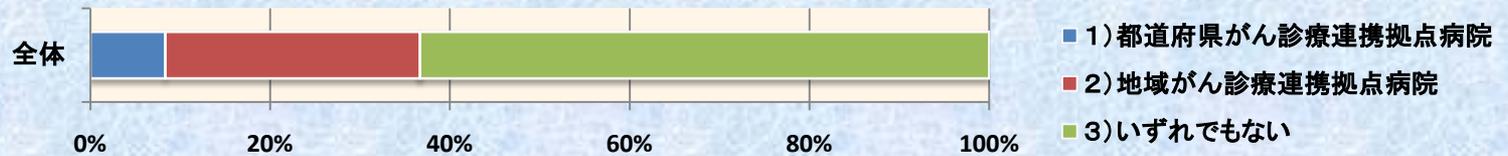
# 【アンケート内容】

## 大項目

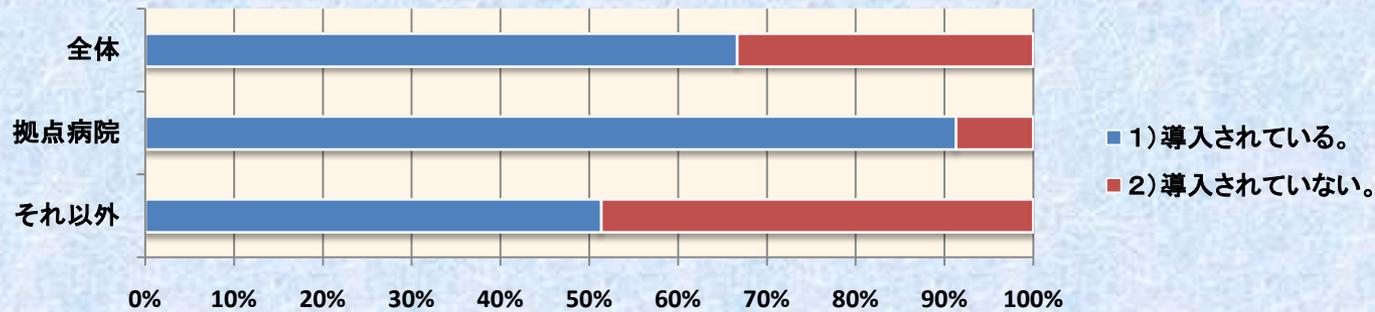
1. がん診療についての病院規模、施設に関する調査
2. 化学療法レジメン審査・管理体制についての調査
3. 化学療法の実際の運用についての調査
4. 化学療法の院内パスの整備状況についての調査
5. 臨床試験実施に関する院内の体制や参加状況に関する調査
6. 専門的医療者養成に関する調査

# 【結果1-1：がん診療についての病院規模、施設に関する調査】

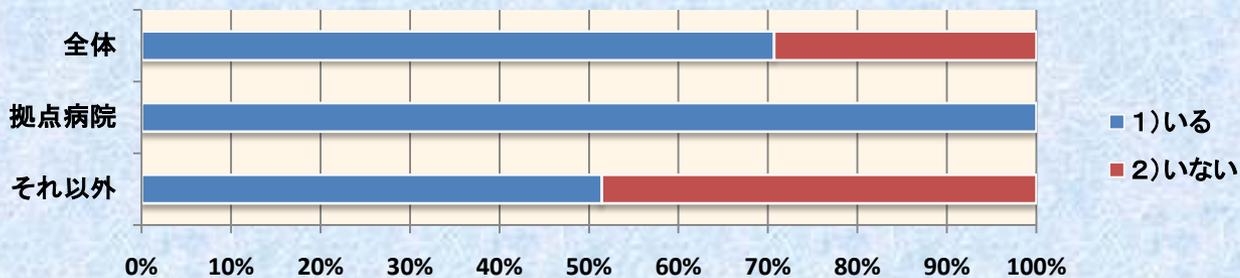
## 全施設の内訳



## DPC導入状況



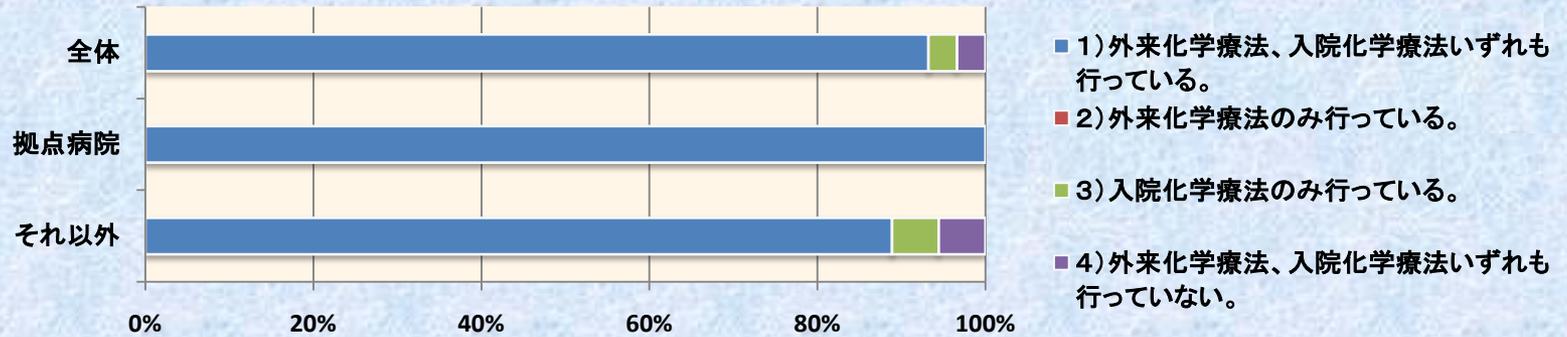
## 院内がん登録実施状況



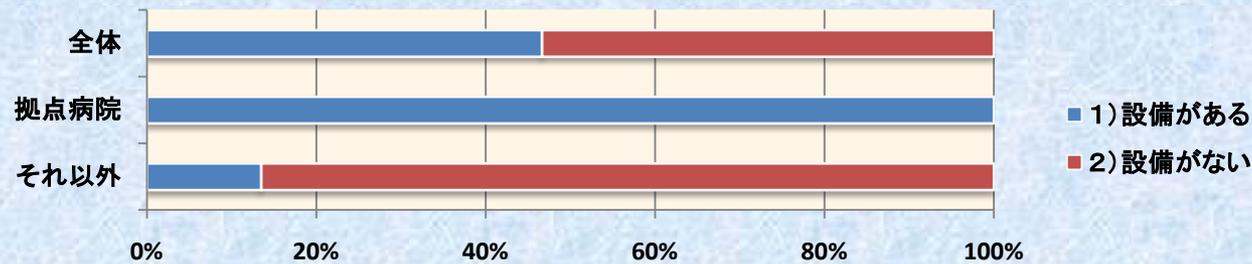
拠点病院以外でも院内がん登録が半数の施設で行われている

# 【結果 1 - 2 : がん診療についての病院規模、施設に関する調査】

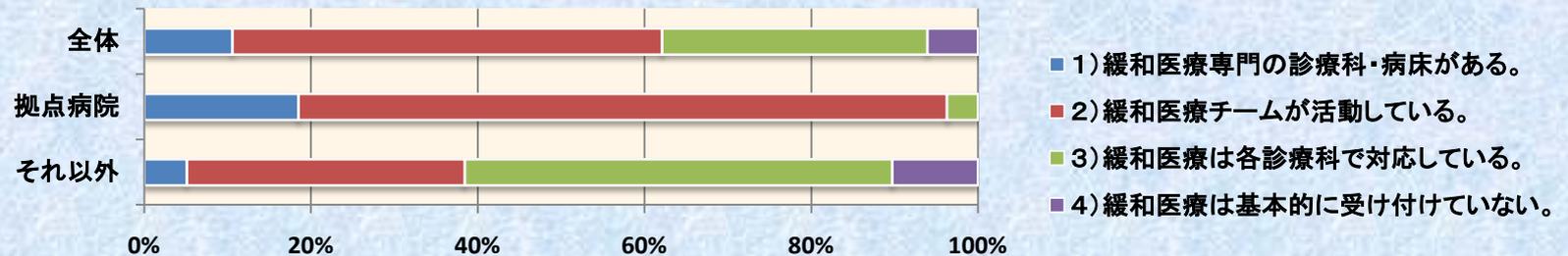
## 化学療法の実施状況



## 放射線設備状況

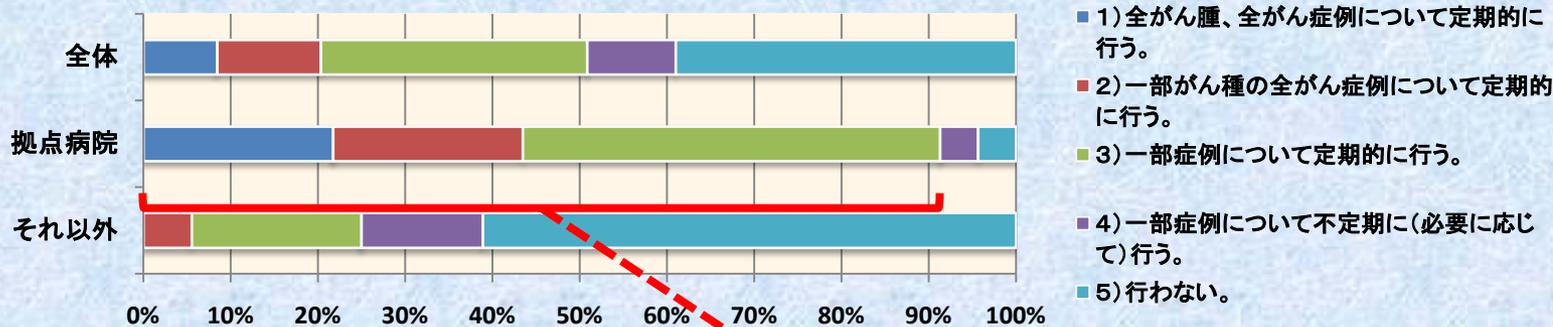


## 緩和医療実施状況



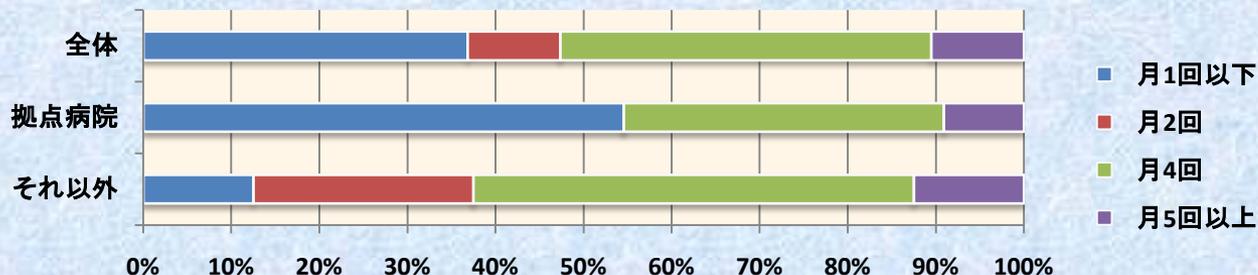
# 【結果1-3：がん診療についての病院規模、施設に関する調査】

## 横断的カンファレンス実施状況



※拠点病院では90%以上の施設で定期的開催されているが、その他の施設では60%程度の施設で行われていない

## 横断的カンファレンス開催頻度

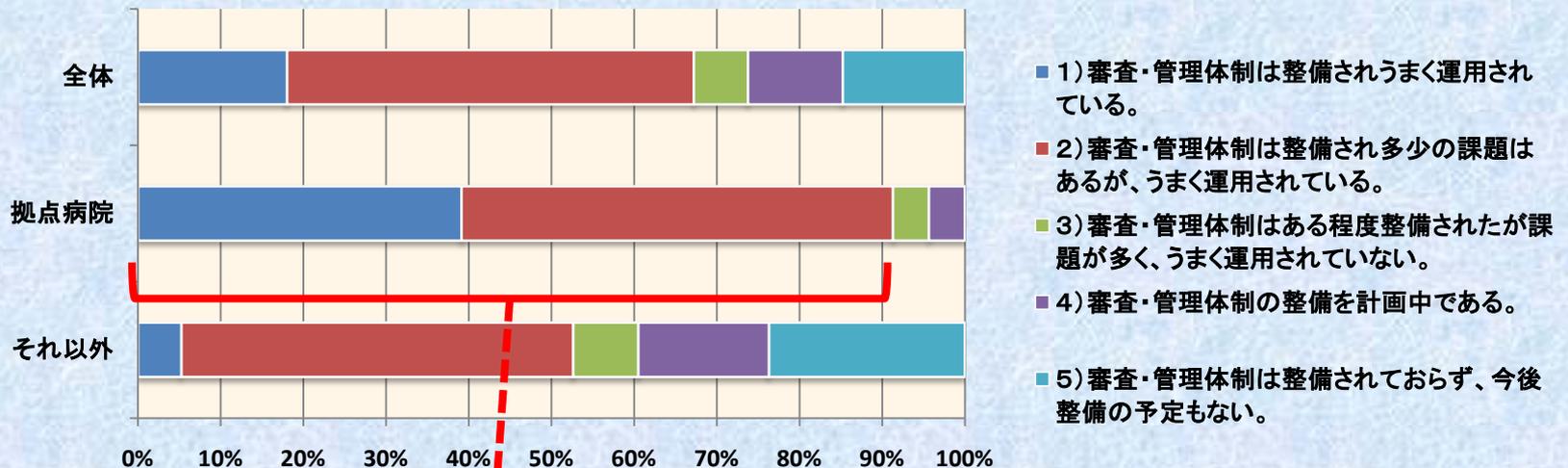


## 横断的カンファレンス参加者

参加診療科: 2~5診療科: 20施設、6~9診療科: 6施設、10診療科以上: 7施設  
 医師数: 4人以下: 2施設、5人~9人: 8施設、10人~19人: 11施設、20人以上: 9施設、不定・不明: 3施設  
 看護師数: 4人以下: 10施設、5人~9人: 5施設、10人以上: 4施設  
 薬剤師数: 4人以下: 15施設、5人以上: 4施設  
 その他: 放射線技師: 3施設、検査技師: 2施設、栄養士: 2施設、MSW: 2施設、病理医: 1施設、  
 がん登録員: 1施設、学生1施設

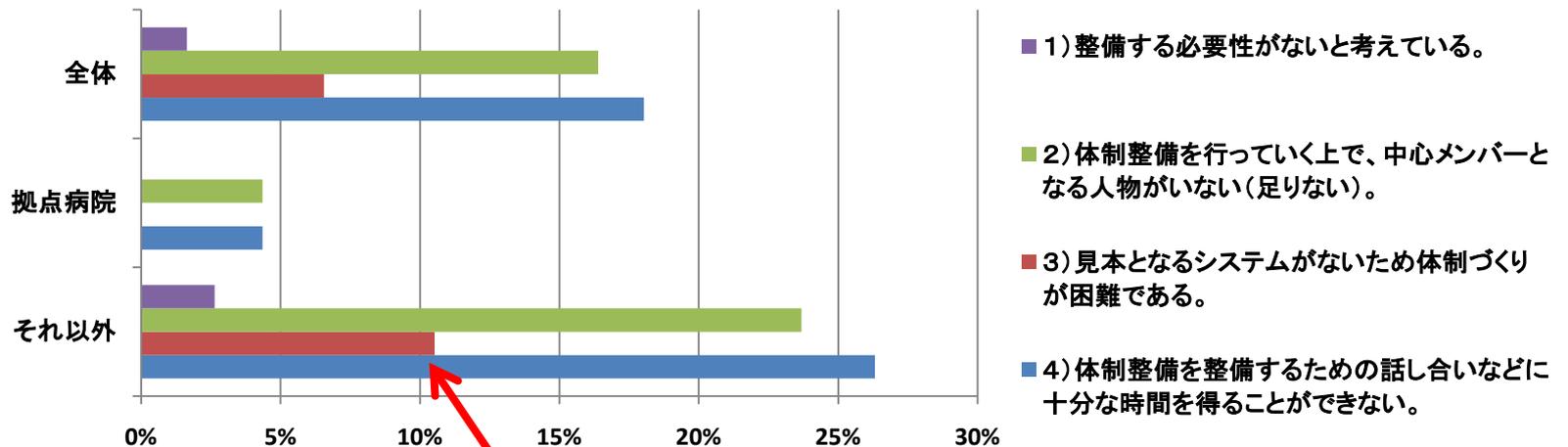
# 【結果2-1：化学療法レジメン審査・管理体制についての調査】

## 化学療法プロトコル(レジメン)審査・管理体制



※平成21年度のアンケート調査では1)+2)が68.4%だったので、充実化が認められる。

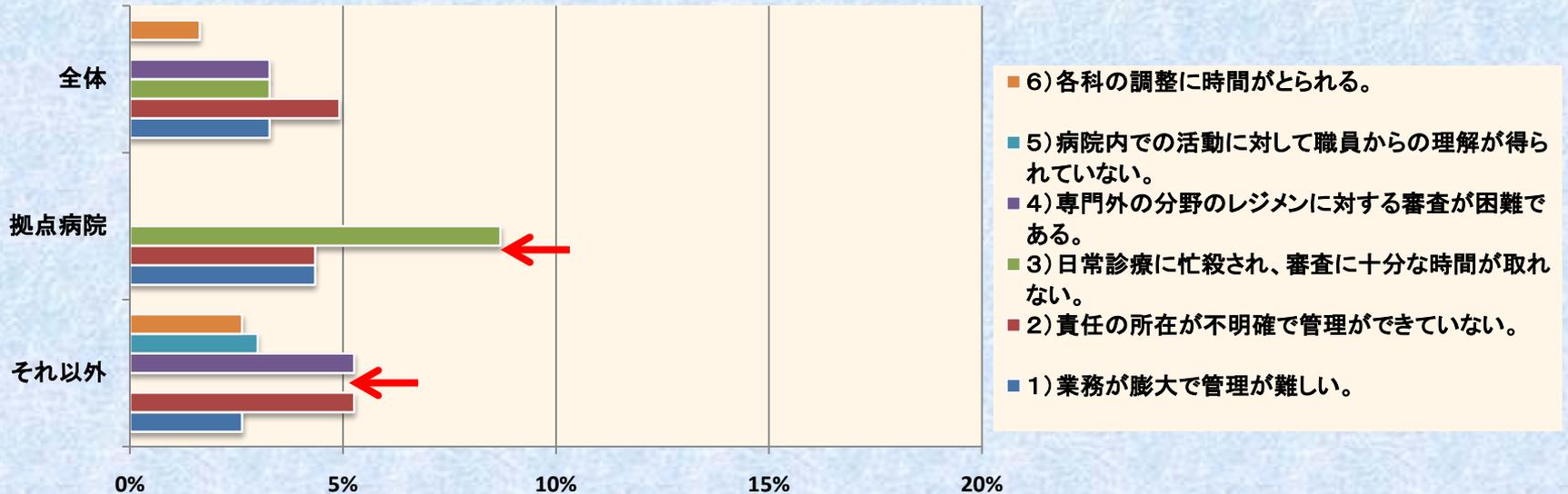
## 審査・管理体制の整備するための問題点



モデル提示が有用か

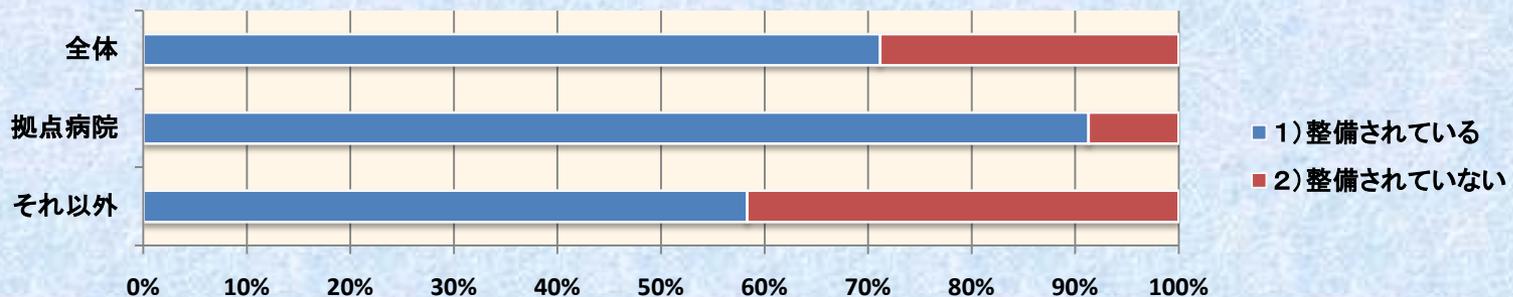
# 【結果2-2：化学療法レジメン審査・管理体制についての調査】

## 審査・管理体制の運用上の問題点



※拠点病院では時間的制約、それ以外では専門性に課題あり

## 内規・運用マニュアルの整備

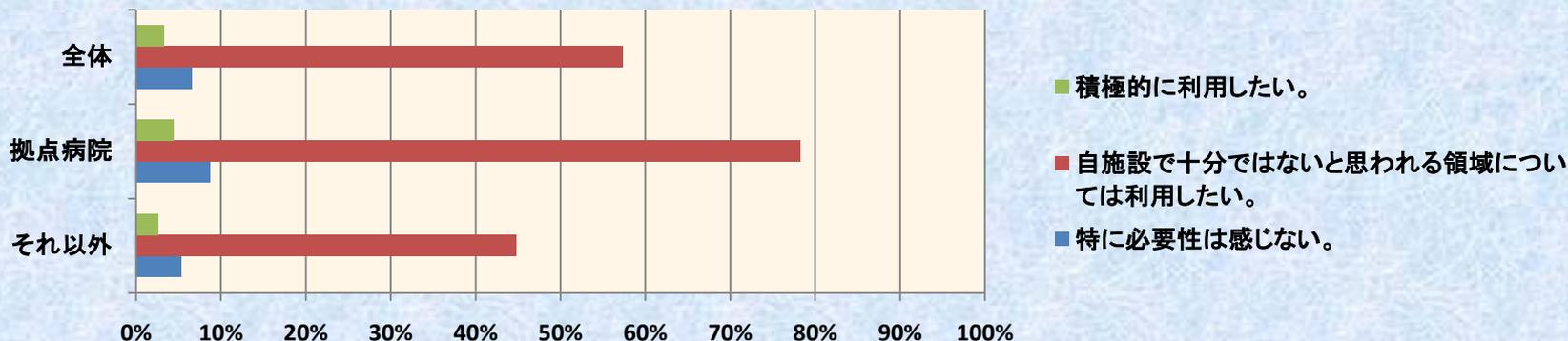


※平成21年度調査では拠点病院の84.2%の施設で整備されていたので、さらに充実化している。

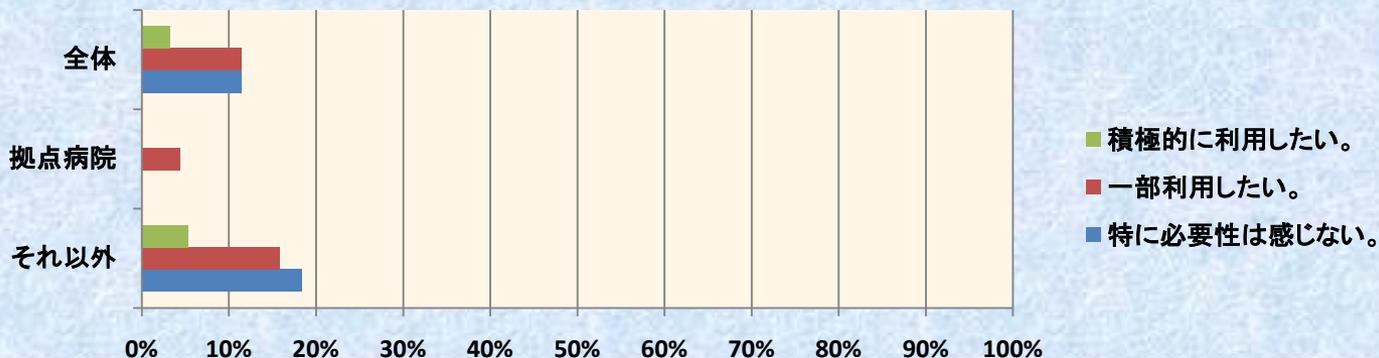
## 【結果2-3：化学療法レジメン審査・管理体制についての調査】

東北地方のがん診療連携拠点病院が共通で利用できる化学療法共通プロトコルの作成事業について

### 化学療法プロトコル審査、管理体制が整備されている施設



### 化学療法プロトコル審査、管理体制が整備されていない施設



**全体の85%の施設で一部でも使用したいと考えている**

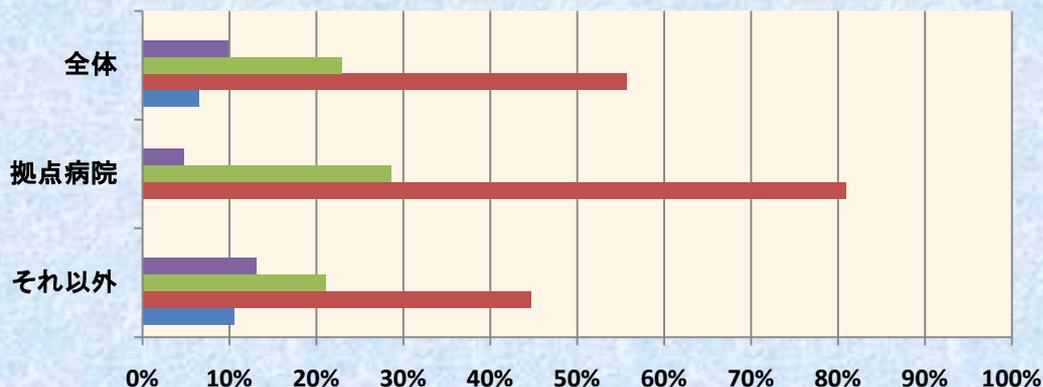
## 【結果2-3：化学療法レジメン審査・管理体制についての調査】

### 共通プロトコール作成事業に対する意見

- ・まず実態調査(アンケートではなく)が必要
- ・制吐剤ガイドライン等も鑑み **支持療法等の作成**も同時にお願いしたい。
- ・均てん化のため是非実現していただきたい
- ・“プロトコール”が非常時にばらついてバイアスがかかることや標準とするものの確定のない部位には不適であり、更にModifiedが可能な整備は困難では？これらすべてが個別化に通ずるもので必須であるため**基本+Modifiedをどう表現するかがkey**ではないでしょうか。
- ・専門医育成への助言など
- ・プロトコールごとの**エビデンスもあわせて公表**(つまり添付)してください。**ムンテラ**に役に立ちます。
- ・ガイドラインに明確な位置づけのある治療レジメンは各施設あまりまよわない。①**一次療法が複数ある場合の採択を質問できる環境**、②**臨床試験プロトコールを実施できる施設の開示**、③**臨床試験に参加したい場合の情報のやり取り** 等の**双方向性の情報流通**ができれば。
- ・東北地方は医師数が少なく、少人数スタッフでの診療を余儀なくされているところもあると思います。**共通化することによってプロトコール審査や管理体制の簡略化が出来るのであれば、いい事だと思います。**
- ・特に外来化学療法室の整備が必要と考えている。新病棟建設時には設置したい。
- ・**医薬品メーカー、薬品御門屋との癒着があれば困ります。**
- ・大変よいことで均てん化の一助として期待している。
- ・対応がん腫、レジメン数を充実させてほしい。**エビデンスレベルが低いレジメンも、その旨注釈を付けた上で公開してほしい。**
- ・当院で化学療法を希望する症例もない。

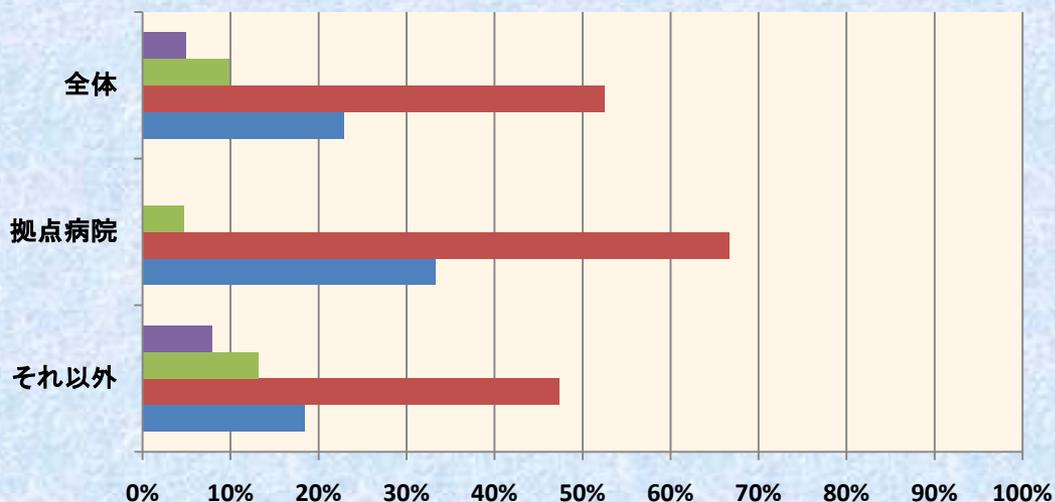
# 【結果3-1：化学療法の実際の運用についての調査】

## 患者への副作用の説明



- 5) 説明する時間がほとんどない。
- 4) パンフレットは使用せず、口頭でのみ説明する
- 3) 他施設または企業提供のパンフレットを使用して説明する
- 2) 自作パンフレットと他施設または企業提供のパンフレットを使い分けて説明する。
- 1) 自作パンフレットを使用して説明する

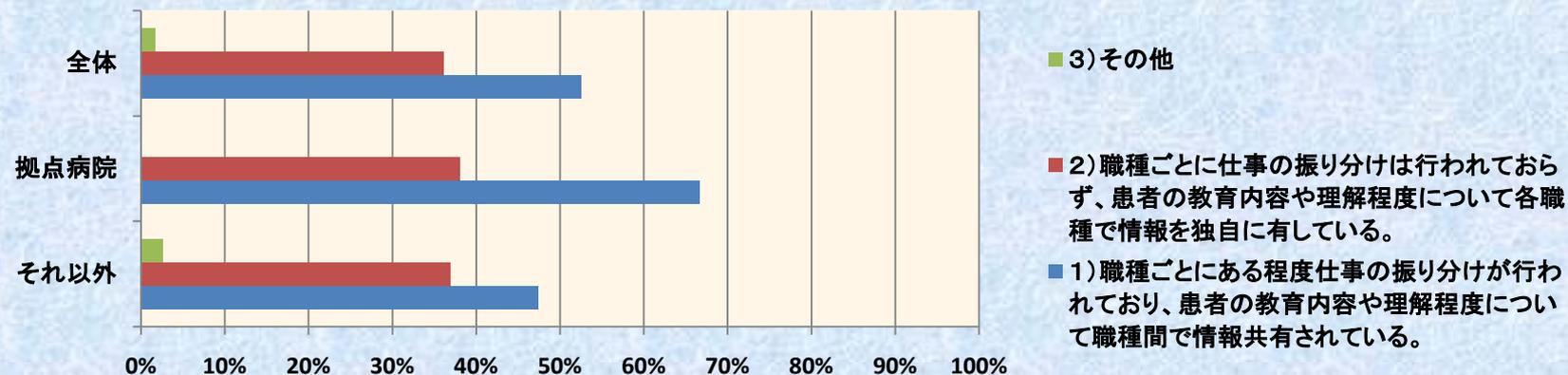
## 副作用の評価方法



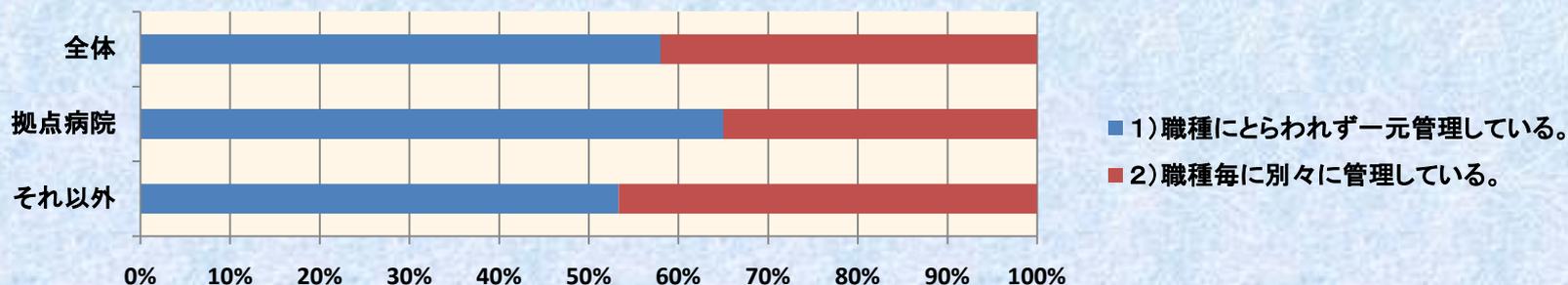
- 4) その他
- 3) 副作用記載手帳は使用しているが、時間がないので副作用(有害事象)の評価は十分に行えない。
- 2) 副作用記載手帳は使用していないが、患者の訴えを診察や看護中に副作用(有害事象)をNCI-CTCAE等で評価する。
- 1) 事前に副作用記載用の手帳を患者に手渡し、患者が記載した毎日の症状発現やその程度を参考にして、診察や看護中に副作用(有害事象)をNCI-CTCAE等で評価する。

## 【結果3-1：化学療法の実際の運用についての調査】

### 患者教育に関する職種間の連携



### 患者副作用の情報管理



医療チームとして職種間の連携は拠点病院でもそのほかの病院でも60%前後実行できている

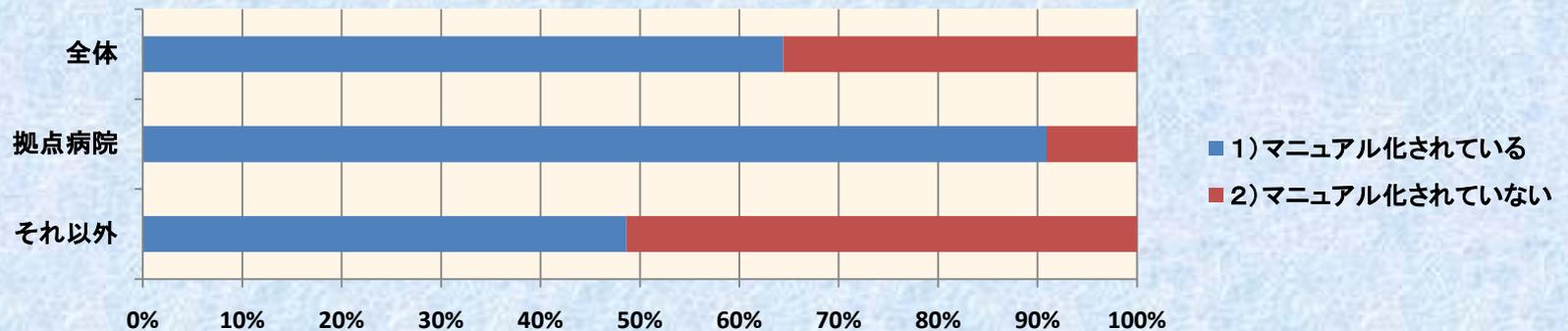
## 【結果3-2：化学療法の実際の運用についての調査】

### 患者教育についての工夫、問題点

- ・セルフケア援助に関する独自のパンフレット(有害事象に関して)がすべては用意されていないので、今後作成していく予定です。
- ・セルフケア援助として口腔内やスキンチェックを行い、指導を行っています。
- ・①外来化学療法レジメンに対する薬剤指導が希薄(指導料がつかないということもある)
- ・②外来化学療法中の副作用の問診を看護師にしてもらうこと。精度を上げて欲しい
- ・医師が概略を説明し、更に細かな説明を薬剤師が行い、その時の対処などすべてを看護師が再度確認します。
- ・工夫といえるかどうか分かりませんが、緩和ケアチームともタイアップしています。
- ・症例が多くないので、個別に説明しています。課題は、システム化していないことです
- ・職種間の役割が明確になっていないために、特定のスタッフに負担がかかる恐れがある。
- ・スタッフ数の不足と業務の繁忙が問題
- ・専任の腫瘍内科医はおりませんので、各科毎に一般診療の中のできる範囲の化学療法を行っています。認定看護師、がん専門薬剤師の協力を得ています。
- ・そもそも患者教育のためのシステムが構築されておらず、先進的な施設を参考にしないとどのように構築してよいかも分からない。
- ・治療についての説明後、他職種によりオリエンテーション、服薬指導、医療相談対応している。多くの職種がいつでも情報共有できるようにシステム整備必要
- ・できればDr以外に担当させたいが充分でない
- ・パンフレットの共通化
- ・マンパワー不足のため、外来化学療法施行患者への指導が十分に行われていない。
- ・薬剤師、看護師による患者への電話による副作用モニタリングを実施しています。
- ・外来診療の時に出来るだけ多くのコメディカルが関わるようにしている。
- ・診断前の待ち時間に診断票を渡し、副作用発現状況をチェックしていただき問題点や状況を把握している。企業パンフレットの内容では書かれすぎて患者は読みたくなくなったりするので、自作パンフレットを充実させたい。
- ・薬剤師の数が足りず。

## 【結果3-1：化学療法の実際の運用についての調査】

### 副作用対応マニュアルの有無について



**拠点病院ではマニュアルが充実化している。  
その他の病院でも半数の施設でマニュアル化されている**

### 副作用対応マニュアルの内訳

血管外漏出マニュアル: 38施設

アナフィラキシー・インフュージョンリアクション対応マニュアル: 27施設

制吐剤嘔吐対策: 2施設、

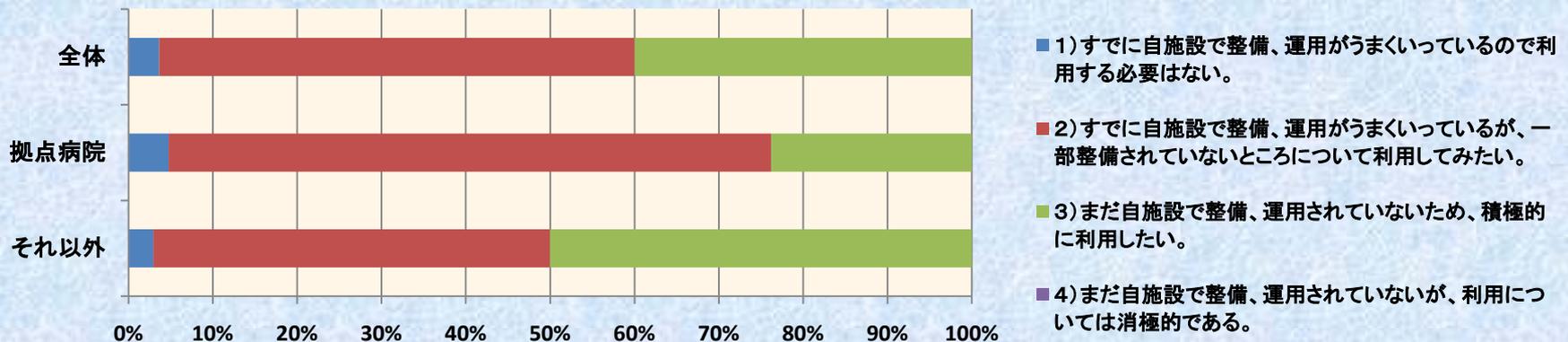
抗がん剤暴露対策: 2施設、

夜間発熱対応: 2施設

他、夜間発熱対策、有害事象対策(症状別、皮膚障害、口内炎他)

## 【結果3-1：化学療法の実際の運用についての調査】

### 東北がんネットによる副作用対応マニュアルの公開があった場合



**90%以上の施設で副作用対応マニュアルの公開、標準化が望まれている**

### 副作用対策、対応についての課題(自由記載)

**専門医からの情報がない病院なので具体的な対策も取られないでいる。**

**制吐剤の使い方がDr.により様々で標準化していない。**

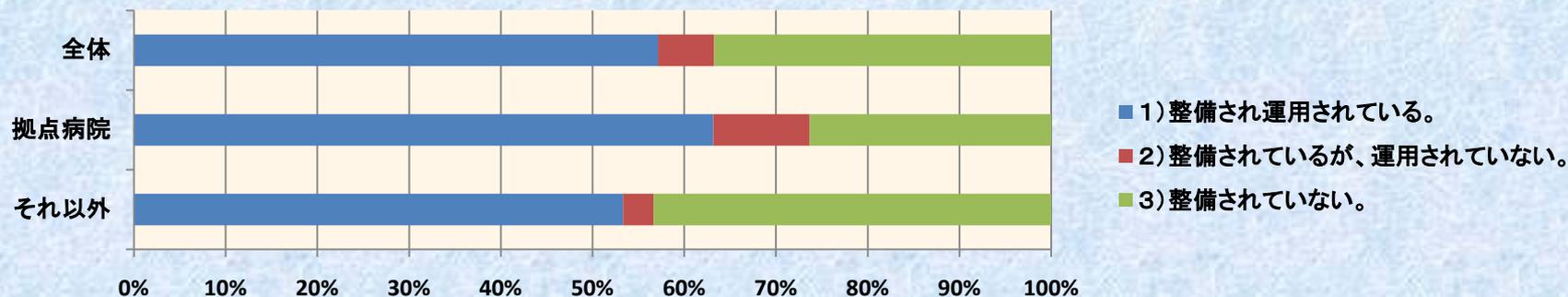
対策、対応に切磋琢磨し注意することは当然として、副作用を承知のうえ、リスクを確認し活動

化学療法を受ける**患者意識を啓蒙**していくことも大切。

化学療法による治療が**入院から外来治療**へとなり、**スタッフの対応・教育が必要**

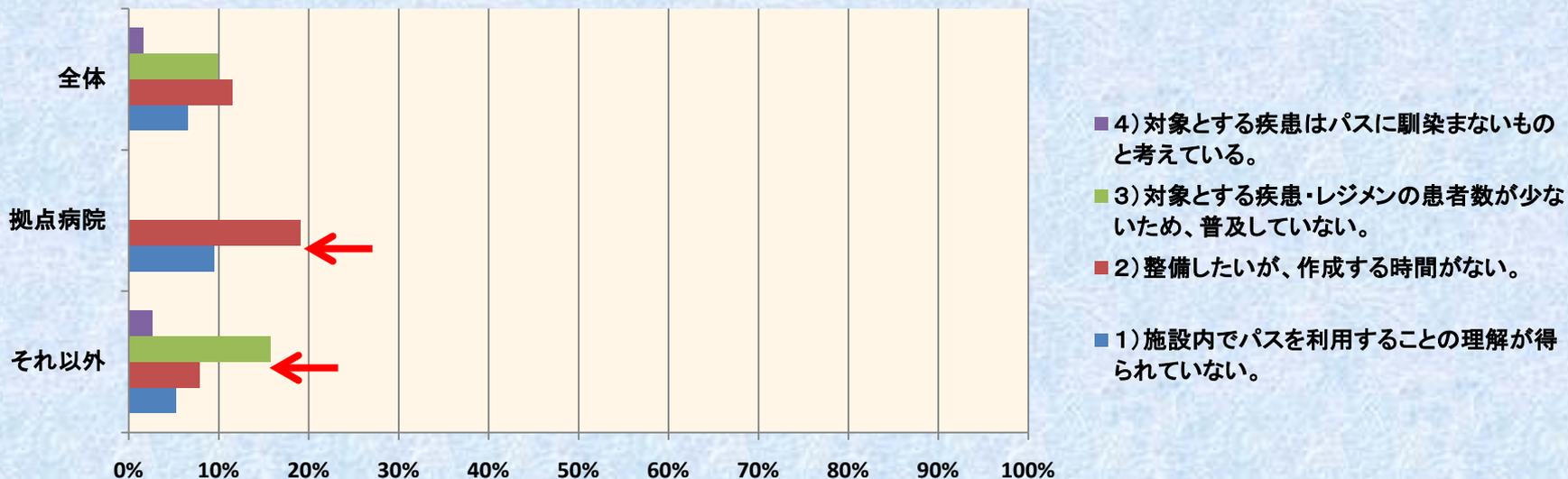
## 【結果4-1：化学療法の院内パスの整備状況についての調査】

### 院内化学療法パスの整備・運用状況



**院内化学療法パスの運用状況は50%程度**

### 院内化学療法パスの整備・運用の問題点



**拠点病院では時間的制約、それ以外では利用患者が少ないのがネック**

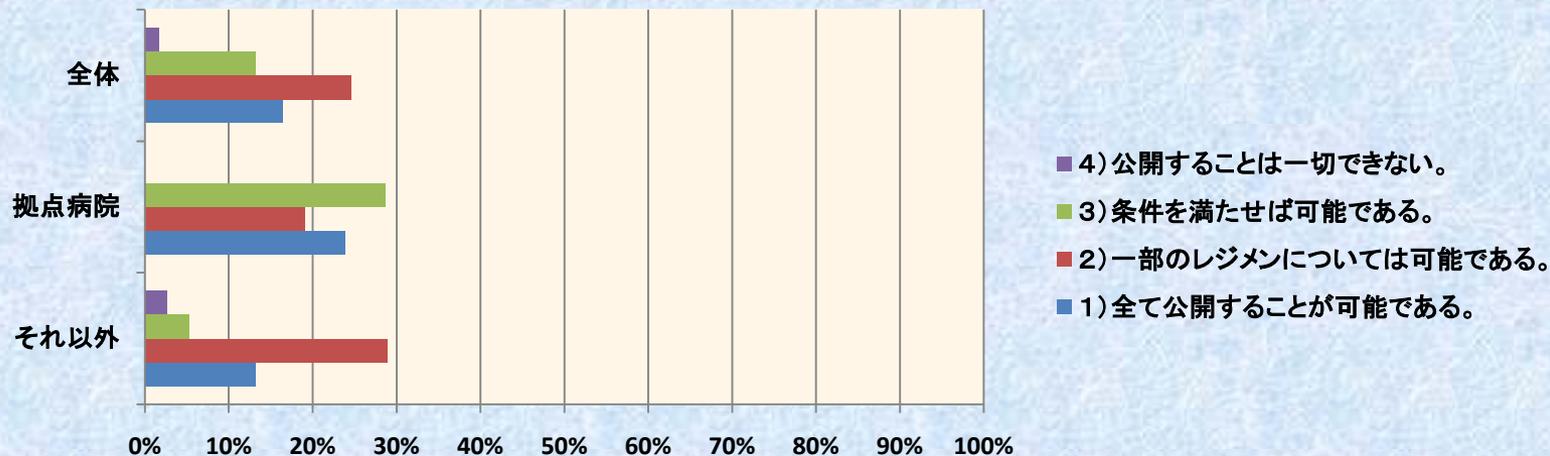
## 【結果4-2：化学療法の院内パスの整備状況についての調査】

### 東北がんネットによる院内化学療法パスの公開があった場合



**拠点病院の方が利用に積極的**

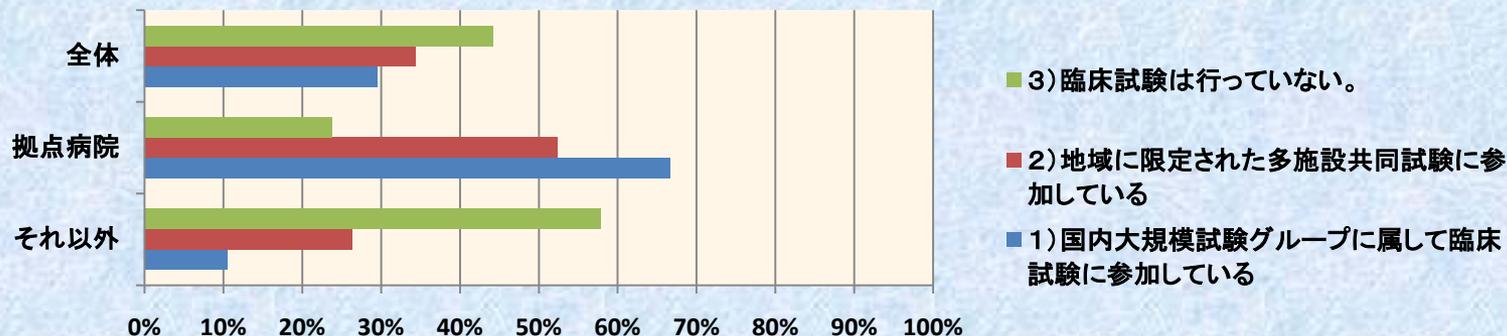
### 各施設の院内化学療法パスの共有化の可能性



**公開の条件：上層部の許可、事務手続きの簡素化、委員会での決定**

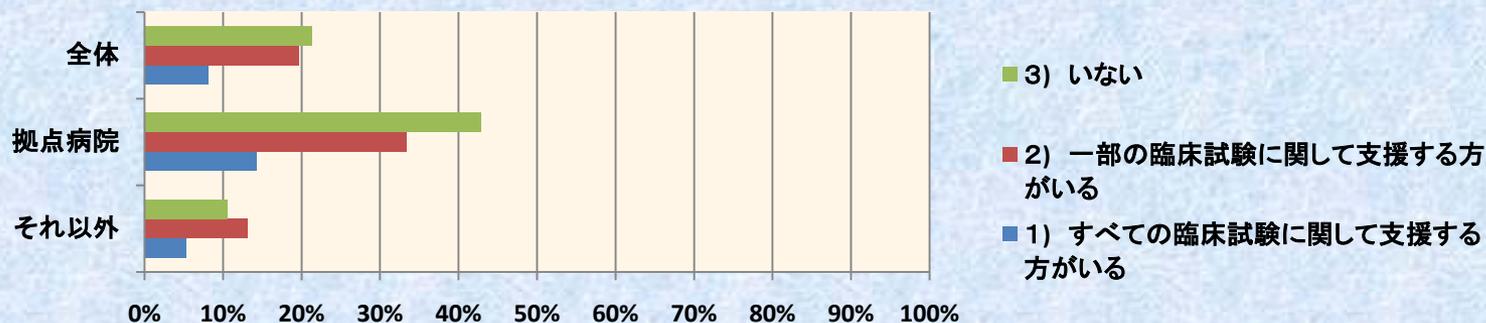
# 【結果5-1：臨床試験実施に関する院内の体制や参加状況に関する調査】

## 臨床試験参加状況



**拠点病院の半数は臨床試験に参加しているが、参加していない施設も20%程度ある**

## 臨床試験支援者(CRC)の有無

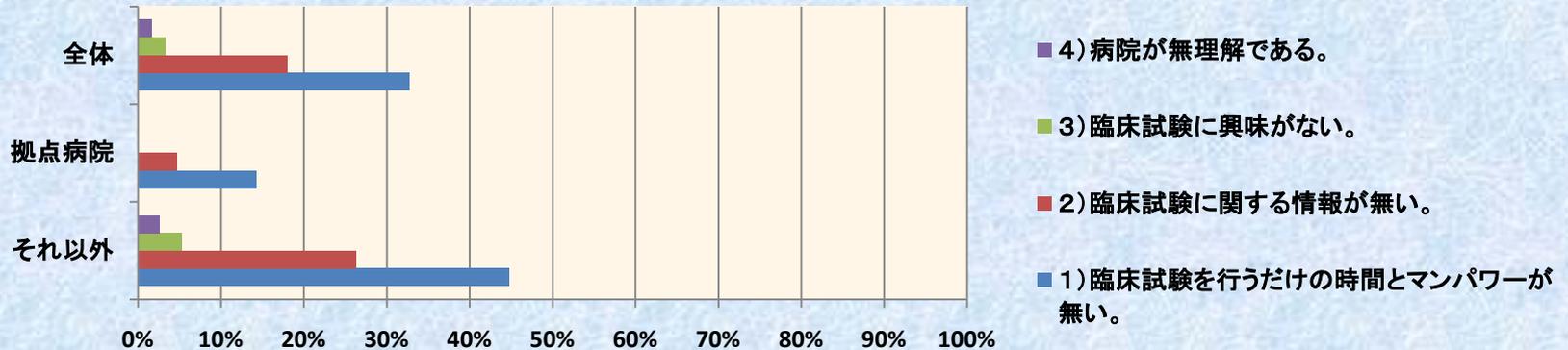


### 支援してくれる業種

**看護師：5施設、薬剤師：7施設、事務：4施設、専門CRC：3施設、外部委託CRC：7施設、その他：1施設**

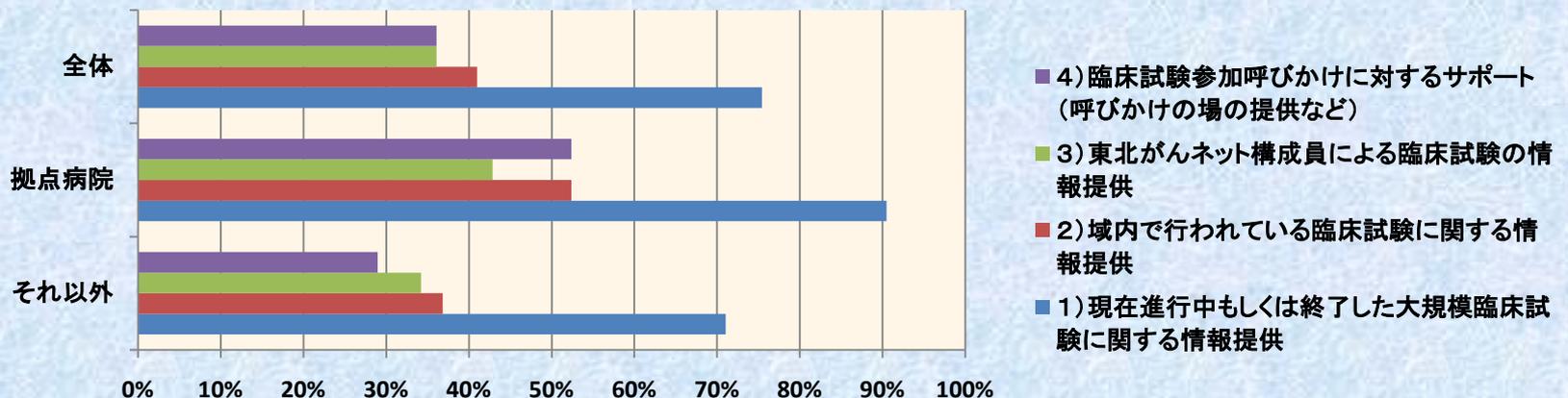
## 【結果5-2：臨床試験実施に関する院内の体制や参加状況に関する調査】

### 臨床試験を行っていない理由



**マンパワー不足以外にも臨床試験に関する情報提供がないことが臨床試験を行っていない理由となっている**

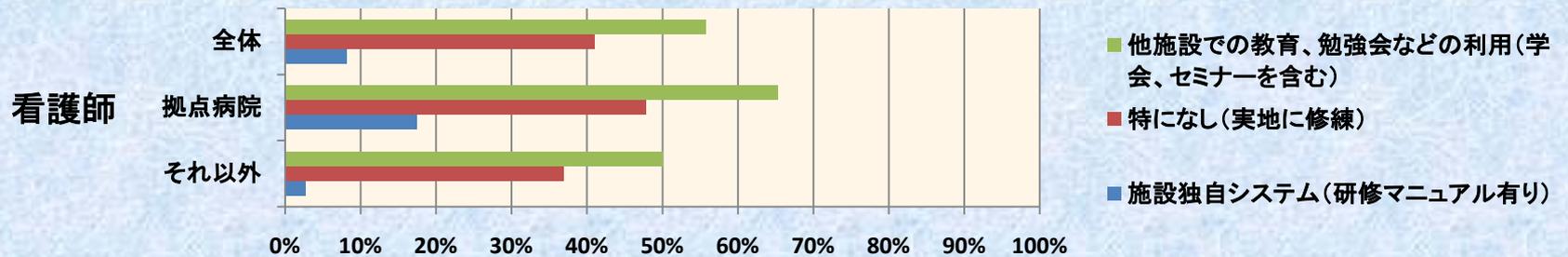
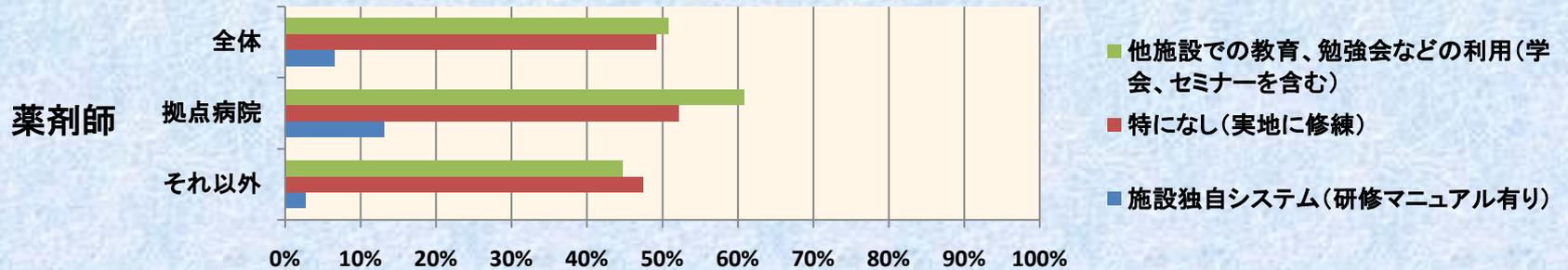
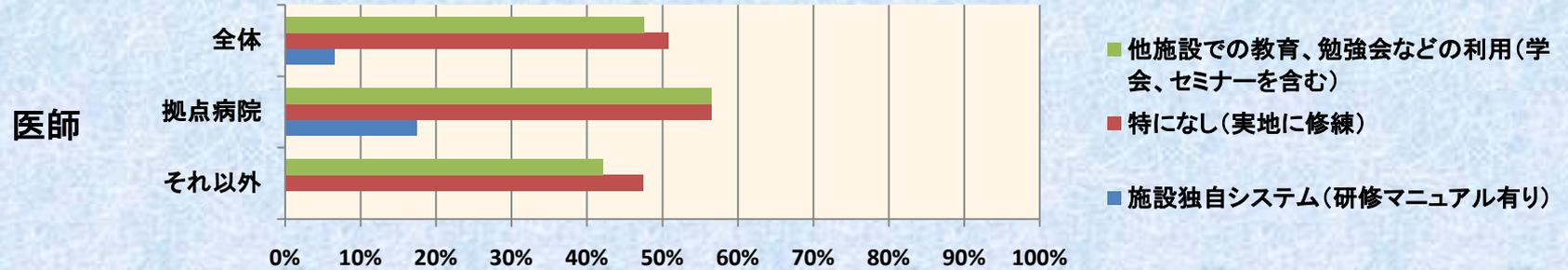
### 東北がんネットに期待する役割



**東北がんネットには臨床試験についての情報発信を求められている。**

# 【結果6-1：専門的医療者養成に関する調査】

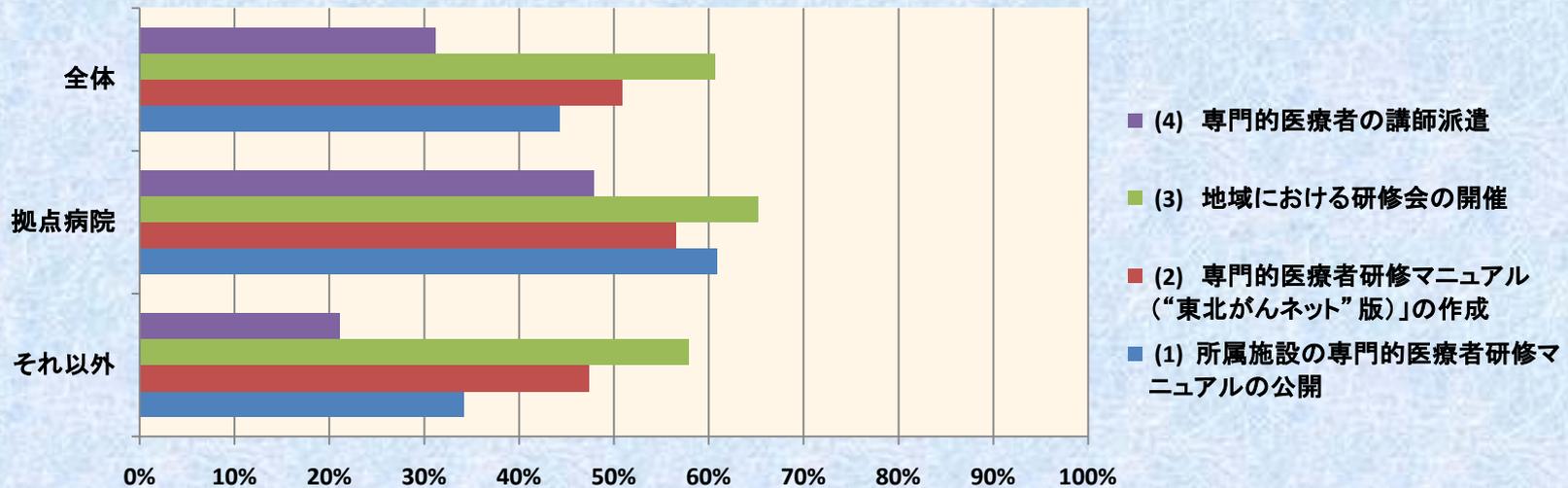
## 化学療法に関するスタッフの研修システム



**研修システムは未整備の施設が大多数**

## 【結果6-2：専門的医療者養成に関する調査】

### 専門的医療者養成のために東北がんネットに期待される役割



### 自由記載項目

- ・ともかく人員不足で、研修へも出られません。
- ・地方の病院まで専門医が来るように多数の専門医を養成してほしい。
- ・必要時、研修場の提供
- ・福島を将来を考え、がんに明るいDr.コメディカルを養成するため福島で研修会をもっとやって欲しい。

# アンケート調査まとめ1

- 回答のあった90%以上の医療機関で化学療法が行われていた。
- 横断的カンファレンスは全体の60%程度の施設で行われていた。がん診療連携拠点病院では90%以上の施設で行われていた。
- 化学療法レジメン審査・管理体制は70%を超える施設で整備されていた。がん診療連携拠点病院では90%以上の施設でほぼ問題なく管理運用されていたが、それ以外の施設では半数の施設にとどまった。審査管理体制の問題点として、がん患者以外の診療業務、専門知識のスタッフの不在が挙げられていた。
- 副作用対策マニュアルはがん診療連携拠点病院では90%以上の施設で整備されているが、それ以外の施設ではマニュアル化されている施設は半数しかなかった。
- レジメンの院内クリティカルパスは半数近くの施設で整備されていたが、がん診療連携拠点病院では需要があるためか、ネットワークを通じたパス共有化の要望が高かった。

# アンケート調査まとめ2

- 臨床試験についてはがん診療連携拠点病院では75%超の施設が何らかの臨床試験を行っていたが、それ以外の病院では40%程度にとどまった。
- 臨床試験の参加を難しくしている現状としてマンパワー不足を挙げられる施設が多く、臨床試験を行っている施設でも半数の施設ではCRCなどの支援者はいない現状が見られた。
- 医療従事者養成については独自の研修システムを完備している施設は全体の10%以下にとどまった。
- 東北がんネットワークに期待される役割として
  - ✓ 化学療法レジメンや院内パスの配布
  - ✓ 有害事象対策マニュアルの共同利用
  - ✓ ネットワークを通じての臨床試験情報の提供
  - ✓ 専門的医療者研修マニュアルの作成配布
  - ✓ 地域における研修会開催などの人的交流等が挙げられた。

# 謝辞

今回のアンケート調査にご協力をいただきました  
東北地方の中核拠点病院の皆様方に篤く御礼を  
申し上げます。