



Japanese Society for Palliative Medicine

日本緩和医療学会 ニューズレター

86

Feb 2020



特定非営利活動法人
日本緩和医療学会

〒550-0001 大阪市西区土佐堀1丁目4-8 日米ビル603B号室
TEL 06-6479-1031 / FAX 06-6479-1032
E-mail : info@jspm.ne.jp URL : http://www.jspm.ne.jp/

主な内容

巻頭言	54
Journal Club	55
学会印象記	59
よもやま話	61
Journal Watch	62
委員会活動報告	67

巻頭言

緩和・支持・心のケア合同学術大会 2020 に ご参加の皆様へ

緩和・支持・心のケア合同学術大会 2020 大会長
国立がん研究センター 内富 庸介

この度、2020年6月19日（金）～20日（土）、緩和・支持・心のケア合同学術大会2020を開催するにあたり、ご挨拶させていただきます。特定非営利活動法人日本緩和医療学会、一般社団法人サイコオンコロジー学会は、新しく誕生した一般社団法人がんサポートイブケア学会と初めて合同大会を開催いたします。がん医学とケアの技術革新と共に、患者を取り巻く環境もめまぐるしく変化していますので、今回、ケアに携わる3学会の専門家が更なるケアを創出する機会を提供できるのではないかと期待しております。

大会テーマ
『多様性、対話、そして利他』

今回の大会テーマは、ケアの研究をはじめたときの経験と関係しています。数名のがんサバイバーの方々と共にサポートグループをわが国に導入したときのことです。初顔合わせで緊張の中、趣味を含む自己紹介を経てアイスブレイキング。自らのがん体験、似かよった副作用、異なる考え方などを順番に話していくうちに、自らの対処行動が理解され、時には他の患者さんに役立ってもらえたと感じられました。数回目のセッションでは必ずと言っていいほど、グループに参加できて

いない患者さんの話題が出ました。こうしたサポートグループに参加できていない人たちは一体どうしているのだろうか。サポートグループが終わって現実生活に戻ってから、患者の利他行動が後進の灯火となっていることを多くの方が目撃しています。その体験から大会テーマを考えました。

ケアを創出し提供する3学会の利点が患者さんと共に理解され、吸収され、他学会の欠点を補う利他が認められることを期待しています。参加者の方には、できるかぎり多くのプログラムに参加できるよう調整を進めております。ケアを必要としているすべての方にとって意義ある機会となるよう、組織委員会一同、鋭意準備に取り組んでおります。

皆様と2020年6月京都でお目にかかれることを心から楽しみにしております。

1. 慢性的な呼吸困難感に対する モルヒネ徐放製剤の多施設共同二重 盲検プラセボ対照無作為化比較試験

名古屋大学大学院医学系研究科
看護学専攻基礎・臨床看護学講座
佐藤 一樹

Currow D, Louw S, McCloud P, Fazekas B, Plummer J, McDonald CF, Agar M, Clark K, McCaffery N, Ekström MP; Australian National Palliative Care Clinical Studies Collaborative (PaCCSC).

Regular, sustained-release morphine for chronic breathlessness: a multicentre, double-blind, randomised, placebo-controlled trial.

Thorax. 2020 Jan;75(1):50-56. doi: 10.1136/thoraxjnl-2019-213681. Epub 2019 Sep 26.

【目的】

慢性的な呼吸困難感に対する低用量のモルヒネ徐放製剤の有効性と安全性をプラセボ対照無作為化比較試験により検証する。

【方法】

オーストラリアの呼吸器・循環器・緩和ケアの入院・外来サービス 14 施設で二重盲検の無作為化比較試験を行った。修正版 MRC 息切れスケールで 2 以上の呼吸困難感を有する成人を対象とした。介入群は経口モルヒネ徐放製剤 20mg/日と下剤、対照群はプラセボと下剤をそれぞれ 7 日間服薬した。両群とも必要時にモルヒネ速放製剤 2.5mg/回を 1 日 6 回まで使用可とした。主要評価項目は現在の呼吸困難感の VAS 評価の前後での変化とした。

【結果】

介入群に 145 名、対照群に 139 名が無作為に割り付けられた。主要評価項目である現在の呼吸困難評価の変化に有意差はみられなかった（変化の差 -0.15 mm, 95% 信頼区間 -4.59 to 4.29; $p=0.95$ ）。副次評価項目でも介入効果は認められなかった（24 時間で最悪の呼吸困難感, $p=0.064$; 24 時間で最良の呼吸困難感, $p=0.207$; 24 時間の平均的な呼吸困難感, $p=0.355$; 現在の呼吸困難の不快感, $p=0.338$; 倦怠感, $p<0.001$, 介入群の方が倦怠感増悪; QOL, $p=0.880$; 全身状態, $p=0.260$ ）。介入群は便秘（ $p=0.001$ ）と悪心・嘔吐（ $p=0.008$ ）が有意に多かった。モルヒネのレスキュー使用は対照群でより多かった（介入群, 平均 5.8

回, 対照群, 8.7 回; $p=0.001$ ）。

【結論】

慢性的な呼吸困難感に対するモルヒネ徐放製剤の定期服用の介入効果は認められなかったが、レスキュー使用は対照群より少なかった。

【コメント】

呼吸困難感の原因の 6 割が COPD、2 割弱ががんであり、非がん患者が対象の多くであった。慢性的な呼吸困難感に対するモルヒネの介入効果は示されなかったが、研究デザインの影響を考慮すると本研究だけでは結論できない。研究デザインのため、プラセボ群でもモルヒネのレスキュー使用を必要時に行えたこと、介入前の呼吸困難感が 24 時間の平均で VAS 42mm/100mm で症状が軽度である対象も多く改善の余地が小さかったこと、は介入効果の解釈の際に注意が必要である。

2. がん患者のケアにおけるオピオイド 誘発性便秘に対するポリエチレン グリコール (PEG) とセンノサイドの 比較試験

国際医療福祉大学病院 薬剤部 / 薬学部
佐藤 淳也

Hawley P, MacKenzie H, Gobbo M.

PEG vs. sennosides for opioid-induced constipation in cancer care.

Support Care Cancer. 2019 Jul 18. doi: 10.1007/s00520-019-04944-5. [Epub ahead of print]

【目的】

歩行可能ながん患者におけるオピオイド誘発性便秘に対するポリエチレングリコール (PEG) とセンノサイドの有効性と忍容性をランダム化二重盲検およびクロスオーバーデザインによる試験で比較した。

【方法】

対象は、オピオイド誘発性便秘のリスクがあるか、すでに経験している外来がん患者を対象とした。まず、センノサイドまたは PEG の用量を段階的に増やす標準的なプロトコルを設定し、用量設定を行った。排便は、revised Victoria Bowel Performance Scale (rBPS: -4 から 4 までの性状と排便パターンスケール) および目標 rBPS までの到達日数、排便日数、患者の治療の好みで評価した。

【結果】

一次治療は、70 人の患者が完遂、二次治療は 30 人が完遂したが、解析対象は、28 人であった。満足のある排便がある日数は、PEG がセンノサイドよりも 1.21 倍高かった (95% 信頼区間: 0.96-1.55)。また、目標 rBPS に達する割合も PEG において 1.47 倍高かった (95% 信頼区間: 0.74-2.94)。28 人の患者の評価において、好みはないと答えた 2 人を除き、それぞれ 13 人が PEG およびセンノサイドを好み、好みに違いがあるというエビデンスは得られなかった。PEG とセンノサイドの主な副作用は、腹痛 (39% vs 36%)、悪心 (37% vs 36%) などであり、2 者に差はなかった。

【結論】

オピオイド誘発性便秘の有効性に関して、PEG はセンノサイドに比べ有効とする弱いエビデンスを見いだした。

【コメント】

PEG (本邦では、マクロゴール 4000 配合製剤が使用可能である) は、浸透圧により腸管内の水分量を増加させ、便の軟化と便容積増大をもたらすことで、生理的に大腸の蠕動運動が活発化し排便が促される。これまで緩下剤としては、酸化マグネシウムが使用されているが、腎機能障害時などは使用しにくい。PEG は、小児から腎機能障害のある高齢者にも安全に使用できることから、各種ガイドラインにおいて使用が推奨されている。さらに、PEG は、末梢性 μ オピオイド受容体拮抗薬 (Peripherally Acting Mu-Opioid Receptor Antagonist: PAMORA) との同等性も報告されている (Am J Gastroenterol. 2019 Jun; 114(6): 954-963.)。PEG は、医療経済性も良好であり、OIC 治療へのエビデンスの蓄積が期待される。

3. オピオイド誘発性便秘の管理における 腹部マッサージの効果

名城大学 人間健康学部看護学科
成人看護学領域
木村 安貴

Yıldırım D, Can G, Köknel Talu G.
The efficacy of abdominal massage in managing
opioid-induced constipation.
Eur J Oncol Nurs. 2019 Aug;41:110-119. doi: 10.1016/j.
ejon.2019.05.013. Epub 2019 Jun 1.

【目的】

オピオイド誘発性便秘の管理における腹部マッサージの有効性を明らかにする。

【方法】

ランダム化比較試験。本研究は 2017 年 2 月～2018 年 1 月にオピオイド誘発性便秘をきたしている 204 名の患者を対象に、介入群とコントロール群をそれぞれ 102 名ずつチェックリストを用いてランダムに選定し比較した。介入群は、15 分間の腹部マッサージのガイダンスビデオ (Uysal et al, 2012) に従って、腹部マッサージを 4 週間、1 日 2 回、朝食後と夕食後の 30 分間に実施した。一方、コントロール群は標準治療がなされた。便秘の評価には、排便日記、Bristol stool scale、および、Visual Analog Scale (VAS) を記載してもらい、胃腸機能 (糞量、便の硬さ、緊張感、残便感、排便回数、膨満感) を評価した。さらに介入前後で、便秘に関する生活の質を The Patient Assessment of Constipation Quality of Life Questionnaire (PACQLQ) を用いて評価した。

【結果】

基本的属性、オピオイドの使用量、食習慣および活動習慣において両群に有意差はなかった。コントロール群に比べ介入群は、便の硬さ ($p=0.001$)、緊張感 ($p=0.001$)、残便感 ($p=0.001$) が有意に低く、排便回数は有意に多かった ($p=0.001$)。さらに、腹部マッサージ実施後は排便回数が 13% 増加した。また、PACQLQ スコアは、介入群はコントロール群よりも有意に低く、生活の質が良好であった ($p=0.001$)。

【結論】

以上のことから、腹部マッサージを行うと、排便回数が 13% 増加し、便の硬さや腹部の緊張感、残便感などの便秘症状を緩和し、便秘を改善することが明らかになった。さらに生活の質も改善することが観察され、腹部マッサージはオピオイド誘発性便秘の管理に効果的なアプローチである。

【コメント】

ランダム化比較試験で腹部マッサージがオピオイド誘発性便秘の改善に有効であることを検証した重要な報告である。食物繊維の摂取状況や活動習慣などの影響も考慮して分析しているが、下剤の内服状況との比較があるとよりエビデンスが高まると考えられる。腹部マッサージはオピオイド誘発性便秘の改善だけでなく、さらにオピオイド誘発性便秘の予防効果にも期待できるかもしれない。

4. ヨーロッパのICUにおける終末期医療の 1999年から2016年の変化

東北大学大学院 医学系研究科
保健学専攻 緩和ケア看護学分野
田中 雄太

Sprung CL, Ricou B, Hartog CS, Maia P, Mentzelopoulos SD, Weiss M, Levin PD, Galarza L, de la Guardia V, Schefold JC, Baras M, Joynt GM, Bülow HH, Nakos G, Cerny V, Marsch S, Girbes AR, Ingels C, Miskolci O, Ledoux D, Mullick S, Bocci MG, Gjedsted J, Estébanez B, Nates JL, Lesieur O, Sreedharan R, Giannini AM, Fuciños LC, Danbury CM, Michalsen A, Soliman IW, Estella A, Avidan A.

Changes in End-of-Life Practices in European Intensive Care Units From 1999 to 2016.

JAMA. 2019 Oct 2;1-12. doi: 10.1001/jama.2019.14608. [Epub ahead of print]

【目的】

ICUでの死亡は、生命維持療法を制限する決定の後に起こることが多い。1999-2000年にヨーロッパのICUを対象に実施されたEthicus-1研究によって、生命維持療法の実践状況が国および地域ごとに異なることが報告されている。また、近年、安楽死や医師による自殺増加が増加し、ヨーロッパの終末期医療を取り巻く環境は変化してきている。本研究では、ヨーロッパのICUにおける終末期医療の16年間の変化を明らかにする。

【方法】

Ethicus-1研究に参加したヨーロッパのICU22施設を対象に、前向きコホート研究を実施し比較した。

2015年9月から2016年10月の期間のうち連続した6カ月間を各施設で取り決め、その中で「死亡」または「何らかの生命維持療法の制限」があった患者を対象とした。主要評価項目は5つのカテゴリに分類された(①延命治療の差し控え、②延命治療の中止、③死にゆく過程の積極的短縮、④心肺蘇生(CPR)後死亡、⑤脳死)。副次評価項目として、患者転帰(生存または死亡)、制限された処置、などを調査した。

※死にゆく過程の積極的短縮＝死亡までの時間を短縮するという特定の意図を持った行為。

【結果】

2015-2016年の研究期間中にICUに入室した13,625人の患者のうち、1,785人(13.1%)が対象となった。

対象者年齢は、1999-2000年(n=2807)と比較して、有意に高かった。(70歳 vs 67歳 $P<0.001$)

1999-2000年と比較して2015-2016年は何らかの生命維持療法の制限(延命治療の差し控え/中止と死にゆく過程の積極的短縮)を実施する頻度が増加した。(差=21.4%; $P<0.001$) その中で、死にゆく過程の積極的短縮に関しては減少した。(差=-1.9%; $P<0.001$)

一方で、CPR後死亡(差=-16.2%; $P<0.001$)と脳死(差=-5.2%; $P<0.001$)の頻度は減少した。

また、1999-2000年に延命治療の差し控え/中止が行われた患者と比較して、2015-2016年に延命治療の差し控え/中止が行われた患者が死亡する割合は減少した。(差=-14.9%; $P<0.001$)。

【結論】

ヨーロッパのICUの終末期医療において16年間の変化として、延命治療の差し控え/中止の増加、CPR後死亡と脳死の減少が明らかになった。この結果は、近年の意思決定に関する議論、終末期医療の実践に関するガイドラインや教育などの発展を反映していると考えられる。

【コメント】

ICUにおける生命維持療法の制限の目的は、患者のQOLを低下させる可能性のある侵襲的な治療を避けることである。ICU患者は意思表示ができないことが多く、治療方針の決定において倫理的な問題を抱えやすい。法律やガイドラインが整備されてきた背景から、ヨーロッパのICUの終末期医療の変化を明らかにしたことが本研究の意義である。研究の限界として、法律などの変化が結果にどのように影響するか評価できないことが挙げられる。

5. 薬物およびオピオイドが関与する過剰 摂取による死亡—米国(2013年～ 2017年)

北海道がんセンター 薬剤部
高田 慎也

Scholl L, Seth P, Kariisa M, Wilson N, Baldwin G. Drug and Opioid-Involved Overdose Deaths - United States, 2013-2017.

MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2018 Jan 4;67(5152):1419-1427. doi: 10.15585/mmwr.mm675152e1.

【背景】

アメリカではオピオイド乱用による死者が増え続けており、深刻な問題となっている。アメリカ疾病管理予防センター（CDC）が毎週報告しているMMWR（Morbidity and Mortality Weekly Report）の感染症情報においてアメリカにおける薬物乱用に関する情報が報告された。2016年のアメリカにおける薬物過剰摂取による死亡は63,632例で、2015年から21.4%増加し、2/3はオピオイドが関与していたことが報告されている。

【方法】

調査対象薬物は、すべてのオピオイド、処方箋オピオイド鎮痛薬、ヘロイン、および合成オピオイドとし、調査期間は、2013～2017年とした。また、対象地域は、50州およびワシントンD.C.とし、調査項目は、性別、年齢、人種、ヒスパニック系出身、都市レベル、州ごとのすべてのオピオイドおよび処方オピオイドを含む薬物過剰摂取やヘロインとメサドン以外の合成オピオイドを含む薬物過剰摂取による年間死亡数および年齢調整死亡率（2016年から2017年）などとした。

【結果】

2017年の70,237例の薬物過剰摂取による死亡のうち、47,600例（67.8%）にオピオイドが関与し、2016年よりも12.0%増加した。合成オピオイドは、すべてのオピオイドが関与した過剰投与による死亡の59.8%を占め、2016年から2017年までに45.2%増加した。

それぞれの特徴を確認すると、オピオイドに関連した過剰摂取による死亡は、65歳以上で多かった（17.2%）。また、過剰摂取による死亡率はノースカロライナ州（28.6%）、オハイオ州（19.1%）で相対変化が大きかった。合成オピオイドに関連した過剰摂取による死亡は、中規模都市圏で増加率が大きかった（10万人あたり3.5人の増加）。また、過剰摂取による死亡率は、アリゾナ州（122.2%）、ノースカロライナ州（112.9%）で相対変化が大きかった。特に注目すべき結果として、ヘロイン、処方オピオイドの変化は小さいが、メサドン以外の合成麻薬の変化は性別、年齢、人種など多くケースで変化が大きい結果が得られた。

【結論】

オピオイドの過剰摂取を予防し対応するための取り組みには、よりタイムリーで包括的なサーベイランスデータが不可欠であり、処方薬や違法なオピオイド、特にIMF（違法製造フェンタニル）が関与する死亡を阻止するための予防と対応の強化が求められる。

【コメント】

オピオイド乱用による死亡事故に関する報告は長年、問題視されている。乱用に関する報告は各国から行われているが、特に、アメリカは他国に比べてオピオイド使用量も多く、乱用などの事故による死亡例が多いため、国全体で解決すべき問題と考えられ声明文も出されているほどである。しかし、日本では、オピオイドに関する抵抗感や非がん性疼痛への使用量が少ないことから、オピオイド全体の使用量はまだ、多くないため、アメリカほどの乱用事故が多くなる状況がすぐに来ることは考えにくい。また、乱用防止対策の製剤工夫された薬剤の導入がこの乱用問題を抑止することが期待されている。オピオイド先進国の状況を踏まえ、予防対策を考える上で参考となる報告である。

学会印象記

1. 第26回日本ホスピス・在宅ケア研究会
全国大会 in 山梨第9回山梨県介護支援専門員協会
地域支部連携研究大会

日本介護支援専門員協会

甲信越ブロック研修会 合同大会

千葉県立保健医療大学
安部 能成

年も押し詰まった2019年12月14～15日にかけて、富士山麓の山梨県の富士吉田市で行われた在宅系の研究会に参加してきた。第26回日本ホスピス・在宅ケア研究会全国大会 in 山梨、および、第9回山梨県介護支援専門員協会地域支部連携研究大会、並びに、日本介護支援専門員協会甲信越ブロック研修会の合同大会であり、「ねがい」～富士の麓で我が道をデザインする～をテーマとして、驚見よしみ大会長のもとで開催された。

大会テーマにもある通り、富士吉田のシンボルは富士山であり、大会初日の朝は、好天気にも恵まれ、富士山の懷に抱かれて開催される研究会となった。主会場のメインホールからは、巨大なガラス越しに見える富士山がまことに美しく、しばしの間参加者のカメラのシャッター音が鳴り続けたほどであり、麓から見る雄姿を再認識した。

合同大会の会場は、富士急ハイランドホテルと富士吉田市民会館の2つに分かれ、シャトルバスが往復するという形式であった。単独学会なら1会場でもよかっただろうが、3団体の合同大会となり、2会場が必要になったものと思われる。会場間の移動には若干の時間を要したが、合同大会としての開催は、人集めの観点からは良いことであったと感じた。山梨県は81万人余り（2019年12月1日現在：山梨県調査）という人口規模の小さな地域で、政令指定都市である千葉市の人口98万人（2019年12月1日現在：千葉市調査）よりも少ない。

研究会の発表内容はバラエティーに富んでおり、基調講演の「生きる」に始まり、在宅医療の歴史、「自分らしくあるために」という鼎談、ACPについてはシンポジウム①②③④⑤⑥のほか口述発表やポスターも見られて、さながらACPばやり、といった様相を呈していた。これに対して参加者の多くから聞かれた声は「在宅では毎日がACPのようなも

のなので、取り立てて言うほどのこともなかった」というものであった。大学附属病院などから「これから取り組むべき検討課題」という学術的研究発表とは裏腹な関係にあるように感じられた。今大会では、医療を支える看護、介護からの発言も少なからず聞こえてきた。

市民目線による発表の多いことも本研究会の特色の一つであるが、特に「ボランティア」についてのセッションが発足した。これは大会直前に逝去された谷田憲俊先生の御遺志を継いだものでもあり、熱い語り合いがあった。

2日間にわたる学会は、閉会式における大会長の挨拶で700名の参加があったことが告げられた。会場を埋め尽くした盛会ぶりを拝見し、数千人が薙めき合う学会とはまた異なった趣向を感じられたし、発表者と参加者のコミュニケーションも取りやすいようだった。しかしながら、狭い会場でもすべてのセッションに参加することはできないので、事前のプランニングが大切なようだ。

次回の第27回日本ホスピス・在宅ケア研究会は2020年9月20～21日に福井で開催されることがアナウンスされて、閉会となった。

2. 第57回日本癌治療学会学術集会

琉球大学医学部附属病院
地域医療部 緩和ケアセンター
中島 信久

第57回日本癌治療学会学術集会（10月24日～26日、京都）に参加しましたので報告します。近年、ゲノム医療、多種多様な分子標的薬などによるPrecision Medicineの推進、さらには人工知能（AI）を始めとするテクノロジーの進歩には目を見張るものがあります。一方、免疫関連副作用（irAE）、化学療法や分子標的薬による多彩な有害事象を経験するようになり、多くの診療科・職種による横断的なチーム医療の重要性は増しています。緩和ケアを生業とする者にとっても“must”なこと（or“避けては通れない”こと？）ばかりです。それゆえにこのたびの学術集会への参加はこれまでの知識の整理ならびに最新情報の収集のための絶好の機会となりました。また、国際化の波が押し寄せるグローバルなこの時代のがん治療を考える上で、がん関連のメジャー学会・団体（ASCO・ESMO・ECCO・UICC）とのジョイントシンポジウムなどに参加することで、日本に居ながらにして世界の「いま」を知るこ

とができました。

緩和ケアに関連する企画セッションとしては、内富庸介先生（国立がん研究センター）、西村恭昌先生（近畿大学）の司会のもと、「緩和医療のこれから」というタイトルのワークショップがあり、ここで発表する機会をいただきました。昨今注目されている Integration of oncology and palliative care（がん治療と緩和ケアの統合）に関連して、「緩和ケアを『広める』『高める』『深める』ための包括的緩和ケア教育プログラム」というタイトルで、“ALL OKINAWA”の取り組みを紹介しました。このセッションでは、わが国のペインクリニック界のトップリーダーであり、昨年沖縄に移られた服部政治先生（中部徳洲会病院）が「がん疼痛の専門治療」について発表されました。こうした専門家の参画も含めた多職種連携を基盤にした包括的ながん緩和ケア提供体制をこの地で成熟させ、「沖縄発」として全国に発信できる日がくることを夢見ています（^O^）

緩和ケアに関わり始めた頃はまだ若かったはずだったのに、時は流れ“アラカン”目前となってしまいました。これからもこうした学会への参加を通して「学び」を続けていきたいと思っております。

よもやま話



最後の贈り物 ～父親から娘へ

愛和病院 緩和ケア認定看護師 小木曾 綾子

「あーやだやだ。そんな話は聞きたくねー。」

前医の退院時共同指導にて、A 氏の厳しい病状説明になると、娘は椅子を蹴飛ばし、手に持っていた物を投げつけた。

A 氏は、70 歳代の男性で数カ月前に肺腺癌 多発臓器転移と診断された。るい瘦著明で体力低下しており治療ができず、「できるだけ長く自宅で暮らしたい」との思いから当院へ紹介となった。

30 歳代の息子と 20 歳代の娘がおり、娘が 3 歳の頃に妻と離婚し 2 人の子育ては A 氏が姉の力を借りながら行ってきた。現在は娘と二人暮らしで、東京で暮らす息子とは長い間連絡をとっていなかった。

前医を退院してから数日は何とか自宅で過ごすことができていたが、食事が摂れず、下肢に力が入らなくなり私が勤務する緩和ケア病棟へ入院することとなった。ステロイドの注射を開始すると、少し食べられるようになり車椅子での送迎によりトイレにもいかれるようになった。

A 氏はこだわりが強く、自分の事は自分で決めたい方であり、納得しないと受け入れず、くち（言葉遣い）は悪いが、ユーモアもあり冗談も好きな方だった。

入院当初、娘は険しい表情だったが、毎日夕方には面会に訪れ、病室から本気で言い合いをしている声や笑い声が響いていた。だんだん私たちにも慣れ「自分は 10 代の頃からヤンチャをしてきて、父親にはすごく心配や迷惑かけてきた。父が居なくなってしまうことを考えると気がおかしくなりそう。兄は全く当てにならないし毎晩ビールを飲んで気を紛らわしている。飲まなきゃやってらんない。でも、父の前では絶対に泣かないと決めている」と話してくれた。

数日後、A 氏は末梢のチアノーゼが目立つようになり、「もうダメだ。あんた達にまかせるよ」と自ら話した。

状態の変化を感じた私は、娘に「何時もより少し早めに面会に来て欲しい」と連絡すると、血相を変えて飛んできた。そして、病室に入るなり激しい震えと過呼吸を起こし、腰を抜かしながら父にすがり付き「お父さん」と震える声で呼びかけた。しかし、逆に娘の様子に驚いている A 氏を見て、娘は安心する一方で、「意識あるじゃん。意識あるなら言ってよ!」と私達に怒りをぶつけた。すると A 氏は、「お前こんなに良くやってもらっている人達を怒るんじゃない」と優しく娘をなだめた。そして、娘が退室したのを見ると、「ダメだな～あいつは。何時までも成長できないな。いつかこんな日が…もうすぐこんな日が来ると伝えておいたのに…」と切なそうな表情をみせた。その晩より娘さんの付き添いを勧めた。

A 氏の血圧は低いまま、末梢のチアノーゼは増強していたが、娘に「こんなのが付き添いじゃ、なお皆さんに迷惑かける」など笑顔で冗談を言いながらも、驚くほど 2 人は穏やかに過ごすことができた。しかし、付き添いから 3 日後、徐々に呼吸が弱くなると、娘は「嫌だよ。看護師さん何とかして!」と再びパニックになった。

すると、まるで落ち着けと言っているかの様に A 氏は娘の手をしっかりと握った。娘は泣きながら「お父さんの子供で幸せだったよ。ありがとう。愛しているよ」と伝えた。A 氏は意識がもうろうとする状態の中、その言葉に応えるかのように娘をしっかりと抱きしめ力尽きた。

当初、私は「父親の死」を目前にしながら、娘さんだけでは乗り越えることができないかもしれないと思っていた。しかし、付き添いした数日間、父親である A 氏が娘を案じつつも、自分の死を娘が乗り越えていけるように準備してくれた「贈り物」だったように感じた。それぞれの家族力を改めて実感するとともに、それを信じてサポートしていくことの大切さに気付くことができた貴重な事例だった。

Journal Watch

ジャーナルウォッチ 緩和ケアに関する論文レビュー
(2019年9月～2019年11月刊行分)

対象雑誌：N Engl J Med, Lancet, Lancet Oncol, JAMA, JAMA Intern Med, JAMA Oncol, BMJ, Ann Intern Med, J Clin Oncol, Ann Oncol, Eur J Cancer, Br J Cancer, Cancer

名古屋大学大学院医学系研究科 看護学専攻基礎・臨床看護学講座 佐藤 一樹

いわゆる“トップジャーナル”に掲載された緩和ケアに関する最新論文を広く紹介します。

【N Engl J Med. 2019; 381(10-22)】

1. 新規抗うつ薬 SAGE-217 の大うつ病に対する無作為化比較試験

Gunduz-Bruce H, Silber C, Kaul I, Rothschild AJ, Riesenbergr R, Sankoh AJ, et al. Trial of SAGE-217 in Patients with Major Depressive Disorder. N Engl J Med. 2019;381(10):903-11. [PMID: 31483961]

2. 医療・健康でのモバイル端末の総説

Sim I. Mobile Devices and Health. N Engl J Med. 2019;381(10):956-68. [PMID: 31483966]

3. がんの疫学

Welch HG, Kramer BS, Black WC. Epidemiologic Signatures in Cancer. N Engl J Med. 2019;381(14):1378-86. [PMID: 31577882]

【Lancet. 2019; 394(10201-10213)】

4. 乳がん切除術の麻酔方法による再発リスク：無作為化比較試験

Sessler DI, Pei L, Huang Y, Fleischmann E, Marhofer P, Kurz A, et al. Recurrence of breast cancer after regional or general anaesthesia: a randomised controlled trial. Lancet. 2019;394(10211):1807-15. [PMID: 31645288]

【Lancet Oncol. 2019;20(9-11)】

5. 肺がん臨床試験での患者報告アウトカムとその分析方法のレビュー

Fiero MH, Roydhouse JK, Vallejo J, King-Kallimanis BL, Kluetz PG, Sridhara R. US Food and Drug Administration review of statistical analysis of patient-reported outcomes in lung cancer clinical trials approved between January, 2008, and December, 2017. Lancet Oncol. 2019;20(10):e582-e9. [PMID: 31579004]

6. 高所得国 7 か国の 1995 年～2014 年のがんの罹患と予後の疫学

Arnold M, Rutherford MJ, Bardot A, Ferlay J, Andersson TM, Myklebust TA, et al. Progress in cancer survival, mortality, and incidence in seven high-income countries 1995-2014 (ICBP SURVMARK-2): a population-based study. Lancet Oncol. 2019;20(11):1493-505. [PMID:31521509]

7. がん終末期の積極治療に対する介入研究の系統的レビュー

Abedini NC, Hechtman RK, Singh AD, Khateeb R, Mann J, Townsend W, et al. Interventions to reduce aggressive care at end of life among patients with cancer: a systematic review. Lancet Oncol. 2019;20(11):e627- e36. [PMID:31674321]

【JAMA. 2019;322(9-20)】

8. オピオイド使用障害の専門治療機関への通院時間の米国での実態 (Letter)

Joudrey PJ, Edelman EJ, Wang EA. Drive Times to Opioid Treatment Programs in Urban and Rural Counties in 5 US States. JAMA. 2019;322(13):1310-2. [PMID:31573628]

9. 欧州 22 か国の ICU での終末期医療の 1999 年から 2016 年の変化

Sprung CL, Ricou B, Hartog CS, Maia P, Mentzelopoulos SD, Weiss M, et al. Changes in End-of-Life Practices in European Intensive Care Units From 1999 to 2016. JAMA. 2019;1-12. [PMID:31577037]

10. 米国の 1959 年～2017 年の平均余命と死亡率の疫学 (Special Communication)

Wolf SH, Schoemaker H. Life Expectancy and Mortality Rates in the United States, 1959-2017. JAMA. 2019;322(20):1996-2016. [PMID:31769830]

【JAMA Intern Med. 2019;179(9-11)】

11. 家族へのオピオイド鎮痛薬処方とオピオイド過剰摂取の関連

Khan NF, Bateman BT, Landon JE, Gagne JJ. Association of Opioid Overdose With Opioid Prescriptions to Family Members. JAMA Intern Med. 2019. [PMID:31233088]

12. 大麻の薬物依存症に対するナルビキモルスの治療効果の無作為化比較試験
Lintzeris N, Bhardwaj A, Mills L, Dunlop A, Copeland J, McGregor I, et al. Nabiximols for the Treatment of Cannabis Dependence: A Randomized Clinical Trial. JAMA Intern Med. 2019. [PMID:31305874]
 13. 長期介護施設の入居高齢者が病院から施設に戻る際のケア移行の有害事象
Kapoor A, Field T, Handler S, Fisher K, Saphirak C, Crawford S, et al. Adverse Events in Long-term Care Residents Transitioning From Hospital Back to Nursing Home. JAMA Intern Med. 2019. [PMID:31329223]
 14. 末期腎不全での無作為化比較試験の対象者の代表性のメタ分析
Smyth B, Haber A, Trongtrakul K, Hawley C, Perkovic V, Woodward M, et al. Representativeness of Randomized Clinical Trial Cohorts in End-stage Kidney Disease: A Meta-analysis. JAMA Intern Med. 2019. [PMID:31282924]
 15. 透析患者の自己評価による予後予測とケアに関する認識との関連
O'Hare AM, Kurella Tamura M, Lavalley DC, Vig EK, Taylor JS, Hall YN, et al. Assessment of Self-reported Prognostic Expectations of People Undergoing Dialysis: United States Renal Data System Study of Treatment Preferences (USTATE). JAMA Intern Med. 2019. [PMID:31282920]
 16. 医師に対する個別的なコーチング介入の無作為化比較試験
Dyrbye LN, Shanafelt TD, Gill PR, Satele DV, West CP. Effect of a Professional Coaching Intervention on the Well-being and Distress of Physicians: A Pilot Randomized Clinical Trial. JAMA Intern Med. 2019. [PMID:31380892]
 17. 骨粗しょう症に対する薬物療法と予後との関連
Cummings SR, Lui LY, Eastell R, Allen IE. Association Between Drug Treatments for Patients With Osteoporosis and Overall Mortality Rates: A Meta-analysis. JAMA Intern Med. 2019. [PMID:31424486]
 18. 無症候性の尿路感染症の薬物療法の効果と有害事象
Petty LA, Vaughn VM, Flanders SA, Malani AN, Conlon A, Kaye KS, et al. Risk Factors and Outcomes Associated With Treatment of Asymptomatic Bacteriuria in Hospitalized Patients. JAMA Intern Med. 2019. [PMID:31449295]
- 【JAMA Oncol. 2019;5(9-11)】
19. がん死亡による国や州の損失の米国での推計
Islami F, Miller KD, Siegel RL, Zheng Z, Zhao J, Han X, et al. National and State Estimates of Lost Earnings From Cancer Deaths in the United States. JAMA Oncol. 2019. [PMID:31268465]
 20. 米国の高齢者での HIV 感染者と非感染者でのがん関連死亡の比較
Coghill AE, Suneja G, Rositch AF, Shiels MS, Engels EA. HIV Infection, Cancer Treatment Regimens, and Cancer Outcomes Among Elderly Adults in the United States. JAMA Oncol. 2019. [PMID:31369037]
 21. 2011 年～2017 年承認の抗がん剤の臨床試験での患者報告アウトカムの使用状況のレビュー (Letter)
Zettler M, Basch E, Nabhan C. Surrogate End Points and Patient-Reported Outcomes for Novel Oncology Drugs Approved Between 2011 and 2017. JAMA Oncol. 2019. [PMID:31268471]
 22. 小児急性リンパ性白血病の長期サバイバーでの麻酔薬曝露と認知機能の関連
Banerjee P, Rossi MG, Angheliescu DL, Liu W, Breazeale AM, Reddick WE, et al. Association Between Anesthesia Exposure and Neurocognitive and Neuroimaging Outcomes in Long-term Survivors of Childhood Acute Lymphoblastic Leukemia. JAMA Oncol. 2019. [PMID:31219514]
 23. 2008 年～2018 年承認の抗がん剤の臨床試験での人種の代表性
Loree JM, Anand S, Dasari A, Unger JM, Gothwal A, Ellis LM, et al. Disparity of Race Reporting and Representation in Clinical Trials Leading to Cancer Drug Approvals From 2008 to 2018. JAMA Oncol. 2019:e191870. [PMID:31415071]
 24. 若手腫瘍医の性別や子の有無とカンファレンス参加の関連
Knoll MA, Griffith KA, Jones RD, Jagsi R. Association of Gender and Parenthood With Conference Attendance Among Early Career Oncologists. JAMA Oncol. 2019. [PMID:31318379]
 25. NCCN ガイドラインでの系統的レビューとメタ分析の再現性の評価
Wayant C, Page MJ, Vassar M. Evaluation of Reproducible Research Practices in Oncology Systematic Reviews With Meta-analyses Referenced by National Comprehensive Cancer Network Guidelines. JAMA Oncol. 2019. [PMID:31486837]
 26. オキサリプラチン主体の大腸がん補助化学療法の有効性と末梢神経障害に対する治療期間の無作為化比較試験
Yoshino T, Yamanaka T, Oki E, Kotaka M, Manaka D, Eto T, et al. Efficacy and Long-term Peripheral Sensory Neuropathy of 3 vs 6 Months of Oxaliplatin-Based Adjuvant Chemotherapy for Colon Cancer: The ACHIEVE Phase 3 Randomized Clinical Trial. JAMA Oncol. 2019. [PMID:31513248]
 27. 肥満乳がん患者での乳がん関連リンパ浮腫に対する自宅での運動療法と食事制限の無作為化比較試験
Schmitz KH, Troxel AB, Dean LT, DeMichele A, Brown JC, Sturgeon K, et al. Effect of Home-Based Exercise and Weight Loss Programs on Breast Cancer-Related Lymphedema Outcomes Among Overweight Breast Cancer Survivors: The WISER Survivor Randomized Clinical Trial. JAMA Oncol. 2019. [PMID:31415063]

28. 進行期前立腺がんの臨床試験でのオピオイド使用状況のレビュー

Roydhouse JK, Suzman DL, Menapace LA, Mishra-Kalyani PS, Sridhara R, Blumenthal GM, et al. Global Variation in Opioid Use in Prostate Cancer Trials. JAMA Oncol. 2019:e192971. [PMID:31513232]

29. がん関連アウトカムに対する運動療法の効果や役割に関する総説

Iyengar NM, Jones LW. Development of Exercise as Interception Therapy for Cancer: A Review. JAMA Oncol. 2019. [PMID:31436828]

【BMJ 2019;366(8212-8224)】

30. COPD の予後予測モデルのシステマティックレビュー

Bellou V, Belbasis L, Konstantinidis AK, Tzoulaki I, Evangelou E. Prognostic models for outcome prediction in patients with chronic obstructive pulmonary disease: systematic review and critical appraisal. BMJ. 2019;367:l5358. [PMID: 31585960]

【Ann Intern Med. 2019; 171(5-10)】

31. 米国での足関節捻挫のオピオイド処方率 (Letter)

Finney FT, Gossett TD, Hu HM, Waljee JF, Brummett CM, Walton DM, et al. Rate of Opioid Prescriptions for Patients With Acute Ankle Sprain. Ann Intern Med. 2019. [PMID: 31284299]

32. 認知症患者の BPSD に対する薬物療法・非薬物療法の効果に関するレビューとメタアナリシス

Watt JA, Goodarzi Z, Veroniki AA, Nincic V, Khan PA, Ghassemi M, et al. Comparative Efficacy of Interventions for Aggressive and Agitated Behaviors in Dementia: A Systematic Review and Network Meta-analysis. Ann Intern Med. 2019. [PMID: 31610547]

【J Clin Oncol. 2019;37(25-33)】

33. 小児がんの長期サバイバーでの骨密度低下の予測モデル

van Atteveldt JE, Pluijm SMF, Ness KK, Hudson MM, Chemaitilly W, Kaste SC, et al. Prediction of Low and Very Low Bone Mineral Density Among Adult Survivors of Childhood Cancer. J Clin Oncol. 2019;37(25):2217-25. [PMID: 31169453]

34. 薬物関連顎骨壊死の MASCC/ISOO/ASCO 臨床診療ガイドライン

Yarom N, Shapiro CL, Peterson DE, Van Poznak CH, Bohlke K, Ruggiero SL, et al. Medication-Related Osteonecrosis of the Jaw: MASCC/ISOO/ASCO Clinical Practice Guideline. J Clin Oncol. 2019;37(25):2270-90. [PMID: 31329513]

35. 小児白血病治療後の長期的な感染症リスク

Pelland-Marcotte MC, Pole JD, Hwee J, Sutradhar R, Science M, Nathan PC, et al. Long-Term Risk of Infections After Treatment of Childhood Leukemia: A Population-Based Cohort Study Using Administrative Health Data. J Clin Oncol. 2019;37(29):2651-60. [PMID: 31393747]

36. がん患者でのインフルエンザワクチン接種の有効性

Blanchette PS, Chung H, Pritchard KI, Earle CC, Campitelli MA, Buchan SA, et al. Influenza Vaccine Effectiveness Among Patients With Cancer: A Population-Based Study Using Health Administrative and Laboratory Testing Data From Ontario, Canada. J Clin Oncol. 2019;37(30):2795-804. [PMID: 31465264]

37. がん再発恐怖に対する心理的介入の系統的レビューとメタ分析

Tauber NM, O'Toole MS, Dinkel A, Galica J, Humphris G, Lebel S, et al. Effect of Psychological Intervention on Fear of Cancer Recurrence: A Systematic Review and Meta-Analysis. J Clin Oncol. 2019;37(31):2899-915. [PMID: 31532725]

38. 非転移性がん患者での骨粗しょう症治療の ASCO 臨床診療ガイドライン

Shapiro CL, Van Poznak C, Lacchetti C, Kirshner J, Eastell R, Gagel R, et al. Management of Osteoporosis in Survivors of Adult Cancers With Nonmetastatic Disease: ASCO Clinical Practice Guideline. J Clin Oncol. 2019;37(31):2916-46. [PMID: 31532726]

【Ann Oncol. 2019;30(9-11)】

39. 妊娠中の婦人科がんの国際会議によるガイドライン

Amant F, Berveiller P, Boere IA, Cardonick E, Fruscio R, Fumagalli M, et al. Gynecologic cancers in pregnancy: guidelines based on a third international consensus meeting. Ann Oncol. 2019;30(10):1601-12. [PMID:31435648]

40. 血液腫瘍の女性患者での妊孕性温存の多職種アプローチの総説

Salama M, Anazodo A, Woodruff TK. Preserving fertility in female patients with hematological malignancies: a multidisciplinary oncofertility approach. Ann Oncol. 2019;30(11):1760-75. [PMID:31418765]

【Eur J Cancer. 2019;118-122】

41. 進行期大腸がん患者の栄養評価とがん治療の有害事象や予後との関連

Gallois C, Artru P, Lievre A, Auclin E, Lecomte T, Locher C, et al. Evaluation of two nutritional scores' association with systemic treatment toxicity and survival in metastatic colorectal cancer: an AGEO prospective multicentre study. Eur J Cancer. 2019;119:35-43. [PMID: 31415985]

42. 非小細胞肺癌進行期の化学療法後の筋肉量減少の統合的な画像診断 radiomics による予測

de Jong EEC, Sanders KJC, Deist TM, van Elmpt W, Jochems A, van Timmeren JE, et al. Can radiomics help to predict skeletal muscle response to chemotherapy in stage IV non-small cell lung cancer? Eur J Cancer. 2019;120:107-13. [PMID: 31514107]

43. 小児がんでの治療関連死とそのリスク因子

Loeffen EAH, Knops RRG, Boerhof J, Feijen E, Merks JHM, Reedijk AMJ, et al. Treatment-related mortality in children with cancer: Prevalence and risk factors. Eur J Cancer. 2019;121:113-22. [PMID: 31569066]

44. QOL と患者報告アウトカム研究の現状

Bottomley A, Reijneveld JC, Koller M, Flechtner H, Tomaszewski KA, Greimel E, et al. Current state of quality of life and patient-reported outcomes research. Eur J Cancer. 2019;121:55-63. [PMID: 31561134]

【Br J Cancer. 2019;121(6-11)】

45. 英国のがん患者の粗死亡率

Wong KF, Lambert PC, Mozumder SI, Broggio J, Rutherford MJ. Conditional crude probabilities of death for English cancer patients. Br J Cancer. 2019;121(10):883-9. [PMID: 31601960]

【Cancer. 2019;125(17-22)】

46. 早期乳がんでの化学療法誘発性末梢神経障害の医療者評価と患者評価の一致

Nyrop KA, Deal AM, Reeder-Hayes KE, Shachar SS, Reeve BB, Basch E, et al. Patient-reported and clinician-reported chemotherapy-induced peripheral neuropathy in patients with early breast cancer: Current clinical practice. Cancer. 2019;125(17):2945-54. [PMID: 31090930]

47. 頭頸部がん患者の無治療の割合の性差

Park A, Alabaster A, Shen H, Mell LK, Katzel JA. Undertreatment of women with locoregionally advanced head and neck cancer. Cancer. 2019;125(17):3033-9. [PMID: 31090932]

48. 乳がん患者の苦痛評価のがん治療前後の推移

Fayanju OM, Yenokyan K, Ren Y, Goldstein BA, Stashko I, Power S, et al. The effect of treatment on patient-reported distress after breast cancer diagnosis. Cancer. 2019;125(17):3040-9. [PMID: 31120575]

49. 小児神経腫瘍の成人サバイバーの心理社会アウトカム

Ris MD, Leisenring WM, Goodman P, Di C, Noll J, Levy W, et al. Neuropsychological and socioeconomic outcomes in adult survivors of pediatric low-grade glioma. Cancer. 2019;125(17):3050-8. [PMID: 31231797]

50. 小児がんの成人サバイバーでの運動療法の心理的な効果

Tonorezos ES, Ford JS, Wang L, Ness KK, Yasui Y, Leisenring W, et al. Impact of exercise on psychological burden in adult survivors of childhood cancer: A report from the Childhood Cancer Survivor Study. Cancer. 2019;125(17):3059-67. [PMID: 31067357]

51. がんサバイバーの医療アクセスと QOL の性的嗜好による違い

Boehmer U, Gereige J, Winter M, Ozonoff A. Cancer survivors' access to care and quality of life: Do sexual minorities fare worse than heterosexuals? Cancer. 2019;125(17):3079-85. [PMID: 31106409]

52. 前立腺がん患者の不安評価の評価尺度間の変換

Victorson D, Schalet BD, Kundu S, Helfand BT, Novakovic K, Penedo F, et al. Establishing a common metric for self-reported anxiety in patients with prostate cancer: Linking the Memorial Anxiety Scale for Prostate Cancer with PROMIS Anxiety. Cancer. 2019;125(18):3249-58. [PMID: 31090933]

53. 進行がん患者と家族の予後認識の一致とホスピス利用の関連

Trevino KM, Prigerson HG, Shen MJ, Tancredi DJ, Xing G, Hoerger M, et al. Association between advanced cancer patient-caregiver agreement regarding prognosis and hospice enrollment. Cancer. 2019;125(18):3259-65. [PMID: 31145833]

54. 若年乳がん患者の補助内分泌療法の治療アドヒアランス

Wassermann J, Gelber SI, Rosenberg SM, Ruddy KJ, Tamimi RM, Schapira L, et al. Nonadherent behaviors among young women on adjuvant endocrine therapy for breast cancer. Cancer. 2019;125(18):3266-74. [PMID: 31120571]

55. 小児がん長期サバイバーの自殺や危険行動

Korhonen LM, Taskinen M, Rantanen M, Erdmann F, Winther JF, Bautz A, et al. Suicides and deaths linked to risky health behavior in childhood cancer patients: A Nordic population-based register study. Cancer. 2019;125(20):3631-8. [PMID: 31287570]

56. 小児白血病の成人サバイバーの視覚性短期記憶

Boulet-Craig A, Robaey P, Barlaam F, Laniel J, Oswald V, Jerbi K, et al. Visual short-term memory activation patterns in adult survivors of childhood acute lymphoblastic leukemia. *Cancer*. 2019;125(20):3639-48. [PMID: 31310324]

57. 前立腺がん患者の性関連 QOL の治療法での比較

Mullins BT, Basak R, Broughman JR, Chen RC. Patient-reported sexual quality of life after different types of radical prostatectomy and radiotherapy: Analysis of a population-based prospective cohort. *Cancer*. 2019;125(20):3657-65. [PMID: 31256432]

58. 小児がん長期サバイバーの認知機能、精神健康、QOL の人種間比較

Dixon SB, Li N, Yasui Y, Bhatia S, Casillas JN, Gibson TM, et al. Racial and ethnic disparities in neurocognitive, emotional, and quality-of-life outcomes in survivors of childhood cancer: A report from the Childhood Cancer Survivor Study. *Cancer*. 2019;125(20):3666-77. [PMID: 31291014]

59. 高齢白血病患者の ICU 入室後の転帰とその要因

Slavin SD, Fenech A, Jankowski AL, Abel GA, Brunner AM, Steensma DP, et al. Outcomes for older adults with acute myeloid leukemia after an intensive care unit admission. *Cancer*. 2019;125(21):3845-52. [PMID: 31299106]

60. 小児がん長期サバイバーの肛門疾患と精神健康の影響

Madenci AL, Dieffenbach BV, Liu Q, Yoneoka D, Knell J, Gibson TM, et al. Late-onset anorectal disease and psychosocial impact in survivors of childhood cancer: A report from the Childhood Cancer Survivor Study. *Cancer*. 2019;125(21):3873-81. [PMID: 31322729]

61. 強オピオイドの注射薬使用とがん性疼痛治療の認識の医療者調査

Arthur JA, Reddy A, Smith U, Hui D, Park M, Liu D, et al. Practices and perceptions regarding intravenous opioid infusion and cancer pain management. *Cancer*. 2019;125(21):3882-9. [PMID: 31291011]

62. 膵がん治療と支持療法の統合の総説

Moffat GT, Epstein AS, O'Reilly EM. Pancreatic cancer-A disease in need: Optimizing and integrating supportive care. *Cancer*. 2019;125(22):3927-35. [PMID: 31381149]

63. 進行期前立腺がん患者の骨関連イベントと予後の予測因子

Tablazon IL, Howard LE, De Hoedt AM, Aronson WJ, Kane CJ, Amling CL, et al. Predictors of skeletal-related events and mortality in men with metastatic, castration-resistant prostate cancer: Results from the Shared Equal Access Regional Cancer Hospital (SEARCH) database. *Cancer*. 2019;125(22):4003-10. [PMID: 31390061]

64. 化学療法の医学用語の誤解に対するビデオ教育介入

Pentz RD, Lohani M, Hayban M, Switchenko JM, Dixon MD, DeFeo RJ, Jr., et al. Videos improve patient understanding of misunderstood chemotherapy terminology. *Cancer*. 2019;125(22):4011-8. [PMID: 31418849]

65. 電子カルテデータを用いた外来がん患者の症状と支持療法ニーズの実態調査

Garcia SF, Wortman K, Cella D, Wagner LI, Bass M, Kircher S, et al. Implementing electronic health record-integrated screening of patient-reported symptoms and supportive care needs in a comprehensive cancer center. *Cancer*. 2019;125(22):4059-68. [PMID: 31373682]

66. ASCO ガイドライン作成者の開示していない利益相反

Saleh RR, Majeed H, Tibau A, Booth CM, Amir E. Undisclosed financial conflicts of interest among authors of American Society of Clinical Oncology clinical practice guidelines. *Cancer*. 2019;125(22):4069-75. [PMID: 31355923]

67. 米国の多発性骨髄腫の高齢患者でのガイドライン推奨の支持療法のアドヒアランス

Giri S, Zhu W, Wang R, Zeidan A, Podoltsev N, Gore SD, et al. Underutilization of guideline-recommended supportive care among older adults with multiple myeloma in the United States. *Cancer*. 2019;125(22):4084-95. [PMID: 31381151]

68. リンパ腫患者と家族のがん治療と研究の認識に関する質的研究

Payne JB, Dance KV, Farone M, Phan A, Ho CD, Gutierrez M, et al. Patient and caregiver perceptions of lymphoma care and research opportunities: A qualitative study. *Cancer*. 2019;125(22):4096-104. [PMID: 31355929]

委員会活動報告

1. 学術委員会

学術委員会
委員長 宮下 光令

2019 年度研究助成は 25 件の応募があり、書類審査および WEB 面接審査を行い、以下の 3 件が採択になりました。今回から 2 段階の審査にしたこと、審査にあたり詳細を検討すべき事案が発生したことなどから、採択のご連絡が遅くなり申し訳ありませんでした。現在、2020 年度研究助成の公募要領作成中です。ご応募を検討される方は、ぜひともご準備をお願いします。

テーマ：消化器がん患者におけるオピオイド誘発性便秘症（OIC）の予防投与に関するランダム化比較試験

申請者：浜野 淳

助成金額：200 万円

テーマ：オピオイド誘発性悪心嘔吐に対するオランザピン単回投与の有効性と安全性の探索的臨床試験

申請者：里見 絵理子

助成金額：200 万円

テーマ：がん患者の呼吸困難に関連する因子の相互作用および因果関係に関する前向き観察研究

申請者：松田 能宣

助成金額：100 万円

なお、専門家をめざす人のための緩和医療学改訂 WPG については新刊が発売され WPG は解散となりました。次回の改訂にあたりましては学術委員会ではなく、専門医認定・育成委員会として検討を予定中です。さらに国際共同研究 WG につきましても当該研究が終了したため解散となりました。

2. 学術委員会 学術大会支援 WPG

学術委員会学術大会支援 WPG
WPG 員長 宮下 光令

学術委員会の学術大会支援 WPG では、学術大会の継続的な質の担保および質の向上と大会長や組織委員会の負担軽減のため、学術大会運営の手引き（仮称）の作成に取り組んでおります。学術大会に関しましてご意見がございましたら、ぜひ事務局および学術大会支援 WPG メンバーにご連絡下さい。

3. 専門的・横断的緩和ケア推進委員会 緩和ケアの質評価 WPG

緩和ケアの質評価 WPG
WPG 員長 宮下 光令

専門的・横断的緩和ケア推進委員会
委員長 加藤 雅志

専門的・横断的緩和ケア推進委員会の緩和ケアの質評価 WPG ではわが国の専門的緩和ケアの質の維持・向上に向けた取り組みを検討しております。2020 年初旬にパイロットテストを行う予定です。

4. 委託事業委員会

委託事業委員会
委員長 下山 理史

日頃より会員の皆さまには、厚生労働省委託事業へのご理解、ご協力を賜りまして誠にありがとうございます。本委員会の活動につき、報告させていただきます。

委託事業委員会は、他の委員会と少し異なり、厚生労働省から「がん等における新たな緩和ケア研修等事業」の委託を受け事業を展開しております。その交付要綱には、「がん等の診療に携わる医師及びその他医療従事者に対して、基本的な緩和ケアの知識と技術を習得させるための緩和ケア研修会の開催、医療従事者を含む国民に対して普及啓発等を行い、緩和ケアの推進を図ることにより、がんその他の特定の疾病において適切に緩和ケアが提供されるようにすることを目的とする」と記載されています。この目的に準じて、本学会では、主に緩和ケア研修会に関わる活動（緩和ケア研修 WPG）と緩和ケア普及啓発に関する活動（緩和ケア普及啓発 WPG）を設置し、それぞれの活動を行ってまいりました。本稿では、それぞれの活動につき、以下に記載させていただきます。

1. 緩和ケア研修 WPG の活動

皆さまご存じの緩和ケア研修会などに関する活動を担う WPG です。これまで主に基本的緩和ケアに関する教育コンテンツを作成し、緩和ケア研修会の企画責任者を養成するための指導者研修会を開催してまいりました。しかし、2 日間の研修は開催側にも受

講義側にもとても負担が大きいことなどを考慮し、講義部分に関しては e-learning システムが構築されました。このシステムが稼働したことに伴い、本研修会講義部分（座学の部分）はそちらに移行し、主にグループワークでなければ学べないような内容だけを 1 日型の研修で行う新しい緩和ケア研修会のシステムに本年度から全国的に本格移行しております。

本 WPG では、あくまで委託事業費の交付要綱の範囲内ではありますが、この e-learning システムをより内容が充実し、より使いやすいシステムにできるよう開発を進めております。なお、2018 年 4 月に稼働を開始してから 2019 年 12 月末までで、本会集計によれば、ユーザー登録数は 35,072 人（うち、医師・歯科医師数は、23,969 人）を、e-learning 修了者は 27,433 人（うち、医師・歯科医師数は、20,356 人）、緩和ケア研修会修了者は 23,428 人（うち、医師・歯科医師数は、17,695 人）となっております。この数からみてみますと、研修会を受けるためだけでなく、基本的緩和ケアを学習するサイトとしても多くの職種の皆さまにご活用いただいていることがお分かりいただけるかと思います。

今年度は、本 e-learning システムの充実と緩和ケアおよび精神腫瘍学指導者研修会（2020 年 2 月 8 日開催）と同時に、心不全緩和ケアに関しても診療報酬に盛り込まれたことを受けて、あらたな研修会として、がん診療拠点病院の緩和ケアチームが循環器疾患（特に心不全）の緩和ケアにも心不全診療を行う循環器内科医などと一緒に対応できるようになることを目的とした研修会（「心不全の緩和ケアを推進するための緩和ケア担当医に対する研修会」）を一般社団法人日本循環器学会および一般社団法人日本心不全学会のご協力のもとに 3 月 8 日（日）に予定しています。

今後も、引き続き、基本的緩和ケア学習サイトとしてより使いやすく内容も充実した e-learning システムの充実などを目指し、WPG 員、事務局員と取り組んでまいります。

追記：「心不全の緩和ケアを推進するための緩和ケア担当医に対する研修会」は、新型肺炎拡大等の影響を考慮し、中止となりました（2 月 21 日決定）

2. 緩和ケア普及啓発 WPG の活動

皆さまにはオレンジバルーンプロジェクトやオレンジバルーンのバッジでなじみがあるかと思いますが、緩和ケアを普及するための様々な取り組みを行っている WPG です。これまで、一貫して「緩和ケアの正しい理解」と「医療用麻薬に対する誤解の解

消」の 2 点を目的として、毎年テーマを掲げて取り組んできています。

平成から令和をまたぐこの 2 年間は特に、治療も仕事も生活も患者さんが自分らしく取り組んでいけるために緩和ケアをどのように使いながら治療を受けていけばよいのか、などをメインテーマとして web を利用した普及啓発戦略を立て取り組んできています。通常の講演会などではその場に来なければ内容を知ることができなかったために新聞への事後採録で拡散を図ってきましたが、時流に乗って web を用いた情報拡散を行うことにより、これまで以上に多くの一般市民、患者さん、ご家族に緩和ケアを知っていただくことができるようになったかと思います。

また、病院などで公開講座や緩和ケアに関する講演などの際にお役立ていただけるような「緩和ケア普及啓発ツールセット」を作成し、提供もさせていただいております。中には、緩和ケアを説明するツールとしてご活用いただけるスライドやリーフレットだけでなく、がん体験者へのインタビュー動画もご用意しております。都度用途に応じてご活用いただけましたら幸いです。今年度は、がん診療における診断時からの緩和ケアをよりよく知っていただけるような資料も作成予定ですので、ぜひそちらも現場で治療にあたる先生方や医療従事者の皆さまにご活用いただけるかと思います。

さらに、緩和ケア研修会修了者バッジの配付が終了したことに伴い、それだけでは専門的緩和ケア提供者がはつきりしない、また緩和ケア提供者は医師だけではないというご意見をもとに、緩和ケアチームバッジを昨年度作成しました。実際の配付は今年度にまたがりましたが、専門的緩和ケアを提供していることを患者さんご家族が一目見てすぐにわかり、声をかけやすくなったという現場の声も多数届いております。

今後も緩和ケア普及に関する取り組みは、委託事業の枠組みの中ではありますが、あらゆる方向性を考えつつ取り組んでまいりたいと思っておりますので、是非とも会員の皆さまからのご意見などもお寄せいただけましたら幸いです。

本委員会の取り組みは、会員の皆さまからのご支援、ご協力なしでは成り立ちません。是非ともこれからも熱いご支援、ご協力を賜りますよう、どうぞよろしくお願い申し上げます。

編集
後記

新たな元号「令和」より 2020 年を迎え、いざ東京オリンピックイヤーと胸踊る一方、医療の現場では、新型コロナウイルス感染症 COVID-19 の情報が刻々と変化する中、各地で感染予防対策の強化に奔走する毎日ではないかとお察しします。

一日も早く終息に向かう日が近づいてきますように。

ここ信州長野市ではこの冬、ひとつも雪だるまを作れない、ぬるい寒さにどこか物足りなささえ感じる日々。台風 19 号の水害に続く暖冬と新型ウィルスと未曾有な変化に対応し得る柔軟な種でありたいと願いつつ、ぶれない「緩和ケア」の啓発こそ、私たちの存在意義があることを再確認させて頂く今日この頃です。(萬谷 摩美子)

安部 能成
恵紙 英昭
佐藤 一樹
武村 尊生
萬谷摩美子

○山口 重樹
吉田 智美