

(書式12)

氏名	おおひなた ひろのり 大日方 裕紀
学位の種類	博士(看護学)
学位授与年月日	2023年3月24日
学位授与の条件	学位規則第4条第1項
研究科専攻	東北大学大学院医学系研究科(博士後期3年の課程)保健学専攻
学位論文題目	緩和ケアにおける Phase of Illness (緩和ケアの病期) と症状の分析
論文審査委員	主査 教授 宮下 光令 教授 尾崎 章子 教授 塩飽 仁

論文内容要旨

氏名: 大日方 裕紀

本文:

【背景】

緩和ケアは、生命を脅かす病気に関連する問題に直面している患者とその家族の生活の質を改善するためのアプローチであり、身体的、精神的、社会的、スピリチュアルを含む全人的なケアである。患者とその家族が有する全人的な苦痛の要素は相互に関係し、緩和ケアにおける患者の複雑なケアニーズとなり得る。さらに、患者や家族の状況が変化する中で、医療者が適切なタイミングで適切なケア介入を行なうためには、常に変化しうる患者や家族の状態を評価することが必要である。この緩和ケアにおける患者や家族の状態を評価する尺度の一つに **Phase of Illness (PoI: 緩和ケアの病期)** がある。PoI はオーストラリアや英国で使用され、その有用性が示されている。また、わが国においても緩和ケアの質評価が求められており、PoI を用いることで国際的な基準での緩和ケアの質の評価やその結果を臨床へのフィードバックすることによりケアの質が向上する可能性がある。そこで本研究は、わが国で PoI を評価したデータを後方的に分析し、わが国における PoI の実態および患者が有する症状などとの関連を明らかにすることを目的とした。

【目的】

研究1

緩和ケア病棟入院時に医師が報告した進行がん患者の **Phase of Illness (緩和ケアの病期)** の実態と患者の全身状態および症状との関連について明らかにする。

研究2

緩和ケアチーム介入による患者の **Phase of Illness (緩和ケアの病期)** の経時的推移および症状苦痛の変化との関連について明らかにすること。

【方法】

研究1

研究1は、国際多施設共同前向きコホート研究「**the East Asian collaborative cross-cultural Study to Elucidate the Dying process (EASED)**」の二次解析である。緩和ケア医が PoI、全身状態、緩和ケアにおける症状苦痛の尺度 **Integrated Palliative care Outcome Scale** などの全データを記録した。2017年1月から2018年9月までの期間に実施され、日本国内の23の緩和ケア病棟が本研究に参加した。

研究2

(書式12)

研究2は、わが国の専門的緩和ケアの実態の解明と質評価を明らかにするために設計された、患者報告型アウトカムを用いた専門的緩和ケアの質評価のための患者登録システムの開発としての多施設パイロット調査の二次分析である。緩和ケアチームがPoI、全身状態を評価し、症状の苦痛の程度に関しては医療者評価と患者報告型アウトカムでデータを収集した。2021年2月から2021年8月までの期間に実施され、日本国内の緩和ケアチームを有する8施設が本研究に参加した。

【結果】

研究1

分析対象者は1894名であった。緩和ケア病棟入院時の患者のPoIは、増悪期が921名(46.4%)と最も多かった。症状の苦痛の程度は、すべての症状で死亡直前期が最も高く、次いで増悪期、不安定期、安定期であった($p < 0.001$)。緩和ケア病棟入院時のPoIの評価に影響を与える要因として多項ロジスティック回帰分析を行い、不安定期に比べ安定期は呼吸苦(オッズ比=0.73、95%CI: 0.57-0.94)、気持ちの穏やかさ(オッズ比=0.73、95%CI: 0.56-0.90)で関連があった。増悪期では、倦怠感(オッズ比=1.20、95%CI: 1.02-1.40)、眠気(オッズ比=0.83、95%CI: 0.71-0.97)や気持ちの穏やかさ(オッズ比=0.82、95%CI: 0.71-0.94)で関連があった。

研究2

分析対象者は310名であった。緩和ケアチーム介入時の患者のPoIは、不安定期が141名(45.5%)と最も多かった。不安定期の患者は他のフェーズに比べ、疼痛(平均値=5.33、95%CI: 4.76-5.90)、嘔気(平均値=1.98、95%CI: (1.44-2.53)、気持ちを十分に理解してもらえたか(平均値=4.00、95%CI: 3.18-4.83)、十分に説明がされたか(平均値=3.99、95%CI: 3.14-4.85)の項目で苦痛症状が高かった。フェーズ間の比較では、Australia-Modified Karnofsky Performance Scale ($p < 0.001$)、疼痛($p = 0.001$)で有意な差が認められた。緩和ケアチームの介入により、1週間後の時点で19名(13.2%)が不安定期から安定期へ移行した。また、緩和ケアチーム介入により疼痛($p = 0.043$)、動きにくさ($p = 0.039$)の症状スコアが有意に改善した患者は、PoIが不安定期から安定期へ移行した。

【結論】

研究1より、緩和ケア病棟入院時のPoIの実態が明らかとなった。また、海外における在宅緩和ケアサービス介入時の調査では不安定期が最も患者の症状が高かったが、緩和ケア病棟入院時には死亡直前期における患者の症状が最も高いことが明らかとなった。今後の研究では、PoIの各フェーズにおける患者の特徴を理解し、適切な介入が行なえるよう検討が必要である。

研究2より、緩和ケアチーム介入時の患者のPoIの実態が明らかとなった。また、緩和ケアチーム介入時による不安定期から一週間後に安定期へ移行した患者の割合は13.2%であり、緩和ケアチームの介入には改善の余地があることが示唆された。今後はPoIを継続的に評価し、不安定期から安定期への移行率についてベンチマークの設定が行われることで、緩和ケアチームにおける緩和ケアの質の評価や向上が可能と考える。

審査結果の要旨

博士論文題目緩和ケアにおける Phase of Illness（緩和ケアの病期）と症状の分析.....

所属専攻・分野名保健学 専攻 ・ 緩和ケア看護学 分野.....

氏名太日方裕紀.....

緩和ケアにおいて医療者が適切なタイミングで適切なケア介入を行なうためには、患者や家族のケアニーズを評価することが必要である。このケアニーズを評価する尺度として Phase of Illness (PoI: 緩和ケアの病期) がある。PoI は患者および家族のケアニーズを安定期・不安定期・増悪期・死亡直前期・死別期の5のフェーズに分け、医療者が評価する。このPoI はオーストラリアで開発され、英国やドイツに使用が広がり有用性が報告されてきた。わが国では緩和ケアニーズを評価する尺度はなく、PoI を用いることで国際的な基準での緩和ケアの質の評価やその結果を臨床へのフィードバックすることによりケアの質が向上する可能性がある。そこで本研究は、わが国でPoI が収集された緩和ケアのデータを後方的に分析し、わが国におけるPoI の実態および患者が有する症状との関連を検討した。

研究1では緩和ケア病棟入院時における進行がん患者のPoI の実態と症状苦痛との関連について検討した。研究2では緩和ケアチーム介入による患者のPoI の経時的推移および症状苦痛の変化との関連について検討した。

研究1では緩和ケア病棟入院時に担当医が患者のPoI、全身状態、症状苦痛などのデータを収集した。分析対象者は1894名で、緩和ケア病棟入院時の患者は増悪期が921名(46.4%)と最も多かった。症状の苦痛スコアは、すべての症状で死亡直前期が最も高く、次いで増悪期、不安定期、安定期であった($p < 0.001$)。

研究2では緩和ケアチームが介入時から経時的に患者のPoI と症状苦痛のデータを収集した。分析対象者は310名で、緩和ケアチーム介入時の患者は不安定期が141名(45.5%)と最も多かった。不安定期の患者は他のフェーズに比べ、疼痛、嘔気、気持ちを十分に理解してもらえたか、十分に説明がされたかの項目で苦痛スコアが高かった。また、緩和ケアチームの介入によって、介入時に不安定期であった患者は1週間後に19名(13.2%)が安定期へ移行した。

本研究により、わが国の緩和ケア病棟入院時および緩和ケアチーム介入時の患者のPoI の実態と症状との関連が明らかとなった。また、研究2より緩和ケアチームの介入には改善の余地があることが示唆された。今後はPoI を含めた緩和ケアのベンチマークを設定することや不安定期か

ら安定期への移行率の調査を継続的に行うことで緩和ケアの質の評価や向上が期待される。

よって、本論文は博士（看護学）の学位論文として合格と認める。