

緩和ケアの構造・プロセス・アウトカム評価の 過去の調査との比較

清水 恵*

サマリー

今回の調査について、2007年と2008年に実施された緩和ケア病棟、在宅ケア施設、がん診療連携拠点病院を対象として遺族調査の結果と比較をした。緩和ケア病棟や診療所においては、Care Evaluation Scale (CES) の「医師は患者のつらい症状に速やかに対応していた」や Good Death Inventory (GDI) の「からだの苦痛が少なく過ごせた」などのもととも評価の高かった項目については、高い評価が維持されていた。一方で、前回評価の低かった項目に

ついでに著明な改善もみられなかった。今回調査の一般病院と2008年がん診療連携拠点病院との比較でCES評価が今回、調査において一貫して高い評価であったことは、今回の調査の一般病院における緩和ケアへの意識の高さを反映する結果と考えられる。今後も、定期的な緩和ケアの質の評価を実施していくことにより、中長期的に、緩和ケアの質の維持、向上を図っていくことができると考えられる。

背景・目的

わが国では、2002年頃より遺族の視点から緩和ケアを評価するために全国的な遺族調査が行われ、前節に述べたようなケアの構造・プロセスの評価尺度である Care Evaluation Scale (CES) や、望ましい死の達成度の評価尺度である Good Death Inventory (GDI) が開発された。これを受けて、2007～2008年（平成19～20年）には日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団研究事業として、「遺族によるホスピス・緩和ケアの評価に関

する研究（J-HOPE研究）」という全国的な遺族調査が実施され、CESやGDIを使用して遺族の視点から緩和ケアの質の評価を行った^{1,2)}。

J-HOPE研究では、全国のホスピス・緩和ケア病棟100施設と在宅でホスピス・緩和ケアを提供する任意に抽出された14施設の遺族が対象となった。また、2008年には、厚生労働科学研究費補助金「がん患者のQOLを向上させることを目的とした支持療法のあり方に関する研究」班により、全国のがん診療連携拠点病院の遺族を対象に同様の調査を実施した。このように、わが国で

*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

は、全国的大規模遺族調査を定期的実施する方法が整備されてきた。

わが国の緩和ケアの質を向上させるためには、経年的に緩和ケアの質の評価の推移を検討することは有用である。そこで本稿では、2007年および2008年に実施された全国的遺族調査におけるCESとGDIおよび全般的満足度の調査結果と、今回J-HOPE 2のCESとGDIの調査結果について、経年的な変化を検討する。なお、2007年、2008年の調査では、CESについては10項目の短縮版、GDIについても18項目の短縮版を使用した調査であったため、その項目について検討を行った。

結 果

2007年と本研究の緩和ケア病棟の遺族、2008年のがん診療拠点病院の遺族と本研究の一般病院の遺族、2008年の在宅ケア施設の遺族と本研究の診療所の遺族による調査結果を並べて図1～5に示す。

緩和ケア病棟においては、緩和ケアの構造・プロセス評価(CES)および全般的満足度では、遺族の回答に関して、図1, 2に示したグラフ上では大きな変化はみられなかったが、統計学的にはすべての項目で2007年調査との有意な違いがみられた。望ましい死の達成度(GDI)の評価でもグラフ上は大きな変化はみられず、「からだの苦痛がなく過ごせた」「望んだ場所で過ごせた」「楽しみになることがあった」「医師を信頼していた」「人生をまっとうしたと感じていた」の項目では、統計学的な回答の違いもみられなかった。

本調査での診療所における結果と2008年の在宅ケア施設での調査との比較では、CESでは「医師は患者様に将来の見通しについて十分に説明した」「医師はご家族に将来の見通しについて十分に説明した」でグラフ上やや評価の改善がみられ、この変化は統計学的にも有意であった。一方、「病室(自宅)は使い勝手がよく快適だった」では、統計学的には、評価が有意に低くなっている結果となった。GDIでは、「人に迷惑をかけてつらいと感じていた」「他人に弱った姿を見せて

つらいと感じていた」という項目のみでそう思うとの回答が10%以上減少していた。

本調査での一般病院における結果と2008年がん診療連携拠点病院での調査との比較では、ケアの構造・プロセス評価では、わずかではあるが一貫して本調査の対象となった一般病院での評価が高く、その違いは統計学的にも「必要な時に待たずに入院できた」という項目以外では有意であった。GDIでは、特に目立った変化はみられなかった。

考 察

緩和ケアの構造・プロセスの評価(CES)、全般的満足度について緩和ケア病棟、診療所においては、全体として「医師は患者のつらい症状にすみやかに対応していた」などのもともとと評価の高い項目については、高い評価が維持されていた。前回比較的低い評価であった「必要な時に待たずに入院できた」で改善がなかったことは、いまだに緩和ケア病棟へのスムーズな入院は大きな課題であることが示された。本調査での診療所と2008年の在宅ケア施設との比較では、医師からの患者、家族への説明がやや改善されたことが示された。

一方で、「病室(自宅)は使い勝手がよく快適だった」での評価が若干低くなったことについては、在宅療養を推進する気運が高まっている中で、しっかりとした準備ができずに退院する患者が増えている可能性も考えられる。在宅療養のための環境整備をサポートする体制のさらなる強化が重要となっているのかもしれない。本調査の一般病院と2008年のがん診療連携拠点病院との比較では、本調査でのCESや全般的満足度の評価が一貫してやや高かったことについて、本調査の対象となった施設は、日本ホスピス緩和ケア協会会員施設であったことから、病院の緩和ケアへの意識の高さを反映した結果であると考えられる。

望ましい死の達成度に関しては、ほとんどの項目で全体的に大きな変化はみられなかった。その中で、診療所と2008年在宅ケア施設の比較にお

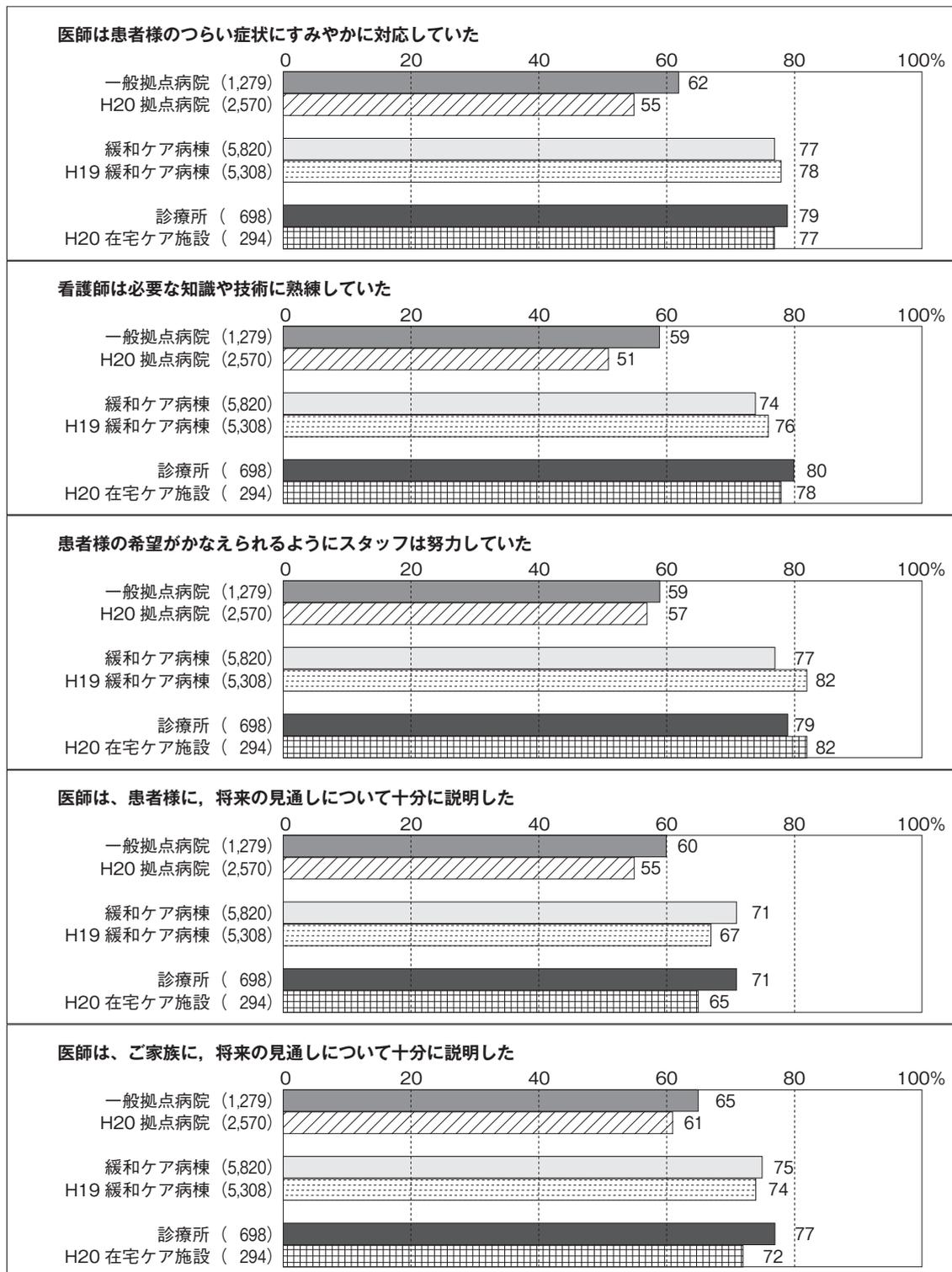


図1 ケアの構造・プロセス評価の前回調査との比較 (1)

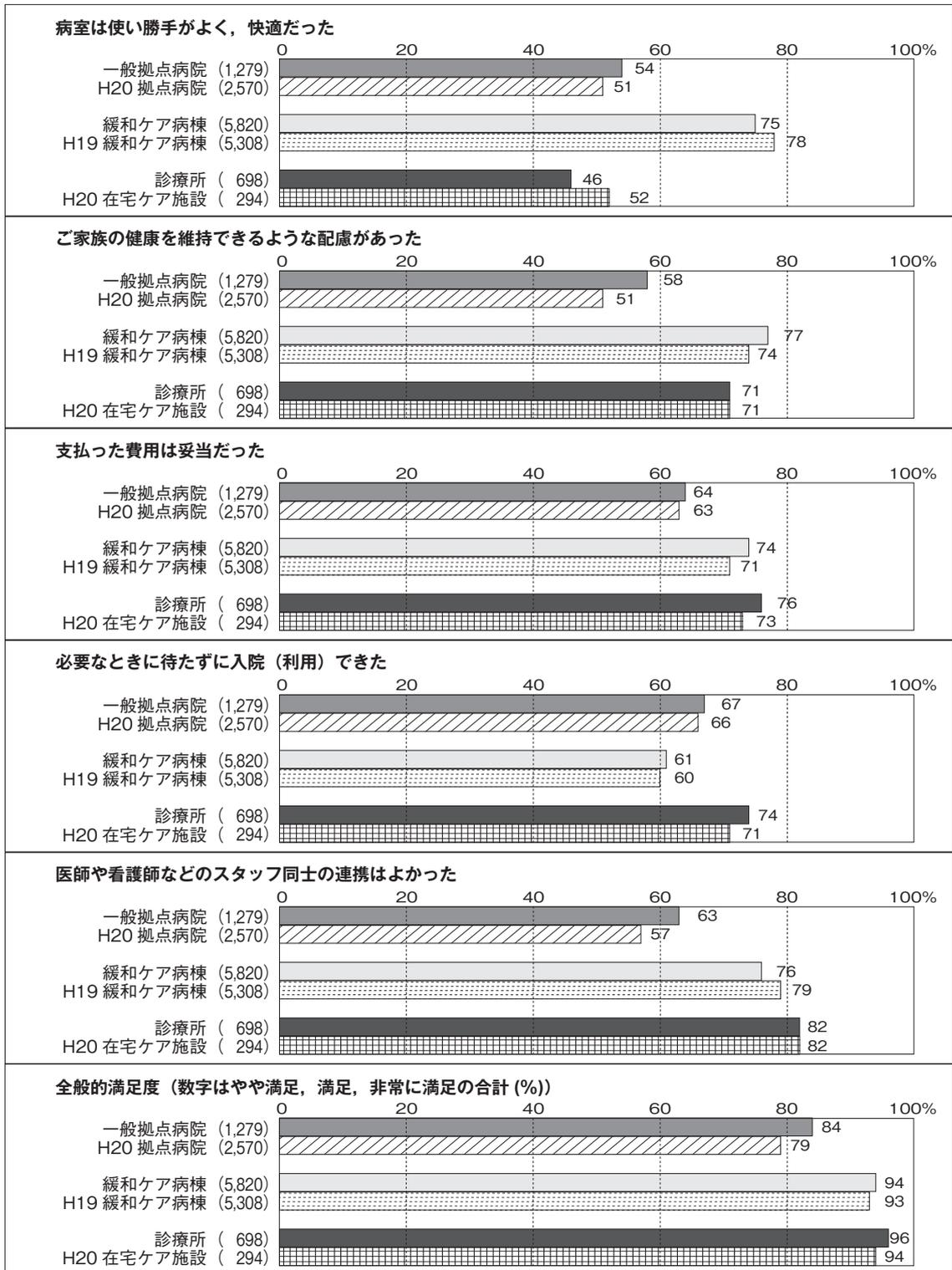


図2 ケアの構造・プロセス評価の前回調査との比較 (2)

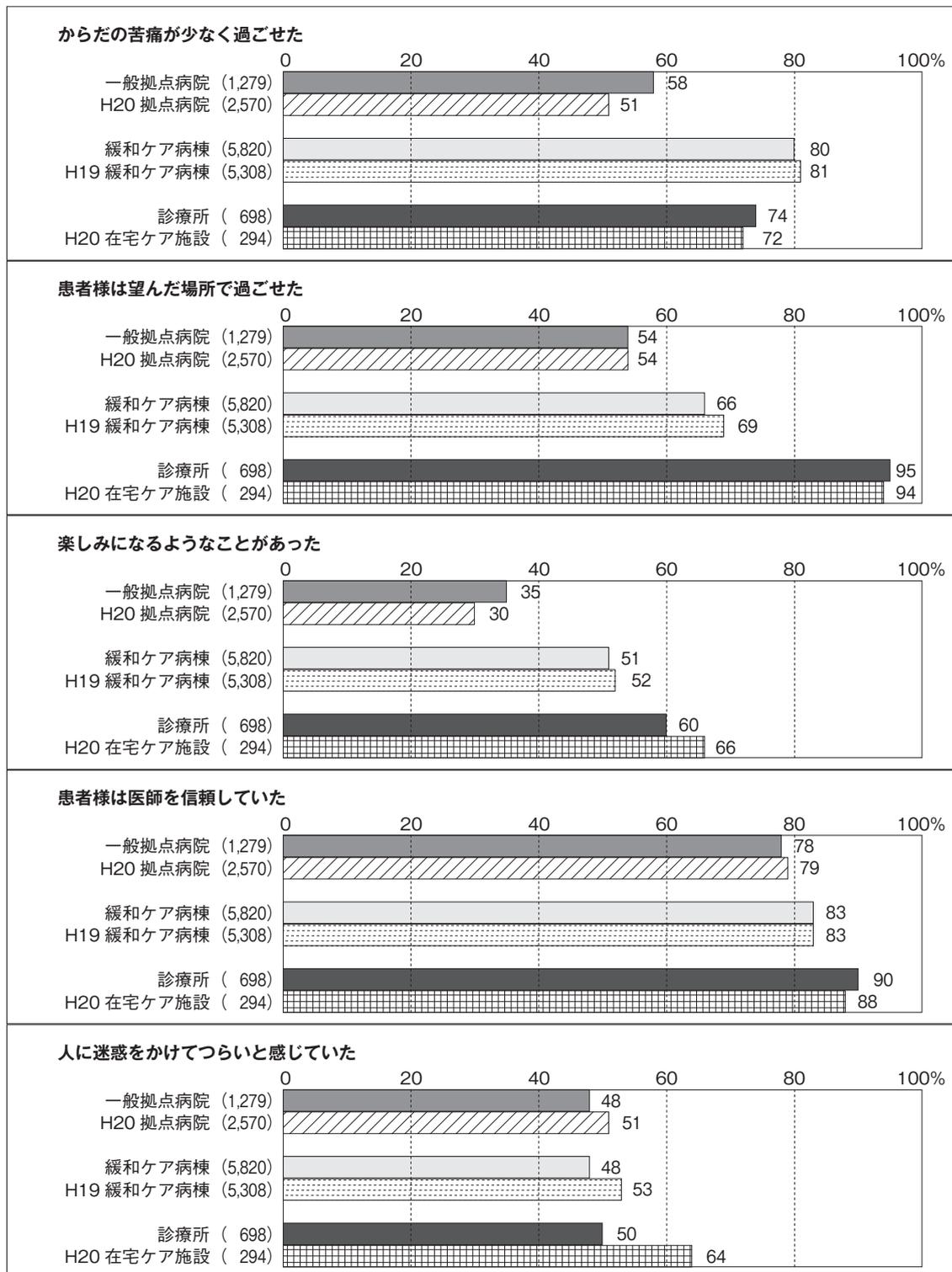


図3 GDIの「共通して重要と考えられる」コア項目の前回調査との比較(1)

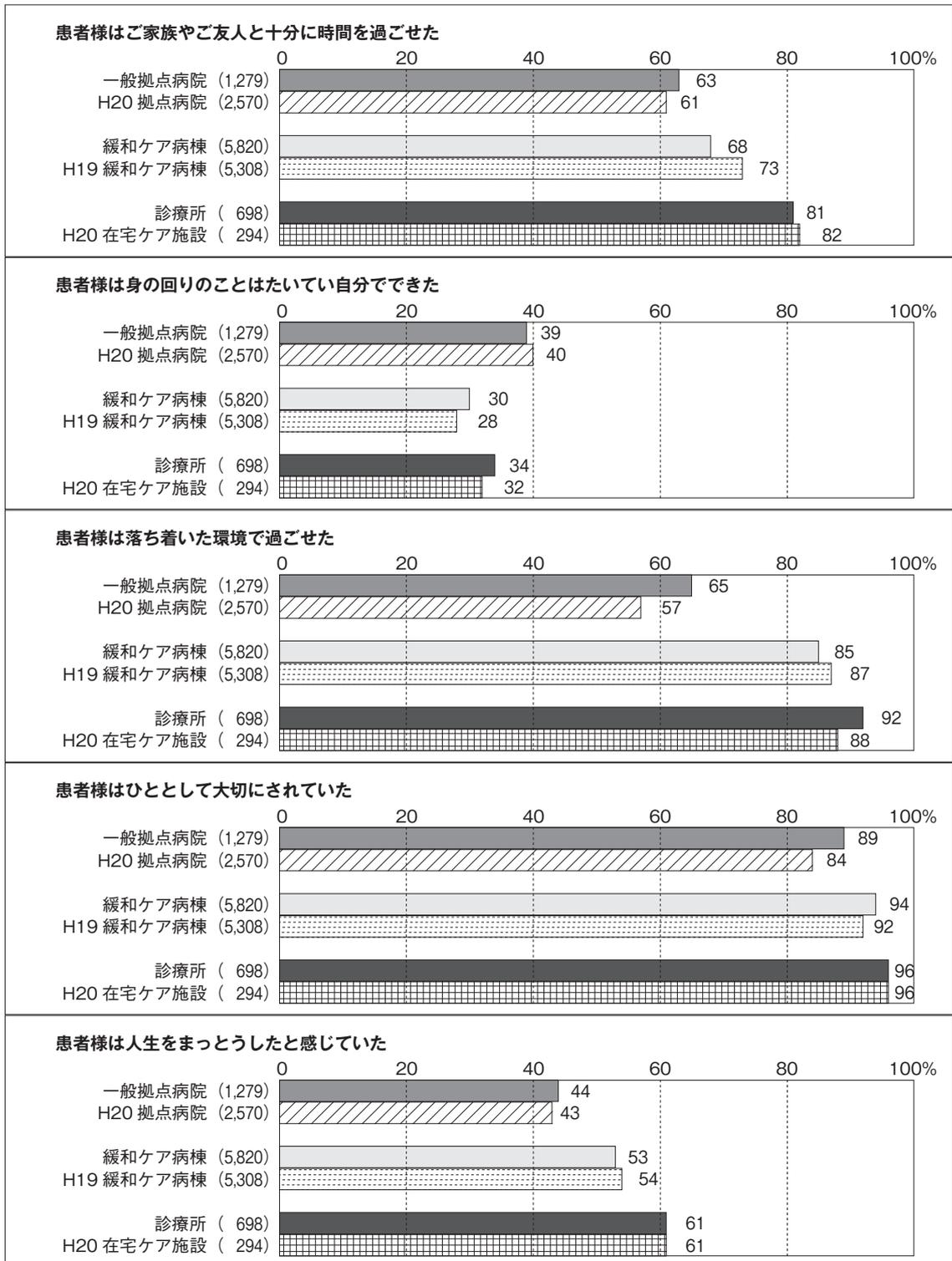


図4 GDIの「共通して重要と考えられる」コア項目の前回調査との比較(2)

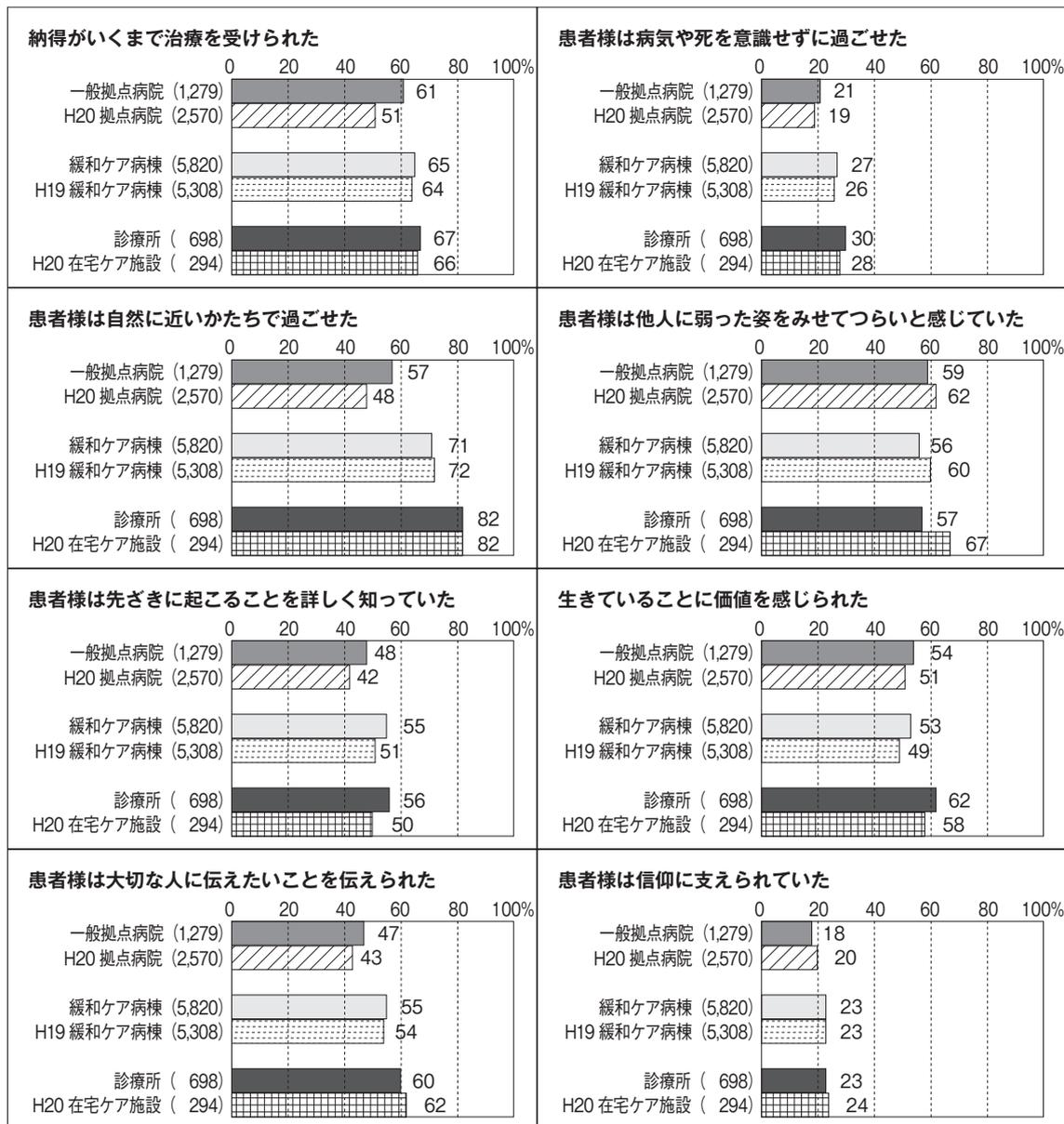


図5 GDIの「人によって大切さは異なるが必要なことである」オプション項目の前回調査との比較 (1)

いて「人に迷惑をかけてつらいと感じていた」で
 そう思うとの回答が14%減少した結果となった
 ことは、家族介護者の負担が減少するような、訪
 問診療、看護や介護制度によるサポートが強化さ
 れつつあるといえるかもしれない。前回調査で比
 較的評価の低かった「楽しみになることがある」

「身の回りのことはたいい自分でできた」「人生
 をまっとうしたと感じていた」についても、評価
 の改善がみられなかった。このような全人的な側
 面に関してのさまざまなケアに取り組む臨床現場
 は多くなってきているが、その成果がアウトカム
 として反映されることは難しいのかもしれない。

今後、さまざまな全人的ケアの効果の裏づけをし、方法論が確立できるような調査研究を検討していく必要がある。

前回調査と今回調査では、特に一般病院、診療所において、対象施設のサンプリング方法が異なり、そのために調査結果にはサンプリングバイアスの影響が表れている可能性がある。今後も経年的なわが国の緩和ケアの質の変化を調査していく際には、施設サンプリング方法や、法律や制度、社会情勢の変化なども検討していく必要がある。

結 論

緩和ケアの構造・プロセス・アウトカムの評価について、前回（2007年、2008年）と今回調査では、もともと評価の高かった項目での評価は維持されていたものの、評価の低かった項目での著

明な改善がみられることはなかった。この3年間での変化は大きくはなくても、今後定期的な調査を実施して行くことにより、中長期的に、質の維持、向上をモニタリングしていくことは重要であると考えられる。

文 献

- 1) Miyashita M, Morita T, Tsuneto S et al. The Japan HOspice and Palliative Care Evaluation Study (J-HOPE Study) : Study design and characteristics of participating institutions. *Am J Hospice Palliat Med* 2008 June/July, 2008 ; 25 (3) : 223-232.
- 2) Miyashita M, Morita T, Hirai K. Evaluation of end-of-life cancer care from the perspective of bereaved family members : The Japanese experience. *J Clin Oncol* 2008 August, 10, 2008 ; 26 (23) : 3845-3852.