

2021 年度（公財）日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団研究事業
「救急・集中治療における緩和ケアの推進」
事業報告書

神戸大学医学部附属病院
緩和支援治療科 特命教授 木澤 義之

I 事業の目的・方法

緩和ケアが「Universal health coverage」の一環として、すべての生命に危険のある疾患や重篤な疾患（Serious Illness）を持つ患者とその家族に提供されるべきであることが世界的な共通認識となりつつある。わが国ではがんを中心に緩和ケアが実践されてきたが、近年がん以外の領域においても先駆的な取り組みが見られ、さらなる普及が望まれている。本事業はその中でも救急・集中治療領域に焦点を当てたものである。救急・集中治療領域における緩和ケアの実践によって、入院期間および集中治療室（Intensive Care Unit: ICU）滞在期間の短縮、患者が希望しない延命治療の減少、家族の精神的苦痛の軽減などの効果があることが報告されており、医療者のバーンアウトのリスク軽減にも効果が期待されている。欧米では、緩和ケアは救急・集中治療領域において重要な要素であると認識されつつあり、ケアシステムの構築や実践状況の評価を目的とした医療者対象の実態調査が行われている。しかしながら、わが国において救急・集中治療領域の緩和ケアに焦点を当てた全国規模の実態調査は行われておらず、どのような現状にあるか明らかになっていない。そこで、救急・集中治療領域における緩和ケアの実践状況と医師・看護師の認識を明らかにすることを目的とし、全国の集中治療部門と救命センターを対象として、郵送による自記式質問紙調査を実施した。

II 事業の内容・実施経過

【医師調査】

- ・ ICU 579 施設、救命センター 294 施設、計 873 名を対象に質問紙調査を実施した。
- ・ 436 名から回答を得た。（回収率:49%） 内訳：ICU287 名(回収率 50%)、救命センター 143 名(回収率 49%)
- ・ 記述統計を算出した。

【看護師調査】

- ・ 全国の救急認定看護師、集中ケア認定看護師、急性・重症患者看護専門看護師 計 742 名を対象に、質問紙調査を実施した。
- ・ 回収率は 51.8%(384 通)であった。（2021 年 1 月 5 日現在）
- ・ 記述統計を算出した。

III 事業の成果

【医師調査：調査結果（抜粋）】

・WHOの緩和ケアの定義について、72%(n=315)が“知っていた”“少し知っていた”と回答した。

・94%(n=411)が基本的緩和ケアを強化すべきだと考えていたが、40%(n=176)は緩和ケアに関連するトレーニングを受けていなかった。

・89%(n=386)が緩和ケアチーム(以下、PCT)と連携を強化すべきだと考えていたが、年間のコンサルテーションの実施件数は、0件が45%(n=197)、10件以上が6%(n=28)であった。

・以下の緩和ケアが適切に実施されていると回答した医師の割合は、身体症状の緩和(36%、95%信頼区間 [CI] 32-41)、情報提供(32%、95%CI 28-37)、心理的苦痛の緩和(25%、95%CI 21-29)、集中治療後症候群(PICS)の予防(20%、95%CI 17-24)であった。ICUに入室した患者に対して常に緩和ケアスクリーニングを行っているとは回答した参加者はわずか4%(95%CI 2-6)であった。緩和ケアの対象者を決定する方法として最も多かったのは、「臨床医の経験による予後予測」(54%、95%CI 50~59)であった。参加者の31%(95%CI 27-36)が、どの患者に緩和ケアが必要かを決定するために用いられる明確な方法はないと回答した。症状管理に関する標準的なプロトコルが全くない」と回答したのは54%であった。終末期の症状管理や気管内チューブの抜去を含む人工呼吸からの終末期の離脱に関する標準的なプロトコルがあると答えたのは5%未満であった。

・調査結果から、わが国では、緩和ケアの普及、並びに集中治療への統合が不十分であると考えられた。ICU入室患者のQOL向上には、緩和ケアスクリーニングや多職種カンファレンスの実施、症状管理や生命維持治療の差し控え・中止に関する標準プロトコルの作成、集中治療医に対する基本的緩和ケアの教育が有効であると考えられた。

IV 今後の課題

わが国の集中治療室において、緩和ケアの普及は十分ではなく、緩和ケアが適切に実施できていると回答した医師は20-36%であった。緩和ケアを必要とする患者のスクリーニングは殆ど行われておらず、また、終末期を含む患者の症状緩和プロトコルが整備されている割合はごくわずかだった。

しかしながら、救急・集中治療領域の医師・看護師ともに、緩和ケアに関する教育のニーズが高く、PCTとの連携を望む一方で、タイムリーにコンサルテーションが行えない現状が明らかとなった。教育の機会の確保、PCTとの連携システムの構築の必要性が示唆された。今後は患者・家族を対象とした救急・集中治療領域における緩和ケアの実態調査、スクリーニングなどのシステムの開発、集中治療領域で働く医師・看護師を対象とした基本的緩和ケア教育プログラムの開発と実施、ケアの質評価などが必要である。

V 事業の成果等公表予定（学会、雑誌等）

・本研究の結果は以下の英文雑誌に投稿し、アクセプト／公表されている。

1)Tanaka Y, Kato A, Ito K, Igarashi Y, Kinoshita S, Kizawa Y, Miyashita M: Attitudes of Physicians toward Palliative Care in Intensive Care Units: A Nationwide Cross-Sectional Survey in Japan. *J Pain Symptom Manage.* S0885-3924(21)00560-1. Epub ahead of print., 2021, DOI: 10.1016/j.jpainsymman.2021.09.015, PMID: 34656654.

2)Igarashi Y, Tanaka Y, Ito K, Miyashita M, Kinoshita S, Kato A, Kizawa Y: Current status of palliative care delivery and self-reported practice in ICUs in Japan: A nationwide cross-sectional survey of physician directors. *J Intensive Care.* in press, 2022.