

日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団 事業報告書
日本・韓国・台湾・香港・シンガポール・インドネシア 共同研究事業

聖隷三方原病院 緩和支援診療科 森 雅紀

I 事業の目的・方法

1. 目的

過去3期にわたるアジアでの共同研究事業の結果、患者・家族の和を重んじるハイコンテキスト文化を有するアジアでは、終末期のコミュニケーションの在り方が欧米と異なるだけでなく、アジア諸国の間でも異なる可能性が示唆された。特に予後の対話など終末期のコミュニケーションにおいて、どこまではっきりと言葉を用いて患者に伝えるか、家族の役割をどう考えるかは重要かつ未解決の課題であることが同定された。

本研究の主目的は、日本・韓国・台湾・香港・シンガポール・インドネシアにおいて、予後の対話に関する緩和ケア医の実践や考えが、欧米圏と比べて、あるいはアジア諸国間でどのように異なるのか、また各国・地域内でもどのような多様性があるかを明らかにすることである。予後の対話に関する医師の実践や考えの多様性や複雑性について洞察が得られれば、それぞれの文化的コンテキストに即した個別化した介入とケアの助けになると考えられる。

2. 方法

アジア6つの国・地域の共同研究者とこれまでの国際共同事業の結果をまとめ学会発表を行い、論文化を進めた。アジア文化におけるがん患者とのコミュニケーションの総説を発表した。また、アジアだけでなく、米豪の緩和ケア・コミュニケーションの専門家を招き、メールでの議論やウェブ会議を通して、進行がん患者に対する予後の対話についての緩和ケア医の実践や考えに関する文化間横断調査のデザインを検討した。具体的な内容としては、想定される予後が6か月、1か月、3日の進行がん患者の仮想症例をもとに、以下について医師の実践と考えを探索する。

- 1) どのように予後の対話を切り出すか
- 2) どのように予後を伝えるか（はっきり伝える、暗に伝える、伝えない）
- 3) 患者と家族のどちらに先に伝えるか・家族から本人に伝えないでほしいと依頼された時にどのように対応するか

① 対象

アジアの6つの国・地域と米国においてアクセス可能な緩和ケア医の数の一覧を更新した。日本では日本緩和医療学会の緩和医療専門医・認定医を対象とする。緩和ケア医の資格のある医師がいない、あるいは数が限られている場合は、通常診療で終末期がん患者の診療に携わる医師も対象とすることとした。

② デザイン

文化間横断調査。各国・地域の実情に合わせて郵送法かオンラインで実施する。

③ 調査項目

医師背景（年齢、性別、卒後年数など）、予後の対話に関する実践（予後の対話の切り出し方、伝え方、家族関連の課題）、考えなど。

II 事業の内容・実施経過

これまで培ってきたアジアにおける研究ネットワークを母体として、共同研究を継続した。二年目もコロナ禍の影響も残るため対面での会議は行わず、主に研究のコンセプトの検討をオンライン会議とメール上で行った。

① 先行する共同事業の論文化を行った

日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団に助成いただいたアドバンス・ケア・プランニング（ACP）のデルファイ研究の結果をまとめ、Asia Pacific Hospice Palliative Care Conference (APHC) 2023 で口頭発表とポスター提示を行った[1]。アジア文化におけるコミュニケーションの異同について考察を深め、特に欧米と異なる独特な項目として、患者中心で家族にも配慮したアプローチ（patient-centered and family-based approach）を強調した。論文は国際誌に投稿中である（現在6誌目）。

② コミュニケーションに関するナラティブレビューを完遂した

アジアにおけるがん患者との予後の対話を含むコミュニケーションに関するナラティブレビューを発表した。まず、ハイコンテクスト文化における暗に伝わるようなコミュニケーション（implicit communication）と家族中心の意思決定、宗教の役割について文化的な考察を加えた。次に、病期を通じた重要なコミュニケーション課題である、がん告知、治癒不能や予後についての対話、ACPや終末期についての話し合い（end-of-life discussion）に関して文献的・臨床的な考察を行った。さらに、コミュニケーション・スキル・トレーニングをはじめとするコミュニケーションを支援するツールについて概説した。最後に、上記の課題に関する先行研究の限界や課題を同定し、今後の展望を整理した。本論文を発表後、海外の研究者からカルマとコミュニケーションに関する Letter をいただき、そちらに対してもアジアの研究者間で検討を行い、公式に返答した[2, 3]。

③ 新規の調査研究の構想を固め、調査票と計画書の草案を完成させた

緩和ケア医を対象とした進行がん患者との予後の対話の実践と考えに関する調査研究の構想を固めた。生物統計家や人文系の研究者（社会学者）、アジア・米豪の緩和ケア・コ

コミュニケーションの専門家と共に、英文の調査票と計画書の草案を完成させた。現在、調査票の草案を適宜翻訳し、各国でパイロットを行っている。パイロットの結果を元に、調査項目の読みやすさ、明確さ、臨床疑問の調査概念が十分に反映されているかなどを評価する。

対象者を緩和ケア医とし、各国・地域で対象者や団体の一覧を作成した。

Ⅲ 事業の成果

① 先行する共同事業の抄録投稿と論文化

2023年9月に韓国仁川で開催された15th Asia Pacific Hospice Palliative Care Conference (APHC2023)において、ACPのデルファイ研究の結果を発表した。Research Forumのブースにポスターを掲示し、訪れる多国籍の参加者と質疑応答を行った。論文は現在投稿中である。

1. Mori M. Definition and recommendation of advance care planning: A Delphi study in five Asian sectors. The 15th Asia Pacific Hospice Palliative Care Conference (APHC2023). September 7th, 2023. Oral presentation. Songdo ConvensiA. Incheon, Korea.

② ナラティブレビューの投稿

研究課題の検討を通じ、アジア文化の独自性や各国・地域の予後の対話を含むコミュニケーションの在り方に対する理解が深まった。ナラティブレビューを通して、アジアのがん医療におけるコミュニケーションの課題と展望が整理されたことは大きな成果である。また、日本では話題に上ることが少ないカルマ (Karma) とコミュニケーションの関係について米国の研究者から Letter をいただき、アジアにおけるカルマの役割について考察した。カルマの解釈は宗教により多様である。懸念される負の側面としては、患者がより効果的な症状緩和を求めるのではなく苦痛に耐えるという選択をしてしまう可能性がある。一方、正の側面としては、がん患者が自分の状況をカルマの結果として受け入れ、それを乗り越えるための対処方法として用いる場合は、カルマが人々の受け入れや対処の能力を高めることにも繋がりえる。特に、アジアの文化的多様性を考慮すると、それぞれの文化に適したケアを提供するためには、宗教的・文化的概念が医療の文脈でどのように役立つかについての理解を深めることが不可欠と考えられた。

2. Mori M, Lin CP, Cheng SY, Suh SY, Takenouchi S, Ng R, Chan H, Kim SH, Chen PJ, Yuen KK, Fujimori M, Yamaguchi T, Hamano J, Kizawa Y, Morita T, Martina D. Communication in cancer care in Asia: A narrative review. JCO Glob Oncol. 2023 Jun;9:e2200266.

3. Mori M, Lin CP, Cheng SY, Suh SY, Takenouchi S, Ng R, Chan H, Kim SH, Chen PJ, Yuen KK, Fujimori M, Yamaguchi T, Hamano J, Kizawa Y, Morita T, Martina D. Reply to R.V. Patel et al. Karma, symptoms, and future research for culturally concordant care. *JCO Glob Oncol*. 2023 Sep;9:e2300293.

③ 本研究における重要課題の同定、調査票と計画書の草案作成

アジアにおける予後の対話の特徴を理解するため、アジア諸国の医学系研究者だけでなく、欧米や人文の研究者との検討も開始し、当初の予定より時間をかけて調査票作成を進めてきた。予後の対話においては、予後の対話の切り出し方、伝え方、家族関連の課題（患者・家族のどちらから伝えるか、家族から伝えないように依頼された時の対応）が臨床上の重要課題として同定されたことも成果の一つである。また、ナラティブレビューの執筆やその過程の国際的な検討を通じて、我々の臨床疑問が学術的・国際的にも重要な課題であることが示されたことも成果の一つと言える。調査票は日本語で5ページになり、「予後についての話し合いに関する実践」「考え（Belief）」「背景」「自由記載（臨床医が予後を伝える際に重要だと思われること、予後を「暗黙のうちに」患者に伝えるためのアプローチ）」に関する項目を作成した。

④ アジア・太平洋における学際的なネットワークの構築と拡充

ホスピス財団にご支援いただいていた一連の国際共同事業を通じて、少しずつアジア・太平洋の国や地域のホスピス緩和ケアに携わる医療者・研究者との学際的なネットワークが構築され、拡充されてきた。日本・韓国・台湾から、香港・シンガポール・インドネシアが加わり、また米豪の研究者との連携にも繋がった。本国際共同事業の直接の成果物は現時点では上記があるが、その他にもアジア・太平洋で顔の見える関係ができたことにより、ACPなど本研究テーマに関する国際学会での発表や英文書籍の編集の機会にも恵まれた。

IV 今後の課題

三年目はこれまでの共同事業の成果の論文化を行うと共に、本研究の調査の準備をさらに進めていく。

一つ目の課題として、調査対象者の同定が挙げられる。アジア諸国においては対象者の検討が終了した。米国では **Rachelle Bernacki** 先生を共同研究者に招き、**American Academy of Hospice and Palliative Medicine (AAHPM)** を通じて対象者を同定する予定である（こちらは共同研究者の木澤義之先生の科研費から支援いただく予定である）。特に香港、シンガポール、インドネシアでは緩和ケア医の母数が少ないため、国別の比較に

足る数を確保するのが困難になることが予想される。統計学的に、各国・地域から 50 人以上からの回答をいただければ比較の対象をすることとした。

二つ目の課題として、アジア文化を反映しつつも学術的に妥当性の高い調査票の完成が挙げられる。予後についての対話は、多分に主観性・個別性に富んだ課題である。臨床的に地に足の着いた議論を行いつつ、想定される解析方法も念頭に置きながら、パイロットの結果を元に調査票を確定させる必要がある。アジアの研究者間での議論に加え、オーストラリアから緩和ケア・コミュニケーションの専門家である **Josephine Clayton** 先生にも共同研究者に入っていただき、学術面での助言をいただいている。

三つ目の課題として、多国間での進捗の調整が挙げられる。倫理委員会から求められることが国や地域によって異なることは、先の国際共同事業でも実感した。今期の研究ではこれまでより多くの国・地域が参加するため、よりきめ細かなプロジェクトマネジメントが必要になる。日本や韓国の一部の対象者には郵送法等質問紙を用いた調査を予定しているが、その他の国や地域ではオンライン調査とするため、多少の準備の遅延は許容されると考えている。今後各国・地域の代表者と密に連携を取りながら、中央施設である聖隷三方原病院と各国・地域の倫理委員会の承認を経て、調査を開始する予定である。

V 事業の成果等公表予定（学会、雑誌等）

本国際共同事業で得られた様々な知見は、国際学会で発表すると共に、順次学術誌に発表予定である。

最後になりましたが、本国際共同事業を温かくご支援くださっている日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団の方々に、共同研究者一同、心より御礼を申し上げます。