

Ⅲ．緩和ケアの調査・研究

3. Liverpool Care Pathway (LCP) プロジェクト

茅根 義和

(東芝病院 緩和ケア科)

背景

Liverpool Care Pathway (LCP) はイギリスの Ellershaw を中心とした Royal Liverpool University と Marie Curie Centre Liverpool のグループにより作成された、患者・家族が安楽・安心して臨死期を過ごせるために必要なケアを確実に受けられることを目標としたアウトカム指向の看取りのケアについてのクリティカルパスである。イギリス、アメリカにおいては2000年以後、臨死期患者のケアに対する総合的なクリティカルパスが作られ、一定の評価が得られている。これらのクリティカルパスは終末期がん患者だけを対象にしているものではなく、臨死期にある患者すべてを対象として作成されている。

臨死期のケアが十分に成熟していないと考えられる日本の医療に対して、明確なアウトカムを提示しながら、ケアの内容を明らかにしているLCPを導入することは、日本における臨死期のケアの均てん化、標準化に有用であると考え、2004年よりLCPを日本に導入することを目的とした研究プロジェクトが進められている。

プロジェクトの目的

本プロジェクトの目的は、LCPを日本に導入することである。この目的を達成するための具体的な手順として①日本語への翻訳、②評価、③普及活動の3点を設定した。

プロジェクトの内容

正式に翻訳権を取得するにあたり、著作者よ

りLCPの普及プログラムに登録することを求められた。日本側の研究組織としてLCP Working Group Japanを立ち上げ、普及プログラムに登録したうえで翻訳作業が開始となった。普及プログラムは研究組織の登録、LCPの翻訳、普及地域での有効性の評価、普及教育活動を10のステップに分けて行うように設定されている¹⁾。したがって、本プロジェクトもこのステップにしたがって進めることとなった。

① 日本語への翻訳

イギリスにおけるLCP普及プログラムの本部から、翻訳にあたっては欧州がん研究治療機関(EORTC)ガイドラインに沿った翻訳作業が求められた(図1)。2004年より2007年にかけてLCP Working Group Japanにより翻訳作業が行われた。オリジナルのLCPは英語で作成され、イギリスの医療事情、医療環境が色濃く反映されている。特に文化・宗教的背景、医療・社会制度に対応する部分、症状緩和のために使用する薬剤などが日本の現状とは大きく異なっている。

したがって日本語への翻訳作業は、LCPの各項目を日本語に翻訳するだけでなく、日本の医療事情、医療環境を反映させた内容の修正も同時に行った。初めにLCP Working Group JapanによりLCPの各項目についての翻訳作業を行った。特に巻末の症状緩和のアルゴリズムについては、細かい薬剤の使用の部分はほとんど新しく作成することになった。さらに、LCP Working Group Japan以外の緩和ケア専門家によりメーリングリストを利用したレビューを行い、細部にわたる修正を加え、LCP日本語版を作成した(図2)。作成されたLCP日本語版の英語への再翻訳を行い、

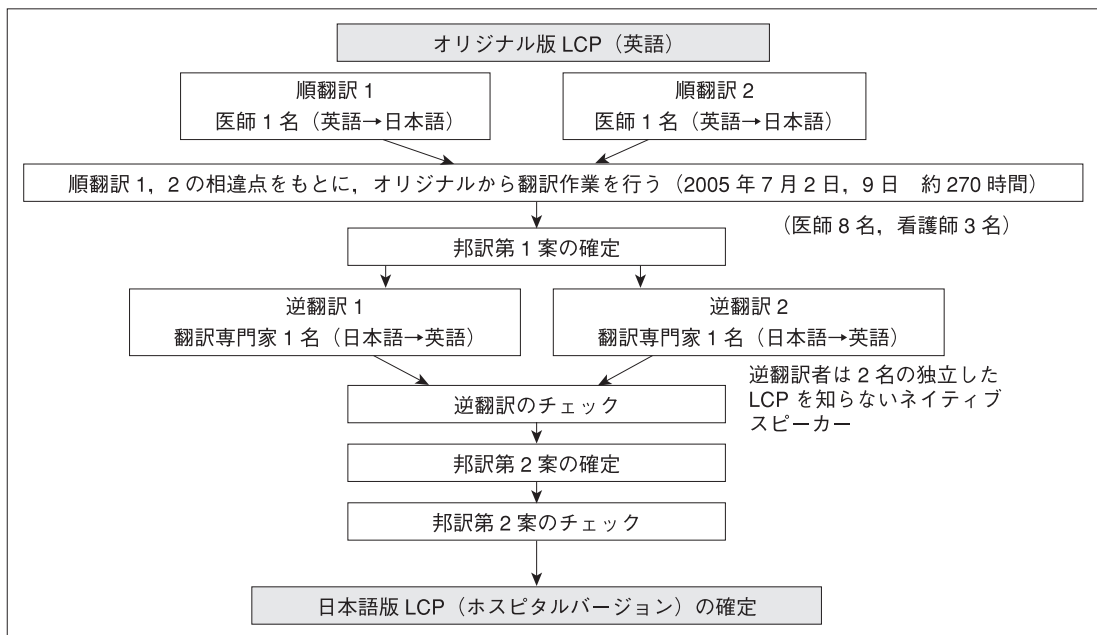


図 1 LCP 日本語版の開発過程⁴⁾

英国 LCP 普及プログラム本部より 2008 年夏には翻訳作業終了の最終確認を得た。

② 評価

LCP は、クリティカルパスである。したがって、評価の方法としては導入前後での特定評価項目の変化によりその有用性を評価する方法と、バリエーション分析により妥当性を評価する方法が考えられる。LCP は一般的なクリティカルパスと異なり、治療・ケアにおけるプロセスの改善や効率化をサポートするものではなく、臨死期の患者に必要なケアが必要十分に提供されることをサポートし、その結果、患者の安楽が臨死期を通じて常に保証されることが目的となっている。したがって、導入前後の評価項目を設定することは難しい。

英国の普及プログラムでは、LCP 使用前後での LCP に示される各項目がどの程度実施されているかを比較することで、LCP 導入の効果を評価しようとしている。LCP 日本語版を使用するにあたって、パイロット試用を行う施設での初めの 20 例と LCP 導入以前の 20 例について、LCP に示された各項目の実施率を調査することが求められている。

この調査をもって LCP 導入前後のケアの変化によって有用性を評価する予定である。また、英国においても LCP の評価方法として、LCP を導入した施設の看護師を対象にフォーカスグループインタビューによる意識調査を行った報告が発表されている²⁾。今後、LCP 日本語版の有用性の評価としては導入した施設の医療者に対してのインタビューも計画している。

クリティカルパスにおける妥当性の評価方法としては、バリエーションの分析により行う方法が考えられる。特に作成当初のクリティカルパスにおいては標準化が不十分であり、この時期に出現するバリエーションはクリティカルパスの標準化への指標となることが多く、その分析によりクリティカルパスが適用する医療に対して妥当であるかどうかの判断ができる³⁾。

LCP はイギリスにおいて十分な検討と改訂が行われているため、LCP 日本語版においてもその内容については一定レベルでの標準化が完成されていると考えられる。しかし、イギリスと日本との間にベースとなる文化や医療・社会制度の差異があることから、一定以上の頻度でバリエーションが生じる項目や、逸脱ではなく脱落となる割合の高い項目については日本の医療環境とのミスマッチ

ここに病院のロゴを加えてください

氏名:..... 病棟:..... 生年月日:.....

Care Of The Dying Pathway(LCP)(日本語版) ～看取りに関するクリティカルパス～ (病院バージョン)

使用説明書

1. 全ての目標は太字で記載されています。目標を達成するために必要な介入は通常の字体で記載されています。
2. 実際の治療・ケアは各施設のガイドラインや手順書などに基づいて行ってください。
3. パスの運用に当たって問題が生じた場合は、各施設の LCP 担当者に連絡してください。

医療者は、独自の専門的判断に基づく使用が可能です。ただし、本 LCP 内で特定された手順に変更を加えた場合は、パスウェイ裏面のバリエーションシートに記入して下さい。

LCP の使用基準

現在の症状について、可能性のある改善策を考慮し尽くしている:

患者に関わる多職種チームが予後数日または一週間程度と判断し、かつ以下の項目のうち2項目以上が当てはまる場合:

- | | | | |
|---------------|--------------------------|----------------|--------------------------|
| 患者が終日臥床状態である | <input type="checkbox"/> | 半昏睡／意識低下が認められる | <input type="checkbox"/> |
| 経口摂取がほとんどできない | <input type="checkbox"/> | 錠剤の内服が困難である | <input type="checkbox"/> |

担当医:..... 担当看護師:..... 病棟:.....

図 2 LCP 日本語版

氏名: 病棟: 記入日時:

セクション 1		初期アセスメント			
診断 & Demographics 主病名もしくは原疾患: 副病名もしくは合併症: 入院年月日: 国籍: 生年月日: 女性 <input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/>					
身体症状					
嚥下困難	ある <input type="checkbox"/>	なし <input type="checkbox"/>	認知機能が保持されている	ある <input type="checkbox"/>	なし <input type="checkbox"/>
嘔気	ある <input type="checkbox"/>	なし <input type="checkbox"/>	意識清明である	ある <input type="checkbox"/>	なし <input type="checkbox"/>
嘔吐	ある <input type="checkbox"/>	なし <input type="checkbox"/>	排尿に関する問題	ある <input type="checkbox"/>	なし <input type="checkbox"/>
便秘	ある <input type="checkbox"/>	なし <input type="checkbox"/>	カテーテルチューブ類*	ある <input type="checkbox"/>	なし <input type="checkbox"/>
混乱	ある <input type="checkbox"/>	なし <input type="checkbox"/>	気道分泌	ある <input type="checkbox"/>	なし <input type="checkbox"/>
(強い、強度の)興奮状態	ある <input type="checkbox"/>	なし <input type="checkbox"/>	呼吸困難	ある <input type="checkbox"/>	なし <input type="checkbox"/>
不穏	ある <input type="checkbox"/>	なし <input type="checkbox"/>	疼痛	ある <input type="checkbox"/>	なし <input type="checkbox"/>
抑うつ	ある <input type="checkbox"/>	なし <input type="checkbox"/>	その他 (例: 浮腫、掻痒)	ある <input type="checkbox"/>	なし <input type="checkbox"/>
安楽の評価					
目標 1: 現在の投薬/処方を見直し、必要でない処方を中止する。 必要な内服薬を皮下注射、持続皮下注射又は静脈注射、持続静脈注射、坐剤に変更する 必要でない投薬は中止する				はい <input type="checkbox"/>	いいえ <input type="checkbox"/>
目標 2: 各施設のガイドラインや手順書に従い、以下の項目について皮下注射又は静脈注射、坐剤での頓用指示を記載する。					
疼痛		鎮痛剤	ある <input type="checkbox"/>	なし <input type="checkbox"/>	
(強い、強度の)興奮状態		鎮静剤	ある <input type="checkbox"/>	なし <input type="checkbox"/>	
気道分泌		抗コリン剤	ある <input type="checkbox"/>	なし <input type="checkbox"/>	
嘔気・嘔吐		制吐剤	ある <input type="checkbox"/>	なし <input type="checkbox"/>	
呼吸困難		オピオイド	ある <input type="checkbox"/>	なし <input type="checkbox"/>	
目標 3: 不必要な治療・検査を中止する				はい <input type="checkbox"/>	いいえ <input type="checkbox"/>
血液検査 (血糖測定を含む)				はい <input type="checkbox"/>	いいえ <input type="checkbox"/>
抗生物質				はい <input type="checkbox"/>	いいえ <input type="checkbox"/>
点滴				はい <input type="checkbox"/>	いいえ <input type="checkbox"/>
心肺蘇生をしないことを明記する。 (下記に記録すること、方針や手順に適切に関連した書類を完成させること。)				はい <input type="checkbox"/>	いいえ <input type="checkbox"/>
<hr/> 埋め込み型除細動器 (ICD) を停止する					
患者の心臓病専門医に連絡する				はい <input type="checkbox"/>	いいえ <input type="checkbox"/>
病院の方針と手順を参照する					
案内書を患者、介護者(必要に応じて)に渡す					
医師のサイン: 日付:					
目標 3a: 不必要な看護介入の中止を決定する				はい <input type="checkbox"/>	いいえ <input type="checkbox"/>
ルーチンの体位変換から快適性の目的のみで体位変換へ。体圧分散マットの導入を検討し、皮膚の完全な状態の適切な判断を行う。バイタルサインの頻回な測定 血糖測定を行っている場合、適宜回数を減らす(例: 1日1回)					
目標 3b: 医師の指示から4時間以内にシリンジポンプが開始できるように準備している。				はい <input type="checkbox"/>	いいえ <input type="checkbox"/>
看護師のサイン: 日付: 時間:					

*カテーテルチューブとは、点滴ライン (末梢・中心静脈)、胃ろう、胃管、尿道カテーテル等を指す

図 2 つづき

セクション 1	初期アセスメント- 続き	
精神面/ 病状認識	目標 4: 日本語での意思疎通が適切にできる。(病院の通訳の方針を参照) a) 患者 はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 昏睡 <input type="checkbox"/> b) 家族/その他の関係者 はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/>	
	目標 5: 病状認識を確認する。 診断 a) 患者 はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 昏睡 <input type="checkbox"/> b) 家族/関係者 はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 死が近いこと c) 患者 はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 昏睡 <input type="checkbox"/> d) 家族/関係者 はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/>	
宗教/スピリチュアルな支援	目標 6: 宗教/スピリチュアルな支援への要望を確認する。 a) 患者 はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 昏睡 <input type="checkbox"/> b) 家族/その他の関係者 はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 患者/その他の関係者はそれぞれ自己/関係者のために希望している可能性がある 特定の文化的なニーズを考慮する 宗教家チームの支援を考慮する 宗教的習慣を確認したか否か、その内容: はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 昏睡 <input type="checkbox"/> 記入(現在、死が差し迫った時、亡くなった時や死後に特別な要望がないか確認する)	
家族/関係者とのコミュニケーション	目標 7 患者の差し迫った死に関する、家族/その他の関係者への連絡方法 はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 常時連絡を欲しい <input type="checkbox"/> 日中のみ連絡を欲しい <input type="checkbox"/> 夜間病院に宿泊する <input type="checkbox"/> 第一連絡先の氏名: 続柄: 電話番号: 第二連絡者: 電話番号: 目標 8: 家族/その他の関係者に病院施設の案内がされているか: はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 以下について記載した施設案内書があるか: 駐車場; 宿泊設備; 飲料施設; 公衆電話; 洗面所及びトイレ(病棟内) 面会時間; その他の関連情報	
在宅医療チームへの連絡	目標 9: かかりつけ医(家庭医)が患者の状態を把握している。 はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 患者の死が近いことをかかりつけ医(家庭医)が知らなければ連絡する。	
まとめ	目標 10: ケア計画を説明、相談している: a) 患者 はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 昏睡 <input type="checkbox"/> b) 家族/関係者 はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/>	
	目標 11: 家族/その他の関係者がケア計画を理解したことを表明している。 はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 家族/その他の関係者は、ケア計画が死期が迫った患者に対するものであることを知っているか? また、彼等の心配事を確認、記録したか LCP の書類について説明し、理解を得る	
いずれかの目標において「いいえ」とチェックした場合、以下に署名する前に巻末のバリエーションシート記載すること		
医療職の署名: 職名: 日付:		

図 2 つづき

名前: 病棟: 日付:

それぞれの欄に、A:達成ないしは V:バリエーションを記入してください。							
セクション 2	患者の問題点	04:00	08:00	12:00	16:00	20:00	24:00
継続評価 疼痛 目標:患者の痛みがない ・ 意識があれば患者の言葉で確認 ・ 動作時に疼痛がない ・ 穏やかな様子である ・ 体位変換の必要性を考慮する							
(強い、強度の)興奮状態 目標:患者が(強い、強度の)興奮状態をおこさない。 ・ 患者は混乱、興奮、不穏 (何かをむしりとりとうとする等の動作)の症状を示さない ・ 原因としての尿閉・尿貯留を除く ・ 体位変換の必要性を考慮する							
気道分泌 目標:過度の分泌が問題とならない ・ 症状の出現時には直ちに投薬を行う ・ 体位変換の必要性を考慮する ・ 家族/その他の関係者と同症状について話し合う							
嘔気・嘔吐 目標:患者が嘔気や嘔吐を感じない。 ・ 意識があれば患者の言葉で確認							
呼吸困難 目標:呼吸困難が患者にとって苦痛な症状とならないようにする ・ 意識があれば患者の言葉で確認。 ・ 体位変換の必要性を考慮する							
その他の症状 (例:浮腫、掻痒)							
治療/処置 口腔ケア 目標:口腔内が湿潤し清潔である。 ・ 口腔ケアの方法を参照のこと ・ 口腔ケア評価は少なくとも4時間ごとに行う ・ 口腔ケアの頻度は個々の患者の要望に従う ・ 家族/関係者にケアに参加してもらう							
排尿障害 目標:患者が快適である ・ 尿閉・尿貯留の場合は膀胱留置カテーテルを使用 ・ 全身衰弱が尿失禁を起こす場合、導尿カテーテルまたは尿パッドを使用							
投薬 (投薬が必要でない場合は適用せずと記録) 目標:全ての投薬が安全、正確に行われている。 ・ シリンジポンプを設置した場合は、記録用紙 or 経過表に従って少なくとも4時間ごとにチェックする							
署名							
このページは24時間ごとに繰り返してください。(予備の用紙は)病棟に常備しておいてください。 もし目標に対して“V”とした場合、巻末のバリエーションシートを完成させてください。							

図 2 つづき

名前: 病棟: 日付:

それぞれの欄に、A:達成ないしは V:バリエーションを記入してください。		08:00	20:00
移動/褥創ケア	<p>目標: 患者が快適であり、安全な環境にいる。</p> <ul style="list-style-type: none"> 以下の臨床評価を行う: <ul style="list-style-type: none"> 皮膚統合性の障害 体位変換の必要性 特殊マットレスの必要性 保清 (清拭、アイ・ケアなどの必要性) 		
排便のケア	<p>目標: 患者が下痢や便秘により強い興奮や、苦痛を生じない。</p>		
精神/病状説明	<p>患者</p> <p>目標: 患者が自分自身の病状、状況について適切に把握できる</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者が手順について説明を受ける 接触と言葉によるコミュニケーションを継続する 		
	<p>家族/その他の関係者</p> <p>目標: 患者/関係者が患者に差し迫った死を平穏な気持ちで受容している</p> <ul style="list-style-type: none"> 家族/その他の関係者/若年者/子供の理解度をチェックする 初期アセスメントの時は把握していなかったその他の家族の理解度をチェックする 患者の死が間近であり、安楽を維持するための処置が行なわれていることへの認識を確認する 宗教家チームの支援を得る 		
宗教/スピリチュアルな支援	<p>目標: 適切な宗教/スピリチュアルな支援行われている。</p> <ul style="list-style-type: none"> 家族・関係者は心の平穏と受容とともに患者の死が迫っていることに心構えができています 宗教家チームの支援が有益である可能性がある 文化的なニーズを考慮する 		
家族/関係者のケア	<p>目標: 患者に付き添っている人のニーズ*が満たされている。</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康上のニーズと社会的支援を考慮する 病棟の設備について認識してもらう 		
署名			
医療職のサイン		日勤:	準夜: 夜勤:
多職種チームによる経過記録			

*例:食事、宿泊、入浴など

図2 つづき

名前:..... 病棟:..... カルテ番号:.....

セクション3 死亡診断

死亡日..... 死亡時間.....

看取りに同席した方々.....

	目標 13: 病院の指針に従って、死亡退院までの手続きを行った ・ 宗教上/精神的/文化的なニーズ/要求を満たす	はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/>
	目標 14: 死後の処置について相談又は実行する ・ 必要に応じて霊安室での対面について説明する ・ 火葬前に埋め込み型除細動器やペースメーカーを外す必要性を家族が理解しているか ・ 必要に応じて解剖について話し合う ・ 病院のコンピュータに患者の死亡を登録する	はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/>
	目標 15: 家族/関係者に所定の手続きについて知らせる ・ 死亡診断書を渡している。会計の説明、保険関係の書類に関する説明が行われている。	はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/>
	目標 16: 病院の所定の手続きに従って、所持品、貴重品について知らせる ・ 財産と貴重品は確認者が署名して受け取る ・ 所持品はまとめて回収してもらう ・ 貴重品はリストにして安全に保管する	はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/>
	目標 17: 必要な書類と助言が適切な人に提供された。 ・ 患者が死亡したあとに行うことを説明する冊子を渡す	はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/>

記事

.....

.....

署名 死亡診断時刻

死別後のケア	目標 12: かかりつけ医(家庭医)へ患者が死亡したことを知らせる。 日付 ____/____/____ ・ 診療時間外の場合は翌診療日に連絡する 受付に伝言も可能	はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/>
	目標 18: 遺族ケアのリーフレットを渡す ・ 葬儀についてまた遺族ケアの適切なプログラムが地域があればその冊子を渡す	はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/>
	いずれかの目標において、いいえ、にチェックした場合、以下に署名する前にバリアンスシートの記入を終えること。 医療者 サイン:..... 日付:.....	
	4時間と12時間毎の観察記録は完成されていますか？ 施設の LCP 担当者にこの患者に LCP を導入していたことを知らせてください。	

図 2 つづき

名前:..... 病棟:..... NHS no:.....

バリエーション分析

どのようなバリエーションがなぜ生じたか?	対処方法	結果
サイン..... 日付/時間.....	サイン..... 日付/時間.....	サイン..... 日付/時間.....
サイン..... 日付/時間.....	サイン..... 日付/時間.....	サイン..... 日付/時間.....
サイン..... 日付/時間.....	サイン..... 日付/時間.....	サイン..... 日付/時間.....
サイン..... 日付/時間.....	サイン..... 日付/時間.....	サイン..... 日付/時間.....
サイン..... 日付/時間.....	サイン..... 日付/時間.....	サイン..... 日付/時間.....

図2 つづき

チによりバリエーションが生じていると考えられる。これらのバリエーションを分析し、それぞれの項目を見直すことにより、LCP 日本語版をより日本での使用に対して妥当性のあるパスに改訂することができる。

2009年1月より国内2施設のホスピス・緩和ケア病棟においてLCP日本語版のパイロット試用を予定している。パイロット試用に際し、これまでに述べた試用前後の20例におけるLCPの各項目の実施率の比較と運用過程で生じたバリエーションを分析することでLCP日本語版の評価を行う予定である。

③ 普及活動

LCP日本語版の普及・啓発活動については、普及活動のための組織づくりを行うこと、使用に際してのマニュアルを作成、整備することが予定されている。LCP日本語版の普及のためには紙面での情報提供だけでは不十分であると考え、定期的なワークショップの開催も検討されている。2009年度にはこれらの普及活動を開始する予定である。

今後の計画

英国では2003年のLCP発表以後、11回の改

訂が行われており、LCP日本語版についてもバリエーション解析の結果を踏まえての改訂作業が定期的に行われる必要がある。この作業を十分に行うためには、バリエーションの集積、解析を一元的に行うことが望ましいと考えられる。このような理由から、バリエーションの確実な集積のためにはLCP日本語版の使用については登録制とし、LCP日本語版の使用状況を把握し、バリエーション解析を継続的に行う組織づくりが必要と考えている。

文献

- 1) Murphy D : The education strategy to implement the Liverpool Care Pathway for Dying Patient (LCP). *Care of the dying ; A pathway to excellence.* p. 106-120, Oxford university press, New York, 2003
- 2) 阿部俊子：ヴァリエーション収集方法と分析の基本。高瀬浩造，阿部俊子編：エビデンスに基づくクリニカルパス，p. 60-68，医学書院，2000
- 3) Jack BA, Gambles M, Murphy D, et al : Nurses' perception of the Liverpool Care Pathway for the dying patient in the acute hospital setting. *International Journal of Palliative Nursing* 9 : 375-381, 2003
- 4) 茅根義和：リバプール・ケア・パスウェイ（LCP）日本語版の作成と評価に関する研究．平成17年度日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団 調査・研究報告書 第5号：17-36，2006