

## 我が国における 緩和ケアの質の 評価の現状と課題



教授 宮下光令  
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

1994年3月東京大学医学部保健学科卒業。臨床を経験した後、東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻助手・講師を経て、2009年10月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教授。専門は緩和ケアの質の評価。

本連載も今回が最後ということなので、私が専門にしている緩和ケアの質の評価について、今までどのような研究を行ってきたかについて書こうと思う。

私の研究の出発点はSTAS-Jという医療者が患者をアセスメントし、ケアの質を維持・向上させるための尺度の開発で、これは臨床に密着した活動だった。その後、2007年にがん対策基本法による第1期がん対策推進基本計画が策定され、「日本は緩和ケアが遅れている」ことが問題視されるようになった。そこで、厚生労働省は各種調査を実施することにし、当時、調査・研究を行える緩和ケアの研究者が少なかったことから、私は多くの調査・研究を担当させてもらった。

その一つが遺族調査であり、後にJ-HOPE研究(The Japan Hospice and Palliative Care Evaluation Study)として多くの成果を挙げることになる緩和ケア病棟を中心とした遺族調査を実施することになった。しかし、遺族調査は遺族に負担をかける上に、実際にどのような医療が行われているかは明らかではない。そこで、患者や家族に負担をかけないような調査方法はないかと考えて、カルテ調査やレセプト調査、医療者の知識・態度に関する調査に取り組むことになった。現時点で比較的取り組みやすい調査には大抵取り組んできた感がある。

これらの緩和ケアの質の評価の方法の利点と欠点を表にまとめた。一般的に質の評価は、適切な医療が提供される体制にあるか(構造:ストラクチャ)、適切な医療が提供されているか(過程:プロセス)、最終的に患者・家族にどのような利益があったか(結果:アウトカム)に分類される。構造(ストラクチャ)に関しては、厚生労働省や日本ホスピス緩和ケア協会、日本緩和医療学会などがまとめている統計資料があり、必要時に追加の調査が行われてきた。各種統計・資料に関しては私たちの研究室で「ホスピス緩和ケア白書」<sup>1)</sup>としてまとめている。

各種統計では実際にどのような医療が行われているか分からないため、過程(プロセス)を測定するために、カルテ調査、レセプト調査、医療者の知識・態度に関する調査などが実施されてきた。カルテには行われたケア(例えば、鎮痛薬の投与状況)とそれに対する患者の対応(痛みがどれくらい軽減されたか)などの情報があり、大変有益なデータソースとなり得るが、実際に調査を実施するには膨大な時間がかかり、私たちはある程度のところで断念せざるを得なかった。

そこで代わりに行ったのが、レセプト研究である。レセプトとは医療費支払いのデータベースであり、日本で行われたすべての保険診療のデータを厚生労働省から得ることができる。しかし、

表 緩和ケアの質の評価の方法と利点・欠点

方法		利点	欠点
(ストラクチャ)	各種統計・調査	<ul style="list-style-type: none"> <li>公的統計や登録システムなどで悉皆性が高い情報が得られる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>どのような体制が望ましいかについてはエビデンスが乏しい</li> <li>実際に行われている医療を詳細に測定することはできない</li> </ul>
	カルテ調査	<ul style="list-style-type: none"> <li>実際に行われている医療を測定できる</li> <li>実際の患者・家族の状態(痛みの程度など)を測定できる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>調査に膨大な時間がかかる</li> <li>カルテにすべての情報が記載されていない</li> <li>カルテに記載されているナラティブな情報を分析することが容易ではない</li> </ul>
(プロセス)	レセプト調査	<ul style="list-style-type: none"> <li>実際に行われた治療が悉皆性をもって把握できる</li> <li>病院間の違いなども容易に分析できる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>行われた治療が患者・家族にもたらした結果(痛みが軽減されたかどうかなど)が分からない</li> <li>ケアに関する情報はあまり収集できない</li> </ul>
	医療者の知識・態度	<ul style="list-style-type: none"> <li>緩和ケアの水準が向上しているかどうか、比較的容易に測定できる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療者の知識・態度が向上したからといって、患者・家族に利益があったかは分からない</li> <li>高い回収率と信頼性をもった調査の実施が困難である</li> </ul>
(アウトカム)	遺族調査	<ul style="list-style-type: none"> <li>遺族の視点から、ケアの質や望ましい死の達成などを評価できる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>あくまで遺族の視点に過ぎず、患者がどう感じていたかは分からない</li> <li>遺族に心的な負担を与える</li> <li>ややコストが高い</li> </ul>
	患者調査	<ul style="list-style-type: none"> <li>患者がどう感じてるかをリアルタイムに測定できる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>測定の手間が大きい</li> <li>意識状態、全身状態の低下などで測定できない患者が多い</li> </ul>

レセプトでは、いつ、どのような治療が行われたかしか分からず、それに対する患者の反応は分からない。

患者の反応を知るために、日本では古くから遺族による代理評価の調査が行われてきた。日本の遺族調査は、後にJ-HOPE研究として継続的に実施される緩和ケア病棟を中心とした調査として発展してきたが、近年では本連載第3回(本誌Vol.6, No.2)で紹介した厚生労働省の死亡小票を基にした遺族調査で、全国のすべての病院を代表する結果が得られるようになった。また、最近では日本ホスピス緩和ケア協会がインターネットによる遺族調査を開発し、同協会に加盟する施設は無料で継続的に遺族調査を実施できるようになった。それでも、あくまで遺族の視点での評価に過ぎず、患者がその時にどのように感じていたかは分からない。実際に遺族調査を行っていて、遺族の思い出しによる評価は実際と異なるのではないかと感じることも多い。

そこで、最近ではESAS (Edmonton Symptom Assessment System : エドモントン症状

評価システム) やIPOS (Integrated Palliative care Outcome Scale) などの患者報告型アウトカムと呼ばれる指標を用いて、日常的に患者の声を聴き、それをケアに反映させると共に、質も評価していこうという取り組みがなされるようになってきた。この試みがどこまで有効であるか判明するにはあと数年かかると思うが、評価することだけでなく患者中心の緩和ケアの実践のために、どのように患者報告型アウトカムを活用していくかが課題と考える。

日本における緩和ケアの質の評価の課題は、まず、これらの調査の欠点を克服するようなデータ活用を考えることである。例えば、カルテ調査、レセプト調査、遺族調査などは理論的に結合(紐づけ)することが可能であり、誰が、どのような患者に、どのような治療を行ったら良い結果となるかという一連のデータが得られることになる。また、看護師が一生懸命カルテに入力したナラティブな情報は、最近、発展が目覚ましい人工知能や自然言語処理を用いてデータ化することができる。将来的には、音声認識や画像認識によるデータともリンクできると考えている。このような情報科学の進歩が、より正確で有用なデータ収集と分析を可能とするであろう。

日本の緩和ケアの質の評価のもう1つの課題は、データを政策や臨床にどのように活用していくかである。政策面では各種調査の結果ががん対策推進基本計画や診療報酬を決定する中央社会保険医療協議会などの資料として活用されているが、国全体の目標を定めるにとどまり、各施設の評価には至っていない。今後は各施設で実施されている緩和ケアの質を評価することや、これらのデータを目の前の患者に適用し、質を維持・向上させるような仕組みを開発していく必要がある。加えて、がん以外の疾患も含めたデータの収集や質の評価も今後の課題である。

私はこのテーマで20年間、調査研究を行ってきた。ある程度進んできたものの、課題は満載である。これまで調査に協力していただいた多くの方に感謝すると共に、もしこのようなテーマに関心があって一緒に研究をしていきたい人がいたら、ぜひご連絡をいただきたい。

#### 参考文献

- 1) 木澤義之, 志真泰夫, 高宮有介, 恒藤暁, 宮下光令, 森雅紀編: ホスピス緩和ケア白書2023, 青海社, 2023.