新連載

注目！がん看護における最新エビデンス

宮下光令 教授
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

みやしたみつのり：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。

早期からの緩和ケアは生存期間を延長する可能性がある

Temel JS, Greer JA, Muzikansky A, et al. Early palliative care for patients with metastatic non-small-cell lung cancer.
N. Engl. J. Med. Aug 19 2010；363（8）：733-742.

今号から『がん看護における最新エビデンス』というタイトルで連載をさせていただくことになりました。本誌の読者は海外の文献に接する機会はあまり多くないかもしれませんので，がん看護にインパクトを与えた論文を紹介したいと思います。

今回は，2010年にアメリカのTemelらがNew England Journal of Medicineに発表した『早期からの緩和ケアによって患者の生存期間が延長する可能性がある』[1]という論文を紹介します。

Temelらは，転移を伴う非小細胞性肺がんと診断された151人の患者を「標準的ケア＋緩和ケア」と「標準的ケアのみ」にランダムに割りつけました。「標準的ケア＋緩和ケア」に割りつけられた患者は，転移と診断されてから定期的に緩和ケアの診療を受け，一方，「標準的ケアのみ」の群に割りつけられた患者は，通常と同様に必要時に緩和ケアの専門家の診療を受けました。早期から定期的にか必要時のコンサルテーションかの違いです。

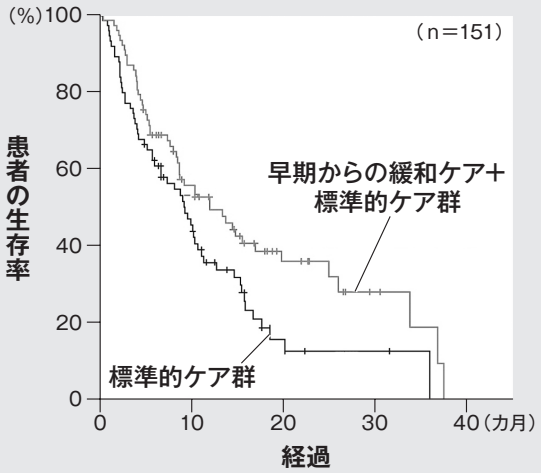
この研究の当初の目的はQOLと精神症状の改善であり，実際に早期から定期的に緩和ケアの診療を受けていた群の方がQOLは良好で抑うつが少ないという結果でした（**表**）。それだけではなく，早期から緩和ケアを受けた群の患者は終末期に抗がん治療などを受けている割合が少なかったにもかかわらず，生存期間の中央値が統計学的に有意に長かったのです（11.6カ月vs8.9カ月，P＝0.02〈**図1**〉）。なぜ早期からの緩和ケアで生存期間が延びたかの理由は定かではありません。早期から緩和ケアを受けた群では死亡前の化学療法が減

《表》QOLや抑うつの比較

	早期からの緩和ケア＋標準的ケア群	標準的ケア群	P値
QOL（FACT-L）	98.0±15.1	91.5±15.8	0.03
抑うつ（HADS）	16	38	0.01
大うつ病（PHQ-9）	14%	17%	0.04

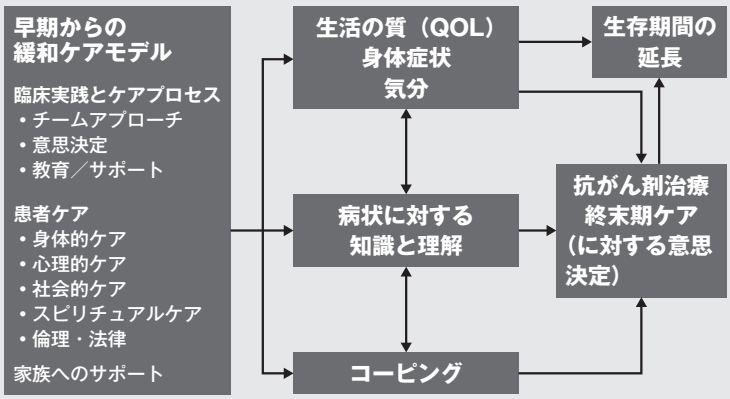
QOLはFACT-Lというアンケートで測定され，点数が高い方がQOLが良いことを示す。

《図1》早期からの緩和ケア群と標準的ケア群の生存率の比較[1]



少し，ホスピスサービス（アメリカでは在宅ホスピスが主体です）の利用が増加し[2]，患者が正しく予後を理解するようになり[3]，緩和ケアを専門とする医師や看護師から「コーピング」や「意思決定支援」「家族ケア」などのケアを受けたことが分かっています[4]。

《図2》早期からの緩和ケアの効果に関する仮説モデル



これらのことから，早期から緩和ケア専門家の診療を定期的に受けた患者は予後や治療の有効性に対する理解が深まり，終末期の無理な治療を行わず，抑うつが予防され，患者のコーピング能力が高まったり，家族などのソーシャルサポートを受けたりするなどの複合的な要因で生存期間が延びたのではないかと考えられています[5]（**図2**）。

この結果は大変印象的なものでしたが，この研究結果だけで早期からの緩和ケアが生存期間を延長すると結論づけることはできませんし，施設や国によって状況が異なるため，そのまま我が国に当てはめることは難しいでしょう。

統計的には有意でないものの，同様に生存期間を延ばすのではないかという研究成果は，アメリカのENABLE Ⅱプロジェクトという看護師主導型の緩和ケア介入研究でも見られています[6]。現在，我が国をはじめとして各国で早期からの緩和ケアの有効性を検証する研究が行われており，生存期間を延ばすかどうかの結論はそれらの結果を待つことになります。それでも，緩和ケアというと否定的なイメージを持つ患者・家族や医療者が多かったことを考えると，早期からの緩和ケアによって生存期間を延ばす可能性があり，少なくとも緩和ケアが生存期間を縮める可能性は低そうだ思われます。この研究を機に，早期からの緩和ケアに関する研究が盛んに行われはじめ，その中で看護師がどのような役割を果たすべきか徐々に明らかになってくると思われます。

引用・参考文献

1）Temel JS, Greer JA, Muzikansky A, et al. Early palliative care for patients with metastatic non-small-cell lung cancer. N. Engl. J. Med. Aug 19 2010；363（8）：733-742.

2）Greer JA, Pirl WF, Jackson VA, et al. Effect of early palliative care on chemotherapy use and end-of-life care in patients with metastatic non-small-cell lung cancer. J. Clin. Oncol. Feb 1 2012；30（4）：394-400.

3）Temel JS, Greer JA, Admane S, et al. Longitudinal perceptions of prognosis and goals of therapy in patients with metastatic non-small-cell lung cancer：results of a randomized study of early palliative care. J. Clin. Oncol. Jun 10 2011；29（17）：2319-2326.

4）Yoong J, Park ER, Greer JA, et al. Early palliative care in advanced lung cancer：a qualitative study. JAMA Intern Med. Feb 25 2013；173（4）：283-290.

5）Greer JA, Jackson VA, Meier DE, Temel JS. Early Integration of Palliative Care Services With Standard Oncology Care for Patients With Advanced Cancer. CA. Cancer J. Clin. 2013；Available online at cacancerjournal. com.

6）Bakitas M, Lyons KD, Hegel MT, et al. Effects of a palliative care intervention on clinical outcomes in patients with advanced cancer：the Project ENABLE II randomized controlled trial. JAMA. Aug 19 2009；302（7）：741-749.