

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）

分担研究報告書

現場や地域の実情に即したがん治療と並行する緩和ケアの実装の推進に関する研究  
（がん治療後期の意思決定支援に資する研究）

研究分担者 森田 達也 聖隷三方原病院 緩和支援治療科 副院長・部長

研究協力者 森 雅紀 聖隷三方原病院 緩和支援治療科 医長

### 研究要旨

本研究班では、「現場や地域の実情に即したがん治療と並行する緩和ケアの実装の推進に関する研究」の一環として、がん治療後期の意思決定支援のためのプログラム策定に資する研究を行う。研究内容としては、Unfinished business概念を中心にすえて、がん患者のunfinished business（いわゆるこころ残り）を最小化するためのプログラムを開発することを目的とする。

本年度は、Unfinished businessに関する遺族調査をもとにUnfinished businessを軽減するプログラムの開発を行った。

遺族調査で明らかになった介入の要点は、①医師から余命や具体的にできなくなる見込みについて具体的に説明する、②何か考えるきっかけとなる言葉やきっかけを作る（リーフレットなど）、③してあげたかったことがあるかどうかを判断してタイミングを逃さない（家に帰る、食事、誰かと会う）であった。

医師が生命予後について説明すること、家族にきっかけとなるパンフレットを提示すること、看護師が日々のケアの中で患者と家族のしたいことのタイミングをはかることを強化する構造化した介入プログラムを作成し、実装した。

介入プログラムの評価は研究期間後に行いたい

### A. 研究目的

本研究班では、「現場や地域の実情に即したがん治療と並行する緩和ケアの実装の推進に関する研究」の一環として、がん治療後期の意思決定支援のためのプログラム策定に資する研究を行う。

### B. 研究方法

#### I 系統的レビュー

Unfinished businessを検索語として系統的レビューを行い、①UBの定義、②患者・遺族におけるUBの頻度、③UBのアウトカム評価に関する評価尺度、④UBの関連概念、⑤UB、

UB-related distress、それらの要因やアウトカムの概念枠組みについてまとめる。

#### II 遺族調査

##### 1. 研究デザイン

郵送による質問紙調査

##### 2. 調査対象

聖隷三方原病院において死亡したがん患者の遺族500名。

##### 3. 調査票の作成

Unfinished businessの評価尺度、研究者の合意で作成した有用であった医療者の関わり、患者・家族の体験を調査した。

### Ⅲ プログラムの開発

系統的レビューや遺族調査から、unfinished businessを軽減するためのパンフレットと構造化した医師看護師による介入を実装した。

#### (倫理面への配慮)

本調査研究は、聖隷三方原病院の倫理委員会により「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に基づき審議に附され、承認を得た上で実施された。

### C. 研究結果

#### Ⅱ 遺族調査

遺族511名に調査用紙を発送し、386名から回答を得た。Unfinished businessの頻度は25～30%程度であると見積もられた。

調査票の自由記述で、unfinished businessがあったか、それに対して医療者が何ができたとおもつかについて質問した内容を質的に分析した。160名で記述がみられた。

教示文は、「患者様と過ごした最後の数週間、あなたが、やり残した（もっとしておけばよかった）と思われることがあれば、具体的に教えてください。また、患者様やご家族が、こころ残りなく過ごすために医師や看護師はここに配慮すればいいと思うことがあれば教えてください」とし、「やり残した」と思われることと、「医師や看護師に配慮してほしいこと」別に小見出しをつけた。

総じて、満足している、これ以上のことはなかったとの回答が多かった。こころ残りに関する内容としては、表のテーマが抽出された(表)。

#### 表1 こころ残りに関して医療者ができること

- ・医師から余命や具体的にできなくなる見込みについてもっと具体的にいってもらってもいいのではないか
- ・入院を希望したらすぐには入れるようになるという

・何か考えるきっかけとなる言葉はあってもよかつたかもしれない

- ・してあげたかつたことがあつた（家に帰る、食事、誰かと会う）
- ・困っていることを看護師がたえずきにかけてくれた/あまりはなしできなかつた/引継ぎが難しそうだつた
- ・急変や自分自身が受け入れられなかつた

比較的多く見られた回答として、「医師から余命や具体的にできなくなる見込みについてもっと具体的にいってもらってもいいのではないか」との意見があつた。入院時にパンフレットはもらっているが実感がわからないので反復して説明してもらってもいいのでは、死を経験している家族も少なくなっているので一般的な話でいい（患者のことでなくていい）ので話をしてほしいこと、家族には日の単位であるなど具体的な余命を伝えてもらうほうがいいのではとの意見があつた。意識に関して、お別れを言いたいので、意識がなくなるかどうかについて話してほしいとの意見があつた。

次に、ホスピスに転科することに時間を要したので、難しいと思うが、入院を希望したらすぐには入れるようになるという意見が多かつた。治療をやめるタイミングがもっと早ければよかつた（その時に決断できたかはわからないけど）、入院より外来や在宅の時が大変だつたなどの意見が見られた

個別ケアに関しては、患者と家族の気持ちを橋渡しすることでこころ残りに対応することができるかもしれないと語られた。例えば、「あなたにとって（）はどのような存在ですか」、兄弟なのであまり直接聞きにくいからどうしたいかを本人に聞いてみる、会えない間の様子を教えてくれた、のような事例が語られた。

したいことという観点からは、家に帰ること、

患者と会えること(コロナ時期)、食事のこと、ペットに会えることなどが挙げられたが、意見としては少数であった。1名は、看護師から〇〇をしてあげたと聞いた感想として、自分でしてあげたかったので悲しさを感じたという体験を述べた。

看護師に関することでは、全体にたえずかけてくれていたが、状況によってはあまり話がでななかったが、これは看護師がどうこうということではなく、パソコンの入力など事務的な業務が多すぎるようにみえるとの感想があった。特に、ひとの交代のときには引継ぎが難しいようであるとの意見があった。

医療者のことというより、病態の変化、家族側の気持ちで、あのときはあれいじょうしかたなかったのではないかという意見があった。急変の場合、自分自身が受け入れられなかった。

### III プログラムの開発

以上の結果から、医師が生命予後について説明すること、家族にきっかけとなるパンフレットを提示すること、看護師が日々のケアの中で患者と家族のしたいことのタイミングをはかることを強化する構造化した介入プログラムを作成して実装した。実装した評価は研究機関後にアウトカム評価を行う予定である。

#### D. 考察

Unfinished business (UB)は、主に遺族の悲嘆において研究されてきた概念で、「解決されなかった故人との関係性の問題」とされてきたが、近年では、いわゆるこころ残りとして概念化され直している。我が国における頻度は25～30%程度であると見積られる。Unfinished businessを改善させる方法として、医師が生命予後について説明すること、家族にきっかけとなるパンフレットを提示すること、看護師が日々のケアの中で患者と家族のしたいことの

タイミングをはかることを強化する構造化した介入プログラムが作成された。

#### E. 結論

今後、介入プログラムの効果を評価することが課題である。

#### F. 研究発表

##### 1. 論文発表

- 1) Yu Uneno, Maki Iwai, Naoto Morikawa, Keita Tagami, Yoko Matsumoto, Junko Nozato, Takaomi Kessoku, Tatsunori Shimoi, Miyuki Yoshida, Aya Miyoshi, Ikuko Sugiyama, Kazuhiro Mantani, Mai Itagaki, Akemi Yamagishi, **Tatsuya Morita**, Akira Inoue and Manabu Muto. Development of a national health policy logic model to accelerate the integration of oncology and palliative care: A nationwide Delphi survey in Japan. *Int J Clin Oncol*. 2022 (in press)
- 2) Matsumoto Y, Umemura S, Okizaki A, Fujisawa D, Kobayashi N, Tanaka Y, Sasaki C, Shimizu K, Ogawa A, Kinoshita H, Uchitomi Y, Yoshiuchi K, Matsuyama Y, **Morita T**, Goto K, Ohe Y. Early specialized palliative care for patients with metastatic lung cancer receiving chemotherapy: a feasibility study of a nurse-led screening-triggered programme. *Jpn J Clin Oncol*. 2022;52(4):375-382.
- 3) Maeda I, Satomi E, Kiuchi D, Nishijima K, Matsuda Y, Tokoro A, Tagami K, Matsumoto Y, Naito A, **Morita T**, Iwase S; Phase-R N/V Study Group, Otani H, Odagiri T, Watanabe H, Mori M, Matsuda Y, Nagaoka H, Mayuzumi M, Kanai Y, Sakamoto N, Ariyoshi K. Patient-perceived symptomatic benefits

of olanzapine treatment for nausea and vomiting in patients with advanced cancer who received palliative care through consultation teams: a multicenter prospective observational study. *Support Care Cancer*. 29(10): 5831-5838, 2021.

- 4) 三輪聖, 森田達也, 松本禎久, 上原優子, 加藤雅志, 小杉寿文, 曾根美雪, 中村直樹, 水嶋章郎, 宮下光令, 山口拓洋, 里見絵理子. 緩和ケア医が苦痛の評価を行う上で知っておくことが必要と考える方言: 緩和医療専門医・認定医に対する質問紙調査. *Palliat Care Res*. 16(4): 281-287, 2021

## 2. 学会発表

- 1) Okizaki A, Matsumoto Y, Fujisawa D, Kiuchi D, Umemura S, Yamaguchi T, Oyamada S, Kobayashi N, Miyaji T, Mashiko T, Satomi E, Mori M, Goto K, Ohe Y, Uchitomi Y, Morita T. Effectiveness of the Early Palliative Care Intervention Program on depression and anxiety: A Randomized Controlled Trial. ポスター. 第19回日本臨床腫瘍学会学術集会 (京都・ハイブリッド開催), 2022年2月17日~19日.
- 2) Yu Uneno, Naoto Morikawa, Keita Tagami, Maki Iwai, Yoko Matsumoto, Junko Nozato, Takaomi Kessoku, Tatsuya Morita, Akira Inoue, Manabu Muto. Development of a governmental healthcare policy logic model to accelerate the integration of oncology and palliative care: A nationwide modified Delphi study. The 5th International Cancer Research Symposium 2022年1月15日 (土) ~1月16日 (日)
- 3) ○松本禎久, 沖崎歩, 木内大佑, 梅村茂

樹, 山口拓洋, 小山田隼佑, 藤澤大介, 小林直子, 宮路天平, 益子友恵, 里見絵理子, 後藤功一, 大江裕一郎, 内富庸介, 森田達也. 進行肺がん患者に対する専門的緩和ケア早期介入プログラムの効果: ランダム化比較試験. 口演. 第59回日本癌治療学会学術集会 (横浜・ハイブリッド), 2021年10月21日-23日.

- 4) Mori M, Kawaguchi T, Imai K, Yokomichi N, Yamaguchi T, Suzuki K, Matsunuma R, Watanab H, Maeda I, Matsumoto Y, Matsuda Y, Morita T, on Behalf of the EASED Investigators. Visualizing How to Use Parenteral Opioids for Terminal Cancer Dyspnea: A Pilot, Multicenter, Prospective, Observational Study. Poster. 17th World Congress of the European Association for Palliative Care, 6-9 October 2021, Online.
- 5) Sone M, Matsumoto Y, Uehara Y, Kato M, Kosugi T, Nakamura N, Miyashita M, Morita T, Yamaguchi T, Mizushima A, Satomi E. Current implementation and interventional radiologists' perception of palliative interventional procedures for the patients with refractory cancer pain: a nationwide questionnaire study in Japan. Poster. Cardiovascular and Interventional Radiological Society of Europe (CIRSE) 2021 Summit, 25-28 Sept 2021, Online.
- 6) 三輪聖, 森田達也, 上原優子, 加藤雅志, 小杉寿文, 曾根美雪, 水嶋章郎, 宮下光令, 山口拓洋, 松本禎久, 里見絵理子. 緩和ケアにおける苦痛を表現する方言: 緩和医療専門医・認定医に対する質問紙調査. ポスター. 第26回日本緩和医療学会学術大会 (横浜, ハイブリッド開催), 2021年6月18日-19日.

- 7) 里見絵理子, 松本禎久, 上原優子, 加藤雅志, 小杉寿文, 曾根美雪、森田達也, 水嶋章郎, 宮下光令, 山口拓洋, 中村直樹. がん治療医のがん疼痛治療の知識と経験: 全国質問紙調査. ポスター. 第26回日本緩和医療学会学術大会(横浜, ハイブリッド開催), 2021年6月18日-19日.
- 8) 松本禎久, 上原優子, 加藤雅志, 小杉寿文, 曾根美雪, 中村直樹, 森田達也, 水嶋章郎, 宮下光令, 山口拓洋, 里見絵理子. 在宅医療専門医のがん疼痛治療の知識と経験: 全国質問紙調査. ポスター. 第26回日本緩和医療学会学術大会(横浜, ハイブリッド開催), 2021年6月18日-19日.
- 9) 松本禎久, 曾根美雪, 上原優子, 加藤雅志, 小杉寿文, 森田達也, 水嶋章郎, 宮下光令, 山口拓洋, 中村直樹, 里見絵理子. IVR専門医が行うがん疼痛に対するインターベンショナル治療の実態: 全国質問紙調査~IVR医への期待. シンポジウム/口演. 第50回日本IVR学会総会(大阪, ハイブリッド開催), 2021年5月20日-22日.

## G. 知的財産の出願・登録状況

1. 特許取得  
なし
2. 実用新案登録  
なし
3. 実用新案登録  
なし