

「進行がん患者へのがん治療と在宅緩和ケアの統合の質指標の作成」に関する研究

研究分担者

長谷川貴昭 名古屋市立大学病院・緩和ケアセンター
杉下 明隆 名古屋大学医学部附属病院先端医療開発部先端医療・臨床研究センター
下山 理史 愛知県がんセンター 緩和ケア部

研究協力者

越智拓良 松山ベテル病院・内科
山岸 暁美 慶應義塾大学医学部・衛生学公衆衛生学教室

研究要旨：在宅看取りを希望する進行がん患者への抗がん治療と在宅緩和ケアの統合を行う取り組みを開発・評価する質指標(QI: Quality indicator)は存在せず、QI を作成することで、有効な在宅緩和ケアの統合プログラムの策定に資する研究とする。本研究は以下の段階を行うことで、QI の作成を行う。①網羅的な文献検索、スコوپングレビューを行うことで、抗がん治療と在宅緩和ケアの統合の QI 候補を抽出する。②QI 候補を緩和ケア、がん治療の専門家パネルでデルファイ法を用いて、合意形成を得る。③作成された QI が測定可能か検証する。令和3年度末にスコوپングレビューが終了し、QI の候補が抽出された。令和3年度末までにがん治療の専門家パネルでの各 QI 候補に関する適切性評価を行った。現在、QI 候補の実施可能性(実際の臨床の場で、測定に耐えうる QI かどうか)の評価を行っている。

A. 研究目的

自宅で最期を迎えたい(在宅看取り)と考える進行がん患者は70%近くに及ぶものの、在宅緩和ケアの導入は遅延することが多く、多くの患者が希望する在宅看取りを実現できない現状がある。これは抗がん治療中の進行がん患者の在宅緩和ケアサービスへのアクセスが良好ではないこと、抗がん治療と在宅緩和ケアの統合が適切に行われていないことが原因と考えられている。抗がん治療と在宅緩和ケアの統合を促進する有望な取り組みを開発・評価するにあたり、評価する質指標(Quality Indicator)が存在せず、本研究ではQIの開発を行うことを目的とした。

B. 研究方法

抗がん治療中の進行がん患者に専門的な在宅緩和ケアを統合することに関して、文献データベースを用いたスコوپングレビューを行い、抽出された QI 候補から専門家パネルによるデルファイ変法を用いて開発する。スコوپングレビューにおいては、インフォメーションスペシャリストが検索語を用いた複数の文献データベースでの文献検索を行い、独立した2名の研究者(長谷川および越智)により、文献タイトル、要旨の1次スクリーニング、さらに同定された文献の全文閲覧による2次スクリーニングを経て、適格となった研究の文献から、QI 候補を抽出する。その後、研究班内での多職種専門家による議論を経て、QI 候補を固定し、緩和ケア、がん治療の専門家パネルでデルファイ法にて合意形成を得る。作成された

QI に関しては、がん治療病院、訪問診療を行っているクリニックに QI 測定の実施可能性について検討し、QI の妥当性を検討する。

(倫理面への配慮)

デルファイ法の実施前に施設の倫理審査委員会の承認を得て行う。

C. 研究結果

文献検索で抽出された 973 件の文献について、2名の緩和医療専門医(長谷川、越智)で、スコوپングレビューを行った。1次スクリーニングを行った結果、126件の文献が同定され、全文閲覧を行った(2次スクリーニング)。その結果、13件の研究が同定され、同研究の文献から QI 候補を抽出した。名古屋市立大学医学系研究倫理審査委員会の承認を経て、がん診療・緩和ケア等の領域の専門家 37名による専門家パネルでデルファイ変法を用いて、適切性の評価を行った。2回の実施で収束を得て、まもなく抽出された QI 候補についての実施可能性について専門家パネルで回答を求める予定である。

D. 考察

がん治療中の進行がん患者に在宅緩和ケアを統合する QI 指標の候補としてアウトカム指標、構造・過程に関する指標に分けて抽出作業を行い、デルファイ変法を用いた専門家パネルでの合意形成のプロセスを経て、本邦の文化に合った QI 指標を開発することで、今後の有効な在宅緩和ケアの統合プログラムの策定に資する研究とする。

E. 結論

進行がん患者に対して、専門的な在宅緩和ケアを統合することに関して、スコーピングレビューを行うことで、**QI** 候補の適切性を評価した。厚生労働科学研究費補助金の期間は終了したが、近く策定された **QI** を公開する予定である。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3.その他

なし

