

# がん患者の療養生活の質の 評価方法について

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  
宮下光令

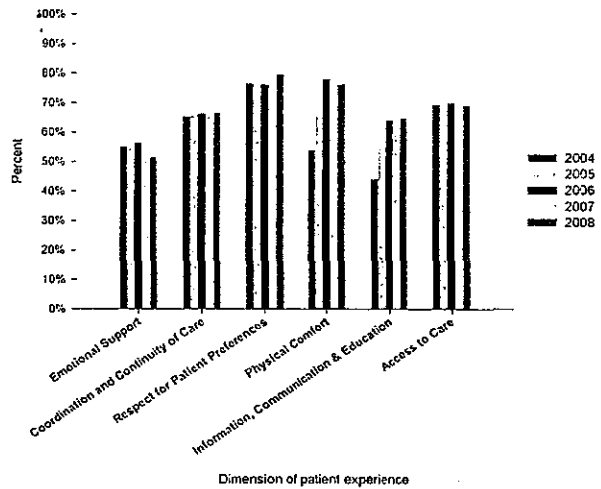
## がん患者の療養生活の質の評価

- がん対策推進基本計画 全体目標(2) すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上
- がん患者の多くは、疼痛等の身体的な苦痛だけでなく、がんと診断された時から不安や抑うつ等の精神心理的な苦痛を抱えている。また、その家族も、がん患者と同様に様々な苦痛を抱えている。さらに、がん患者及びその家族は、療養生活において、こうした苦痛に加えて、安心・納得できるがん医療を受けられないなど、様々な困難に直面している。こうしたことから、治療の初期段階からの緩和ケアの実施はもとより、がん医療の更なる充実、がん医療に関する相談支援や情報提供等により、「すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上」を実現することを目標とする。

## カナダにおける外来調査

- オンタリオ州
- Cancer System Quality Index
- オンタリオ州の病院、がんセンターの外来患者への郵送調査（回収率60%程度）
- ケアに対する満足度を測定
  - 心理サポート
  - ケアの調整と継続
  - 患者の希望の尊重
  - 身体的安楽
  - 情報、教育
  - コミュニケーション
  - ケアのアクセス

Patient Experience with Outpatient Cancer Care  
Average patient satisfaction scores for five dimensions of ambulatory care, Ontario, by year.



Report date: March, 2009

Notes: One question was removed from Emotional Support to Respect for Patient Preferences in 2007  
Two questions were removed from the Access to Care Dimension due to the change of the questions' scale and no score assignment on these two questions in 2008  
Two questions were changed within the Emotional Support Dimension in 2008  
One question was changed within the Information, Communication and Education dimension in 2008

CSQI 2009

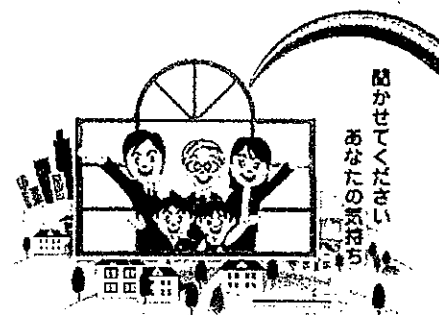
## 日本におけるがん患者の療養生活の質の評価

- 厚労科研「がん対策に資するがん患者の療養生活の質の評価方法の確立に関する研究」班にて評価方法を検討
- H23年受療行動調査（入院・外来）＋患者調査のデータ・リンケージで、がん患者の療養生活の質を評価する方法を開発

## 受療行動調査

- 全国の医療施設を利用する患者について、受療の状況や満足度を調査する、患者を対象とした政府統計
- 全国の一般病院を利用する患者（外来・入院）を対象として、層化無作為抽出した一般病院（500施設）を利用する患者が対象
- 3年に1回実施
- 同時に実施される「患者調査」とデータをリンケージして「がん患者」に絞った分析が可能

これからの医療のために



平成23年 受療行動調査  
調査日 平成23年10月 日

厚生労働省ホームページ

<http://www.mhlw.go.jp/topics/2011/09/t0901-1.html>

## 受療行動調査 調査施設内訳（平成20年度）

	施設数	有効回答数		
		総数	外来	入院
施設総数	484	154,185	100,946	53,239
特定機能病院	35	37,498	23,072	14,426
大病院	69	50,747	32,367	18,380
中病院	142	41,206	27,474	13,732
小病院	115	11,974	9,464	2,510
療養病床有する病院	123	12,760	8,569	4,191

- 特定機能病院：特定機能病院として厚生労働大臣の承認を得ている病院
- 大病院：病床規模が500床以上の一般病院
- 中病院：病床規模が100床～499床の病一般病院
- 小病院：病床規模が20床～99床の一般病院
- 療養病床を有する病院：主に長期療養患者の入院のための病床を有する病院

厚生労働省統計情報部「平成20年受療行動調査」

## リンケージ可能な受療行動調査票における 悪性新生物患者回答数・割合

調査年度		有効回答数	関連集計 可能客体数	悪性新生物患 者回答数
平成14年度	総数	115,907	39,227	5,238
	外来	73,370	23,455	1,733
	入院	42,537	15,772	3,505
平成17年度	総数	172,809	56,398	8,483
	外来	112,719	35,328	3,386
	入院	60,090	21,070	5,097
平成20年度	総数	154,185	50,431	8,922
	外来	100,946	31,509	3,777
	入院	53,239	18,922	5,145

厚生労働省統計情報部「平成20年受療行動調査」

## H23年受療行動調査における がん患者の療養生活の質を評価する主な項目 (平成20年度から継続)

問11 この病院における入院についての感想をお聞かせください。(それぞれ○はひとつだけ)

内 容	非常に 満足 している	やや 満足 している	ぶつう	やや 不満 である	非常に 不満 である	その他
医師による診療・治療内容に満足していますか	1	2	3	4	5	6
医師との対話に満足していますか	1	2	3	4	5	6
医師以外の病院スタッフの対応に満足していますか	1	2	3	4	5	6
痛みなどのからだの症状をやわらげる対応に満足していますか	1	2	3	4	5	6
精神的なケアに満足していますか	1	2	3	4	5	6
病室でのプライバシー保護の対応に満足していますか	1	2	3	4	5	6
病室・浴室・トイレなどに満足していますか	1	2	3	4	5	6
食事の内容に満足していますか	1	2	3	4	5	6
全体としてこの病院に満足していますか	1	2	3	4	5	6

# 平成20年度受療行動調査の分析結果 (外来患者・一部抜粋)

平成20年度項目別にみた外来患者の満足度(全体・悪性新生物患者のみ)割合(%)

(単位:%)	対象	満足			不満足		その他/ 無回答
		非常に満足	やや満足	ふつう	やや不満足	非常に不満足	
	痛みなど体の症状を和らげる対応全体	17	22	34	5	1	21
	悪性新生物	20	23	29	4	1	23
	精神的なケア全体	18	19	38	6	2	18
	悪性新生物	19	20	35	7	2	18
	病院に対する全体的な満足度全体	26	32	29	4	1	8
	悪性新生物	31	36	23	3	1	6
	医師による診療・治療内容全体	28	28	30	5	1	7
	悪性新生物	33	31	26	4	1	6
	医師との対話全体	30	27	29	6	1	7
	悪性新生物	35	29	24	5	1	5

※全体の割合は、厚生労働省のホームページに公開されているデータを使用

平成20年受療行動調査と患者調査を元に集計

# 平成20年度受療行動調査の分析結果 (入院患者・一部抜粋)

平成20年度項目別にみた入院患者の満足度(全体・悪性新生物患者のみ)割合(%)

(単位:%)	対象	満足			不満足		その他/ 無回答
		非常に満足	やや満足	ふつう	やや不満足	非常に不満足	
	痛みなどのからだの症状を和らげる対応全体	36	24	23	4	1	12
	悪性新生物患者	42	27	18	3	0	10
	精神的なケア全体	32	22	28	5	2	12
	悪性新生物患者	35	24	26	5	1	9
	病院に対する全体的な満足度全体	37	29	23	4	1	7
	悪性新生物患者	39	35	19	2	1	4
	医師による診療・治療内容全体	46	24	19	3	1	7
	悪性新生物患者	52	28	14	2	1	4
	医師との対話全体	43	23	21	5	1	7
	悪性新生物患者	50	26	15	4	1	4
	看護師、その他の医療従事者による看護全体	46	25	18	4	1	6
	悪性新生物患者	54	26	14	2	1	4

※全体の割合は、厚生労働省のホームページに公開されているデータを使用

平成20年受療行動調査と患者調査を元に集計

## H23年受療行動調査における がん患者の療養生活の質を評価する主な項目 (新規項目)

問3 現在の心身の状態についてお聞かせください。(それぞれ○はひとつだけ)

内 容	そう 思う	ややそう 思う	どちらとも いえない	あまりそう 思わない	そう 思わない
からだの骨痛がある	1	2	3	4	5
痛みがある	1	2	3	4	5
気持ちがつらい	1	2	3	4	5
歩くのが大変だ	1	2	3	4	5
身の回りのことをするのに介助が必要だ	1	2	3	4	5

問4 ふだんの自分の健康をどのように思いますか。(○はひとつだけ)

1 よい	2 まあよい	3 ぶつう	4 あまりよくない	5 よくない
------	--------	-------	-----------	--------

## 療養生活の質を直接的に評価する項目を新規追加

### 受療行動調査を利用した がん患者の療養生活の質の評価のまとめ

- 比較的早期のがん患者は受療行動調査と患者調査のデータ・リンクで、療養生活の質を今後3年ごとに評価することが可能
- 一部項目は平成20年以前のデータも評価可能
  - 療養生活の質 (Quality of Life)
    - 身体的苦痛
    - 精神的苦痛
    - 疼痛
    - 日常生活動作
    - 全般的なQuality of Life
  - 満足度
  - 医師からの診断や治療方針の説明の理解度、疑問点への対応
  - セカンドオピニオン
  - 医療機関への不満とそれに対する相談の実施
  - 今後の療養場所の希望、自宅療養の可能性(入院のみ)
  - 経済状況(外来のみ)
- 終末期のがん患者に関しては受療行動調査でも把握できない可能性が高い

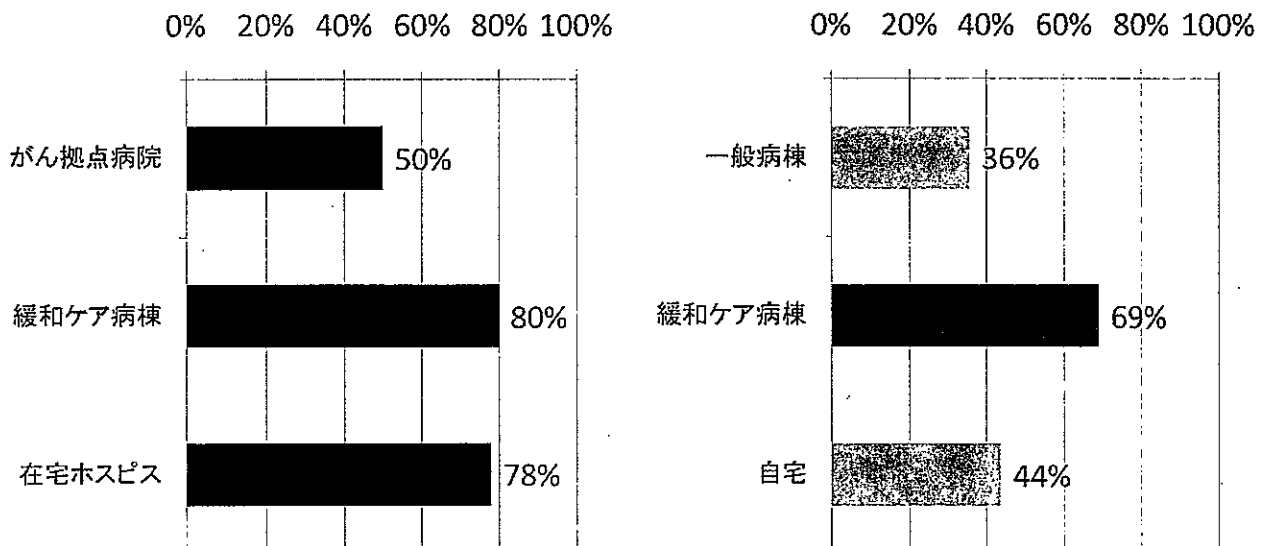
# 終末期がん患者の療養生活の質の評価 米国における死亡小票を利用した遺族調査

Table 3. Patient- and Family-Centered Outcomes at the Last Place of Care\*

	Last Place of Care†								
	Total Unadjusted % (95% CI)‡	Home With Home Care Nursing Services		Home With Hospice Care		Nursing Home		Hospital	
		Unadjusted %	Adjusted OR (95% CI)‡	Unadjusted %	Adjusted OR (95% CI)‡	Unadjusted %	Adjusted OR (95% CI)‡	Unadjusted %	Adjusted OR (95% CI)‡
<b>疼痛ケアが不十分な割合</b>									
Provided Desired Physical Comfort and Emotional Support to Patient									
Patient did not receive any or enough help with:									
Pain	24.2 (21.2-27.2)	42.6	1.6 (1.1-2.0)	18.3	Reference	31.8	1.6 (1.0-2.2)	19.3	1.2 (0.9-1.5)
Dyspnea	22.4 (18.7-26.1)	33.0	1.4 (0.9-2.1)	25.6	Reference	26.7	1.0 (0.8-1.2)	15.9	0.7 (0.5-1.1)
Emotional support	50.2 (44.4-56.0)	70.0	2.7 (1.7-3.1)	34.5	Reference	56.2	1.3 (1.1-1.5)	51.7	1.3 (1.0-1.8)
Supported Shared Decision Making									
Respondent wanted but did not have contact with physician	30.1 (24.1-36.1)	22.5	1.5 (0.9-2.3)	14.0	Reference	31.3	2.0 (1.4-2.5)	51.3	1.8 (1.5-1.9)
Respondents with contact had concerns about physician communication	23.9 (20.1-26.4)	28.6	1.1 (0.4-2.1)	17.6	Reference	17.7	1.2 (0.5-2.3)	27.0	1.3 (0.8-1.9)
Treated Patient With Respect									
Not always treating patient with respect	21.1 (18.3-23.9)	15.5	2.5 (1.5-4.3)	3.8	Reference	31.8	2.6 (2.3-2.9)	20.4	3.0 (2.2-3.8)
Attended to Needs of the Family									
Concern(s) about emotional support	34.6 (31.5-37.7)	45.4	1.6 (1.0-1.9)	21.1	Reference	36.4	1.6 (1.3-1.9)	33.4	1.5 (1.3-1.8)
Concern(s) about information regarding what to expect while patient was dying	29.2 (22.3-36.1)	31.5	0.9 (0.4-1.9)	23.2	Reference	44.3	1.5 (1.2-1.7)	50.0	1.4 (1.1-1.8)
Coordinated Care									
Staff did not coordinate care	15.2 (12.7-17.7)	7.5	0.7 (0.2-2.3)	7.9	Reference	19.6	2.0 (1.2-2.9)	15.4	1.5 (0.9-2.4)
<b>全体的なケアの質が「Excellent」の割合</b>									
Overall Assessment of Quality of Care									
Excellent	49.4 (45.9-52.9)	45.5	0.4 (0.2-0.8)	70.7	Reference	41.6	0.4 (0.3-0.6)	46.6	0.5 (0.3-0.7)

Teno JM, Clarridge BR, Casey V, et al. Family Perspectives on End-of-Life Care at the Last Place of Care. *JAMA* 2004; 291: 88-93.

## 日本における終末期がん患者に関する遺族調査 「からだの苦痛が少なく過ごせた」



J-HOPE Study (2007-8)  
各施設から遺族へ調査票を郵送  
合計8163人

Miyashita M, Morita T, Hirai K. Evaluation of end-of-life cancer care from the perspective of bereaved family members: The Japanese experience. *J Clin Oncol*. 2008; 26(23): 3845-52.

厚生科研 (2009)  
一般市民を対象に過去10年間の  
家族のがん死亡経験を調査  
合計458人

投稿準備中

# 終末期がん患者の療養生活の質の評価 課題と提案

- 課題

- 終末期がん患者の療養生活の質を患者自身が評価することは困難であり、遺族調査が世界的に共通の評価方法である
- ある特定の施設群における調査では参加施設の偏りが避けられず、全国の代表的なデータが得られない
- 施設での作業の負担やサンプリングの問題がある

- 提案

- 死亡小票からサンプリングした全国の大規模な遺族調査を経年的に実施する
- 比較対照の設定・がん患者の他の疾患による死亡の状況の把握のために、がん以外の死因も含んだ遺族調査とする