



Title	日本人心不全患者に対する緩和ケアニーズアセスメントツールの妥当性と信頼性に関する研究〔論文内容及び審査の要旨〕
Author(s)	立田, 大志郎
Description	配架番号 : 2912
Degree Grantor	北海道大学
Degree Name	博士(医学)
Dissertation Number	甲第16420号
Issue Date	2025-03-25
Doc URL	https://hdl.handle.net/2115/95552
Rights(URL)	https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/
Type	doctoral thesis
File Information	TATSUTA_Daishiro_abstract.pdf, 論文内容の要旨



学位論文内容の要旨

博士の専攻分野の名称 博士（医 学） 氏 名 立 田 大 志 郎

学 位 論 文 題 名

日本人心不全患者に対する緩和ケアニーズアセスメントツールの妥当性と信頼性に関する研究
(Studies on Validity and Reliability of the Palliative Care Needs Assessment Tool in Japanese Patients with Heart Failure)

【背景と目的】

社会の高齢化と並行して、心不全患者は増加の一途を辿っているが、依然として心不全は予後不良な疾患である。心不全の治療経過において、患者とその介護者（ケアギバー）は、がん患者と同様に全人的苦痛を感じており、緩和ケアを必要としている。しかしながら、緩和ケアはがん医療領域を中心に発展したため、心不全患者に対する緩和ケアは発展途上の領域であり、心不全患者とそのケアギバーの緩和ケアニーズを包括的に評価することは困難である。そのため、これまでに患者とケアギバーが抱える問題点やニーズを包括的に評価することを目的としたツール（ニーズアセスメントツール）の開発がなされてきた。近年、Needs Assessment Tool: Progressive Disease-Heart Failure（NAT: PD-HF）が、心不全患者とそのケアギバーのニーズアセスメントに特化して開発された。NAT: PD-HF は、20 項目の質問から構成され、患者とケアギバー、医療従事者による医療面接の場で用いられる。他ツールとの比較における NAT: PD-HF の特徴は、①全人的苦痛（身体的苦痛、精神的苦痛、社会的苦痛、スピリチュアルペイン）の包括的な評価が可能である、②身体的苦痛評価の際に心不全特有の症状（息切れや浮腫）に関する質問が含まれている、③患者本人のみならずケアギバーの介護力の問題やウェルビーイング、全人的苦痛の評価を行うことが可能である、④専門的緩和ケアチームの紹介要否のスクリーニングも可能である点である。NAT: PD-HF は英語で作成されており、これまでオランダ語、ドイツ語翻訳版の妥当性と信頼性が示されたが、本ツールの日本語翻訳版は存在せず、わが国において本ツールの妥当性と信頼性に関しても検討された報告は無い。本研究の目的は、日常的に心不全診療と心不全緩和ケアに従事している心不全緩和ケアチームにより NAT: PD-HF の日本語翻訳版の作成を行い、日本人心不全患者における妥当性と信頼性を検証することである。

【対象と方法】

2023 年 2 月から 2023 年 7 月の間、北海道大学病院において入院加療を行った慢性心不全患者連続 111 症例を対象とした。対象患者のうち、研究参加への同意が得られなかった 5 例を除外し、最終的に 106 例を解析対象とした。また、登録された患者のケアギバー 95 人と、研究期間中に NAT: PD-HF 日本語版を使用した 17 人の医療従事者（循環器内科医 8 人、看護師 5 人、理学療法士 2 人、薬剤師 1 人、移植コーディネーター 1 人）も研究対象とした。NAT: PD-HF 日本語版の妥当性の評価としては表面的妥当性の検討を行い、信頼性の評価に関しては、内的整合性を Cronbach's alpha 係数、検者間信頼性と再検査信頼性を Cohen's kappa 係数を用いて検討を行った。

【結果】

登録患者の年齢の中央値は 72 歳（IQR 59-81）であり、女性患者の割合は 47 人（44%）であった。NAT: PD-HF 日本語版を用いた患者とケアギバーのニーズ評価に要した時間は中央値で 14 分（IQR 12-17）であった。Cronbach's alpha 係数は 0.82、各質問項目間の最小の kappa 係数は検者間信頼性で 0.77、再検査信頼性で 0.88 であった。表面的妥当性の評価としては、103 人（97%）の患者と全てのケアギバーが、

NAT: PD-HF 日本語版の質問項目に対して理解しやすいと回答した。102 人 (96%) の患者と 91 人 (96%) のケアギバーは、本ツールの質問項目で自分達の抱える苦痛や負担を全て打ち明けることが出来たと回答した。100 人 (94%) の患者と 89 人 (94%) のケアギバーは本ツールを用いた医療面接により、自らの受けるケアの質が向上すると感じていた。また、全ての医療従事者が、本ツールは患者とケアギバーの苦痛や負担、ニーズを包括的に評価出来ると回答した。

【考察】

本研究は、心不全患者特有のニーズアセスメントツールである NAT: PD-HF の日本語版を用いて日本人心不全患者とケアギバーの緩和ケアニーズを評価した初めての報告である。NAT: PD-HF 日本語版の内的整合性、検者間信頼性、再検査信頼性は高く、また妥当性においても患者、ケアギバー、医療従事者間で広く受け入れられた。

しかしながら、NAT: PD-HF 日本語版を臨床で使用するには改良すべき点があることも示唆された。医療従事者からは、本ツールを用いた医療面接をすべての心不全患者に行うには時間的な制約があるという意見があった。現行の心不全診療ガイドラインでは、いつ、どのような心不全患者に本ツールを用いた医療面接を行うかに関して定めたものは存在しないが、本ツールが必要な患者をより簡便な方法でスクリーニング可能なツールの開発が今後の課題である。

本研究の限界として、まず大学病院の入院患者を対象とした単施設研究であり、地域中核病院やプライマリケアの場で同様の結果が得られるかは不明である。得られた知見の一般化には限界が生じうると考えられるため、全ての心不全患者とそのケアギバーのニーズや苦痛を評価するための前向き多施設研究が必要である。第二に、本研究は NAT: PD-HF 日本語版の妥当性と信頼性を検討したが、本ツールの臨床的な有用性を直接検討することは出来ていない。本ツールを用いた医療面接が、患者の疾患経過や生活の質に与える影響を検討するためには、長期間の観察が必要である。第三に、患者の年齢や心機能、ケアギバーの有無やケアギバーの年齢、患者との関係等の要因が、患者やケアギバーのニーズに及ぼす影響を検討するためには、より大きなサンプルサイズが必要である。

【結論】

今回我々が作成した NAT: PD-HF 日本語版は、日本人心不全患者とそのケアギバーの負担や緩和ケアニーズの評価において良好な妥当性と信頼性が示された。