

医学系研究に関する情報公開および研究協力のお願

聖隷浜松病院では、当院の臨床研究審査委員会の承認を得て、下記の医学系研究を実施しております。

研究の実施にあたり、対象となる方の既に存在する試料や情報、記録、あるいは、今後の情報、記録などを使用させていただきますが、対象となる方に新たな負担や制限が加わることは一切ありません。

ご自身の試料や情報、記録を研究に使用してほしくない場合や研究に関するお問い合わせなどがある場合は、以下の「問い合わせ窓口」までご連絡下さい。研究への参加を希望されない場合、研究対象から除外させていただきます。研究への参加は自由意思であり、研究に参加されない場合でも、不利益を受けることは一切ありませんのでご安心下さい。

研究課題名	非がん性呼吸器疾患患者に対する人生会議手帳を用いたアドバンス・ケア・プランニングの実態調査
研究責任者	聖隷浜松病院 呼吸器内科 橋本 大
研究実施体制	研究責任施設 聖隷浜松病院 呼吸器内科
研究期間	臨床研究審査委員会承認日 ～ 2028年 3月 31日
対象者	2021年4月から2023年7月までの間に聖隷浜松病院呼吸器内科において人生会議手帳を用いたACPが行われた慢性呼吸器疾患の患者さん
研究の意義・目的	<p>アドバンス・ケア・プランニング(advance care planning: ACP)とは人生の最終段階における生活や医療など重要な意思決定をしなければならないときに推奨されるプロセスのことです。単に事前指示を明確にするだけでなく、本人の意思を尊重し、医療者がともに考える共同意思決定(shared decision making)が重視されます。厚生労働省は「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」を策定し、人生の最終段階における医療・ケアについて本人が家族等や医療・ケアチームと事前に繰り返し話し合うことを推奨しています¹⁾。浜松市では、令和元年(2019年)12月に、在宅医療介護連携推進事業を通じてACP啓発を進めるために、「人生会議手帳」という冊子を作成しました²⁾。超高齢化社会にある現在、最後まで本人の生き方を尊重した医療やケアの提供が重要とされ、医療・ケアに従事する専門職においても本人や家族等が望む自分らしい生活を支援できることが求められています。</p> <p>難治性呼吸器疾患におけるACPIに関して、肺癌などの呼吸器悪性疾患と比較して、慢性閉塞性肺疾患や間質性肺疾患に代表される非がん性呼吸器疾患では、その普及が課題となっており、予後予測が困難であることや患者・家族の疾患理解不足などの問題点が指摘されています³⁾⁴⁾。ACPの開始時期は意思決定能力が低下する前で、医療などについて選択を迫られることが起こる前に行うことが推奨されています³⁾、非がん性呼吸器疾患患者では、急性増悪時などに初めて予後に関する話し合いが行われることが少なく、緩和ケア介入の遅れにつながることを示唆されています⁵⁾⁶⁾。</p> <p>そのため、現在、当院呼吸器内科では、主に非がん性呼吸器疾患患者に対してACPを行う際に「人生会議手帳」を用いる取り組みを開始しています。市民向けに作成された共通の冊子を用いることで、本人・家族のACP開始への抵抗が減り、見返すことで繰り返し話し合うことが可能となり、さらに、本人の意向を記した情報共有ツールになることが期待されます。本研究では、主に非がん性呼吸器疾患に対する人生会議手帳を用いたACPの外来および入院での実践状況を明らかにし、その有用性や問題点に関して明らかにすることを目的としています。</p> <p>参考文献 1) 厚生労働省. 人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン. 2018. 2) 浜松市健康福祉部高齢者福祉課. 人生の最終段階に向けて医療・ケアに関する話し合い(アドバンス・ケア・プランニング) 第2版. 2022. 3) 日本呼吸器学会・日本呼吸ケア・リハビリテーション学会合同. 非がん性呼吸器疾患緩和ケア指針2021. 2021.</p>

	<p>4)小谷内敬史ら. 非癌性呼吸器疾患にACPを広げるうえでの課題. 緩和ケア. 2022; 32: 209-213.</p> <p>5) Brown CE, et al. Palliative care for patients dying in the intensive care unit with chronic lung disease compared with metastatic cancer. Ann Am Thorac Soc 2016; 13: 684-689.</p> <p>6) Koyauchi T, et al. Quality of dying and death in patients with interstitial lung disease compared with lung cancer: an observational study. Thorax 2021; 76: 248-255.</p>
研究の方法	<p>研究デザイン 後方視的観察研究</p> <p>方法 対象患者について、診療録から以下の項目の調査を行います。</p> <p>1) 患者背景: 年齢、性別、疾患、診断日、家族構成、重症度、併存症、在宅酸素療法有無、等</p> <p>2) ACP 開始初回の状況: 開始日、話し合い参加者、話し合いの場(入院・外来)、疾患状態(診断時、治療開始時、急性増悪からの回復期、在宅酸素導入時など)、話し合い後の受け入れ状況(患者・家族の言動、心情)、等</p> <p>3) ACP 開始後の状況: 人生会議手帳記載の有無、看護介入回数、記載項目(私の大切にしていること、代理意思決定者、私の医療・ケアへの希望)、記載内容、等</p>
個人情報の取扱い	<p>本研究で利用する資料や情報、記録からは、直接ご本人を特定できる個人情報は削除した上で、研究成果は学会や雑誌等で発表されます。取り扱う情報は、厳密に管理し、外部に漏洩することはありません。なお、個人情報の利用目的等について詳細をお知りになりたい場合は、「問い合わせ窓口」までご連絡下さい。</p>
個人情報開示に係る手続き	<p>個人情報開示の手続きについては、「問い合わせ窓口」にご相談下さい。</p>
資料の閲覧について	<p>ご要望があれば、開示可能な範囲で、この研究の計画や方法について資料をご覧いただくことができます。ご希望の方は、「問い合わせ窓口」までご連絡下さい。</p>
問い合わせ窓口	<p>聖隷浜松病院 呼吸器内科 (氏名) 河野 雅人</p> <p>TEL:053-474-2222(代表) 呼吸器内科外来 9:00~17:00 平日</p>