筑波大学
University of Tsukuba

2023 年 12 月 26 日

報道関係者各位

国立大学法人筑波大学

在宅非がん高齢者は体の動かしにくさ、だるさ、食欲不振に困っている

在宅で訪問診療を受けている非がん高齢者が、どのような症状で困っているかということを、1 年間にわたって調査しました。その結果、体の動かしにくさ、だるさ、食欲不振が主な苦痛症状であり、訪問診療を受けていても、それらの症状は十分に緩和されていないことが分かりました。

我が国における死亡者数の約 70%は非がん患者です。非がん患者は、がん患者と比べて苦痛症状の頻度が多いことや、がん患者とは異なる苦痛症状で困っている可能性が指摘されています。世界保健機関（WHO）も、非がん高齢者に対して質の高い緩和ケアを提供することが必要であり、各国での非がん患者に対する緩和ケアの普及・啓発を推奨しています。しかし、非がん高齢者が、具体的に、どのような苦痛症状で困っているかということについては明らかになっていませんでした。そこで本研究では、訪問診療を受けている非がん高齢者が困っている苦痛症状を 1 年間にわたって調査し、苦痛症状の頻度や変化について、検証を行いました。

その結果、訪問診療を開始した時点では、体の動かしにくさ、だるさに困っている人が多く、この傾向は 1 年間変わりませんでした。また、食欲不振に困っている人も多いものの、訪問診療を開始して 3 か月以降は、その割合は少なくなる傾向が分かりました。そして、がん患者では多く見られる、痛みや呼吸困難の頻度は、あまり多くないことも明らかになりました。

本研究では、訪問診療による医療やケアが、どのように症状に影響したかということが考慮されていないため、訪問診療を受けても苦痛症状が緩和されないとは言えませんが、今回得られた知見は、在宅で過ごす非がん高齢者にも、苦痛症状を緩和するための治療やケア、支援が必要であることを示していると考えられます。

研究代表者
筑波大学医学医療系
濵野 淳　講師

研究の背景

我が国において、死亡者数の約 70％は非がん患者です。非がん患者は、がん患者と比べて症状の頻度が多いことや、がん患者とは異なる症状を感じている可能性が指摘されています。世界保健機関（WHO）も、非がん高齢者に対して質の高い緩和ケアを提供することが必要であり、各国での非がん患者に対する緩和ケアの普及・啓発を推奨しています。諸外国の調査で、入院中の非がん高齢者は、がん患者よりも苦痛症状が多いことが明らかになっていますが、在宅で過ごす非がん高齢者が、具体的に、どのような症状で困っているかということについては明らかになっていませんでした。そこで本研究では、訪問診療を受けている非がん高齢者が困っている症状を 1 年間にわたって調査し、症状の頻度や変化について、検証を行いました。

研究内容と成果

在宅医療を提供している国内の 32 医療機関で、2020 年 1 月から 12 月の間に訪問診療を受けた 65 歳以上の非がん患者を対象に調査を行いました。対象となった患者数は 785 名で、そのうち 317 名が 12 か月間の調査を完了しました。対象者は、認知症、心不全、脳卒中などの疾患・症状に対して訪問診療を受けていました。対象者を、訪問診療開始時、開始後 3 か月、6 か月、9 か月、12 か月の時点で、それぞれ評価しました。苦痛症状の評価は、世界的に用いられている評価指標 Integrated Palliative care Outcome Scale (IPOS)日本語版[注1)]を用いて行いました。

その結果、訪問診療を開始した時点では、体の動かしにくさやだるさに困っている人が多く、この傾向は 1 年間変わりませんでした。また、食欲不振に困っている人も多いものの、訪問診療を開始して 3 か月以降は、その割合は少なくなる傾向が分かりました。そして、がん患者では多く見られる、痛みや呼吸困難の頻度は、あまり多くないことも分かりました。なお、訪問診療開始後 12 か月の時点では、体の動かしにくさやだるさに続いて、便秘に困っている人が多いことも明らかになりました（表 1）。

これらのことから、訪問診療を受けている非がん高齢者にも、苦痛症状を緩和するための治療・ケア、支援が必要であると考えられました。

ただし、今回の調査では、訪問診療による医療やケアが、どのように症状に影響したかということが考慮されていないため、訪問診療を受けても苦痛症状が緩和されないと結論付けることはできません。

今後の展開

今後、訪問診療を受けている非がん高齢者に対して、どのような治療・ケア、支援を行うと苦痛症状が緩和されるのか、について調査・検証していく必要があります。また、苦痛症状が同じでも、患者ごとの背景因子や生活状況が異なる可能性があるため、それらを考慮した研究方法、もしくは、解析方法の検討を進めます。

参考図

表１　非がん在宅高齢者の苦痛症状の頻度

	訪問診療開始時		3 か月後		6 か月後		9 か月後		12 か月後	
	n=785	%	n=553	%	n=441	%	n=370	%	n=317	%
痛み	112	14.3	73	13.2	52	11.8	44	11.9	32	10.1
息切れ	115	14.6	62	11.2	44	10.0	34	9.2	28	8.8
だるさ	181	23.1	84	15.2	60	13.6	51	13.8	44	13.9
嘔気	12	1.5	2	0.4	1	0.2	4	1.1	5	1.6
嘔吐	6	0.8	1	0.2	0	0.0	2	0.5	3	0.9
食欲不振	160	20.4	46	8.3	29	6.6	29	7.8	20	6.3
便秘	119	15.2	57	10.3	46	10.4	41	11.1	33	10.4
口の渇き	60	7.6	31	5.6	12	2.7	10	2.7	12	3.8
眠気	83	10.6	42	7.6	34	7.7	32	8.6	20	6.3
体の動かしにくさ	438	55.8	256	46.3	199	45.1	158	42.7	130	41.0
穏やかな気持ちではない	96	12.2	55	9.9	39	8.8	32	8.6	28	8.8

用語解説

注１）　Integrated Palliative care Outcome Scale (IPOS)日本語版

緩和ケアにおける評価尺度の一つで、症状だけでなく、社会的側面、スピリチュアルな側面など緩和ケアにとって必要な全人的な評価を可能とする。(https://plaza.umin.ac.jp/pos/#IPOS_manual)

研究資金

本研究は、科研費による研究プロジェクト(19K10551)、および三菱財団社会福祉事業・研究助成(2019年度）の一環として実施されました。

掲載論文

【題　名】 Unresolved Palliative Care Needs of Elderly Non-Cancer Patients at Home: A Multicenter Prospective Study.
（在宅非がん高齢者の苦痛症状の実態）

【著者名】 Hamano J, Shinjo T, Fukumoto K, Kodama M, Kizawa Y, et al.

【掲載誌】 Journal of Primary Care & Community Health

【掲載日】 2023 年 12 月 22 日

【DOI】　10.1177/21501319231221431

問合わせ先

濵野　淳（はまの　じゅん）

筑波大学 医学医療系　講師

URL: https://trios.tsukuba.ac.jp/ja/researchers/3463

【取材・報道に関すること】

筑波大学広報局

TEL: 029-853-2040
E-mail: kohositu@un.tsukuba.ac.jp