

## 科学研究費助成事業 研究成果報告書

令和 5 年 6 月 19 日現在

機関番号：82606

研究種目：若手研究

研究期間：2019～2022

課題番号：19K16948

研究課題名（和文）日本人高齢がん患者の治療方針決定における価値観についての研究

研究課題名（英文）Values and preferences of Japanese elderly cancer patients about decision-making process

研究代表者

松岡 歩（Matsuoka, Ayumu）

国立研究開発法人国立がん研究センター・がん対策研究所・特任研究員

研究者番号：70833870

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 3,300,000円

研究成果の概要（和文）：高齢がん患者の価値観は多様であり、治療方針決定において重要である。生活の質と延命のどちらを優先するか、現在の健康と未来の健康のどちらを優先するか、という2つのトレードオフ（一方を追求すれば他方を犠牲にしなければならない状態）について、価値観の優先順位付けをするための質問票は、日本人の高齢がん患者の治療方針決定において有用である可能性が示された。高齢がん患者を診療する医療者は、高齢者の標準治療や治療適応の判断、治療リスクの評価など、治療選択に困難を感じている一方で、認知症への対応、身体併存症の管理、社会的支援の評価、家族の介護力など、介護ケアについても困難感を感じていた。

研究成果の学術的意義や社会的意義

日本人の高齢がん患者の治療方針決定において、生活の質と延命のどちらを優先するか、現在の健康と未来の健康のどちらを優先するか、という2つのトレードオフ（一方を追求すれば他方を犠牲にしなければならない状態）について、価値観の優先順位付けをするために海外で作成された質問票の日本語訳を作成した。このツールを用いることで、高齢がん患者の治療方針決定において、患者・医師コミュニケーションを促進し、患者中心の医療の実現に資することができると思われる。

研究成果の概要（英文）：The values of elderly cancer patients are diverse and important in treatment decision making. A questionnaire to prioritize values regarding the trade-off between quality of life and prolongation of life, and between present health and future health (a situation in which pursuing one requires sacrificing the other) may be useful in making treatment decisions for elderly Japanese cancer patients. The questionnaire for prioritizing values (i.e., the state of having to sacrifice one for the other) may be useful in making treatment decisions for elderly Japanese cancer patients. While healthcare providers treating elderly cancer patients felt difficulties in making treatment choices, such as judging the standard of care and indications for treatment and assessing treatment risks, they also felt difficulties in caring for elderly patients, such as dealing with dementia, managing physical comorbidities, assessing social support, and family caregiving skills.

研究分野：老年腫瘍学

キーワード：高齢者機能評価 意思決定支援

## 様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19 (共通)

### 1. 研究開始当初の背景

本研究の目的は、日本人の高齢がん患者の治療方針決定における価値観・好みを様々な方法で収集、分析し、日本人の高齢がん患者の価値観の特徴を体系化することである。そのために、アンケート調査を用いて、外来化学療法の忍容性(早期中止)と価値観の関連、延命以外の価値観を重要視した高齢がん患者の特徴、高齢がん患者と非高齢がん患者の価値観の違い、患者本人と家族の価値観の違い、を明らかにしていく。

### 2. 研究の目的

本研究の目的は、日本人の高齢がん患者の治療方針決定における価値観・好みを様々な方法で収集、分析し、日本人の高齢がん患者の価値観の特徴を体系化することである。そのために、アンケート調査を用いて、外来化学療法の忍容性(早期中止)と価値観の関連、延命以外の価値観を重要視した高齢がん患者の特徴、高齢がん患者と非高齢がん患者の価値観の違い、患者本人と家族の価値観の違い、を明らかにしていく。文化的・社会的背景を反映した、日本人の高齢がん患者の価値観の特徴を理解することで、将来的には診療ガイドラインの作成、および実診療における治療方針決定に有用であると期待される。

余命の限られた疾患に罹患した60歳以上の高齢者226名の価値観についての米国の研究(Fried TM, NEJM 2002)では、治療の負担が少なくても、身体機能や認知機能に障害が残る可能性のある治療を希望する高齢者は1-2割だけであった。高齢者は延命以外の価値観を重要視することが示唆されるが、文化的・社会的背景の違いから、日本人高齢がん患者の価値観のデータが必要である。申請者の研究では、非高齢者では問題とならない軽度な有害事象でも、高齢がん患者は外来化学療法の早期中止を希望していた(Hayashi N, Matsuoka A et al. J Geriatr Oncol 2018)。最も多い中止理由は身体機能の低下であり、日本人の高齢がん患者も、QOLや身体機能の維持を重要視していることが示唆された。

本研究の中心となる学術的「問い」は、日本人の高齢がん患者の治療方針決定における価値観・好みには、文化的・社会的背景を反映した、どのような特徴があるか、である。

### 3. 研究の方法

(1) 2019年度：アンケート調査に用いる質問紙票を作成し、妥当性、忍容性を検証する

過去に海外の研究で使用された質問紙票を日本語訳して用いる。具体的には以下の質問紙票を予定している。一部の質問紙票ではスライドスケールを用いるため、iPadを用いたタッチパネル式の入力方法でのデータ収集を検討している。

米仏の高齢者の価値観を比較した研究(Extermann M, J Clin Oncol 2003)

身体の負担の少ない「弱い化学療法」、負担の大きい「強い化学療法」の2つのシナリオを用意し、期待する最低限の効果を調査する。15年前の古い質問紙票であり、現在は分子標的薬や免疫療法など、より副作用の少ない治療が行われているため、内容を一部変更する。

余命の限られた疾患に罹患した高齢者の価値観の研究(Fried TM, NEJM 2002)

延命を目的とした治療で、1. 治療の負担が大きいが後遺症のない治療、2. 治療の負担は少ないが身体機能低下のリスクがある治療、3. 治療の負担は少ないが認知機能低下のリスクがある治療を、それぞれ希望するかどうかを調査する。

Health Outcome Tool (Case SM, Pat Educ Couns 2013)

延命、身体機能の維持、苦痛の緩和、症状の緩和のうちどれを重要視するか、ビジュアルアナログスケールを用いて順位付けする。

Now vs. Later Tool (Case SM 2013)

現在のQOLと1年後、5年後のQOLのどちらを、どのくらい重要視するか、重みづけできるスライドスケールを用いて調査する。

Attitude Scale (Case SM 2013)

延命、QOLの維持、身体機能の維持、認知機能の維持のうち、どれを重要視するかについての文章での質問、例えば「QOLを犠牲にしても、できるだけ長く生きることが重要だ」といった質問に対して、「強く同意する、同意する、どちらでもない、否定する、強く否定する」の5段階のリッカートスケールで評価する。上記の5つの質問紙票を日本語訳したうえで、質問内容の妥当性および忍容性を検証するためのパイロットスタディを行う。対象は当院の外来化学療法室を利用する65歳以上の高齢がん患者で、質問内容のわかりやすさ、質問の長さ、所要時間、精神的負担などについて検討する。iPadを用いたデータ収集の忍容性についても同時に検証する。

(2) 2020年度以降は、外来化学療法を開始する65歳以上の高齢がん患者100名に対して、妥当性、忍容性が検証された質問紙票を用いてアンケート調査を行う予定であった。アンケート調査と同時に高齢者機能評価を行い、外来化学療法の忍容性(3ヶ月以内の早期中止)と価値観の関連、延命以外の価値観(QOL、身体機能の維持など)を重要視した高齢者の特徴、高齢がん患者と非高齢がん患者の価値観の違い、高齢がん患者本人と家族の価値観の違い、について

検討する予定であった。しかし、COVID-19 の流行により、患者との対面調査が困難となったため、患者を対象とした調査は断念した。

代わりに、2020 年度は、医療従事者を対象とした Web 上（Zoom を使用）でのインタビュー調査を実施した。2020 年 7 月から 9 月の期間で 20 名の医療従事者（腫瘍医 10 名、老年医 2 名、看護師 4 名、心理士 2 名、病院幹部 2 名）に対して半構造化インタビューを実施した。日常の高齢がん診療における問題点と、高齢者機能評価の実施状況、および高齢者機能評価実施の阻害・促進要因について、後半部分については実装研究のフレームワークを用いてインタビュー調査を実施した。それと同時に、治療方針決定において、患者の価値観をどのような方法で把握しているか、共同意思決定に患者の価値観をどのように反映しているかについても調査した。

#### 4. 研究成果

(1) 2019 年度はまず予備研究として、アンケート調査で用いる質問紙票の日本語版を作成し、妥当性、忍容性を検証した。Friedらは、65 歳以上の高齢者の治療方針決定における価値観、とくに優先順位について、1. 生活の質（Quality of life; QOL）と延命のどちらを優先するか、2. 現在の健康と未来の健康のどちらを優先するか、という 2 つのトレードオフ（一方を追求すれば他方を犠牲にしなければならない状態）について、価値観の優先順位付けを行うための質問紙票を作成し、米国で妥当性、信頼性を検証した（Case SM, JAGS2013）。今回の研究では、原著者の許可を得て、これらの質問紙票の日本語版を作成し、日本人の高齢がん患者での実施可能性を検討した。使用したツールは、Health Outcome Prioritization Tool, Present vs. Future Health Prioritization Tool, Time and Outcome Preference Scale である。はスライドスケールを用いるため、iPad を用いたタッチパネル式でのデータ収集に用いるアプリケーションを外部委託し作成した。2020 年 1 月～3 月の期間で、名古屋大学医学部附属病院外来化学療法室を利用する 65 歳以上の高齢がん患者 50 名を対象として上記の質問紙票調査を行い、内容の妥当性、信頼性、および質問内容、iPad を用いた解答方法の忍容性について調査した。問紙票の内の一貫性、収束の妥当性、再検査信頼性ともに良好であり、忍容性についても良好であった。また価値感について考える良いきっかけになった、と好意的な回答が多かった。

上記の結果について、第 18 回日本臨床腫瘍学会で発表した（Health Outcome Prioritization for Older Patients with Cancer: A Pilot Questionnaire Survey）。

(2) 2020 年度は、医療従事者を対象とした Web 上でのインタビュー調査を実施した。高齢がん診療においては、高齢者の標準治療や治療適応の判断、治療リスクの評価など、治療選択に困難を感じている一方で、認知症への対応、身体併存症の管理、社会的支援の評価、家族の介護力など、介護ケアについても困難感を感じている医療者が多かった。高齢者機能評価実装の阻害・促進要因については、実装研究のための統合フレームワーク（Consolidated Framework for Implementation Research, CFIR）に基づいて演繹的手法で分析し、実装の準備性と実装風土（リーダーのサポートや現場のニーズ、優先度）、看護師や医師など様々なステークホルダーの巻き込みが重要な促進要因であった。患者の価値観を把握する方法は様々であった。

(3) 2021 年度は、2020 年度に医療従事者を対象として実施した、日本の高齢がん診療における問題点と、高齢者機能評価の実施状況、および高齢者機能評価実施の阻害・促進要因についてのインタビュー調査のうち、高齢者機能評価実装の阻害・促進要因についてまとめたものを、2021 年 6 月 ASCO シンポジウムにて発表した（Barriers and Facilitators of Geriatric Assessment Implementation in Daily Oncology Practice: a Qualitative Study applying a Theoretical Implementation Framework）。16 名のインタビュー結果を、実装研究のための統合フレームワーク（Consolidated Framework for Implementation Research: CFIR）を用いて分析し、GA を実装できている 5 施設（日常診療で実施している施設）と実装できていない 5 施設（臨床試験でのみ実施、または実施できていない）を比較した。CFIR の 36 コンストラクトのうち、15 コンストラクトが実装に強い影響を与えていた。とくに内的環境（ネットワークとコミュニケーション、変化への切迫感、リーダーシップの関与など）とプロセス（ステークホルダー、オピニオンリーダー、チャンピオンの巻き込み）が重要であった。

(4) 2022 年度は、その結果を英語論文化し、Journal of Geriatric Oncology に投稿した（2023 年 4 月現在 Under Review）。さらに、第 20 回日本臨床腫瘍学会（JSMO）学術集会の JSMO/SIOG 合同シンポジウム（The Current Landscape of Geriatric Oncology in Japan）にて発表した。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計3件（うち招待講演 1件 / うち国際学会 1件）

1. 発表者名 Ayumu Matsuoka, Tomonori Mizutani, Yuki Kaji, Akiko Yaguchi-Saito, Miyuki Odawara, Aki Otsuki, Junko Saito, Maiko Fujimori, Yosuke Uchitomi, Taichi Shimazu
2. 発表標題 Barriers and facilitators of geriatric assessment implementation in daily oncology practice: a qualitative study applying a theoretical implementation framework
3. 学会等名 ASCO 2021 Annual Conference (国際学会)
4. 発表年 2021年～2022年

1. 発表者名 Ayumu Matsuoka, Osamu Maeda, Yuka Murasaki, Yuichi Ando
2. 発表標題 Health Outcome Prioritization for Older Patients with Cancer: A Pilot Questionnaire Survey
3. 学会等名 日本臨床腫瘍学会
4. 発表年 2020年

1. 発表者名 Ayumu Matsuoka
2. 発表標題 The Current Landscape of Geriatric Oncology in Japan
3. 学会等名 日本臨床腫瘍学会 (招待講演)
4. 発表年 2023年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

研究成果をJournal of Geriatric Oncologyに投稿中です（2023年6月現在Major Revisionにて、査読コメント対応後に再投稿予定）

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
--	---------------------------	-----------------------	----

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関
---------	---------