

## 長寿医療研究開発費 平成30年度 総括研究報告

患者の視点に立脚した移行期ケアの質向上につなげるための、日本語版患者経験指標  
(Patient Reported Experience Measure : PREM) の作成 (30-36)

主任研究者 和田 忠志 国立長寿医療研究センター 在宅連携医療部医師

### 研究要旨

中間ケアとは、健康状態や支援状態の変化に応じケアニーズが変化した場面から、継続的な支援やケアを必要とする患者を対象とした治療、リハビリテーションおよびケアの統合や再調整を行う地域包括ケアシステムの中でのケアである。

日本における中間ケアは、患者が安心安全に生活の場に戻るために ADL を一部改善したり、介護体制を整えたり、セルフケアを強化する機能は、地域包括支援病棟(医療保険)や回復期病棟(医療保険)、介護老人保健施設(介護保険)、移行期ケア(医療保健)が該当する。疾患が完全に治癒することが難しく、生活状況に応じて介護と医療を統合調整の必要性をもつ高齢患者が多い日本では、中間ケアの充実は重要である。欧米での中間ケア研究では、中間ケアの充実により、急性期治療終了後の再発や、コントロール不足による短期間での再入院が低下する事や、入院期間の短縮化が複数報告されている。また、患者のケアへの信頼と満足感が上昇することも確認されている。

日本では、高齢患者の増加に伴い、同疾患による短期間での再入院の増加や、入院期間の延伸により医療財政の増大化と急性期病院の疲弊が社会問題化している。さらに、早期退院により患者は不安と不満をもちながら退院している現状も急性期医療機関のスタッフの心的負担や葛藤を生じさせている。世界的に患者の視点に寄り添い医療やケアの質を高める取組みが進められており、日本でも患者視点に立脚した医療やケアの評価指標開発が加速している。そのため、日本でも活用可能な患者の視点に立脚した中間ケアの日本語版患者経験指標 (Patient Reported Experience Measure : PREM) を開発する必要がある。

### 主任研究者

和田 忠志 国立長寿医療研究センター 在宅連携医療部医師

### 分担研究者

三浦 久幸 国立長寿医療研究センター 在宅連携医療部長

後藤 友子 国立長寿医療研究センター 在宅連携医療部研究員

### A. 研究目的

本研究は中間ケアの評価指標である、英国で開発された PREM(Patient Reported Experience Measure)の日本語版を作成することを目的とする。

中間ケアは、欧州で生まれたケアの概念である。中間ケアとは、健康状態や支援状態の変化に応じケアニーズが変化した場面から、継続的な支援やケアを必要とする患者を対象とした治療、リハビリテーションおよびケアの統合や再調整を行う地域包括ケアシステムの中でのケアである。

日本では、急性期病院での治療後に、患者が安心安全に生活の場に戻れることを目的として、ADLを一部改善したり、介護体制を整えたり、セルフケアを強化するための教育的介入をする機能を持つセクションは、地域包括支援病棟(医療保険)や回復期病棟(医療保険)、介護老人保健施設(介護保険)、移行期ケア(医療保健)が該当する。高齢者のように疾患が完全に治癒することが難しく、身体状況や社会状況を踏まえ、患者が生活の場に戻れるためのケアが、日本ではとても重要である。日本は世界一の高齢者人口の多い国であり、患者全体に占める高齢者の割合は7割以上である。日本で暮らす人の平均余命は1990年に80歳を超えて今も高齢化し続けており、今後、確実に高齢者人口が増加する日本の特性に則した医療提供体制を整備する必要がある。

先行研究から、質の確保された中間ケア提供にとって、急性期治療終了後の短期間(1~3か月)での再発や、コントロール不足による短期間での再入院が低下する事や、入院期間の短縮化が複数報告されている。避けられる可能性のあった短期間での再入院率は入院全体の2割程度であるという推定値も明らかになっている。また、中間ケアの充実により、患者のケアへの信頼と満足感が上昇することも確認されている。

日本では、高齢患者の増加に伴い、同疾患による短期間での再入院の増加や、入院期間の延伸により医療財政の増大化と急性期病院の疲弊が社会問題化している。さらに、早期退院により患者は不安と不満をもちながら退院している現状も急性期医療機関のスタッフの心的負担や葛藤を生じさせている。世界的に患者の視点に寄り添い医療やケアの質を高める取組みが進められており、日本でも患者視点に立脚した医療やケアの評価指標開発が加速している。

中間ケアは急性期医療をおえた患者が暮らしの場に移行する際の調整のためのケアであり、日本での縦割り医療の視点では測れない医療、ケアの質であることから患者が暮らし続けるための、どのようなケアを受けたのか、経験を報告する形式で評価する必要がある。イギリスの国民保健サービス(National Health Service : NHS)は国民の健康に大きく影響する中間ケアの質を向上させるため、2008年頃から中間ケアの質向上のための患者主観情報を収集する取組みを展開しており、中間ケアの評価セクションである Benchmarking Network(中間ケアの国家監査)が評価指標を開発し、実施している。それが今回、日本語版を開発する PREM(Patient Reported Experience Measure)である。

日本でも移行期ケアや地域包括ケア、急性期病院など縦割りの機能を測定する評価指標は多々開発されているが、測定概念が明確化されているものは非常に少ない。多様な継続

のためのケアを提供している日本で活用可能な患者視点の中間ケアを評価し、中間ケアの質を向上させる必要がある。そのため、本研究は中間ケアの評価指標である、英国で開発された PREM の日本語版を作成することを目的とする。

## B. 研究方法

### 【中間ケアに関する文献レビュー】

日本における中間ケアの概念を確認するため、医中誌 Web と Google Scholar で文献レビューを行った。さらに、最新の中間ケアの世界的知見をブラッシュアップするために、2 か月に 1 度、アメリカ国立図書館の検索サイトである Pub med にて文献検索とレビューを行った。

### 【PREM 測定概念と日本の中間ケアに求められる概念を比較検討する】

PREM の測定概念と開発された社会的背景についても丁寧にまとめることとした。

中間ケアは、世界的な高齢患者の増加や認知症をはじめとする慢性疾患の増加など疾患構造の変化によって、近 30 年ほどの間で概念が生まれ様々な国に広がったケア概念である。そのため、イギリスやイタリアなどで活用されている PREM が日本でも同様の概念を測定することができるか、を検証する必要がある。

この点は、PREM を開発した Benchmarking Network (中間ケアの国家監査) や、NHS Survey (公的調査機関)、Care Quality Commission (ケアの品質管理委員会) の出版物を確認し、PREM が開発された社会的背景や、PREM の測定概念を整理する。

さらに、日本において、中間ケアを取り巻く政治的環境や中間ケアに関する社会的情報を整理し、英国と日本の比較を行う。

また、国立長寿医療研究センターで中間ケアに関わる代表者(看護部長、地域連携室 副室長、在宅医療支援外来看護師と共に、日本の継続ケアにおける PREM の測定可能性、継続ケアの質を向上させるための PREM の活用可能性、重要性について検討する。

### 【日本語版 PREM の試作版作成】

まず、原版開発者である、NHS (National Health Services) の PREM 開発者である Elizabeth Teale 博士に日本語開発に関する承諾を得る。次に、日本語版作成にかかる指定された手順があればそれに基づき、日本語版作成手続きを行う。特に多言語翻訳手順の提示がなければ、異文化適応のガイドラインに基づき日本語版作成を行う。

(倫理面への配慮)

人を対象とする医学系研究に関する倫理指針に従い、研究遂行する。

## C. 研究結果

### 【中間ケアに関する文献レビュー】

日本での情報を拾うため、医中誌 Web にて「中間ケア」「再入院率」「満足感」を and 検索したところ、検索されず「中間ケア」のみで検索した。6 件ヒットし、2 件はイギリスの医療制度に関する解説的内容であり、4 件は総説であった。そのため、キーワードを変え、日本で「中間ケア」にあたる機能を or 検索した。挿入キーワードは、「看護ケア」、「継続看護」、「患者ケアの継続」、「治療継続」、「移行期のケア」、「退院支援」、除外ワードは、「小児」「妊産婦」、「産褥」、「未成年」とした。次に、確認したい現象として、「質問紙法」、「自己報告式質問調査」、「調査」、「質問紙法」のキーワードと Mesh を挿入した。本文無料、看護文献、5 年以内(2014 年～2019 年)を限定し再検索を行った。結果 690 文献が抽出され、そのすべてを目視確認し、中間ケアの可視化に関連する文献を抽出した。最終的に 22 文献を抽出した。

日本における中間ケアの評価は、質的評価が多くあげられていた。その中で、患者の価値観に寄り添う能力や、共感的コミュニケーション能力、感情支援能力、家族介護力のアセスメント能力、意思決定支援能力、地域ケアや介護サービスの調整能力、セルフケアを高めるための指導の言う力、多職種連携能力、地域連携能力などが中間ケアの質を向上させるために、看護職に求められている能力としてあげられていた。今年度も中間ケアを測定する尺度は日本では見つけることができなかった。病棟や外来など限定した場所で活動する看護師の退院支援能力や、多職種連携能力などを測定する尺度は複数確認された。また、日本では看護師の経験報告式の質問紙が中心であったが、少し患者経験報告式の質問紙も開発されていることが明らかになった。移行期ケアの質を測定するアメリカで開発された尺度(CTM-15)に日本語翻訳版も開発されていた。日本語版 CTM-15(JCTM-15)はプライマリケアのランドマークである Patient Centeredness を測定する尺度であった。

中間ケアに関する最新の研究情報を把握する為に、PubMed でも検索した。検索式は、中間ケア(Intermediate care)×対象(成人: adult, and 高齢者: older)=776 であった。更に最新 5 年(2014 年～2019 年)、本文無料、人間対象の制限をかけ、抽出された論文は 109 であった。

内容妥当なものを抽出したところ 2 文献であった。2 文献ともにノルウェーの同じ研究チームによる研究であった。

施設型中間ケア(日本における、地域包括ケア病棟や回復期病棟、介護老人保健施設にあたる)の効果を、施設型中間ケアのある自治体と施設型中間ケアのない自治体において 1 年間の再入院率を比較した研究であった。年間の入院日数や入院期間の差が確認されていた。

在宅型中間ケアである移行期ケア(Transitional care)の最新研究を確認し、複数のシステマチックレビューと 1 つのメタアナリシスを抽出した。移行期ケアについては、ほぼ全ての論文で、慢性疾患患者の再入院率が下がっていることを明らかにしていた。また、患者満足度が高いことも明らかになっていた。移行期ケアに関する研究アウトカムは仮説通りであり、さらなる最新研究によってアウトカムが変わらないことを確認できた。また、

移行期ケア介入モデルとして、退院前－移行中－退院後という 3 つの場면을連続的に介入することが提示されていた。

アメリカ老年医学会からの Systematic Evidence Review では、以前の情報収集通り、地域ケアと急性期病院の調整が不十分なために、退院後 30 日以内の防げるはずの入院(全体の 20%)を防ぐことができていないことを指摘している。継続ケアの重要な役割を以下の通り 7 項目挙げている。

- 退院後少なくとも 6 ヶ月間の積極的なフォローアップ
- 短期的集中治療と長期的慢性疾患管理の調整
- 慢性疾患に関するセルフマネジメント教育
- 電話訪問と 24 時間体制の電話相談回線の確保
- 計画に応じたケア調整
- 投薬調整のための薬剤師の関与
- 患者の好み、希望に応じた継続的なケアや治療への患者関与の支援 (平均 7 回)

#### 【PREM 測定概念と日本の中間ケアに求められる概念を比較検討する】

PREM の測定概念は、イギリス NHS の保健医療政策の基本理念である「患者中心のケア」である。具体的にはピッカーの 8 原則を測定している。

- 信頼できる医療アドバイスへの迅速なアクセス
- 信頼できる専門家による効果的な治療
- 継続的なケアとスムーズな移行
- 家族や介護者の関与と支援
- 明確な情報、コミュニケーション、セルフケアのサポート
- 意思決定への関与と患者の好みの尊重
- 感情的なサポート、共感、尊敬
- 物理的および環境的ニーズへの注意

中間ケアに限らず、NHS が関わる全ての医療やケアについて、上記の 8 原則に基づき質の評価が行われている。NHS Survey によって国民に自記式質問紙調査を行い、定期的に医療やケアの質を評価し、改善に向けた取り組みを継続させていることが明らかになった。

日本においては、全ての日本国民に対して、日本国憲法の下で基本的人権を保障している。厚生労働省設置法により、国民生活の保障、向上のため厚生労働省が設置されており、医療やケアに関する政策展開を担っている。近年の急激な少子高齢化により、「保健医療 2035」策定懇談会により「保健医療 2035」提言書がでている。これは、2035 年に向けた保健医療ビジョンであり、以下の 3 点が重要柱である。

- ① 保健医療の価値を高める
- ② 主体的選択で社会を支える

### ③ 日本が世界の保健医療を牽引する

「保健医療 2035」策定懇談会報告書の 5 つの新しい保健医療の考え方が提言されていた。

- ・ 量の拡大→質の改善
- ・ インプット中心→患者の価値中心
- ・ 行政による規制→当事者による規律
- ・ キュア中心→ケア中心
- ・ 発散→統合

PARADIGM SHIFT, 保健医療 2035 公式ホームページ.

<https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hokabunya/shakaihoshou/hokeniryoku2035/future/>

このような結果から、PREM の日本語版開発はその活用、日本の将来にむけて有益であるという見解を持った。

#### 【日本語版 PREM の試作版作成】

電子メールにて、PREM 原版開発者である Elizabeth Teale 博士に日本語版開発の承認を得た。そして、イタリア語版を開発した Paola Rucci 博士から多言語版尺度開発にかかる手順の情報提供を受けた。まず、英語圏で保健医療業務に従事した経験を持つ 2 名の翻訳者が、独立して原版の英語を日本語に順翻訳する。それらを受け取り、中間ケアに関する知見をもつ研究者と、尺度開発研究の経験を持つ研究者、日本の中間ケア提供に関わる指導的実践者とともに 1 つの日本語訳 PREM を策定した。

今後、在宅型中間ケアと施設型中間ケアを提供している実践者等とともに、日本の中間ケアの実態に即し、かつ患者中心のケア概念 8 項目を測定可能な表現や表記について検証を重ねる。全て国立長寿医療研究センターの在宅医療推進に関わる方から協力を得て行う。

完成後は、英語圏で保健医療業務に従事した経験をもつ翻訳者に逆翻訳を依頼し、内容妥当性を確認し、原版開発者に日本語版 PREM としての承認を得る。日本語版 PREM は、患者中心のケア実現に向けて日本の中間ケアの質を向上させるために、現状のケアを可視化させるための患者経験報告式質問紙として作成する。

#### D. 考察と結論

PREM の測定概念は近年世界各国の保健医療が目指す方向であり、日本でも「患者中心のケア」「患者の視点に寄り添ったケア」の必要性が広まっているところである。

また、文献レビューからも PREM の測定概念は日本の中間ケアの各セクション(退院支援や、在宅医療、介護サービスにおけるケア等)でも求められているスタッフの能力として整合性

があると考えられる。日本の保健医療政策も、質の向上や患者の価値中心、ケア中心、統合にむけて医療やケア評価の方向性を示しており、PREM は今後の日本においても求められる評価指標となる期待が高い。

日本の現状の問題として、医療機関による入退院調整や、在宅医療における訪問看護、介護保険サービスにおける地域連携などの縦割り化した中間ケアが別々に質の管理やケアスタッフに求められる能力の抽出、評価指標の開発を行っており、質の比較ができない状況に陥っていると言える。そのことから、高齢者医療、ケアを専門とするナショナルセンターである国立長寿医療研究センターが日本で初めての中間ケアの評価尺度を開発する社会的ニーズと妥当性は高いと考える。

今後、在宅型中間ケアと施設型中間ケアを提供している実践者、患者経験を持つ高齢者とその家族、高齢患者を在宅で支える介護支援専門員とともに、日本の中間ケアの実態に即し、かつ患者中心のケア概念 8 項目を測定可能な表現と伝わりやすい表記方法について検証を重ねる。全て国立長寿医療研究センターの在宅医療推進に関わる方から協力を得て行う。国立長寿医療研究センター病院にて中間ケアを受けた経験を持つ高齢患者とその家族、さらに当センターの中間ケアを受けた患者を在宅ケアで引き続き支えている介護支援専門員からアドバイスを得て整える。

日本語版 PREM として整った後は、順翻訳作業に関わっていない、英語圏で保健医療業務に従事した経験をもつ翻訳者 1 名に逆翻訳を依頼し、内容妥当性を確認し、原版 PREM 開発者に日本語版 PREM としての承認を得る。

## E. 健康危険情報

なし

## F. 研究発表

### 1. 論文発表

- 1) 和田忠志 I.1 なぜ、今、在宅医療連携か 5 自宅に帰れる患者をどう見出すか? 6 在宅療養現場に患者を帰すにあたって V.1 病院・在宅医療連携研修の実際 「在宅復帰支援」 南山堂 8-10, 32-41, 198-202, 2018
- 2) 和田忠志 「在宅医療 臨床入門」 南山堂 1-137, 2018
- 3) 和田忠志 2フレイル介入の実践 在宅医療 「フレイルのみかた」 荒井秀典編 中外医学社 179-185, 2018

### 2. 学会発表

- 1) 千田一嘉, 西川満則, 和田忠志, 三浦久幸 在宅医療支援病棟における地域包括ケアシステム構築のためのトランジショナル(移行期)・ケアの提言と実践 第115回 日本内科学会総会・講演会 2018.4.14 京都市勧業館

- 2) 千田一嘉, 西川満則, 和田忠志, 三浦久幸 患者視点に立脚したアドバンス・ケア・プランニング (ACP) を活かす地域包括ケアシステム構築のためのトランジショナル (移行期)・ケア 第 60 回日本老年医学会学術集会 2018.6.16 国立京都国際会館
- 3) Senda K, Wada T, Satake S, Kinoshita K, Takanashi S, Matsui Y, Miura H, Arai H. Electronic communication tool to support, record, share process of advance care planning (ACP) with adopting frailty evaluation axis in inter-disciplinary transitional care at the view of the patient in Japan. 14th EuGMS 10-12 October 2018 Berlin
- 4) Wada T, Senda K. What' s Happening 12Years After the Elder Abuse Prevention Law was Implemented in Japan, The Gerontological Society of America' s 71th Annual Scientific Meeting, 2018. 11. 15. Boston, USA.

#### G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得  
なし
2. 実用新案登録  
なし
3. その他  
なし