

京都大学	博士 (社会健康医学)	氏名	宮下 淳
論文題目	Association between social networks and discussions regarding advance care planning among Japanese older adults (日本の高齢者における社会的ネットワークとアドバンスケアプランニングとの関連)		
(論文内容の要旨)			
<p>アドバンス・ケア・プランニング (Advance care planning, ACP) とは、患者が将来重篤な疾病や外傷により意思決定能力が低下した場合に備えて、自身の将来の診療方針についてあらかじめ家族やかかりつけ医と話し合うプロセスである。ACP は、終末期医療において重要性を増してきているが、ACP に関連する家族や社会的要因を検証した研究は少ない。本研究では、日本の高齢者において、社会的ネットワークの大きさが ACP についての協議に関連しているかどうかについて検証した。</p> <p>本研究は、質問紙を用いた横断研究である。2016 年 7 月第一週目の 5 外来日に、白河厚生総合病院 (福島県) の外来 (総合診療科、循環器科、血液内科、消化器科、内分泌科、呼吸器科、整形外科) を受診した 65 歳以上患者 (認知症や中枢神経変性症で回答が不可能な患者を除く) に質問紙を配布した。「ACP についての協議」は、「家族、または主治医と ACP の話し合いをしたことがあるか」に対する回答で測定した。社会的ネットワークは Lubben Social Network Scale (LSNS-6) を用いて測定した。LSNS-6 は、6 項目 (各項目 0-5 点、合計 0-30 点) で測定され、既存のカットオフ値である 12 点未満 (小さい) と 12 点以上 (大きい) で 2 値変数化した。また、12 点未満の群をさらに中央値で「やや小さい」と「非常に小さい」の 2 群に分けて、3 カテゴリー順序変数を作成した。さらに、社会的ネットワークの重要な構造因子である婚姻状態 (2 区分: 結婚、未婚・離婚・死別) と同居状況 (2 区分: 独居生活、同居人あり) を測定した。ロジスティック回帰分析を用い、従属変数は「ACP についての協議」とした。主要な説明変数として、2 値変数 LSNS-6 を用いたモデル 1、3 カテゴリー順序変数 LSNS-6 を用いたモデル 2、婚姻状態と同居状況を用いたモデル 3 の 3 つのロジスティック回帰モデルを作成した。それぞれの回帰モデルは、性別、年齢、学歴、身体機能、うつ状態で調整した。</p> <p>外来を受診した 65 歳以上の患者 809 名のうち 355 名が回答した (回答率 43.9%)。回答者の 16% (56 名) は、社会的ネットワークが小さい群であった。「ACP についての協議」ありと回答した患者は、全体の 61% (195 名) であった。社会的ネットワークが小さい群の ACP について協議した人の割合 (ACP 協議割合) は 42.3%、社会的ネットワークが大きい群の ACP 協議割合は 64.6% であった。多変量ロジスティック回帰分析の結果、社会的ネットワークの小さい群の大きい群に対する ACP についての協議に関する調整オッズ比は 0.35 (95% 信頼区間: 0.18-0.66) であった。また、社会的ネットワークが非常に小さい群 (LSNS-6, 0-7) とやや小さい群 (LSNS-6, 8-11) は、大きい群に比べて、ACP についての協議に関する調整オッズ比は、それぞれ 0.20、0.57 であった (P for trend < 0.001)。なお、婚姻状態及び同居状況は、どちらも ACP についての協議に関連は認めなかった。</p>			

社会的ネットワークの大きい高齢者は、ACP 協議割合が高い傾向にあることが明らかとなった。また、LSNS-6 の点数が低いほど ACP 協議割合が低く、関連性が強い傾向があった。

本研究は、高齢者の社会的ネットワークがアドバンスケアプランニングについての協議に関連することを国内外で初めて示し、新たなエビデンスを創出できたものとする。

(論文審査の結果の要旨)

日本の終末期医療で重要性を増しているアドバンスケアプランニング (Advance Care Planning, ACP) に着目し、Lubben Social Network Scale (LSNS-6) で測定した社会的ネットワークの大きさと関連を、市中病院の外来を受診する 65 歳以上高齢者を対象に検討した。

355 名において、社会的ネットワークの小さい群及び大きい群の ACP 協議を行った人の割合はそれぞれ 42%、65% であった。多変量解析の結果、社会的ネットワークの小さい群は大きい群に比べて、ACP 協議に関する調整オッズ比が 0.35 (95% 信頼区間: 0.18-0.66) であった。社会的ネットワークの非常に小さい群 (LSNS-6, 0-7) とやや小さい群 (LSNS-6, 8-11) の大きい群に対する調整オッズ比はそれぞれ 0.20、0.57 であった (P < 0.001)。この結果から高齢者の社会的ネットワークと ACP 協議との関連性を示唆した。

ACP の定義が回答者によって異なるためアウトカム測定の妥当性に問題があること、また、日本では高齢者と介護者との間の軋轢を回避する手段として ACP 協議が位置づけられ、結果を日本以外の国に外挿できない可能性があることが限界として挙げられるものの、以上の研究は ACP 協議に関連する家族や社会的要因の解明に貢献し、ACP 協議の促進に寄与するところが多い。

したがって、本論文は博士 (社会健康医学) の学位論文として価値あるものと認める。

なお、本学位授与申請者は、令和 1 年 11 月 22 日実施の論文内容とそれに関連した試問を受け、合格と認められたものである。

要旨公開可能日: 年 月 日以降