

The Impact of Continuous Use of Home Health Care Resources on End-of-Life Care at Home in Older Patients with Cancer: A Retrospective Cohort Study in Fukuoka, Japan

山尾, 玲子

<https://hdl.handle.net/2324/7182344>

出版情報 : Kyushu University, 2023, 博士 (医学), 課程博士

バージョン :

権利関係 : Public access to the fulltext file is restricted for unavoidable reason (2)



(別紙様式 2)

氏 名	山尾 玲子
論 文 名	The Impact of Continuous Use of Home Health Care Resources on End-of-Life Care at Home in Older Patients with Cancer: A Retrospective Cohort Study in Fukuoka, Japan
論文調査委員	主 査 九州大学 教授 鴨打 正浩 副 査 九州大学 教授 二宮 利治 副 査 九州大学 教授 田尻 達郎

論 文 審 査 の 結 果 の 要 旨

(主論文内容の要旨)

申請者らは、後期高齢のがん患者における在宅医療資源の継続利用が在宅での看取りに及ぼす影響を検討した。研究のデザインは後ろ向きコホート研究で、福岡県後期高齢者医療広域連合から、2016年4月1日から2019年3月31日までの医療及び介護請求データを入手した。75歳以上の死亡したがん患者6435名を対象とし、アウトカムは、3年間の追跡期間中の自宅死亡の有無として、利用した在宅医療資源の違いによる評価を行った。本研究における「自宅」の定義では、本人自宅以外のサービス付き高齢者住宅、看護小規模多機能型居宅介護事業所、有料老人ホーム等を含む。自宅死亡の転帰を評価するための主な説明変数は、無床の強化型在宅療養支援診療所・病院 (home care support clinics/hospitals、以下HCSCs)、有床の強化型HCSCs、無床と有床が混在する従来型HCSCs、一般診療所等のその他のHCSCs、訪問看護とした。3か月以上の在宅医療資源を継続利用した群を在宅医療群、利用が無い群を非在宅医療群と定義し、2群のデータを比較した。共変量は、性、年齢、要介護度、併存疾患とした。在宅医療資源が自宅死亡に及ぼす影響を調べるために、3つのロジスティック回帰モデルを採用した。モデル1は単変量回帰モデル、モデル2は共変量で調整した多変量回帰モデルであった。モデル3は、福岡県内の13の二次医療圏に基づくマルチレベルロジスティック回帰モデルである。この場合、一次レベルは患者、二次レベルは二次医療圏とした。モデル3において、在宅医療群は非在宅医療群と比べ、有床の強化型HCSCs (オッズ比、OR : 8.66 ; 95%信頼区間、CI : [4.31-17.40])、従来型HCSCs (OR : 5.78 ; 95%CI : [1.86-17.94])、無床の強化型HCSCs (OR : 4.44 ; 95%CI : [1.47-13.42])、訪問看護 (OR : 1.86 ; 95%CI : [1.42-2.44]) が有意に高かった。さらに、介護度が進むにつれて (OR : 3.89 ; 95%CI : [2.92-5.18])、自宅死亡と強い関連を示した。後期高齢のがん患者が在宅医療資源を継続的に利用することは、自宅死亡を増加させることが明らかになった。自宅での看取りを希望する後期高齢のがん患者に在宅医療サービスを提供することにおいて、特に有床の強化型HCSCs、訪問看護の機能を有する機関が有用であることが示唆された。

以上の成績はこの方面の研究の発展に重要な知見を加えた意義あるものと考えられる。本論文についての試験はまず論文の研究目的、方法、実験成績などについて説明を求め、各調査委員より専門的な観点から論文内容及びこれに関連した事項について種々質問を行ったが適切な回答を得た。よって調査委員合議の結果、試験は合格と決定し、博士 (医学) の学位に値すると認める。