

要旨

【目的】

本研究の目的は、18歳以上の慢性閉塞性肺疾患（以下 COPD）の療養者を対象とし、将来の医療に関する個人の価値観と希望、人生の目標に関する話し合いを含むアドバンスケアプランニング（以下 ACP）を行うことが、ACP を含まない通常のケアと比較して、事前指示書の作成割合、および事前指示書の通りにケアが行われる割合（プライマリアウトカム）、不安、生活の質（以下 QOL）、終末期医療に対する医師・看護師との話し合い、およびコミュニケーションの質（セカンダリアウトカム）に関して有効か、システマティックレビューとメタアナリシスにより検討した。

【研究方法】

PRISMA に従い文献レビューを行った。検索に用いたデータベースは、CENTRAL, PubMed, CINAHL Plus with Full Text, Embase, PsycInfo で、全ての種類のランダム化比較試験（RCTs）を収集した。文献スクリーニングは、2 人ペアで独立して行った。データ抽出は Cochrane template を使用した。リスクオブバイアスは RoB ツールを基に評価した。各研究の効果推定値は、質的・量的統合により有効性を示し、統合には Review Manager 5 ver. 5.3 (The Nordic Cochrane Center) を使用した (PROSPERO; CRD42021219649)。

【結果】

2,970 文献が検索され、4 文献、計 918 人が採択された。研究デザインは RCT1 件、Cluster RCT3 件、全て参加者数 400 例未満の小規模試験であり、2 群間比較試験によって行われていた。研究実施国は、アメリカ合衆国、オーストラリア各 1 件、オランダ 2 件であった。参加者の病期は GOLD ステージⅢ以上の重症者であった。平均年齢は 65.7～74 歳で、性別は 2 研究で男性が過半数を占めていた。介入期間は 55 分から 12 ヶ月と幅があり、介入場所は自宅・外来・入院と多様であった。また、ランダム化生成、隠蔽化、盲検化およびアウトカム報告に関するバイアスリスクを認めた。メタアナリシスの結果、事前指示書の作成割合 (Risk Ratio (以下: RR) = 1.29, 95%CI = 1.04 to 1.59, $p = .02$, $I^2 = 0\%$)、終末期医療に対する話し合いを行った者の割合 (RR = 1.55, 95%CI = 1.02 to 2.37, $p = .04$, $I^2 = 65\%$) は有意に介入群に高かった。不安および QOL は両群に差を認めず、また 2 研究が COPD 療養者と医療職者とのコミュニケーションの質の改善を報告していたが、統合に必要なデータを入手することができなかった。事前指示書の通りにケアが行われる割合を報告した研究はなかった。

【結論】

COPD 療養者への ACP は、終末期にある療養者の事前指示書作成および医師・看護師との対話を促進する可能性が示唆された。しかし、これらの結果はバイアスリスクおよび小規模試験に基づくため、エビデンスの確証は限定的である。