

療養場所を決定する時に重要視した要因と希望する療養場所と実際の療養場所の一致に関する研究

首藤真理子*

サマリー

一般病院、緩和ケア病棟、自宅で亡くなった終末期がん患者の遺族に対して、最期の療養場所を決定する際に重要視した要因を明らかにすることを目的とした。自宅群は「自分らしく過ごせる」ことを優先した人が61.0%と多かった。また、緩和ケア病棟群は「苦痛を緩和する専門的な治療を受けられる」ことを優先した人が42.1%と多かった。「がん治療が継続でき長く生きられる」や「家族の介護負担が少ない」、「金銭の負担が少ない」

を選択した人はいずれの群でも2%以下と少なかった。最期に希望した療養場所と死亡場所が一致した群と一致しなかった群では、一致した群で Good Death Inventory スコアの平均点が高く（一般病院 49.6 vs.35.9, 緩和ケア病棟 51.2 vs.37.8, 自宅 51.9 vs.34.7）、患者の quality of life が高かった。一致しなかった群で遺族の抑うつ・悲嘆が強くなる傾向がみられた。

目的

終末期がん患者の療養場所の決定要因については、国内外を問わずこれまで多数の研究がなされている^{1,2)}。在宅、緩和ケア病棟、一般病院と個々に療養場所の決定要因について検討した研究はあるが、在宅、緩和ケア病棟、一般病院で亡くなったがん患者遺族に対し、最期の療養場所を決定する時に重要視した要因を同時に検討した研究は今

までみられない。また、療養場所の決定においては複数の因子が影響するため、決定プロセスが複雑であり、患者や家族の負担となることも知られている^{3,4)}。最期の療養場所を決定する時に重要視した要因を明らかにすることによって、療養場所の選択時に医療従事者が効果的に介入するための参考となる知見を得ることができると予測される。

本研究の主目的は、在宅、緩和ケア病棟、一般病院で亡くなった終末期がん患者の遺族に対し

*わたクリニック（研究代表者）

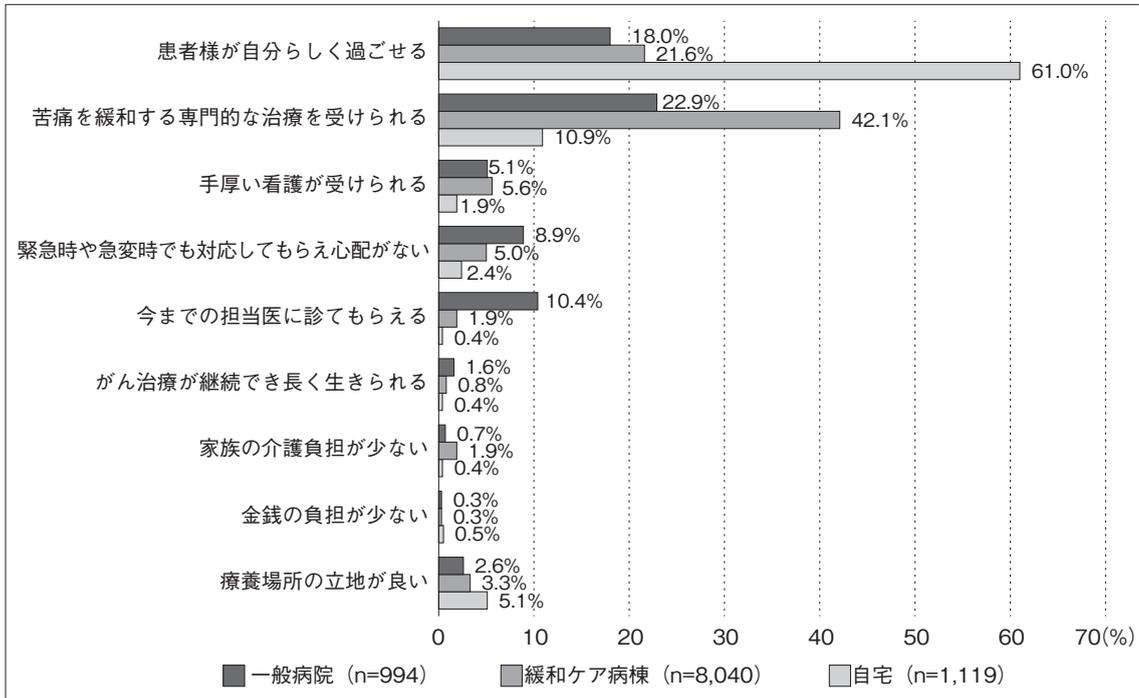


図1 最期の療養場所の決定において最優先した項目

て、最期の療養場所を決定する時に重要視した要因を明らかにすることである。

副次的目的として、希望する療養場所と実際の療養場所の一致率を明らかにし、一致した患者と一致しなかった患者とで患者の quality of life, 遺族の抑うつ・悲嘆に差があるかを探索する。

結果

1) 最期の療養場所を決定する際に重要視した要因

最期の療養場所を決定する時に重要視した要因として、「患者が自分らしく過ごせる」「苦痛症状を緩和するために専門的な医療が受けられる」「手厚い看護が受けられる」「緊急時・急変時にも対応してもらえ心配がない」「今までの担当医に継続して診てもらえる」「がん治療が継続でき長く生きられる」「家族の介護負担が少ない」「金銭の負担が少ない」「療養場所の立地が良い（家族が通いやすい、在宅であれば家族がいつでも付き添えるなど）」ので9項目の中から、優先した順

に3つの項目を選択する設問を設定した。

まず、1番優先した項目を集計した結果を図1に示す。自宅で亡くなった群（以下、自宅群）は「自分らしく過ごせる」ことを優先した人が61.0%と多かった。また、緩和ケア病棟で亡くなった群（以下、緩和ケア病棟群）は「苦痛を緩和する専門的な治療を受けられる」ことを優先した人が42.1%と頻度が高かった。一般病院で亡くなった群（以下、一般病院群）は「今までの担当医に診てもらえる」ことを優先した人が多かった。「がん治療が継続でき長く生きられる」や「家族の介護負担が少ない」、「金銭の負担が少ない」を選択した人はいずれの群でも2%以下と少なかった。

次に、優先した3つの項目を合計した結果が図2となる。1番優先した項目の結果と比較すると、「手厚い看護が受けられる」「緊急時や急変時でも対応してもらえ心配がない」「療養場所の立地が良い」の項目において、いずれの群でも増加がみられた。「家族の介護負担が少ない」は一般病院群、緩和ケア病棟群で増加した。

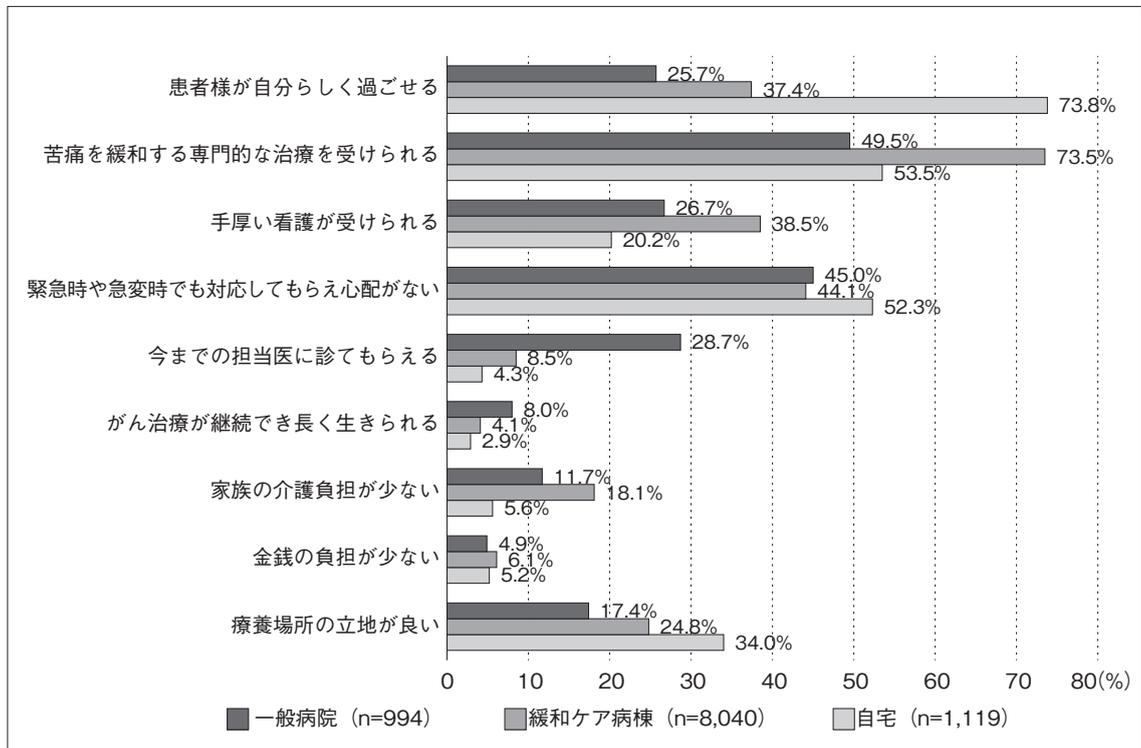


図2 最期の療養場所を決める時に優先する3項目

2) 希望していた療養場所で亡くなった群とそうでなかった群との患者の quality of life, 遺族の抑うつ・悲嘆の比較

希望する療養場所と実際の療養場所の一致については、「望んだ場所で過ごせましたか」を質問する Good Death Inventory (以下, GDI) の1項目を利用し、「患者様は望んだ場所で過ごせた」の設定に対して、「非常にそう思う」「そう思う」「ややそう思う」を一致群とし、「全くそう思わない」「そう思わない」「あまりそう思わない」と回答した群を不一致群とした。図3に示すように、自宅群において一致率が高く、緩和ケア病棟群、一般病院群の順に低下した。

患者の quality of life の指標として GDI スコアの比較を一致群と不一致群で行った。GDI スコアの計算には、GDI 短縮版を用い、すべての項目に空欄がないデータのみ集計した。一般病院では解析対象となった705名のうち、一致群は

311名、不一致群は228名であり、GDI スコアの平均点は一致群で49.6、不一致群で35.9であった。緩和ケア病棟では6,569名が解析対象となり、一致群は3,722名、不一致群は1,247名であり、GDI スコアの平均点は一致群で51.2、不一致群で37.8であった。自宅では918名が解析対象となり、一致群は827名、不一致群は36名であり、GDI スコアの平均点は一致群で51.9、不一致群で34.7であった(図4)。一般病院、緩和ケア病棟、自宅のうち、どの死亡場所においても、一致群の方が不一致群よりも GDI スコアの平均点が高かった。一般病院、緩和ケア病棟、自宅それぞれで一致群、不一致群の GDI スコアの平均点を比較する目的で student *t* 検定を行ったところ、有意水準5%で統計学的有意差を認めた。

遺族の抑うつ・悲嘆の評定には PHQ-9 日本語版(9項目、4件法)を用いた。得点範囲は0~27点であり、10点以上であれば大うつ病性障害が疑わ

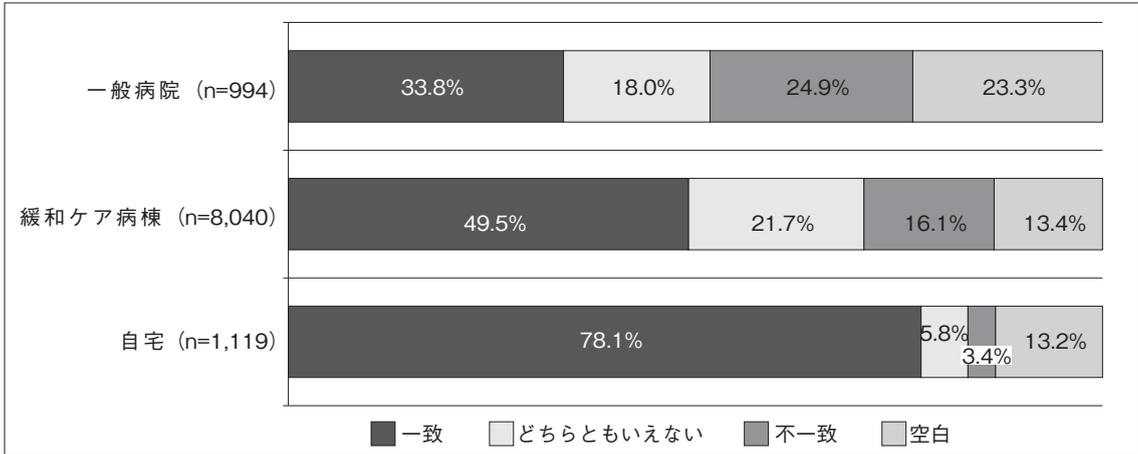


図3 希望する最期の療養場所と死亡場所の一致率

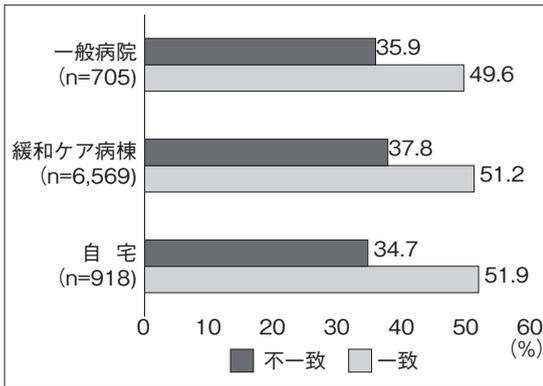


図4 GDI スコアの平均値

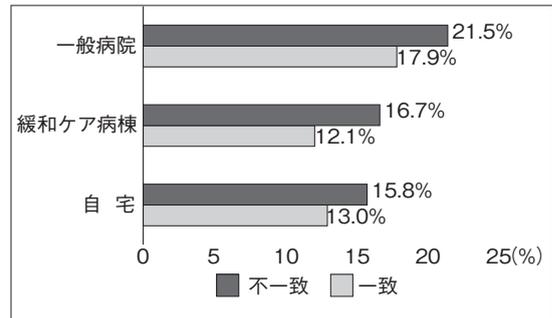


図6 複雑性悲嘆の可能性のある遺族の割合 (BGQ ≥ 8)

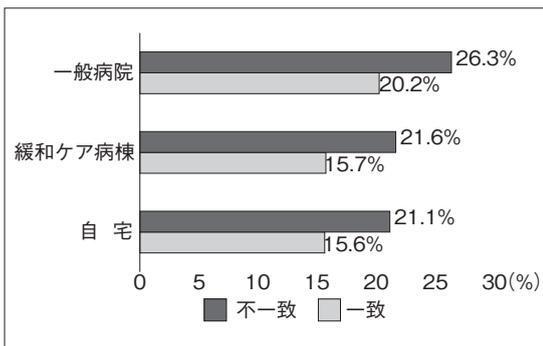


図5 大うつ性障害の可能性のある遺族の割合 (PHQ9 ≥ 10)

れると判断される。一致群と不一致群で比較した結果を図5に示す。どの死亡場所においても、一致群よりも不一致群の方が10点以上を示す遺族

の頻度が多かった。死亡場所別に比較すると、一般病院において10点以上を示す遺族の頻度がやや高かった。

遺族の悲嘆の評定には、簡易版複雑性悲嘆質問票BGQ(5項目、3件法)を用いた。10点満点中、8点以上であれば「複雑性悲嘆の可能性が高い」と評価される。一致群と不一致群で比較した結果を図6に示す。どの死亡場所においても、一致群よりも不一致群の方が8点以上を示す遺族の頻度が多かった。死亡場所別に比較すると、一般病院において8点以上を示す遺族の頻度がやや高かった。

考察

最期の療養場所を決定する時に重要視した要因については、自宅群において「患者が自分らしく

過ごせる」が61.0%と他項目に比べて高値であった。緩和ケア病棟群、一般病院群と比較しても高値であり、「患者が自分らしく過ごせる」ことを重要視する場合は、自宅を最期の療養場所として選択する割合が高いといえる。

緩和ケア病棟群の結果では、「苦痛を緩和する専門的な治療を受けられる」が42.1%と最も高く、一般病院群、自宅群と比較しても高い割合であった。苦痛症状の緩和を最優先に考える場合は緩和ケア病棟を最期の療養場所として選択する可能性が高くなると考えられる。

一般病院では、緩和ケア病棟群や自宅群と比較して突出して割合の高い項目はなかったが、「今までの担当医に診てもらえる」が緩和ケア病棟群や自宅群と比較し、10.4%と高かった。継続して担当医に診療してもらうことを重要視する場合は、一般病院を選択する可能性が他の2群より高くなると類推される。

最期の療養場所を決定する時に重要視した要因を上記の9項目のうち3項目選択してもらった結果では、「手厚い看護が受けられる」「緊急時や急変時でも対応してもらえ心配がない」「療養場所の立地が良い」の項目において、いずれの群でも増加がみられ、これらの項目が最優先ではないが、重要視される項目であることが分かった。また、「家族の介護負担が少ない」は一般病院群、緩和ケア病棟群で高く、介護負担が療養場所を決定する時の要因になる場合は、一般病院や緩和ケア病棟が選択される可能性が高くなると考えられた。

次に、希望する最期の療養場所と死亡場所との一致についてであるが、今回の結果では自宅群が他の2群と比較して最も高く、自宅を最期の療養場所として希望する患者が多いこと、また、その患者が自宅で亡くなっている割合が高いと推測される。

GDIスコアを一般病院、緩和ケア病棟、自宅の各死亡場所別で一致群と不一致群において平均点で比較すると、いずれの死亡場所でも一致群の方がGDIスコアの平均点が高く、患者のquality of lifeが高いことが明らかとなった。

大うつ性障害の可能性がある (PHQ9で10点以

上) 遺族の割合を一般病院、緩和ケア病棟、自宅の各死亡場所別で一致群と不一致群において比較すると、一般病院群、緩和ケア病棟群、自宅群のいずれの場所でも不一致群の方が一致群よりも高く、最期に希望した療養場所と死亡場所が一致しないと遺族の抑うつ傾向が強くなることが分かった。

同様に、複雑性悲嘆の可能性がある (BGQで8点以上) 遺族の割合を一般病院、緩和ケア病棟、自宅の各死亡場所別で一致群と不一致群において比較すると一般病院群、緩和ケア病棟群、自宅群のいずれの場所でも不一致群の方が一致群よりも高く、最期に希望した療養場所と死亡場所が一致しないと遺族の悲嘆が強くなることが示された。

本研究において、最期に希望する療養場所と死亡場所の一致が患者のquality of life、遺族の抑うつ・悲嘆に影響を与えることが明らかとなった。最期に希望する療養場所を決定する時に重要視する要因は、一般病院、緩和ケア病棟、自宅における各死亡場所別の検討によって違いがみられており、療養場所を決定する過程において、医療従事者が本結果を参考にすることで効果的に介入できる可能性がある。

文 献

- 1) Murray MA, Fiset V, Young S, et al. Where the dying live : A systematic review of determinant of place of end-of-life cancer care. *Oncol Nurs Forum* 2009 ; 36 : 69-77.
- 2) Gomes B, Higginson I. Factors influencing death at home in terminally ill patients with cancer : systematic review. *BMJ* 2006 ; 332 : 515-521.
- 3) Shiozaki M, Hirai K, Dohke R, et al. Measuring the regret of bereaved family members regarding the decision to admit cancer patients to palliative care units. *Psychooncology* 2008 ; 17 : 926-931.
- 4) Edwards SB, Olson K, Koop PM, et al. Patients and family caregiver decision making in the context of advanced cancer. *Cancer Nurs* 2012 ; 35 : 178-186.

〔付帯研究担当者〕

森田達也 (聖隷三方原病院 緩和支援診療科)