

遺族・患者の見捨てられ感に関する研究

小田切 拓也*

サマリー

緩和ケア病棟を初めて紹介された時に、遺族の31.4%、患者の15.9%は見捨てられ感を感じ、緩和ケア病棟入院時には、遺族の14.2%、患者の8.6%が見捨てられ感を感じた。

患者が若く(71.3歳 vs. 76.3歳)、遺族が高齢(63.5歳 vs. 60.0歳)で配偶者の方が、見捨てられ感を感じる頻度が高かった。緩和ケアチームの診療があること(80.3% vs. 74.9%)、緩和ケア病棟入院の決断に遺族が関わった群の方が、遺族の見捨てられ感は少なかった(71.4% vs. 74.9%)。

医療者の振る舞いについては、以下の項目について見捨てられ感を感じた群と感じなかった群で差が大きかった：前医は外来や回診頻度が減少した、前医は治療以外も相談に乗った、前医は人間として対応した、前医はできる限り治療した

と保証した、前医は緩和ケア病棟の治療や医師を知っていた、前医は緩和ケア病棟入院まで相談に乗り気に掛けた、前医はやれることはないと言った、緩和ケア病棟入院中に以前の医師や看護師が覚えていた。

見捨てられ感に関する体験について、先々の希望がなくなった、どうしていいかわからなくなった、の項目が多く(見捨てられ感のある群でのおおの82.2%、65.4%)、その時はつらかったが覚悟ができた、の項目も74.1%と高かった。

遺族の悲嘆や抑うつに関して、見捨てられ感は有意に関係していた。

本研究は、緩和ケア病棟紹介に伴う見捨てられ感に関する、初めての実証的研究であり、見捨てられ感の体験を知り、リスク因子が高い症例を知り、対処法を考えることに役立つだろう。

目 的

本研究の主目的は、1) 患者・遺族の見捨てられ感の頻度を明らかにすること、2) 医療者のどのような振る舞いが見捨てられ感を生じさせるか

を探索することである。

副次的目的は、1) 見捨てられ感の概念を形成する因子を探索的に分析すること、2) 見捨てられ感と遺族の抑うつや悲嘆との関連を探索することである。

*小牧市民病院 緩和ケア科 (研究代表者)

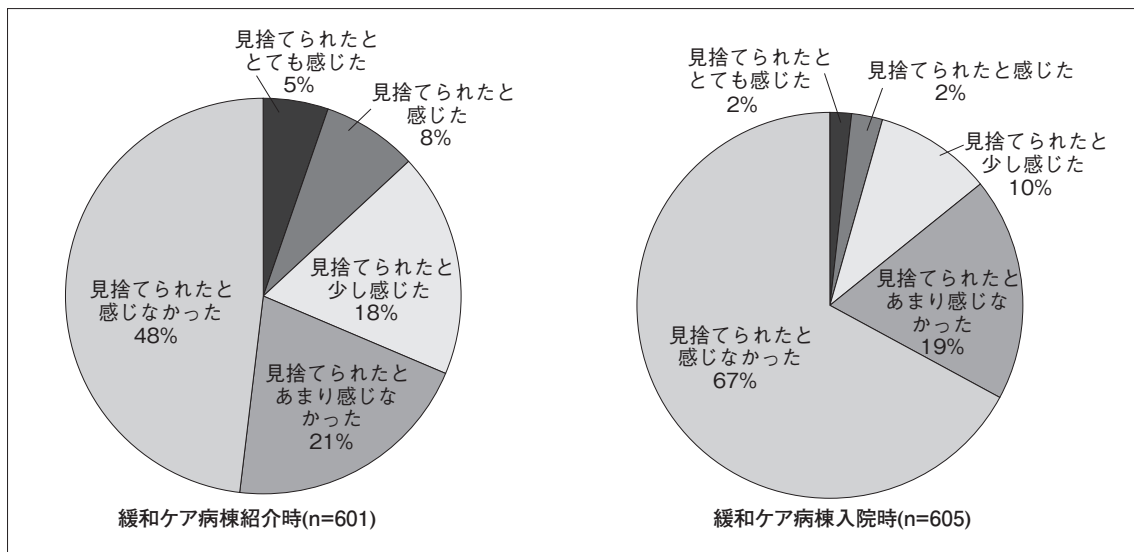


図1 遺族の見捨てられ感の頻度

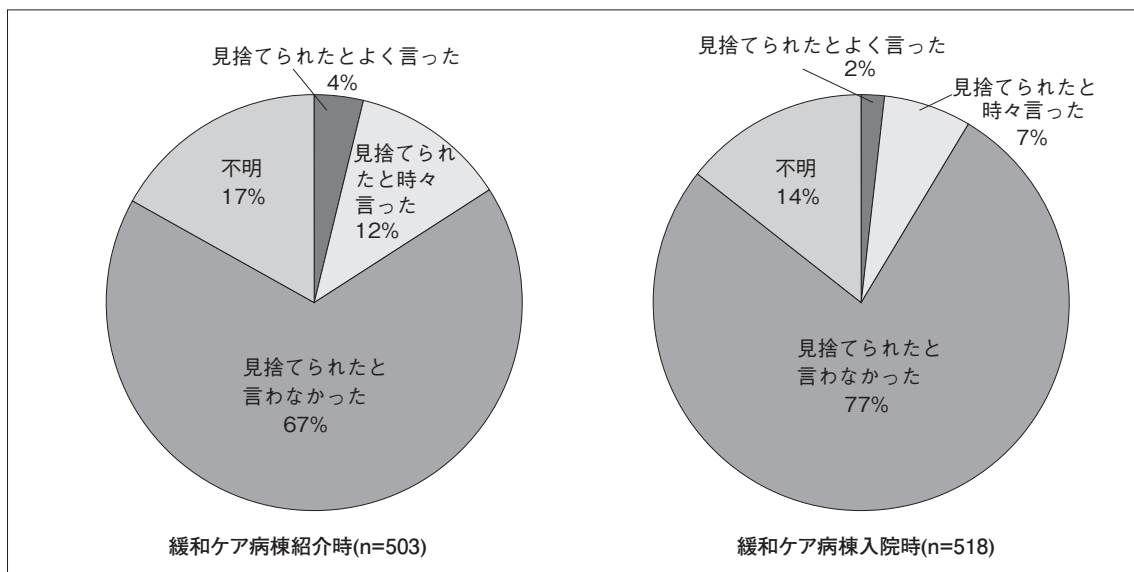


図2 患者の見捨てられ感の頻度

結 果

緩和ケア病棟を初めて紹介された時、遺族の31.4%は見捨てられ感を感じ（少し感じた、感じた、とても感じた、の総計）、患者の15.9%は見捨てられ感があると言っていた（時々言ってい

た、よく言っていた、の総計）。一方、緩和ケア入院時には、遺族は14.2%、患者は8.6%と、いずれも初めて紹介された時よりは有意に減少した（ $p<0.01$ ）（図1, 2）。

緩和ケアを初めて紹介された時に、遺族が見捨てられ感を感じなかった群（感じなかつ

表 1 遺族の見捨てられ感の有無に対する各因子の比較

		見捨てられ群 (n=189)		非見捨てられ群 (n=412)		p 値
		n	%	n	%	
患者の背景						
患者の年齢	平均（歳）± SD	71.3 ± 12.0		76.3 ± 10.8		0.000
患者の性別	男性	108	58.1	226	55.8	0.606
	女性	78	41.9	179	44.2	
	欠損	3		7		
患者の婚姻状態	既婚	128	71.1	234	57.8	0.000
	未婚	18	10.0	18	4.4	
	死別	27	15.0	126	31.1	
	離別	7	3.9	27	6.7	
	欠損	9		7		
原発巣	肺癌	42	22.2	107	26.0	0.238
	胃癌	21	11.1	55	13.4	
	大腸・直腸癌	25	13.2	53	12.9	
	肝・胆・膵臓癌	28	14.8	70	17.0	
	食道癌	10	5.3	14	3.4	
	乳癌	11	5.8	20	4.9	
	泌尿器科癌	15	7.9	20	4.9	
	頭頸部癌	6	3.2	13	3.2	
	婦人科癌	10	5.3	15	3.6	
	血液腫瘍	4	2.1	10	2.4	
	軟部組織癌	1	0.5	1	0.2	
	脳腫瘍	1	0.5	10	2.4	
	その他	15	7.9	23	5.6	
	欠損	0		1		
がん治療医師に受診した期間	3 年以上	45	24.2	100	25.0	0.148
	1 ～ 3 年	71	38.2	113	28.3	
	6 カ月～ 1 年	26	14.0	62	15.5	
	3 ～ 6 カ月	21	11.3	52	13.0	
	3 カ月未満	23	12.4	73	18.3	
	欠損	3		12		
緩和ケアチームの診療	あり	134	74.9	326	80.3	0.006
	なし	30	16.8	41	10.1	
	不明	15	8.4	39	9.6	
	欠損	10		6		
最後の抗がん治療中の患者の状態	自立	66	35.5	126	31.3	0.590
	一部介助	72	38.7	154	38.2	
	ほぼ全部介助	48	25.8	123	30.5	
	欠損	3		9		
療養中の患者世帯の収入	100 万未満	25	13.9	53	13.5	0.415
	200 万未満	32	17.8	79	20.1	
	400 万未満	67	37.2	141	35.9	
	600 万未満	29	16.1	59	15.0	
	800 万未満	18	10.0	24	6.1	
	800 万以上	9	5.0	37	9.4	

表 1 遺族の見捨てられ感の有無に対する各因子の比較 (つづき)

		見捨てられ群 (n=189)		非見捨てられ群 (n=412)		p 値
		n	%	n	%	
	欠損	9		19		
遺族の背景						
遺族の年齢	平均 (歳) ± SD	63.5 ± 12.7		60.0 ± 11.8		0.001
	欠損	5		6		
遺族の性別	男性	60	32.8	140	34.7	0.658
	女性	123	67.2	264	65.3	
	欠損	6		8		
遺族の患者との関係	配偶者	98	52.7	144	35.5	0.000
	子ども	53	28.5	172	42.4	
	婿・嫁	11	5.9	39	9.6	
	親	9	4.8	10	2.5	
	兄弟	13	7.0	24	5.9	
	その他	2	1.1	17	4.2	
	欠損	3		6		
遺族の最終学歴	中学校	19	10.5	45	11.1	0.090
	高校	90	49.7	179	44.0	
	短大・専門学校	45	24.9	82	20.1	
	大学	24	13.3	96	23.6	
	大学院	1	0.6	3	0.7	
	その他	2	1.1	2	0.5	
	欠損	8		5		
遺族の信仰宗教	なし	66	36.1	138	34.6	0.085
	仏教	104	56.8	210	52.6	
	キリスト教	2	1.1	22	5.5	
	神道	7	3.8	12	3.0	
	その他	4	2.2	17	4.3	
	欠損	6		13		
緩和ケア病棟入院の決定者	患者	37	19.6	84	20.4	0.008
	遺族	24	12.7	76	18.5	
	医師	15	7.9	9	2.2	
	患者と遺族	32	16.9	63	15.3	
	患者と医師	2	1.1	10	2.4	
	遺族と医師	38	20.1	100	24.3	
	全員	41	21.7	69	16.8	
	欠損	0		1		
医療者の振る舞い						
前医は最新のがん治療を知っていた	そう思わない	48	26.5	60	15.3	0.000
	そう思う	133	73.5	331	84.7	
	欠損	8		21		
前医は体調変化や心配に対応した	そう思わない	58	31.3	61	15.3	0.000
	そう思う	127	68.6	337	84.7	
	欠損	4		14		
前医は外来や回診頻度が減少した	そう思わない	115	64.6	327	83.8	0.000
	そう思う	63	35.4	63	16.2	
	欠損	11		22		

表1 遺族の見捨てられ感の有無に対する各因子の比較 (つづき)

		見捨てられ群 (n=189)		非見捨てられ群 (n=412)		p 値
		n	%	n	%	
前医は治療以外も相談に乗った	そう思わない	114	63.7	164	42.6	0.000
	そう思う	65	36.3	221	57.4	
	欠損	10		27		
前医は人間として対応した	そう思わない	101	55.8	104	26.5	0.000
	そう思う	80	44.2	289	73.5	
	欠損	8		19		
前医はできる限り治療したと保証した	そう思わない	91	51.7	99	26.0	0.000
	そう思う	85	48.3	282	74.0	
	欠損	13		31		
前医は病状悪化前から緩和ケア病棟について相談した	そう思わない	110	62.1	201	52.5	0.027
	そう思う	67	37.9	182	47.5	
	欠損	12		29		
前医は緩和ケア病棟の治療や医師を知っていた	そう思わない	104	58.8	140	36.5	0.000
	そう思う	73	41.2	244	63.5	
	欠損	12		28		
前医は緩和ケア病棟を選択肢の一つと説明した	そう思わない	54	30.2	47	12.1	0.000
	そう思う	125	69.8	341	87.9	
	欠損	10		24		
前医は緩和ケア病棟入院まで相談に乗り気に掛けた	そう思わない	97	54.2	131	34.4	0.000
	そう思う	82	45.8	250	65.6	
	欠損	10		31		
前医はやれることはないと言った	そう思わない	102	57.0	314	80.7	0.000
	そう思う	77	43.0	75	19.3	
	欠損	10		23		
前医は最後の診察と挨拶した	そう思わない	106	59.6	276	72.8	0.004
	そう思う	72	40.4	103	27.2	
	欠損	11		33		
緩和ケア病棟入院中に医師は緩和ケアを知っていた	そう思わない	23	12.6	19	4.8	0.000
	そう思う	159	87.4	379	95.2	
	欠損	7		14		
緩和ケア病棟入院中に体調や心配に対応した	そう思わない	26	14.4	15	3.7	0.000
	そう思う	155	85.6	386	96.3	
	欠損	8		11		
緩和ケア病棟入院後に薬剤など理由もなく減少した	そう思わない	130	72.6	335	84.8	0.000
	そう思う	49	27.4	60	15.2	
	欠損	10		17		
緩和ケア病棟入院中に生活など相談に乗った	そう思わない	83	46.4	111	29.0	0.000
	そう思う	96	53.6	272	71.0	
	欠損	10		29		
緩和ケア病棟入院中に人間として対応した	そう思わない	59	32.8	59	14.9	0.000
	そう思う	121	67.2	337	85.1	
	欠損	9		16		
緩和ケア病棟入院中に以前の医師が訪問した	そう思わない	132	75.0	222	60.2	0.004
	そう思う	44	25.0	147	39.8	
	欠損	13		43		

表 1 遺族の見捨てられ感の有無に対する各因子の比較 (つづき)

		見捨てられ群 (n=189)		非見捨てられ群 (n=412)		p 値
		n	%	n	%	
緩和ケア病棟入院中に以前の看護師が訪問した	そう思わない	140	79.5	241	65.0	0.003
	そう思う	36	20.5	130	35.0	
	欠損	13		41		
緩和ケア病棟入院中に以前の医師や看護師が覚えていた	そう思わない	101	59.1	143	39.9	0.000
	そう思う	70	40.9	215	60.1	
	欠損	18		54		
緩和ケア病棟紹介時の遺族の体験						
先々の希望がなくなった	思わなかった	33	17.8	294	73.3	0.000
	思った	152	82.2	107	26.7	
	欠損	4		11		
どうしていいか分からなくなった	思わなかった	63	34.6	319	80.4	0.000
	思った	119	65.4	78	19.6	
	欠損	7		15		
患者が大切に思われていないと思った	思わなかった	108	59.7	374	93.7	0.000
	思った	73	40.3	25	6.3	
	欠損	8		13		
一人になる寂しさを感じた	思わなかった	77	42.5	331	83.2	0.000
	思った	104	57.5	67	16.8	
	欠損	8		14		
頼りにできるところがなくなったと思った	思わなかった	82	45.8	365	91.5	0.000
	思った	97	54.2	34	8.5	
	欠損	10		13		
どこにも持って行き場のない怒りを感じた	思わなかった	102	55.7	378	94.5	0.000
	思った	81	44.3	22	5.5	
	欠損	6		12		
不信感や裏切られたと感じた	思わなかった	109	61.2	387	96.8	0.000
	思った	69	38.8	13	3.3	
	欠損	11		12		
その時は辛かったが覚悟ができた	思わなかった	48	25.9	175	43.8	0.000
	思った	137	74.1	225	56.3	
	欠損	4		12		
Brief Grief Questionnaire						
患者の死を受け入れること	全く大変ではない	11	6.0	47	11.6	0.000
	多少大変	58	31.9	196	48.5	
	かなり大変	113	62.1	161	39.9	
	欠損	7		8		
悲嘆による生活の支障	全くない	24	13.0	108	26.7	0.000
	多少ある	102	55.4	248	61.4	
	かなりある	58	31.5	48	11.9	
	欠損	5		8		
亡くなった光景や考えに悩まされる	全くない	15	8.2	94	23.3	0.000
	多少ある	90	49.2	248	61.5	
	かなりある	78	42.6	61	15.1	
	欠損	6		9		

表1 遺族の見捨てられ感の有無に対する各因子の比較 (つづき)

		見捨てられ群 (n=189)		非見捨てられ群 (n=412)		p 値
		n	%	n	%	
患者を思い出すために避けること	全くない	37	20.3	156	38.5	0.000
	多少ある	100	54.9	209	51.6	
	かなりある	45	24.7	40	9.9	
	欠損	7		7		
他の人から切り離される感じ	全くない	92	50.0	252	62.2	0.001
	多少ある	70	38.0	136	33.6	
	かなりある	22	12.0	17	4.2	
	欠損	5		7		
Patient Health Questionnaire-9						
物事に興味がない	全くなし	75	42.4	255	63.3	0.000
	週に数日	54	30.5	100	24.8	
	週に半分以上	36	20.3	32	7.9	
	ほぼ毎日	12	6.8	16	4.0	
	欠損	12		9		
気分が落ち込む	全くなし	62	34.6	244	60.8	0.000
	週に数日	78	43.6	111	27.7	
	週に半分以上	24	13.4	35	8.7	
	ほぼ毎日	15	8.4	11	2.7	
	欠損	10		11		
睡眠の障害	全くなし	53	29.8	206	51.0	0.000
	週に数日	65	36.5	124	30.7	
	週に半分以上	36	20.2	46	11.4	
	ほぼ毎日	24	13.5	28	6.9	
	欠損	11		8		
易疲労感, 無気力	全くなし	48	27.0	192	47.6	0.000
	週に数日	77	43.3	150	37.2	
	週に半分以上	36	20.2	37	9.2	
	ほぼ毎日	17	9.6	24	6.0	
	欠損	11		9		
食欲の異常	全くなし	85	48.3	266	66.5	0.000
	週に数日	58	33.0	83	20.8	
	週に半分以上	21	11.9	36	9.0	
	欠損	13		12		
自責感	全くなし	106	60.0	310	76.5	
	週に数日	44	24.7	67	16.5	
	週に半分以上	15	8.4	21	5.2	
	ほぼ毎日	13	7.3	7	1.7	
	欠損	11		7		
集中力の減退	全くなし	117	66.1	319	79.2	0.001
	週に数日	39	22.0	58	14.4	
	週に半分以上	15	8.5	16	4.0	
	ほぼ毎日	6	3.4	10	2.5	
	欠損	12		9		
動きが緩徐, 落ち着かず	全くなし	126	70.8	344	85.4	0.000
	週に数日	36	20.2	38	9.4	

表 1 遺族の見捨てられ感の有無に対する各因子の比較 (つづき)

		見捨てられ群 (n=189)		非見捨てられ群 (n=412)		p 値
		n	%	n	%	
	週に半分以上	10	5.6	17	4.2	0.000
	ほぼ毎日	6	3.4	4	1.0	
	欠損	11		9		
	全くなし	144	80.4	372	92.1	
	週に数日	24	13.4	22	5.4	
希死念慮	週に半分以上	8	4.5	8	2.0	0.000
	ほぼ毎日	3	1.7	2	0.5	
	欠損	10		8		
	全く困難なし	103	58.9	313	78.3	
	やや困難	63	36.0	80	20.0	
上記による仕事や家事の支障	困難	7	4.0	6	1.5	0.000
	極端に困難	2	1.1	1	0.3	
	欠損	14		12		

た、あまり感じなかった、の総計。非見捨てられ群)と、見捨てられ感を感じた群(少し感じた、感じた、とても感じた、の総計。見捨てられ群)について、各因子を単変量解析(連続変数は t 検定、名義変数は χ^2 検定を用いた)にて比較した(以下、非見捨てられ群 vs. 見捨てられ群)(表 1)。

背景に関しては、患者年齢について、見捨てられ群の方が有意に若かった(76.3歳 vs. 71.3歳)。一方、遺族の年齢に関しては、非見捨てられ群の方が若かった(60.0歳 vs. 63.5歳)。患者と遺族の関係については、見捨てられ群では配偶者の割合が最も高く(35.5% vs. 52.7%)、非見捨てられ群では子どもの割合が最も高かった(42.4% vs. 28.5%)。緩和ケア病棟に入院することを決めた者について、見捨てられ群では患者や医師が関わった率が高く(患者が関わった率 55.0% vs. 59.3%、医師が関わった率 45.7% vs. 50.8%)、非見捨てられ群では遺族が関わった率が高かった(74.9% vs. 71.4%)。

医療者の振る舞いとの関連に関しては、調査した 20 の項目すべてにおいて両群で有意な差を認めた。そう思う、とてもそう思う、の総計で、非見捨てられ群、見捨てられ群の率は、おのおの以下の通りであった。前医は最新のがん

治療を知っていた(84.7% vs. 73.5%)、前医は体調変化や心配に対応した(84.7% vs. 68.6%)、前医は外来や回診頻度が減少した(16.2% vs. 35.4%)、前医は治療以外も相談に乗った(57.4% vs. 36.3%)、前医は人間として対応した(73.5% vs. 44.2%)、前医はできる限り治療したと保証した(74.0% vs. 48.3%)、前医は病状悪化前から緩和ケア病棟について相談した(47.5% vs. 37.9%)、前医は緩和ケア病棟の治療や医師を知っていた(63.5% vs. 41.2%)、前医は緩和ケア病棟を選択肢の一つと説明した(87.9% vs. 69.8%)、前医は緩和ケア病棟入院まで相談に乗り気に掛けた(65.6% vs. 45.8%)、前医はやれることはないと言った(19.3% vs. 43.0%)、前医は最後の診察と挨拶した(27.2% vs. 40.4%)、緩和ケア病棟入院中に医師は緩和ケアを知っていた(95.2% vs. 87.4%)、緩和ケア病棟入院中に体調や心配に対応した(96.3% vs. 85.6%)、緩和ケア病棟入院中に薬剤など理由もなく減少した(15.2% vs. 27.4%)、緩和ケア病棟入院中に生活など相談に乗った(71.0% vs. 53.6%)、緩和ケア病棟入院中に人間として対応した(85.1% vs. 67.2%)、緩和ケア病棟入院中に以前の医師が訪問した(39.8% vs. 25.0%)、緩和ケア病棟入院中に以前の看護師

が訪問した (35.0% vs. 20.5%), 緩和ケア病棟入院中に以前の医師や看護師が覚えていた (60.1% vs. 40.9%)。

見捨てられ感に関係していると思われる体験内容 8 つについて両群で比較したところ, すべての群で有意に見捨てられ群が多かった。少し思った, 思った, とても思った, の総計で非見捨てられ群, 見捨てられ群の率は, おのおの以下の通りであった。先々の希望がなくなった (26.7% vs. 82.2%), どうしていいか分からなくなった (19.6% vs. 65.4%), 患者が大切に思われていないと思った (6.3% vs. 40.3%), 一人になる寂しさを感じた (16.8% vs. 57.5%), 頼りにできるところがなくなったと思った (8.5% vs. 54.2%), どこにも持って行き場のない怒りを感じた (5.5% vs. 44.3%), 不信感や裏切られたと感じた (3.3% vs. 38.8%), その時は辛かったが覚悟ができた (56.3% vs. 74.1%)。

Brief Grief Questionnaire, Patient Health Questionnaire-9 による悲嘆と抑うつに関するすべての項目に関して, 見捨てられ群は有意に高いスコアを示した ($p=0.001\sim<0.01$)。

考 察

緩和ケア病棟を初めて紹介された時に, 患者の 5 名に 1 名, 遺族の 3 名に 1 名程度は, 見捨てられた感じをもつことが分かった。これは実際に緩和ケア病棟に入院する時には, 患者の 10 名に 1 名, 遺族の 7 名に 1 名程度まで減っており, 紹介されてから退院までの期間で心境の変化があることが分かった。

遺族の見捨てられ感に関係する因子について検討をする。年齢に関する解析では, 患者に関しては若い方が見捨てられ感を体験しやすい一方, 遺族は配偶者の方が見捨てられ感を体験しやすいため高齢の方が多かった。緩和ケア病棟に入院することを決めた人物について, 遺族の関わりが多い方が遺族の見捨てられ感は少なかった。患者の見捨てられ感に関しては, 患者自身が決断に関わっている方が少ない可能性がある。

先行研究¹⁻⁷⁾を参考にした医療者のケアに関して検討をする。調査したすべての項目において見捨てられ感との関わりがあったが, 特に非見捨てられ群との間で約 20% 以上の大きな差を認めた項目は, 前医は外来や回診頻度が減少した, 前医は治療以外も相談に乗った, 前医は人間として対応した, 前医はできる限り治療したと保証した, 前医は緩和ケア病棟の治療や医師を知っていた, 前医は緩和ケア病棟入院まで相談に乗り気に掛けた, 前医はやれることはないと言った, 緩和ケア病棟入院中に以前の医師や看護師が覚えていた, であった。すべて治療医 (前医) に関する項目であり, 治療はできる限り行ったことを保証し, 緩和ケア病棟に入院するまでも責任をもって対処する姿勢を示し, 入院後も気に掛けることが, 見捨てられ感を減らすために重要であることが示された。

見捨てられ感の体験について, 先々の希望がなくなった, どうしていいか分からなくなった, といった未来に対する不安を示す項目の割合が大きく, 患者が大切にされていないと思った, どこにも持って行き場のない怒りを感じた, 不信感や裏切られた感じ, といった医療者に対する強い感情は相対的に少なかった。一方で, その時はつらかったが覚悟ができた, の項目は, 見捨てられ感を感じた患者でも 4 名に 3 名が経験しており, 見捨てられ感が否定的な意味合いだけでなく, 新たな療養に向けて思いが定まる役割もあることが示された。

見捨てられ感は, 遺族の悲嘆や抑うつとも有意に関連しており, 非常に重要な体験であることが示された。

本研究は, 緩和ケア病棟紹介に伴う見捨てられ感に関する, 初めての実証的研究である。見捨てられ感の体験を知り, リスク因子が高い症例を知り, 対処法を考えることに役立つと思われる。

文 献

- 1) Han PKJ, Arnold RM. Palliative care services, patient abandonment, and the scope of

-
- physicians' responsibilities in end-of-life care. *J Palliat Med* 2005 ; 8 : 1238-1245.
- 2) Curtis JR, Wenrich MD, Carline JD, et al. Understanding physicians' skills at providing end-of-life care. Perspectives of patients, families, and health care workers. *J Gen Inter Med* 2001 ; 16 : 41-49.
- 3) Back AL, Young JP, McCown E, et al. Abandonment at the end of life from patient, caregiver, nurse, and physician perspectives. Loss of continuity and lack of closure. *Arch Inter Med* 2009 ; 169 : 474-479.
- 4) West HF, Engelberg RA, Wenrich MD, et al. Expressions of nonabandonment during the intensive care unit family conference. *J Palliat Med* 2005 ; 8 : 797-807.
- 5) Epner DE, Ravi V, Baile WF. When patients and families feel abandoned. *Support Care Cancer* 2011 ; 19 : 1713-1717.
- 6) Ngo-Metzger Q, August KJ, Srinivasan M, et al. End-of-life care : Guidelines for patient-centered communication. *Am Fam Phys* 2008 ; 77 : 167-174.
- 7) Back AL, Arnold RM, Tulsky JA, et al. On saying goodbye : Acknowledging the end of the patient-physician relationship with patients who are near death. *Ann Inter Med* 2005 ; 142 : 682-686.

〔付帯研究担当者〕

森田達也（聖隷三方原病院 緩和支援治療科）