①

遺族によるケアの質評価

升川　研人*

サマリー

ケアの構造・プロセスの評価尺度であるCare Evaluation Scale，望ましい死の達成度を評価する尺度であるGood Death Inventory，受けたケアに対する全般的満足度によって，遺族によるホスピス・緩和ケアの評価を実施した．ケアの構造・プロセスに関しては，全般的に評価が高かった．一般病院とPCUでは家族への配慮に関しては，改善の余地があることが明らかになった．ケアに対する全般的満足度に関しては，ほとんどの遺族は満足のいくものであったと評価していることが示された．望ましい死の達成度に関しては，身体症状緩和に関する項目に関して一般病院と在宅ケア施設で課題が認められた．過去のJ-HOPE，J-HOPE2，J-HOPE3とほぼ一致する結果であり，わが国のホスピス・緩和ケアの質は高く維持されていることが明らかになった．

目　的

ケアの質の評価は，ケアの構造・プロセス・アウトカムの3側面で行われることが多い[1]．わが国のホスピス・緩和ケア領域では，森田らがケアの構造・プロセスを評価するためにCare Evaluation Scale（以下，CES）を開発し[2]，宮下らがケアのアウトカムを評価するために望ましい死の達成度尺度Good Death Inventory（以下，GDI）を開発した[3]．これらの評価尺度を用いて，これまでホスピス・緩和ケアの質を評価するための遺族調査を実施してきた[4~5]．

CESは，終末期ケアの構造・プロセスの評価尺度として開発された．しかし，誤回答が多いなどの問題が指摘され，2013年に表現方法などに修正を加え問題点を解決したCES ver.2.0とその短縮版を宮下らが開発した[6]．CES2.0はCES同様10の概念全28項目から構成される．CES2.0短縮版は各概念から1項目を抽出した全10項目に対して，「非常にそう思う」「そう思う」「ややそう思う」「あまりそう思わない」「そう思わない」「全くそう思わない」「該当しない」の7段階で評価を行い，終末期ケアの構造・プロセスを評価する．

*東北大学大学院 医学系研究科

GDIは，終末期ケアのアウトカムである望ましい死の達成度を評価する評価尺度である．「からだの苦痛が少なく過ごせた」「望んだ場所で過ごせた」などの多くの人が重要であると考える10の概念（コア10ドメイン）と「納得がいくまで治療を受けること」「信仰に支えられていること」などの人によって重要さは異なるが重要なことである8の概念（8オプショナルドメイン）から構成される．各概念3項目の全54項目からなる評価尺度である．また，短縮版GDIは各ドメイン1項目を抽出した計18項目からなる．

過去3回の「遺族によるホスピス・緩和ケアの質の評価に関する研究（J-HOPE）」ではCESやGDIに加え，受けたケアに対して総合的な評価をする目的で全般的満足度に関しても調査した．最後の療養場所で受けた医療に対して「非常に満足」「満足」「やや満足」「やや不満足」「不満足」「非常に不満足」の6段階で評価を行った．

患者・家族が受ける終末期の医療・ケアの質を維持向上するために，継続的なケアの質の評価は重要であるとされている[7~9]．そこで，過去の遺族調査同様に，CES2.0短縮版，GDI短縮版，全般的満足度を用いて，終末期ケアの構造・プロセス・アウトカムの評価を実施した[10]．

結　果

1）ケアの構造・プロセスの評価

本調査ではCES2.0短縮版の項目を部分的に変更して使用した．使用した項目は，「医師は，患者のからだの苦痛をやわらげるように努めていた」「看護師は必要な知識や技術に熟練していた」「医師は，からだの苦痛をやわらげるのに必要な知識や技術を持っていた」「患者の希望がかなえられるようにスタッフは努力していた」「医師は，患者に，将来の見通しについて十分に説明した」「病室は使い勝手がよく，快適だった」「家族が健康を維持できるような配慮があった」「支払った費用の金額は妥当だった」「必要なときに待たずに入院(利用)できた」「医師や看護師などの医療者同士の連携はよかった」の10項目である．この結果を**図1**，**表1**に示す．

「医師は，患者のからだの苦痛をやわらげるように努めていた」「看護師は必要な知識や技術に熟練していた」「医師は，からだの苦痛をやわらげるのに必要な知識や技術を持っていた」「患者の希望がかなえられるようにスタッフは努力していた」「医師や看護師など医療者同士の連携はよかった」，「支払った費用の金額は妥当だった」に関しては一般病院，PCU，在宅ケア施設いずれにおいても肯定的な評価をしている割合が85～95%であった．

「家族が健康を維持できるような配慮があった」に関しては，肯定的な評価をしている割合が70～83%であり他の項目と比較して低く，特に一般病院では70%であり，PCUと在宅ケア施設と比較するとより低い結果となった．「病室は使い勝手がよく，快適であった」に関しては，PCUと一般病院ではそれぞれ92%，84%が肯定的な評価をしている一方で，在宅ケア施設では39%であった．「必要なときに待たずに入院(利用)できた」に関しては，PCUと一般病院ではそれぞれ87%，89%が肯定的な評価をしている一方で，在宅ケア施設では55%であった．

2）ケアに対する全般的満足度

ケアに対する全般的満足度の評価結果を**図2**に示す．「非常に満足」「満足」「やや満足」の肯定的な評価の割合は，一般病院で83%，PCUで94%，在宅ケア施設で95%であった．詳細は**表1**「ケアに対する全般的満足度（全般的に患者が最期の療養場所で受けた医療は満足だったか）」に示した．

3）望ましい死の達成度

緩和ケアのアウトカムである望ましい死の達成度をGDI短縮版を用いて評価した．本調査ではGDI短縮版18項目にGDI短縮版のコアドメインの1つである「からだや心のつらさがやわらげられていること」から「1.-1 痛みが少なく過ごせた」，「1.-3 おだやかな気持ちで過ごせた」の2項

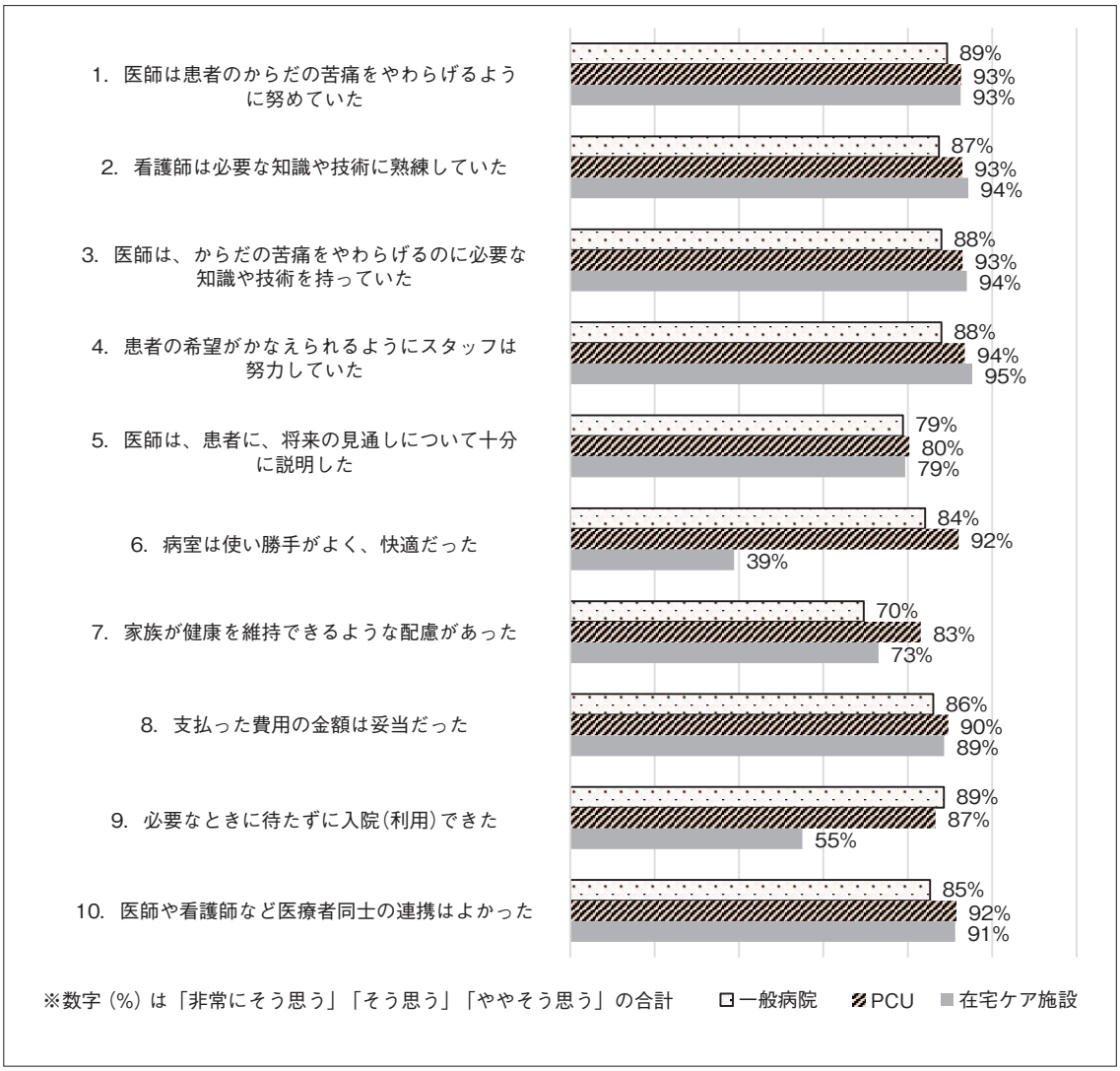

図1　ケアの構造・プロセスの評価―施設別の回答分布―

目を追加した全20項目を使用した．アウトカム評価の結果を**図3**，**表2**に示した．

「1.-1 痛みが少なく過ごせた」と「1.-3 おだやかな気持ちで過ごせた」に関しては，PCUおよび在宅ケア施設ではいずれも67～78%が肯定的な評価であったの対して，一般病院では55%と42%であった．「1.-2 からだの苦痛が少なく過ごせた」に関しては，PCUで72%が肯定的な評価だったのに対して一般病院と在宅ケア施設ではそれぞれ47%，58%であった．「2. 望んだ場所で過ごせた」に関しては在宅ケア施設では92%が肯定的な評価であったのに対して，一般病院とPCUではそれぞれ42%，52%であった．

「医師を信頼していた」，「ひととして大切にされていた」に関しては，一般病院，PCU，在宅ケア施設のいずれでも肯定的な評価が77～95%と相対的に高かった．一方で，「身の回りのことはたいて自分でできた」，「病気や死を意識せず

表１　ケアの構造・プロセスとケアに対する評価と全般的満足度―回答の分布―

		全体		一般病院		PCU		在宅ケア施設	
		度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
1．医師は患者のからだの苦痛をやわらげるように努めていた	非常にそう思う	3217	35%	127	25%	2817	35%	273	44%
	そう思う	4424	49%	271	53%	3885	49%	268	44%
	ややそう思う	743	8%	63	12%	651	8%	29	5%
	あまりそう思わない	205	2%	17	3%	179	2%	9	1%
	そう思わない	82	1%	9	2%	68	1%	5	1%
	全くそう思わない	61	1%	11	2%	46	1%	4	1%
	該当なし	174	2%	6	1%	152	2%	16	3%
2．看護師は必要な知識や技術に熟練していた	非常にそう思う	2817	31%	94	18%	2457	31%	266	43%
	そう思う	4532	50%	271	53%	3995	50%	266	43%
	ややそう思う	1061	12%	86	17%	926	12%	49	8%
	あまりそう思わない	291	3%	28	5%	250	3%	13	2%
	そう思わない	101	1%	14	3%	82	1%	5	1%
	全くそう思わない	45	0%	8	2%	36	0%	1	0%
	該当なし	56	1%	3	1%	46	1%	7	1%
3．医師は，からだの苦痛をやわらげるのに必要な知識や技術を持っていた	非常にそう思う	3172	35%	111	22%	2772	35%	289	47%
	そう思う	4410	49%	280	54%	3869	49%	261	42%
	ややそう思う	835	9%	63	12%	743	9%	29	5%
	あまりそう思わない	238	3%	28	5%	197	2%	13	2%
	そう思わない	65	1%	5	1%	56	1%	4	1%
	全くそう思わない	36	0%	8	2%	27	0%	1	0%
	該当なし	110	1%	5	1%	96	1%	9	1%
4．患者の希望がかなえられるようにスタッフは努力していた	非常にそう思う	3690	41%	127	25%	3244	41%	319	52%
	そう思う	3770	42%	232	45%	3319	42%	219	36%
	ややそう思う	1005	11%	95	18%	861	11%	49	8%
	あまりそう思わない	238	3%	24	5%	202	3%	12	2%
	そう思わない	103	1%	13	3%	88	1%	2	0%
	全くそう思わない	50	1%	11	2%	37	0%	2	0%
	該当なし	49	1%	1	0%	44	1%	4	1%
5．医師は，患者に，将来の見通しについて十分に説明した	非常にそう思う	2416	27%	111	22%	2117	27%	188	31%
	そう思う	3476	38%	196	38%	3073	39%	207	34%
	ややそう思う	1387	15%	100	19%	1193	15%	94	15%
	あまりそう思わない	615	7%	39	8%	539	7%	37	6%
	そう思わない	248	3%	18	3%	213	3%	17	3%
	全くそう思わない	123	1%	15	3%	100	1%	8	1%
	該当なし	553	6%	21	4%	484	6%	48	8%
6．病室は使い勝手がよく，快適だった	非常にそう思う	3155	35%	104	20%	2993	38%	58	9%
	そう思う	3480	38%	195	38%	3175	40%	110	18%
	ややそう思う	1347	15%	135	26%	1141	14%	71	12%
	あまりそう思わない	401	4%	42	8%	322	4%	37	6%
	そう思わない	122	1%	14	3%	88	1%	20	3%
	全くそう思わない	65	1%	8	2%	50	1%	7	1%
	該当なし	287	3%	6	1%	35	0%	246	40%

表１　ケアの構造・プロセスとケアに対する評価と全般的満足度―回答の分布―（つづき）

		全体		一般病院		PCU		在宅ケア施設	
		度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
7. 家族が健康を維持できるような配慮があった	非常にそう思う	2087	23%	67	13%	1905	24%	115	19%
	そう思う	3553	39%	161	31%	3169	40%	223	36%
	ややそう思う	1764	19%	131	25%	1521	19%	112	18%
	あまりそう思わない	809	9%	80	16%	683	9%	46	7%
	そう思わない	222	2%	22	4%	176	2%	24	4%
	全くそう思わない	121	1%	17	3%	95	1%	9	1%
	該当なし	290	3%	21	4%	209	3%	60	10%
8. 支払った費用の金額は妥当だった	非常にそう思う	2013	22%	69	13%	1811	23%	133	22%
	そう思う	4479	49%	253	49%	3921	49%	305	50%
	ややそう思う	1610	18%	122	24%	1380	17%	108	18%
	あまりそう思わない	353	4%	28	5%	306	4%	19	3%
	そう思わない	130	1%	10	2%	111	1%	9	1%
	全くそう思わない	50	1%	4	1%	43	1%	3	0%
	該当なし	177	2%	10	2%	147	2%	20	3%
9. 必要なときに待たずに入院(利用)できた	非常にそう思う	3000	33%	187	36%	2696	34%	117	19%
	そう思う	3434	38%	230	45%	3032	38%	172	28%
	ややそう思う	1233	14%	40	8%	1143	14%	50	8%
	あまりそう思わない	431	5%	20	4%	393	5%	18	3%
	そう思わない	303	3%	12	2%	280	4%	11	2%
	全くそう思わない	190	2%	7	1%	178	2%	5	1%
	該当なし	278	3%	8	2%	80	1%	190	31%
10. 医師や看護師など医療者同士の連携はよかった	非常にそう思う	2953	33%	109	21%	2576	32%	268	44%
	そう思う	4066	45%	236	46%	3594	45%	236	38%
	ややそう思う	1251	14%	95	18%	1098	14%	58	9%
	あまりそう思わない	376	4%	34	7%	323	4%	19	3%
	そう思わない	115	1%	13	3%	94	1%	8	1%
	全くそう思わない	93	1%	14	3%	76	1%	3	0%
	該当なし	56	1%	4	1%	41	1%	11	2%
ケアに対する全般的満足度（全般的に患者が最期の療養場所で受けた医療は満足だったか）	非常に不満足	53	1%	10	2%	42	1%	1	0%
	不満足	107	1%	20	4%	81	1%	6	1%
	やや不満足	295	3%	44	9%	236	3%	15	2%
	やや満足	1256	14%	109	21%	1071	13%	76	12%
	満足	3918	43%	230	45%	3443	43%	245	40%
	非常に満足	3289	36%	91	18%	2934	37%	264	43%

に過ごせた」,「信仰に支えられていた」に関しては，一般病院，PCU，在宅ケア施設のいずれでも肯定的な評価が 15～33% と相対的に低かった．特に,「信仰に支えられていた」は 15 ～ 17% のみが肯定的な評価であった．

考　察

本調査を通して明らかになったことは，1）ケアの構造・プロセスに関しては，全体的に肯定的な評価の割合が高いこと，2）特定の側面におい

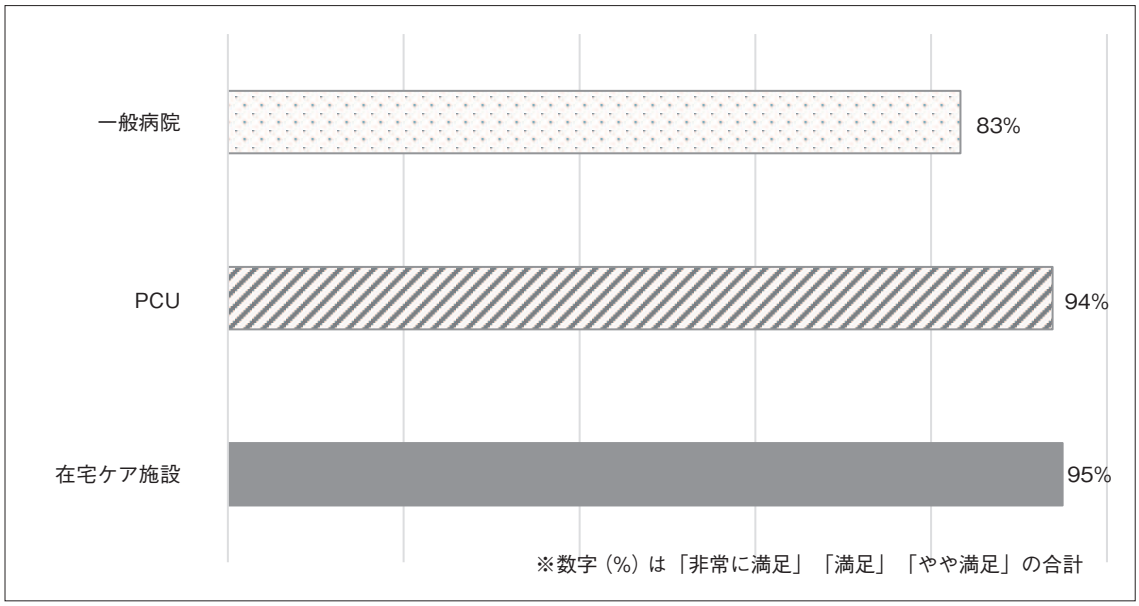

図２　ケアに対する全般的満足度―施設別回答の分布―

て改善の余地があるが，全般的には満足のいくケアを提供することができていること，3）望ましい死の達成度に関しては，施設・項目によって肯定的な評価の割合が異なっていたことである．

ケアの構造・プロセスの評価に関しては，ほとんどの項目において肯定的な割合が高かった．この結果は過去の遺族調査の結果と一致する．「病室は使い勝手がよく，快適だった」「必要なときに待たずに入院（利用）できた」に関しては，在宅ケア施設で肯定的な割合が39%，55%で一般病院とPCUと比較すると低いが，この差は在宅ケア施設で該当なしが40%と多いことが影響していると考えられている．「該当なし」を除いた場合は多くの遺族が肯定的な評価をしており，在宅ケア施設でもこの項目に対する評価も高いと推察される．これらからも，過去の遺族調査同様，多くのがん患者遺族がケアの構造・プロセスの多くの側面に対して肯定的な評価をしていると考える．

しかしながら，「家族が健康を維持できるような配慮があった」に関しては改善が求められているのかもしれない．前回2013年の調査（J-HOPE3）では，肯定的な評価が一般病院で66%，PCUで85%，在宅ケア施設で90%であった，本調査では，肯定的な評価が一般病院で70%，PCUで83%，在宅ケア施設で73%であった．一般病院では多少の改善がみられたが，在宅ケア施設では10%以上肯定的な評価が減少している．このことから，家族を含めた緩和ケア提供の重要性を再認識し，家族ケアの見直しが必要となっているのかもしれない．

ケアに対する満足度に関しては，過去の遺族調査と比較しても高い数値を維持している．J-HOPE3では，「非常に満足」「満足」「やや満足」の割合が一般病院で80%，PCUで94%，在宅ケア施設で96%であり，本調査の結果と類似している．このことを踏まえると，ケアの構造・プロセスでは特定の側面において改善の余地があるが，全般的には満足のいくケアを提供することができたと考えられる．

望ましい死の達成度に関しては，項目・施設によって肯定的な評価の割合が異なっていた．「身の回りのことはたいて自分でできた」「病気や死を意識せずに過ごせた」の病状進行に関連する項

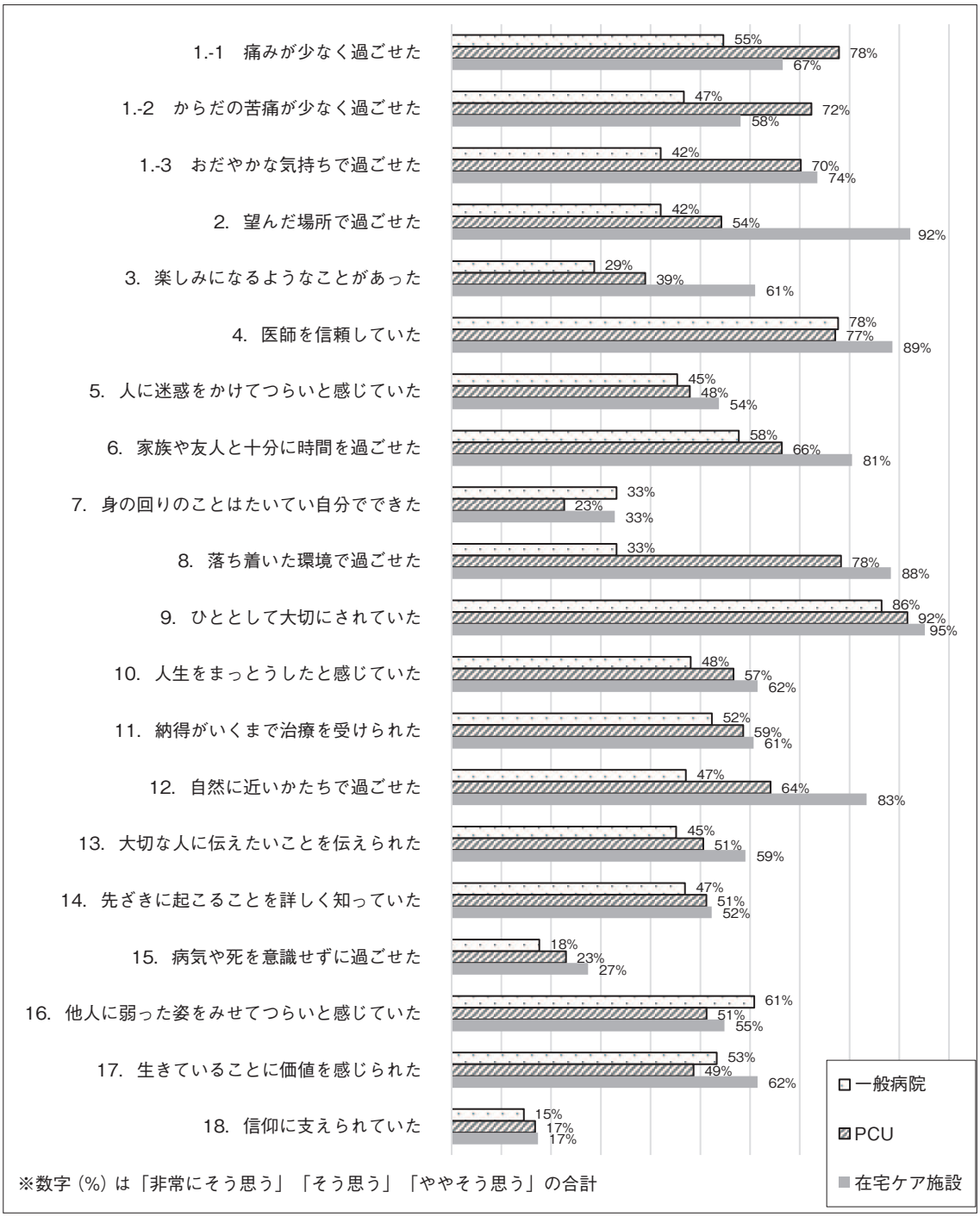

図３　望ましい死の達成度の評価―施設別の回答分布―

表２　ケアのアウトカムの評価―回答分布―

		全体		一般病院		PCU		在宅ケア施設	
		度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
1.-1 痛みが少なく過ごせた	全くそう思わない	182	2%	35	7%	123	2%	24	4%
	そう思わない	403	4%	67	13%	294	4%	42	7%
	あまりそう思わない	474	5%	53	10%	376	5%	45	7%
	どちらともいえない	974	11%	64	12%	820	10%	90	15%
	ややそう思う	2028	22%	111	22%	1785	22%	132	21%
	そう思う	3585	40%	139	27%	3237	41%	209	34%
	非常にそう思う	1262	14%	32	6%	1161	15%	69	11%
1.-2 からだの苦痛が少なく過ごせた	全くそう思わない	219	2%	40	8%	153	2%	26	4%
	そう思わない	487	5%	80	16%	355	4%	52	8%
	あまりそう思わない	613	7%	59	11%	492	6%	62	10%
	どちらともいえない	1239	14%	82	16%	1045	13%	112	18%
	ややそう思う	2282	25%	108	21%	2028	26%	146	24%
	そう思う	3087	34%	114	22%	2812	35%	161	26%
	非常にそう思う	973	11%	19	4%	903	11%	51	8%
1.-3 おだやかな気持ちで過ごせた	全くそう思わない	136	1%	26	5%	98	1%	12	2%
	そう思わない	348	4%	49	9%	277	3%	22	4%
	あまりそう思わない	501	6%	53	10%	420	5%	28	5%
	どちらともいえない	1598	18%	120	23%	1388	17%	90	15%
	ややそう思う	1981	22%	115	22%	1739	22%	127	21%
	そう思う	3022	33%	107	21%	2701	34%	214	35%
	非常にそう思う	1278	14%	32	6%	1134	14%	112	18%
2. 望んだ場所で過ごせた	全くそう思わない	287	3%	45	9%	239	3%	3	0%
	そう思わない	593	7%	54	10%	530	7%	9	1%
	あまりそう思わない	641	7%	57	11%	577	7%	7	1%
	どちらともいえない	2245	25%	128	25%	2092	26%	25	4%
	ややそう思う	1337	15%	82	16%	1218	15%	37	6%
	そう思う	2366	26%	103	20%	2068	26%	195	32%
	非常にそう思う	1388	15%	32	6%	1020	13%	336	55%
3. 楽しみになるようなことがあった	全くそう思わない	602	7%	76	15%	503	6%	23	4%
	そう思わない	895	10%	60	12%	807	10%	28	5%
	あまりそう思わない	1220	13%	90	17%	1080	14%	50	8%
	どちらともいえない	2426	27%	117	23%	2180	27%	129	21%
	ややそう思う	1543	17%	83	16%	1316	17%	144	23%
	そう思う	1489	16%	54	10%	1290	16%	145	24%
	非常にそう思う	582	6%	11	2%	484	6%	87	14%
4. 医師を信頼していた	全くそう思わない	72	1%	7	1%	64	1%	1	0%
	そう思わない	132	1%	11	2%	119	1%	2	0%
	あまりそう思わない	227	3%	14	3%	198	2%	15	2%
	どちらともいえない	1342	15%	69	13%	1226	15%	47	8%
	ややそう思う	1529	17%	104	20%	1345	17%	80	13%
	そう思う	3668	40%	207	40%	3200	40%	261	42%
	非常にそう思う	1874	21%	90	17%	1579	20%	205	33%
5. 人に迷惑をかけてつらいと感じていた	全くそう思わない	454	5%	32	6%	388	5%	34	6%
	そう思わない	922	10%	49	9%	815	10%	58	9%
	あまりそう思わない	992	11%	61	12%	870	11%	61	10%
	どちらともいえない	2078	23%	121	23%	1837	23%	120	19%
	ややそう思う	2177	24%	109	21%	1896	24%	172	28%
	そう思う	1513	17%	88	17%	1313	17%	112	18%
	非常にそう思う	678	7%	37	7%	594	7%	47	8%

表２　ケアのアウトカムの評価―回答分布―（つづき）

		全体		一般病院		PCU		在宅ケア施設	
		度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
6. 家族や友人と十分に時間を過ごせた	全くそう思わない	159	2%	19	4%	134	2%	6	1%
	そう思わない	362	4%	35	7%	312	4%	15	2%
	あまりそう思わない	733	8%	59	11%	654	8%	20	3%
	どちらともいえない	1541	17%	91	18%	1376	17%	74	12%
	ややそう思う	2283	25%	133	26%	1998	25%	152	25%
	そう思う	2765	30%	133	26%	2428	31%	204	33%
	非常にそう思う	1018	11%	32	6%	846	11%	140	23%
7. 身の回りのことはたいてい自分でできた	全くそう思わない	2656	29%	106	21%	2404	30%	146	24%
	そう思わない	1876	21%	93	18%	1675	21%	108	18%
	あまりそう思わない	1175	13%	57	11%	1040	13%	78	13%
	どちらともいえない	969	11%	75	15%	820	10%	74	12%
	ややそう思う	971	11%	65	13%	828	10%	78	13%
	そう思う	916	10%	82	16%	749	9%	85	14%
	非常にそう思う	282	3%	24	5%	219	3%	39	6%
8. 落ち着いた環境で過ごせた	全くそう思わない	174	2%	106	21%	65	1%	3	0%
	そう思わない	248	3%	93	18%	146	2%	9	1%
	あまりそう思わない	297	3%	57	11%	232	3%	8	1%
	どちらともいえない	1235	14%	75	15%	1115	14%	45	7%
	ややそう思う	2174	24%	65	13%	1984	25%	125	20%
	そう思う	3504	39%	82	16%	3155	40%	267	43%
	非常にそう思う	1252	14%	24	5%	1076	14%	152	25%
9. ひととして大切にされていた	全くそう思わない	22	0%	4	1%	18	0%	0	0%
	そう思わない	41	0%	4	1%	36	0%	1	0%
	あまりそう思わない	91	1%	6	1%	83	1%	2	0%
	どちらともいえない	442	5%	42	8%	378	5%	22	4%
	ややそう思う	1214	13%	107	21%	1058	13%	49	8%
	そう思う	4392	48%	221	43%	3898	49%	273	44%
	非常にそう思う	2702	30%	118	23%	2320	29%	264	43%
10. 人生をまっとうしたと感じていた	全くそう思わない	518	6%	51	10%	442	6%	25	4%
	そう思わない	672	7%	48	9%	579	7%	45	7%
	あまりそう思わない	556	6%	46	9%	483	6%	27	4%
	どちらともいえない	1993	22%	111	22%	1747	22%	135	22%
	ややそう思う	1216	13%	66	13%	1073	14%	77	13%
	そう思う	2473	27%	122	24%	2185	28%	166	27%
	非常にそう思う	1437	16%	60	12%	1241	16%	136	22%
11. 納得がいくまで治療を受けられた	全くそう思わない	296	3%	31	6%	253	3%	12	2%
	そう思わない	500	6%	41	8%	433	5%	26	4%
	あまりそう思わない	574	6%	50	10%	486	6%	38	6%
	どちらともいえない	2163	24%	111	22%	1894	24%	158	26%
	ややそう思う	1548	17%	89	17%	1355	17%	104	17%
	そう思う	2634	29%	131	25%	2340	29%	163	26%
	非常にそう思う	1115	12%	50	10%	958	12%	107	17%
12. 自然に近いかたちで過ごせた	全くそう思わない	275	3%	34	7%	233	3%	8	1%
	そう思わない	446	5%	53	10%	376	5%	17	3%
	あまりそう思わない	579	6%	65	13%	500	6%	14	2%
	どちらともいえない	1695	19%	105	20%	1533	19%	57	9%
	ややそう思う	1890	21%	99	19%	1684	21%	107	17%
	そう思う	2810	31%	113	22%	2457	31%	240	39%
	非常にそう思う	1150	13%	31	6%	952	12%	167	27%

表２　ケアのアウトカムの評価―回答分布―（つづき）

		全体		一般病院		PCU		在宅ケア施設	
		度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
13. 大切な人に伝えたいことを伝えられた	全くそう思わない	525	6%	43	8%	463	6%	19	3%
	そう思わない	682	8%	45	9%	602	8%	35	6%
	あまりそう思わない	818	9%	55	11%	716	9%	47	8%
	どちらともいえない	2219	24%	124	24%	1953	25%	142	23%
	ややそう思う	1697	19%	109	21%	1463	18%	125	20%
	そう思う	2098	23%	85	16%	1866	24%	147	24%
	非常にそう思う	820	9%	39	8%	689	9%	92	15%
14. 先ざきに起こることを詳しく知っていた	全くそう思わない	556	6%	39	8%	484	6%	33	5%
	そう思わない	801	9%	55	11%	685	9%	61	10%
	あまりそう思わない	868	10%	59	11%	749	9%	60	10%
	どちらともいえない	1984	22%	106	21%	1747	22%	131	21%
	ややそう思う	1806	20%	103	20%	1589	20%	114	19%
	そう思う	2030	22%	103	20%	1778	22%	149	24%
	非常にそう思う	793	9%	36	7%	698	9%	59	10%
15. 病気や死を意識せずに過ごせた	全くそう思わない	1012	11%	70	14%	887	11%	55	9%
	そう思わない	1617	18%	124	24%	1381	17%	112	18%
	あまりそう思わない	1247	14%	80	16%	1093	14%	74	12%
	どちらともいえない	2872	32%	132	26%	2542	32%	198	32%
	ややそう思う	985	11%	40	8%	867	11%	78	13%
	そう思う	833	9%	40	8%	726	9%	67	11%
	非常にそう思う	269	3%	11	2%	234	3%	24	4%
16. 他人に弱った姿をみせてつらいと感じていた	全くそう思わない	293	3%	9	2%	255	3%	29	5%
	そう思わない	654	7%	24	5%	597	8%	33	5%
	あまりそう思わない	881	10%	41	8%	783	10%	57	9%
	どちらともいえない	2292	25%	112	22%	2029	26%	151	25%
	ややそう思う	2287	25%	129	25%	1977	25%	181	29%
	そう思う	1656	18%	119	23%	1436	18%	101	16%
	非常にそう思う	779	9%	66	13%	657	8%	56	9%
17. 生きていることに価値を感じられた	全くそう思わない	163	2%	10	2%	148	2%	5	1%
	そう思わない	304	3%	23	4%	266	3%	15	2%
	あまりそう思わない	421	5%	20	4%	382	5%	19	3%
	どちらともいえない	3385	37%	171	33%	3026	38%	188	31%
	ややそう思う	1498	17%	97	19%	1295	16%	106	17%
	そう思う	2334	26%	137	27%	1996	25%	201	33%
	非常にそう思う	683	8%	41	8%	570	7%	72	12%
18. 信仰に支えられていた	全くそう思わない	3045	34%	214	41%	2625	33%	206	33%
	そう思わない	1674	18%	84	16%	1458	18%	132	21%
	あまりそう思わない	924	10%	46	9%	812	10%	66	11%
	どちらともいえない	1651	18%	78	15%	1476	19%	97	16%
	ややそう思う	595	7%	24	5%	540	7%	31	5%
	そう思う	531	6%	29	6%	465	6%	37	6%
	非常にそう思う	388	4%	22	4%	327	4%	39	6%

目に関しては一般病院，PCU，在宅ケア施設のいずれでも肯定的な評価の割合が低い結果となっていた．この結果はJ-HOPE3と一致する．一方で，「医師を信頼していた」「ひととして大切にされていた」の最後の療養場所で受けたケアに関連する項目に関しては一貫して肯定的な評価の割合が高かった．したがって，構造・プロセスの評価と同様に，最後の療養場所で受けたケアに対

する評価が高いことが明らかになった．「痛みが少なく過ごせた」「からだの苦痛が少なく過ごせた」の身体症状緩和に関する項目に関しては，肯定的な評価の割合がPCUで72～78%，一般病院で47～55%，在宅ケア施設で58～67%であり，PCUと比較すると一般病院と在宅ケア施設施設で評価が低い結果となった．本調査の対象者において，一般病院では緩和ケアチームの介入が必ずしもされていない患者も対象となっていることがこの結果に影響している可能性も考えられる．一般病院における緩和ケアの普及，緩和ケアチームの早期介入などの症状緩和に対する体制作りが依然として求められていると考える．

まとめ

ケアの構造・プロセス・アウトカムの評価結果は過去3回の調査とほぼ一致する結果であり，わが国のホスピス・緩和ケアの質水準は高い状態を維持できていると考える．しかし，個々の側面をみるといまだ改善すべき課題がある．これらの課題に対しては医療者，医療施設，医療政策それぞれにおける取り組みが求められる．また，今後も多施設での遺族調査を継続し，わが国のホスピス・緩和ケアの質評価の結果を各施設・医療者へ配信し，今後のケアの質向上につなげることは重要であると考える．

文　献

1）Donabedian A. The quality of care. How can it be assessed? *JAMA* 1988；260：1743–1748.

2）Morita T, Hirai K, Sakaguchi Y, et al. Measuring the quality of structure and process in end-of-life care from the bereaved family perspective. *J Pain Symptom Manag* 2004；27：492–501.

3）Miyashita M, Morita T, Sato K,et al. Good death inventory: a measure for evaluating good death from the bereaved family member's perspective. *J Pain Symptom Manag* 2008;35（5）：486–498.

4）Miyashita M, Morita T, Sato K, et al. A nationwide survey of quality of end-of-life cancer care in designated cancer centers, inpatient palliative care units and home hospices in Japan: the J-HOPE study. *J Pain Symptom Manag* 2015；50（1）：38–47.

5）Aoyama M, Morita T, Kizawa Y, et al. The Japan hospice and palliative care evaluation study 3: study design, characteristics of participants and participating institutions, and response rates. *Am J Hosp Palliat Care* 2017；34（7）：654–664.

6）Miyashita M, Aoyama M, Nakahata M, et al. Development the care evaluation scale version 2.0: a modified version of a measure for bereaved family members to evaluate the structure and process of palliative care for cancer patient. *BMC Palliat Care* 2017；16：8.

7）Rosenfeld K, Wenger NS. Measuring quality in end-of-life care. *Clin Geriatr Med* 2000；16（2）：387–400.

8）Tilden VP, Tolle S, Drach L, Hickman S. Measurement of quality of care and quality of life at the end of life. *Gerontologist* 2002;42（3）：71–80.

9）Lorenz KA, Lynn J, Dy S, et al. Quality measures for symptoms and advance care planning in cancer: a systematic review. *J Clin Oncol* 2006；24（30）：4933–4938

10）Masukawa K, Aoyama M, Morita T, et al. The Japan hospice and palliative evaluation study 4: a cross-sectional questionnaire survey. *BMC Palliat Care* 2018；17（1）：66.