認知機能低下を有する終末期がん患者の 家族の体験に関する研究

高尾 鮎美*

サマリー

本研究の目的は、終末期がん患者の認知機能低下の実態と家族の体験についてを明らかにすることである。ホスピス・緩和ケア病棟で亡くなったがん患者の遺族 2,003 名に質問紙を送付し、1,231名(61.5%)から回答を得、1,036名(51.7%)より有効な回答を得た。本研究の結果として340名(33%)の家族が患者の認知機能低下を感じており、83名(8%)の患者に認知症の診断があった。その80%以上の家族が、患者

の認知機能低下の理由を理解し、受け入れることが出来ていたと回答した。しかし、患者の認知機能低下がある場合は、家族の介護負担感は高い傾向にあり、特に患者とのコミュニケーションに困難を感じていたと思われる。家族に対する医療者のケアの評価は総じて高いが、認知機能低下のある患者と家族のコミュニケーションを支援する必要性が示唆された。

目的

がん終末期には、認知症や高齢に伴う軽度認知障害、終末期せん妄の発症、脳腫瘍・脳転移などの中枢神経系の障害、オピオイドなど、さまざまな理由で認知機能低下が生じやすい、認知機能低下を有する終末期がん患者は、苦痛症状の緩和が不十分であることや不必要な積極的医療を受ける可能性があることが指摘されている 1.2. しかし、終末期がん患者の認知機能が低下している場合に、家族がどのような体験をしているのかについ

て、大規模研究として明らかにした研究は見当た らない.

そこで本研究は、遺族の視点からみた終末期が ん患者の認知機能低下の実態を明らかにするこ と、認知機能低下を有する終末期がん患者の家族 が感じる困難の内容について明らかにすることを 目的とした.

結 果

ホスピス・緩和ケア病棟で亡くなられた患者の遺族 2,003 名に質問紙を送付し、1,231 名(回収

^{*} ICHO 大阪病院 看護部 (研究代表者)

率 61.5%) から返送を得た. そのうち, 回答応諾 が得られた 1,036 名(回答応諾率 51.7%) を解析 対象とした. 質問紙では患者の認知機能の状態(診断名, FAST 分類, 発症時期), 家族の反応(4項目), 介護負担感(4項目), 困難を感じる内容(10項目), 医療者の支援(6項目)を評価した. 患者の平均年齢は 76.4 (SD±11.5)歳, 入院期間の平均値は 38.7 日, 回答者は女性 63.0%, 男性 35.1%, 無回答 1.9%, 故人との続柄は子ども42.6%. 配偶者 38.2% であった.

1)終末期がん患者の認知機能低下を体験した 遺族の割合

終末期がん患者の認知機能低下を感じていた家族は340名(33%)であった。そのうち認知症の診断があった患者は83名(24.4%)、認知症の診断はないが認知機能低下を感じた家族が257名(75.6%)であった。認知症の診断名ではアルツハイマー型認知症が多く(図1)、認知症の診断時期はがん罹患前が49名(59%)と最も多かった。また認知症の診断はないが認知機能低下を感じた家族のうち。日常生活動作による認知症の進行度

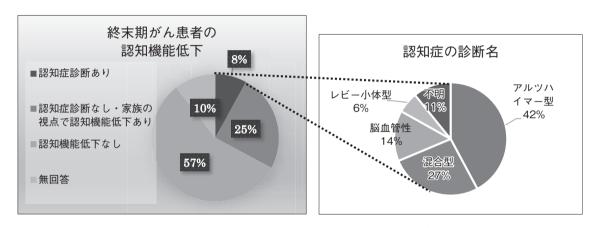


図1 終末期がん患者の認知機能低下と認知症の診断名

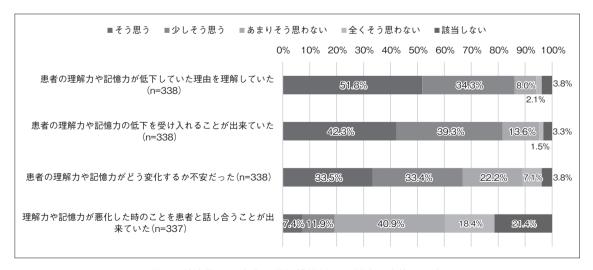


図 2 終末期がん患者の認知機能低下に対する家族の反応

注:()内のn数は認知機能低下あり群(340名)のうち、本質問に対する無回答を除いた数を示す。

分類(FAST)において、中等度以上に該当(状況や季節に応じた衣類を選ぶことができない・着替えや入浴を嫌がる状況)が1カ月以上続いたと回答した割合は90名(35%)であった。

2) 認知機能低下を感じた終末期がん患者の家 族の反応と介護負担感

患者の認知機能低下に対する家族の反応について4件法で調査した. 認知機能低下の理由を家族が理解していたかについて. そう思う・少しそう

思うと回答した家族は 291 名 (86.1%) であり、同様に、認知機能低下を受け入れていた家族は 276 名 (81.6%) にのぼった. 一方で、今以上に 認知機能が悪くなった時のことについて、患者と話し合えていたと回答した家族は 65 名 (19.3%) であった (図 2).

患者を介護したことでの家族の負担は7件法で 調査し、全ての項目において、認知機能低下があっ た群では、非常にそう思う、そう思う、ややそう 思うと回答した割合が認知機能低下なしに比べ高

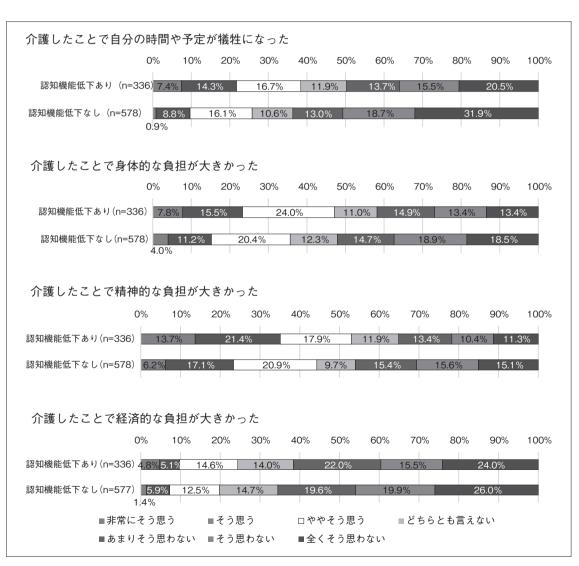


図3 家族の介護に対する負担感 (認知機能低下の有無による違い)

注:()内のn数は認知機能低下あり群(340名),認知機能低下なし群(587名)から,この設問に対する無回答を除いた数を示す。

い傾向にあった (図3).

3) 認知機能低下があった終末期がん患者の家族が感じる困難と医療者の支援

患者の認知機能低下がある場合に家族が感じる 困難について、そう思う・少しそう思うと回答し た家族が50%以上であった項目は、「患者の痛み や苦痛症状が分からない(60.5%) | 「患者と病気 や治療について話し合うことは難しい(58.6%)」. 「患者にがんや病状についてどのように伝えるか 迷う (53.5%) | であり「患者の治療やケアに対 する希望が分からない(50.1%) | コミュニケー ションに関わる問題が上位となった(図4). ま た家族に対する医療者の支援は、「家族の希望、 心配を聞いてくれた(89.2%)」、「必要な情報の提 供や十分な説明があった(88.1%)」「家族の介護 負担や身体の疲労に配慮してくれた(84.6%)」の 順に高く(図5).6項目すべてのケアの実施につ いて、そう思う・少しそう思うと回答した家族は 48.8% であった.

考察

本研究により終末期がん患者の33%の家族が、 患者の認知機能低下を感じていることが明らかに なった. その中で、80%以上の家族が、患者の 認知機能低下についてその状況を理解することが できていたと考えられる.

これは、ホスピス・緩和ケア病棟において、患者本人だけでなく、家族に対しても積極的にケアが行われていたことが影響していると考えられる。一方で、介護したことによる負担感は精神的負担、身体的負担、経済的負担、時間的負担のすべての項目で、認知機能低下のある家族において高い傾向にあった。また、認知機能低下を感じていた家族は、患者とのコミュニケーションに困難を感じていた。負担感の内容を確認しつつ、軽減に向けたケアの提供が必要である。

最後に、終末期がん患者の認知機能低下は複数 の要因で生じうる. 認知症と同様の記憶障害を呈 する疾患には、高次機能障害や健忘症がある. ま

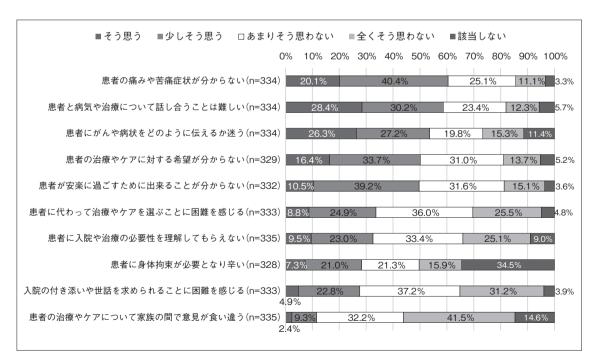


図4 認知機能低下がある終末期がん患者の家族が感じる困難

注:()内のn数は認知機能低下あり群(340名)から、この設問に対する無回答を除いた数を示す。

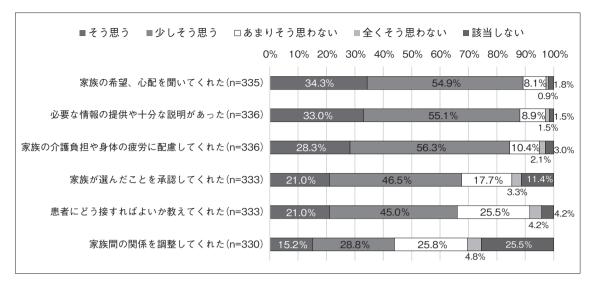


図 5 認知機能低下がある終末期がん患者の家族に対する医療者の支援

注:()内のn数は認知機能低下あり群(340名)から、この設問に対する無回答を除いた数を示す。

た,鑑別診断が必要とされる,せん妄や抑うつでも,認知症に類似した記憶力の低下や対人関係の変化が出現する.本研究は,遺族調査によって後方探索的に認知機能低下の有無を質問したため,さまざまな病態が含まれていると考えられる.病態により経過や改善の見通しが異なるため,適切な診断過程を経たうえで支援を検討する必要がある.

まとめ

認知機能低下のある終末期がん患者の家族は、介護負担感およびコミュニケーションに関する困難を感じやすい状況にあった. 認知機能の適切な評価と、患者と家族とのコミュニケーションを促進する関わりが重要であるといえる.

文 献

- Buzgova R, Kozakova R, Jarosova D, et al. Measuring quality of life of cognitively impaired elderly inpatients in palliative care: psychometric properties of QUALID and CLIQ scales. Aging Mental Health 2012; 21 (12): 1287-1293.
- 2) Kimberson C, Maxine J De La Cruz. 96. Geriatric palliative care: textbook of palliative medicine and supportive care (Bruera E et al). 2nd ed, 2016; 961-968, CRCpress, Boca Raton.

[付帯研究担当者]

荒尾晴惠 (大阪大学大学院 医学系研究科)