

看取りの経験が療養場所・死亡場所の希望に及ぼす影響に関する研究

首藤 真理子*

サマリー

本研究の目的は、遺族本人が疾病に侵された時に希望する療養場所と死亡場所が、看取りを経験する前後でどのように変化するかを明らかにすることであり、看取りの前と後で、遺族本人が希望する療養場所（place of care）と死亡場所（place of death）がどのように変化するかを調査した。緩和ケア病棟で看取りの経験をした遺族では、看取りの後に緩和ケア病棟での看取りを希望する遺族が増加した。在宅でも同様の結果であったが、病院で看取りの経験をした遺族では病院での看取りを希望する遺族は減少した。痛みはないが身の回りのことができない状態では、痛みがある場合と比較

して、自宅を希望する遺族が増加した。place of care と place of death との比較では、place of death において自宅を希望する遺族が増加した。看取りの前後で希望する療養場所と死亡場所が変化した遺族についての検討では、緩和ケア病棟、在宅においては全般的満足度、Good Death Inventory の得点が高い場合に看取りを経験した場所と place of care と place of death が一致するように変化する傾向がみられた。看取りの経験によって、遺族本人が希望する療養場所と死亡場所が変化することが示唆された。

目 的

わが国の一般市民とがん患者に対して行った調査では、希望する療養場所と死亡場所は変化することが明らかになっている¹⁾。終末期の患者にとっては希望に応じて療養場所を変更し、最期を迎えたい場所に移れることが理想である。

わが国の一般市民に行ったアンケート調査では、その人が持つ経験や知識が療養場所と死亡場所の選択に影響を与えることが知られている²⁾。緩和ケア病棟で看取りの経験をした遺族、在宅で看取りの経験をした遺族に対して、看取りの経験をした後に、療養場所の希望、死亡場所の希望を調査した報告はある^{3,4)}。しかし、遺族に対して、

*みなとホームケアクリニック

看取りの経験をした前後で希望する療養場所、死亡場所がどのように変化したかを調査した報告は今までにない。また、一般病棟、緩和ケア病棟、在宅で看取りを経験した遺族の療養場所、死亡場所の希望を横断的に調査し比較した報告もない。

また、わが国では、希望する療養場所と死亡場所についての区別が曖昧で、最期に過ごしたい場所とひとくくりにされることが多いが、欧米では療養場所 (place of care) と死亡場所 (place of death) とは分けて考えられている。今回の研究で、希望する療養場所と死亡場所が変化する人の割合が明らかになることで、患者の希望に応じて時期を逃さずに療養場所が変更できるように、医療従事者・介護従事者が適切に対応するために参考となる知見が得られると予測される。

本研究の主目的は、遺族本人が疾病に侵された時に希望する療養場所と死亡場所が、看取りを経験する前後でどのように変化するかを明らかにすることであり、看取りの前と後で、遺族本人が希望する療養場所と死亡場所がどのように変化するかを調査する。

また、看取り前後で療養場所・死亡場所の希望が変化した遺族と変化しなかった遺族とで、Care Evaluation Scale (以下、CES)、全般的満足度、介護負担、Good Death Inventory (以下、GDI)、に差があるかを探索する。

結 果

15,466名の遺族に質問紙を送付し、9,726名より返送を受けた (回収率62.9%)。そのうち、8,127名より質問紙への回答応諾が得られ (回答応諾率52.5%)、解析対象とした。

1) 遺族本人が疾病に侵された時に希望する療養場所と死亡場所

がんで痛みがあり余命3カ月の状態となった場合の希望する療養場所 (place of care) とがんで痛みがある状態で最期を迎えたい場所 (place of death) について、看取りの経験をする前後で、緩和ケア病棟 (PCU)、病院、自宅、その他の場

所 (施設など)、希望なし、わからないの中から選択する設問を設定した。また、痛みはないが身の回りのことができない状態での place of care と place of death についても同様に調査した。

集計した結果を表1に示す。看取り後の結果と比較すると、痛みはないが身の回りのことができない状態で自宅を place of death として希望する遺族は15.9%、痛みがある場合は11.9%であり、痛みがない設定では、自宅を希望する遺族が増えた。また、place of care と place of death の比較では、痛みはないが身の回りのことができない状態で自宅を place of care として希望する遺族は12.8%であり、place of death では15.9%と増加を認めた。

緩和ケア病棟で看取りを経験した遺族は、place of care および place of death として緩和ケアを選択する割合が上昇したが (図1, 表2)、逆に、病院で看取りを経験した遺族では、place of care および place of death として病院を選択する割合が減少した (図2, 表3)。自宅で看取りを経験した遺族では、緩和ケア病棟と同様に、place of care および place of death として自宅を選択する割合が上昇した (図3, 表4)。

2) 看取り前後で療養場所・死亡場所の希望が変化した遺族と変化しなかった遺族における患者のCES、全般的満足度、介護負担、患者の quality of life の比較

集計した結果を表5に示す。ケアの構造・プロセスの評価としてCESを用いた。また、全般的満足度と介護負担についても比較した。介護負担については、「自分の時間が犠牲になった」「身体的負担が大きかった」「精神的な負担が大きかった」「経済的な負担が大きかった」の設問に対して7件法で回答してもらった。得点範囲は4~28点で介護負担が大きいほど得点が高くなり、介護負担が強いと判断される。患者の quality of life の指標としてGDI短縮版得点との比較を行った。

がんで痛みがあり余命3カ月の状態となった場合の希望する place of care という設定で、看取

表 1 遺族 8,127 名 (PCU6,995 名, 病院 516 名, 在宅 616 名) の希望する療養場所 (place of care) および死亡場所 (place of death)

		PCU		病院		自宅		その他 (施設など)		希望なし		わからない		無回答	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
余命 3 カ月 痛みあり	看取り前	3,244	39.9%	1,883	23.2%	1,394	17.2%	66	0.8%	197	2.4%	1,155	14.2%	188	2.3%
	看取り後	5,764	70.9%	569	7.0%	689	8.5%	47	0.6%	67	0.8%	624	7.7%	367	4.5%
最期 痛みあり	看取り前	3,222	39.6%	1,550	19.1%	1,740	21.4%	51	0.6%	245	3.0%	1,055	13.0%	264	3.2%
	看取り後	5,459	67.2%	488	6.0%	969	11.9%	34	0.4%	104	1.3%	670	8.2%	403	5.0%
余命 3 カ月 痛みなし	看取り前	3,035	37.3%	1,583	19.5%	1,718	21.1%	439	5.4%	148	1.8%	1,017	12.5%	187	2.3%
	看取り後	5,181	63.8%	625	7.7%	1,038	12.8%	299	3.7%	60	0.7%	561	6.9%	363	4.5%
最期 痛みなし	看取り前	3,105	38.2%	1,425	17.5%	1,823	22.4%	259	3.2%	203	2.5%	1,035	12.7%	277	3.4%
	看取り後	5,052	62.2%	495	6.1%	1,296	15.9%	181	2.2%	96	1.2%	604	7.4%	403	5.0%

りを経験した場所と place of care の希望に応じて分類した結果が表 5 である。PCU で看取りの経験をした遺族で、看取り前は病院、看取り後は PCU を希望する遺族の全般的満足度は 5.2、看取り前は自宅、看取り後は PCU を希望する遺族の全般的満足度は 5.3 と高かった。また、在宅で看取りの経験をした遺族で、看取り前は PCU、看取り後は自宅を希望する遺族の GDI 短縮版得点は 89.2、看取り前は病院、看取り後は自宅を希望する遺族の GDI 短縮版得点は 89.9 と高かった。

その他の設定でもがんで痛みがあり余命 3 カ月の状態となった場合と同様の傾向がみられた。

考 察

痛みはないが身の回りのことができない状態では、痛みがある場合と比較して、自宅を希望する遺族が増加し、先行研究と一致した結果が得られた。また、place of care と place of death との比較では、place of death において自宅を希望するものが増加することがわかった。緩和ケア病棟で看取りの経験をした遺族では、看取りの後に緩和ケア病棟での看取りを希望する遺族が増加した。自宅でも同様の結果であったが、病院で看取りの経験をした遺族では、病院での看取りを希望する遺族は減少した。看取りの前後で希望する place of care と place of death が変化した遺族についての検討では、分類したグループによって人数にばらつきがあり、単純に比較することは難しいが、緩和ケア病棟、在宅においては全般的満足度、GDI の得点が高い場合に、看取りを経験した場所と place of care と place of death が一致するように変化する傾向がみられ、看取りの経験が place of care と place of death の決定に影響を与えることが示唆された。

また、痛みがない場合は、その他 (施設など) を希望する遺族がわずかに増えるが、すべての設定で 5% 以下であり、もともと希望する遺族が少ないことがわかった。

すべての設定において希望なし、わからないという回答は、看取りの経験をすることで減少する

表2 PCUで看取りの経験をした遺族6,995名の希望する療養場所 (place of care) および死亡場所 (place of death)

		PCU		病院		自宅		その他(施設など)		希望なし		わからない		無回答	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
余命3カ月 痛みあり	看取り前	2,952	42.2%	1,586	22.7%	1,087	15.5%	58	0.8%	162	2.3%	992	14.2%	158	2.3%
	看取り後	5,355	76.6%	382	5.5%	377	5.4%	31	0.4%	48	0.7%	493	7.0%	309	4.4%
最期 痛みあり	看取り前	2,960	42.3%	1,291	18.5%	1,371	19.6%	44	0.6%	202	2.9%	902	12.9%	225	3.2%
	看取り後	5,110	73.1%	320	4.6%	578	8.3%	24	0.3%	79	1.1%	536	7.7%	348	5.0%
余命3カ月 痛みなし	看取り前	2,738	39.1%	1,329	19.0%	1,379	19.7%	381	5.4%	123	1.8%	886	12.7%	159	2.3%
	看取り後	4,774	68.2%	448	6.4%	712	10.2%	242	3.5%	49	0.7%	456	6.5%	314	4.5%
最期 痛みなし	看取り前	2,842	40.6%	1,186	17.0%	1,446	20.7%	220	3.1%	168	2.4%	898	12.8%	235	3.4%
	看取り後	4,713	67.4%	351	5.0%	871	12.5%	145	2.1%	79	1.1%	491	7.0%	345	4.9%

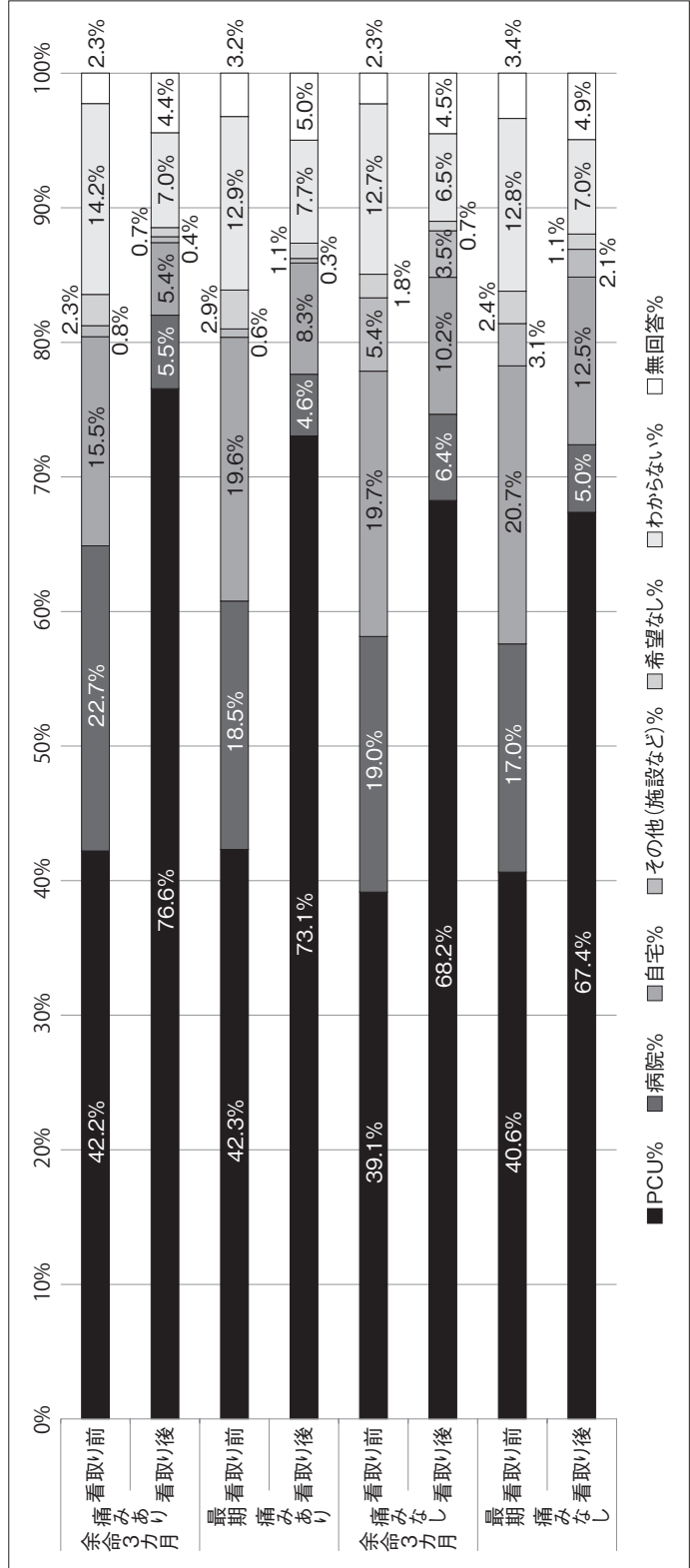


図1 PCUで看取りの経験をした遺族6,995名の希望する療養場所 (place of care) および死亡場所 (place of death)

表3 病院で看取りの経験をした遺族516名の希望する療養場所 (place of care) および死亡場所 (place of death)

		PCU		病院		自宅		その他(施設など)		希望なし		わからない		無回答	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
余命3カ月 痛みあり	看取り前	121	23.4%	177	34.3%	109	21.1%	3	0.6%	15	2.9%	77	14.9%	14	2.7%
	看取り後	215	41.7%	142	27.5%	61	11.8%	3	0.6%	6	1.2%	62	12.0%	27	5.2%
最期 痛みあり	看取り前	112	21.7%	165	32.0%	133	25.8%	3	0.6%	17	3.3%	68	13.2%	18	3.5%
	看取り後	191	37.0%	128	24.8%	94	18.2%	4	0.8%	8	1.6%	65	12.6%	26	5.0%
余命3カ月 痛みなし	看取り前	127	24.6%	162	31.4%	120	23.3%	28	5.4%	8	1.6%	58	11.2%	13	2.5%
	看取り後	198	38.4%	134	26.0%	85	16.5%	24	4.7%	4	0.8%	49	9.5%	22	4.3%
最期 痛みなし	看取り前	113	21.9%	153	29.7%	142	27.5%	16	3.1%	11	2.1%	59	11.4%	22	4.3%
	看取り後	176	34.1%	112	21.7%	121	23.4%	17	3.3%	8	1.6%	53	10.3%	29	5.6%

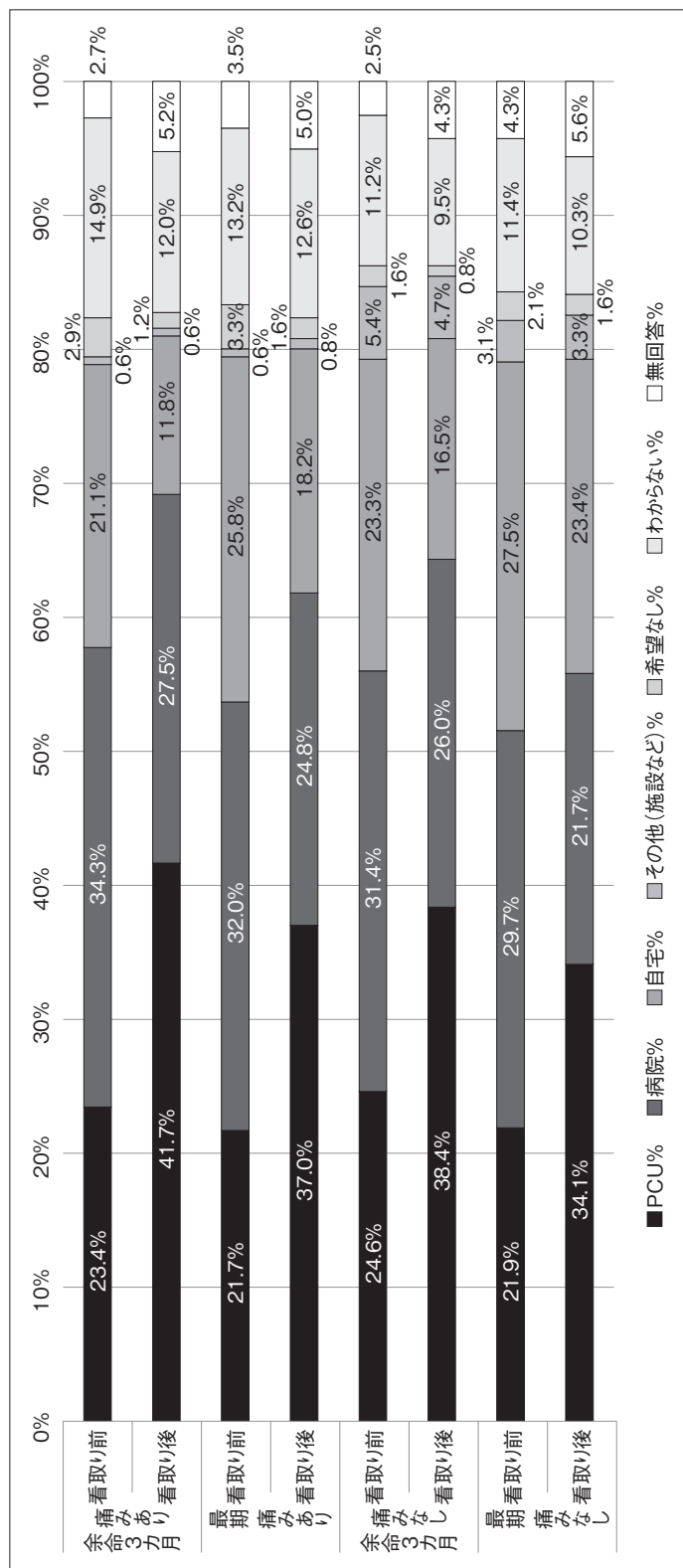


図2 病院で看取りの経験をした遺族516名の希望する療養場所 (place of care) および死亡場所 (place of death)

表4 在宅で看取りの経験をした遺族616名の希望する療養場所 (place of care) および死亡場所 (place of death)

	PCU		病院		自宅		その他(施設など)		希望なし		わからない		無回答		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
余命3カ月 痛みあり	看取り前	171	27.8%	120	19.5%	198	32.1%	5	0.8%	20	3.2%	86	14.0%	16	2.6%
	看取り後	194	31.5%	45	7.3%	251	40.7%	13	2.1%	13	2.1%	69	11.2%	31	5.0%
最期 痛みあり	看取り前	150	24.4%	94	15.3%	236	38.3%	4	0.6%	26	4.2%	85	13.8%	21	3.4%
	看取り後	158	25.6%	40	6.5%	297	48.2%	6	1.0%	17	2.8%	69	11.2%	29	4.7%
余命3カ月 痛みなし	看取り前	170	27.6%	92	14.9%	219	35.6%	30	4.9%	17	2.8%	73	11.9%	15	2.4%
	看取り後	209	33.9%	43	7.0%	241	39.1%	33	5.4%	7	1.1%	56	9.1%	27	4.4%
最期 痛みなし	看取り前	150	24.4%	86	14.0%	235	38.1%	23	3.7%	24	3.9%	78	12.7%	20	3.2%
	看取り後	163	26.5%	32	5.2%	304	49.4%	19	3.1%	9	1.5%	60	9.7%	29	4.7%

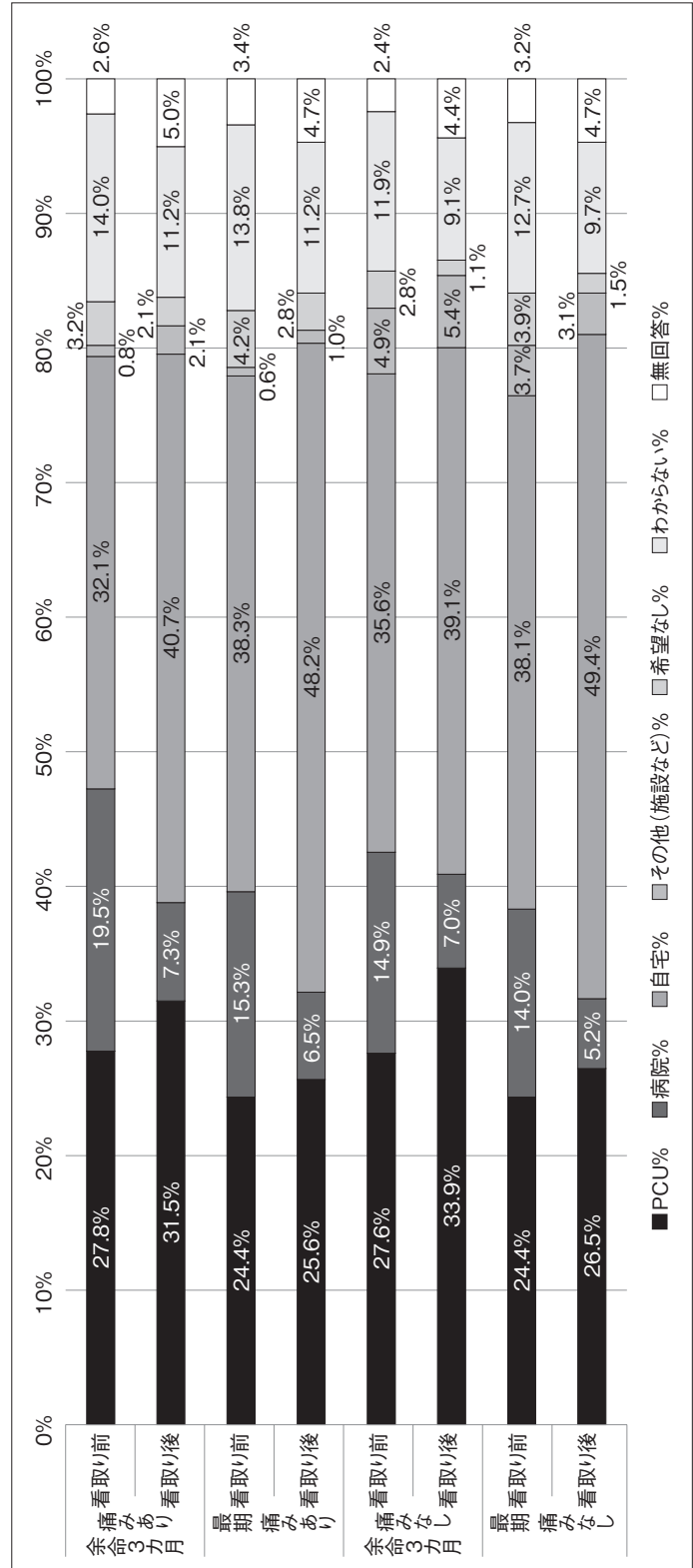


図3 在宅で看取りの経験をした遺族616名の希望する療養場所 (place of care) および死亡場所 (place of death)

表5 がんで痛みがあり余命3カ月の状態となった場合の希望する療養場所 (place of care)

	看取り前	看取り後	n	CES	全般的満足度	介護負担	GDI 短縮版得点
PCU で看取りを経験した遺族	PCU	PCU	2,644	50.0	5.3	13.5	82.0
	PCU	病院	25	39.4	3.2	14.6	61.7
	PCU	自宅	65	42.6	4.2	14.2	69.3
	病院	PCU	1,194	49.6	5.2	13.4	81.2
	病院	病院	264	46.4	4.6	13.9	75.8
	病院	自宅	37	43.4	4.5	12.4	73.2
	自宅	PCU	695	49.5	5.3	13.8	80.2
	自宅	病院	56	46.6	4.8	13.3	76.8
	自宅	自宅	225	46.8	4.8	13.5	74.0
病院で看取りを経験した遺族	PCU	PCU	111	47.1	4.7	13.1	76.1
	PCU	病院	3	44.0	5.0	17.3	69.0
	PCU	自宅	3	44.7	3.7	18.3	56.7
	病院	PCU	43	46.1	4.4	14.5	74.5
	病院	病院	106	46.3	4.7	13.1	75.5
	病院	自宅	14	43.7	4.3	15.1	74.5
	自宅	PCU	37	47.8	4.8	13.0	72.3
	自宅	病院	22	47.6	4.5	13.0	75.6
	自宅	自宅	41	44.8	4.5	12.9	76.7
在宅で看取りを経験した遺族	PCU	PCU	93	45.5	5.3	13.5	82.3
	PCU	病院	3	46.7	5.7	7.7	99.7
	PCU	自宅	60	46.9	5.4	11.7	89.2
	病院	PCU	41	41.2	5.0	16.9	79.9
	病院	病院	32	40.6	5.1	12.9	85.8
	病院	自宅	29	44.4	5.3	14.1	89.9
	自宅	PCU	56	43.3	5.0	13.6	83.3
	自宅	病院	8	42.4	4.8	13.4	83.3
	自宅	自宅	136	45.7	4.8	15.1	83.2

傾向がみられ、看取りの経験は、自分が死を迎える場合にどのように過ごすかを考える機会となっている可能性がある。

まとめ

遺族に対して、看取りの経験をした前後で希望する place of care と place of death がどのように変化したかを調査した報告は今までになく、緩和ケア病棟 (PCU)、病院、在宅で看取りを経験した遺族の療養場所、死亡場所の希望を横断的に調査し比較した報告もなかった。本研究では、看取りの経験が遺族の place of care と place of death の希望に影響を与えることが示唆された。

また、わが国では、place of care と place of death についての区別が曖昧で、最期に過ごした

い場所とひとくくりにされることが多いが、今回の研究で、place of care と place of death が変化する人の割合が明らかになった。医療従事者および介護従事者が本結果を参考にすることで、place of care と place of death の決定過程において効果的に介入できる可能性がある。

文 献

- 1) Yamagishi A, Morita T, Miyashita M, et al. Preferred place of care and place of death of the general public and cancer patients in Japan. *Support Care Cancer* 2012 ; 20 : 2575-2582.
- 2) Fukui S, Yoshiuchi K, Fujita J, et al. Japanese people's preference for place of end-of-life care and death : a population-based nationwide survey. *J Pain and Symptom Manage* 2011 ; 42 :

882-892.

- 3) Sanjo M, Miyashita M, Morita T, et al. Preferences regarding end-of-life cancer care and associations with good-death concepts : a population-based survey in Japan. *Ann Oncol* 2007 ; 18 : 1539-1547.
- 4) Choi J, Miyashita M, Hirai K, et al. Preference of place for end-of life cancer care and death among bereaved Japanese families who experienced home hospice care and death of a loved one. *Support Care Cancer* 2010 ; 18 : 1445-1453.