

遺族からみた終末期がん患者の家族の希望を支え、 将来に備えるための望ましいケア

白土 明美* 森田 達也**

サマリー

「希望を持ちながらも、同時にこころ残りのないように準備しておく」ことは終末期がん患者と家族の望む「望ましい最期」の一部として重要である。

「希望を持ちながらも、同時にこころ残りのないように準備しておく」ために約60%の遺族がホスピス緩和ケア病棟のケアになんらかの改善が必要で、約80%が実際に達成できたと答えた。「希望を持ちながらも、同時にこころ残りのないように準備しておく」ことに関与していた医師・看護師の態度・説明は、「比較的状态のよいときから、『会っていたほうがよい人やしておいたほうがよいこと』について相談にのってくれた」(Odds

比3.9)、「代替療法(民間療法)について、医療者が関心をもって相談にのってくれた」(Odds比3.1)、「主治医が最新の治療についてよく知っていた」(Odds比1.6)、「できないことばかりではなく、可能な目標を具体的に考えてくれた」(Odds比1.6)、であった。

本研究の結果から、「希望を持ちながらも、同時にこころ残りのないように準備しておく」ためには、①比較的状态のよい時からしておいた方がよいことの相談をする、②代替療法(民間療法)について相談にのる、③最新の治療について知っておく、④可能な目標を具体的に考える、が望ましいことが示唆された。

目的

希望を支えることは終末期がん患者のみならず、その家族の quality of life において重要である^{1~3)}。質的研究では、症状をコントロールすること、現実的な目標を見つけること、その日その日の生活について話し合うことなどが希望を維持する有効な方策であることが示唆されている⁴⁾。一方、「こころの準備をすること」も quality of

life の重要な要因であるが、家族が「希望を持ちながらも、同時にこころ残りのないように準備しておく」ことについて焦点を当て具体的なケアについて言及した実証研究はない。

本研究の目的は、終末期がん患者の①「希望を持ちながらも、同時にこころ残りのないように準備しておく」ためのケアについての家族の評価を明確にし、②家族の評価に関連する要因(特に医療者の態度・説明)を明らかにすることにより、

*聖隷三方原病院 ホスピス **同 緩和支援診療科

遺族からみた終末期がん患者の家族が「希望を持ちながらも、同時にこころ残りのないように準備しておく」ことができるケアの指針を得ることである（表Ⅲ-23）。

結 果

「希望を持ちながらも、同時にこころ残りのないように準備しておく」ために、約65%の遺族がホスピス・緩和ケア病棟でのケアになんらかの改善が必要であると答えた。また、「希望を持ちながらも、同時にこころ残りのないように準備しておく」ことができなかつた、と答えた遺族が約20%みられた（図Ⅲ-16）。

遺族によると入院中に50%以上の患者が持っていた希望は「穏やかな最期」「大切に診てもらえる」であり、「病気が治る」「病気が少しでもよくなる」は15%以下であった（図Ⅲ-17）。

医療者の態度では、80%以上の遺族が「毎日しっかり診てもらった」「主治医が最新の治療についてよく知っていた」「患者や家族の工夫を尊重してくれた」「今日できること、してほしいことに丁寧に対応してもらった」「臨機応変に治療方法や目標を考えてくれた」と答えた。約50%の遺族は、「代替療法（民間療法）について医療者が関心を持って相談にのってくれた」「いくつかの選択肢から選ぶことができた」と答えた。約15%の遺族は「今まで受けた治療について問題がある」「何をしても無駄だ」「何も方法はない」と言われた。

医療者の説明について、ほとんどの遺族が「病状や検査結果だけでなく、心配ごとや気持ちを聞いてくれた」「こころの準備にあわせて説明してくれた」と答えた。約50%は「比較的状态のよいときからしておいた方がよいことについて相談にのってくれた」と感じていたが、10%以下の遺族は「知りたくなかつたことも一方的に伝えられた」「悪いことは伝えられずよいことだけを伝えられた」と答えた（表Ⅲ-24）。

「希望を持ちながらも、同時にこころ残りのないように準備しておく」ことができたかどうか

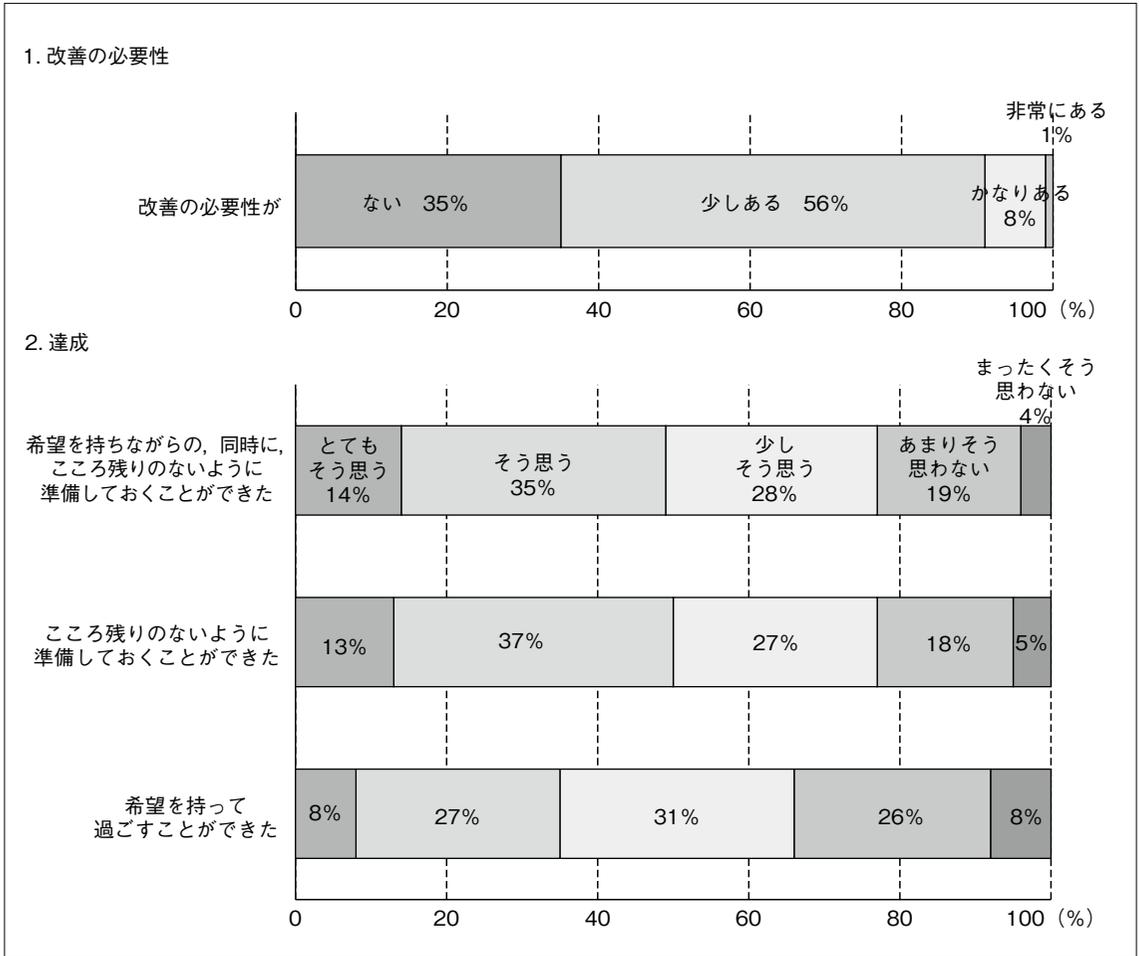
表Ⅲ-23 背景

		% (n)
患者	年齢	71
	性別	
	男性	55% (n=251)
	女性	44% (n=198)
	原発巣	
	肺	25% (n=115)
	胃	10% (n=46)
	大腸・直腸	12% (n=55)
	肝	4.4% (n=20)
	胆嚢・胆管	4.0% (n=18)
	膵	8.6% (n=39)
	食道	3.5% (n=16)
	乳腺	5.3% (n=24)
	前立腺	3.5% (n=16)
	腎・膀胱	4.0% (n=18)
	頭頸部	3.3% (n=15)
子宮・卵巣	5.0% (n=23)	
血液腫瘍	1.0% (n=5)	
骨・軟部組織	1.1% (n=5)	
脳腫瘍	2.0% (n=9)	
その他	5.1% (n=23)	
遺族	年齢	59
	性別	
	男性	34% (n=154)
	女性	65% (n=295)
	続柄	
	配偶者	47% (n=214)
	子	34% (n=153)
	婿・嫁	6.8% (n=31)
	親	1.8% (n=8)
	兄弟・姉妹	5.7% (n=26)
その他	4.4% (n=20)	

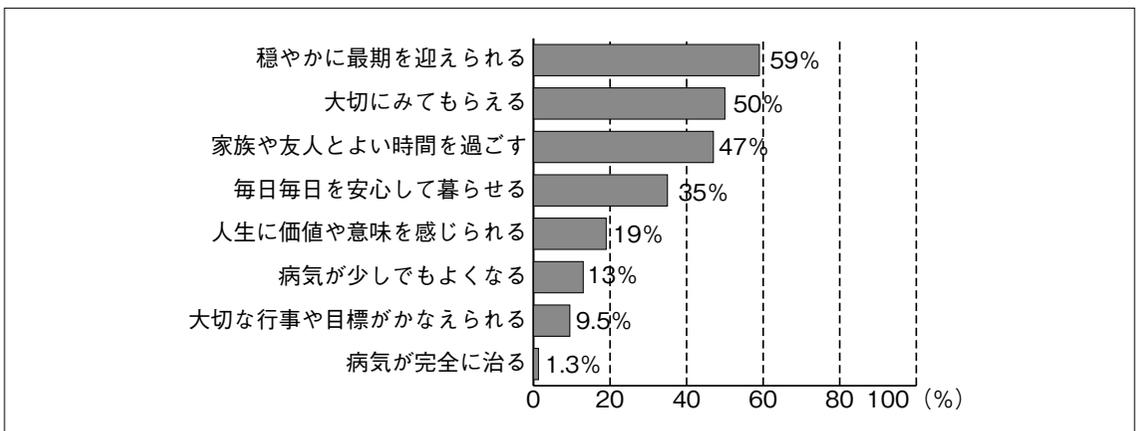
で対象を2群に分けて比較した（「とてもそう思う」「そう思う」「少しそう思う」vs. 「あまりそう思わない」「まったくそう思わない」）。「希望を持ちながらも、同時にこころ残りのないように準備しておく」という家族の認識に関与していた医師・看護師の態度・説明は、「比較的状态のよいときから、『会っていたほうがよい人やしておいたほうがよいこと』について相談にのってくれた」（Odds比 3.9）、「代替療法（民間療法）について、医療者が関心を持って相談にのってくれた」（Odds比 3.1）、「主治医が最新の治療についてよく知っていた」（Odds比 1.6）、「できないことばかりではなく、可能な目標を具体的に考えてくれた」（Odds比 1.6）、の4項目であった（表Ⅲ-25）。

考 察

「希望を持ちながらも、同時にこころ残りのな



図Ⅲ-16 「希望を持ちながらも、同時にこころ残りのないように準備しておく」ためのケアの改善の必要性と達成



図Ⅲ-17 患者が持っていた希望

表Ⅲ-24 医師・看護師の態度と説明

態度	%
・毎日の診察や検査などで病状をしっかりと診ていてくれた	89
・患者や家族がご自身で工夫していることを尊重してくれた	86
・主治医が、最新の治療についてよく知っていた	85
・「一度決めたらこう」ではなく、経過に従って臨機応変に治療方法や目標を考えてくれた	84
・今日できること、今日してほしいことにひとつひとつ丁寧に対応してくれた	83
・できないことばかりではなく、可能な目標を具体的に考えてくれた（痛みをやわらげたり、体力を維持する治療ができますなど）	81
・やりたいことやできそうなことを実現できるように一緒に考えてくれた	78
・希望する治療を納得いくまで受けることができた	74
・食事やリハビリテーションなど、体力をつけることに役立つような方法を一生懸命考えてくれた	70
・たいてい、いくつかの選択肢を示されて、選ぶことができた	67
・外泊など自宅で生活できるようにいろいろと工夫してくれた	63
・代替療法（民間療法）について、医療者が関心を持って相談にのってくれた	53
・今までに受けた治療に問題があると言われた（「どうして…をしなかったんですか」など）	13
・希望を伝えたときに「それは絶対に無理です」、「現実的ではありません」などと断定的に伝えられた	12
・「何をしても無駄だ」「亡くなることを前提としている」態度であった	12
・「何も方法はありません」「何もすることはありません」と言われた	9
説明	%
・病状や検査結果だけでなく、患者様にどう関わったらいかなど実際の心配ごとや気持ちも聞いてくれた	79
・こころの準備にあわせて説明してくれた	78
・比較的状态のよいときから、「会っておいた方がよい人やおいたほうがよいこと」について相談にのってくれた	58
・「〇〇まで」という具体的に限定した余命ときいた	45
・予測は平均なので、患者様に必ずあてはまるわけではない（人によっては予測よりずっとよいこともある）と言われた	42
・具体的な期間ではなく、「〇〇をするなら、はやめにしておいた方がいい」など生活につながる見通しをきいた	36
・「体調が回復すればまた治療を始められる」、「医学は日進月歩なので治療が開発されるかもしれない」などと将来の希望を伝えられた	17
・「治る見込みは絶対はない」、「絶対に治りません」など断定的に治らないと言われた	17
・何度か何度も同じ説明を聞かされ、説得されているように感じた	13
・「治療していなくても長く生きている人がいる」と伝えられた	13
・知りたくなかったことも、一方的に伝えられた	6
・「こころ残りのないようにしたほうがよい」と状態が悪くなって突然伝えられた	6
・悪いことはまったく伝えられず、よいことだけを伝えられた	4

「とてもそう思う」と「そう思う」の%を示す。

いように準備しておく」ために、ホスピス・緩和ケア病棟のケアについて、約半数が「少し」、約10%が「かなり」「非常に」改善が必要な点があると答えた。また「希望を持ちながらも、同時にこころの準備をしておく」ことができなかった遺

族が約20%存在した。

「希望を持ちながらも、同時にこころ残りのないように準備しておく」ことを支援するために、①比較的状态のよい時から、しておいた方がよいことの相談をする、②代替療法（民間療法）につ

表Ⅲ-25 「希望を持ちながらも、同時にこころ残りのないようにしておく」という家族の認識に関与する要因

	希望を持ちながらも、同時にこころ残りのないように準備しておくことができた (n=331)	希望を持ちながらも、同時にこころ残りのないように準備しておくことができなかった (n=102)	Odds 比 [95% CI]	p
背景				
年齢	59 ± 12	57 ± 13		
性別				
男	35% (n=118)	29% (n=30)		0.25
女	63% (n=210)	69% (n=71)		0.16
[医師・看護師の態度*]				
毎日しっかり診てくれた	2.3 (± 0.56)	2.1 (± 0.56)	1.6[0.94-2.8]	0.08
主治医が最新の治療についてよく知っていた	2.3 (± 0.57)	1.9 (± 0.61)		
納得いくまで治療を受けた	2.2 (± 0.64)	1.7 (± 0.63)		
今まで受けた治療に問題があると言われた	1.2 (± 0.50)	1.2 (± 0.56)		
選択肢から選ぶことができた	2.0 (± 0.56)	1.8 (± 0.6)		
患者・家族の工夫を尊重してくれた	2.3 (± 0.64)	2.0 (± 0.55)	3.1[1.8-5.5]	<0.001
代替療法（民間療法）について相談にのってくれた	2.0 (± 0.64)	1.4 (± 0.56)		
体力をつけることに役立ちそうな方法を考えてくれた	2.1 (± 0.64)	1.7 (± 0.62)		
やりたいことを実現できるように考えてくれた	2.2 (± 0.56)	1.9 (± 0.63)		
臨機応変に治療方法や目標を考えてくれた	2.4 (± 0.57)	2.0 (± 0.60)		
自宅で生活できるよう工夫してくれた	2.1 (± 0.66)	1.8 (± 0.71)	1.6[0.95-2.7]	0.08
可能な目標を具体的に考えてくれた	2.3 (± 0.57)	2.0 (± 0.61)		
希望を伝えたときに断定的に無理と言われた	1.1 (± 0.41)	1.2 (± 0.42)		
「何もすることはない」と言われた	1.1 (± 0.39)	1.3 (± 0.57)		
「何をしても無駄だ」「亡くなることを前提をしている」態度であった	1.1 (± 0.37)	1.3 (± 0.60)		
[医師・看護師の説明]				
実際の心配事や気持ちも聞いてくれた	82% (n=274)	23% (n=24)		
心の準備にあわせて説明してくれた	83% (n=275)	63% (n=65)		
何度も同じ説明をされ、説得されているように感じた	12% (n=42)	14% (n=14)		
知りたくないことも一方的に伝えられた	3.3% (n=11)	15% (n=15)		
悪いことは伝えられず、よいことだけを伝えられた	4.5% (n=15)	2.9% (n=3)		
予測は平均なので、患者に必ずあてはまるわけではないと言われた	42% (n=138)	44% (n=45)		
将来の希望（「体力が回復すれば治療できる」など）を伝えられた	20% (n=67)	12% (n=12)		
具体的に限定した余命をきいた	45% (n=150)	45% (n=46)		
具体的な期間ではなく、生活につながる見通しをきいた	39% (n=129)	28% (n=29)		
断定的に治らないと言われた	16% (n=53)	22% (n=22)		
状態のようちから「しておいた方がよいこと」について相談にのってくれた	66% (n=219)	35% (n=36)	3.9[2.1-7.1]	<0.001
「心残りのないように」と悪くなって突然言われた	5.7% (n=19)	7.8% (n=8)		

* 「そう思わない」1～「とてもそう思う」3の点数を示す。

表Ⅲ-26 「希望を持ちながらも、同時にこころ残りのないように準備しておく」ために勧められるケア

- ・比較的状态のよい時から「しておいた方がよいこと」について相談をする
- ・代替療法（民間療法）について関心を持って、相談にのる
- ・主治医が最新の治療についてよく知っている
- ・可能な目標を具体的に考える

いて相談にのる, ③主治医が最新の治療について知っておく, ④可能な目標を具体的に考える, が望ましいことが示唆された (表Ⅲ-26).

文 献

- 1) Emanuel EJ, Emanuel LL. The promise of good death. *Lancet* 1998 ; 351 (suppl 2) : 21-29.
- 2) Singer PA, Martin DK, Kelner M. Quality end of life care : Patient's perspectives. *JAMA* 1999 ; 281 (16) : 163-168.
- 3) Morita T, Sakaguchi Y, et al. Desire for death and request to hasten death of Japanese terminally ill cancer patient receiving specialized inpatients palliative care. *J pain Symptom Manage* 2004 ; 27 (1) : 44-52.
- 4) Clayton JM, ButowPN, et al. Fostering coping and nurturing hope when discussing the future with terminally ill cancer patients and their caregivers. *Cancer* 2005 ; 103 (9) : 1965-1975.