

遺族からみた終末期がん患者の負担感に対する望ましいケア

赤澤 輝和* 森田 達也**

サマリー

ホスピス・緩和ケアを受けた終末期がん患者の遺族 429 名を対象として、患者の負担感の頻度、経験的に推奨されているケアの有用性を明らかにし、ケアのカテゴリー化を行うことを目的として質問紙調査を行った。その結果、患者の 25% に軽度、25% に中程度以上の負担感が認められた。負担感の緩和に「とても役に立つ」と評価された主なケアは、「動く妨げになっている症状をやわらげ

る (53%)」「排泄物は患者様の目につかないよう、すみやかに片づける (52%)」「患者様のがんばろうとする気持ちを支える (45%)」などであった。因子分析の結果、これらの負担感に対するケアは 7 カテゴリーに分類された。本結果から、わが国の終末期がん患者が負担感を有することはまれではなく、その際には患者の喪失感を最小化し、価値観を尊重した日常的ケアの重要性が示唆された。

目 的

終末期がん患者においては、病状の進行に伴う機能喪失と社会的役割の変化により、「迷惑をかけてつらい」という負担感が高頻度に経験する苦悩である¹⁾。北米からの先行研究によると、専門的緩和ケアを受ける終末期がん患者の 34～77% に負担感が認められ、QOL の低下、抑うつ、希死念慮、絶望感、尊厳の喪失などとの関連が示唆されている^{2～4)}。そのため、緩和ケアの質向上のためには、負担感を軽減する方策を系統的に研究することはきわめて重要である。しかし、終末期がん患者の負担感を軽減するためにはどのような

ケアを行ったら有用である可能性があるかについて、経験的な推奨はあるが実証研究としてはほとんどない。

本研究では、ホスピス・緩和ケア病棟を利用した遺族の報告に基づき、終末期がん患者の負担感の頻度、経験的に推奨されているケアの有用性を明らかにし、負担感に対するケアのカテゴリー化を行うことを目的とした。

結 果

調査票を送付した 666 名の遺族のうち、429 名 (64%) より有効な回答を得た。対象の背景を表Ⅲ-27 に示す。

*聖隷三方原病院 医療相談室 **聖隷三方原病院 緩和支援診療科

表Ⅲ-27 対象遺族と患者の背景 (n=429)

患者	年齢 (歳)		71±11
	性別	男性	57% (n=241)
		女性	43% (n=184)
遺族	年齢 (歳)		58±13
	性別	男性	30% (n=125)
		女性	70% (n=298)
	患者との関係	配偶者	45% (n=191)
		子ども	38% (n=162)
		婿・嫁	7% (n=29)
		兄弟姉妹	5% (n=23)
		親	2% (n=7)
		その他	3% (n=13)
	死別経過期間 (月)		13±4
	死亡 1 週間前付添頻度	毎日	65% (n=280)
		4～6 日	13% (n=56)
		1～3 日	17% (n=74)
		付添なし	3% (n=14)

欠損値があるため、すべての % の合計が 100% にならない

表Ⅲ-28 終末期がん患者の負担感の出現頻度

人に迷惑をかけてつらいと感じていた	
1. まったくそう思わない	5% (n=21)
2. そう思わない	11% (n=46)
3. あまりそう思わない	10% (n=42)
4. どちらともいえない	19% (n=81)
5. ややそう思う (軽度)	25% (n=109)
6. そう思う (中程度)	16% (n=68)
7. 非常にそう思う (高度)	9% (n=38)

Good Death Inventory 負担感の項目に対する回答
欠損値があるため、すべての % の合計が 100% にならない

1) 負担感の出現頻度

429 名の遺族は、Good Death Inventory の負担感の項目「人に迷惑をかけてつらいと感じていた」に基づき、終末期がん患者 109 名 (25%) は軽度の負担感 (ややそう思う)、106 名 (25%) は中程度以上の負担感 (そう思う、非常にそう思う) を経験していたと回答した (表Ⅲ-28)。

2) 経験的に推奨されている負担感に対するケアの有用性

27 の経験的に推奨されている負担感に対する

ケアのうち、45% 以上の遺族が「とても役に立つ」と評価したケアは、「動く妨げになっている症状をやわらげる (53%)」「排泄物は患者様の目につかないよう、すみやかに片づける (52%)」「患者様のがんばろうとする気持ちを支える (45%)」「ひとつの方法を指示するのではなく、いろいろな方法から患者様自身が選べるようにする (尿器を使う、ポータブルトイレを使う、導尿するかなど (45%))」であった。

一方で、「とても役に立つ」と評価された割合が 25% 以下だったケアは、「眠気のためにできないことが増えないよう、なるべく眠気が出ない方法を工夫する (15%)」「人生や病気の体験から得たものを話しや手紙で伝えるなど、自分がしてきたことが将来に引き継がれていくことを一緒にする (24%)」であった (表Ⅲ-29)。

3) 負担感に対するケアのカテゴリー化：因子分析

27 の経験的に推奨されている負担感に対するケアは、因子分析により 7 カテゴリーに分類された (表Ⅲ-30)。分類されたカテゴリーは以下の通りである。〔因子 1〕新たな視点の提示、〔因子 2〕日常生活で負担を感じさせない工夫をする、〔因子 3〕今までの人生の価値を振り返る、〔因子 4〕「してあげる」ケアを避ける、〔因子 5〕負担感について患者と家族のコミュニケーションを援助する〔因子 6〕患者のがんばりを支える、〔因子 7〕身体的機能喪失を最小化する。

これらの 7 カテゴリーの中で遺族の 45% 以上が「とても役に立つ」と評価したケア 4 つのうち 3 つは「日常生活で負担を感じさせない工夫をする」、残り 1 つは「患者のがんばりを支える」のカテゴリーに属していた。

考 察

遺族の報告に基づき、終末期がん患者の負担感の頻度を調査したことに加え、われわれの知るかぎり、経験的に推奨されている負担感に対するケアの有用性評価、これらのケアをカテゴ

表Ⅲ-29 経験的に推奨されている終末期がん患者の負担感に対するケアの遺族から見た有用性

	とても役に立つ	役に立つ	あまり役に立たない
・動く妨げになっている症状(痛みなど)をやわらげる	53	40	1
・排泄物は患者様の目につかないよう、すみやかに片づける	52	37	1
・患者様のがんばろうとする気持ちを支える	45	45	1
・ひとつの方法を指示するのではなく、いろいろな方法から患者様自身が選べるようにする(尿器を使う、ポータブルトイレを使う、導尿するなど)	45	43	3
・「何かしてほしいことはありますか?」ではなく、「私たちができることはありますか?」ときく	42	39	8
・看護師をそのつど呼ばなくてもいいように、必要な頃を見はからって何気なく訪室する	39	52	5
・手の届く範囲に日常使うものを配置する	39	52	4
・「がんばられていますね」「がんばられましたね」など励みになる声をかける	39	39	14
・力を最大限にかせるよう部屋の環境を調整する(足元が滑らないようにマットを敷くなど)	38	51	4
・家族が負担と感じていないことを患者様に伝える	38	48	8
・「〇〇さんは、お子さんにとって本当に大切なお母さんなんですね」など患者様自身は変わらないことを伝える	36	46	7
・会う前に息を整える、ゆっくり部屋に入るなど、あわただしく忙しい様子にしない	35	53	6
・「～してあげる」という言葉を使わない	35	45	9
・「お手伝いさせていただいてありがとうございました」「一緒に力を出していただいたのでうまくできました」など感謝を伝える	35	46	10
・ご家族の付き添いの負担がなるべく少なくなるように配慮する	34	51	9
・家族や友人と会ったり、仕事や家事など、今まで大切にしてきたことが続けられたいように配慮する	33	52	4
・負担感について患者様と家族が素直に話し合える機会をつくる	32	49	13
・「誰もがみないつか他人の手を借りることになるのでお互い様です」と伝える	32	44	14
・着ているものや化粧など、今までの身だしなみや美容が続けられるように配慮する	31	53	5
・ポケットベルの呼出し音を患者様に気づかれないように小さくしておく	29	53	9
・患者様が自分でやりたいと思っていることは、時間がかかってもやりとげられるように見守る	29	56	5
・「お世話になってしまって…」という気持ち、やさしさの表れであることを伝える	29	50	9
・「長い人生の中で人の手を借りるのは短い時間にすぎない」「今までに人に多くを与えてきたので今戻ってきている」など他の見方を示す	28	46	14
・今までにしてきた家族や社会への貢献などについてゆっくり振り返る機会を持つ	27	55	6
・機能を維持するために、リハビリテーションをしたり、杖など補助具を調整する	26	56	9
・人生や病気の体験から得たものを話や手紙で伝えるなど、自分がしてきたことが将来に引き継がれていくことを一緒にする	24	54	9
・眠気のためにできないことが増えないよう、なるべく眠気の出ない方法を工夫する	15	54	22

数字は%

欠損値があるため、すべての % の合計が 100% にならない
有用性（とても役に立つ）が高い順に配列

表Ⅲ-30 因子分析による負担感に対するケアのカテゴリー化

	因子負荷量
〔新たな視点を提示する〕 「長い人生の中で人の手を借りるのは短い時間にすぎない」など他の見方を示す 「誰もがみないつか他人の手を借りることになるのでお互い様です」と伝える 「お子さんにとって大切なお母さんですね」など患者様自身は変わらないことを伝える 「お世話になってしまって…」という気持ちがやさしさの表れであることを伝える 「お手伝いさせていただいてありがとうございました」など感謝を伝える 「がんばられてますね」「がんばられましたね」など励みになる声をかける	0.77 0.74 0.63 0.57 0.47 0.37
〔日常生活で負担を感じさせない工夫をする〕 手の届く範囲に日常使うものを配置する 看護師をそのつど呼ばなくていいように必要な頃を見はからって何気なく訪室する あわただしく忙しい様子にしない ポケットベルの呼び出し音を患者様に気づかれないように小さくしておく 動く妨げになっている症状（痛みなど）をやわらげる 排泄物は患者様の目につかないようすみやかに片づける 一つの方法だけではなく、いろいろな方法から患者様自身が選べるようにする	0.69 0.62 0.56 0.52 0.49 0.39 0.33
〔今までの人生の価値を振り返る〕 今までにしてきた家族や社会への貢献などについてゆっくり振り返る機会を持つ 人生や病気の体験など自分がしてきたことが将来に引継がれていくことを一緒にする 着ているものや化粧品など今までの身だしなみや美容が続けられるよう配慮する いままで大切にしてきたことが続けられたりするよう配慮する	0.65 0.63 0.61 0.59
〔「してあげる」ケアを避ける〕 「何かしてほしいことがありますか？」ではなく「私たちができることがありますか？」ときく 「～してあげる」という言葉を使わない	0.76 0.62
〔負担感について患者と家族のコミュニケーションを援助する〕 負担感について患者様と家族が素直に話し合える機会をつくる 家族が負担と感じていないことを患者様に伝える ご家族の付き添いの負担がなるべく少なくなるように配慮する	0.91 0.39 0.34
〔患者のがんばりを支える〕 患者様が自分でやりたいことは時間がかかってもやりとげられるよう見守る 患者様のがんばろうとする気持ちを支える	0.91 0.43
〔身体的機能喪失を最小化する〕 機能維持のためにリハビリテーションや補助具を調節する 力を最大限いかせよう部屋の環境を調整する	0.69 0.55

リー化した最初の研究である。その結果、軽度のものも含めると 50% の患者に負担感が認められ、経験的に推奨されている負担感に対するケアにつ

いて 7 つのカテゴリーを特定した。

本研究から、わが国の終末期がん患者に負担感が認められることはまれではなく、ケアの指針と

して、「日常生活で負担を感じさせない工夫をする」「“してあげる” ケアを避ける」「患者のがんばりを支える」など、喪失感を最小化し、価値観を尊重した日常的ケアの重要性が示唆された。

本研究の詳細は下記論文を参照ください。

Akazawa T, Akechi T, Morita T, et al. Self perceived burden in terminally ill cancer patients : A categorization of care strategies based on bereaved family members' perspectives. *J Pain Symptom Manage*, in press

文 献

- 1) McPherson CJ, Wilson KG, Murray MA. Feeling like a burden to others ; a systematic review focusing on the end of life. *Palliat Med* 2007 ; 21 (2) : 115-128.
- 2) Wilson KG, Curran D, McPherson CJ. A burden to others ; A common source of distress for terminally ill. *Cogn Behav Ther* 2005 ; 34 (2) : 115-123.
- 3) McPherson CJ, Wilson KG, Lobchuk MM, et al. Self-perceived burden to others ; patients and family caregiver correlates. *J Palliat Care* 2007 ; 23 (3) : 135-142.
- 4) Chochinov HM, Kristjanson LJ, Hack TF, et al. Burden to others and the terminally ill. *J Pain Symptom Manage* 2007 ; 34 (5) : 463-471.