

帝京大学緩和ケア内科ジャーナルクラブ（2017年5月25日）

担当：大学院5年 松原貴子先生

Effects of End-of-Life Discussions on the Mental Health of Bereaved Family

Members and Quality of Patient Death and Care.

Takashi Yamaguchi, et al. J Pain Symptom Manage. 2017 Apr 24. [Epub ahead of print]

（リンク先 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28450216>）

【目的】終末期の過ごし方についての話し合い（End-of-life discussion）は、適切なケアを提供する上で重要なステップである。本研究は、EOL discussionが遺族の抑うつや複雑性悲嘆、患者の望ましい死の達成、終末期ケアの質にどのような影響を与えるかについて検討することを目的とした。

【方法】国内75施設で専門的緩和ケアを受け、2014年1月より前に死亡した患者の遺族13,711人を対象に、2014年5-6月に行われた質問紙調査（J-HOPE

3) の一部である。それぞれ Patient Health Questionnaire-9 及び Brief Grief Questionnaire で評価される遺族の抑うつと複雑性悲嘆、Good Death Inventory (GDI) による望ましい死の達成、Care Evaluation Scale (CES) による終末期ケアの質が評価された。

**【結果】** 9,123 人の遺族から回答があり (回答率 67%)、回答のあった遺族のうち 80.6%は EOL discussion があったと答えた。傾向スコアを用いた解析で、EOL discussion があった遺族は、抑うつの発症率が低く (17.3% vs. 21.6%;  $P < 0.001$ )、複雑性悲嘆が少なかった (13.7% vs. 15.9%;  $P = 0.03$ )。また EOL discussion は、遺族が評価する患者の望ましい死の達成 ( $P < 0.001$ ) および良質な終末期ケア ( $P < 0.001$ ) とも関連していた。

**【結論】** EOL discussion は、遺族の抑うつや複雑性悲嘆を減少させ、患者の望ましい死の達成や終末期ケアの質の向上にも寄与することが示唆された。

**【コメント】** 患者の家族の多くは、終末期に行われる治療の実態をよく知らず

(Heyland DK. Chest 2006)、また医療従事者は患者が希望する終末期ケアを正しく推測できない (Downey L. J Pain Symptom Manage 2013) ことが知られている。そのため EOL discussion が必要となるが、既に先行研究において終末期ケアや QOL の向上、効果の乏しい積極的治療の減少、医療コストの減少などとの関連などが報告されている。今回の報告では、新たに遺族の抑うつ・悲嘆に対しても好ましい影響があることが示され、患者や遺族が納得する終末期ケア (積極的治療の回避も含めて) を受けられたことが関与していると考えられる。

ただ本研究が専門的緩和ケアを受けた患者を対象としているにもかかわらず、EOL discussion をしていないと答えた家族が 19%にも達したことは、本研究における EOL discussion の定義の広さを考えると疑問が残る。終末期の方針に関する面談があったにもかかわらず十分でなかったと感じている家族が「EOL discussion: なし」と回答し、彼らが評価する患者の死やケアの質が低かったり、抑うつや悲嘆を発症しやすくなったりした可能性は否定できない。EOL discussion が単なる情報の伝達ではなく相方向的な話し合いであることはもちろん、繰り返し家族の理解や受け止め方を確認することが重要と考えられる。