

学 位 論 文 要 旨

氏 名 黒田 佑次郎



論 文 題 目

「がん患者およびその家族の視点から検討する緩和医療のあり方と
その諸問題」

指 導 教 授 承 認 印

岩 満 優 美



「がん患者およびその家族の視点から検討する

緩和医療の在り方とその諸問題」

氏 名 黒田 佑次郎

近年、医師患者関係において、医療者や医療提供者の見方のみならず、患者や医療を受ける当事者の意向や主体性を考慮した関係性が模索されている。その結果が「インフォームドコンセント（説明と同意）」や「インフォームドチョイス（説明と選択）」の導入、そして、患者やその家族の「自己決定」や「自立性」の尊重などの形で現れている。

今日、「緩和医療（緩和ケア）」への関心が高まっているが、療養場所や余命告知などの終末期医療に関するコミュニケーションはとりわけ個別性が高く、患者とその家族の意向を十分に把握することが重要だと考えられている。サイコオンコロジー（精神腫瘍学）では、悪い知らせ（がんの診断や再発、抗癌剤治療の中止など）についての研究が盛んに行われており、そこで得られた知見が医師のトレーニングに生かされている。先行研究が、悪い知らせをいかに伝えるかという「伝える」観点から取り組んでいるのに対し、本研究では、いかに当事者であるがん患者とその家族の「コンテクスト（文脈）を理解するか」という観点から質的・量的な研究手法を用いて、以下のふたつの研究を行った。研究1では、緩和ケア病棟に入院する患者とその家族にインタビュー調査を行い、緩和ケア病棟移行に関する諸問題を質的に検討した。研究2では、大学病院に通院をするがん患者に対し、余命告知や療養場所の希望とその関連要因としての死生観について質問紙調査を行った。これらの調査をもとに、緩和医療のあり方とその諸問題について考察をした。

研究1では、緩和ケア病棟入院中の患者6名と家族9名にインタビュー調査を行った。文献検討の結果、一般市民や遺族を対象とした調査において「緩和ケアを受けると寿命が短く

なる」や「緩和ケア病棟では積極的な治療は行わない」など、実際に提供されている緩和ケアとは異なった認識を持っていることが示されている。また、医療者においても緩和ケアへの理解が十分ではないことが指摘されている。本インタビュー調査では、当事者である患者とその家族が、緩和ケア病棟に移行する上での経験を聞き取り、緩和ケア病棟移行に関する諸問題を質的に検討した。その結果、入院前は、患者とその家族ともに「想像がつかない」や「最期を迎える場所」など、緩和ケア病棟に関する情報が十分に行き届いていない現状と否定的な印象を持っている実態がわかった。その一方で、入院後は「安心が得られる場所」や「居心地が良い」などの好意的な認識に変わることわかった。つまり、緩和ケア病棟に移行する患者とその家族に正しい情報が伝わっていないことが示され、緩和ケア病棟が療養場所の選択肢のひとつとなった時点で、医療者が患者とその家族に対し、適切な情報提供を行うことが望まれる。

研究2では、大学病院に通院をするがん患者450名に対し、余命告知や療養場所の希望とその関連要因としての死生観について質問紙調査を行った。その結果、310名(有効回答率69%)から回答が得られ、療養場所に関して「人生における目的意識」が高いがん患者は、さいごまで「自宅」での療養を希望すること、そして、余命告知に関して「死への恐怖」が強いがん患者は、「自分から聞いたときのみ説明してほしい」と考える傾向が示された。がん患者にとって余命告知をきくことは、迫り来る死を再度意識することになり、死への恐怖心が高いがん患者は、より自身が準備できたときに余命についての話をききたいと望んでいることが示された。

以上より、がん患者の終末期医療に対する考えは個別性が高く、医療者が患者の価値を理解しようとする態度を身につけるとともに、生活環境や家族の希望など、患者の取り巻く環境を考慮した上でのコミュニケーションが必要となってくるだろう。