第15回　日本在宅医学会大会　プログラム別　詳細情報

カテゴリー	一般演題口演
タイトル	在宅緩和ケア実施がん患者に対し、死亡場所の選択に影響を与える要因の検討
日　　時	平成 25 年 3 月 31 日　9：20～9：30
会　　場	第８会議室
座　　長	坂本医院　坂本　仁先生
演　　者	医療法人拓海会　大阪北ホームケアクリニック　白山 宏人先生
企画趣旨	【目的】がん患者の死亡場所の選択に影響を与える要因について検討する。 【方法】平成 21 年 1 月から平成 23 年 12 月に当院が診療し死亡したがん患者 237 人のうち、診療開始時に死亡場所希望が未定（患者と家族の意見が不一致も含む）は 106 名（44.7%）、在宅死希望 92 名（38.8%）、病院死希望 39 名（16.5%）であった。今回この未定患者 106 人を在宅死群 80 人と病院・緩和ケア病棟死群 26 人に区分し、性別、年齢、当院依頼の契機、現状の不安、平均診療期間、介護者内訳、積極的治療と当院診療依頼までの期間、告知状況、開始時と死亡直前（在宅死直前 1 週間以内又は入院時の評価）の STAS-J 評価を比較し、死亡場所の選択に影響する要因を検討した。 【結果】依頼者は両群家族から直接も含め多岐、依頼理由は病状進行に伴う通院困難や苦痛増強が約 9 割。在宅死率は 75.3%（237 名全体では 75.4%）。平均在宅期間は約 2 か月で差は無し。差を認めた項目として、開始時年齢（在宅死 74.3 歳、病院死 66.1 歳）、積極的治療中止から 1 ヶ月以内の依頼（在宅死 64.7%）と治療中からの依頼（5 名中 3 名が在宅死、2 名は肺炎にて病院死）。死亡直前の STAS-J 評価の「家族の不安（＝死別の不安）」、「家族の病状理解（＝死別の受容）」で有意差を認めた。 【考察】今回の検討では在宅死の選択に影響を与える要因として、「患者年齢」、「治療中止から診療依頼までの期間」、「家族の死別に対する不安や受容の程度」、が挙げられた。家族の死生観が重要と考えられるのだが、これからの病状変化や過ごし方について情報提供及び支援体制が不十分な状況も示唆された。今回治療中から関わった 5 名中、病院死 2 名は肺炎の治癒が期待でき入院したが、他 3 名は治療中止後も関わり在宅死となった。在宅スタッフの治療中からの関わりも、在宅死の選択に影響する可能性が示唆された。