

第3回緩和ケアチーム抄読会

平成21年4月17日

担当：吉川 ひろか

A report on location of death in paediatric palliative care between home, hospice and hospital

Palliative Medicine 2008;22:831-834

H Siden, M Miller, et al.

<目的> 癌もしくは癌以外の疾患で生命の限られた患児を対象に、小児緩和ケアにおける死を迎える場所を調査し検討する

<背景> 近年、小児緩和ケアの進歩や小児ホスピス数の増加により、子供が死を迎える場所についての新たに調査する必要がでてきた。

子供が死を迎える場所は家族の死の経験にも影響を与え、在宅で子供を看取った家族は喪失に関連した症状や精神的苦痛はより低いとされてきた。

死の場所は、ホスピスプログラムを受けるとき患児はDNRとなる傾向があるというような、ケアの供給にも影響を与える。

これまでの調査では、小児ホスピスのない条件のもとで、(癌もしくは癌でない)病気が進行した子供たちの死の場は、在宅死を支えるプログラムのもとで主に在宅で行われる傾向にあるとみなされてきた。

また、癌以外の病気に罹患した患児の死の場について行われた調査も少ない。

現在世界中に40から60の小児のホスピスが設立され、さらに多くの病院、地域に根ざした小児緩和ケアチームが存在している。

予後の限られた状態の患児は、家族から地理的に近い小児病院や子供のホスピス、経験豊かな緩和チームによる在宅ケアを受ける事が可能となり、ホスピスも選択肢の一つとなっている。

<方法>

対象：オーストラリア・カナダ・イギリスにおいて

10年以上の活動経験のある確立した小児ホスピス、小児病院(a tertiary care children's hospital)、地域の緩和ケアチームいずれかの3つの小児緩和ケアプログラムを受け、2000年～2006年間に死亡した小児患者703名
ホスピス・病院・在宅ケアは状況に応じて、行き来することが可能

オーストラリア The Children's Hospital, Westmead, Sydney

(233名) 在宅、病院、6床のホスピスの統合した小児緩和ケア

カナダ Canuck Place Children's Hospice, Vancouver

(152名) 9床のホスピス

British Columbia Children's Hospital に所属
地域の緩和チームに 24 時間のコンサルテーションサービス
イギリス Martin House Children's Hospice, Boston Spa
(318 名) 9 床 + (10 代や若年者用)6 床のホスピス、地域ケア

分析 : retrospective study、二乗検定

疾患分類 : 癌、心血管疾患、染色体/多臓器疾患、感染/免疫疾患、代謝/生化学疾患、
神経筋疾患、先天性中枢神経系疾患(重症障害)

< 結果 >

Fig.1 : 疾患ごとの死を迎えた場所の比較

* 癌と代謝/生化学疾患が在宅もしくはホスピスが多かった

癌 在宅 40.2%、ホスピス 35.5%

代謝/生化学疾患 在宅 41.1%、ホスピス 29.0%

* その他の疾患では病院が多かった(数値は病院の割合)

心血管疾患 45.5%、染色体/多臓器疾患 40.6%、

神経筋疾患 40.5%、先天性中枢神経系疾患(重症障害) 38.9%

Table.1 : 全体	在宅 35.1%、ホスピス 32.1%、病院 31.9%、その他 0.9%
オーストラリア	在宅 <u>42.5%</u> 、ホスピス 18.5%、病院 39.1%、その他 0%
カナダ	在宅 25.0%、 <u>ホスピス 58.6%</u> 、病院 13.8%、その他 2.6%
イギリス	<u>在宅 34.6%</u> 、 <u>ホスピス 29.6%</u> 、病院 35.2%、その他 0.6%

< 結論 >

この調査は在宅・ホスピス・病院間でのケアを、患児のその時々必要性に応じて提供したことで、限られた命の患児が実際にどこで死を迎えたかということを示している。

癌の子供を持つ家族は、在宅、次にホスピスを選択することが多かったが、癌においては伝統的な在宅緩和ケアが提供されていることや、病気を治療するための場所である病院は避けられているものと思われた。癌と代謝性疾患以外の患児は病院で死を迎える傾向にあった。それらの結論の要因は不明確であり、今後のさらなる研究が必要である。

死を迎えた場所の全体的な結果としては在宅・ホスピス・病院の配分は均等であったが、国ごとに提供される利用可能な在宅サービスやホスピス・緩和ケアへの参加照会の隔たりがあるものと考えられた。

今回の調査は、患児や家族が緩和ケアチームを受け入れたのが対象となったが、緩和ケアプログラムを紹介されずにNICUや病院で亡くなった患児は含まれていない。

< その他 >

小児緩和ケアはイギリスにおいて小児死亡数全体の約 1 割、アメリカ国内で約 5 ~ 10%、オーストラリアで約 2 ~ 5% に提供されているデータがあるが、十分な数ではない。

イギリスでは、ホスピスは癌よりも長期療養を必要とする難病疾患の子どもたちが大半

を占めており、親のレスパイトケア目的の入院も多い。この論文の結果とは異なるが、在宅ケアの充実により進行癌の看取りは在宅が多いとも言われており評価が難しい。