

## 第 30 回緩和ケアチーム抄読会

平成 21 年 11 月 6 日

担当：権 淳美

### *Determinants of complicated grief in caregivers who cared for terminal cancer patients*

Chiu YW, Huang CT, Yin SM, Huang YC, Chien CH, Chuang HY.

Support Care in Cancer Oct.6 2009

Purpose: 台湾において患者が亡くなった後のどのような要素が介護者の病的悲嘆と関連するのか死後平均 8.9 ヶ月後にフォローアップし調査した。

Introduction: 台湾において癌による死亡者数は増加しており、この 2 年間で終末期医療は目覚ましく発展した。患者が亡くなった後の家族は深い悲しみに襲われ、ひいては社会的に引きこもってしまうなどの後遺症に苦しむ。よってホスピスケアにおいて、そのような介護者のケアも視点に入れることは終末期医療の質を向上させるであろう。西洋と東洋における見解の違いを得るにも今回の調査は有用であると思われる。

#### Material and methods:

2007 年から 2008 年に台湾の Kaohsiung 大学病院にて施行。

511 人の終末期患者(405 人が主科病棟+緩和ケア担当が併診)の介護者のうちで中心的人物 916 人に対する電話での構造化面接(20 分)を行いデータを得た。診断基準により死別後 6 か月経過した後(平均 8.9 カ月)で面接を行った。

悲嘆の評価: Inventory of Complicated Grief (Chinese version,)。ICGスコア>25 を病的悲嘆とした。

統計: t検定、x2検定、回帰分析

#### Results:

介護者 668 人(男性 39.4%、女性 60.6%)

表 1 ホスピス病棟/併診のみ で 2 群に分けた。介護者間で年齢、教育水準、患者との関係で有意な差はなし。

表2 complicated grief/uncomplicated grief

Complicated grief 群: Pt の年齢は若い、介護者が女性、pt と介護者の関係が配偶者、親子関係、年収が低い、介護期間が短い、無宗教、家族のサポートがない、気分障害や精神病の合併、ホスピス病棟でない

表3 回帰分析による risk factor/protective factor

r/f 女性、配偶者または親子関係、無宗教、家族からのサポートなし、気分障害の既往

p/f 長い介護期間、介護者に身体疾患の既往、ホスピスでの介護

教育水準の差はなし

#### Discussion

東洋と西洋では親子や親戚のつながりが強い。この調査では介護者と患者との関係と悲嘆に

ついて詳細に情報を得たところ、その差が反映された結果となった。また今回の研究では家族のサポートと社会的サポートを分けた。それも上記の東洋における強い家族の絆を考慮してである。東洋では西洋程社会的サポートは有用ではないかもしれない。

女性の方がリスクが高いことに関しては他の文献でも同様の結果が得られている。女性のほうが人間関係を重視するため、対象喪失によりアイデンティティの危機に陥りやすいのかもしれない。

宗教に関しては今までの文献からは一定した結論が得られていない。今回の研究では宗教はサポートタイプに働く結果になったが、宗教のあるなしという大雑把な分類であり、また文化の違いも考慮に入れる必要がある。そのため東洋における宗教と悲嘆の関係に関する調査を施行中である。

介護期間については長いほうが対象喪失への準備ができるためだろうと考えられる。死後の悲嘆と期間の相関関係については統計学的に有意な差はなかった。また気分障害の合併症はわずかにリスクが高くなった。近年悲嘆反応を病的と捉えて診断基準を再考慮する動きなどもあり、更なる研究が必要。