

Palliative Cancer Care: An Epidemiologic Study

Becker G, et al. Palliative cancer care: an epidemiologic study.

Journal of Clinical Oncology 2011;29(6):646-650.

【背景】悪性腫瘍に対する治療が発達するにつれ、悪性腫瘍にまつわる何らかの症状を有しながら生活せざるを得ない人が増加傾向にある。それに伴って、緩和医療に関しても終末期のみを対象にしたものから、包括的な医療が求められるようになってきている。Palliative Care Needs (PCNs)の包括的評価が求められる。

【方法】University Medical Center Freiburg (1479床；緩和ケア科なし)において、2004年1月から2005年5月までの期間に、同院を退院した患者を対象としたprospective data base。「この患者はPCNsがあったか？」という質問に退院時に主治医が登録。1990年WHOの定義「緩和医療は根治を期待できない患者に対する、疼痛や他症状、精神的問題、社会的問題に対する、包括的ケア」をスタッフに周知徹底。内科、外科、神経内科、脳外科、婦人科、放射線治療科(982床)が対象。ERは別に解析。

【結果】39849例(26767人)が対象。全例の6.9% (2,757/39,849)、65歳以上患者の9.1% (1,458/16,045)がPCNs(+)。65%が内科、12%が外科、12%放射線治療科、8%が神経内科・脳外科、3%が婦人科であった。ER受診患者の8.8% (499/6,564)がPCNs(+)。

[Table 1] PCNs(+)群がより高齢。PCNs(+)群で在院死、退院への転院が多い。

[Table 2] 担癌患者の(11,584例)のうち15.8%がPCN(+)。頭頸部癌(28.3%)、悪性黒色腫(26.0%)、脳腫瘍(18.2%)、呼吸器悪性腫瘍(17.9%)でPCN(+)が多かった。多変量解析を行うと、悪性腫瘍(OR 3.63)が強いrisk factorとなり、転移を有するとさらにriskが高まる(OR 12.27)。

[Table 3] PCNs(+)の2,757例のうち67%(1,836)は担癌患者、33%(921)は非担癌患者であった。非担癌患者の3.3%、担癌患者の15.8%がPCN(+)で、転移性癌患者となると25.1%と上昇する。転移巣別には、脳転移・骨転移で多い傾向。

【考察・結論】いままでに、急性期病院でのPCNsに関する大規模な報告はほと

んどなかったが、いくつかの小規模な報告の内容を裏付ける結果となった。近年、緩和医療は担癌患者のみならず良性疾患患者においても必要とされると強調されるようになってきているが、やはりPCNsを要する大部分は担癌患者であった。今後、緩和医療の研究・教育に関する基盤強化が強く望まれる。