

第87回緩和ケアチーム抄読会

2011年6月15日

担当:橋口 さおり

The impact of advanced care planning on end of life care in elderly patients: randomized controlled trial.

Karen M Detering, et al.(Australia)

BMJ 2010 ; 340: c1345

【背景】1990年頃より、終末期に患者の意思決定能力が低下するために、おそらくはそうは望まないであろう形で不適切な終末期のケアが行われることが問題となってきた。緩和ケアの発展の一方で、これらのニーズはACPの発展へと繋がってきた。ACPとは、「いかにして患者や家族が、専門家のコンサルテーションを受けつつ医療についての意思決定をしていくか」の過程のことであり、患者自身が自ら受ける医療について意見をのべることができるようにする過程でもある。ACPには、疾患や治療オプションや、その価値についての理解を助け、ケアのゴールや希望について確認することが含まれる。必要があれば、代理人の選定も行われる。ACPには、それについて患者と話す能力と時間がある、訓練された専門家と、組織の支援、医師がACPをサポートする意思が必要となる。これまで、訓練された医療者以外の専門家によるACPが患者のストレスや不安、遺族の抑うつを改善することは報告されてきたが、無作為化試験では行われていない。本研究では、無作為化した試験で、ACPが高齢者の終末期のケアに与える影響につき検討した。

【方法】〔対象〕：大学病院の内科、循環器科、呼吸器科に入院している80歳以上の患者

〔除外〕：80歳未満、言語能力に欠ける、臨死、24時間以内に退院予定、ACPの既往、家族がない

〔デザイン〕入院3日目に調査員が参加者と面談し、認知能力など確認の後、ICを行い、参加が確定したのちに無作為に2群に分ける。ACP群は医療者と協同し、患者の意思確認を行い、患者が受ける医療についての選択について話し合い、記録する。患者は自らの代理人と面談し、CPR等の延命処置について話し合いを行う。必要があれば主治医が同席し、疾患や治療、予後についての理解を助ける。このプログラムは法的な支援も可能となっている。家族等との話し合いも勧められる。対象群では患者の希望がないかぎり、ACPは導入しない。

〔評価〕患者背景、延命措置やCPRに関する意思表示の有無、代理人の有無、終末期に際しての希望の有無、退院時(死亡も含む)の質問票、3ヵ月後・6ヵ月後の電話調査。6ヶ月以内に死亡した場合には、死亡日から3ヵ月後に家族に対して電話調査。家族にはQOL質問票調査と impact of event scale と HADS が行われた。

【結果】 ACP 群の 125 名のうち、108 名が終末期の希望を表明し、うち 82% は CPR について、75% は延命処置について表明した。プランニングに要した時間は平均 60 分（10－200 分）。代理人との接触は、ACP 前は 18 名/154 名が 56 名に増加した。72% で家族が同席した。書類として残すかどうかには家族の同席の有無が強く相関した。

〔アウトカム〕 医療者は患者の終末期の希望につき、ACP 群では 86%、対象群で 30% において把握していた。6 ヶ月後の死亡率は両群で差はなかった。

患者の満足度：退院後の質問票は 88% の家族に記載されていた。入院中に死亡した患者の家族では、ACP 群においてすべての質問において満足度が高く、ポジティブなコメントが多かった。

家族への影響：平均 104 日後に電話面接。HADS 等いずれも症状は少なかった。遺族の満足度は ACP 群でいずれの項目も高かった。

【考察】 良い死には、「症状緩和」「臨死期を長引かせない」「コントロールしている感覚」「家族の負担にならない」「連帯感」の 5 つが重要な要素となる。ACP では患者満足度が高いことは知られていた。延命措置についての希望は述べられているものの、内容については CPR 等については具体的な状況を理解させるのは困難であることが示唆された。家族の関与があることは、代理人との面談の有無や希望の表出に役立つとの結果であった。

意思表示の書類の作成は、医師の終末期医療に関する決定に役立つ。ACP に関する医療者への教育は重要であり、ACP のファシリテーターは、医師が患者とともに病状や予後、治療について話し合い、患者が終末期の希望について表出できるようにすることを支援することができる。

ACP は家族のストレス、抑うつ状態を軽減する。これは、終末期の困難な状況下でも患者とともに判断ができるからと考えられる。

【結語】

ACP は終末期ケアを改善するだけでなく、残された家族の不安、抑うつ、PTSD を軽減し、患者や家族の満足度を上げることができる。

参考 HP <http://www.respectingpatientchoices.org.au/>