



Web連載

注目！がん看護における 最新エビデンス



中西絵里香

東北大学大学院 医学系研究科
保健学専攻 緩和ケア看護学分野
聖路加国際大学公衆衛生大学院
公衆衛生研究科
看護師／保健師／公衆衛生学修士



宮下光令 教授

東北大学大学院 医学系研究科
保健学専攻 緩和ケア看護学分野

第42回

進行がん患者における 早期からの緩和ケアと死の質

Mah K, Chow B, Swami N, Pope A, Rydall A, Earle C, Krzyzanowska M, Le L, Hales S, Rodin G, Hannon B, Zimmermann C. Early palliative care and quality of dying and death in patients with advanced cancer.

BMJ Support Palliat Care. 2021 Feb 22;bmjcare-2021-002893. doi: 10.1136/bmjcare-2021-002893.Epub ahead of print. PMID: 33619220.

2010年に世界に先駆けてアメリカで行われた「緩和ケアを早期から（進行がんと診断されてから2カ月以内）行うことによって患者の生存期間が延長する可能性がある」という研究結果が、New England Journalに投稿されました¹⁾。その後、イタリア、カナダ、デンマークなどで「早期からの緩和ケア」に関する研究が実施され

ました。これまでの研究では、「早期からの緩和ケア」を導入することによって、療養中のQOLが向上することが分かっています²⁾。それでは、「早期からの緩和ケア」によって、「死の質」や「終末期のQOL」も向上するのでしょうか。

今回紹介する研究は、2006～2011年にカナダで行われた、クラスターランダム比較試験に参加した患者の遺族を調査したものです³⁾。この研究では、早期からの緩和ケアによって、患者のQOLや家族のケアに対する満足度が向上することが示されています⁴⁾。クラスターランダム比較試験とは、施設や地域を1つのまとまり「クラスター」として、無作為に割り付ける研究方法です。カナダのトロントにあるPrincess Margaret Cancer Centre (University Health Network) の24の腫瘍外来をランダム化しました。

研究開始時の患者の状態は、進行がんで予後が6～24カ月であり、比較的全身状態が良好な患者461人を対象としました。介入群は、緩和ケアチームによる月に1回以上のコンサルテーションを行い、コントロール群には標準的な緩和ケアを行いました。介入群に行われた介入内容を表に示します。

表 介入内容

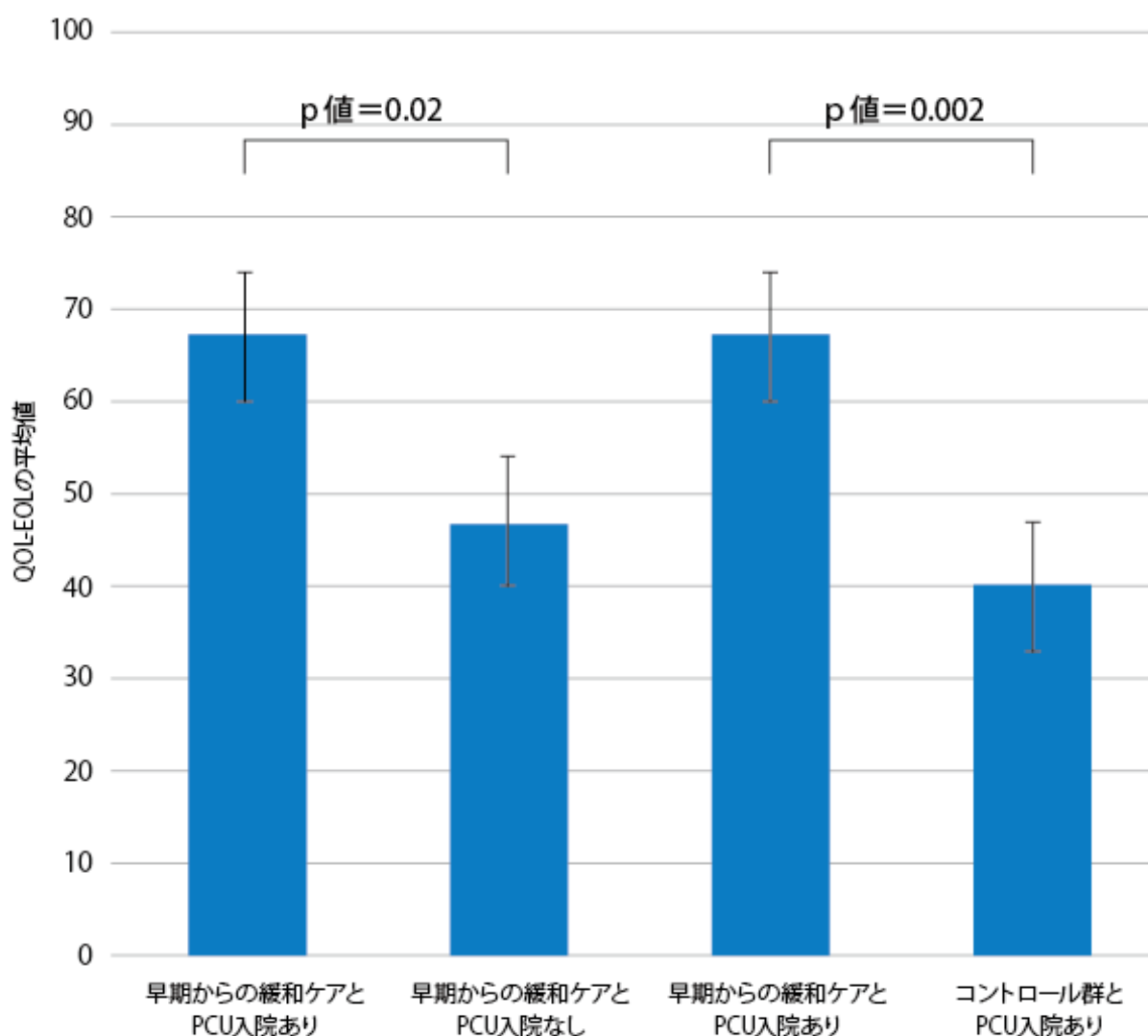
外来	スタッフ	緩和ケアの看護師・医師
	診察	月に1回以上
	症状のアセスメント	受診した際、緩和ケアの看護師・医師が行う
	心理社会的アセスメント	ケアの目標、患者と家族支援の必要性、患者と家族のコーピング、心理的苦痛、患者と家族の準備性に沿ったアドバンスケアプランニングの話し合い
電話のフォローアップ		外来終了後に緩和ケアの看護師による電話のフォローアップ、必要に応じて緩和ケアの看護師・医師による頻回な電話のフォローアップ
オンコールサービス		初診時に、緩和ケア専門医による24時間のオンコールについて説明
入院		症状緩和のために緩和ケア病棟に直接入院できる
	病棟スタッフ	トレーニングを受けた緩和ケアの看護師・医師
緩和ケアトレーニング		看護師に対する10日間の緩和ケアのトレーニング
ケアのアプローチ		身体的、心理的、社会的、スピリチュアルな面を多職種連携で支える

遺族を対象に、「死の質」はQuality of Dying and Death (QODD) という評価尺度で測定されました。QODDはアメリカで開発された、死を迎える患者のケアや死の迎え方に関する患者の「死の質」を、遺族が評価するものです⁵⁾。「終末期のQOL」は、Quality of Life at the End of Life (QOL-EOL) としてQODDの短縮版の

最後の質問である「あなたの大切な人の最期の7日間の質をどのように評価しますか？」という問いに、「とてもひどい（0点）」から「完璧に近い（10点）」の中で最も当てはまるものを選んでもらい、100点満点に換算しました。

最も関心の高かった項目である、進行がん患者における早期からの緩和ケアとQODDの合計点には、統計学的には有意な差はありませんでした。そのほかに興味深かった結果を図に示します。

図 QOL-EOLの平均値と標準誤差



早期からの緩和ケアを受けた介入群のうち緩和ケア病棟に入院しケアを受けた患者の方が、介入群で緩和ケア病棟に入院しなかった患者よりもQOL-EOLのスコアが高い傾向でした($p=0.02$)。さらに、介入群で緩和ケア病棟に入院しケアを受けた患者の方が、早期からの緩和ケアを受けていないコントロール群で緩和ケア病棟に入院した患者と比べて、QOL-EOLのスコアが高い結果となりました ($p=0.002$)。

要するに、早期からの緩和ケアは緩和ケア病棟に入院した患者にとって最も利益があったということです。

これらの結果は、早期からの緩和ケアを行っている医療チームが率先して家族を教育し、患者が緩和ケア病棟に入院する必要が生じた時の準備ができていたこと、早期からの緩和ケアを受けた患者が積極的に意思決定を行い、緩和ケア病棟にタイムリーに入院できたこと、緩和ケアチームと患者がすでに信頼関係を築いていたことが、患者が緩和ケア病棟に入院した際のQOL-EOLの向上につながったことを示唆しています。また、「早期からの緩和ケア」を受けた患者のほとんどは、すでに強いラポールを構築することができていた緩和ケアのスタッフがいる緩和ケア病棟に入院していました。

この研究に関連して行われた質的研究では、緩和ケアチームに助けを求めやすいこと、患者の希望が医療者に引き継がれることなどが、緩和ケア病棟のケアの質において大事な要素だったとしています⁶⁾。早期から緩和ケアを行い、患者のニーズを引き出し、セッティングが変化しても、医療者が引き継いでいくことが肝心であると思われます。

引用・参考文献

- 1) Temel JS, Greer JA, Muzikansky A, Gallagher ER, Admane S, Jackson VA, Dahlin CM, Blinderman CD, Jacobsen J, Pirl WF, Billings JA, Lynch TJ. Early palliative care for patients with metastatic non-small-cell lung cancer. *N Engl J Med.* 2010 Aug 19;363(8):733-42. doi: 10.1056/NEJMoa1000678. PMID: 20818875.
- 2) Haun MW, Estel S, Rucker G, et al. Early palliative care for adults with advanced cancer. *Cochrane Database Syst Rev.* 2017;6(6):CD011129. Published 2017 Jun 12. doi:10.1002/14651858.CD011129.pub2
- 3) Zimmermann C, Swami N, Krzyzanowska M, Hannon B, Leighl N, Oza A, Moore M, Rydall A, Rodin G, Tannock I, Donner A, Lo C. Early palliative care for patients with advanced cancer: a cluster-randomised controlled trial. *Lancet.* 2014 May 17;383(9930):1721-30. doi: 10.1016/S0140-6736(13)62416-2. Epub 2014 Feb 19. PMID: 24559581.
- 4) McDonald J, Swami N, Hannon B, et al. Impact of early palliative care on caregivers of patients with advanced cancer: cluster randomised trial. *Ann Oncol.* 2017;28(1):163-168. doi:10.1093/annonc/mdw438
- 5) Downey L, Curtis JR, Lafferty WE, Herting JR, Engelberg RA. The Quality of Dying and Death Questionnaire (QODD): empirical domains and theoretical perspectives. *J Pain Symptom Manage.* 2010;39(1):9-22. doi:10.1016/j.jpainsymman.2009.05.012
- 6) Wentlandt K, Seccareccia D, Kevork N, Workentin K, Blacker S, Grossman D, Zimmermann C. Quality of Care and Satisfaction With Care on Palliative Care Units. *J Pain Symptom Manage.* 2016 Feb;51(2):184-92. doi: 10.1016/j.jpainsymman.2015.10.006. Epub 2015 Oct 24. PMID: 26598036.

なかにしえりか：2006年カリフォルニア州立大学サクラメント校看護学科卒業, 2021年聖路加国際大学大学院公衆衛生研究科卒業, 日本とアメリカでさまざまな臨床経験を積む。現在, 東北大学大学院博士課程, 聖路加リサーチアシスタント。

みやしたみつのり：1994年3月東京大学医学部保健学科卒業, 臨床を経験した後, 東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻助手・講師を経て, 2009年10月東北大学大学院医学系研究科保健学専攻緩和ケア看護学分野教授。専門は緩和ケアの質の評価。

この商品の内容に関するお問い合わせは[仙台事務所](#)
お急ぎの場合は、TEL (022) 261-7660におかけください。
※土・日・祝は対応しておりません。

ご注文に関する内容・変更・追加などのお問い合わせは、
お客様センターフリーダイヤル0120-057671に
おかけください。

※本サービスは事情により予告なく終了することがございます。
あらかじめご了承ください。

[ページトップに戻る](#)



Copyright© nissoken. All Rights Reserved.

お客様センターフリーダイヤル 0120-057671