

## 第 53 回緩和ケアチーム抄読会

平成 22 年 6 月 9 日

担当 興津 太郎

### *Use of Video to Facilitate End-of-Life Discussions With Patients With Cancer: A Randomized Controlled Trial*

Areej El-Jawahri, et al

J Clin Oncol. 2010; 28(2): 305-310.

#### 【目的】

ビデオ視聴による学習が言葉での説明を補完し、終末期医療の場面における意思決定に有用であるか検討する。

#### 【対象】

2008 年 7 月 1 日から 2009 年 3 月 31 日までの期間にマサチューセッツ総合病院の腫瘍外来を受診し、

悪性膠腫 malignant glioma と診断された患者 73 人のうちで、取り込み基準を満たした 50 人。

(Fig.1)

#### 【方法】

27 人を通常という言葉による説明のみのコントロール群、23 人を言葉による説明の後、ビデオを視聴する群に

無作為に割り付けた。(Table.1)

言葉による説明内容は、救命を目的とした集中治療(挿管、心臓マッサージ、人工呼吸器接続)、通常の医療

行為(入院、点滴かつ no CPR)、緩和ケア医療の 3 段階の医療についてである。

ビデオは同様の内容を 6 分間にまとめたものであり、その内容に関しては 10 人の腫瘍医、3 人の救急救命医、

3 人の緩和ケア医、3 人の医療倫理専門家がその監修を行っている。

#### ・評価項目

終末期医療の選択。Postintervention Goals-of-Care Preferences および CPR Preferences (Fig.3、4)

“The uncertainty subset of the Decisional Conflict Scale”(3~15 点) および終末期医療についての

知識を確認する 6 つの質問 “Knowledge Assessment Questionnaire”(0~6 点) (Fig.2)

## ビデオ視聴後の感想

### ・統計解析

$\chi^2$ 乗適合度検定、マクネマー検定、対応のある2群のt検定を行った。  
解析に使用したソフトはSAS Version9.1である。

## 【結果】

### ・ Postintervention Goals-of-Care Preferences (Fig.3)

コントロール群では最終的な治療方針の希望は、延命医療 25.9%(7人)、基本的医療 51.9%(14人)、緩和医療 22.2%(6人)であったのに対して、ビデオ視聴群では基本的医療 4.4%(1人)、緩和医療 91.3%(21人)、分からない 4.4%(1人)と分布の差を認めた。(  $\chi^2$ 乗検定、 $p < 0.0001$ )

### ・ CPR Preferences (Fig.4)

説明前のCPRに対する希望は、コントロール群で希望する 29.6%(8人)、希望しない 51.9%(14人)、分からない 18.5%(5人)、ビデオ視聴群で希望する 34.8%(8人)、希望しない 47.8%(11人)、分からない 17.4%(4人)と2群に差はなかった。(  $\chi^2$ 乗検定)  
説明後はコントロール群で希望する 40.7%(11人)、希望しない 59.3%(16人)、ビデオ視聴群で希望する 8.7%(2人)、希望しない 91.3%(23人)と2群に差を認めた。(McNemar 検定、 $p = 0.02$ )

### ・ “The uncertainty subset of the Decisional Conflict Scale”

コントロール群で 13.7点、ビデオ視聴群で 11.5点と有意差を認めた。(t検定、 $p = 0.002$ )

### ・ “Knowledge Assessment Questionnaire” (Fig.2)

説明前の知識はコントロール群で 3.8点、ビデオ視聴群で 3.4点と有意差はなかったが、説明後には 4.6点  
および 5.3点となり、点数の上昇はそれぞれ 0.9点と 1.9点で有意差を認めた。(t検定、 $p = 0.004$ )

### ・ ビデオ視聴後の感想

とても快適 82.6%、ある程度快適 17.4%。  
とても有用 78.3%、ある程度有用 17.4%、あまり有用でない 4.4%。

他のがん患者に強く薦める 82.6%、たぶん薦める 17.4%。

### 【考察】

ビデオ視聴による患者教育は、健常高齢者に対する進行性の認知症における終末期医療の意思決定の場面に

ついて研究されているが、同様のがん患者においても有用であると考えられる。

この研究の問題点としては、テスター側が盲検化されていないこと（質問紙法を用いることでバイアスを軽減

する配慮はされている）、サンプル数が 50 人と小さく対象疾患や地域が限定されており、すぐに一般化は

できないこと、両群で説明前・介入前の終末期医療についての知識量に若干の差があること（ただし説明後・

介入後の意志決定の差をすべて説明するものではない）、ビデオ視聴の感想は患者の意思決定（治療選択）の

如何により影響されることが挙げられる。

今後、サンプル数を増やし、研究対象疾患や人種、地域などを広げる必要がある。