| 第３回終末期懇談会 | 資料４ |
| --- | --- |
| 平成２１年２月２４日 | |

# 終末期医療のあり方に関する懇談会
# 「終末期医療に関する調査」結果の解析について

平成 21 年 2 月 24 日
「終末期医療に関する調査」結果を
解析するためのワーキングチーム

【はじめに】

平成 20 年「終末期医療に関する調査」について、第 1 回懇談会にてその集計結果を公表した。その中で、集計結果の解釈について解析が必要と意見が出された。そのため、「終末期医療に関する調査」結果を解析するためのワーキングチーム会議において、平成２０年１２月～平成２１年１月に２回にわたって会議を行い、以下の解析を行った。


1. 基本属性・解析方法について・・・・・・・・・・２ページ

2. 調査全般に対するコメント・・・・・・・・・・・４

3. 各問いに対するコメント・・・・・・・・・・・・５

4. 「終末期医療に関する調査」結果を解析する
ためのワーキングチーム会議委員名簿・・・・９１

# 1. 基本属性について

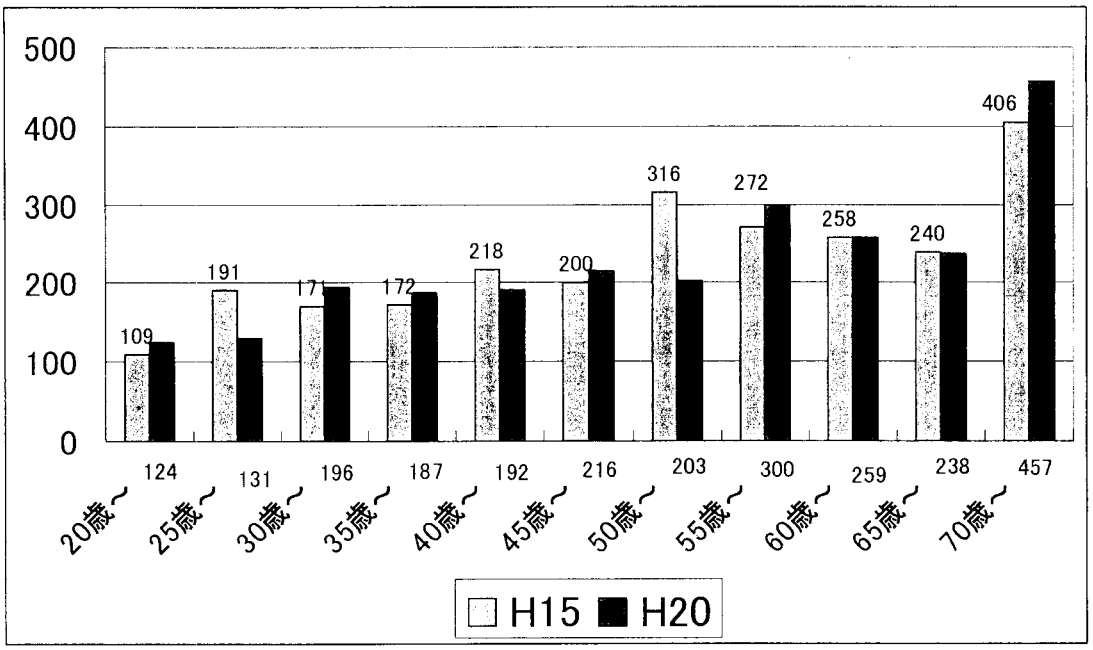
## (1) 一般国民の年齢分布

・年代別の回収率

| | | 回収数 | 参考回収率 |
|---|---|---|---|
| 年齢: | 20~39 歳: | 638 人 | 38.6% |
| | 40~59 歳: | 911 人 | 53.9% |
| | 60~69 歳: | 497 人 | 64.2% |
| | 70 歳以上: | 457 人 | 51.7% |
| | 不明: | 24 人 | |

*参考回収率: 各年齢層の総人口(平成 17 年国勢調査)を母数として算出したもの

・年代別の回答数の前回との比較



## (2) 職種・職域別の回収状況の前回との比較

| 対象者 | 対象施設 | 調査人数(人) | 前回調査人数 | 回収数(人) | 前回回収数 | 回収率(%) | 前回回収率 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 一般国民 | | 5000 | 5000 | 2527 | 2581 | 50.5 | 51.6 |
| 医師 | 病院 | 2000 | 2000 | 648 | 792 | 32.4 | 39.6 |
| | 診療所 | 1081 | 1034 | 368 | 425 | 34.0 | 41.1 |
| | 緩和ケア | 120 | 113 | 75 | 78 | 62.5 | 69.0 |
| | 不明 | | | 30 | 68 | | |
| | 計 | 3201 | 3147 | 1121 | 1363 | 35.0 | 43.3 |
| 看護師 | 病院 | 2000 | 2000 | 854 | 986 | 42.7 | 49.3 |
| | 診療所 | 1081 | 1081 | 310 | 347 | 28.7 | 32.1 |
| | 緩和ケア | 120 | 113 | 89 | 83 | 74.2 | 73.5 |
| | 訪問看護ステーション | 500 | 500 | 303 | 314 | 60.6 | 62.8 |
| | 介護老人福祉施設 | 500 | | 242 | | 48.4 | |
| | 不明 | | | 19 | 61 | | |
| | 計 | 4201 | 3647 | 1817 | 1791 | 43.3 | 49.1 |
| 介護施設職 | 介護老人福祉施設 | 2000 | 2000 | 1155 | 1253 | 57.8 | 62.7 |
| 総計 | | 14402 | 13794 | 6620 | 6988 | 46.0 | 50.7 |

## (3) 今回クロス集計をした項目

それぞれの特性については、各問に対するコメントに都度記載した。

一般国民の年代別:
20～39 歳、40～59 歳、60～69 歳、70 歳以上の 4 階級で各問の回答につき分析した

一般国民における延命医療について家族と話合いの有無:
一般国民　問 15 における「延命医療について家族で話し合いを行ったことがあるか」、において、「十分に話し合っている」「話し合ったことがある」ものを「あり」、「全く話し合ったことがない」ものを「なし」とし、両群における各問の回答につき分析した。両群の人数は、あり= 1, 216 人、なし=1, 279 人、不明:32 人であった。

医師・看護職の勤務する医療施設別:
医師・看護師の勤務する医療施設別における各問の回答につき分析した。

## 2. 調査全般に対するコメント

- 前回よりも回収率が下がり、医師、看護職、介護職の順に低下率が大きい。例えば、医師の回収率は３５％であるということを前提にした解釈が必要である。
- 60 歳代までは年齢と共に回収率が向上するが、70 歳以上では低下し、全体並みになっている。20～39 歳の回答が相対的に少ない。
- 死をほとんど経験することのない一般国民と、死が日常にある医療従事者との結果の違いを無視できない。やはり医療職と一般国民との間にはさまざまな点での認識に違い・差がある。さらに医療従事者の中でも、医師と看護職の違いが多く見られる。
- 少数回答のものに対して、たとえ「平均」から大きく離れた考え方であっても、患者本人や家族などの「当人」にとっては一生に一度のことであり、繰り返しが効かないことでもあることを念頭に置きたい。
- 家族で延命治療の話し合いの有無(一般: 問 15, 医療: 問 21)や、医療従事者においては勤務する医療施設の種類によって、多くの回答に差が生じておりその傾向は似通っていた。例えば、延命医療を望まない割合が高い、書面によるリビングウィルに賛成する割合が高い、等であり、各設問のコメントに加えた。そのことからも、普段から、延命治療についての話し合いをする事の重要性が示唆された。また、年代別の違いも多くの設問で見られ、これも各設問のコメントに適宜加えた。
- 今回の調査では、「死期が迫った場合」「遷延性意識障害」「脳血管障害や認知症」の状態における延命医療の是非やケアのあり方について質問をした。死期が迫った場合よりも、遷延性意識障害・脳血管障害や認知症の方が、延命医療を望まない割合が高かった。詳細は各設問のコメントに適宜加えた。
- これらの状態に対し、自分がそうなった場合、家族がそうなった場合、医療従事者では患者(担当)がそうなった場合について質問をしている。全般的に自分の場合よりも家族について質問したほうが、延命医療に肯定的であった。これも詳細は各設問のコメントに適宜加えた。

# 3. 各問いに対するコメント

## （１）終末期医療に対する関心

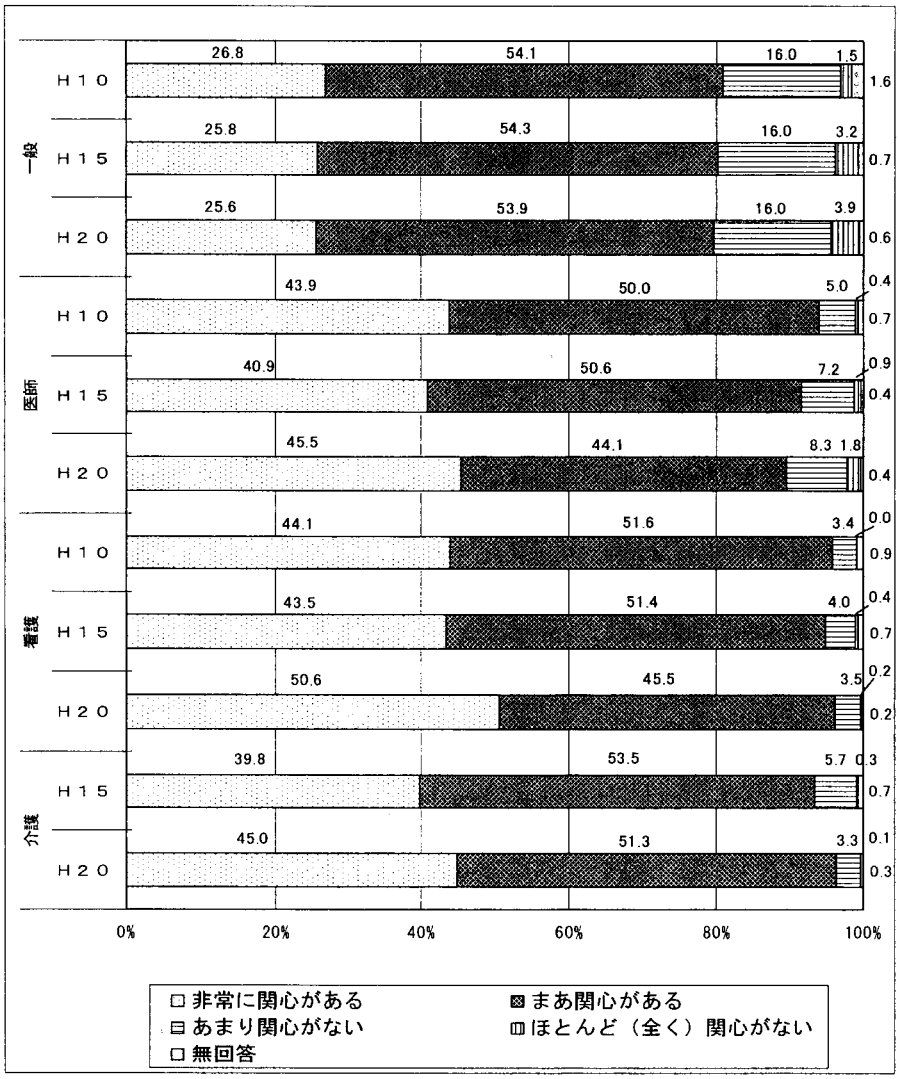
【問１】

近年、終末期医療に関して「安楽死」「尊厳死」「リビングウィル（書面による生前の意思表示）」などの問題が話題になっていますが、あなたはこれらのことに関心がありますか。（○は１つ）

終末期医療に対して 79%の国民が関心を持ち、医療関係者は一般国民に比べていずれも高い関心を持っている(89～96%)。

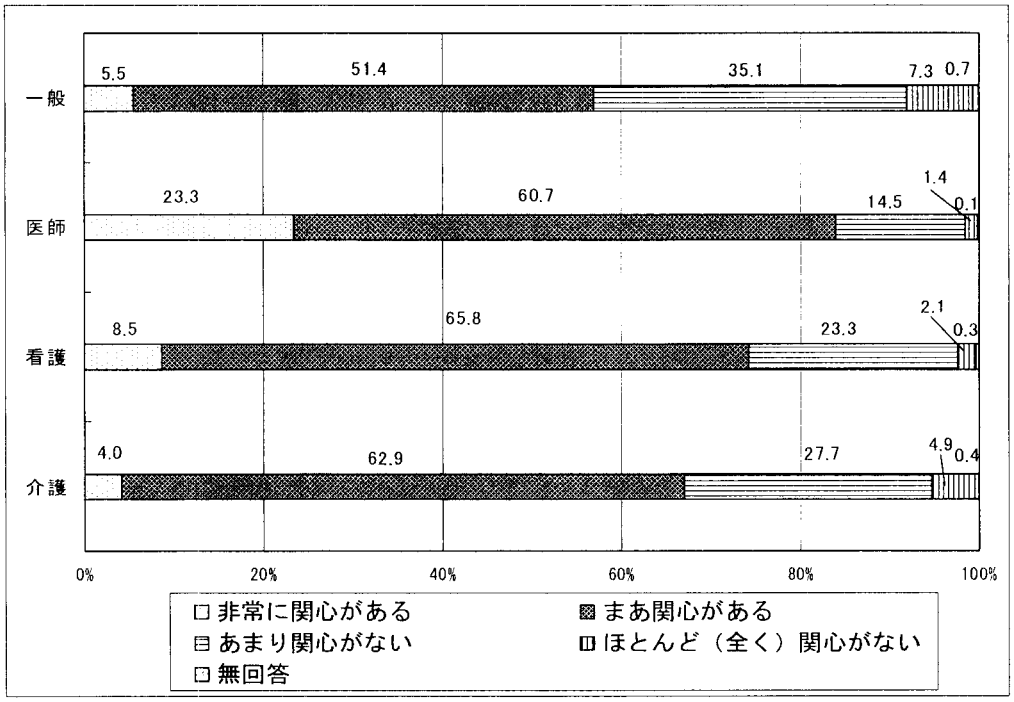
一方で、医師で「あまり関心がない」「ほとんど(全く)関心がない」とする回答がわずかに増加している(10.1% 前回 8.1% 前々回 5.4%)。

また関心がある中でも、緩和ケア病棟に勤務する医師、看護師は「非常に関心がある割合が高い(医 79%, 看 75%)。また、延命医療について家族で話し合っている(一般国民　問 15、医療従事者　問 21)者や、年代別で 60 歳代も「非常に関心がある」と答えている割合が高い(36%、33%)。



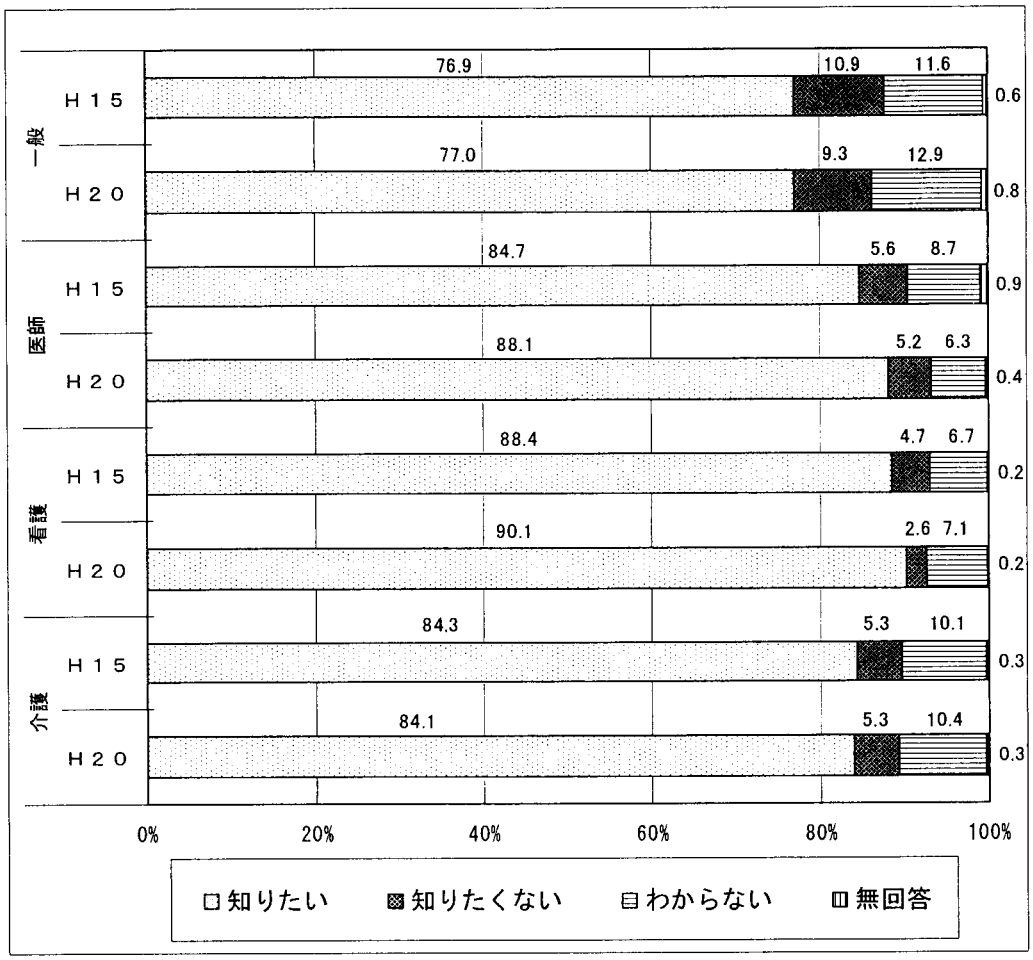
【問１ 補問】
（問１で「１非常に関心がある」「２まあ関心がある」をお選びの方に）あなたは、「安楽死」、「尊厳死」、「リビングウィル（書面による生前の意思表示）」などの終末期に関する問題に関して、自分自身がどの程度知っているとお考えですか。（○は１つ）

終末期に関する問題について、「よく知っている」「ある程度知っている」と答えた国民は57%である。しかし、詳しく知っている者は4%程度であった。医療関係者では、医師は84%が知っているとしているが、看護(74%)，介護(67%)はそれよりも低い。
延命医療について家族で話し合いをしている者や60歳代などの高齢者では、知っている割合が高い。緩和ケア病棟勤務の医師は「よく知っている」者が71%と多かった。



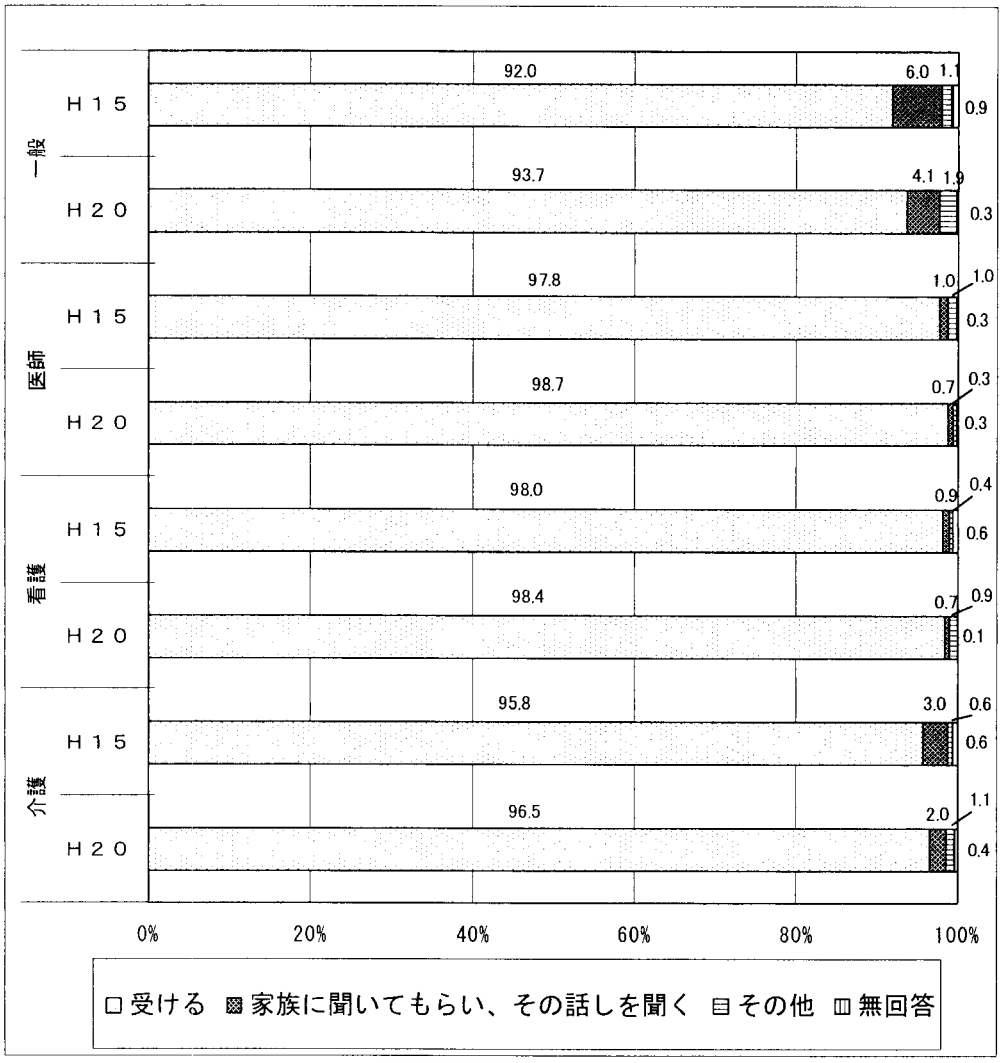
【問２】
あなたご自身が治る見込みがない病気になった場合、その病名や病気の見通し（治療期間、余命）について知りたいとお考えになりますか。（○は１つ）

国民、医師、看護職員、介護職員自身の多くが自分の病名や病気の見通しについて知りたいと思っているが(般 77%, 医 88%, 看 90%, 介 84%)、一方で知りたくないと思う人(般 9%, 医 5%, 看 3%, 介 5%) がいることにも注目される。
また、年代別では年代が進むにつれて「知りたくない」が増加している。



【問２補問】
（１「知りたい」をお選びの方に）この場合、病名や病気の見通しについて直接担当医師から説明を受けたいと思いますか。（○は１つ）

自分が治る見込みがない病気に罹患した場合に、病名や病気の見通し（治療期間、余命）について知りたいと回答した者の多くは、担当医師から直接説明を聞きたいと考えている（般 94%、医 99%、看 98%、介 97%）。
「直接聞きたいことを希望しない」人が、年齢と比例して増えている。



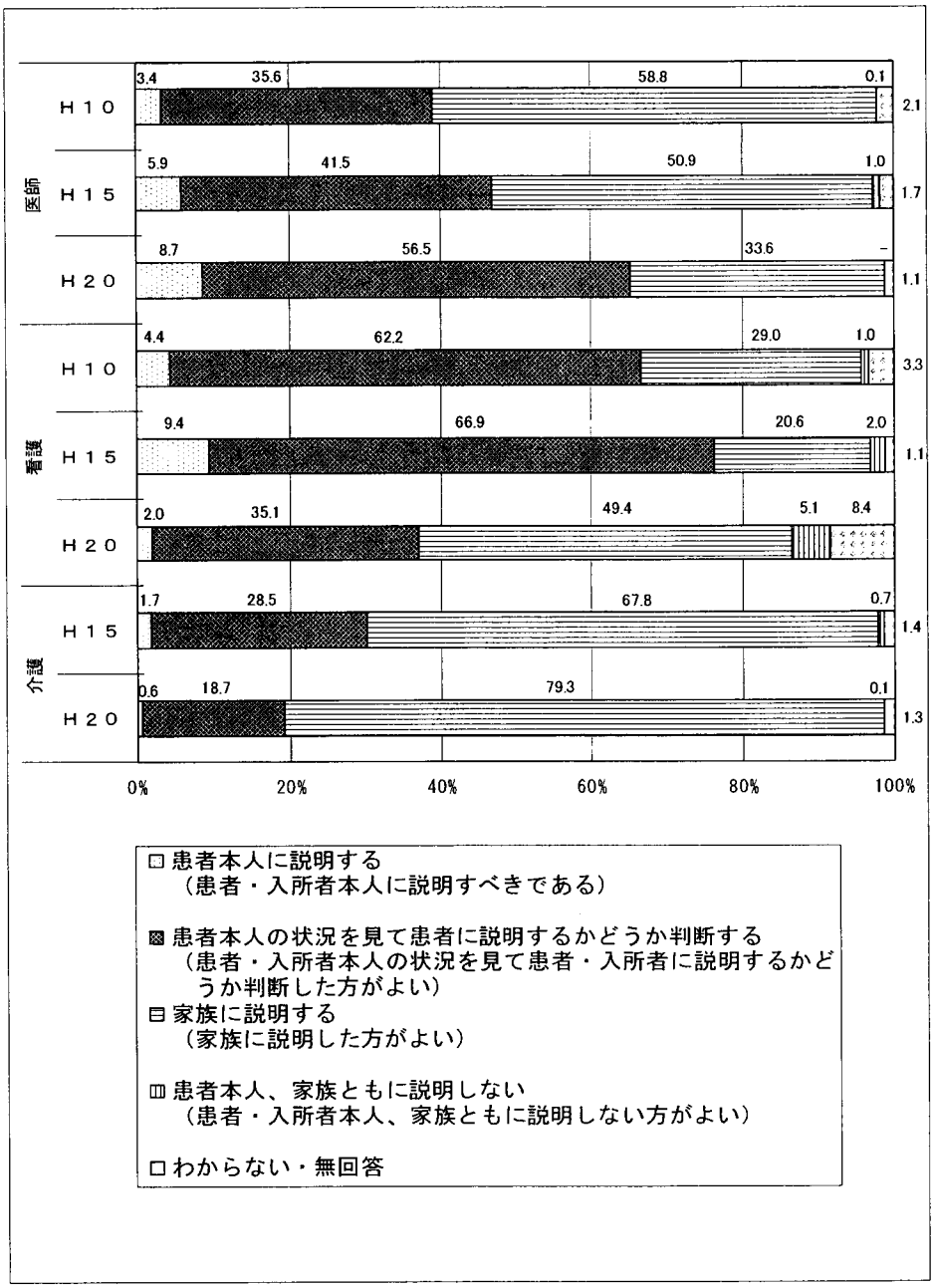
## （２）病名や病気の見通しについての説明

【(医療従事者) 問６】

あなたの担当している患者（入所者）が治る見込みがない病気に罹患した場合、その病名や病気の見通し（治療期間、余命）について、まずどなたに説明をしますか。(○は１つ)

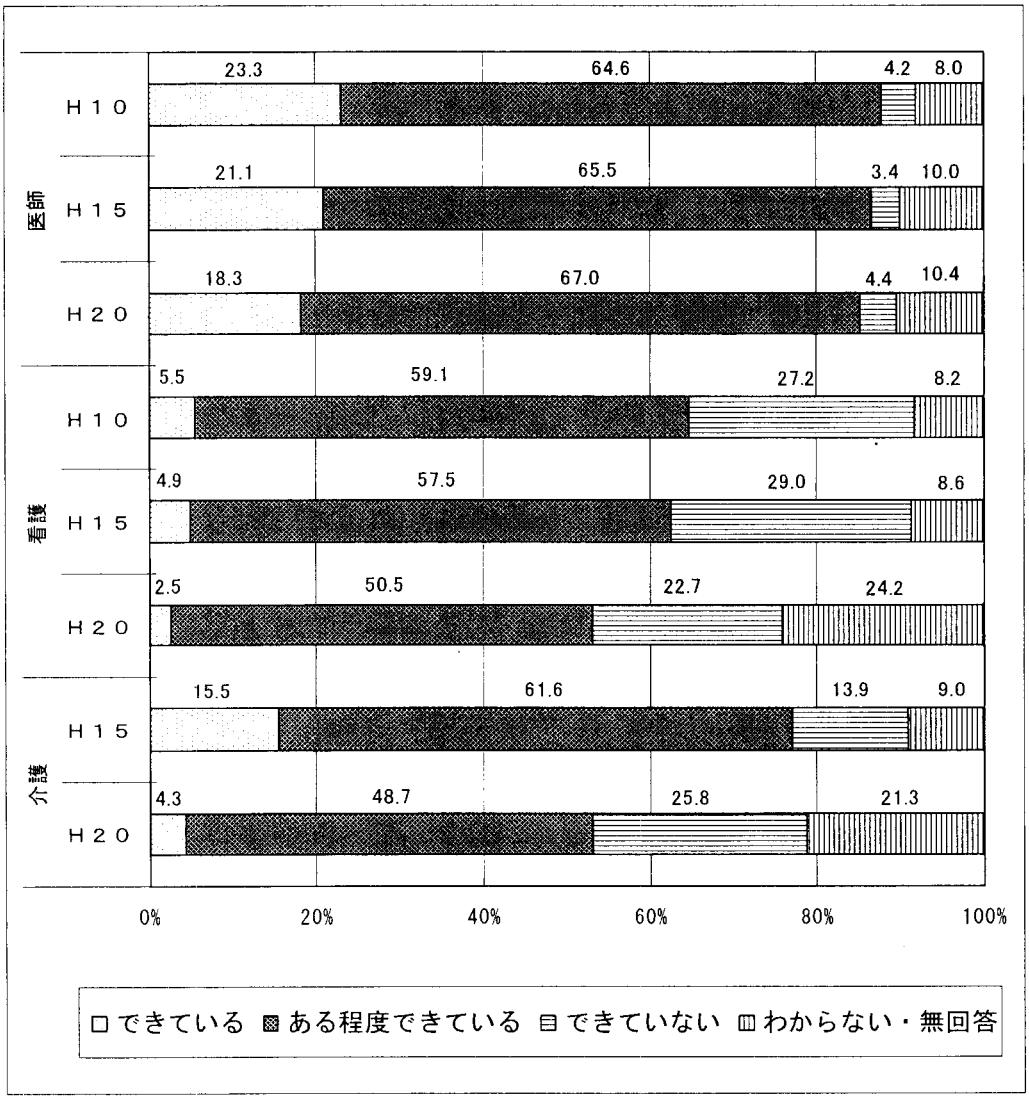
医師で「本人へ」とする回答が年々増えている(65% 前回 48%)が、看護職・介護職では「家族に説明」とするもの(看 49%, 介 79%)が多い。

看護職では、「家族に説明」する者は、前回からの変化が大きい(前回 21%)が、前回は「意見を聞く」対象を問うていたが、今回は直接「説明する」対象を問うている。



【(医療従事者) 問７】
あなたは病名や病気の見通しについて、患者（入所者）や家族が納得のいく説明ができていると考えていますか。(○は１つ)

病名や病気の見通しについて、患者や家族に納得のいく説明ができているかということに関しては、医師は肯定的な回答であったが(85%, 前回 87%)、22%の看護職員(前回 29%)、25%(前回 14%)の介護職員が「できていない」と答えている。また、医師・看護・介護ともに「できている」とする回答が前回・前々回よりも減っている。



## （３）治療方針の決定

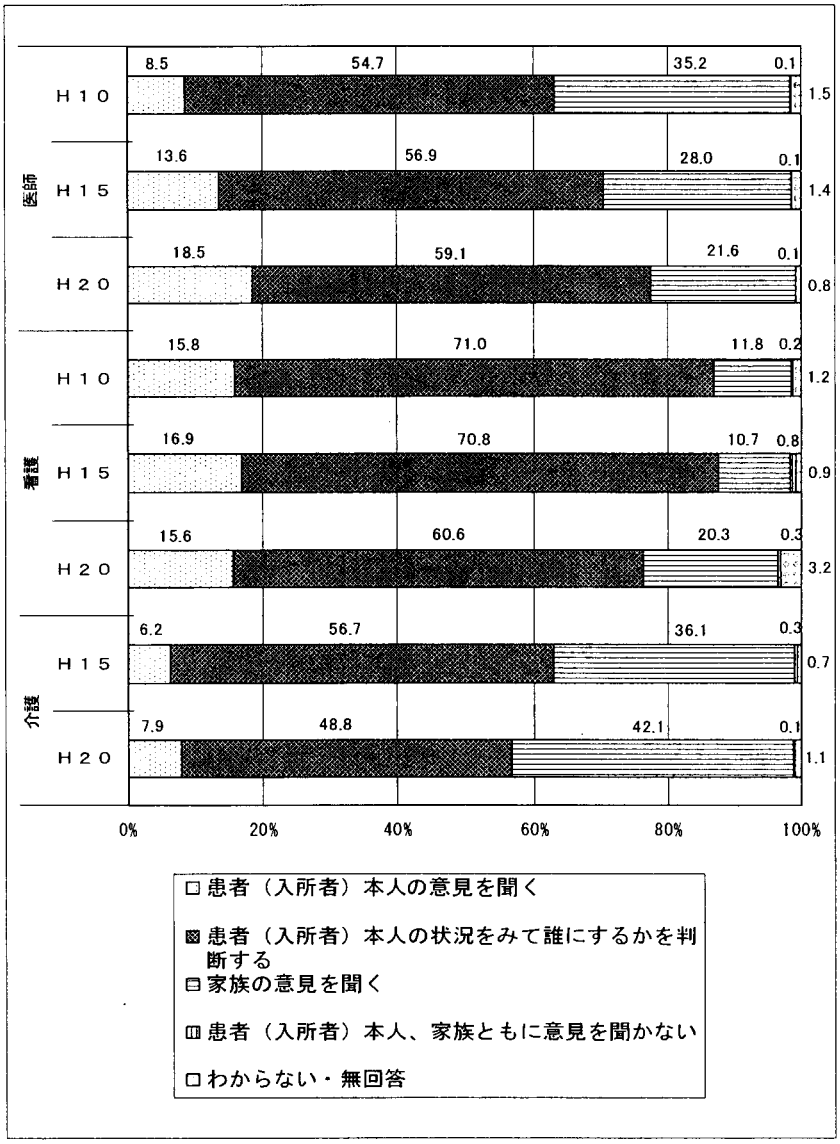
【(医療従事者) 問８】

あなたの担当している患者（入所者）が治る見込みがない病気に罹患した場合、その治療方針を決定するにあたり、まずどなたの意見を聞かれますか。（○は１つ）

医師、看護職員、介護施設職員の過半数は、治療方針の決定に当たって「患者本人の意見を聞く」、「患者本人の状況を見て誰にするか（意見を聞くか）を判断する」としている（医 77%、看 76%、介 57%）が、「患者本人の意見を聞く」と回答した者（医 19%、看 16%、介 8%）よりも、「患者本人の状況を見て誰にするか（意見を聞くか）を判断する」と回答した者が多い（医 59%、看 61%、介 49%）。

また、看護・介護では「家族の意見を聞く」ものが前回よりも増えている。

緩和ケア病棟勤務の医師、看護師では、「患者本人の意見を聞く」とした者が他の勤務者よりも多くなっている。



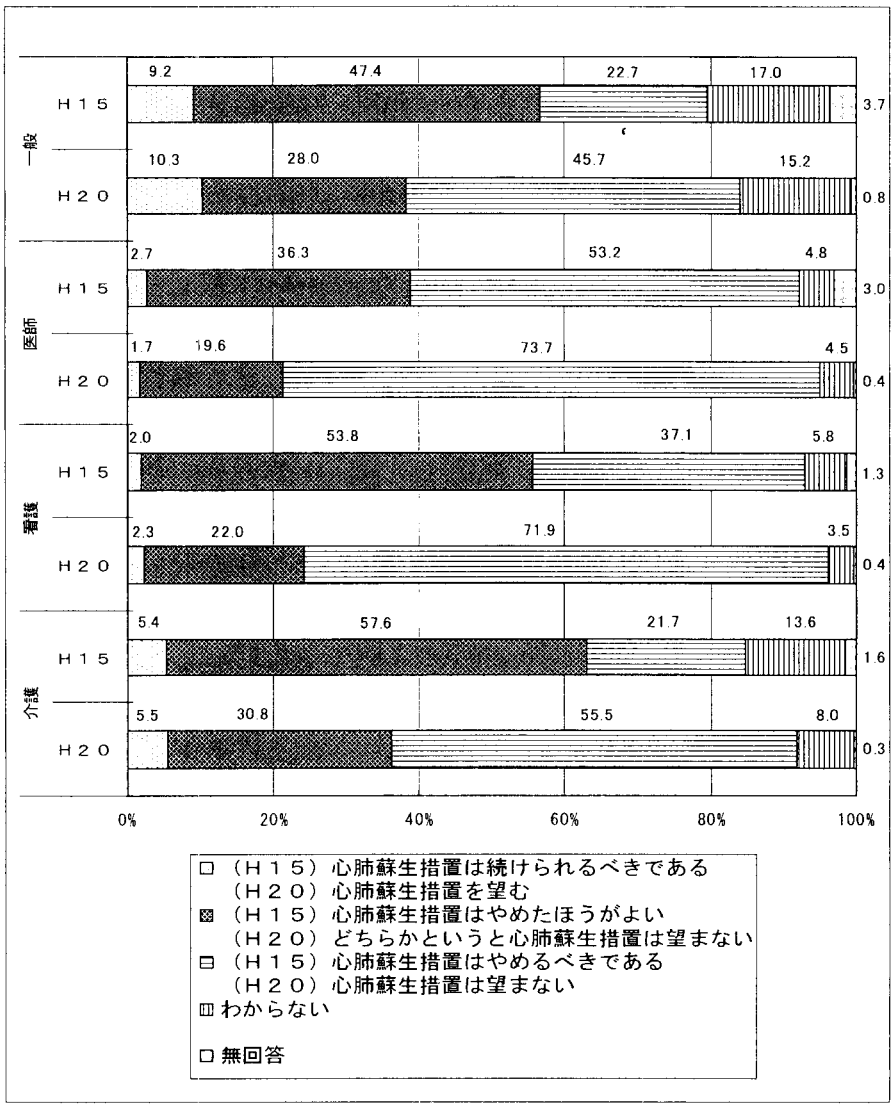
## （４）死期が迫っている患者に対する医療のあり方

【問３】

あなたご自身が突然重い病気や不慮の事故などで、適切な医療の継続にもかかわらず、治る見込みがなく死が間近に迫っている（数日程度あるいはそれより短い期間）と告げられた場合、心肺蘇生措置を望みますか。（○は１つ）

自分が末期状態（死期が数日よりも短い期間）の患者になった場合、心臓マッサージ等の心肺蘇生措置は「どちらかというと望まない」または「望まない」と回答した者が多い（般 74%、医 93%、看 94%、介 86%）。延命医療について家族で話し合っている者は、その割合が高く、年代別では、「望む」人が、年齢が増すにつれて減っている。一方で一般国民は、「わからない」「心肺蘇生を希望する」ものが合計 25%程度いる。

前回の問が「どうすべきか」という客観的な記述であったのに対して、今回は「自分ならどうする」というような問いであったため前回との比較は困難である。

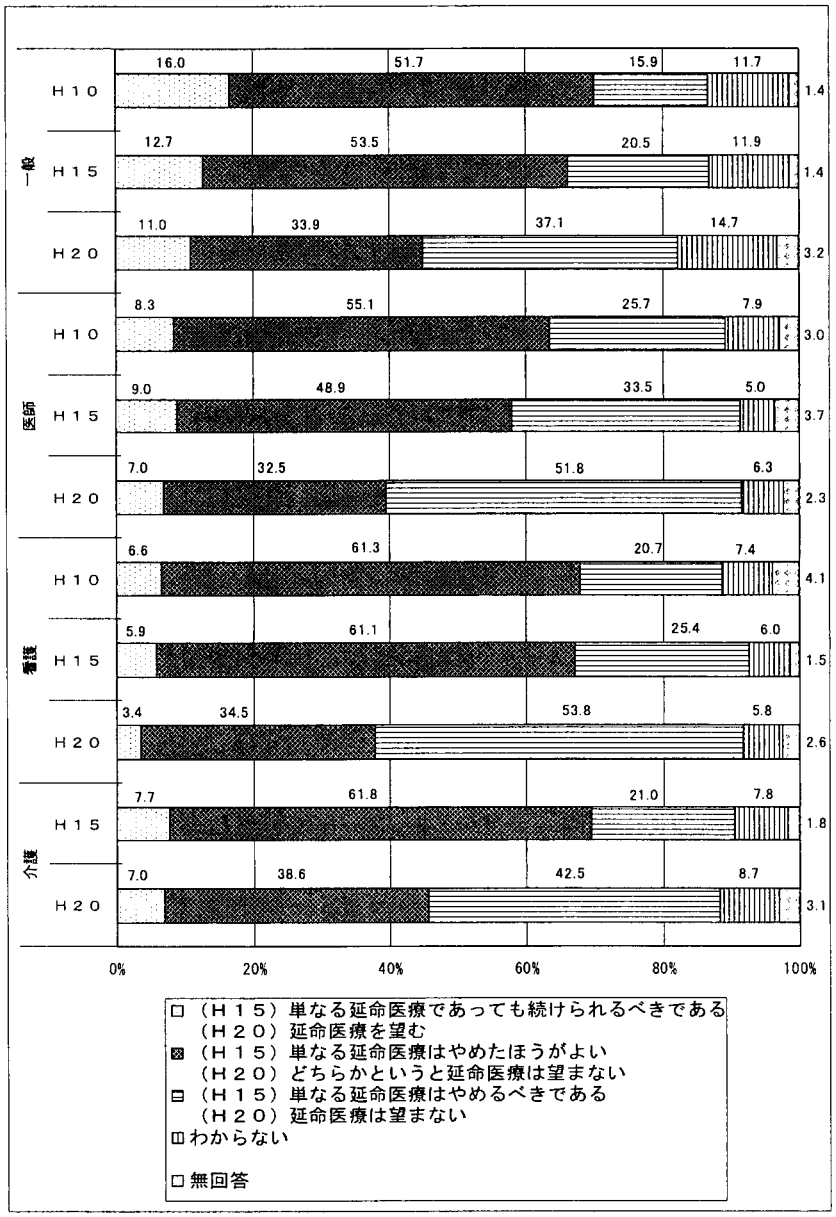


【問４】
あなたご自身が治る見込みがなく死期が迫っている（６ヶ月程度あるいはそれより短い期間を想定）と告げられた場合、延命医療を望みますか。（○は１つ）

自分が末期状態（死期が６か月程度よりも短い期間）の患者になった場合には、延命医療について、「どちらかというと望まない」または「望まない」と回答した者が多い（般 71%、医 84%、看 88%、介 81%）。延命治療を望むものの割合は年々減少しているものの、わからないと解答するものが増加していた。

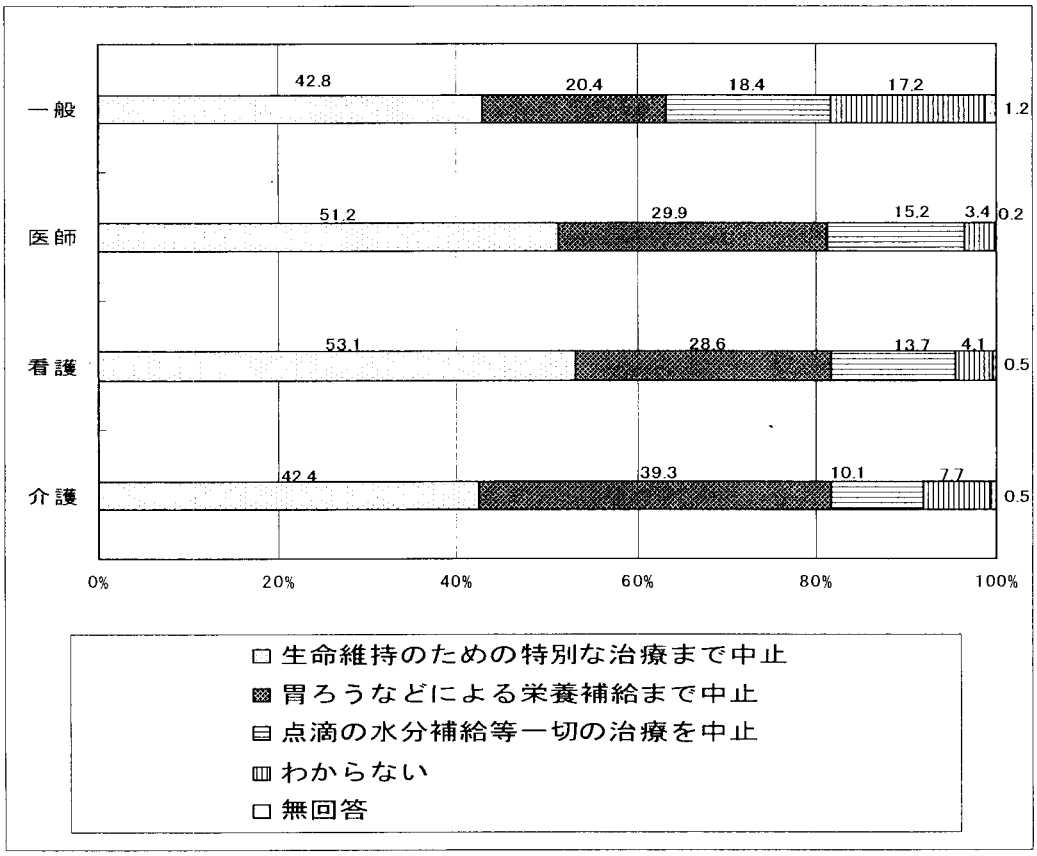
医療従事者は一般国民と比べて、延命医療について家族で話し合いをしたものは、話し合っていない者と比べて、緩和ケア病棟勤務の医師、また高い年代ほど「延命医療を望まない」とする回答が多い。

前回の問が「どうすべきか」という客観的な記述であったのに対して、今回は「自分ならどうする」というような問いであったため前回との比較は困難である。



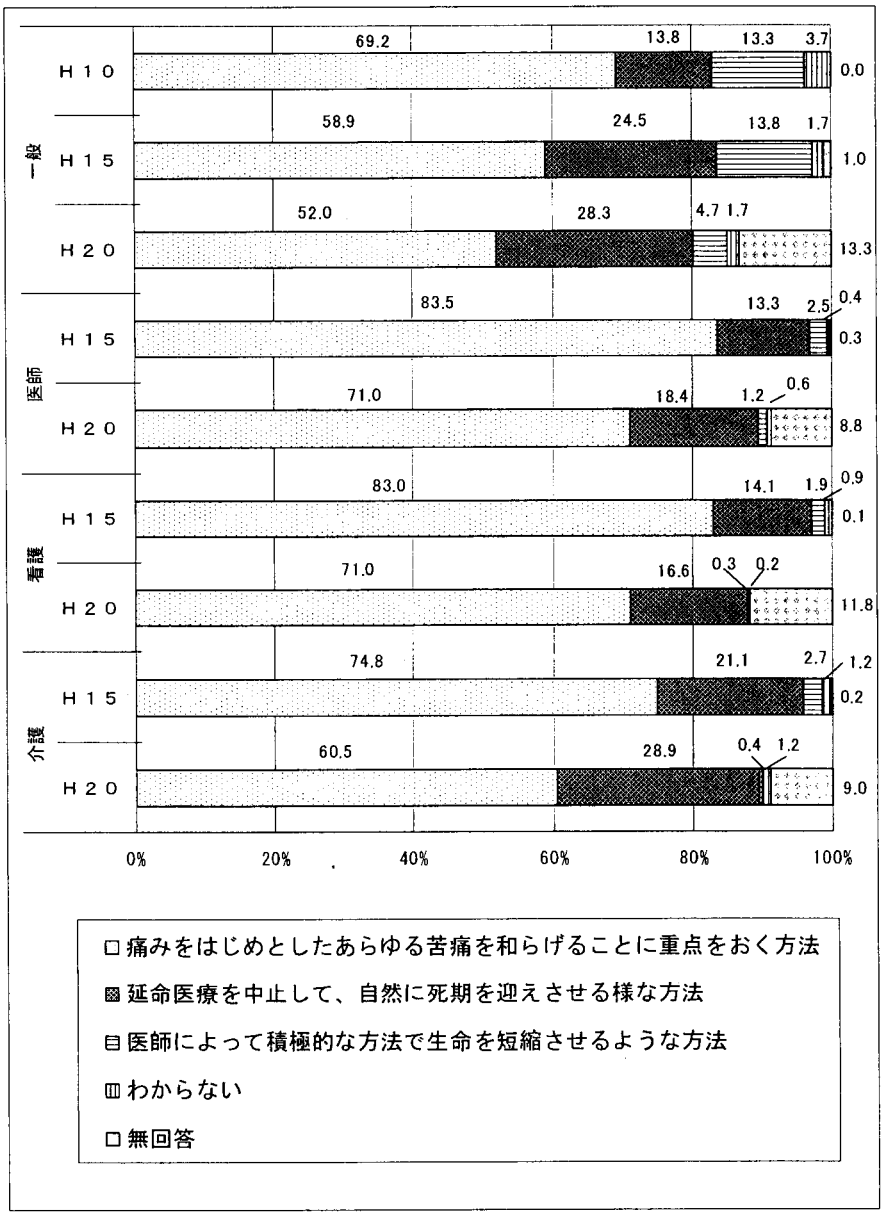
【問４補問１】
（問４で「２どちらかというと延命医療は望まない」「３延命医療は望まない」をお選びの方に）この場合、延命医療を望まないとき、具体的にはどのような治療を中止することを望みますか。お考えに近いものをお選びください。（○は１つ）

生命維持のための特別な治療までの中止を望んでいる者が最も多いが(般 43% 医 51% 看 53% 介 42%)、胃ろうなどによる栄養補給、点滴の水分補給等一切の治療を中止してほしいという意見も 10～39%見られ、意見が分かれた。
何を延命医療とするかは人によって異なることが示唆され、どの程度の医療の制限が必要なのか、許されるのかについてが、問題の眼目と思われる。



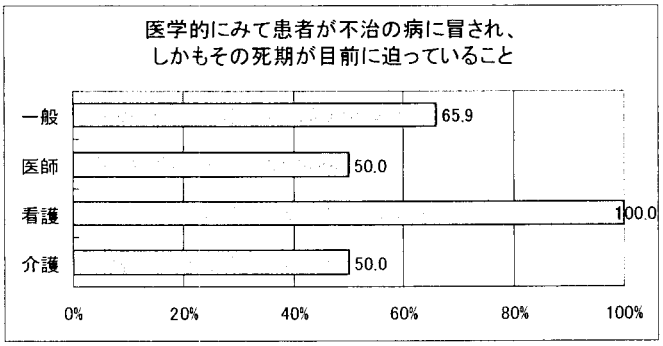
【問４補問２】
（問４で「２どちらかというと延命医療を望まない」「３延命医療は望まない」をお選びの方に）この場合、具体的にはどのような医療・ケア方法を望みますか。お考えに近いものをお選びください。（○は１つ）

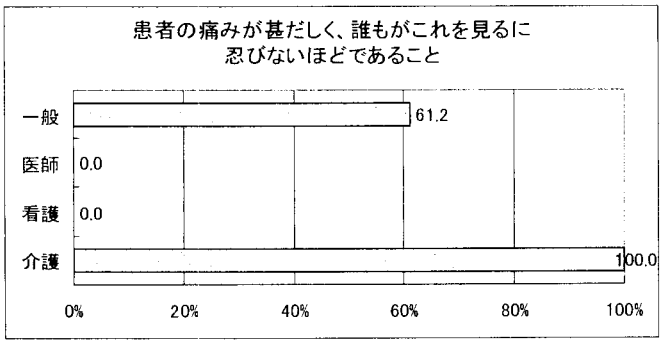
延命医療を中止するときに、多くは「痛みをはじめとしたあらゆる苦痛を和らげることに重点をおく方法」（緩和医療）を選択しており（般 52%、医 71%、看 71%、介 61%）、緩和ケア病棟勤務者は特に多い。また前回、前々回と比べると「自然に死期を迎えさせるような方法」を選ぶ人が増えている（般 28%　前回 25%、医 18%　前回 13%、看 17%　前回 14%、介 29%　前回 21%）。一方で、「あらゆる苦痛から解放され安楽になるために医師によって積極的な方法で生命を短縮させるような方法」（積極的安楽死）を選択する者は少なく（般 5%、医 1%、看 0.3%、介 0.4%）、前回よりも減っている。

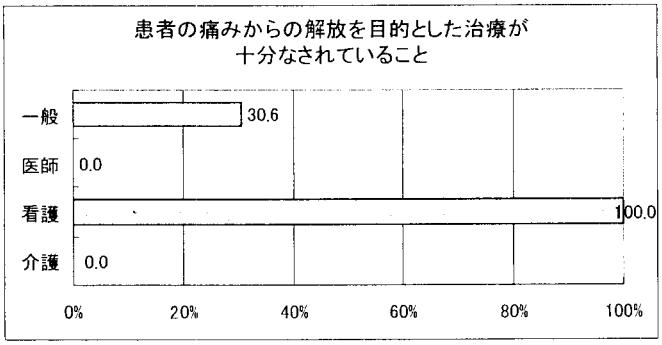


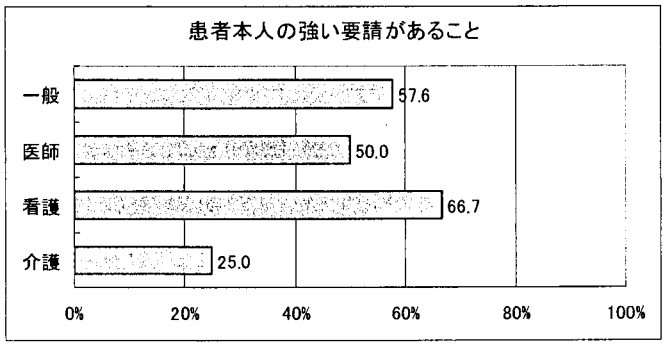
【（一般）問４補問３】
【（医療従事者）問９補問３】
（問４、９の補問２で「３医師によって積極的な方法で生命を短縮させるような方法」をお選びの方に）このような方法がなされるとすると、その時にどのような条件が必要になるとお考えでしょうか。あなたのお考えに近いものをいくつでもお選びください。（○はいくつでも）

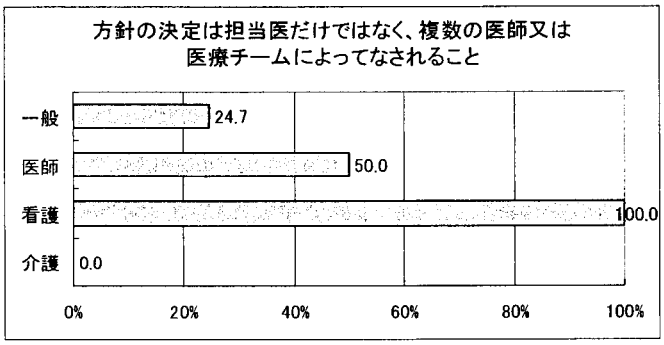
積極的安楽死を選択した者が対象であり回答者数が少ないため、一定の傾向は見いだせないが、一般国民では「死期が迫っていること」「痛みが甚だしいこと」「本人の強い要請があること」の条件が必要と答えている者が多い。

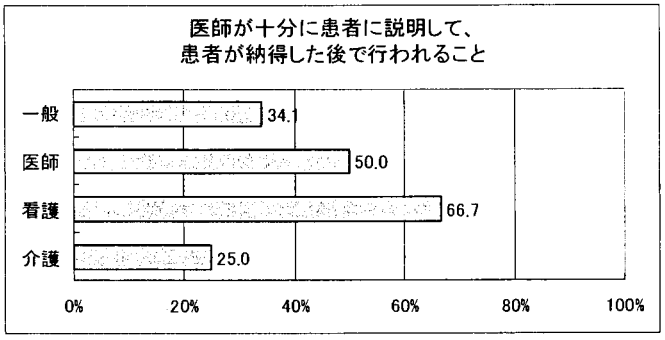


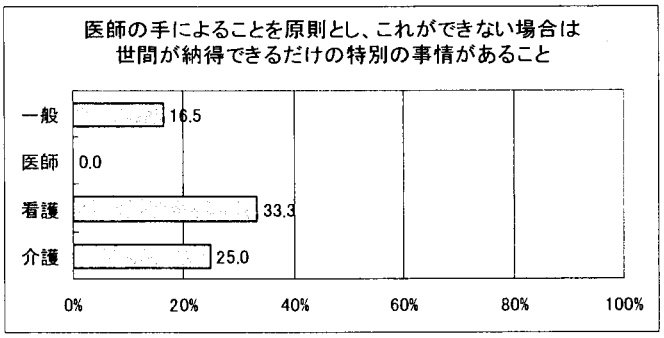



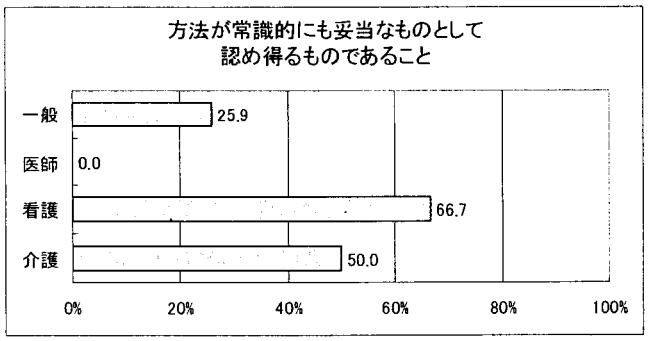




患者本人の強い要請があること
一般
医師
看護
介護
57.6
50.0
66.7
25.0
0%
20%
40%
60%
80%
100%


方針の決定は担当医だけではなく、複数の医師又は
医療チームによってなされること
一般
医師
看護
介護
24.7
50.0
100.0
0.0
0%
20%
40%
60%
80%
100%

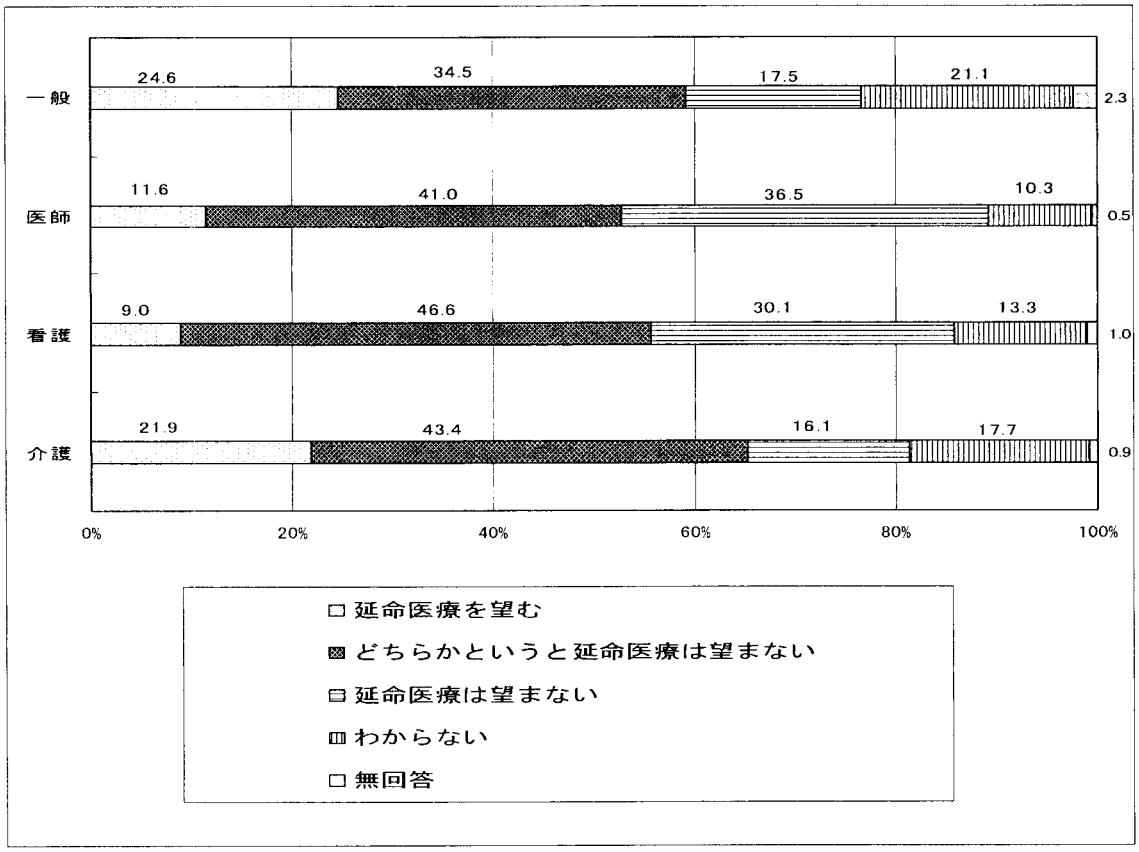

医師が十分に患者に説明して、
患者が納得した後で行われること
一般
医師
看護
介護
34.1
50.0
66.7
25.0
0%
20%
40%
60%
80%
100%


医師の手によることを原則とし、これができない場合は
世間が納得できるだけの特別の事情があること
一般
医師
看護
介護
16.5
0.0
33.3
25.0
0%
20%
40%
60%
80%
100%


方法が常識的にも妥当なものとして
認め得るものであること
一般
医師
看護
介護
25.9
0.0
66.7
50.0
0%
20%
40%
60%
80%
100%

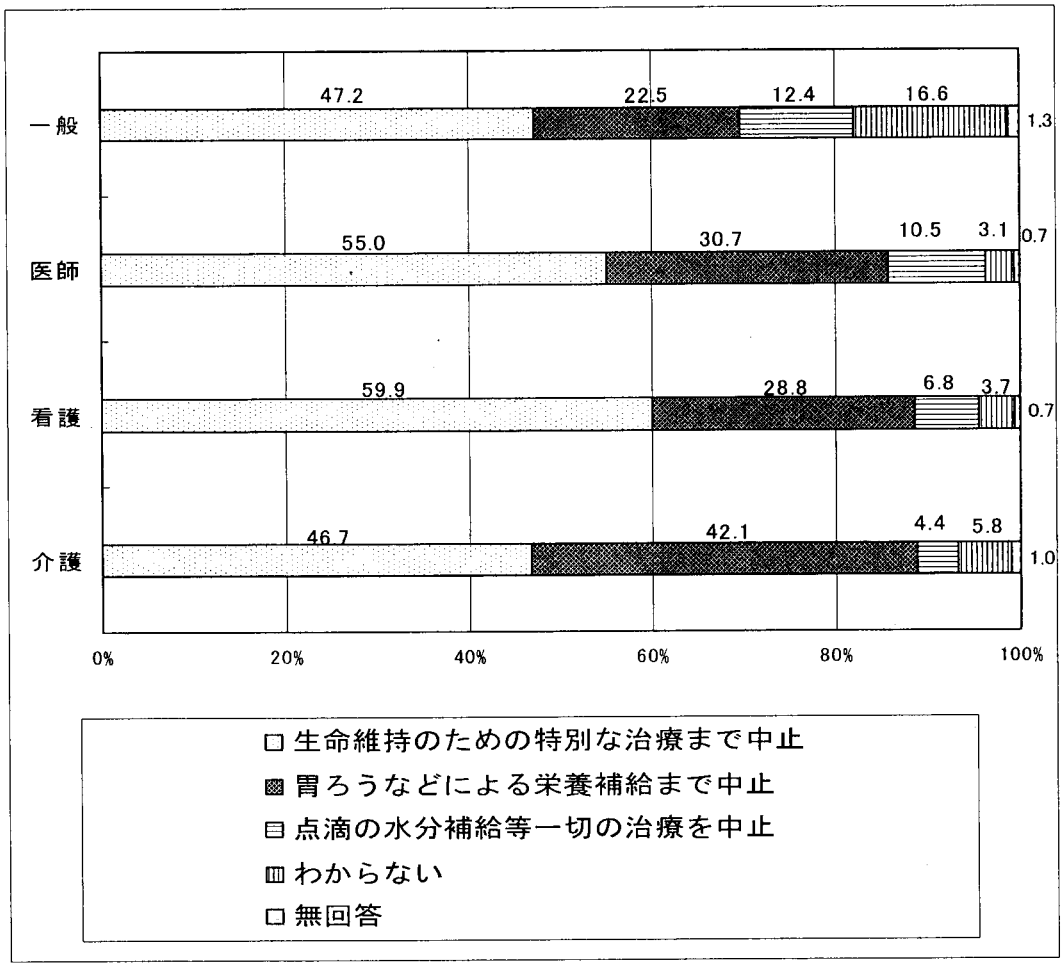
【(一般) 問6　(医療従事者) 問5】では、あなたの家族が治る見込みがなく死期が迫っている（6ヶ月程度あるいはそれより短い期間を想定）と告げられた場合、延命医療を望みますか。(○は1つ)

自分の患者（または自分の家族）が末期状態の患者になった場合については、延命治療を中止することに肯定的である者は、国民、医師、看護職員、介護職員いずれも、自分の場合より低くなっており、「わからない」とする者が自分の場合よりも多い。
職域別の違い、延命医療について家族と話し合いをしたかどうかによる違い、年代別の傾向も、自分の場合と同じである。



【(一般) 問６補問１　(医療従事者) 問５補問１】　(問６、５で「２どちらかというと延命医療は望まない」「３延命医療は望まない」をお選びの方に) この場合延命医療を望まないとき、具体的にはどのような治療を中止することを望みますか。お考えに近いものをお選びください。(○は１つ)

生命維持のための特別な治療までの中止を望んでいる者が最も多く(般 47% 医 55% 看 60% 介 47%)、自分の場合と比べて点滴の水分補給等一切の治療を中止してほしいと思う者は少ない。

ここでも一般国民・介護職と、医師・看護職での傾向の違いがある。また一般で「わからない」とする回答が 17%にみられた。

緩和ケア勤務の医師では、「胃ろうなどによる栄養補給まで中止」を希望する者が多かった。