

人生の最終段階における医療に関する意識調査 クロス集計結果の概要

「人生の最終段階における医療に関する意識調査」について

■ 調査方法：郵送調査

＜一般国民＞

20歳以上の男女から層化2段階無作為抽出。

＜医師・看護師・施設介護職員・施設長＞

施設を無作為抽出し、各施設長を通じて対象職種に配布した。病院の医師・看護師については、2名の職員のうち1名は人生の最終段階における医療に特に携わっていると考えられる者から選定するよう依頼した。

■ 調査時期：平成25年3月

■ 前回調査からの主な変更点

- 新たに施設長への意識調査を実施した。
- 延命医療の中止の意思ではなく、人生の最終段階において受きたい医療、受けたくない医療に関する意思表示について尋ねた。
- 終末期の状態像について「遷延性意識障害」、「脳血管障害や認知症等」から、「末期がん」、「心臓病」、「認知症」、「植物状態」、「臨床的脳死状態」の病態とした。
- 人生の最終段階において受きたい医療、受けたくない医療について、個別の医療行為ごとにその受療の希望を尋ねた。
- 前は緩和ケア病棟を調査対象としていたが、今回は特別な対象枠とはしていない。

「人生の最終段階における医療に関する意識調査」について

■ 調査対象と回収率

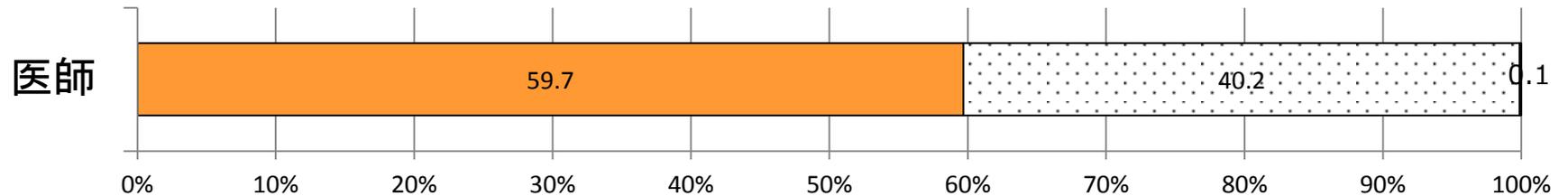
対象者	対象施設	抽出方法	施設数	1施設の 対象数	対象 者数	回収 数	回収率	<参考> 前回回収率
一般国民		層化二段階 無作為抽出			5,000	2,179	43.6%	50.5%
医師	病院	無作為抽出	1,100	2	3,300	921	27.9%	35.0%
	診療所	無作為抽出	1,100	1				
看護師	病院	医師票の配布先と同じ施設の看護師	1,100	2	4,300	1,434	33.3%	43.3%
	診療所	同上	1,100	1				
	訪問看護ステーション	無作為抽出	500	1				
	介護老人福祉施設	施設介護職員票の配布先と同じ施設の看護師	500	1				
施設 介護職員	介護老人福祉施設 (看護師票配布あり)	無作為抽出	500	1	2,000	880	44.0%	57.8%
	介護老人福祉施設 (看護師票配布なし)	無作為抽出	1,500	1				
施設長	病院	医師票の配布先と同じ施設の施設長	1,100	1	4,200	1,488	35.4%	(調査なし)
	診療所	同上	1,100	1				
	介護老人福祉施設	施設介護職員票の配布先と同じ施設の施設長	2,000	1				
合計					18,800	6,902	36.7%	46.0%

回答者の属性

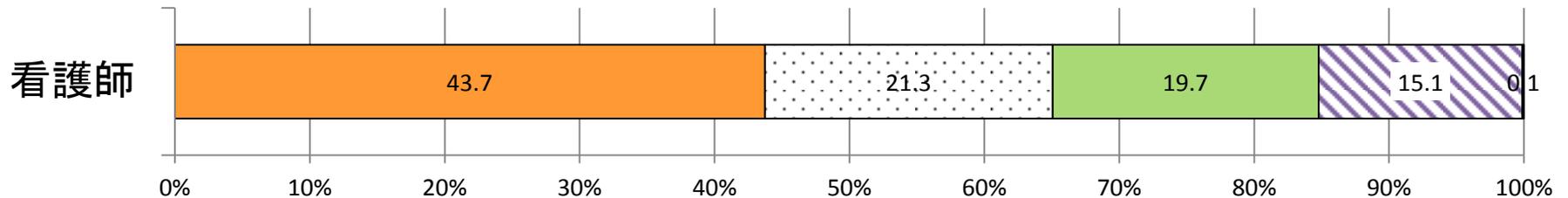
■ 医師、看護師、施設長の所属施設種別の割合

医師の回答者の所属施設は病院が6割、診療所が4割である。看護師は病院が4割、診療所と訪問看護ステーションが2割、介護老人福祉施設が1.5割である。

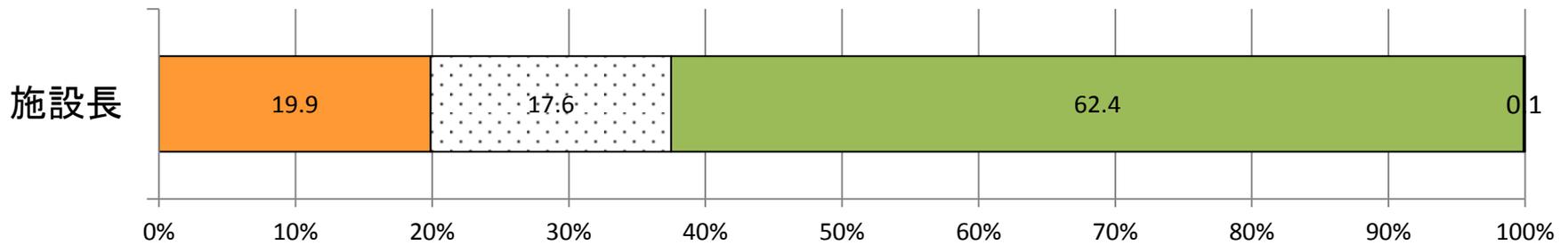
■ 病院 □ 診療所 ■ 不明



■ 病院 □ 診療所 ■ 訪問看護ステーション ▨ 介護老人福祉施設 □ 不明



■ 病院 □ 診療所 ■ 介護老人福祉施設 ▨ 不明



クロス集計結果概要の内容

I 人生の最終段階における医療について

		性別	年齢	話し合 いの有 無	身近な 人の死	人口 規模	同居 家族	最終 学歴	世帯 収入
1. 終末期における治療方針の決定方法									
問1	終末期医療についての家族との話し合いの有無	○	○		○	○	○	○	○
問2-1	意思表示の書面※を作成しておくことについての賛否	○	○	○	○	○	○	○	○
問2-2	意思表示の書面の作成状況	○	○	○	○	○	○	○	○
問3	書面に従った治療を行うことを法律で定めることの賛否	○	○	○	○	○	○	○	○
問5	終末期における治療方針を定める人をあらかじめ決めておくこと の賛否	○	○	○	○	○	○	○	○
2. さまざまな終末期の状況において希望する治療方針									
問9～問11末期がん・重度の心臓病・認知症の場合									
問9-1～問11-1	終末期を過ごしたい場所	○	○	○	○	○	○	○	○
問9-2～問11-2	希望する治療方針								
	抗がん剤	○	○	○	○	○	○	○	○
	肺炎にかかった場合の抗生剤服用や点滴	○	○	○	○	○	○	○	○
	口から水を飲めなくなった場合の点滴	○	○	○	○	○	○	○	○
	中心静脈栄養	○	○	○	○	○	○	○	○
	経鼻栄養	○	○	○	○	○	○	○	○
	胃ろう	○	○	○	○	○	○	○	○
	人工呼吸器	○	○	○	○	○	○	○	○
	心肺蘇生	○	○	○	○	○	○	○	○

※ 自分で判断できなくなった場合に備えて、どのような治療を受けたいか、あるいは受けたくないかなどを記載した書面

クロス集計結果概要の内容

II 医療職（介護職）としての人生の最終段階における医療について

		病床種類	年齢
1. 終末期における治療方針の決定方法			
問1	亡くなる患者（入所者）を担当する頻度	○	
問2	（入所者）やその家族に対する治療方針の話し合いの実施状況	○	
問3	患者（入所者）の治療方針について他の医療職（介護職）職員と意見の相違が起った経験	○	
問4	「終末期医療の決定プロセスに関するガイドライン」の利用状況	○	
問6	終末期の定義や延命治療の不開始、中止等の判断基準についての考え方		○
問6-1	判断基準についてどのように示すべきか		○

II & III 医療職・介護職と施設長のマッチング

		病床種類	年齢
問1×問2	患者（入所者）やその家族、関係者との治療方針の話し合い実施状況	○	

I-問1 人生の最終段階における医療に関する関心

一般国民

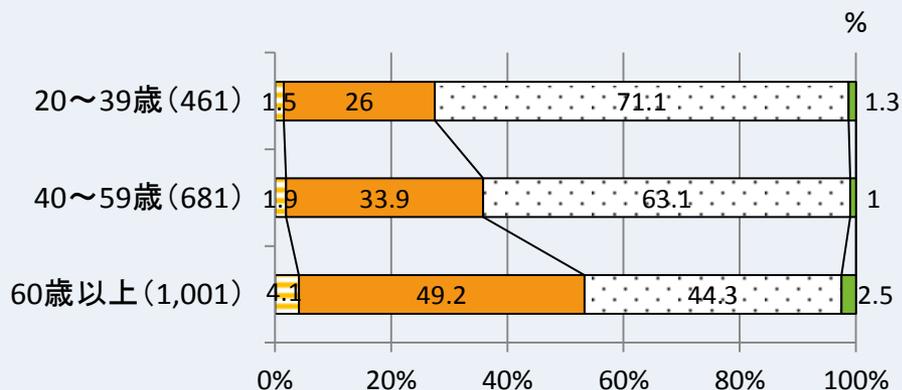
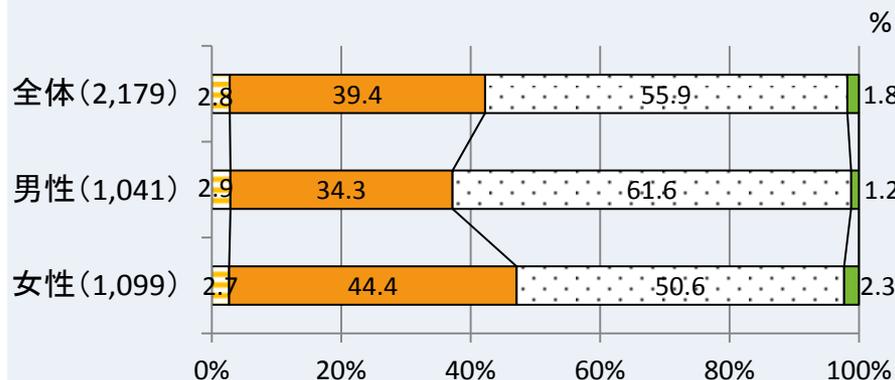
■ 人生の最終段階における医療について※1 家族と話し合ったことがある者の割合

※1 自身の死が近い場合に受たい医療や受たくない医療について

*性別 女性の方が話し合いを行っている人が多い。

*年齢別 年齢が高いほど話し合いを行っている人が多い。

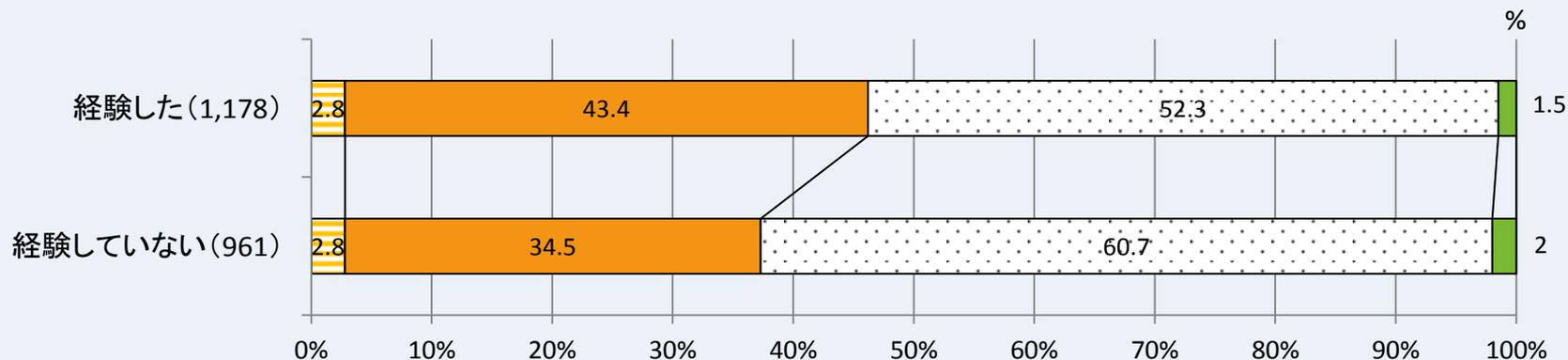
□詳しく話し合っている □一応話し合ったことがある □全く話し合ったことがない ■無回答



*身近な人の死経験別

身近な人の死別経験がある人のほうが話し合いを行っている人が多い。

□詳しく話し合っている □一応話し合ったことがある □全く話し合ったことがない ■無回答



I-問1 人生の最終段階における医療に関する関心

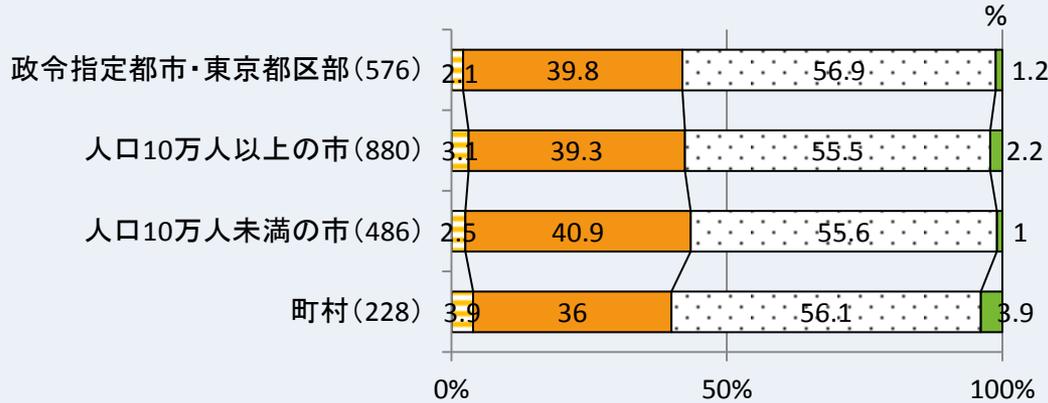
一般国民

■ 人生の最終段階における医療について家族と話し合ったことがある者の割合

*人口規模別

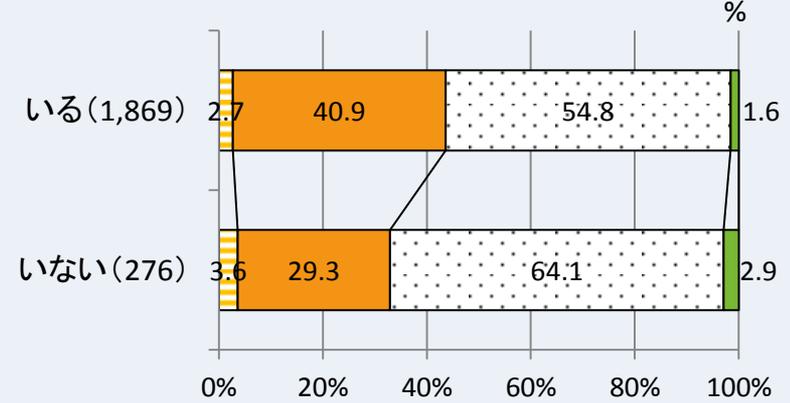
著明な傾向は認められない。

□ 詳しく話し合っている □ 一応話し合ったことがある □ 全く話し合ったことがない ■ 無回答



*同居家族の有無別

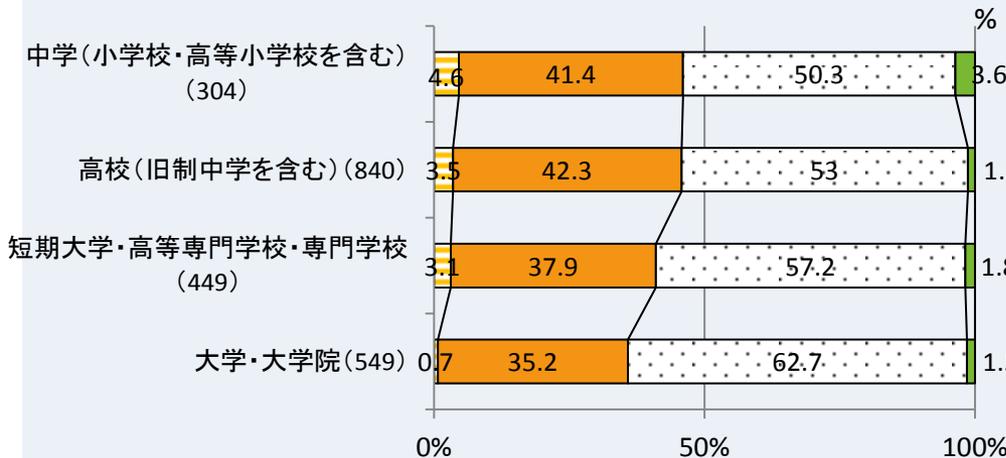
同居家族がいる方が話し合いを行っている人が多い。



*最終学歴別

学歴が高くなるほど話し合いを行っている人が少ない傾向。

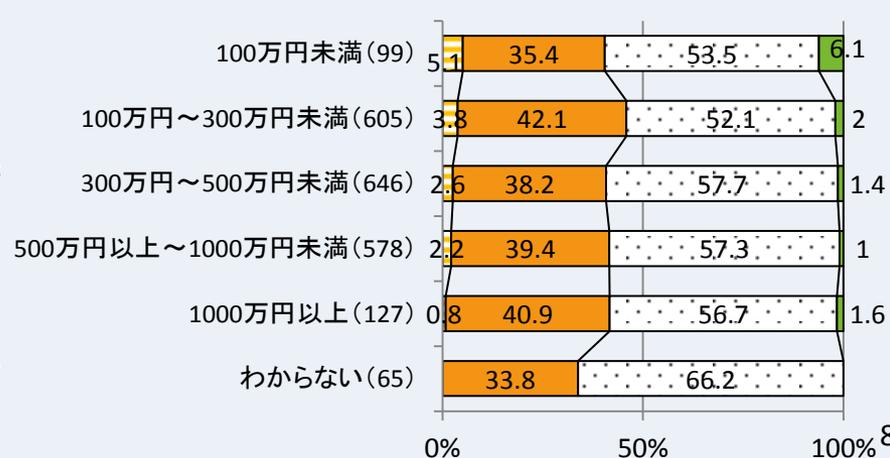
□ 詳しく話し合っている □ 一応話し合ったことがある □ 全く話し合ったことがない ■ 無回答



*世帯年収別

年収が高くなるほど詳しく話し合っている人が少ない傾向。

□ 詳しく話し合っている □ 一応話し合ったことがある □ 全く話し合ったことがない ■ 無回答



I-問2 意思表示の書面について

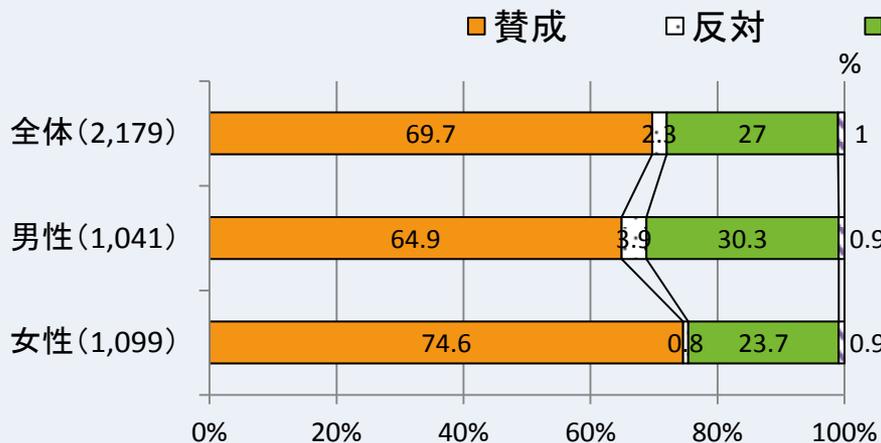
一般国民

■ 意思表示の書面※2をあらかじめ作成しておくことへの賛否

※2 自分で判断できなくなった場合に備えて、どのような治療を受けたいか、あるいは受けたくないかなどを記載した書面

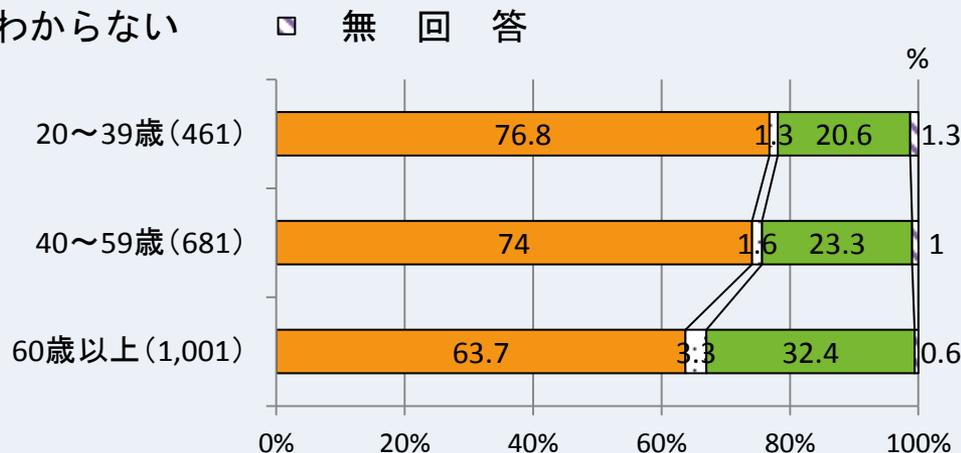
*性別

女性の方が書面の作成に賛成した人が多い。



*年齢別

年齢が低いほど書面の作成に賛成した人が多い。



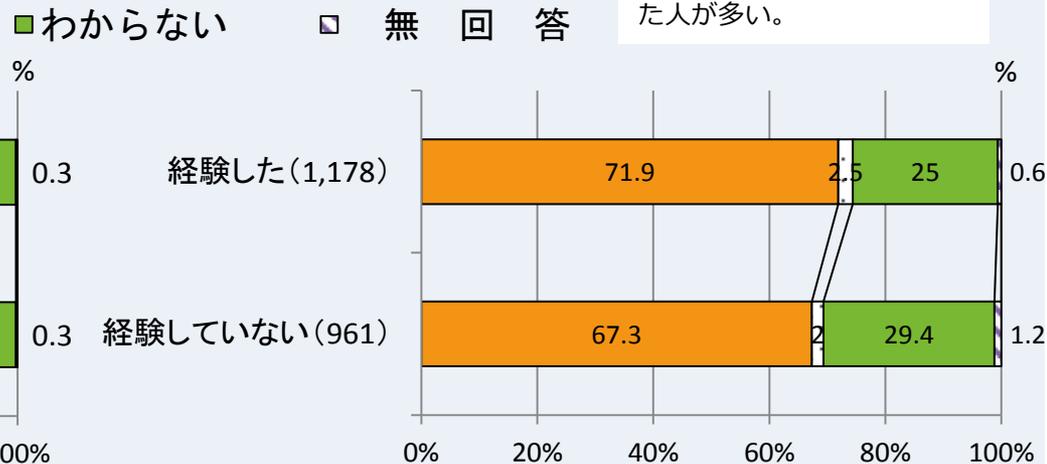
*話し合いの有無別

話し合いを行っている人の方が書面の作成に賛成した人が多い。



*身近な人の死経験別

身近な人の死を経験した人の方が書面の作成に賛成した人が多い。



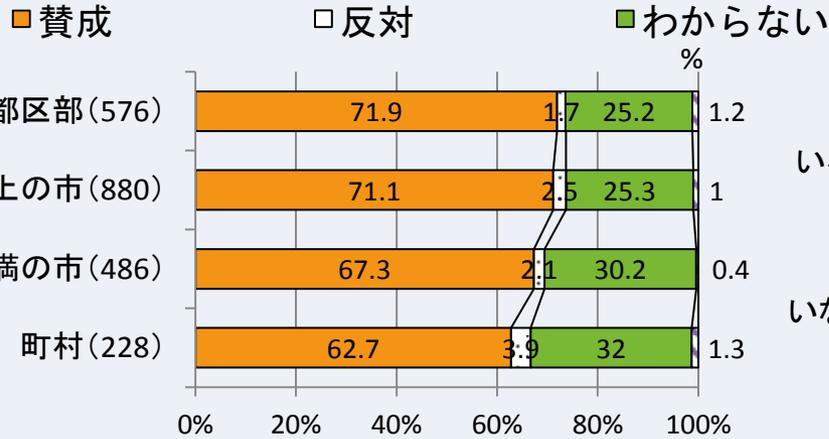
I - 問2 意思表示の書面について

一般国民

■ 意志表示の書面をあらかじめ作成しておくことへの賛否

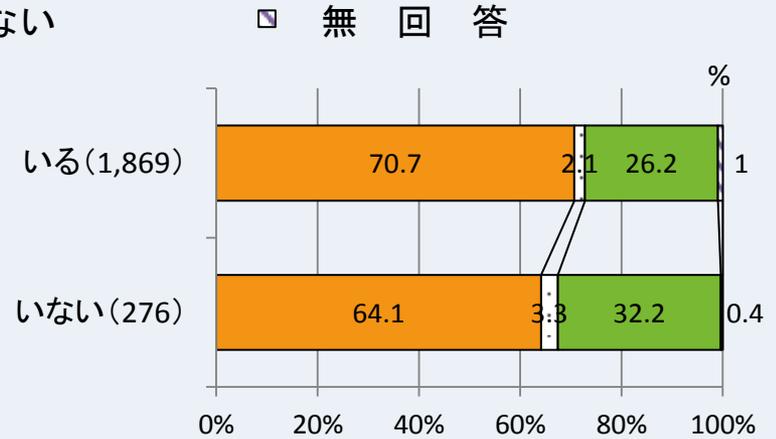
*人口規模別

市町村の規模が大きいほど書面の作成に賛成した人が多い。



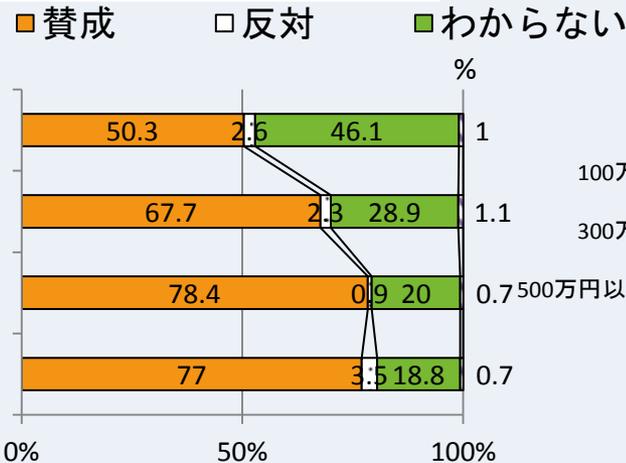
*同居家族の有無別

同居家族がいる人の方が書面の作成に賛成した人が多い。



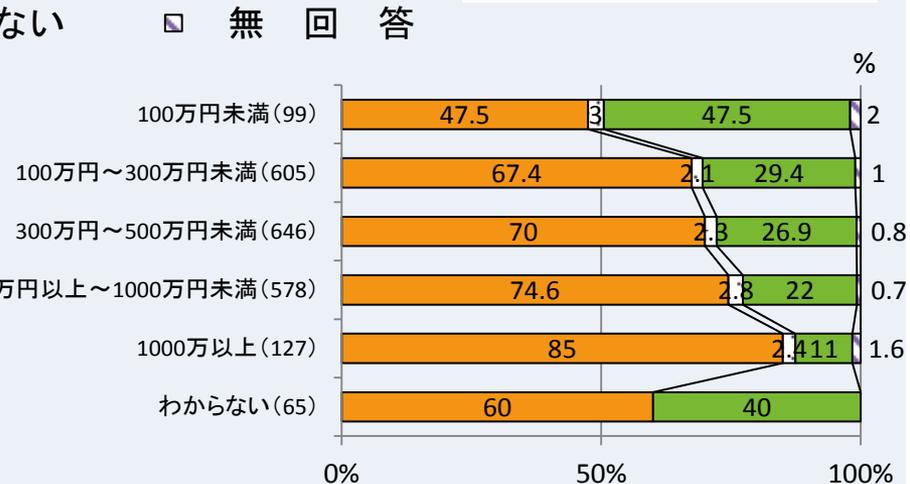
*最終学歴別

学歴が高いほど書面の作成に賛成した人が多い。



*世帯収入別

年収が高いほど書面の作成に賛成した人が多い。



I - 問 2 - 1 意思表示の書面について

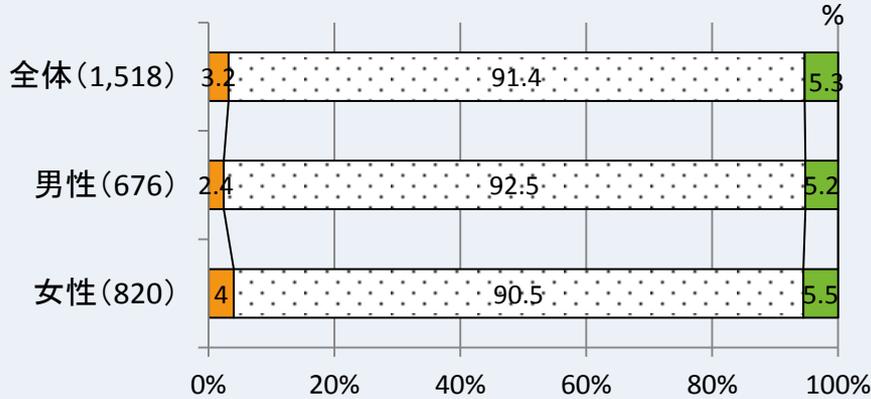
一般国民

■ 意思表示の書面の作成状況（事前指示書の作成に「賛成」と回答した者）

*性別

女性の方が作成している人が多い。

■ 作成している

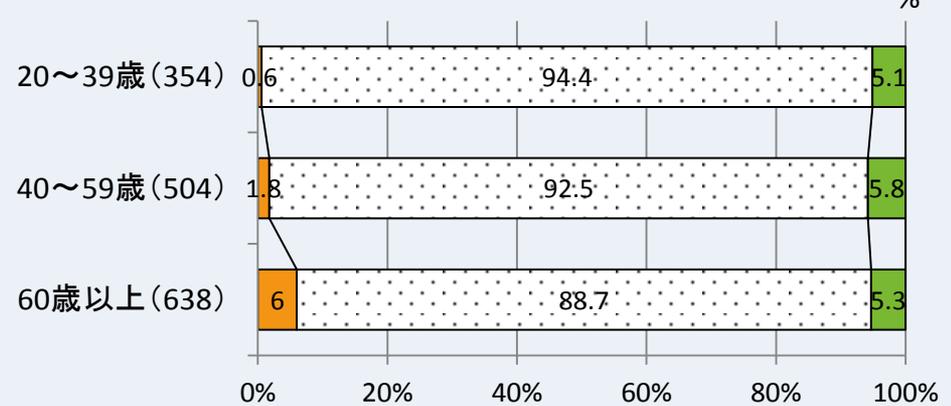


*年齢別

年齢が高くなるほど書面を作成している人が多い。

□ 作成していない

■ 無回答



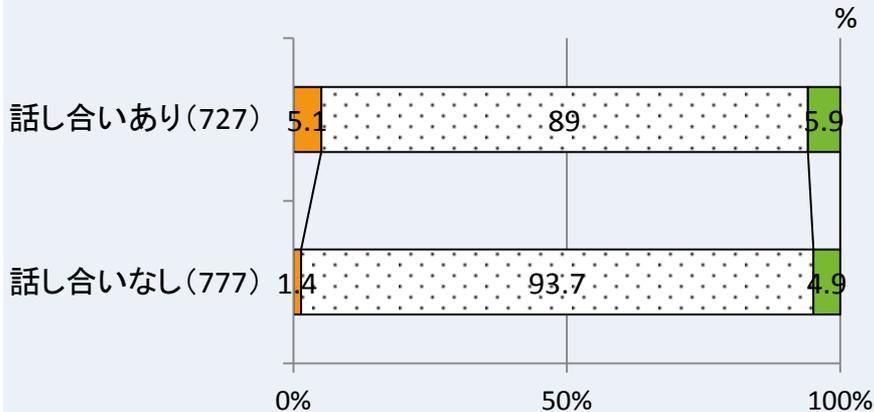
*話し合いの有無別

話し合いを行っている方が書面を作成している人が多い。

■ 作成している

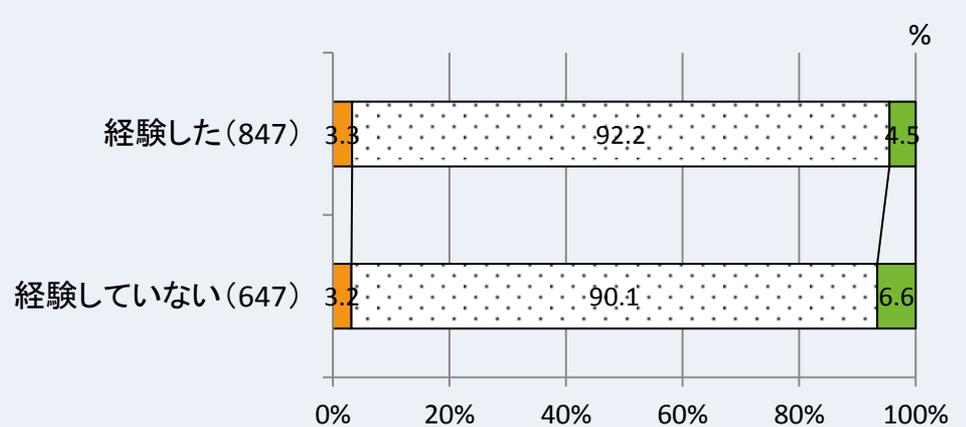
□ 作成していない

■ 無回答



*身近な人の死経験別

著明な傾向は認められない。



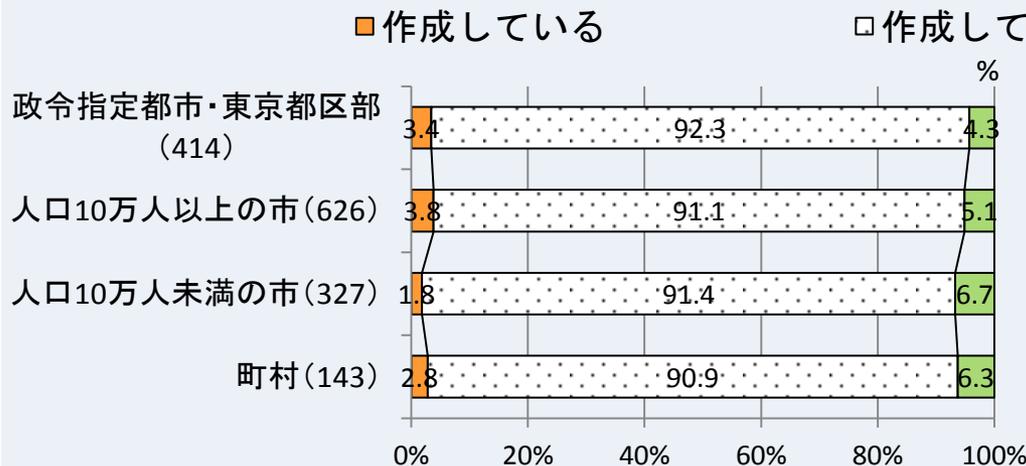
I - 問 2 - 1 意思表示の書面について

一般国民

■ 意思表示の書面の作成状況（事前指示書の作成に「賛成」と回答した者）

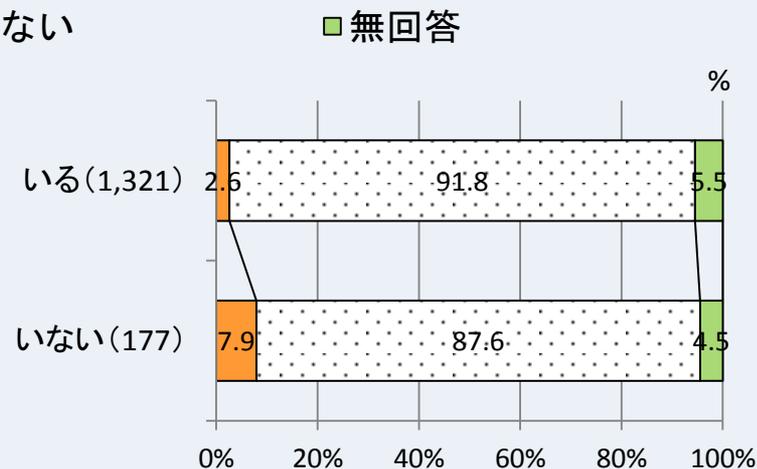
* 人口規模別

著明な傾向は認められない。



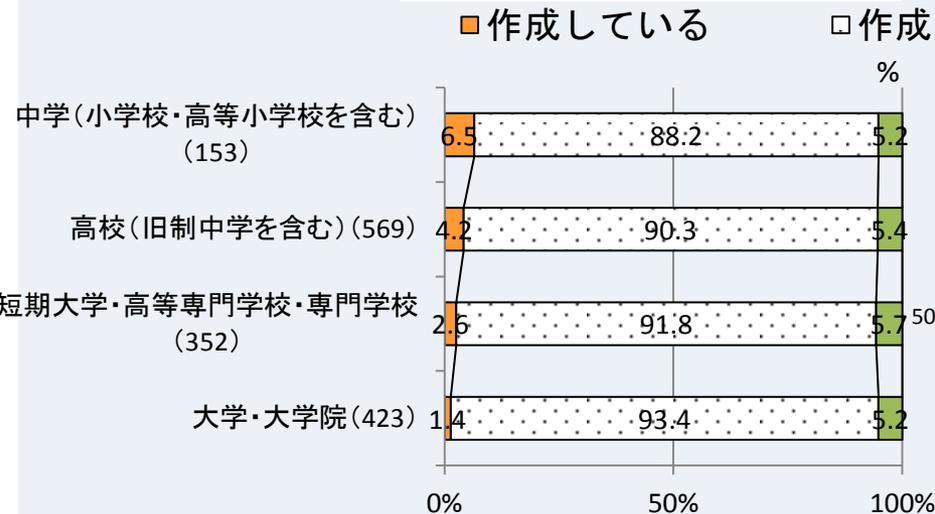
* 同居家族の有無別

同居家族がない人の方が書面を作成している人が多い。



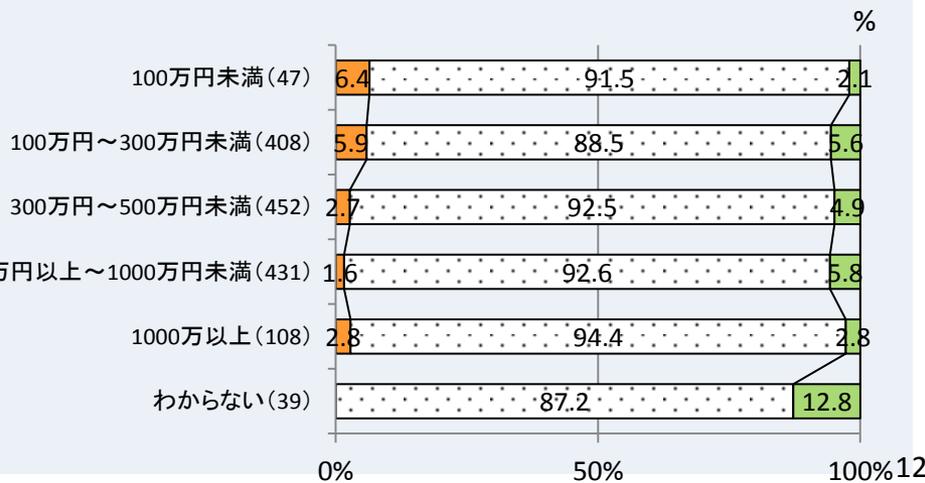
* 最終学歴別

学歴が高いほど書面を作成している人が少ない。



* 世帯収入別

年収が高い方が書面を作成している人が少ない傾向。



I - 問3 意思表示の書面について

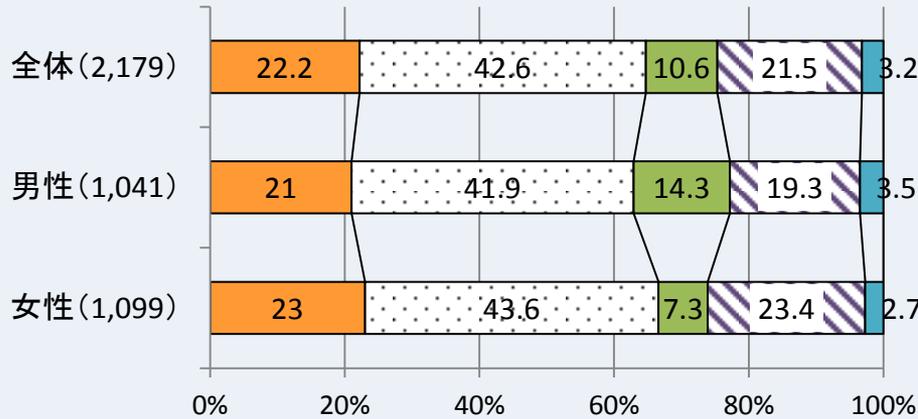
一般国民

■ 意思表示の書面に従った治療を行うことを法律で定めることの賛否

* 性別

「定めるべきではない」と回答した人は男性が多い。

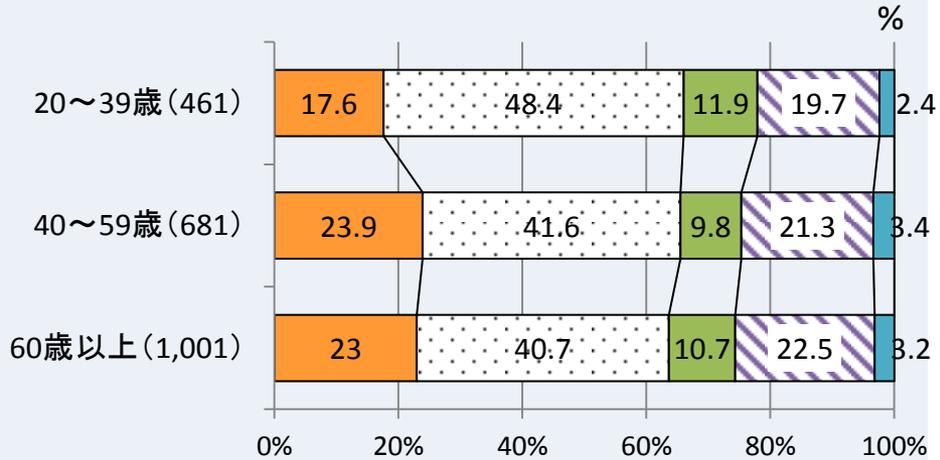
定めてほしい
 定めなくてもよい
 定めるべきでない
 わからない
 無回答



* 年齢別

20~39歳で法制化に消極的な人が多い。

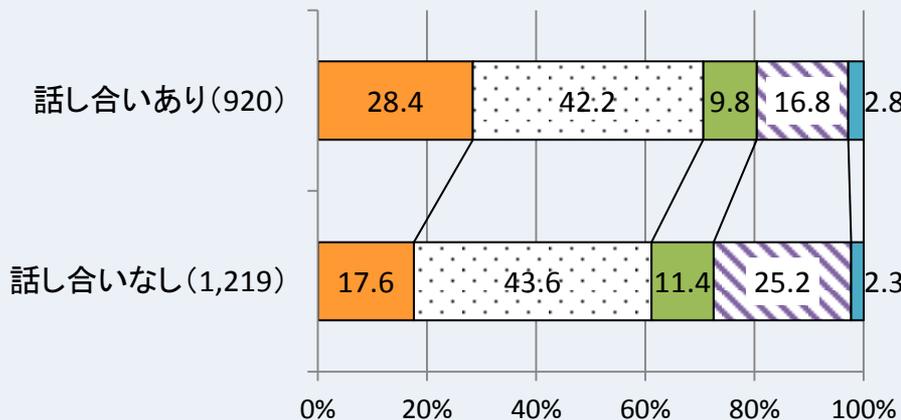
わからない
 無回答



* 話し合いの有無別

話し合いを行っている人の方が法制化に賛成する人が多い。

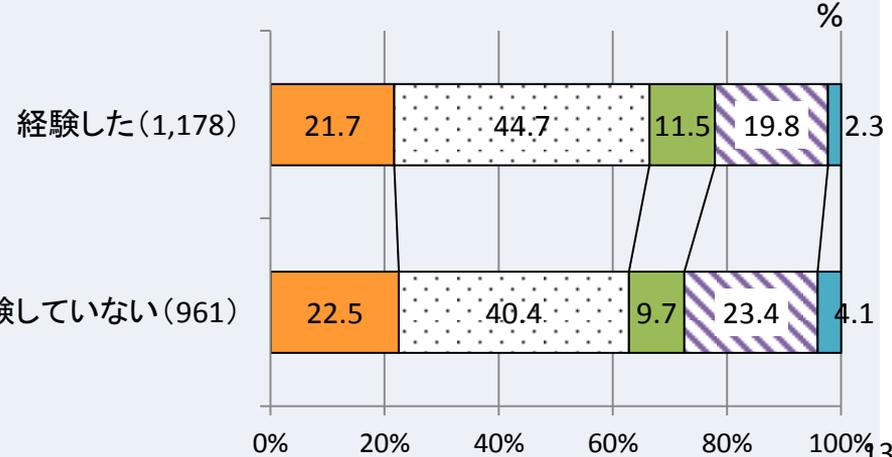
定めてほしい
 定めなくてもよい
 定めるべきでない
 わからない
 無回答



* 身近な人の死経験別

身近な人の死別経験がある人の方が法制化に消極的。

わからない
 無回答



I - 問3 意思表示の書面について

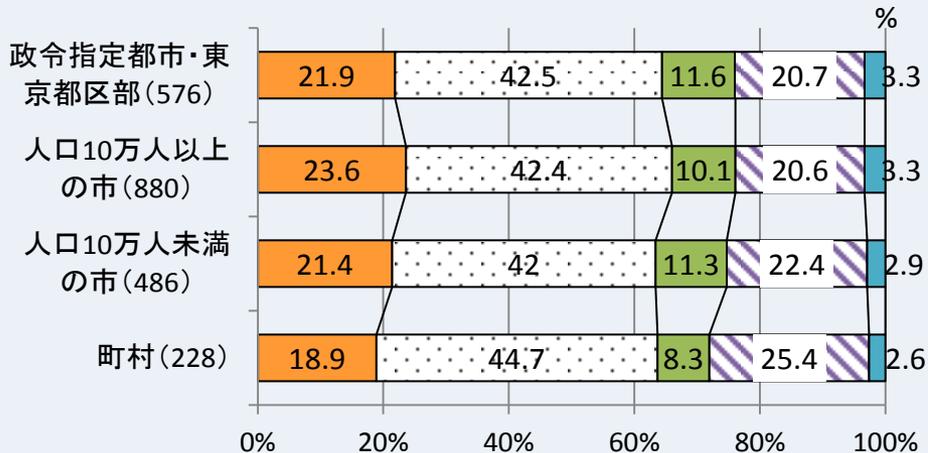
一般国民

■ 意思表示の書面に従った治療を行うことを法律で定めることの賛否

* 人口規模別

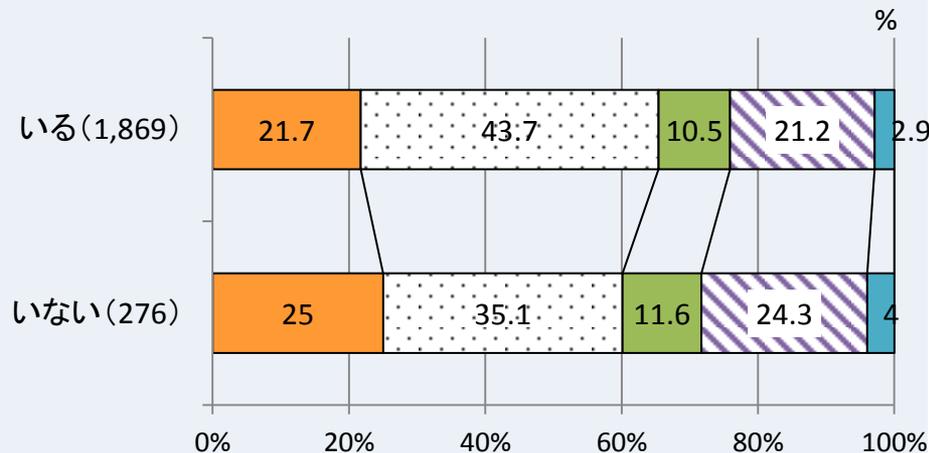
著明な傾向は認められない。

定めてほしい
 定めなくてもよい
 定めるべきでない
 わからない
 無回答



* 同居家族の有無別

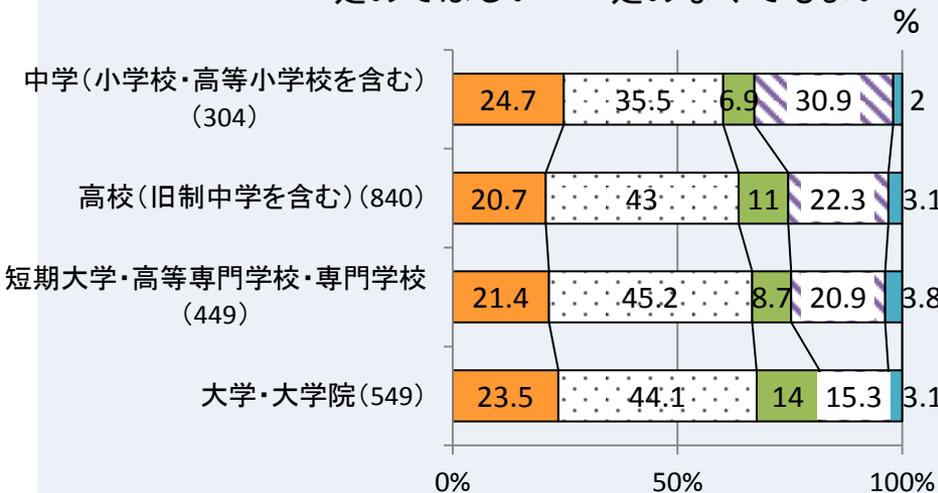
同居家族がいない人の方が法制化に賛成する人が多い。



* 最終学歴別

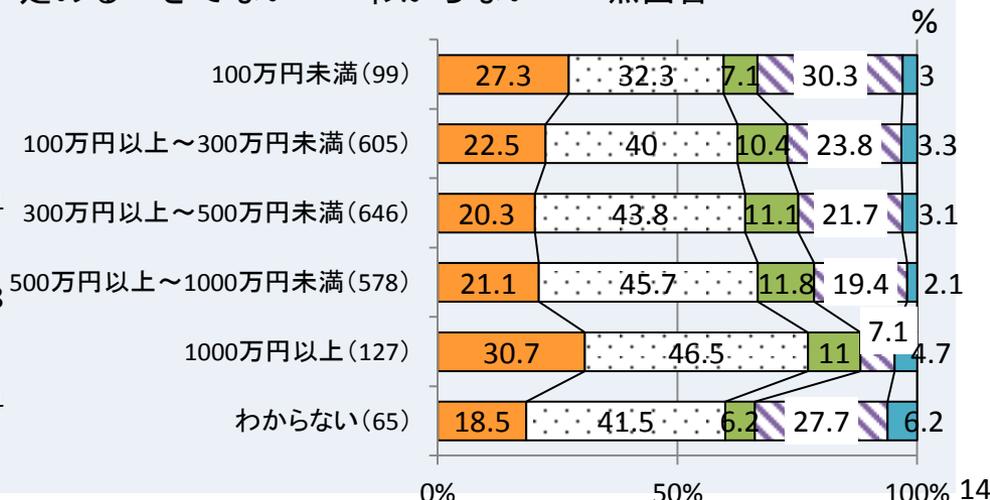
学歴が高いほど法制化に消極的人が多い。

定めてほしい
 定めなくてもよい
 定めるべきでない
 わからない
 無回答



* 世帯収入別

年収が高い方が法制化に消極的な人が多い傾向。



I - 問 5 治療方針の決定についての考え方

一般国民

■ 自分で判断ができなくなった場合にあらかじめ定めた者が治療方針を決定することの賛否

* 性別

著明な傾向は認められない。

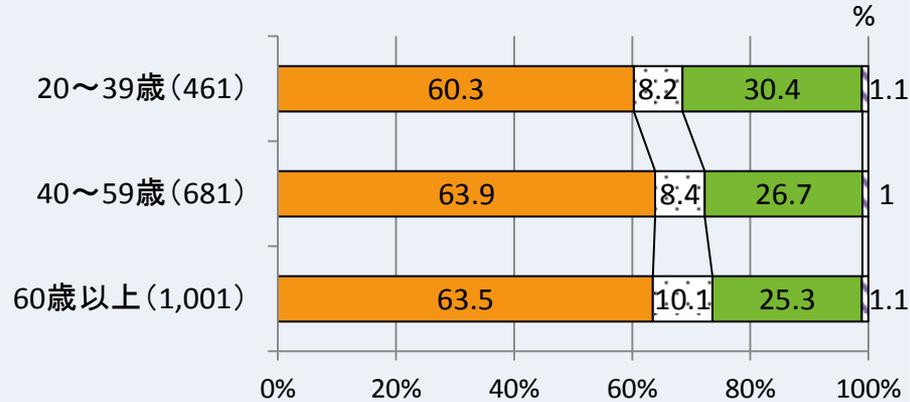
■ 賛成 □ 反対



* 年齢別

著明な傾向は認められない。

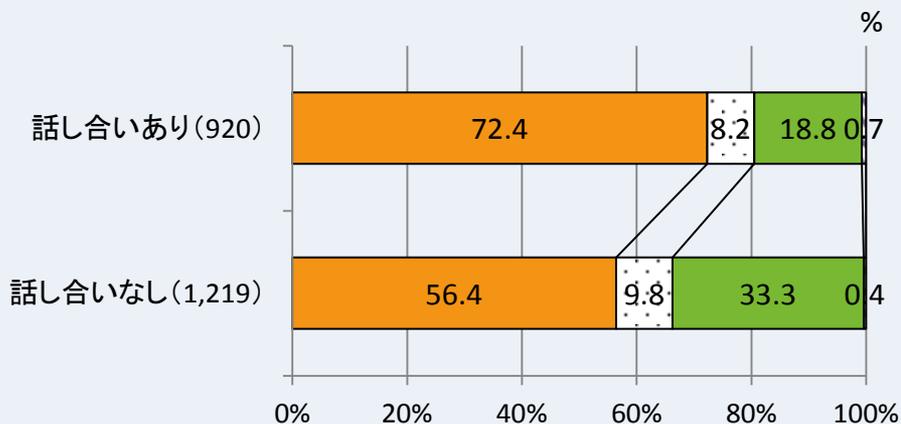
■ わからない □ 無回答



* 話し合いの有無別

話し合いを行っている方が代理人を立てることに賛成の人が多い。

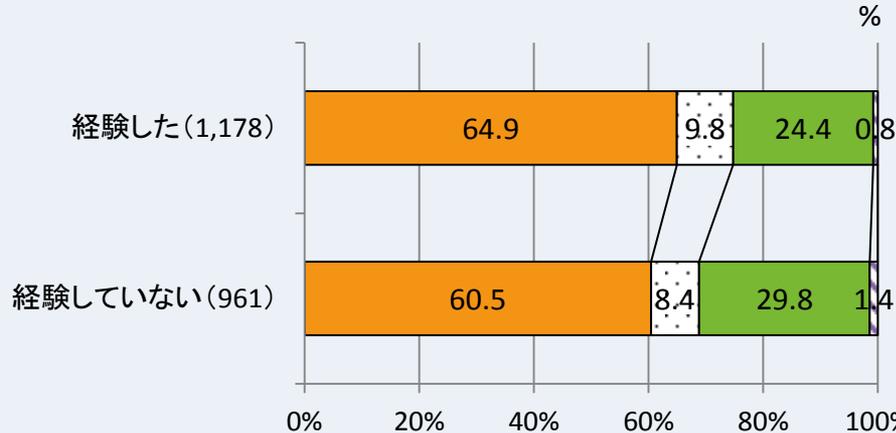
■ 賛成 □ 反対



* 身近な人の死経験別

身近な人の死別経験がある方が代理人を立てることに賛成の人が多い。

■ わからない □ 無回答



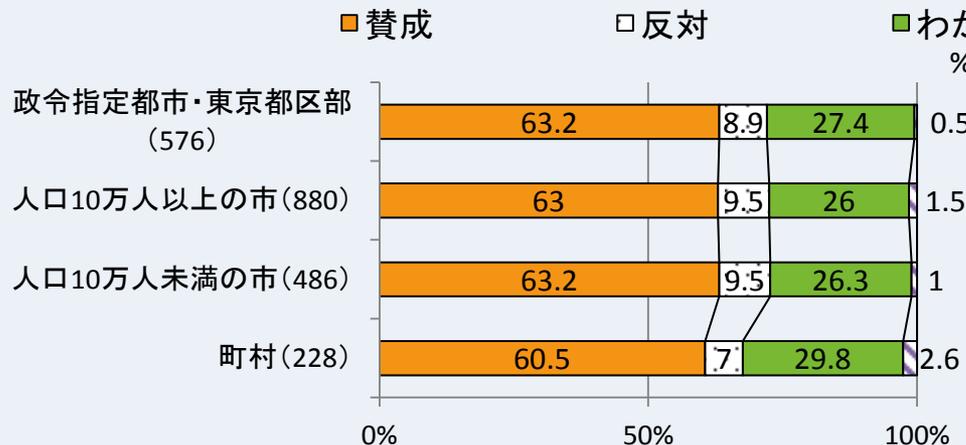
I - 問 5 治療方針の決定についての考え方

一般国民

■ 自分で判断ができなくなった場合にあらかじめ定めた者が治療方針を決定することの賛否

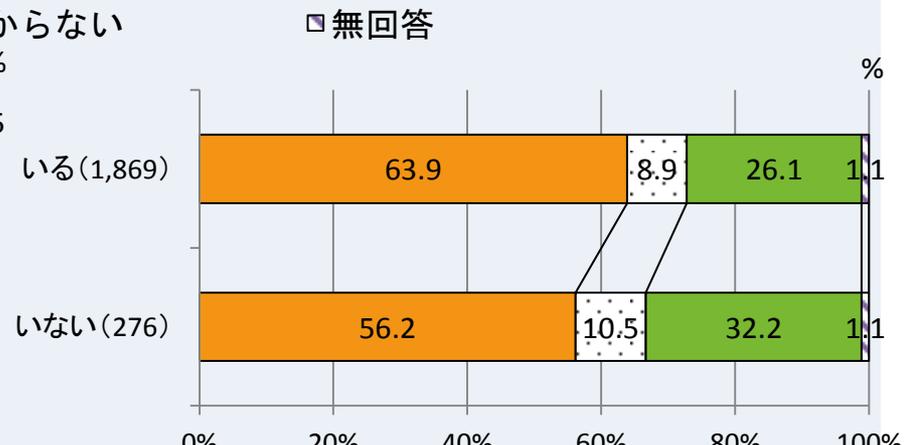
* 人口規模別

町村で代理人を立てることに賛成の人が少ない。



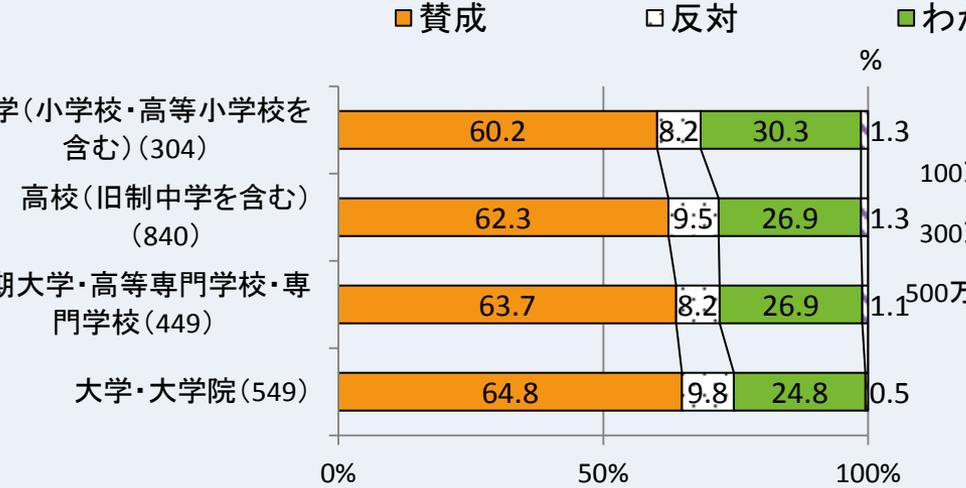
* 同居家族の有無別

同居家族がいる方が代理人を立てることに賛成の人が多い。



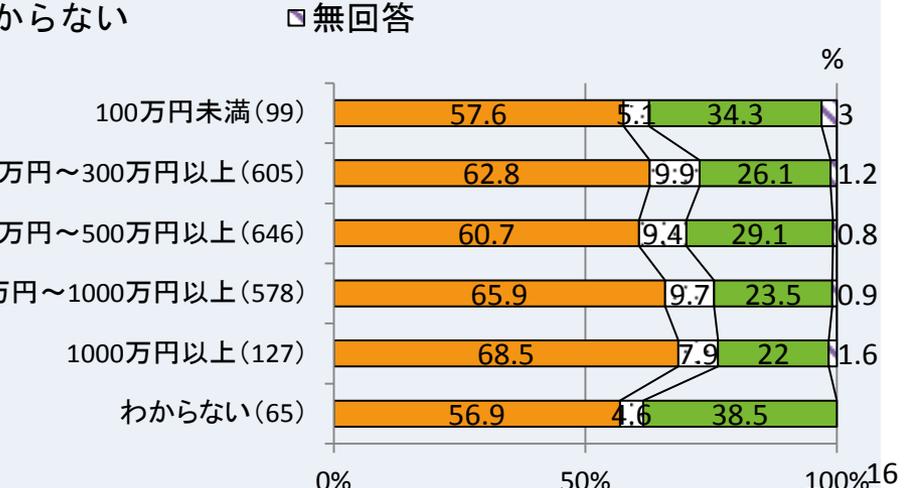
* 最終学歴別

学歴が高いほど代理人を立てることに賛成の人が多い。



* 世帯収入別

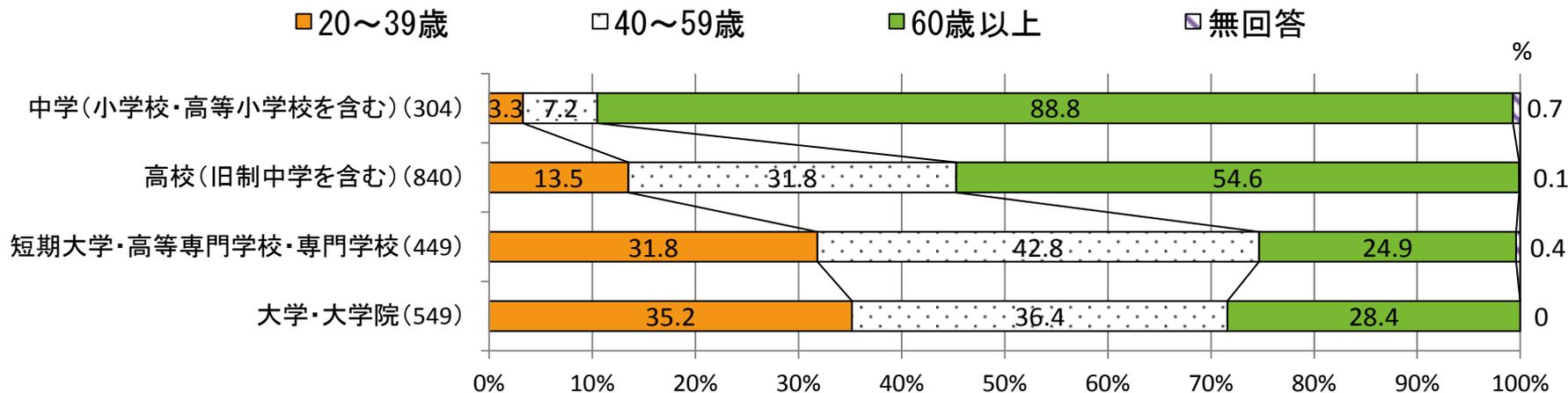
収入が高いほど代理人を立てることに賛成の人が多い傾向。



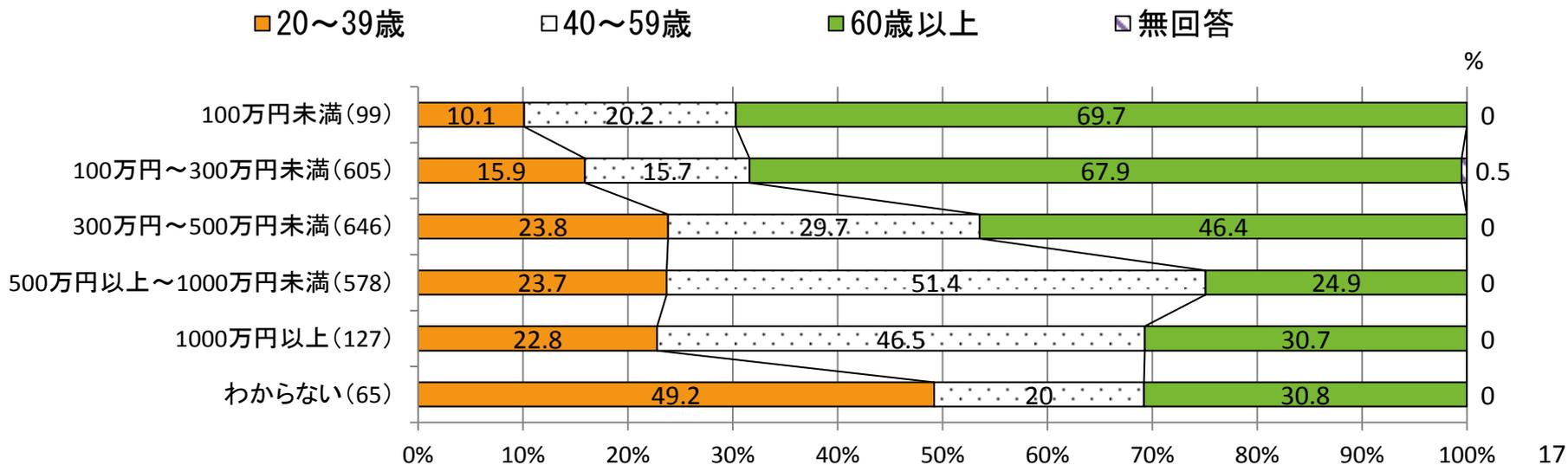
(参考) 最終学歴・世帯収入の年齢分布

一般国民

* 最終学歴別



* 世帯収入別



I さまざまな状況において希望する治療方針 過ごしたい場所

一般国民

	重度の末期がん (参考資料1 P12)	重度の心臓病 (P21)	認知症 (P29)
性別	<p>【男性】医療機関46.8%・介護施設12.0%・居宅40%</p> <p>【女性】医療機関48.1%・介護施設15.5%・居宅34.8%</p> <p>男性の方が「居宅」を希望する人が多い。</p>	<p>【男性】医療機関40.3%・介護施設32.6%・居宅25.2%</p> <p>【女性】医療機関38.7%・介護施設37.7%・居宅21.8%</p> <p>左同</p>	<p>【男性】医療機関31.2%・介護施設53.2%・居宅13.6%</p> <p>【女性】医療機関22.6%・介護施設65.8%・居宅9.8%</p> <p>男性の方が、「医療機関」、「居宅」を希望する人が多い。</p>
年齢別	<p>【居宅】20～39歳41.6%・40～59歳37.9%・60歳以上34.9%</p> <p>年齢が上がるほど、「居宅」を希望する人は少ない。</p>	-	<p>【居宅】20～39歳8%・40～59歳8.5%・60歳以上15.6%</p> <p>年齢が上がるほど、「居宅」を希望する人が多い。</p>
話し合いの有無別	<p>【有】医療機関43.9%・居宅38.4%</p> <p>【無】医療機関50.0%・居宅36.6%</p> <p>話し合いを行っている人の方が、「居宅」を希望する人が多い。</p>	<p>【有】医療機関37.6%・居宅24.7%</p> <p>【無】医療機関41.0%・居宅22.6%</p> <p>左同</p>	<p>【有】介護施設61.2%・居宅12.1%</p> <p>【無】介護施設57.3%・居宅11.7%</p> <p>話し合いを行っている人の方が、「介護施設」を希望する人が多い。</p>
身近な人の死経験別	-	-	-
人口規模別	-	<p>【介護施設】</p> <p>政令指定都市・東京都区部37.7%</p> <p>人口10万人以上の市34.3%</p> <p>人口10万人未満の市34.0%</p> <p>町村31.6%</p> <p>人口規模が大きい都市ほど「介護施設」を希望する人が多い。</p>	<p>【居宅】</p> <p>政令指定都市・東京都区部10.2%</p> <p>人口10万人以上の市11.9%</p> <p>人口10万人未満の市12.8%</p> <p>町村13.2%</p> <p>人口規模が小さい都市ほど「居宅」を希望する人が多い。</p>
同居家族の有無別	<p>【有】医療機関48.0%・介護施設13.2%</p> <p>【無】医療機関44.6%・介護施設17.4%</p> <p>同居家族がいる方が「医療機関」を希望する人が多い。</p>	<p>【有】医療機関40.0%・介護施設34.6%</p> <p>【無】医療機関37.0%・介護施設38.0%</p> <p>左同</p>	<p>【有】医療機関26.3%・介護施設60.4%</p> <p>【無】医療機関30.1%・介護施設53.6%</p> <p>同居家族がいる方が「介護施設」を希望する人が多い。</p>
最終学歴別	<p>学歴が高い方が「居宅」を希望する人が多い傾向</p>	<p>学歴が高い方が「介護施設」を希望する人が多い傾向</p>	<p>学歴が高い方が「介護施設」を希望する人が多い傾向</p>
世帯収入別	<p>収入が高い方が、「居宅」を希望する人が多い傾向。</p>	<p>【介護施設】100万円未満31.3%</p> <p>100万～300万円未満31.9%</p> <p>300万～500万円未満35%</p> <p>500万～1000万円未満40%</p> <p>1000万円以上42.5%</p> <p>収入が高い方が、「介護施設」を希望する人が多い。</p>	<p>【介護施設】100万円未満46.5%</p> <p>100万～300万円未満55%</p> <p>300万～500万円未満61.5%</p> <p>500万～1000万円未満64.7%</p> <p>1000万円以上67.7%</p> <p>収入が高い方が、「介護施設」を希望する人が多い。</p>

I さまざまな状況において希望する治療方針 受きたい治療について

一般国民

■希望者

	抗がん剤や放射線による治療	肺炎にもかかった場合、抗生剤を飲んだり点滴したりすること			口から水を飲めなくなった場合の点滴		
	重度の末期がん (P13)	重度の末期がん (P14)	重度の心臓病 (P22)	認知症 (P30)	重度の末期がん (P15)	重度の心臓病 (P23)	認知症 (P31)
性別	男性	－	－	男性	－	－	－
年齢別	低年齢	低年齢	低年齢	低年齢	低年齢	低年齢	低年齢
話し合いの有無別	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし
身近な人の死経験別	なし	なし	なし	－	なし	－	－
人口規模別	小さい	－	－	－	－	－	－
同居家族の有無別	なし	なし	－	－	－	－	－
最終学歴別	高学歴	高学歴	高学歴	高学歴	高学歴	－	－
世帯収入別	－	高収入	高収入	－	高収入	－	－

I さまざまな状況において希望する治療方針 受きたい治療について

一般国民

■希望者

	中心静脈栄養			経鼻栄養		
	重度の末期がん (P16)	重度の心臓病 (P24)	認知症 (P32)	重度の末期がん (P17)	重度の心臓病 (P25)	認知症 (P33)
性別	男性	男性	男性	男性	男性	男性
年齢別	低年齢	低年齢	低年齢	低年齢	低年齢	低年齢
話し合いの有 無別	なし	なし	なし	なし	なし	なし
身近な人の死 経験別	なし	なし	－	なし	－	なし
人口規模別	－	－	－	－	－	－
同居家族の有 無別	－	－	－	－	－	－
最終学歴別	高学歴	高学歴	高学歴	高学歴	高学歴	－
世帯収入別	高収入	高収入	高収入	－	－	－

I さまざまな状況において希望する治療方針 受きたい治療について

一般国民

■希望者

	胃ろう			人工呼吸器			心肺蘇生		
	重度の 末期がん (P18)	重度の 心臓病 (P26)	認知症 (P34)	重度の 末期がん (P19)	重度の 心臓病 (P27)	認知症 (P35)	重度の 末期がん (P20)	重度の 心臓病 (P28)	認知症 (P36)
性別	－	－	－	男性	男性	男性	男性	男性	男性
年齢別	低年齢	低年齢	低年齢	低年齢	低年齢	低年齢	低年齢	低年齢	低年齢
話し合い の有無別	なし	なし	－	なし	なし	なし	なし	なし	なし
身近な人 の死経験 別	なし	－	なし	なし	なし	なし	なし	なし	－
人口規模 別	－	－	－	大きい	大きい	－	－	－	－
同居家族 の有無別	なし	－	－	－	－	－	なし	なし	なし
最終学歴 別	高学歴	高学歴	高学歴	高学歴	高学歴	高学歴	－	高学歴	－
世帯収入 別	－	高収入	－	－	－	－	－	－	－

(参考) 病床種別ごと等の回収率

医療従事者

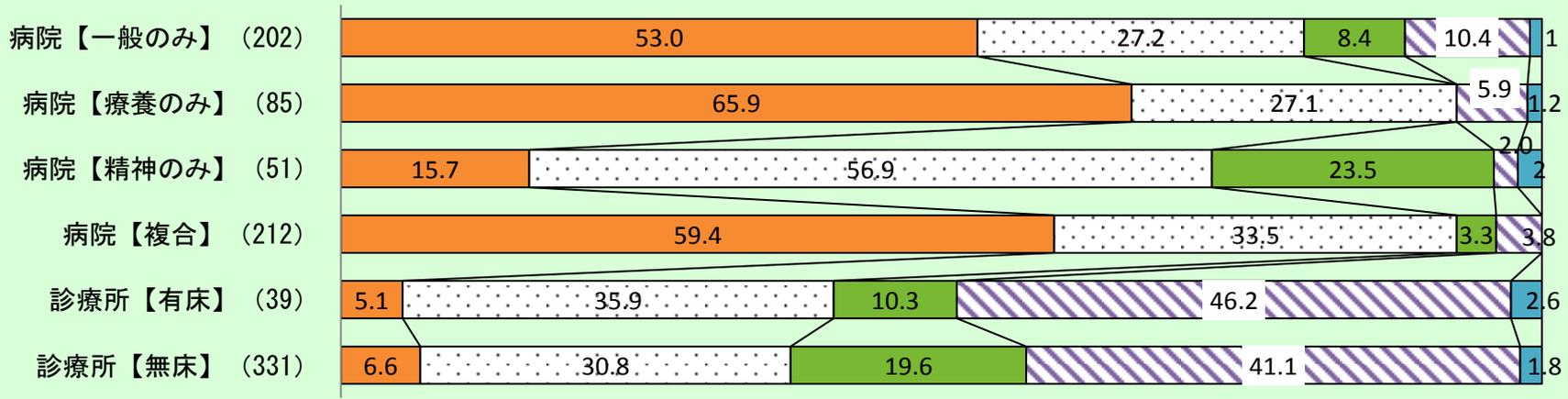
	病院				診療所				訪看ST	介護老人福祉施設	所属不明	合計
	一般病 床のみ	療養病 床のみ	精神病 床のみ	複数種 別あり	一般病 床のみ	療養病 床のみ	複数種 別あり	病床 なし				
医師 配布数	776	344	290	790	106	1	18	975	-	-		3300
回収数	202	85	51	212	35	0	4	331	-	-	1	921
回収率	26.0%	24.7%	17.6%	26.8%	33.0%	0%	22.2%	33.9%	-	-		27.9%
看護師 配布数	776	344	290	790	106	1	18	975	500	500		4,300
回収数	240	87	56	244	36	0	4	266	283	217	1	1,434
回収率	30.9%	25.3%	19.3%	30.9%	34.0%	0%	22.2%	27.3%	56.6%	43.4%		33.3%

Ⅱ-問1 関与の度合い（病床種類別）

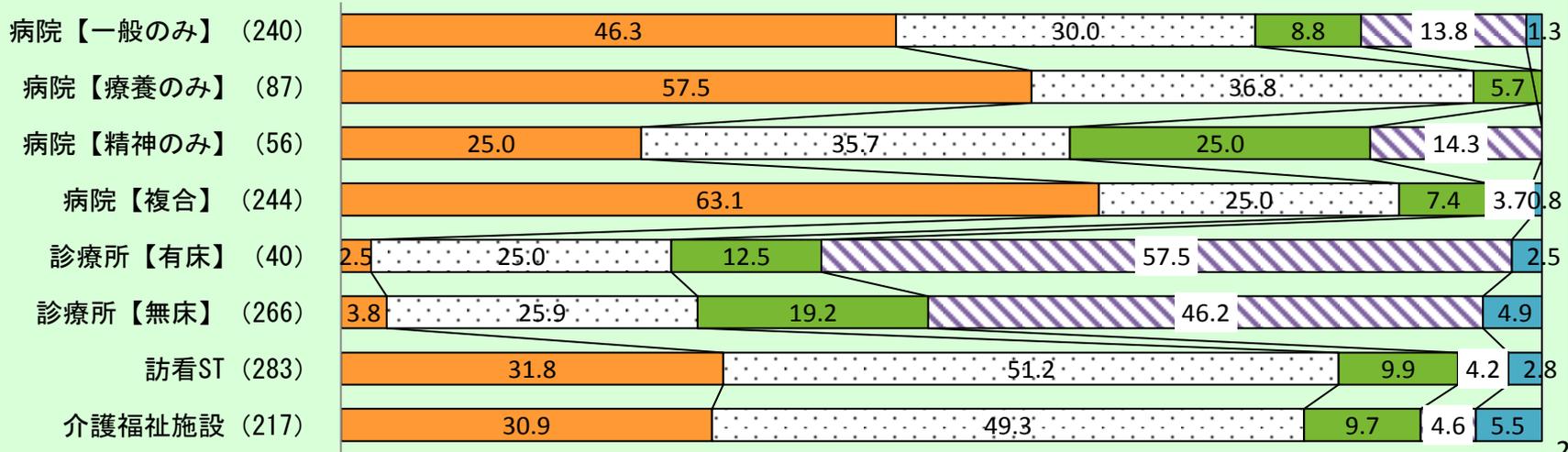
医師、看護師とも一般病床のみ、療養病床のみ、複数の病床を有する病院で人生の最終段階における医療の関与の頻度が高い。

■ 1ヶ月に1名以上
 □ 半年に1名程度
 ■ 1年に1名程度
 ▨ 亡くなることはまずない
 ■ 無回答

医師



看護師

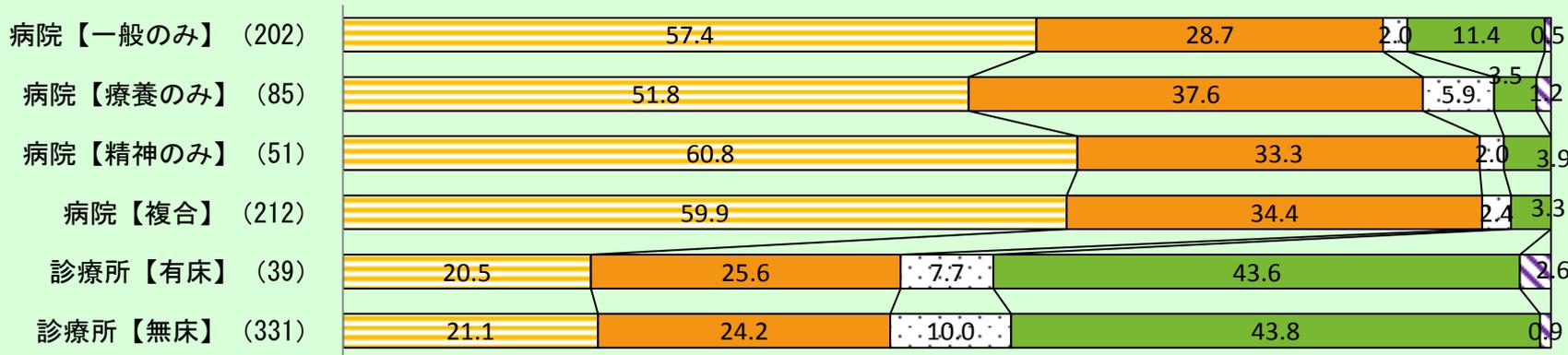


Ⅱ-問2 患者との話し合いの実態（病床種類別）

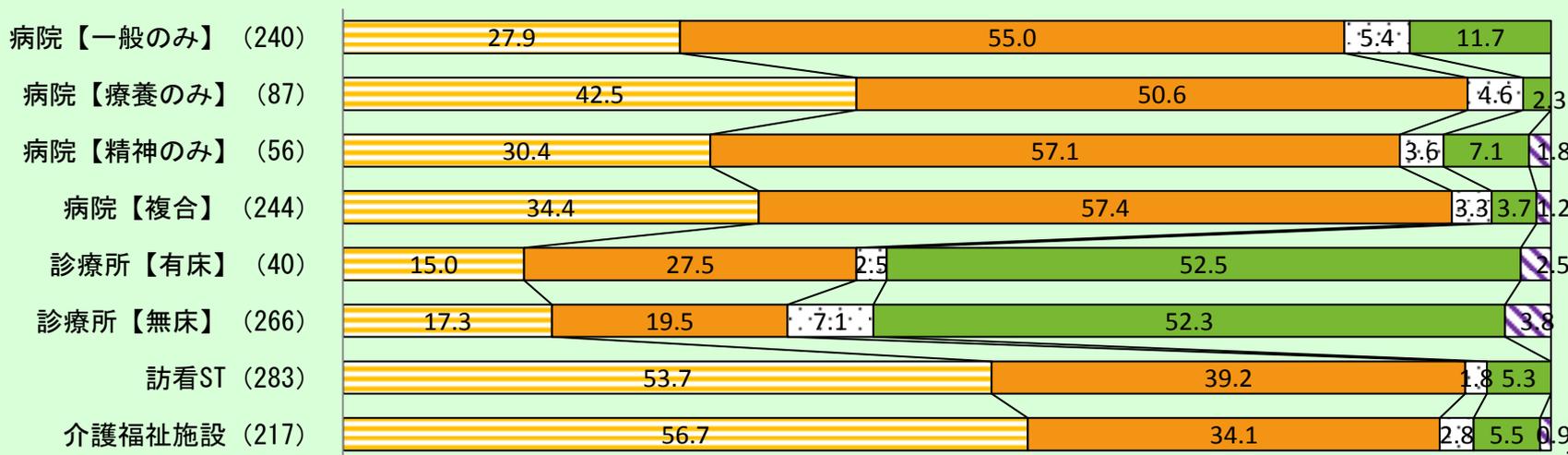
医師は「話し合いを十分に行っている」と回答した者が多い。看護師では、訪問看護ステーションと介護福祉施設で、「話し合いを十分に行っている」と回答した者が多い。

■ 十分行っている
 ■ 一応行っている
 ■ ほとんど行っていない
 ■ 死が間近な患者に関わっていない
 ■ 無回答

医師



看護師



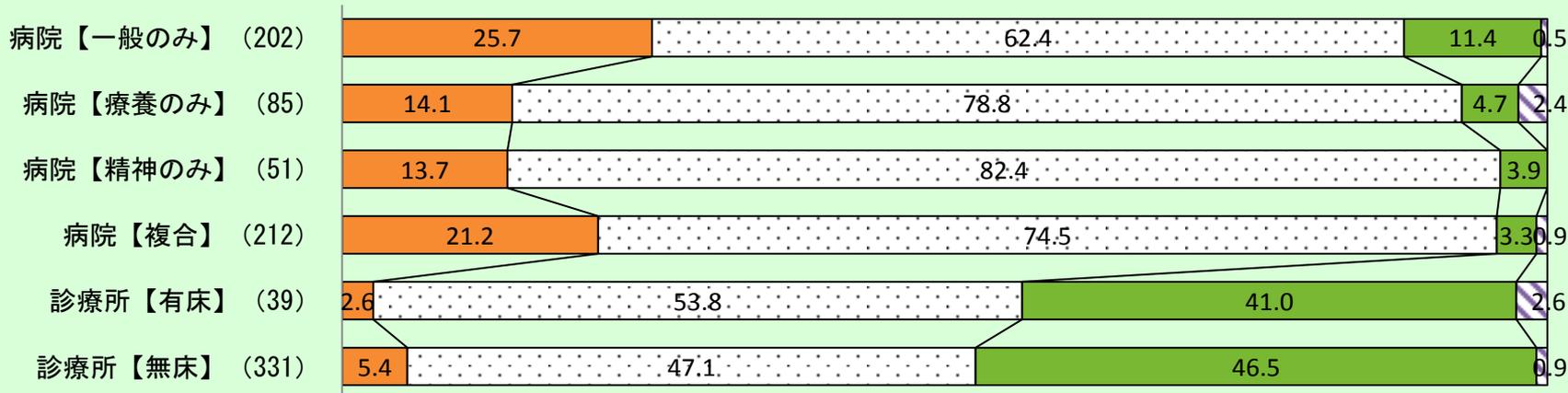
Ⅱ-問3 患者の治療方針について他の医療職と意見の相違が 起こった経験（病床種類別）

医療福祉従事者

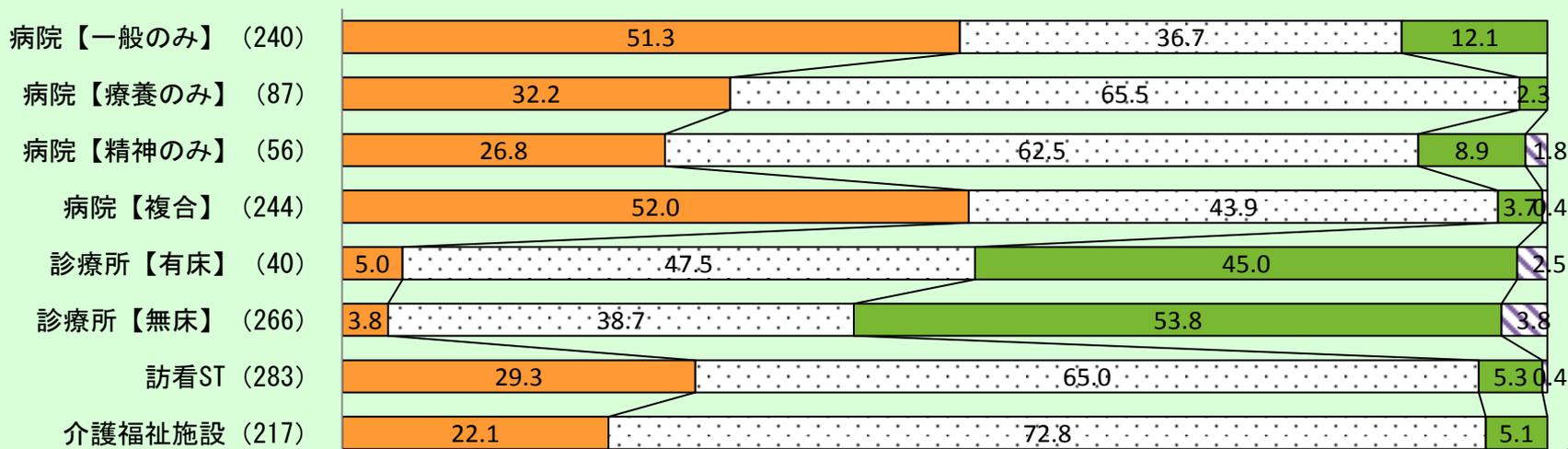
医師よりも看護師の方が、意見の相違が起こったことがあると回答した者の割合が高い。診療所の医師、看護師は意見の相違が起こった経験が少ない。

■ある □ない ■死が間近な患者に関わっていない □無回答

医師



看護師

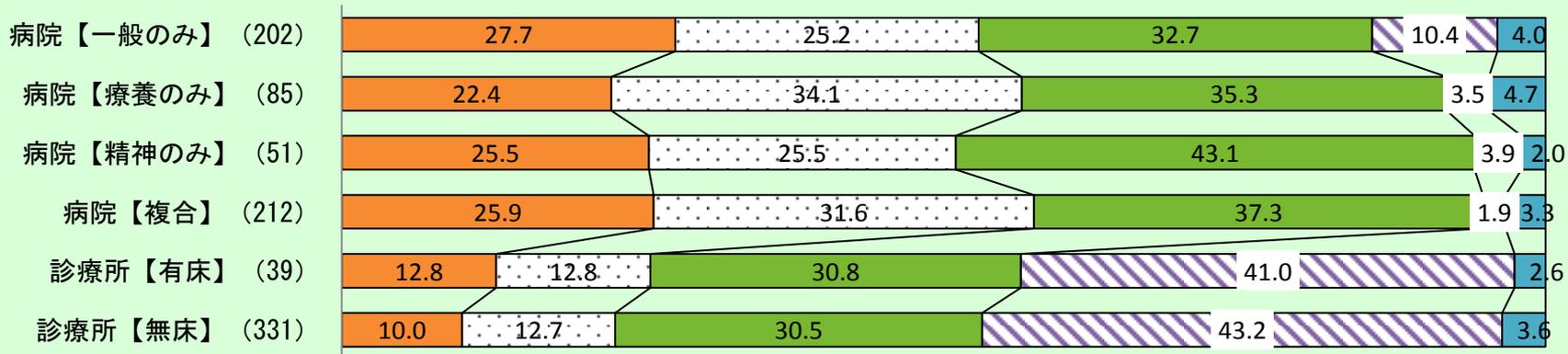


Ⅱ-問4 「終末期医療の決定プロセスに関するガイドライン」 の利用状況（病床種類別）

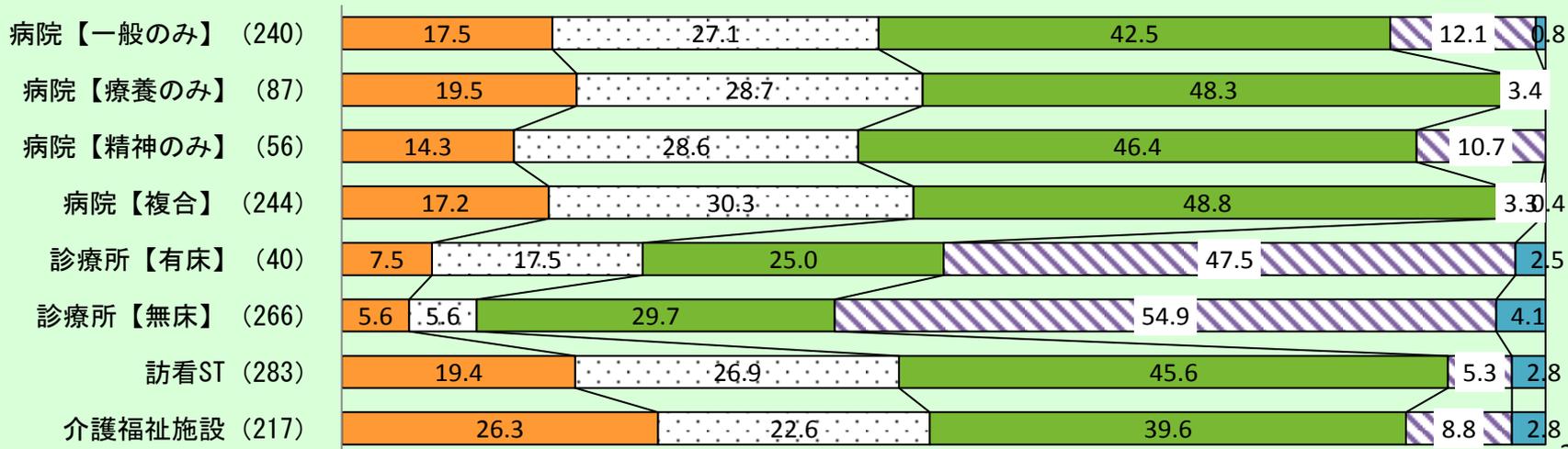
医師は、病床種類による著明な傾向は認められない。看護師は、介護福祉施設で利用状況が高い。

■参考になっている □参考にしていない ■ガイドラインを知らない □死が間近な患者に関わっていない ■無回答

医師



看護師



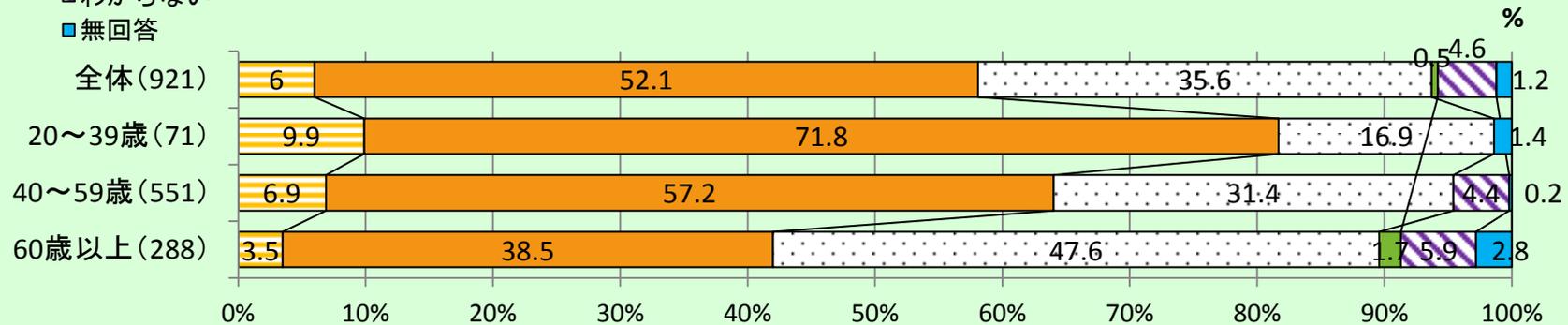
■ 終末期の定義や延命治療の不開始、中止等の判断基準

* 年齢別

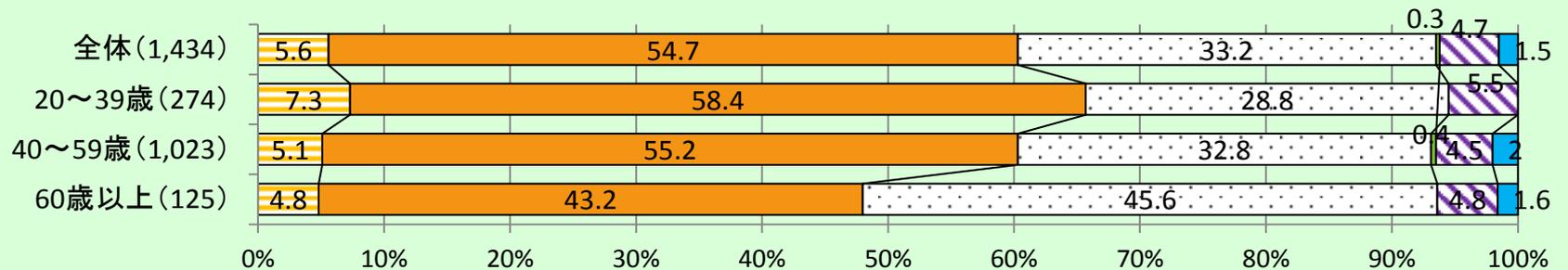
いずれの職種も年齢が高いほど基準は必要ないという回答の割合が高くなるが、特に医師でその傾向が著明である。

- 詳細な基準を示すべきである
- 大まかな基準を作り、それに則った詳細な方針は、医師又は医療・ケアチームが患者・家族と十分に検討して決定すればよい
- 一律な基準は必要なく、医師又は医療・ケアチームが患者・家族等と十分に検討して方針を決定すればよい
- その他
- わからない
- 無回答

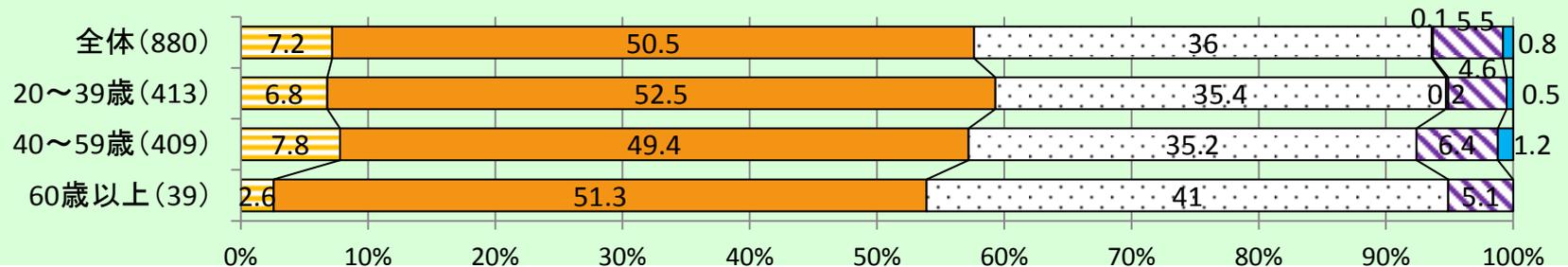
医師



看護師



介護職員



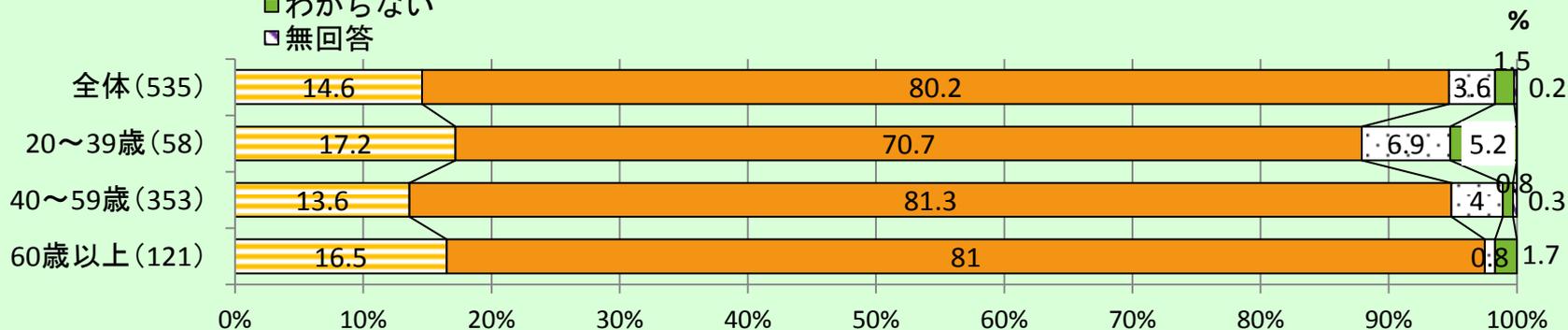
■ 基準の位置づけ（前質問で、「基準を示すべき」「大まかな基準を示すべき」と回答した者）

*年齢別

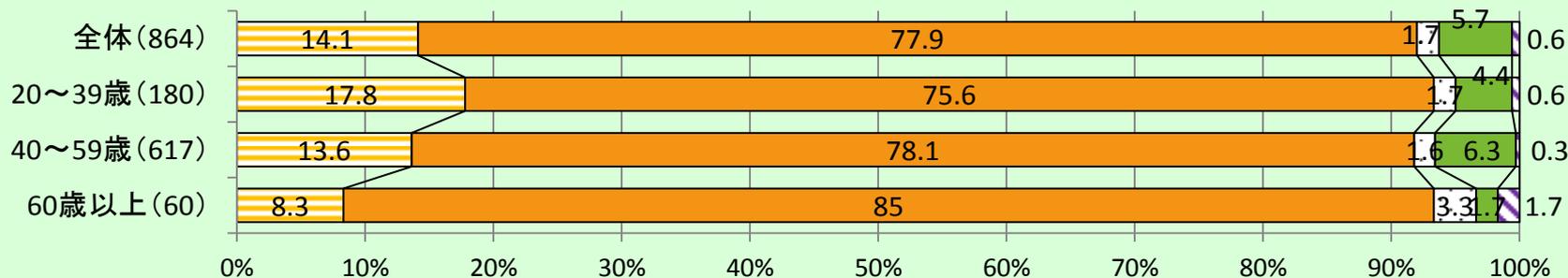
いずれの職種も20～39歳でもっとも法制化に対して積極的である。

- 法律に定めるべきである
- 法律ではなく専門家によって作成されたガイドライン等を示すべきである
- その他
- わからない
- 無回答

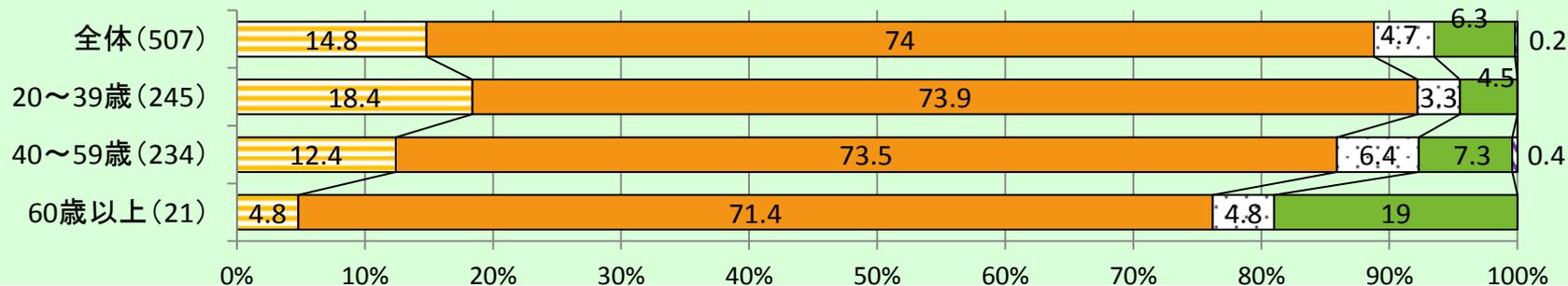
医師



看護師



介護職員



Ⅲ 患者（入所者）との話し合いに関する回答の一致の程度

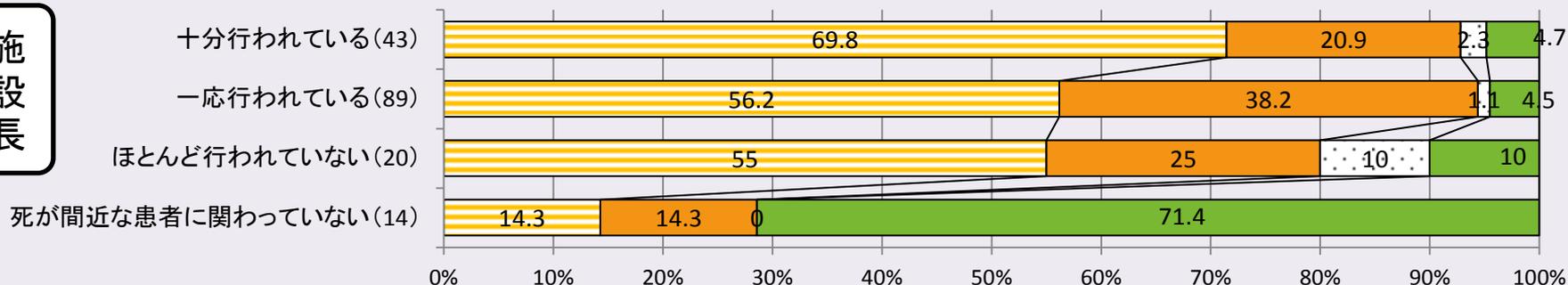
- 患者（入所者）やその家族、関係者との治療方針の話し合いの実施状況に関する施設長と所属の医療福祉従事者の回答の一致の程度（所属している病院、介護老人福祉施設の施設長からも回答がある調査票のみを抽出）

施設長と所属の医療福祉従事者の回答に大きな乖離はみられない。

一般病床のみ 病院医師

- 十分行っている
- 一応行っている
- ほとんど行っていない
- 死が間近な患者に関わっていない %

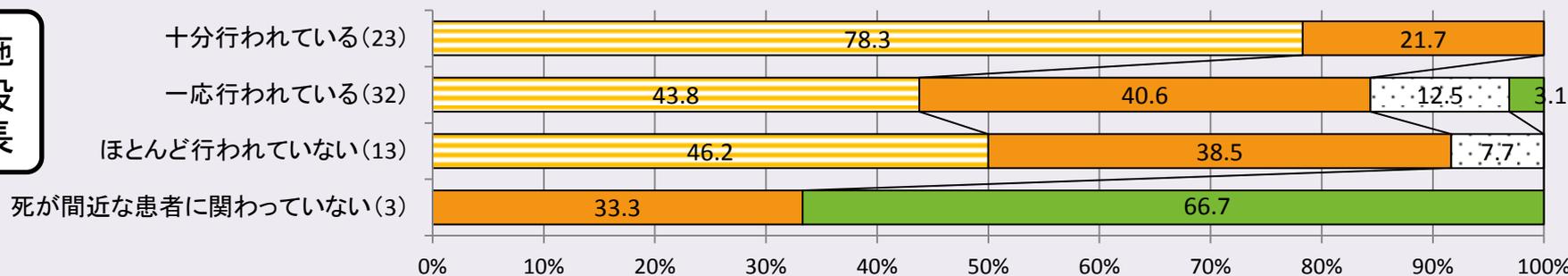
施設長



療養病床のみ 病院医師

- 十分行っている
- 一応行っている
- ほとんど行っていない
- 死が間近な患者に関わっていない %

施設長



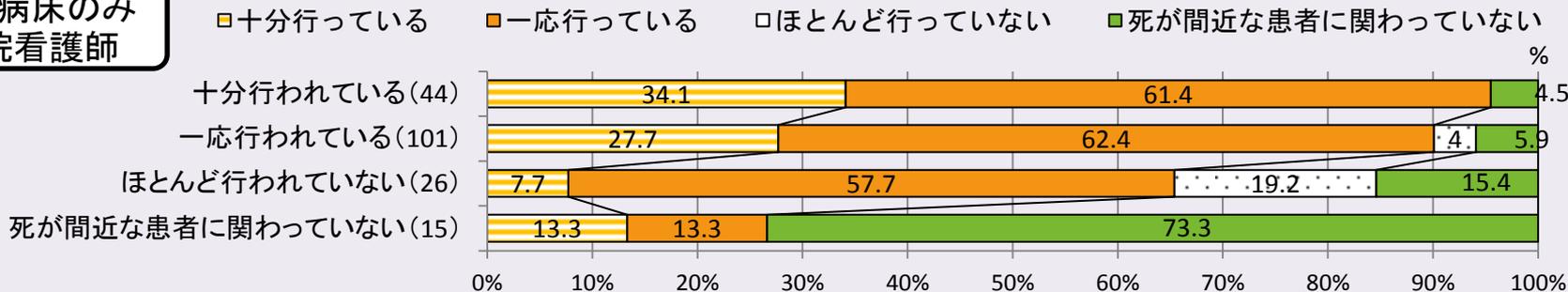
Ⅲ 患者（入所者）との話し合いに関する回答の一致の程度

■ 患者（入所者）やその家族、関係者との治療方針の話し合いの実施状況に関する施設長と所属の医療福祉従事者の回答の一致の程度（所属している病院、介護老人福祉施設の施設長からも回答がある調査票のみを抽出）

施設長と所属の医療福祉従事者の回答に大きな乖離はみられない。

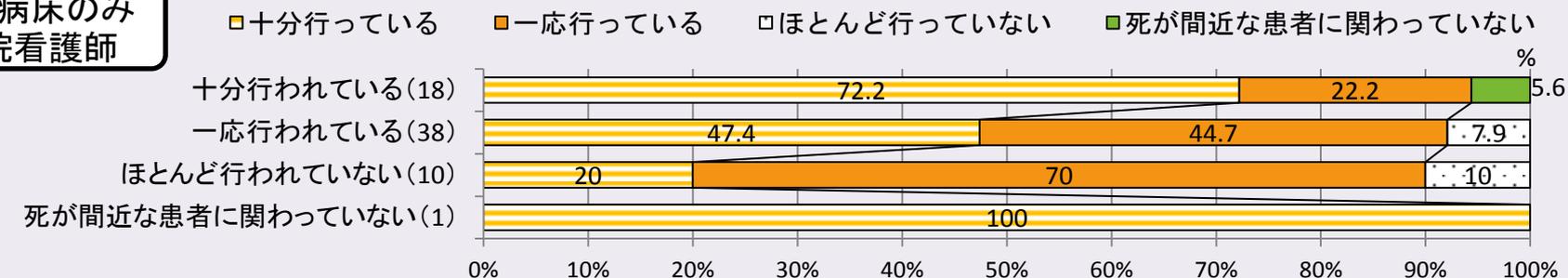
一般病床のみ 病院看護師

施設長



療養病床のみ 病院看護師

施設長



施設介護職員

施設長

