

成17年 8月10日

6) 大阪府におけるがん登録 第69報, 平成18年 3月

7) 濃沼信夫, 川島孝一郎, 伊藤道哉, 武吉宏典: 在宅医療の医療経済, 日常診療に活かす老年病ガイドブック

8, 高齢者の退院支援と在宅医療, メジカルビュー社, 210-217, 2006

8) 石上節子, 伊藤道哉 小原るみ 他 : ALS 等神経難病の緩和ケア・終末期医療に関する調査 (緩和ケア施設 A 会員対象), 平成17年度厚生労働省難治性疾患克服研究事業「特定疾患患者の生活の質 (QOL) の向上に関する研究」班研究報告書, 平成18年 3月

### Ⅲ 調査

- 1) - 1 終末期医療に関する調査（平成 15 年）再分析  
—施設別の実態と取り組み、そのⅠ 医師による回答—  
【H17 年度報告書】
- 1) - 2 終末期医療に関する調査（平成 15 年）再分析  
—施設別の実態と取り組み、そのⅡ 看護職員による回答—  
【H17 年度報告書】
- 2) - 1 終末期医療全国調査  
—インフォームドコンセントとケアについて—【H18 年度報告書】
- 2) - 2 倫理委員会の設置・運営状況（全国調査より）【H18 年度報告書】
- 2) - 3 「終末期がん患者の治療中止・差し控えに関するガイドライン（試案）」に対する全国の一般病院からの意見について  
【H18 年度報告書】
- 3) 終末期医療に関するガイドライン(研究班試案)の大規模調査  
【H19 年度報告書】

## 終末期医療に関する調査（平成 15 年）再分析

### －施設別の実態と取り組み、そのⅠ 医師による回答－

国立保健医療科学院 林 謙治 児玉知子、熊川寿郎  
久留米大学バイオ統計センター 角間辰之

「終末期医療のあり方を考えるための共通基盤を構築する」の章において戦後「死亡の場所」が自宅から病院へと大きくシフトしてきたことを述べた。近年緩和ケア技術の進歩により、一般病院のなかに緩和ケアチームをつくる場合や緩和ケア病棟を付設するところが増え、また、診療所のなかにもいわゆる在宅ホスピスケアに努力しているところもある。筆者らがフィールド調査の一環として上記の類型を念頭に多くの施設を訪問調査した結果、患者が終末期をどこで死を迎えるかによってケアや医療行為の方向、日常生活の過ごし方等に大きな違いがあることが判明した。

平成 16 年 7 月に発表された「終末期医療に関する調査検討会報告書」では一般国民を調査対象にしているほか、医師、看護職員、介護職員に対して勤務施設別にサンプリングして調査を行っている\*。今回は医師の勤務施設別の対応について再分析した。以下示す結果については医師の性、年齢が多くの回答において交絡因子として影響しているが、性・年齢構成を含めて現在の実態を反映しているとみなして解釈したい。付表は資料Ⅰとして掲げたので参照していただきたい。ここでは結果のみについて記述する。なお、表の見方であるが、補問は主問の限定された選択肢について質問したものであり、また、○印は複数回答の場合にある選択肢を選んだ度数を表している。以下すべて医師による回答である。

（\*調査注釈：平成 14 年から開催された「終末期医療に関する調査等検討会」において、一般国民（5,000 人）、医師（3,147 人）、看護職員（3,647 人）、介護施設職員（2,000 人）を対象に、平成 15 年 2 月から 3 月にかけて「終末期医療に関する調査」が実施された。本研究班では、調査で回答のあった医師 1,363 名（回答率 43.3%）を対象に、対象施設別（緩和ケア病棟、診療所、病院（一般病床、療養病床））の再分析を行なった。）

## 集計結果

### 1. 終末期医療への関心・患者の同意

「安楽死」「尊厳死」「リビングウィル」についての関心度は緩和ケア病棟の医師がもっとも高く79%であり、一般病院・診療所の医師は40%未満であった(問1)。病気の告知を最初に患者にする割合が低く、逆に家族にする割合は緩和ケア病棟を除いてすべて50%を超えている(問4)。患者や家族が納得のいく説明ができていると答えている医師は一般病院・診療所では20%程度、緩和ケア病棟は35%であり、「ある程度できている」を含めるとほとんどの施設は80%を超えている(問5)。治る見込みのない病期に罹患した場合、その治療方針を決定するに当たり、先ず意見を聞く対象は緩和ケア病棟と他の施設で大きな開きがある。緩和ケア病棟では「患者本人に聞く」が50%であるが診療所・一般病院では10-13%に過ぎなかった、また、緩和ケア病棟では「家族に聞く」は少なく2.6%に過ぎない(問6)。

### 2. 延命治療

患者が痛みを伴い、治る見込みがなく死期が迫っている場合、「単なる延命だけの医療はやめたほうがよい」という意見が過半数で施設間の差もあまりみられないが、「やめるべきである」と言い切る割合は施設によって若干の差があり14-28%程度であった(問7)。それではどのように延命治療を中止するかについて、「苦痛の軽減に重点」としているのが8割以上で緩和ケア病棟では100%であった。「延命医療を中止し、自然死を迎えさせる」は緩和ケア病棟以外の施設では10-16%程度あり、また、「積極的手段によって生命を短縮」はわづかだが若干あった(問7補問1)。

### 3. 療養生活・在宅ケア

終末期に苦しむ患者に療養生活のアドバイスとして緩和ケア病棟の医師は「緩和ケア病棟もしくは自宅との併用」を勧める割合が高く(78%)、一般病院の医師は「自宅と病院もしくは緩和ケア病棟の併用」を勧める割合が高い(76%)(問8-1)。最後まで自宅療養は難しいとする施設は緩和ケア病棟以外の施設ですべて50%を超えている(問8-2)。自宅療養は難しいとする理由は一般病院では「家族の負担」、「急変時の不安」を多く挙げており、診療所も同様な傾向を示している(問8-2補問選択肢1-11)。

### 4. 疼痛緩和

WHOの疼痛治療法について「内容をよく知っている」割合は緩和ケア病棟では85%であったが、その他の施設では6-18%と低かった。このなかでも一般病院は高いほうであるが18%程度であった(問9-1)。モルヒネの有効性・副作用について説明できる割合は緩和ケア病棟ではほぼ100%であり、他の施設では20-50%と幅が大きい(問9-2)。

## 5. 植物状態の延命治療

「植物状態の単なる延命治療はやめたほうがよい、もしくはやめるべきである」が大勢の意見である（問 11）。延命中止の判断は「生命の助かる見込みがないと診断されたとき」は 20%台であるが、さらに「死期が迫っている」という条件が加わると肯定する意見がさらに高まり 45-61%であった。（問 11 補問 1）。そして延命治療中止容認者のほとんどがこの段階に至っての人工呼吸器の中止を認めている（問 11 補問 2）。なお、経管栄養、点滴、床ずれの手当て、全身清拭、喀痰吸引、留置カテーテル導入、眼の乾燥予防、酸素吸入の医療行為についてはおおむね肯定的であり（問 11 補問 3, 選択肢 1, 2, 9, 12, 13, 14, 15, 16）、他方、中心静脈栄養経由の高カロリー輸液、自動血圧計による血圧監視、心電図モニター、気管支切開、心臓マッサージ、昇圧剤の投与、抗生剤の投与、輸血については否定的であった（問 11 補問 3, 選択肢 3, 4, 5, 6, 7, 8, 11）。

## 6. リビングウィル

「リビングウィルに従って治療方針を決める」考え方に賛成する医師は勤務施設にかかわらず大勢を占めた（問 14-1）。ただし、「法律によって有効性を担保するか」それとも「家族と相談すればよい」については意見が分かれた（問 14-1 補問 1）。リビングウィルの内容に反対する家族・代理人がいた場合、おおむね「家族・代理人の意見に従うもしくはやむを得ない」として容認するが大半を占め施設間の差はないが、20%の医師はそのときの状況によるとしている（問 14-3）。そして代理の意思表示は配偶者がよいとするのが大半であった（問 14-3 補問 4, 5）。「単なる延命治療を続けるべきか中止するべきか」について医師と患者の間で「十分な話し合いが行われている」としているのは 10-16%程度であった（問 15）。

## 7. 医療従事者間の意見の相違

医師と看護介護職員間の意見の相違がおこったことがあるかどうかの質問について、緩和ケア病棟が一番多く（83%）、一般病院ではその約半分の 46%、診療所はさらにその半分の 23%であった（問 16）。その際の意見調整は医療従事者サイドで行うよりも「患者本人もしくは家族の意見にもとづく」としているほうが大多数であった（問 16 補問 選択肢 1-6）。

## 8. 終末期医療の重点課題

終末期医療の重点課題として挙げられたのは「痛みなど緩和方法の普及」が最も多く、次いで「治療・ケアに関する看護師と患者・家族との十分な話し合い」、「精神科医やカウンセラーの関与」の順に多かった（問 17 選択肢 1-8）。

## 9. 終末期医療の普及・充実への要望

終末期医療の普及にあたって充実していくべき内容として、「医療従事者の確保」、「卒前・卒後・生涯教育」、「相談体制の充実」、「在宅ケアの整備」に対する要望が多く、そのほか「緩和ケア病棟の充実・拡充」、「市民教育」、「リビングウィルの法整備」に関する要望が高かった。「一般病棟でも十分な終末期医療が行えるようにする」についての要望は緩和ケア病棟から強く出されているが他の施設はむしろ低率であった。また、終末期医療の経済的評価についても緩和ケア病棟から強い要望があるが、他の施設はこの点についてもやはり低率であった（問 18 選択肢 1-10）。

## 10. 終末期医療の困難

ほとんどの施設で多かれ少なかれ悩みや疑問を感じているようである（問 19）。病名の告知や症状の説明に困難を感じている施設が多く、緩和ケア病棟でも 38%に達するが一般病院・診療所では 60%を超えている（問 19 選択肢 1）。逆説的であるが、「痛み等の緩和に困難」を感じているのはむしろ緩和ケア病棟である（問 19 選択肢 2）。「在宅医療の体制が不十分」と訴えるのは施設間の差がなく 50%を超えている（問 19 選択肢 5）。興味深いことに「延命治療の中止」に感じている割合はそれほど高くないのは実際シレンマに陥る場面がすくないせいであろうか（問 19 選択肢 6）。

## 考察

集計結果全体を通してみると、緩和ケア病棟は設立主旨からして当然であるが、他の施設に比べ終末期医療への取り組みに熱心であり、一定水準の技術を持っていると評価できよう。一般病院・診療所等の施設については終末期に対応する設備、技術、体制が必ずしも整っていないために困難を感じている事柄が少なくない。元来これらの施設は治療を中心としているため本来機能を十分発揮するために終末期医療のようにかなりケア的要素を含む対応に緩和ケア病棟と同等の役割を担うのは困難であるのはいわば当然である。こうした医療環境・体制のなかで倫理的諸問題が浮上しているのである。従って、これらの諸問題を乗り越えるためには医学教育、技術の普及、体制の整備を早急に立ち上げていくことが重要であるが、とりわけ医療体制の整備の一環として一般病院・診療所・緩和ケア病棟および在宅ケアの間に連携のとれたしっかりしたネットワークを組むことが求められる。現在社会で大きな問題とされる終末期医療の倫理的問題はこうした医療体制の整備によってかなり吸収できると思われる。

## 資料 I

### 問 1 (終末期医療に対する一般的な意識)

最近、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、あなたはこれらに関心がありますか。

(○は1つ)

問1	職場					合計
	診療所	緩和ケア病棟	一般病床（緩和ケア病棟を除く）	療養病床（介護療養型医療施設を含む）	その他（訪問看護ステーション含む）	
非常に関心がある	146 34.43(%)	62 79.49(%)	209 39.51(%)	79 43.17(%)	37 47.44(%)	533
まあ関心がある	217 51.18(%)	16 20.51(%)	290 54.82(%)	95 51.91(%)	35 44.87(%)	653
あまり関心がない	54 12.74(%)	0 0(%)	26 4.91(%)	8 4.37(%)	6 7.69(%)	94
ほとんど（全く）関心がない	7 1.65(%)	0 0(%)	4 0.76(%)	1 0.55(%)	0 0(%)	12
合計	424	78	529	183	78	1292

欠損値の度数 = 71

### 問 4 (告知する対象者)

あなたの担当している患者が見込みのない病期に罹患した場合、その病名や病期の見通し（治療期間、余命）について、まずどなたに説明しますか。(○は1つ)

問4	職場					合計
	診療所	緩和ケア病棟	一般病床（緩和ケア病棟を除く）	療養病床（介護療養型医療施設を含む）	その他（訪問看護ステーション含む）	
患者本人に説明する	23 5.44(%)	14 17.95(%)	34 6.46(%)	2 1.1(%)	5 6.41(%)	78
患者本人の状況を見て患者に説明するかどうか判断する	174 41.13(%)	50 64.1(%)	208 39.54(%)	81 44.51(%)	32 41.03(%)	545
家族に説明する	220 52.01(%)	14 17.95(%)	282 53.61(%)	98 53.85(%)	39 50(%)	653
わからない	6 1.42(%)	0 0(%)	2 0.38(%)	1 0.55(%)	2 2.56(%)	11
合計	423	78	526	182	78	1287

欠損値の度数 = 76

### 問5 (告知、インフォームドコンセント)

あなたは病名や病気の見通しについて、患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)

問5	職場					合計
	診療所	緩和ケア病棟	一般病床 (緩和ケア病棟を除く)	療養病床 (介護療養型医療施設を含む)	その他(訪問看護ステーション含む)	
できている	94 22.12 (%)	27 34.62 (%)	106 20 (%)	24 13.11 (%)	16 21.05 (%)	267
ある程度できている	267 62.82 (%)	48 61.54 (%)	357 67.36 (%)	134 73.22 (%)	50 65.79 (%)	856
できていない	15 3.53 (%)	2 2.56 (%)	19 3.58 (%)	6 3.28 (%)	1 1.32 (%)	43
わからない	49 11.53 (%)	1 1.28 (%)	48 9.06 (%)	19 10.38 (%)	9 11.84 (%)	126
合計	425	78	530	183	76	1292

欠損値の度数 = 71

### 問6 (治療方針の決定)

あなたの担当している患者が治る見込みのない病期に罹患した場合、その治療方針を決定するに当たり、先ずどなたの意見を聞かれますか。(○は1つ)

問6	職場					合計
	診療所	緩和ケア病棟	一般病床 (緩和ケア病棟を除く)	療養病床 (介護療養型医療施設を含む)	その他(訪問看護ステーション含む)	
患者本人の意見を聞く	46 10.87 (%)	39 50 (%)	70 13.18 (%)	13 7.1 (%)	15 19.74 (%)	183
患者本人の状況を見て誰にするかを判断する	257 60.76 (%)	37 47.44 (%)	296 55.74 (%)	106 57.92 (%)	43 56.58 (%)	739
家族の意見を聞く	112 26.48 (%)	2 2.56 (%)	163 30.7 (%)	63 34.43 (%)	16 21.05 (%)	356
患者本人、家族ともに意見を聞かない	0 0 (%)	0 0 (%)	1 0.19 (%)	0 0 (%)	0 0 (%)	1
わからない	8 1.89 (%)	0 0 (%)	1 0.19 (%)	1 0.55 (%)	2 2.63 (%)	12
合計	423	78	531	183	76	1291

欠損値の度数 = 72



### 問7 (延命医療への意識)

あなたの担当している患者が痛みを伴い、しかも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) 場合、単なる延命だけの医療についてどのようにお考えになりますか。(○は1つ)

問7	職場					合計
	診療所	緩和ケア病棟	一般病床(緩和ケア病棟を除く)	療養病床(介護療養型医療施設を含む)	その他(訪問看護ステーション含む)	
単なる延命医療であっても続けられるべきである	65 15.48(%)	6 7.69(%)	63 11.93(%)	15 8.2(%)	8 10.39(%)	157
単なる延命医療はやめたほうがよい	247 58.81(%)	46 58.97(%)	318 60.23(%)	118 64.48(%)	49 63.64(%)	778
単なる延命医療はやめるべきである	73 17.38(%)	22 28.21(%)	114 21.59(%)	31 16.94(%)	11 14.29(%)	251
わからない	35 8.33(%)	4 5.13(%)	33 6.25(%)	19 10.38(%)	9 11.69(%)	100
合計	420	78	528	183	77	1286

欠損値の度数 = 77

### 問7 補問1 (緩和ケアへの意識)

(問7で2か3をお選びの方に) この場合単なる延命医療を中止するとき、具体的にはどのような方法が考えられますか。お考えに近いものをお選びください。(○は1つ)

問7 補問1	職場					合計
	診療所	緩和ケア病棟	一般病床(緩和ケア病棟を除く)	療養病床(介護療養型医療施設を含む)	その他(訪問看護ステーション含む)	
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	271 85.22(%)	68 100(%)	376 87.04(%)	121 81.21(%)	53 88.33(%)	889
単なる延命医療を中止して、自然に死期を迎えさせる様な方法	39 12.26(%)	0 0(%)	48 11.11(%)	25 16.78(%)	6 10(%)	118
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	6 1.89(%)	0 0(%)	6 1.39(%)	3 2.01(%)	1 1.67(%)	16
わからない	2 0.63(%)	0 0(%)	2 0.46(%)	0 0(%)	0 0(%)	4
合計	318	68	432	149	60	1027

欠損値の度数 = 336

問 8-1 (終末期医療の医療従事者の方針) <職場別に frequency を算出>

あなたが担当している患者が痛みを伴い、しかも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) 場合、療養生活はどこを薦めますか。(○は1

問8-1	職場					合計
	診療所	緩和ケア病棟	一般病床 (緩和ケア病棟を除く)	療養病床 (介護療養型医療施設を含む)	その他 (訪問看護ステーション含む)	
なるべく早く今まで通った (又は現在入院中の) 医療機関に入院を薦める	46 10.98(%)	0 0(%)	31 5.86(%)	16 8.89(%)	6 7.79(%)	99
なるべく早く緩和ケア病棟 (終末期における症状を和らげることを目的とした病棟) に入院を薦める	67 15.99(%)	15 19.23(%)	37 6.99(%)	32 17.78(%)	13 16.88(%)	164
自宅で療養して、必要になればそれまでの医療機関に入院を薦める	107 25.54(%)	2 2.56(%)	241 45.56(%)	56 31.11(%)	16 20.78(%)	422
自宅で療養して、必要になれば緩和ケア病棟に入院を薦める	144 34.37(%)	46 58.97(%)	160 30.25(%)	59 32.78(%)	30 38.96(%)	439
自宅で最期まで療養を薦める	22 5.25(%)	0 0(%)	29 5.48(%)	5 2.78(%)	2 2.6(%)	58
専門的医療機関 (がんセンターなど) で積極的な治療を薦める	4 0.95(%)	0 0(%)	1 0.19(%)	2 1.11(%)	1 1.3(%)	8
その他	17 4.06(%)	13 16.67(%)	24 4.54(%)	7 3.89(%)	7 9.09(%)	68
わからない	12 2.86(%)	2 2.56(%)	6 1.13(%)	3 1.67(%)	2 2.6(%)	25
合計	419	78	529	180	77	1283

欠損値の度数 = 80

問 8-2 (終末期医療における在宅ケアの実情評価)

自宅で最後まで療養できるとお考えになりますか。(○は1つ)

問8-2	職場					合計
	診療所	緩和ケア病棟	一般病床 (緩和ケア病棟を除く)	療養病床 (介護療養型医療施設を含む)	その他 (訪問看護ステーション含む)	
実現可能である	107 25.97(%)	46 58.97(%)	165 31.37(%)	45 25.28(%)	18 24.66(%)	381
実現困難である	226 54.85(%)	21 26.92(%)	279 53.04(%)	104 58.43(%)	39 53.42(%)	669
わからない	79 19.17(%)	11 14.1(%)	82 15.59(%)	29 16.29(%)	16 21.92(%)	217
合計	412	78	526	178	73	1267

欠損値の度数 = 96

問 8-2 補問 (不可能な原因) <職場別に frequency を算出>

(問 8-2 で 2 をお選びの方へ) 実現できないとお考えになる具体的な理由はどんなことでしょうか。お考えに近いものをお選びください。(〇はいくつでも)

問 8-2 補問 選択肢 1

問8-2 補問 選択肢① 往診してくれるかかりつけの 医師がいない	職場					合計
	診療所	緩和ケア病棟	一般病床 (緩 和ケア病棟を 除く)	療養病床 (介 護療養型医療 施設を含む)	その他(訪問看 護ステーショ ン含む)	
×	164 74.21 (%)	10 47.62 (%)	171 61.29 (%)	68 65.38 (%)	27 69.23 (%)	440
○	57 25.79 (%)	11 52.38 (%)	108 38.71 (%)	36 34.62 (%)	12 30.77 (%)	224
合計	221	21	279	104	39	664

欠損値の度数 = 699

問 8-2 補問 選択肢 2

問8-2 補問 選択肢② 訪問看護体制が整っていない	職場					合計
	診療所	緩和ケア病棟	一般病床 (緩 和ケア病棟を 除く)	療養病床 (介 護療養型医療 施設を含む)	その他(訪問看 護ステーショ ン含む)	
×	150 67.87 (%)	9 42.86 (%)	171 61.29 (%)	63 60.58 (%)	22 56.41 (%)	415
○	71 32.13 (%)	12 57.14 (%)	108 38.71 (%)	41 39.42 (%)	17 43.59 (%)	249
合計	221	21	279	104	39	664

欠損値の度数 = 699

問 8-2 補問 選択肢 3

問8-2 補問 選択肢③ 訪問介護体制が整っていない	職場					合計
	診療所	緩和ケア病棟	一般病床 (緩 和ケア病棟を 除く)	療養病床 (介 護療養型医療 施設を含む)	その他(訪問看 護ステーショ ン含む)	
×	181 81.9 (%)	12 57.14 (%)	221 79.21 (%)	80 76.92 (%)	27 69.23 (%)	521
○	40 18.1 (%)	9 42.86 (%)	58 20.79 (%)	24 23.08 (%)	12 30.77 (%)	143
合計	221	21	279	104	39	664

欠損値の度数 = 699

問 8-2 補問 選択肢 4

問8-2 補問 選択肢④ 24時間相談にのってくれると ころがない	職場					合計
	診療所	緩和ケア病棟	一般病床 (緩 和ケア病棟を 除く)	療養病床 (介 護療養型医療 施設を含む)	その他(訪問看 護ステーショ ン含む)	
×	161 72.85 (%)	12 57.14 (%)	194 69.53 (%)	59 56.73 (%)	21 53.85 (%)	447
○	60 27.15 (%)	9 42.86 (%)	85 30.47 (%)	45 43.27 (%)	18 46.15 (%)	217
合計	221	21	279	104	39	664

欠損値の度数 = 699

### 問 8-2 補問 選択肢 5

問8-2 補問 選択肢⑤ 介護してくれる家族がいない	職場					合計
	診療所	緩和ケア病棟	一般病床（緩和ケア病棟を除く）	療養病床（介護療養型医療施設を含む）	その他（訪問看護ステーション含む）	
×	171 77.38(%)	9 42.86(%)	189 67.74(%)	72 69.23(%)	32 82.05(%)	473
○	50 22.62(%)	12 57.14(%)	90 32.26(%)	32 30.77(%)	7 17.95(%)	191
合計	221	21	279	104	39	664

欠損値の度数 = 699

### 問 8-2 補問 選択肢 6

問8-2 補問 選択肢⑥ 介護してくれる家族に負担がかかる	職場					合計
	診療所	緩和ケア病棟	一般病床（緩和ケア病棟を除く）	療養病床（介護療養型医療施設を含む）	その他（訪問看護ステーション含む）	
×	75 33.94(%)	7 33.33(%)	79 28.32(%)	33 31.73(%)	11 28.21(%)	205
○	146 66.06(%)	14 66.67(%)	200 71.68(%)	71 68.27(%)	28 71.79(%)	459
合計	221	21	279	104	39	664

欠損値の度数 = 699

### 問 8-2 補問 選択肢 7

問8-2 補問 選択肢⑦ 症状が急に悪くなったときの対応に自分も家族も不安である	職場					合計
	診療所	緩和ケア病棟	一般病床（緩和ケア病棟を除く）	療養病床（介護療養型医療施設を含む）	その他（訪問看護ステーション含む）	
×	99 44.8(%)	12 57.14(%)	134 48.03(%)	41 39.42(%)	20 51.28(%)	306
○	122 55.2(%)	9 42.86(%)	145 51.97(%)	63 60.58(%)	19 48.72(%)	358
合計	221	21	279	104	39	664

欠損値の度数 = 699

### 問 8-2 補問 選択肢 8

問8-2 補問 選択肢⑧ 症状が急に悪くなったときに、すぐ病院に入院できるか不安である	職場					合計
	診療所	緩和ケア病棟	一般病床（緩和ケア病棟を除く）	療養病床（介護療養型医療施設を含む）	その他（訪問看護ステーション含む）	
×	145 65.61(%)	10 47.62(%)	214 76.7(%)	64 61.54(%)	18 46.15(%)	451
○	76 34.39(%)	11 52.38(%)	65 23.3(%)	40 38.46(%)	21 53.85(%)	213
合計	221	21	279	104	39	664

欠損値の度数 = 699

### 問 8-2 補問 選択肢 9

問8-2 補問 選択肢⑨ 居住環境が整っていない	職場					合計
	診療所	緩和ケア病棟	一般病床（緩和ケア病棟を除く）	療養病床（介護療養型医療施設を含む）	その他（訪問看護ステーション含む）	
×	174 78.73(%)	11 52.38(%)	213 76.34(%)	82 78.85(%)	30 76.92(%)	510
○	47 21.27(%)	10 47.62(%)	66 23.66(%)	22 21.15(%)	9 23.08(%)	154
合計	221	21	279	104	39	664

欠損値の度数 = 699

### 問 8-2 補問 選択肢 10

問8-2 補問 選択肢⑩ 経済的に負担が大きい	職場					合計
	診療所	緩和ケア病棟	一般病床（緩和ケア病棟を除く）	療養病床（介護療養型医療施設を含む）	その他（訪問看護ステーション含む）	
×	194 87.78(%)	15 71.43(%)	235 84.23(%)	89 85.58(%)	37 94.87(%)	570
○	27 12.22(%)	6 28.57(%)	44 15.77(%)	15 14.42(%)	2 5.13(%)	94
合計	221	21	279	104	39	664

欠損値の度数 = 699

### 問 8-2 補問 選択肢 11

問8-2 補問 選択肢⑪ その他（具体的に）	職場					合計
	診療所	緩和ケア病棟	一般病床（緩和ケア病棟を除く）	療養病床（介護療養型医療施設を含む）	その他（訪問看護ステーション含む）	
×	198 89.59(%)	17 80.95(%)	263 94.27(%)	101 97.12(%)	37 94.87(%)	616
○	23 10.41(%)	4 19.05(%)	16 5.73(%)	3 2.88(%)	2 5.13(%)	48
合計	221	21	279	104	39	664

欠損値の度数 = 699

問 9-1 (疼痛緩和の普及) <職場別に frequency を算出>

あなたは世界保健機構 (WHO) が作成した「WHO 方式癌疼痛治療法」をご存知ですか。(○は1つ)

問9-1	職場					合計
	診療所	緩和ケア病棟	一般病床 (緩和ケア病棟を除く)	療養病床 (介護療養型医療施設を含む)	その他(訪問看護ステーション含む)	
あることを知っている	126 30.14 (%)	5 6.49 (%)	153 29.37 (%)	61 34.46 (%)	21 28 (%)	366
内容をある程度知っている	103 24.64 (%)	6 7.79 (%)	169 32.44 (%)	59 33.33 (%)	21 28 (%)	358
内容をよく知っている	26 6.22 (%)	66 85.71 (%)	93 17.85 (%)	14 7.91 (%)	9 12 (%)	208
知らない	163 39 (%)	0 0 (%)	106 20.35 (%)	43 24.29 (%)	24 32 (%)	336
合計	418	77	521	177	75	1268

欠損値の度数 = 95

問 9-2 (疼痛緩和の普及) <職場別に frequency を算出>

あなたは、モルヒネの使用にあたって、有効性と副作用について、患者にわかりやすく具体的に説明することができますか。お考えに近いものをお選びください。(○は1つ)

問9-2	職場					合計
	診療所	緩和ケア病棟	一般病床 (緩和ケア病棟を除く)	療養病床 (介護療養型医療施設を含む)	その他(訪問看護ステーション含む)	
説明できる	131 31.49 (%)	76 97.44 (%)	260 49.43 (%)	60 33.52 (%)	21 27.63 (%)	548
多少は説明できる	224 53.85 (%)	2 2.56 (%)	231 43.92 (%)	109 60.89 (%)	38 50 (%)	604
説明できない	38 9.13 (%)	0 0 (%)	25 4.75 (%)	8 4.47 (%)	11 14.47 (%)	82
その他	4 0.96 (%)	0 0 (%)	0 0 (%)	0 0 (%)	1 1.32 (%)	5
わからない	19 4.57 (%)	0 0 (%)	10 1.9 (%)	2 1.12 (%)	5 6.58 (%)	36
合計	416	78	526	179	76	1275

欠損値の度数 = 88

### 問 11 (持続的植物状態の患者への延命治療)

では、あなたの担当している患者が持続的植物状態で治る見込みがない場合、単なる延命医療についてどのようにお考えになりますか。(○は1つ)

問11	職場					合計
	診療所	緩和ケア病棟	一般病床 (緩和ケア病棟を除く)	療養病床 (介護療養型医療施設を含む)	その他(訪問看護ステーション含む)	
単なる延命医療であっても続けられるべきである	58 14.08(%)	5 6.41(%)	77 14.89(%)	27 15.17(%)	11 14.86(%)	178
単なる延命医療はやめたほうがよい	235 57.04(%)	55 70.51(%)	302 58.41(%)	109 61.24(%)	49 66.22(%)	750
単なる延命医療はやめるべきである	81 19.66(%)	11 14.1(%)	93 17.99(%)	24 13.48(%)	11 14.86(%)	220
わからない	38 9.22(%)	7 8.97(%)	45 8.7(%)	18 10.11(%)	3 4.05(%)	111
合計	412	78	517	178	74	1259

欠損値の度数 = 104

### 問 11 補問 1 (延命医療の中止の判断)

(問 11 で 2 か 3 をお選びの方に) この場合単なる延命医療を中止するとき、具体的にはどのような時期に中止することが考えられますか。お考えに近いものをお選びください。

(○は1つ)

問11 補問1	職場					合計
	診療所	緩和ケア病棟	一般病床 (緩和ケア病棟を除く)	療養病床 (介護療養型医療施設を含む)	その他(訪問看護ステーション含む)	
意識不明の状態から回復しないと診断されたとき	83 26.27(%)	11 16.92(%)	91 23.16(%)	33 24.81(%)	7 11.67(%)	225
生命の助かる見込みがないと診断されたとき	82 25.95(%)	17 26.15(%)	95 24.17(%)	26 19.55(%)	14 23.33(%)	234
生命の助かる見込みがなく、死期が迫っていると診断されたとき	143 45.25(%)	37 56.92(%)	198 50.38(%)	70 52.63(%)	37 61.67(%)	485
わからない	8 2.53(%)	0 0(%)	9 2.29(%)	4 3.01(%)	2 3.33(%)	23
合計	316	65	393	133	60	967

欠損値の度数 = 396

### 問 11 補問 2 (延命医療の実質的定義)

(問 11 で 2 か 3 をお選びの方に) この場合単なる延命医療を中止するとき、具体的にはどのような時期に中止することが考えられますか。お考えに近いものをお選びください。  
(○は1つ)

問11 補問2	職場					合計
	診療所	緩和ケア病棟	一般病床 (緩和ケア病棟を除く)	療養病床 (介護療養型医療施設を含む)	その他(訪問看護ステーション含む)	
人工呼吸器等、生命の維持のために特別に用いられる治療は中止してよいが、それ以外の治療(床ずれの手当や点滴等)は続ける	213 72.7(%)	47 73.44(%)	300 79.16(%)	98 81.67(%)	46 76.67(%)	704
一切の治療は中止してよい	56 19.11(%)	8 12.5(%)	36 9.5(%)	12 10(%)	8 13.33(%)	120
その他	9 3.07(%)	7 10.94(%)	18 4.75(%)	7 5.83(%)	3 5(%)	44
わからない	15 5.12(%)	2 3.13(%)	25 6.6(%)	3 2.5(%)	3 5(%)	48
合計	293	64	379	120	60	916

欠損値の度数 = 447

### 問 11 補問 3 (延命医療 basic care の意識) <職場別に frequency を算出>

(問 11 で 1 をお選びの方に) 続ける必要があるとお考えになる医療はどれですか。あなたのお考えに近いものをお選びください。(○はいくつでも)

#### 問 11 補問 3 選択肢 1

問11 補問3 選択肢① 経管栄養(異ろうを含む)	職場					合計
	診療所	緩和ケア病棟	一般病床 (緩和ケア病棟を除く)	療養病床 (介護療養型医療施設を含む)	その他(訪問看護ステーション含む)	
×	107 50.95(%)	34 72.34(%)	123 41.28(%)	40 41.24(%)	18 40.91(%)	322
○	103 49.05(%)	13 27.66(%)	175 58.72(%)	57 58.76(%)	26 59.09(%)	374
合計	210	47	298	97	44	696

欠損値の度数 = 667



問 11 補問 3 選択肢 2

問11 補問3 選択肢② 点滴（維持輸血）	職場					合計
	診療所	緩和ケア病棟	一般病床（緩和ケア病棟を除く）	療養病床（介護療養型医療施設を含む）	その他（訪問看護ステーション含む）	
×	65 30.95(%)	22 46.81(%)	62 20.81(%)	22 22.68(%)	8 18.18(%)	179
○	145 69.05(%)	25 53.19(%)	236 79.19(%)	75 77.32(%)	36 81.82(%)	517
合計	210	47	298	97	44	696

欠損値の度数 = 667

問 11 補問 3 選択肢 3

問11 補問3 選択肢③ 中心静脈経由の高カロリー輸血	職場					合計
	診療所	緩和ケア病棟	一般病床（緩和ケア病棟を除く）	療養病床（介護療養型医療施設を含む）	その他（訪問看護ステーション含む）	
×	167 79.52(%)	43 91.49(%)	211 70.81(%)	77 79.38(%)	29 65.91(%)	527
○	43 20.48(%)	4 8.51(%)	87 29.19(%)	20 20.62(%)	15 34.09(%)	169
合計	210	47	298	97	44	696

欠損値の度数 = 667

問 11 補問 3 選択肢 4

問11 補問3 選択肢④ 自動血圧計による血圧監視	職場					合計
	診療所	緩和ケア病棟	一般病床（緩和ケア病棟を除く）	療養病床（介護療養型医療施設を含む）	その他（訪問看護ステーション含む）	
×	137 65.24(%)	45 95.74(%)	197 66.11(%)	63 64.95(%)	20 45.45(%)	462
○	73 34.76(%)	2 4.26(%)	101 33.89(%)	34 35.05(%)	24 54.55(%)	234
合計	210	47	298	97	44	696

欠損値の度数 = 667

問 11 補問 3 選択肢 5

問11 補問3 選択肢⑤ 心電図モニター	職場					合計
	診療所	緩和ケア病棟	一般病床（緩和ケア病棟を除く）	療養病床（介護療養型医療施設を含む）	その他（訪問看護ステーション含む）	
×	120 57.14(%)	45 95.74(%)	145 48.66(%)	41 42.27(%)	15 34.09(%)	366
○	90 42.86(%)	2 4.26(%)	153 51.34(%)	56 57.73(%)	29 65.91(%)	330
合計	210	47	298	97	44	696

欠損値の度数 = 667

### 問 11 補問 3 選択肢 6

問11 補問3 選択肢⑥ 気管切開	職場					合計
	診療所	緩和ケア病棟	一般病床（緩和ケア病棟を除く）	療養病床（介護療養型医療施設を含む）	その他（訪問看護ステーション含む）	
×	185 88.1(%)	46 97.87(%)	277 92.95(%)	87 89.69(%)	38 86.36(%)	633
○	25 11.9(%)	1 2.13(%)	21 7.05(%)	10 10.31(%)	6 13.64(%)	63
合計	210	47	298	97	44	696

欠損値の度数 = 667

### 問 11 補問 3 選択肢 7

問11 補問3 選択肢⑦ 心臓マッサージ	職場					合計
	診療所	緩和ケア病棟	一般病床（緩和ケア病棟を除く）	療養病床（介護療養型医療施設を含む）	その他（訪問看護ステーション含む）	
×	201 95.71(%)	46 97.87(%)	295 98.99(%)	89 91.75(%)	42 95.45(%)	673
○	9 4.29(%)	1 2.13(%)	3 1.01(%)	8 8.25(%)	2 4.55(%)	23
合計	210	47	298	97	44	696

欠損値の度数 = 667

### 問 11 補問 3 選択肢 8

問11 補問3 選択肢⑧ 昇圧剤の投与	職場					合計
	診療所	緩和ケア病棟	一般病床（緩和ケア病棟を除く）	療養病床（介護療養型医療施設を含む）	その他（訪問看護ステーション含む）	
×	192 91.43(%)	46 97.87(%)	273 91.61(%)	86 88.66(%)	32 72.73(%)	629
○	18 8.57(%)	1 2.13(%)	25 8.39(%)	11 11.34(%)	12 27.27(%)	67
合計	210	47	298	97	44	696

欠損値の度数 = 667

### 問 11 補問 3 選択肢 9

問11 補問3 選択肢⑨ 床ずれの手当て	職場					合計
	診療所	緩和ケア病棟	一般病床（緩和ケア病棟を除く）	療養病床（介護療養型医療施設を含む）	その他（訪問看護ステーション含む）	
×	37 17.62(%)	3 6.38(%)	45 15.1(%)	13 13.4(%)	4 9.09(%)	102
○	173 82.38(%)	44 93.62(%)	253 84.9(%)	84 86.6(%)	40 90.91(%)	594
合計	210	47	298	97	44	696

欠損値の度数 = 667

### 問 11 補問 3 選択肢 10

問11 補問3 選択肢⑩ 抗生物質の投与	職場					合計
	診療所	緩和ケア病棟	一般病床（緩和ケア病棟を除く）	療養病床（介護療養型医療施設を含む）	その他（訪問看護ステーション含む）	
×	155 73.81(%)	34 72.34(%)	183 61.41(%)	60 61.86(%)	24 54.55(%)	456
○	55 26.19(%)	13 27.66(%)	115 38.59(%)	37 38.14(%)	20 45.45(%)	240
合計	210	47	298	97	44	696

欠損値の度数 = 667

### 問 11 補問 3 選択肢 11

問11 補問3 選択肢⑪ 輸血	職場					合計
	診療所	緩和ケア病棟	一般病床（緩和ケア病棟を除く）	療養病床（介護療養型医療施設を含む）	その他（訪問看護ステーション含む）	
×	201 95.71(%)	45 95.74(%)	275 92.28(%)	88 90.72(%)	43 97.73(%)	652
○	9 4.29(%)	2 4.26(%)	23 7.72(%)	9 9.28(%)	1 2.27(%)	44
合計	210	47	298	97	44	696

欠損値の度数 = 667

### 問 11 補問 3 選択肢 12

問11 補問3 選択肢⑫ 全身清拭	職場					合計
	診療所	緩和ケア病棟	一般病床（緩和ケア病棟を除く）	療養病床（介護療養型医療施設を含む）	その他（訪問看護ステーション含む）	
×	42 20(%)	3 6.38(%)	36 12.08(%)	20 20.62(%)	5 11.36(%)	106
○	168 80(%)	44 93.62(%)	262 87.92(%)	77 79.38(%)	39 88.64(%)	590
合計	210	47	298	97	44	696

欠損値の度数 = 667

### 問 11 補問 3 選択肢 13

問11 補問3 選択肢⑬ 喀痰吸引	職場					合計
	診療所	緩和ケア病棟	一般病床（緩和ケア病棟を除く）	療養病床（介護療養型医療施設を含む）	その他（訪問看護ステーション含む）	
×	32 15.24(%)	6 12.77(%)	40 13.42(%)	8 8.25(%)	1 2.27(%)	87
○	178 84.76(%)	41 87.23(%)	258 86.58(%)	89 91.75(%)	43 97.73(%)	609
合計	210	47	298	97	44	696

欠損値の度数 = 667

### 問 11 補問 3 選択肢 14

問11 補問3 選択肢⑭ 留置カテーテル導入	職場					合計
	診療所	緩和ケア病棟	一般病床（緩和ケア病棟を除く）	療養病床（介護療養型医療施設を含む）	その他（訪問看護ステーション含む）	
×	60 28.57(%)	19 40.43(%)	78 26.17(%)	34 35.05(%)	8 18.18(%)	199
○	150 71.43(%)	28 59.57(%)	220 73.83(%)	63 64.95(%)	36 81.82(%)	497
合計	210	47	298	97	44	696

欠損値の度数 = 667

### 問 11 補問 3 選択肢 15

問11 補問3 選択肢⑮ 眼の乾燥防止	職場					合計
	診療所	緩和ケア病棟	一般病床（緩和ケア病棟を除く）	療養病床（介護療養型医療施設を含む）	その他（訪問看護ステーション含む）	
×	71 33.81(%)	4 8.51(%)	69 23.15(%)	28 28.87(%)	7 15.91(%)	179
○	139 66.19(%)	43 91.49(%)	229 76.85(%)	69 71.13(%)	37 84.09(%)	517
合計	210	47	298	97	44	696

欠損値の度数 = 667

### 問 11 補問 3 選択肢 16

問11 補問3 選択肢⑯ 酸素吸入	職場					合計
	診療所	緩和ケア病棟	一般病床（緩和ケア病棟を除く）	療養病床（介護療養型医療施設を含む）	その他（訪問看護ステーション含む）	
×	91 43.33(%)	14 29.79(%)	94 31.54(%)	33 34.02(%)	15 34.09(%)	247
○	119 56.67(%)	33 70.21(%)	204 68.46(%)	64 65.98(%)	29 65.91(%)	449
合計	210	47	298	97	44	696

欠損値の度数 = 667