

平成 25 年度厚生労働科学研究費補助金（厚生労働科学特別研究事業）
「終末期医療に関する意識調査の調査対象拡大の検討に資する基礎研究」
総括研究報告書

研究要旨：

目的：介護老人保健施設（以下、老健と略）と介護療養型施設（以後、介医と略）における終末期医療の現状を、施設長、看護職員、介護職員を対象に調査し、介護老人福祉施設（以下、特養と略）と比較する。

方法：平成 25 年 3 月に実施された国の「人生の最終段階における医療に関する意識調査」（以下、国調査と略）と同じ調査内容と方法を用いる。

結果：調査の回収率は、施設長は老健 24.8%、介医 21.7%、看護職員は同じ順に 25.1%、21.6%、介護職員は 21.6%、21.2%といずれも国調査の特養の同じ順に 46.5%、43.4%、44.0%の半分程度であった。

施設長の回答で割合に差があったのは、家族の悲しみが特養 58%・老健 38%・介医 31%、事前指示書の利用が同じ順に 42%・21%・15%、終末期医療に関する教育・研修の実施は同じ順に 56%・38%・34%であった。一方、「終末期医療の決定プロセスに関するガイドライン」に沿って指導する割合は、特養と老健で 2 割であったが、介医では 12%に留まっていた。

看護職員と介護職員の回答については、「終末期の決定プロセスに関するガイドライン」を参考にしている割合で老健と特養はほぼ同じであったが、介医では看護職員 15%、介護職員 9%と半分程度であった。末期がんの場合、療養する場としてすすめるのは、看護職員は居宅とする割合が高く、老健で 49%、介医で 60%、特養で 42%であった。介護職員では、老健ではほぼ同じ 46%であったが、介医では 40%、特養で 29%であった。その際治療としてすすめるのは、抗がん剤や放射線治療はいずれも 1 割（介医の介護職員のみ 2 割）、点滴は老健と介医で 7 割であったが特養では看護職員 54%、介護職員 64%、経鼻栄養は 1 割以下が多かったが介医の介護職員だけ 2 割、蘇生措置は 1 割以下が多かったが介護職員は老健と特養において 2 割であった。

考察：回収率はいずれも 2 割と低かったが、老健の規模別構成は全数調査とほぼ同じであったので代表性は担保されたが、介医は規模の大きな施設の割合が多かった。老健の看護職員と介護職員の担当する中で、亡くなる人数が 1 名程度以上と過半数は回答しており、この割合は特養や介医と比べて若干低い、終末期ケアを提供する施設として位置づけることができよう。

結論：今後、国として終末期医療に関する意識調査を実施する際は、老健も対象施設に加えることを検討すべきである。一方、介医に関しては、今後の当該施設の位置づけについての議論を踏まえて検討し、施設長の位置づけも明確にする必要がある。さらに調査の対象として、特養の医師を加えるべきであろう。

研究代表者	池上直己(慶應義塾大学医学部 医療政策・管理学教室)
研究協力者	池田漠(慶應義塾大学医学部 医療政策・管理学教室) 吉村公雄(慶應義塾大学医学部 医療政策・管理学教室) Andrew Kissane(慶應義塾大学医学部 医療政策・管理学教室)

A．研究目的

厚生労働省は、平成4年度より5年毎に全国の一般国民と医療福祉従事者（医師、看護職員、介護老人福祉施設の介護職員）を対象とした「終末期医療のあり方に関する意識調査」を実施している。平成19年度の調査を受けた報告書（終末期医療のあり方に関する懇談会報告書,平成22年12月）において、回収率を向上させるための方策や終末期医療の新しいニーズに適応した調査項目を検討すべきと指摘されたことを踏まえ、平成24年度の調査に先立ち、平成23年度厚生労働科学研究費を活用し、「終末期医療のあり方に関する調査手法の開発に関する研究」(研究代表者 池上直己)を実施し、終末期に係る用語の統一、調査項目の検討を行い、調査票案を作成した。

平成23年度の研究成果を踏まえた調査票及び調査方法に基づいて調査を実施することが了承され、調査名を「人生の最終段階における医療に関する意識調査」(以下、国調査と略)に改め、平成25年3月に実施された。実施に先立ち、「終末期医療に関する意識調査等検討会」の委員より、介護老人保健施設(以下、老健と略)の職員、医療ソーシャルワーカー、介護支援専門員(ケアマネジャー)、訪問介護員、患者家族等も調査の対象とするべきであることが提起された。特に老健については、在宅復帰施設として位置づけられているものの、入居者の死亡退所が増加傾向にあり、当該施設の職員が終末期に関わる機会が増えてきていることから、介護老人福祉施設(以下、特養と略)と併せて調査すべきであるとの意見が強く出された。しかし、国調査に加えることは予算等の制約でできなかった。

そこで、本研究において、老健に対して国調査と同じ調査内容と方法を用いて調査し、特養と比較することが第一の目的である。第二の目的は、介護療養型施設(以後、介医と略)も介護保険施設であり、今後のあり方について議論されているので、併せて調査して比較することである。なお、医療ソーシャルワーカーや介護支援専門員などを対象に調査することも検討したが、方法的に難しく、また研究費と時間の制約もあったので断念した。

B．研究方法

調査票は、「人生の最終段階における医療に関する意識調査(平成25年3月)」(国調査)の調査票の全項目に、新たな質問項目を若干加えて作成した。全国の介護老人保健施設と介護療養型医療施設の名簿は、平成25年8月にワムネットから施設名と住所を参照し、作成した。国調査では、特養の抽出率は約32%であったが、本研究の回収率は国調査より低下すると予想されたため、老健と介医の抽出率を40%とした。抽出は作成した名簿から40%を単純無作為で行った後、調査票を平成25年10月28日に郵送し、さらに督促状を平成25年11月6日に送付した。調査票の回収締め切りは平成25年12月6日までとした。

調査票は施設ごとに郵送され、それぞれ施設長及び医師、看護職員、介護職員各1名を施設が選び、記入するように依頼した。無記名で回答後、それぞれ別個に返送された。なお、本研究は慶應義塾大学倫理委員会に申請し、承認を得た。

C. 研究結果

国調査の特養との比較は、施設長、看護職員、介護職員についてそれぞれ行った。介護職員は国調査において特養に限られていたので、そのまま比較したが、看護職員については看護職員全体より特養に所属する看護職員だけを取り出して再集計して比較した。医師については、国調査では特養の医師を対象としていなかったため比較できなかったが、必要に応じて当該施設種の看護職員と介護職員の回答と比較した。

調査の回収率は、施設長は老健 24.8%、介医 21.7%、看護職員は同じ順に 25.1%、21.6%、介護職員は 21.6%、21.2%といずれも国調査の特養の同じ順に 46.5%、43.4%、44.0%の半分程度であった。

施設長の回答で割合に差があったのは、家族の悲しみが特養 58%・老健 38%・介医 31%、事前指示書の利用が同じ順に 42%・21%・15%、終末期医療に関する教育・研修の実施は同じ順に 56%・38%・34%であった。一方、「終末期医療の決定プロセスに関するガイドライン」に沿って指導する割合は、特養と老健で 2 割であったが、介医では 12%に留まっていた。

看護職員と介護職員の回答においては、老健では看護職員の 6 割、介護職の 5 割が半年に 1 名程度以上が亡くなっている回答しており、この割合は特養の順に 8 割、7 割よりも若干低く、また看護職員と介護職員の 2 割が「亡くなることはない」と回答していた。一方、介医では両者とも 8 割が半年に 1 名程度以上亡くなると回答しており、特養と同程度であった。

看護職員と介護職員については、「終末

期の決定プロセスに関するガイドライン」を参考にしている割合で老健と特養はほぼ同じであったが、介医では看護職員 15%、介護職員 9%と半分程度であった。末期がんの場合、療養する場としてすすめるのは、看護職員は居宅とする割合が高く、老健で 49%、介医で 60%、特養で 42%であった。介護職員では、老健ではほぼ同じ 46%であったが、介医では 40%、特養で 29%であった。その際治療としてすすめるのは、抗がん剤や放射線治療はいずれも 1 割（介医の介護職員のみ 2 割）、点滴は老健と介医で 7 割であったが特養では看護職員 54%、介護職員 64%、経鼻栄養は 1 割以下が多かったが介医の介護職員だけ 2 割、蘇生措置は 1 割以下が多かったが介護職員は老健と特養において 2 割であった。

以上の詳細については、表と一体で示した方がわかりやすいので、以下の別紙ごとに記載した。

別紙 1 回収結果

別紙 2 施設長に対する調査

別紙 3 医療に関しての対応や意見に対する調査（平成 24 年度「人生の最終段階における医療に関する意識調査」の第 1 部）

上記以外、国調査の第 2 部である「回答者自身が回復の難しい状態になった場合の医療の希望」、及び回答者の基本属性に関するフェースシートの結果は付属資料に示すとおりである。結果は国調査と大きく変わらず、また異なった場合においても基本属性の相違に起因する可能性もあるので、分析を割愛した。

D．考察

回収率は老健・介医とも 2 割と国調査の特養と比べて半分程度であったが、老健における規模の分布は全数調査と比べてほぼ同じ構成であったので、代表性があるといえよう。これに対して介医では回答施設の分布が規模の大きな施設に偏っていた。また、施設長の回答は、当該介医が一般病床を含む病院の一部を構成している場合には、病院長が回答している可能性が高い点に留意して比較すべきである。

次に、看護職員と介護職員の担当する中で亡くなる人数として、1 名程度以上が亡くなっていると回答した割合は、老健では看護職員の 6 割、介護職の 5 割であり、この割合は特養の順に 8 割、7 割よりも若干低く、また看護職員と介護職員の 2 割が「亡くなることはない」と回答していたことに留意すべきである。一方、介医では両者とも 8 割が半年に 1 名程度以上亡くなると回答しており、特養と同程度であった。施設長の回答を比較して差のあった設問は、家族の悲しみに対応する割合は特養 58%・老健 38%・介医 31%、事前指示書の利用は同じ順に 42%・21%・15%、終末期医療に関する教育・研修の実施は同じ順に 56%・38%・34%であった。このように終末期医療に対する施設長の対応は特養の方がよく、老健と介医では若干老健の方が高かった。一方、「終末期医療の決定プロセスに関するガイドライン」に沿って指導する割合は、特養と老健で 2 割であったが、介医では 12%に留まっていた。

末期がんの場合、療養する場として介護職員が介護施設をすすめる割合は、老健はいずれの施設種でも看護職員とほぼ同じ 2

割であったが、特養では 4 割であり、居宅の 3 割よりも高いことが特徴的であった。末期がんで治療としてすすめる割合は介護職員の方が相対的に高い傾向があり、介医で抗がん剤や放射線治療が 2 割、経鼻栄養が 2 割、老健と特養で蘇生措置が 2 割であった。

最後に医師については、国調査の医師全体、あるいは再集計して病院の医師と比較することもできたが、医師の年齢などの基本属性等が異なるため行わなかった。今後、国が調査を実施する場合は、特養においても医師を調査対象に含めるべきで、特に在宅療養支援診療所・病院の嘱託医の有無も併せて確認する必要がある。

E．結論

今後、国として終末期医療に関する意識調査を実施する際は、老健も対象施設に加えることを検討すべきである。一方、介医に関しては、今後の当該施設の位置づけについての議論を踏まえて検討し、施設長の位置づけも明確にする必要がある。

F．健康危険情報

なし

G．研究発表

1. 論文発表
なし
2. 学会発表
なし

H．知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

1. 特許取得

なし
2. 実用新案登録
なし

3. その他
なし