

人生の最終段階に希望する医療・療養の場所に関連する要因  
想定される疾病別分析  
-一般国民に対する意識調査の解析より-

研究協力者 羽成恭子 筑波大学大学院人間総合科学研究科疾患制御医学専攻 博士課程  
研究分担者 Thomas D. Mayers 筑波大学医学医療系 助教  
研究代表者 田宮菜奈子 筑波大学医学医療系ヘルスサービスリサーチ分野 教授  
筑波大学ヘルスサービス開発研究センター センター長

研究要旨

日本人における「望ましい死」として、人生の最終段階を望んだ場所で過ごすことを重要と考えている一般国民は 90%を超えている。そして先行研究のシステマティックレビューでは、人生の最終段階を過ごしたい場所として、自宅が最も選択されることが示されており、厚生労働省はできる限り住み慣れた地域で療養することができるよう、様々な在宅医療の推進施策を進めている。しかし一方で、研究対象者の属性により希望する医療・療養の場所には差異が生じ、個人の好みの多様性も影響することが指摘されており、必ずしも全員が自宅で療養したいと考えているわけではないことも考える必要がある。先行研究では、想定される疾患によって、人生の最終段階に希望する医療・療養の場所が異なるかは明らかとなっていない。

そこで本研究は、人生の最終段階に希望する医療・療養の場所が、想定される疾患によってどのように異なるかを分析し、臨床において医療や療養の場所に関する話し合いをする際の一助とすることを目的とした。厚生労働省が平成 29 年に実施した「人生の最終段階における医療に関する意識調査」データを用い、人生の最終段階の病状を「末期がん」、「慢性の重い心臓病」および「認知症」と設定し、それぞれの想定される疾病において、どこで過ごしながら医療・療養を受けたいかを調査した。希望する療養場所として最多であったのは、想定疾病が「末期がん」の場合は自宅、「慢性の重い心臓病」の場合は医療機関、「認知症」の場合は介護施設とそれぞれ異なった。また、性別・年齢 (65 歳以上か未満か)・過去 5 年以内の自宅における死別経験があるかどうかで層別解析を行った結果、いずれの解析においても interaction test は  $p < 0.0001$  であった。

人生の最終段階に希望する医療・療養の場所は、想定される疾患によって異なる可能性が示唆され、そして、さらにその程度には性別、年齢および過去 5 年以内の自宅での死別経験が関与している可能性が示された。人生の最終段階に希望する医療・療養の場所を考えたり話し合う際には、個人の年齢や性別、過去の死別経験も考慮しつつ、より具体的な疾患を設定する必要があることが示唆された。

## A. 研究目的

日本人における「望ましい死」として、人生の最終段階を望んだ場所で過ごすことを重要と考えている一般国民は 90%を超えている<sup>1</sup>。そして先行研究のシステマティックレビューでは、人生の最終段階を過ごしたい場所として、自宅が最も選択されることが示されており<sup>2,3</sup>、厚生労働省はできる限り住み慣れた地域で療養することができるよう、様々な在宅医療の推進施策を進めている。しかし一方で、研究対象者の属性により希望する医療・療養の場所には差異が生じ、個人の好みの多様性も影響することが指摘されており<sup>2</sup>、あらかじめ個人が人生の最終段階に希望する療養場所を考え、家族等と共有しておくことは重要と考えられる。

先行研究<sup>2,3</sup>では、人生の最終段階に設定される疾患は“がん”もしくは“非がん”というカテゴリで分けられており、想定される疾患によって、人生の最終段階に希望する医療・療養の場所が異なるかは明らかとなっていない。

厚生労働省は平成 29 年に一般国民を対象として実施した「人生の最終段階における医療に関する意識調査」において、想定される疾患を「末期がん」、「慢性の重い心臓病」および「認知症」と設定した上で、人生の最終段階に希望する医療・療養の場所を、それぞれについて医療機関・介護施設・自宅から単一選択で調査した。「末期がん」の場合には自宅を選択した者が 47.4%で最多であり、一方「重い心臓病」では医療機関 48.0%、「認知症」では介護施設 51.0%が最多であったと既に結果は公表されている<sup>4</sup>。なお、平成 24 年に実施された同調査でも、ほぼ同様の結果が得られている<sup>5</sup>。これらの結果より、一般国民において、設定される疾患が異なると、人生の最終段階に希望する医療・療養の場所も異なる可能性が考えられた。そして我々が知る限り、同じ調査対象に、想定される疾患を複数提示した上で、それぞれの疾患の場合に、人生の最終段階に希望する医療・療

養場所が異なるかどうかを検討した先行研究はない。

本研究は、人生の最終段階に希望する医療・療養の場所が、想定される疾患によってどのように異なるかを分析し、臨床において医療や療養の場所に関する話し合いをする際の一助とすることを目的とした。なおこれは、平成 29 年度分に報告した研究を、より分析を深め吟味したものである。

## B. 研究方法

本研究は 2017 年 12 月に厚生労働省が実施した一般国民を対象とした無記名式自記式アンケート調査「人生の最終段階における医療に関する意識調査」データの解析である。なお、調査票は全国の 20 歳以上の男女から層化二段階無作為抽出で抽出された一般国民 6000 人に郵送、配布され、973 人から回収されている（回収率 16.2%）。

研究班は、厚生労働省より先の調査データを、回答者の個人が同定されない形式で授受され、解析に用いた。

意識調査票の一般国民票では、「もしもあなたが以下のような病状になった場合、どのような医療・療養を希望しますか」という設問が、「末期がん」、「慢性の重い心臓病」および「認知症」のそれぞれのシナリオで問われている。そして、それぞれのシナリオにおいて残された期間を 1 年以内とした時に「どこで過ごしながら医療・療養を受けたいですか」と問い、医療機関・介護施設・自宅のいずれか一つを選択する形式となっており、想定される疾患によって希望する医療・療養の場所が異なるかを検討した。

解析には Stata を用い、群間比較にはカイ 2 乗検定を用いた。P<0.05 を有意差ありとした。また interaction test を行った。

（倫理面への配慮）

厚生労働省からのデータ利用に関しては、筑波大学倫理審査委員会の審査による承認の上、実施

している。

### C. 研究結果

調査票に回答のあった 973 人のうち、情報欠損があるデータは除外し、最終的に解析対象となったのは 795 人であった（有効回答率 13.3%）。

解析対象者の基本属性を Table1 に示す。

**Table1 対象者の基本属性**

		解析対象者 (n=795)	
		n (人)	%
性別	男性	435	54.7
	女性	360	45.3
年齢	20-29	38	4.8
	30-39	99	12.5
	40-49	135	17.0
	50-59	129	16.2
	60-69	157	19.7
	70-79	156	19.6
	>80	81	10.2
同居者	あり	667	83.9
	なし	128	16.1
最終学歴	中学校	80	10.1
	高校	265	33.3
	短期大学・専門学校	162	20.4
	大学・大学院	288	36.2
かかりつけ医	あり	329	41.4
	なし	466	58.6
5年以内の介護経験	あり	299	37.6
	なし	496	62.4
5年以内の身近で大切な人の死	あり	348	43.8
	なし	447	56.2
*話し合ったこと	あり	327	41.1
	なし	468	58.9

※人生の最終段階における医療・療養について

男性 435 人 (54.7%)、60 歳以上 394 人 (49.5%)、

同居者がいるのは 667 人 (83.9%) であった。身近で大切な人の死を最近 5 年以内に経験した人は 348 人 (43.8%) であった。

それぞれの疾患における希望する療養場所の結果を示す (Figure1)。

#### 病状設定：末期がんの場合

希望する医療・療養場所は医療機関 311 人 (39.1%)、介護施設 84 人 (10.6%)、自宅 400 人 (50.3%) であった。

#### 病状設定：慢性の重い心臓病の場合

希望する医療・療養場所は医療機関 407 人 (51.2%)、介護施設 155 人 (19.5%)、自宅 233 人 (29.3%) であった。

#### 病状設定：認知症の場合

希望する医療・療養場所は医療機関 244 人 (30.7%)、介護施設 437 人 (55.0%)、自宅 114 人 (14.3%) であった。

病状設定が「末期がん」、「慢性の重い心臓病」および「認知症」の場合、それぞれの希望する医療・療養の場所の割合には有意差が認められた。

性別・年齢 (65 歳以上か未満か)・過去 5 年以内の自宅における死別経験があるかどうかで層別解析を行った。いずれの解析においても interaction test は  $p < 0.0001$  であった。

女性は男性と比較して (Figure2)、想定される疾患が「認知症」の場合は、介護施設を選択する割合が高かった。65 歳未満は 65 歳以上の人と比較して (Figure3)、「認知症」の場合に、介護施設を選択する割合が高かった。一方、過去 5 年以内に自宅にて死別経験があると、経験のない人と比較して「末期がん」、「慢性の重い心臓病」および「認知症」いずれを想定した場合も、希望する医療・療養場所として自宅を選択する割合が高かった (Figure4)。

## D. 考察

本研究は、人生の最終段階に希望する医療・療養の場所が、想定される疾患によってどのように異なるのかを分析した。疾患は、「末期がん」、「慢性の重い心臓病」および「認知症」の3つを想定した。

今回の調査からは、人生の最終段階に想定される疾患が異なると、希望する医療・療養場所が異なる可能性が示唆された。

想定される疾患が「末期がん」の場合は、自宅が最も選択されており、先行研究<sup>2</sup>と矛盾しない結果であった。しかし「慢性の重い心臓病」および「認知症」が想定された場合には、それぞれ医療機関、介護施設が最も選択されていた。これには、国民がもつそれぞれの疾患に対する印象が関わっているかもしれない。「末期がん」に対しては、がん対策推進基本計画が遂行されてきたことで、“がんになっても住み慣れた地域で”というイメージが定着してきている可能性を考える。「慢性の重い心臓病」は苦しくなるのではないかという身体症状の出現をイメージし、病院を選択している人がいるのかもしれない。「認知症」に関しては、家族に負担をかけることを避けたいと考えて、介護施設を選択していることが考えられる。ただし、各疾患のどの要素が希望する医療・療養場所の選択に関わったかに関して、本調査から言及することが難しいため、今後のさらなる調査が必要である。

そして本調査の *interaction test* の結果を加味すると、人生の最終段階に希望する医療・療養の場所を選択する際には、想定される疾患が影響しており、さらにその程度には、性別、年齢および過去5年以内の自宅での死別経験が関与している可能性が示唆された。

女性は男性と比較して、また、65歳未満は65歳以上と比較して、想定される疾患が「認知症」の場合、介護施設を選択する割合がより高

かった。女性や比較的若年者の方が家族に迷惑をかけたくないという思いがあるのかもしれない。なお、先行研究<sup>2</sup>における希望する療養場所と年齢に関する検討では、高齢と、希望する療養場所として自宅を選択することは関連が示されているが、この先行研究では疾患によって希望する療養場所が異なるかどうかは検討されておらず、さらなる議論が必要である。

過去5年以内に自宅にて死別経験があると、経験のない人と比較して「末期がん」、「慢性の重い心臓病」および「認知症」いずれを想定した場合も、希望する医療・療養場所として自宅を選択する割合がより高いことが示された。これは、自宅における死別経験に基づき、将来の自身の自宅での療養の具体的なイメージが得られている可能性が考えられる。なお、先行研究において、在宅で看取りを経験した遺族のうち、自身の予測される余命が1~2カ月くらいの場合に希望する療養場所では、自宅が58%と最多であり<sup>5</sup>、本研究結果とは矛盾しない。ただし、これに関しても先行研究は疾患が想定されていないことに留意が必要である。

上述のように、想定される疾患によって人生の最終段階に希望する医療・療養場所が変わる可能性が読み取れた。そして、さらにその程度には性別、年齢および過去5年以内の自宅での死別経験が関与している可能性が示唆された。

人生の最終段階に療養を希望する場所を考えたり話し合う際には、個人の年齢や性別、過去の死別経験を考慮しつつ、より具体的な疾患設定が必要であると考えられた。

## E. 結論

人生の最終段階に希望する医療・療養の場所は、想定される疾患によって異なる可能性が示唆され、そして、さらにその程度には性別、年齢および過去5年以内の自宅での死別経験が関与している可能性が示された。人生の最終段階

に希望する医療・療養の場所を考えたり話し合う際には、個人の年齢や性別、過去の死別経験も考慮しつつ、より具体的な疾患を設定する必要があることが示唆された。

## F. 健康危険情報

特記なし

## G. 研究発表

Kyoko Hanari, Nanako Tamiya, Thomas Mayers,  
Megumi Inoue, Joshua Gallagher

Differences of preferred place to receive end-of-life care depending on assumed diseases: results from a national questionnaire survey of the general population in Japan.

22<sup>nd</sup> International congress on palliative care in Canada

## H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

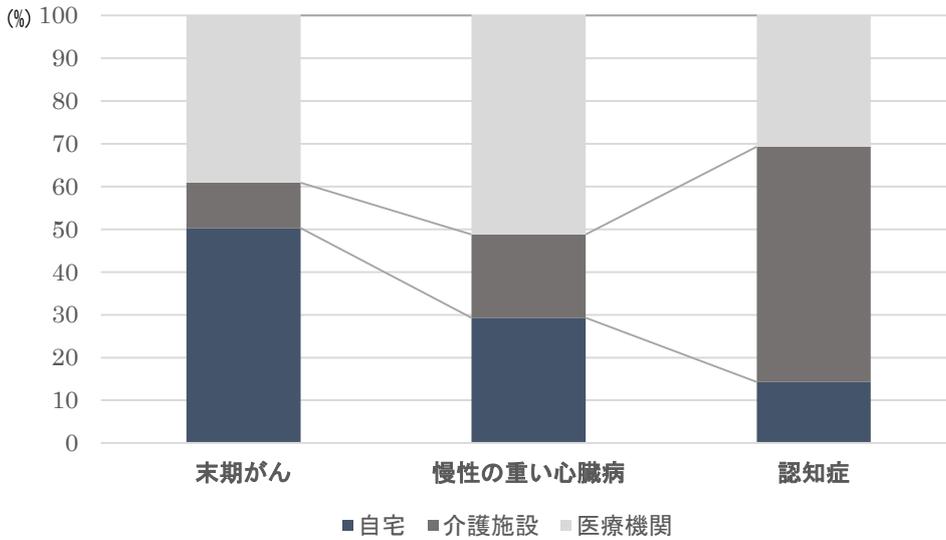
## 参考文献

1. Miyashita M, Sanjo M, Morita T, Hirai K, Uchitomi Y. Good death in cancer care: a nationwide quantitative study. *Annals of Oncology* 2007;18: 1090-97.
2. Gomes B, Calanzani N, Gysels M, et al. Heterogeneity and changes in preferences for dying at home: a systematic review. *BMC Palliat Care* 2013;12:7.
3. Higginson IJ, Sen-Gupta GJ. Place of care in advanced cancer: a qualitative systematic literature review of patient preferences. *J Palliat*

*Med* 2000;3:287-300.

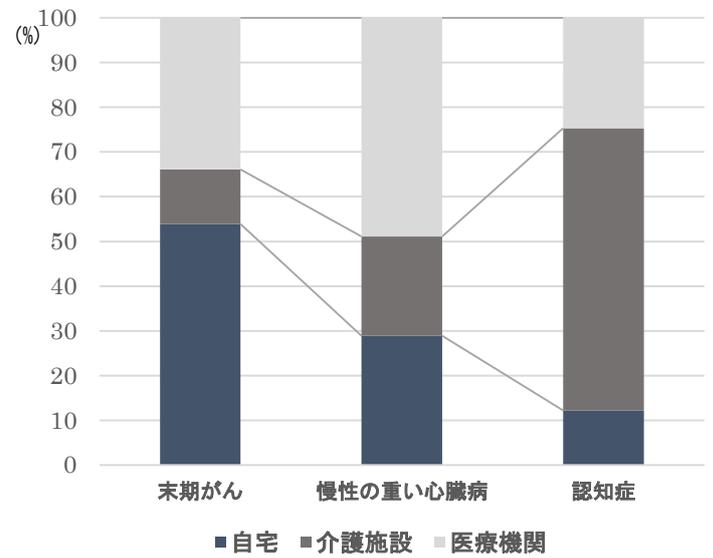
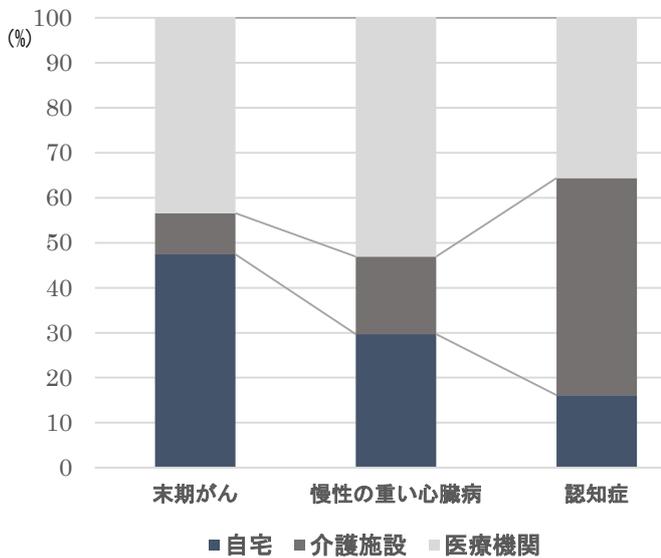
4. 人生の最終段階における医療の普及・啓発の在り方に関する検討会. 人生の最終段階における医療に関する意識調査報告書 平成 30 年 3 月 [https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/dl/saisyuiryo\\_a\\_h29.pdf](https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/dl/saisyuiryo_a_h29.pdf)
5. 終末期医療に関する意識調査等検討会. 人生の最終段階における医療に関する意識調査報告書 平成 26 年 3 月 [https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10801000-Iseikyoku-Soumuka/0000041847\\_3.pdf](https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10801000-Iseikyoku-Soumuka/0000041847_3.pdf)
6. Fukui S, Yoshiuchi K, Fujita J, Sawai M, Watanabe M. Japanese people's preference for place of end-of-life care and death: a population-based nationwide survey. *J Pain Symptom Manage* 2011;42:882-92.
7. Yamagishi A, Morita T, Miyashita M, et al. Preferred place of care and place of death of the general public and cancer patients in Japan. *Supportive care in cancer : official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer* 2012;20:2575-82.
8. 宮下光令, 平井啓, 崔智恩. 在宅療養への移行に関する意思決定と 在宅で死亡した遺族の希望する死亡場所.

Figure1 各疾患における人生の最終段階における希望する医療・療養場所 (n=795)



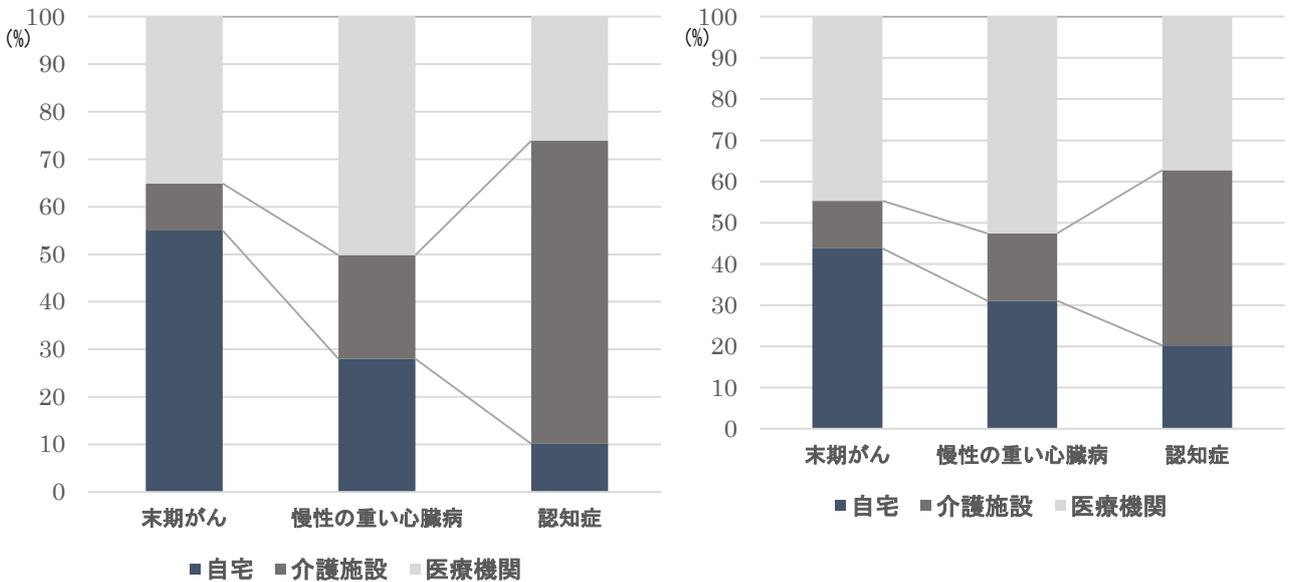
カイ二乗検定  $p < 0.001$

Figure2 各疾患における人生の最終段階における希望する医療・療養場所 性別による層別解析  
Figure2-1 男性 (n=435)      Figure2-2 女性 (n=360)



interaction test  $p < 0.0001$

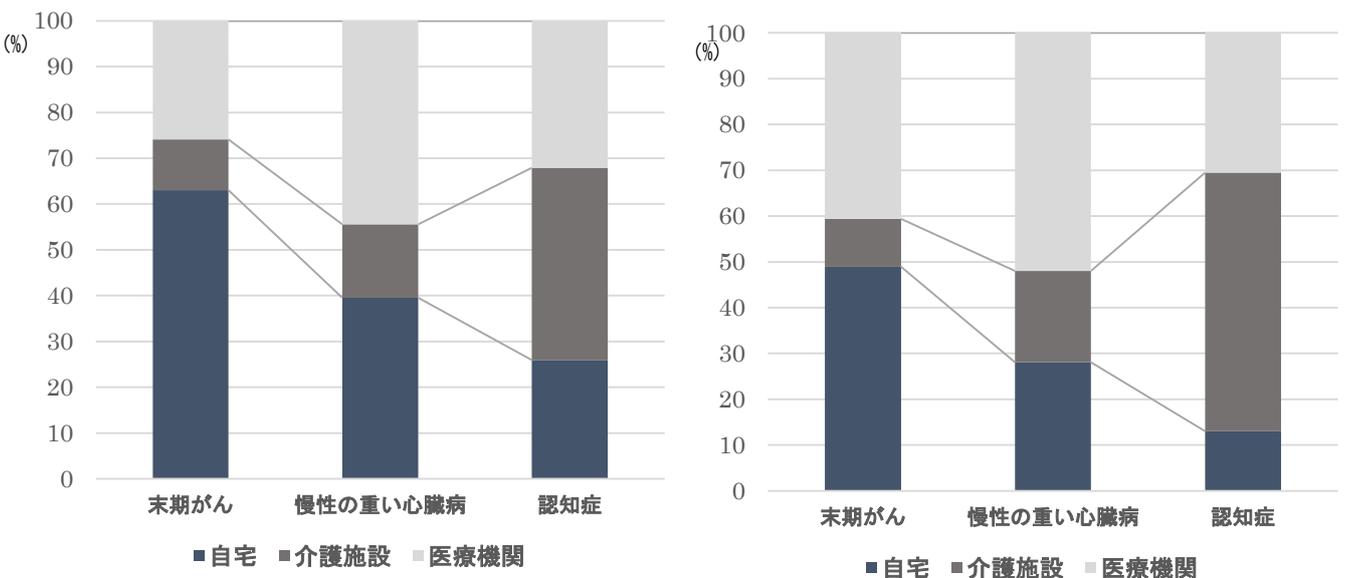
Figure3 各疾患における人生の最終段階における希望する医療・療養場所 年齢による層別解析  
 Figure3-1 65歳未満 (n=464) Figure3-2 65歳以上 (n=331)



interaction test p<0.0001

Figure4 各疾患における人生の最終段階における希望する医療・療養場所 死別経験の有無による層別解析

Figure4-1 過去5年以内に自宅で死別経験あり (n=81) Figure4-2 過去5年以内に自宅で死別経験なし (n=714)



interaction test p<0.0001