

公益財団法人 在宅医療助成 勇美記念財団  
2011 年度（後期）一般公募 在宅医療助成 完了報告書

## 介護者・介護者家族の在宅看取り経験が、死生観・自己決定に与える影響の分析

**申請者名** 寺岡英美 医療法人社団弓削メディカルクリニック  
**共同研究者名** 川島正充 医療法人鉄焦会亀田ファミリークリニック館山  
鈴木健一 亀田訪問看護ステーション館山  
岡田唯男 医療法人鉄焦会亀田ファミリークリニック館山  
大川薫 医療法人鉄焦会亀田総合病院在宅医療部  
小野沢滋 医療法人鉄焦会亀田総合病院在宅医療部

**提出年月日** 平成 25 年 2 月 28 日

## 要旨

**目的**；在宅看取り経験が、介護者・家族の死生観・終末期医療観に与える影響を検証することを目的にアンケート調査を行った。

**方法**；2009年1月～2010年12月に、亀田ファミリークリニックおよび亀田総合病院在宅診療部で在宅看取りとなった患者遺族宛、および、対照群として、属性を一致させた外来患者にアンケートを送付し返送を依頼。両者の結果を比較し解析した。

**結果**；遺族106名、外来患者60名にアンケートを送付し、遺族73名、外来患者49名から回答を得た。事前指示に対する関心・希望については両群で差を認めなかった。しかし、終末期の療養・看取りの場所の希望については、遺族に自宅志向が強く(OR7.4)、家族の看取りの場所としても自宅を希望する傾向が強い(OR3.8)。自宅療養の実現可能性についても、遺族のほうが実現可能と考える傾向があった(自分の終末期；OR8.6、家族の終末期OR3.1)

**結論**；在宅看取り経験は、「死生観・事前指示」には影響を及ぼさないが、介護者自身と家族に対する「在宅療養・看取り」志向に影響する。

-----  
本研究は、第3回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会一般演題(ポスター)にて発表した。(演題名：在宅遺族の終末期医療に関する意識調査、開催日時：平成25年9月1日)  
-----

## 背景と目的

厚生労働省は、昭和62年以来4回にわたり、終末期医療のあり方に関する一般国民の意識調査を行い、その中で、事前指示の考え方を支持する国民の割合は増加している。1)2) 高齢化の進行・医療の多様化に伴い、終末期医療における患者各自の事前指示の需要は高まっており、全日本病院協会をはじめ独自の事前指示書を作成する病院も出てきている。在宅医療の現場でも、事前指示がなく意思決定が困難になった症例における治療方針決定に難渋することは少なくない。

厚生労働省の2005年の報告では、昭和30年代前半までは8割が在宅で死亡していたが、昭和50年代に医療機関での死亡率が上回るようになり、現在は8割が医療機関で亡くなっており、在宅死亡率は1割余である3)。日本の在宅死亡の割合は先進国中でも低いと指摘され、今後の急速な高齢化進行にむけ、在宅看取りの推進の重要性が指摘されている。

介護経験が介護者に与える影響について、介護負担を測定・評価する研究が多いが、介護負担などの否定的側面だけでなく、介護から得られる満足感などの肯定的側面を指摘する研究も多く行われている4)5)。

また、終末期の療養場所と死亡場所に対する希望には、自分自身の今までの経験が大きな要因となることが明らかになっている6)。

しかし、在宅看取り経験が、介護者・家族の死生観・終末期医療観に与える影響を具体的に検証した研究は少ない。

今回、遺族の「終末期医療に対する希望・考え方」に与える影響を明らかにすることを目的にアンケート調査を行った。

## 方法

2009年1月～2010年12月に、亀田ファミリークリニック館山および亀田総合病院在宅診療部で在宅看取りとなった患者遺族宛にアンケートを送付した。

平成24年1月亀田総合病院臨床研究審査委員会の承認を得た。

アンケートは、厚生労働省による「平成19年度終末期医療に関する調査 調査票」を使用、視認性等を考慮して質問紙・選択肢を一部改編した。アンケートは、事前指示に対する関心・希望、終末期の療養場所への希望、在宅療養への希望・実現性・実現困難な理由を選択式で回答する内容とした。対象者には、無記名で回答の上返送を依頼した。

対照群として、上記回答者と属性を一致させた外来患者に同様のアンケートを施行した。クリニック外来で案内文を配布し参加申告のあった外来患者に対しアンケートを送付。無記名で返送を依頼した。アンケート返送者には、謝礼として図書券を送付、希望者には集計結果を送付した。患者遺族、対照群両者の結果を比較し、カイ二乗検定にて解析した。解析には、Microsoft Excel2010を使用した。

本研究は2012年1月亀田総合病院臨床研究審査委員会の承認を得て施行した。

## 結果

在宅遺族106名、対照群60名にアンケートを送付。在宅遺族73名、外来患者49名から回答を得た。回収率は68.9%であった。

回答者の分布を表に示す。対照群との間に、性別・年齢分布の差は認めなかった(表1)。

アンケート結果を表2-5に示す。事前指示に対する関心・希望については両群で差を認めなかった(表2、表3)

終末期の療養・看取りの場所の希望については、遺族の方が自宅志向が強く、家族の看取りの場所としても自宅を希望する傾向が強くみられた(表4)。自宅療養の実現可能性についても、遺族のほうが実現可能と考える傾向が認められた(表4)。

(表は本報告書末尾にまとめて添付する)。

## 考察

結果には、在宅遺族の高い満足度が反映されていると考えられた。さらに、在宅看取りは、経験したことのない層にとってハードルが高いということが推測され、サービス提供者による情報提供の重要性が示唆された。在宅療養は、実現可能であれば療養者にとって望ましい形態であるという在宅医療の利点を確認されたとも考えられた。一方で、看取り経験者で「在宅希望」がありながら、「困難」と考えている層も多く、その要因として「家族の負担」「介護してくれる家族がない」を選択する傾向が、対照群より強い(表5)。このことは、在宅医療における介護負担の大きさを反映しているとも考えられる。さらには、我が国の在宅介護において、主介護者の最大多数が配偶者であることを考慮すると、「在宅療養に肯定的な認識を持っており、実際に経験した結果、看取りにより独居となり、自分

は在宅療養困難となった」という経緯も予想される。「独居」を前提とした療養形態を考えていく必要があることが示唆された。

在宅遺族の「在宅困難理由」に「症状悪化への不安」「24 時間相談窓口不在」が少なからず存在したことを考慮すると、我々の提供している診療の質改善の余地も示唆された。

今回の調査の限界として、アンケート対象者が在宅看取りを経験した遺族であり、元来在宅療養に肯定的な見解を持ち、整った介護環境を持つ層を対象にしていることによるバイアスが考えられた。

今後の調査における課題として、介護負担を反映する内容へのアンケート項目の吟味、病院・施設看取りとを経験した層との比較などが考えられた。

さらに、調査結果から得られた今後のわれわれに課される課題として、(家族の)在宅療養未経験者にも、在宅医療の情報提供を行っていくアプローチ、介護家族がいない層をサポートするシステムの提供、介護資源確保の方法の充実などが考えられた。

## 謝辞

本研究は平成 23 年度在宅医療助成勇美財団「在宅医療助成金」得て施行した。

## 文献

- 1) 厚生労働省 第 1 回 終末期医療に関する調査等検討会議事次第  
平成 19 年度終末期医療に関する調査 調査票  
<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2008/01/s0124-6.html>
- 2) 厚生労働省 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
- 3) 2006 年厚生労働白書 第 2 章 第 1 節 1 医療をめぐる環境変化
- 4) Lawton MP et al. Measuring caregiving appraisal J Gerontol. 1989 May;44(3):P61-71
- 5) 斎藤恵美子他：家族介護者の介護に対する肯定的側面と継続意向に関する検討,  
日本公衛誌,48(3), 2001
- 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(6):882-92.

表1 回答者の属性

	在宅遺族	対照群 在宅看取り経験のない外来患者	p値 ※1
女性	52	35	0.52
男性	21	14	
30代	4	2	0.09
40代	3	0	
50代	18	6	
60代	23	20	
70代	21	19	
80代	3	2	
計	73	49	

※1 paired t検定 95%CI

表2 事前指示に関する関心・考え方・希望

		全体		遺族		コントロール		p	*2	
		n	% *1	n	%	n	%			
リビングウィルへの関心	非常に関心がある	50	41%	26	36%	24	49%	0.19		
	少し関心がある	65	53%	39	53%	26	53%			
	あまり関心がない	6	5%	6	8%	0	0%			
	全く関心がない	1	1%	1	1%	0	0%			
余命告知についての希望	知りたい	101	83%	54	74%	47	96%	0.11		
	知りたくない	13	11%	10	14%	3	6%			
	わからない	8	7%	8	11%	0	0%			
告知の方法についての希望	直接うけたい	95	78%	52	71%	43	88%	0.42		
	まず家族に 聞いてもらい 家族から話をきく	4	3%	3	4%	1	2%			
	その他	3	2%	0	0%	3	6%			
終末期の治療方針	自分の終末期	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	91	75%	53	73%	38	78%	0.83	
		延命治療を中止して自然死期を迎えさせる	18	15%	10	14%	8	16%		
		わからない	2	2%	1	1%	1	2%		
終末期の治療方針	家族の終末期	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	80	66%	47	64%	33	67%	0.56	
		延命治療を中止して自然死期を迎えさせる	12	10%	6	8%	6	12%		
		わからない	4	3%	1	1%	3	6%		
延命治療を中止する時期	自分の終末期	意識不明の状態となり回復しないと診断された	58	48%	37	51%	21	43%	0.13	
		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	43	35%	21	29%	22	45%		
		わからない	3	2%	1	1%	2	4%		
延命治療を中止する時期	家族の終末期	意識不明の状態となり回復しないと診断された	61	50%	35	48%	26	53%	0.88	
		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	34	28%	19	26%	15	31%		
		わからない	2	2%	1	1%	1	2%		
リビングウィルの考え方について	賛成する	72	59%	42	58%	30	61%	0.23		
	考え方には賛成するが書面にする必要はない	30	25%	18	25%	12	24%			
	賛成できない	1	1%	0	0%	1	2%			
	どちらでもない	5	4%	3	4%	2	4%			
	わからない	8	7%	6	8%	2	4%			
補問 賛成する場合	病院、施設からのリビングウィル聴取	賛成である	68	56%	38	52%	30	61%		
		反対である	7	6%	5	7%	2	4%		
		わからない	12	10%	8	11%	4	8%		
代理人の書面による意思決定	それによいと思う	54	44%	29	40%	25	51%			
	そうせざると得ないと思う	47	39%	29	40%	18	37%			
	そうは思わない	6	5%	3	4%	3	6%			
	わからない	6	5%	5	7%	1	2%			
代理人の意思決定、自分の場合可能か	可能である	98	80%	55	75%	43	88%			
	不可能である	4	3%	3	4%	1	2%			
	わからない	14	11%	11	15%	3	6%			
自分の意思表示ができない場合の方針決定方法	家族などの最も身近な人の意見に従ってほしい	85	70%	53	73%	32	65%			
	医師・看護師などの医療・ケアチームが慎重に考えて決めてほしい	28	23%	17	23%	11	22%			
	わからない	6	5%	2	3%	4	8%			
延命治療について家族で話し合った経験	十分に話し合っている	16	13%	7	10%	9	18%	0.68		
	話し合ったことがある	69	57%	43	59%	26	53%			
	全く話し合ったことがない	35	29%	22	30%	13	27%			
延命治療継続・中止の問題について医師・患者間の話し合い	十分に行われている	29	24%	26	36%	3	6%	0.0008 OR7.94		
	行われているが不十分	31	25%	18	25%	13	27%			
	行われていない	15	12%	6	8%	9	18%			
	わからない	43	35%	22	30%	21	43%			
	その他	1	1%	0	0%	1	2%			
医療に対してのそむこと	可能な限り治療	29	24%	21	29%	8	16%	0.09		
	生活を支えてくれる医療	79	65%	43	59%	36	73%			
	わからない	6	5%	4	5%	2	4%			
	その他	3	2%	2	3%	1	2%			

\*1総回答者数(全体122、遺族73、対照群49)を分母として算出 \*2カイ二乗検定

表3 終末期の治療方針についての希望

			全体		遺族		コントロール		p値 *2
			n	% *1	n	%	n	%	
延命治療への希望	自分の終末期	延命治療を望む	4	3%	3	4%	1	2%	0.52
		どちらかという望まない	42	34%	23	32%	19	39%	
		延命治療を望まない	68	56%	42	58%	26	53%	
		わからない	6	5%	4	5%	2	4%	
家族の終末期	自分の終末期；高齢・脳卒中	延命治療を望む	16	13%	10	14%	6	12%	0.59
		どちらかという望まない	46	38%	29	40%	17	35%	
		延命治療を望まない	48	39%	24	33%	24	49%	
		わからない	12	10%	9	12%	3	6%	
家族の終末期；高齢・脳卒中	自分の終末期；高齢・脳卒中	延命治療を望む	9	7%	5	7%	4	8%	0.88
		どちらかという望まない	28	23%	17	23%	11	22%	
		延命治療を望まない	82	67%	47	64%	35	71%	
		わからない	4	3%	4	5%	0	0%	
延命治療の内容	家族の終末期；高齢・脳卒中	延命治療を望む	8	7%	5	7%	3	6%	0.81
		どちらかという望まない	51	42%	30	41%	21	43%	
		延命治療を望まない	52	43%	30	41%	22	45%	
		わからない	7	6%	5	7%	2	4%	
延命治療の内容	自分の終末期	人工呼吸器をつけない	36	30%	20	27%	16	33%	0.79
		胃ろうや、中心静脈栄養などによる栄養補給を行わない	35	29%	18	25%	17	35%	
		点滴や水分補給など、一切の治療を行わない	13	11%	8	11%	5	10%	
		わからない	14	11%	9	12%	5	10%	
延命治療の内容	家族の終末期	人工呼吸器をつけない	34	28%	20	27%	14	29%	0.14
		胃ろうや、中心静脈栄養などによる栄養補給を行わない	31	25%	15	21%	16	33%	
		点滴や水分補給など、一切の治療を行わない	10	8%	5	7%	5	10%	
		わからない	11	9%	9	12%	2	4%	
延命治療の内容	自分の終末期；高齢・脳卒中	人工呼吸器をつけない	45	37%	27	37%	18	37%	0.24
		胃ろうや、中心静脈栄養などによる栄養補給を行わない	39	32%	18	25%	21	43%	
		点滴や水分補給など、一切の治療を行わない	14	11%	7	10%	7	14%	
		わからない	10	8%	9	12%	1	2%	
延命治療の内容	家族の終末期；高齢・脳卒中	人工呼吸器をつけない	43	35%	27	37%	16	33%	0.29
		胃ろうや、中心静脈栄養などによる栄養補給を行わない	38	31%	20	27%	18	37%	
		点滴や水分補給など、一切の治療を行わない	12	10%	6	8%	6	12%	
		わからない	8	7%	6	8%	2	4%	

\*1総回答者数(全体122、遺族73、対照群49)を分母として算出

\*2カイ二乗検定

表4 終末期の療養場所の希望および実現可能性についての考え

			全体		遺族		コントロール		p ※1	OR
			n	%	n	%	n	%		
看取り場所の希望	自分の終末期	病院	9	7%	3	4%	6	12%	0.0011	4.14
		緩和ケア病棟	55	45%	28	38%	27	55%		
		自宅	42	34%	33	45%	9	18%		
		老人ホームなど	2	2%	0	0%	2	4%		
		その他	4	3%	2	3%	2	4%		
		わからない	3	2%	2	3%	1	2%		
	家族の終末期	病院	18	15%	9	12%	9	18%	0.000010	7.44
		緩和ケア病棟	46	38%	18	25%	28	57%		
		自宅	45	37%	38	52%	7	14%		
		老人ホームなど	1	1%	0	0%	1	2%		
		その他	3	2%	3	4%	0	0%		
		わからない	4	3%	3	4%	1	2%		
自分の終末期；高齢・脳卒中	病院	41	34%	19	26%	22	45%	0.002	3.76	
	自宅	39	32%	30	41%	9	18%			
	老人ホーム	25	20%	12	16%	13	27%			
	その他	3	2%	1	1%	2	4%			
	わからない	12	10%	9	12%	3	6%			
家族の終末期；高齢・脳卒中	病院	33	27%	14	19%	19	39%	0.0070	5.16	
	自宅	48	39%	38	52%	10	20%			
	老人ホーム	23	19%	10	14%	13	27%			
	その他	2	2%	2	3%	0	0%			
	わからない	5	4%	3	4%	2	4%			
在宅看取りの実現性	自分の終末期	実現できる	12	10%	11	15%	1	2%	0.017	8.62
		むずかしい	87	71%	45	62%	42	86%		
		わからない	20	16%	15	21%	5	10%		
	家族の終末期	実現できる	30	25%	24	33%	6	12%	0.0061	3.80
		むずかしい	67	55%	33	45%	34	69%		
		わからない	15	12%	9	12%	6	12%		

※1カイ二乗検定



表5 在宅看取りを希望する・困難だと思ふ理由 施設看取りを希望する理由

在宅看取りが困難な理由 ※1	自分		全体		遺族		コントロール		p値 ※2	OR	
			n	%	n	%	n	%			
在宅看取りが困難な理由 ※1	自分	家族因子	介護してくれる家族・近親者がいない	24	11%	18	19%	6	5%	0.075	2.10
			介護してくれる家族・近親者に負担がかかる	69	32%	33	34%	36	30%		
		家族外因子	往診してくれる医師がいない	22	10%	7	7%	15	13%		
			自宅を訪問してくれる看護師がいない	9	4%	2	2%	7	6%		
			訪問介護（ホームヘルパー）のサービスがない	7	3%	3	3%	4	3%		
			24時間相談窓口がない	8	4%	2	2%	6	5%		
			症状が急に悪くなったときの対応に不安がある	37	17%	14	14%	23	19%		
	住まいの環境が整っていない		19	9%	7	7%	12	10%			
	経済的に負担が大きい	19	9%	10	10%	9	8%				
	その他	2	1%	0	0%	2	2%				
	わからない	1	0%	1	1%	0	0%				
	合計	124		46		78					
	家族	家族因子	介護してくれる家族・近親者がいない	12	6%	7	8%	5	4%		
			介護してくれる家族・近親者に負担がかかる	50	24%	25	27%	25	22%		
家族外因子		往診してくれる医師がいない	21	10%	6	7%	15	13%			
		自宅を訪問してくれる看護師がいない	10	5%	2	2%	8	7%			
		訪問介護（ホームヘルパー）のサービスがない	6	3%	2	2%	4	3%			
		24時間相談窓口がない	18	9%	9	10%	9	8%			
		症状が急に悪くなったときの対応に不安がある	39	19%	18	20%	21	18%			
住まいの環境が整っていない	19	9%	7	8%	12	10%					
経済的に負担が大きい	24	12%	13	14%	11	10%					
その他	7	3%	2	2%	5	4%					
わからない	0	0%	0	0%	0	0%					
合計	144		59		85						
在宅看取りを希望する理由 ※1	自分	住み慣れた場所だから	29	25%	24	26%	5	19%			
		自分の好きなように過ごしたい	27	23%	21	23%	6	23%			
		家族との時間を多く過ごしたい	26	22%	18	20%	8	31%			
		家族に看取られたい	22	19%	18	20%	4	15%			
		家族・知人が在宅看取り	11	9%	10	11%	1	4%			
		その他	2	2%	0	0%	2	8%			
		合計	117		91		26				
	家族	住み慣れた場所だから	31	23%	25	23%	6	25%			
		自分の好きなように過ごしたい	28	21%	22	20%	6	25%			
		家族との時間を多く過ごしたい	27	20%	21	19%	6	25%			
		家族に看取られたい	32	24%	27	25%	5	21%			
		家族・知人が在宅看取り	12	9%	11	10%	1	4%			
		その他	2	2%	2	2%	0	0%			
		合計	132		108		24				
施設看取りを希望する理由 ※1	自分自身	介護してくれる家族・近親者がいない	9	31%	6	35%	3	25%			
		介護してくれる家族・近親者に負担がかかる	13	45%	7	41%	6	50%			
		往診してくれる医師がいない	0	0%	0	0%	0	0%			
		自宅を訪問してくれる看護師がいない	2	7%	1	6%	1	8%			
		自宅を訪問してくれる訪問介護のサービスがない	1	3%	0	0%	1	8%			
		症状が悪くなったときの対応に不安がある	2	7%	1	6%	1	8%			
		経済的に負担が大きい	2	7%	2	12%	0	0%			
		その他	0	0%	0	0%	0	0%			
		わからない	0	0%	0	0%	0	0%			
		合計	7		4		3				
	家族	介護してくれる家族・近親者がいない	4	29%	3	38%	1	17%			
		介護してくれる家族・近親者に負担がかかる	5	36%	3	38%	2	33%			
		往診してくれる医師がいない	0	0%	0	0%	0	0%			
		自宅を訪問してくれる看護師がいない	1	7%	1	13%	0	0%			
症状が悪くなったときの対応に不安がある	1	7%	0	0%	1	17%					
経済的に負担が大きい	1	7%	1	13%	0	0%					
その他	2	14%	0	0%	2	33%					
わからない	0	0%	0	0%	0	0%					
合計	5		2		3						

※1複数回答

※2カイ二乗検定