

大切な人を介護した経験が「人生会議」に関連する

～「人生の最終段階における医療に関する意識調査」の分析から～

日本は高齢多死社会を迎え、人生の最終段階の医療やケアの重要性が高まっています。どのような医療やケアの提供を求めるのかを、あらかじめ家族や医療介護者と繰り返し話し合っておくと、自身の希望が叶いやすくなるとされています。厚生労働省はこのような人生の最終段階における医療・ケアについて、本人が家族等や医療・ケアチームと繰り返し話し合う取り組みに「人生会議」という愛称を与えています。そのような話し合いの促進には、どんな要因が関連するのか、あるいは何が話し合いの障壁となるのかを把握しておくことには、大きな意義があります。

これまでの海外での一般市民を対象とした研究では、大切な人との死別経験と、「人生の最終段階における医療に関する話し合い」を行うこととの間に関連があることが示唆されていました。

しかし我が国ではこのような研究はなく、本研究では、日本におけるそれらの要因を探るため、厚生労働省が2017年12月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」で収集されたデータを利用し、分析しました。

その結果、大切な人を介護した経験がある人は、介護した経験がない人に比べて、「人生の最終段階における医療に関する話し合い」を行っている人の割合が高かったことが示されました。また、男性であること、年齢が若いことは、「人生の最終段階における医療に関する話し合い」を行っていないことと関連することが示されました。一方、今回の分析では、大切な人との死別経験と「人生の最終段階における医療に関する話し合い」を行っていることとの間に関連は認められませんでした。

本研究結果から、医療介護提供者が過去に介護経験のある個人と話し合いを始める際には、個人が自身の将来の治療やケアに対する希望を既に考えていたり、周囲と話し合ったりしている可能性を念頭において話し合いを進める必要があると言えます。また、医療介護提供者は、患者の介護経験が介護者自身の「人生の最終段階の医療に関する話し合い」に影響する可能性を認識した上で、患者の家族などと思いや負担を共有する、介護に関与していない人には可能な関与を支援するなどの対応を行うことが望ましいと考えられました。さらには今後、特に男性や若い人に対して、「人生の最終段階における医療に関する話し合い」を促す教育が必要であると考えられました。

研究代表者

筑波大学医学医療系 ヘルスサービスリサーチ分野/ヘルスサービス開発研究センター

杉山 雄大 准教授

研究の背景

高齢多死社会を迎えた日本において、人生の最終段階の医療やケアのニーズが高まっています。あらかじめ「人生の最終段階における医療に関する話し合い」^{注1)}を家族や医療介護提供者としておくと、自身が希望する医療やケアを受けられやすくなるとされています。話し合いを促進するには、促進する要因や障壁となる要因を探索し、把握しておかなければなりません。これまでの研究では、大切な人との死別経験と、人生の最終段階の医療に関する話し合いを行うこととの間に関連があることが示唆されていました。しかし、大切な人を介護した経験と、人生の最終段階の医療に関する話し合いとの関連を探究した研究は、研究チームが調べた限り認められませんでした。そこで、日本の一般市民を対象として、「人生の最終段階に関する話し合い」を行うことと大切な人の介護経験などの要因との関連を明らかにすることにしました。

研究内容と成果

本研究は、厚生労働省が2017年12月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」で収集されたデータを2次利用した横断研究です。調査では、全国の20歳以上の男女から無作為抽出で選出された6000人に調査票が郵送され、973名から回答が得られました。

今回の解析では、「人生の最終段階の医療に関する話し合い」の実施の有無、性別、年齢、同居家族、最終学歴、かかりつけ医の有無、大切な人との死別経験および大切な人の介護経験の有無に関する情報を欠いた回答者を除外し、最終的には836人が解析対象となりました（有効回答率13.9%）。

そして、「人生の最終段階の医療に関する話し合いをしたことがある」という答え（「あなたの死が近い場合に受けたい医療・療養や受けたくない医療・療養について、ご家族等や医療介護関係者とどのくらい話し合ったことがありますか。」という問いに、「詳しく話し合っている」「一応話し合っている」との答えを選択した回答者）に関連する要因を、多変量ロジスティック回帰分析を用いて解析しました。

解析対象者836人（65歳以上：43.5%、男性割合：55.6%）のうち、人生の最終段階の医療に関して話し合ったことがあるのは346人（41.4%）でした。「人生の最終段階の医療に関して話し合いをしたことがある」との回答と正の関連が認められた要因は、大切な人の介護経験（オッズ比^{注2)}：1.88, 95%信頼区間：1.35-2.64）でした。一方、大切な人との死別経験は関連が認められませんでした。「人生の最終段階の医療に関して話し合いをしたことがある」との回答に負の関連が認められた要因は、男性（同0.40, 0.30-0.55）、年齢（65歳以上と比較して、20-39歳 0.31, 0.18-0.53、40-64歳 0.49, 0.34-0.71）でした。

以上の結果より、死別経験に関わらず、大切な人の介護経験は「人生の最終段階の医療に関する話し合い」を行うことと関連することが示されました。また、男性や若い人ほど、人生の最終段階の医療に関する話し合いをしていない可能性が示唆されました。

今後の展開

医療介護提供者は、過去に介護経験のある個人と人生の最終段階の医療に関する話し合いを始める際には、個人が既に自身の将来の治療やケアに対する希望を考えていたり、周囲と話し合ったりしている可能性を念頭において話し合いを進める必要があると言えます。また、医療介護提供者は、患者の家族などに対し、介護経験が介護者自身の「人生の最終段階における医療に関する話し合い」に影響する可能性を認識した上で（介護者と思いや負担を共有する、介護に関与していない人には可能な介護に関与できるよう支援するなど）対応を行うことが望ましいと考えられました。今後は特に男性や若い人に対して、人生の最終段階の医療に関する話し合いを行うことを促進する教育が必要であると考えられました。

参考図

表1 人生の最終段階に関する話し合いと、介護経験、死別経験およびその他の要因との関連
(多変量ロジスティック回帰分析結果)

全対象者 n = 832		
	オッズ比	95% 信頼区間
介護経験がある (基準のカテゴリ: 介護経験がない)	1.88	1.35-2.64
死別経験がある (基準のカテゴリ: 死別経験がない)	0.97	0.70-1.34
性別 (男性)	0.40	0.30-0.55
年齢		
(基準のカテゴリ: ≥ 65 歳以上)	1	N/A
20-39 歳	0.31	0.18-0.53
40-64 歳	0.49	0.34-0.71
高学歴(専門学校、大学、大学院)	1.51	1.08-2.11
かかりつけ医あり	1.38	0.99-1.92
同居家族		
(基準のカテゴリ: なし)	1	N/A
配偶者と同居あり ^a	1.48	0.97-2.26
配偶者は含まず子供や孫と同居あり ^b	0.99	0.52-1.87
配偶者や子供は含まず親や兄弟 もしくはその他の親戚と同居あり	1.21	0.69-2.11

a 配偶者とのみ同居、配偶者および息子、娘、義理の息子、義理の娘、孫との同居が含まれる

b 配偶者との同居はなく、息子、娘、義理の息子、義理の娘、孫との同居が含まれる

用語解説

注1) 人生の最終段階における医療に関する話し合い

厚生労働省は従来「終末期医療」と表記していたものを、2015 年以降は「人生の最終段階における医療」という表記に変更しました。これは、最期まで尊厳を尊重した人間の生き方に着目した医療を目指すことが重要であるとの考え方によるものです。これに関する話し合いは、病院における延命治療への対応を想定した話し合いのみではなく、医療・ケア行為の開始・不開始、内容の変更・中止や、どこで人生の最期を迎えたいかなどを話し合うことが含まれます。なお、厚生労働省は人生の最終段階における医療・ケアについて本人が家族等や医療・ケアチームと繰り返し話し合う取り組みの愛称を「人生会議」としています。

注2) オッズ比

ここでは、ある選択肢を選び回答した場合、もう一方の選択肢を選び回答した場合と比較して、

「人生の最終段階における医療に関する話し合い」を行った可能性が何倍であるかを示しています。例えば大切な人の介護経験をしたことがある場合のオッズ比が 1.88 ということは、介護経験があると介護経験がない場合と比べて 1.88 倍人生の最終段階における医療に関する話し合いを行った可能性があると言えます。

研究資金

本研究は、厚生労働省が助成する平成 29 年度厚生労働科学研究補助金 地域医療基盤開発推進研究事業「人生の最終段階における医療の在り方に関する調査の手法開発及び分析に関する研究（H28-医療-一般-013）」（研究期間：平成 28 年~30 年度）および株式会社 JMDC の協力を得て行われました。

掲載論文

【題 名】 Caregiving Experience and Other Factors Associated with Having End-of-Life Discussions: A Cross-sectional Study of a General Japanese Population
(介護経験やその他の要因は人生の最終段階に関する話し合いを行うことに関連する：日本の一般市民を対象とした横断研究)

【著者名】

羽成恭子^{1,2}、杉山雄大^{2,3,4,5}、井上恵⁶、Thomas Mayers^{3,7}、田宮菜奈子^{2,3}

- 1 筑波大学大学院博士課程人間総合科学研究科疾患制御医学専攻 ヘルスサービスリサーチ分野
- 2 筑波大学 ヘルスサービス開発研究センター
- 3 筑波大学 医学医療系 ヘルスサービスリサーチ分野
- 4 国立国際医療研究センター 研究所 糖尿病情報センター
- 5 国立国際医療研究センター 国際医療協力局 グローバルヘルス政策研究センター
- 6 ジョージ・メイソン大学 ソーシャルワーク学科
- 7 筑波大学 医学医療系 医学英語コミュニケーションセンター

【掲載誌】 Journal of Pain and Symptom Management

【掲載日】 2020 年 10 月 8 日

【DOI】 10.1016/j.jpainsymman.2020.08.010

問合わせ先

【研究に関すること】

杉山 雄大 (すぎやま たけひろ)

筑波大学 医学医療系 ヘルスサービスリサーチ分野／ヘルスサービス開発研究センター 准教授

URL : <http://www.md.tsukuba.ac.jp/hsr/>

【取材・報道に関すること】

筑波大学広報室

TEL: 029-853-2040

E-mail: kohositu@un.tsukuba.ac.jp