

令和5年度 遺族調査結果概要

国立がん研究センターがん対策研究所

20250703

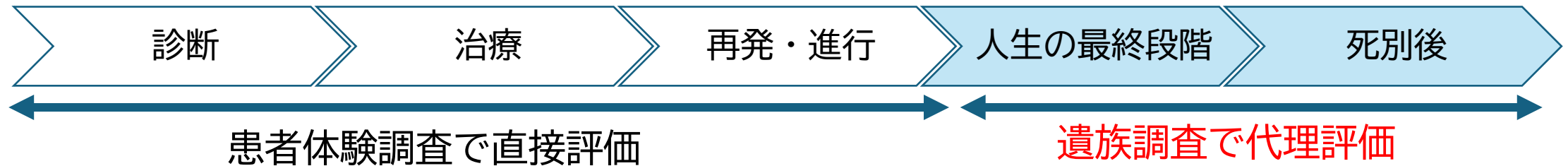
背景

第4期がん対策推進基本計画

2. がん医療 (1) ⑦がんと診断された時からの緩和ケアの推進について (取り組むべき施策)

国は、患者体験調査や遺族調査等により、患者やその家族等に、適切な緩和ケアが提供されているかどうかを、引き続き定期的かつ継続的に把握する。

患者の療養プロセスに応じた調査方法(PRO, Patient Reported Outcome)



調査目的

- 第4期がん対策推進基本計画中間評価に向けた、がん対策緩和ケアの評価
- 第3期がん対策推進基本計画中間評価からの結果の推移把握
- 高齢多死社会を踏まえた、認知症や老衰などのより広い死因（疾患）を含む人生の最終段階の療養生活の質の実態把握（疾病由来の死亡約85%に着目）

2021 人口動態調査

順位	死因	総数	順位	死因	総数
	全死因	1,439,856			
1	悪性新生物	381,505	6	誤嚥性肺炎	49,488
2	心疾患	214,710	7	不慮の事故	38,355
3	老衰	152,027	8	腎不全	28,688
4	脳血管疾患	104,595	9	アルツハイマー病	22,960
5	肺炎	73,194	10	血管性等の認知症	22,343

方法概要

調査期間	2024年2-4月
方法	郵送による質問紙調査
対象者	① 死亡年：2021年 ② 死亡時年齢：20歳以上 ③ 死因：悪性新生物・心疾患・脳血管疾患・肺炎・腎不全・血管性等の認知症・アルツハイマー病・慢性閉塞性肺疾患・誤嚥性肺炎・老衰 ④ 死亡場所：病院・施設（介護施設・老人ホーム）・自宅 上記を満たす患者の遺族 26,969名
抽出方法	人口動態調査 死亡票情報を利用 死因ごと死亡場所別の無作為抽出 各層893名

調査項目

医療の質	死亡場所で受けた医療の構造・プロセス・満足度
医療に関する希望の話し合い (意思決定支援)	療養場所・蘇生処置の希望に関する話し合い
コロナ禍の看取り	新型コロナ感染症の看取りへの影響
療養生活の質	死亡前1ヶ月間の療養生活の質 苦痛症状
社会資源の利用	在宅診療や介護保険サービスの利用状況 介護保険を利用できなかった理由
家族の介護負担	家族の介護負担感 遺族の悲嘆症状

集計方法

- 回答割合は、対象者の抽出方法に合わせて、実際の死亡数の比率で調節を行い、推定値を算出した

1) 疾患別 全体値	死亡場所別の死亡数の比率で補正
2) 疾患×死亡場所別値	実測値

回答数

死因	全体	がん	心疾患	脳血管疾患	肺炎	腎不全
発送数	26969	2858	2679	2679	2679	2679
不達数	5570 (21)	589 (21)	717 (27)	625 (23)	539 (20)	592 (22)
有効回答数	10890 (51)	1226 (54)	865 (44)	969 (47)	1104 (52)	1077 (52)

死因		血管性等の 認知症	アルツハイマー 病	慢性閉塞性 肺疾患	誤嚥性肺炎	老衰
発送数		2679	2679	2679	2679	2679
不達数		502 (19)	482 (18)	592 (22)	474 (18)	458 (17)
有効回答数		1147 (53)	1127 (51)	1017 (49)	1198 (54)	1160 (52)

- () は%
- 有効回答数 (%) は有効回答数/(発送数-不達数) で算出した値

回答者背景

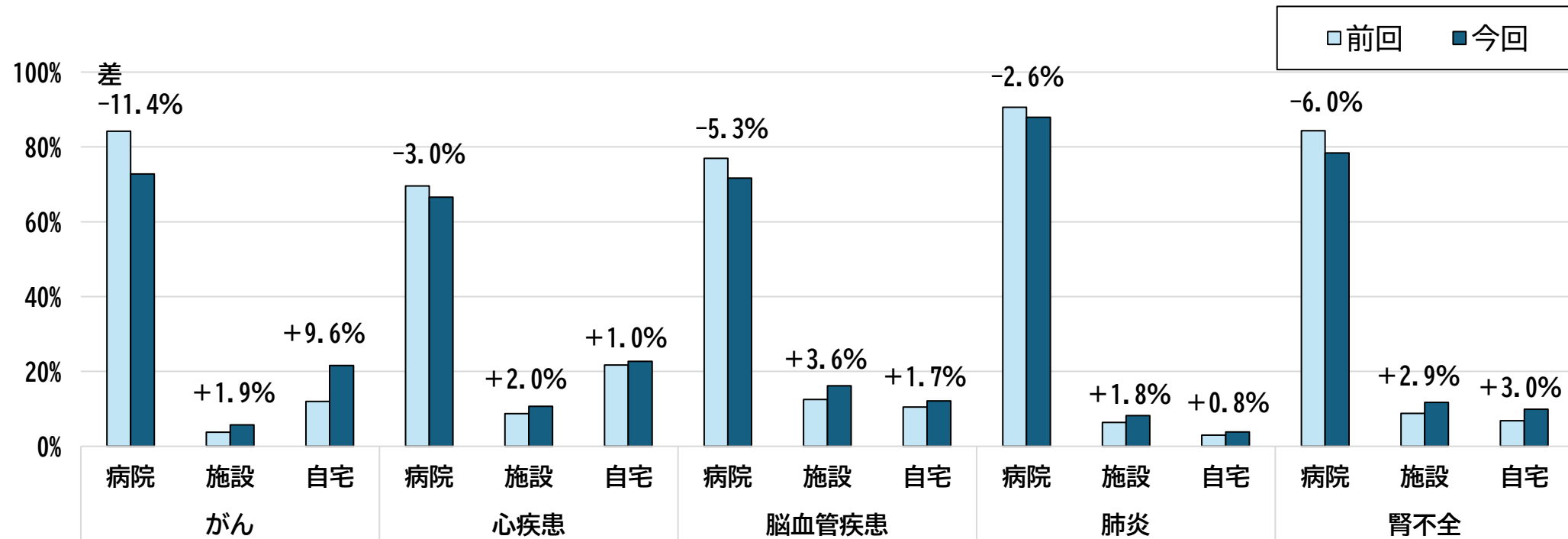
		がん (n=1226)		心疾患 (n=865)		脳血管疾患 (n=969)		肺炎 (n=1104)		腎不全 (N=1077)		認知症 (n=1147)		アルツ ハイマー病 (n=1127)		慢性閉塞性 肺疾患 (n=1017)		誤嚥性肺炎 (n=1198)		老衰 (n=1160)		合計 (n=10890)	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
患者																							
性別	男性	704	57.4	390	45.1	431	44.5	575	52.1	519	48.2	365	31.8	386	34.3	801	78.8	672	56.1	345	29.7	5188	47.6
	女性	522	42.6	475	54.9	538	55.5	529	47.9	558	51.8	782	68.2	741	65.8	216	21.2	526	43.9	815	70.3	5702	52.4
年齢	平均値, SD	79.9	11.4	87.4	9.9	86.1	10.0	88.3	8.7	87.7	8.3	89.9	7.0	88.9	7.1	85.5	8.0	88.8	7.3	92.4	6.2	87.5	9.1
遺族																							
年齢	平均値, SD	67.4	11.6	67.6	10.3	68.0	10.7	68.5	10.1	68.4	10.9	69.2	10.0	69.1	10.2	69.2	11.1	68.8	10.8	69.0	9.6	68.5	10.6
続柄	配偶者	509	41.5	155	17.9	225	23.2	206	18.7	238	22.1	199	17.4	217	19.3	354	34.8	269	22.5	118	10.2	2490	22.9
	子	538	43.9	516	59.7	546	56.4	672	60.9	624	57.9	692	60.3	682	60.5	474	46.6	716	59.8	792	68.3	6252	57.4
	嫁・婿	88	7.2	102	11.8	103	10.6	130	11.8	118	11.0	145	12.6	134	11.9	102	10.0	115	9.6	149	12.8	1186	10.9
	親	16	1.3	15	1.7	21	2.2	26	2.4	32	3.0	30	2.6	19	1.7	15	1.5	15	1.3	27	2.3	216	2.0
	その他	58	4.7	57	6.6	57	5.9	53	4.8	55	5.1	62	5.4	54	4.8	57	5.6	64	5.3	58	5.0	575	5.3
	欠損	17	1.4	20	2.3	17	1.8	17	1.5	10	0.9	19	1.7	21	1.9	15	1.5	19	1.6	16	1.4	171	1.6

結果解釈の留意点

- 回答は、全て患者の遺族の視点で評価した結果である
- 調査対象年の2021年は、新型コロナウイルス感染症の流行により、面会や行動の制限、在宅療養の増加など、医療提供環境に大きな変化が生じた時期であり、調査結果にも影響を及ぼしている可能性がある
- 前回調査（2017年の死亡症例）からの推移を読み解く際には、新型コロナウイルス感染症の流行や、在宅療養推進のための診療報酬改定など、社会的な変化を踏まえて解釈する必要がある
- 死亡場所別の結果については、療養環境によって患者の病状や背景が異なることから、「どこで亡くなることが良い・悪い」と単純に比較することはできない

死亡場所の変化 (人口動態調査 5疾患)

- ・ 前回調査 がん 2017ー2018年死亡、他疾患 2017年死亡
- ・ 今回調査 全疾患 2021年死亡

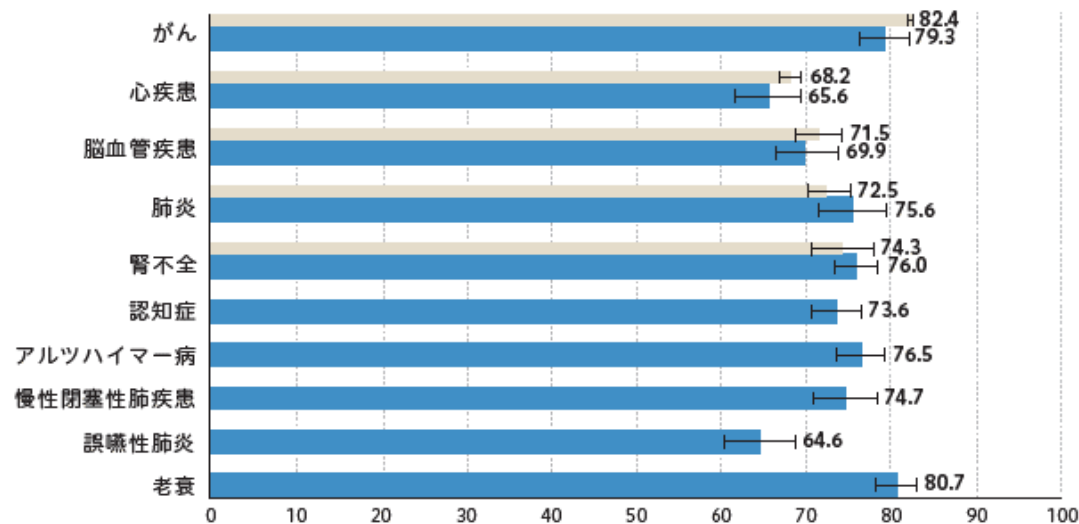


死亡場所で受けた医療の質

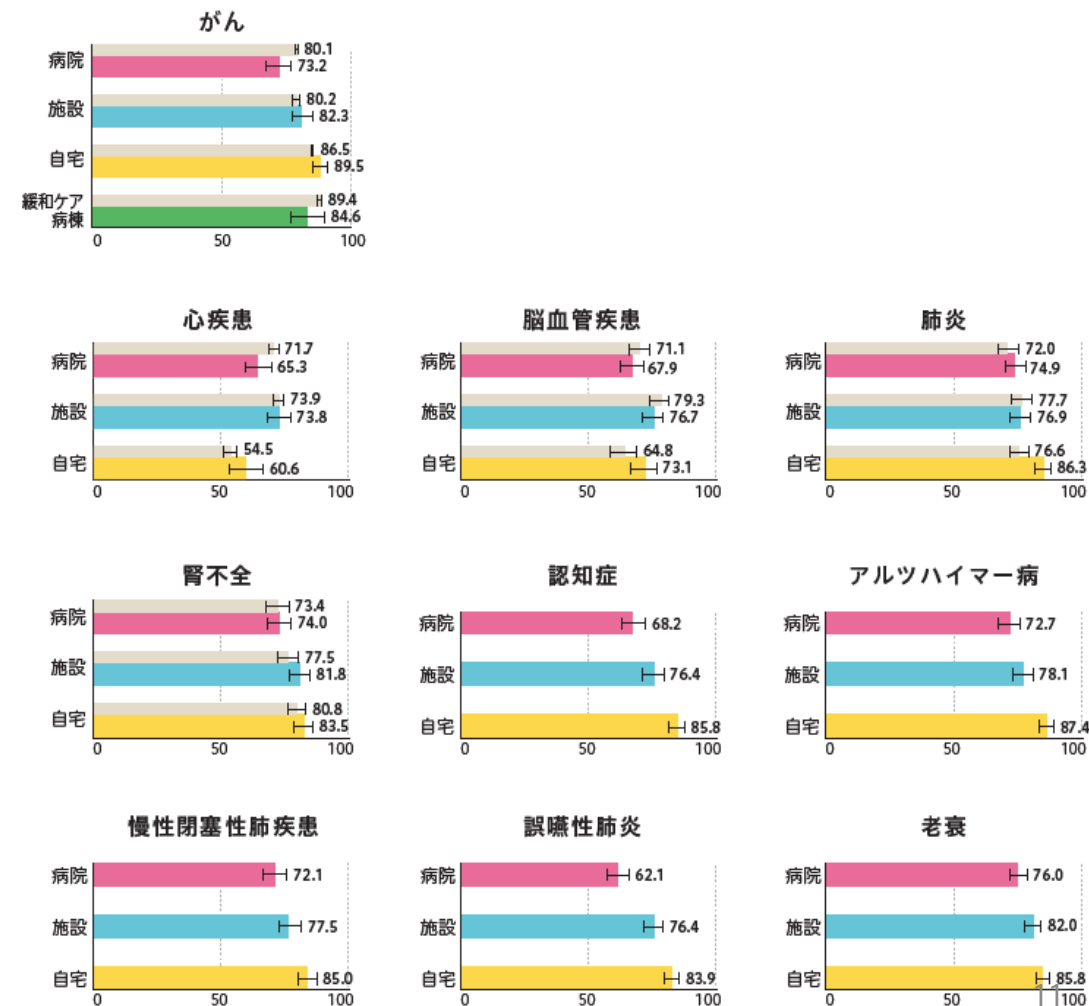
医療者はつらい症状にすみやかに対応していた

「ややそう思う」～「非常にそう思う」の回答割合 (%)

疾患別 (%；補正值、エラーバー；95%信頼区間) 上段：前回調査、下段：今回調査



疾患・死亡場所別 (%；粗集計値、エラーバー；95%信頼区間) 上段：前回調査、下段：今回調査

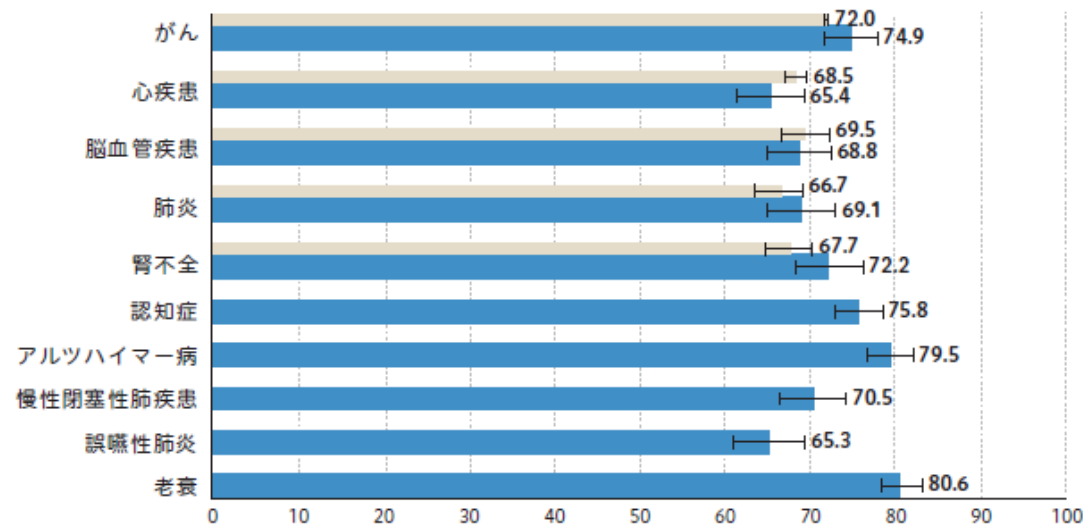


- 医療者が苦痛症状にすみやかに対応していた割合は、全体で65～81%と推定された。
- 疾患別では、がんと比べて心疾患・脳血管疾患・誤嚥性肺炎で割合が低かった。
- 前回調査からの推移では、がん・心疾患・脳血管疾患で2～3ポイント減少し、肺炎・腎不全で2～3ポイント増加した。

死亡場所で受けた医療に対する全般的満足度

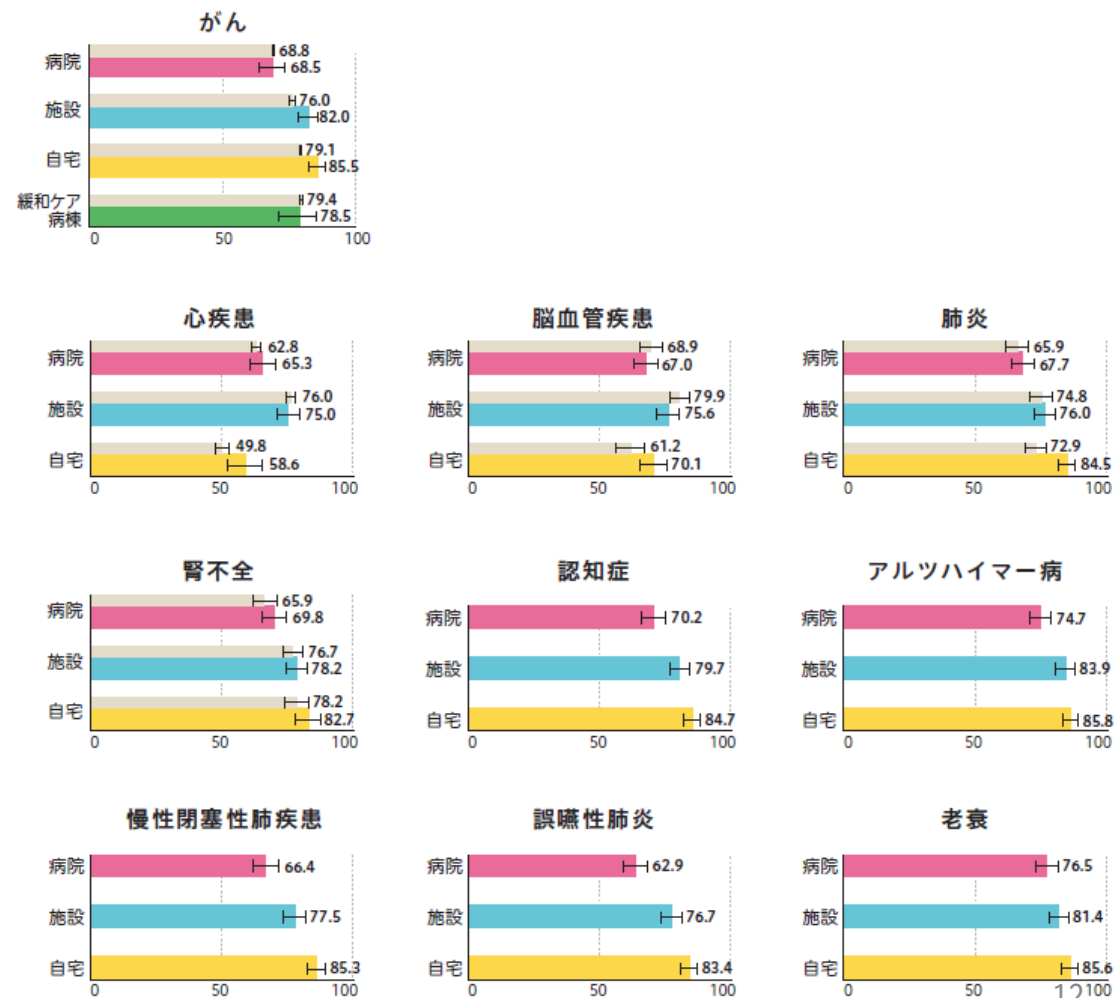
「やや満足」～「非常に満足」の回答割合（%）

疾患別（%；補正值、エラーバー；95%信頼区間）上段：前回調査、下段：今回調査



- 死亡場所で受けた医療に満足していた割合は、全体で65～81%と推定された。
- 疾患別では、がんと比べて心疾患・誤嚥性肺炎で割合が低かった。
- 前回からの推移では、心疾患で3ポイント減少し、がん・肺炎・腎不全で2～5ポイント増加した。

疾患・死亡場所別（%；粗集計値、エラーバー；95%信頼区間）上段：前回調査、下段：今回調査

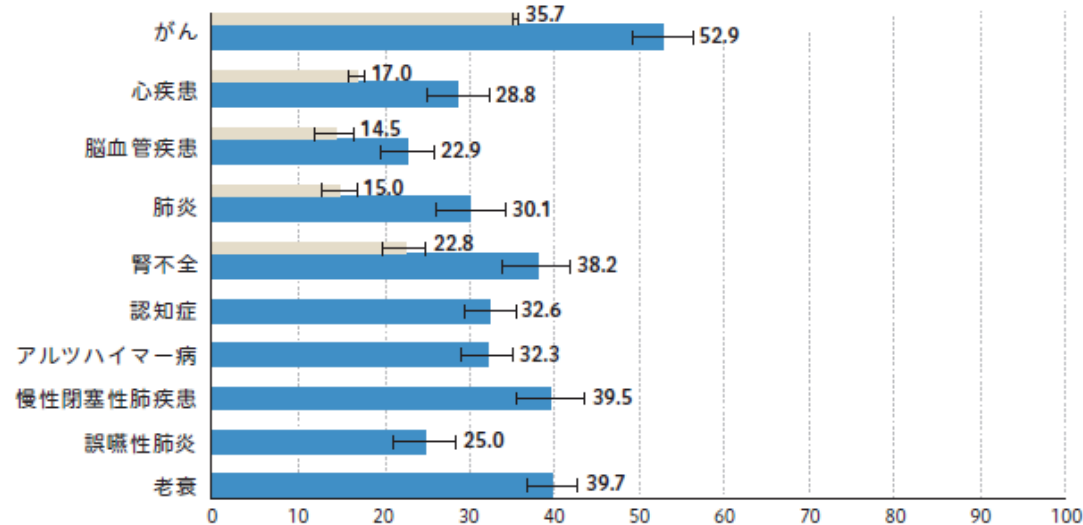


医療に関する希望の話し合い

患者と医師間で最期の療養場所に関する話し合いがあった

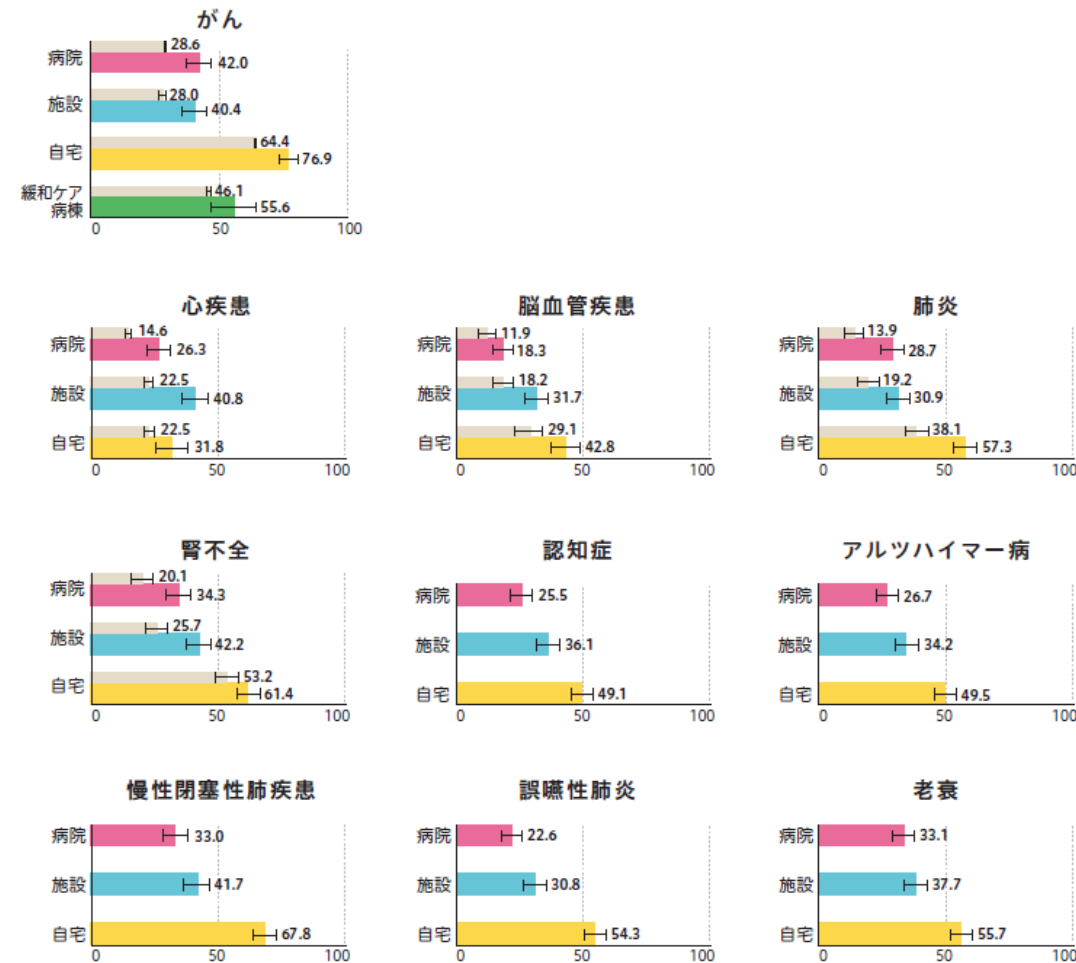
「そう思う」「とてもそう思う」の回答割合（%）

疾患別（%；補正值、エラーバー；95%信頼区間）上段：前回調査、下段：今回調査



- 医師と患者で療養場所の話し合いがあった割合は、全体で23～53%と推定された。
- 疾患別では、がんは他疾患と比べて割合が高かった。
- 前回からの推移では、全5疾患で8～17ポイント増加した。

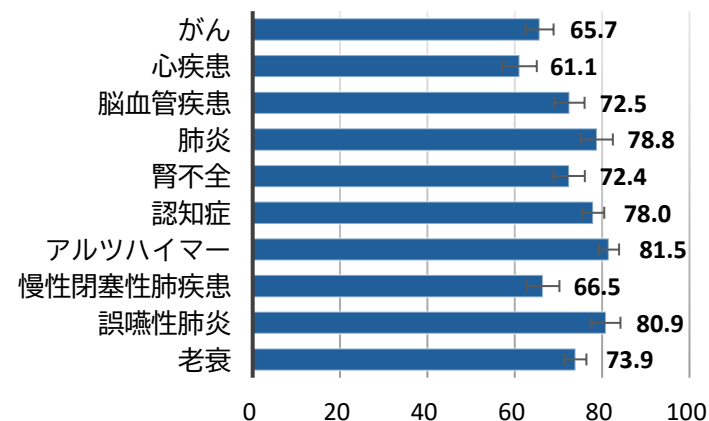
疾患・死亡場所別（%；粗集計値、エラーバー；95%信頼区間）上段：前回調査、下段：今回調査



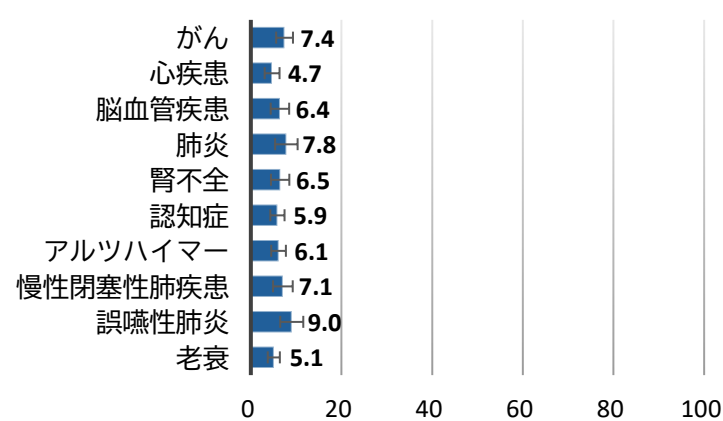
新型コロナウイルス感染症の看取りへの影響

該当項目を選択した割合 (%)

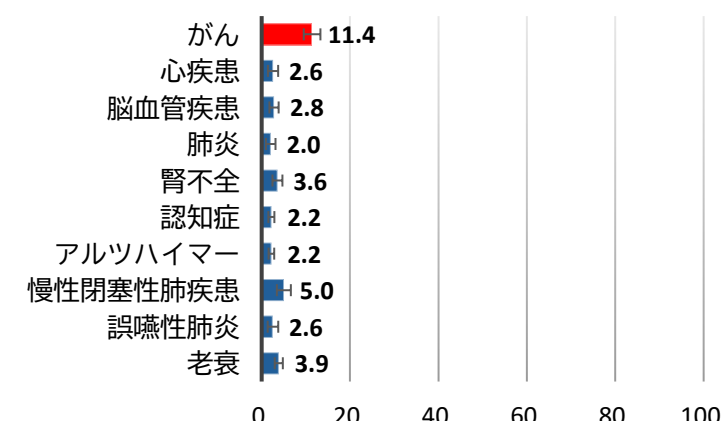
入院・入所していたが、面会制限があり、
思うように面会できなかった



病院や施設の都合で通院・入院・退院の
予定が変更になることがあった

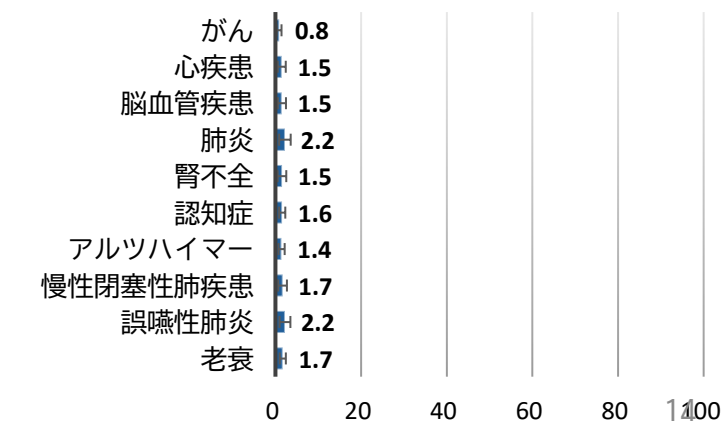


病院や施設は面会制限があるため、自宅療
養することにした



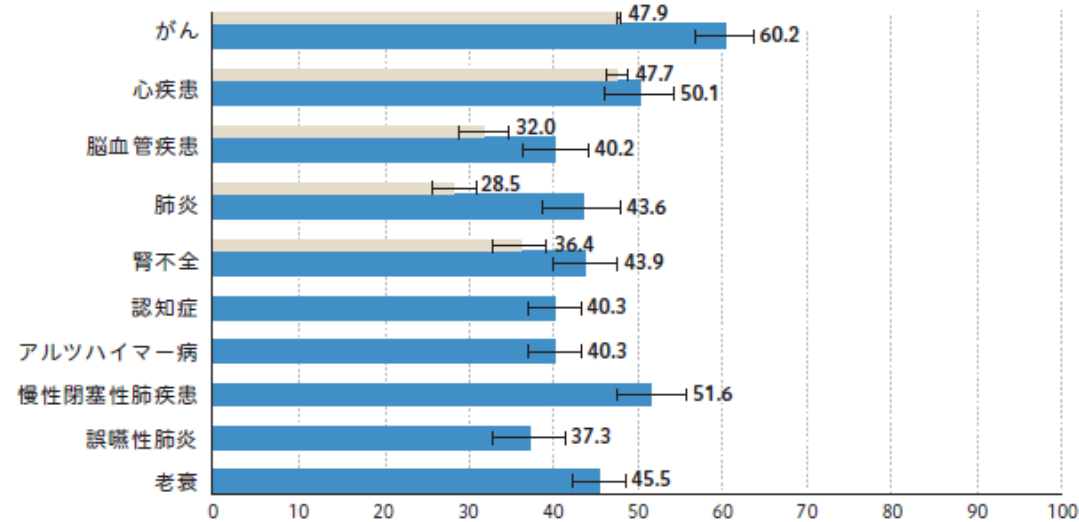
- コロナの看取りへの影響は、全疾患で 面会制限で思うように面会できなかったことが、他の影響よりも多かった。
- がんでは、他疾患と比べて、面会制限があるため自宅療養を選択した割合がやや高かった。

医師の診察や訪問看護・介護サービスの利
用を抑えた

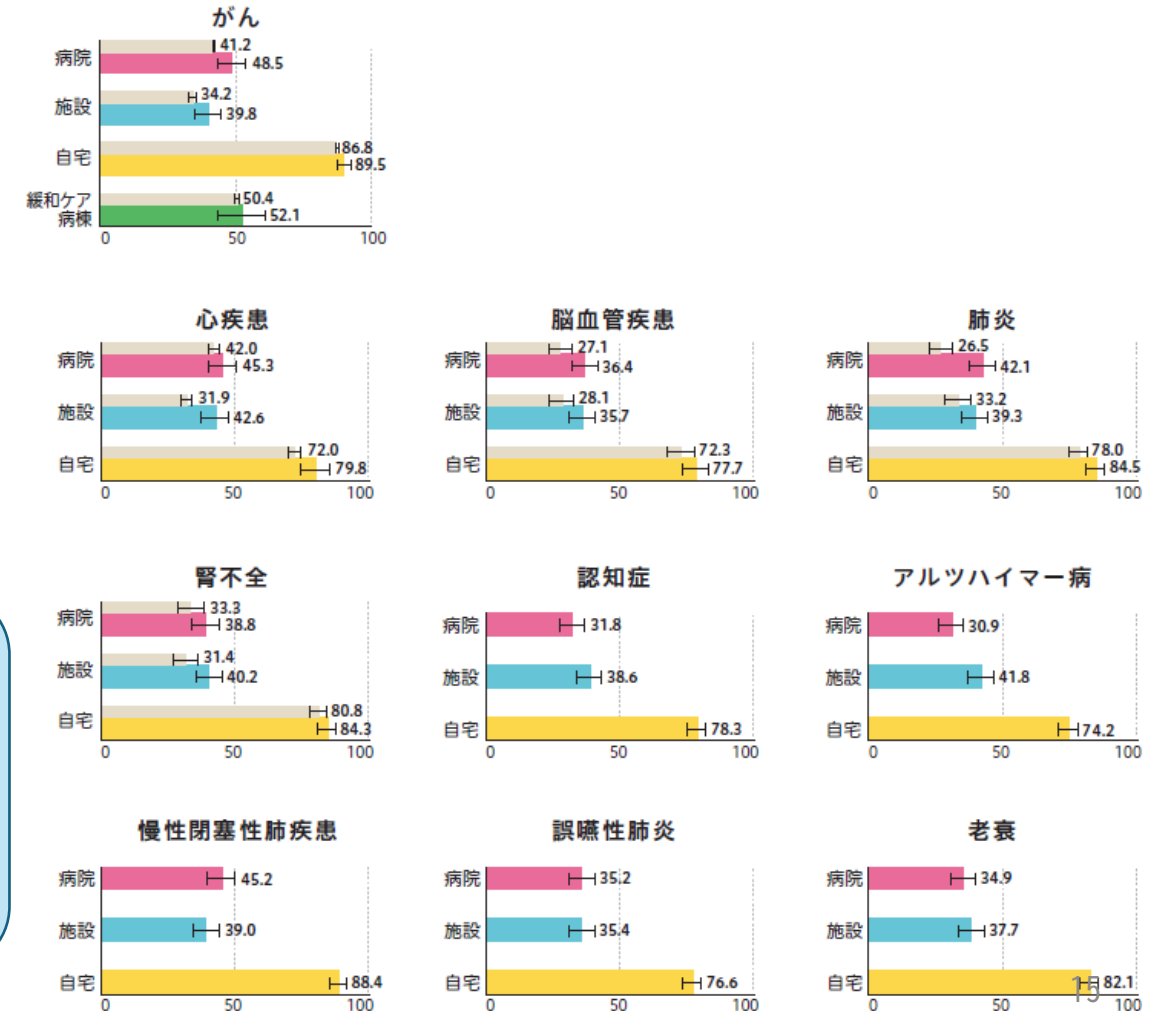


死亡前1カ月間の療養生活の質 望んだ場所で過ごせた 「ややそう思う」～「とてもそう思う」の回答割合（%）

疾患別（%；補正值、エラーバー；95%信頼区間）上段：前回調査、下段：今回調査



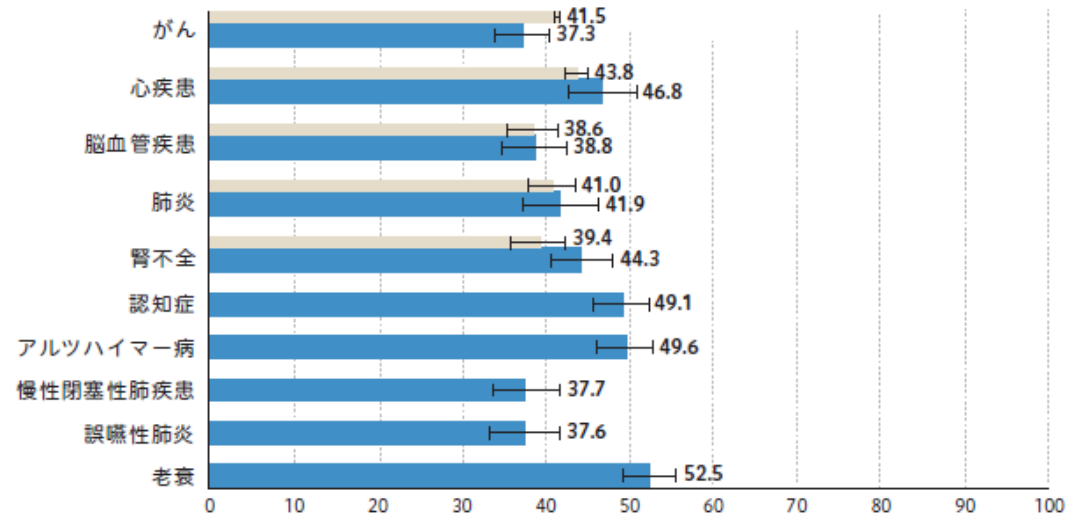
疾患・死亡場所別（%；粗集計値、エラーバー；95%信頼区間）上段：前回調査、下段：今回調査



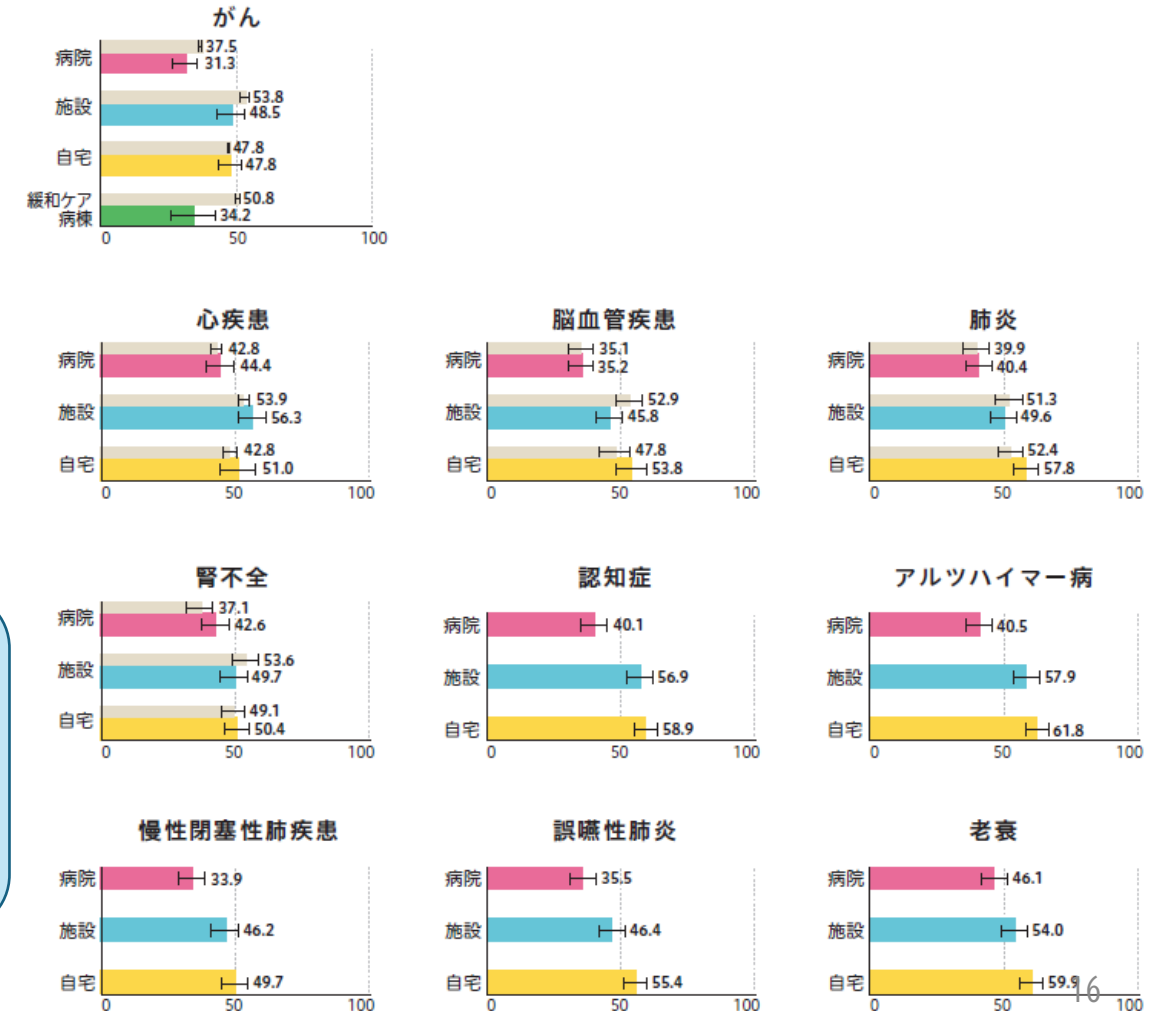
- 望んだ場所で過ごせた割合は、全体で37～60%と推定された。
- 疾患別では、がんが他の疾患と比べて割合が高かった。
- 前回からの推移では、全5疾患で2～15ポイント増加した。

死亡前1カ月間の療養生活の質 からだの苦痛が少なく過ごせた 「ややそう思う」～「とてもそう思う」の回答割合（%）

疾患別（%；補正值、エラーバー；95%信頼区間）上段：前回調査、下段：今回調査



疾患・死亡場所別（%；粗集計値、エラーバー；95%信頼区間）上段：前回調査、下段：今回調査



- からだの苦痛が少なく過ごせた割合は、全体で37～53%と推定された。
- 疾患別では、がんは心疾患・認知症・アルツハイマー病・老衰と比べて割合が低く、がん死亡場所別では、特に病院・緩和ケア病棟で割合が低かった。
- 前回からの推移では、がんが4ポイントが減少し、腎不全で5ポイント増加した。

まとめ

■ 調査概要と背景

2021年に主要死因（がん等）で亡くなった患者のご遺族10,890名から回答を得て、人生の最終段階における医療と療養生活の実態を把握。

調査年の2021年は新型コロナ流行下にあり、面会・行動制限や在宅療養の増加など、医療提供環境に大きな変化があった。

前回調査（2017-2018年）との比較には、社会的文脈を踏まえた慎重な解釈が必要。

■ 主な結果

- ・ 苦痛への対応あり：全体で65～81%、がん・心疾患・脳血管疾患でやや減少
- ・ 医療に満足：がん・肺炎・腎不全で増加
- ・ 最期の療養場所の話し合い、望んだ場所で過ごせた：ともに増加傾向
- ・ がん患者 からだの苦痛が少なかった：37%（老衰等よりも低く、前回から4ポイント低下）

■ 今後の展望

継続的な調査と、レセプト等との連結による多面的な分析を通じて、医療の質向上と政策立案への活用を図る。

謝辞

本調査にご協力いただいたご遺族および関係者の皆様に心より感謝申し上げます。

■ 調査組織

令和5年度厚生労働省委託事業

「がん患者の療養生活の最終段階における実態把握調査事業」

■ 調査事務局

国立がん研究センターがん対策研究所 がん政策評価研究部

E-mail mfs@ml.res.ncc.go.jp

担当 中澤, 高橋

■ 調査協力

遺族調査専門委員会