

# ホスピス・緩和ケアに関する意識調査 2018年

公益財団法人

日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団

## はじめに

この度、「ホスピス・緩和ケアに関する意識調査 2018 年」を公表する運びとなりました。前回の調査（2012 年）から 6 年が経過し、ホスピス・緩和ケアを取り巻く環境も変化しつつあります。今回の調査を通して、過去の調査との比較にとどまらず、高齢化、多死社会が抱える課題に関しても重要な知見が得られるのではないかと考えております。

当財団は、ホスピス・緩和ケアに関する調査・研究や従事者人材育成を行うことにより、ホスピス・緩和ケアの質の向上に寄与することを目的として設立され、活動しています。同時に、社会からの理解や評価、期待を大切にす姿勢も重視し、ホスピス・ボランティアの支援活動、一般市民を対象としたフォーラム、また、さまざまな媒体を通しての情報提供活動を行ってきました。本調査は、ホスピス・緩和ケアに関する、社会における客観的な事実を確認し公表するという情報提供活動および調査結果の解析により、当財団の方向が正され、より貢献度の高い成果を達成することを目的として継続的に実施してまいりました。

本調査は、当財団事業委員会で企画され、事業委員の志真泰夫氏、小谷みどり氏、関西学院大学坂口幸弘氏、および名古屋大学佐藤一樹氏の 4 名から成る実行委員会が、第一生命経済研究所の協力を得て完成したものです。

今回の調査では、過去の調査を継続し比較するという基本的事項に加えて、人生の最終段階で受けたい治療や、その意思決定をだれが行うかなど、現在終末期医療の課題となっている事項も調査項目に加えられました。さらに配偶者など大切な人との死別と悲嘆に関する調査項目も加えられ、時機に合った調査になったのでは、と考えております。

本調査が目的に適ったものになっているかどうかは、皆様の評価を待つのみではありますが、それらの建設的意見を踏まえて今後も、この意識調査をより充実した、意義深いものに高めていきたいと願っております。ホスピス・緩和ケアの働きは、患者さんやご家族のためであることはもちろんですが、同時に現代社会の病理に対する癒しのメッセージを発信することもあると考えております。本調査結果の公表が、その発信の一助となることを願ってやみません。

2018 年 5 月

公益財団法人  
日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団  
理事長 柏木 哲夫

## 目次

本調査の目的と概要	1
第1章 ホスピス・緩和ケアと人生の最終段階に関する意識	4
1. がん告知と最期の療養場所	
2. 人生の最終段階において希望する療養生活	
3. 治る見込みがなく、命を脅かされる病気にかかった場合に大切にしたいこと	
第2章 理想の死に方についての意識	23
1. 理想の死に方	
2. 配偶者と、どちらが先に死にたいか	
3. パートナーとの死別	
第3章 死に対する意識	33
1. 死期が近い場合に、心配や不安なこと	
2. 一人称の死に対する意識	
3. 宗教的なところ	
第4章 今回の調査で明らかになったこと	43
資料：調査票	45

## 本調査の目的と概要

### 1. 調査の目的

近年、多くの先進国において、高齢化が進み、死亡者の7割が70歳以上で、死因の多くはがんや心臓病、糖尿病などの慢性疾患である。世界有数の長寿国となった日本では、ほとんどの人が長い人生の道のりを経て、老い、そして死を迎える。そして、人類がこれまで経験したことのない急速な高齢化という道を歩んでいる。かつて死は身近にあり、いつ訪れるか分からなかった。いま死は高齢化問題と重なり、一人ひとりが老いと死について考える時間は長くなった。一方で、多くの人々は病院など医療施設や老人ホームなどの高齢者施設で看取られて、死の姿は見えにくくなっている。

本調査は、ホスピス・緩和ケアに対する人々の認識や考え方をはじめ、人々の死にかかわる意識や死生観、宗教観をアンケート調査によって分析し、今後のホスピス・緩和ケアをめぐる理解の現状や今後の課題を明らかにすることを目的とした。

本調査で取り上げる具体的なテーマは大きく3点ある。

第1のテーマは、終末期医療（調査では「人生の最終段階における医療」という用語を使用した）に関して、人々がどのような治療を望み、どこで最期を迎え、何を大切にしたいかを調査した。また、治療に関する意思決定を自らが行えない場合に、それを誰に託すかについても調査を行った。

第2のテーマは、人々が考える理想の死とはどのようなものかを調査する目的で、心臓病のような突然死がいいのか、または寝たきりの期間があったとしても徐々に弱って死ぬのがいいのか、さらには配偶者とどちらが先に死にたいかという質問を設定し、調査を行った。

第3のテーマは、治癒の見込みがない病気にかかり、死期が近い場合、どのような精神的な問題をかかえるのか、を明らかにすることである。すなわち、死に至る過程でどのような心配や不安があるのか、また死生観や信仰の有無が心の支えになるかどうか、についても調査を行った。

また上記のテーマについて、新規調査項目と継続調査項目を設けて、継続調査項目については2006年、2008年、2012年の調査結果との比較も随時行った。なお、従来本調査は郵送法で実施したが、インターネット環境の普及により、インターネットを通じた調査が可能と判断し、今回初めて実施した。新規項目は、\*を項目に表示した。

## 2. 調査の概要

<調査時期>2017年12月12日から12月15日

<調査対象者>20歳から79歳までの全国の男女1000名（クロスマーケティング社のモニター）

<調査方法> インターネット調査法

<調査機関> 第一生命経済研究所

<回答者属性>

### ●性・年齢層

性×年代の人口構成比に合わせたサンプル数をとった。

単位：人

	20代	30代	40代	50代	60代	70代	合計
男性	67	84	99	82	94	68	494
女性	65	82	97	83	99	80	506
合計	132	166	196	165	193	148	1000

### ●婚姻状況

	配偶者あり	死別	離婚	未婚
N	586	31	77	306
%	58.6	3.1	7.7	30.6

### ●最終学歴

	小学校・中学校	高等学校(旧制中学を含む)	短大・専門学校(高卒後3年以内の教育)	大学・大学院
N	28	323	212	437
%	2.8	32.3	21.2	43.7

### ●同居人有無

	なし	あり
N	231	769
%	23.1	76.9

●子どもの有無

	なし	あり
N	444	556
%	44.4	55.6

●経済的なゆとり

	大変苦しい	やや苦しい	普通	ややゆとりがある	大変ゆとりがある
N	156	246	438	138	22
%	15.6	24.6	43.8	13.8	2.2

●信仰する宗教

	信仰なし	信仰あり			
		仏教	キリスト教	神道	その他
N	641	294	29	20	16
%	64.1	29.4	2.9	2	1.6

●身近で大切な人との死別体験（5年以内）

	なし	あり
N	561	439
%	56.1	43.9

ー死別した相手

	配偶者	両親	実子	その他家族・ 親族	友人	その他
N	22	148	6	207	40	16
%	5.0	33.7	1.4	47.2	9.1	3.6

ー死別した時期

	半年以内	半年以上1年 未満	1年以上2年 未満	2年以上3年 未満	3年以上4年 未満	4年以上5年 未満
N	69	55	103	49	59	104
%	15.7	12.5	23.5	11.2	13.4	23.7

ーその人の死亡場所

	病院	施設	在宅	その他
N	299	45	90	5
%	68.1	10.3	20.5	1.1

## 第1章 ホスピス・緩和ケアと人生の最終段階に関する意識

### 1. がん告知と最期の療養場所

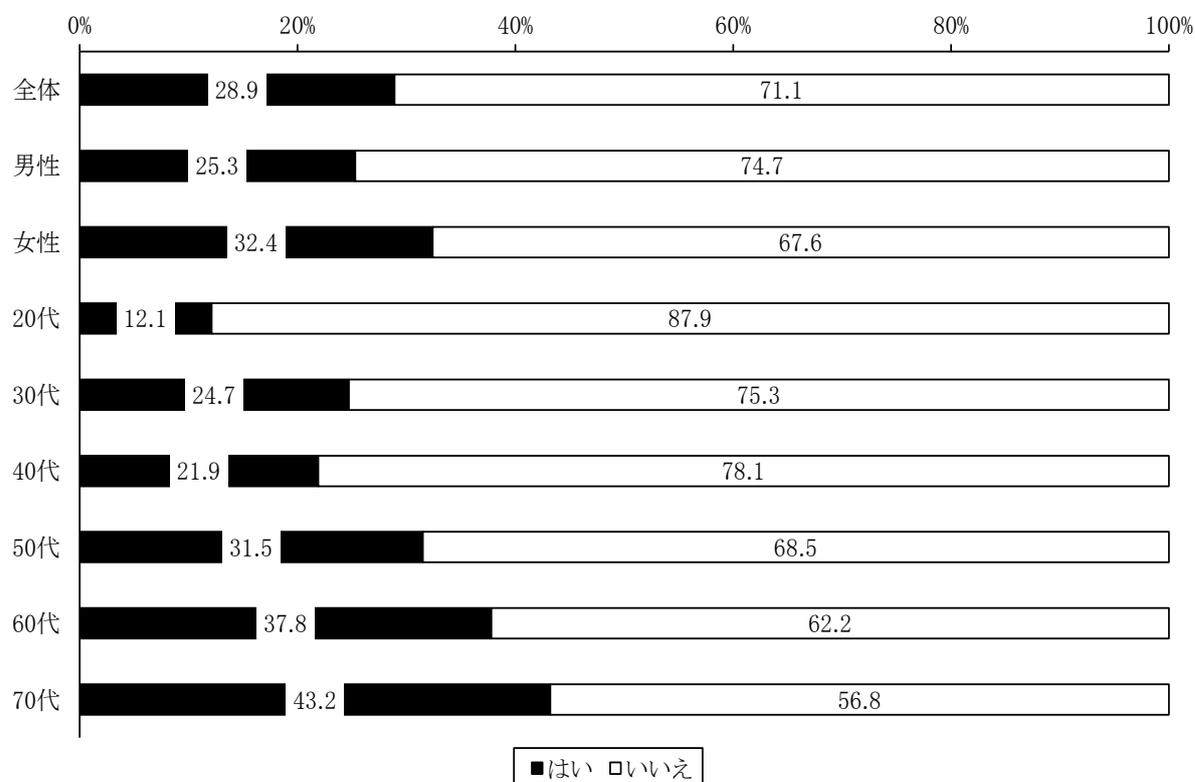
#### (1) 家族と話し合った経験

「あなたはこれまでに、がんの告知についてご家族と話し合ったことはありますか」とたずねたところ、「はい」と回答した人は28.9%だった(図1)。

性別では、話し合った経験がある人は、男性に若干少なかった程度で、特筆すべき差異はない。年齢層別では、若い人では話し合った経験がある人は少ないが、50歳以上でも3、4割程度にとどまっており、話し合ったとする人が多いとはいえない。調査方法が異なるため、単純には比較できないものの、過去の調査と比較すると、話し合った経験がある人の割合は、2006年調査46.4%→2008年調査45.8%→2012年調査40.9%→今回(2018年、以下同じ)調査28.9%と減少している。

また、これまでにがんと診断されたことがある人(81人)のうち、家族と話し合ったことがある人は76.5%いたが、診断されたことのない人では24.7%しかおらず、がんと診断された経験の有無で大きな差があることが分かった。

図1 がん告知について、家族と話し合った経験の有無(性別、年齢層別)



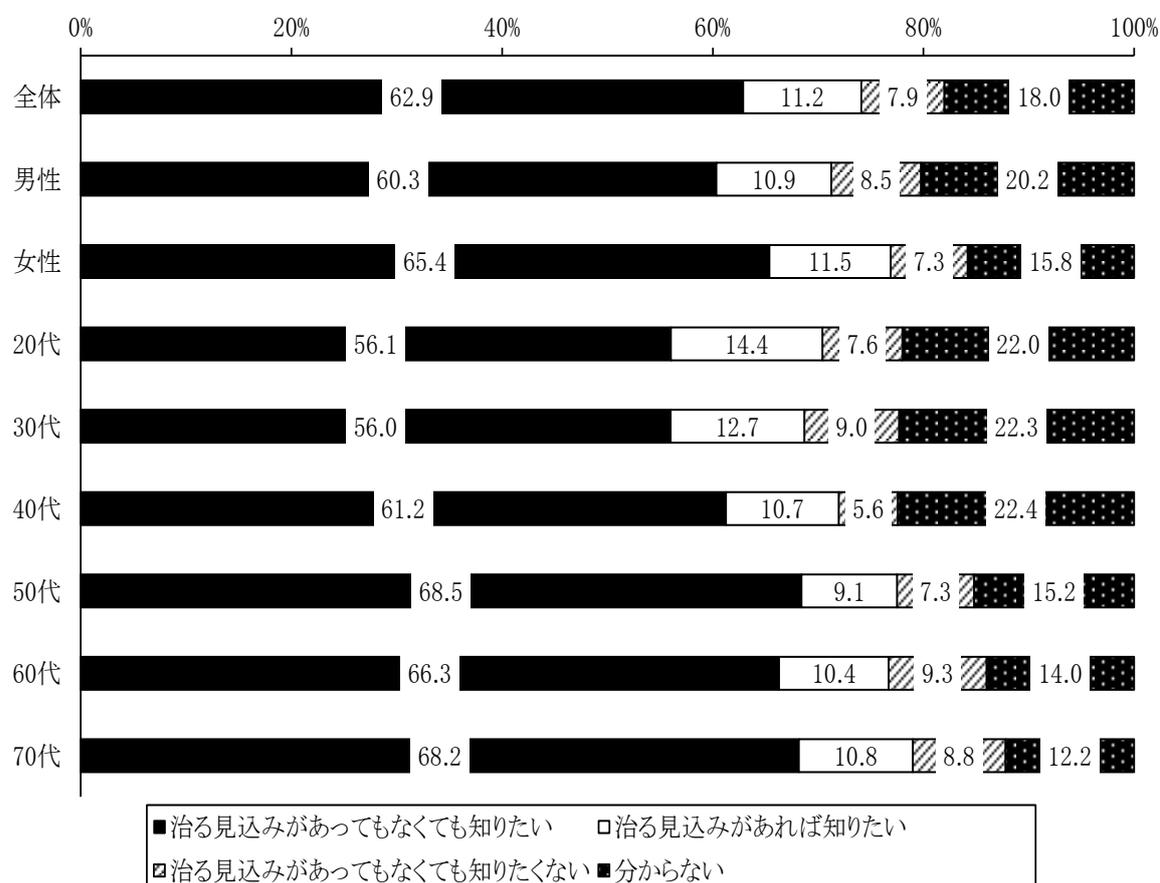
(2) 事実を知りたいか

「もしあなたががんにかかったとしたら、その事実を知りたいですか」という設問に対しては、全体の62.9%が「治る見込みがあってもなくても、知りたい」と回答し、「治る見込みがあれば知りたい」(11.2%)を大きく上回った(図2)。

性別では「治る見込みがあってもなくても、知りたい」人は女性に若干多い程度だが、年齢層別でみると、50代以上で「治る見込みがあってもなくても、知りたい」という回答が7割近くを占めたが、40代以下では、「分からない」とする回答が2割を超えていた。

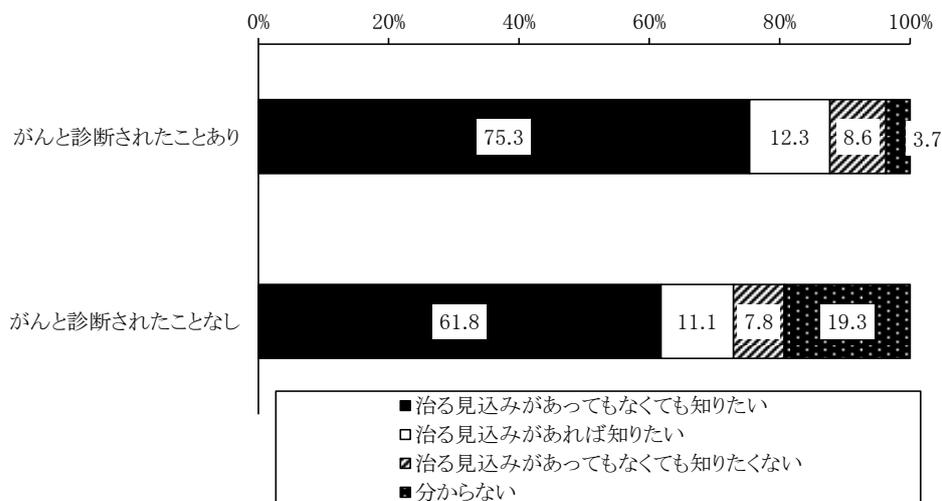
また過去の調査と比較すると、「治る見込みがあってもなくても、知りたい」と回答した人は、2006年調査70.9%→2008年調査72.1%→2011年調査74.9%と微増していたものの、今回の調査では62.9%と減少している。

図2 がんにかかったら、事実を知りたいか(性別、年齢層別)



また、これまでになんと診断された経験の有無でみると、「治る見込みがあってもなくても、知りたい」と回答した人は、がんと診断された経験がある人(81人)では75.3%おり、ない人の61.8%を10ポイント以上上回った(図3)。

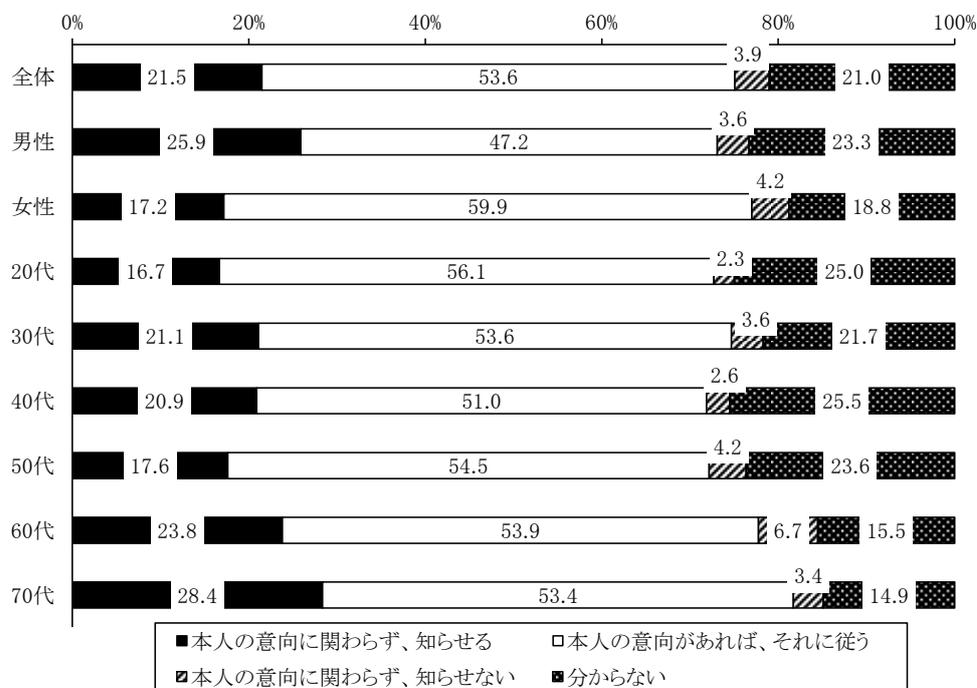
図3 がんにかかったら、事実を知りたいか（がんを診断された経験の有無別）



(3) 家族に事実を知らせるか

それでは、家族ががんにかかったとしたら、その事実を告知するだろうか。ここでは「もし、あなたのご家族ががんにかかったとしたら、その事実を知らせますか」とたずねると、「本人の意向があれば、それに従う」と回答した人が53.6%と最も多く、「本人の意向に関わらず、知らせる」と回答した人(21.5%)を大きく上回った(図4)。

図4 家族ががんにかかったら、事実を知らせるか（性別、年齢層別）



性別では、「本人の意向に関わらず、知らせる」と回答した人は男性の方に多く、「本人の意向があれば、それに従う」と回答した人は女性の方に多い。

年齢層別では、60代以降で「本人の意向に関わらず、知らせる」人が多く、50代以下では「分からない」と回答した人が多い。

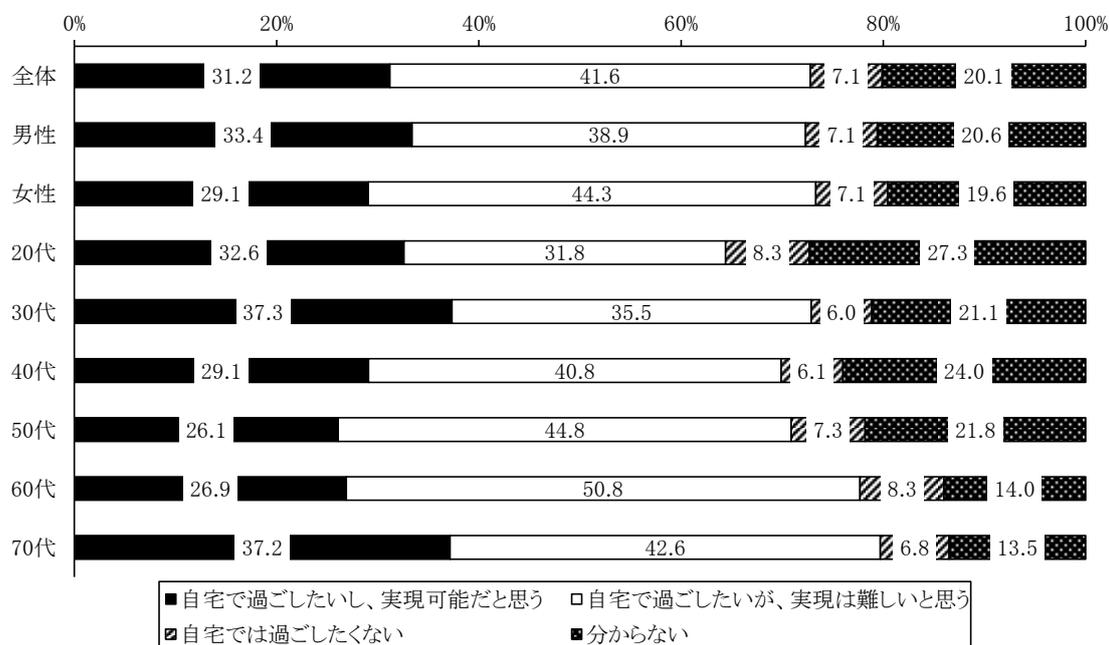
過去の調査と比較すると、「本人の意向に関わらず、知らせる」人は2006年調査 11.9%→2008年調査 13.1%→2012年調査 16.3%→今回調査 21.5%と増加している。

また、これまでにがんと診断された経験の有無でみると、「本人の意向に関わらず、知らせる」と回答した人は、がんと診断された経験がある人（81人）では42.0%おり、ない人の19.7%を大きく上回っていることは特筆すべきであろう。

#### （4）自宅で最期を過ごすこと

「もしあなたががんで余命が1～2カ月に限られているようになったとしたら、自宅で最期を過ごしたいと思いますか」とたずねたところ、「自宅では過ごしたくない」と回答した人は7.1%にとどまり、7割以上が自宅で過ごしたいと考えていた（図5）。しかし、「自宅で過ごしたいが、実現は難しいと思う」と回答した人が41.6%もおり、「自宅で過ごしたいし、実現可能だと思う」と考えている人の31.2%を上回った。

図5 余命が限られている場合、自宅で過ごしたいか（性別、年齢層別）



性別でみると、自宅で過ごしたいと思っている人（「自宅で過ごしたいが、実現は難しいと思う」+「自宅で過ごしたいし、実現可能だと思う」）は男性で72.3%、女性で73.4%と男女とも7割を超えているが、男性では「自宅で過ごしたいが、実現は難しいと思う」人

と「自宅で過ごしたいし、実現可能だと思う」人がほぼ二分されているのに対し、女性では「自宅で過ごしたいが、実現は難しいと思う」人（44.3%）が、「自宅で過ごしたいし、実現可能だと思う」人（29.1%）を15ポイント上回っていた。

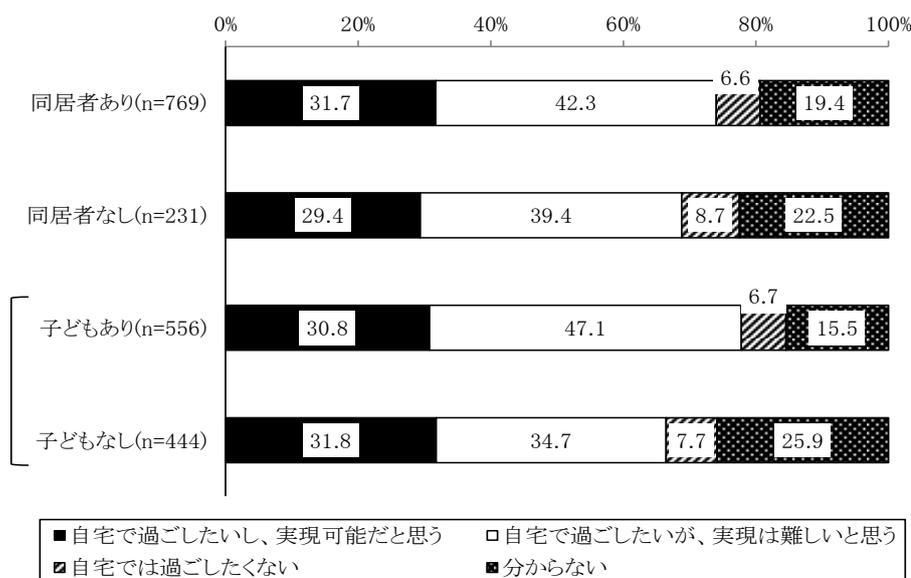
年齢層別でみると、「自宅で過ごしたいし、実現可能だと思う」人は30代と70代が多く、50代、60代で少ない。60代では、「自宅で過ごしたいが、実現は難しいと思う」人を合わせると、自宅で過ごしたいと思っている人は77.7%と70代に次いで多いものの、「自宅で過ごしたいが、実現は難しいと思う」と回答した人が50.8%と過半数を占め、最も多い。

なお2006年調査、2008年調査、2012年調査と比較すると、自宅で過ごしたいのに過ごせないと考えている人が（63.3%→61.5%→63.1%→41.6%）と今回の調査では大幅に減少し、「自宅で過ごしたいし、実現可能だと思う」と考える人が増加していた。

次に、同居者の有無でみると、特筆すべき特徴はなく、同居者がいない単身者であっても、「自宅で過ごしたいし、実現可能だと思う」と考える人が3割程度存在した（図6）。一方、子どもの有無でみると、子どもがいる人の方では、「自宅で過ごしたいが、実現は難しいと思う」と回答した人が多く、「自宅で過ごしたいし、実現可能だと思う」と考える人との開きが16ポイント以上もある。それに対し、子どもがいない人では、「自宅で過ごしたいが、実現は難しいと思う」「自宅で過ごしたいし、実現可能だと思う」が3割程度で二分された。このことから、子どもがいることで家族への気兼ねが、自宅で最期を過ごせるかどうか、のバリア（障壁）になる可能性が示唆された。

しかし、全体的として在宅医療に対する理解が進んできており、自宅で最期まで過ごすことができることを知っている人が少しずつ増えているといえる。

図6 余命が限られている場合、自宅で過ごしたいか（同居者、子どもの有無別）



## (5) まとめ

本調査項目は継続調査項目である。まず、「がんの告知についてご家族と話し合ったこと」の割合は、調査方法が異なるため、単純には比較できないものの、過去の調査と比較すると、話し合った経験がある人の割合は、2006年調査 46.4%→2008年調査 45.8%→2011年調査 40.9%→今回調査 28.9%と減少している。最近の家族内のコミュニケーションのあり方が影響しているかもしれない。

「あなたが、がんにかかったとしたら、その事実を知りたいか」という問に対しては、「治る見込みがあってもなくても、知りたい」と回答した人は、2006年調査 70.9%→2008年調査 72.1%→2011年調査 74.9%→今回調査 62.9%と減少している。年齢層別でみると、50歳代以上では「知りたい」という回答が7割近くを占めたが、40歳代以下では、「分からない」とする回答が2割を超えていた。また、がんと診断された経験の有無でみると、経験を持つ人は経験を持たない人に比べて、「知りたい」と答えた人は、10ポイント以上上回った。これについては、年齢やがんと診断された経験が影響している可能性があるかもしれない。

「あなたのご家族が、がんにかかったとしたら、その事実を知らせるか」という問に対しては、「本人の意向に関わらず、知らせる」人は2006年調査 11.9%→2008年調査 13.1%→2012年調査 16.3%→今回調査 21.5%と増加している。がんと診断された経験の有無でみると、「本人の意向に関わらず、知らせる」と回答した人は、経験がある人では42.0%、ない人19.7%を上回っている。事実を隠すのではなく、伝えるという傾向が強くなっており、特にがんと診断された経験の有る人では、その傾向が強いといえる。

「あなたは自宅で最期を過ごしたいと思いますか」という問に対しては、「自宅で過ごしたいのに過ごせない」と考えている人が、2006年調査 63.3%→2008年調査 61.5%→2012年調査 63.1%→今回調査 41.6%と大幅に減少し、「自宅で過ごしたいし、実現可能だと思う」と考える人が増加していた。在宅医療に対する理解が少しずつ進んできており、自宅で最期まで過ごすことができることを知っている人が、少しずつ増えているといえるかもしれない。

## 2. 人生の最終段階において希望する療養生活

人生の最終段階を「末期のがん、もしくは重い病気により、治る見込みがなく、あなたの死が近い場合」と定義し、人生の最終段階を想像して受けた医療・療養についてたずねた。

### (1) 人生の最終段階に先々の見通し（予後）を知りたいか\*

「人生の最終段階に、あなたは先々の見通し（余命や治癒が難しいこと）を知りたいですか」とたずねたところ、「予測される余命を含めて、先々の見通しを詳しく知りたい」という回答が54.0%と過半数を占め、「先々の見通しは知りたいが、予測される余命までは知りたくない」（18.9%）との回答とあわせて7割が「先々の見通しを知りたい」と回答した

(図 7)。一方、「あまり詳しいことは知りたくない」と回答した割合は 11.6%であった。まだ重篤な疾患に罹患していない一般市民の意見として、「末期のがん、もしくは重い病気により、治る見込みがなく、死が近い」という人生の最終段階で、先々の見通しの情報提供を受けたいという認識が多かった一方で、「余命まで知りたくない」「あまり詳しいことは知りたくない」と回答した人も 3 割程度存在し、先々の見通しを伝える場合、慎重な配慮が必要といえる。

性別で比較すると、余命までは知りたくないものも含めて「先々の見通しを知りたい」と回答した割合は男性 68.0%、女性 77.6%、「あまり詳しいことは知りたくない」という回答は男性 14.0%、女性の 9.3%であり、女性の方が「先々の見通し」を知りたいという回答が多かった。

年齢層別では、「予測される余命を含めて、先々の見通しを詳しく知りたい」と回答した割合は、20 歳代から 40 歳代までは 5 割程度であったのに対して 50 歳代では 64.8%と最も高くなり、次いで 60 歳代では 58.0%、70 歳代では 45.3%と低くなっていった。余命までは知りたくないものも含めて「先々の見通しを知りたい」と回答した割合では、20 歳代から 40 歳代までは 7 割程度であったのに対して 50 歳代では 78.7%と高くなり、次いで 60 歳代で 79.8%と最も高く、70 歳代で 71.0%と 20 代～40 歳代と同程度であった。一方、「あまり詳しいことは知りたくない」の回答は 20 歳代から 60 歳代まで 1 割で一定であり、70 歳代で 18.9%と最も多かった。また、「分からない」の回答は 20 歳代から 40 歳代で 2 割と 50 歳代から 70 歳代の 1 割に比べて多かった。「先々の見通し」を伝える場合、年齢層による配慮が必要なことが示された。

がんと診断された経験の有無で比較すると、余命までは知りたくないものも含めて「先々の見通しを知りたい」と回答した割合は、「がんと診断された経験のある人」では 90.1%に達し、「がんと診断された経験のない人」の 71.4%と比べて、19 ポイントも多かった(図 8)。

男性より女性の方が、若年者より高齢者の方が、がん未経験者より経験者の方が、先々の見通しを知りたいと回答する割合が高かった。がん経験者は自分自身や身近な人の経験を通して、人生の最終段階を考える機会が多く、病状や見通しの説明に対する希望が多くなった可能性がある。人生の最終段階での病状説明の希望には個人差があり、また年齢や性別、経験などの状況により変化するものであり、医療者が予後を伝える際には患者側が「何を知りたいか」「どこまで知りたいか」について配慮する必要性が示唆された。

図7 人生の最終段階に先々の見通しを知りたいか（性別、年齢層別）

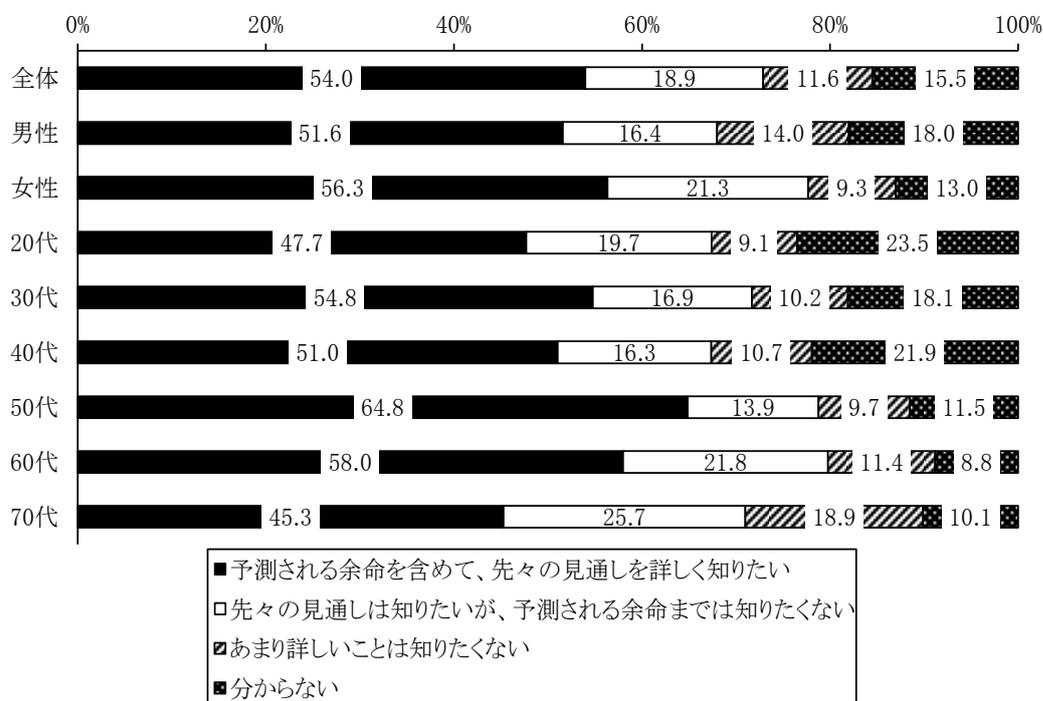
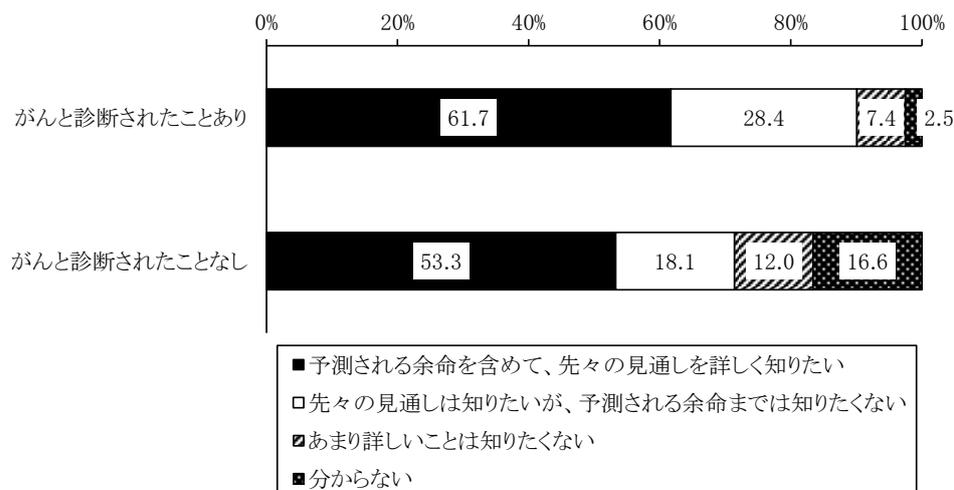


図8 人生の最終段階に先々の見通しを知りたいか（がんと診断された経験の有無別）



## (2) 人生の最終段階に受けたい治療\*

「人生の最終段階に、あなたはどのような治療を受けたいですか」とたずねたところ、「治療に苦痛が伴うとしても、病気に対する治療（生命をなるべく長くする治療）をより希望する」という回答が 10.9%に対して、「生命予後を可能な限り長くするよりも、痛みや苦痛を取り除く治療をより希望する」という回答が 58.1%であり、苦痛を伴う延命（生存期間の延長）のための治療（以下、延命治療）より苦痛を緩和する治療（以下、緩和治療）を多くが希望していた（図9）。一方で、「特に希望はない」（12.7%）や「分からない」（18.3%）と回答した人の割合は、あわせて3割と多かった。

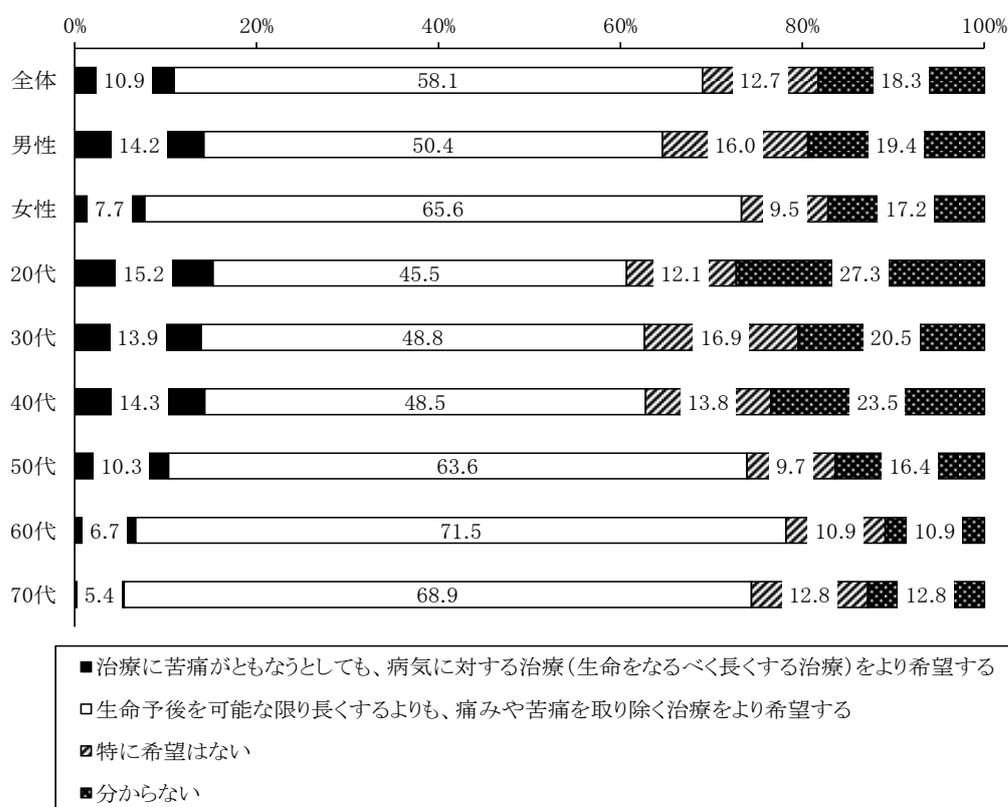
一般市民の認識として、人生の最終段階に延命治療より緩和治療を希望する意見が多数派であるが、意見の定まっていない人も多くいる現状が示され、実際には罹患した疾患や病状などにより状況は異なり、予断を持つことなく、一度ではなく何度も繰り返し話し合う機会を持つ必要性が示唆された。

性別で比較すると、女性に比べて男性の方が延命治療を希望する割合が高く（男性 14.2%、女性 7.7%）、緩和治療を希望する割合が低く（男性 50.4%、女性 65.6%）、「特に希望はない」とする回答も男性には多かった（男性 16.0%、女性 9.5%）。

年齢層別では、延命治療を希望する割合は年齢層があがるにつれて低くなり、20歳代で 15.2%であったのに対して 70歳代では 5.4%まで低下していた。一方で、緩和治療を希望する割合は、20歳代から 40歳代では 5割で一定であったのに対して 50歳代で 6割、60歳代から 70歳代で 7割と高くなった。「分からない」という回答も 20歳代から 40歳代で 2~3割と多かった。

男性より女性の方が、若年者より高齢者の方が、延命治療より緩和治療を希望する割合が高くなる傾向は、「先々の見通し」を知りたいという希望の性別・年齢での傾向と同様であった。

図9 人生の最終段階に受けたい治療（性別、年齢層別）



(3) 人生の最終段階に受ける治療をどのように意思決定するか\*

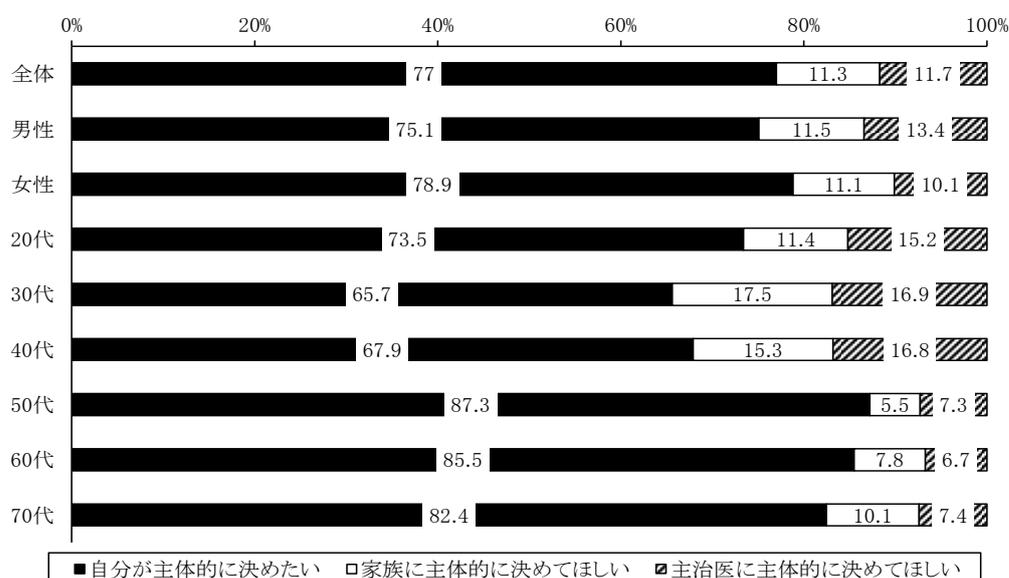
人生の最終段階に、医師から病状や治療などについて十分な説明を受けたうえで、受ける治療をどのように決めたいかをたずねたところ、「自分が主体的に決めたい」と回答した割合が 77.0%と高かった。一方、それに対して、「家族に主体的に決めてほしい」(11.3%) や「主治医に主体的に決めてほしい」(11.7%) という回答もそれぞれ 1 割程度あった(図 10)。一般市民の認識として、人生の最終段階に受ける治療をほとんどが「自分が主体的に決めたい」と考えている現状が示された。

性別で比較すると、人生の最終段階に受ける治療をどのように意思決定するかの回答にほとんど性差はみられなかった。

年齢層別にみると、「自分が主体的に決めたい」という回答割合は若年者層より高齢者層で高く、20 歳代から 40 歳代で 7 割であったのに対して、50 歳代から 70 歳代では 8 割であった。また、家族や主治医といった他者に意思決定を委ねたいと回答した割合は 20 歳代から 40 歳代の若年層で多かった。高齢者層の方が、人生の最終段階に受ける治療を自分の問題として捉えているためかもしれない。

また、がんと診断された経験の有無、同居人の有無、子どもの有無別での比較では、いずれも回答割合に大きな違いはみられなかった。

図 10 人生の最終段階に受ける治療をどのように決めたいか（性別、年齢層別）



（４）自身で意思決定できなくなった場合に、人生の最終段階に受ける治療を代わりに決めてほしいと思う人（代理意思決定者）\*

人生の最終段階では、重篤な病状のために自ら意思決定することが難しい場合がある。「あなたが重大な病気やけがを患い、重篤な病状のため自ら意思決定することが難しい場合を想像して、受ける医療・療養を決める方法」についてたずねた。

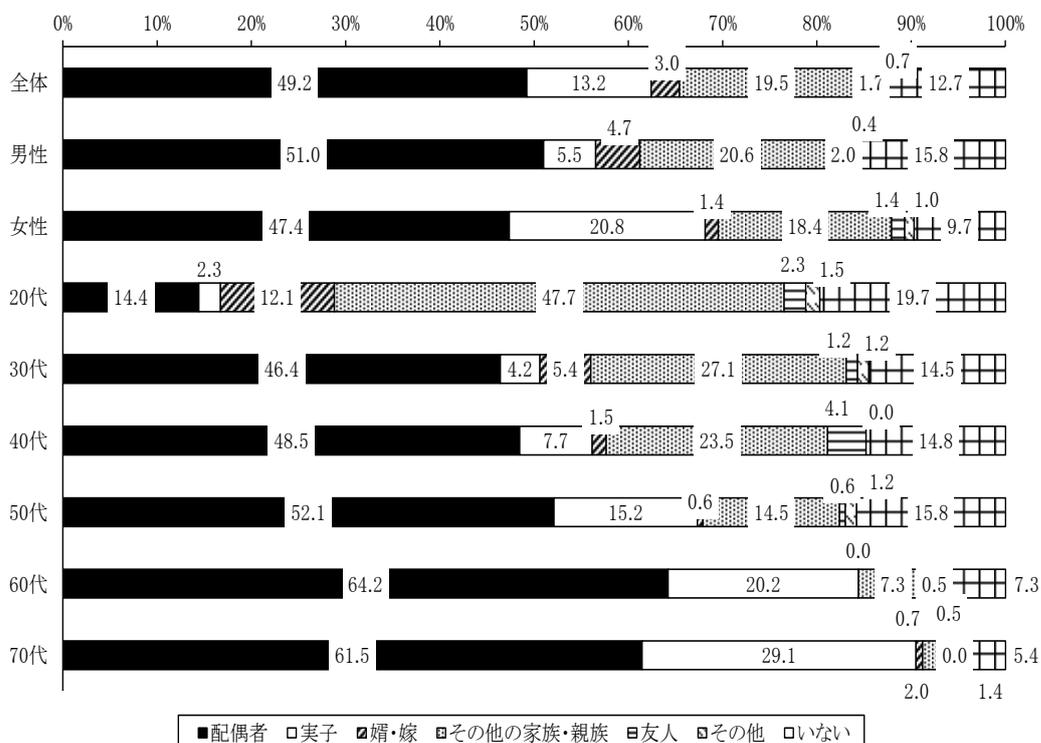
「もしあなたが意思決定できなくなったときに、あなたの代わりにあなたの医療・療養について決めてほしいと思う人（代理意思決定者）はどなたですか」とたずねたところ、最も多かった回答は「配偶者」（49.2%）で、次いで「その他の家族・親族」（子やその配偶者以外の親族、19.5%）、「実子」（13.2%）、「婿・嫁」（実子の配偶者、3.0%）の順であった（図 11）。代理意思決定者は「いない」という回答も 12.7%あった。

性別で比較すると、「配偶者」の回答は男女ともに 5 割で同程度であった。一方で、男性は女性と比較して「実子」（男性 5.5%、女性 20.8%）とする回答が少なく、「婿・嫁」（男性 4.7%、女性 1.4%）や「いない」（男性 15.8%、女性 9.7%）とする回答の割合がやや多かった。

年齢層別にみると、20 歳代では「その他の家族・親族」が 47.7%と他の年代と比較して突出して多く、未婚のため代理意思決定者に親を希望した人が多いと推測される。その他の年代では代理意思決定者の希望は「配偶者」が最も多く、30 歳代から 50 歳代で 5 割、60 歳代から 70 歳代で 6 割であった。「実子」や「婿・嫁」といった子世代を希望する割合は、年齢層があがるにつれて増加し、あわせて 20 歳代で 9.6%に対して 70 歳代で 29.1%であった。一方、「その他の家族・親族」の希望は年齢層の上昇につれて減少し、「その他の家族・親族」の多くは、選択肢にない「親」を想定されていたことが推測された。

また、代理意思決定者として希望する人が「いない」と回答した割合は、年齢層の上昇につれて減少し、20歳代で19.7%に対して70歳代で5.4%にまで減少した。

図 11 自身で意思決定できなくなった場合に、人生の最終段階に受ける治療を代わりに決めてほしいと思う人（性別、年齢層別）



人生の最終段階の代理意思決定者の希望は、未婚者が多いであろう20歳代を除いて配偶者が最も多く、若年者では親世代、高齢者では子世代にあたる家族の希望も相対的に多い現状が示された。

(5) 人生の最終段階の医療・療養の希望に関する代理意思決定者との話し合いと理解の状況\*

自分自身で意思決定が困難である場合に、代理の意思決定者は「本人であったらどのように希望するかを推察して意思決定する」ことになる。そのため、代理意思決定者は、本人の意思をもっとも理解する人であることが求められる。人生の最終段階に受ける治療の意思決定を代わりに委ねたい相手（代理意思決定者）がいると回答した873人に対して、人生の最終段階に受ける治療の希望に関する代理意思決定者との話し合いの頻度と代理意思決定者の本人の意思の理解に関する状況をたずねた。

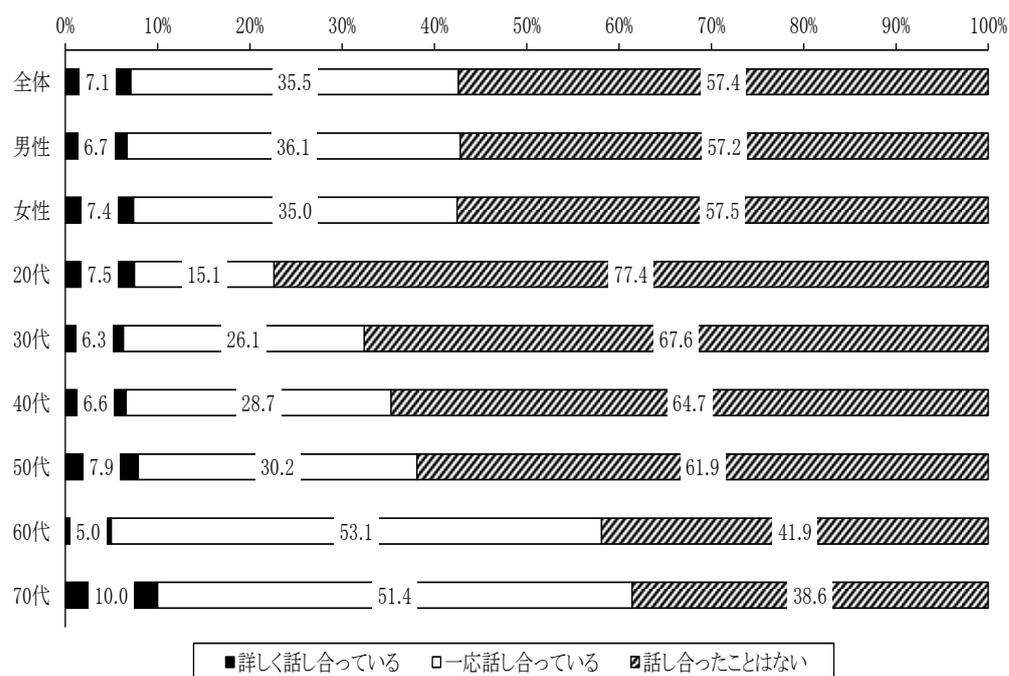
人生の最終段階の医療・療養の希望に関する代理意思決定者との話し合いの状況を「その方（代理意思決定者）と、あなたの人生の最終段階の医療・療養の希望についてどの程度話し合ったことがありますか」とたずねたところ、代理意思決定者と「話し合った

ことはない」という回答が 57.4%であり過半数を占めた（図 12）。また、代理意思決定者と話し合ったことがあると回答した 42.6%のうち、「詳しく話し合っている」人は 7.1%に過ぎず、「一応話し合っている」人（38.5%）がほとんどであった。

性別で比較すると、人生の最終段階に受ける治療の希望に関する代理意思決定者との話し合いの実施状況にほとんど性差はみられなかった。

年齢層で見ると、人生の最終段階に受ける治療の希望について代理意思決定者と「話し合ったことはない」と回答した割合は年齢層があがるにつれて減少し、20 歳代で 77.4%であったのに対して 70 歳代では 38.6%であった。また、代理意思決定者と話し合ったことがあると回答した割合は、年齢層があがるにつれ増加したが、「詳しく話し合っている」と回答した割合は若年層と高齢層で大きな差はみられず、6.3%（30 歳代）から 10.0%（70 歳代）の範囲であった。

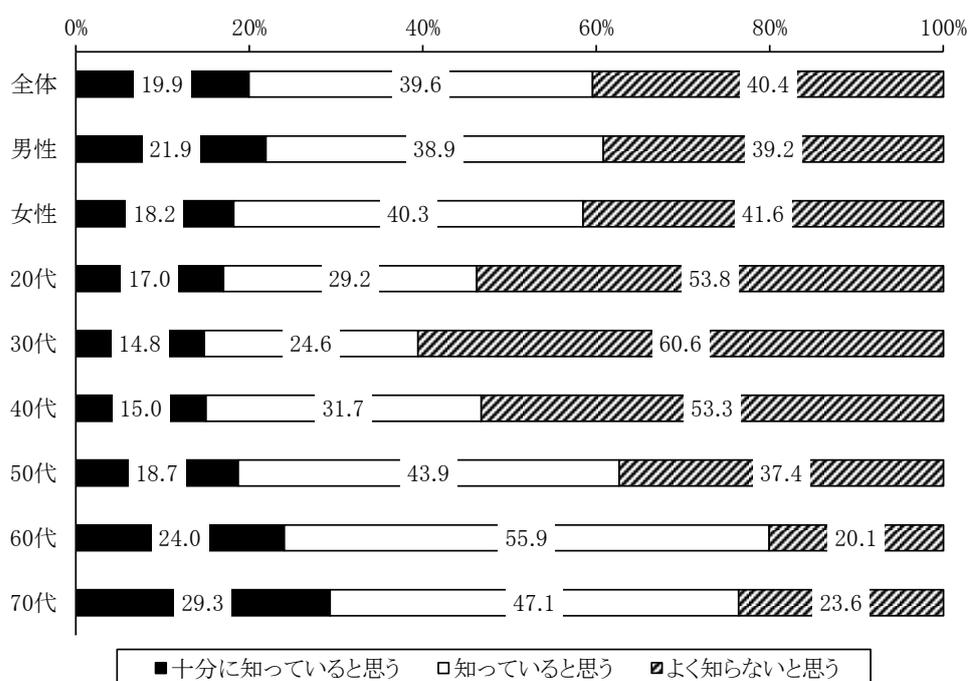
図 12 人生の最終段階の医療・療養の希望について代理意思決定者と話し合ったか（性別、年齢層別）



また、人生の最終段階の医療・療養の希望に関する代理意思決定者による本人の意思の理解に関する状況について、「その方は、あなたの医療・療養の希望について、どの程度知っていると思いますか」とたずねたところ、「十分に知っていると思う」（19.9%）と「知っていると思う」（39.6%）とあわせて 6 割が理解していると回答し、40.4%が「良く知らないと思う」と回答した（図 13）。人生の最終段階に受ける治療の希望に関する代理意思決定者の理解状況は、男女では大きく変わらなかったが、一方で、年齢では回答

に違いがみられた。「良く知らないと思う」と回答した割合は20歳代から40歳代で5、6割、50歳代で4割であった一方で、60歳代から70歳代では2割であった。

図13 人生の最終段階の医療・療養の希望について代理意思決定者は知っているか  
(性別、年齢層別)



現状では、本人が想定する代理意思決定者と人生の最終段階について詳しく話し合っておらず、本人の治療の希望について代理意思決定者が十分に理解していると思っている人は、2割程度止まることが明らかとなった。今後、人生の最終段階について配偶者や身近な人と話し合う習慣を持つことが必要であるが、人生の最終段階における医療・療養に関する話し合いの機会を持つことについて、十分に持たれてはいない現状が明らかとなった。

最後に、人生の最終段階に受ける治療の希望をもっとも理解していると思われる人を「あなたが意思決定できなくなったときに、あなたの医療・療養の希望をもっとも代弁できる方(あなたの希望をもっとも理解しているであろう方)はどなたですか」とたずねたところ、89.4%は「代理意思決定者と同じ」と回答し、「代理意思決定者とは別」と回答した人は10.6%であった。「代理意思決定者とは別」の内訳は、「その他の家族・親族」が39.6%、「友人」(19.8%)、「配偶者」(14.2%)の順であった(図14)。人生の最終段階に希望する代理意思決定者と本人の希望をもっとも理解する人が異なる場合も少数あった。したがって、実際に人生の最終段階となった場合には、だれか一人が代理意思決定するのではなく、代理意思決定者とは異なる家族も含めて、十分に話し合いを共有し、共同した代理意思決定を行えることが重要であることが示唆された。

図14 人生の最終段階の医療・療養の希望をもっとも理解し代弁できる人、および代弁できる人が代理意思決定者以外であった場合の続柄

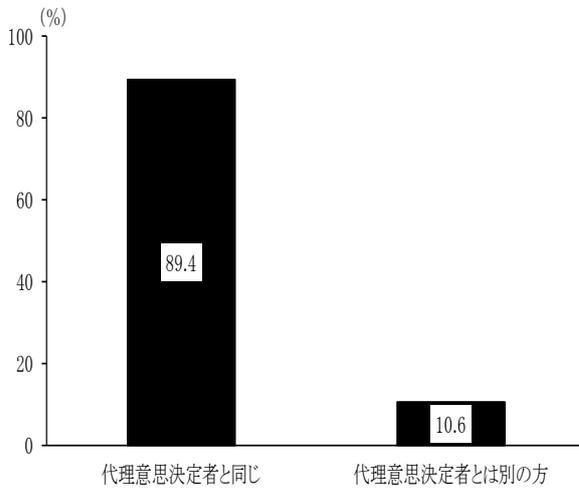
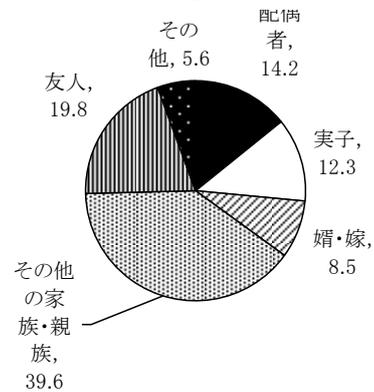


図14-1 代理意思決定者とは別の方の内訳



(6) まとめ

本調査項目はいずれも新規の調査項目である。まず、「人生の最終段階に、あなたは先々の見通し（余命や治癒が難しいこと）を知りたいか」という問に対して、現状では人生の最終段階で先々の見通しの情報提供を受けたいという希望が、全体で7割と多かった一方で、余命までは知りたくない、詳しいことは知りたくない人も3割程度は存在することが示された。また、男性より女性の方が、若年者より高齢者の方が、がん未経験者より経験者の方が、先々の見通しを知りたいと回答する割合が高かった。がん経験者の場合は、自分自身や身近な人の経験を通して、人生の最終段階について考える機会が多く、経験によって病状説明の希望に変化が見られた可能性がある。人生の最終段階での病状説明の希望には個人差があり、また状況により変化するものであり、医療者が予後伝える際には患者が「何を知りたいか」「どこまで知りたいか」について配慮する必要性が示唆された。

「人生の最終段階に、あなたはどのような治療を受けたいですか」という問に対して、人生の最終段階に延命治療より緩和治療を希望する意見が多数派であるが、意見の定まっていない人も多くいる現状が示された。実際には罹患した疾患や病状などにより状況は異なる問題であり、一度ではなく何度も繰り返し話し合う機会を持つ必要性がある。また、男性より女性の方が、若年者より高齢者の方が、延命治療より緩和治療を希望する割合がより高かった。

「人生の最終段階に、受ける治療をどのように決めたいか」という問に対して、人生の最終段階に受ける治療を7割以上の方が「自分が主体的に決めたい」と考えている現状が示された。

「あなたが意思決定できなくなったときに、あなたの代わりに医療・療養について決めてほしいと思う人（代理意思決定者）はどなたですか」という問に対して、代理意思決定

者としては、配偶者が最も多く、若年者では親世代、高齢者では子世代にあたる家族の希望も相対的に多い現状が示された。

代理意思決定者がいると回答した 873 人に対して、「その方（代理意思決定者）と、あなたの人生の最終段階の医療・療養の希望についてどの程度話し合ったことがありますか」とたずねたところ、現状では、希望する代理意思決定者と人生の最終段階について詳しく話し合っている人は 1 割以下と少なく、また、本人の治療の希望について代理意思決定者が十分に理解していると思っている人は、2 割程度止まることが明らかとなった。今後、人生の最終段階について配偶者や身近な人と話し合いの機会を持つためには、医療従事者の支援のあり方を含めて、環境の整備等が必要なことが示唆された。さらに「あなたが意思決定できなくなったときに、あなたの医療・療養の希望をもっとも代弁できる方はどなたですか」という問に対して、人生の最終段階に希望する代理意思決定者と本人の希望をもっとも理解する人（代弁者）が異なる場合も少数あった。実際に人生の最終段階となった場合には、誰か一人が代理意思決定するのではなく、家族等の複数の人との間で十分に話し合いを共有し、医療従事者と共同した代理意思決定を行えることが重要であることが示唆された。

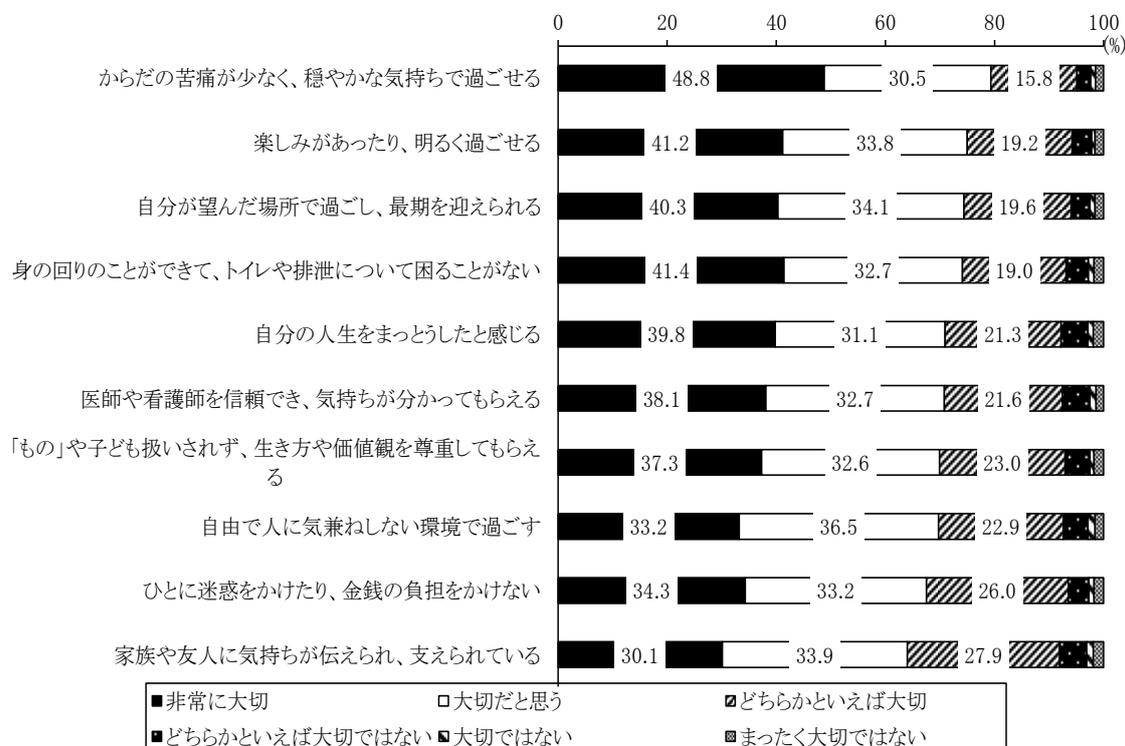
### 3. 治る見込みがなく、命を脅かされるような病気にかかった場合に大切にしたいこと

#### (1) あなたがそうなった場合\*

あなたが治る見込みがなく、命を脅かされるような病気にかかった場合、様々な項目について大切であると思う程度を、それぞれ回答してもらった（図 15）。「非常に大切」と回答した人が最も多かったのは、「からだの苦痛が少なく、穏やかな気持ちで過ごせる（苦痛の緩和）」（48.8%）という項目で、次いで「身の回りのことができ、トイレや排泄について困ることがない（自立を保つ）」（41.4%）、「楽しみがあったり、明るく過ごせる（高い QOL）」（41.2%）、「自分で望んだ場所で過ごし、最期を迎えられる（希望する療養場所の実現）」（40.3%）、「自分の人生をまっとうしたと感じる（人生の達成感）」（39.8%）の順であった。

「非常に大切」+「大切」+「どちらかといえば大切」を含めた割合を見ると、「苦痛の緩和」（95.2%）、次いで「高い QOL」（94.2%）、「希望する療養場所の実現」（94.0%）、「自立を保つ」（93.1%）、「人生の達成感」（92.2%）の順であった。「苦痛の緩和」「自立を保つ」「高い QOL」「希望する療養場所の実現」「人生の達成感」という 5 つの価値観等を大切にしたい、という希望が多くの人にあることがわかった。

図 15 あなたが、治癒の見込みがなく、命を脅かされる病気になった場合に大切なこと



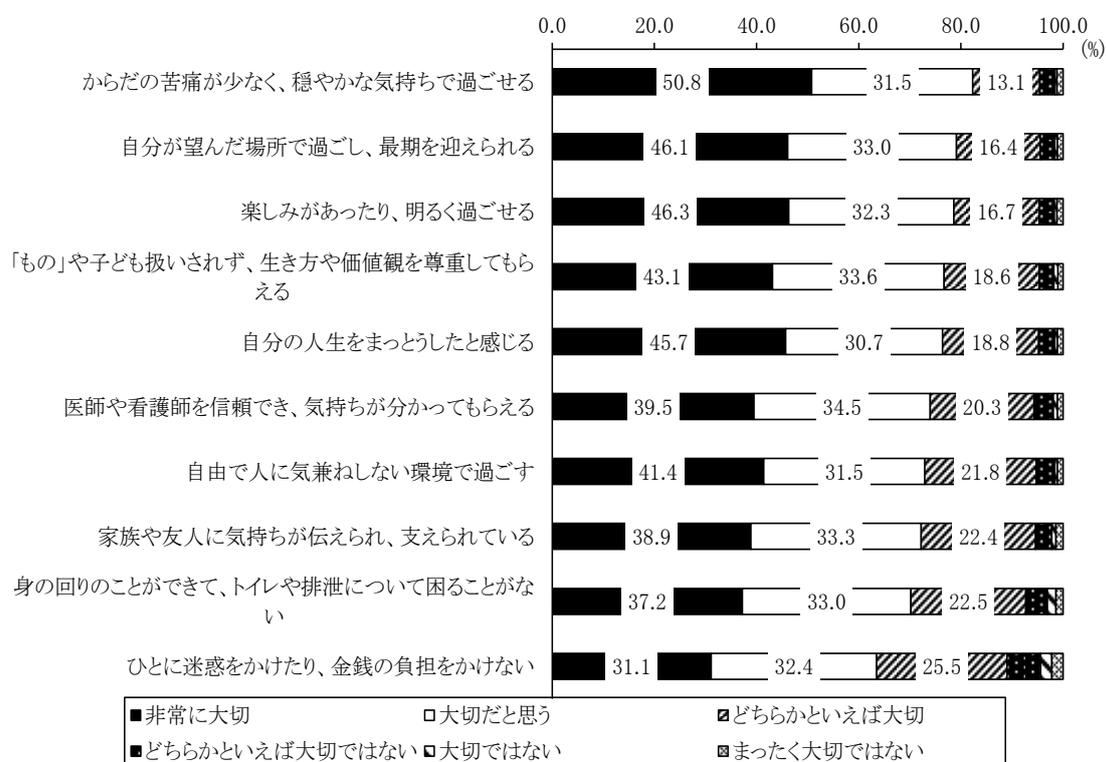
(2) 大切な人がそうなった場合\*

それでは、自分ではなく大切な人が治癒の見込みがなく、命を脅かされるような病気になった場合、様々な項目について大切である、と思う程度をそれぞれ回答してもらったところ、「非常に大切」という回答が最も多かったのは、「からだの苦痛が少なく、穏やかな気持ちで過ごせる（苦痛の緩和）」(50.8%)、次いで「楽しみがあったり、明るく過ごせる（高いQOL）」(46.3%)、「自分が望んだ場所で過ごし、最期を迎えられる（希望する療養場所の実現）」(46.1%)、「自分の人生をまっとうしたと感じる（人生の達成感）」(45.7%)、「『もの』や子ども扱いされず、生き方や価値観を尊重してもらえる（尊厳を保つ）」(43.1%)で順であった(図 16)。自分自身の場合に大切にしたいことと大切な人の場合に大切にしたいことでは、若干の違いがあることがわかった。

「非常に大切」+「大切」+「どちらかといえば大切」を含めた割合を見ると、「希望する療養場所の実現」(95.5%)、「苦痛の緩和」(95.4%)、次いで「尊厳を保つ」(95.3%)、「自立を保つ」(95.3%)、「人生の達成感」(95.2%)「高いQOL」(94.2%)の順であったが、各々の選択肢にほとんど差はない。

「苦痛の緩和」「高いQOL」「希望する療養場所の実現」「人生の達成感」「尊厳を保つ」という5つの価値観を大切にしてほしい、という希望が明らかになった。

図 16 大切な人が、治癒の見込みがなく命を脅かされる病気になった場合に大切なこと



そこで、「非常に大切」と回答した人の割合が45%を超える項目に限って、大切な人との続柄によって分析すると、いずれも続柄を「その他」と回答した人で、「からだの苦痛が少なく、穏やかな気持ちで過ごせる」「望んだ場所で過ごし、最期を迎えられる」「楽しみがあったり、明るく過ごせる」の3項目で全体の回答率より10ポイント以上「非常に大切」と回答した人が多かった(図17)。ちなみに、大切な人を「その他」と回答した人の自由記述をみると、大切な人はほとんどが「両親」「家族全部」であった。

図 17 治癒の見込みがなく、命を脅かされる病気になった場合に大切なこと (続柄別の比較)

	配偶者(n=436)	子ども(n=207)	兄弟姉妹(n=154)	友人(n=64)	その他(n=139)	全体平均(再掲)
からだの苦痛が少なく、穏やかな気持ちで過ごせる	55.0	48.8	<u>37.0</u>	<u>32.8</u>	64.0	50.8
自分が望んだ場所で過ごし、最期を迎えられる	48.9	43.0	37.0	<u>32.8</u>	58.3	46.1
楽しみがあったり、明るく過ごせる	47.2	43.5	39.0	<u>32.8</u>	61.9	46.3
自分の人生をまっとうしたと感じる	48.4	43.5	37.7	<u>32.8</u>	55.4	45.7

注：下線は全体平均より10ポイント以上低い項目、網がけは全体平均より10ポイント以上高い項目

### (3) 自分の場合と大切な人の場合の比較\*

次に、「自分がそうなった場合」と、「大切な人がそうなった場合」とで比較をすると、大切な人の場合、「非常に大切」と回答した人が多い項目として、「自由で人に気がねない環境で過ごす」という項目で、回答率が「自分がそうなった場合」に比べて8.2ポイントも高かった。逆に、「自分がそうなった場合」の回答率の方が高かった項目は、「身の回りのことができ、トイレや排泄について困ることがない」(4.2ポイント)、「ひとに迷惑をかけたり、金銭の負担をかけない」(3.2ポイント)の2項目でいずれも高い割合を示した。

### (4) まとめ

本調査項目はいずれも新規の調査項目である。自分自身が治る見込みがなく、命を脅かされるような病気にかかった場合、「非常に大切」と回答した項目の上位5つは、「からだの苦痛が少なく、穏やかな気持ちで過ごせる(苦痛の緩和)」(48.8%)、「身の回りのことができ、トイレや排泄について困ることがない(自立を保つ)」(41.4%)、「楽しみがあったり、明るく過ごせる(高いQOL)」(41.2%)、「自分で望んだ場所で過ごし、最期を迎えられる(希望する療養場所の実現)」(40.3%)、「自分の人生をまっとうしたと感じる(人生の達成感)」(39.8%)であった。

それでは、自分ではなく大切な人が治癒の見込みがなく、命を脅かされるような病気になった場合、「非常に大切」と回答した項目の上位5つは、「からだの苦痛が少なく、穏やかな気持ちで過ごせる(苦痛の緩和)」(50.8%)、「楽しみがあったり、明るく過ごせる(高いQOL)」(46.3%)、「自分が望んだ場所で過ごし、最期を迎えられる(希望する療養場所の実現)」(46.1%)、「自分の人生をまっとうしたと感じる(人生の達成感)」(45.7%)、「『もの』や子ども扱いされず、生き方や価値観を尊重してもらえる(尊厳を保つ)」(43.1%)という順であった。

どちらの場合でも、「苦痛の緩和」「高いQOL」「希望する療養場所の実現」「人生の達成感」を大切だと思う人が大多数であることには変わりがない。順位から見て若干の違いがみられた項目は、自分自身の場合は「自立を保つ」、大切な人の場合は「尊厳を保つ」を大切と回答する人が多かった。しかし、「身の回りのことができる」という「自立を保つ」とことと「生き方や価値観を尊重する」という「尊厳を保つ」ことは、同じことを異なる立場で見ている可能性があり、最期まで自立を支えて、生き方や価値観を尊重してほしい、という願いは同じことであることを示唆している。

今回の結果は、ホスピス財団がこれまで取り組んできた「遺族によるホスピス・緩和ケアの質の評価に関する研究(J-HOPE: the Japan Hospice and Palliative care Evaluation study)」における「望ましい死の達成度」に関する研究結果と一致している。

## 第2章 理想の死に方についての意識

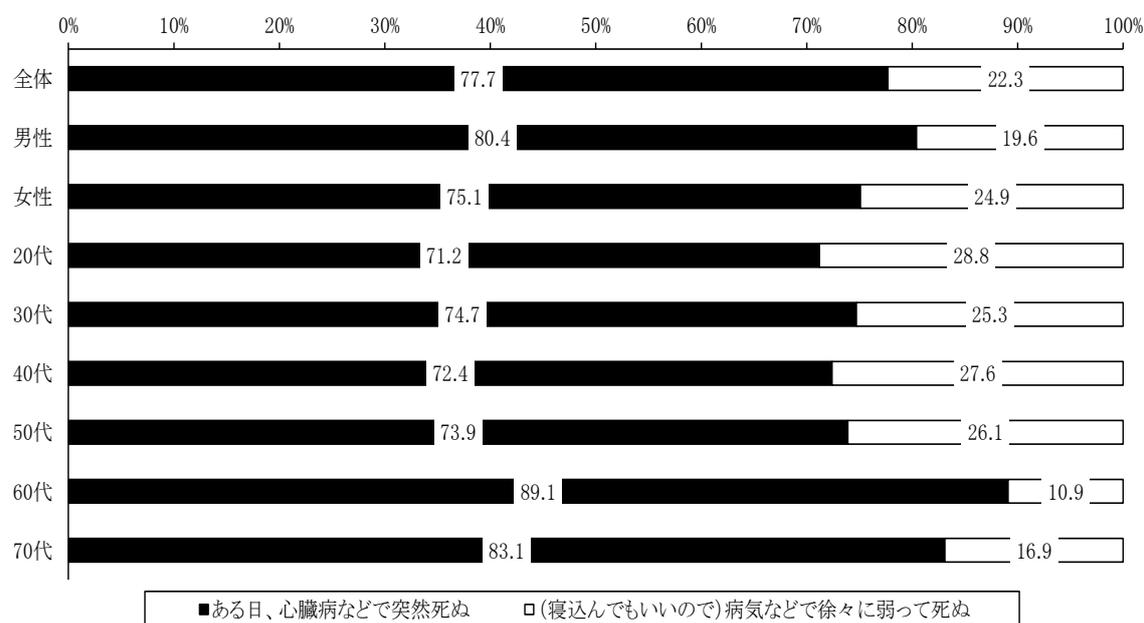
### 1. 理想の死に方

#### (1) 自分の場合

自分で死に方を決められるとしたら、「ある日、心臓病などで突然死ぬ」（「ぼっくり死」）、あるいは、「(寝込んでもいいので) 病気などで徐々に弱って死ぬ」（「ゆっくり死」）のどちらが理想だと思うかをたずねたところ、「ぼっくり死」が77.7%、「ゆっくり死」が22.3%という結果となった（図18）。「ある日、心臓病などで突然死ぬ」のが理想だと回答した人の割合を、過去の調査結果と比較すると、2008年調査73.9%→2012年調査70.9%→今回調査77.7%となり、今回調査が最も高かった。

性別で比較すると、「ある日、心臓病などで突然死ぬ」のが理想だと考える人は男性でやや多いが、特筆すべきほどではない。年齢層でも、総じてどの年代でも「ぼっくり死」願望が強いが、60代、70代では8割を超えており、高齢者ほどぼっくり死願望が多い。

図18 理想の死に方（性別、年齢層別）

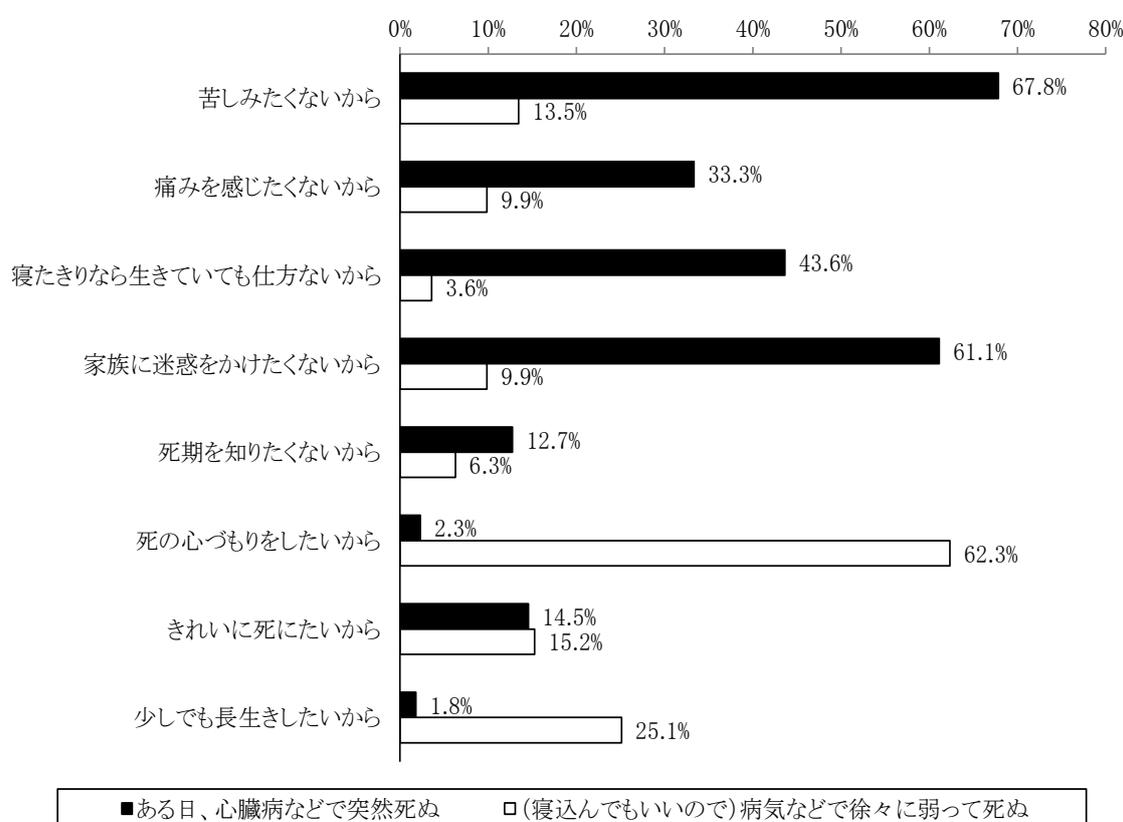


なぜ「ぼっくり死」あるいは「ゆっくり死」を望むのか、その理由について分析した（図19）。「ある日、心臓病などで突然死ぬ」というぼっくり死願望を抱く人では、多い理由としては「苦しみたくないから」（67.8%）、「家族に迷惑をかけたくないから」（61.1%）が6割以上を占めた。一方、「(寝込んでもいいので) 病気などで徐々に弱って死ぬ」という「ゆっくり死」が理想だと思う人は、その理由として「死の心づもりをしたいから」という理

由が 62.3%と多かった。このことから、「ぼっくり死」か、「ゆっくり死」か、という意識の背景には、死への考え方が異なることが分かる。つまり、病気が進行していく過程の苦しみや介護する家族への気兼ねや負担を重視する人は、ぼっくり死を志向する傾向がある。

ぼっくり死願望の人の理由を 2012 年調査の結果と比較すると、「家族に迷惑をかけたくないから」という理由が 80.9%から大幅に減少しているものの、「苦しみたくないから」(2012 年調査 69.8%→今回調査 67.8%)、「寝たきりなら生きていても仕方ないから」(2012 年調査 49.3%→今回調査 43.6%) の回答率は、ほぼ変わっていない。

図 19 理想の死に方の理由 <複数回答>



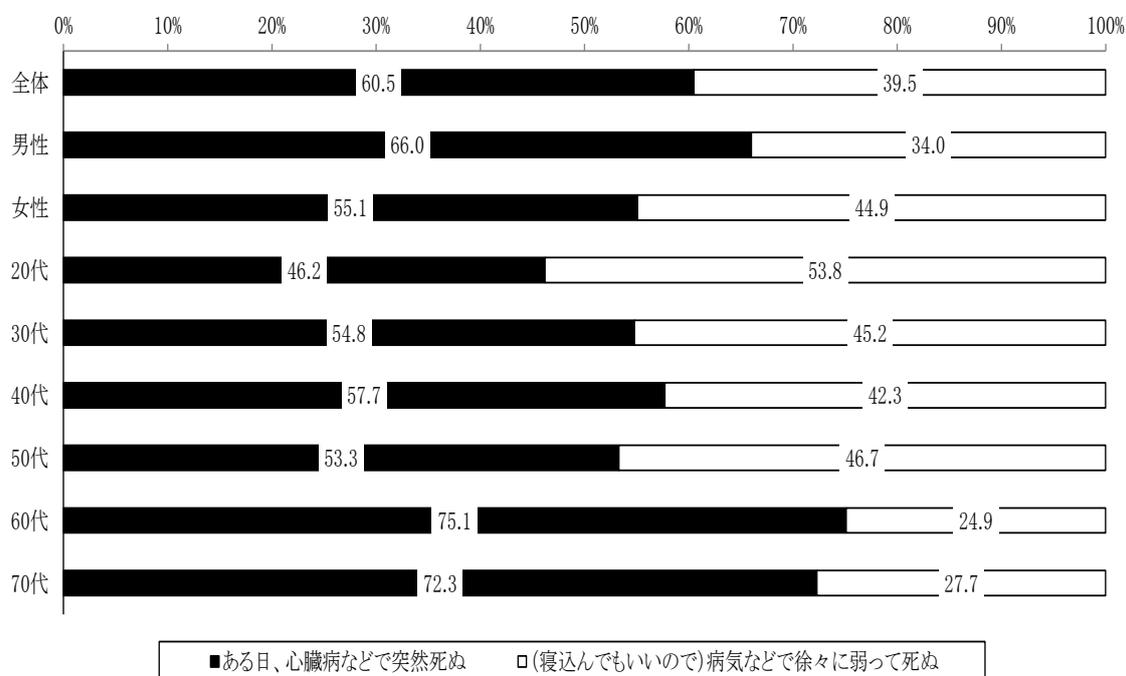
## (2) 大切な人の理想の死に方\*

次に、「大切な人がその人自身の死に方を決められるとしたら、あなたは、どちらを選んで欲しいと思いますか」とたずねたところ、「ある日、心臓病などで突然死ぬ」と回答した人が 60.5%となった (図 20)。

性別で見ると、大切な人のぼっくり死を望む人は、男性では 66.0%いるのに対し、女性では 55.1%と 10 ポイント以上の開きがあった。また年齢層別では、60 代、70 代では「ぼっくり死」を望む人が 7 割を超えていたが、若い世代では、「ゆっくり死」と、「ぼっくり

死」がほぼ二分され、20代ではむしろ、「ぼっくり死」の方が少なかった。

図 20 大切な人の理想の死に方（性別、年齢層別）

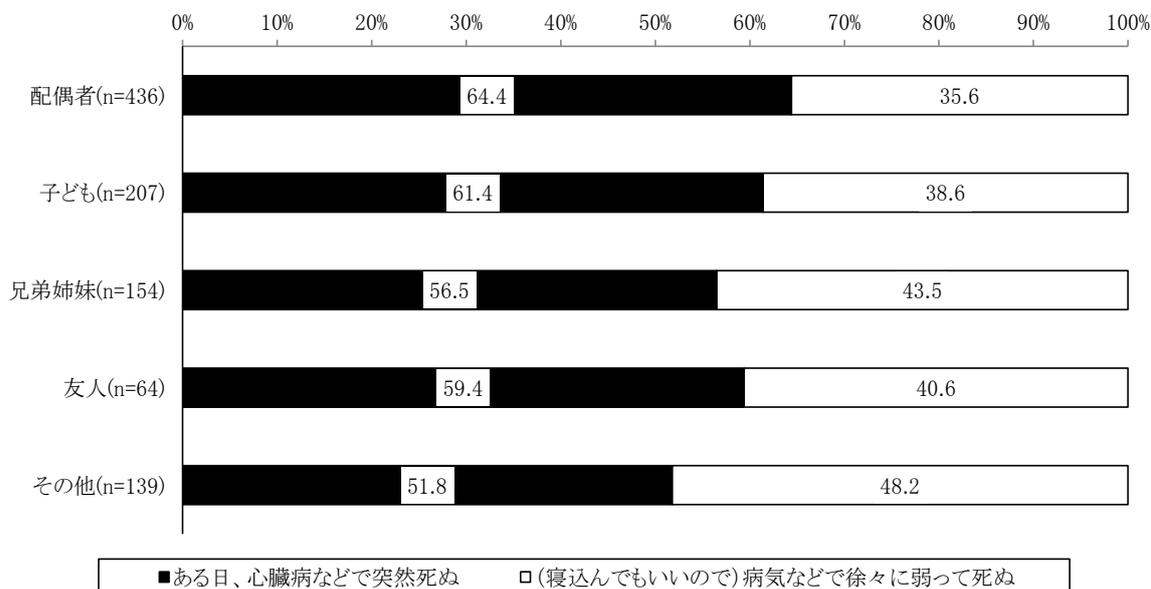


そこで大切な人の続柄別に理想の死をみたところ、「配偶者」「子ども」が大切な人である人では、ぼっくり死を望む人が6割を超えたが、「その他」（大多数が両親や家族全員と回答）が大切な人だとする人では、「ぼっくり死」と「ゆっくり死」とが二分された（図 21）。

しかし、大切な人が「その他」であっても、50代以上になると、「ぼっくり死」が6割以上を占め、多い傾向にあった。本人の年齢が高くなると、大切な人である親の年齢も高くなることから、ぼっくり死を望むようになると考えられるが、大切な人が誰であっても、回答者の年齢が高いと、ぼっくり死を望む傾向にあった。

また性別でみると、大切な人は配偶者だと回答した人でぼっくり死願望の人は、男性では74.3%もいたのに対し、女性では53.8%と、男性に比べると少ない。大切な人が両親など「その他」の場合、ぼっくり死を望む男性は58.8%なのに対し、女性では45.1%と、ゆっくり死を望む人が多かった。

図 21 大切な人の理想の死（続柄別）



大切な人の理想の死に方別に、理由をみたところ、ぼっくり死を望む人では「苦しんでほしくないから」が 83.5%と突出して多く、次いで「痛みを感じてほしくないから」が 50.2%と半数に達した（図 22）。一方、自分がぼっくり死にたい場合の理由として上位に挙げた「家族に迷惑をかけたくないから」は 26.0%と少なかった。

ゆっくり死を望む理由では、「少しでも長生きしてほしいから」が 67.6%と多く、自分の場合の 25.1%と比べると大きな差があった。大切な人のぼっくり死を望む人は、その人が痛みや苦しみが無いことだけを強く願うのに対し、ゆっくり死を望む人は、少しでも死を遅らせたいという気持ちがあることが分かった。

自分の場合も、大切な人の場合も、ぼっくり死を望む傾向が強いことは同じだが、自分の場合は、「苦しみたくない」「家族に迷惑をかけたくない」という意識が背景にあるが、大切な人の場合には、本人からかけられる迷惑については念頭になく、苦しみや痛みのない死を望む意識だけがあるようだ。

### (3) まとめ

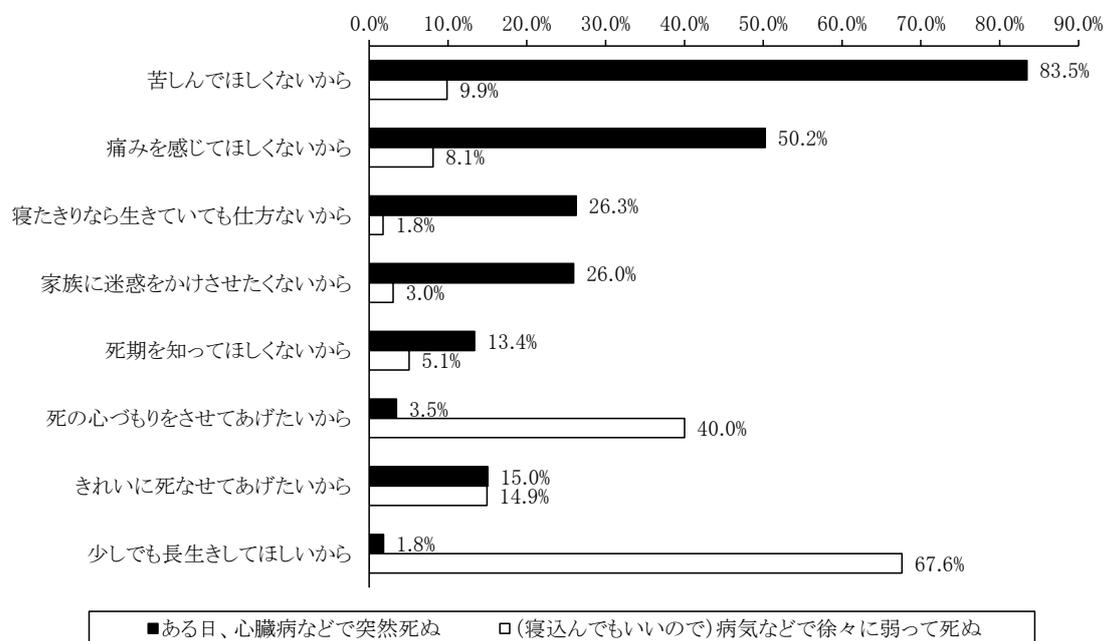
「自分で死に方を決められるとしたら」という仮定の下での質問であるが、現在の日本人の死に対する意識や死生観が浮き彫りになる結果であった。理想の死に方について全体として、いわゆる「ぼっくり死」が 77.7%、いわゆる「ゆっくり死」が 22.3%という結果となった。これは継続的に実施している質問で、2008 年調査、2012 年調査と比較すると、今回調査が「ぼっくり死」を希望する割合が最も高かった。

ぼっくり死を希望する人の理由を 2012 年調査の結果と比較すると、「家族に迷惑をかけたくないから」（2012 年調査 80.9%→今回調査 61.1%）は減少しているものの、「苦しみた

くないから」(2012年調査 69.8→今回調査 67.8%)、「寝たきりなら生きていても仕方ないから」(2012年調査 49.3%→今回調査 43.6%)の回答率はほぼ同じで、この3つが主な理由である。

次に、新規の調査項目として「大切な人がその人自身の死に方を決められるとしたら、あなたは、どちらを選んで欲しいと思いますか」とたずねたところ、「ぼっくり死」と回答した人が60.5%であった。大切な人の理想の死について、その理由として「ぼっくり死」を回答した人では「苦しんでほしくないから」が83.5%と突出して多く、次いで「痛みを感じてほしくないから」が50.2%と半数に達し、一方、自分がぼっくり死にたい場合の理由として上位に挙げた「家族に迷惑をかけたくないから」は26.0%と少なかった。理想の死について、自分の場合も、大切な人の場合も、「ぼっくり死」を望む傾向が強いことは同じだが、自分の場合は、「苦しみたくない」「家族に迷惑をかけたくない」という意識が強いが、大切な人の場合には、本人からかけられる迷惑(負担)については念頭がなく、「苦しみや痛みのない死」を望む意識が強いことがわかった。すなわち、現在の日本人の死に対する意識はいわゆる「ぼっくり死」の願望が強く、自分の場合は死の過程における苦痛と家族への負担を不安に感じており、身近な大切な人の場合は苦痛への不安を感じているといえる。

図 22 大切な人の理想の死の死に方の理由 <複数回答>

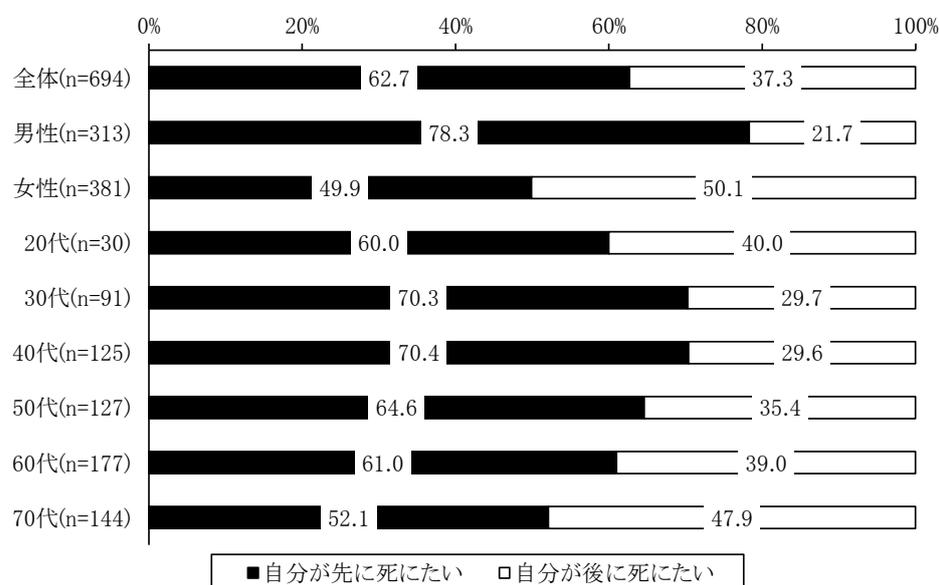


## 2. 配偶者と、どちらが先に死にたいか\*

既婚者 694 人に、自分で死の時期を決められるとしたら、配偶者より先に死にたいか、

後に死にたいかをたずねたところ、「自分が先に死にたい」と回答した人が 62.7%で、「自分が後に死にたい」(37.3%)を上回った(図 23)。

図 23 自分が先に死にたいか、後に死にたいか(性別、年齢層別)



注：対象は既婚者 694 人。

性別で見ると、男性では「自分が先に死にたい」人が 78.3%なのに対し、女性では 49.9%と半数程度しかおらず、大きな差がみられた。

また年齢層別では、20代で既婚者は 30 人しかいなかったのが参考値とし、30代以上で見ると、年齢層が高い人ほど、「自分が先に死にたい」人の割合が徐々に少なくなってゆき、70代では「自分が先に死にたい」52.1%と、「自分が後に死にたい」47.9%と意見はほぼ二分された。さらに性別・年齢層別で見ると、男性はどの年齢層でも「自分が先に死にたい」人が多いが、女性は 50代までは男性と同様、「自分が先に死にたい」人が多いが、60代、70代ではその割合が逆転し、「自分が後に死にたい」人が 6割以上を占めた(図 24)。

図 24 自分が先に死にたいか、後に死にたいか(性・年齢層別)

単位：%

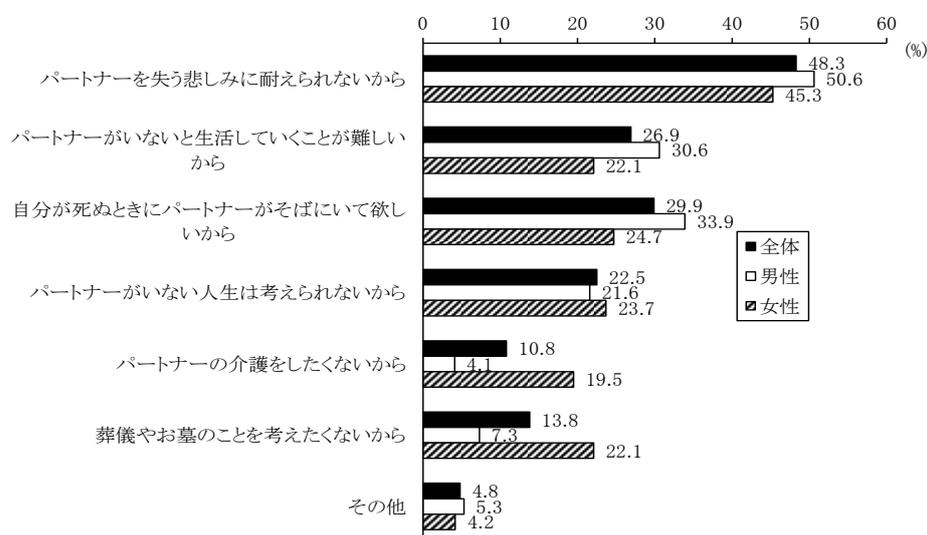
	20代		30代		40代		50代		60代		70代	
	男性	女性										
自分が先に死にたい	70.0	55.0	82.5	60.8	74.1	67.6	74.6	55.9	84.7	39.1	75.4	32.9
自分が後に死にたい	30.0	45.0	17.5	39.2	25.9	32.4	25.4	44.1	15.3	60.9	24.6	67.1

注：対象は既婚者 694 人。

次に、「自分が先に死にたい」人、「自分が後に死にたい」人それぞれにその理由をたずねたところ、まず「自分が先に死にたい」人では、最も多い理由として挙げたのは「パートナーを失う悲しみに耐えられないから」(48.3%)で、次いで多い「自分が死ぬときにパートナーにいてほしいから」(29.9%)を大きく上回った(図25)。

性別で見ると、男女ともに「パートナーを失う悲しみに耐えられないから」という理由が最も多いが、「自分が死ぬときにパートナーにいてほしいから」「パートナーがいないと生活していくことが難しいから」という理由が男性で多いのに対し、「お葬式やお墓のことを考えたくないから」「パートナーの介護をしたくないから」という理由を挙げたのは女性に多く、男性より10ポイント以上も上回っていた。

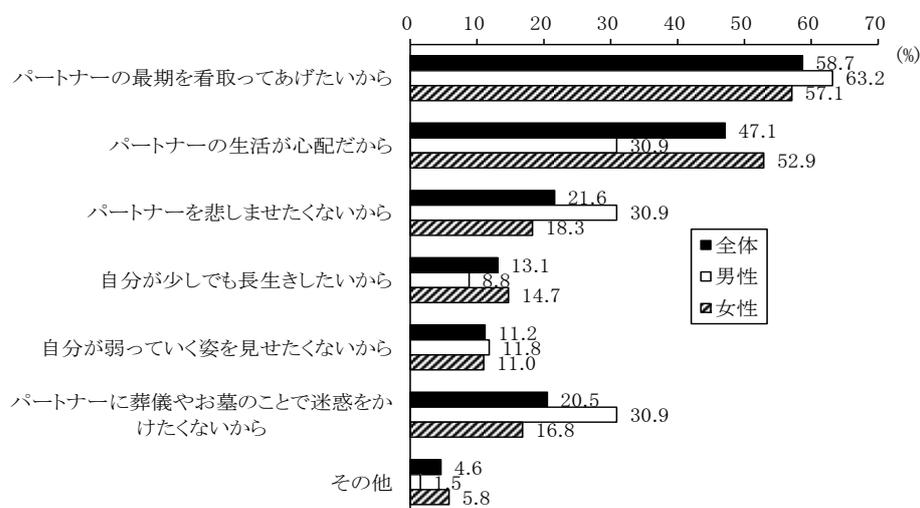
図25 自分が先に死にたい理由(性別)



注 分析対象は、既婚者で、かつ「自分が先に死にたい」と回答した人435人

「自分が後に死にたい」人の理由をみると、「パートナーの最期を看取ってあげたいから」(58.7%)、「パートナーの生活が心配だから」(47.1%)が半数程度いた(図26)。性別で見ると、男女ともに「パートナーの最期を看取ってあげたいから」が多いが、「パートナーを悲しませたくないから」「パートナーに葬儀やお墓のことで迷惑をかけたくないから」は、男性が女性より10ポイント以上も上回っているのに対し、女性では「パートナーの生活が心配だから」が過半数を占め、男性より20ポイント以上も多い。

図 26 自分が後に死にたい理由（性別）



注：分析対象は、既婚者でかつ「自分が後に死にたい」と回答した人 259 人

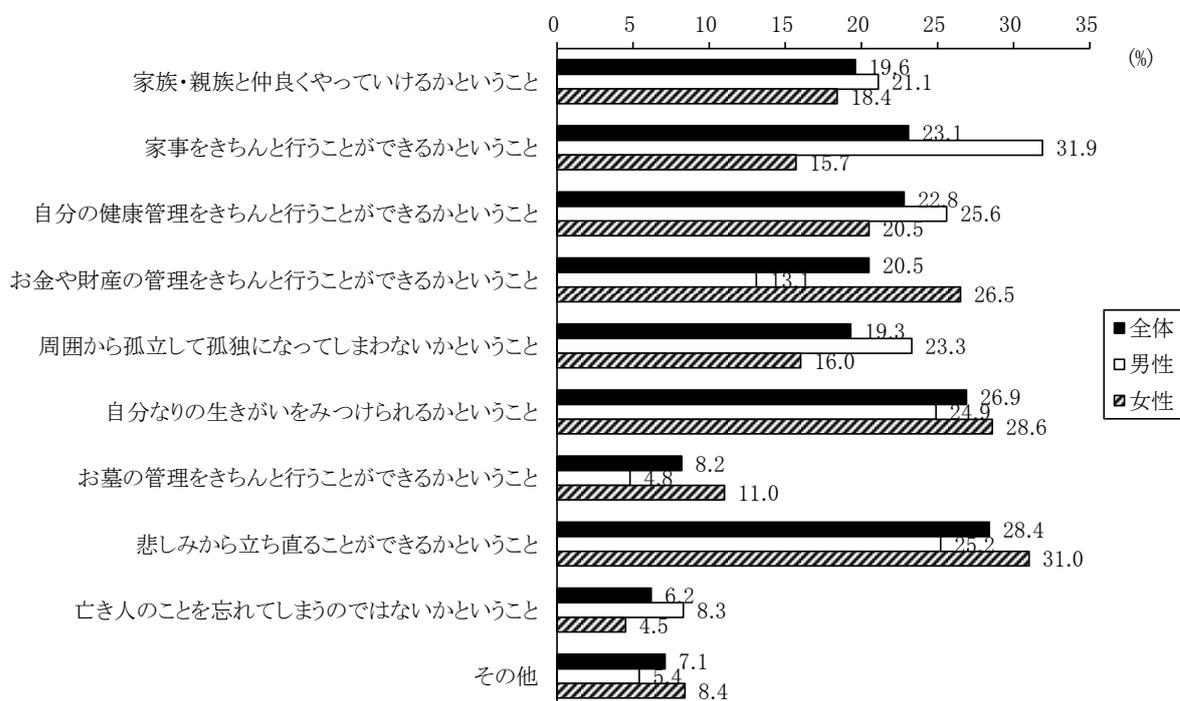
### 3. パートナーとの死別

#### (1) パートナーに先立たれたら心配なこと\*

夫や妻などパートナーが先に死んだ場合、どんなことが心配に思うか、を複数回答で答えてもらったところ、突出して回答率の高い項目はなく、最も多かった理由として挙げたのは「悲しみから立ち直ることができるかということ」(28.4%)で、「自分なりの生きがいを見つけられるかということ」が26.9%で続いた(図27)。

性別で見ると、男性で最も多かったのは「家事をきちんと行うことができるかということ」(31.9%)で、女性の15.7%を16ポイント以上も上回っていた。男性の回答率で次に多いのが「自分の健康管理をきちんと行うことができるかということ」(25.6%)で、男性は妻に先立たれると、自分の日常生活が立ち行かなくなることへの不安が大きいことが読み取れる。一方、女性では、「悲しみから立ち直ることができるのかということ」(31.0%)、「自分なりの生きがいを見つけられるかということ」(28.6%)という理由を挙げた人が多く、夫亡き後の生活の立て直しへの不安が大きいといえる。また「お金や財産の管理をきちんと行うことができるかということ」を挙げた人は、女性で26.5%いたが、男性で13.1%と13ポイント以上の開きがあった。

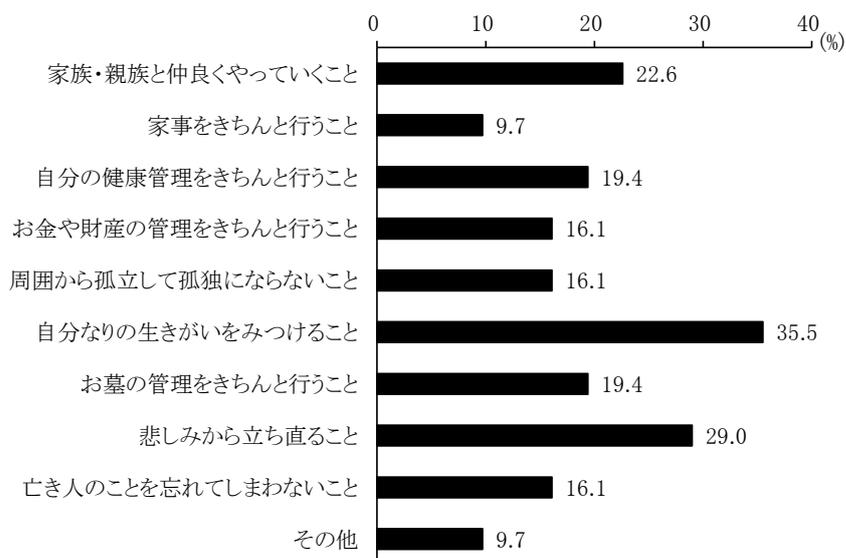
図 27 パートナーが先に死んだ場合、心配なこと（性別）



(2) 実際にパートナーを亡くして困ったこと\*

実際に配偶者と死別した人（31人）に、死別した後、難しく感じたことを複数回答で挙げてもらったところ、最も多かったのは「自分なりの生きがいを見つけること」（35.5%）で、次いで「悲しみから立ち直ること」（29.0%）であった（図 28）。

図 28 パートナーと死別した後、難しく感じたこと



性別では、対象者が男性 11 人、女性が 20 人しかいないので、あくまで少人数の参考値として提示すると、男性で最も多かったのは「自分なりの生きがいを見つけること」で、次いで「家事をきちんと行うこと」「亡き人のことを忘れてしまわないこと」が続いた。一方、女性では「悲しみから立ち直ること」が最も多く、次いで「家族・親族と仲良くやっ  
ていくこと」「自分なりの生きがいを見つけること」が同割合となった。男女ともに、生き  
がいを見つけることが難しかったという意見は共通していた。

### (3) まとめ

これは今回、新規に調査した項目である。既婚者に、自分で死の時期を決められるとしたら、配偶者より先に死にたいか、後に死にたいかをたずねたところ、「自分が先に死にたい」と回答した人が全体で 62.7%、「自分が後に死にたい」(37.3%)を上回った。性別で見ると、男性では「自分が先に死にたい」人が 78.3%なのに対し、女性では 49.9%と半数程度しかおらず、大きな差がみられた。

「自分が先に死にたい」人、「自分が後に死にたい」人、それぞれにその理由をたずねたところ、男女ともに「パートナーを失う悲しみに耐えられないから」という理由が最も多いが、「自分が死ぬときにパートナーにいてほしいから」「パートナーがいないと生活していくことが難しいから」という理由が男性で多いのに対し、「お葬式やお墓のことを考えたくないから」「パートナーの介護をしたくないから」という理由を挙げたのは女性に多く、男性より 10 ポイント以上も上回っていた。

この設問について、男女の相違が目立っており、死に対する意識に関する男女の違いが際立つ結果となった。少数例ではあるが、実際に死別経験のある人の意見でも、男性で最も多かったのは「自分なりの生きがいを見つけること」次いで「家事をきちんと行うこと」「亡き人のことを忘れてしまわないこと」が続いた。一方、女性では「悲しみから立ち直ること」が最も多く、次いで「家族・親族と仲良くやっ  
ていくこと」「自分なりの生きがい  
を見つけること」という順であった。

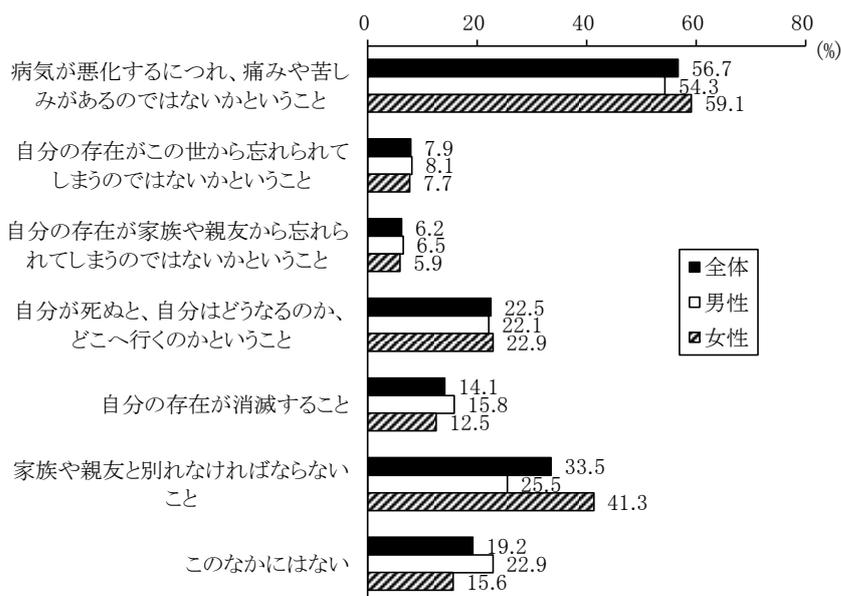
### 第3章 死に対する意識

#### 1. 死期が近い場合に、心配や不安なこと

あなたの死期が近いとしたら、どんなことが心配だったり、不安に感じたりすることをたずねたところ、最も多かったのは「病気が悪化するにつれ、痛みや苦しみがあるのではないかということ」が56.7%と過半数を占め、次いで多い「家族や親友と別れなければならないこと」(33.5%)を大きく上回った(図29)。また「自分が死ぬと、自分はどうなるのか、どこへ行くのかということ」という死後にかかわるスピリチュアルな不安を挙げた人は22.5%おり、死後の不安を抱く人は少なくなかった。

なお性別でみると、「家族や親友と別れなければならないこと」を挙げた人の割合は女性で多く、41.3%を占めたが、男性では25.5%にとどまり、15ポイント以上の開きがあった。

図29 死期が近いとしたら心配や不安なこと(性別)



次に年齢層でみると、「病気が悪化するにつれ、痛みや苦しみがあるのではないか」という不安を持つ人は60代、70代が多いが、20代では少ない(図30)。一方、「自分が死ぬと、自分はどうなるのか、どこへ行くのかということ」や「自分の存在がこの世から忘れられてしまうのではないかということ」といった死後の不安を挙げた人は20代、30代で多く、高齢者層では少ない傾向があった。

図 30 死期が近いとしたら心配や不安なこと（年齢層）

	20代	30代	40代	50代	60代	70代
病気が悪化するにつれ、痛みや苦しみがあるのではないかとこと	<u>44.7</u>	57.2	<u>51.5</u>	55.8	68.9	58.8
自分の存在がこの世から忘れられてしまうのではないかとこと	12.9	15.1	8.2	6.1	<u>2.6</u>	4.1
自分の存在が家族や親友から忘れられてしまふのではないかとこと	9.8	10.2	7.7	4.2	2.1	4.1
自分が死ぬと、自分はどうなるのか、どこへ行くのかとこと	29.5	31.9	21.9	18.2	18.7	<u>16.2</u>
自分の存在が消滅すること	12.9	18.1	12.8	13.9	11.4	16.2
家族や親友と別れなければならないこと	38.6	37.3	<u>26.5</u>	35.2	30.6	35.8
このなかにはない	24.2	17.5	25.0	18.8	<u>12.4</u>	18.2

注：網がけは全体平均値より 5 ポイント以上高い項目、下線は 5 ポイント以上低い項目

さらに、身近で大切な人との 5 年以内の死別経験、信仰する宗教の有無でみたが、両者の経験の有無では回答率にはほとんど特徴はなかった。

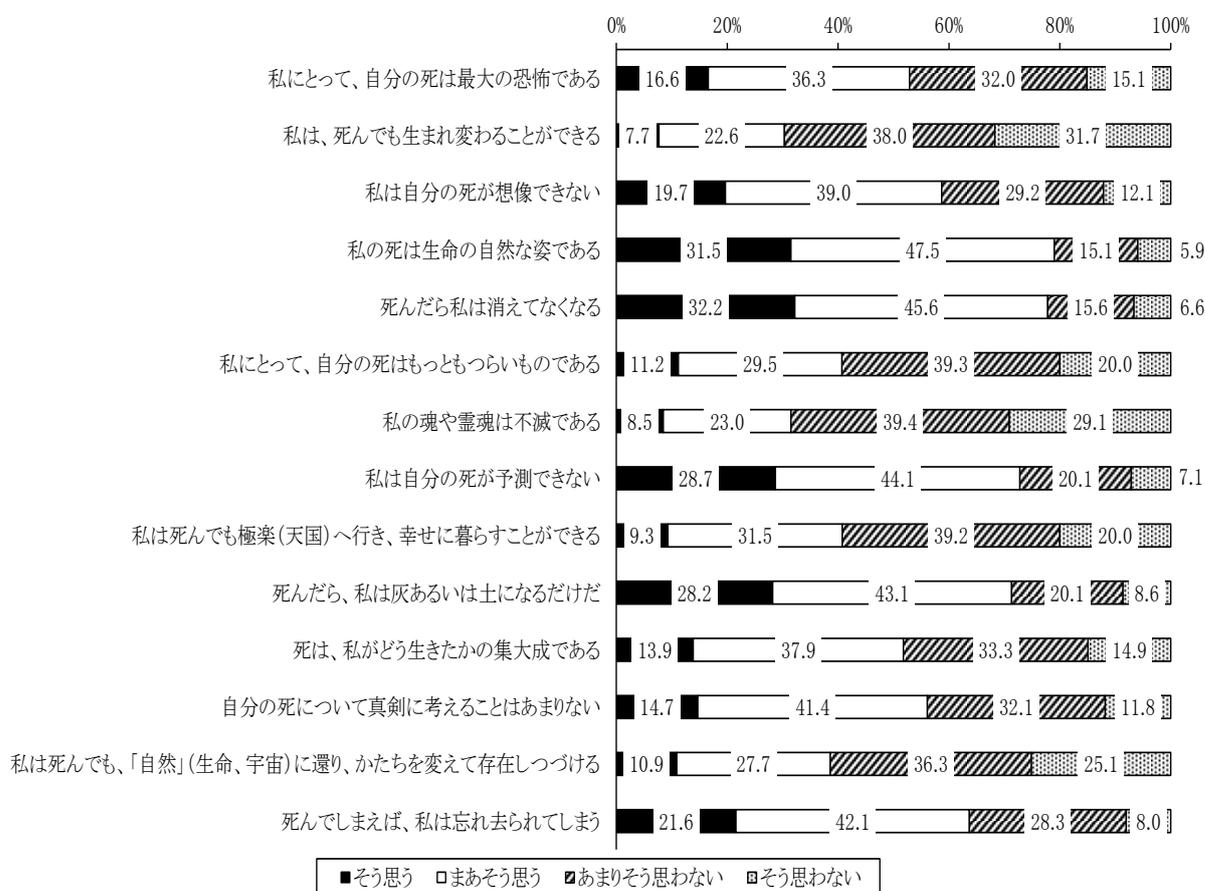
過去の調査と比較すると、回答率が最も高かった「病気が悪化するにつれ、痛みや苦しみがあるのではないかとこと」については、2006 年調査 66.7%→2008 年調査 68.7%→2012 年調査 61.1%→今回調査 56.7%と減少している。

## 2. 一人称の死に対する意識

本調査では、死や生に関する意識について 14 の質問項目を設定し、各項目について、「そう思う」～「そう思わない」までの 4 段階で回答をたずねた（図 31）。

「そう思う」と「まあそう思う」の合計で肯定的な回答が多かったのは「私の死は生命の自然な姿である」（79.0%）、「死んだら私は消えてなくなる」（77.8%）であった。逆に肯定的な意見が少なかった項目は、「私は、死んでも生まれ変わることができる」（30.3%）、「私の魂や霊魂は不滅である」（31.5%）であった。

図 31 死生観に関する意識



次にこれらの項目について、各項目に「そう思う」(4点)～「そう思わない」(1点)を与え、因子分析(主因子法, プロマックス回転)を行ったところ、4つの因子が抽出された。

まず第1因子は、「私の魂や霊魂は不滅である」、「私は死んでも「自然」(生命、宇宙)に還り、かたちを変えて存在しつづける」、「私は、死んでも生まれ変わることができる」、「私は死んでも極楽(天国)へ行き、幸せに暮らすことができる」、「死は私がどう生きたかの集大成である」が正の高い負荷量を示していることから、「死後の不滅性」を表す因子である。

第2因子の負荷量が高いのは、「死んだら私は消えてなくなる」、「死んだら、私は灰あるいは土になるだけだ」、「死んでしまえば、私は忘れ去られてしまう」、「私の死は生命の自然な姿である」で、「死による「終焉」」を表す因子であると考えられる。

また第3因子の因子負荷量が高いのは「私にとって、自分の死は最大の恐怖である」、「私にとって、自分の死はもっともつらいものである」で、「死への恐れ」を表す因子である。

第4因子は、「私は自分の死が想像できない」、「自分の死について真剣に考えることはあまりない」、「私は自分の死が予測できない」で、「死からの「逃避」」を表す因子であった。

この4因子の特徴を明らかにするために、各因子にかかわる質問項目の得点を合計して項目数で割った値を合成尺度得点とした。

死後も不滅であるという意識は女性の方が有意に強いが、そのほかの意識では有意な差は認められなかった(図32)。また年齢層別では、30代で「死からの逃避」「死への恐れ」得点が一番高い。

図32 4因子の尺度得点(性別、年齢層別)

	不滅得点	終焉得点	恐れ得点	逃避得点
全体	2.25	2.94	2.43	2.63
男性	2.16	2.93	2.47	2.60
女性	2.33	2.95	2.40	2.66
検定	t=-3.61 p<0.001			
20代	2.24	2.81	2.44	2.69
30代	2.35	2.89	2.54	2.81
40代	2.37	2.96	2.48	2.68
50代	2.16	2.89	2.34	2.45
60代	2.12	3.01	2.35	2.52
70代	2.22	3.06	2.46	2.62
検定	F=3.50 p<0.01	F=2.90 p<0.05		F=4.90 p<0.001

また、身近で大切な人との5年以内の死別経験の有無でみると、有意な差は認められなかったが、信仰する宗教の有無では、図33のような結果となった。これによると、信仰する宗教がある人の方が、「死後の不滅性」を表す因子の得点が高い反面、「死への恐れ」を表す因子も有意に高いことが分かる。今回の調査対象者には、仏教以外の信仰をもつ人が少ないため、参考値として、信仰がある人の尺度得点を宗教別にみたところ、仏教を信仰する人、信仰がない人に比べて、キリスト教と神道を信仰する人では、「死への恐れ」を表す因子や死からの「逃避」を表す因子の得点は低く、死による「終焉」を表す因子の得点が低いという特徴がみられた。

図33 4因子の尺度得点(信仰する宗教の有無別)

	N	不滅得点	終焉得点	恐れ得点	逃避得点
なし	641	2.16	2.96	2.37	2.62
あり	359	2.41	2.90	2.55	2.63
検定		t=-0.533 p<0.001		t=-3.22 p<0.01	

(参考)

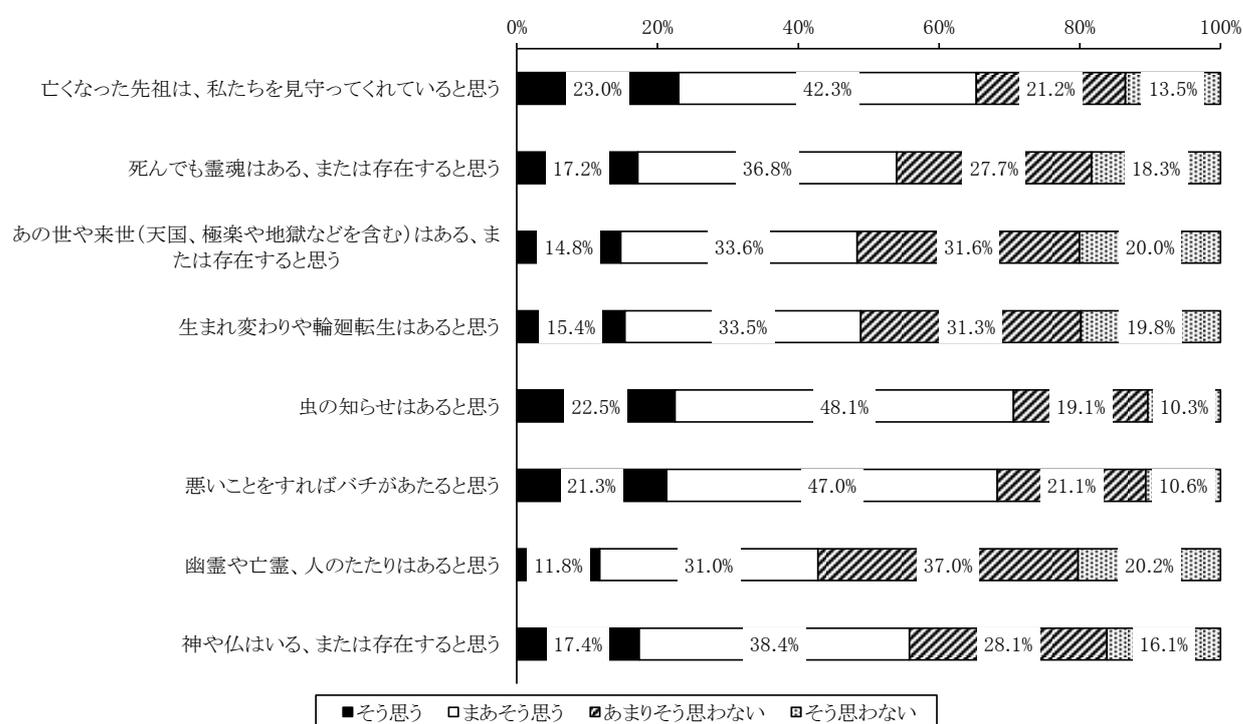
	N	不滅得点	終焉得点	恐れ得点	逃避得点
仏教	294	2.41	2.93	2.58	2.66
キリスト教	29	2.43	2.58	2.48	2.40
神道	20	2.47	2.73	2.33	2.45
その他	16	2.16	3.22	2.31	2.72

### 3. 宗教的なところ

#### (1) 宗教的な心情

本調査では、さまざまな宗教的な心情にまつわる質問を問うた（図 34）。宗教的な心情に関して「そう思う」「まあそう思う」と肯定的な意見が多かったのは、「虫の知らせはあると思う」（70.6%）、「悪いことをすればバチがあたると思う」（68.3%）、「亡くなった先祖は、私たちを見守ってくれていると思う」（65.3%）で、逆に少なかった項目は、「幽霊や亡霊、人のたたりはあると思う」（42.8%）であった。

図 34 宗教的な心情に関する意識

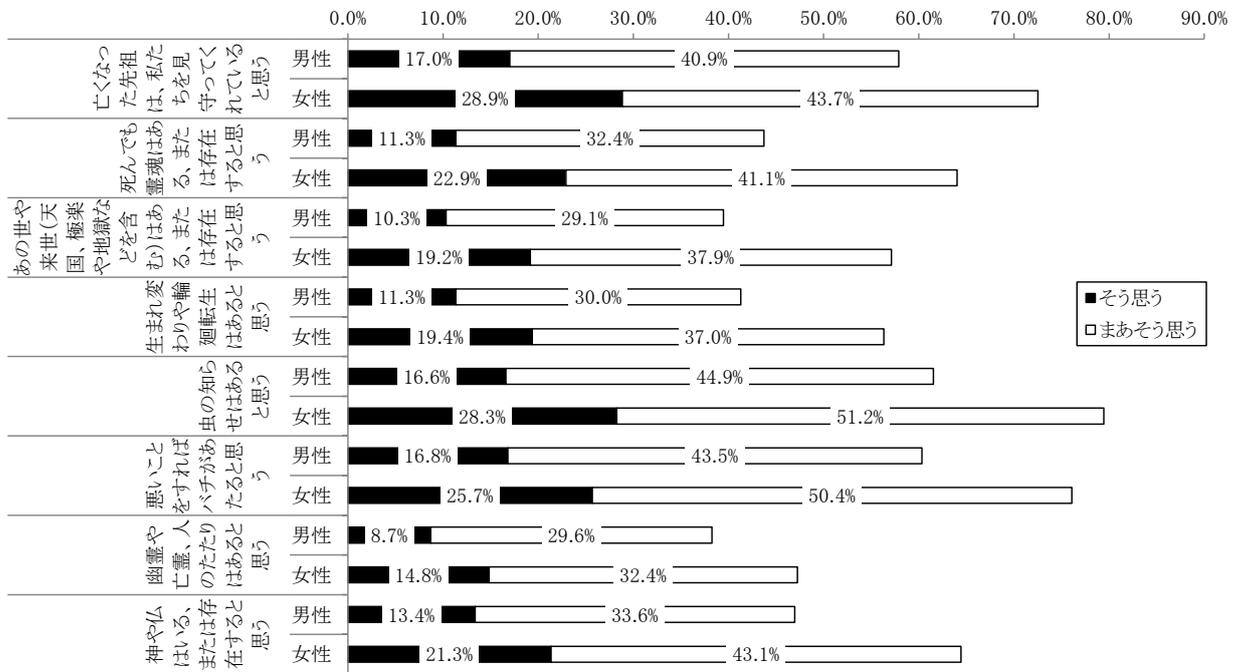


次に「そう思う」「まあそう思う」と回答した人の割合を性別でみたところ、すべての項目において、女性の方が男性の回答率を上回り、しかも「幽霊や亡霊、人のたたりはあると思う」（9.0ポイント）を除けば、すべてで男女差が15ポイント以上と、意識に顕著な違いがみられた（図 35）。

なかでも、「死んでも霊魂はある、または存在すると思う」という意識に肯定的な人は、男性では43.7%にとどまるのに対し、女性では64.0%と過半数を占め、男女で20ポイント以上の差がある。そのほか、「あの世や来世（天国、極楽や地獄などを含む）はある、または存在すると思う」「生まれ変わりや輪廻転生はあると思う」「神や仏はいる、または存在すると思う」という意見についても、肯定的な人は男性では半数に満たないのに対し、女性では過半数を占めている。このことから、総じて女性の方が宗教的な心情を強くもつ

ていることがわかる。

図 35 宗教的な心情（性別）

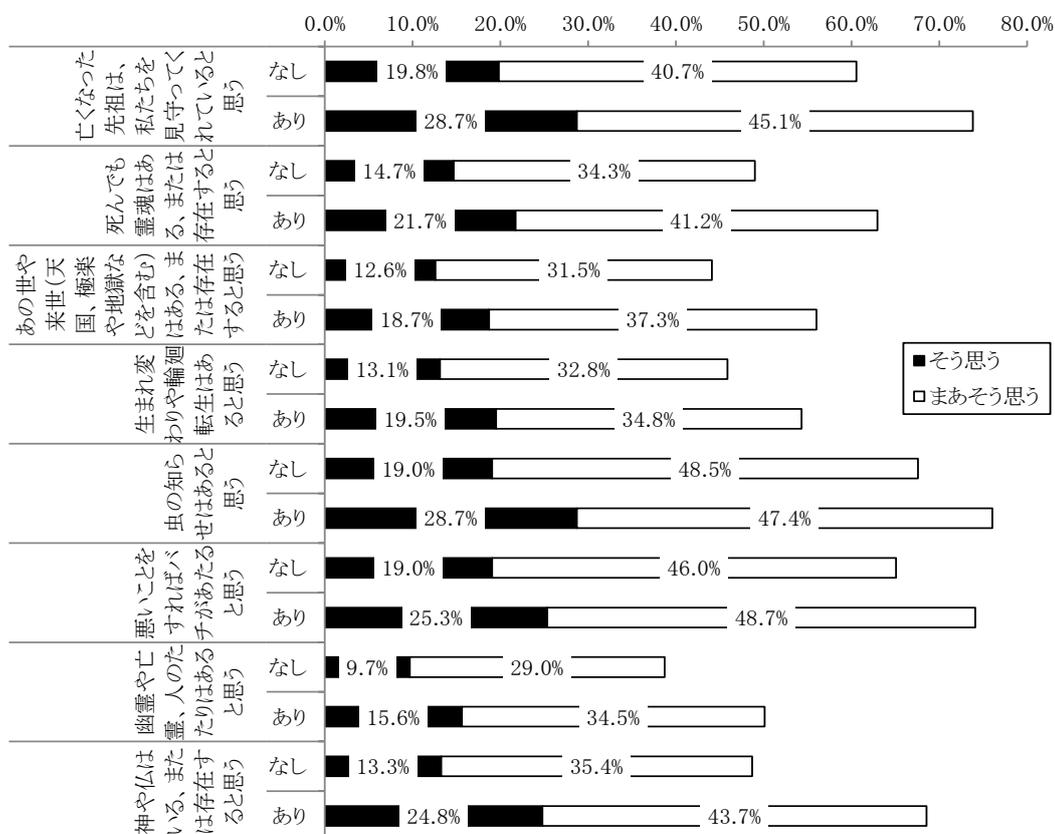


注：「そう思う」「まあそう思う」と回答した人の割合

さらにこうした感覚は、信仰する宗教の有無とはそれほど強い関連がないことも示唆された（図 36）。すべての項目において、信仰する宗教がある人の方が肯定的な意見をもつ人が多かったが、たとえば「死んでも霊魂はある、または存在すると思う」「神や仏はいる、または存在すると思う」という意見に対し、信仰する宗教がない人であっても、「そう思う」「まあそう思う」を合わせると、それぞれ 49.0%、48.7%と半数近い人は肯定的であった。また「亡くなった先祖は、私たちを見守ってくれている」「悪いことをすればバチがあたると思う」「虫の知らせはあると思う」といった宗教的な心情は、信仰がない人でも 6 割以上が肯定的であったことから、信仰の有無に関わらず、特に女性を中心に根強い宗教的な心情を持っているといえる。

言い換えれば、多くの日本人は、教義のある宗教に属して信仰をもってはいなくても、目に見えないものを否定しているわけではなく、むしろ、素朴な形の宗教的な心情は非常に強いことが分かる。

図 36 宗教的な心情 (信仰の有無別)



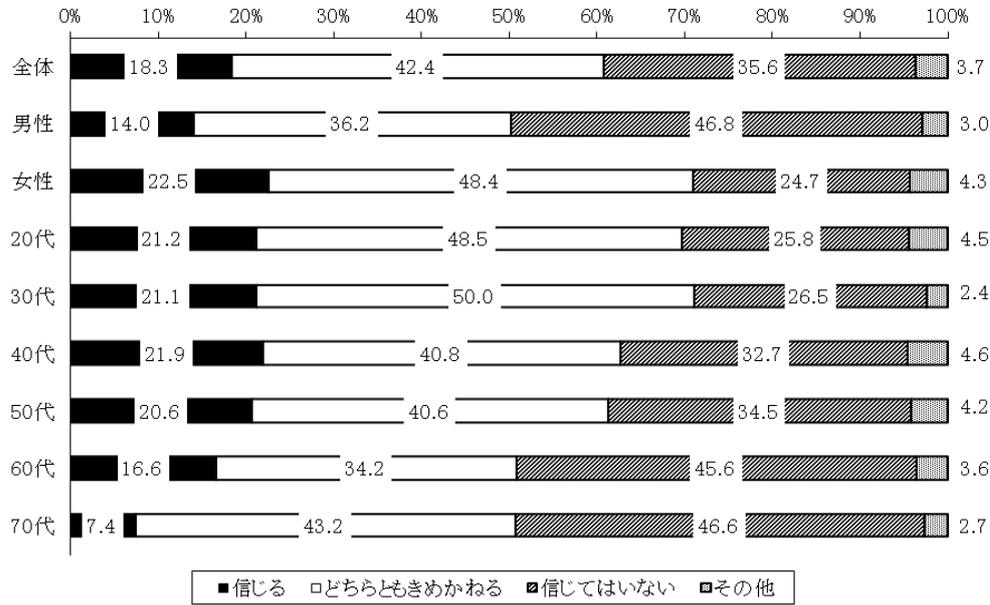
(2) あの世はあると思うか

あなたは「あの世」というものを信じていますかとたずねたところ、最も多かったのは「どちらともきめかねる」(42.4%)で、「信じてはいない」(35.6%)を上回った(図 37)。

性別では、「信じてはいない」と回答した人は男性で46.8%と半数近くいるが、女性では24.7%にとどまり、半数近い人は「どちらともきめかねる」と回答した。年齢層別では、50代以下では「どちらともきめかねる」と回答した人が多く、「信じてはいない」人の割合を上回っていたが、60代以上では「信じてはいない」人が半数近くと、「どちらともきめかねる」人より多い。

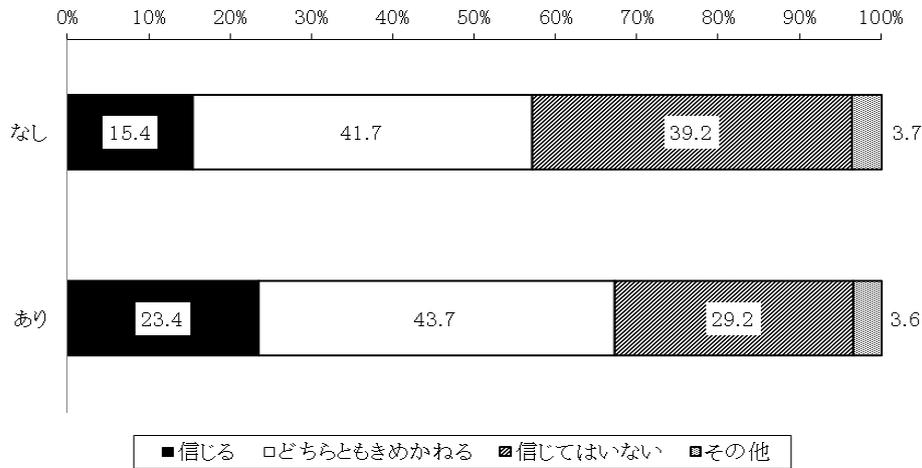
しかし、全体的にみれば、あの世はあるかないかという判断ではなく、どちらともきめかねるという曖昧な感覚を多くの人を持っている様子が見えてくる。

図 37 「あの世」というものを信じているか（性別、年齢層別）



さらに信仰の有無別でみると、信仰がない人では「信じてはいない」(39.2%)と「どちらともきめかねる」(41.7%)がほぼ二分され、信仰がないからといってあの世の存在をはっきり否定しているわけではないことが分かった(図 38)。逆に、信仰があっても、「信じる」人(23.4%)より「信じてはいない」人(29.2%)の方が多いうえ、そもそも「どちらともきめかねる」人が圧倒的に多かった。つまり、信仰の有無に関係なく、あの世の存在を肯定も否定もしない人が多いといえる。

図 38 「あの世」というものを信じているか（信仰の有無別）



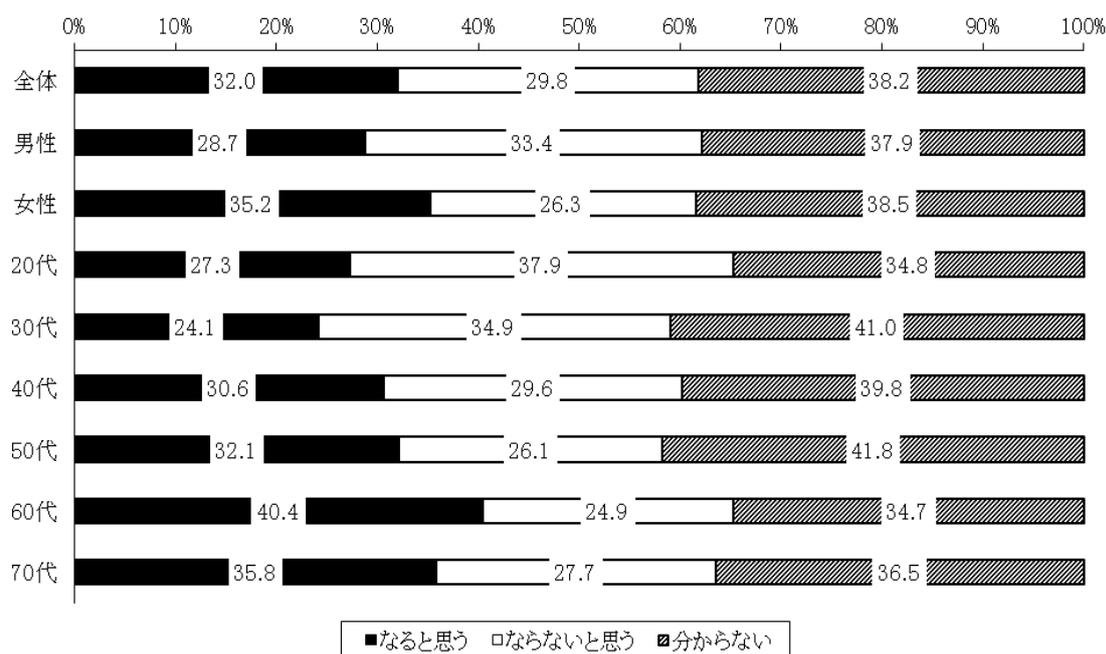
### (3) 宗教は、死に直面したときに心の支えになるか

「信仰する宗教があるということは、死に直面したときに心の支えになると思いますか」とたずねたところ、「分からない」という回答が 38.2%と最も多かったが、「なると思う」(32.0%)と「ならないと思う」(29.8%)がほぼ二分された(図 39)。

性別では、女性では「なると思う」人が「ならないと思う」人を上回っているが、男性では「ならないと思う」人が若干多い。また年齢層別では、20代、30代では「ならないと思う」人の方が多いが、40代以上では「なると思う」人が多くなる。しかし、性別、年齢層に関わらず、「分からない」とする人が多いことには変わりがない。

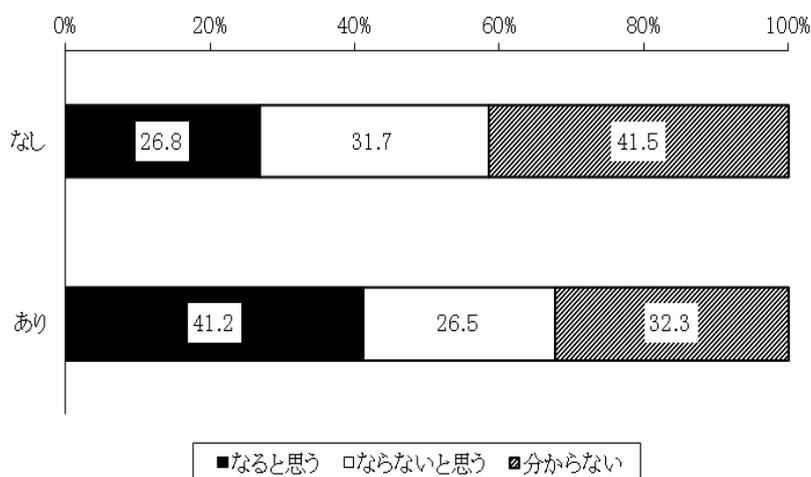
前回調査と比較すると、「心の支えになると思う」とする人の割合は 2008 年調査 39.8%→2012 年調査 54.8%→今回調査 32.0%と、全 3 回のなかで最も少なかった。2012 年調査のときには東日本大震災の直後であったため、宗教への期待があがったものと思われるが、7年近くが経過して、10年前の 2008 年調査の水準に戻ったとみることができよう。

図 39 信仰する宗教があるということは、死に直面したときに心の支えになると思うか(性別、年齢層別)



信仰の有無別でみると、信仰がある人では心の支えに「なると思う」と回答した人が 41.2%と、信仰がない人の 26.8%に比べると多いものの、心の支えに「ならないと思う」とする人も 26.5%いた(図 40)。一方、信仰がない人でも、「ならないと思う」と断言する人は 31.7%にとどまっており、「分からない」と回答した人が 41.5%おり、否定する人を上回っている。

図 40 信仰する宗教があるということは、死に直面したときに心の支えになると思うか(信仰の有無別)



(4) まとめ

さまざまな宗教的な心情にまつわる質問について問うたところ、「死んでも霊魂はある、または存在すると思う」という意識に肯定的な人は、男性では 43.7%にとどまるのに対し、女性では 64.0%と過半数を占め、男女で 20 ポイント以上の差がある。そのほか、「あの世や来世（天国、極楽や地獄などを含む）はある、または存在すると思う」「生まれ変わりや輪廻転生はあると思う」「神や仏はいる、または存在すると思う」という意見についても、肯定的な人は男性では半数に満たないのに対し、女性では過半数を占めている。このことから、総じて女性の方が宗教的な心情を強くもっているといえる。また、多くの日本人は、教義のある宗教に属して信仰をもってはいなくても、目に見えないものを否定しているわけではなく、むしろ、素朴な形の宗教的な心情は、強いことが明らかとなった。さらに、あなたは「あの世」というものを信じていますかとたずねたところ、あの世はあるかないかという判断ではなく、「どちらともきめかねる」という曖昧な感覚を多くの人が持っていることが分かった。

これは継続的に調査した項目であるが、「信仰する宗教があるということは、死に直面したときに心の支えになると思いますか」とたずねたところ、2008年調査 39.8%→2012年調査 54.8%→今回調査 32.0%と、全3回のなかで最も少なかった。2012年調査のときには東日本大震災による影響があったと思われる。

## 第4章 今回の調査で明らかになったこと

### 1. ホスピス・緩和ケアと人生の最終段階に関する意識

○人生の最終段階を自宅で過ごしたいと希望する人は、7割を超えていた。今回の調査で明らかになった特徴は、「自宅で過ごしたいのに過ごせない」と考えている人が(2006年 63.3%→2008年 61.5%→2012年 63.1%→2018年 41.6%)と今回の調査では大幅に減少し、「自宅で過ごしたいし、実現可能だと思う」と考える人が増加していた。

○その一方で、子どもがいる人では、「自宅で過ごしたいが、実現は難しいと思う」と回答した人が多く、子どもがいるために「家族への気兼ね」が、自宅で最期を過ごすバリア(障壁)になる可能性が示唆された。

○人生の最終段階(末期のがん、もしくは重い病気により、治る見込みがなく、あなたの死が近い、と定義)の場合、先々の見通しについて情報提供を受けたいと希望する人が過半数であったが、「余命まで知りたくない」「詳しいことは知りたくない」と希望する人も3割程度あり、人生の最終段階での病状説明の希望には個人差があり、また状況により変化するものであり、医療者が予後を伝える際には患者が「何を知りたいか」「どこまで知りたいか」について配慮する必要性が示唆された。

○「人生の最終段階に、あなたはどのような治療を受けたいですか」という問に対して、人生の最終段階に延命治療より緩和治療を希望する意見が多数派であるが、意見の定まっていない人も多く、一度ではなく何度も繰り返し話し合う機会を持つ必要性が示唆された。

○「あなたが意思決定できなくなったときに、あなたの代わりに医療・療養について決めてほしいと思う人(代理意思決定者)はどなたですか」という問に対して、代理意思決定者としては、配偶者が最も多く、若年者では親世代、高齢者では子世代にあたる家族の希望も相対的に多い現状が示された。

○代理意思決定者がいると回答した873人に対して、「その方(代理意思決定者)と、あなたの人生の最終段階の医療・療養の希望についてどの程度話し合ったことがありますか」という問に対して、代理意思決定者と詳しく話し合っている人は1割以下であり、今後、人生の最終段階について配偶者や身近な人と話し合いの機会を持つためには、医療従事者の支援のあり方を含めて、環境の整備等が必要なことが示唆された。

○あなたが、あるいはあなたの大切な人が、治る見込みがなく、命を脅かされるような病気にかかった場合、大切であると思う項目を回答してもらったところ、「苦痛の緩和」「高いQOL」「希望する療養場所の実現」「人生の達成感」を大切だと思う人が大多数であり、最期まで自立を支えて、生き方や価値観を尊重してほしい、という願いは自分の場合も大切な人の場合も同じであることが示唆された。

## 2. 理想の死に方についての意識

○「自分で死に方を決められるとしたら」という仮定の質問に対して、理想の死に方として、いわゆる「ぼっくり死」が77.7%、いわゆる「ゆっくり死」が22.3%という結果となり、2008年調査、2012年調査と比較すると、今回調査が「ぼっくり死」を希望する割合が最も高かった。

○既婚者694人に「配偶者と、どちらが先に死にたいか」と質問したところ、既婚者の3人に2人が、自分が先に死にたいと考えていた。

○この質問への回答には明確な性差が認められ、男性の8割が先に死にたいと考えていたのに対し、女性は半数にとどまっていた。その理由としては、「パートナーを失う悲しみに耐えられないから」「自分が死ぬときにパートナーがそばにいて欲しいから」など、やや自己中心的とも思われる理由が多く、男性にその傾向が強いといえる。

○男性の場合、パートナーが先に死んだときの心配として、家事や健康管理を女性よりも多く挙げており、男性は妻に先立たれると、自分の日常生活が立ち行かなくなることへの不安が大きいことが示唆された。

## 3. 死に対する意識

○死期が近い場合に心配や不安なこととして過半数が挙げたのは、「病気が悪化するにつれ、痛みや苦しみがあるのではないかということ」であった。

○「死後も不滅である」という意識は女性で強く、「死は終わりである」という意識は年齢があがるほど強くなっていた。

○今回の調査対象者の6割以上は、「信仰する宗教はない」と回答したが、信仰する宗教がなくても、「亡くなった先祖は、私たちを見守ってくれている」「悪いことをすればバチがあたると思う」「虫の知らせはあると思う」といった宗教的な心情は、信仰がない人でも6割以上が肯定的であったことから、信仰の有無に関わらず、特に女性を中心に根強い宗教的な心情を持っていることが明らかになった。

○あの世の存在についても、信仰がないからといって否定しているわけではなく、「どちらとも決めかねる」といったあいまいな感覚を持っていた。

○「信仰する宗教があるということは死に直面したときに心の支えになる」と考える人は信仰がない人でも32.0%おり、「ならない」と考える人は31.7%にとどまっていた。

## 調査票

SC1 あなたの年齢をお知らせください。

SC2 あなたの性別をお知らせください。

SC2 あなたの住まいの地域をお知らせください。

SC3 あなたの最終学歴をお知らせください。

- 1, 小学校・中学校
- 2, 高等学校(旧制中学含む)
- 3, 短大・専門学校(高卒後3年以内の教育)
- 4, 大学・大学院

SC4 あなたの婚姻状況をお知らせください。

- 1, 配偶者あり
- 2, 死別
- 3, 離婚
- 4, 未婚

SC5 あなたの同居者をお知らせください。

- 1, なし
- 2, あり

SC6 あなたはお子様がいらっしゃいますか。

- 1, なし
- 2, あり

Q1\_1 あなたはこれまでに、がんの告知についてご家族と話し合ったことはありますか。

- 1, はい
- 2, いいえ

Q1\_2 もしあなたががんにかかったとしたら、その事実を知りたいですか。

- 1, 治る見込みがあってもなくても知りたい
- 2, 治る見込みがあれば知りたい
- 3, 治る見込みがあってもなくても知りたくない
- 4, わからない

Q1\_3 もしあなたのご家族ががんにかかったとしたら、その事実を知らせますか。

- 1, 本人の意向に関わらず、知らせる
- 2, 本人の意向があれば、それに従う
- 3, 本人の意向に関わらず、知らせない
- 4, わからない

Q1\_4 あなたはこれまでに、がんと診断されたことがありますか。

- 1, ある
- 2, ない

Q2\_1 もしあなたが、治る見込みがなく、命を脅かされるような病気にかかった場合、以下に挙げる項目について大切であると思う程度をお答えください。

選択肢

- 1, 非常に大切
- 2, 大切だと思う
- 3, どちらかといえば大切
- 4, どちらかといえば大切ではない
- 5, 大切ではない
- 6, まったく大切ではない

- a)からだの苦痛が少なく、穏やかな気持ちで過ごせる
- b)自分が望んだ場所で過ごし、最期を迎えられる
- c)楽しみがあったり、明るく過ごせる
- d)医師や看護師を信頼でき、気持ちが分かってもらえる
- e)ひとに迷惑をかけたり、金銭の負担をかけない
- f)家族や友人に気持ちが伝えられ、支えられている
- g)身の回りのことができ、トイレや排泄についてこまることがない
- h)自由で人に気兼ねしない環境で過ごす
- i)「もの」や子ども扱いされず、生き方や価値観を尊重してもらえる
- j)自分の人生をまっとうしたと感じる

Q2\_2 もし、あなたの大切な人(家族など)が治癒の見込みがなく、命を脅かされるような病気になった場合、以下のついて大切であると思う程度をお答えください。

選択肢

- 1, 非常に大切
- 2, 大切だと思う
- 3, どちらかといえば大切
- 4, どちらかといえば大切ではない
- 5, 大切ではない
- 6, まったく大切ではない

- a)その人のからだの苦痛が少なく、穏やかな気持ちで過ごせる
- b)その人が望んだ場所で過ごし、最期を迎えられる
- c)その人に楽しみがあったり、明るく過ごせる
- d)その人が医師や看護師を信頼でき、気持ちが分かってもらえる
- e)その人がひとに迷惑をかけたり、金銭の負担をかけない
- f)その人が家族や友人に気持ちが伝えられ、支えられている
- g)その人が、身の回りのことができ、トイレや排泄についてこまることがない
- h)その人が自由で人に気兼ねしない環境で過ごす
- i)その人が、「もの」や子ども扱いされず、生き方や価値観を尊重してもらえる
- j)その人が、自分の人生をまっとうしたと感じる

Q2\_3 あなたにとって大切なその人とは誰ですか？

- 1, 配偶者(夫または妻)
- 2, 子ども

- 3, 兄弟姉妹
- 4, 友人
- 5, その他

Q3\_1 もし自分で死に方を決められるとしたら、あなたはどちらが理想だと思いますか。

- 1, ある日、心臓病などで突然死ぬ
- 2, (寝こんでもいいので)病気などで徐々に弱って死ぬ

Q3\_2 なぜそう思いますか。(複数回答)

- 1, 苦しみたくないから
- 2, 痛みを感じたくないから
- 3, 寝たきりなら生きていても仕方ないから
- 4, 家族に迷惑をかけたくないから
- 5, 死期を知りたくないから
- 6, 死の心づもりをしたいから
- 7, きれいに死にたいから
- 8, 少しでも長生きしたいから

Q3\_3 もし、あなたの大切な人が、その人自身の死に方を決められるとしたら、あなたはどちらを選んで欲しいと思いますか。

- 1, ある日、心臓病などで突然死ぬ
- 2, (寝こんでもいいので)病気などで徐々に弱って死ぬ

Q3\_4 なぜそう思いますか。(複数回答)

- 1, 苦しんでほしくないから
- 2, 痛みを感じてほしくないから
- 3, 寝たきりなら生きていても仕方ないから
- 4, 家族に迷惑をかけさせたくないから
- 5, 死期を知ってほしくないから
- 6, 死の心づもりをさせてあげたいから
- 7, きれいに死なせてあげたいから
- 8, 少しでも長生きしてほしいから

Q4\_1 人生の最終段階に、あなたは先々の見通し(余命や治癒が難しいことなど)を知りたいですか。

- 1, 予測される余命を含めて、先々の見通しを詳しく知りたい
- 2, 先々の見通しは知りたいが、予測される余命までは知りたくない
- 3, あまり詳しいことは知りたくない
- 4, わからない

Q4\_2 人生の最終段階に、あなたはどのような治療を受けたいですか？受ける治療に関する全体的な希望をお教えてください。

- 1, 治療に苦痛がともなうとしても、病気に対する治療(生命をなるべく長くする治療)をより希望する
- 2, 生命予後可能な限り長くするよりも、痛みや苦痛を取り除く治療をより希望する
- 3, 特に希望はない
- 4, わからない

Q4\_3 もしあなたががんで余命が1～2カ月に限られているようになったとしたら、自宅で最期を過ごしたいと思いますか。

- 1, 自宅で過ごしたいし、実現可能だと思う
- 2, 自宅で過ごしたいが、実現は難しいと思う
- 3, 自宅では過ごしたくない
- 4, わからない

Q4\_4 人生の最終段階に、医師から病状や治療等について十分な説明を受けたうえで、あなたは受ける治療をどのように決めたいですか？

- 1, 自分が主体的に決めたい
- 2, 家族に主体的に決めてほしい
- 3, 主治医に主体的に決めてほしい

Q5\_1 もしあなたが意思決定できなくなったときに、あなたの代わりにあなたの医療・療養を決めてほしいと思う人(代理意思決定者)はどなたですか？

- 1, 配偶者
- 2, 実子
- 3, 婿・嫁
- 4, その他の家族、親族
- 5, 友人
- 6, その他
- 7, いない

Q5\_2 その方は、あなたの医療・療養の希望をどの程度知っていると思いますか。

- 1, 十分に知っていると思う
- 2, 知っていると思う
- 3, よく知らないと思う

Q5\_3 その方と、あなたの人生の最終段階の医療・療養の希望についてどの程度話し合ったことがありますか。

- 1, 詳しく話し合っている
- 2, 一応話し合っている
- 3, 話し合ったことはない

Q5\_4 もしあなたが意思決定できなくなったときに、あなたの医療・療養の希望をもっとも代弁できる方(あなたの希望をもっとも理解しているであろう方)はどなたですか？

- 1, 配偶者
- 2, 実子
- 3, 婿・嫁
- 4, その他の家族、親族
- 5, 友人

- 6, その他
- 7, いない

Q5\_5 その方は、あなたの医療・療養の希望について、どの程度知っていると思いますか。

- 1, 十分に知っていると思う
- 2, 知っていると思う
- 3, よく知らないと思う

Q5\_6 その方と、あなたの人生の最終段階の医療・療養の希望についてどの程度話し合ったことがありますか。

- 1, 詳しく話し合っている
- 2, 一応話し合っている
- 3, 話し合ったことはない

Q6\_1 もし自分で死の時期を決められるとしたら、あなたはパートナー（夫もしくは妻など）よりも先に死にたいと思いますか、あるいは後に死にたいと思いますか。

- 1, 自分が先に死にたい
- 2, 自分が後に死にたい

Q6\_2\_1（先に死にたい人に）なぜそう思いますか。（複数回答）

- 1, パートナーを失う悲しみに耐えられないから
- 2, パートナーがいないと生活していくことが難しいから
- 3, 自分が死ぬときにパートナーがそばにいて欲しいから
- 4, パートナーがいない人生は考えられないから
- 5, パートナーの介護をしたくないから
- 6, 葬儀やお墓のことを考えたくないから
- 7, その他

Q6\_2\_2（後に死にたい人に）なぜそう思いますか。（複数回答）

- 1, パートナーの最期を看取ってあげたいから
- 2, パートナーの生活が心配だから
- 3, パートナーを悲しませたくないから
- 4, 自分が少しでも長生きしたいから
- 5, 自分が弱っていく姿を見せたくないから
- 6, パートナーに葬儀やお墓のことで迷惑をかけたくないから
- 7, その他

Q7\_1 パートナー（夫もしくは妻など）が先に死んだ場合、あなた自身について心配なことは何ですか。

- 1, 家族・親族と仲良くやっっていけるかということ
- 2, 家事をきちんと行うことができるかということ
- 3, 自分の健康管理をきちんと行うことができるかということ
- 4, お金や財産の管理をきちんと行うことができるかということ
- 5, 周囲から孤立して孤独になってしまわないかということ
- 6, 自分なりの生きがいを見つけられるかということ

- 7, お墓の管理をきちんと行うことができるかということ
- 8, 悲しみから立ち直ることができるかということ
- 9, 亡き人のことを忘れてしまうのではないかということ
- 10, その他

Q7\_2 (配偶者と死別した人に) パートナー(夫もしくは妻など)を亡くされた後、あなた自身が難しく感じたことは何ですか。

- 1, 家族・親族と仲良くやっていくこと
- 2, 家事をきちんと行うこと
- 3, 自分の健康管理をきちんと行うこと
- 4, お金や財産の管理をきちんと行うこと
- 5, 周囲から孤立して孤独にならないこと
- 6, 自分なりの生きがいを見つけること
- 7, お墓の管理をきちんと行うこと
- 8, 悲しみから立ち直ること
- 9, 亡き人のことを忘れてしまわないこと
- 10,その他

Q8 次にあげる意見について、あなたはどのように思いますか。

選択肢

1. そう思う
  2. まあそう思う
  3. あまりそう思わない
  4. そう思わない
- 
- a) 亡くなった先祖は、私たちを見守ってくれていると思う
  - b) 死んでも霊魂はある、または存在すると思う
  - c) あの世や来世(天国、極楽や地獄などを含む)はある、または存在すると思う
  - d) 生まれ変わりや輪廻転生はあると思う
  - e) 虫の知らせはあると思う
  - f) 悪いことをすればバチがあたると思う
  - g) 幽霊や亡霊、人のたたりはあると思う
  - h) 神や仏はいる、または存在すると思う

Q9 あなたの死期が近いとしたら、以下に挙げたなかでは、どんなことが心配だったり、不安に感じたりしますか。(複数回答)

- 1, 病気が悪化するにつれ、痛みや苦しみがあるのではないかということ
- 2, 自分の存在がこの世から忘れられてしまうのではないかということ
- 3, 自分の存在が家族や親友から忘れられてしまうのではないかということ
- 4, 自分が死ぬと、自分はどうなるのか、どこへ行くのかということ
- 5, 自分の存在が消滅すること
- 6, 家族や親友と別れなければならないこと
- 7, このなかにはない

Q10 以下のそれぞれの項目について、あなたのお気持ちに最もあてはまるものを選んでください。

選択肢

1. そう思う
  2. まあそう思う
  3. あまりそう思わない
  4. そう思わない
- 
- a) 私にとって、自分の死は最大の恐怖である
  - b) 私は、死んでも生まれ変わることができる
  - c) 私は自分の死が想像できない
  - d) 私の死は生命の自然な姿である
  - e) 死んだら私は消えてなくなる
  - f) 私にとって、自分の死はもっともつらいものである
  - g) 私の魂や霊魂は不滅である
  - h) 私は自分の死が予測できない
  - i) 私は死んでも極楽(天国)へ行き、幸せに暮らすことができる
  - j) 死んだら、私は灰あるいは土になるだけだ
  - k) 死は、私がどう生きたかの集大成である
  - l) 自分の死について真剣に考えることはあまりない
  - m) 私は死んでも「自然」(生命、宇宙)に還り、かたちを変えて存在しつづける
  - n) 死んでしまえば、私は忘れ去られてしまう

Q11 あなたは「あの世」というものを、信じていますか。

- 1, 信じる
- 2, どちらとも決めかねる
- 3, 信じない
- 4, その他

Q12 あなたは宗教というものについて、どう思いますか。つぎの4つの意見のうちあなたの意見に1番近いと思うものを1つだけえらんで下さい。

- 1, 宗教というものは、人間を救うことはできない。人間を救うことのできるのは科学の進歩以外にはない
- 2, 人間の救いには科学の進歩と宗教の力が、たすけあってゆくことが必要である
- 3, 科学の進歩と人間の救いとは関係がない。人間を救うことができるのはただ宗教の力だけである
- 4, 科学が進歩しても、宗教の力でも、人間は救われるものではない
- 5, その他

Q13 信仰する宗教があるということは、死に直面したときに心の支えになるといいますか。あなた自身の信仰の有無に関わらず、お考えください。

- 1, なると思う
- 2, ならないと思う
- 3, わからない

SC7 あなたの宗教をお知らせください。

- 1, 信仰している特定の宗教はない
- 2, 仏教
- 3, キリスト教
- 4, 神道
- 5, その他

SC8 現在の生活に経済的なゆとりは、どの程度ありますか？

- 1, 大変苦しい
- 2, やや苦しい
- 3, 普通
- 4, ややゆとりがある
- 5, 大変ゆとりがある

SC9 身近で大切なひとの死を最近5年以内に経験しましたか？

- 1, なし
- 2, あり

SC10 それは誰ですか？

- 1, 配偶者
- 2, 両親
- 3, 実子
- 4, その他家族・親族
- 5, 友人
- 6, その他

SC11 その身近で大切な方と死別した時期をお知らせください。

- 1, 半年未満
- 2, 半年以上1年未満
- 3, 1年以上2年未満
- 4, 2年以上3年未満
- 5, 3年以上4年未満
- 6, 4年以上5年未満

SC12 その身近で大切なひとが亡くなった場所はどちらでしたか。

- 1, 病院
- 2, 施設
- 3, 在宅
- 4, その他

SC13 その身近で大切な人の死において心残りがありますか。

- 1, 非常にある
- 2, 少しある
- 3, あまりない
- 4, まったくない