

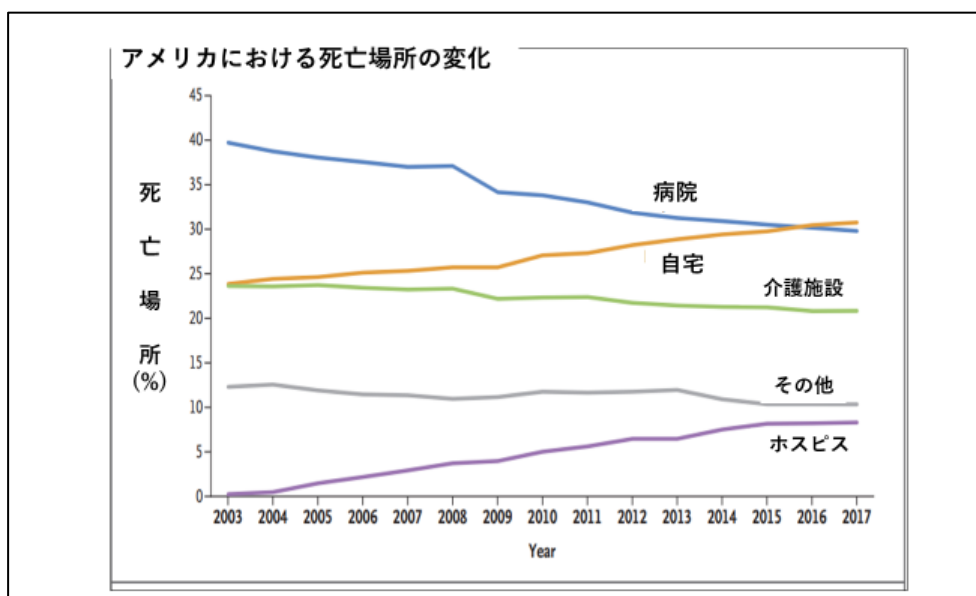
米国における死亡場所の変化

Changes in the Place of Death in the United States

NEJM 381; 24:2369, 2019

編集者へ:人々がどこで死ぬかは、患者だけでなく介護者の経験にとっても、重要な決定要因だ。死亡場所の変化をみるため、2003~2017年の間の、米国内の自然死に関して、CDC(米国疾病管理予防センター)と国立衛生統計センターのデータを分析した。死因とは、医師が死亡証明書に記載している死を引き起こした直接的病態である¹。外因による死亡は除外した。2003~2017年の間に、約3,520万の自然死があった(図1)。概要は、心血管疾患(29.3%)、がん(24.5%)、呼吸器疾患(10.5%)、認知症(7.9%)、脳卒中(5.9%)である。2003年の院内死は905,874人(39.7%)だったが、2017年には764,424人(29.8%)に減少したのに対し、同期間の介護施設での死亡数は538,817人(23.6%)が534,714人(20.8%)とわずかの減少であった。一方、在宅死は、2003年の543,874人(23.8%)が2017年には788,757人(30.7%)と増加し、また、ホスピス施設での死者数も2003年の5395人(0.2%)から2017年には212,652人(8.3%)と激増している。すべての疾患群で装用の傾向であった。

若年者、女性、人種民族的少数者は、高齢者、男性、白人よりも在宅死率が低かった。がん患者はホスピスと在宅での死が最多で、他の条件を鑑みても介護施設死は最低だった。一方、認知症患者は介護施設内死亡が最多で、呼吸器疾患患者は病院死が最多だった。脳卒中患者は在宅死が最低だが、心血管疾患患者は、他に比し、ホスピス施設死が最低だった。20世紀初頭以来、初めて、米国でも、家庭が、病院を上回る一般的な死の場所となったことがわかるが、まだ、カナダ(59.9%)や英国(46.0%)よりは低い。自宅で死にたいと思っている人は多いが、多くの人にとって不可能か好ましくないことになっている。今回の調査では、自宅や介護施設でホスピスサービスが行われたか、また、ある種の生活支援施設が家庭と分類されていたかは判断できず、限界はあるが、死亡診断書の記載が自宅という、大雑把な分類である。



B Association between Decedent Characteristics and Place of Death					
Subgroup	No. of Decedents (%) (N=35,166,711)	Odds Ratio (95% CI) of Association			
		Hospital	Home	Nursing facility	Hospice facility
Age					
<65 yr	8,148,268 (23.2)	1.00 (Reference)	1.00 (Reference)	1.00 (Reference)	1.00 (Reference)
65–84 yr	5,754,390 (44.8)	0.85 (0.83–0.87)	0.90 (0.88–0.92)	2.98 (2.97–2.99)	1.24 (1.23–1.25)
≥85 yr	11,262,117 (32.0)	0.54 (0.52–0.57)	0.77 (0.73–0.80)	5.86 (5.80–5.92)	1.34 (1.32–1.36)
Sex					
Female	18,091,115 (51.4)	1.00 (Reference)	1.00 (Reference)	1.00 (Reference)	1.00 (Reference)
Male	17,075,596 (48.6)	1.01 (1.00–1.01)	1.07 (1.07–1.08)	0.89 (0.88–0.90)	0.97 (0.96–0.97)
Race					
White	30,109,637 (85.6)	1.00 (Reference)	1.00 (Reference)	1.00 (Reference)	1.00 (Reference)
Black	4,111,769 (11.7)	1.47 (1.46–1.48)	0.80 (0.78–0.83)	0.65 (0.64–0.66)	0.91 (0.88–0.95)
Other	945,305 (2.7)	1.48 (1.45–1.51)	0.92 (0.90–0.94)	0.59 (0.58–0.60)	0.68 (0.66–0.70)
Ethnic group					
Non-Hispanic	33,083,905 (94.1)	1.00 (Reference)	1.00 (Reference)	1.00 (Reference)	1.00 (Reference)
Hispanic	1,994,612 (5.7)	1.41 (1.39–1.43)	1.01 (1.00–1.02)	0.49 (0.48–0.50)	0.93 (0.91–0.96)
Cause of death					
Cancer	8,629,676 (24.5)	1.00 (Reference)	1.00 (Reference)	1.00 (Reference)	1.00 (Reference)
Cardiovascular	10,300,286 (29.3)	1.17 (1.16–1.18)	0.73 (0.72–0.74)	1.21 (1.19–1.23)	0.28 (0.28–0.29)
Respiratory	3,708,240 (10.5)	2.57 (2.54–2.61)	0.48 (0.46–0.49)	1.07 (1.05–1.09)	0.49 (0.48–0.50)
Dementia	2,778,592 (7.9)	0.38 (0.37–0.38)	0.42 (0.41–0.42)	4.63 (4.45–4.80)	0.37 (0.34–0.40)
Stroke	2,065,286 (5.9)	2.24 (2.16–2.32)	0.31 (0.29–0.33)	1.58 (1.56–1.61)	0.78 (0.77–0.79)
Other	7,684,631 (21.9)	2.53 (2.48–2.58)	0.43 (0.42–0.44)	1.25 (1.22–1.28)	0.42 (0.42–0.43)

Figure 1. Changes in the Place of Death in the United States.

Panel A shows the changes in the place of death (hospital, home, nursing facility, hospice facility, or other) in the United States from 2003 through 2017. Panel B shows the number of decedents from 2003 through 2017 and the odds ratio of the association between decedent characteristics and place of death from 2013 through 2017, adjusted for year of death.

進歩は示されているが、質の高いEnd of Life Care(終末期医療)を確実に実践するための政策やサービスの開発のためには、さらに多くの在宅死の経験と情報が必要である。さらに、これらの知見は、深刻な病気を持つ高齢アメリカ人のために、質の高い在宅ケアが優先されるように活用されるべきである。

Sarah H. Cross, M.S.W., M.P.H. Duke University Sanford School of Public Policy Durham, NC

Haider J. Warraich, M.D. Veterans Affairs Boston Healthcare System Boston, MA

hwarraich@partners.org

- Centers for Disease Control and Prevention. CDC WONDER home page
<https://wonder.cdc.gov>.
- Where death lives now. In: Warraich H. Modern death: how medicine changed the end of life. New York: St. Martin's Press/ MacMillan, 2017:312.
- Statistics Canada. Deaths, by place of death (hospital or nonhospital)
<https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/en/tv.action?pid=1310071501>
- Public Health England. Palliative and end of life care profiles
<https://fingertips.phe.org.uk/profile/end-of-life/data#page/4/gid/1938132883/pat/6/par/E92000001/ati/15/are/E92000001>
- 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.