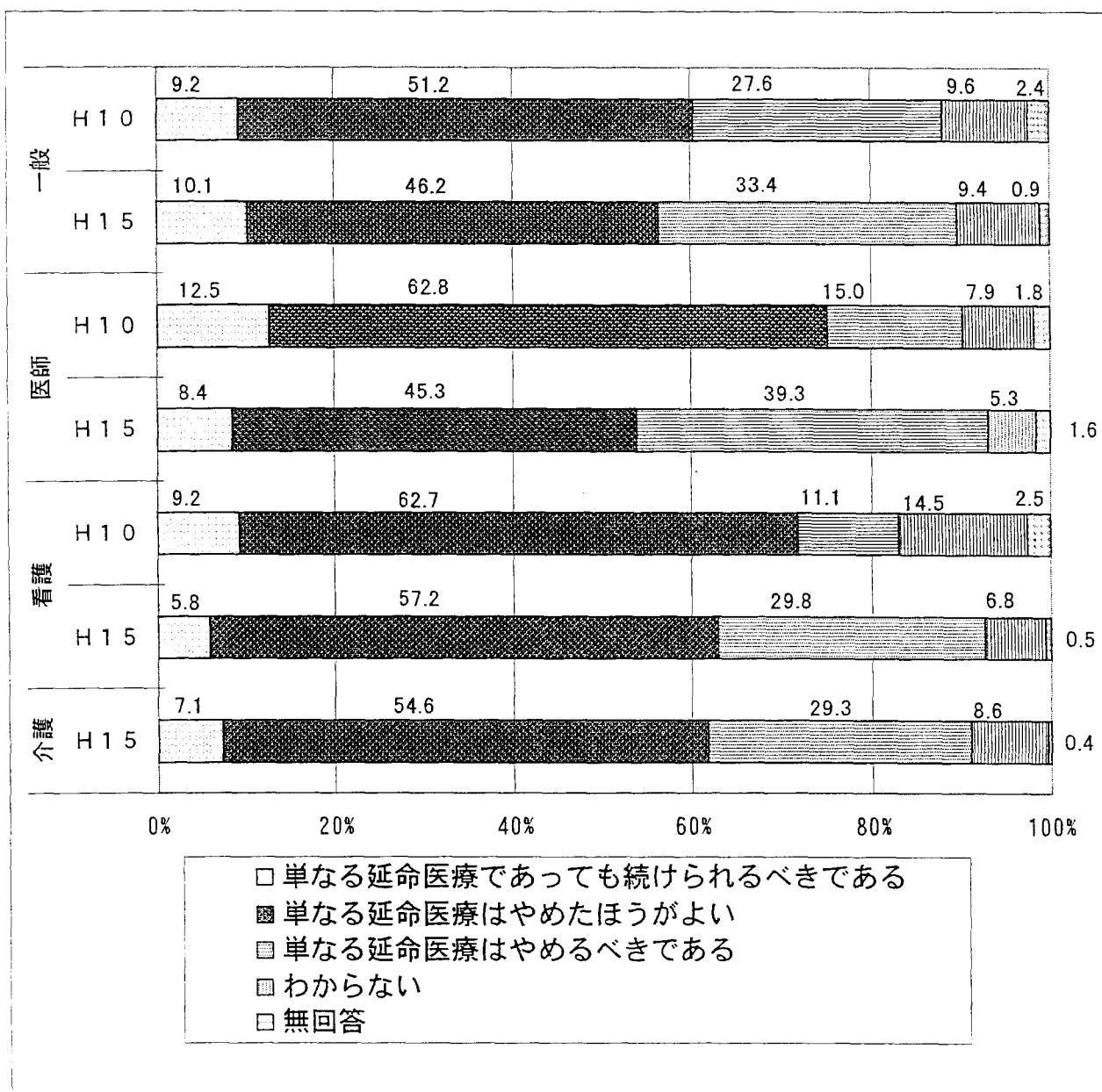


## <(5) 持続的植物状態の患者に対する医療の在り方>

自分が治る見込みのない持続的植物状態になった場合、単なる延命医療について、「やめたほうがよい」「やめるべきである」と、中止することに肯定的である者は多く（般 80%（79%）、医 85%（78%）、看 87%（74%）、介 84%）、「単なる延命医療であっても続けられるべきである」と回答する者は少ない（般 10%（9%）、医 8%（12%）、看 6%（9%）、介 7%）。※ここでいう「持続的植物状態」とは、「脳幹以外の脳の機能が障害され、通常3～6ヶ月以上自己及び周囲に対する意識がなく、言語や身振りなどによる意思の疎通はできないが、呼吸や心臓の動き、その他内臓機能は保たれている状態」。

問 あなたご自身が、持続的植物状態で治る見込みがないと診断された場合、単なる延命医療についてどのようにお考えになりますか。（○は1つ）

問の番号 一般 7 医師 10 看護 10 介護 10

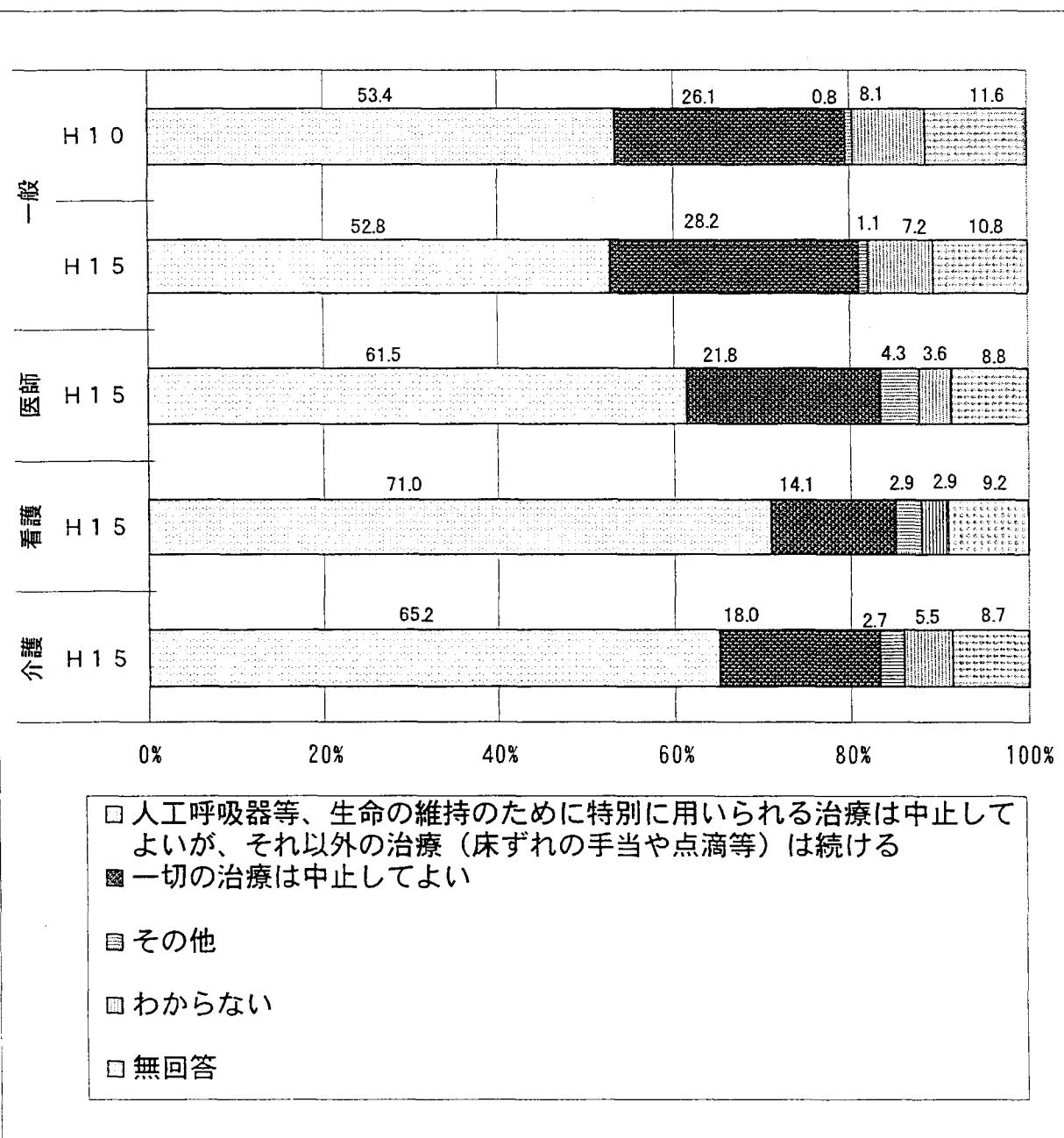


自分が治る見込みのない持続的植物状態になった場合、単なる延命医療を中止することに肯定的である者の過半数は、「人工呼吸器等生命の維持のために特別に用いられる治療は中止して良いが、それ以外の治療は続ける」としているが（般 53%（53%）、医 62%、看 71%、介 65%）、「一切の治療を中止してよい」とする者も少なくない（般 28%（26%）、医 22%、看 14%、介 18%）。

（自分が、持続的植物状態で治る見込みがないと診断された場合、単なる延命医療は「やめたほうがよい」「やめるべきである」と回答した者に対する質問）

問 単なる延命医療を中止するとき、具体的にはどのような治療を中止することが考えられますか。お考えに近いものをお選びください。（○は1つ）

問の番号 一般 7 補問 2 医師 10 補問 2 看護 10 補問 2 介護 10 補問 2

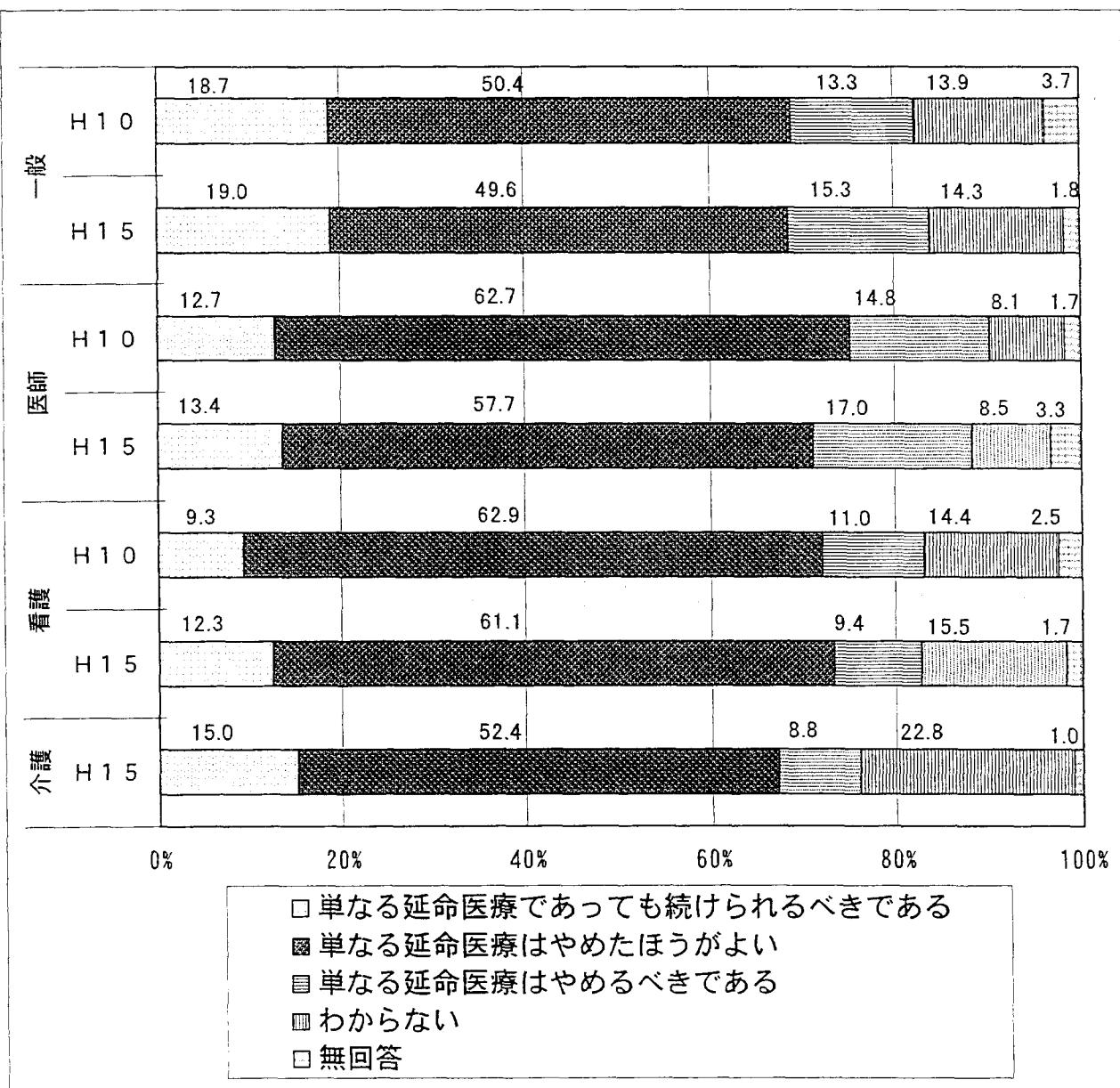


自分の患者（または家族）が治る見込みのない持続的植物状態になった場合、単なる延命医療について「やめたほうがよい」「やめるべきである」と、中止することに肯定的な者は多いが（般 65% (64%)、医 75% (78%)、看 70% (74%)、介 61%）、いずれも自分の場合より低くなっている。また、「単なる延命医療であっても続けられるべきである」と回答する者は比較的少ない（般 19% (19%)、医 13% (13%)、看 12% (9%)、介 15%）。

問 あなたの担当している患者・入所者（あなたの家族）が持続的植物状態で治る見込みがない場合、単なる延命医療についてどのようにお考えになりますか。

(○は1つ)

問の番号 一般8 医師11 看護11 介護11

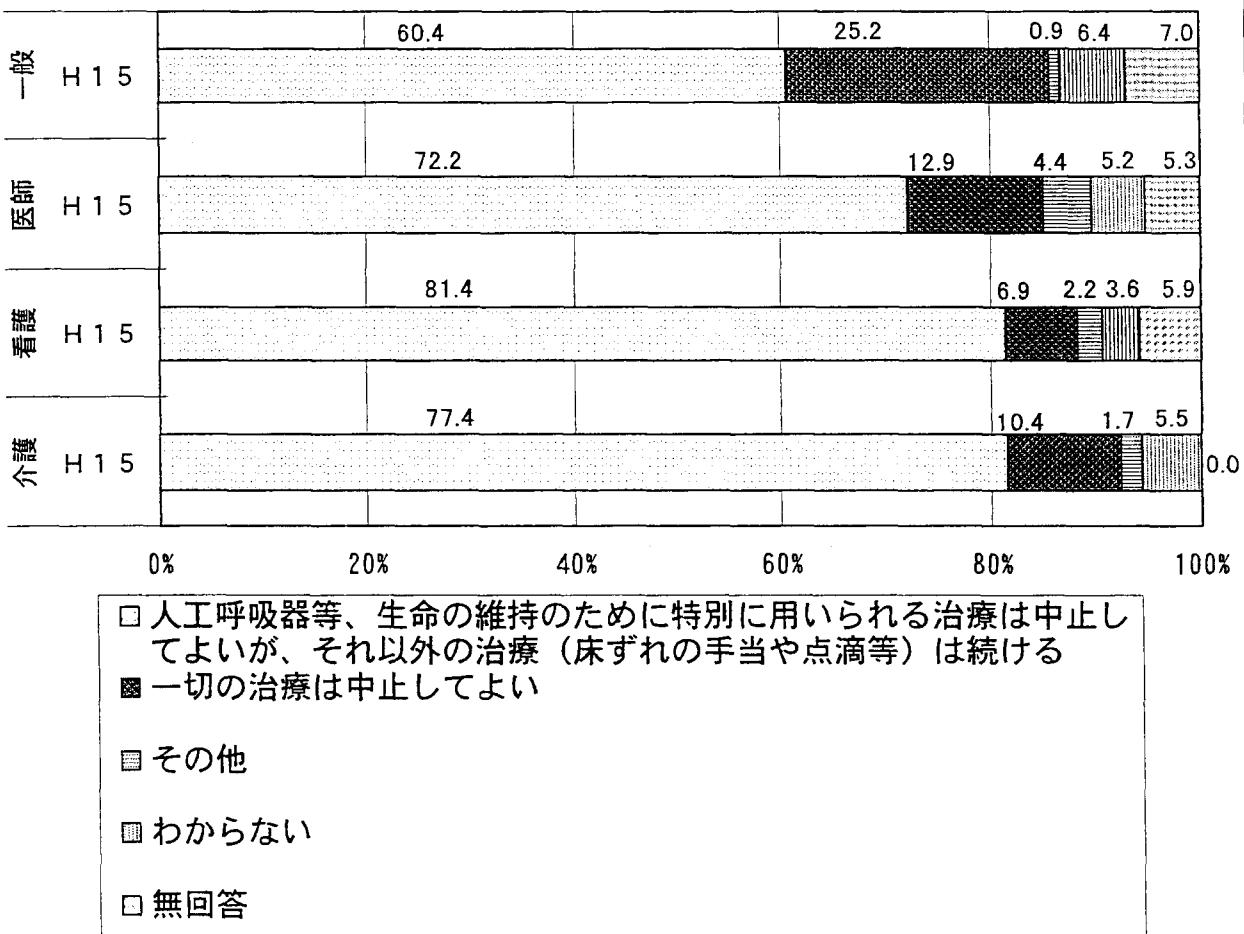


自分の患者（または家族）が、治る見込みのない持続的植物状態になった場合に単なる延命医療を中止することに肯定的な者の多くは、「人工呼吸器等生命の維持のために特別に用いられる治療を中止して良いが、それ以外の治療は続ける」と回答しており（般 60%、医 72%（77%）、看 81%（82%）、介 77%）、「一切の治療は中止してよい」と回答する者は比較的少ない（般 25%、医 13%（11%）、看 7%（8%）、介 10%）。延命医療を中止した場合でも継続する治療としては、喀痰吸引、全身清拭、床ずれの手当て、目の乾燥防止が多い。

（自分の患者または家族が、持続的植物状態で治る見込みがないと診断された場合、単なる延命医療は「やめたほうがよい」「やめるべきである」と回答した者に対する質問）

問 単なる延命医療を中止するとき、具体的にはどのような治療を中止することが考えられますか。お考えに近いものをお選びください。（○は1つ）

問の番号 一般 8 補問 2 医師 1 1 補問 2 看護 1 1 補問 2 介護 1 1 補問 2



(「人工呼吸器等、生命の維持のために特別に用いられる治療は中止してよいが、それ以外の治療（床ずれの手当や点滴等）は続ける」と回答した者に対する質問)

問 続ける必要があるとお考えになる医療はどれですか。あなたのお考えに近いものをお選びください。(○はいくつでも)

問の番号 医師 1 1 - 補問 3 看護 1 1 - 補問 3 介護 1 1 - 補問 3

