

第1回終末期懇談会ワーキング会議	資料3
平成20年12月19日	

## 「終末期医療に関する調査」結果

本調査について .....	2
結果	
(1) 終末期医療に対する関心 .....	4
(2) 病名や病気の見通しについての説明 .....	8
(3) 治療方針の決定 .....	10
(4) 死期が迫っている患者に対する医療のあり方 .....	11
(5) 遷延性意識障害の患者に対する医療のあり方 .....	25
(6) 脳血管障害や認知症等によって全身状態が悪化した患者に 対する医療のあり方 .....	34
(7) リビング・ウィルと患者の意思の確認方法 .....	43
(8) 終末期医療に対する悩み、疑問 .....	52
(9) 終末期における療養の場所 .....	57
1) 死期が迫っている患者 .....	57
2) 脳血管障害や認知症等によって全身状態が悪化した患者 ..	69
(10) がん疼痛治療法とその説明 .....	89
(11) 終末期医療体制の充実 .....	91
調査票と結果の対照表 .....	108

## 本調査について

### (1) 調査目的

- 患者の意思を尊重した望ましい終末期医療のあり方について検討する際に、議論の参考とするために実施。

### (2) 調査対象及び客体

- 前回(平成15年)の調査と同様、一般国民、医師、看護職員及び介護施設職員(介護老人福祉施設の介護職員をいう。以下同じ。)を対象に意識調査を実施した。調査客体の数は計14,402人(前回13,794人)であった。
- 一般国民
  - 全国の市区町村に居住する満20歳以上の男女から5,000人を層化二段無作為抽出法にて抽出し、客体とした。
  - 各地点の標本数が22～39程度となるように国勢調査区(平成17年)から150地点を無作為に選んだ。
  - 150国勢調査区の住民基本台帳から客体を無作為に選んだ。
- 医師、看護職員
  - 病院・診療所・緩和ケア病棟の医師3,201人と病院・診療所・緩和ケア病棟・訪問看護ステーション・介護老人福祉施設の看護職員4,201人を客体とした。
  - 病院については、全国から1,000施設を無作為に選び、各施設で医師2人と看護職員2人を選定した。
  - 診療所については、都道府県ごとに23施設、計1,081施設を無作為に選び、各施設で医師1人、看護職員1人を選定した。
  - 緩和ケア病棟は、全国120施設の全数を対象とし、各施設で医師1人と看護職員1人を選定した。
  - 訪問看護ステーションについては、全国から500施設を無作為に選び、各施設で看護職員1人を選定した。
  - 介護老人福祉施設については、全国から500施設を無作為に選び、各施設で看護職員1人を選定した。
  - 各施設内の調査対象者の選定は各施設に任せた。
- 介護施設職員
  - 介護老人福祉施設については、全国から2,000施設を無作為に選び、各施設で介護職員1人を選定し、2,000人を客体とした。
  - 各施設内の調査対象者の選定は各施設に任せた。

### (3) 調査期間

- 平成20年3月

### (4) 調査項目

- 調査項目については、以下のとおりである。調査対象者の意識の変化が把握できるように

前回調査に沿う内容としたが、「終末期における療養の場所」について、従来の「死期が迫っている場合」に加え、「脳血管障害や認知症等によって全身状態が悪化した場合」を加えたほか、具体的な延命医療の中止の時期や内容等の質問を加えた。

- (1) 終末期医療に対する関心
- (2) 病名や病気の見通しについての説明
- (3) 治療方針の決定
- (4) 死期が迫っている患者に対する医療のあり方
- (5) 遷延性意識障害の患者に対する医療のあり方
- (6) 脳血管障害や認知症等によって全身状態が悪化した患者に対する医療のあり方
- (7) リビング・ウィルと患者の意思の確認方法
- (8) 終末期医療に対する悩み、疑問
- (9) 終末期における療養の場所
  - 1) 死期が迫っている患者
  - 2) 脳血管障害や認知症等によって全身状態が悪化した患者
- (10) がん疼痛治療法とその説明
- (11) 終末期医療体制の充実

(5) 調査の方法

- 郵送法

(6) 結果の集計及び集計客体

- 調査対象者数、回収数は表のとおりであり、回収率は46.0%であった。

表 「終末期医療に関する調査」回収結果

対象者	対象施設	調査人数(人)	回収数(人)	回収率(%)
一般国民	—	5,000(5,000)	2,527(2,581)	50.5(51.6)
医 師	計	3,201(3,147)	1,121(1,363)	35.0(43.3)
	病院	2,000(2,000)		
	診療所	1,081(1,034)		
	緩和ケア	120(113)		
看護職員	計	4,201(3,647)	1,817(1,791)	43.3(49.1)
	病院	2,000(2,000)		
	診療所	1,081(1,081)		
	緩和ケア	120(113)		
	訪問看護ステーション	500(500)		
	介護老人福祉施設	500(-)		
介護施設職	介護老人福祉施設	2,000(2,000)	1,155(1,253)	57.8(62.7)
総 計		14,402(13,794)	6,620(6,988)	46.0(50.7)

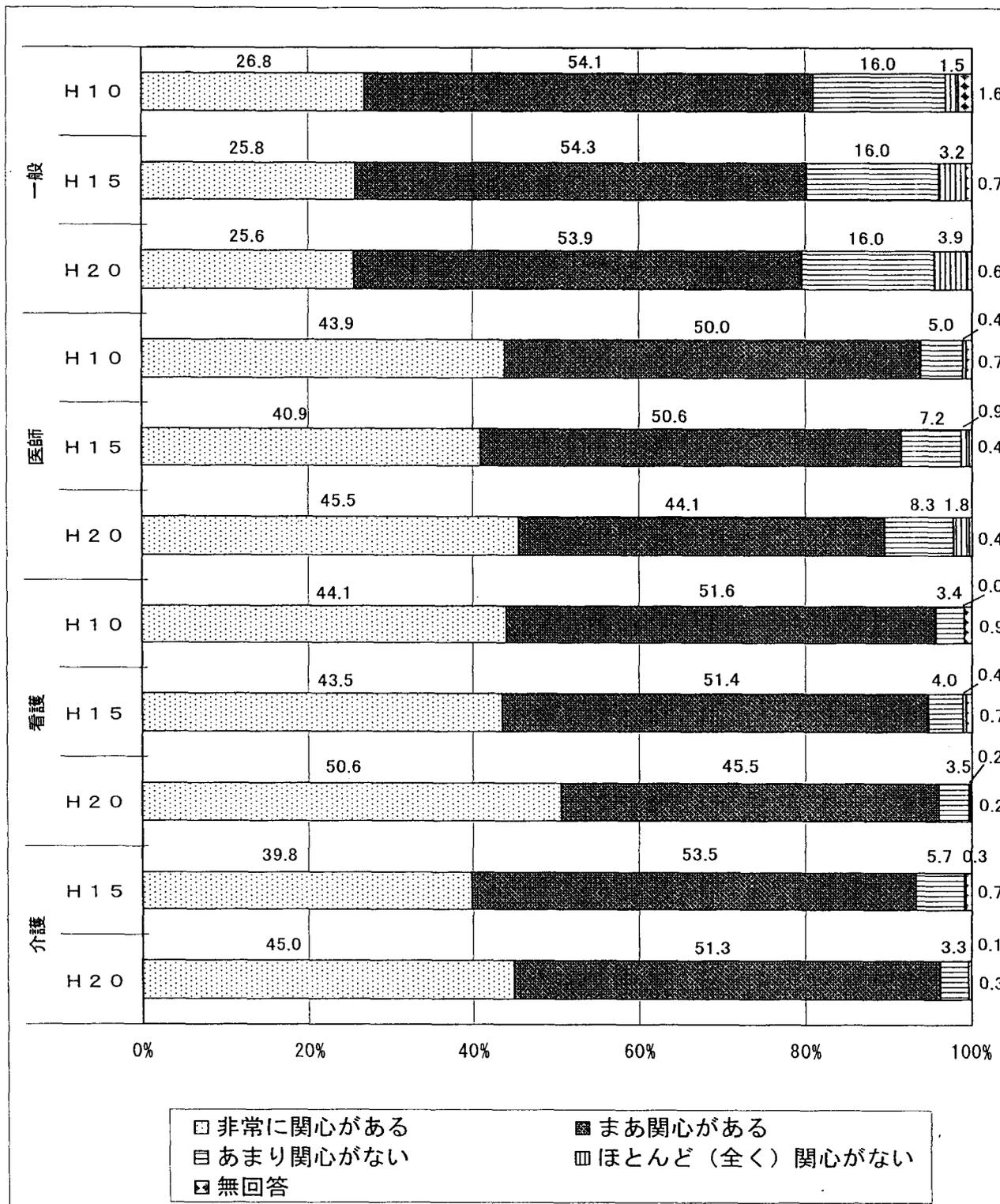
注) ( ) 内は前回調査結果

# 結果

## (1) 終末期医療に対する関心

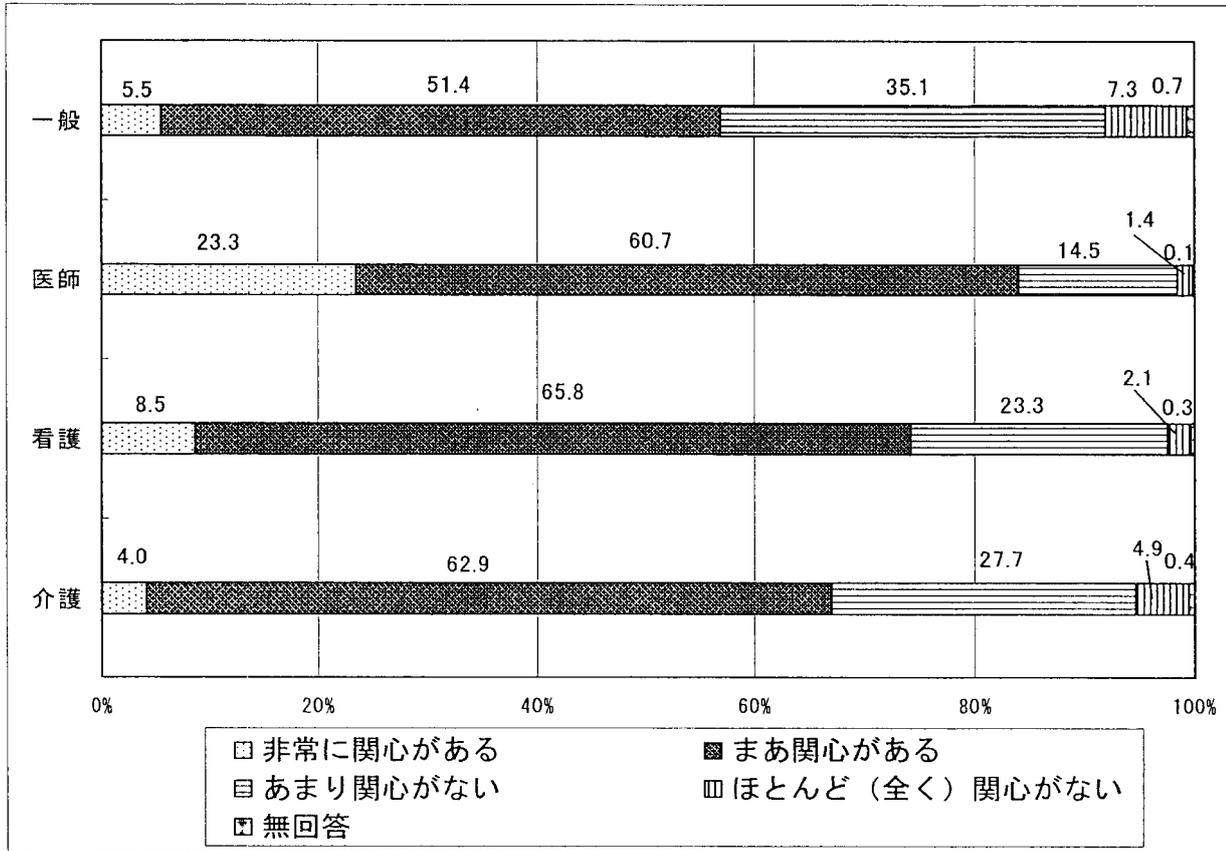
【問1】

近年、終末期医療に関して「安楽死」「尊厳死」「リビングウィル（書面による生前の意思表示）」などの問題が話題になっていますが、あなたはこれらに関心がありますか。（○は1つ）



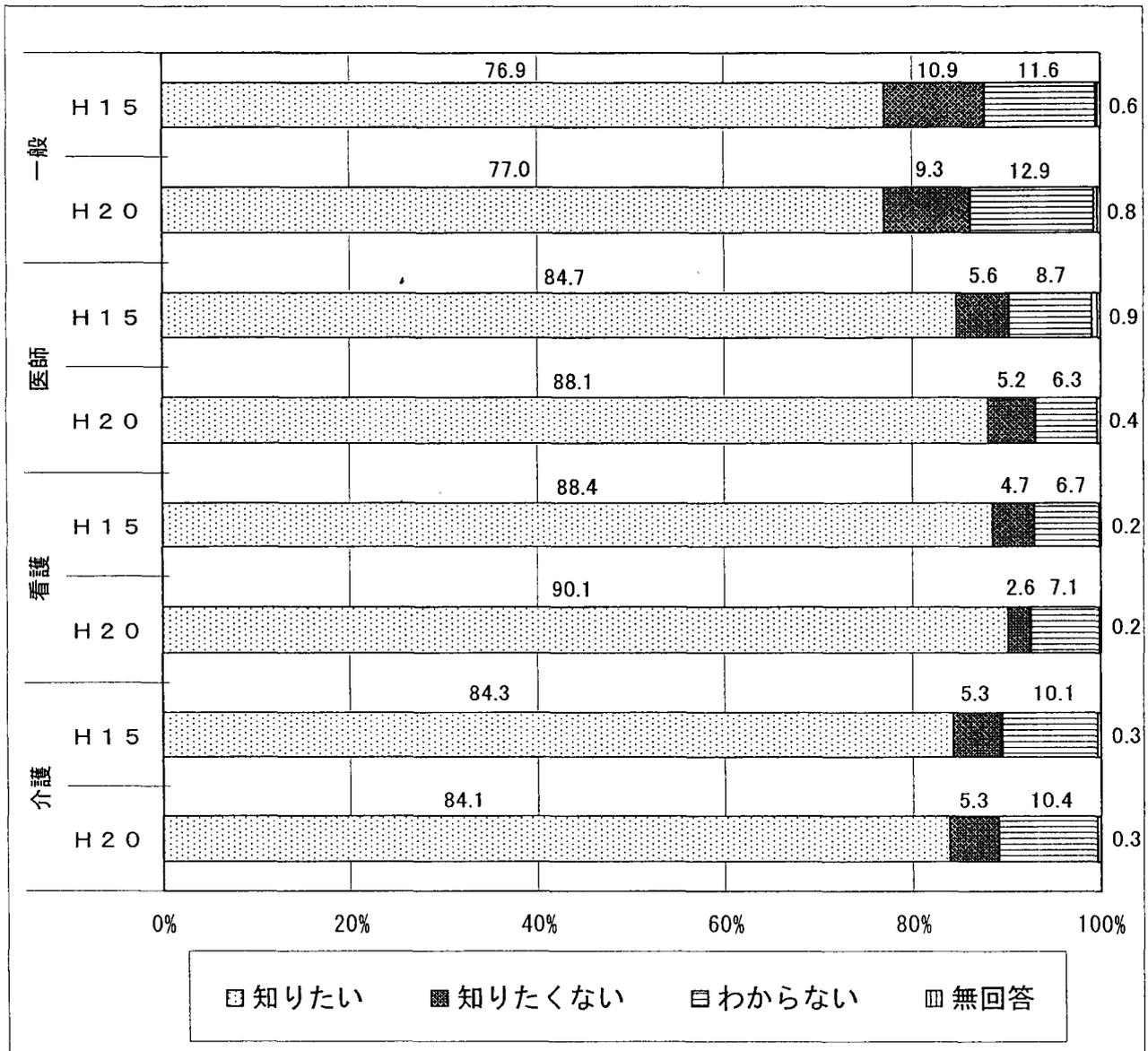
【問1 補問】

(問1で「1非常に興味がある」「2まあ興味がある」をお選びの方に) あなたは、「安楽死」、「尊厳死」、「リビングウィル(書面による生前の意思表示)」などの終末期に関する問題に関して、自分自身がどの程度知っているとお考えですか。(〇は1つ)



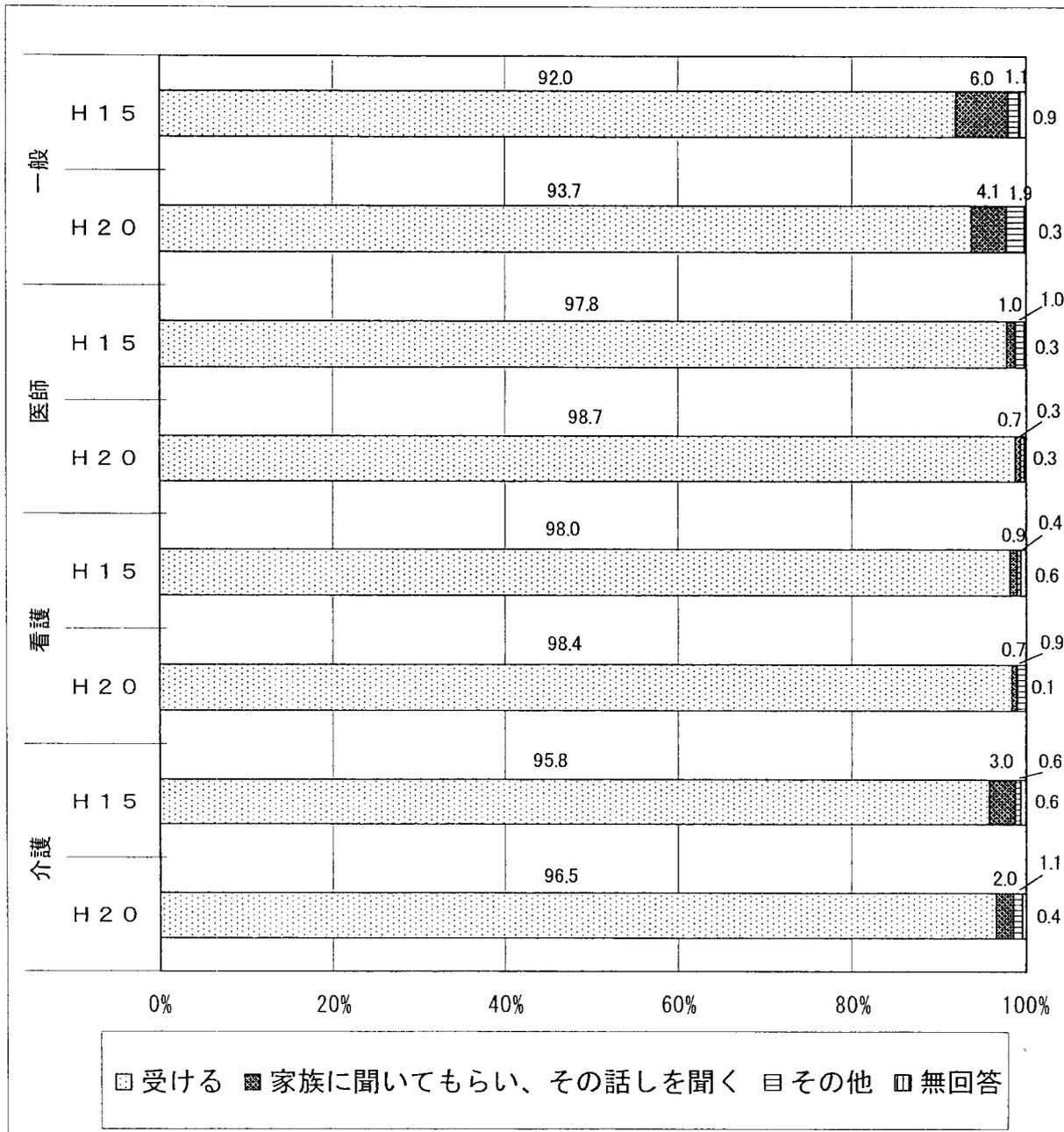
【問2】

あなたご自身が治る見込みがない病気になった場合、その病名や病気の見通し（治療期間、余命）について知りたいとお考えになりますか。（○は1つ）



【問2補問】

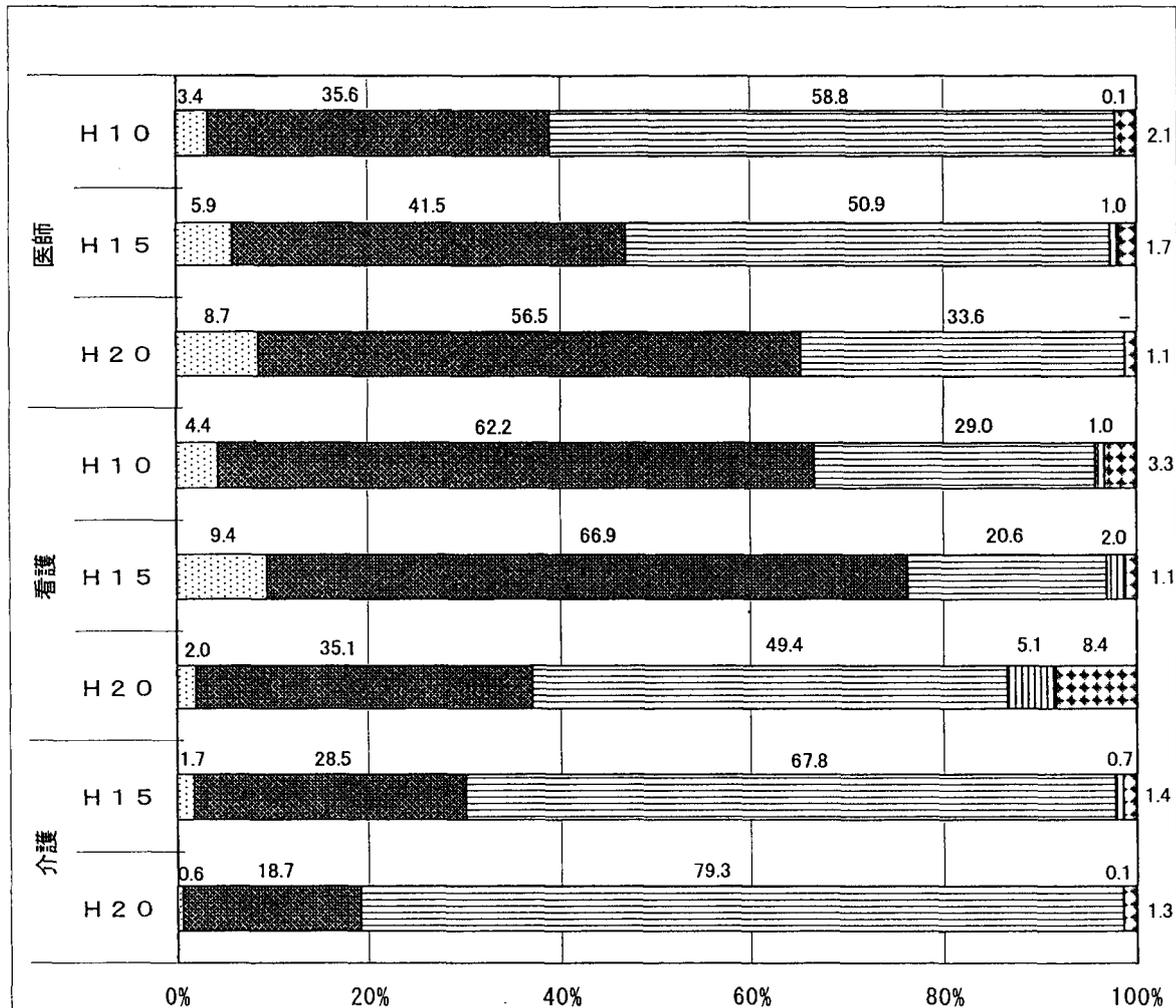
(1「知りたい」をお選びの方に) この場合、病名や病気の見通しについて直接担当医師から説明を受けたいと思いますか。(〇は1つ)



## (2) 病名や病気の見通しについての説明

【(医療従事者) 問6】

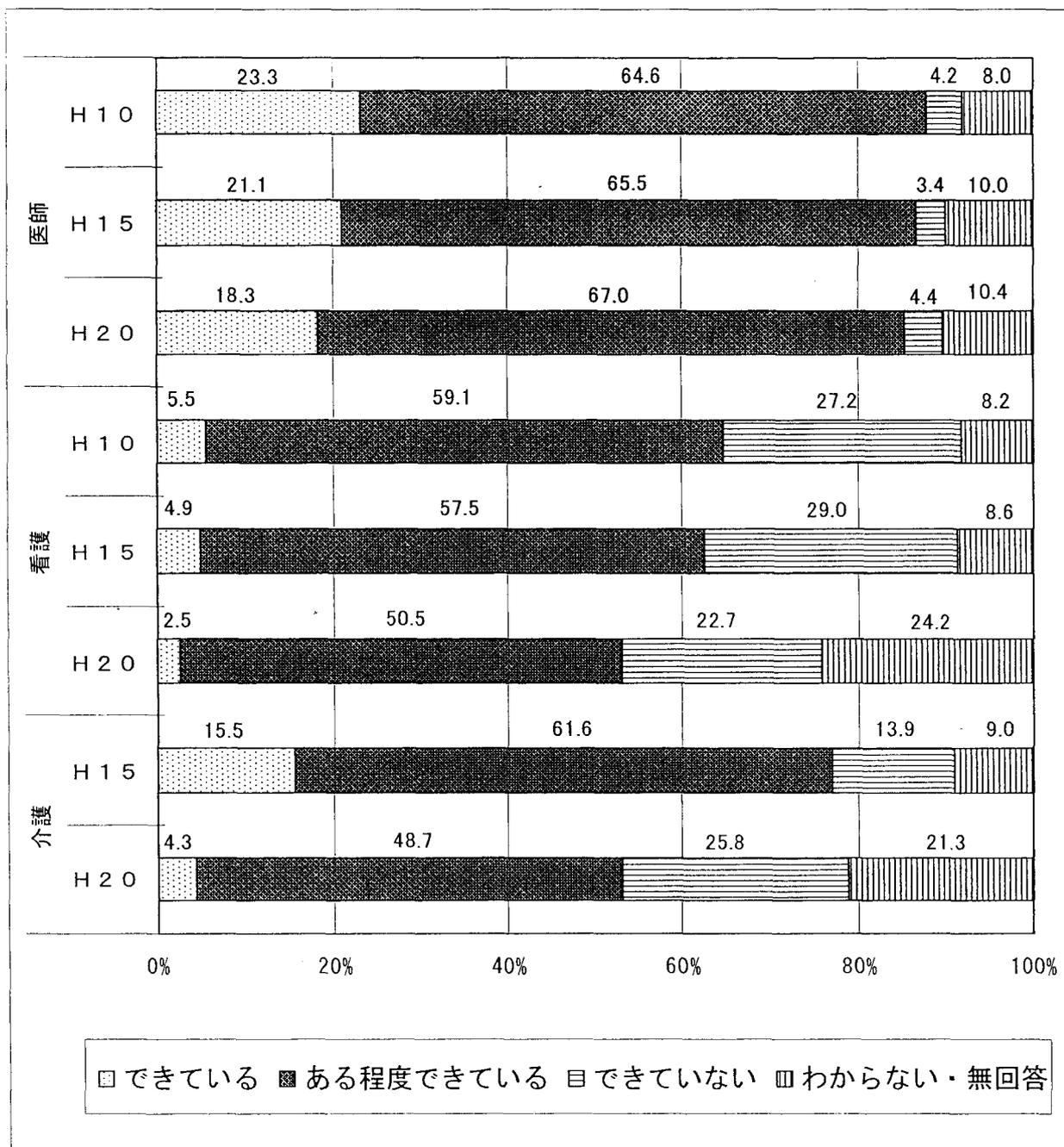
あなたの担当している患者(入所者)が治る見込みがない病気に罹患した場合、その病名や病気の見通し(治療期間、余命)について、まずどなたに説明をしますか。(〇は1つ)



- 患者本人に説明する  
(患者・入所者本人に説明すべきである)
- 患者本人の状況を見て患者に説明するかどうか判断する  
(患者・入所者本人の状況を見て患者・入所者に説明するかどうか判断した方がよい)
- 家族に説明する  
(家族に説明した方がよい)
- 患者本人、家族ともに説明しない  
(患者・入所者本人、家族ともに説明しない方がよい)
- わからない・無回答

【(医療従事者) 問7】

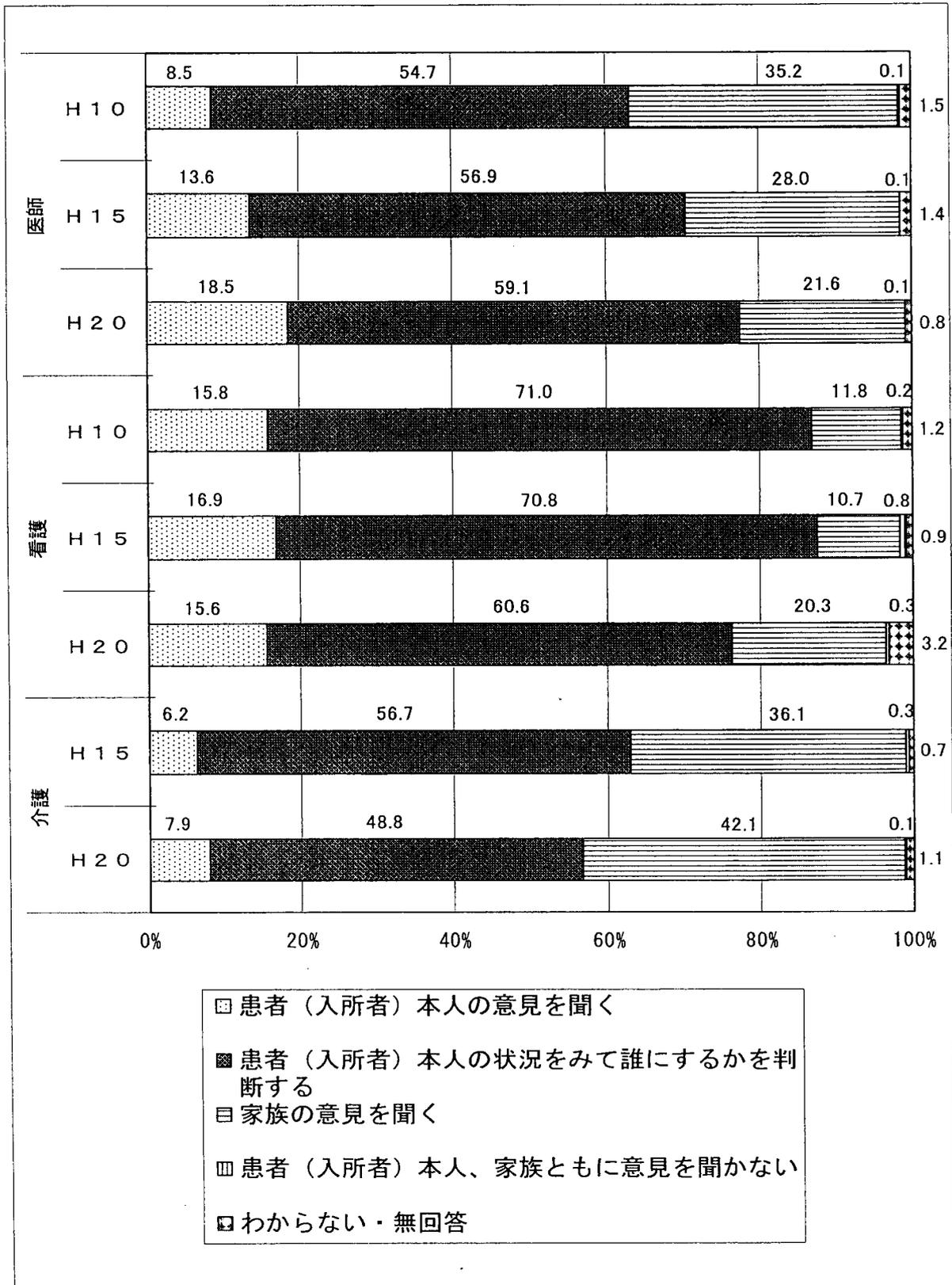
あなたは病名や病気の見通しについて、患者（入所者）や家族が納得のいく説明ができていると考えていますか。(〇は1つ)



### (3) 治療方針の決定

【(医療従事者) 問8】

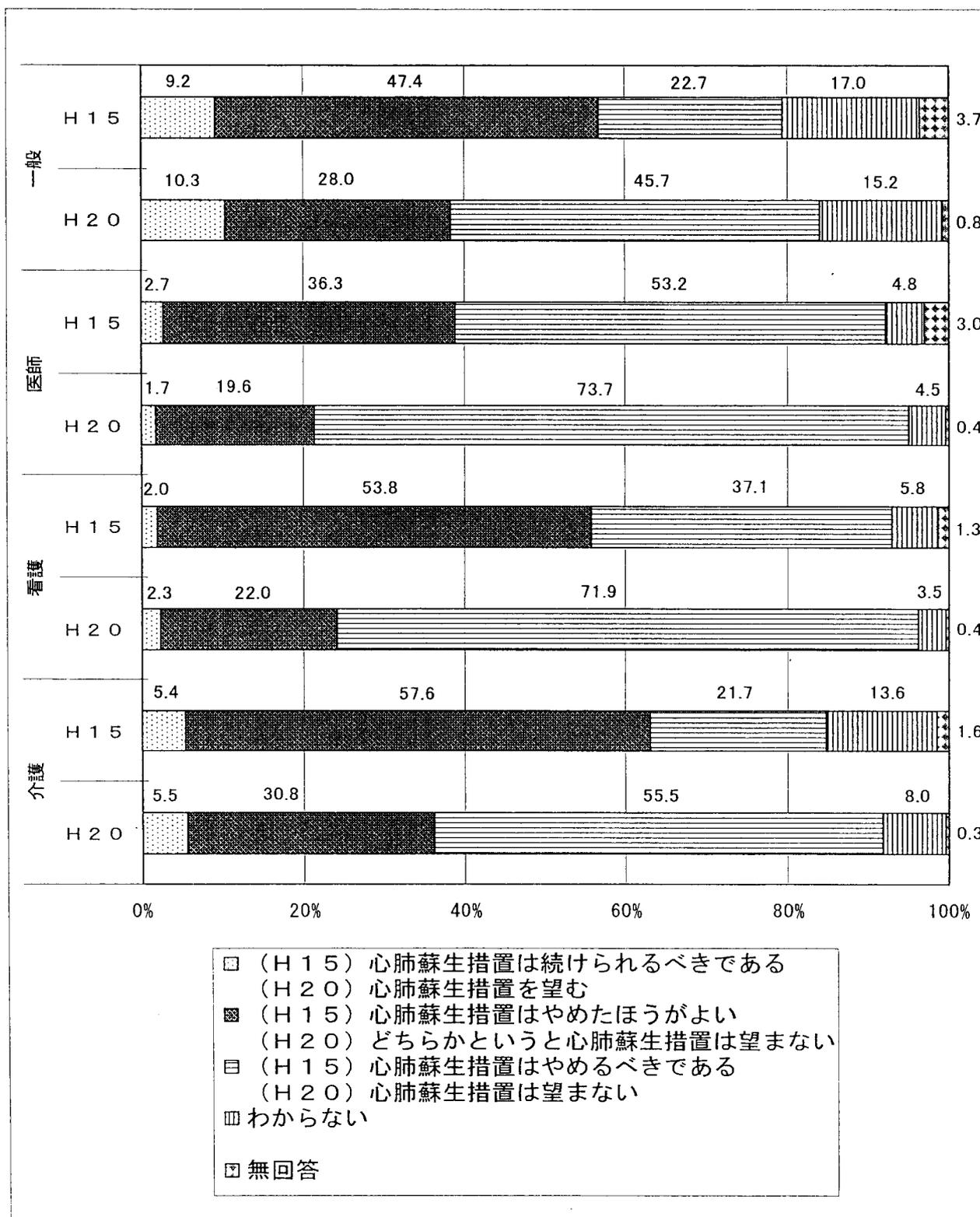
あなたの担当している患者(入所者)が治る見込みがない病気に罹患した場合、その治療方針を決定するにあたり、まずどなたの意見を聞かれますか。(〇は1つ)



#### (4) 死期が迫っている患者に対する医療のあり方

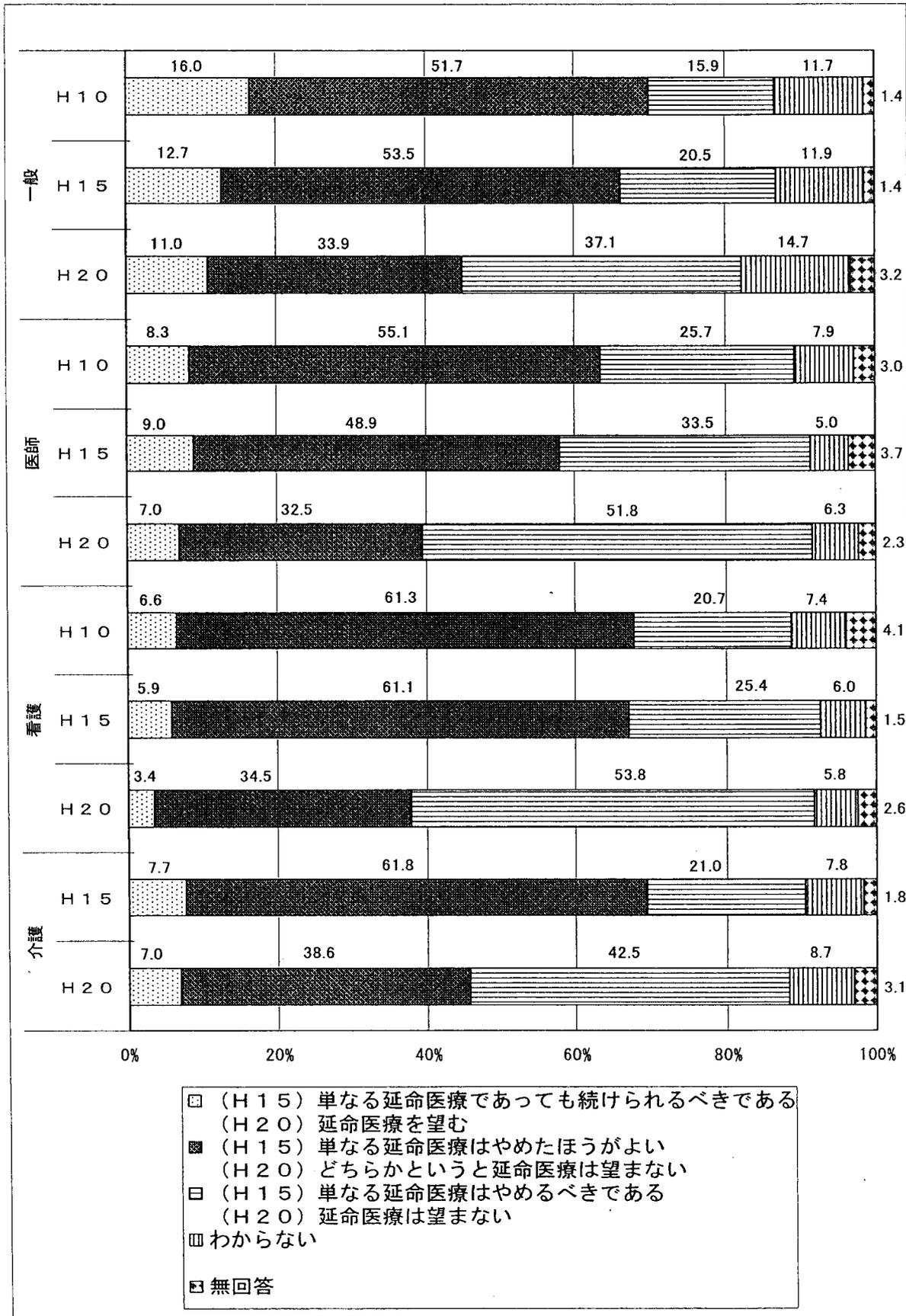
##### 【問3】

あなたご自身が突然重い病気や不慮の事故などで、適切な医療の継続にもかかわらず、治る見込みがなく死が間近に迫っている（数日程度あるいはそれより短い期間）と告げられた場合、心肺蘇生措置を望みますか。（〇は1つ）



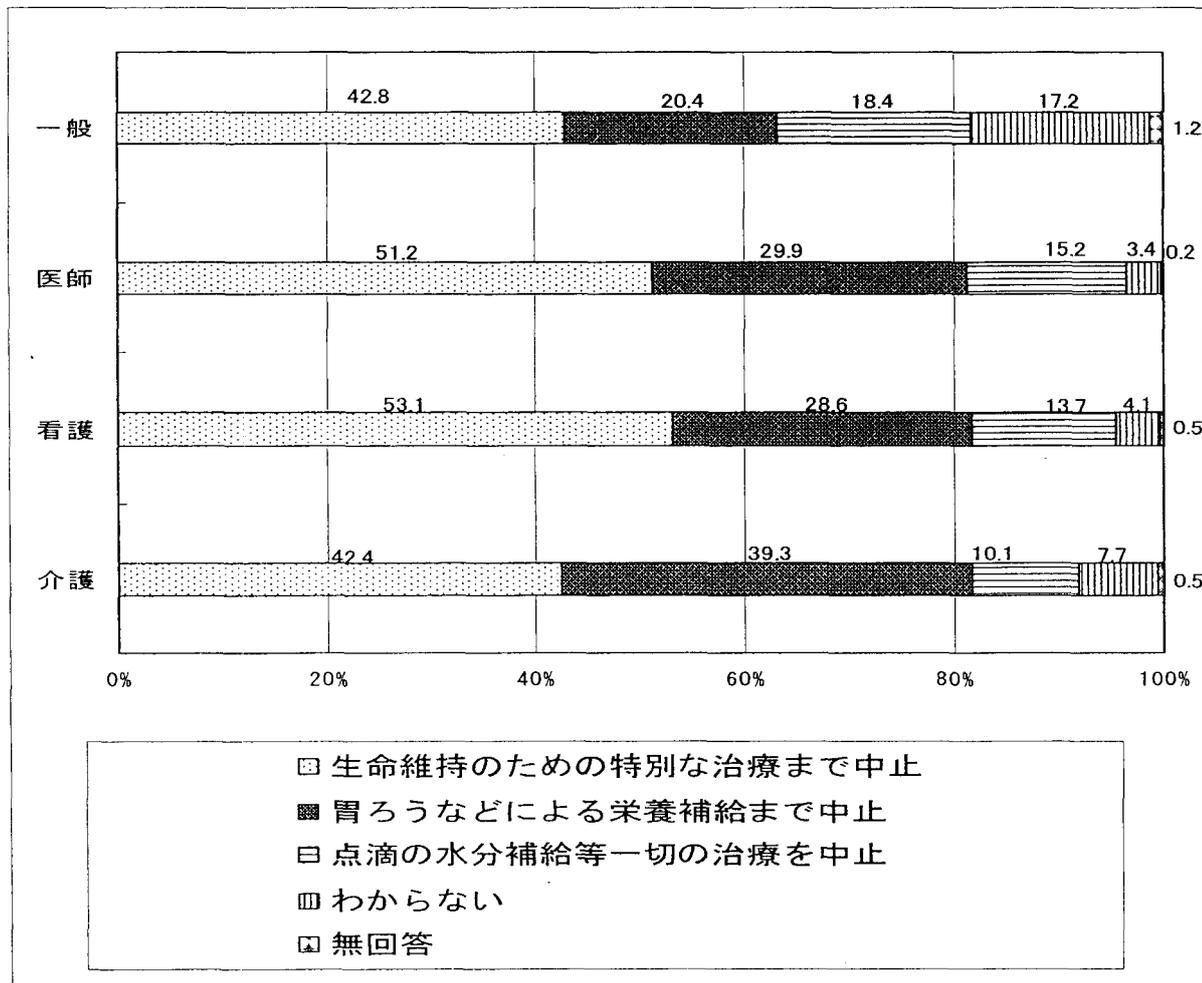
【問4】

あなたご自身が治る見込みがなく死期が迫っている（6ヶ月程度あるいはそれより短い期間を想定）と告げられた場合、延命医療を望みますか。（〇は1つ）



【問4補問1】

(問4で「2どちらか」というと延命医療は望まない」「3延命医療は望まない」をお選びの方に) この場合、延命医療を望まないとき、具体的にはどのような治療を中止することを望みますか。お考えに近いものをお選びください。(〇は1つ)



【問4補問2】

(問4で「2どちらかという延命医療を望まない」「3延命医療は望まない」をお選びの方に)この場合、具体的にはどのような医療・ケア方法を望みますか。お考えに近いものをお選びください。(〇は1つ)

