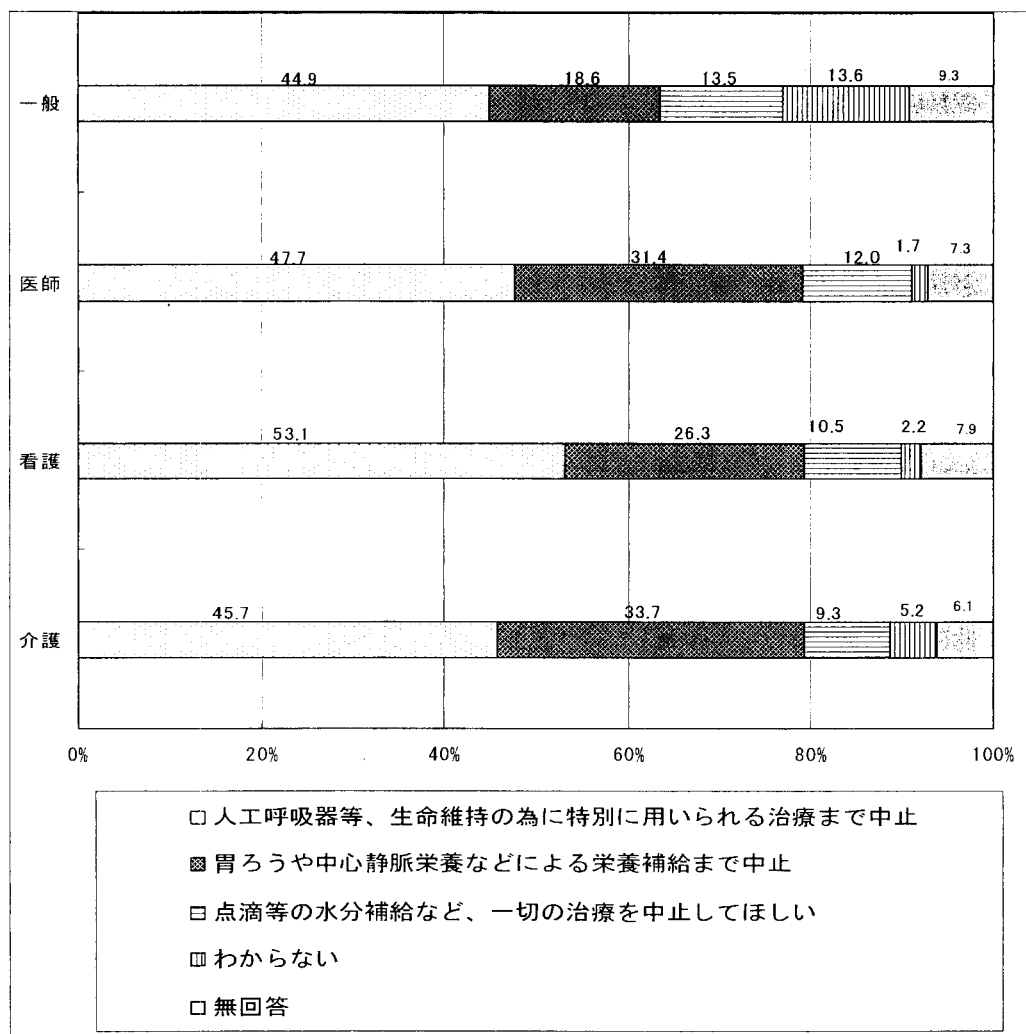


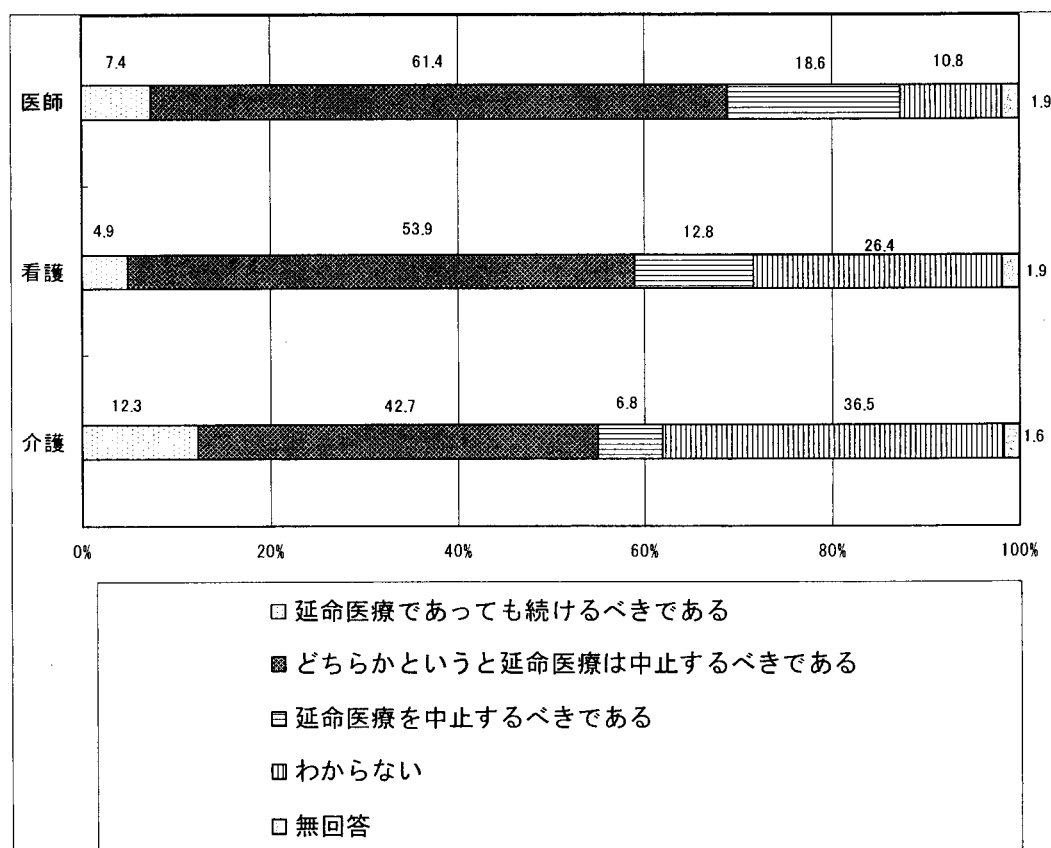
【(一般)問12補問2 (医療関係者)問17補問2】 (問12、17で「2延命医療をどちらかというとな望まない」「3延命医療は望まない」をお選びの方に)この場合延命医療を望まないとき、具体的にはどのような治療を中止することを望みますか。お考えに近いものをお選びください。(〇は1つ)

家族が脳血管障害や認知症等で治る見込みがなく全身状態が悪化した場合の延命治療の中止の方法について、国民、医師、看護職員、介護職員の45%、48%、53%、46%が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している。その割合は、自分の場合よりも若干高い。また、緩和ケア病棟勤務者では、他の状態と同様「胃ろうや中心静脈栄養などによる栄養補給まで中止」を望む者が多い。



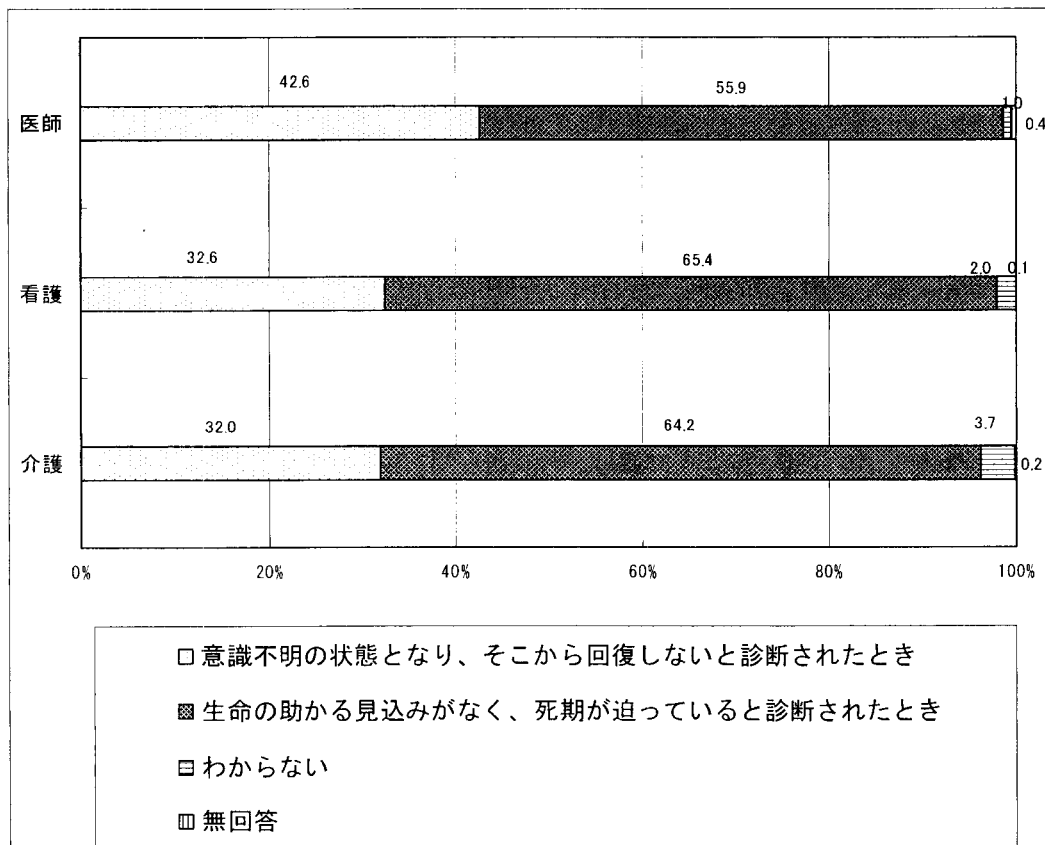
【(医療従事者) 問18】 あなたの担当する患者(入所者)が高齢となり、脳血管障害や認知症等によって日常生活が困難となり、さらに、治る見込みがなく、全身の状態が極めて悪化した場合、延命医療の中止についてどのようにお考えになりますか。  
(○は1つ)

自分の患者が脳血管障害や認知症等で治る見込みがなく全身状態が悪化した場合、延命治療を中止することに肯定的である者が多いが(医 80%, 看 67%, 介 50%)、自分や家族の場合と比べて、「わからない」者の割合が高い。



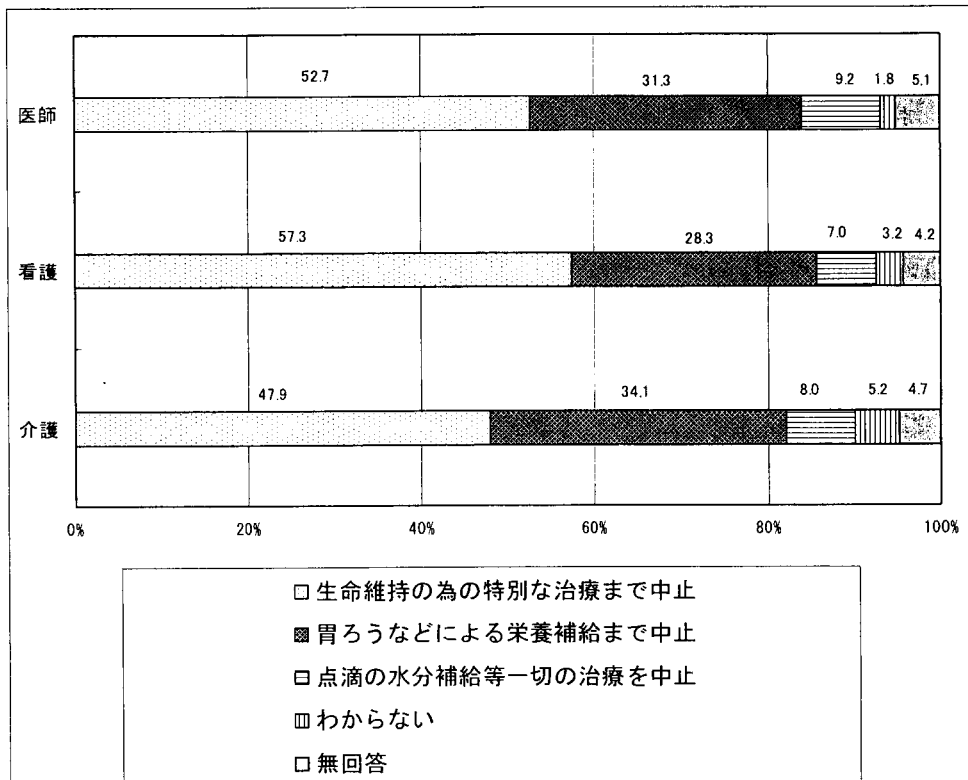
【(医療従事者) 問18補問1】 (問18で「2延命医療をどちらかという中止すべきである」「3延命医療は中止すべきである」をお選びの方に) この場合、具体的にはどのような時期に中止することが考えられますか。お考えに近いものをお選びください。(○は1つ)

自分の患者が脳血管障害や認知症等で治る見込みがなく全身状態が悪化した場合の延命医療の中止の時期については、「意識不明の状態から回復しない」時と、「生命の助かる見込みがない」時とで意見が分かれる。自分や自分の家族の時と比べ「生命の助かる見込みがない」時を選ぶ者が多い。



【(医療従事者) 問18補問2】 (問18で「2延命医療をどちらかという中止すべきである」「3延命医療は中止すべきである」をお選びの方に) この場合、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。(〇は1つ)

家族が脳血管障害や認知症等で治る見込みがなく全身状態が悪化した場合の延命治療の中止の方法について、医師、看護職員、介護職員 53%, 57%, 48%が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している。その割合は、自分や自分の家族の場合よりも高い。



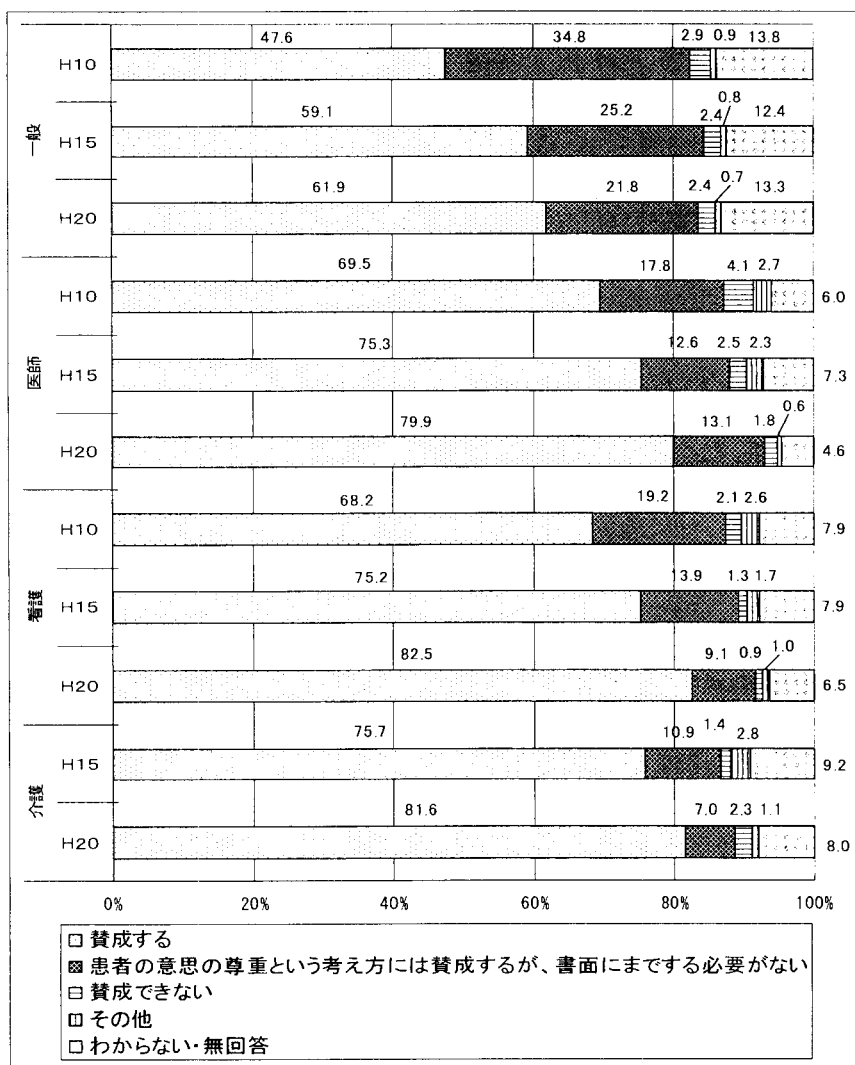
### (7) リビング・ウィルと患者の意思の確認方法

【(一般)問14-1, (医療従事者)問20-1】

「治る見込みがなく、死期が近いときには、延命医療を拒否することをあらかじめ書面に記しておく、本人の意思を直接確かめられないときはその書面に従って治療方針を決定する。」(リビングウィル)という考え方について、あなたはどのようにお考えですか。(○は1つ)

リビング・ウィル(書面による生前の意思表示)の考え方に「賛成する」と回答した者は、前回・前々回よりも増加しており、62,80,83,82%(前回と前々回: 般59%(48%)、医75%(70%)、看75%(68%)、介76%、( )内は前々回調査結果。以下同じ)、書面で自分の意思を明示しておくというリビング・ウィルの考え方が国民の間に受け入れられつつあると考えられる。特に、一般国民で延命医療について家族で話し合いを行った者、年代別では若年層にその傾向が見られる。医療従事者よりも国民の方が賛同する者の割合は低い。

また、書面にする必要はないが、「患者の意思を尊重するという考え方には賛成する」者は前回・前々回よりも減少しているが、これを含めると、治る見込みがなく死期が近いときの治療方針に関し、多くは患者本人の意思を尊重することに賛成している84,93,92,89%(前回:般84%、医88%、看89%、介87%)。

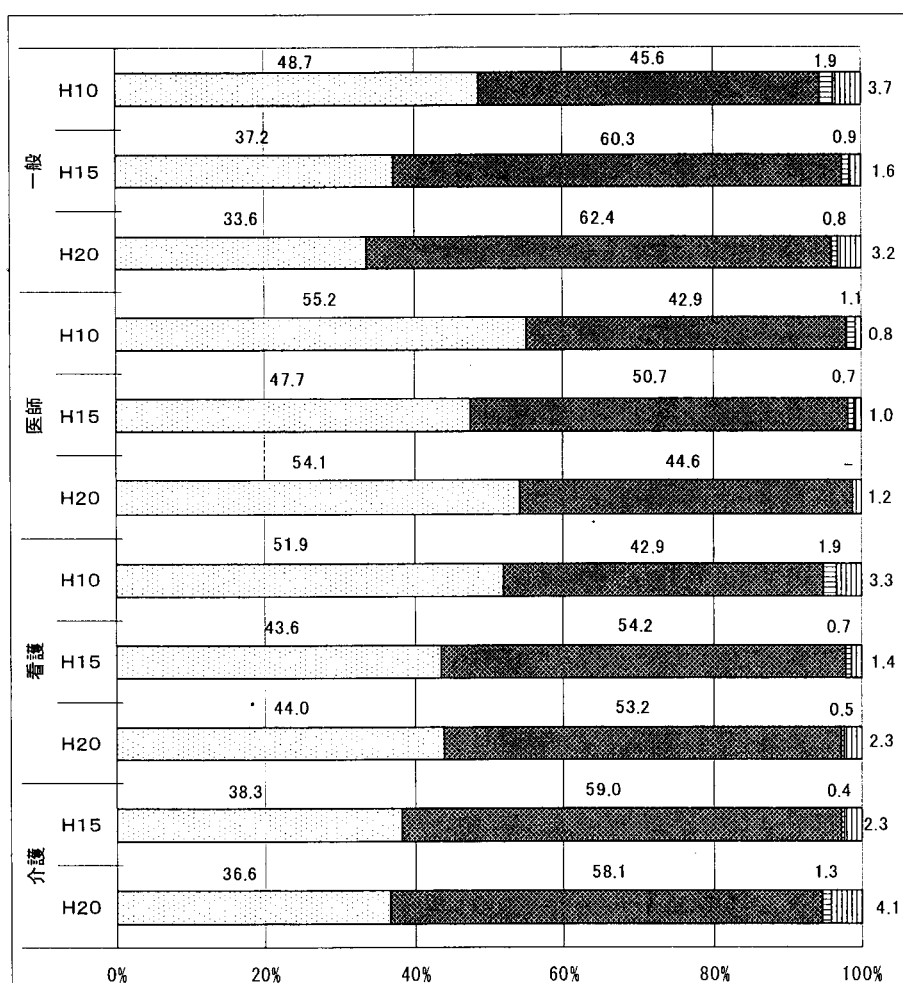


【(一般)問14-1補問1, (医療従事者)問20-1補問1】

(リビングウィルについて1「賛成する」をお選びの方に) 書面による本人の意思表示という方法について、わが国ではどのように扱われるのが適切だとお考えですか。(〇は1つ)

書面による本人の意思表示という方法について、「そのような書面が有効であるという法律を制定すべきである」とする者は、般34, 医54, 看44, 介37% (前回と前々回: 般37% (49%)、医48% (55%)、看44% (52%)、介38%) であり、一般国民では減少している。

賛否が分かれている中、医師だけは過半数を上回っており、医師と看護職(微増)は前回よりは「法制化を望む」が増えている。それは特に緩和ケア、療養病棟勤務の看護職で多く見られる。



□ そのような書面が有効であるという法律を制定すべきである

■ (H10)医師がその希望を尊重して治療方針を決定すればよい (H15、20)法律を制定しなくても、医師が家族と相談の上その希望を尊重して治療方針を決定

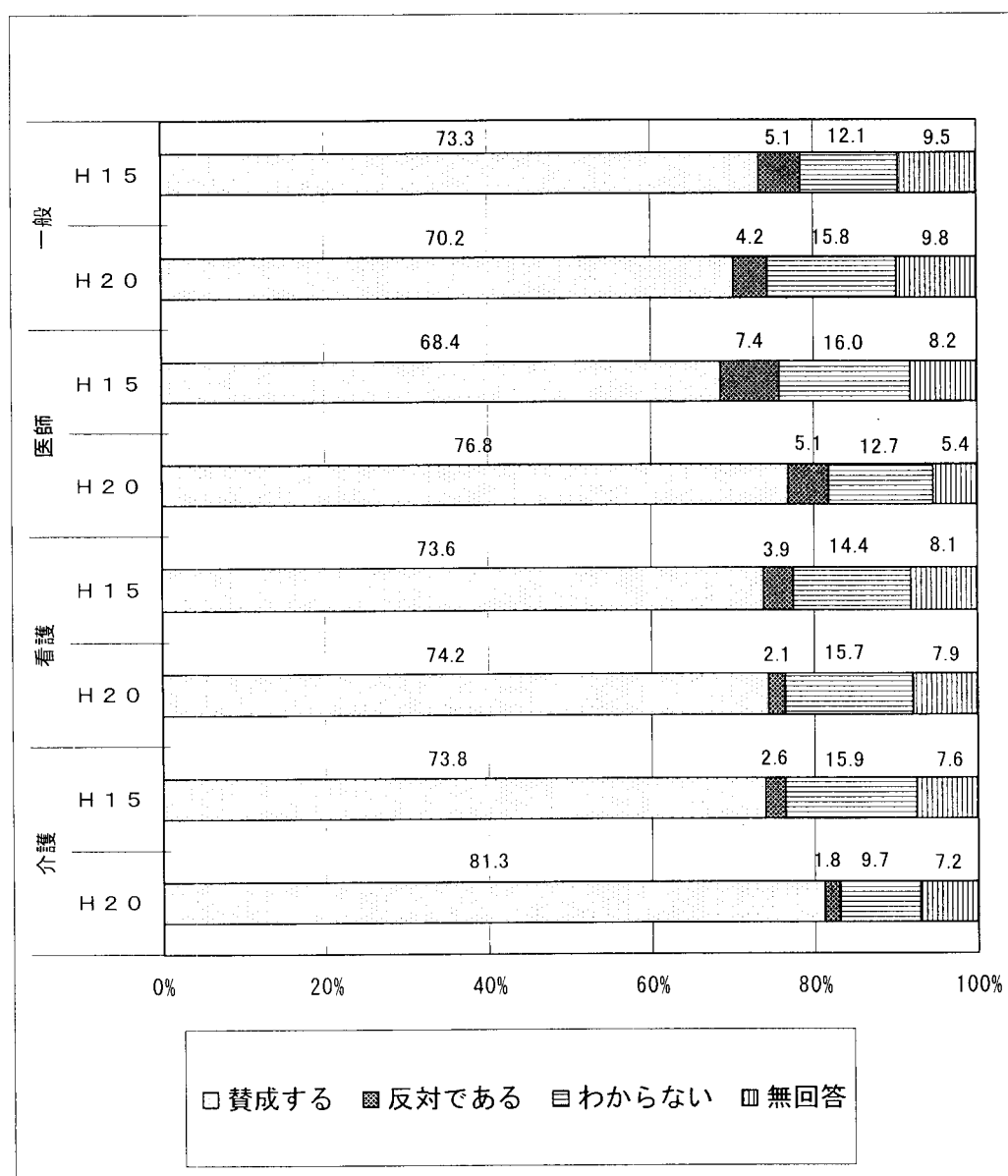
目 その他

□ わからない・無回答

【(一般) 問14-1補問2, (医療従事者) 問20-1補問2】

(リビングウィルについて1「賛成する」をお選びの方に) 死期が近い時の治療方針についての意思について入院(入所)前、入院(入所)時、あるいは、入院(入所)後に、病院や介護施設(老人ホーム)から、書面により患者(入所者)の意思を尋ねるという考え方についてどのように思いますか。(〇は1つ)

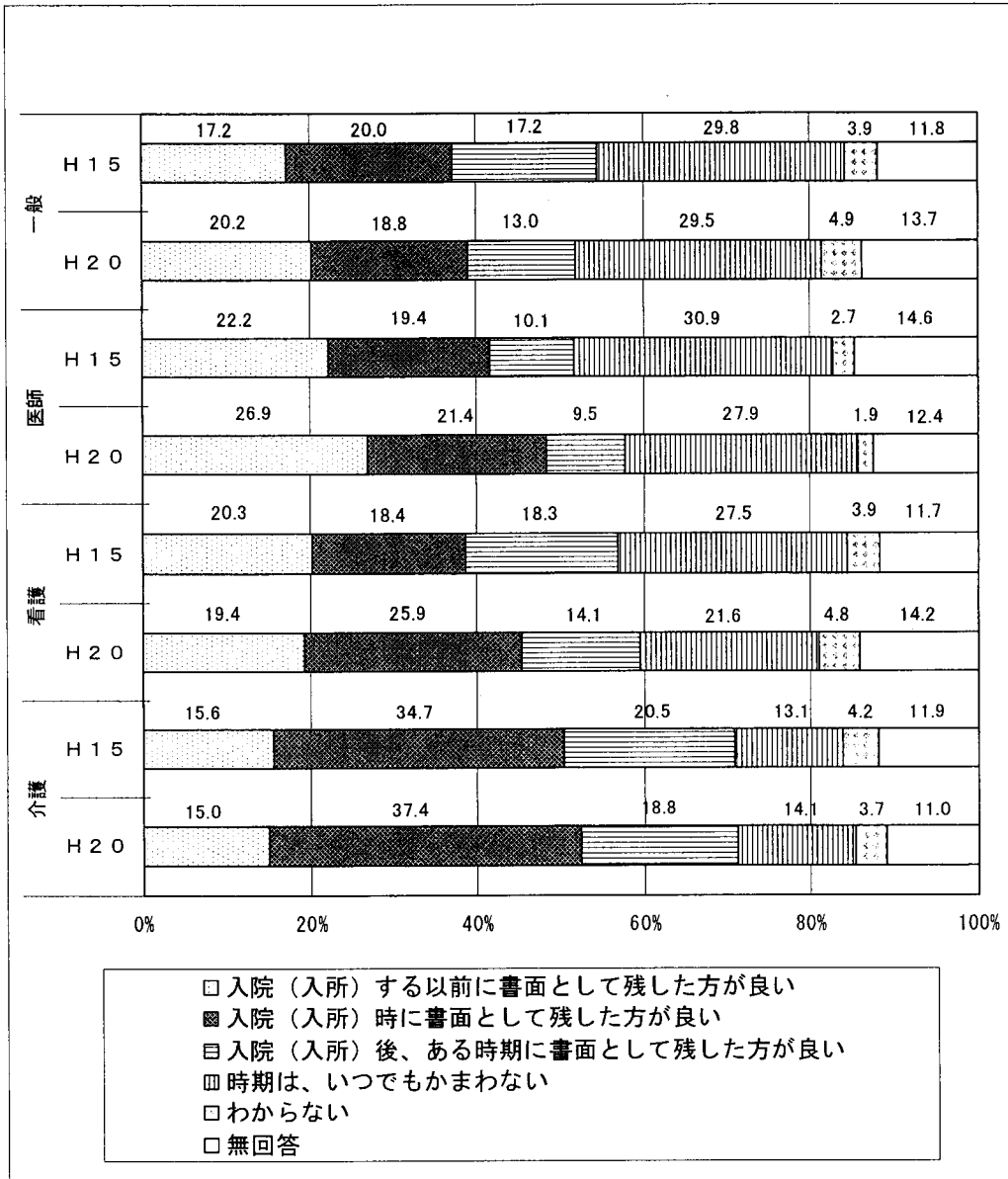
リビング・ウィルについて、「賛成する」と回答した者のうち、死期が近いときの治療方針についての医師について病院や介護施設から、書面により患者の意思を尋ねるという考え方に賛成する者は多い(般70%, 医77%, 看74%, 介81)。延命医療について家族と話し合った者や、年代別では若年層、緩和ケアや療養病棟勤務の看護師で多くなっている。



【(一般) 問14-1補問3, (医療従事者) 問20-1補問3】

(リビングウィルについて1「賛成する」をお選びの方に) 書面に残すとしたらいつの時期が良いと思いますか。

一般国民、医師では「いつでもかまわない」あるいは「入院前」とする者が多く、看護、介護では「入院時」とする者が多いものの、書面で尋ねる時期については意見が分かれています。緩和ケア病棟勤務の看護職では「入院前」とする者が多かったです。



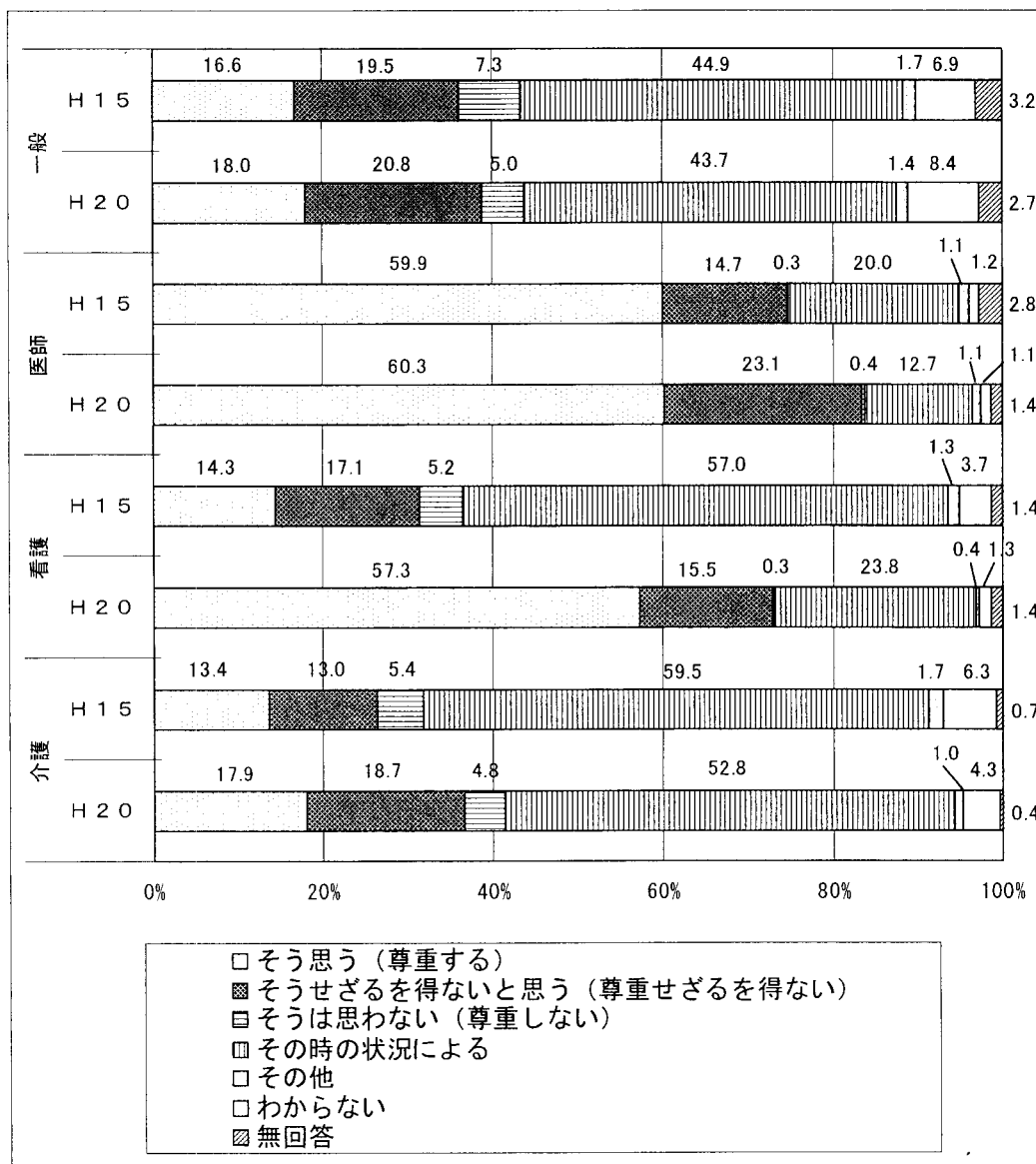


【(一般) 問14-2】このような書面を見せれば、医師はその内容を尊重してくれると思いますか。(〇は1つ)

【(医療従事者) 問20-2】このような書面について、あなた自身はその内容を尊重しますか。(〇は1つ)

リビング・ウィルについてその内容を「自ら尊重するか」どうかについては、医師60%、看護師57%は半数以上が「尊重する」と回答している。

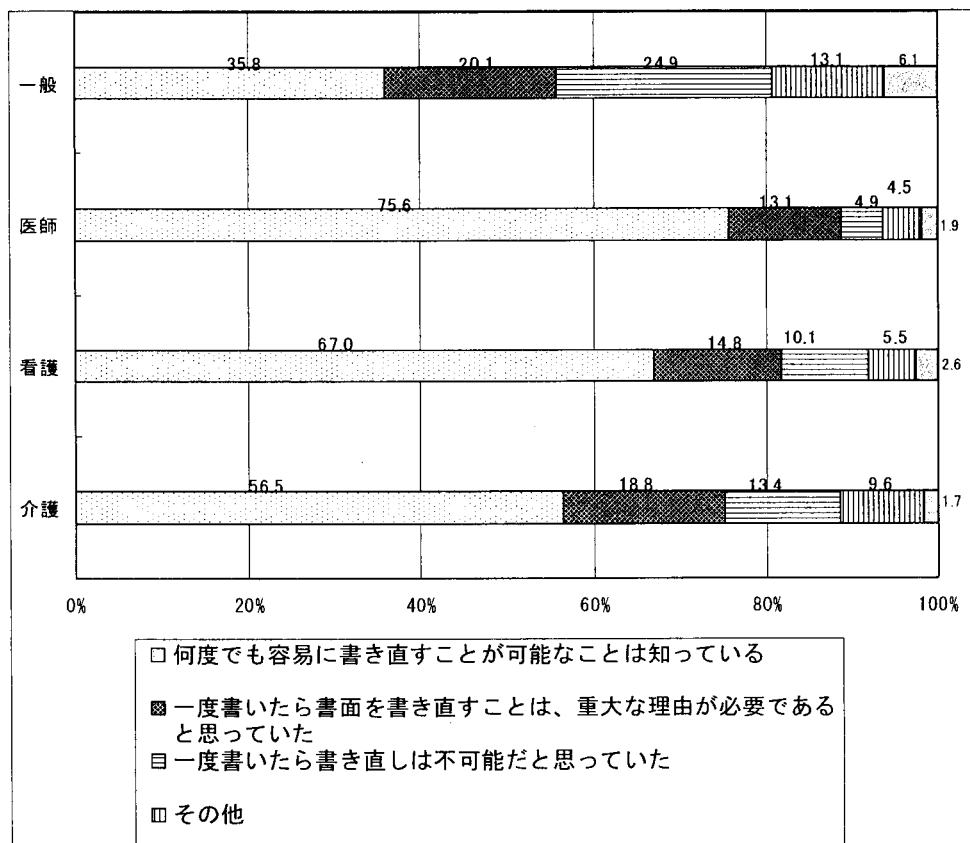
一方、一般国民、介護職員に「医師は尊重すると思うか」聞いたところ、「そのときの状況による」としている者が多い(般44%, 介53%)。年代別では、高齢者の方が尊重すると思うとしているものの割合が高い(20~39歳: 11%, 70歳以上: 22%)。また、緩和ケア病棟勤務者でも尊重すると思うとしているものの割合が高かった。



【(一般) 問14-3, (医療従事者) 問20-3】

あなたは、この書面を作成した後も、状況の変化等によってあなたの考えが変わった場合、何度でも書き直すことが可能であることをご存じですか。(〇は1つ)

医療従事者は過半数が「知っている」としている(医76%, 看67%, 介57%)が、一般国民では「知っている」とした者は36%と少なく、25%が「書き直しは不可能」と思っていた。しかし、延命医療について家族で話し合った者は「知っている」割合が高かった(44%)。また、緩和ケア病棟勤務の医師は95%が知っていると答えた。

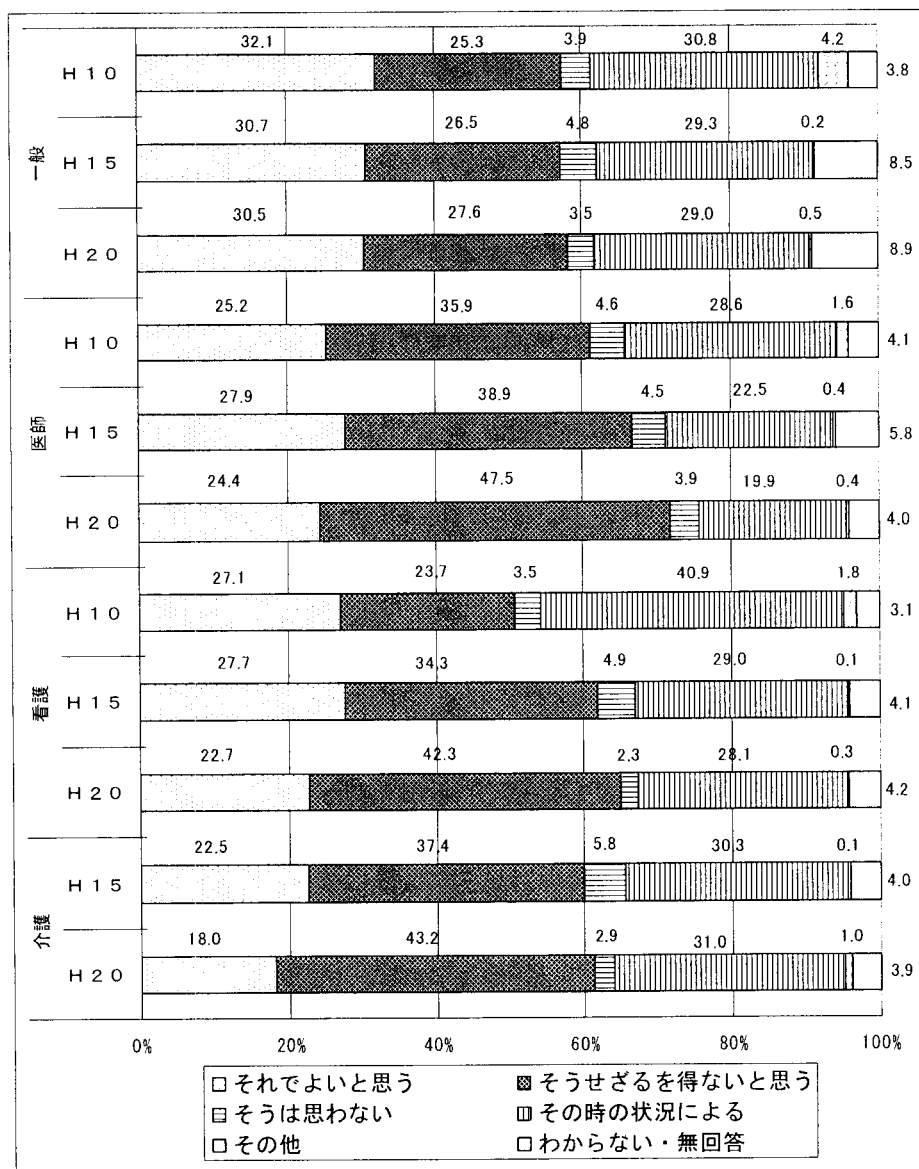


【(一般) 問14-4, (医療従事者) 問20-4】

事前に本人の意思の確認ができなかった患者(入所者)の場合、「家族や後見人が延命医療を拒否したら、それを本人の意思の代わりとして治療方針などを決定すればよい」(書面ではなく代理人による意思表示)という考え方についてどう思いますか。(〇は1つ)

事前に患者本人の意思が確認できなかった場合、家族や後見人が、それを患者本人の意思の代わりとして治療方針などを決定するという考えについては、消極的なものも含めると過半数が肯定的であり、前回と比べ増加していた。般60%, 医72%, 看65%, 介61%(前回57%, 67%, 62%, 60%(前々回57%, 61%, 51%))。また、延命医療について家族で話し合った者や、年代別では高齢者の方がより肯定的であった。

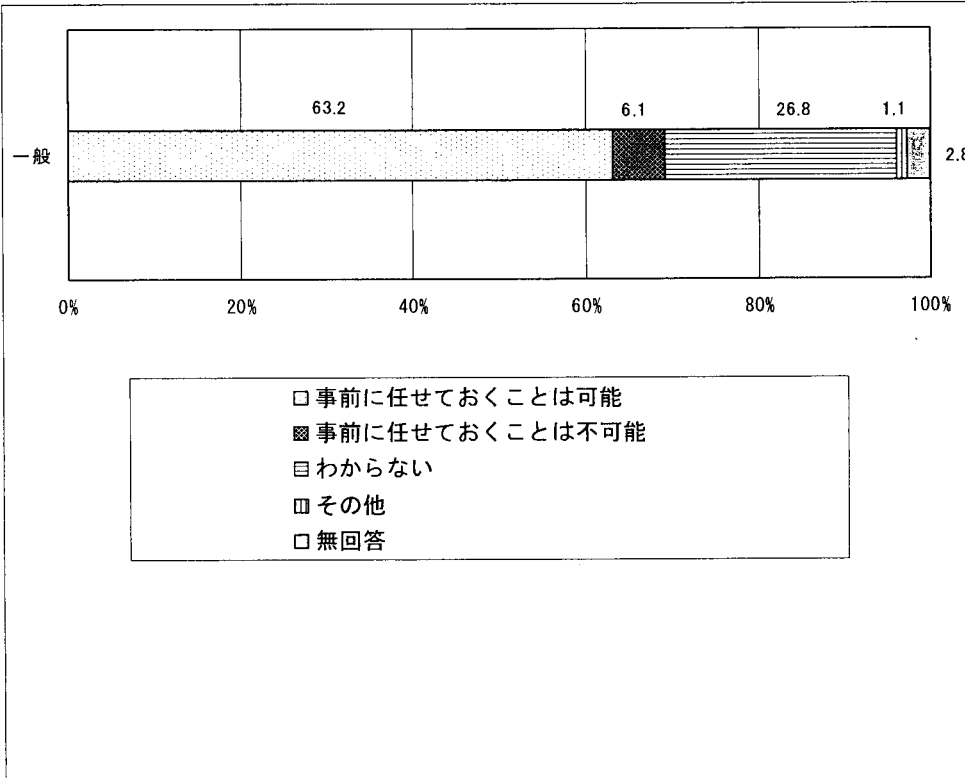
「その時の状況による」との回答も決して少なくはない(般31%, 医20%, 看28%, 介31%)。



【(一般) 問14-5】

では、あなたは、自分が終末期に明確な意思表示を行うことが困難と思われる場合、事前に治療方針に関する判断をあなた以外の方に任せておくことは可能ですか。

現実の医療現場ではよくあることと思われる、自分が終末期に明確な意思表示を行うことが困難と思われる場合に事前に治療方針に関する判断を自分以外の方に任せておくことについて、63%の一般国民は可能であると思っている。延命医療について家族で話し合った者は77%が可能であると思っている。

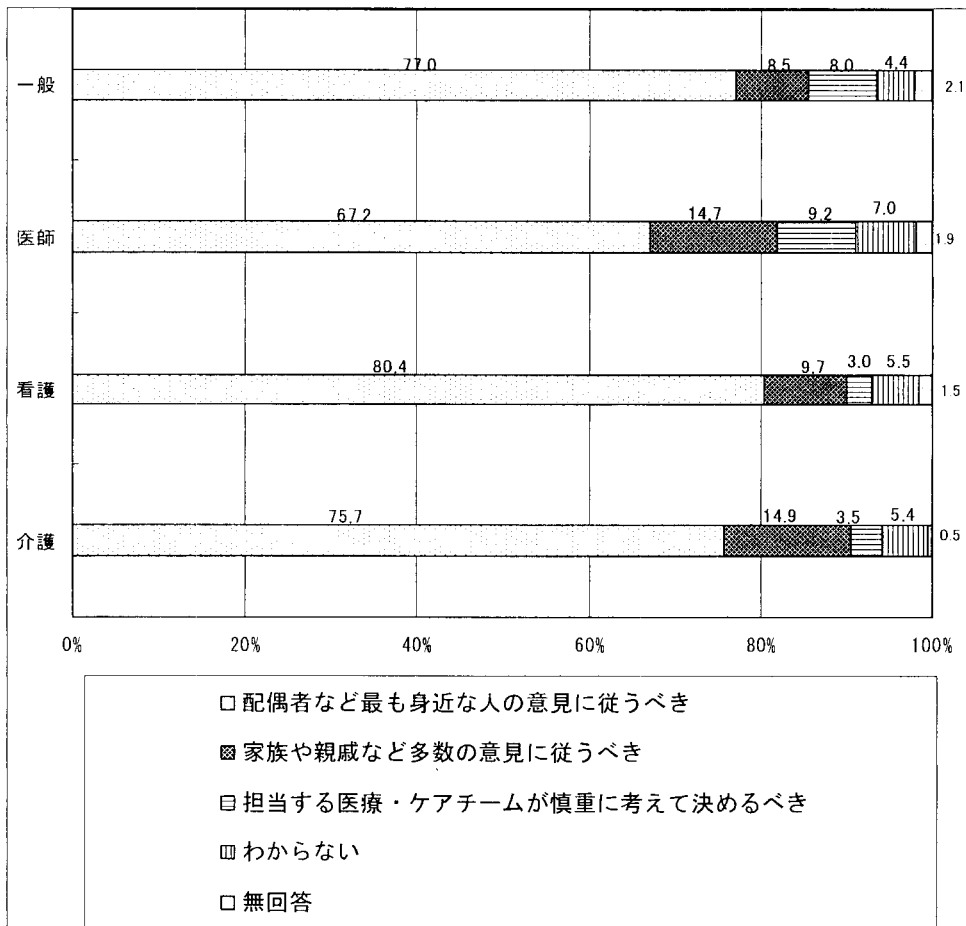


【(一般)問14-6】 あなたは、自分が終末期に明確な意思表示が示せない場合、治療方針の決定についてどのようにしてほしいですか。(〇は1つ)

【(医療従事者)問20-5】 本人の明確な意思表示が全くわからない場合の終末期における治療方針の決定についてどう思いますか。(〇は1つ)

自分が終末期に明確な意思表示が示せない場合、治療方針の決定について、配偶者など最も身近な人の意見に従うべきであると一般国民の77%が思っており、延命医療について家族で話し合いを行った者や、年代別では若年層ではその割合が高い。看護師、介護職員も、担当患者が明確な意思表示が示せない場合において同程度の認識である(看80% 介76%)。

しかし医師はやや低くなっており(67%)、一方で15%の医師は家族や親戚など多数の意見に従うべきと思っている。

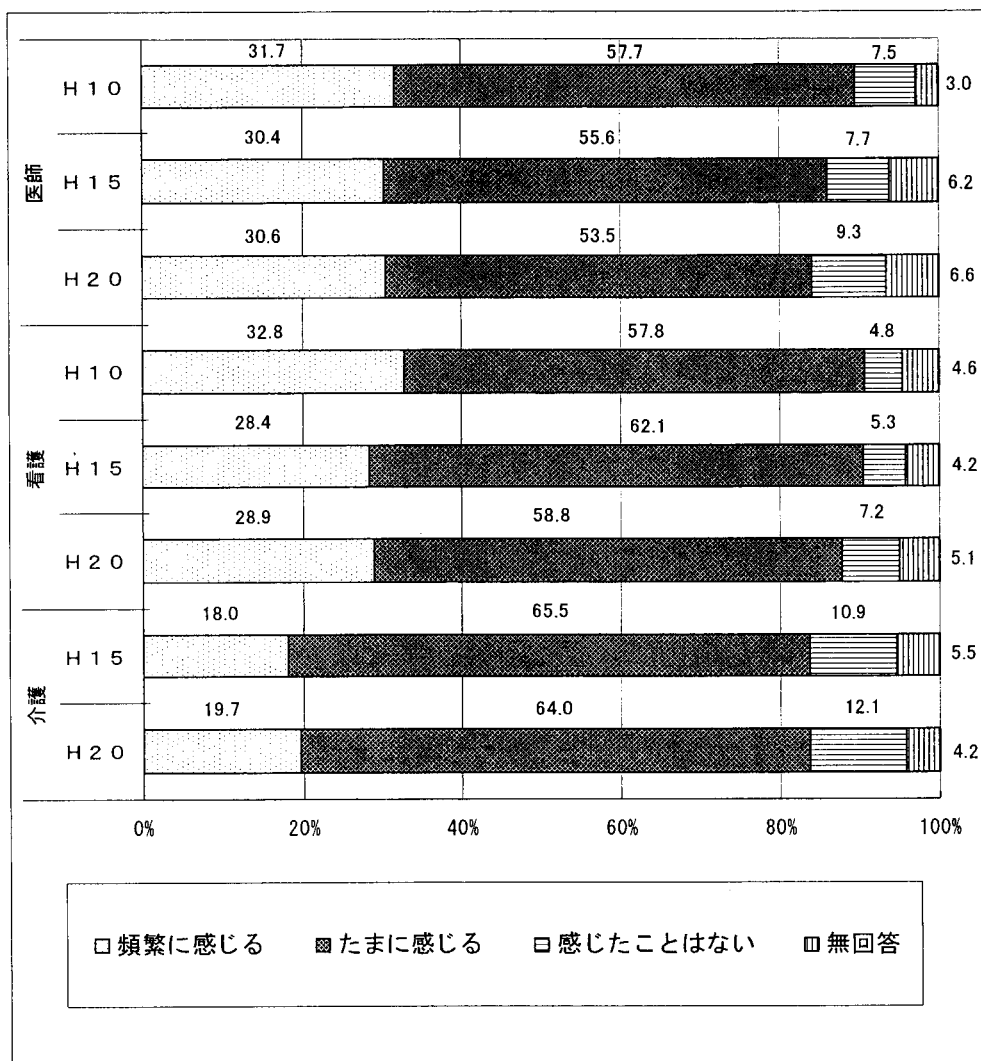


## (8) 終末期医療に対する悩み、疑問

【(医療従事者) 問28】

あなたは、終末期医療に対して、悩みや疑問を感じた経験がありますか。あなたのお考えに近いものをお選びください。(○は1つ)

終末期医療について、悩みや疑問を「頻繁に感じる」「たまに感じる」医師、看護職員、介護職員は大半であるが(84, 88, 84%(前回86%, 91%, 84%)(前々回89%, 91%, --))、前回、前々回と比べわずかながら減少傾向である。その中で、緩和ケア病棟勤務者は医師、看護職ともに「頻繁に感じる」者が半数を超えている。

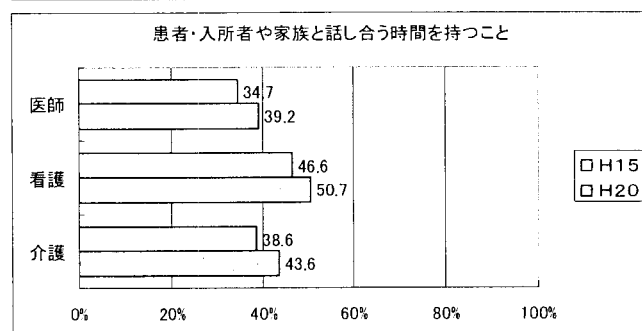
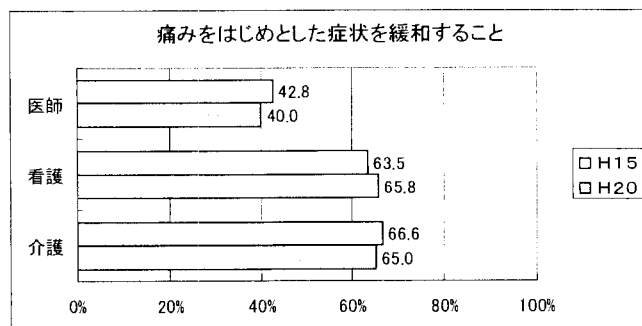
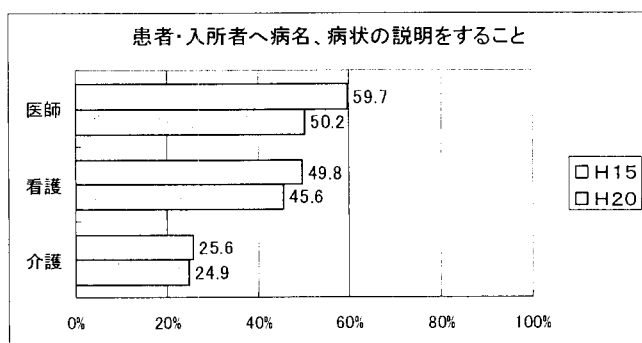


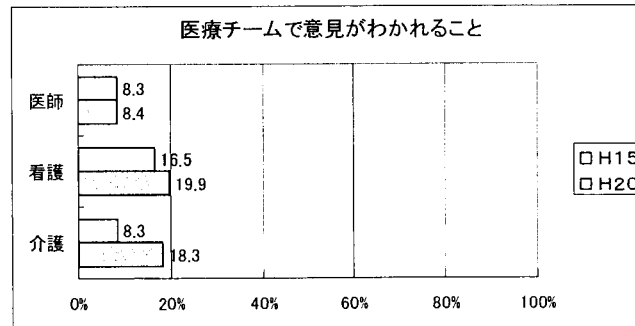
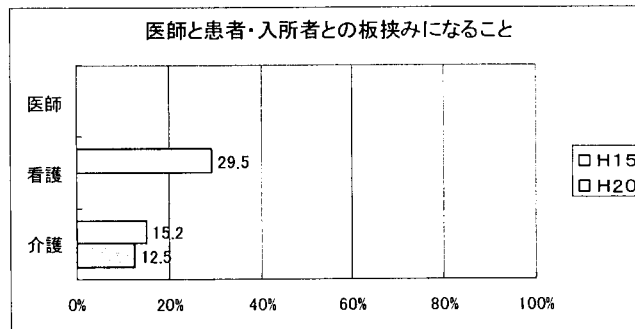
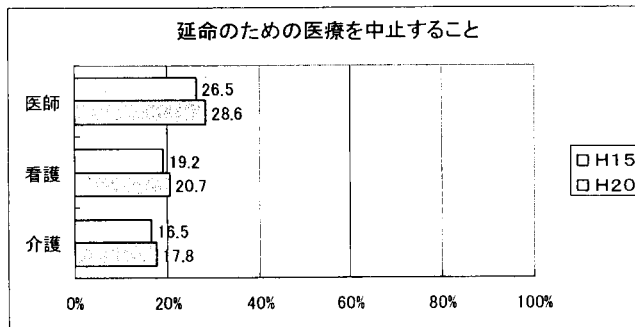
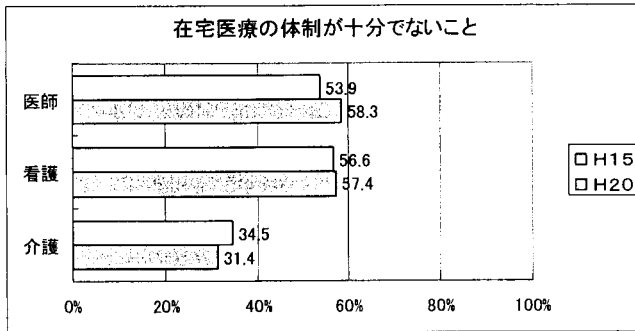
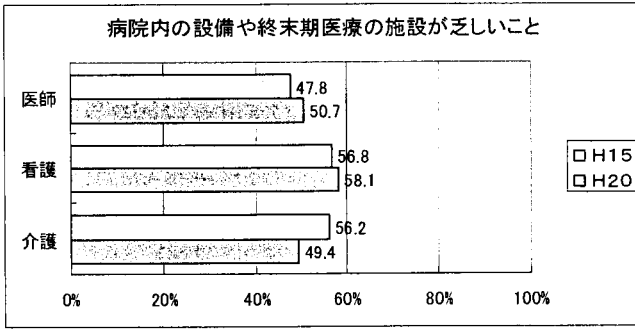
【(医療従事者) 問28補問】

(1「頻繁に感じる」か「2たまに感じる」をお選びの方へ) 痛みを伴い、しかも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)患者(入所者)の診療にあなた自身が携わって、どんな難しさを感じていますか。あなたのお考えに近いものをお選びください。(〇はいくつでも)

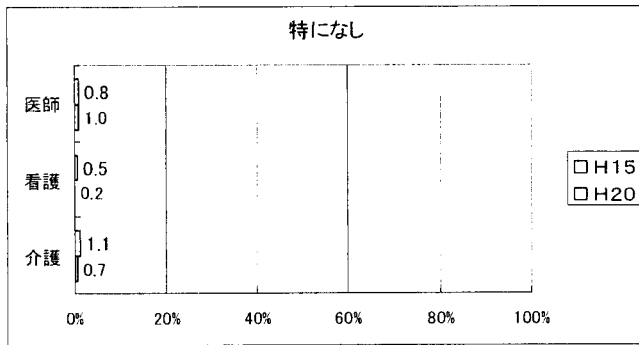
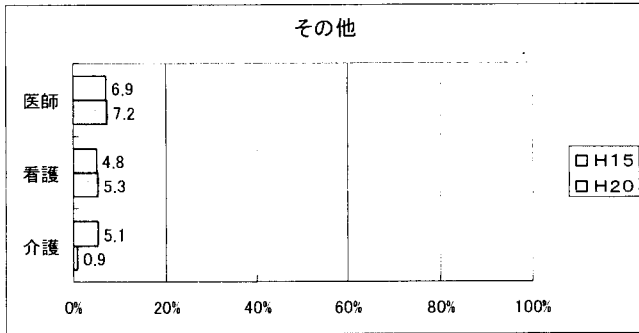
医師では「在宅医療の体制が十分でないこと」「病院内の終末期医療施設が乏しいこと」、看護職員、介護職員では「痛みをはじめとした症状の緩和」、「病院内の終末期医療施設が乏しいこと」に、多くが難しさを感じている。

また「頻繁に悩みを感じる」割合が高かった緩和ケア病棟勤務者では、「病院内の終末期医療施設が乏しいこと」「在宅医療の体制が十分でないこと」に難しさを感じている。









## (9) 終末期における療養の場所

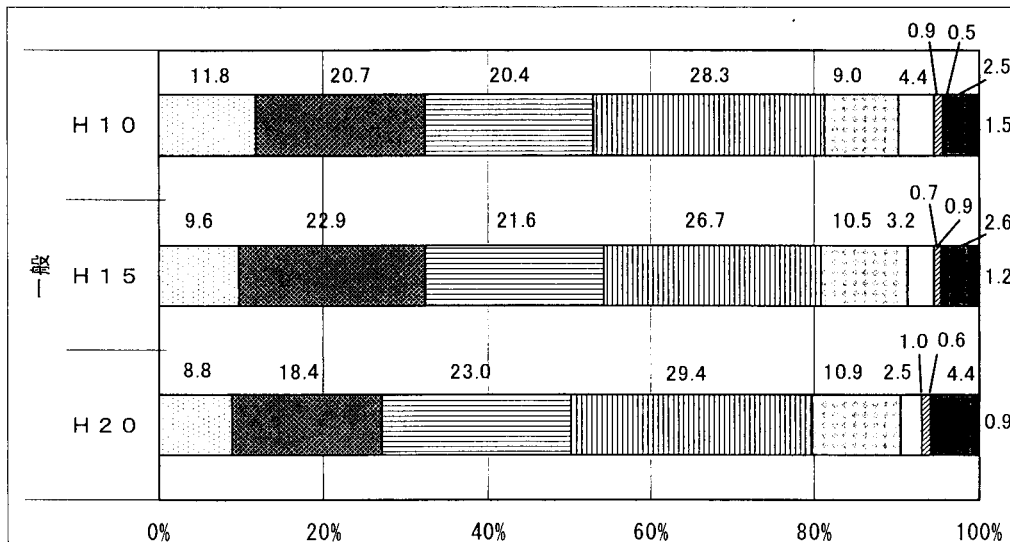
### 1) 死期が迫っている患者

【(一般) 問5-1】

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、療養生活は最期までどこで送りたいですか。(○は1つ)

死期が迫った場合の自分の療養場所として、63%の国民は自宅で療養することを望んでいるが、最期まで自宅で療養したいと思っている者は11%であり、必要になれば緩和ケア病棟(29%)やそれまでかかっていた医療機関(23%)への入院を望んでいる。

年代別では、20~39歳が「自宅で療養して必要になれば緩和ケア病棟に入院したい」者が多い(35%)が、60歳以上では「なるべく早く緩和ケア病棟に入院したい」者が多い(22~25%)。



- なるべく早く今まで通った(又は現在入院中の)医療機関に入院したい
- なるべく早く緩和ケア病棟(終末期における症状を和らげることを目的とした病棟)に入院したい
- 自宅で療養して、必要になればそれまでの医療機関に入院したい
- 自宅で療養して、必要になれば緩和ケア病棟に入院したい
- 自宅で最後まで療養したい
- 専門的医療機関(がんセンターなど)で積極的に治療を受けたい
- 老人ホームに入所したい
- その他
- わからない
- 無回答