

第3回終末期懇談会	資料5
平成21年2月24日	

終末期医療のあり方に関する懇談会

「終末期医療に関する調査」に関する意見

平成21年2月24日
「終末期医療に関する調査」結果を
解析するためのワーキングチーム

第一回終末期医療のあり方に関する懇談会における、「終末期医療に関する調査」結果の解析が必要であると意見に基づき、ワーキングチームを設置し調査結果の解析を行ったが、その議論の中で調査に関して、今後の見直しに資するよう下記の意見が出たので報告する。

【調査全般について】

- ・ 調査の前提として以下の語句の説明が必要と思われる。(富樫委員代理)
「終末期」
「安楽死」と「尊厳死」の違い
「医師によって積極的な方法で生命を短縮させるような方法」
「遷延性意識障害」
「高齢」
「延命医療」
「治る見込みがない」:安直に終末期という連想をしないような工夫をしてはどうか。
- ・ 延命医療の可否やリビングウィルの問題に重点を置くのではなく、これからは、意思決定のプロセスに焦点を合わせた質問の一環として、終末期における医療として何が適切かといった医療の制限の問題や、いつ医療側患者側の相談が行われるべきか、等の問題を重点的に取り上げてはどうか。(町野委員)
- ・ 質問をするに当たって、終末期患者の類型を、具体的な設例を示すなどして、遷延性意識障害、脳血管障害、認知症など、回答者にイメージが共有されやすいよう、質問票の工夫をしてはどうか。(町野委員)
- ・ 「終末期」という特定の時期があるのではないというNIH(National Institute of Health)の表明は、今後の終末期医療のあり方に重要な議題を提供しているので、アンケート調査作成の際に参考にしてはどうか。(川島委員)
- ・ 一つの医療手技(人工呼吸療法等)が一方で延命治療と考えられながら他方では緩和ケアに属するものとして、二重の意味を持つ場合があるので、延命か尊厳死

か、あるいは治療か緩和ケアかという二項対立や二者選択でないような設問の工夫をしてはどうか。(川島委員)

- ・ 現時点の緩和医療は、適正に運用されれば全ての患者は緩和されるので、それがわかるような設問にすべきではないか。(川島委員)
- ・ 終末期医療の決定プロセスに対する設問を加えてはどうか。この場合、終末期医療の決定プロセスあり方に関する検討会が示したガイドラインは、「決定に至るプロセス」が適正であるためのものであり、「意思決定させる」ものではないことを念頭に設問を作成してはどうか。(川島委員)
- ・ 医療従事者が医療行為について十分な説明を行っているか否かについて、問をたててはどうか。(川島委員)
- ・ 時代の変化で、「終末期」そのものの概念の多様な意見、生活機能に即した障害概念の登場、緩和ケア医療の進歩などが起こっているので、経年変化のみならず新たな事象に対応した設問設定をしてはどうか。(川島委員)

〈各問に対する意見〉

(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）

関心があるのは当然ということもできるので、次回からは、この問を省いて、補問1などに直接入ってはどうか。（町野委員）

【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）

治る見込みがない＝終末期という間違いをしない工夫をしてはどうか。（川島委員）

【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。（○は1つ）

「誰から説明を受けたいですか？」という質問に変えた方がわかりやすいのではないか。（富樫委員代理）

(2) 病名や病気の見通しについての説明

【(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。（○は1つ）

病名や病気の見通しの説明だけではなく、「どのように生きるか」についての設問を設けてはどうか。（川島委員）

この回答は、説明をする方の考えで、受け手の納得度についても問い、それらに関せ期してはどうか。（富樫委員代理）

(3) 治療方針の決定

意見なし

(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。（○は1つ）

「心肺蘇生措置」についてのイメージが一般人に分かるのか、説明を加えてはどうか。（町野委員）

「やめる」という文言は、①初めからしない＝「差し控え」なのか②すでにやっている措置を途中で止める＝「中止」なのかが不明なので明確な表現に工夫してはどうか（川島委員）

【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。（○は1つ）

質問は「・・・と告げられた場合」とあるが、こういう状況では本人の意志がない場合もあると思うので、「・・・としたら、延命医療を望みますか。」の方がいいのではないか。（富樫委員代理）

「延命医療」について、具体例があった方が良いのではないか。（町野委員）

延命医療について、「どちらかという望む」という選択肢を入れたほうが、賛否がより明確になるのではないか。（池上委員）

【問4補問1】

（問4で「2どちらかという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。（○は1つ）

「延命医療の中止」という観点だけでなく、どの程度の医療の制限が必要なのか、それが許されるかにも焦点を当てての意識調査を加えてはどうか。（町野委員）

【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。（○は1つ）

延命医療を望まない場合の医療・ケア方法について、本来同時になされることが多い「痛みを始めとしたあらゆる苦痛を和らげることに重点を置く方法」と「延命医療を中止して自然に死期を迎えさせるような方法」を併記し、択一式に選択させる設問があり、そのような場合に「わからない」と解答しているものが多くなっているのではないかと。(林委員)

【(一般) 問4 補問3】

【(医療従事者) 問9 補問3】

(問4、9の補問2で「3医師によって積極的な方法で生命を短縮させるような方法」をお選びの方に) このような方法がなされるとすると、その時にどのような条件が必要になるとお考えでしょうか。あなたのお考えに近いものをいくつでもお選びください。(○はいくつでも)

「医師によって積極的な方法で生命を短縮させるような方法」という選択肢は様々な問題点があり、再考してはどうか。(富樫委員代理)

「積極的な方法で生命を短縮させるような方法」の具体例を示してはどうか。(町野委員)

【(一般) 問6 (医療従事者) 問5】では、あなたの家族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。(○は1つ)

自分の場合、自分の家族に加え、家族でない他人についてはどうか、と対比できる調査をしてはどうか。(町野委員)

【(一般) 問6 補問1 (医療従事者) 問5 補問1】 (問6、5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。(○は1つ)

回答例の3段階(生命維持のための特別な治療、胃ろうなどによる栄養補給まで中止、点滴の水分補給等)の区別を説明してはどうか。(富樫委員代理)

選択肢から一つを選びづらい設問であり、選択肢の中には緩和医療でも行われる内容も含まれているので工夫すべきではないかと。(林委員)

(5) 遷延性意識障害の患者に対する医療のあり方

【(一般)問8, (医療従事者)問12】

あなたご自身が、遷延性意識障害で治る見込みがないと診断された場合、延命医療を望みますか。(○は1つ)

遷延性意識障害を単に「治る見込みがない」という文言で一括せず丁寧な説明をしてはどうか。(川島委員)

【(一般)問8補問1, (医療従事者)問12補問1】

(問8、12で「2どちらかという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時期に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。(○は1つ)

選択肢に「死期が迫っている」とあるが、それを誰が判断するのかについて明確にするよう工夫してはどうか。(町野委員)

【(一般)問9補問1 (医療関係者)問13補問1】 (問9、13で「2どちらかという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時期に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。(○は1つ)

どのような状態で死を迎えるかという設問を入れてはどうか。(町野委員)

(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

【(一般)問10 (医療関係者)問15】あなたが高齢となり、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、延命医療を望みますか。(○は1つ)

認知症と脳血管障害を分けた設問にしてはどうか。(町野委員、伊藤委員)
認知症の末期の想定の方がよい(池上委員)
「高齢」とは何歳からをいうのか説明してはどうか。(富樫委員代理)

(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き、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)

日本尊厳死協会の提案は「植物状態」になったら、死期が近くなくても延命医療を中止するというものだが、このことに関する質問を加えてはどうか。(町野委員)

リビングウィルは「治療に関する意向を表明する口頭または書面による意思表示」という意見もあるので、書面だけに限定しないような設問も考慮してはどうか。(川島委員)。

①書面にすることと、②延命拒否について、が同時に一文内に入っているために、あたかも②を肯定しているかのごとくに受け入れられてしまうので、設問を分離してはどうか。さらには、意思を尊重する・書面にする・延命拒否を、それぞれ分離した問としてはどうか。(川島委員)

【(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。

書面に残す時期に対する質問の必要性が低くなっているのではないか(富樫委員代理)

【(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。(○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。(○は1つ)

「医師はその内容を尊重してくれると思いますか。」は攻撃的にならないよう表現を工夫すべきではないか。(富樫委員代理)

【(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。(○はいくつでも)

終末期患者の類型にあわせて、補問をもっと作ってはどうか。(町野委員)
「痛みを伴い」、の文言は現在の緩和医療の水準においては十分に緩和可能であるためそのような設問にしてはどうか(川島委員)

(8) 終末期医療に対する悩み、疑問
意見なし

(9) 終末期における療養の場所
1) 死期が迫っている患者
意見なし

2) 脳血管障害や認知症によって全身状態が悪化した患者
【(一般)問11, (医療従事者)問16】
あなたが高齢となり、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、治る見込みのない状態になった場合、どこで最期まで療養したいですか。(○は1つ)

この問は死期の問題は記載していないのでそのような設定を加えてはどうか。(町野委員)

(10) がん疼痛治療法とその説明
意見なし

(11) 終末期医療体制の充実
意見なし