

【問16 (医療福祉従事者対象) 担当している患者(入所者)が治る見込みがなく死期が迫っている場合(6ヶ月程度あるいはそれより短い期間を想定)の延命医療について】

すべての医療福祉従事者において、延命医療に対して消極的な回答(「どちらかというとならない」、「望まない」)をした者の割合が多かった(図38)。

なお、前回は「どうすべきか」という客観的な意見を質問したのに対し、今回は「自分ならどうするか」と質問したため、前回との比較は困難である。

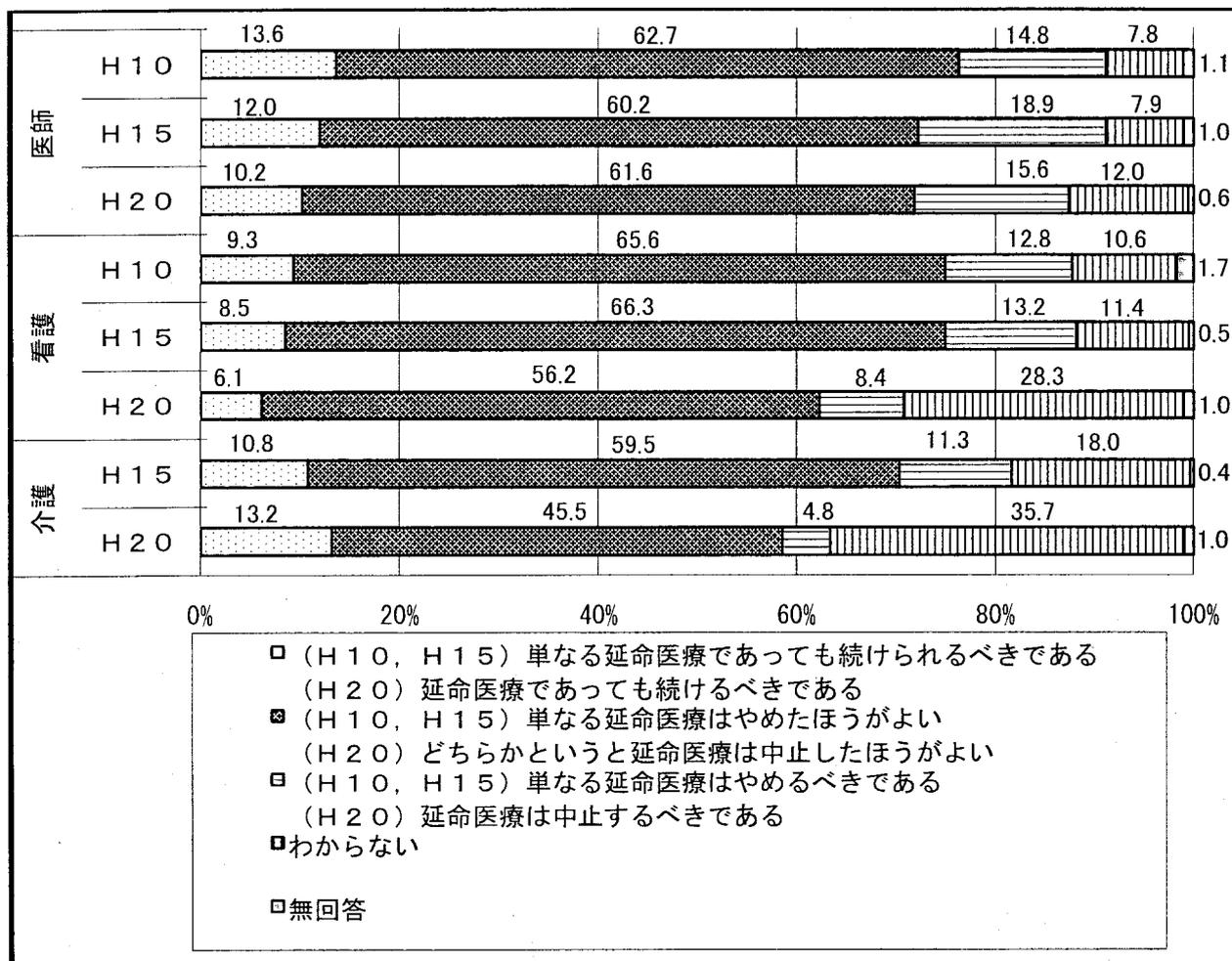


図 38

【問 17 (医療福祉従事者対象) 担当している患者(入所者)が治る見込みがなく死期が迫っている場合(6ヶ月程度あるいはそれより短い期間を想定)、具体的にどのような治療を中止することを望むか; 問 16 で「どちらかという と延命医療は中止したほうがよい」、「延命医療は中止するべきである」と回答した医療福祉従事者を対象】

すべての医療福祉従事者において、「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まで中止」と回答した者の割合が最も多かった(図 39)。

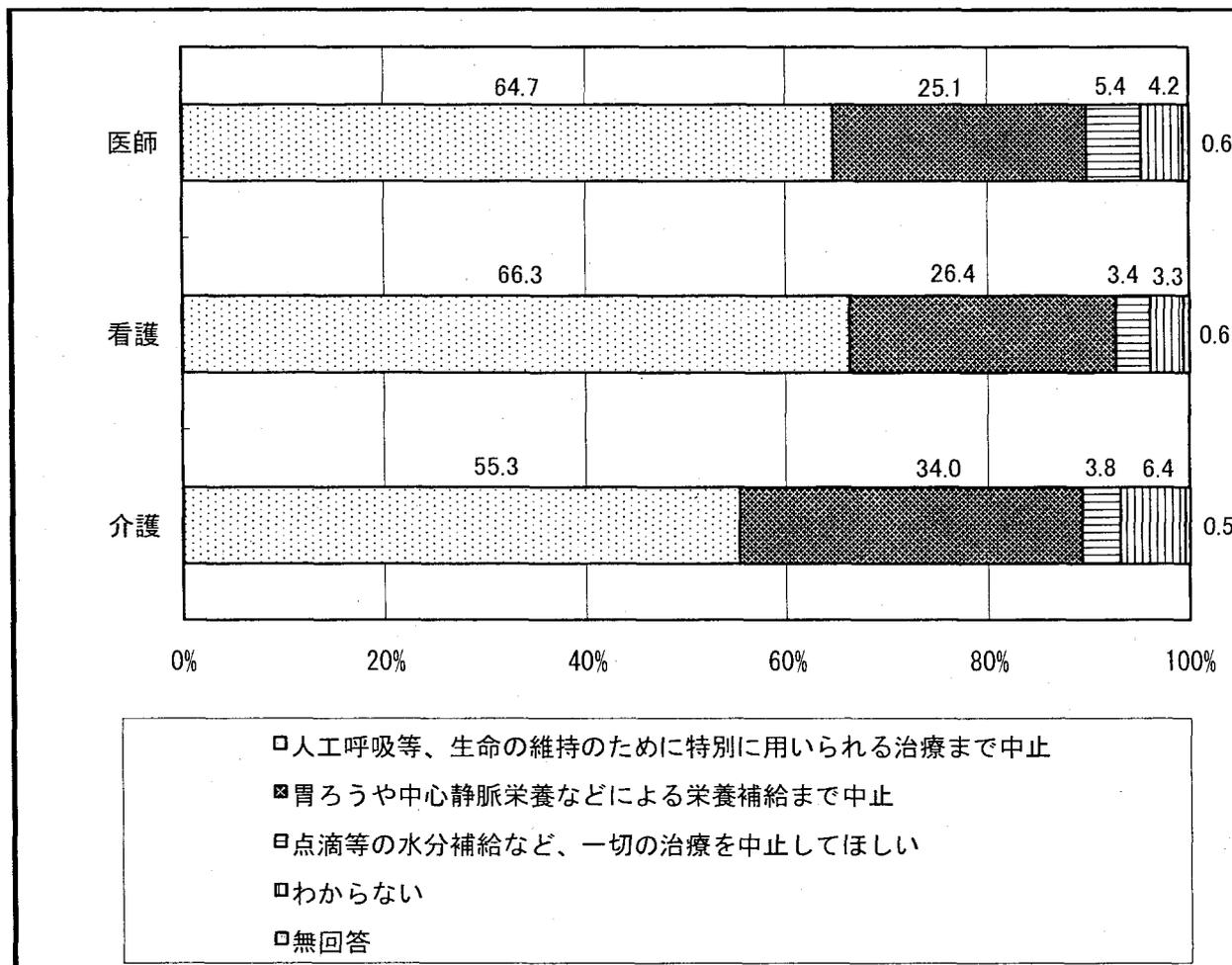


図 39

【問 18 (医療福祉従事者対象) 担当している患者 (入所者) が治る見込みがなく死期が迫っている場合 (6ヶ月程度あるいはそれより短い期間を想定)、具体的にどのような医療・ケア方法が考えられるか; 問 16 で「どちらかというとな延命医療は中止したほうがよい」、「延命医療は中止するべきである」と回答した医療福祉従事者を対象】

すべての医療福祉従事者において、「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おく方法」と回答した者の割合が最も多かった (図 40)。

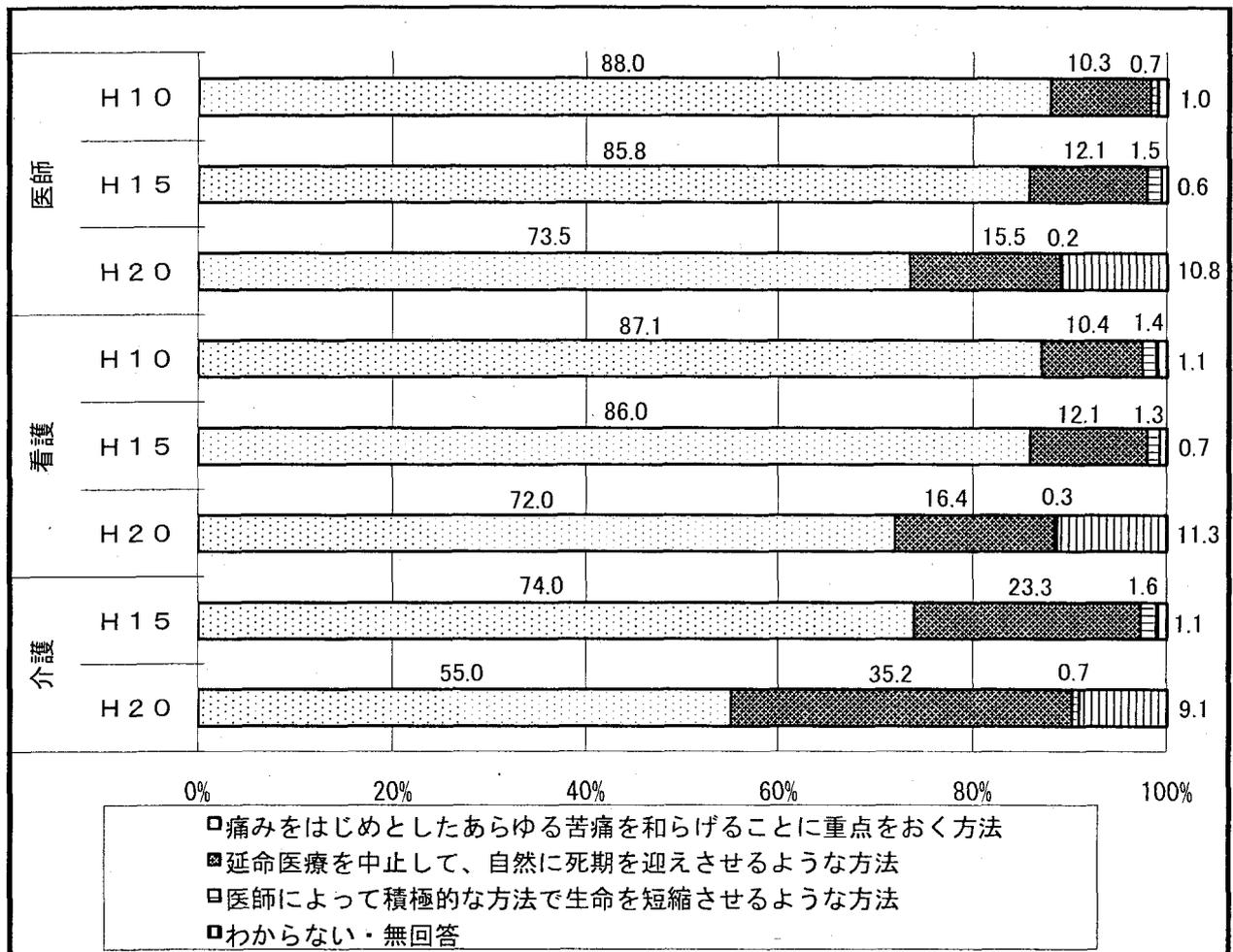


図 40

(5) 遷延性意識障害の患者に対する医療のあり方

【問 19 自分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の延命医療について】

一般国民及び医療福祉従事者ともに、延命医療に対して消極的な回答（「どちらかというとな望まない」、「望まない」）をした者の割合が多かった（図 4 1）。

また、延命医療について家族と話し合いをしている者の方が、話し合いをしていない者よりも延命医療に消極的な回答をした者の割合が多かった（図 4 2）。年代別では、一定の傾向は見られなかった（図 4 3）。

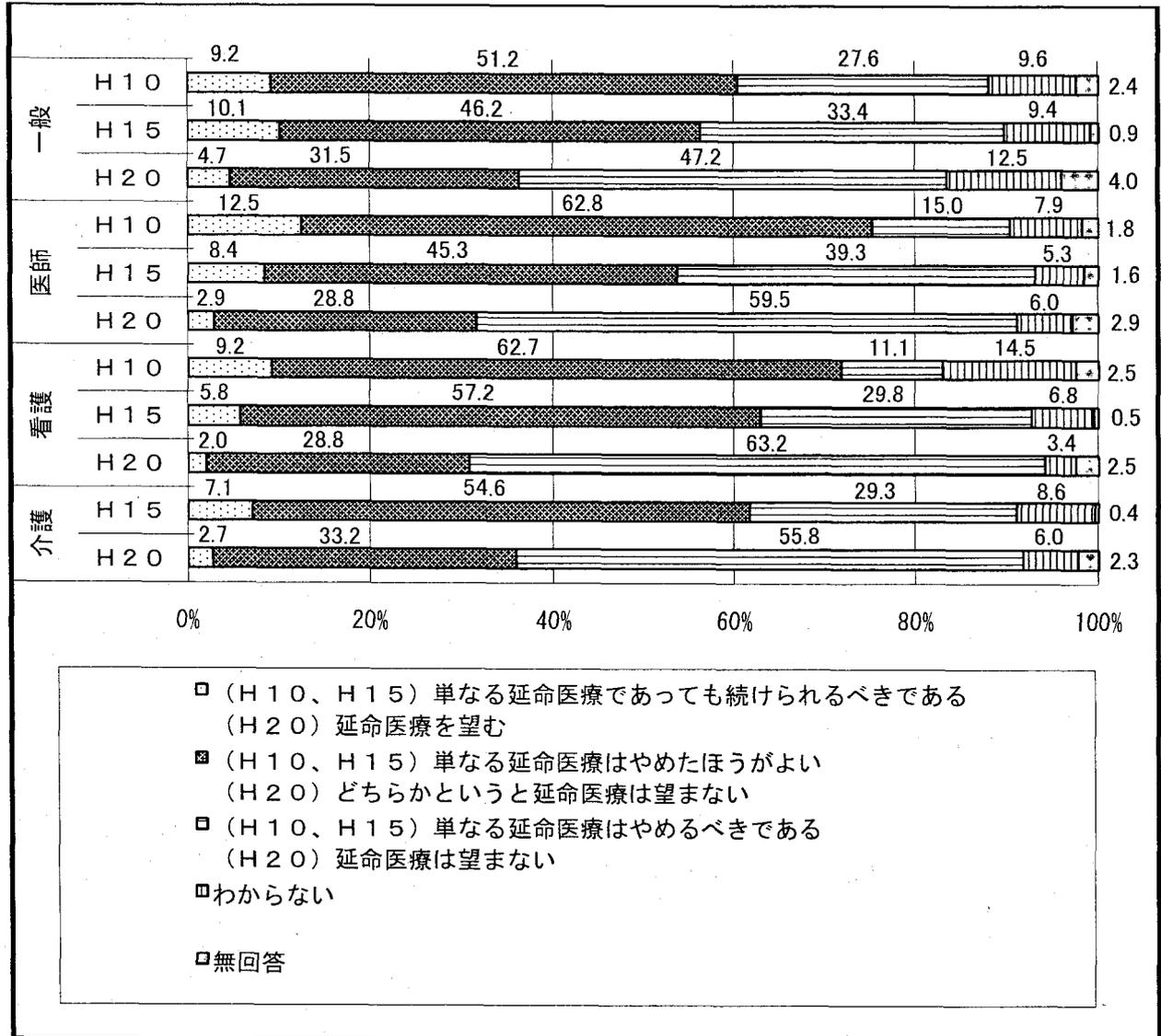


図 41

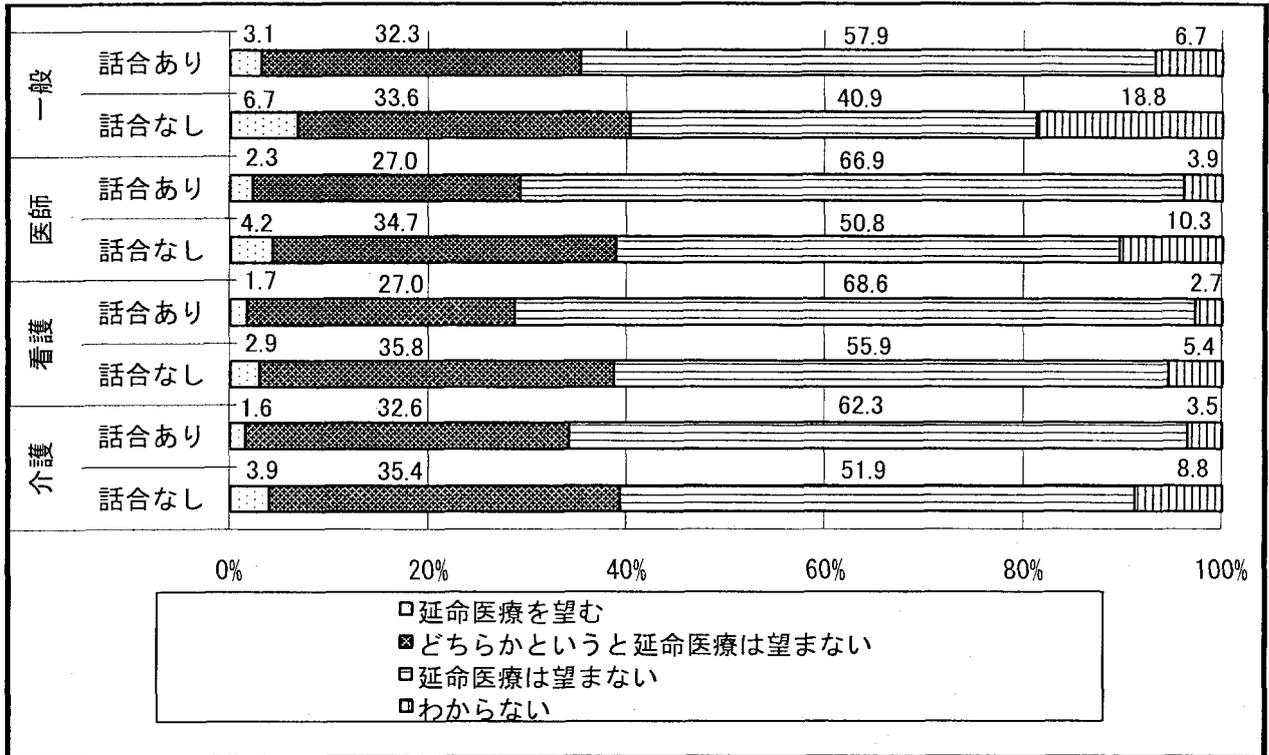


図 42

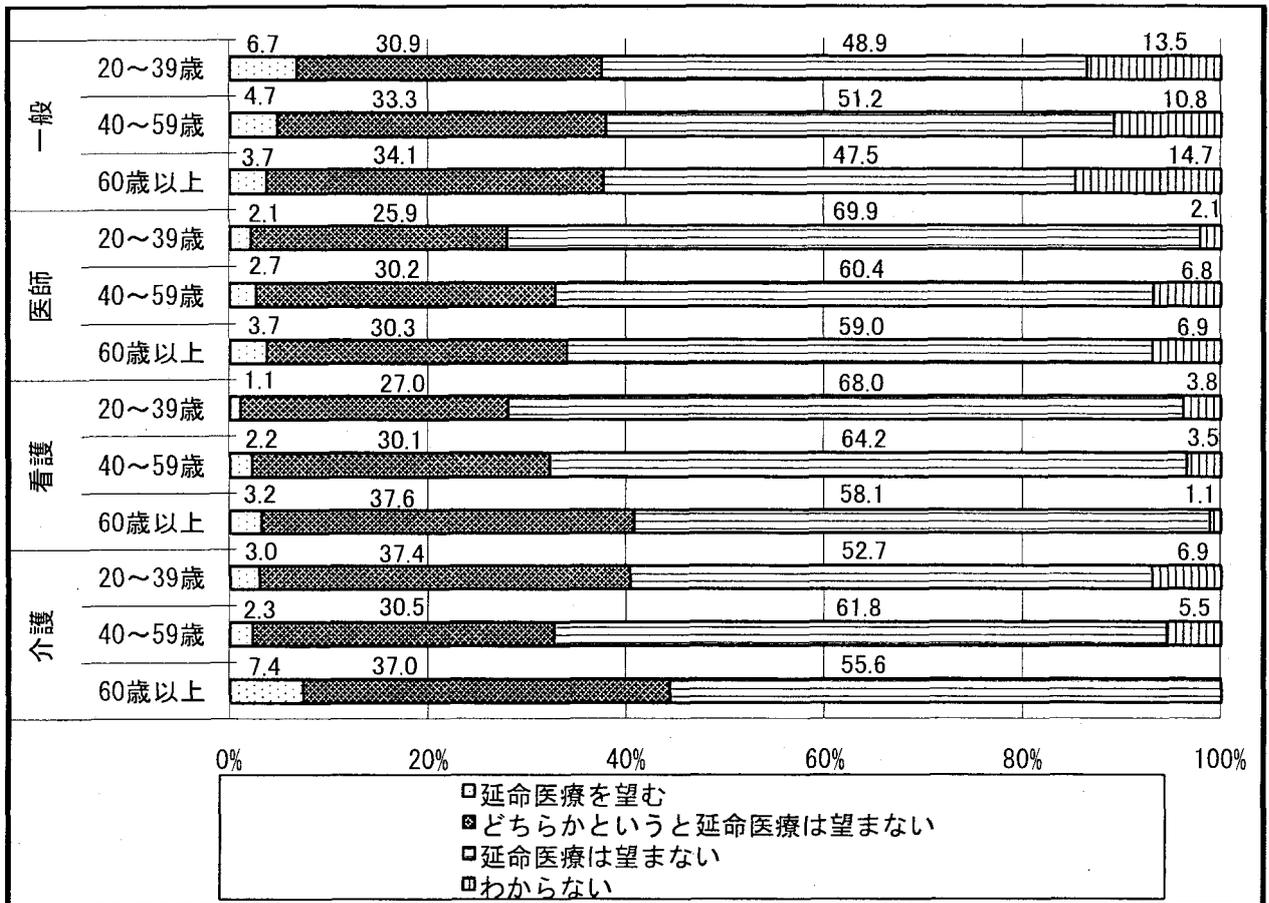


図 43

【問 20 自分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具体的にどのような時期に中止することを望むか（問 19 で「どちらかというとな延命医療は望まない」「延命医療は望まない」と回答した者を対象）】

一般国民及び医療福祉従事者ともに「意識不明の状態から回復しないと診断されたとき」と回答した者の割合が「生命の助かる見込みがなく、死期が迫っていると診断されたとき」と回答した者の割合よりも多かった（図 4 4）。  
 また、延命医療について家族と話し合いをしている者の方が、話し合いをしていない者よりも「意識不明の状態から回復しないと診断されたとき」と回答した者の割合が多かった（図 4 5）。年代別では、一定の傾向は見られなかった（図 4 6）。

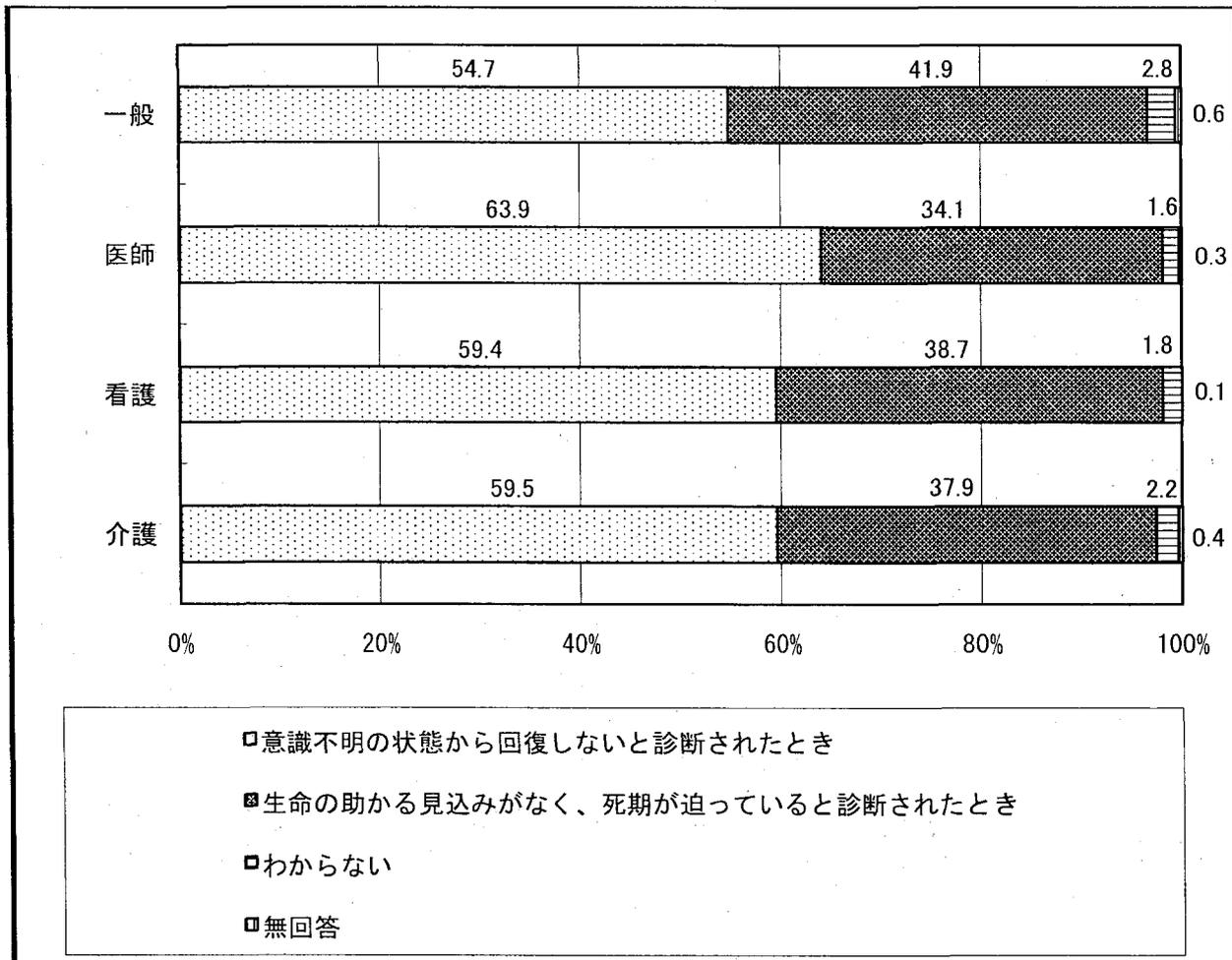


図 44

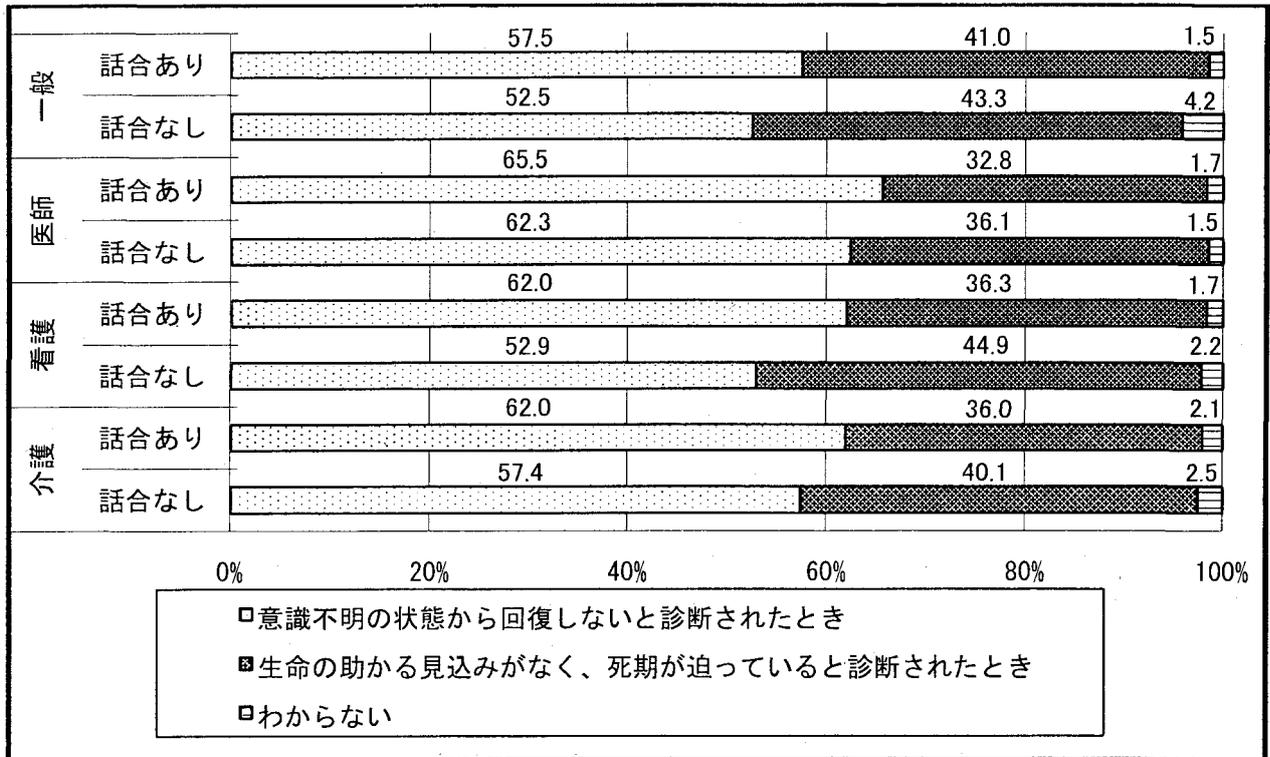


図 45

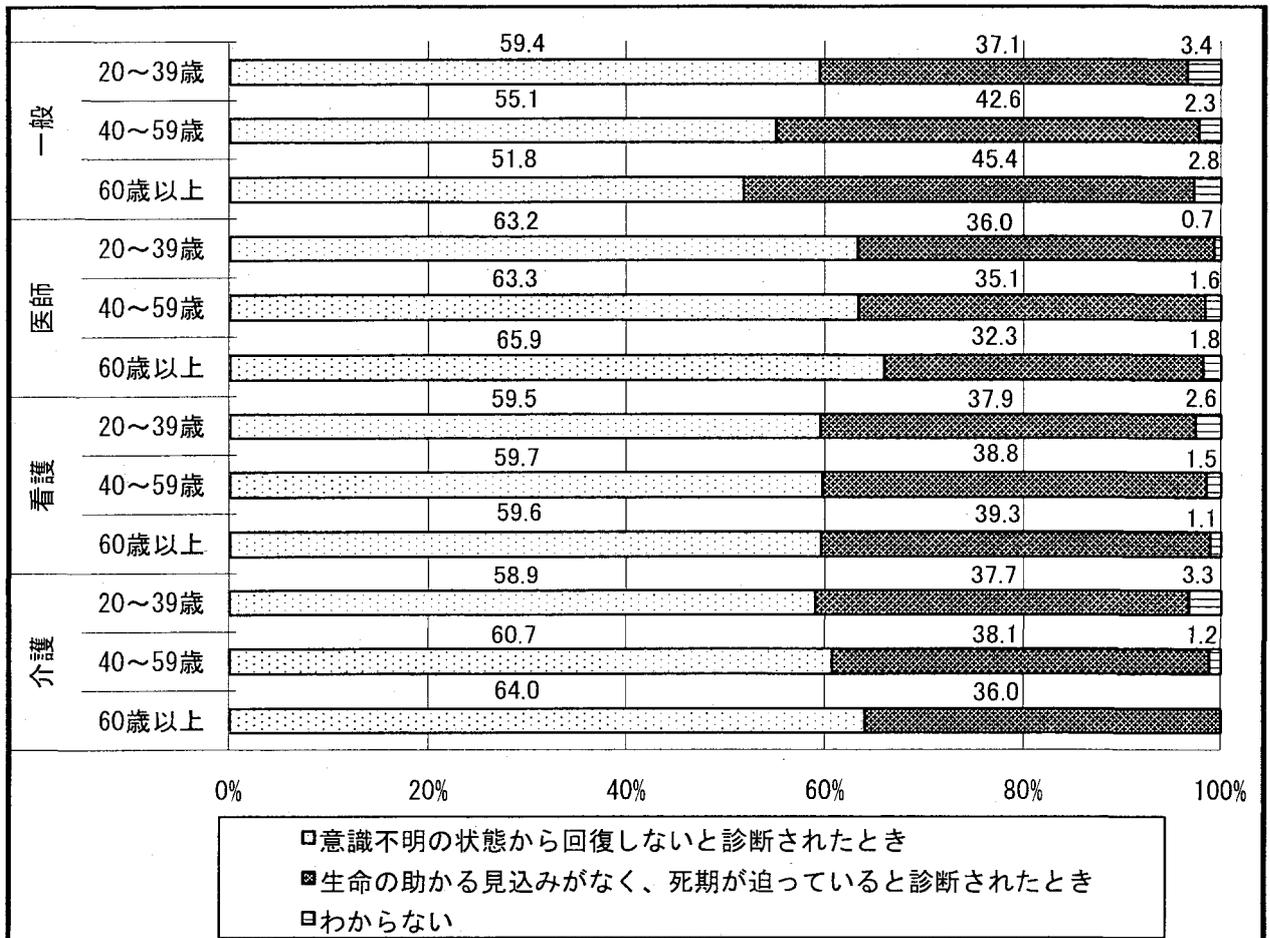


図 46

【問 21 自分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具体的にどのような治療を中止することを望むか（問 19 で「どちらかというとな延命医療は望まない」「延命医療は望まない」と回答した者を対象）】

一般国民及び医療福祉従事者ともに「人工呼吸器等、生命維持のための特別な治療までを中止」と回答した者の割合が多かった（図 47）。

また、延命医療について家族と話し合いをしている者の方が、話し合いをしていない者よりも「わからない」と回答した者の割合が少なかった（図 48）。年代別では、一定の傾向は見られなかった（図 49）。

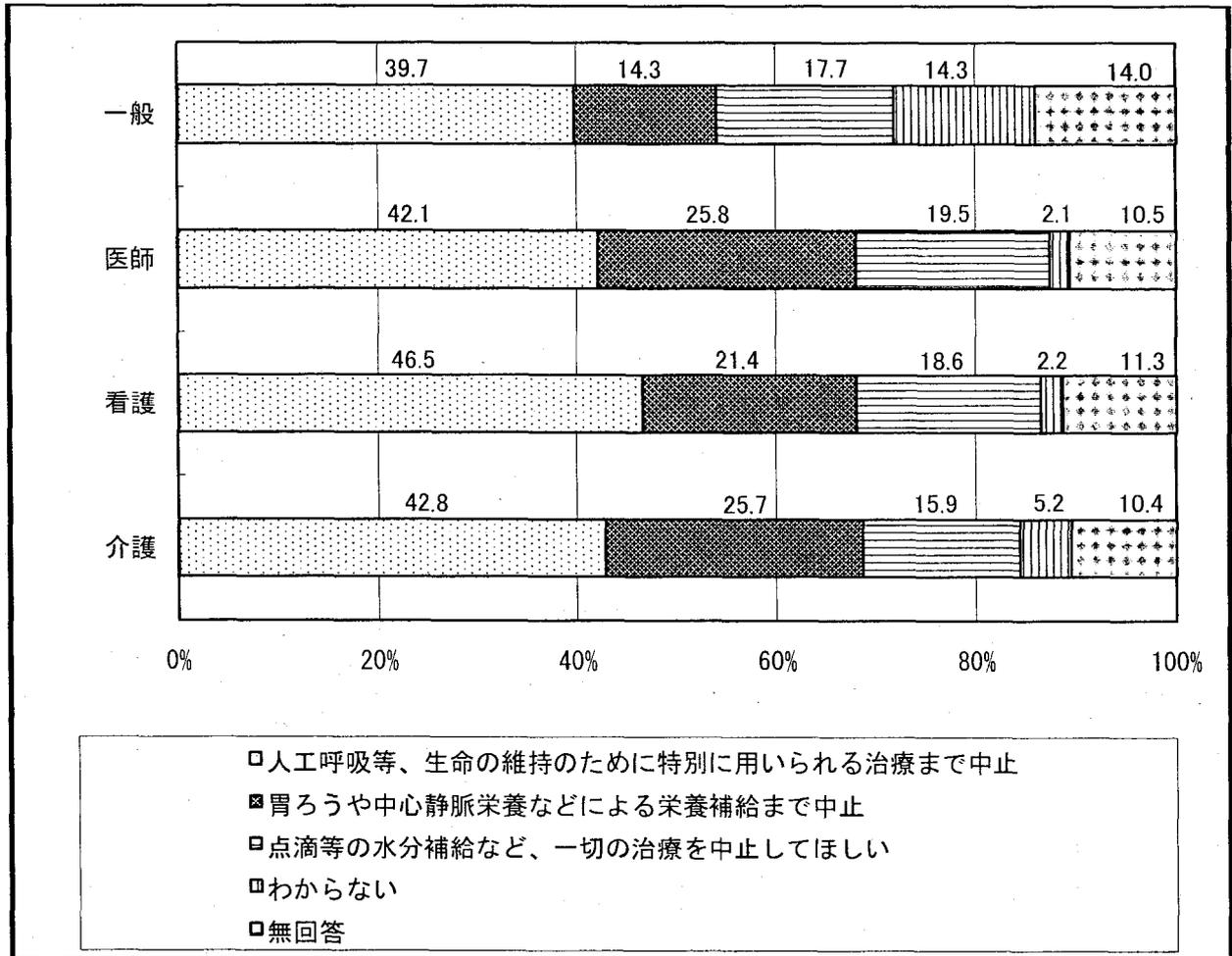


図 47

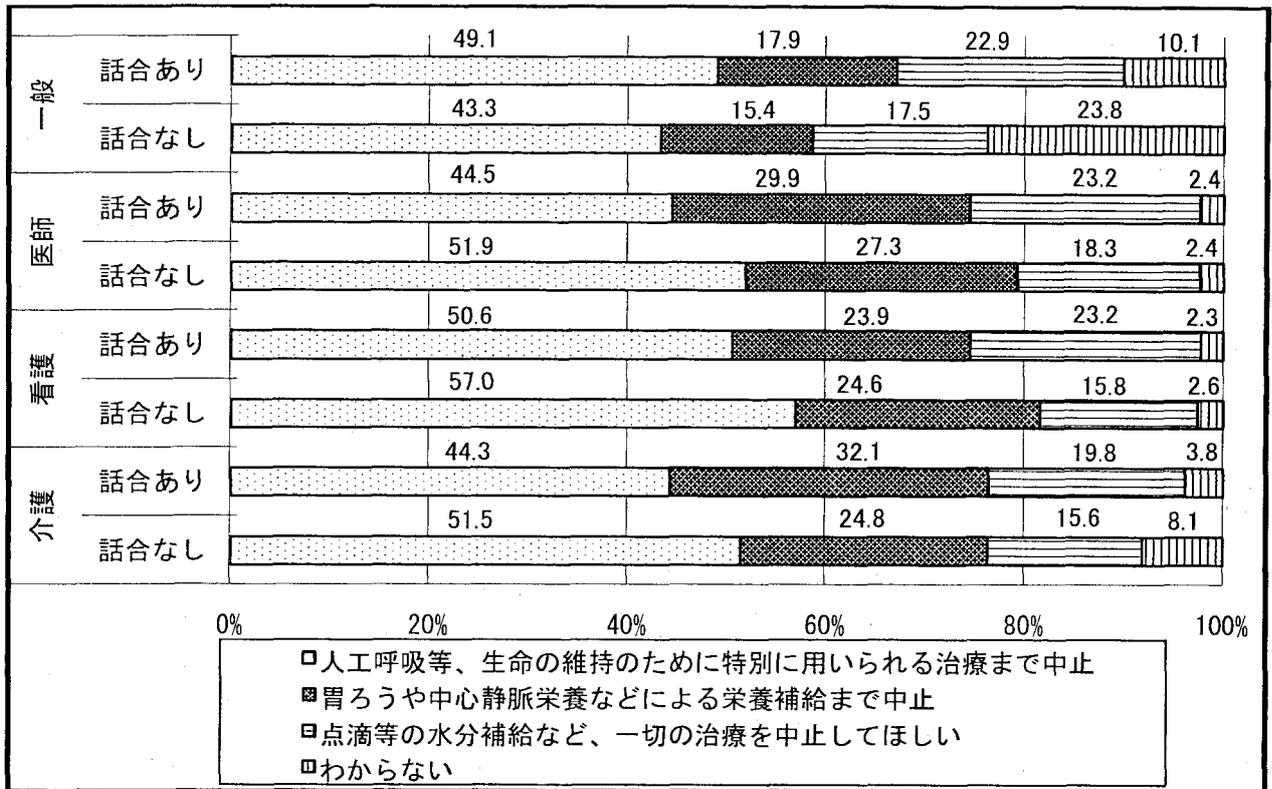


図 48

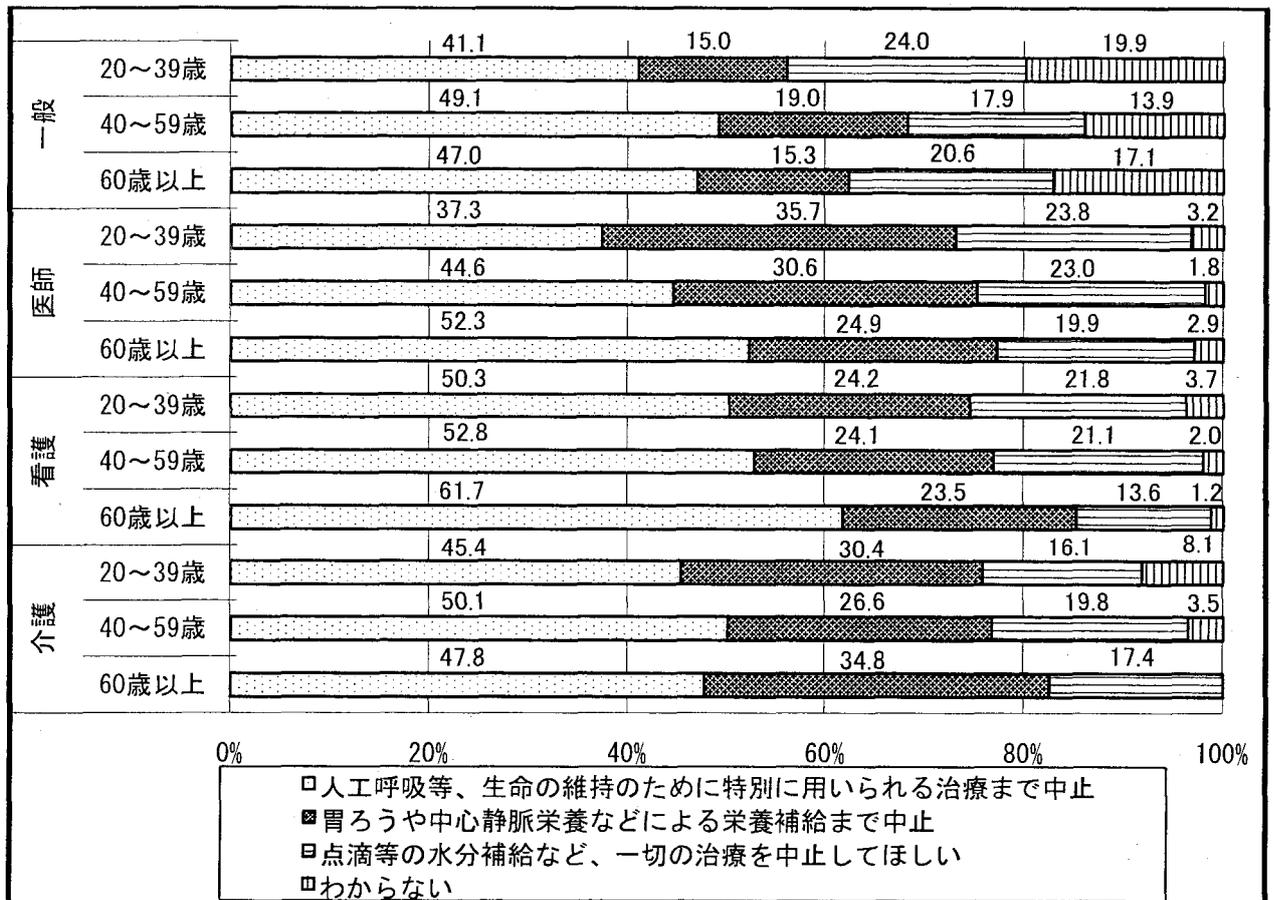


図 49

【問 22 家族が、遷延性意識障害で治る見込みがないと診断された場合の延命医療について】

一般国民及び医療福祉従事者ともに、延命医療に対して消極的な回答（「どちらかというとならない」、「望まない」）をした者の割合が多かった。一方で「延命医療を望む」と回答した者も一定数見られた（図 50）。  
 また、延命医療について家族と話し合いをしている者の方が、話し合いをしていない者よりも延命医療に消極的な回答をした者の割合が多かった（図 51）。年代別では、一定の傾向は見られなかった（図 52）。

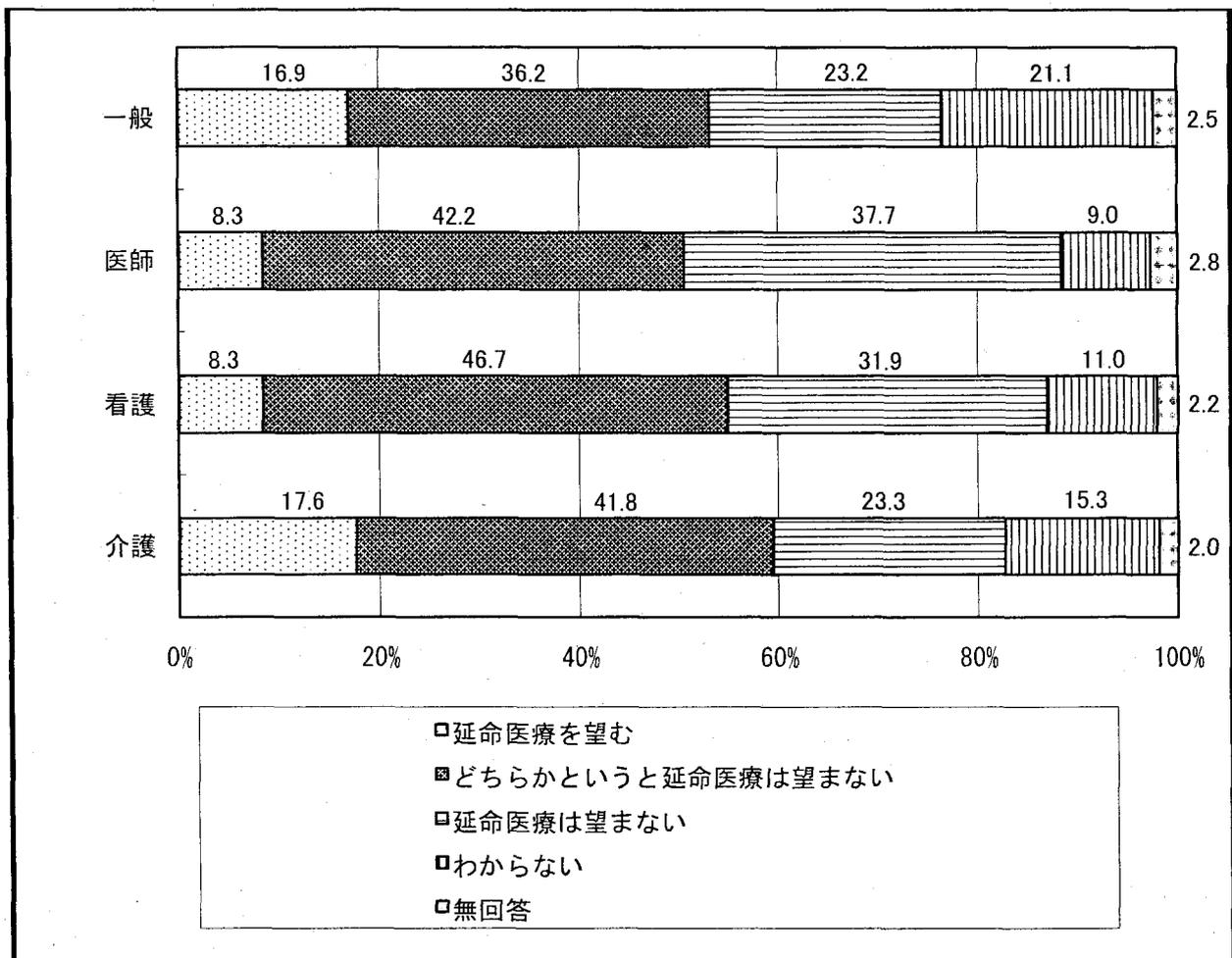


図 50

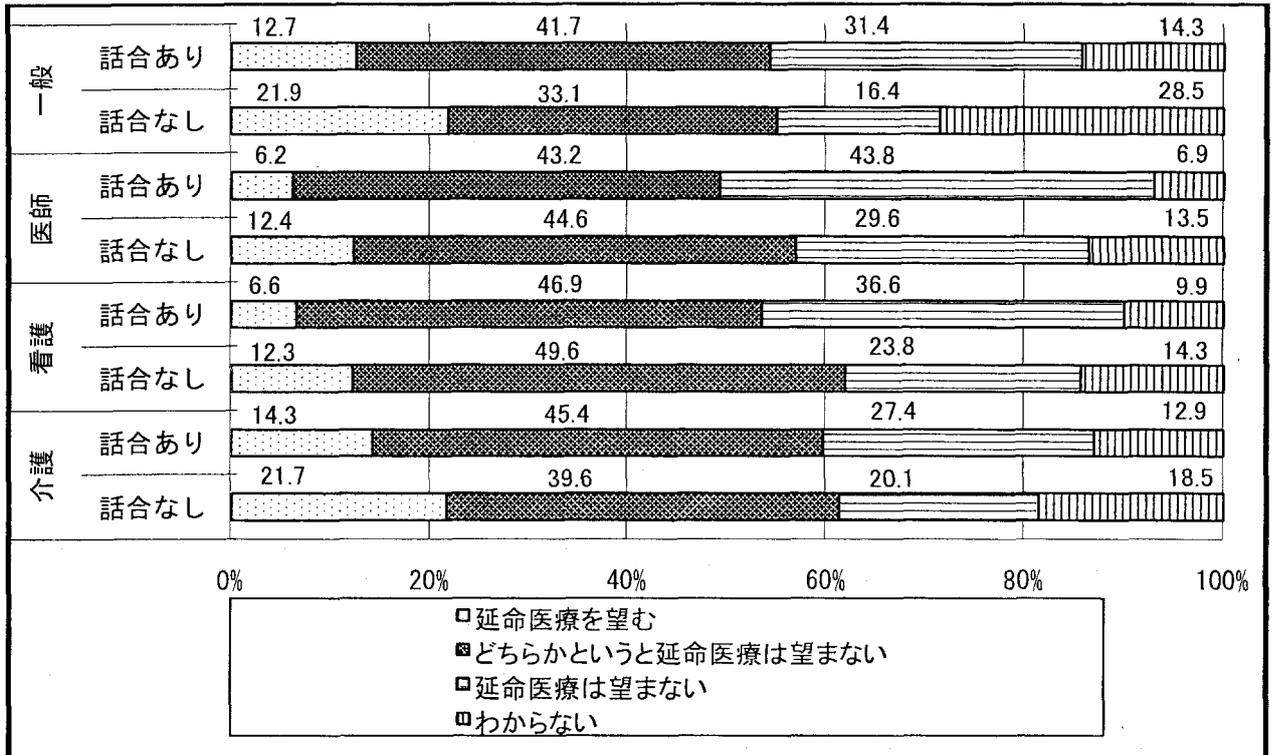


図 51

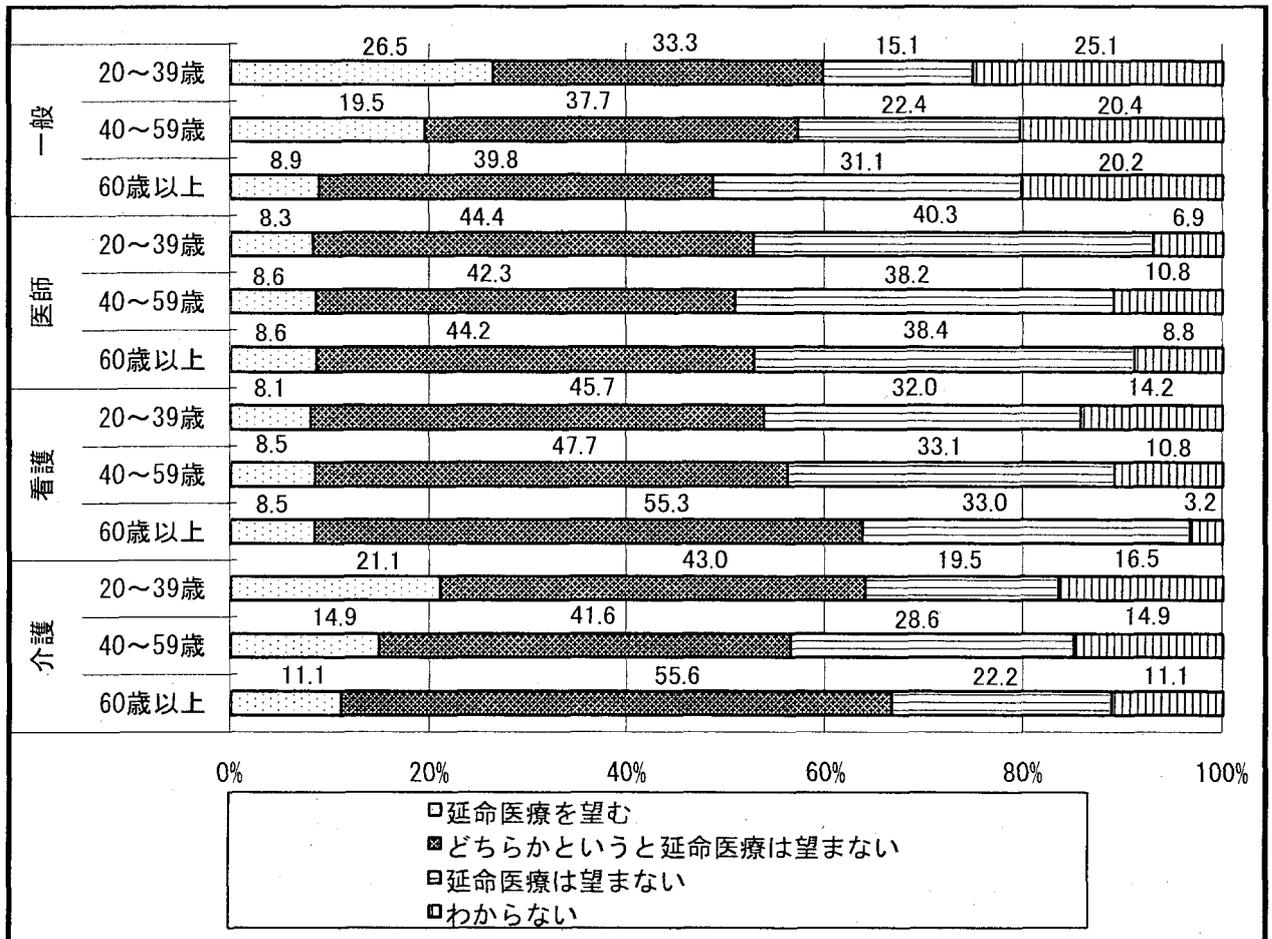


図 52

【問 23 家族が、遷延性意識障害で治る見込みがないと診断された場合具体的にどのような時期に中止することを望むか（問 22 で「どちらかというとな延命医療は望まない」「延命医療は望まない」と回答した者を対象）】

一般国民及び医療福祉従事者ともに、「意識不明の状態から回復しないと診断されたとき」と「生命の助かる見込みがなく、死期が迫っていると診断されたとき」で回答が二分した。医師は、「意識不明の状態から回復しないと診断されたとき」より「生命の助かる見込みがなく、死期が迫っていると診断されたとき」と回答した者の割合が少なかったが、一般国民及び看護・介護職員は、「意識不明の状態から回復しないと診断されたとき」より「生命の助かる見込みがなく、死期が迫っていると診断されたとき」と回答した者の割合が多かった（図 53）。

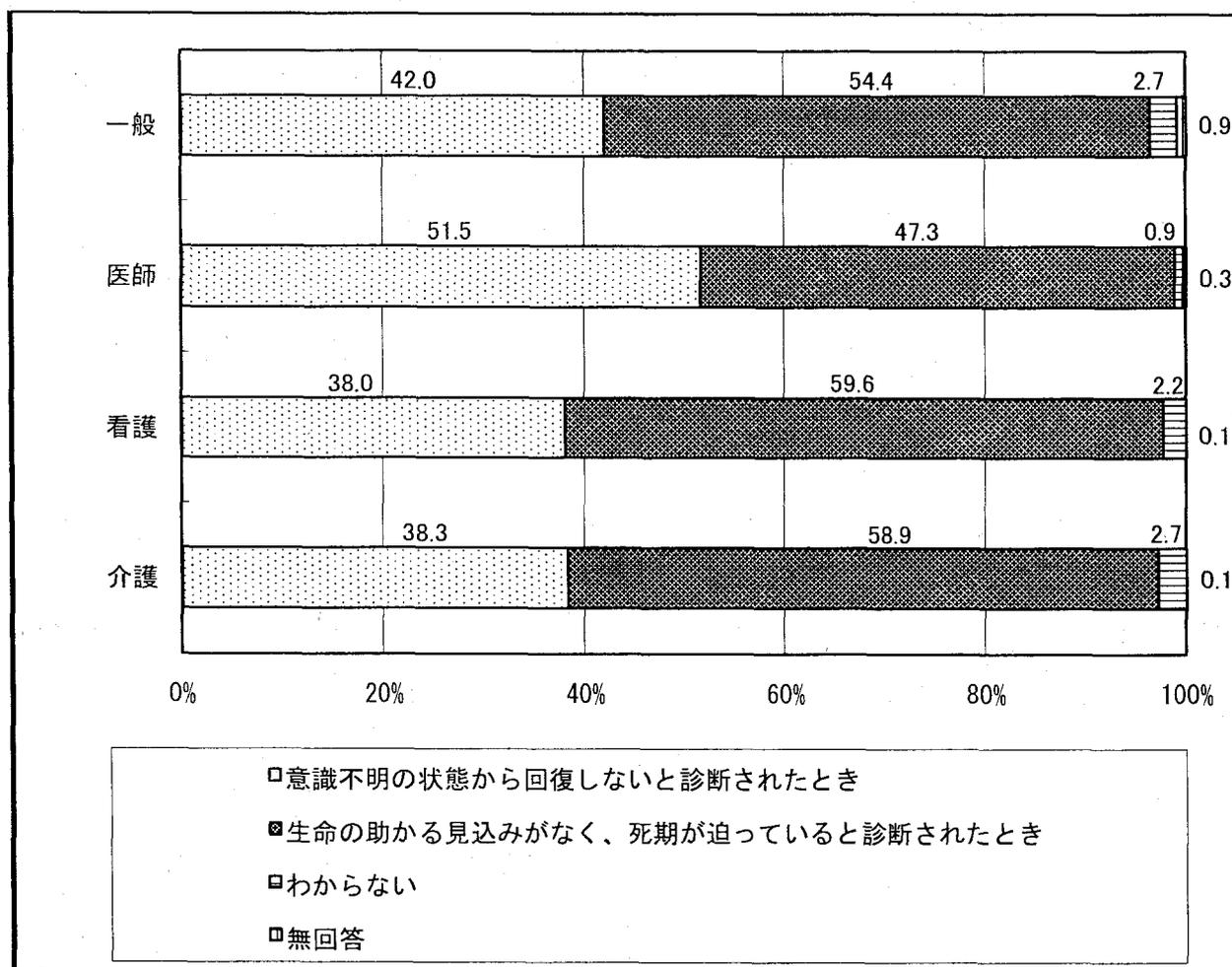


図 53

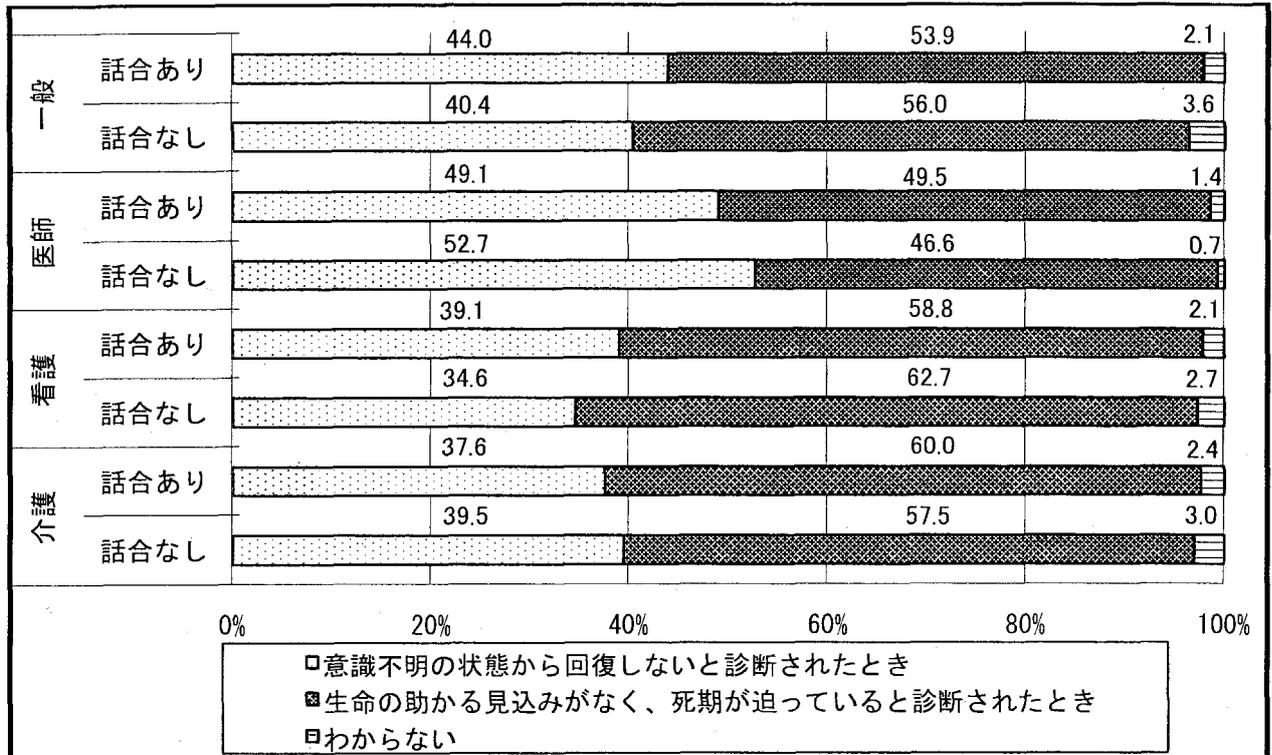


図 54

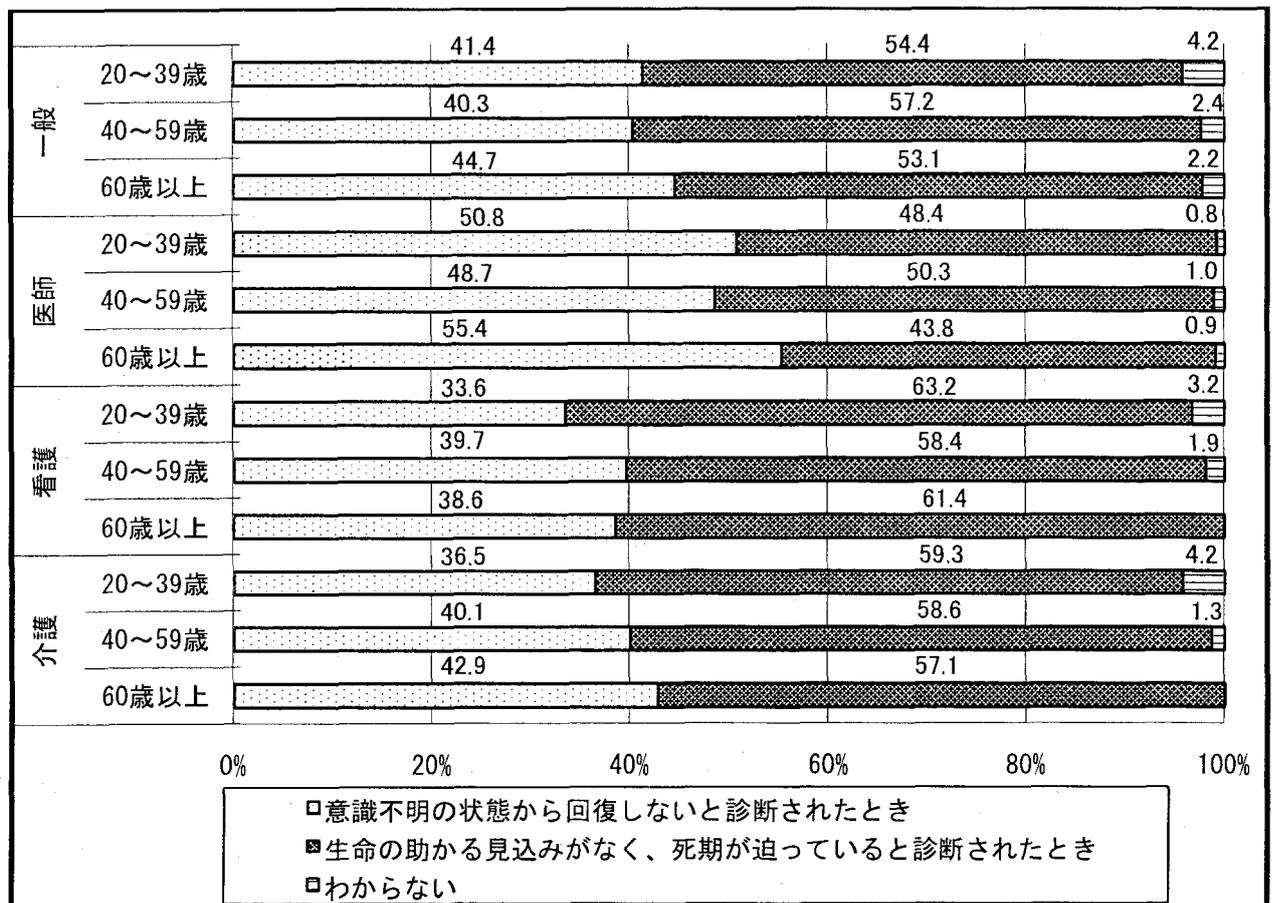


図 55

【問 24 家族が、遷延性意識障害で治る見込みがないと診断された場合、具体的にどのような治療を中止することを望むか（問 22 で「どちらかというとな延命医療は望まない」「延命医療は望まない」と回答した者を対象）】

一般国民及び医療福祉従事者ともに「人工呼吸等、生命の維持のために特別に用いられる治療まで中止」と回答した者の割合が多かった（図 5 6）。

また、延命医療について家族と話し合いをしていない者の方が、話し合いをしている者よりも、「わからない」と回答した者の割合が多かった（図 5 7）。年代別では、一定の傾向は見られなかった（図 5 8）。

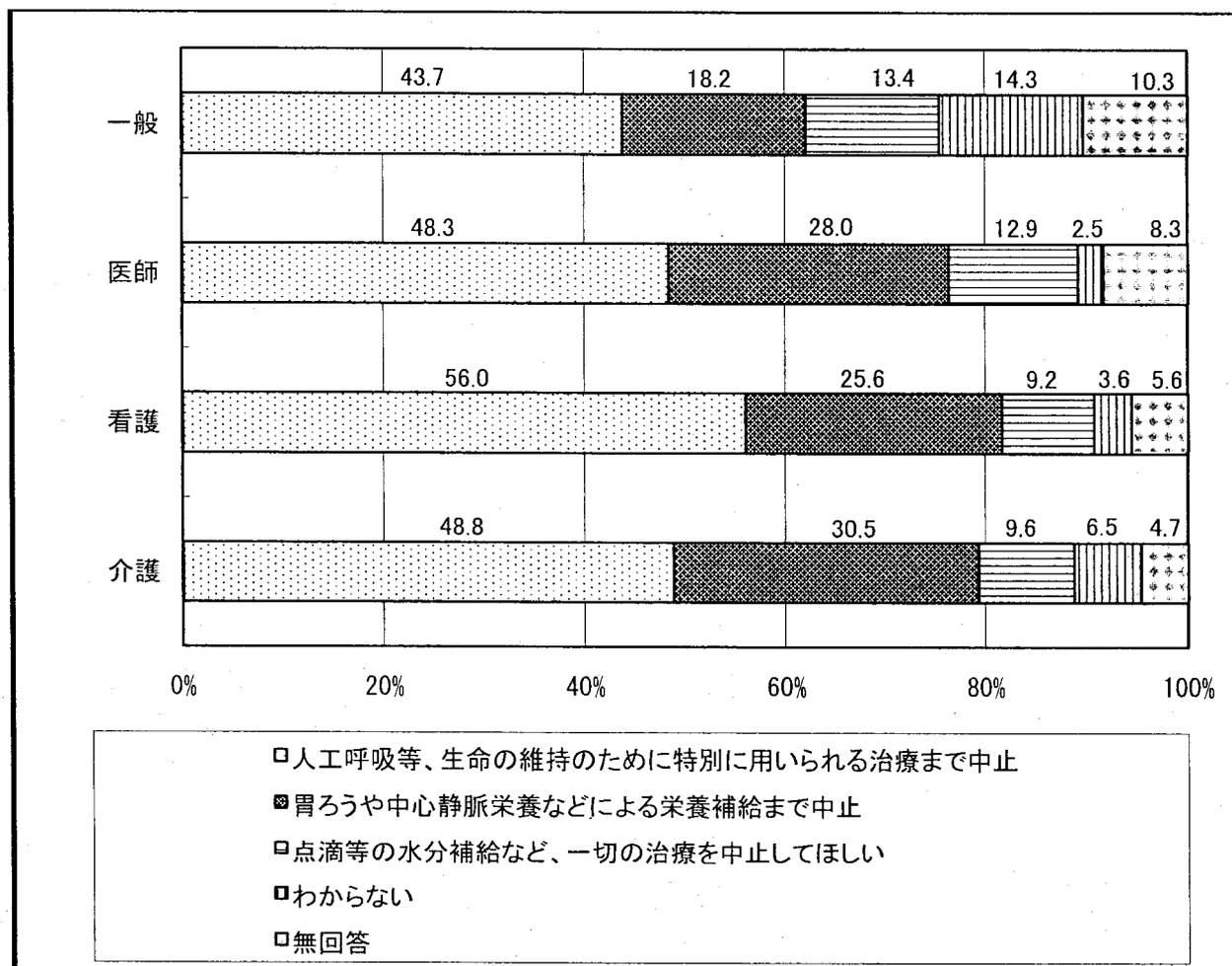


図 56

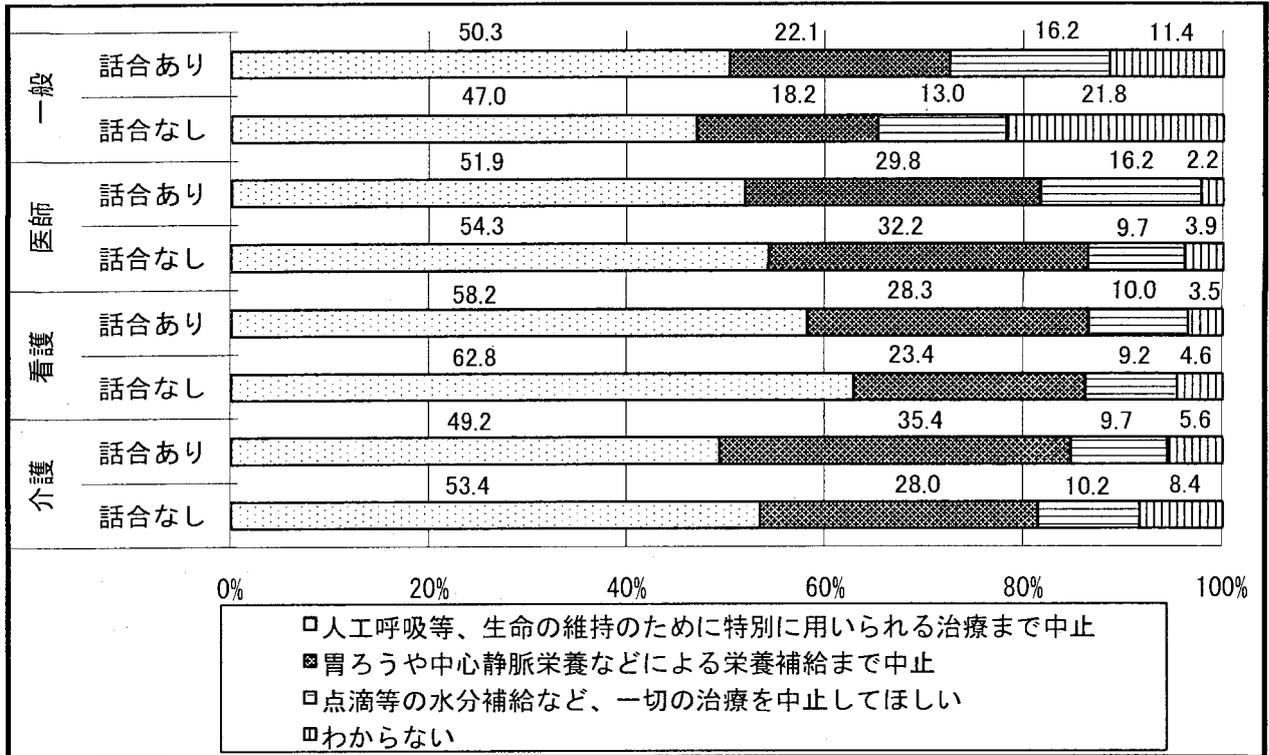


図 57

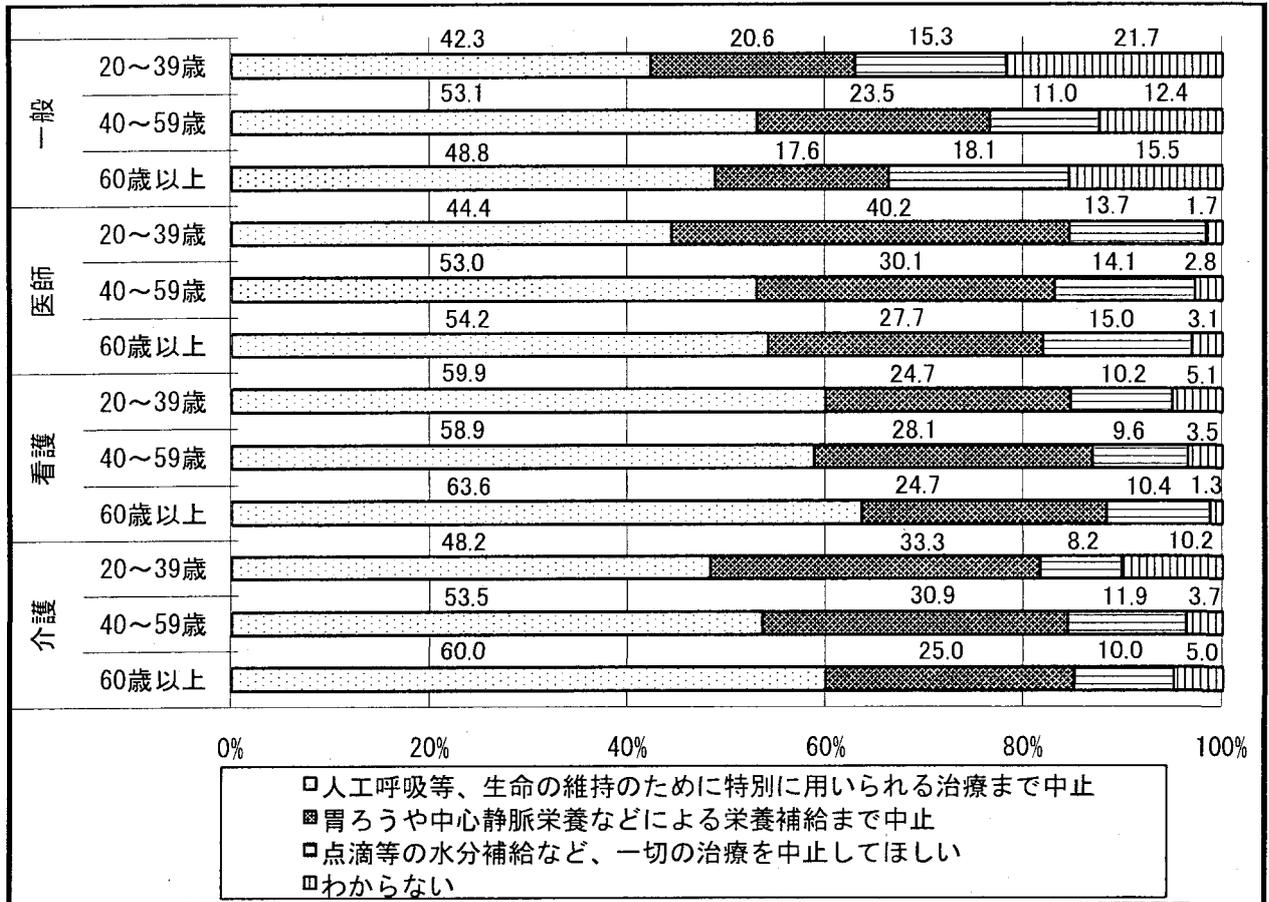


図 58