

【問 39 死期が近いとき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）の意思を尋ねることに賛成するか（問 37 で「賛成する」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「賛成する」と回答した者の割合が最も多かった。また、前回に比べて、医療福祉従事者では「賛成する」と回答した者の割合が増加した（図 95）。

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「賛成する」と回答した者の割合が多かった（図 96）。年代別では、一定の傾向は見られなかった（図 97）。

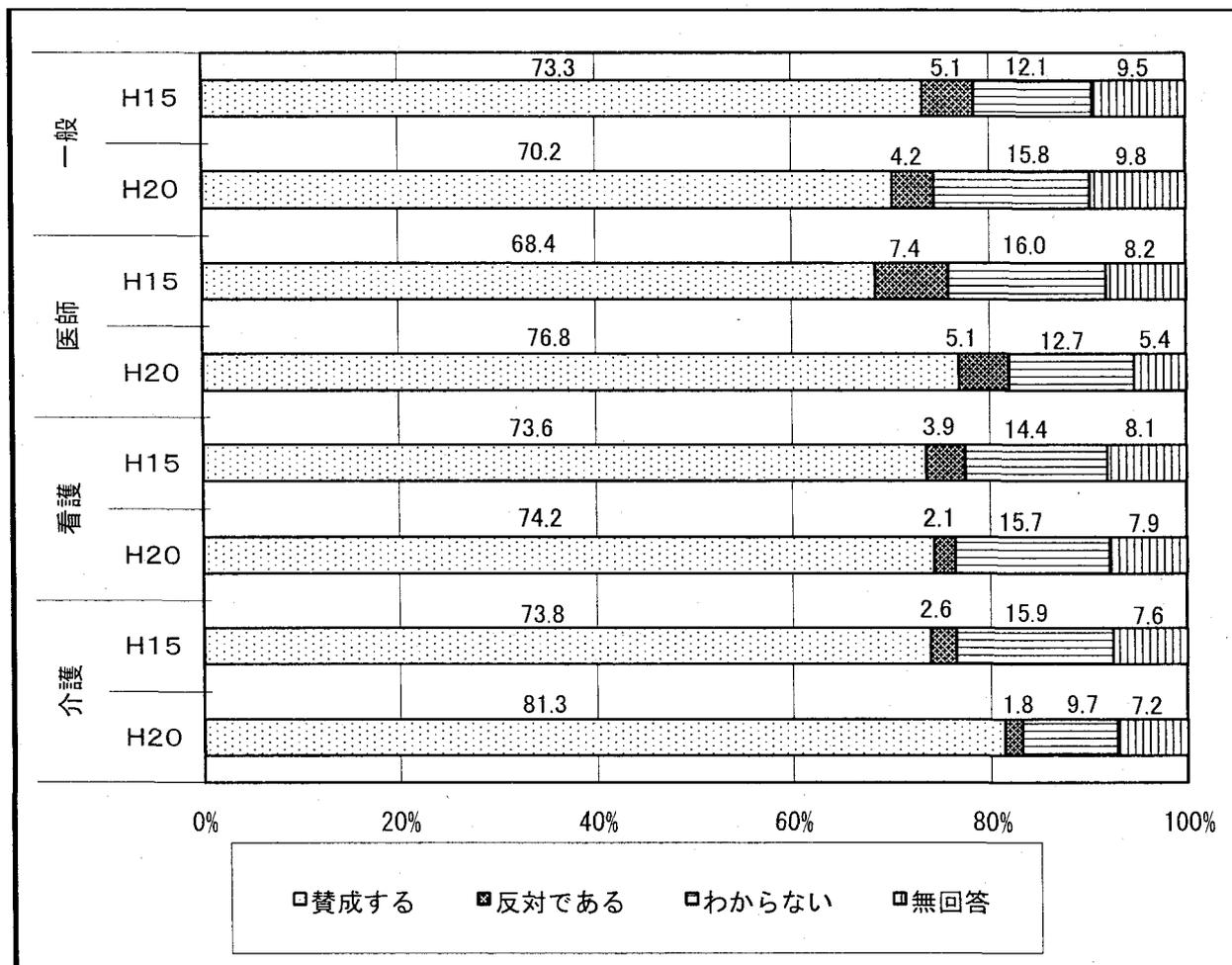


図 95

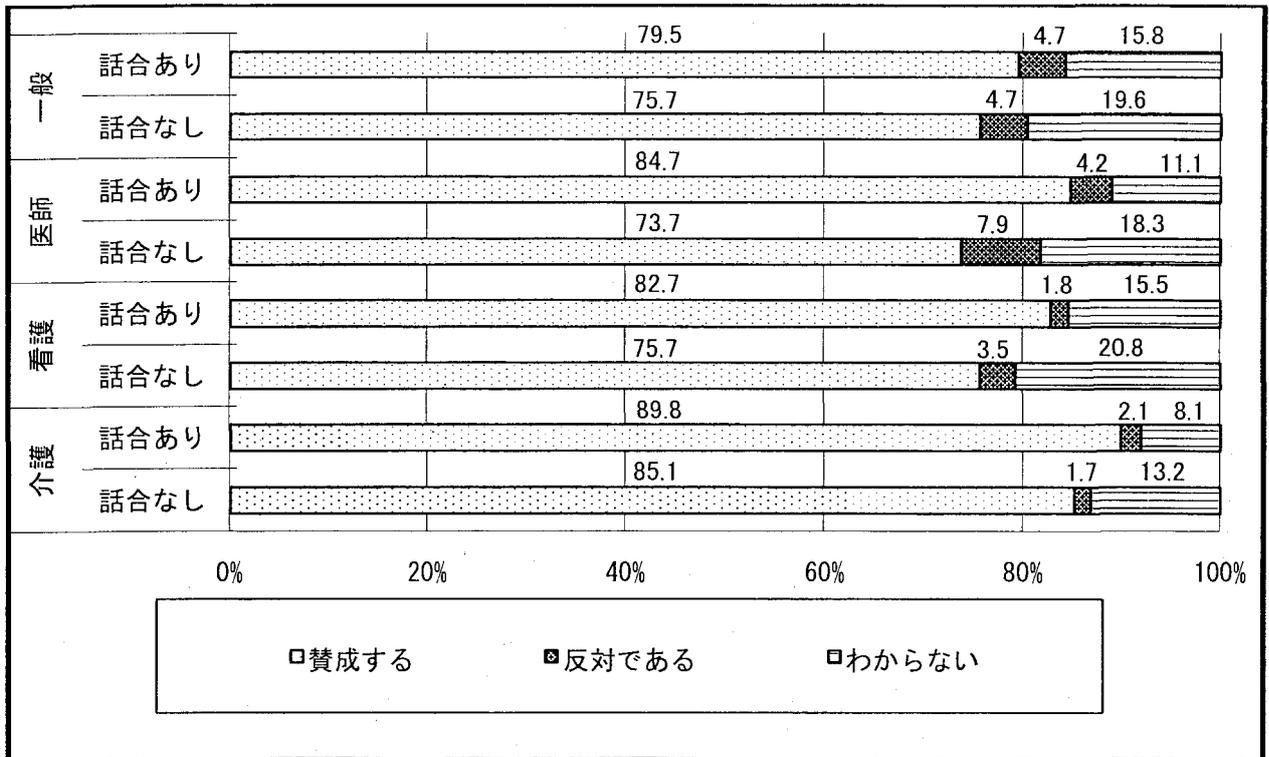


図 96

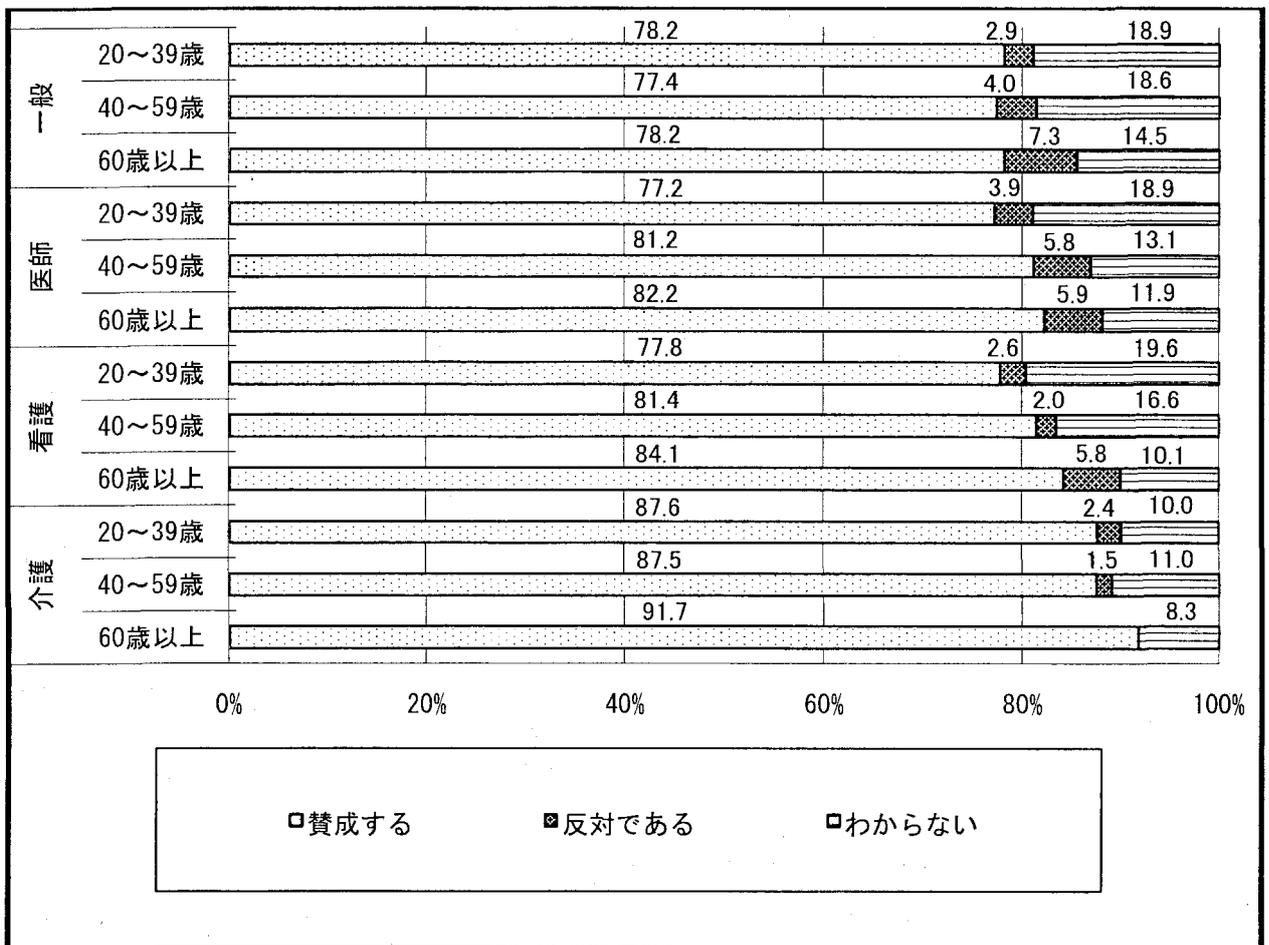


図 97

【問 40 リビング・ウィルを残す時期について（問 37 で「賛成する」と回答した者を対象）】

一般国民及び医師は「時期はいつでもかまわない」という回答した者の割合が、看護・介護職員は、「入院（入所）時に書類として残した方が良い」という回答した者の割合が最も多かった（図 98）。

また、延命医療について家族との話し合いの有無や年代別では、一定の傾向は見られなかった（図 99・図 100）。

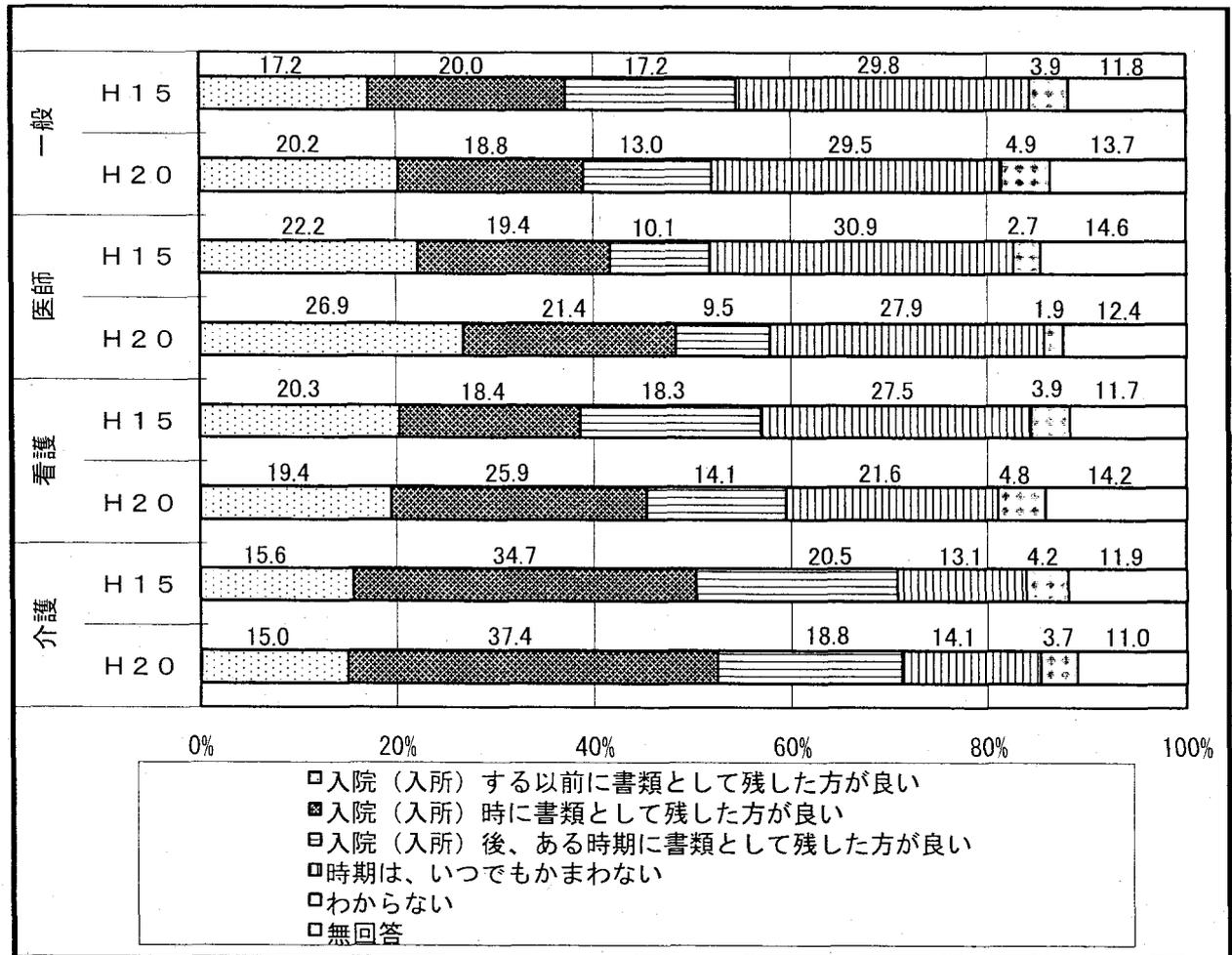


図 98

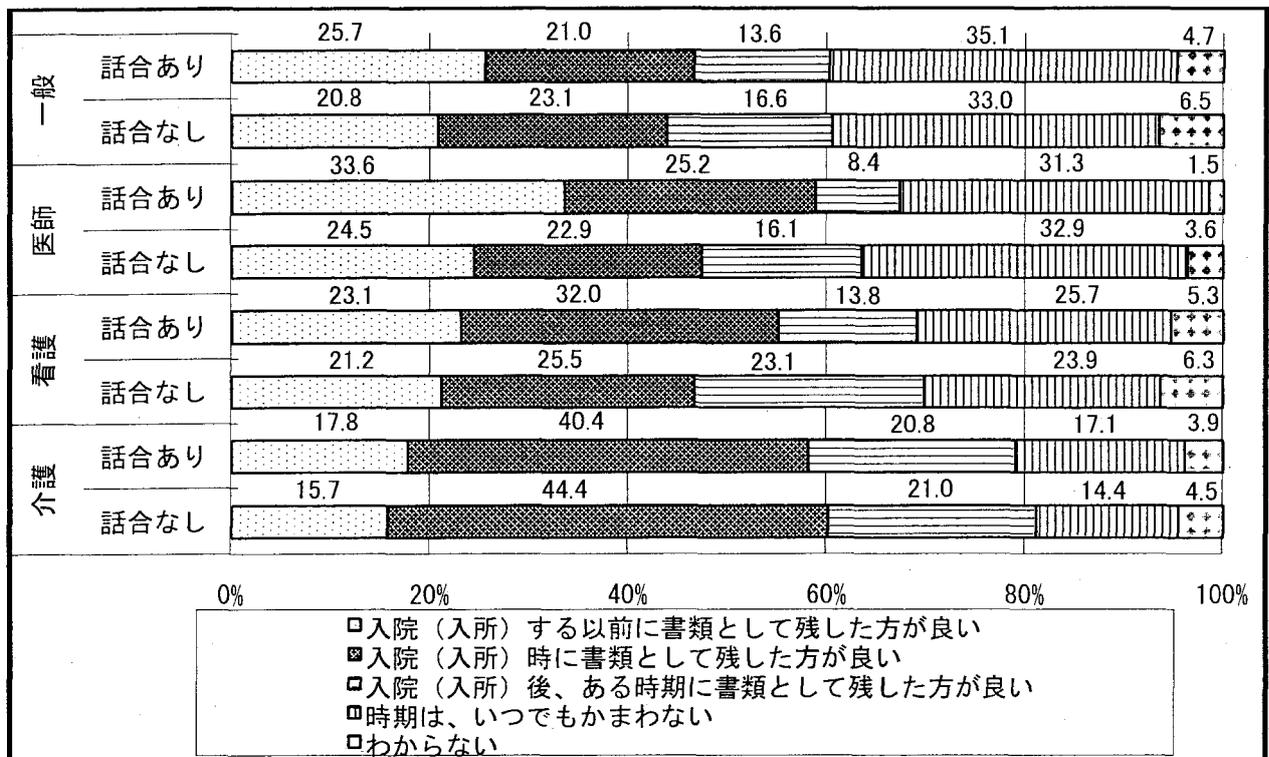


図 99

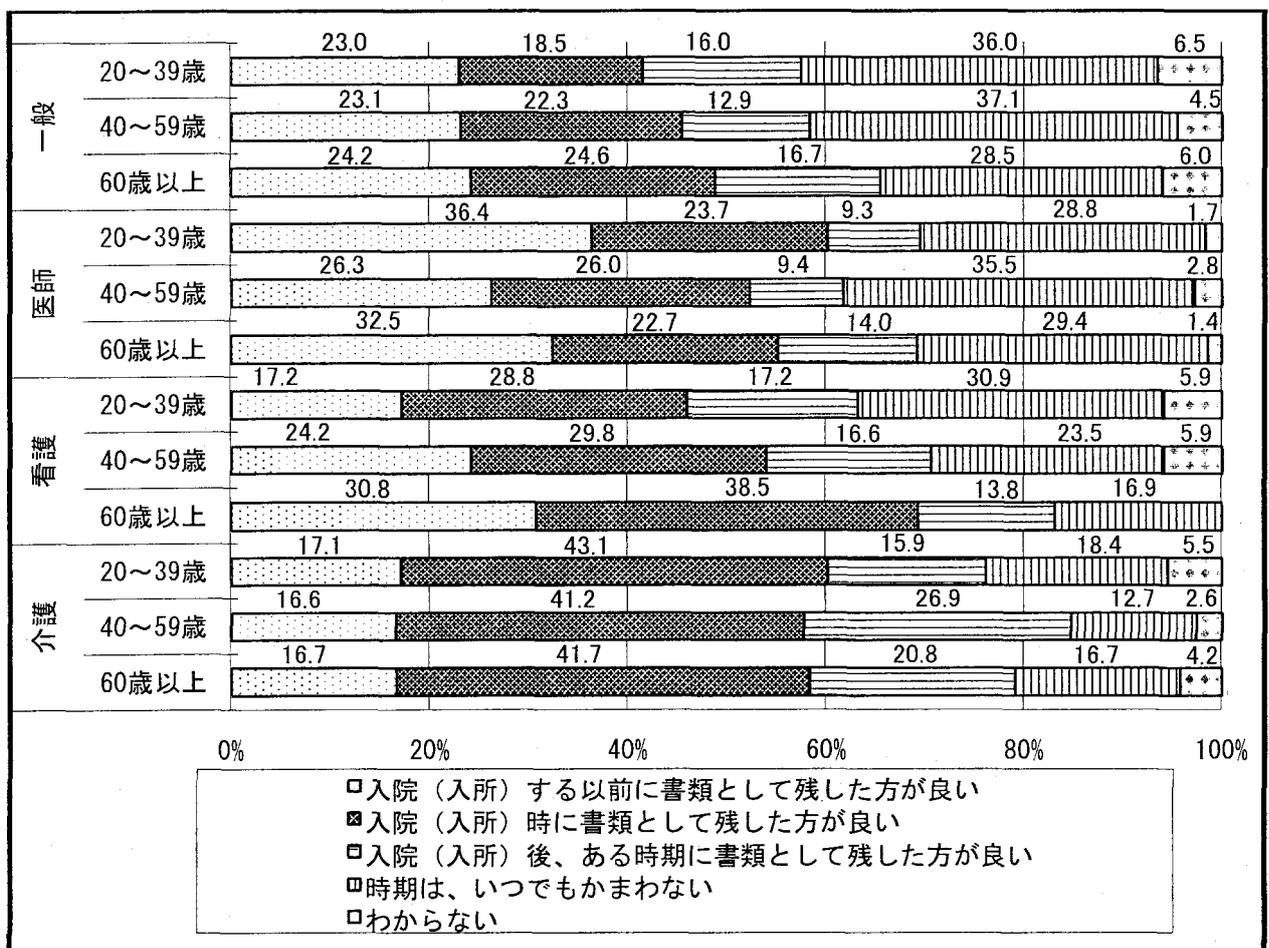


図 100

【問41 リビング・ウィルを見せれば、医師はその内容を尊重してくれると思うか】

一般国民は「その時の状況による」と回答した者の割合が最も多かった。

また、医師・看護職員は、意思が記載された書面を「尊重する」「尊重せざるを得ない」と回答した者の割合が多かったが、介護職員は「その時の状況による」と回答した者の割合が最も多かった（図101）。

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「尊重する」「尊重せざるを得ない」と回答した者の割合が多かった（図102）。年代別では、一定の傾向は見られなかった（図103）。

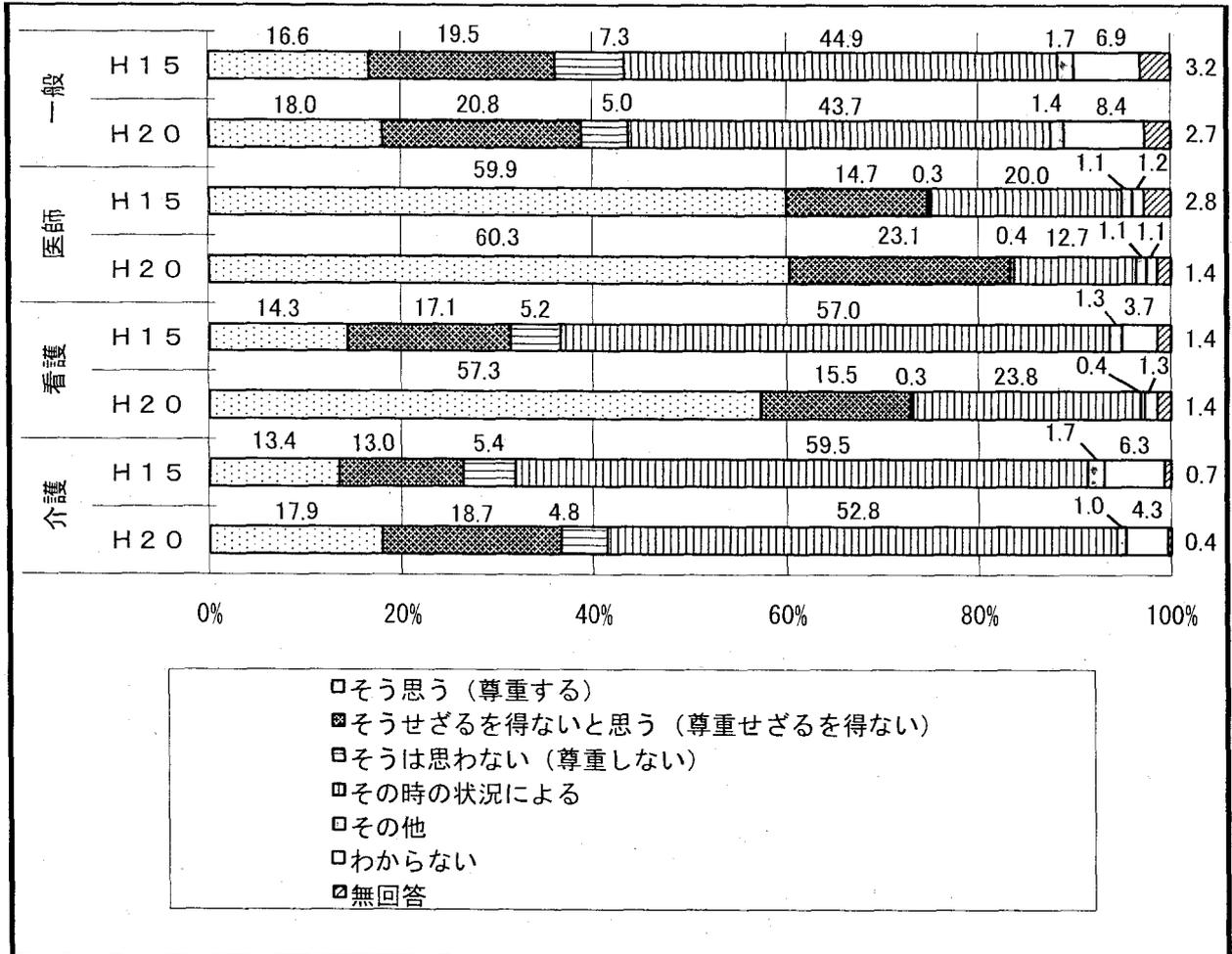


図 101

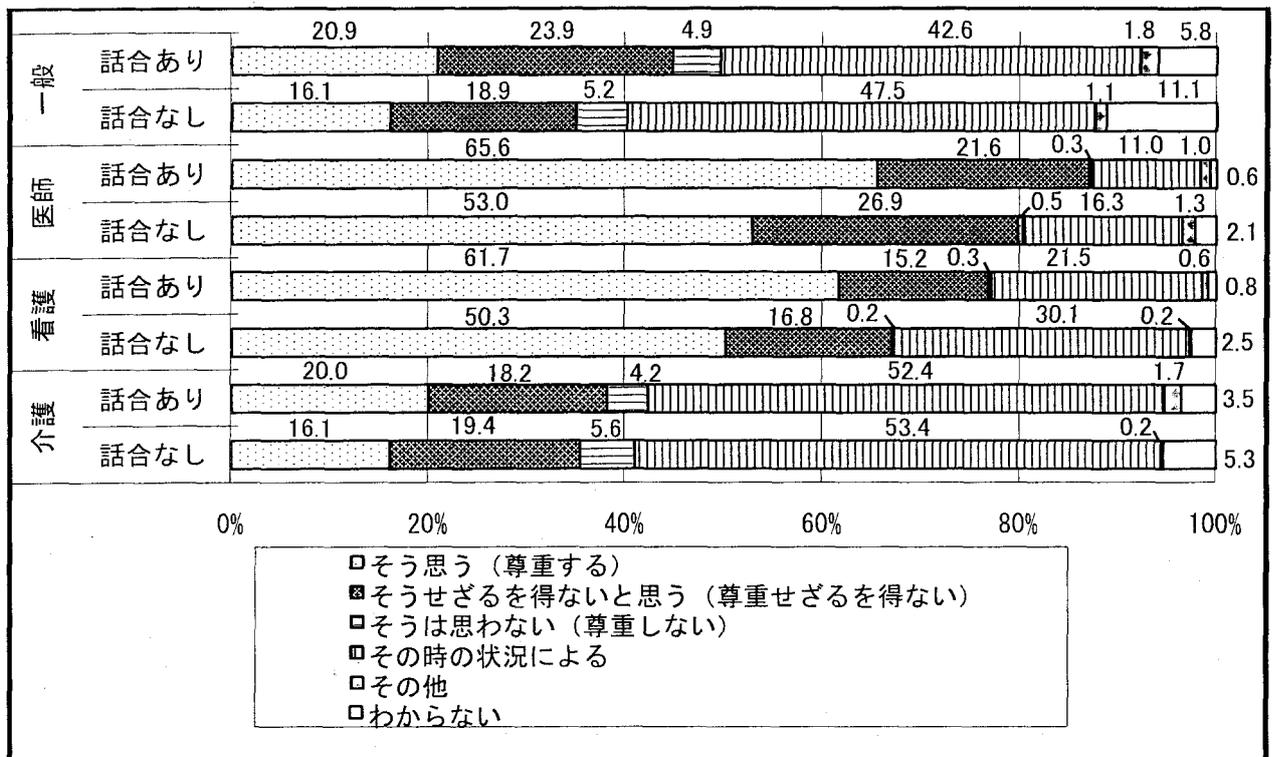


図 102

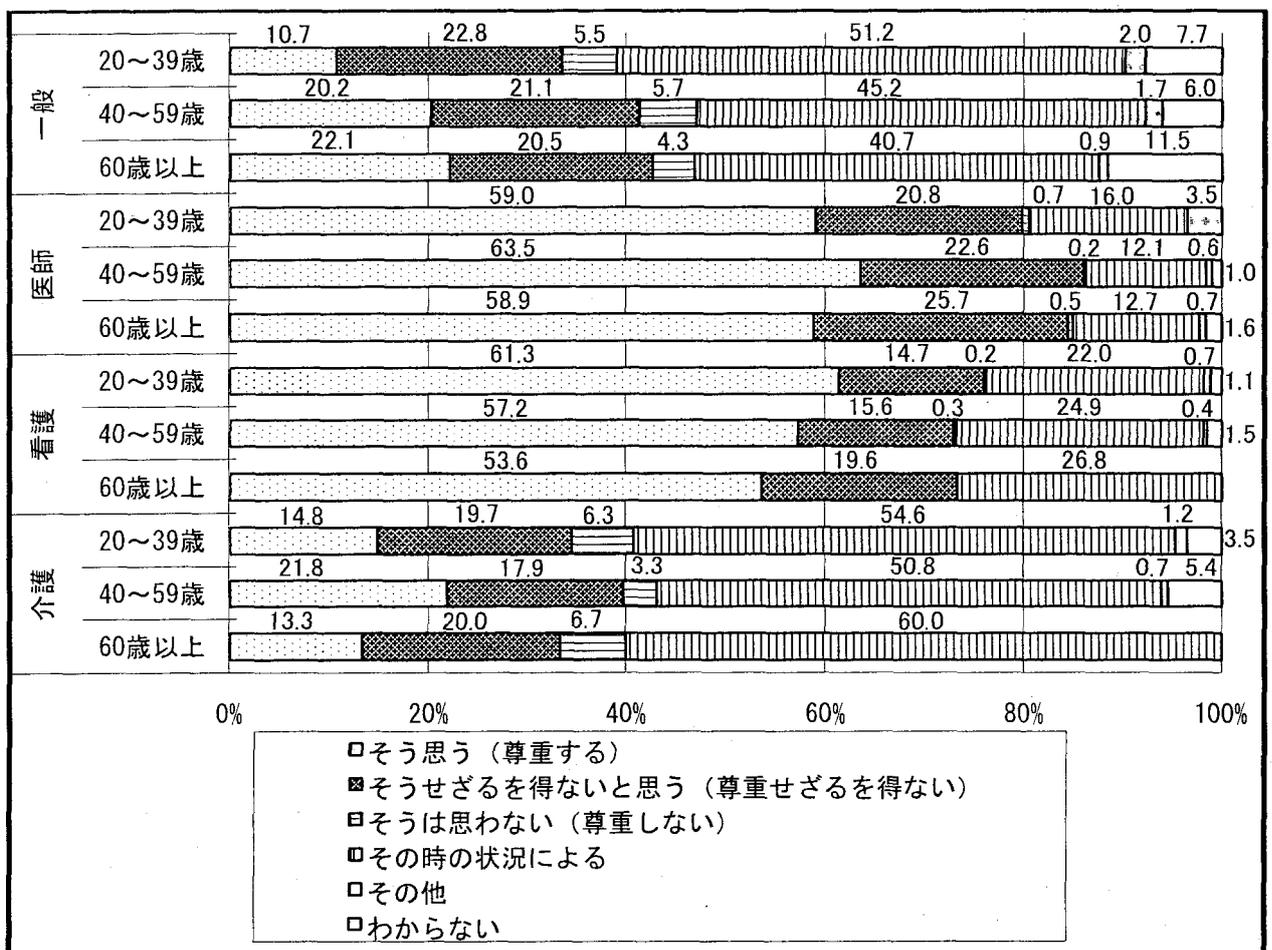


図 103

【問 42 リビング・ウィルの書き直しの可否について】

一般国民及び医療福祉従事者ともに、リビング・ウィルは「何度でも容易に書き直すことが可能なことは知っている」と回答した者の割合が最も多かった。一方で、一般国民においては、「1度書いたら、書き直しは不可能だと思っていた」、「1度書いたら、書き直すことは、重大な理由が必要である」と回答した者も一定数見られた（図104）。

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「何度でも容易に書き直すことが可能なことは知っている」と回答した者の割合が多かった（図105）。年代別では、一定の傾向は見られなかった（図106）。

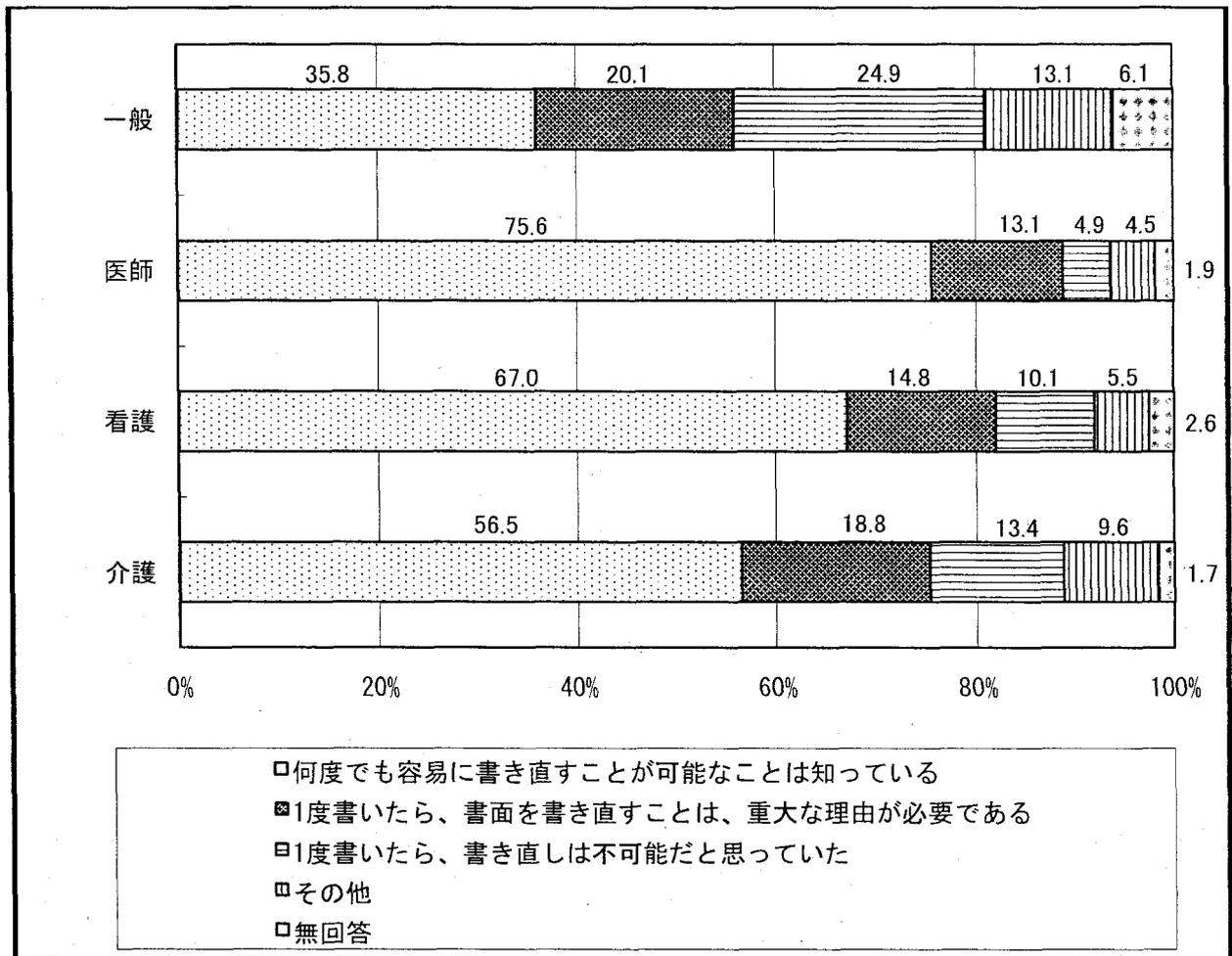


図 104

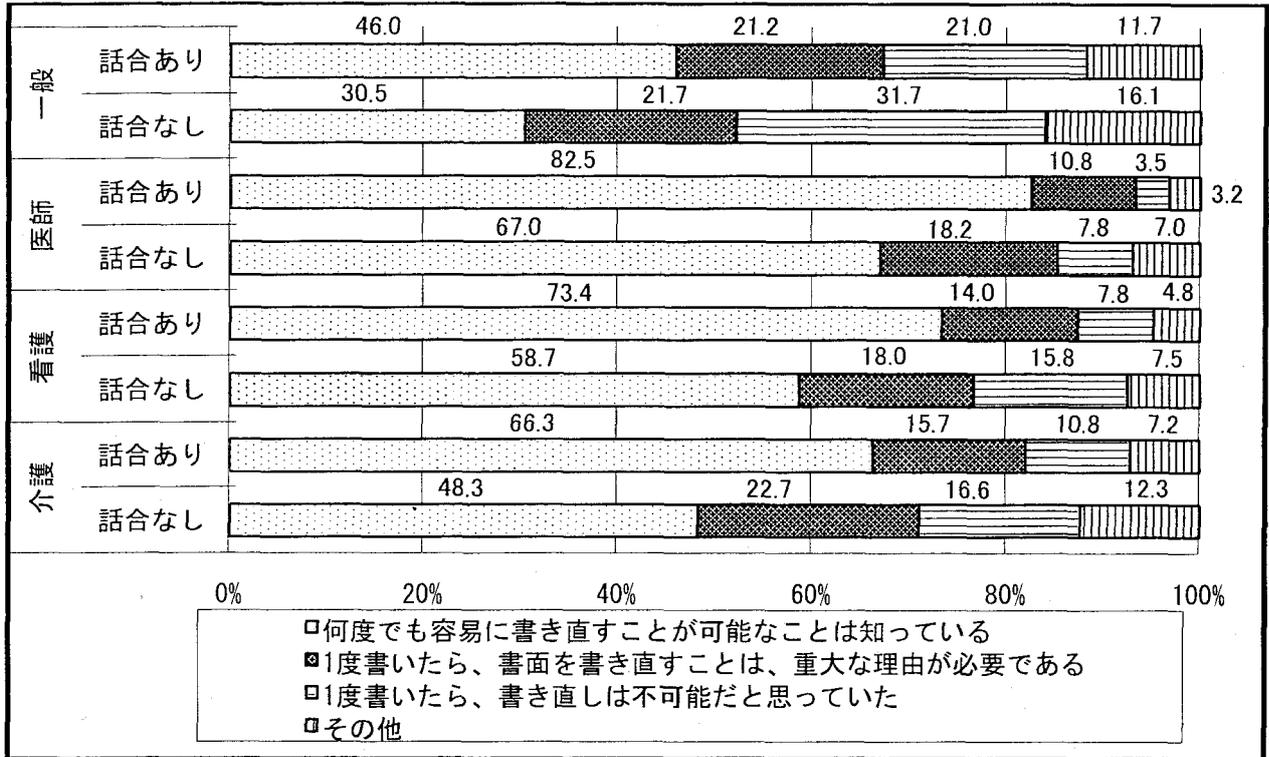


図 105

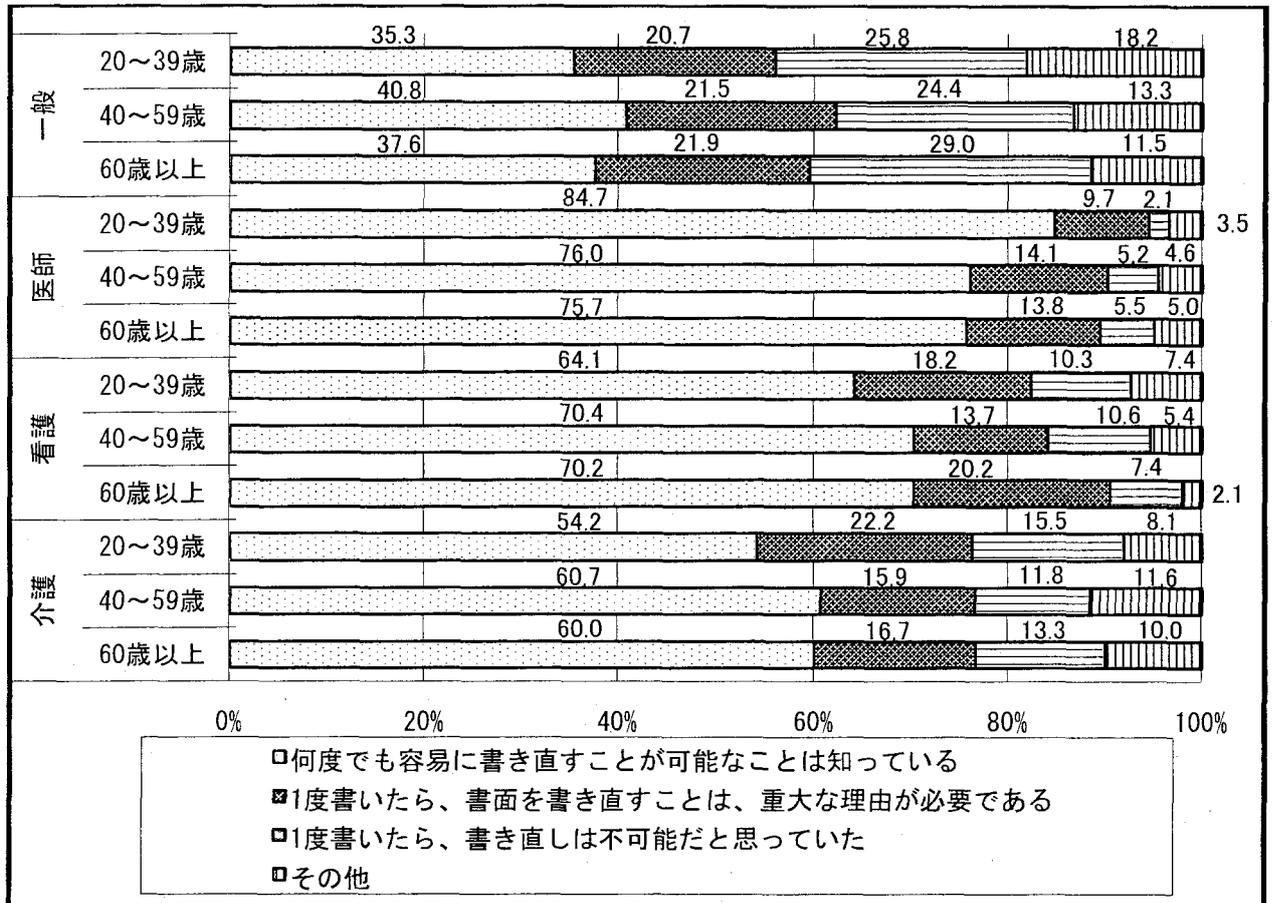


図 106

【問 43 事前に本人の意思が確認できなかった患者（入所者）の場合、書面ではなく代理人による意思表示という考え方（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）について賛成するか】

一般国民及び医療福祉従事者ともに「それでよいと思う」、「そうせざるを得ないと思う」と回答した者の割合が多かったが、「その時の状況による」という回答した者も一定数見られた（図107）。

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「それでよいと思う」、「そうせざるを得ないと思う」と回答した者の割合が多かった（図108）。年代別では一定の傾向は見られなかった（図109）。

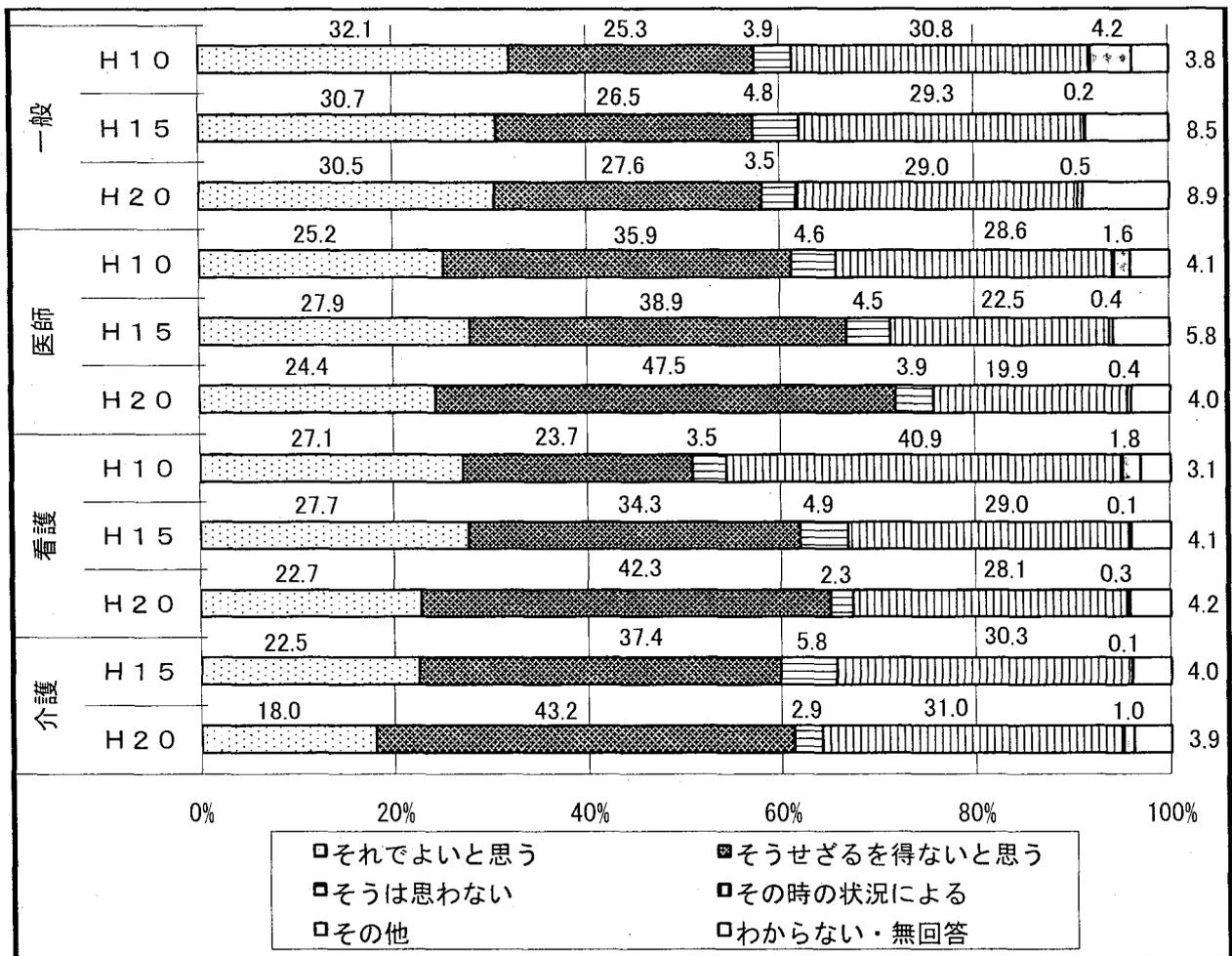


図 107

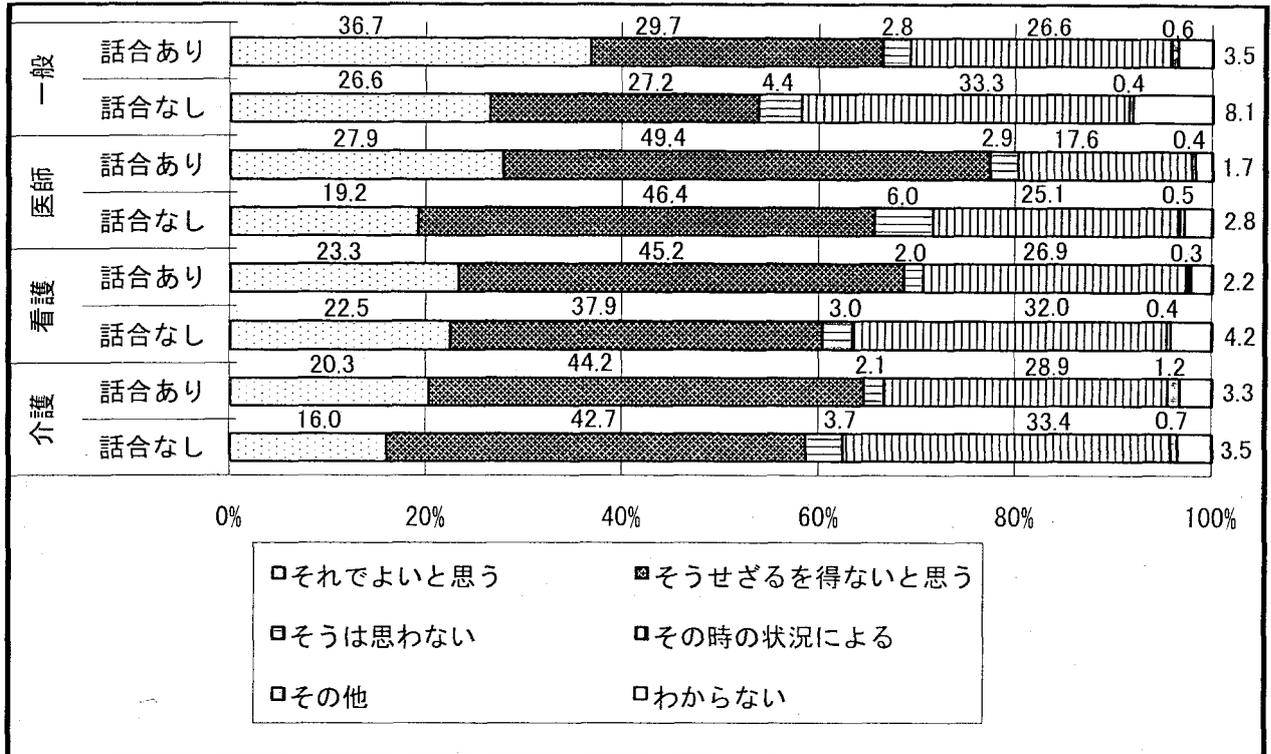


図 108

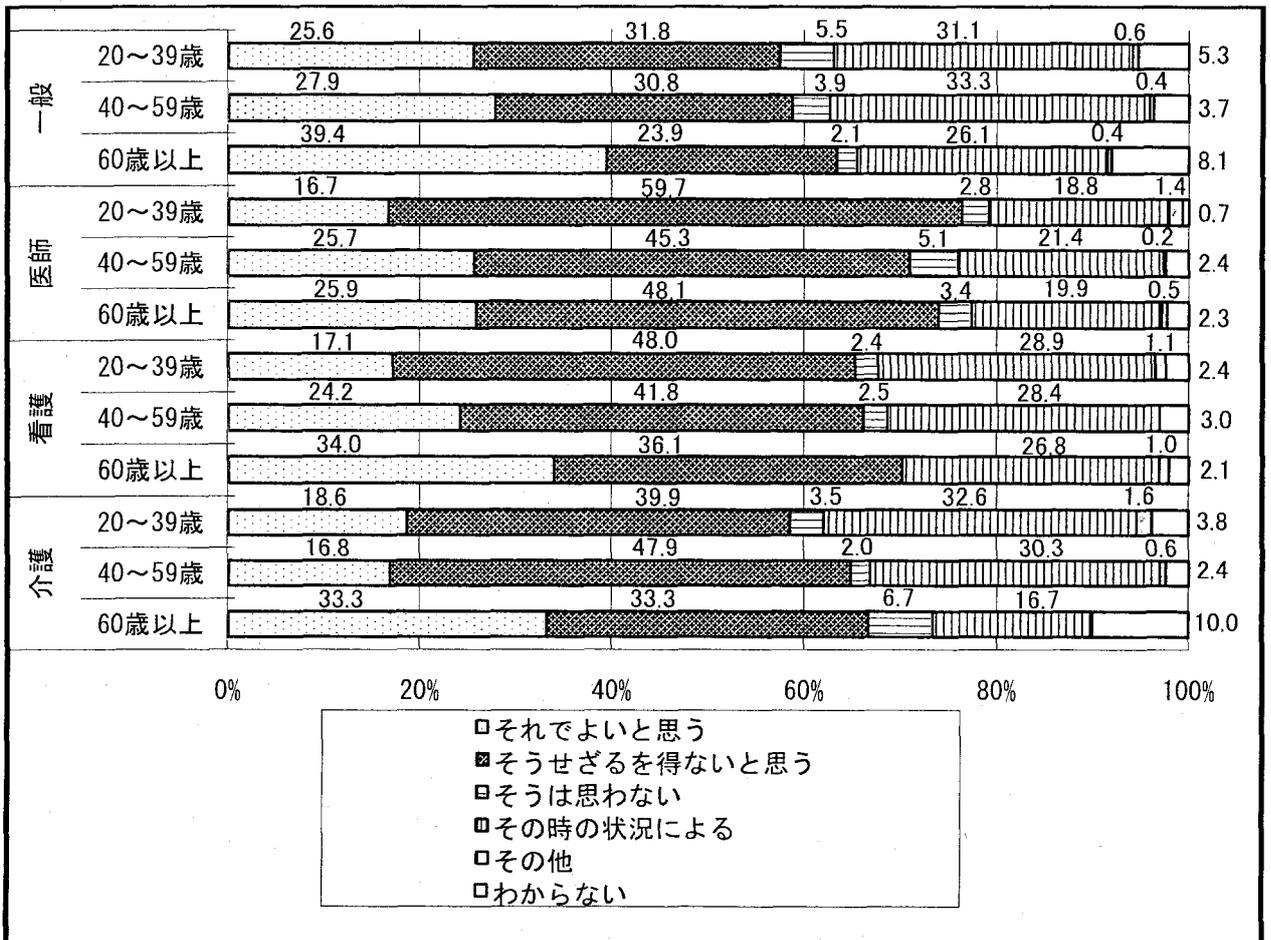


図 109

【問 44（一般国民対象） 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自分以外の者に任せることの可否について】

治療方針に関する判断を「事前に任せておくことは可能」と回答した者の割合が最も多かった（図 110）。

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「事前に任せておくことは可能」と回答した者の割合が多かった（図 111）。年代別では、一定の傾向は見られなかった（図 112）。

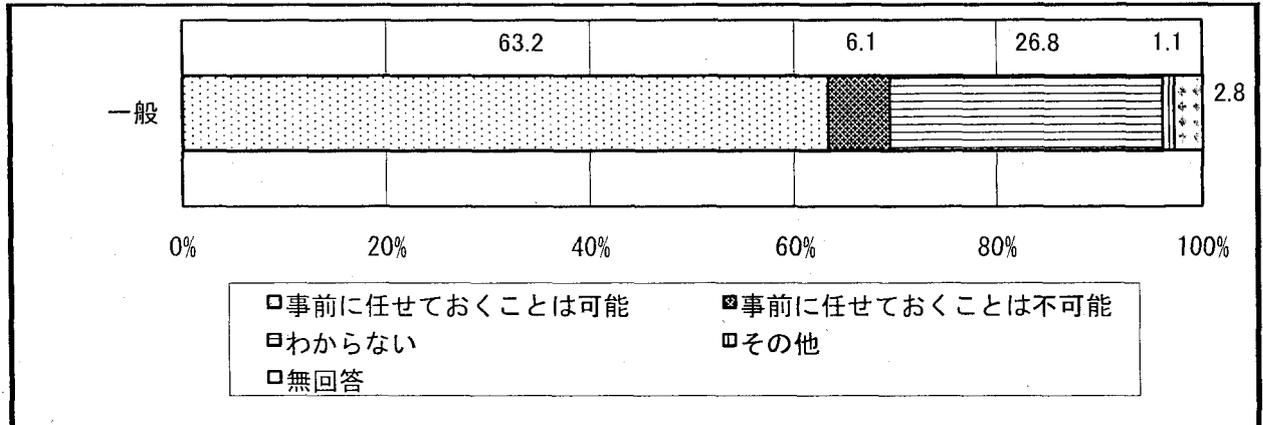


図 110

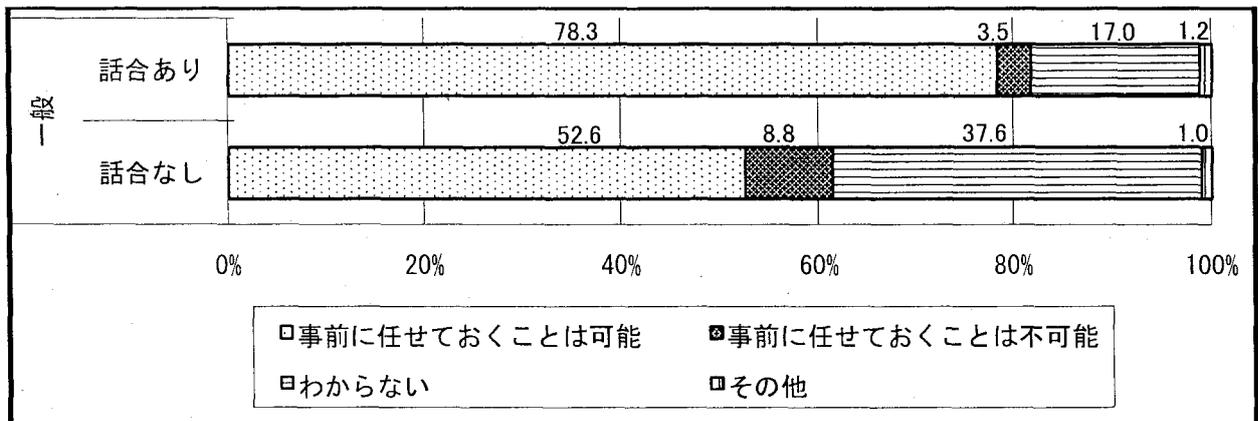


図 111

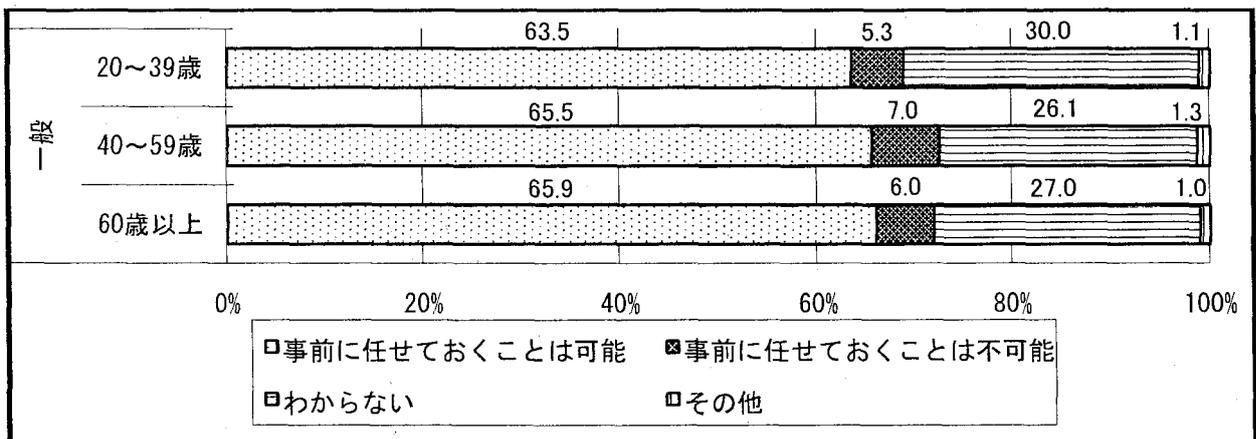


図 112

【問 45 自分または担当する患者（入所者）が終末期に明確な意思表示が示せない場合、治療方針の決定は誰に従ってほしい（従うべき）か】

注）（一般国民に対しては自分が終末期に明確な意思が示せない場合、治療方針の決定についてどのようにしてほしいかと質問し、医療福祉従事者に対しては患者（入所者）の意思表示が分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うかと質問している。）

一般国民は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ってほしい」と回答した者の割合が最も多かった。

また、医療福祉従事者は担当する患者（入所者）本人の明確な意思表示が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、「配偶者など最も身近な人の意見に従うべき」と回答した者の割合が最も多かった（図 113）。

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「配偶者など最も身近な人の意見に従うべき」と回答した者の割合が多かった（図 114）。年代別では、一定の傾向は見られなかった（図 115）。

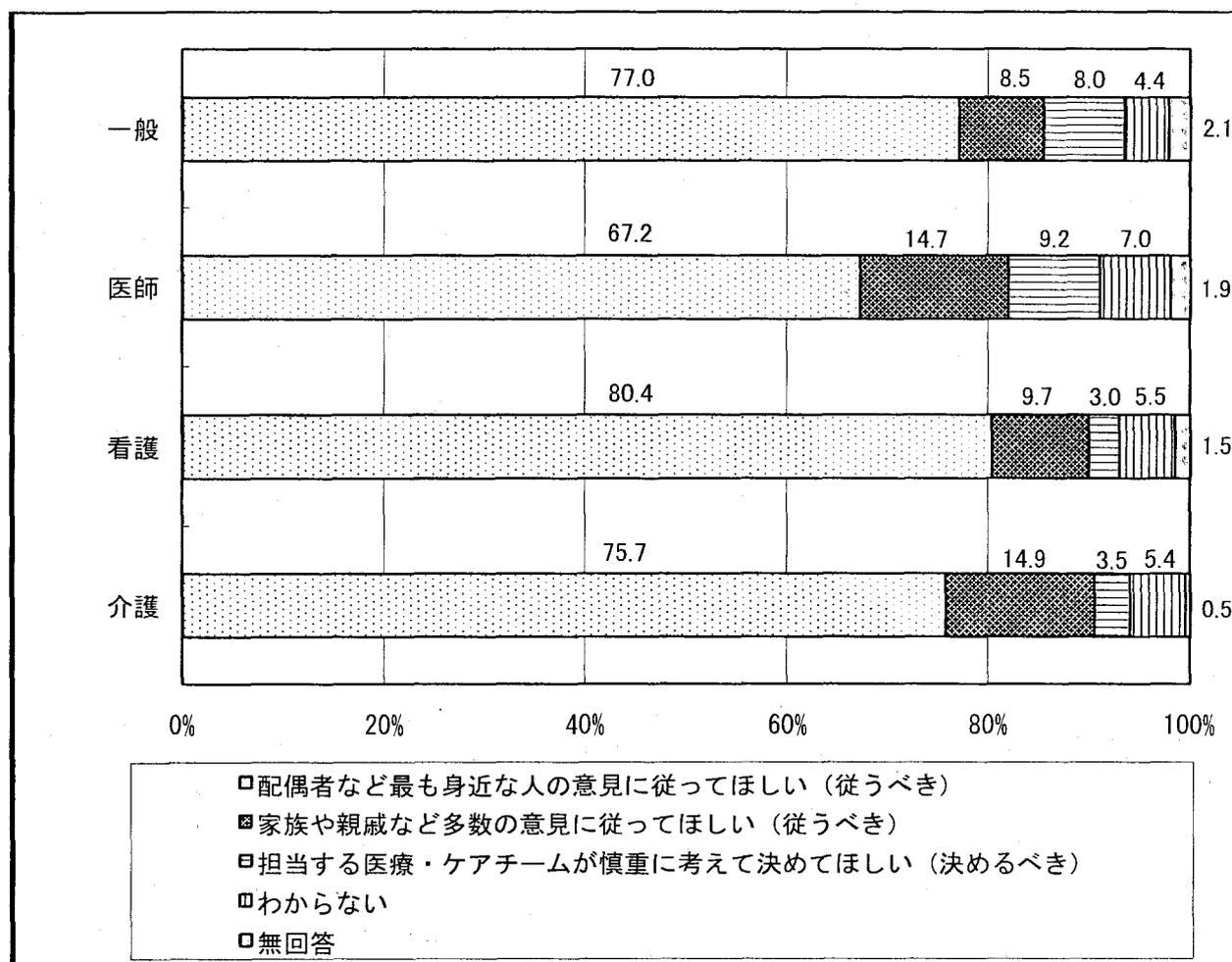


図 113（カッコ内は医療福祉従事者の回答選択肢）

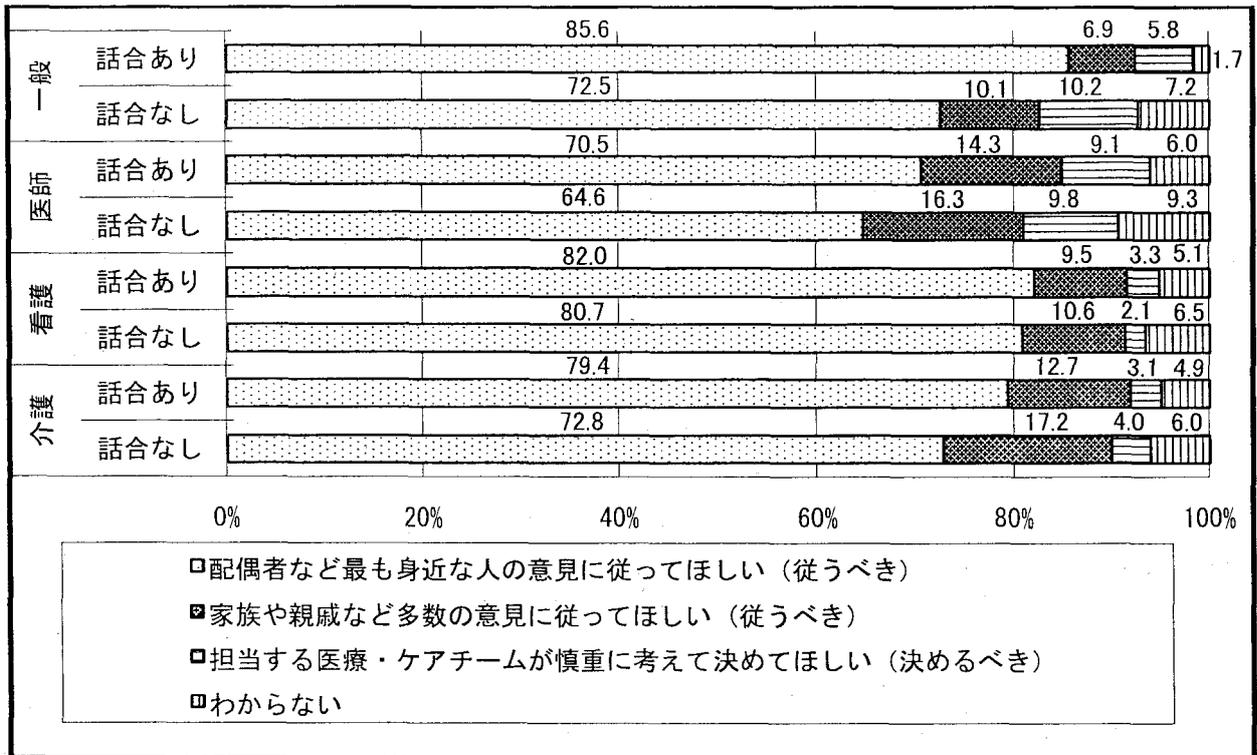


図 114 (カッコ内は医療福祉従事者の回答選択肢)

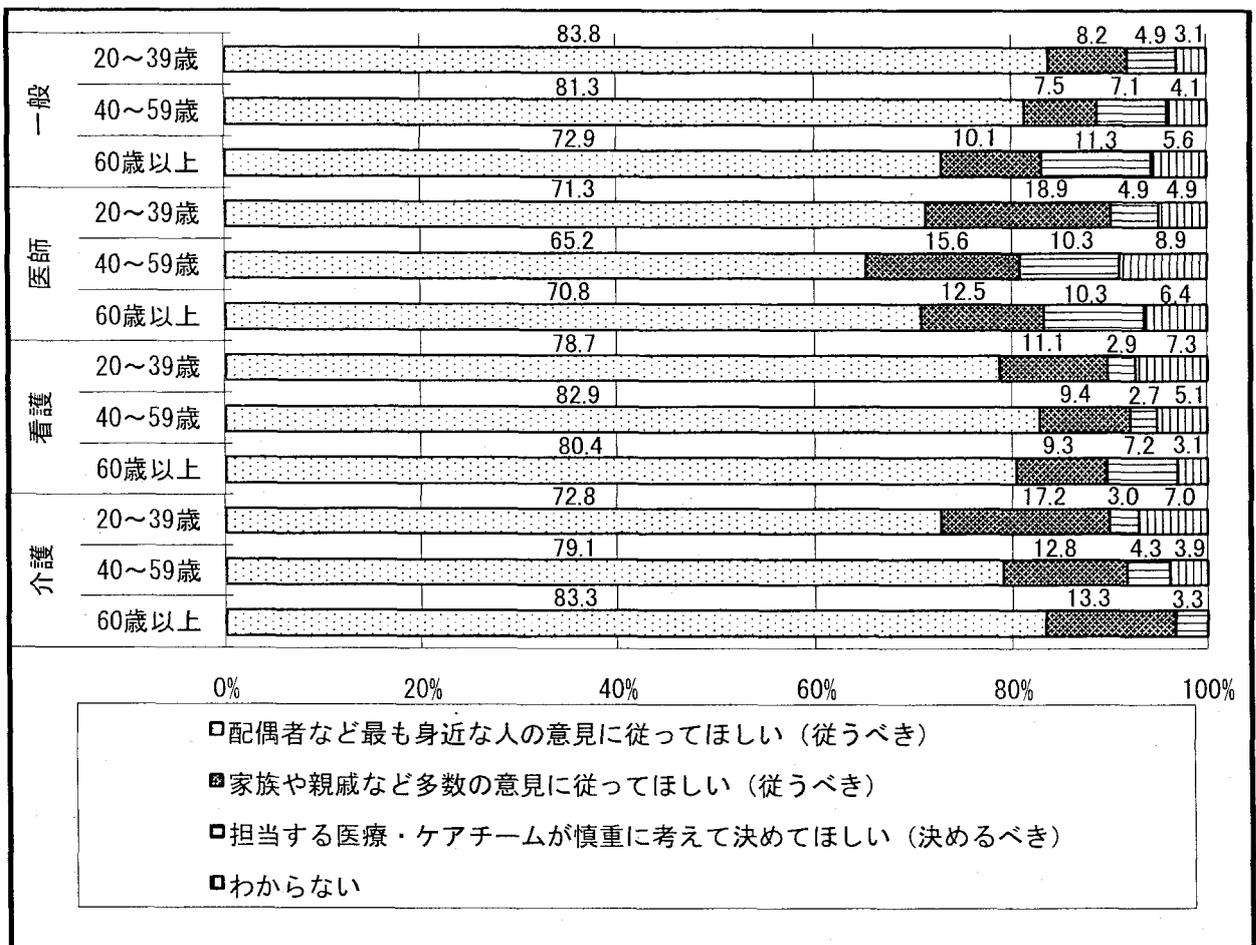


図 115 (カッコ内は医療福祉従事者の回答選択肢)

(8) 終末期医療に対する悩み、疑問

【問 46 (医療福祉従事者対象) 終末期医療に関して、悩みや疑問を感じた経験があるか】

終末期医療に対して、悩みや疑問を「頻繁に感じる」、「たまに感じる」と回答した者の割合は、全ての医療福祉従事者において80%を超えた(図116)。

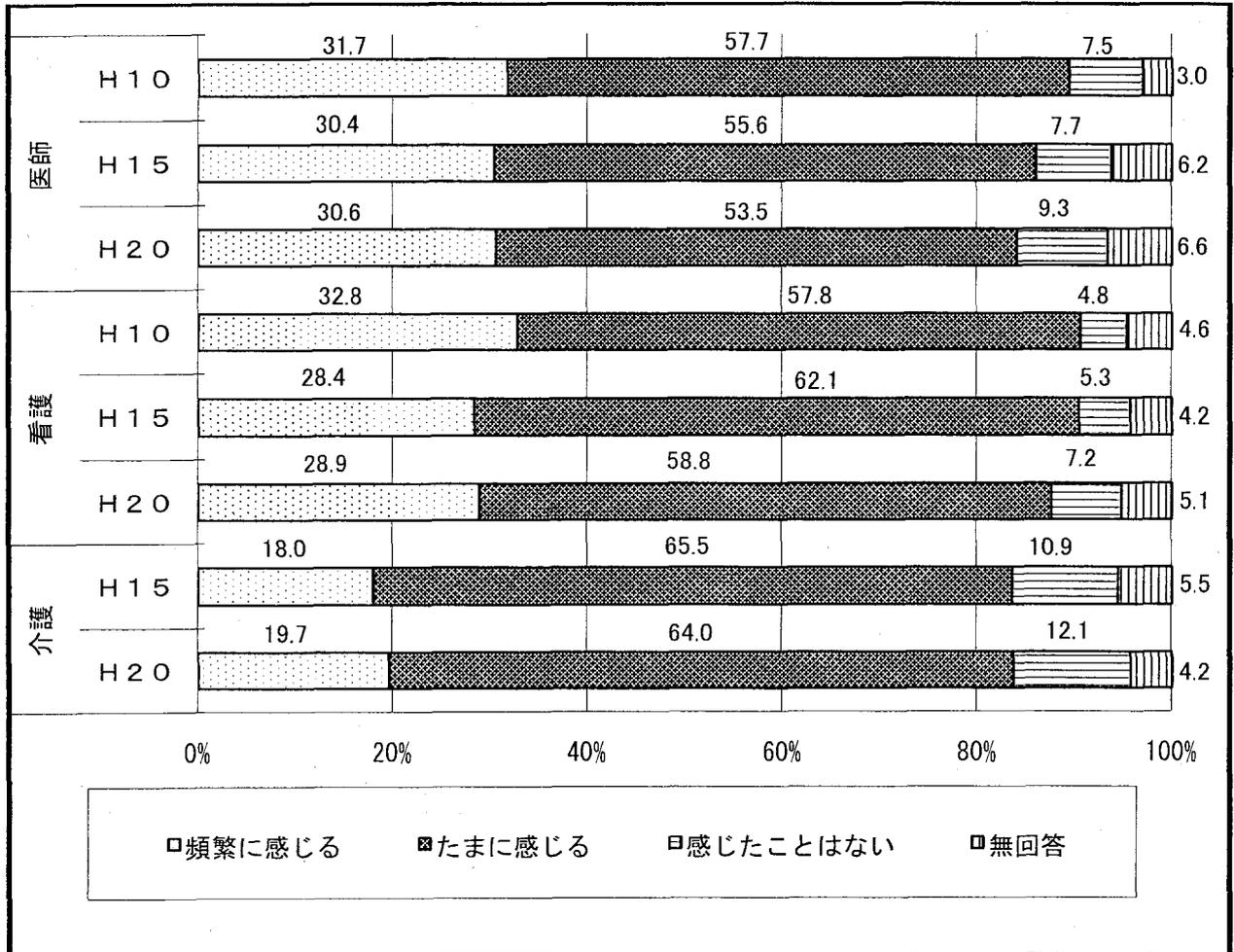
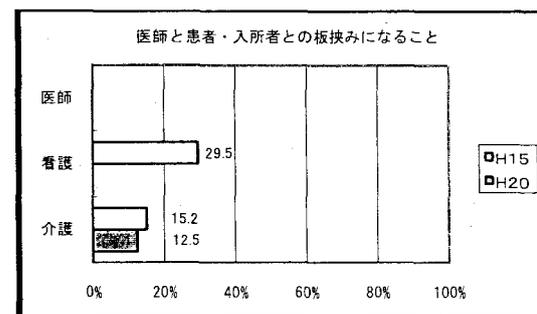
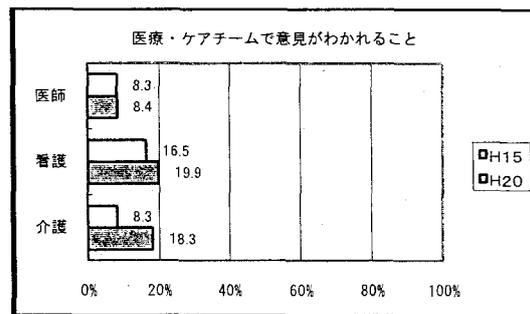
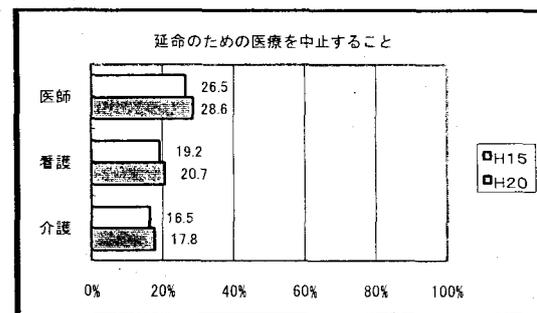
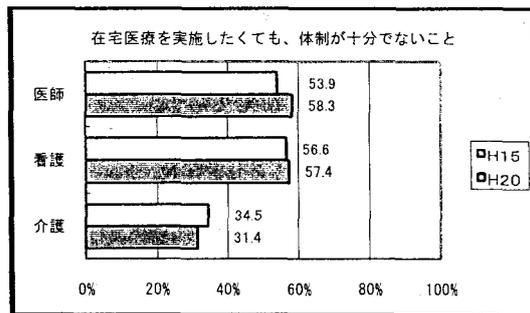
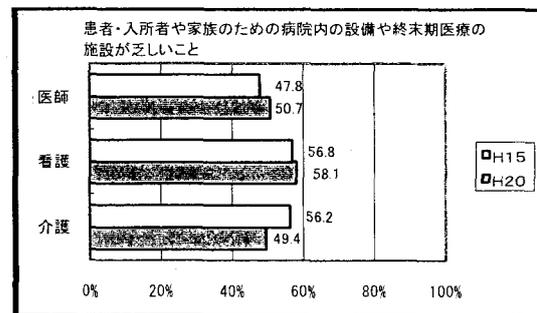
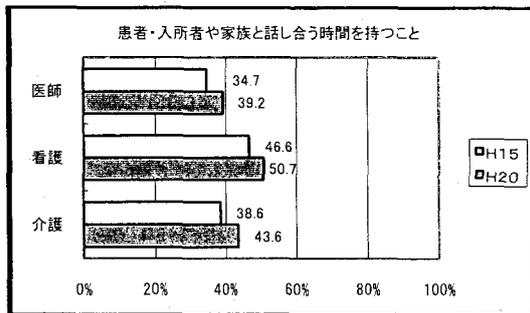
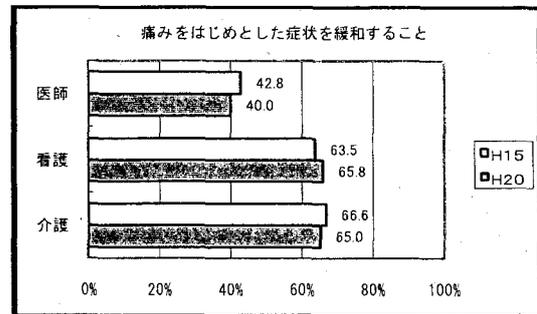
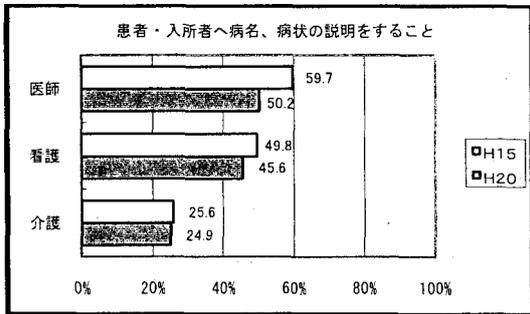


図 116

【問 47(医療福祉従事者対象) 終末期医療に関する悩みや疑問の内容(問 46で「頻繁に感じる」「たまに感じる」と回答した医療福祉従事者を対象)】

医師は「在宅医療の体制が十分でないこと」、「病院内の設備や終末期医療の施設が乏しいこと」、看護・介護職員は「痛みをはじめとした症状を緩和すること」、「病院内の設備や終末期医療の施設が乏しいこと」と回答した者の割合が多かった(図117)。



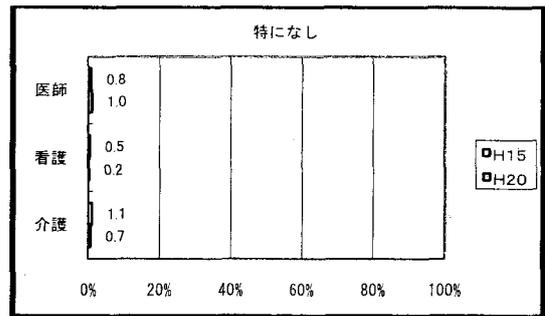
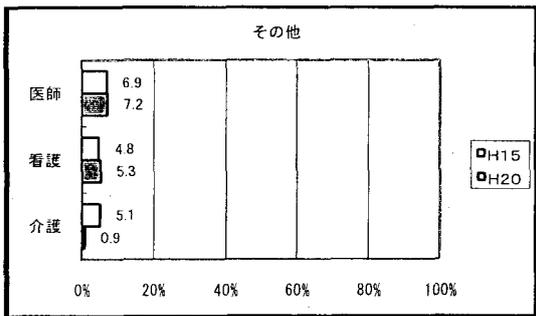


図 117