

【問 63 延命医療の継続に関する家族との話し合いの有無について】

自分自身の延命医療を続けるべきか中止するべきかという問題について、「家族で話し合ったことがある」と「全く話し合ったことがない」で回答が二分した（図149）。年代別では、一定の傾向は見られなかった（図150）。

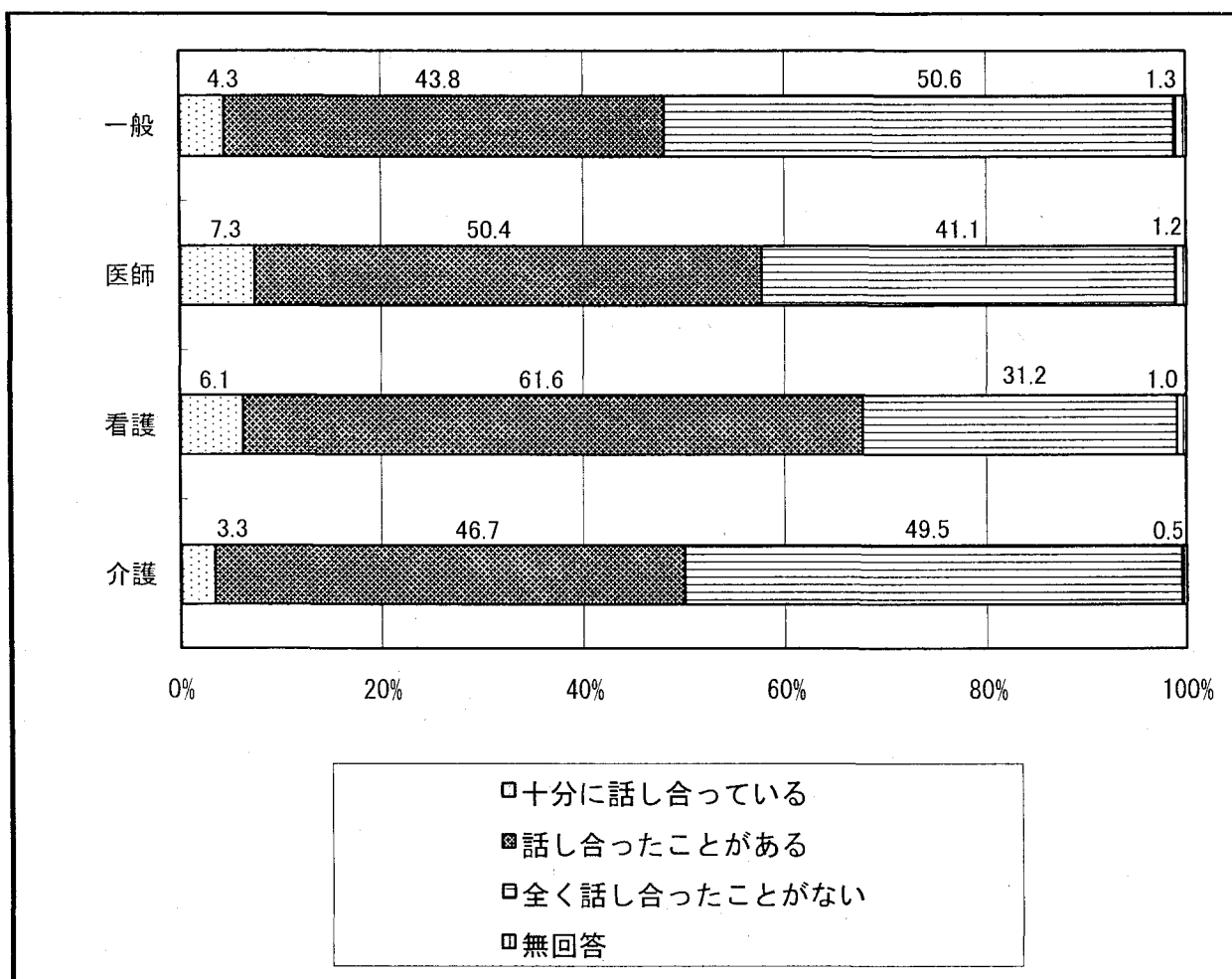


図 149

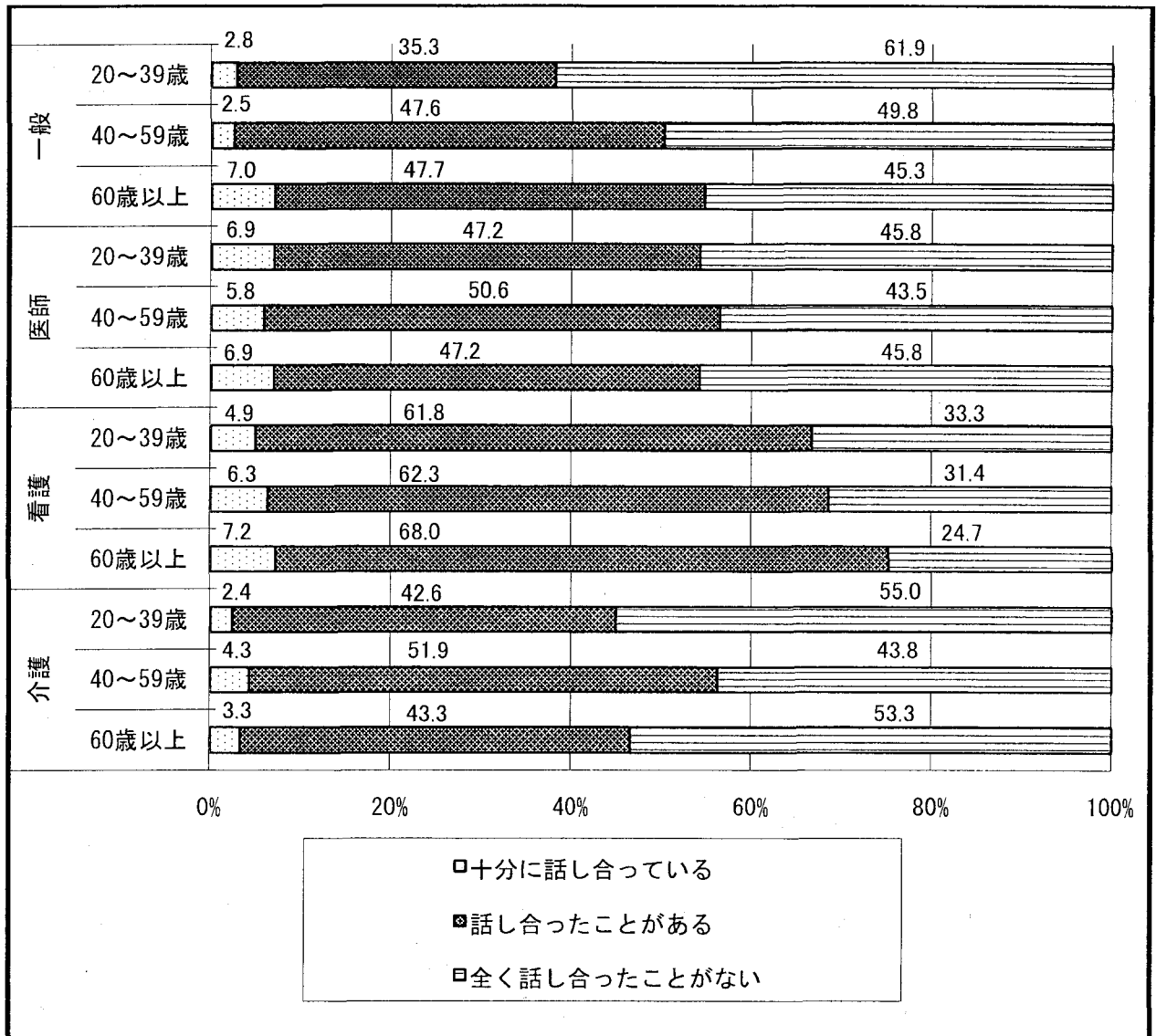


図 150

【問 64 延命医療の継続に関する医師と患者（入所者）間の話し合いについて】

一般国民及び医療福祉従事者ともに「行われているが不十分であると思う」、「行われているとは思わない」と回答した者の割合が多かった（図151）。

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「十分に行われていると思う」と回答した者の割合が多かった（図152）。年代別では、一定の傾向は見られなかった（図153）。

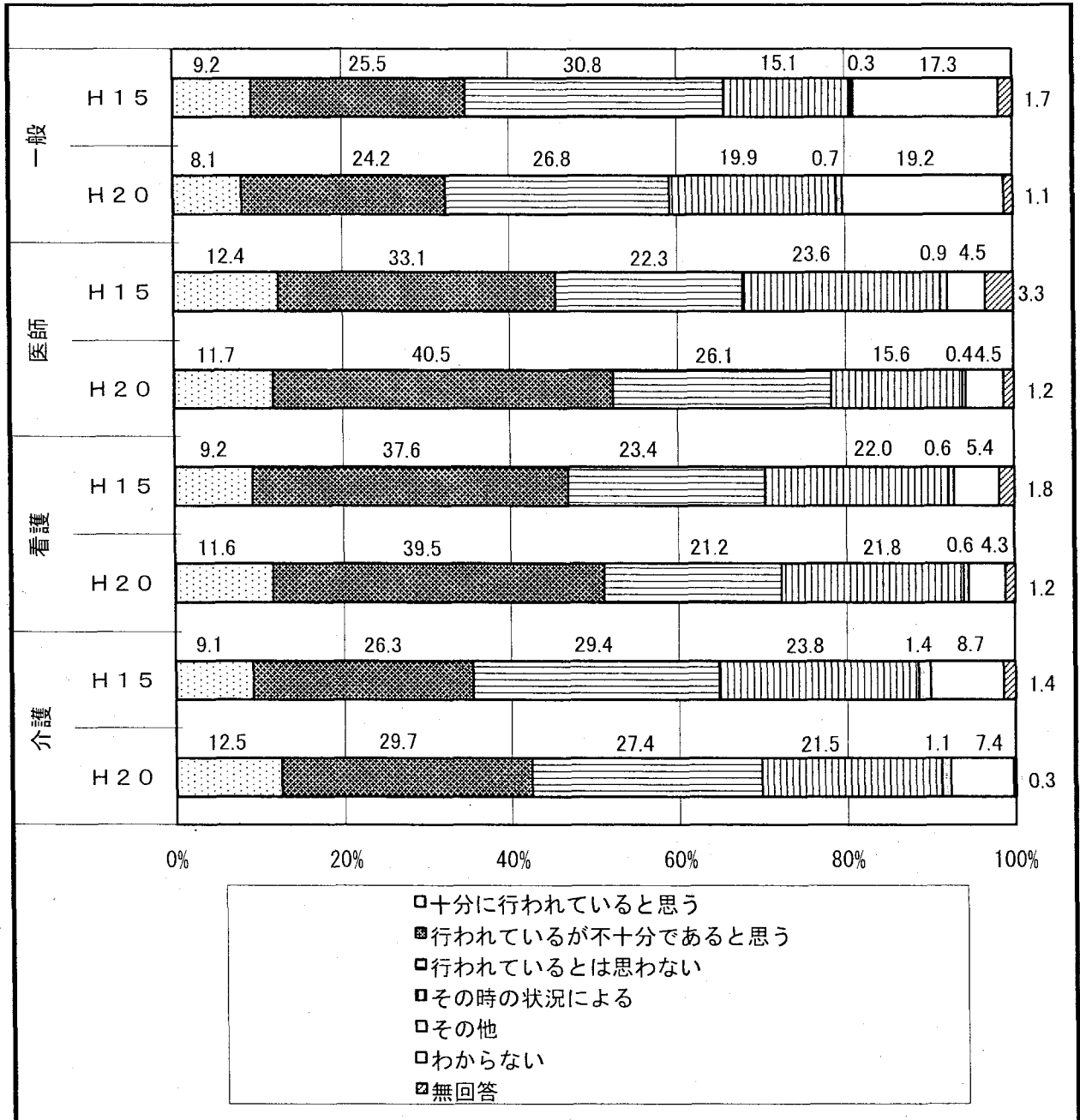


図 151

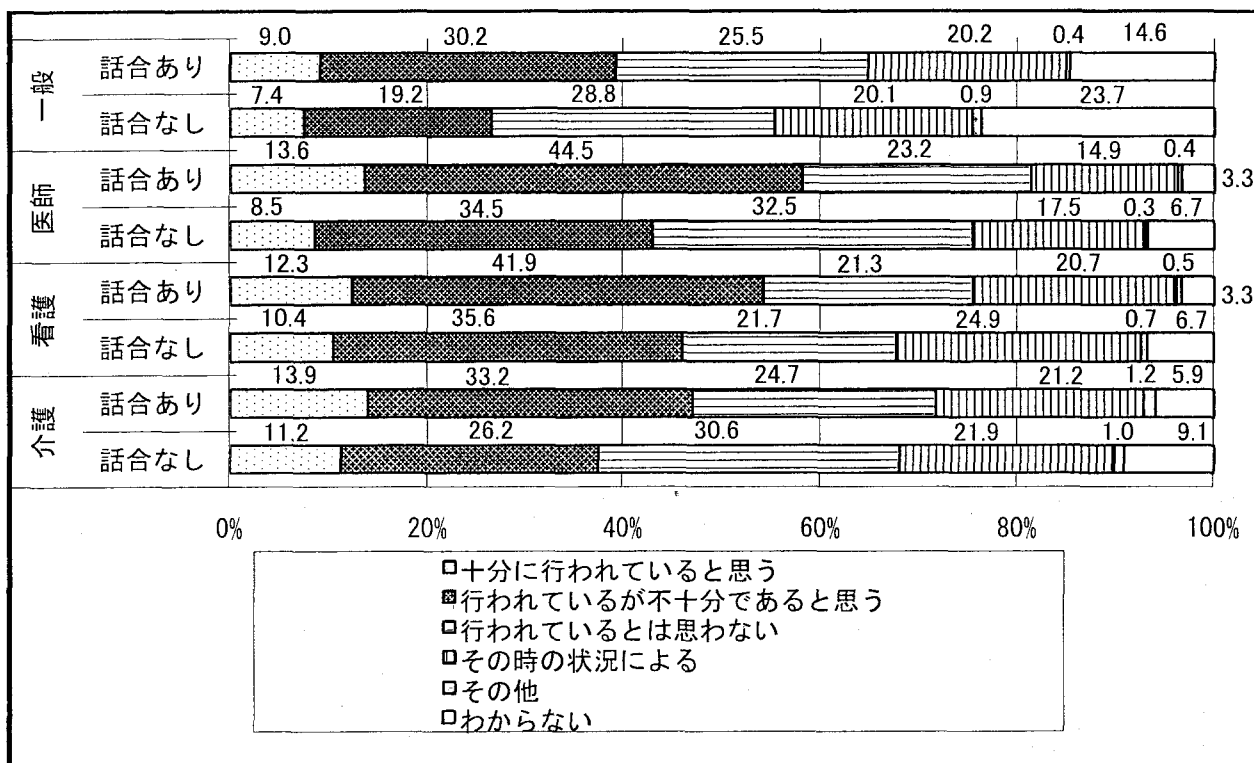


図 152

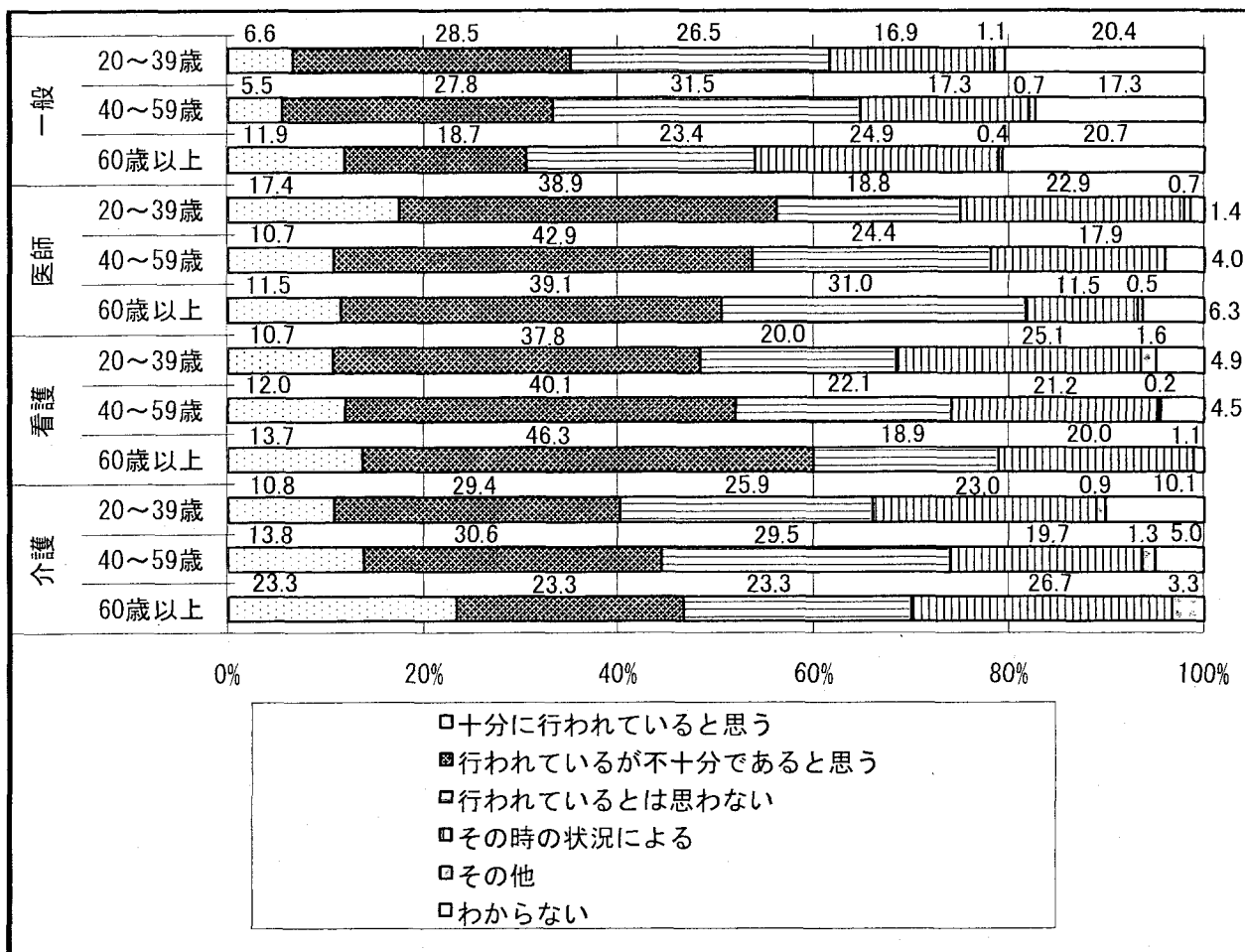


図 153

【問 65 (医療福祉従事者対象) 自分の施設では、終末期医療における治療方針について、医師や看護・介護職員等の職員間で十分な話し合いが行われていると思うか】

すべての医療福祉従事者において、「行われているが不十分であると思う」、「行われているとは思わない」と回答した者の割合が多かった (図 154)。

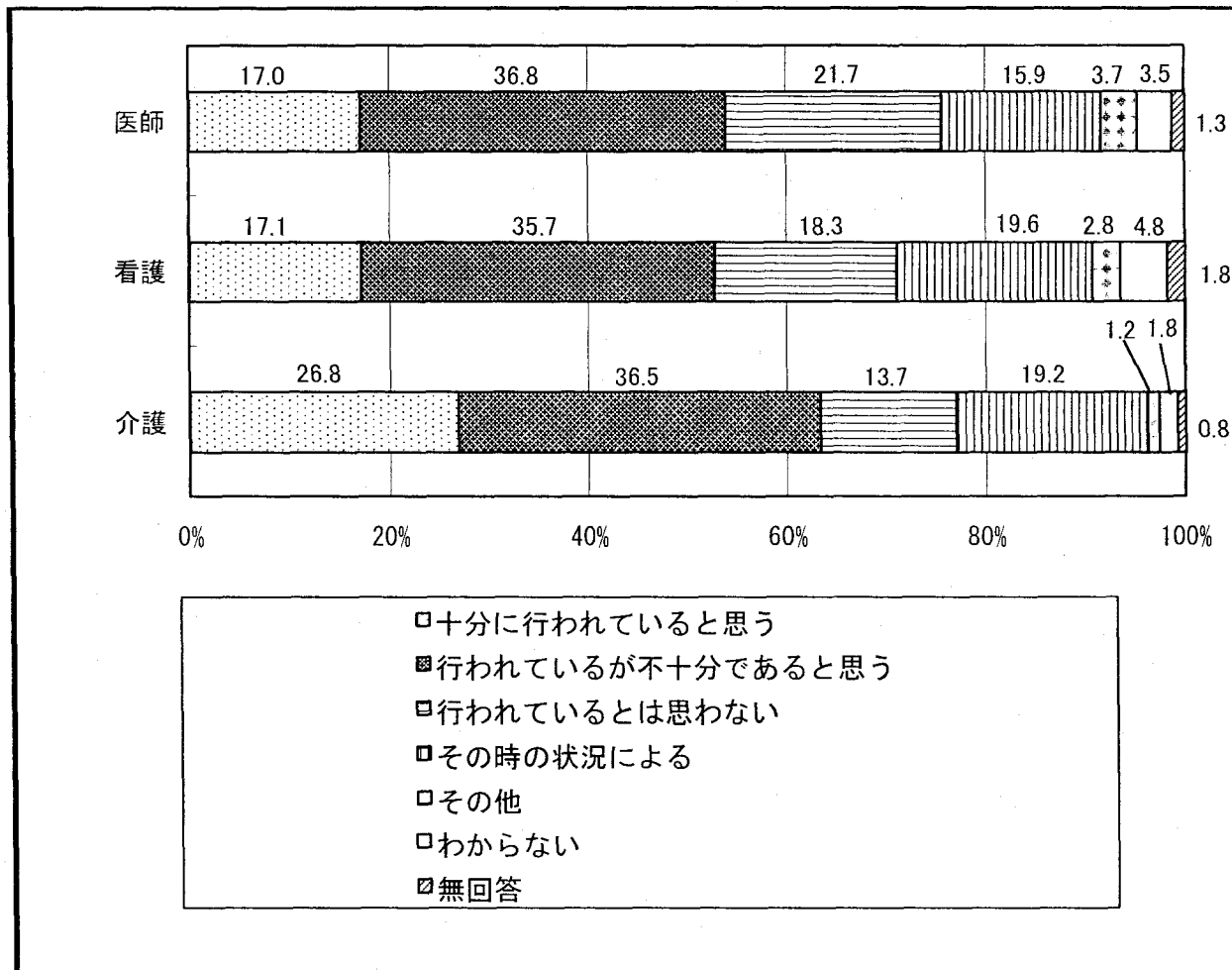


図 154

【問 66 (医療福祉従事者対象) 終末期状態の定義や延命医療の不開始、中止等に関する一律な判断基準について】

「詳細な基準を作るべきである」と回答した者の割合よりも、「一律な基準を作らなくても医療・ケアチームでの十分に検討して方針を決定すればよい」と回答した者の割合の方がやや多かった (図 155)。

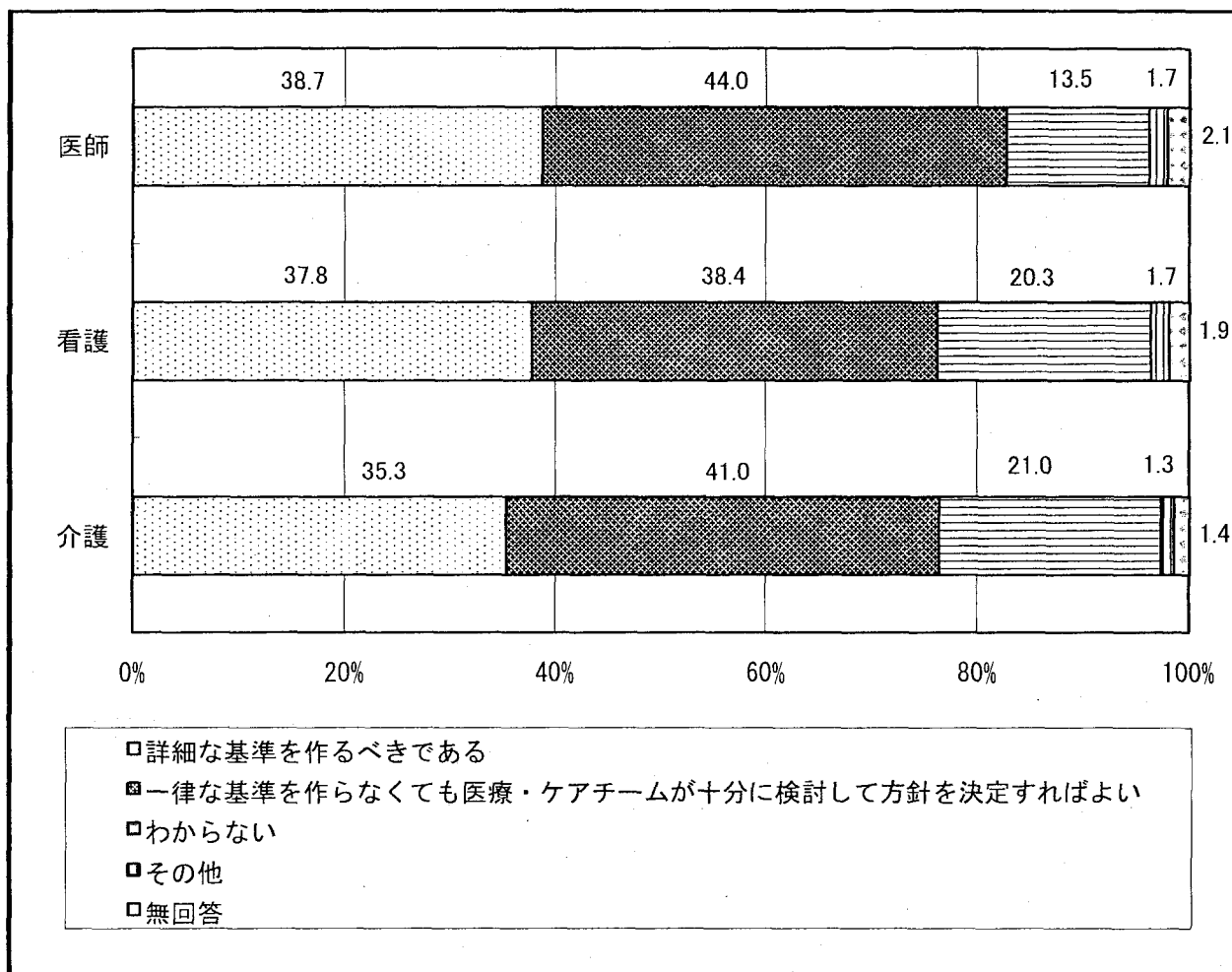


図 155

【問 67 (医療福祉従事者対象) 終末期状態の定義や延命医療の不開始、中止等に関する一律な判断基準の作成の可否について (問 66 で「詳細な基準を作るべきである」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「現時点では難しいが、検討を進めていくべきである」と回答した者の割合が最も多かった (図 156)。

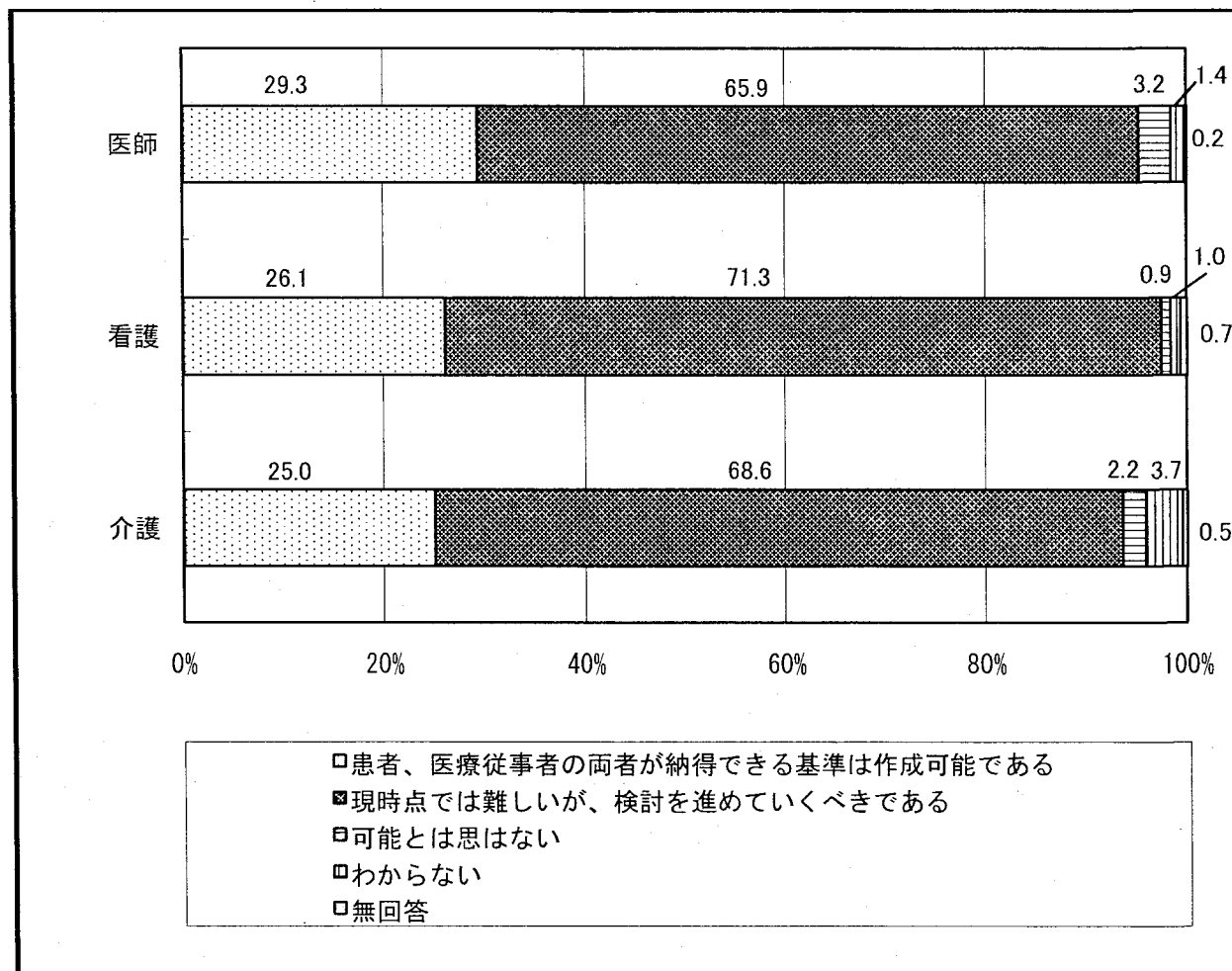


図 156

【問 68 (医療福祉従事者対象) 終末期医療に関して、治療方針の意見の相違が起こったことがあるか】

意見の相違がおこったことがあると回答した者の割合は、医師・介護職員は約3割であったが、看護職員は約5割であり、前回に比べると、やや減少している傾向が見られた(図157)。

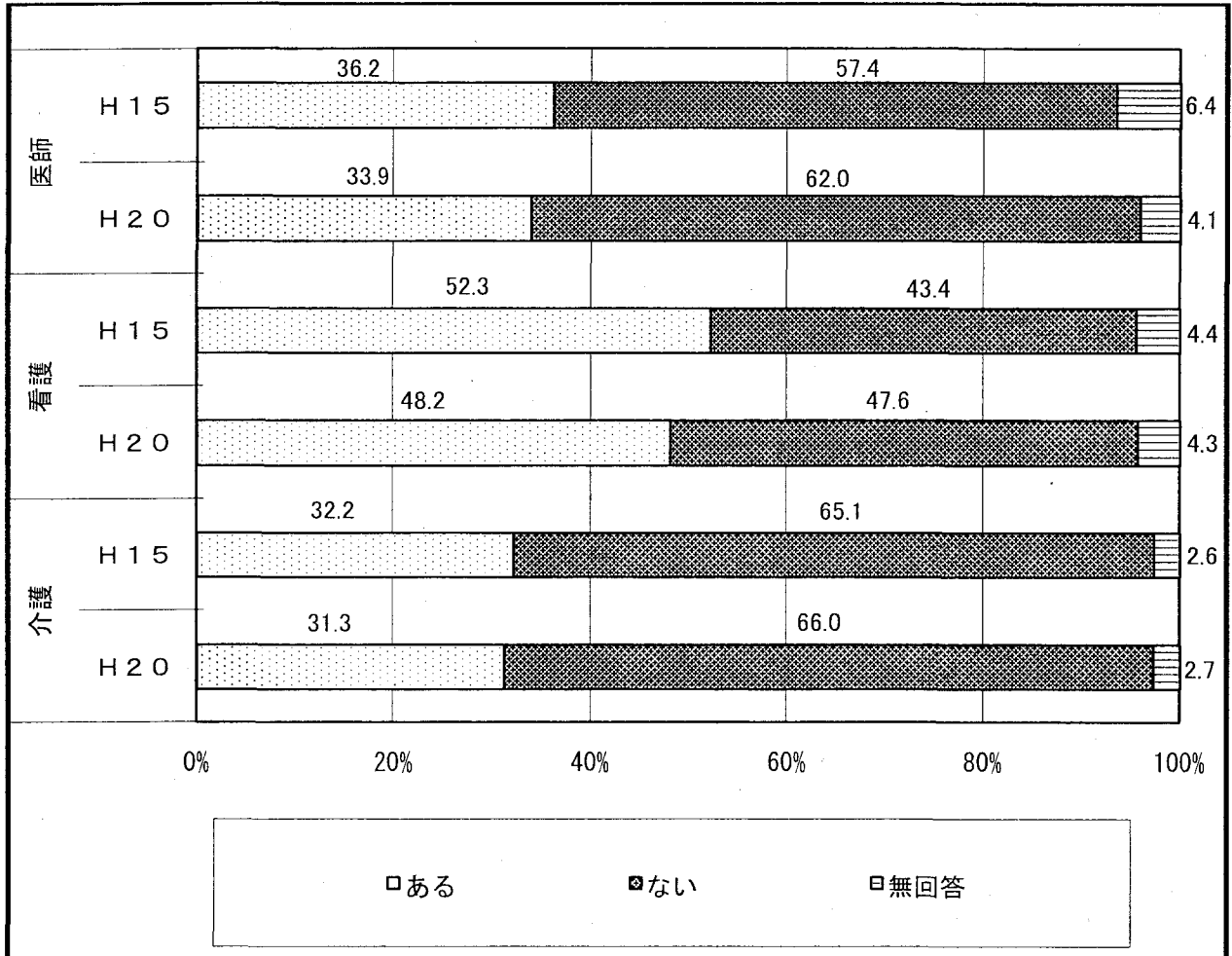


図 157

【問 69 (医療福祉従事者対象) 終末期医療に関して、治療方針の意見の相違があった場合の調整方法 (問 68 で「ある」と回答した医療福祉従事者を対象)】

「本人または家族との意見に基づく」と回答した者の割合が最も多かった (図 158)。

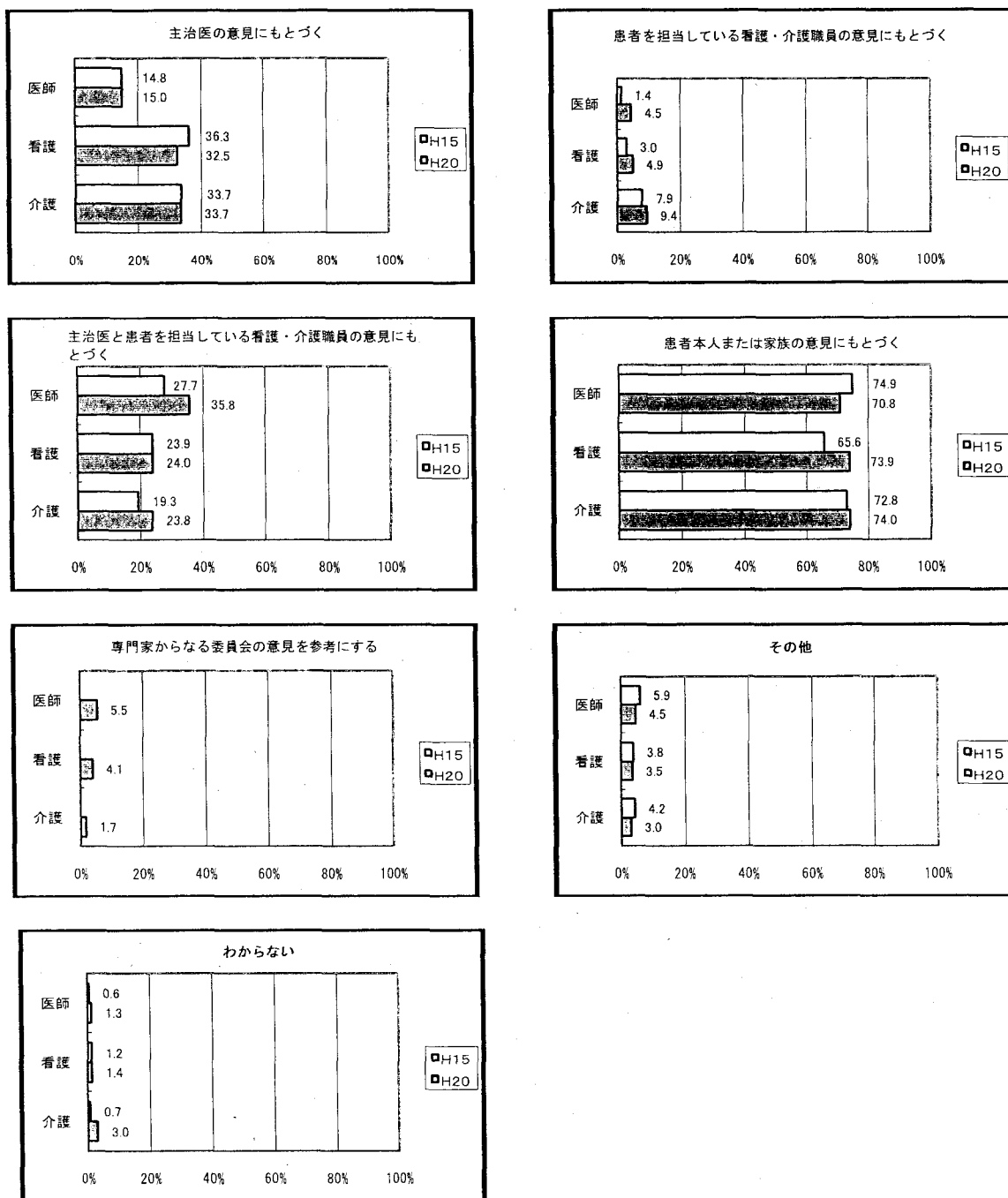


図 158

【問 70 （医療福祉従事者対象）終末期医療における重点課題について】

すべての医療福祉従事者において、「痛みなどの緩和方法の徹底と追及」、「治療方針等に関する患者・入所者等との十分な話し合い」、「終末期医療におけるチーム医療の充実」と回答した者の割合が多かった（図159）。

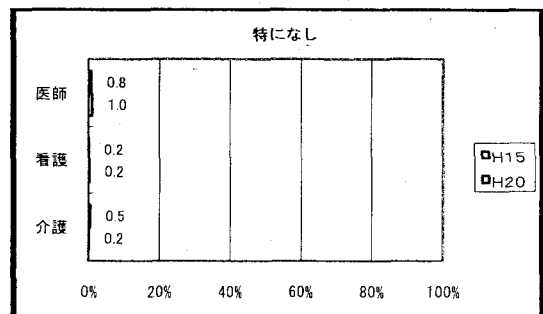
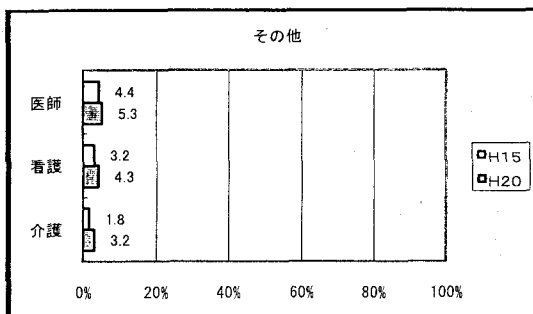
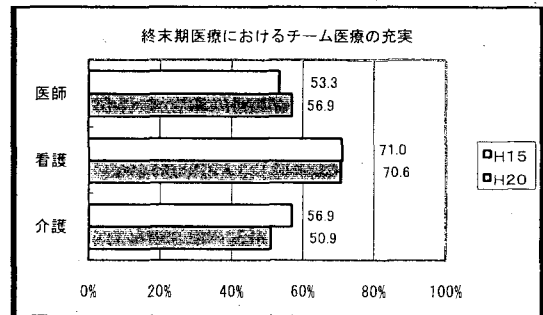
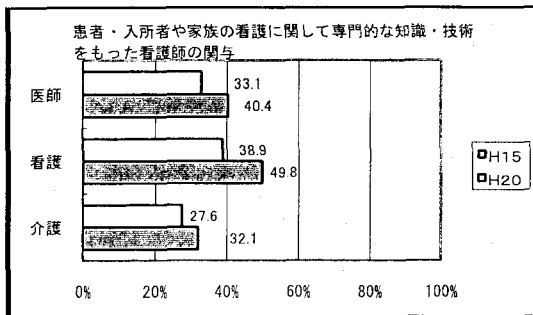
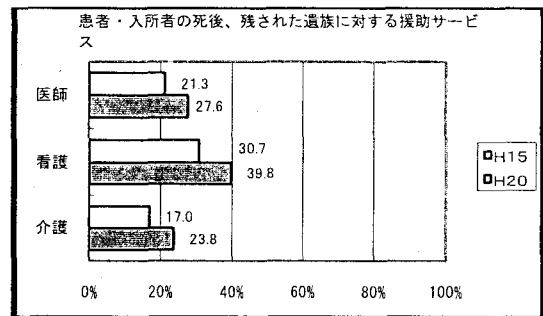
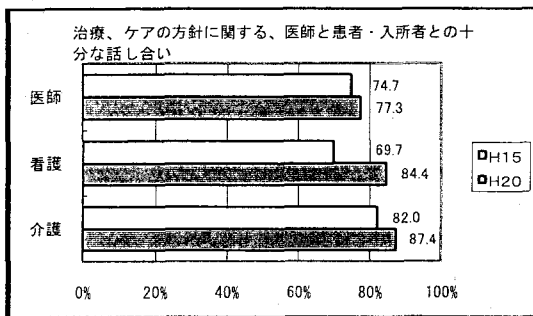
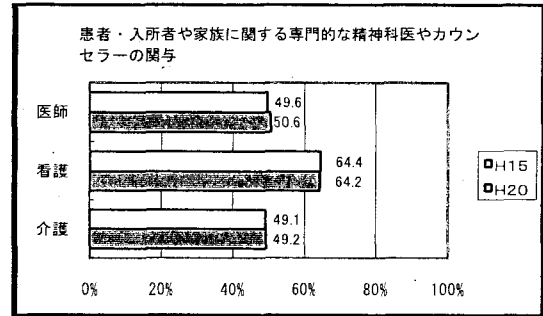
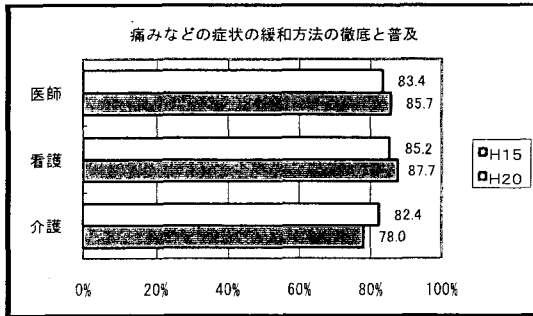


図 159

【問 71 医療に対する要望について】

一般国民及び医療福祉従事者において、「病気をもちながらも自分の生活を優先させることができるよう生活を支えてくれる医療を受けたい」と回答した者の割合が最も多かった（図160）。

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「病気をもちながらも自分の生活を優先させることができるよう生活を支えてくれる医療を受けたい」と回答した者の割合が多かった（図161）。年代別では、一定の傾向は見られなかった（図162）。

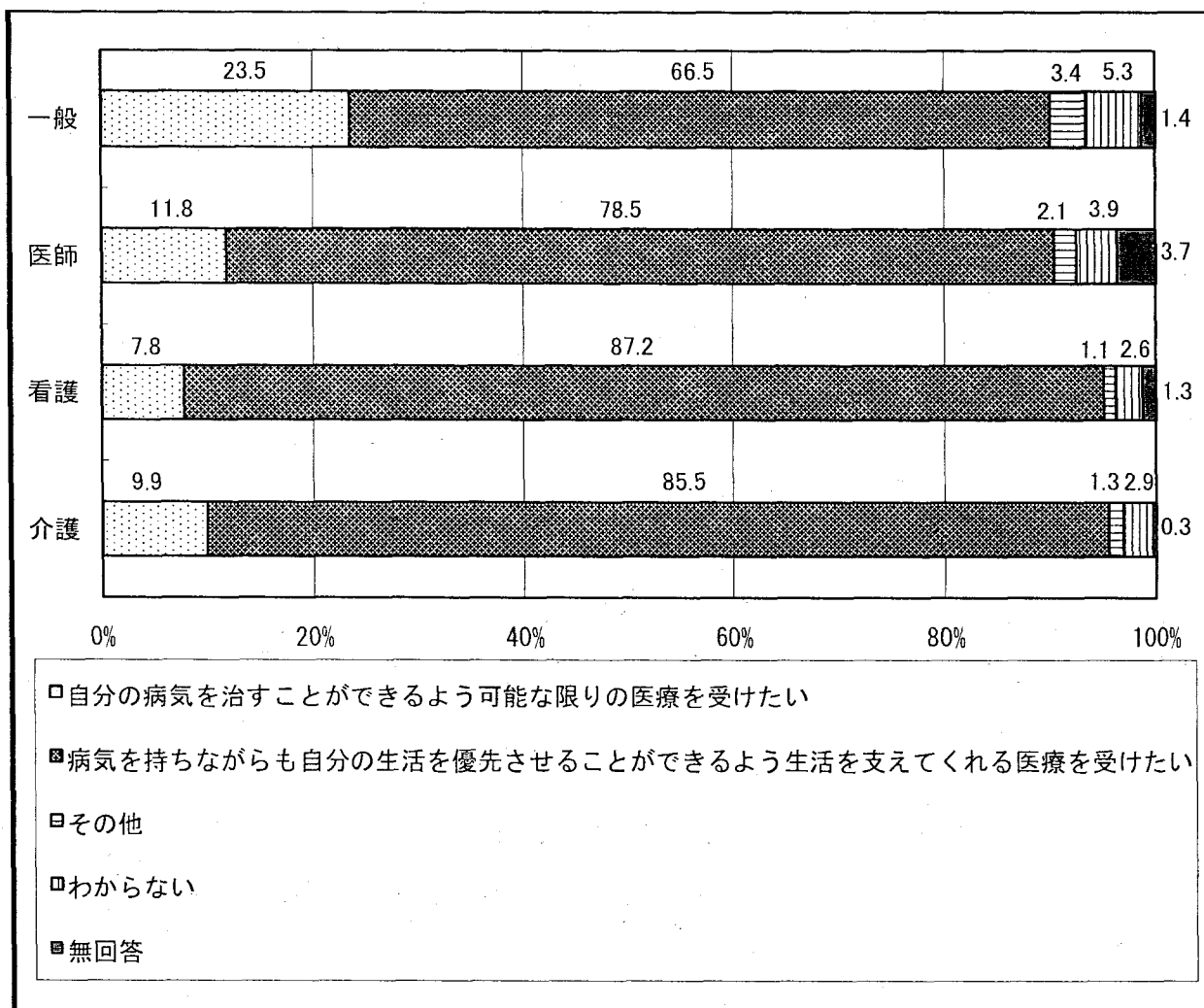


図 160

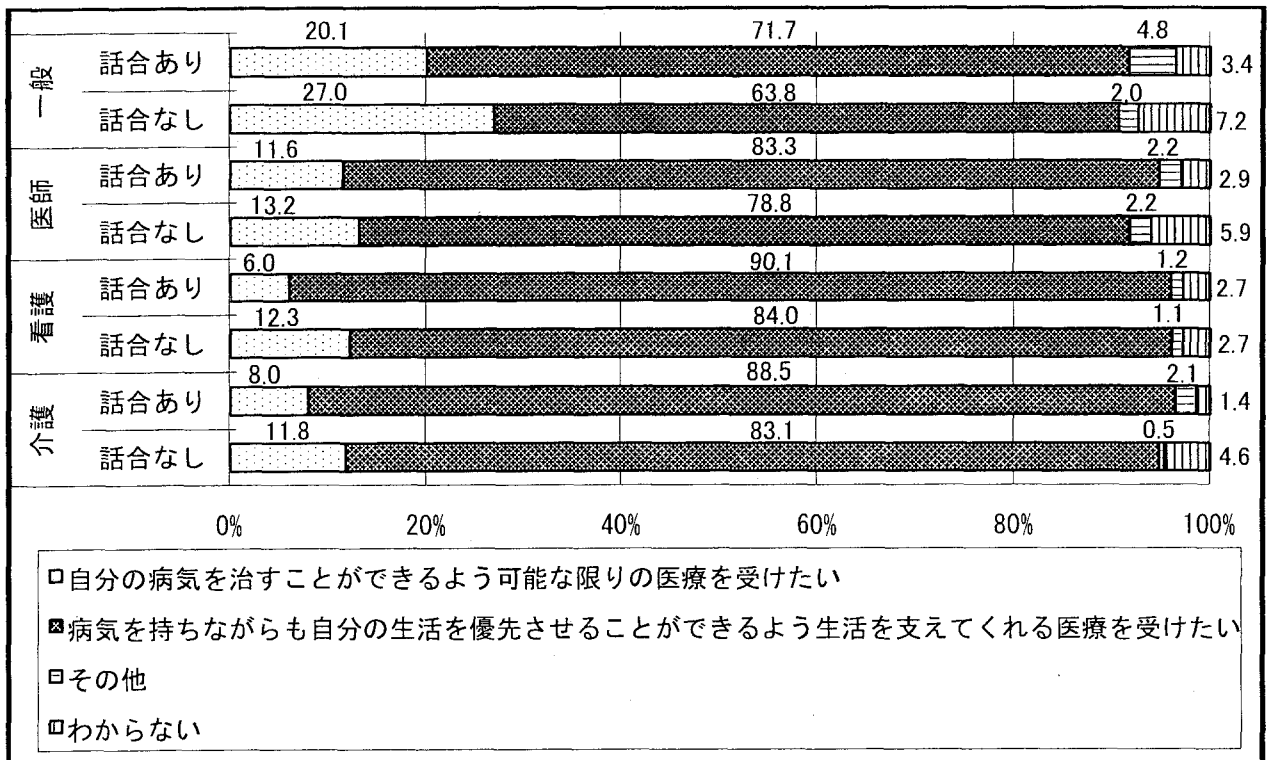


図 161

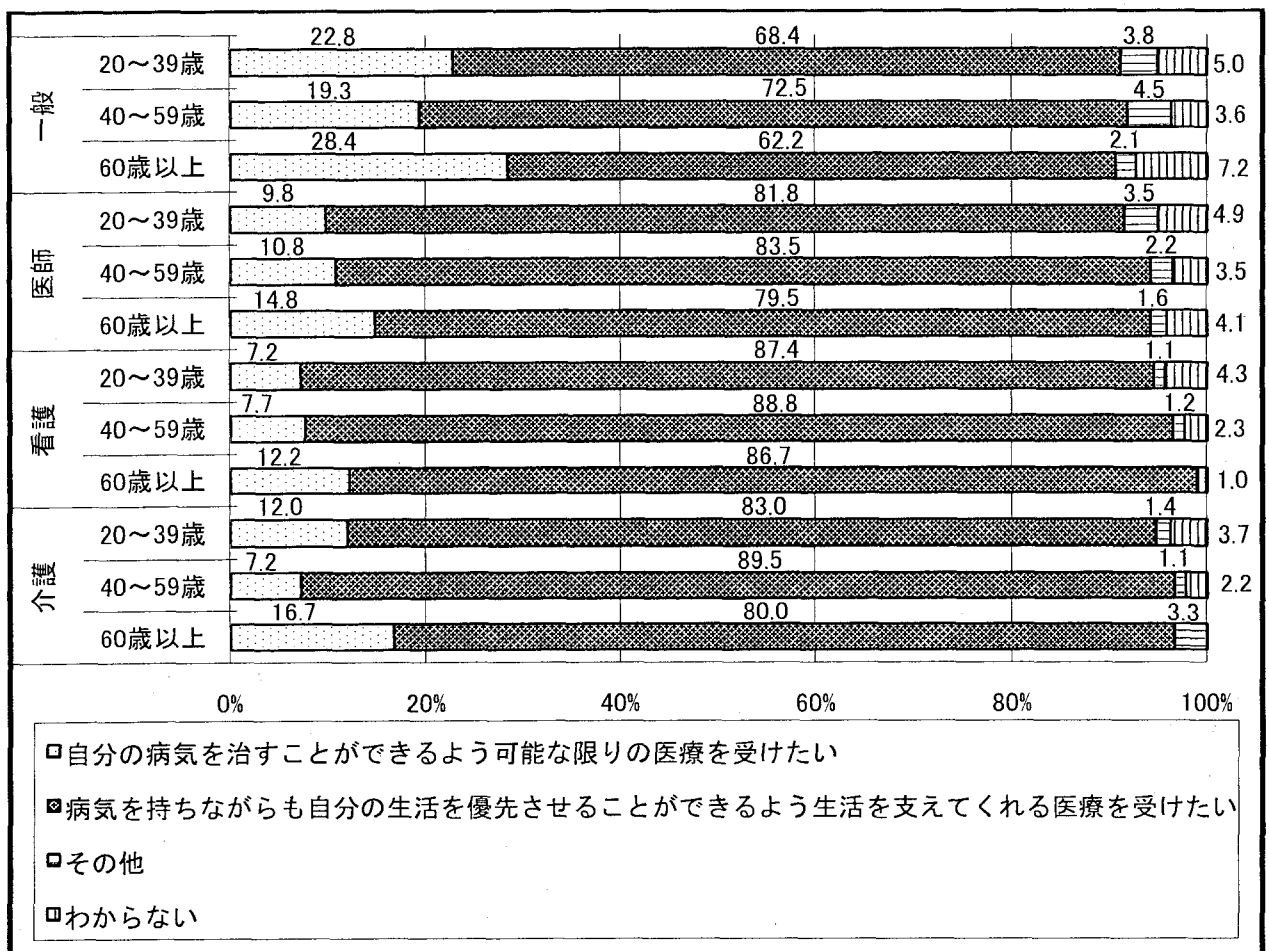


図 162

4. 終末期医療のあり方に関する懇談会 委員及び参考人名簿

一 懇談会委員名簿 (50音順、敬称略、◎=座長)

池上 直己	慶應義塾大学医学部医療政策・管理学教室教授
伊藤 たてお	日本難病・疾病団体協議会代表
大熊 由紀子	国際医療福祉大学大学院教授
川島 孝一郎	仙台往診クリニック院長
木村 厚	社団法人全日本病院協会常任理事
近藤 博子	財団法人がんとの子供を守る会理事
櫻井 紀子	社団法人全国老人福祉施設協議会
田村 里子	医療法人東札幌病院MSW課長
池主 憲夫	社団法人日本歯科医師会常務理事
中川 翼	医療法人溪仁会定山溪病院院長
中山 康子	NPO法人在宅緩和ケア支援センター虹代表理事
羽生田 俊	社団法人日本医師会副会長
林 章敏	聖路加国際病院緩和ケア科医長
樋口 範雄	東京大学大学院法学政治学研究科教授
福井 トシ子	社団法人日本看護協会常任理事
増成 隆士	筑波大学名誉教授
◎町野 朔	上智大学法学研究科教授
南 砂	読売新聞東京本社編集委員
山本 保博	東京臨海病院病院長
ワット 隆子	あけぼの会会長

一 懇談会参考人名簿 (50音順、敬称略)

井形 昭弘	日本尊厳死協会理事長
石島 武一	聖ヨハネ会桜町病院名誉院長
土屋 文人	社団法人日本薬剤師会副会長
橋本 操	日本ALS協会副会長
福永 秀敏	国立病院機構南九州病院院長
藤田 敦子	特定非営利活動法人千葉・在宅ケア市民ネットワークピュア代表

5. 「終末期医療に関する調査」結果を解析するための ワーキングチーム会議委員名簿

- | | |
|----------|-----------------------|
| 池上 直己 | 慶應義塾大学医学部医療政策・管理学教室教授 |
| 伊藤 たてお | 日本難病・疾病団体協議会代表 |
| ○ 川島 孝一郎 | 仙台往診クリニック院長 |
| 林 章 敏 | 聖路加国際病院緩和ケア科医長 |
| 町 野 朔 | 上智大学 法学研究科教授 |
| ワット 隆子 | あけぼの会会長 |

○ 委員長