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」結果について (案)

> 平成22年10月 終末期医療のあり方に関する懇談会

【目次】

1 終末期医療に関する調査の概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・	. 7
2. 調査全般に対するコメント・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	3
3. 各問に対するコメント	
(1)終末期医療に対する関心・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	4
(2) 病名や病気の見通しについての説明・・・・・・・・・・・・・・・1	2
(3)治療方針の決定・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・1	4
(4) 死期が迫っている患者に対する医療のあり方 ・・・・・・・・・・ 1	5
(5) 遷延性意識障害の患者に対する医療のあり方 ・・・・・・・・・・・ 3	3
(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 ・・5	1
(7)リビング・ウィルと患者の意思の確認方法 ・・・・・・・・・・・・・・6	9
(8)終末期医療に対する悩み、疑問・・・・・・・・・・・・・・・・・8	6
(9)終末期における療養の場所・・・・・・・・・・・・・・・・・・8	9
1) 死期が迫っている患者	
2) 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	
(10) がん疼痛治療法とその説明・・・・・・・・・・・・・・・・11	3
(11)終末期医療体制の充実について ・・・・・・・・・・・・・11	5
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 ・・・・・・12	9
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・・・・・・・・・・・・13	0

1.終末期医療に関する調査の概要

(1)調査目的

〇一般国民及び医療福祉従事者の終末期医療に対する意識やその変化を把握し、我 が国の終末期医療を考える際の資料として広く活用するために実施した。

(2)調査対象及び客体

〇前回(平成15年)の調査と同様、一般国民、医師、看護職員及び介護施設職員 (介護老人福祉施設の介護職員をいう。以下同じ。)を対象に意識調査を実施した。 調査客体の数は計14,402人(前回13,794人)であった。

〇一般国民

- ●全国の市区町村に居住する満20歳以上の男女から5,000人を層化二段無作為抽出法にて抽出し、客体とした。
- ●各地点の標本数が22~39程度となるように国勢調査区(平成17年)から 150地点を無作為に選んだ。
- ●150国勢調査区の住民基本台帳から客体を無作為に選んだ。

〇医師、看護職員

- ●病院・診療所・緩和ケア病棟の医師3,201人と病院・診療所・緩和ケア病棟・訪問看護ステーション・介護老人福祉施設の看護職員4,201人を客体とした。なお、今回調査から介護老人福祉施設の看護職員も調査対象として加えた。
- ●病院については、全国から1,000施設を無作為に選び、各施設で医師2人 と看護職員2人を選定した。
- ●診療所については、都道府県ごとに23施設、計1,081施設を無作為に選び、各施設で医師1人、看護職員1人を選定した。
- ●緩和ケア病棟は、全国120施設の全数を対象とし、各施設で医師1人と看護職員1人を選定した。
- ●訪問看護ステーションについては、全国から500施設を無作為に選び、各施設で医師1人、看護職員1人を選定した。
- ●介護老人福祉施設については、全国から500施設を無作為に選び、各施設で 看護職員1人を選定した。

〇介護施設職員

●介護老人福祉施設については、全国から2,000施設を無作為に選び、各施設で介護職員1人を選定し、2,000人を客体とした。

(3)調査時期

〇平成20年3月

(4)調査項目

- 〇調査項目は下記①から⑪のとおりである。
 - ①終末期医療に対する関心
 - ②病名や病気の見通しについての説明

- ③治療方針の決定
- ④死期が迫っている患者に対する医療のあり方
- ⑤遷延性意識障害の患者に対する医療のあり方
- 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
- ⑦リビング・ウィルと患者の意思の確認方法
- ⑧終末期医療に対する悩み、疑問
- ⑨終末期における療養の場所 <死期が迫っている患者>
 - <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>
- ⑩がん疼痛治療法とその説明
- ⑪終末期医療体制の充実

(5)調査の方法

〇郵送法

(6) 回収状況

<u>(0) 凹収1</u> /	\ <u>///L</u>						
対象者	対象施設	調査人数 (人)	前回調 査人数	回収数(人)	前回 回収 数	回収率(%)	前回 回収 率
一般国民		5,000	5,000	2 ,527	2,581	50.5	51.6
医師	病院	2,000	2,000	648	792	32.4	39.6
	診療所	1,081	1,034	368	425	34.0	41.1
	緩和ケア	120	113	75	78	62.5	69.0
	不明			30	68		
	計	3,201	3,147	1,121	1,363	35.0	43.3
看護職員	病院	2,000	2,000	854	986	42.7	49.3
• 1	診療所	1,081	1,034	* 310	347	28.7	32.1
	緩和ケア	120	113	89	83	74.2	73,5
	訪問看護ステーション	500	500	303	314	60.6	62.8
	介護老人福祉施設	500		242		48.4	
	不明			19	61		
	計	4,201	3,647	1,817	1,791	43.3	49.1
介護施設職 員	介護老人福祉施設	2,000	2,000	1,155	1,253	57.8	62.7
総計		14,402	13,794	6,620	6,988	46.0	50.7

(7) クロス集計

① 年代別のクロス集計

20-39歳、40-59歳、60歳以上の3階級でクロス集計を行った。

(参考) 年代別人数 (各調査対象の右列は縦を計100としたときの構成比(単位%))

	一般		医師		看護		介護		計	
20-39 歳	638	25	145	13	459	25	575	50	1817	27
40-59 歳	911	36	676	60	1246	69	546	47	3379	51
60 歳以上	954	38	272	24	100	6	30	3	1356	20
不明	2	1	28	2	12	1	4	0	68	1
計	2527	100	1121	100	1817	100	1155	100	6620	100

② 延命医療について家族との話し合いの有無別のクロス集計

延命医療について家族と「十分に話し合っている」「話し合ったことがある」 と回答した者を「話し合いあり」、「全く話し合ったことがない」と回答した者 を「話し合いなし」としてクロス集計を行った。

(参考) 話合有無の人数(各調査対象の右列は縦を計100としたときの構成比(単位%))

	一般		医師		看護	,	介護		計	
話合あり	1216	48	647	58	1231	68	577	50	3671	55
話合なし	1279	51	461	41	567	31	572	50	2879	43
不明	32	1	13	1	19	1	6	1	70	1
計	2527	100	1121	100	1817	100	1155	100	6620	100

2. 調査全般に対するコメント

- ・ 前回よりも回収率が下がり、医師、看護職、介護職員の順に低下率が大きい。例 えば、医師の回収率は35%であるということを前提にした解釈が必要である。
- 調査項目は調査対象者の意識の変化を把握するため、できる限り前回調査項目に 沿う内容としたが、以下のような点を新たに調査・解析した。
 - 1)延命医療の是非やケアのあり方について、「死期が迫った場合」、「遷延性意識障害」、「脳血管障害や認知症」の状態に分けて質問した。
 - 2) さらに、それぞれの状態について「自分がなった場合」、「家族がなった場合」、 「担当している患者(入所者)がなった場合」に分けて質問した。
 - 3) 具体的な延命医療の中止の時期や内容等の質問を加えた。
 - 4)年代別、延命医療について家族との話し合いの有無別のクロス集計を行った。

3. 各間に対するコメント

(1) 終末期医療に対する関心

【問1終末期医療に対する関心の有無】

終末期医療に関して、一般国民及び医療福祉従事者ともに「非常に関心がある」、 「少し関心がある」と回答した者の割合が高かった。また医師で「あまり関心がな い」「ほとんど(全く)関心がない」と回答した者の割合は、前回、前々回に比べて、 わずかに増加していた(図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「非常に関心がある」、「少し関心がある」と回答した者の割合が多か った(図2)。

一般国民及び看護・介護職員は、年代が上がるにつれて、「非常に関心がある」と 回答した者の割合が増加する傾向が見られた(図3)。

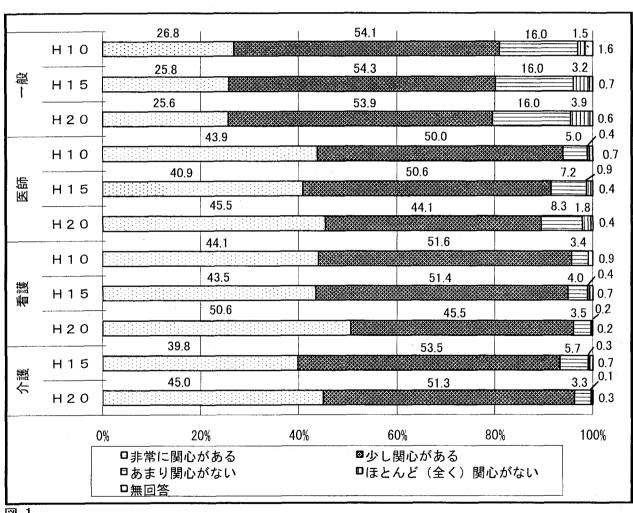


図 1

		36.6			53.8	8.7	
般	話合あり						0.8
1	 話合なし	15.6		54.7		22.9 6.8	
	ш п '4 С		52.9		40.8	5.2	
ie.	話合あり				40.6		1.1
医師		32.7		50.5		14.2	
	話合なし				40.0		2.6
	話合あり		54.9		42.6	2.1	0.2
看護			41.4		51.9	6.3	
NEX-	話合なし						0.2
	話合あり		52.3	 -	45.5	2.3	
介護	<u> </u>	37.5	<u> </u>		57.9	4.4	
4	話合なし				37.9		0.2
		0% 20)%	40% 6	60% ` 80	0% 100)%
		□あまり関心がス	ない	□ほとん	ど(全く)関心が	がない	
w 0							

図 2

	- 10.1	50.1		474 57
20~39歳				17.1 5.7
40~59歳	+ 25.0 	60.0		13.0
	31.0	46.3		18.2 4.4
	50.3		42.1	6.2
	44.6		45.6	8.6
40~59歳				8.5
60歳以上				1.8
20~39歳			50.2	3.6
40~59歳	51.5		45.1	3.3
	62.0		33.0	5.0
	40.2		55.2	4.5
	50.0		48.0	1.8
40~59歳	53.3		40.0	0.2
60歳以上	33.3		40,0	6.7
-	0% 20%	40% 60)% 809	100%
	□非常に関心がある			
	□あまり関心がない			がない
	40~59歳 60歳以上 20~39歳 40~59歳 60歳以上 20~39歳 60歳以上 20~39歳 40~59歳 60歳以上	25.0 40~59歳 31.0 50.3	20~39歳 25.0 60.	20~39歳 25.0 60.0 60.0 60.0 60.0 60.0 60.0 60.0 6

図 3

【問2 終末期医療に関する問題(リビング・ウィル、安楽死、尊厳死)の知識について(問1で終末期医療に「非常に関心がある」、「少し関心がある」と回答した者を対象)】

終末期に関する問題(リビング・ウィル、安楽死、尊厳死)について、一般国民 及び医療福祉従事者ともに「よく知っている」、「詳しくはないが、少し知っている」 と回答した者の割合が最も多く、医師は看護・介護職員に比べて「よく知っている」、 「詳しくはないが、よく知っている」と回答した者の割合が多かった(図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「よく知っている」、「詳しくはないが、少し知っている」と回答した者の割合が多かった(図5)。年代別では60歳以上の者が「よく知っている」、「詳しくはないが、少し知っている」と回答した者の割合が多かった(図6)。

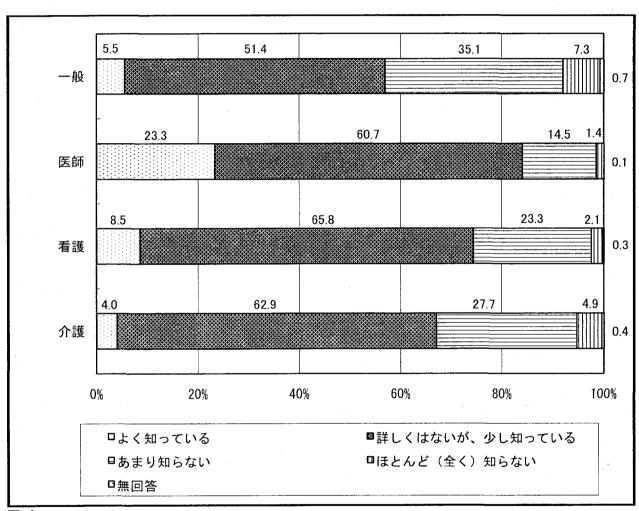
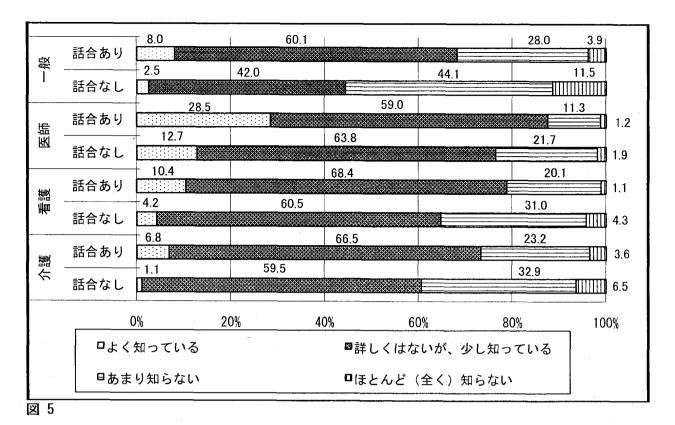


図 4

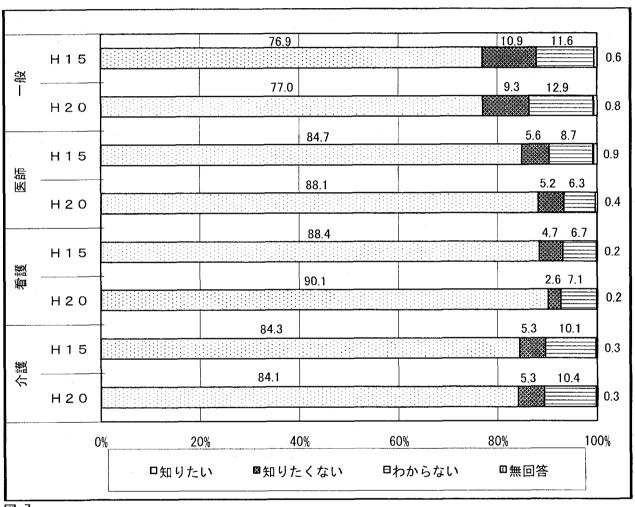


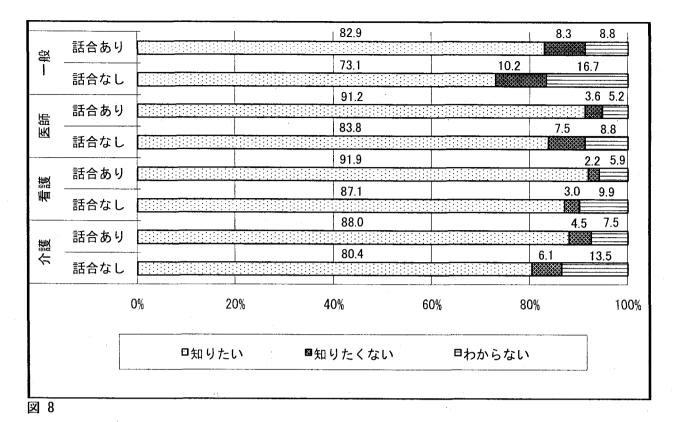
43.5 4.9 36.7 14.9 20~39歳 4.7 49.2 6.5 39.6 40~59歳 60.2 6.8 29.9 3.2 60歳以上 23.1 57.5 17.9 20~39歳 1.5 19.6 60.5 17.9 40~59歳 2.0 10.3 27.5 61.8 60歳以上 **=** 0.5 5.1 33.7 4.0 57.2 20~39歳 9.0 20.9 40~59歳 1.5 9.6 71.3 60歳以上 1.1 56.4 34.7 7.0 20~39歳 6.2 69.7 21.2 40~59歳 2.8 7.1 71.4 17.9 60歳以上 3.6 0% 20% 40% 60% 80% 100% 口よく知っている ■詳しくはないが、少し知っている 日あまり知らない □ほとんど(全く)知らない 図 6

【問3 自分が治る見込みがない病気になった場合、病名や病気の見通しを知りたいか】

一般国民及び医療福祉従事者ともに、病名や病気の見通し(治療期間、余命)について「知りたい」と回答した者の割合が最も多かった。一方で、「知りたくない」と回答した者の割合も一定数あった(図7)。

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「知りたい」と回答した者の割合が多かった(図8)。年代別では、介護職員を除き、年代が上がるにつれて「知りたくない」と回答した者の割合が増加する傾向が見られた(図9)。





83.5 3.4 13.0 20~39歳 81.5 12.7 40~59歳 70.2 16.7 13.0 60歳以上 91.7 2.1 6.2 20~39歳 89.6 3.8 6.6 40~59歳 86.6 7.2 60歳以上 88.9 2.0 20~39歳 90.8 6.6 40~59歳 3.0 5.1 91.9 60歳以上 83.1 11.1 20~39歳 85.7 4.6 9.7 40~59歳 10.0 80.0 10.0 60歳以上 0% 20% 40% 60% 80% 100% 口知りたい ■知りたくない 旦わからない 図 9

【問4 自分が治る見込みがない病気になった場合、直接担当医師から説明を受けた いか(問3で「病名や病気の見通しを知りたい」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、自分が治る見込みがない病気になった場合、 病名や病気の見通し(治療期間、余命)に関する説明は、「直接受けたい」と回答した 者の割合が最も多かった(図10)。

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11・図12)。

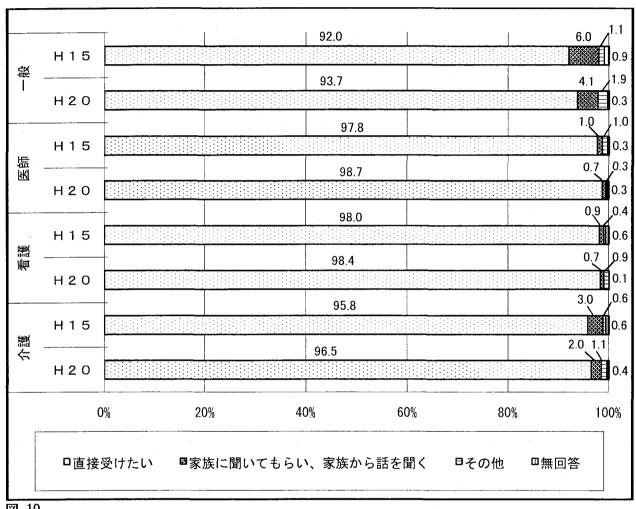


図 10

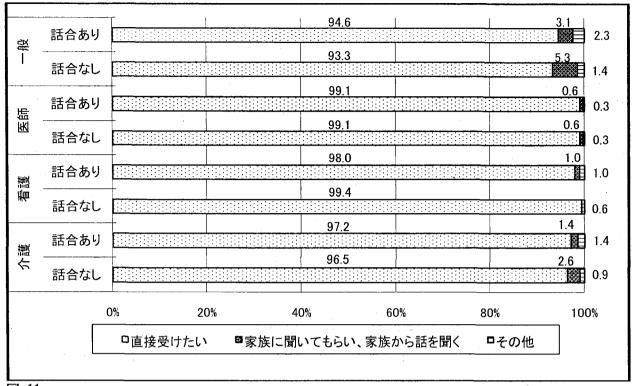


図 11

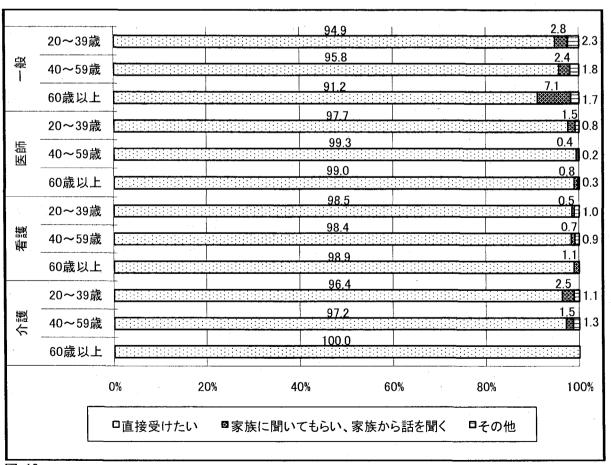


図 12

(2) 病名や病気の見通しについての説明

【問5 (医療福祉従事者対象)担当している患者(入所者)が治る見込みのない病気に罹患した場合、誰に説明するか】

病名や病気の見通し(治療期間、余命)を「患者本人に説明する」、「患者本人の状況を見て患者に説明するかどうか判断する」と回答した者の割合は、前回調査に比べて、医師では増加し、看護・介護職員では減少していた。一方、「家族に説明する」と回答した者の割合は、前回調査に比べて、医師では減少し、看護・介護職員では増加していた(図13)。

看護・介護職員については、前回・前々回は「意見を聞く対象」を質問したのに対 し、今回は「直接説明する対象」を質問したため、単純に比較することはできない。

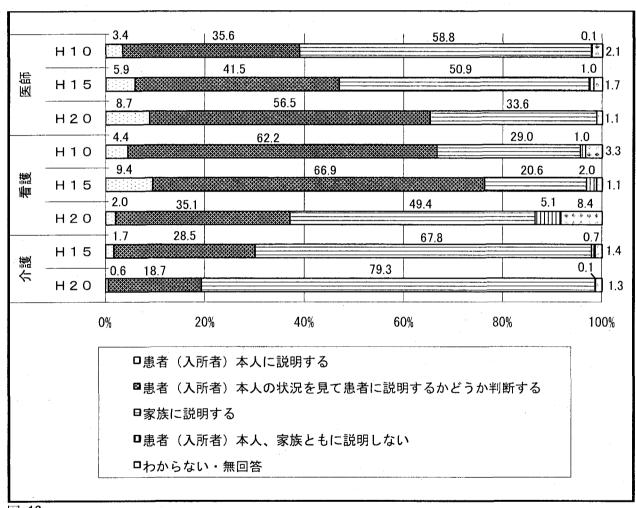
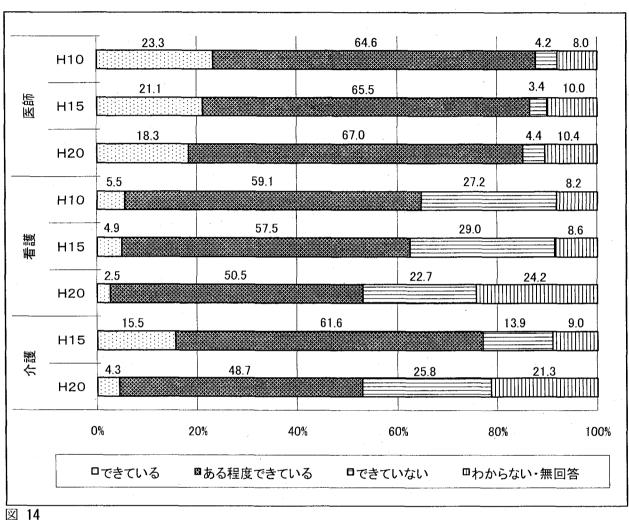


図 13

【問 6 (医療福祉従事者対象) 担当している患者 (入所者) が治る見込みがない病 気に罹患した場合、患者(入所者)や家族に納得のいく説明ができているか】

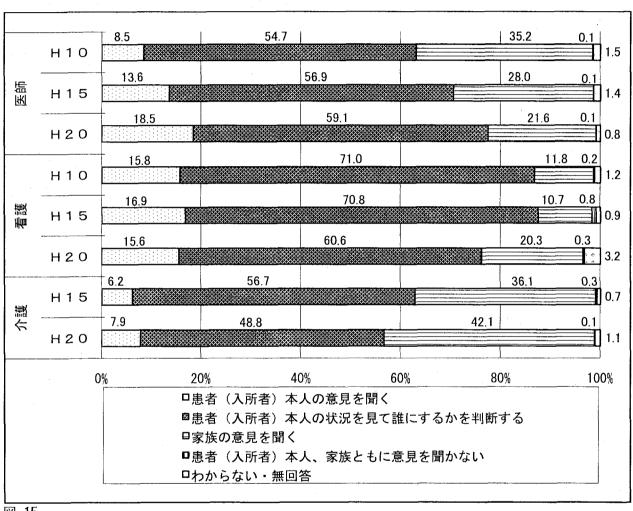
すべての医療福祉従事者において、患者(入所者)や家族に納得のいく説明が、「で きている」、「ある程度できている」と回答した者の割合が多かったが、「できている」 と回答した者の割合は前回・前々回よりも減少していた(図14)。



(3)治療方針の決定

【問7 (医療福祉従事者対象)担当している患者(入所者)が治る見込みがない病気に羅患した場合、治療方針の決定に当たって、誰の意見を聞くか】

すべての医療福祉従事者において、「患者(入所者)本人の意見を聞く」と回答した者の割合よりも、「患者(入所者)本人の状況をみて誰にするかを判断する」と回答した者の割合が多かった(図15)。前回調査に比べて、医師では「患者(入所者)本人の意見を聞く」と回答した者が増加し、「家族の意見を聞く」と回答した者が減少したが、看護・介護職員では「家族の意見を聞く」と回答した者が増加した。



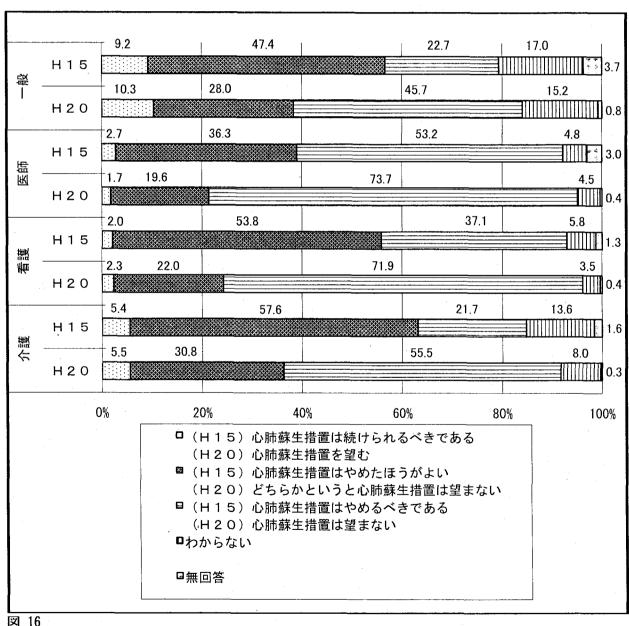
(4) 死期が迫っている患者に対する医療のあり方

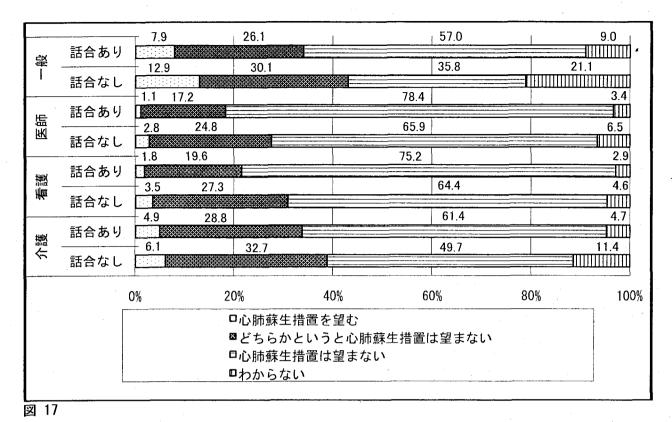
【問8 自分が突然重い病気や不慮の事故などで、適切な医療の継続にもかかわらず 治る見込みがなく死が間近に迫っている(数日程度あるいはそれより短い期間)と 告げられた場合の心肺蘇生について】

一般国民及び医療福祉従事者ともに、心肺蘇生に対して消極的な回答(「どちらかと いうと望まない」、「望まない」)をした者の割合が多かった(図16)。

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 い者よりも心肺蘇生措置に消極的な回答をした者の割合が多かった(図17)。年代別 では、一定の傾向は見られなかった(図18)。

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。





27.7 37.1 18.2 17.0 20~39歳 8.7 28.2 50.3 12.8 锿 40~59歳 15.3 7.5 28.7 48.5 60歳以上 0.7 77.9 15.2 6.2 |||||||| 20~39歳 1.6 18.9 76.3 3.2 40~59歳 *** 69.0 2.2 23.1 5.6 60歳以上 26.7 67.3 3.3 **1**!!! 2.7 20~39歳 20.8 73.7 2.1 3.5 31111 40~59歳 19.4 73.5 4.1 3.1 60歳以上 * 50.7 7.0 32.4 9.9 20~39歳 29.2 60.7 40~59歳 30.0 63.3 6.7 60歳以上 0% 40% 60% 80% 100% 20% 口心肺蘇生措置を望む ■どちらかというと心肺蘇生措置は望まない 日心肺蘇生措置は望まない □わからない

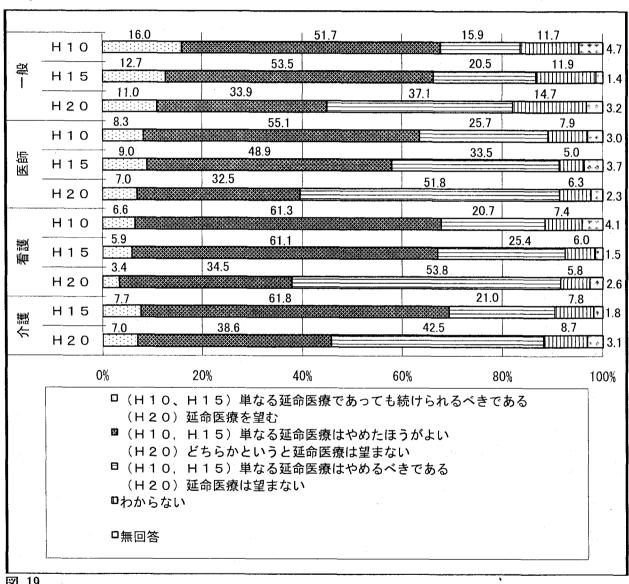
図 18

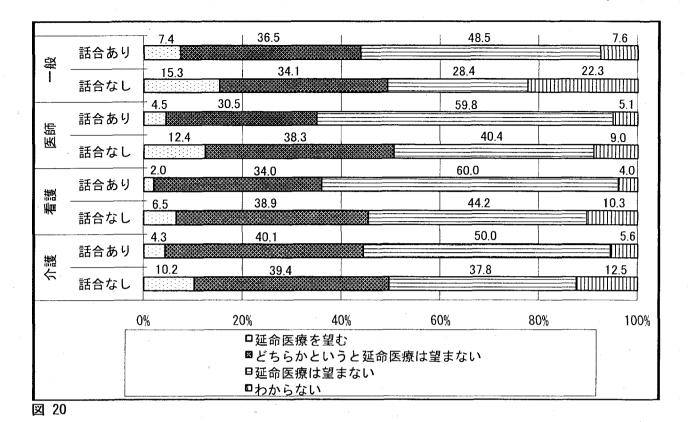
自分が治る見込みがなく死期が迫っている(6ヶ月程度あるいはそれより短 い期間を想定)と告げられた場合の延命医療について】

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 いうと望まない」、「望まない」)をした者の割合が多かった(図19)。

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20)。年代別では、 一定の傾向は見られなかった(図21)。

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。





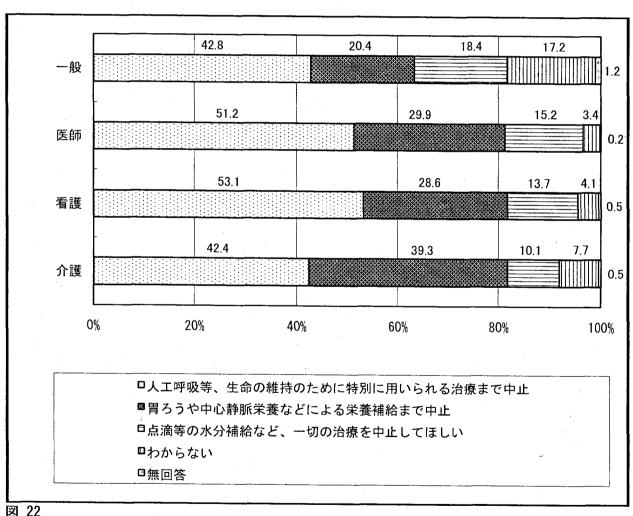
32.2 30.2 18.6 19.0 20~39歳 11.0 36.7 13.1 39.1 霰 40~59歳 33.4 14.6 45.5 6.5 60歳以上 4.9 30.3 60.6 4.2 ||||||| 20~39歳 6.9 7.9 34.8 50.4 医師 40~59歳 52.0 7.4 33.7 60歳以上 53.2 2.9 36.2 7.7 20~39歳 **** 35.4 55.9 40~59歳 4.2 35.8 52.6 7.4 60歳以上 11.4 40.9 39.3 8.5 20~39歳 41.5 46.5 5.5 6.5 40~59歳 25.9 59.3 3.7 =||||| 11.1 60歳以上 0% 20% 60% 80% 40% 100% 口延命医療を望む ■どちらかというと延命医療は望まない ロ延命医療は望まない 四わからない

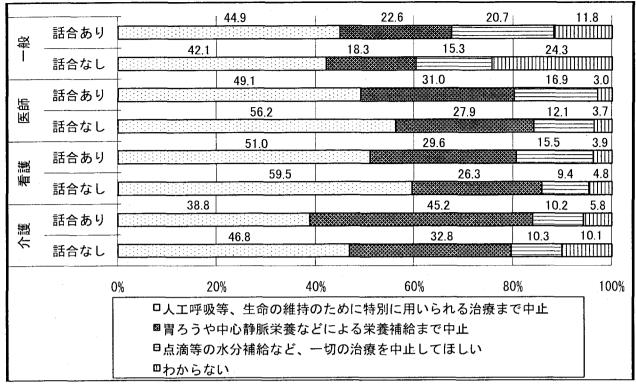
図 21

【問 10 自分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と告げられた場合、具体的にどのような治 療の中止を望むか(問9で「どちらかというと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。「胃ろうや中心静脈栄養 などによる栄養補給まで中止」と回答した者の割合は、一般国民よりも医療福祉従事 者の方が多かった。また「点滴の水分補給など、一切の治療を中止」と回答した者の 割合は、一般国民よりも医療福祉従事者の方が少なかった(図22)。

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23)。年代別では、一定の傾 向は見られなかった(図24)。





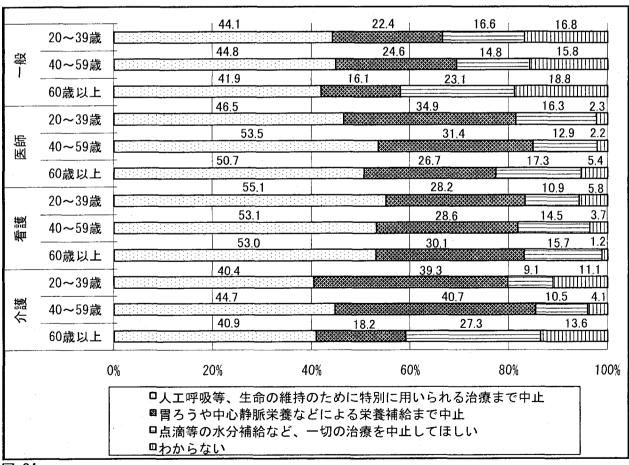


図 24

【問11 自分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と告げられた場合、具体的にどのような医療・ケア方法を望むか(問9で「どちらかというと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「痛みをはじ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、前回に比べて減少しているものの、 最も多かった。

また、前回と比べると「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」 と回答した者の割合が増え、「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」と回答した者は減少している(図25)。

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26・図27)。

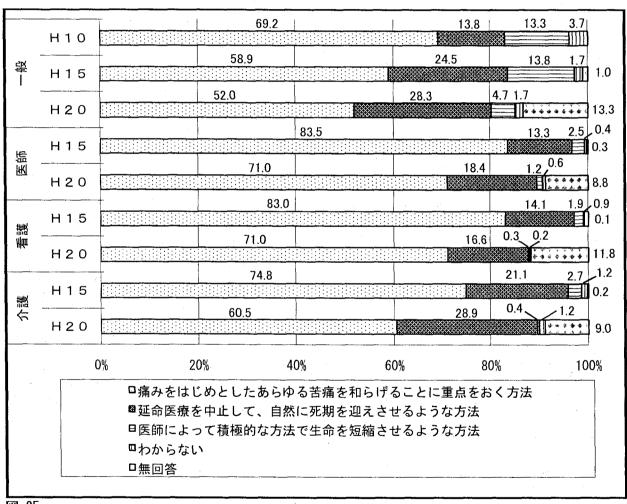
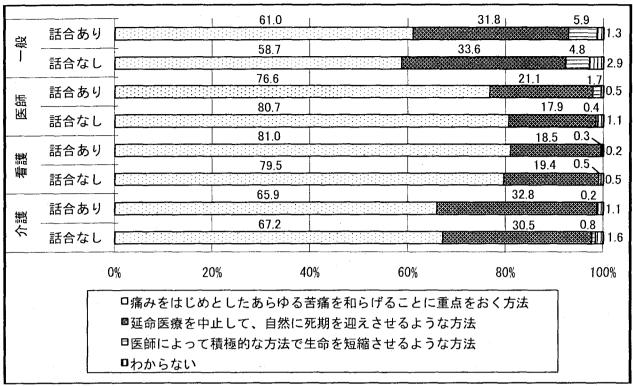


図 25



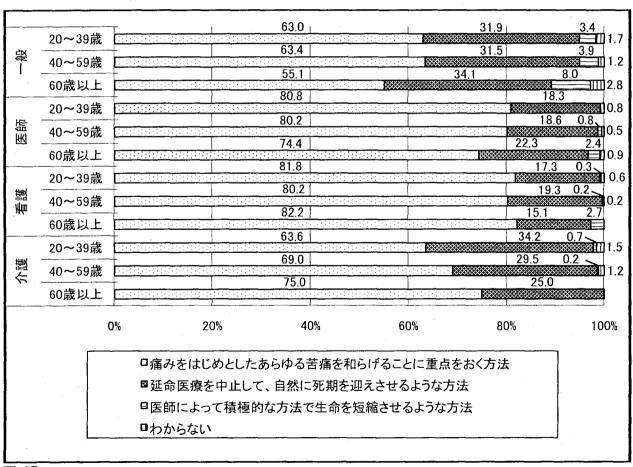
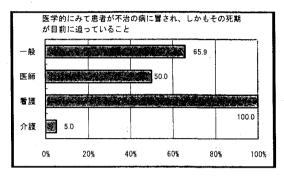
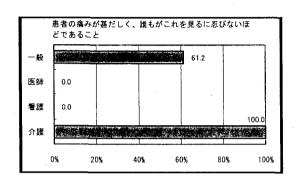


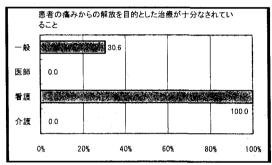
図 27

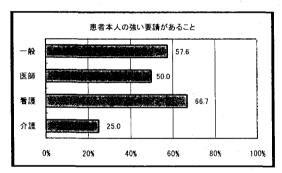
【問 12 自分が突然重い病気や不慮の事故などで、適切な医療の継続にもかかわらず 治る見込みがなく死が間近に迫っていると告げられた場合、医師によって積極的な 方法で生命を短縮させるような方法をとるときの条件(問 11 で「医師によって積 極的な方法で生命を短縮させるような方法」と回答した者を対象)】

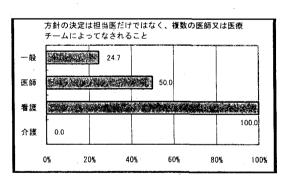
回答者数が少ないため、一定の傾向を見出すことは困難であるが、一般国民では「死期が迫っていること」、「患者の痛みが甚だしいこと」と回答した者の割合が多かった (図28)。

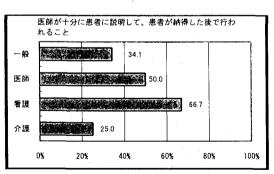


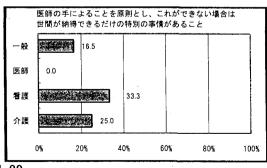


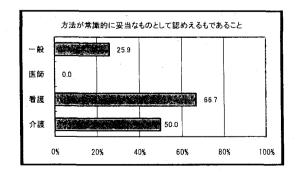








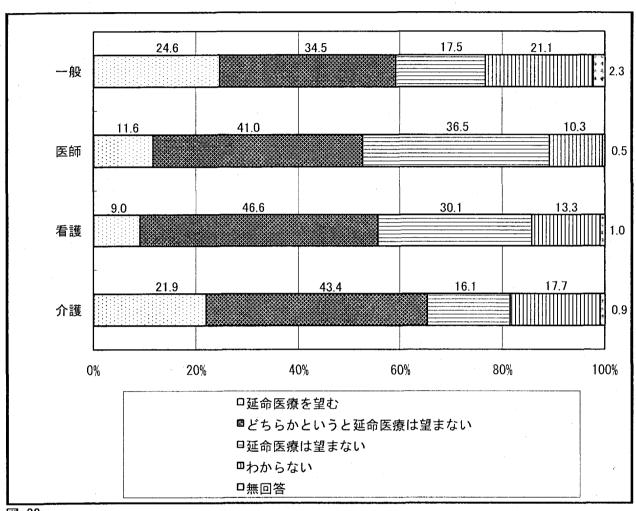




【問 13 自分の家族が治る見込みがなく死期が迫っている(6カ月程度あるいはそれより短い期間を想定)と告げられた場合の延命医療について】

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(「どちらかというと望まない」、「望まない」)をした者の割合が多かった(図29)。

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30)。年代別では、一定の傾向は見られなかった(図31)。



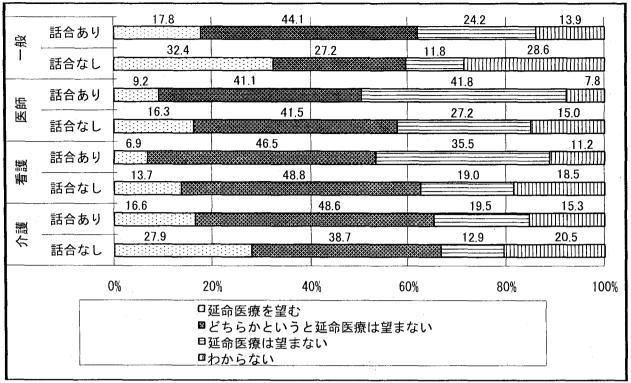


図 30

	20~39歳	38.4		26.1	10.1	25.4
袋	40~59歳	25.8		36.6	15.5	22.1
1 .	60歳以上	15.8	40.3		25.8	18.2
	20~39歳	6.9	42.1	× × = = =	42.1	9.0
医部	40~59歳	11.1	42.5		35.1	11.3
RDI	 60歳以上	13.7	40.4		35.4	10.5
	20~39歳	9.4	48.0		26.9	15.7
看護	40~59歳	9.1	46.9		31.1	12.9
ul é.	60歳以上	6.2	48.5		35.1	10.3
	20~39歳	27.3		41.4	12.6	18.7 ⊒ [[[[[[]]]]]
介護	40~59歳	16.7		46.7	19.8	16.9
10	60歳以上	24.1		34.5	24.1	17.2
	(0% 20	% 4	0%	50% 80	0%100
			□延命医療を望	望む いうと延命医療に		

図 31

【問 14 自分の家族が治る見込みがなく死期が迫っている(6カ月程度あるいはそれ より短い期間を想定)と告げられた場合具体的にどのような治療の中止を望むか (問 13 で「どちらかというと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32)。

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33・図34)。

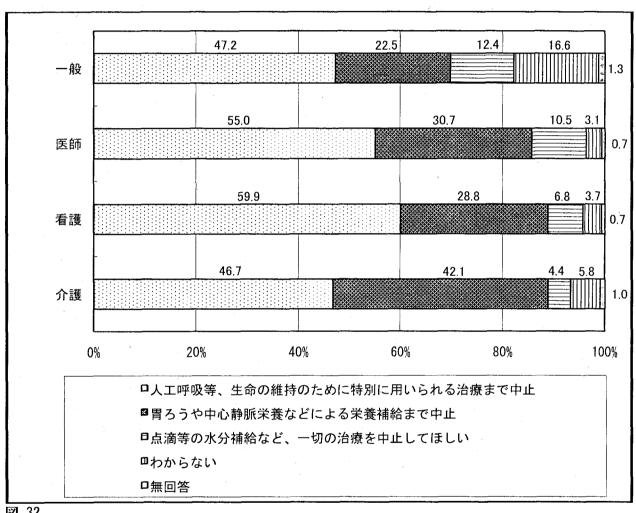


図 32

		т	1 48.3	t	25.4	13.2	13.1
般	話合あり					10.2	
	話合なし		47.6		18.9	11.2	22.3
	前口なし	<u> </u>	53.2			32.4	12.4
匮	話合あり						2.0
医師	 話合なし		61.0			27.3	6.8 4.9
	話合あり		58.9			29.9	7.7
看護			65.3			26.1	4.5
	話合なし 	11:1:1:1:1:1:1:1:1:1:1:1:1:1:1:1:1:1:1:1	43.9			46.0	3.9 6.2
介護	話合あり		51.6			37.7	5.2 5.5
42	話合なし					37.7	
		0%	20%	40%	60%	80%	100%
		■胃ろうや	や中心静脈栄養 の水分補給など	持のために特別 などによる栄養 、一切の治療を	補給まで中」	Ł	
図 33							

53.7 22.3 10.5 13.5 20~39歳 51.6 27.7 8.6 12.0 40~59歳 42.7 19.4 16.6 21.3 ||||||||||||| 60歳以上 32.2 52.9 20~39歳 57.6 32.3 40~59歳 53,9 28.4 13.8 60歳以上 60.5 28.1 5.1 20~39歳 60.6 29.0 40~59歳 58.8 32.5 7.5 60歳以上 1.3 45.5 8.1 20~39歳 300000 48.3 42.9 4.8 4.0 40~59歳 50.0 6.3 25.0 18.8 60歳以上 0% 20% 40% 60% 80% 100% 口人工呼吸等、生命の維持のために特別に用いられる治療まで中止 ■胃ろうや中心静脈栄養などによる栄養補給まで中止 日点滴等の水分補給など、一切の治療を中止してほしい 口わからない 図 34

【問15 自分の家族が治る見込みがなく死期が迫っている(6カ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、具体的にどのような医療・ケア方法を望 むか(問13で「どちらかというと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「痛みをはじ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35)。

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36・図37)。

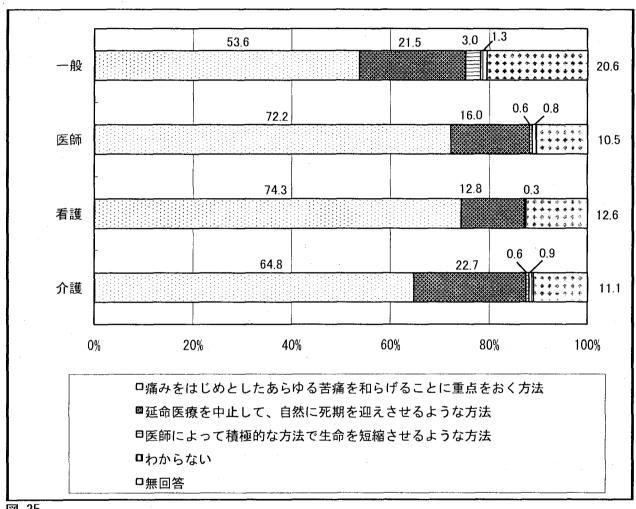


図 35

	A I	69.7	26.6 3.1
鍛	話合あり		0.6
1	話合なし	64.1	28.2 4.4
		79.0	19.5 0.8
匮	話合あり		8.0 II 0.8
医部	 話合なし	83.8	14.5 0.4
	前口なし	84.9	14.8
躨	話合あり		0.3
看端	=T A 4. 1	85.4	14.3
	話合なし	71.7	26.1 0.8
Alpha J	話合あり		26.1 0.8 H 1.4
分護		74.8	24.4 0.4
' ''	話合なし		0.4
	. (20% 40%	60% 80% 100%
		□痛みをはじめとしたあらゆる苦痛を和らげるこ ■延命医療を中止して、自然に死期を迎えさせる ■医師によって積極的な方法で生命を短縮させる □わからない	っような方法

図 36

	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·			 			
		T	72.1		j	23.5	2.2
	20~39歳					244	2.2
赛	40~59歳		72.9			24.1	1.9
l,	40~39成		61.9	<u>(1+1+1+1+1+1+1+1+1+1+1+1+1+1+</u>	30.	6	5.6
	60歳以上					0	1.9
			83.2			15	
	20~39歳						1.9
Œ			83.6			15	5.6 0.3
医師	40~59歳						0.6
	60歳以上		76.7			21.0	1.3 1.0
	00成以工		89.4	<u> </u>	:-:-:-:-:-:-:-:-:-:-:-:- :		9.9
	20~39歳						0.7
+ Hill IN			83.4			1	6.3
看護	40~59歳						0.2
W.	0015 11.1		84.3			-	15.7
	60歳以上		72.5	isisisisisisisisisisisisisisi I		25.0	4.4
	20~39歳	************************	/2.5 <u>,</u> !-!-!-!-!-!!!!!!!!!!!!!!!!!			20.0	1.4 1.1
	20 00 Mys.		73.2			25.9	***************************************
介護	40~59歳					20.0	0.9
1			75.0	-		25.0	
	60歳以上						
		. L		1	· L		
		0% 20)% 4	0%6	0%	80%	100%
		口痛みをはし	じめとしたあらば	る苦痛を和らげ	ることに重点を	おく方法	
				*に死期を迎えさ			
		T .		たで生命を短縮さ			
		□わからなし					1

(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 うと望まない」、「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。

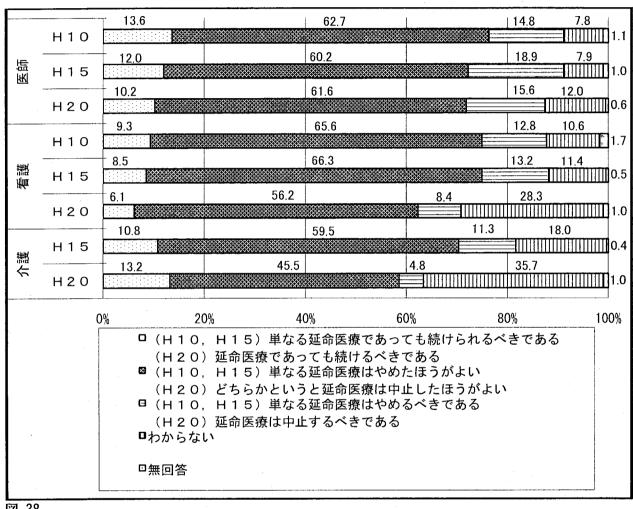
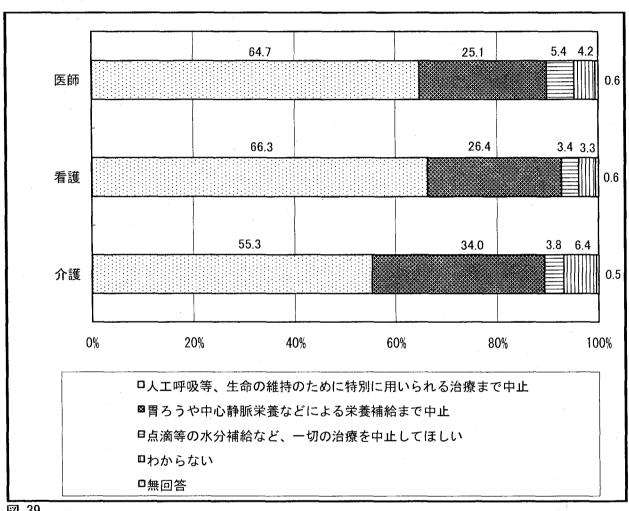


図 38

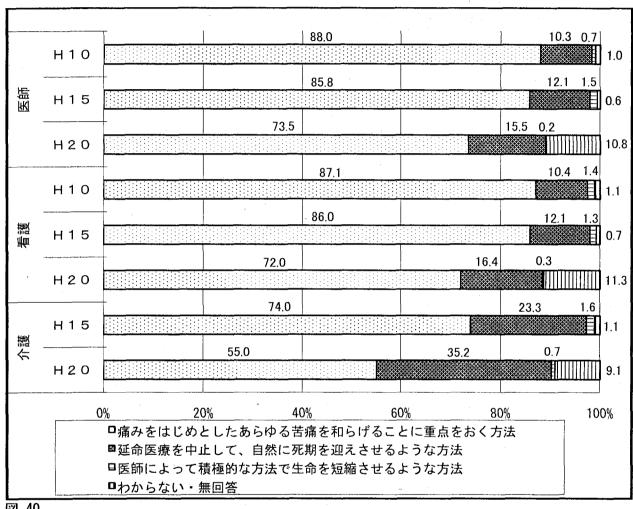
【問 17 (医療福祉従事者対象)担当している患者(入所者)が治る見込みがなく死 期が迫っている場合(6ヶ月程度あるいはそれより短い期間を想定)、具体的にどの ような治療を中止することを望むか;問16で「どちらかというと延命医療は中止し たほうがよい」、「延命医療は中止するべきである」と回答した医療福祉従事者を対象】

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)。



(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)。



(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(「どちらかというと望まない」、「望まない」)をした者の割合が多かった(図41)。

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42)。年代別では、一定の傾向は見られなかった(図43)。

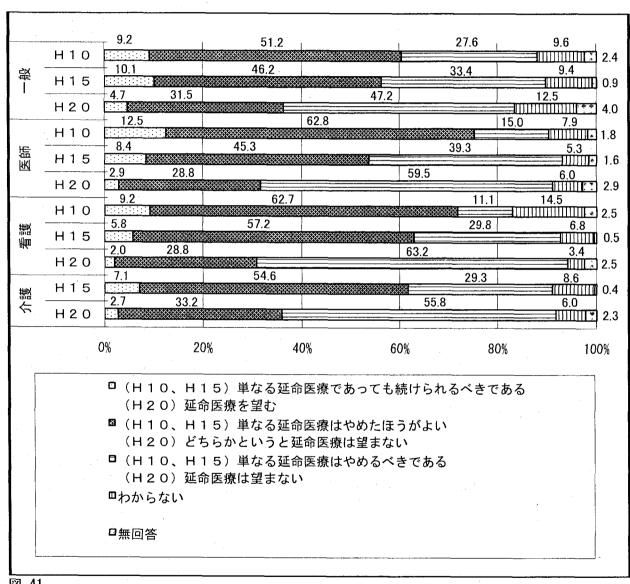


図 41

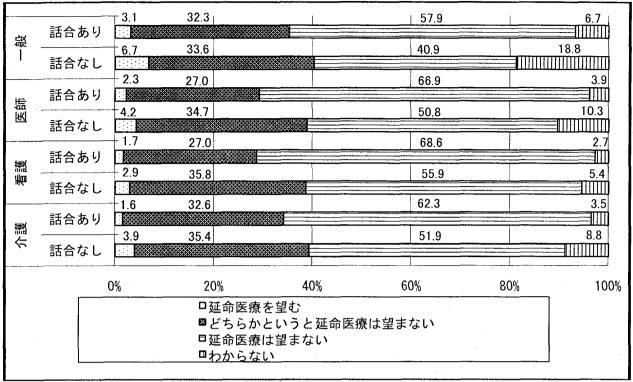


図 42

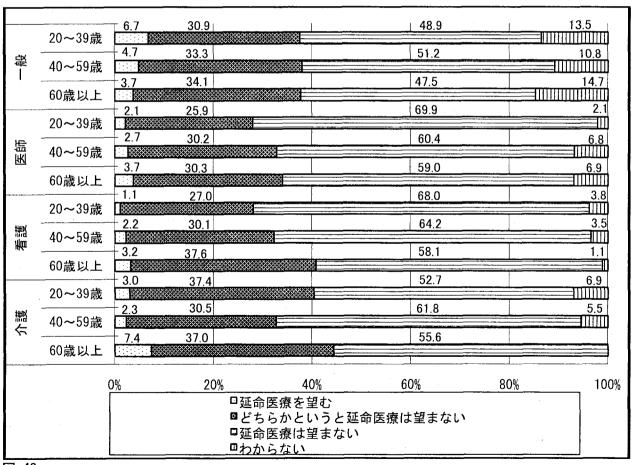


図 43

【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44)。

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45)。年代別では、一定の傾向は見られなかった(図46)。

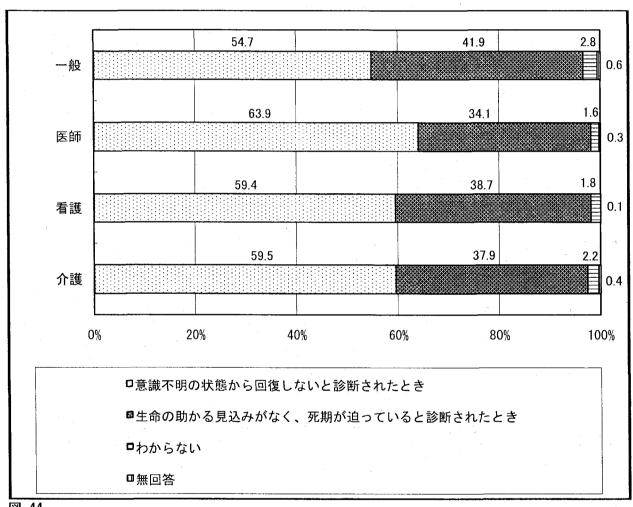


図 44

		T	57.5			41.0	1.5
敬	話合あり						=
華			52.5			43.3	4.2
•	話合なし						
			65.5			32.8	1.7
Æ	話合あり						
医部	=7 ^		62.3			36.1	1.5
	話合なし		60.0			00.0	<u></u>
	= エムセリ		62.0		1/2-1-1-1-1-1-1	36.3	1./
擮	点 話合あり	11111111111111	52.9	<u> </u>		44.9	2.2
怖	話合なし		52.9			44.5	2.2
	- 10 つるし	1-	62.0	<u> </u>		36.0	2.1
	話合あり	88888888	1000000			30.0	2.1
介護			57.4			40.1	2.5
4	話合なし					10.1	
	()%	20%	40%	60%	80%	100%
		 □音識不⊞	月の状態から回復	しないと診断	されたとき		<u> </u>
		■生命の則	事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				
		旦わからな	IL)				
	·	1773 -576	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·				

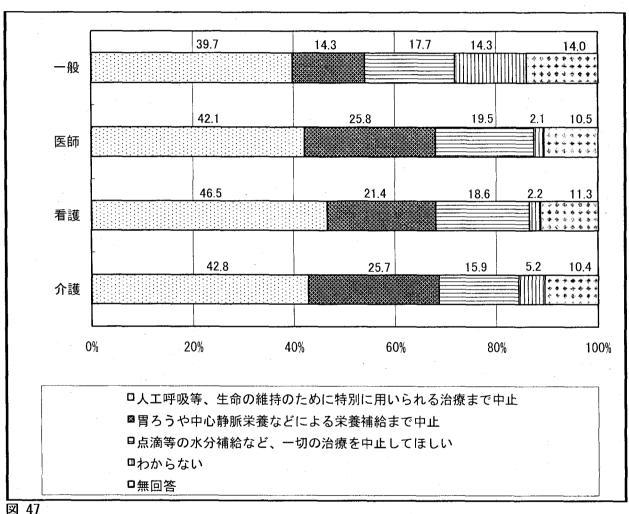
		-	59.4	1	37.1	3.4
	20~39歳				37.1	3.4
라었			55.1		42.6	2.3
長	40~59歳					
'	0015.41		51.8		45.4	2.8
	60歳以上		62.0		20.0	0.7
	20~39歳		63.2		36.0	0.7
田	20 03 Jijst	<u> </u>	63.3		35.1	1.6
	40~59歳					
			65.9	·	32.3	1.8
	60歳以上					
	00 204	 	59.5		37.9	2.6
	20~39歳		59.7		38.8	1.5
難	40~59歳				00.0	1.5
柵			59.6		39.3	1.1
	60歳以上					
			58.9		37.7	3.3
	20~39歳				22.1	
个護	40~59歳		60.7		38.1	1.2
尓	40.035成		64.0		36.0	200000000000
	60歳以上				35.5	
	(0% 20%	40%	60%	80%	1009
		口意識不明の	 O状態から回復しない	と診断されたとき		
	*		いる見込みがなく、死		診断されたレキ	
				あるだっていると	10 10 C 10 C C	
		旦わからなし	1			

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)。



	話合あり	49.1	17.9	22.9		10.1
——般	話合なし	43.3	15.4	17.5	23.8	
	話合あり	44.5	29.9		23.2	2.4
医師	話合なし	51.9		27.3	18.3	2.4
護	話合あり	50.6		3.9	23.2	2.3
看	話合なし	57.0		1.6	15.8	2.6
一選	話合あり	44.3	32		19.8 15.6	3.8
\(\sigma\)	話合なし	51.5		4.8		8.1
		% 20% 40 □人工呼吸等、生命の維持の □胃ろうや中心静脈栄養など □点滴等の水分補給など、一 □わからない	ために特別に用い による栄養補給ま	で中止		100%

図 48

	20~39歳	<u> 41.</u>	1	15.0	24.0	19.9	ш
验		49.1		19.0	17.9	13.	9
1	40~59歳	47.0		15.3	20.6		
	60歳以上	47.0		10.3	20.0	17.1 	
	20~39歳	37.3		35.7		23.8	3.2
Les.	20~39成	44,6	6	30.6		23.0	1.8
医師	40~59歳						
	60歳以上	52.3	3 ::::::::::::::::::::::::::::::::::::		24.9	19.9	2.9
		50.3	3	2	24.2	21.8	3.7
	20~39歳	- 52.8	8		24.1	21.1	2.0
看護	40~59歳					21,1	2.0
и рх -	60歳以上	61.7	7 	1,7,7,7,1,1,1,1,7,7,1,1,1,1,1,1	23.5	13.6	1.2
		45.4	1		30.4	16.1	8.1
	20~39歳	50.			26,6	19.8	3.5
分護	40~59歳	30.			20.0	19.0	3.5
1	 60歳以上	47.8	3		34.8	17.4	
						**	
	Q	20%	40%	60%	80	1%	1009
			生命の維持のため			で中止	
			静脈栄養などによ				
		□点凋奇の水分	補給など、一切 a	ノ石寮 を甲止し	してはしい		1

【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(「どちらかというと望まない」、「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)。

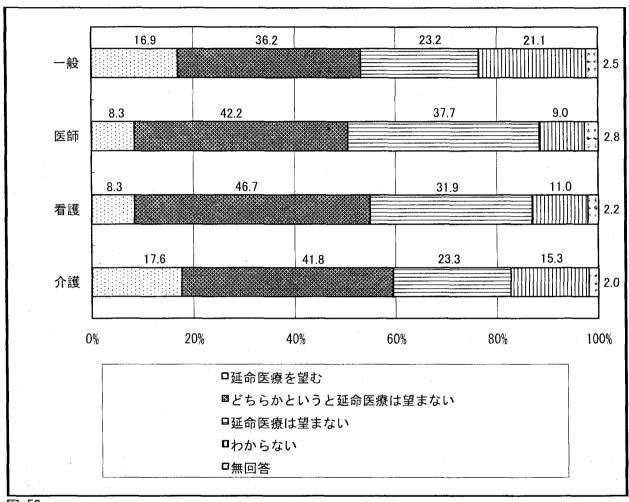


図 50

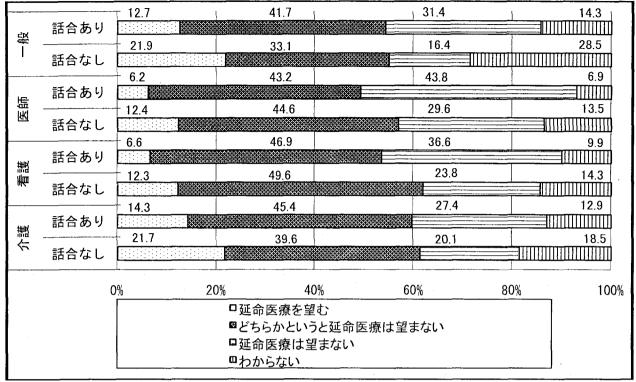


図 51

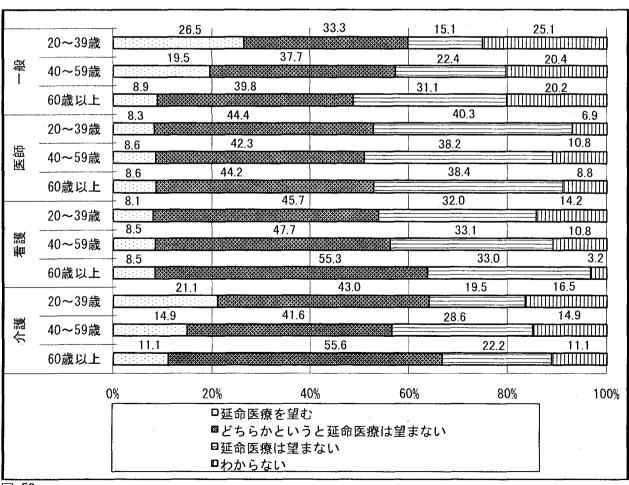
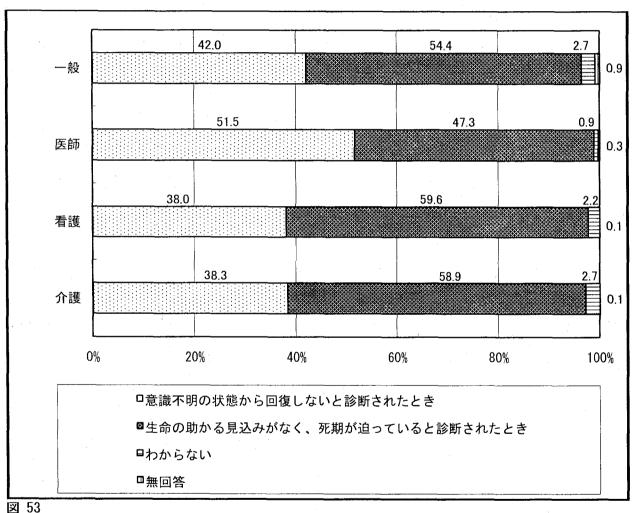


図 52

【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)。



	話合あり	44.0	53.9	2.1
		40.4	56.0	3.6
l	話合なし			
		49.1	49.5	1.4
H	話合あり			
医師		52.7	46.6	0.7
	話合なし		E11111111	0.1
看護	話合あり	39.1	58.8	2.1
		34.6	62.7	2.7
#	話合なし			
		37.6	60.0	2.4
HIIIN	話合あり			
介護		39.5	57.5	3.0
``	話合なし			
4.	. C	% 20% 40%	60% 80%	100%
		□意識不明の状態から回復しな	いと診断されたとき	
			死期が迫っていると診断されたとき	₹.
		旦わからない		

	00 0045		1	54.	4	4.2
	20~39歳	40.3		57	2	2.4
表	40~59歳	140.3		37	.2	2.7
1		44.7		53	3.1	2.2
	60歳以上			4.0	3.4	
	20~39歳	50.8	<u> </u>	40	3.4	0.8
	201233病处 1.1.2	48.7	<u> </u>	5	0.3	1.0
医凯	40~59歳					
RIV		55.4			13.8	0.9
	60歳以上		<u> </u>		22.0	3.2
	20~39歳	33.6			63.2	3.2
看護	20 33 病处	39.7			58.4	1.9
	40~59歳		1,11111			********
m K.	2015 11 1	38.6			61.4	***********
	60歳以上	20 5			59.3	4.2
	20~39歳	36.5			39.3	4.2
Luns	20 00 1/192	40.1			58.6	1.3
介護	40~59歳					
10		42.9			57.1	
	60歳以上					
	0%	20%	40%	60%	80%	100
		□意識不明の状態から	回復しないと	診断されたとき		
		■生命の助かる見込み			診断されたレき	
			·ハ·・ひ \ 、 プレサクフ	7 7E 7 C 0.00 C i	17 MI C 161- C C	
		□わからない				

【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56)。

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57)。年代別では、 一定の傾向は見られなかった(図58)。

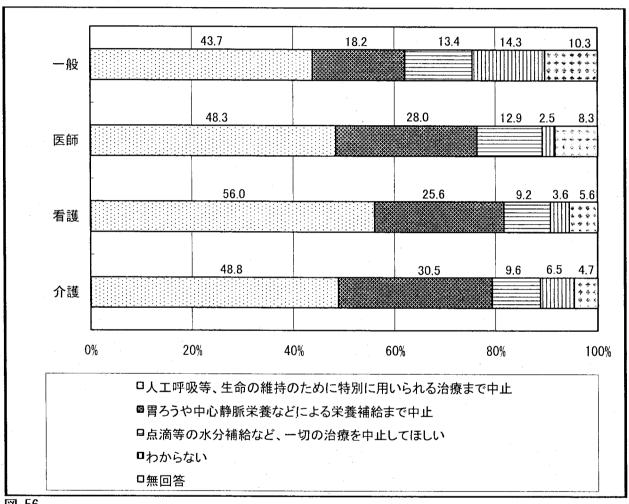
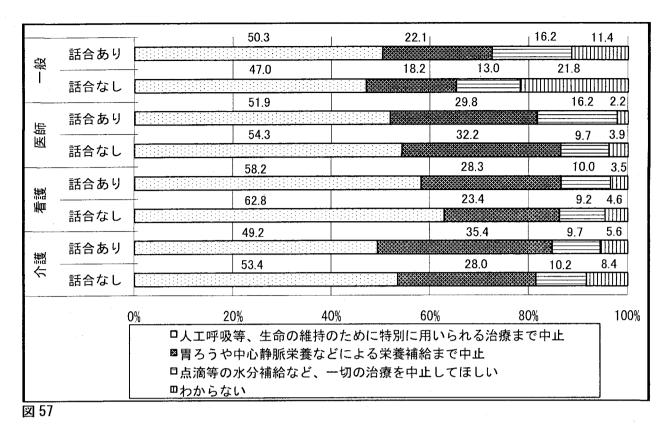


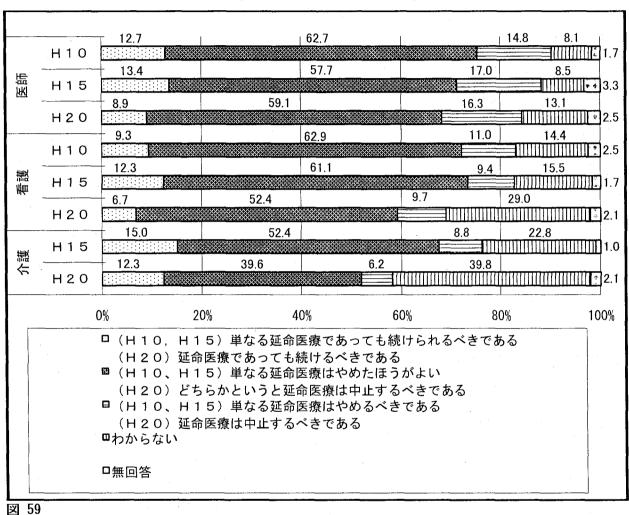
図 56

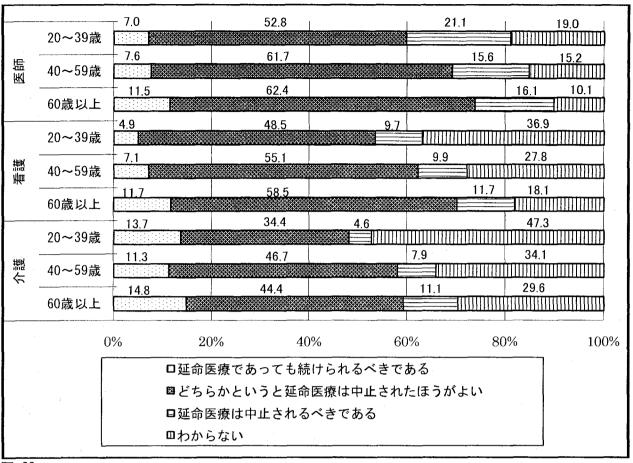


15.3 21.7 42.3 20.6 20~39歳 53.1 235 11.0 12.4 40~59歳 17.6 18.1 15.5 48.8 60歳以上 13.7 44.4 40.2 1.7 20~39歳 $oldsymbol{\mathbb{I}}$ 53.0 30.1 14.1 2.8 믒 1111 40~59歳 医 27.7 54.2 15.0 3.1 1111 60歳以上 59.9 10.2 24.7 5.1 20~39歳 9.6 58.9 28.1 40~59歳 10.4 1.3 63.6 24.7 60歳以上 8.2 10.2 48.2 33.3 20~39歳 30.9 11.9 53.5 3.7 40~59歳 60.0 10.0 25.0 5.0 60歳以上 0% 20% 40% 60% 100% 口人工呼吸等、生命の維持のために特別に用いられる治療まで中止 ■胃ろうや中心静脈栄養などによる栄養補給まで中止 □点滴等の水分補給など、一切の治療を中止してほしい 四わからない

【問25(医療福祉従事者対象)担当している患者(入所者)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】

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 うと中止するべきである」、「中止するべきである」)をした者の割合が多かった。ま た看護・介護職員において、「わからない」と回答した者も一定数見られた(図59)。 また、年代別では、一定の傾向は見られなかった(図60)。





【問26(医療福祉従事者対象) 担当している患者(入所者)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か(問 25 で「どちらかというと延命医療は中止すべきである」「延命医療は中止すべきである」 と回答した者を対象)】

すべての医療福祉従事者において「意識不明の状態から回復しないと診断されたと き」よりも、「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 答した者の割合の方が多かった(図61)。

また、年代別では一定の傾向は見られなかった(図62)。

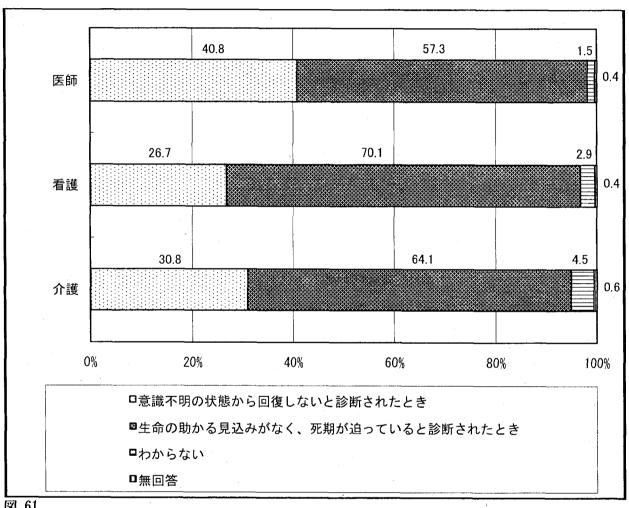


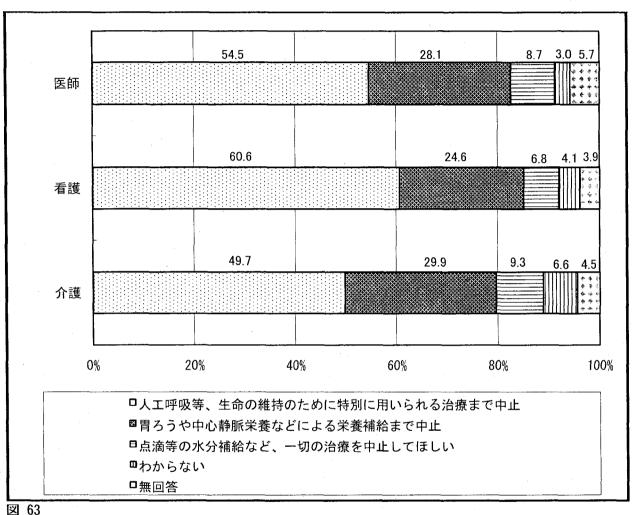
図 61

	60歳以上 ———— (20% 20% 1	40%	60%	80%	100
••		13.3		86.7		
介護	40~59歳	34.7				2.1
	20~39歳	34.7		63.2		2.1
看護		27.1		64.7		8.1
	60歳以上	21.2		70.0		
	40~59歳 ——	21.2		78.8		
		28.2		69.0		2.8
	20~39歳		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·			
		24.1		71.6		4.3
	60歳以上	41.3		58.1		0.6
医品	40~59歳			F0.4		
€		41.1		56.8		2.1
	20~39歳	38.1				2.9

【問27 (医療福祉従事者対象)担当している患者(入所者)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が考え られるか(問25で「どちらかというと延命医療は中止すべきである」「延命医療は中 止すべきである」と回答した者を対象)】

すべての医療福祉従事者において「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63)。

また、年代別では一定の傾向は見られなかった(図64)。



_	_			
	20. 20-15	52.0	40.2	5.9
	20~39歳 	61.4	26,9	8.1 2.0
医部	40~59歳		20.5	3.6
KEZI		54.4	30.1	12.3
	60歳以上			3.2
		66.1	19.4	7.3
	20~39歳		::::::::::::::::::::::::::::::::::::::	7.3
灩	40~59歳	62.5 	26.6	7.3
椭面,		58.1	37.1	3.2
	60歳以上			1.6
		52.3	30.4	6.1 11.2
	20~39歳			
摧灭	40 5045	52.4	32.0	12.0
介護	40~59歳	35.7 35.7		21.4 7.1
	60歳以上	35.7 35.7		21.4 7.1
	(0% 20% 40% 6	0% 80	0% 100%
		ロ人工呼吸等、生命の維持のために特別に		で中止
		□ 胃ろうや中心静脈栄養などによる栄養補終 □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □		
		日点滴等の水分補給など、一切の治療を中』 四わからない	EU(はしい	
71 6 <i>1</i>		170 2.60		

(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 【問 28 自分が高齢となり、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 いうと望まない」、「望まない」)をした者の割合が多かった(図65)。

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66)。年代別では、 一定の傾向は見られなかった(図67)。

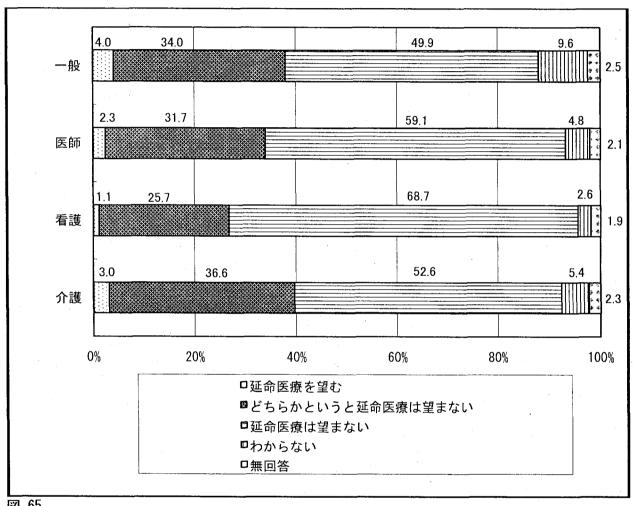
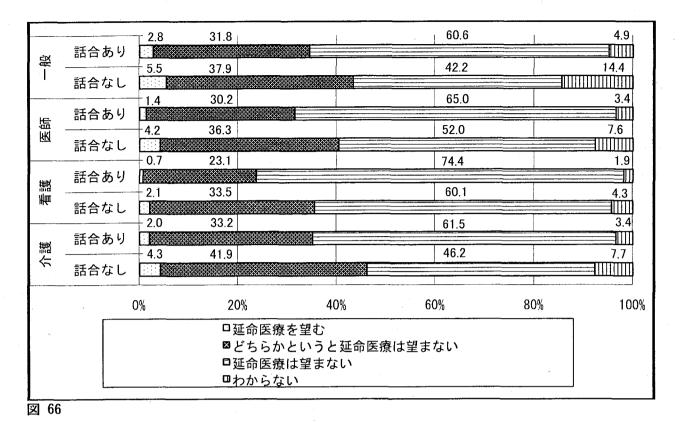


図 65



33.8 49.9 10.1 20~39歳 53.7 3.7 35.4 7.2 密 40~59歳 35.0 49.9 11.9 3.3 60歳以上 25.7 72.9 1.4 20~39歳 3.1 32.0 59.6 5.3 医師 40~59歳 2.5 34.9 56.6 5.9 60歳以上 26.1 70.1 0.4 3.4 20~39歳 31111 2.6 1.2 26.1 70.1 311 40~59歳 ******* 2.2 30.1 66.7 1.1 60歳以上 \blacksquare 3.7 6.5 38.4 51.3 20~39歳 2.5 4.5 36.5 56.5 40~59歳 39.3 53.6 3.6 =||||| 3.6 60歳以上 40% 60% 80% 100% 0% 20% 口延命医療を望む ■どちらかというと延命医療は望まない ロ延命医療は望まない 口わからない

【問 29 自分が高齢となり、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、具体的にどのような 時期に延命医療の中止を望むか(問 28 で「延命医療をどちらかというと望まない」「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「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」より「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68)。

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69)。年代別では、一定の傾向は見られなかった(図70)。

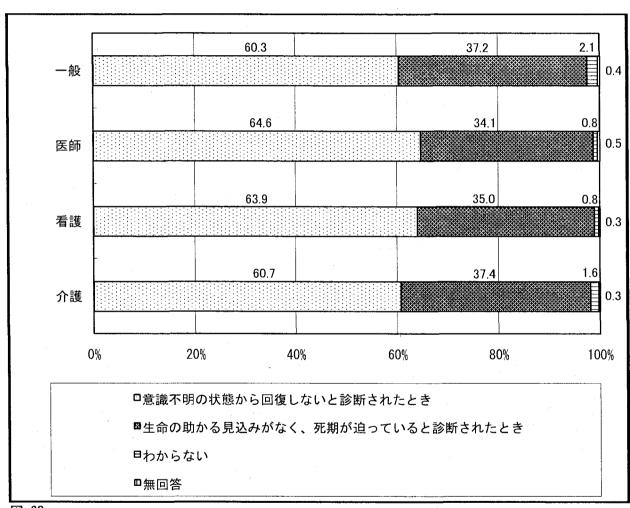


図 68

		63	3.3	1	35.3	1.4
泉	話合あり 🗌					
	ニムか」	57	.9		39.2	2.9
	話合なし	67.	<u>.::::::::::::::::::::::::::::::::::::</u>	1+1+1+1+1+1+1+	32.0	0.6
	話合あり				32.0	0.0
医師		60	.5		38.3	1.2
GN	話合なし 🗌					
	話合あり	65	.0		34.4	0.6
摧囚						
栭	話合なし	61.4	1		37.3	1.3
		64.	<u>, </u>		34.6	0.9
	話合あり 🗄				04.0	3.0
介護		57.	2		40.5	2.3
1	話合なし 🗌					
	0%	20%	40%	60%	80%	100%
		意識不明の状態から回 生命の助かる見込みが わからない			られたとき	

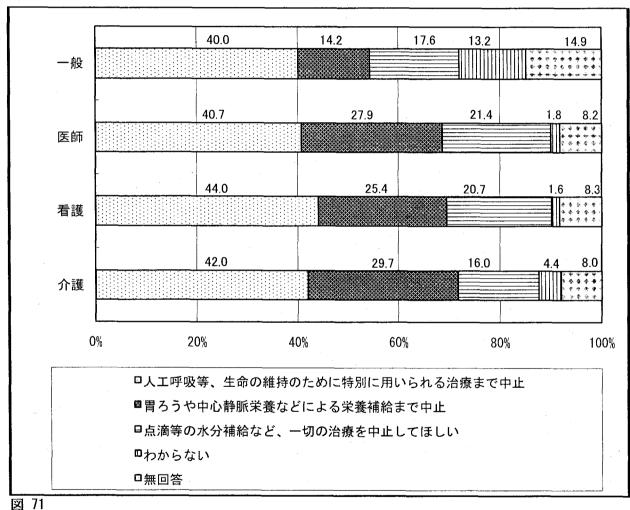
	00 00 15	<u> </u>	6	62.7		33.9	3.4
	20~39歳		<u> </u>	::::::::::::::::::::::::::::::::::::::		37,8	1.4
民	40~59歳						*******
ı	60歳以上	+		58.9		39.2	1.9
			(55.5		33.8	0.7
	20~39歳			33.9		35.7	0.4
医	40~59歳					35.7	0.4
41/1				66.3		32.4	1.3
	60歳以上	<u> </u>		60.7		37.7	1.6
	20~39歳				1111111111111		*****
護	40~59歳			65.8		33.6	0.6
価		<u></u>		61.1		38.9	
	60歳以上			61.6		26.4	2.0
	20~39歳			01.0		36.4	2.0
惠				60.4		38.6	1.0
八選	40~59歳	<u> </u>	<u> </u>	61.5	141414141414141	38.5	
	60歳以上						
	(0%	20%	40%	60%	80%	100
		□意識不明の	状態から回		されたとき		
		☑生命の助か	る見込みか	[、] なく、死期が迫 [、]	っていると診断さ	れたとき	•
		□わからない					

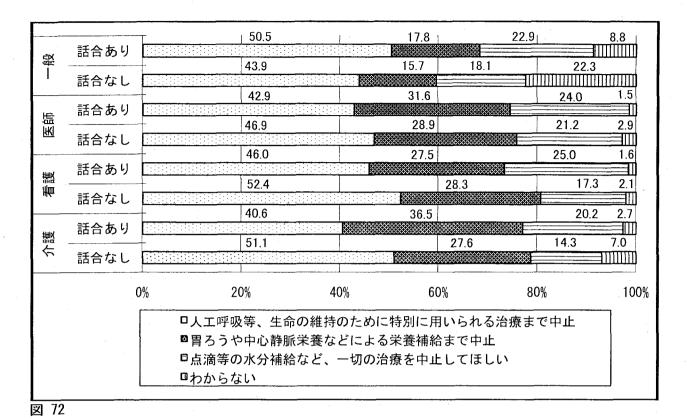
図 70

【問30 自分が高齢となり、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、具体的にどのような 治療を中止することを望むか(問28で「延命医療をどちらかというと望まない」「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最も多かった(図71)。

また、延命医療について家族との話し合いの有無では、一定の傾向は見られなかっ た(図72)。年代別では、年代が上がるにつれて、「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増加する傾向が見られた(図 73)。



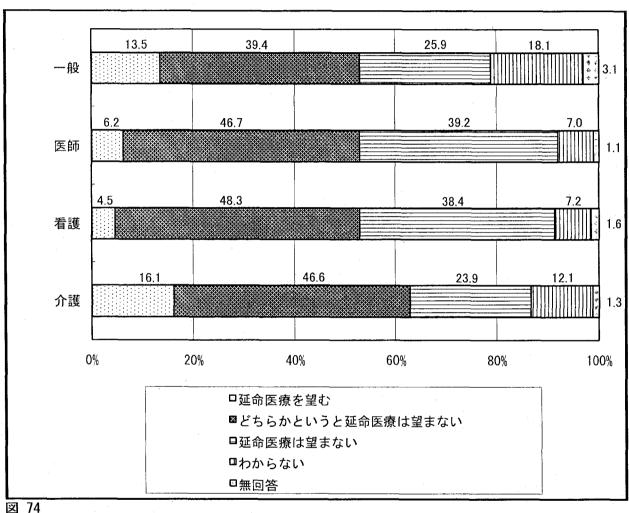


41.8 18.8 22.5 16.8 20~39歳 49.1 13.6 18.0 19.3 40~59歳 49.2 14.0 20.6 16.2 60歳以上 35.6 39.3 23.0 20~39歳 33.1 23.0 42.7 40~59歳 49.2 23.2 2.8 -|||| 24.9 60歳以上 47.0 28.9 20.9 20~39歳 23.9 47.3 40~59歳 60.8 60歳以上 15.1 7.1 41.6 36.2 ПППП 20~39歳 49.3 28.8 19.6 40~59歳 56.5 21.7 21.7 60歳以上 0% 20% 40% 60% 80% 100% □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 □胃ろうや中心静脈栄養などによる栄養補給まで中止 □点滴等の水分補給など、一切の治療を中止してほしい □わからない

【問31 自分の家族が高齢となり、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 いうと望まない」、「望まない」)をした者の割合が多かった(図74)。

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75)。年代別で は、一定の傾向は見られなかった(図76)。



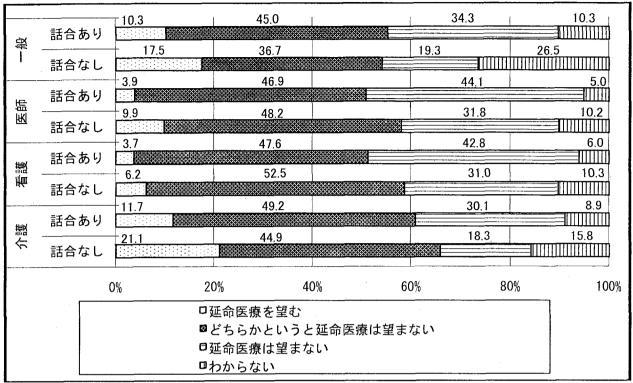


図 75

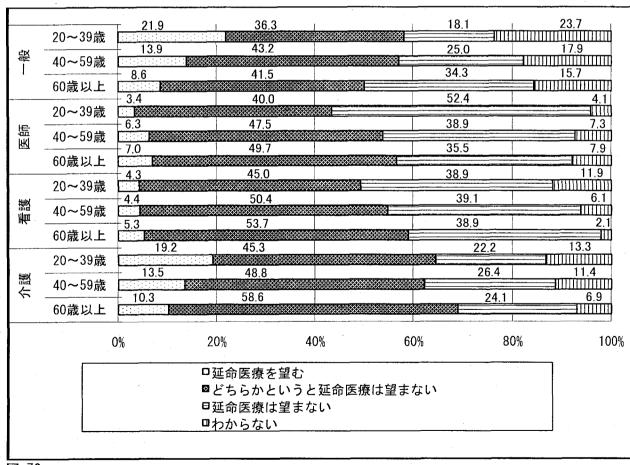


図 76

【問32 自分の家族が高齢となり、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、具体的にどの ような時期に中止することを望むか(問31で「延命医療をどちらかというと望まな い」「延命医療は望まない」と回答した者を対象)】

医師は、「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」より「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(図フフ)。

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78)。年代別では、一定の傾向は見られなかった(図79)。

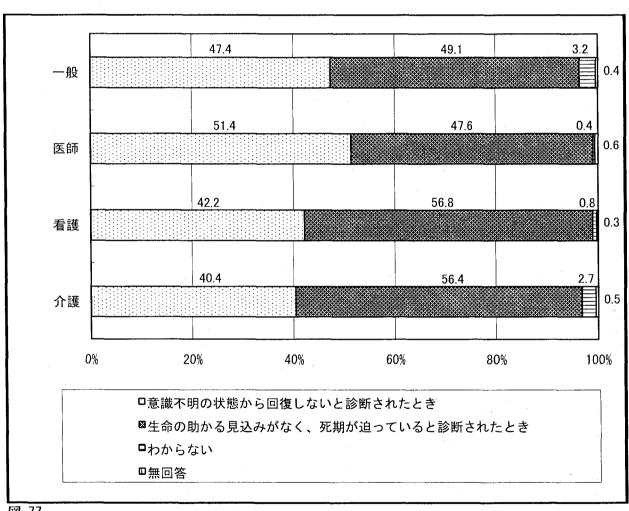


図 77

	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	49.2			47.8	3.0
嶯	話合あり					
1	エムナル	45.4			51.4	3.2
	話合なし	54.0	· . · . · . · . · . · . · . · . · . · .		45.5	0.5
l	話合あり	134.0			40.0	0.5
医師		46.2			53.4	0.3
SIN	話合なし					
	= 7 A 4 11	43.7		5	55.4	0.9
뾆	話合あり	00.0		6	1.4	0.4
怖	話合なし	- 38.2		0	1.4	0.4
	шц.	42.4			55.8	1.8
Mills.	話合あり					
介護		38.6		5	7.5	3.9
	話合なし					
		% 20%	40%	60%	80%	100%
						100/0
		□意識不明の状態から				
		■生命の助かる見込み	みがなく、死期が迫	!っていると診断さ	れたとき	
		<u> 目わからない</u>		·		

図 78

	00 0045	T	<u> </u> 49.9			46.4	3.8
35.1	20~39歳		44.9	<u>, 1912 1914 1914 1914 1914 1914 1914 1914 1914 1914 1914 1914 1914 1914 1914 19</u>		51.6	3.4
最	40~59歳						*****
'	60歳以上		48.5	*:>:+:>:+:+:		49.0	2.5
			50.0			50.0	
	20~39歳		500			48.3	0.7
医師	40~59歳		50.9			***********	0.7
囮			53.6			46.2	0.3
	60歳以上	111-1-1-1-1111111	36.1	<u> </u>		62.3	1.6
看護	20~39歳						******** =
	40~59歳	<u> </u>	44.7			54.8	0.5
	40~39尿		40.9			59.1	200000000000000000000000000000000000000
	60歳以上			***************************************		XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	
	20~39歳		41.3			54.3	4.4
t⊞t/			40.4			58.4	1.3
介護	40~59歳		07.5			62.5	***************** E
••	60歳以上		37.5			02.3	
		0%	20%	40%	60%	80%	100
							٦
		□意識不明	の状態から回	復しないと診断る	されたとき		
		■生命の助	かる見込みが	なく、死期が迫っ	っていると診断	折されたとき	
		口わからな					
		1770 -3.6					

図 79

【問33 自分の家族が高齢となり、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、具体的にどの ような治療を中止することを望むか(問31で「延命医療をどちらかというと望まな 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最も多かった(図80)。

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81・図82)。

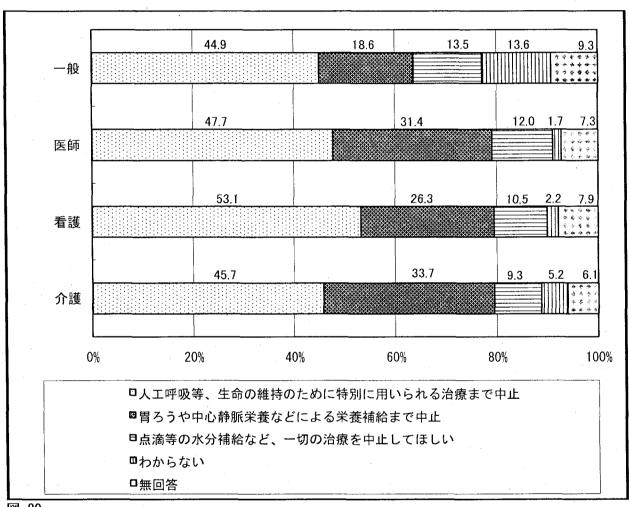
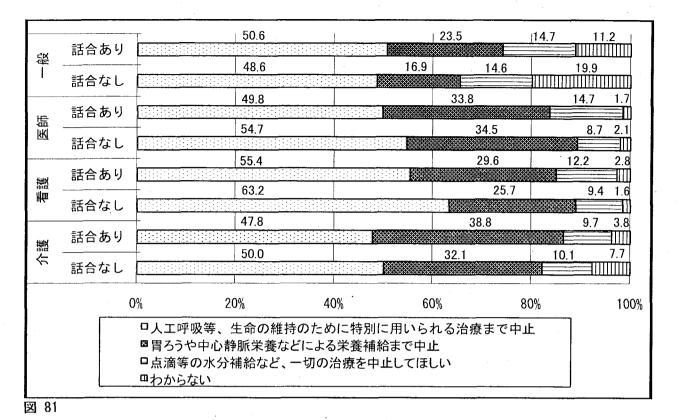


図 80

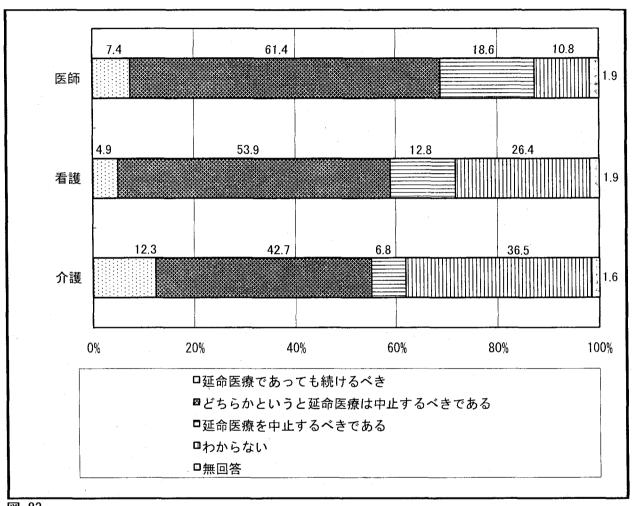


21.4 45.8 15.2 17.6 20~39歳 50.4 12.1 24.6 13.0 40~59歳 51.2 16.6 16.8 15.3 60歳以上 45.7 41.9 11.6 20~39歳 51.5 35.3 12.0 40~59歳 52.9 29.8 14.3 60歳以上 \mathbf{III} 58,9 11.9 26.1 3.1 20~39歳 2.3 =|||| 56.7 29.6 11.4 40~59歳 26.9 64.1 7.7 1.3 60歳以上 45.0 37.9 8.9 8.1 20~39歳 52.2 10.5 34.7 40~59歳 52.4 19.0 19.0 9.5 60歳以上 0% 20% 100% 40% 60% 80% □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 □胃ろうや中心静脈栄養などによる栄養補給まで中止 □点滴等の水分補給など、一切の治療を中止してほしい 口わからない

【問34(医療福祉従事者対象)担当している患者(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(「どちらかというと望まない」、「望まない」)をした者の割合が多かったが、「わからない」と回答する者も一定数あった(図83)。

また、年代別では、一定の傾向は見られなかった(図84)。



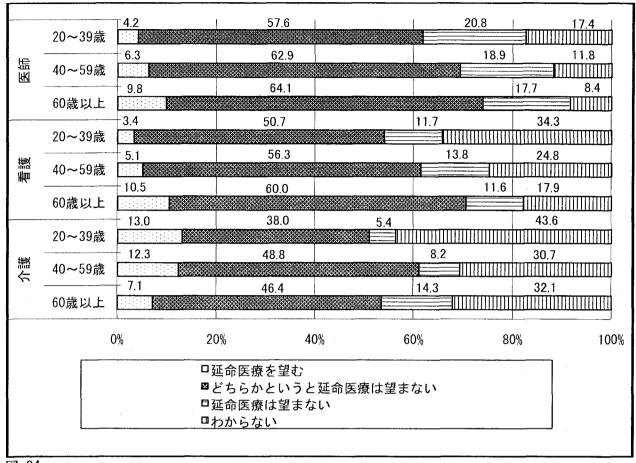
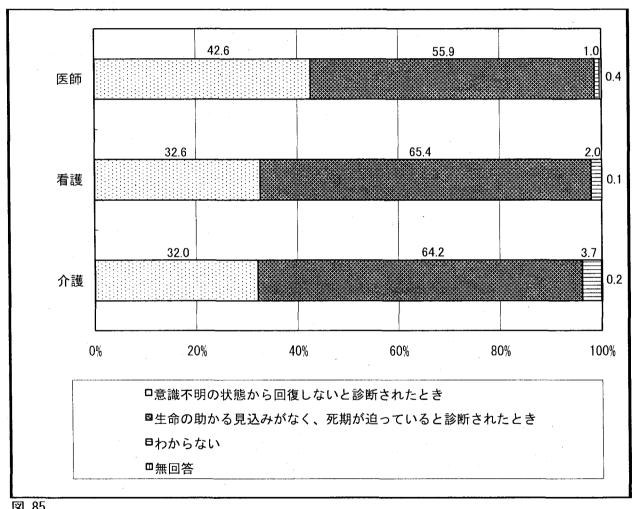


図 84

【問35 (医療福祉従事者対象)担当している患者(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、具体的にどのような時期に中止することを望むか:問34 で「延命医療をどちらかというと中止するべきである」「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「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85)。

また、年代別では一定の傾向は見られなかった(図86)。



医部	20~39歳	35.7		62.5		1.8
		44.0		E 4.7		
	40~59歳	44.0		54.7		1.2
		44.5		54.9		0.6
	60歳以上					
	20~39歳	29.9		66.9		3.2
鹽	40~59歳	33.5		64.8		1.8
梅		36.8	k	63.2		
	60歳以上 20~39歳			03.2		
		33.2		60.7		6.1
搬	40~59歳	31.9		66.4		1.6
介護		23.5		70.6		5.9
	60歳以上	23.0		70.0		5.9
	0%	20%	40%	60%	80%	100
	□意識不明の状態から回復しないと診断されたとき ■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					
	日わからない				-,	
	ロインからない					

図 86

【問36(医療福祉従事者対象)担当している患者(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、具体的にどのような時期に治療を中止することが考えられるか:問34で「延命医療をどちらかというと中止するべきである」「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87)。 また、年代別では、一定の傾向は見られなかった(図88)。

