

(案)

平成19年度
終末期医療（生活を支える医療）に関する調査

(介護職員対象)

問1 最近、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）

- 1 非常に関心がある
- 2 まあ関心がある
- 3 あまり関心がない
- 4 ほとんど（全く）関心がない

補問（問1）

（問1で1か2をお選びの方に）あなたは、「安楽死」、「尊厳死」、「リビングウィル」などの終末期に関する問題に関して、自分自身がどの程度知っているとお考えですか。（○は1つ）

- 1 よく知っている
- 2 詳しくはないが、まあ知っている
- 3 あまり知らない
- 4 ほとんど（全く）知らない

問2 あなたご自身が治る見込みがない病気に罹患した場合、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）

- 1 知りたい
- 2 知りたくない（問3へお進みください）
- 3 わからない（問3へお進みください）

補問（問2で1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ますか。（○は1つ）

- 1 受ける
- 2 家族に聞いてもらい、その話しを聞く
- 3 その他（具体的に）

~~問3-1 あなたご自身が痛みを伴い、しかも治る見込みがなく、非常に死期が迫っている（1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、心肺蘇生措置についてどのようにお考えになりますか。（○は1つ）~~

- ~~1 心肺蘇生措置は続けられるべきである~~
- ~~2 心肺蘇生措置はやめたほうがよい~~
- ~~3 心肺蘇生措置はやめるべきである~~
- ~~4 わからない~~

~~※ ここでいう心肺蘇生措置とは死が迫った時に行われる以下の行為を指すものとします。~~

~~「心臓マッサージ、気管内挿管、気管切開、人工呼吸器の装着、昇圧剤の投与等の医療行為」~~

(問3-1の差し替え)

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、治る見込みが無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、心肺蘇生についてどのようにお考えになりますか。(○は1つ)

- 1 心肺蘇生措置は続けられるべきである
- 2 心肺蘇生措置はやめたほうがよい
- 3 心肺蘇生措置はやめるべきである
- 4 わからない

※ ここでいう心肺蘇生措置とは死が迫った時に行われる以下の行為を指すものとします。「心臓マッサージ、気管内挿管、気管切開、人工呼吸器の装着、昇圧剤の投与等の医療行為」

問3-2 あなたご自身が~~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)と告げられた場合、単なる延命医療についてどのようにお考えになりますか。(○は1つ)

- 1 単なる延命医療であっても続けられるべきである(問4へお進みください)
- 2 単なる延命医療はやめたほうがよい(補問へお進みください)
- 3 単なる延命医療はやめるべきである(補問へお進みください)
- 4 わからない(問4へお進みください)

補問 (問3-2で2か3をお選びの方に) この場合単なる延命医療を中止するとき、具体的にはどのような方法が考えられますか。お考えに近いものをお選びください。

(○は1つ)

- 1 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
- 2 単なる延命医療を中止して、自然に死期を迎えさせる様な方法
- 3 ~~あらゆる苦痛から解放され安楽になるために、~~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
- 4 わからない

問4 入所者が治る見込みがない病気に罹患した場合、その病名や病気の見通し（治療期間、余命）について、まずどなたに説明したほうがよいとお考えになりますか。（○は1つ）

- 1 入所者本人に説明すべきである
- 2 入所者本人の状況を見て患者に説明するかどうか判断した方がよい
- 3 家族に説明した方がよい
- 4 入所者本人、家族ともに説明しない方がよい
- 5 わからない

問5 あなたは病名や病気の見通しについて、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）

- | | | | |
|---|-----------|---|--------|
| 1 | できている | 3 | できていない |
| 2 | ある程度できている | 4 | わからない |

問6 あなたの担当している入所者が治る見込みがない病気に罹患した場合、その治療や療養の方針を決定するに当たり、先ずどなたの意見を聞いた方がよいとお考えになりますか。（○は1つ）

- 1 患者本人の意見を聞いた方がよい
- 2 患者本人の状況を見て誰にするかを判断した方がよい
- 3 家族の意見を聞いた方がよい
- 4 患者本人、家族ともに意見を聞かない方がよい
- 5 わからない

問7 あなたの担当している入所者が痛みを伴い、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）場合、単なる延命だけのための医療についてどのようにお考えになりますか。（○は1つ）

- 1 単なる延命医療であっても続けられるべきである（問8へお進みください）
- 2 単なる延命医療はやめたほうがよい
- 3 単なる延命医療はやめるべきである
- 4 わからない（問8へお進みください）

補問1 (問7で2か3をお選びの方に) この場合単なる延命医療を中止するとき、具体的にはどのような方法が考えられますか。お考えに近いものをお選びください。

(○は1つ)

- 1 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
(問8—1へお進みください)
- 2 単なる延命医療を中止して、自然に死期を迎えさせる様な方法
(問8—1へお進みください)
- 3 ~~あらゆる苦痛から解放され安楽になるために~~ 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 (補問2へお進みください)
- 4 わからない (問8—1へお進みください)

補問2 (補問1で3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と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かもお選びください。(○はいくつでも)

- 1 医学的にみて入所者が不治の病に冒され、しかもその死が目前に迫っていること
- 2 入所者の痛みが甚だしく、誰もがこれを見るに忍びないほどであること
- 3 入所者の痛みからの解放を目的とした治療が十分なされていること
- 4 入所者本人の強い要請があること
- 5 方針の決定は担当医だけではなく、複数の医師又は医療チームによってなされること
- 6 医師が十分に患者に説明して、入所者が納得した後で行われること
- 7 医師の手によることを原則とし、これができない場合は世間が納得できるだけの特別な事情があること
- 8 方法が常識的にも妥当なものとして認め得るものであること
- 9 その他(具体的に)
- 10 わからない

問8-1 あなたが担当している入所者が痛みを伴い、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)場合、療養生活はどこを薦めますか。(○は1つ)

- 1 なるべく早く今まで通った(又は現在入院中の)医療機関に入院を薦める
- 2 なるべく早く緩和ケア病棟(終末期における症状を和らげることを目的とした病棟)に入院を薦める
- 3 自宅で療養して、必要になればそれまでの医療機関に入院を薦める
- 4 自宅で療養して、必要になれば緩和ケア病棟に入院を薦める
- 5 自宅で最期まで療養を薦める
- 6 専門的医療機関(がんセンターなど)で積極的な治療を薦める
- 7 老人ホームに入所を薦める
- 8 その他(具体的に)
- 9 わからない

問8-2 自宅で最期まで療養できるとお考えになりますか。(○は1つ)

- 1 実現可能である(問9へお進みください)
- 2 実現困難である(補問へお進みください)
- 3 わからない(問9へお進みください)

補問 (問8-2で2をお選びの方へ) 実現できないとお考えになる具体的な理由はどんなことでしょうか。お考えに近いものをお選びください。(○はいくつでも)

- 1 往診してくれるかかりつけの医師がない
- 2 訪問看護体制が整っていない
- 3 訪問介護体制が整っていない
- 4 24時間相談にのってくれるところがない
- 5 介護してくれる家族がない
- 6 介護してくれる家族に負担がかかる
- 7 症状が急に悪くなったときの対応に自分も家族も不安である
- 8 症状が急に悪くなったときに、すぐ病院に入院できるか不安である
- 9 居住環境が整っていない
- 10 経済的に負担が大きい
- 11 その他(具体的に)

問9-1 あなたは世界保健機関（WHO）が作成した「WHO方式癌疼痛治療法」をご存じですか。（○は1つ）

- 1 あることを知っている
- 2 内容をある程度知っている
- 3 内容をよく知っている
- 4 知らない

問9-2 あなたは、モルヒネの使用にあたって、有効性と副作用について、入所者にわかりやすく具体的に説明することができますか。お考えに近いものをお選びください。（○は1つ）

- 1 説明できる
- 2 多少は説明できる
- 3 説明できない
- 4 その他（具体的に ）
- 5 わからない

問10 あなたご自身が、遷延性意識障害持続的植物状態で治る見込みがないと診断された場合、単なる延命医療についてどのようにお考えになりますか。（○は1つ）

- 1 単なる延命医療であっても続けられるべきである（問11へお進みください）
- 2 単なる延命医療はやめたほうがよい（補問へお進みください）
- 3 単なる延命医療はやめるべきである（補問へお進みください）
- 4 わからない（問11へお進みください）

※ここでいう「遷延性意識障害持続的植物状態」とは

「脳幹以外の脳の機能が障害され、通常3～6ヶ月以上自己及び周囲に対する意識がなく、言語や身振りなどによる意思の疎通はできないが、呼吸や心臓の動き、その他内臓機能は保たれている状態をいう」ものとします。

補問1 （問10で2か3をお選びの方に）この場合単なる延命医療を中止するとき、具体的にはどのような時期に中止することが考えられますか。お考えに近いものをお選びください。（○は1つ）

- 1 意識不明の状態から回復しないと診断されたとき
- 2 生命の助かる見込みがないと診断されたとき
- 3 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
- 4 わからない

~~補問2 (問10で2か3をお選びの方に) この場合単なる延命医療を中止するとき、具体的にはどのような治療を中止することが考えられますか。お考えに近いものをお選びください。(○は1つ)~~

- ~~1 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は中止してよいが、それ以外の治療(床ずれの手当や点滴等)は続ける~~
- ~~2 一切の治療は中止してもよい~~
- ~~3 その他(具体的に)~~
- ~~4 わからない~~

問11 では、あなたの担当している入所者が遷延性意識障害持続的植物状態で治る見込みがない場合、単なる延命医療についてどのようにお考えになりますか。(○は1つ)

- 1 単なる延命医療であっても続けられるべきである(問12へお進みください)
- 2 単なる延命医療はやめたほうがよい(補問へお進みください)
- 3 単なる延命医療はやめるべきである(補問へお進みください)
- 4 わからない(問12へお進みください)

※ここでいう「遷延性意識障害持続的植物状態」とは

「脳幹以外の脳の機能が障害され、通常3～6ヶ月以上自己及び周囲に対する意識がなく、言語や身振りなどによる意思の疎通はできないが、呼吸や心臓の動き、その他内臓機能は保たれている状態をいう」ものとします。

~~補問1 (問11で2か3をお選びの方に) この場合単なる延命医療を中止するとき、具体的にはどのような時期に中止することが考えられますか。お考えに近いものをお選びください。(○は1つ)~~

- 1 意識不明の状態から回復しないと診断されたとき
- 2 生命の助かる見込みがないと診断されたとき
- 3 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
- 4 わからない

~~補問2 (問11で2か3をお選びの方に) この場合単なる延命医療を中止するとき、具体的にはどのような治療を中止することが考えられますか。お考えに近いものをお選びください。(○は1つ)~~

- ~~1 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は中止してよいが、それ以外の治療(床ずれの手当や点滴等)は続ける~~
- ~~2 一切の治療は中止してよい~~
- ~~3 その他(具体的に)~~
- ~~4 わからない~~

~~補問3 (問1-1-2で1をお選びの方に) 続ける必要があるとお考えになる医療はどれですか。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)~~

1	経管栄養 (胃ろうを含む)	10	抗生物質の投与
2	点滴 (維持輸液)	11	輸血
3	中心静脈経路の高カロリー輸液	12	全身清拭
4	自動血圧計による血圧監視	13	喀痰吸引
5	心電図モニター	14	留置カテーテル導尿
6	気管切開	15	眼の乾燥防止
7	心臓マッサージ	16	酸素吸入
8	昇圧剤の投与	17	その他 (具体的に)
9	床ずれの手当	18	わからない

問12 あなた自身が高齢となり、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、単なる延命医療についてどのようにお考えになりますか。(○は1つ)

- 1 単なる延命医療であっても続けられるべきである (問13へお進みください)
- 2 単なる延命医療はやめたほうがよい (補問へお進みください)
- 3 単なる延命医療はやめるべきである (補問へお進みください)
- 4 わからない (問13へお進みください)

補問 (問9で2か3をお選びの方に) この場合単なる延命医療を中止するとき、具体的にはどのような時期に中止することが考えられますか。お考えに近いものをお選びください。(○は1つ)

- 1 意識不明の状態となり、そこから回復しないと診断されたとき
- 2 生命の助かる見込みがないと診断されたとき
- 3 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
- 4 わからない

問13 あなた自身が高齢となり、脳血管障害や認知症痴呆等によって日常生活が困難となり、さらに、治る見込みのない疾病に侵されたと診断された場合、どこで最期まで療養したいですか。

1	自宅 (補問1へお進みください)
2	一般の急性期病院 (補問2へお進みください)
3	介護療養型医療施設、又は長期療養を目的とした病院 (補問2へお進みください)
4	介護老人保健施設 (補問2へお進みください)
5	介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム) (補問2へお進みください)
6	その他 (具体的に) (補問2へお進みください)
7	わからない (補問2へお進みください)

補問1 (問13で1をお選びの方へ) なぜ、自宅で最期まで療養したいと思いますか。
(○はいくつでも)

- 1 住み慣れた場所で最期を迎えたいので
- 2 最期まで自分の好きなように過ごしたいので
- 3 家族との時間を多くしたいので
- 4 家族に看取られて最期を迎えたいので
- 5 病院では自分の望むような状態で死ねないので
- 6 家族や知人が自宅で最期を迎えたので
- 7 その他

補問2 (問13で2, 3, 4, 5をお選びの方へ) あなたはなぜ自宅以外の場所で最期まで療養したいと思ったのですか。(○はいくつでも)

- 1 自宅では家族の介護などの負担が大きいから
- 2 自宅ではかかりつけ医など最期を看取ってくれる人がいないため
- 3 自宅では訪問看護(看護師の訪問)体制が整っていないから
- 4 ~~3~~ 自宅で最期を迎えるのは、一般的ではないため
- 5 ~~4~~ 自宅で最期を迎えるのは、経済的に負担が大きいから
- 6 ~~5~~ 自宅では、最期に痛み等に苦しむかもしれないから
- 7 ~~6~~ 自宅では、緊急時に家族へ迷惑をかけるかもしれないから
- 8 ~~7~~ 自宅での療養について、家族が希望しないから
- 9 ~~8~~ それまでかかっていた病院(施設)の医師、看護師、介護職員などのもとで最期までみてほしいから
- 10 ~~9~~ わからない

~~補問3 (問10で2, 3, 4, 5をお選びの方へ) あなたはなぜ自宅で最期まで療養するのは、困難だと思ったのですか。(○はいくつでも)~~

- ~~1 往診してくれる医師がいないから~~
- ~~2 訪問看護(看護師の訪問)体制が整っていないから~~
- ~~3 訪問介護(ホームヘルパーの訪問)体制が整っていないから~~
- ~~4 24時間相談にのってくれるところがないから~~
- ~~5 介護してくれる家族がいないから~~
- ~~6 自宅では、緊急時に家族へ迷惑をかけるかもしれないから~~
- ~~7 居住環境が整っていないから~~
- ~~8 経済的に負担が大きいから~~
- ~~9 自宅で最期を迎えるのは、一般的ではないから~~
- ~~10 自宅では、最期に痛み等に苦しむかもしれないから~~
- ~~11 わからない~~
- ~~12 その他(具体的に)~~

~~問14 あなたの担当する入所者が高齢となり、脳血管障害や痴呆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することを薦めますか。(○は1つ)~~

1	自宅
2	一般病院
3	介護療養型医療施設、又は長期療養を目的とした病院
4	介護老人保健施設
5	介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)
6	その他(具体的に)
7	わからない

問14 あなたの担当する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、単なる延命医療についてどのようにお考えになりますか。(○は1つ)

- 1 単なる延命医療であっても続けられるべきである(問15へお進みください)
- 2 単なる延命医療はやめたほうがよい(補問へお進みください)
- 3 単なる延命医療はやめるべきである(補問へお進みください)
- 4 わからない(問15へお進みください)

補問 (問14で2か3をお選びの方に) この場合単なる延命医療を中止するとき、具体的にはどのような時期に中止することが考えられますか。お考えに近いものをお選びください。(○は1つ)

- 1 意識不明の状態となり、そこから回復しないと診断されたとき
- 2 生命の助かる見込みがないと診断されたとき
- 3 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
- 4 わからない

問15 あなたの担当する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、治る見込みのない状態になった場合、どこで最期まで療養させたいですか。(○は1つ)

- 1 自宅(補問1へお進みください)
- 2 一般病院(補問2へお進みください)
- 3 介護療養型医療施設、又は長期療養を目的とした病院(補問2へお進みください)
- 4 介護老人保健施設(補問2へお進みください)
- 5 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)(補問2へお進みください)
- 6 その他(具体的に) (補問2へお進みください)
- 7 わからない(補問2へお進みください)

補問1 (問15で1をお選びの方へ) なぜ、自宅で最期まで療養したいと思いませんか、
(○はいくつでも)

- 1 住み慣れた場所で最期を迎えさせたいので
- 2 最期まで自分の好きなように過ごさせたいので
- 3 家族との時間を多くしたいので
- 4 家族に看取られて最期を迎えさせたいので
- 5 病院では本人の望むように最期を迎えられないので
- 6 他の家族や知人が自宅で最期を迎えていたので
- 7 その他

補問2 (問15で1以外をお選びの方へ) あなたはなぜ自宅以外の場所で最期まで療養させたい
と、思ったのですか。(○はいくつでも)

- 1 自宅では家族の介護などの負担が大きいから
- 2 自宅ではかかりつけ医など最期を看取ってくれる人がいないため
- 3 訪問看護(看護師の訪問)体制が整っていないから
- 4 自宅で最期を迎えるのは、一般的ではないため
- 5 自宅で最期を迎えるのは、経済的に負担が大きいから
- 6 自宅では、最期に痛み等に苦しむかもしれないから
- 7 自宅では、緊急時に家族が大変になるかもしれないから
- 8 自宅での療養について、家族として希望しないから
- 9 それまでかかっていた病院(施設)の医師、看護師、介護職員などのもとで最期までみてほしいから
- 10 わからない

問16-1 「治る見込みがなく、死期が近いときには単なる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、~~がんの末期などで実際にそのような状態になり、~~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)

- 1 賛成する(補問1へお進みください)
- 2 入所者の意思の尊重という考え方には賛成するが、書面にまでする必要がない
(問16-2へお進みください)
- 3 賛成できない(問16-2へお進みください)
- 4 その他(具体的に) (問16-2へお進みください)
- 5 わからない(問16-2へお進みください)

補問1 (問16-1で1をお選びの方に) 書面による本人の意思表示という方法について、わが国ではどのように扱われるのが適切だとお考えですか。(○は1つ)

- 1 そのような書面が有効であるという法律を制定すべきである
- 2 法律を制定しなくても、医師が家族と相談の上その希望を尊重して治療方針を決定する
- 3 その他(具体的に)
- 4 わからない

補問2 (問16-1で1をお選びの方に) 死期が近い時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、書面により入所者の意思を尋ねるといった考え方についてどのように思いますか。(○は1つ)

- 1 賛成する
- 2 反対である
- 3 わからない

補問3 (問16-1で1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。(○は1つ)

- 1 入院(入所)する以前に書類として残した方が良い
- 2 入院(入所)時に書面として残したほうが良い
- 3 入院(入所)後、ある時期に書面として残した方が良い
- 4 時期は、いつでもかまわない
- 5 わからない

問16-2 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)

- 1 尊重する
- 2 尊重せざるを得ない
- 3 尊重しない
- 4 その時の状況による
- 5 その他(具体的に)
- 6 わからない

問16-3 あなたは、この書面を作成した後も、状況の変化等によってあなたの考えが変わった場合、何度でも書き直すことが可能であることをご存じですか。(○は1つ)

- 1 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
- 2 1度書いたら、書き直しは不可能であると思っていた
- 3 1度書いた書面を書き直すことは、重大な理由が必要であると思っていた
- 3 その他(具体的に)

問16-4 事前に本人の意思の確認ができなかった入所者の場合、「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」(代理人による意思表示)という考え方についてどう思いますか。(○は1つ)

- 1 それでよいと思う
- 2 そうせざるを得ないと思う
- 3 そうは思わない
- 4 その時の状況による
- 5 その他(具体的に)
- 6 わからない

~~補問4 (問16-3で3以外を選びの方に)代理による意思表示の時、代理として意思表示する人は誰が適当だと思いますか。(○は1つ)~~

- ~~1 配偶者~~
- ~~2 兄弟姉妹~~
- ~~3 子供~~
- ~~4 親~~
- ~~5 後見人~~
- ~~6 家族以外の親しい人(友人など)~~
- ~~7 主治医~~
- ~~8 主治医以外の医師(かかりつけ医等)~~
- ~~9 病院や介護施設の職員(看護師、介護福祉士など)~~
- ~~10 福祉事務所など公的機関に所属する人~~
- ~~11 その他()~~
- ~~12 わからない~~

~~補問5 (問16-1で2、3をお選びの方に) 家族の中で意見がまとまらない場合、意思表示の書面がない時、延命医療の中止の判断はどのようになさいますか。(○は1つ)~~

- ~~1 家族や親戚など多数の意見に従ってほしい~~
- ~~2 配偶者など最も身近な人の意見に従ってほしい~~
- ~~3 担当する医師の考えで決めてほしい~~
- ~~4 全員一致しなければ、延命医療が継続されてもやむを得ない~~
- ~~5 わからない~~

補問4 本人の明確な意思表示が全く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どう思いますか。(○は1つ)

- 1 家族や親戚など多数の意見に従うべき
- 2 配偶者など最も身近な人の意見に従うべき
- 3 担当する医療・ケアチームが慎重に考えて決めるべき
- 4 わからない

問17 単なる延命医療を続けるべきか中止すべきかという問題について、医師と入所者の間で十分な話し合いが行われていると思われますか。(○は1つ)

- 1 行われていると思う
- 2 不十分と思う
- 3 行われているとは思わない
- 4 その時の状況による
- 5 その他(具体的に)
- 6 わからない

問18 あなたの施設では、終末期医療における治療方針について、医師や看護・介護職員等の医療従事者間で十分な話し合いが行われていると思いますか。

- 1 行われていると思う
- 2 不十分と思う
- 3 行われているとは思わない
- 4 その時の状況による
- 5 その他(具体的に)
- 6 わからない

問19 終末期医療において、治療方針について医師や看護・介護職員等の間に意見の相違がおこったことがありますか。(○は1つ)

- 1 ある
- 2 ない(問20へお進みください)

補問 (問19で1をお選びの方に) その場合、意見の調整を多くの場合どのように図ってきましたか。(〇はいくつでも)

- 1 主治医の意見にもとづく
- 2 入所者を担当している看護・介護職員の意見にもとづく
- 3 主治医と患者を担当している看護・介護職員の意見にもとづく
- 4 入所者本人または家族との意見にもとづく
- 5 専門家からなる委員会の意見にもとづく
- 6 その他(具体的に)
- 7 わからない

問20 あなたは終末期状態の定義や延命治療の不開始、中止等に関する一律な判断基準についてどう考えますか

- 1 可能であれば詳細な基準を作るべきである(補問へお進みください)
- 2 一律な基準を作らなくても医療・ケアチームが十分に検討して方針を決定すればよい(問21へお進みください)
- 3 わからない(問21へお進みください)
- 4 その他(具体的に) (問21へお進みください)

補問(問20で1をお選びの方に)現時点で、そのような基準は作成可能だと思いますか

- 1 患者(入所者)、医療従事者の両者が納得できる基準は作成可能である
- 2 現時点では難しいが、検討を進めていくべきである
- 3 可能とは思わない
- 4 わからない

問21 あなたは、終末期医療において、どのようなことを今後重点的に行うべきだとお考えですか。あなたのお考えに近いものをお選びください。(〇はいくつでも)

- 1 痛みなどの症状の緩和方法の徹底と普及
- 2 患者や家族に関する専門的な精神科医やカウンセラーの関与
- 3 治療、ケアの方針に関する、医師と患者・家族との十分な話し合い
- 4 患者の死後、残された遺族に対する援助サービス
- 5 患者や家族の看護に関して専門的な知識・技術をもった看護師の関与
- 6 終末期医療におけるチーム医療の充実
- 7 その他(具体的に)
- 8 特になし

問22 あなたは、終末期医療の普及に関し、どのようなことを充実していくべきだとお考えですか。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)

- 1 終末期医療に従事する医療従事者数の確保
- 2 医師・看護師等医療従事者や、介護施設職員に対する、卒前・卒後教育や生涯研修の充実
- 3 研究活動の推進
- 4 入所者、家族への相談体制の充実
- 5 在宅医療で十分な終末期医療が行えるような体制づくり
- 6 緩和ケア病棟の設置と拡充
- 7 一般病棟において十分な終末期医療が行えるような体制づくり
- 8 一般市民に対する教育活動
- 9 意思表示の事前文書などの法的整備
- 10 終末期医療への経済的評価
- 11 その他(具体的に)
- 12 特になし

問23 あなたは、終末期医療に対して、悩みや疑問を感じた経験がありますか。あなたのお考えに近いものをお選びください。(○は1つ)

- 1 頻繁に感じる(補問へお進みください)
- 2 たまに感じる(補問へお進みください)
- 3 感じたことはない(フェースシートへお進みください)

補問 (問23で1か2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)入所者の介護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)

- 1 入所者へ病名、病状の説明をすること
- 2 痛みをはじめとした症状を緩和すること
- 3 入所者や家族と話し合う時間を持つこと
- 4 入所者や家族のための病院内の設備や終末期医療の施設が乏しいこと
- 5 在宅医療を実施したくても、体制が十分でないこと
- 6 延命のための医療を中止すること
- 7 医療チームで意見がわかれること
- 8 その他(具体的に)
- 9 特になし

問24 あなたは医療に対してどのようなことを望みますか。(○は1つ)

- 1 自分の病気を治すことができるよう、可能な限りの医療を受けたい
- 2 病気を持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
- 3 その他(具体的に)
- 4 わからない

【フェースシート】

最後に、あなたご自身のことについて、もう少しお伺いします。

〔性別〕

1	男性	2	女性
---	----	---	----

〔年齢〕

1	20～24歳	7	50～54歳
2	25～29歳	8	55～59歳
3	30～34歳	9	60～64歳
4	35～39歳	10	65～69歳
5	40～44歳	11	70歳以上
6	45～49歳		

〔資格〕 あなたが取得した免許をお選びください。（〇はいくつでも）

1	介護福祉士	
2	社会福祉士	
3	その他（具体的に	）

〔質問に答えることになった理由〕 あなたがご所属の医療機関・施設内で、この質問票への記入を担当した理由は次のうちどれですか。（〇はいくつでも）

1	勤務する部署の性格上この質問票に関係が深いから	
2	高齢者の医療・介護担当だから	
3	緩和ケアに所属しているから	
4	入所者の看取りが多いから	
5	役職者（施設長、介護士長、ケア主任など）だから	
6	その他（具体的に	）

〔入院〕 あなたやご家族の方で、最近5年間に病気やけがで入院したことがある方はいらっしゃいますか。次の中からお選びください。(○は1つ)

- | | | |
|---|--------------|---|
| 1 | 自分が入院した | |
| 2 | 家族が入院した | |
| 3 | 自分、家族ともに入院した | |
| 4 | その他(具体的に |) |
| 5 | わからない | |
| 6 | 入院した者はいない | |

〔死別の経験〕 あなたは、最近5年間に身近な大切な人の死を経験されましたか。(○はいくつでも)

- | | | | |
|---|---------|---|----------|
| 1 | 家族を亡くした | 3 | 友人を亡くした |
| 2 | 親戚を亡くした | 4 | 経験をしていない |

〔経験1〕 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)と診断された入所者の介護に当たったことがありますか。(○は1つ)

- | | | |
|---|----------|---|
| 1 | ある | |
| 2 | ない | |
| 3 | その他(具体的に |) |

〔経験2〕 遷延性意識障害持続的植物状態で、治る見込みがないと診断された患者の看護及び介護に当たったことがありますか。(○は1つ)

- | | | |
|---|----------|---|
| 1 | ある | |
| 2 | ない | |
| 3 | その他(具体的に |) |

※ここでいう「遷延性意識障害持続的植物状態」とは

「脳幹以外の脳の機能が障害され、通常3～6ヶ月以上自己及び周囲に対する意識がなく、言語や身振りなどによる意思の疎通はできないが、呼吸や心臓の動き、その他内臓機能は保たれている状態をいう」ものとします。

[経 験 3] 脳血管障害や認知症痴呆等によって日常生活が困難であり、さらに、治る見込みのない疾病に侵されたと診断された入所者の介護に当たったことがありますか。 (○は1つ)

- | | | |
|---|-----------|---|
| 1 | ある | |
| 2 | ない | |
| 3 | その他 (具体的に |) |

ご協力ありがとうございました。