

【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な望まない」「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 77）。

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）。

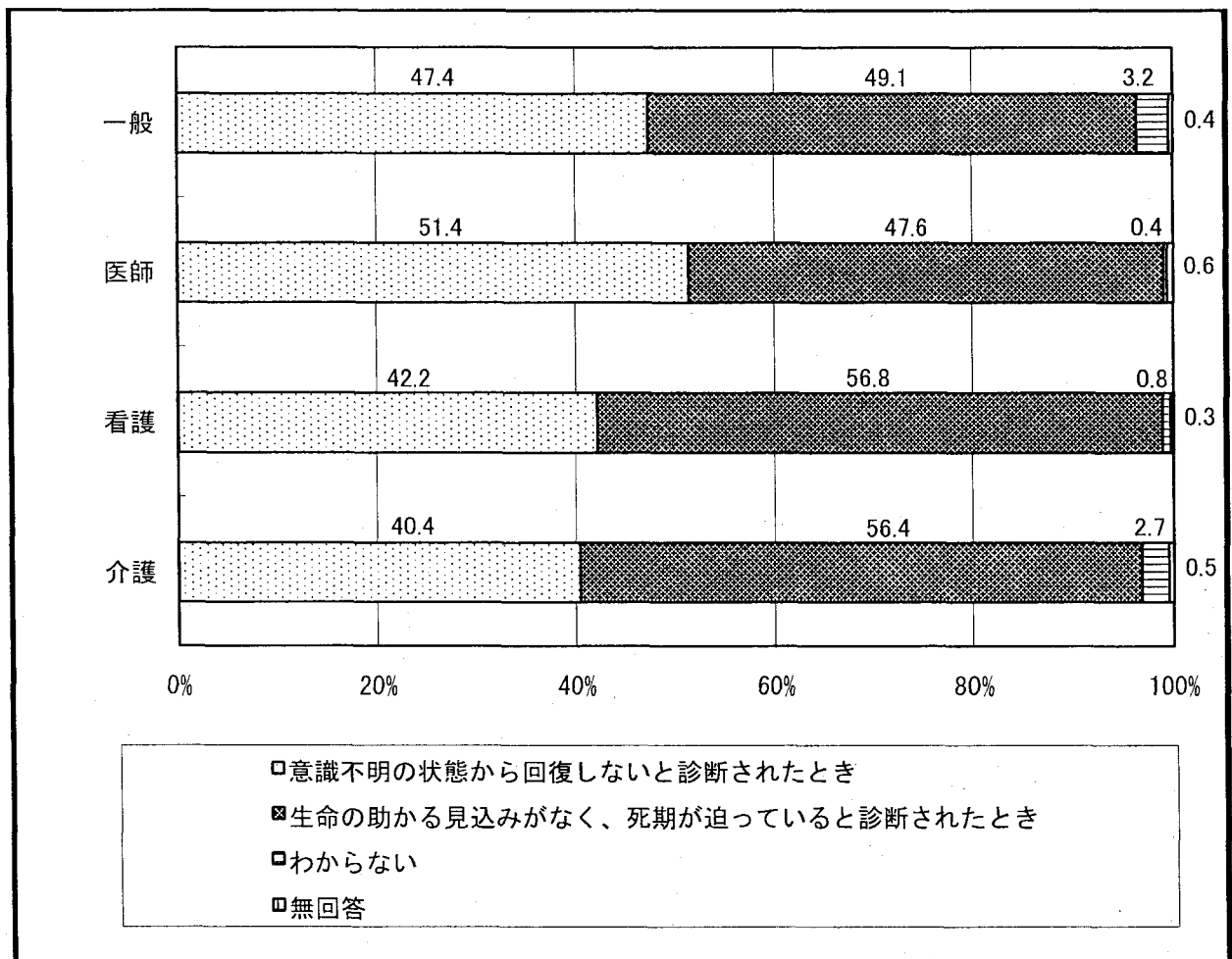


図 77

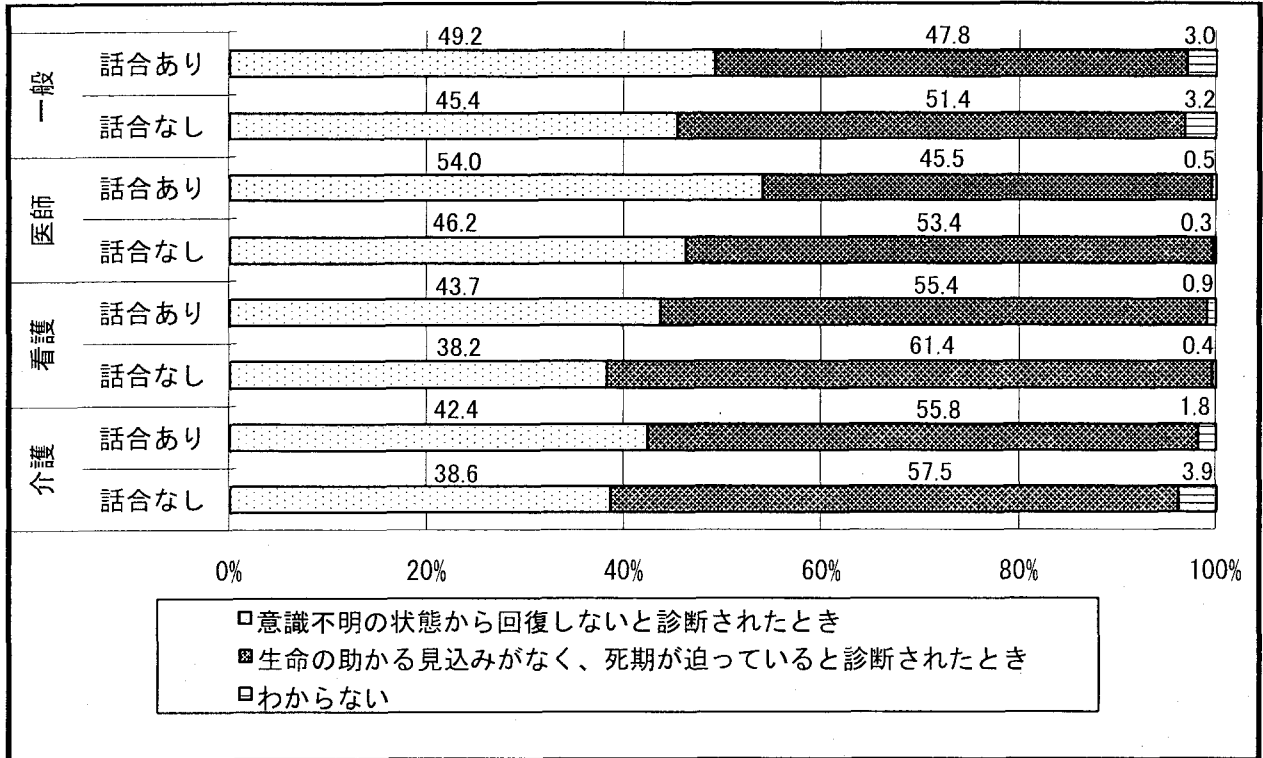


図 78

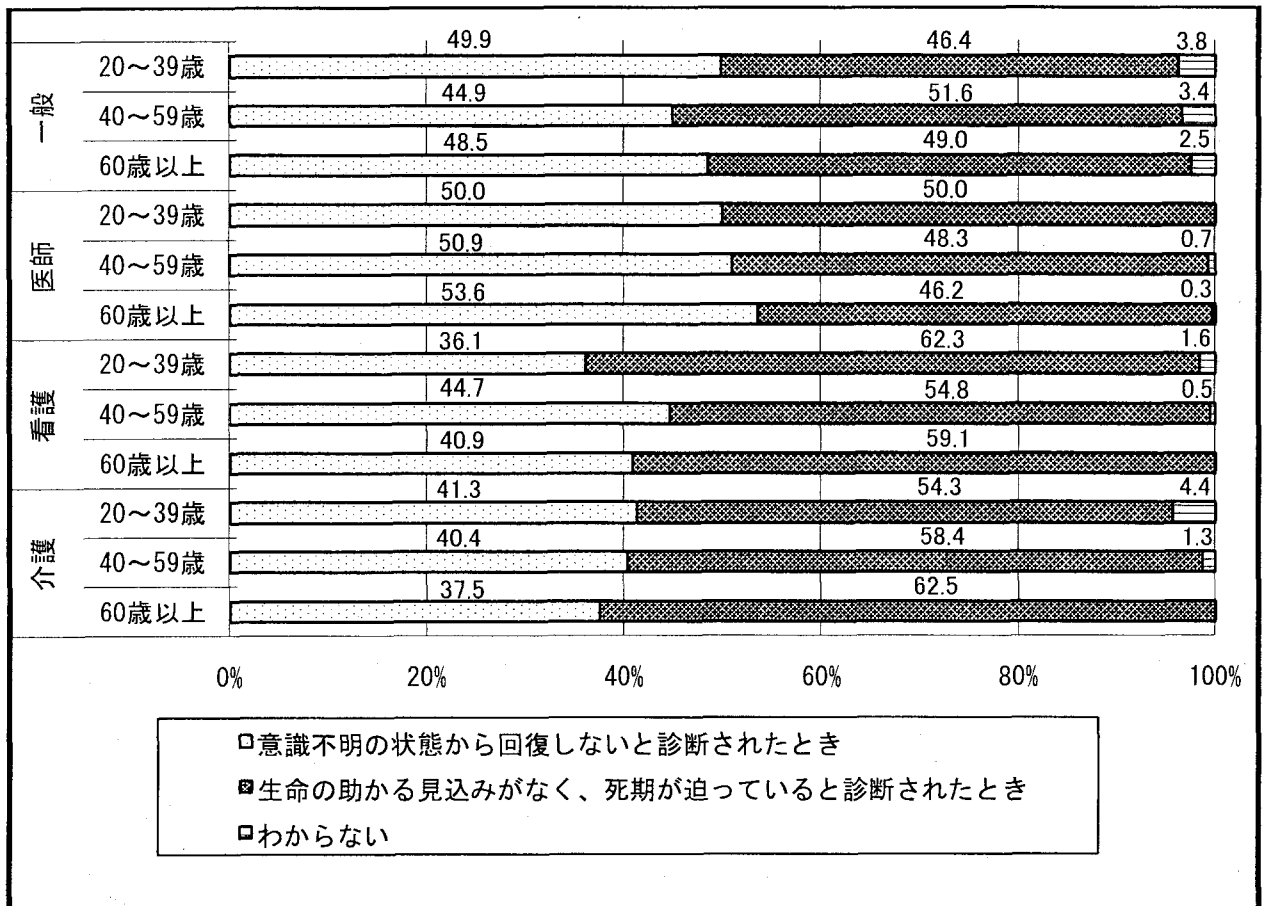


図 79

【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な望まない」「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）。

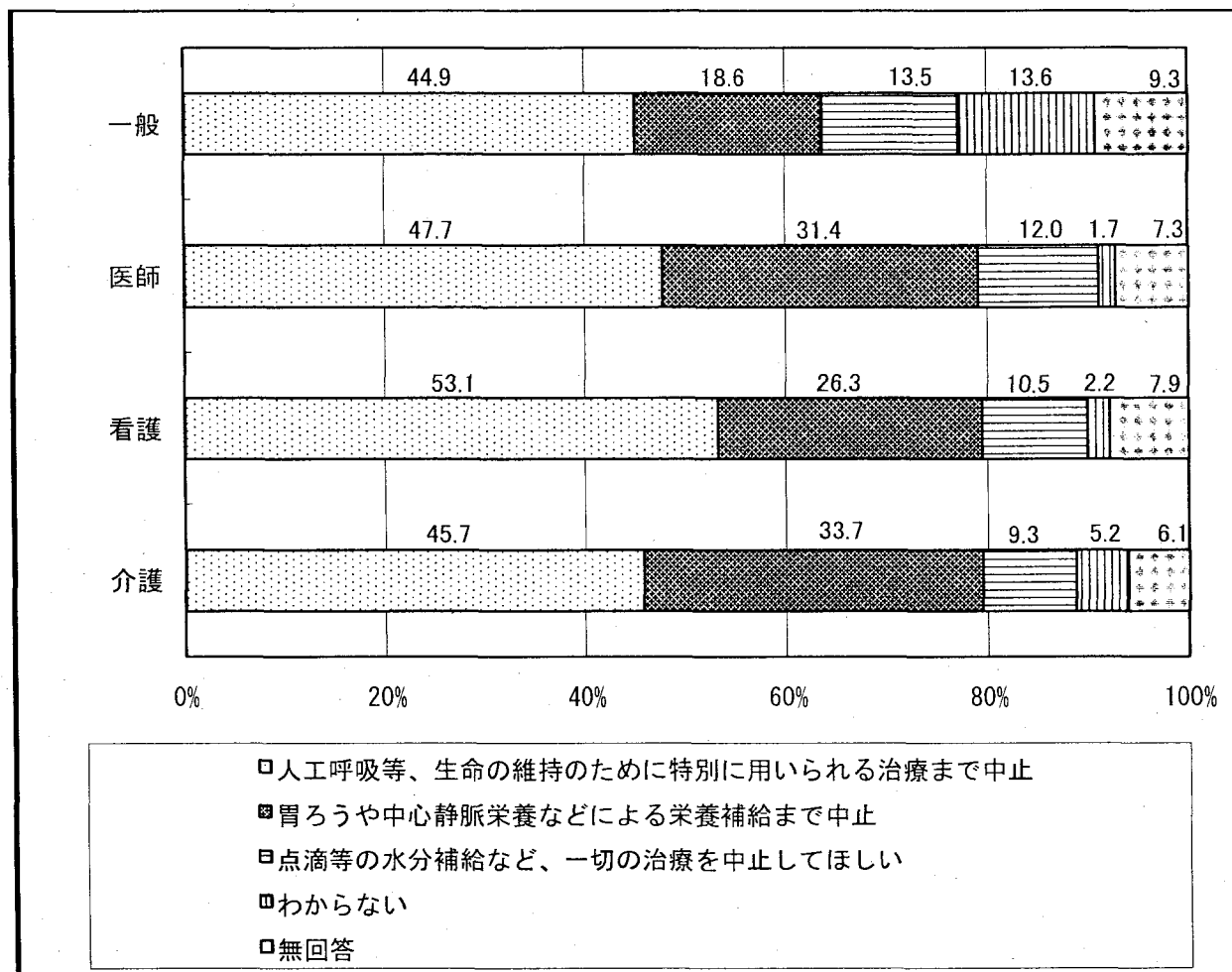


図 80

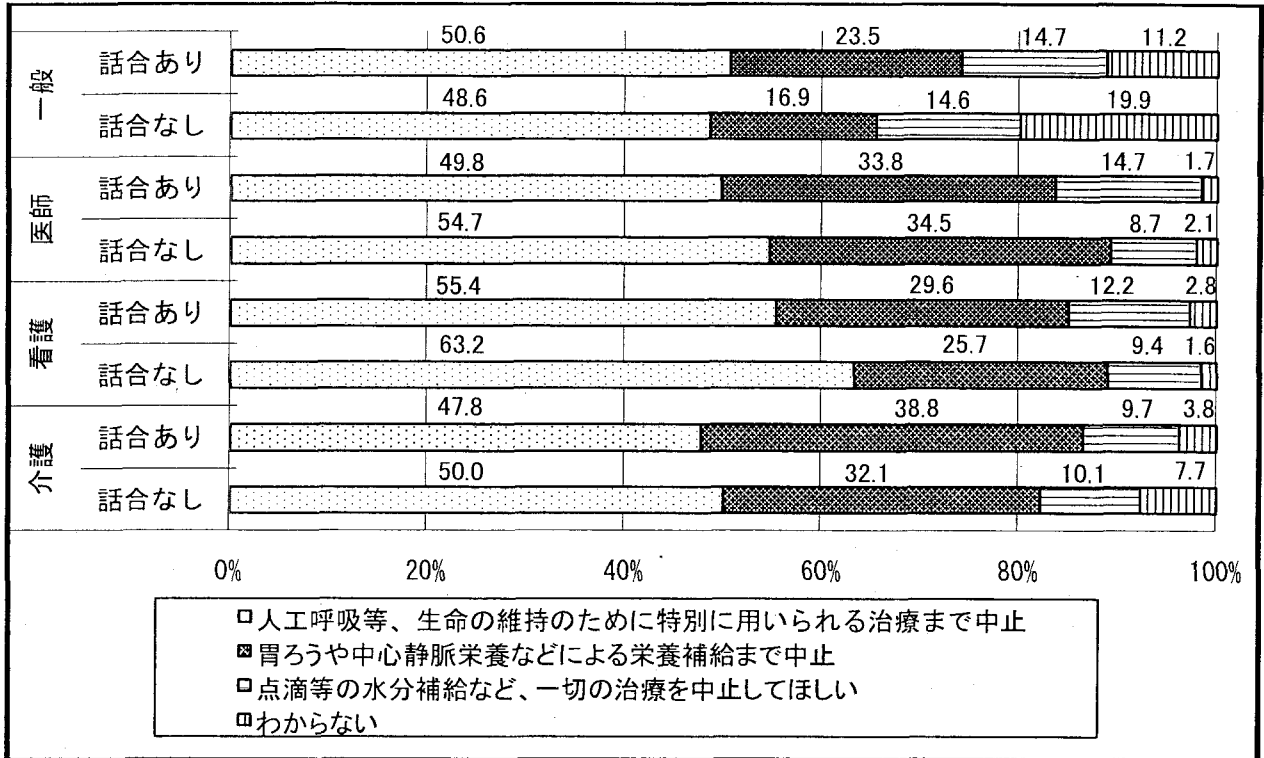


図 81

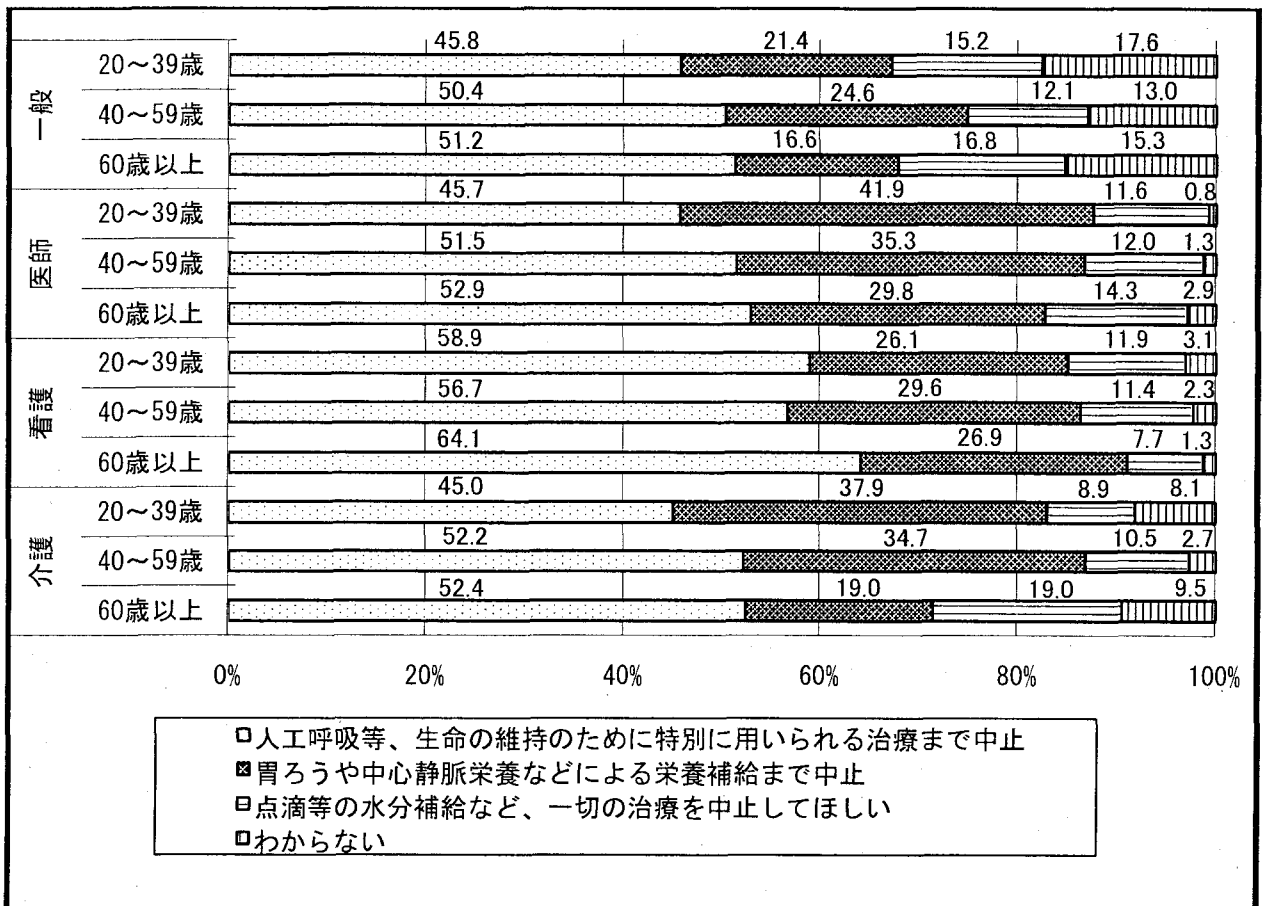


図 82

【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（「どちらかというとな望まない」、「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 8 3）。

また、年代別では、一定の傾向は見られなかった（図 8 4）。

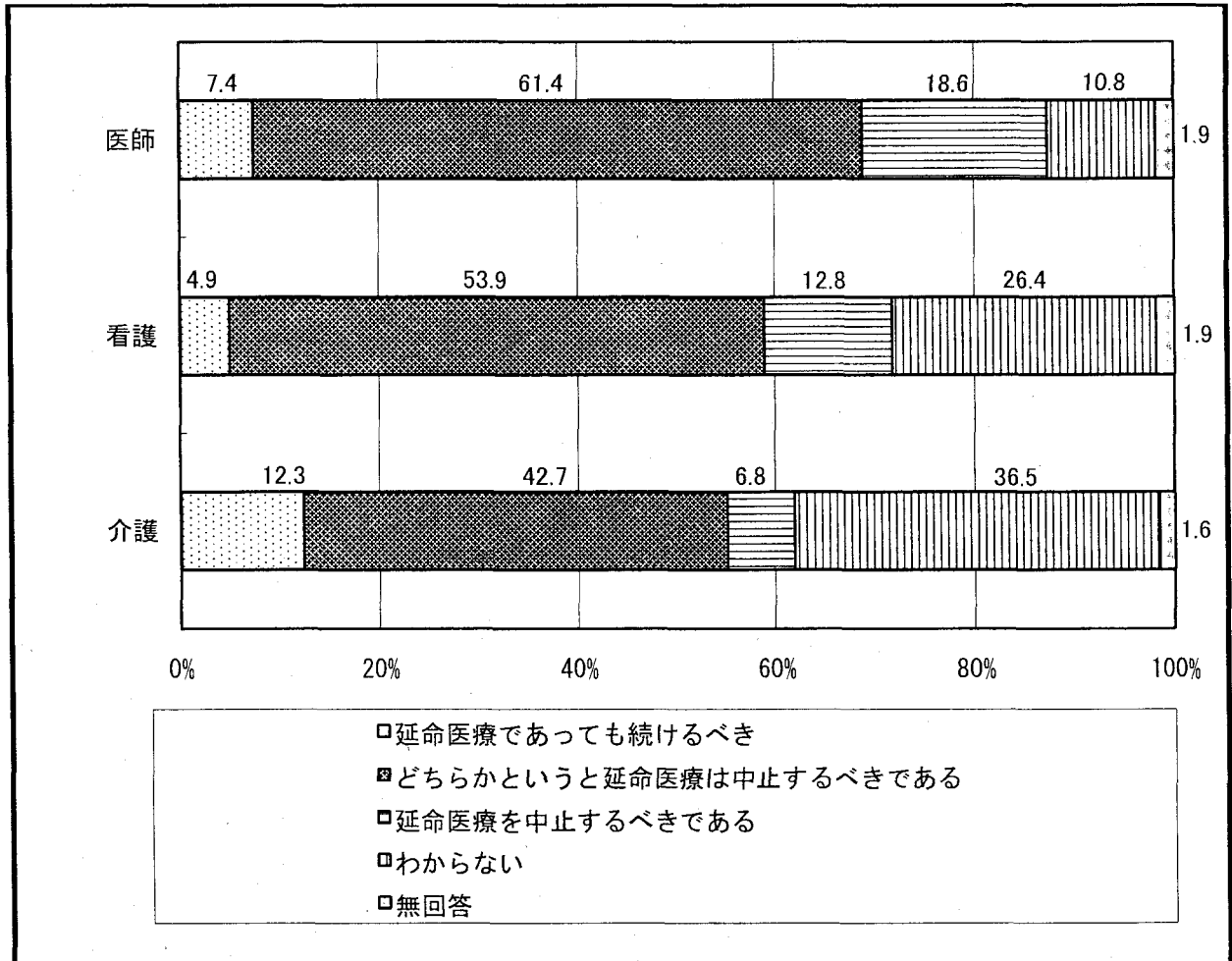


図 83

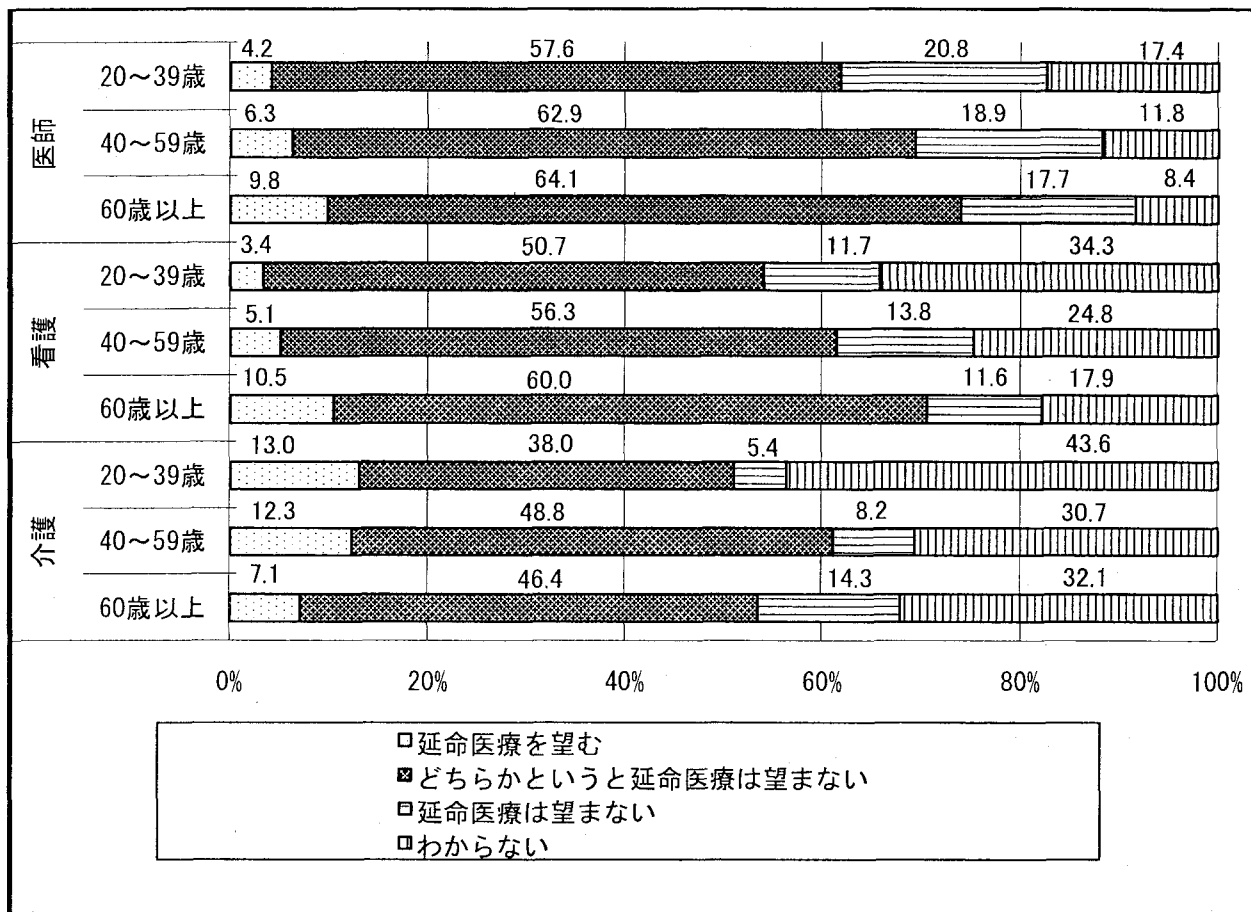


図 84

【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)。

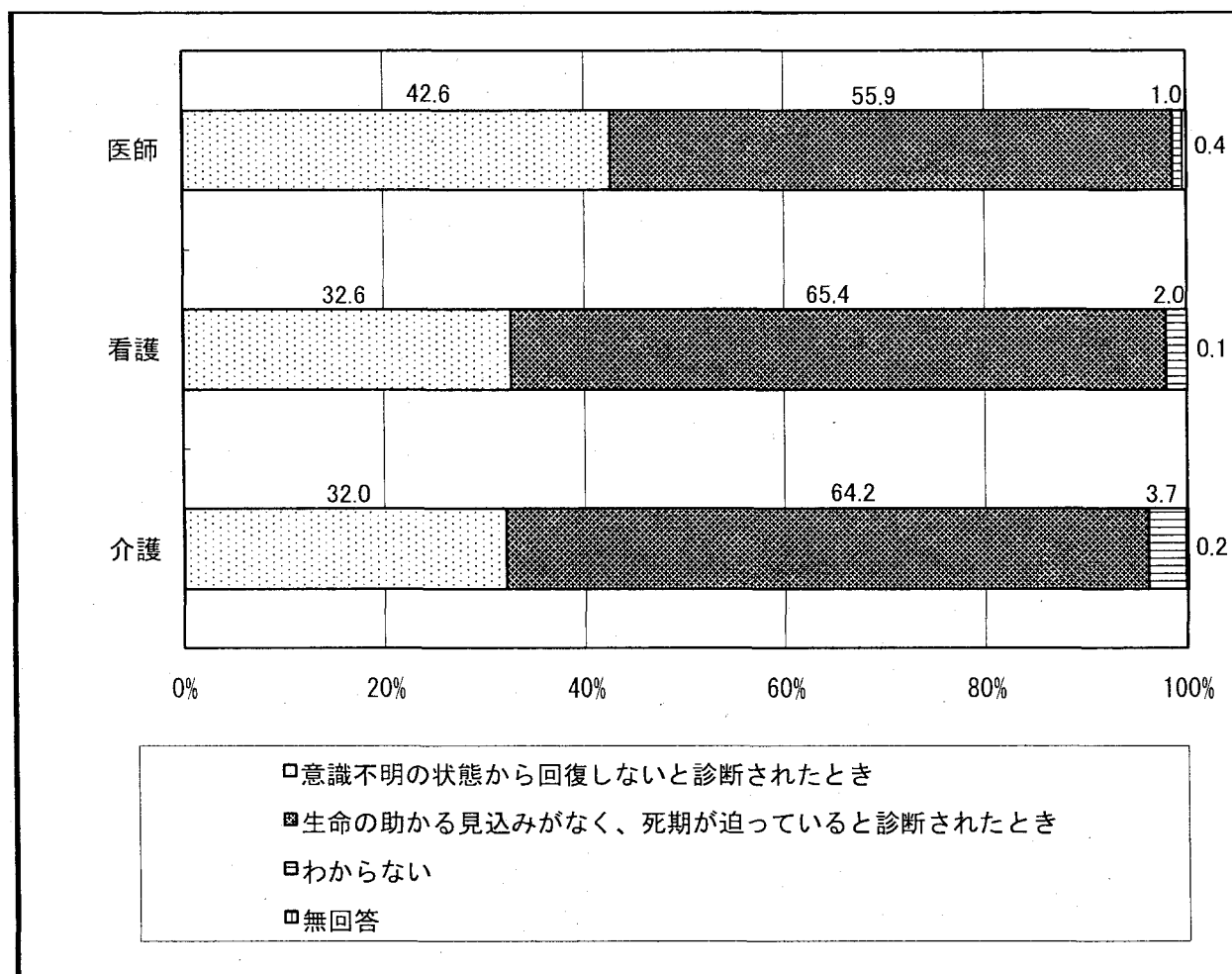


図 85

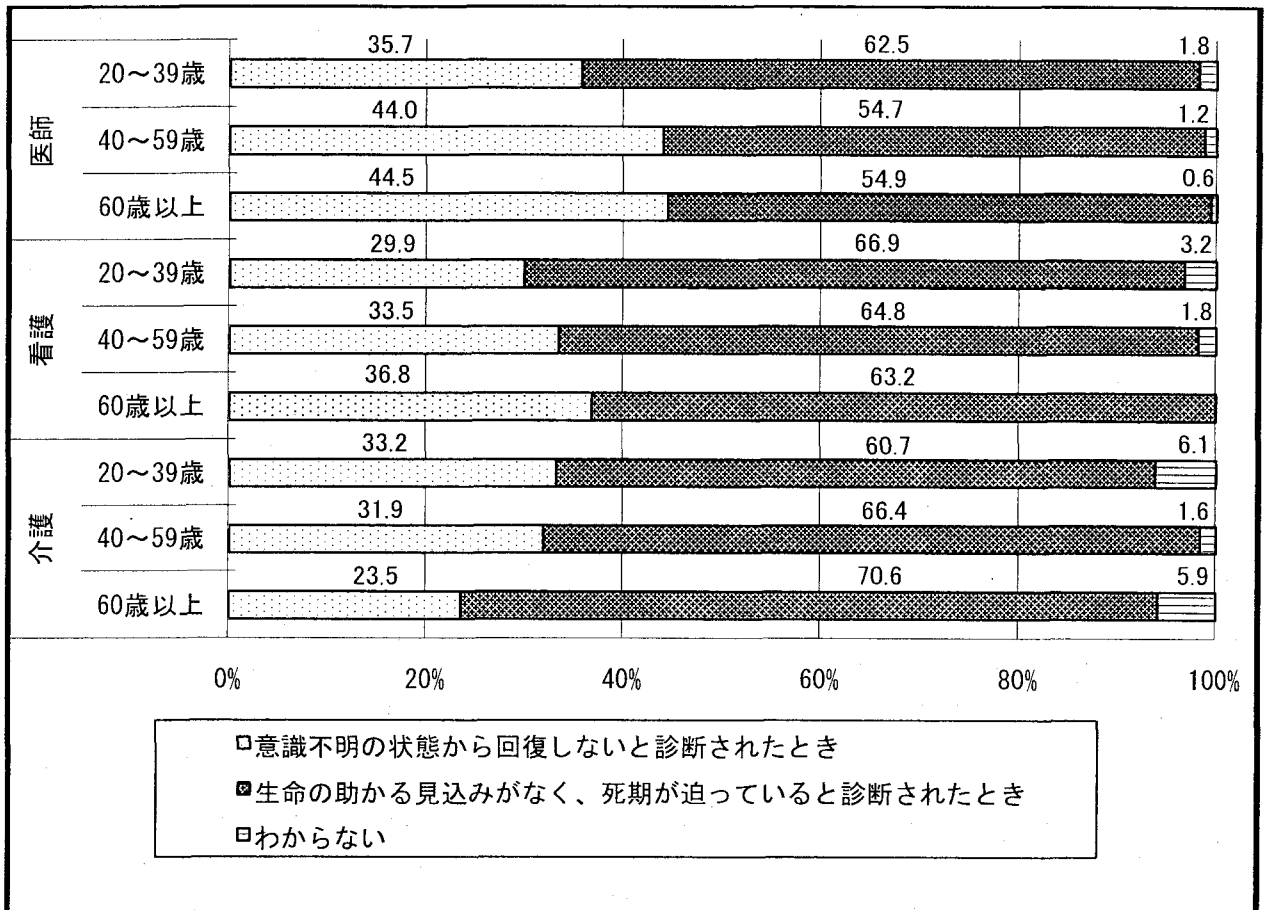


図 86

【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 8 7）。
また、年代別では、一定の傾向は見られなかった（図 8 8）。

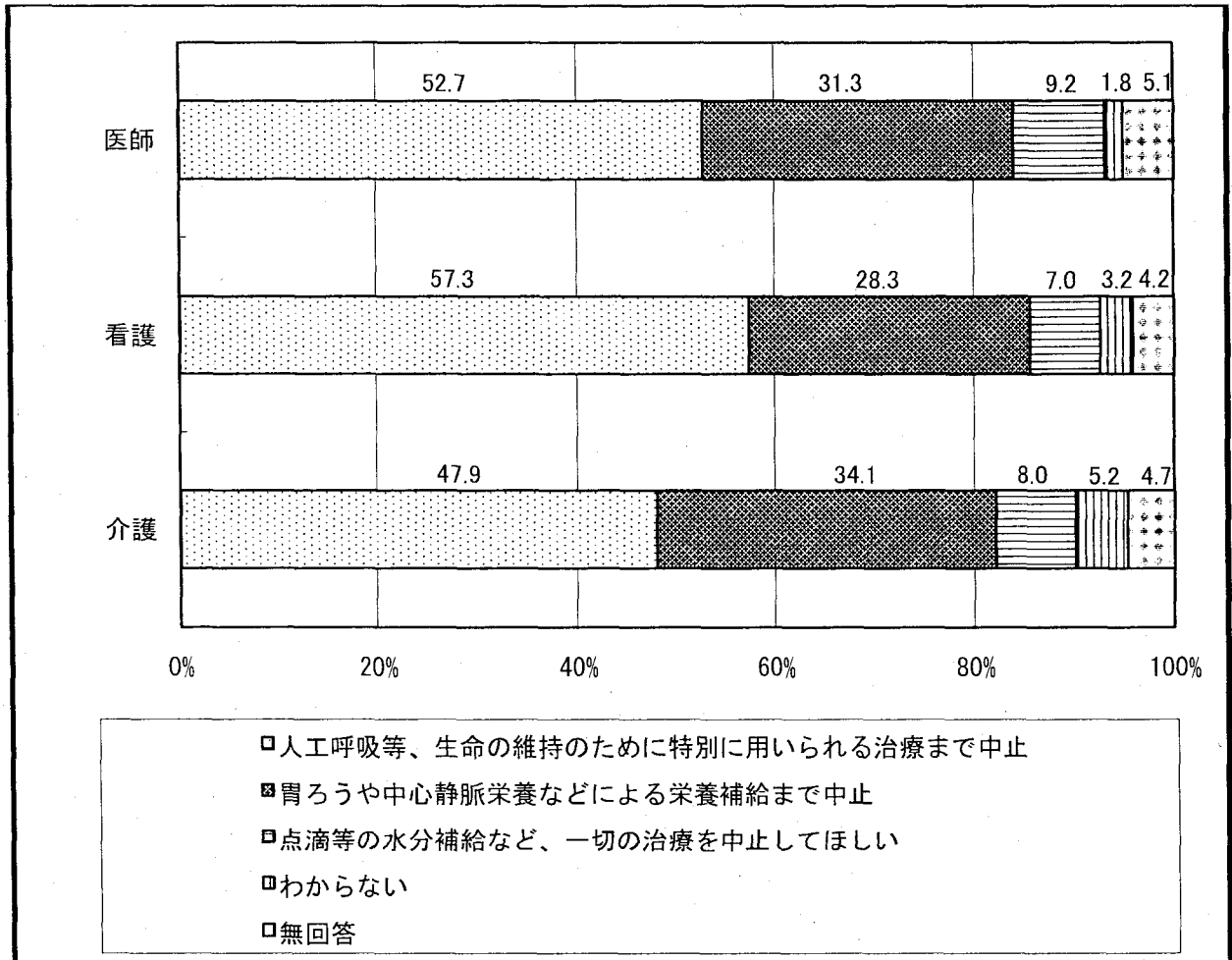


図 87

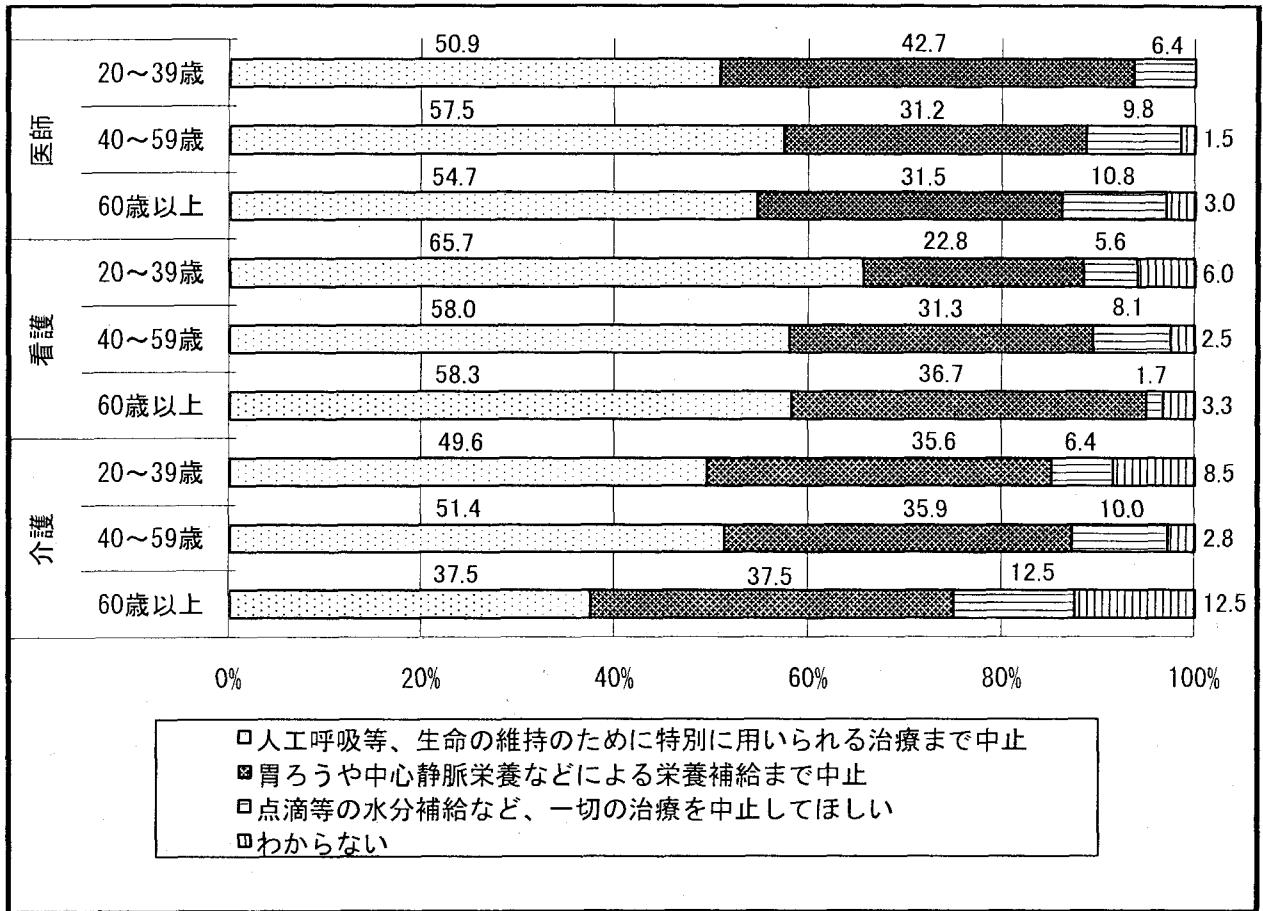


図 88

(7) リビング・ウィルと患者の意思の確認方法

【問37 リビング・ウィル（治る見込みがなく、死期が近いときには、延命医療を拒否することをあらかじめ書面に記しておく、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方法）に賛成するか】

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多く、前回、前々回に比べて増加した。一方、前回、前々回に比べて、「患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」と回答した者の割合は減少した（図89）。

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90）。年代別では、一定の傾向は見られなかった（図91）。

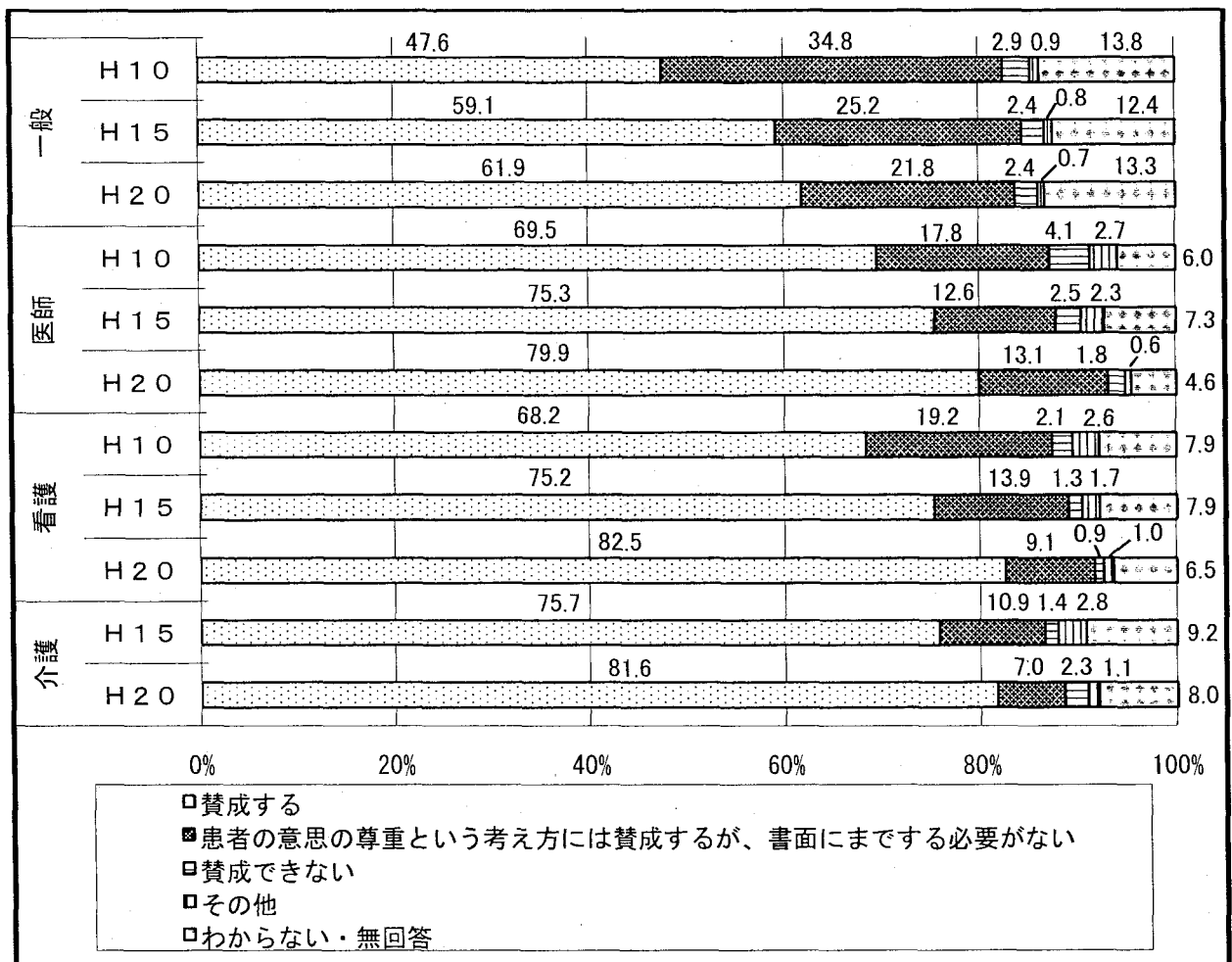


図 89

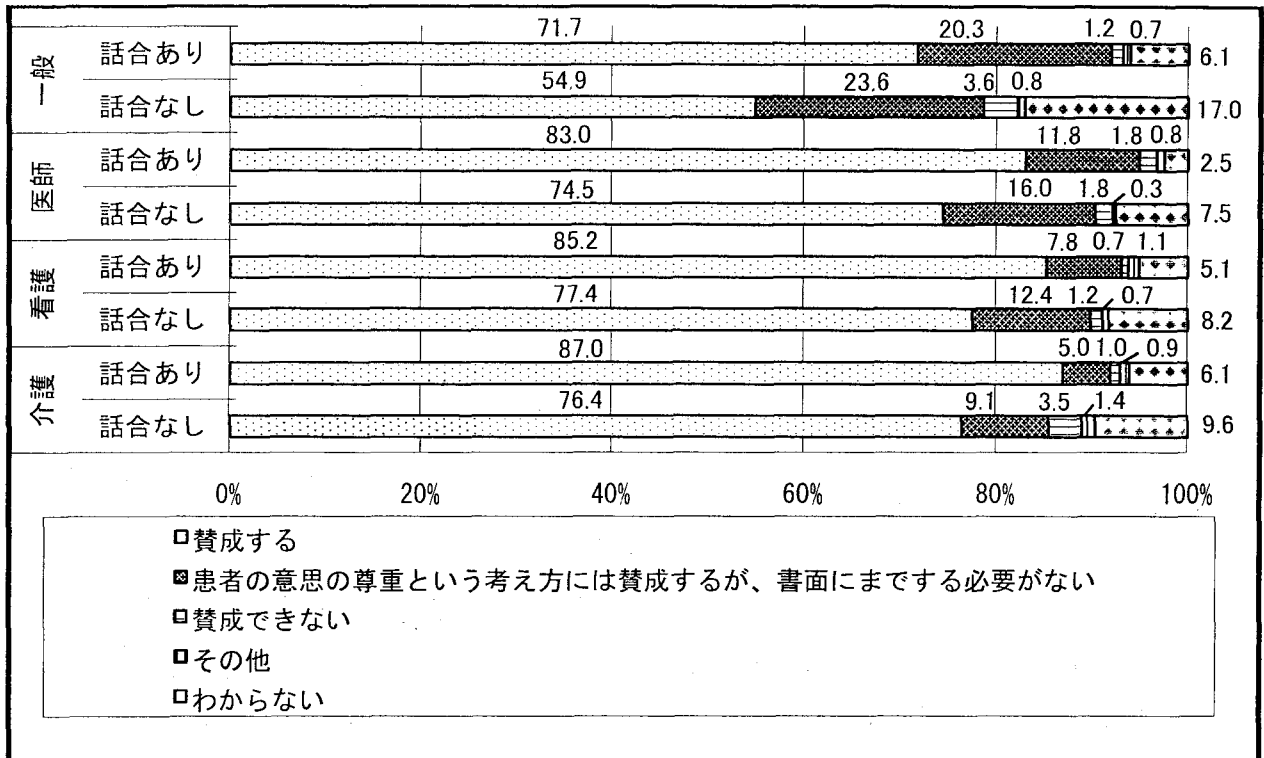


図 90

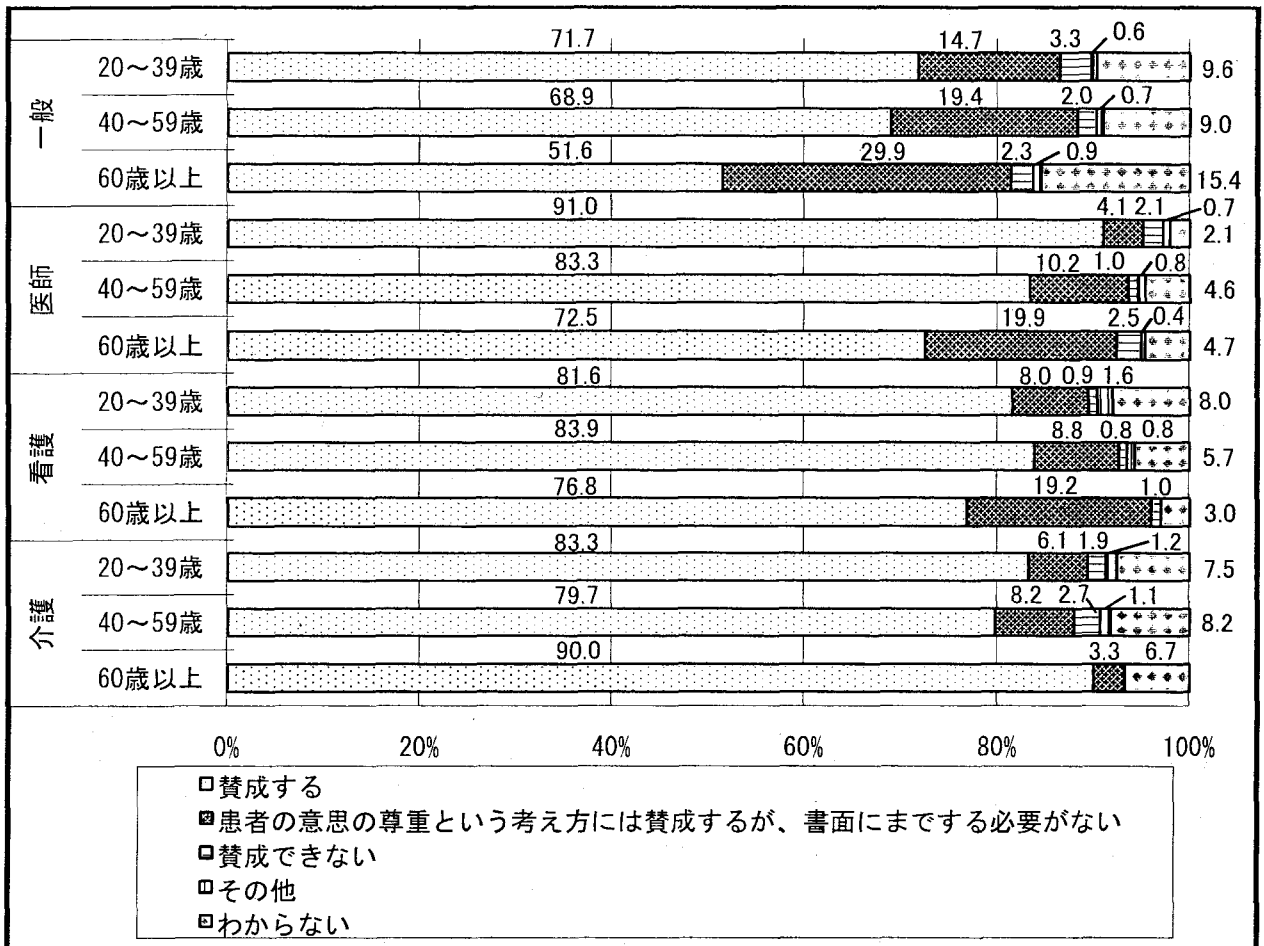


図 91

【問 38 リビング・ウィルについてどのように扱われるのが適切か（問 37 で「賛成する」と回答した者を対象）】

一般国民と介護職員では「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」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、「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」と「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」とで回答が二分した。前回に比べて、医師で「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」と回答した者の割合が増加した（図 9 2）。

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」と回答した者の割合が多かった（図 9 3）。年代別では、一定の傾向は見られなかった（図 9 4）。

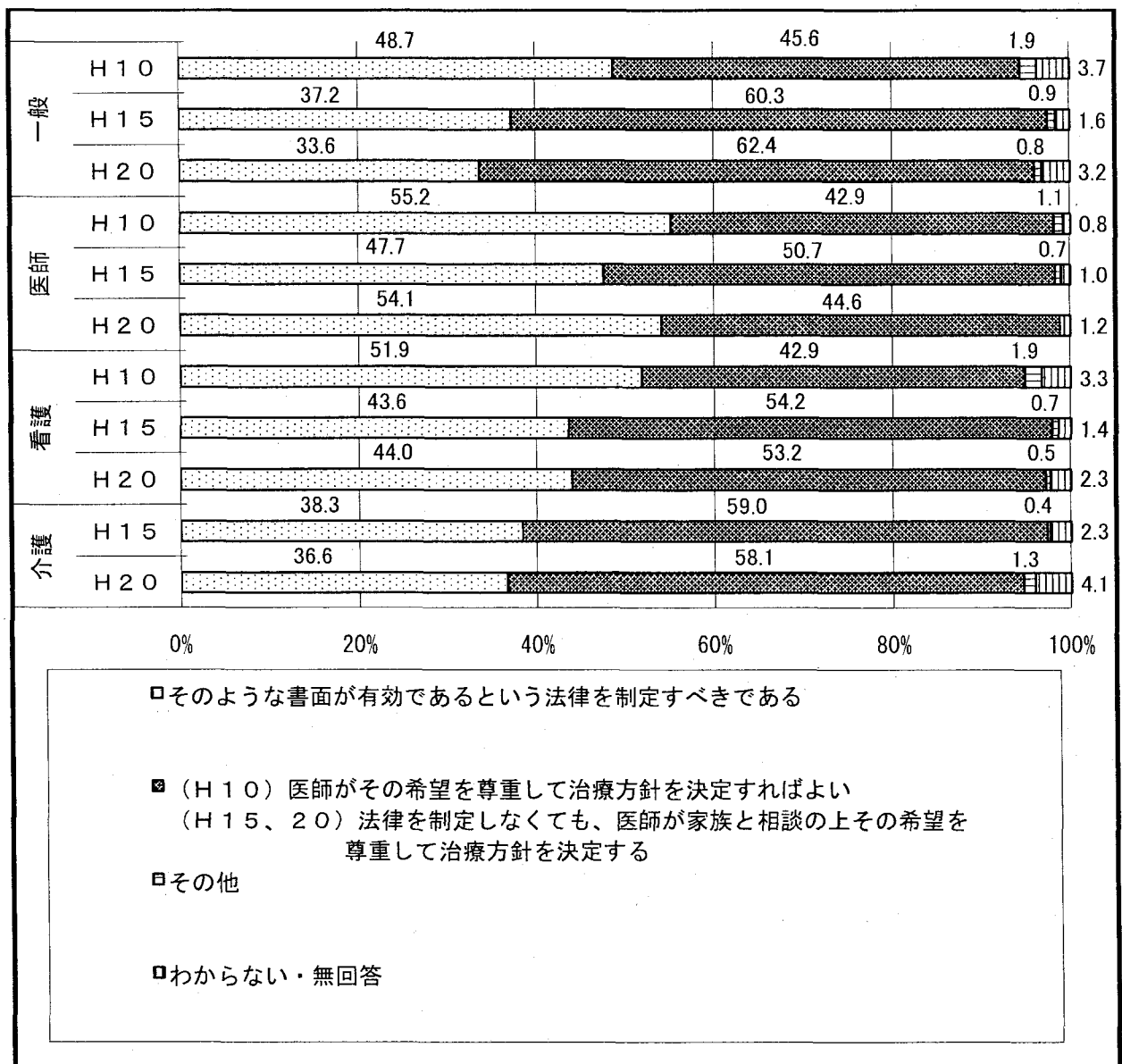


図 92

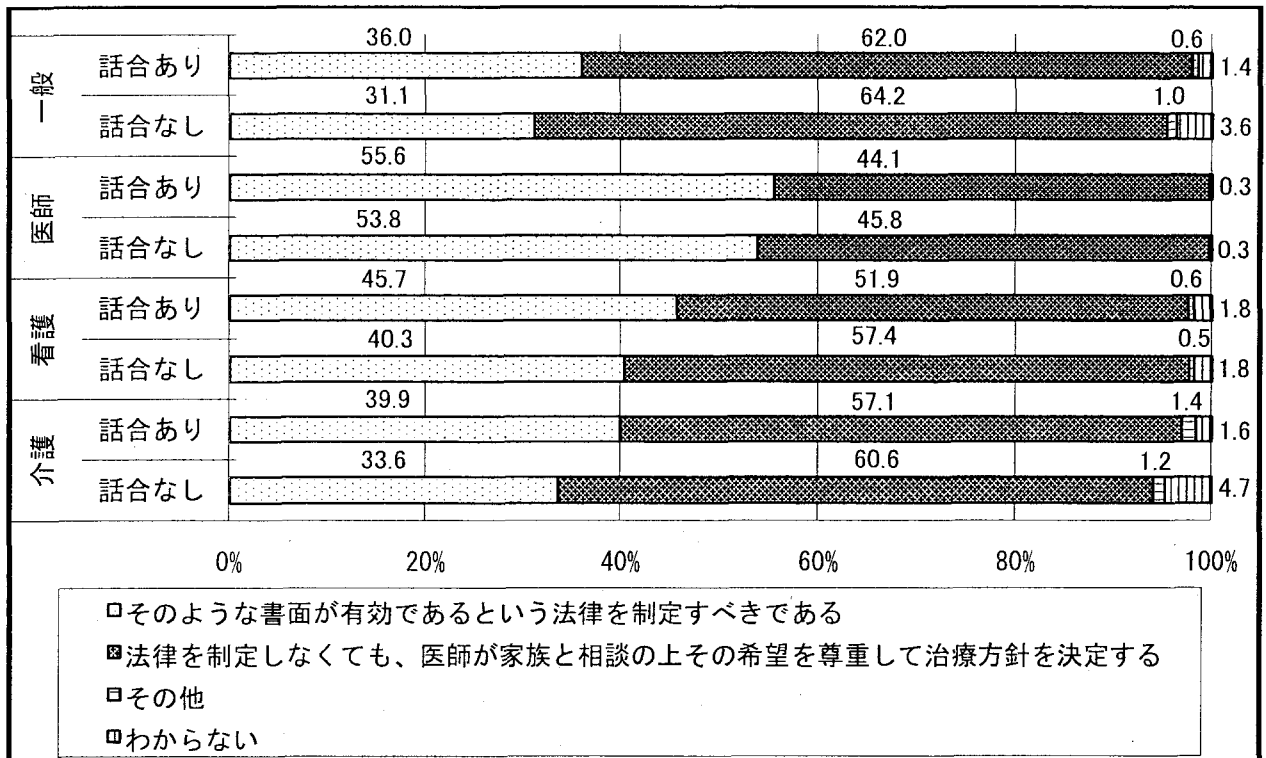


図 93

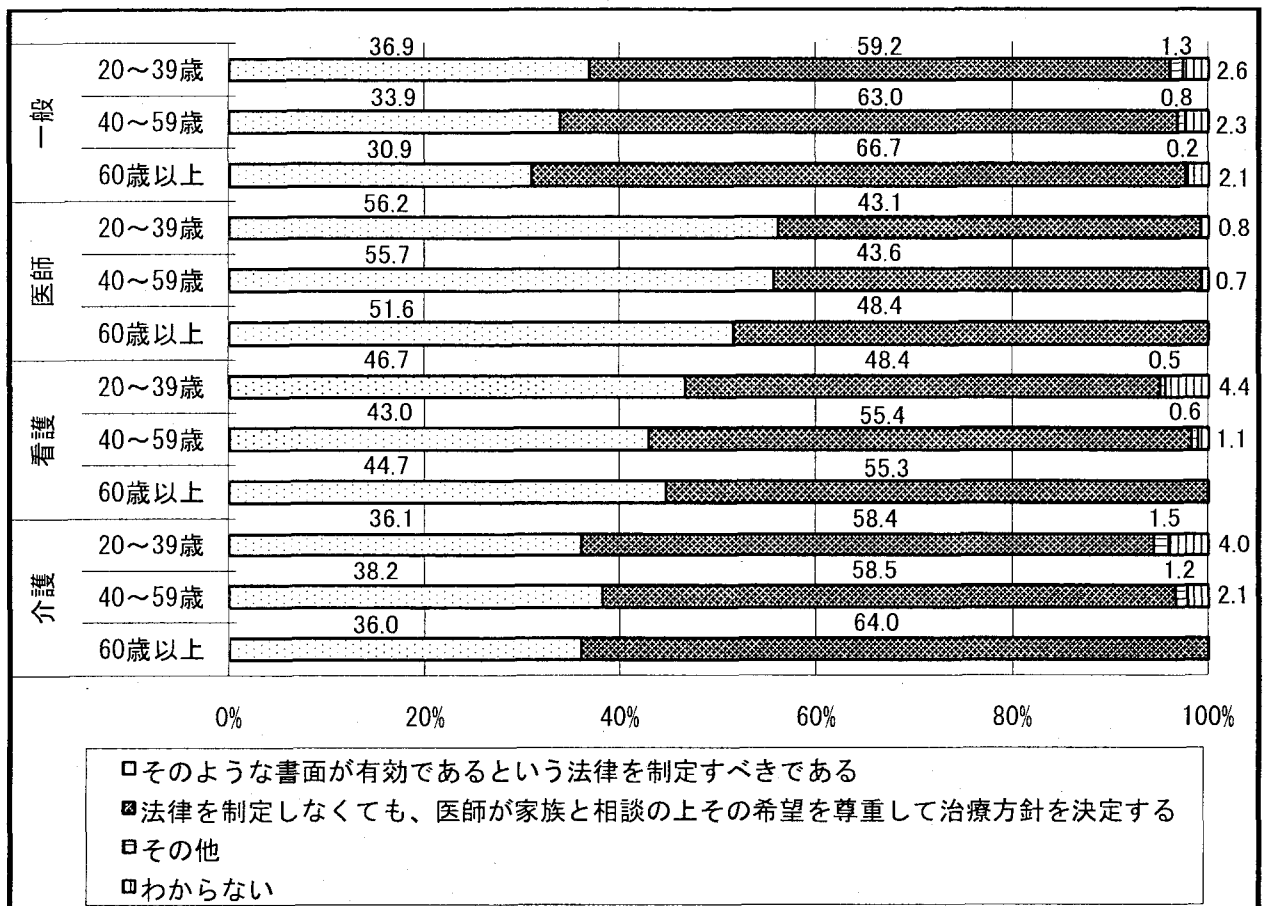


図 94