

## 4 人生の最終段階における医療や療養への希望について

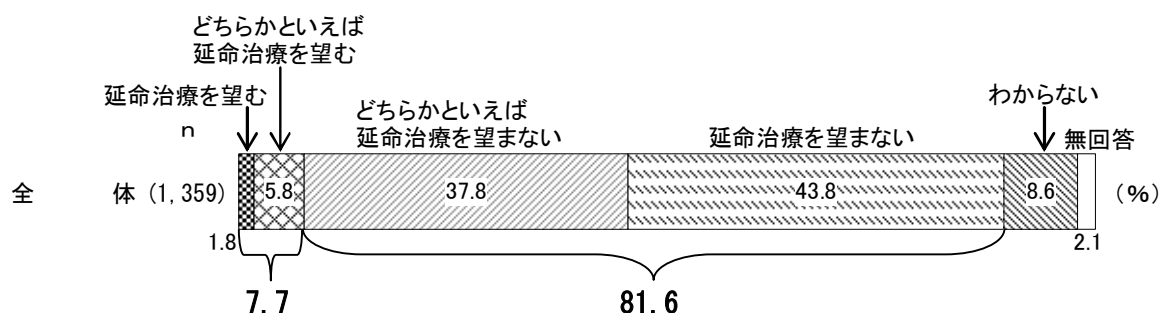
### （1）延命治療の希望

◇『望まない（計）』が8割を超える

県では、人生の最終段階（治る見込みがない病気にかかった場合など）における医療や療養について、患者の方々の意思を尊重した医療の推進や啓発を図るための施策を検討しており、今後の取組の参考とするため、県民の皆さまの意識をお聞きいたします。

問13 あなたは、人生の最終段階において、適切な医療の継続にもかかわらず治る見込みがなく死期が迫っていると告げられた場合、治療によって生活の質が下がるとしても、とにかく延命を最優先することを目的とした治療（以下「延命治療」と言う。）を望みますか。  
このような場合を想定してお答えください。（○は1つ）

＜図表4-1＞延命治療の希望



人生の最終段階において、延命治療を望むか聞いたところ、「どちらかといえば延命治療を望まない」(37.8%)と「延命治療を望まない」(43.8%)を合わせた『望まない(計)』(81.6%)が8割を超えて高くなっている。

一方、「延命治療を望む」(1.8%)と「どちらかといえば延命治療を望む」(5.8%)を合わせた『望む(計)』(7.7%)は1割未満となっている。(図表4-1)

#### 【地域別】

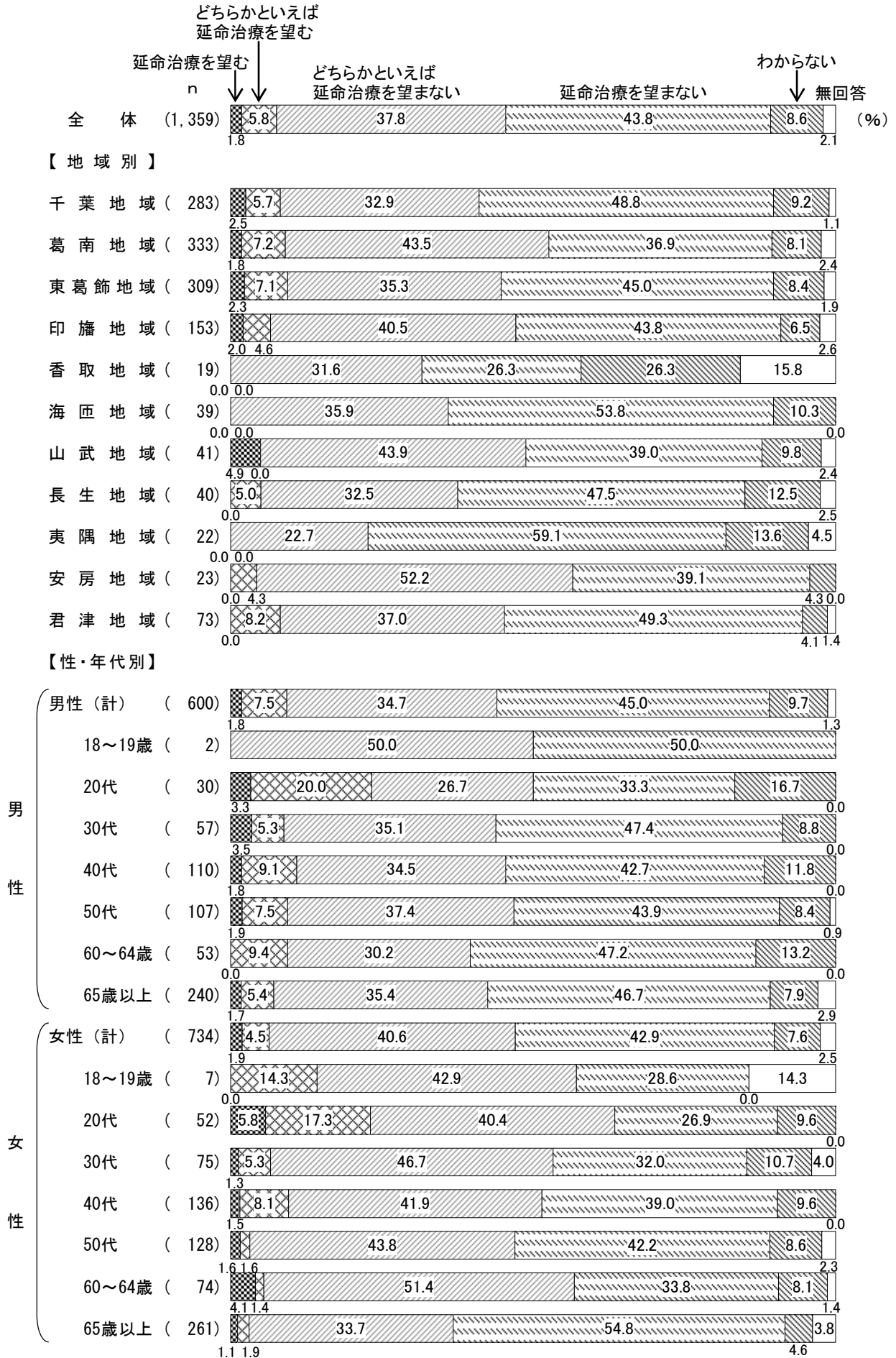
地域別にみると、「どちらかといえば延命治療を望まない」は“葛南地域”(43.5%)が4割台半ばで高くなっている。(図表4-2)

#### 【性・年代別】

性・年代別にみると、『望まない(計)』は女性の65歳以上(88.5%)が約9割で高くなっている。

一方、『望む(計)』は男性の20代(23.3%)と女性の20代(23.1%)が2割を超えて高くなっている。(図表4-2)

<図表4-2>延命治療の希望／地域別、性・年代別



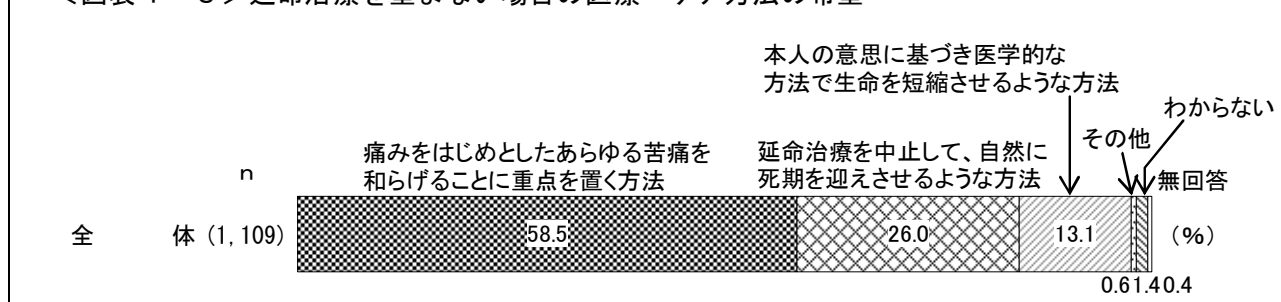
### （1－1）延命治療を望まない場合の医療・ケア方法の希望

◇「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置く方法」が約6割

（問13で「どちらかといえば延命治療を望まない」、「延命治療を望まない」とお答えの方に）  
問13－1 延命治療を望まない場合、具体的にはどのような医療・ケア方法を望みますか。

（○は1つ）

<図表4－3>延命治療を望まない場合の医療・ケア方法の希望



人生の最終段階において、「どちらかといえば延命治療を望まない」、「延命治療を望まない」と回答した1,109人を対象に、具体的にはどのような医療・ケア方法を望むか聞いたところ、「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置く方法」（58.5%）が約6割で最も高く、以下、「延命治療を中止して、自然に死期を迎えさせるような方法」（26.0%）、「本人の意思に基づき医学的な方法で生命を短縮させるような方法」（13.1%）が続く。（図表4－3）

#### 【地域別】

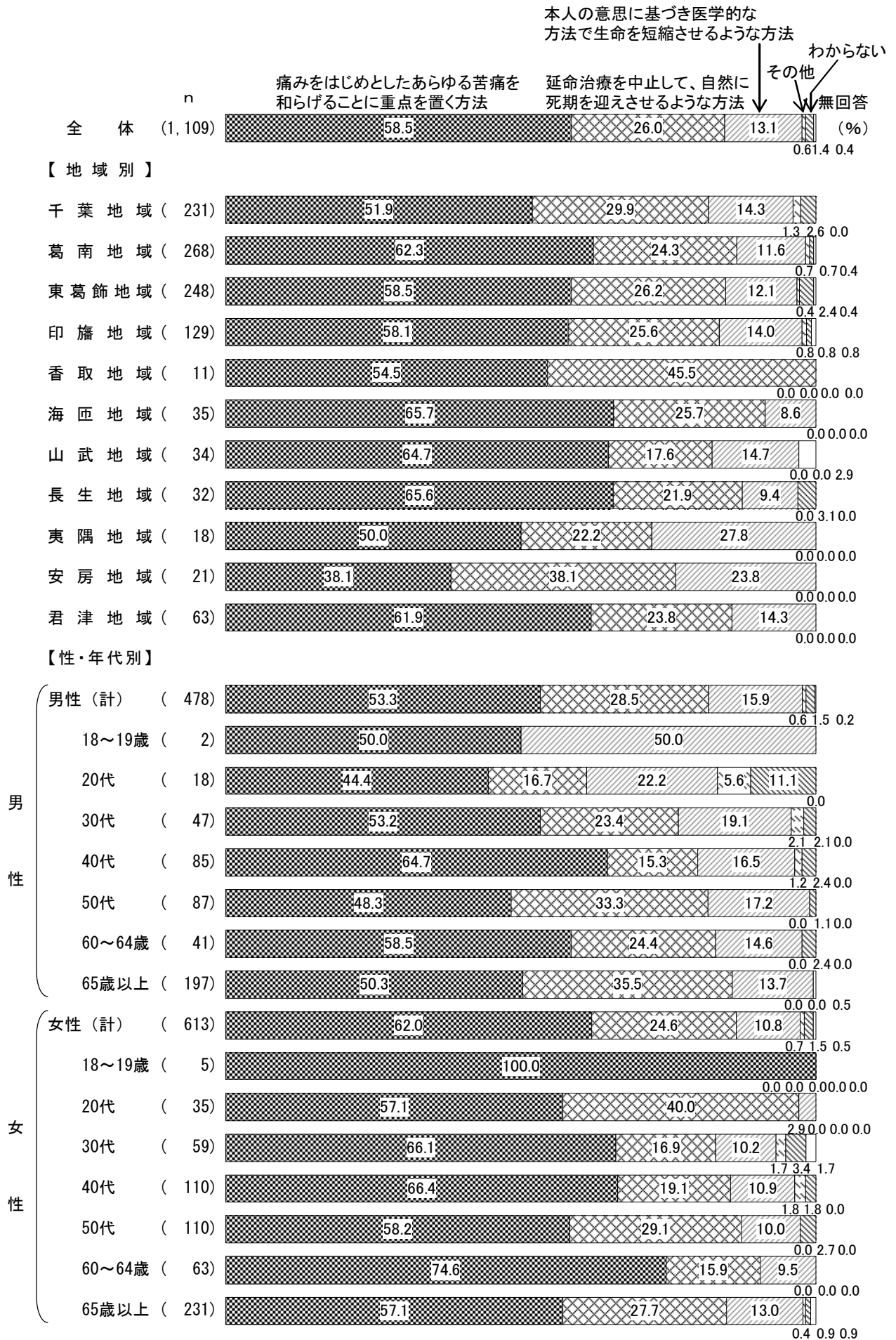
地域別にみると、大きな傾向の違いはみられない。（図表4－4）

#### 【性・年代別】

性・年代別にみると、「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置く方法」は女性の60～64歳（74.6%）が7割台半ばで高くなっている。

「延命治療を中止して、自然に死期を迎えさせるような方法」は男性の65歳以上（35.5%）が3割台半ばで高くなっている。（図表4－4）

<図表4-4>延命治療を望まない場合の医療・ケア方法の希望／地域別、性・年代別



このほかに、「人生の最終段階における医療や療養への希望について」やここまでの質問（問13）について、ご意見やご提案があればご自由にお書きください。

ご意見やご提案を自由に記述していただいたところ、236人から回答が寄せられた。一部抜粋してご意見を記載するものとする。

■「人生の最終段階における医療や療養への希望について」の自由回答（抜粋）

- その時になってみないと想像がつかない面があるが、できるだけ家族に迷惑をかけない形で治療を受けられたらと思う。  
(女性、50代、東葛飾地域)
- 緩和ケア専門の病院が近くにあり、入院できる体制があると安心できるのですが。  
(女性、65歳以上、夷隅地域)
- 家庭で療養の生活を希望する。そのために必要な体制のバックアップを充実してほしい。家族と共に生活できることがもっと悔いのない最後となるように思います。  
(男性、65歳以上、香取地域)
- 本人の意志も大切にすべきだと思うが、支えてくれる人々の負担になるのも考えものだと思う。  
(女性、30代、千葉地域)
- 本人が判断出来ない状態の場合など難しい問題もあります。家族が判断するのも精神的に厳しいと思います。医療機関などから一般的な対応を説明するなど何か基準の様なものがあったらいいと思う。  
(男性、50代、千葉地域)
- 現代の日本の状況で尊厳死を受け入れるのは、倫理確保や社会の未熟さから、大変むずかしいと思われる。本人の意見が優先されるのはもちろん、本人の介護をしている人間の尊厳や人生を考えて、決定できるようにしたい。  
(女性、20代、葛南地域)
- 緩和ケア病棟、療養型など、在宅では難しい場合に入所したいと思っても、なかなかすぐに入れない。在宅で最期をむかえるのが理想だが、介護する者や看取る者はそうとうの覚悟が必要だと思う。  
(女性、30代、葛南地域)
- それぞれの選択が自由に出来る環境整備が必要。第三者の正確な情報、意見を基に最適な選択をできるとよりよい。  
(女性、20代、印旛地域)
- 延命治療というと家族に治療費や看護等、負担をかける事が一番不安なので望みません。ただこれが逆だったら、家族には少しでも長く生きていて欲しいかなと考えます。  
(女性、50代、千葉地域)
- 在宅医療の相談窓口を設けてほしい。人生の最終段階は在宅で診てもらいながら死期を迎えたい。  
(女性、40代、千葉地域)