

「終末期医療に関するガイドライン（たたき台）」に
提出された意見（中間集計②）

1 意見の募集期間

平成 18 年 9 月 15 日～平成 19 年 2 月 28 日までの意見について集計したもの
（括弧内の数については、平成 19 年 1 月 6 日以降の意見を集計したもの）

2 意見の総数

155 件 （90 件）

3 意見の提出方法

電子メール 128 件 （81 件）

郵送 27 件 （9 件）

4 年齢構成

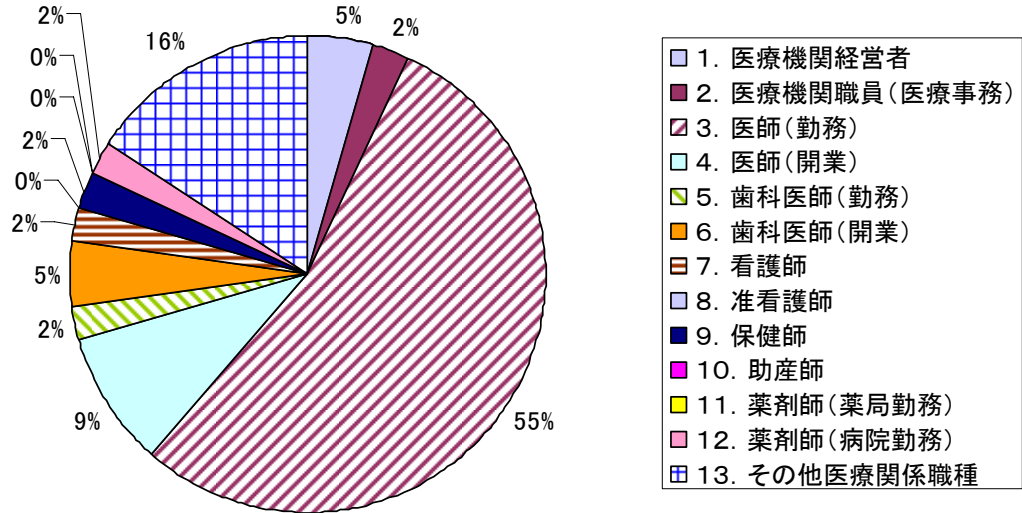
20歳未満	1人（1.7%）	3人（3.9%）	4人（3.0%）
20歳代	24人（41.4%）	13人（16.9%）	37人（27.4%）
30歳代	9人（15.5%）	25人（32.5%）	34人（25.2%）
40歳代	13人（22.4%）	18人（23.4%）	31人（23.0%）
50歳代	6人（10.3%）	9人（11.7%）	15人（11.1%）
60歳代	2人（3.4%）	5人（6.5%）	6人（5.2%）
70歳以上	3人（5.2%）	4人（5.2%）	7人（5.2%）
合 計	58人	77人	135人

年齢等不詳 20 件（4 件）

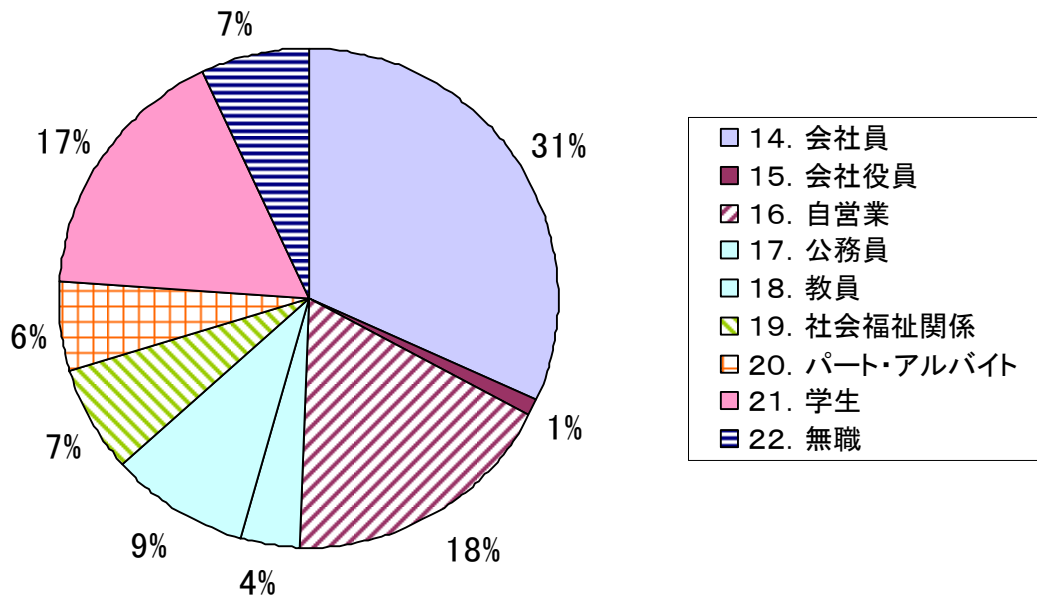
5 職業

医療関係者	44名	(14名)
医療関係者以外	102名	(71名)
職業等不詳	9名	(5名)

医療関係者の内訳



医療関係者以外の内訳



6 主な意見

1月6日以降に提出された主な意見を整理したもの

- ・ 治療効果の有無が前提ではなく、まずは、本人・家族の希望を優先して欲しい。
- ・ 医師というものは、生命を延長したり短縮したりする事を行う職業であり、生命を短縮させるという選択肢も認められるべきではないか。
- ・ 急に重篤な状態に陥った場合に家族が冷静に判断することは難しいので、患者本人が事前に意思を文書や口頭で明確にしていない限り、医療を中止するべきではないと考える。
- ・ 一番大切なのは、「生命」ではなく、その生命が感じている「幸福感」ではないか。その意味でも、ただ生命を延長させることを目的とした「無駄な延命治療」は、家族にとっては意味があるかもしれないが、本人にとっては意味がないのではないか。
- ・ 患者の意思の確認ができるうちに、患者本人に誰がキーパーソンなのかを指定してもらい、カルテに記載してもらうようにしてはどうか。
- ・ 臓器提供用の意思表示カードのような、統一のフォーマットのカードを初回診療時に提示するようにしてはどうか。
- ・ 委員会での検討内容や結論については、家族に開示することも大切ではないか。
- ・ 委員会には、患者の視点から意見を述べられる者を採用して欲しい。

等