

在宅看取りアンケート実施報告

1 目的

「人生の最終段階における医療」に対する国民の関心・希望が高まる中、医療・介護関係職においては日々、患者、家族と向き合いより良い支援を提供し続けている実情を鑑みて、今回『看取り』に関する意識調査も含めた実態を知り得るためアンケート調査の実施。

2 アンケート対象者

- ・ 病院・診療所に属する医師
- ・ 居宅介護支援事業所に属する職員
- ・ 地域包括支援センターに属する職員
- ・ 訪問介護事業所に属する訪問介護員
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所および夜間対応型訪問介護事業所に属する職員
- ・ 訪問看護ステーションに属する職員

3 調査方法

調査票は、一つの医療機関・介護事業所に対し「医療機関・介護事業所用査票」および「個人用調査票」の2種類を郵送し、郵送もしくはFAXにて回答。

4 回答状況

(1) 医療機関・介護事業所別

種別	配布数	回収件数	回収率
医療機関	78	35	44.9%
(うち在宅療養支援診療所)	(17)	(13)	(76.5%)
居宅介護支援事業所	105	64	61.0%
地域包括支援センター	10	10	100%
訪問介護事業所	88	27	30.7%
定期巡回・随時対応型訪問介護 夜間対応型訪問介護	18	3	16.7%
訪問看護ステーション	23	16	69.6%

(2) 医師・各事業所職員（個人調査）

種別	回収件数
医師	32
(うち在宅療養支援診療所)	(10)
居宅介護支援事業所	172
地域包括支援センター	77
訪問介護事業所	176
定期巡回・随時対応型訪問介護 夜間対応型訪問介護	32
訪問看護ステーション	82

(3) 回答者基本属性

種別	平均年齢	男	女	未回答	平均経験年数
医師	61歳	28名 (88%)	3名 (9%)	1名 (3%)	15年
居宅	50歳	40名 (23%)	130名 (76%)	2名 (1%)	8年
包括	43歳	30名 (39%)	47名 (61%)	—	7年
訪問介護	54歳	9名 (5%)	167名 (95%)	—	10年
定期巡回・夜間対応型	42歳	0名 (0%)	32名 (100%)	—	8年
訪問看護	45歳	2名 (2%)	80名 (98%)	—	15年

調 査 結 果

(1) 在宅看取りの経験の有無について

種別	行っている		行っていない	
医療機関	16	(50.0%)	16	(50.0%)
(うち在宅療養支援診療所)	8	(80%)	2	(20%)
居宅介護支援事業所	58	(33.7%)	114	(66.3%)
地域包括支援センター	7	(9.1%)	70	(90.9%)
訪問介護事業所	27	(15.3%)	149	(84.7%)
定期巡回・随時対応型訪問介護	18	(56.2%)	14	(43.8%)
夜間対応型訪問介護				
訪問看護ステーション	64	(78.0%)	18	(22.0%)

在宅看取りを行っている、もしくは在宅看取り経験があるという回答のうち、1件あたりのH30.10.1～R1.9.30の期間におけるおよその在宅看取り件数は以下のとおりであった。

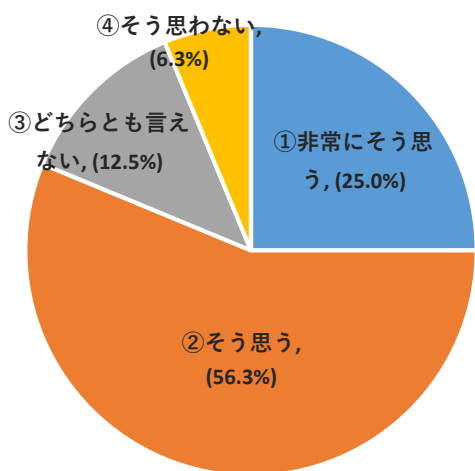
種別	有効回答数	合計件数	(平均)
医師	13	174	13.4件
居宅	19	22	1.2件
包括	1	1	1.0件
訪問介護	5	68	13.6件
定期巡回・夜間対応型	9	19	2.1件
訪看	33	238	7.2件

- ・訪問看護は、看取りの経験があると回答した割合が他職種と比べ高く、件数も多いことが分かった。
- ・包括は、看取りの経験があると回答した割合が10%未満であり、他職種と比べ低かった。基本的に要支援の方を担当しているためと思われる。

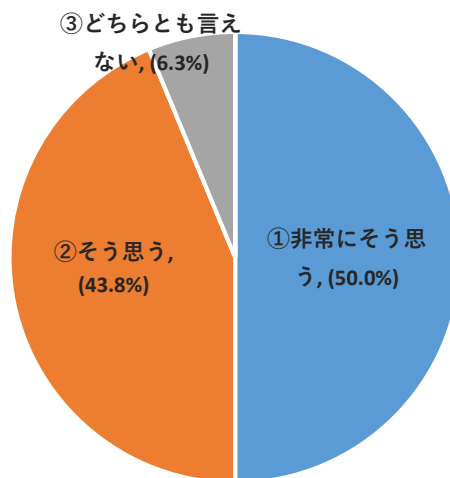
(2) 在宅看取りをすることは、あなたにとって負担が大きいと思いますか？

医師

行っていると回答した16名のうち

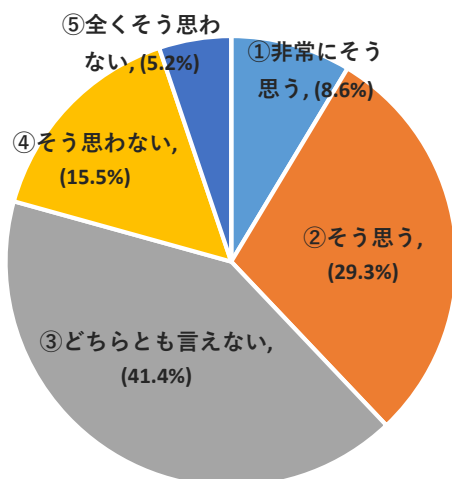


行っていないと回答した16名のうち

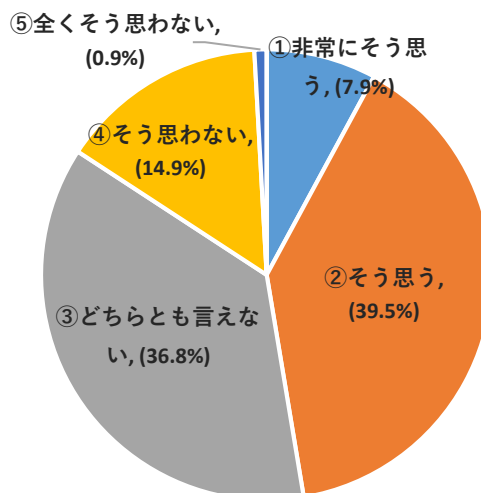


居宅

経験があると回答した58名のうち

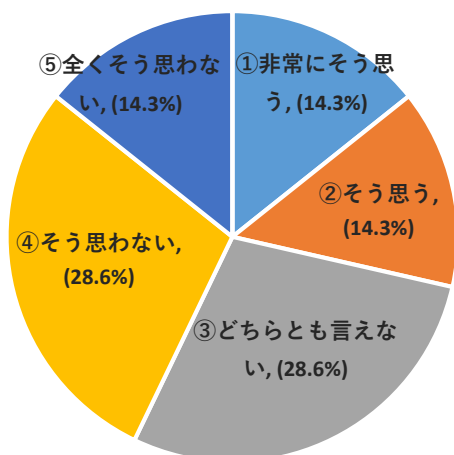


経験がないと回答した114名のうち

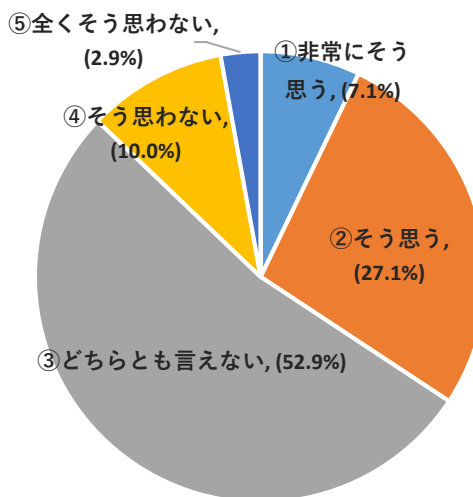


包括

経験があると回答した7名のうち

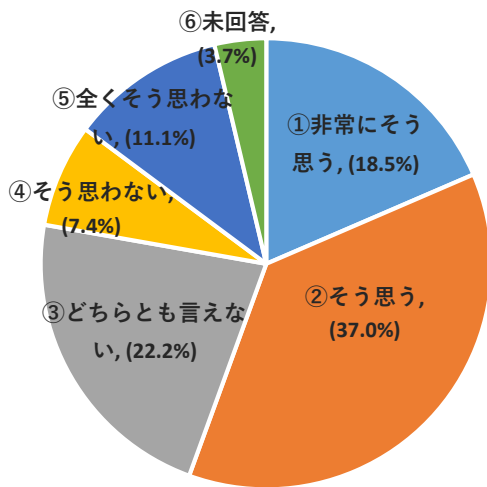


経験がないと回答した70名のうち

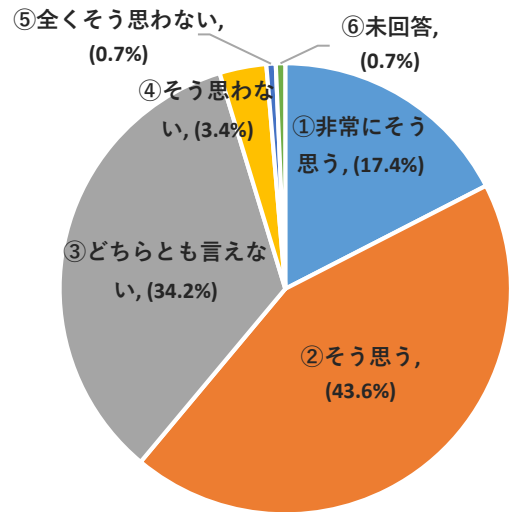


訪問介護

経験があると回答した27名のうち

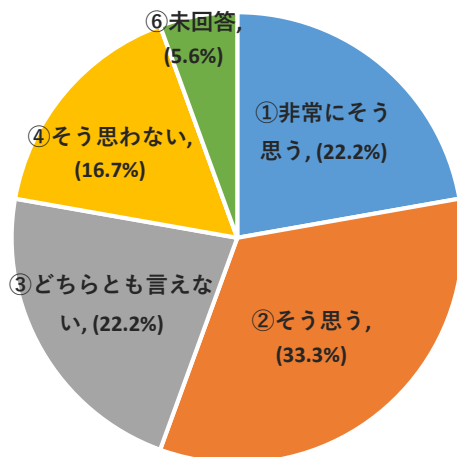


経験がないと回答した149名のうち

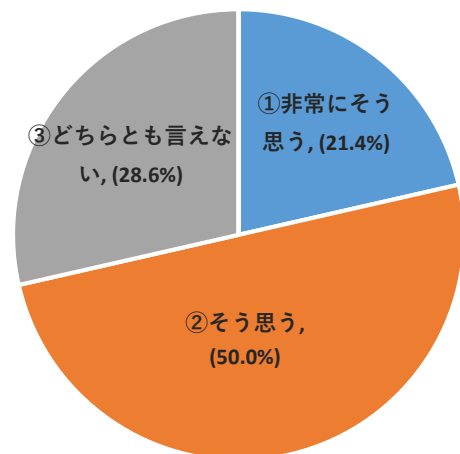


定期巡回・夜間対応型

経験があると回答した18名のうち

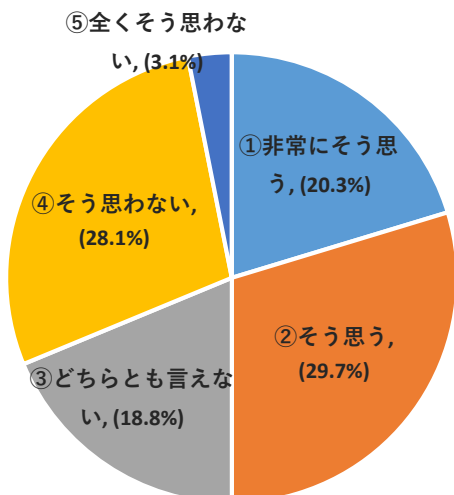


経験がないと回答した14名のうち

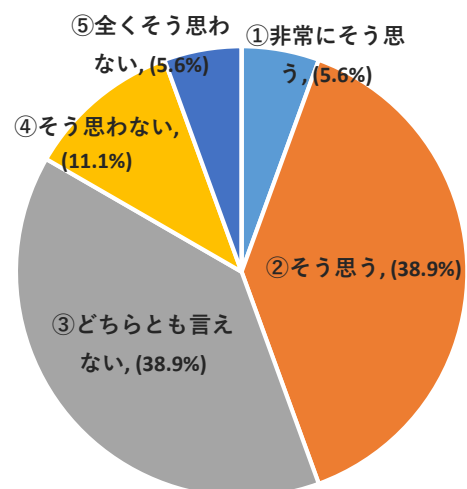


訪問看護

経験があると回答した64名のうち



経験がないと回答した18名のうち



ア 在宅看取り経験があるという回答のうち、負担が大きいと思っている割合（肢①または肢②を選んだ割合）

- ・医師 81.3%
- ・居宅 37.9%
- ・包括 28.6%
- ・訪問介護 55.5%
- ・定期巡回・夜間対応型 55.5%
- ・訪問看護 50.0%

イ 在宅看取りを行っていない、もしくは経験がないという回答のうち、負担が大きいと思っている割合（肢①または肢②を選んだ割合）

- ・医師 93.8%
- ・居宅 47.4%
- ・包括 34.2%
- ・訪問介護 61.0%
- ・定期巡回・夜間対応型 71.4%
- ・訪問看護 44.5%

- ・医師からの回答では、在宅看取り経験があると回答したうち80%超、経験がないと回答したうち90%超が負担が大きいと感じており、他職種に比べ負担を感じている割合が特に高い。
- ・在宅看取り経験があると回答した種別のうち訪問介護、定期巡回、訪問看護は50%以上が負担が大きいと感じており、経験がないと回答した種別のうち訪問介護、定期巡回が60%超が負担が大きいと感じている。

また、それぞれを選んだ理由についてフリー回答してもらい、その回答内容を精査し、理由の分類を行い、種別ごとの傾向や因子別の傾向について集計した。

（別添1表およびグラフ参照）

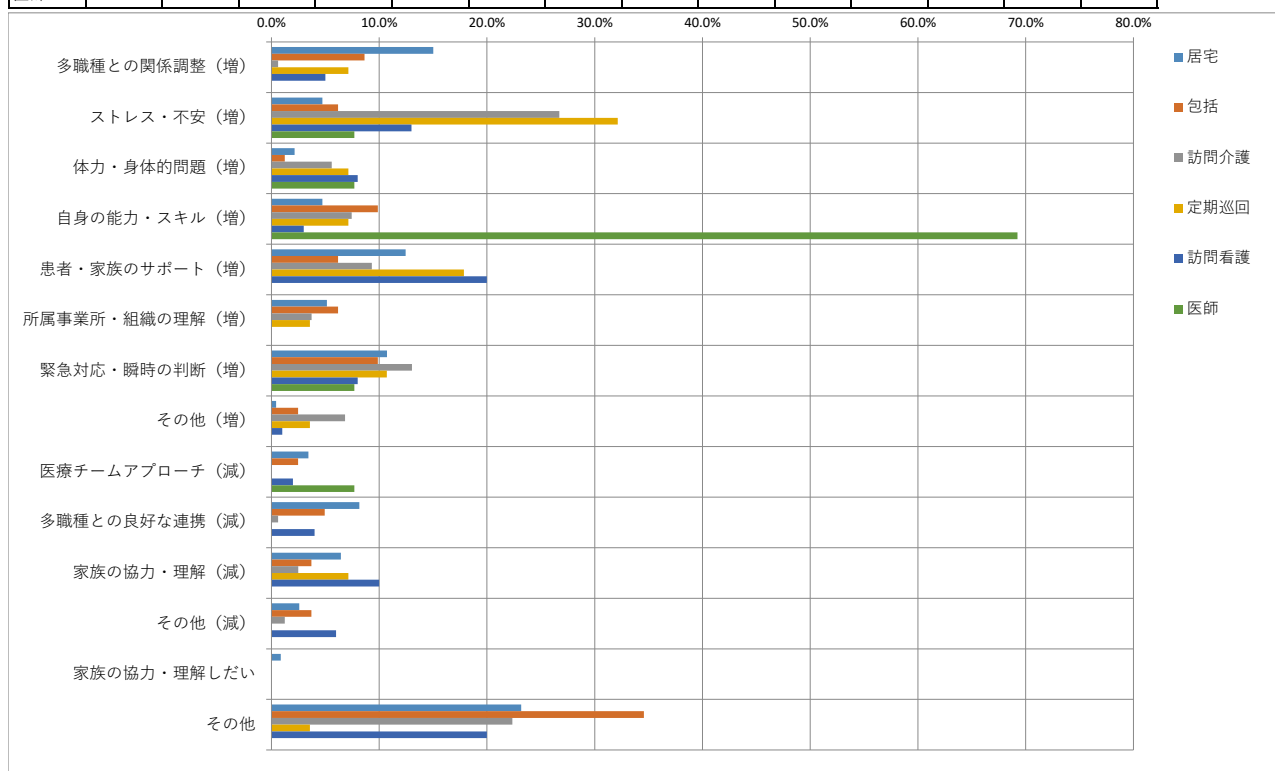
【記述内容から分類（複数該当あり）】

件数

	多職種との関係調整（増）	ストレス・不安（増）	体力・身体的問題（増）	自身の能力・スキル（増）	患者・家族のサポート（増）	所属事業所・組織の理解（増）	緊急対応・瞬時の判断（増）	その他（増）	医療チームアプローチ（減）	多職種との良好な連携（減）	家族の協力・理解（減）	その他（減）	家族の協力・理解したい	その他	計
居宅	35	11	5	11	29	12	25	1	8	19	15	6	2	54	233
包括	7	5	1	8	5	5	8	2	2	4	3	3	0	28	81
訪問介護	1	43	9	12	15	6	21	11	0	1	4	2	0	36	161
定期巡回	2	9	2	2	5	1	3	1	0	0	2	0	0	1	28
訪問看護	5	13	8	3	20	0	8	1	2	4	10	6	0	20	100
医師	0	1	1	9	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	13

パーセンテージ

	多職種との関係調整（増）	ストレス・不安（増）	体力・身体的問題（増）	自身の能力・スキル（増）	患者・家族のサポート（増）	所属事業所・組織の理解（増）	緊急対応・瞬時の判断（増）	その他（増）	医療チームアプローチ（減）	多職種との良好な連携（減）	家族の協力・理解（減）	その他（減）	家族の協力・理解したい	その他
居宅	15.0%	4.7%	2.1%	4.7%	12.4%	5.2%	10.7%	0.4%	3.4%	8.2%	6.4%	2.6%	0.9%	23.2%
包括	8.6%	6.2%	1.2%	9.9%	6.2%	6.2%	9.9%	2.5%	2.5%	4.9%	3.7%	3.7%	0.0%	34.6%
訪問介護	0.6%	26.7%	5.6%	7.5%	9.3%	3.7%	13.0%	6.8%	0.0%	0.6%	2.5%	1.2%	0.0%	22.4%
定期巡回	7.1%	32.1%	7.1%	7.1%	17.9%	3.6%	10.7%	3.6%	0.0%	0.0%	7.1%	0.0%	0.0%	3.6%
訪問看護	5.0%	13.0%	8.0%	3.0%	20.0%	0.0%	8.0%	1.0%	2.0%	4.0%	10.0%	6.0%	0.0%	20.0%
医師	0.0%	7.7%	7.7%	69.2%	0.0%	0.0%	7.7%	0.0%	7.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%



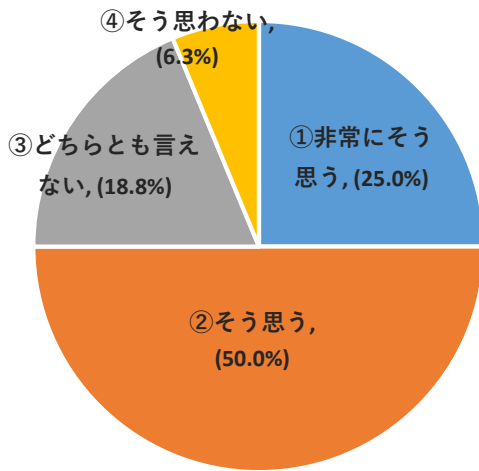
- ・「多職種との関係調整（増）」は、居宅が15.0%と最も高く、他種別では10%に満たない。
- ・「ストレス・不安（増）」は、定期巡回が32.1%と最も高く、次いで訪問介護で26.7%となっている。
- ・「体力・身体的問題（増）」は、訪問看護が8.0%と最も高いが、いずれの種別も10%に満たない。
- ・「自身の能力・スキル（増）」は、医師が69.2%と最も高く、他種別では10%に満たない。
- ・「患者・家族のサポート（増）」は訪問看護で20.0%と最も高く、次いで定期巡回で17.9%となっている。
- ・「所属事業所・組織の理解（増）」は、包括が6.2%と最も高いが、いずれの種別も10%に満たない。
- ・「緊急対応・瞬時の判断（増）」は、訪問介護が13.0%と最も高く、次いで居宅が10.7%となっている。
- ・「その他（増）」は、訪問介護で6.8%と最も高いが、いずれの種別も10%に満たない。
- ・「医療チームアプローチ（減）」は、医師で7.7%と最も高いが、いずれの種別も10%に満たない。
- ・「多職種との良好な連携（減）」は、居宅で8.2%と最も高いが、いずれの種別も10%に満たない。
- ・「家族の協力・理解（減）」は、訪問看護で10.0%と最も高く、他の種別では10%に満たない。
- ・「その他（減）」は、包括で3.7%と最も高いが、いずれの種別も5%に満たない。
- ・「家族の協力・理解したい」は居宅で0.9%と最も高く、他の種別では回答がない。

- 訪問介護の死に対する不安感と恐怖感が伝わった
- 介護支援専門員は多職種との連携に労力を要する
- 訪問看護は経験値が豊富であり不安より家族の支援に労力を要する

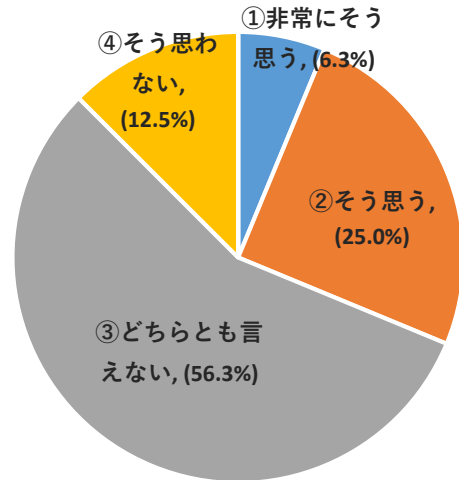
(3) 今後、この地域で在宅看取りのケースは増えていくと思いますか？

医師

行っていると回答した16名のうち

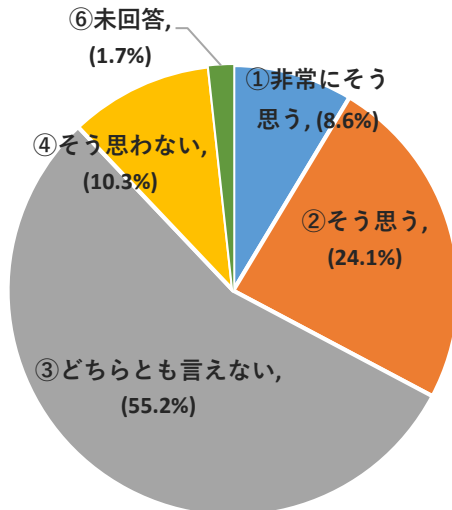


行っていないと回答した16名のうち

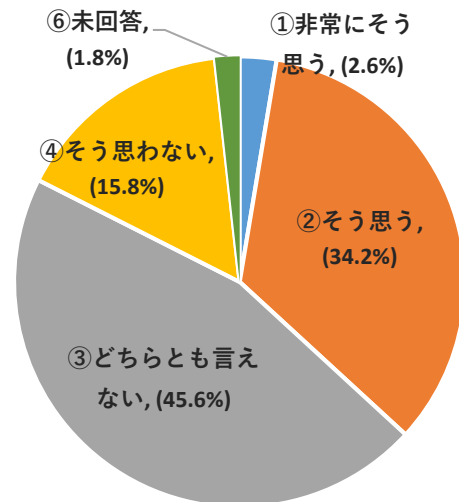


居宅

経験があると回答した58名のうち

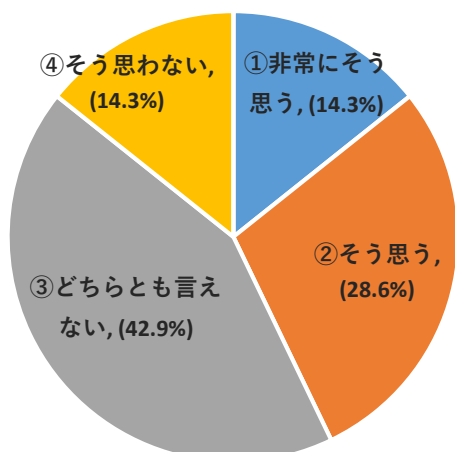


経験がないと回答した114名のうち

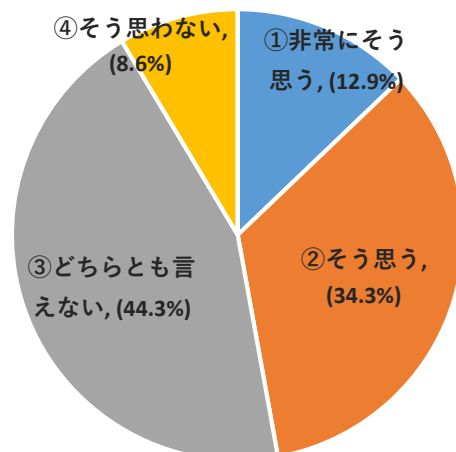


包括

経験があると回答した7名のうち

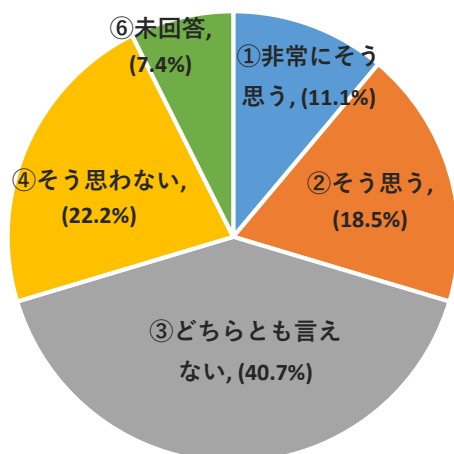


経験がないと回答した70名のうち

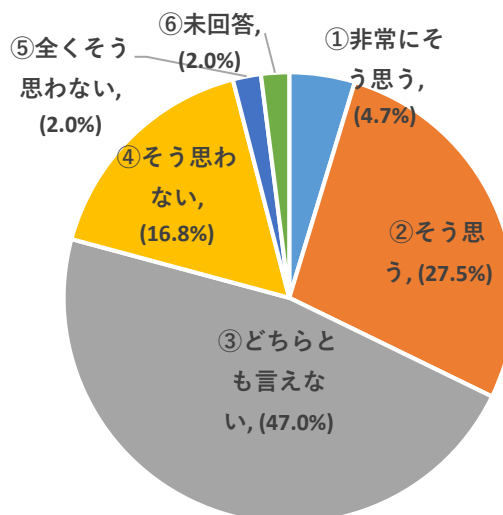


訪問介護

経験があると回答した27名のうち

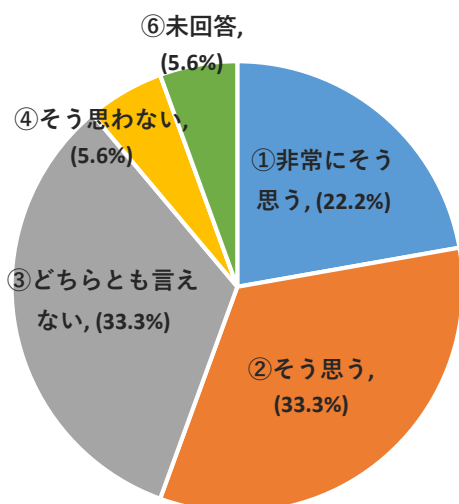


経験がないと回答した149名のうち

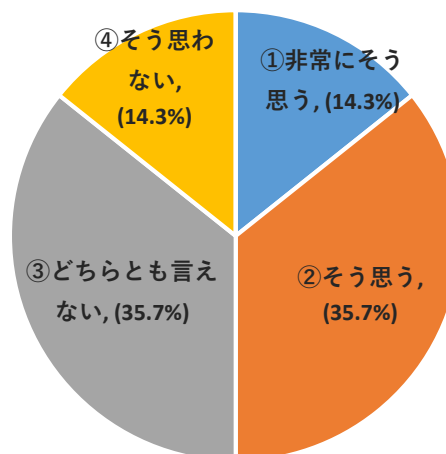


定期巡回・夜間対応型

経験があると回答した18名のうち

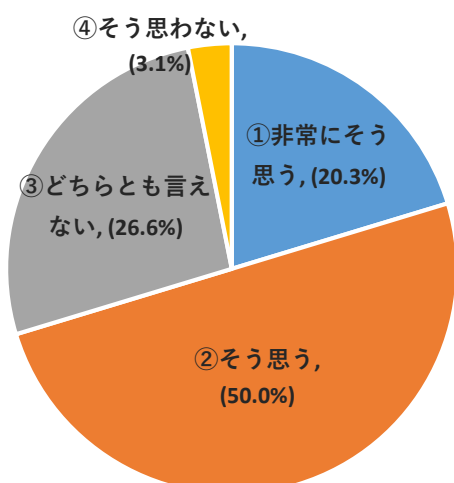


経験がないと回答した14名のうち

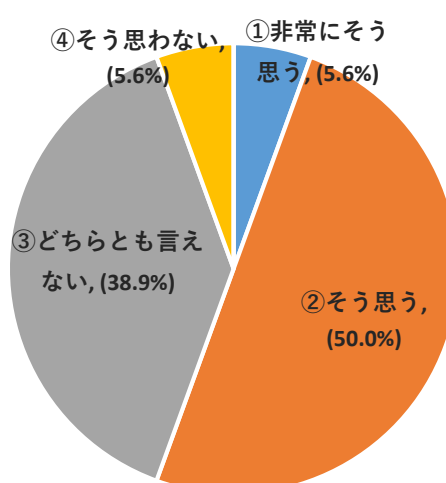


訪問看護

経験があると回答した64名のうち



経験がないと回答した18名のうち



ア 在宅看取り経験があるという回答のうち、看取りのケースは増えていくと思っている割合（肢①または肢②を選んだ割合）

- ・ 医師 75.0%
- ・ 居宅 79.3%
- ・ 包括 42.9%
- ・ 訪問介護 29.6%
- ・ 定期巡回・夜間対応型 55.5%
- ・ 訪問看護 70.3%

イ 在宅看取りを行っていない、もしくは経験がないという回答のうち、看取りのケースは増えていくと思っている割合（肢①または肢②を選んだ割合）

- ・ 医師 31.3%
- ・ 居宅 36.8%
- ・ 包括 84.0%
- ・ 訪問介護 32.2%
- ・ 定期巡回・夜間対応型 50.0%
- ・ 訪問看護 55.6%

- ・ 在宅看取りの経験があると回答した医師，居宅，訪問看護では在宅看取りのケースが増えていくとの回答が70%以上となっており，訪問介護では30%に満たない。
- ・ 在宅看取りの経験がないと回答した包括，定期巡回，訪問看護では在宅看取りのケースが増えていくとの回答が50%以上となっており，そのうち包括は80%を超えている。

また，それぞれを選んだ理由についてフリー回答してもらい，その回答内容を精査し，理由の分類を行い，種別ごとの傾向や因子別の傾向について集計した。

（別添2表およびグラフ参照）

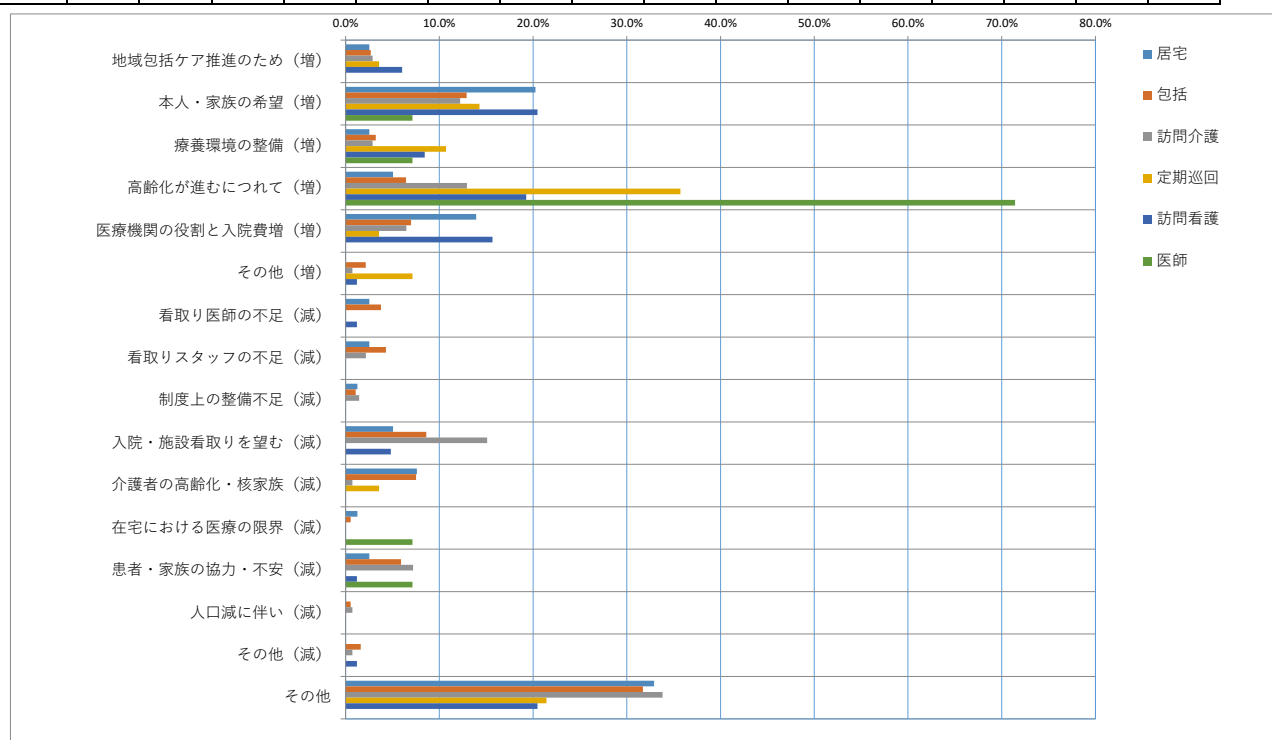
別添 2

【記述内容の分類（複数該当あり）】

	地域包括 ケア推進 のため (増)	本人・家 族の希望 (増)	療養環境 の整備 (増)	高齢化が 進むにつ れて (増)	医療機関 の役割と 入院費増 (増)	その他 (増)	看取り医 師の不足 (減)	看取りス タッフの 不足 (減)	制度上の 整備不足 (減)	入院・施 設看取り を望む (減)	介護者の 高齢化・ 核家族 (減)	在宅にお ける医療 の限界 (減)	患者・家 族の協 力・不安 (減)	人口減に 伴い (減)	その他 (減)	その他	計
居宅	2	16	2	4	11	0	2	2	1	4	6	1	2	0	0	26	79
包括	5	24	6	12	13	4	7	8	2	16	14	1	11	1	3	59	186
訪問介護	4	17	4	18	9	1	0	3	2	21	1	0	10	1	1	47	139
定期巡回	1	4	3	10	1	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	6	28
訪問看護	5	17	7	16	13	1	1	0	0	4	0	0	1	0	1	17	83
医師	0	1	1	10	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	14

パーセンテージ

	地域包括 ケア推進 のため (増)	本人・家 族の希望 (増)	療養環境 の整備 (増)	高齢化が 進むにつ れて (増)	医療機関 の役割と 入院費増 (増)	その他 (増)	看取り医 師の不足 (減)	看取りス タッフの 不足 (減)	制度上の 整備不足 (減)	入院・施 設看取り を望む (減)	介護者の 高齢化・ 核家族 (減)	在宅にお ける医療 の限界 (減)	患者・家 族の協 力・不安 (減)	人口減に 伴い (減)	その他 (減)	その他
居宅	2.5%	20.3%	2.5%	5.1%	13.9%	0.0%	2.5%	2.5%	1.3%	5.1%	7.6%	1.3%	2.5%	0.0%	0.0%	32.9%
包括	2.7%	12.9%	3.2%	6.5%	7.0%	2.2%	3.8%	4.3%	1.1%	8.6%	7.5%	0.5%	5.9%	0.5%	1.6%	31.7%
訪問介護	2.9%	12.2%	2.9%	12.9%	6.5%	0.7%	0.0%	2.2%	1.4%	15.1%	0.7%	0.0%	7.2%	0.7%	0.7%	33.8%
定期巡回	3.6%	14.3%	10.7%	35.7%	3.6%	7.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	21.4%
訪問看護	6.0%	20.5%	8.4%	19.3%	15.7%	1.2%	1.2%	0.0%	0.0%	4.8%	0.0%	0.0%	1.2%	0.0%	1.2%	20.5%
医師	0.0%	7.1%	7.1%	71.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	7.1%	7.1%	0.0%	0.0%	0.0%



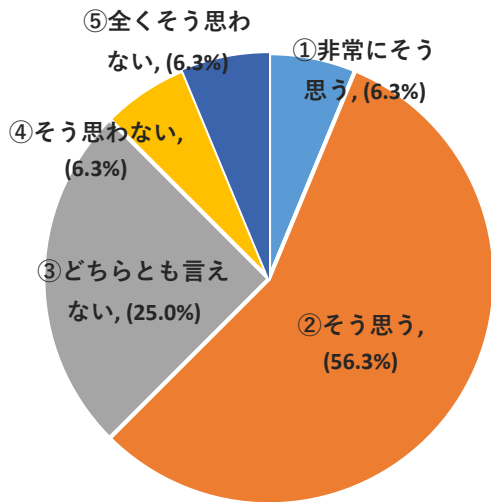
- ・「地域包括ケア推進のため(増)」は、訪問看護6.0%と最も高く、他種別では10%に満たない。
- ・「本人・家族の希望(増)」は、訪問看護20.5%と最も高く、次いで居宅が20.3%となっている。
- ・「療養環境の整備(増)」は、定期巡回が10.7%と最も高い。
- ・「高齢化が進むにつれて(増)」は、医師が71.4%と最も高い。
- ・「医療機関の役割と入院費増(増)」は、訪問看護が15.1%と最も割合が高い。
- ・「その他(増)」は、定期巡回が7.6%と最も高い。
- ・「看取り医師の不足(減)」は、包括が3.8%と最も高いが、いずれの種別も5%に満たない。
- ・「看取りスタッフの不足(減)」は、包括が4.3%と最も高いが、いずれの種別も5%に満たない。
- ・「制度上の整備不足(減)」は、訪問介護が1.4%と最も高いが、いずれの種別も2%に満たない。
- ・「入院・施設看取りを望む(減)」は、訪問介護が15.1%と最も高いが、いずれの種別も5%に満たない。
- ・「介護者の高齢化・核家族(減)」は、居宅が7.6%と最も高い。
- ・「在宅における医療の限界(減)」は、医師が7.1%と最も高いが、いずれの種別も10%に満たない。
- ・「患者・家族の協力・不安(減)」は、訪問看護が7.2%と最も高いが、いずれの種別も10%に満たない。
- ・「人口減に伴い(減)」は、訪問介護が0.7%と最も高いが、いずれの種別も1%に満たない。
- ・「その他(減)」は、包括が1.6%と最も高いが、いずれの種別も2%に満たない。
- ・「その他」は、訪問介護が33.8%と最も高く、次いで居宅が32.9%、包括が31%となっている。

○ 医師の7割超は高齢化が在宅看取りが進むことを在宅看取りが進む要因として挙げている。
 ○ 医師以外の種別では、在宅看取りが進む、もしくは進まない要因についての考えがバラついており、「その他」に分類せざるを得ない回答も医師以外の種別ではそれぞれ2～3割を占めた。

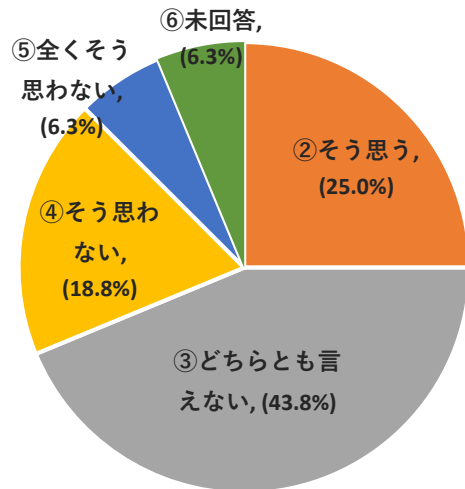
(4) この地域で在宅看取りをする場合、連携できる職種が整っていると思いますか？

医師

行っていると回答した16名のうち

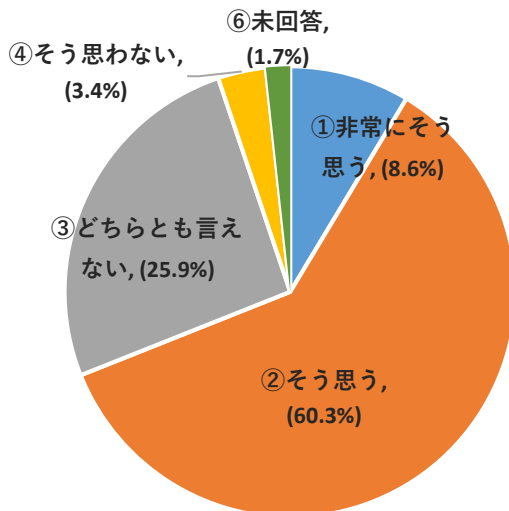


行っていないと回答した16名のうち

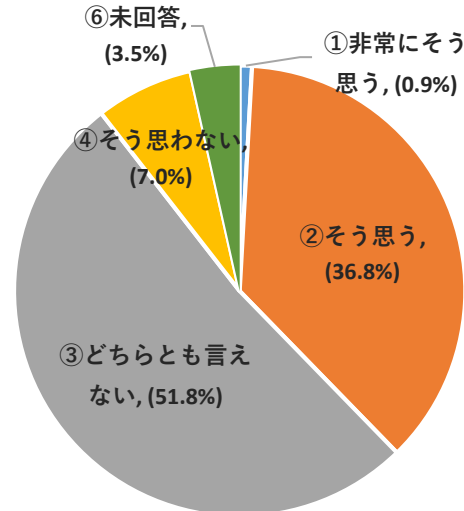


居宅

経験があると回答した58名のうち

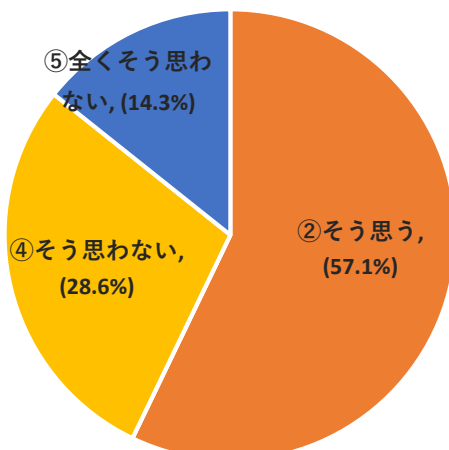


経験がないと回答した114名のうち

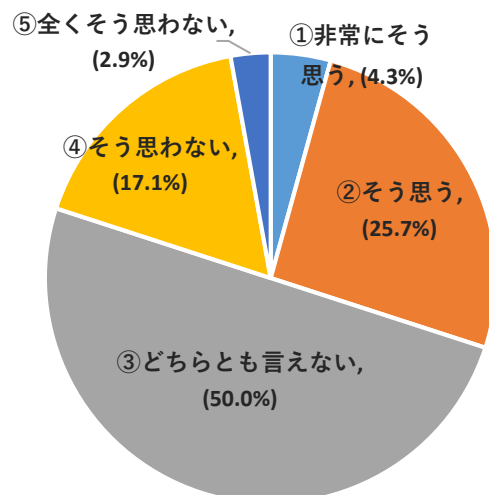


包括

経験があると回答した7名のうち

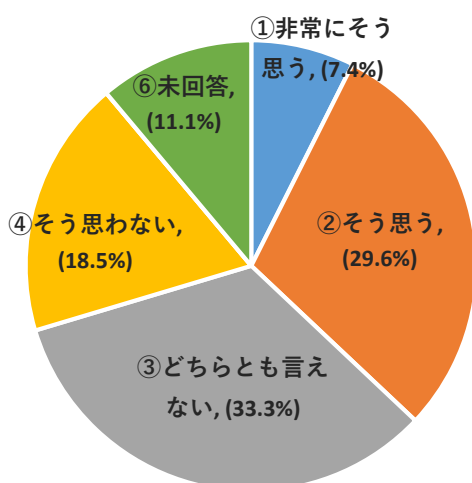


経験がないと回答した70名のうち

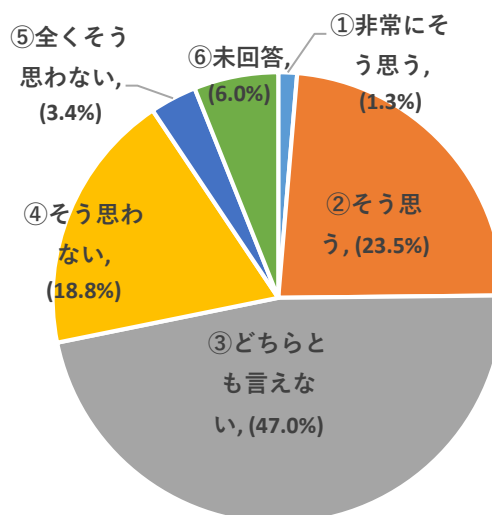


訪問介護

経験があると回答した27名のうち

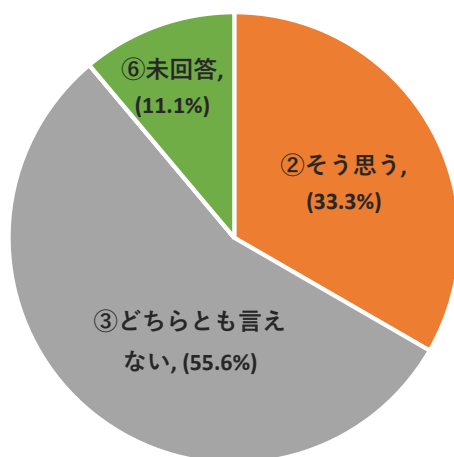


経験がないと回答した149名のうち

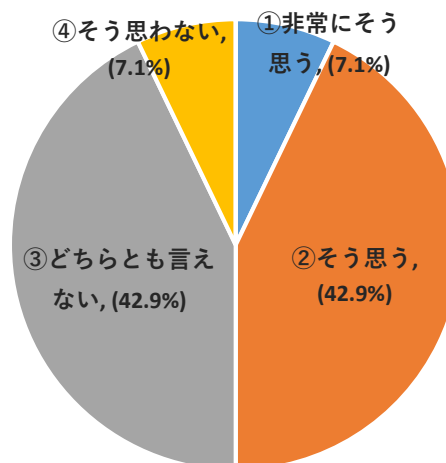


定期巡回・夜間対応型

経験があると回答した18名のうち

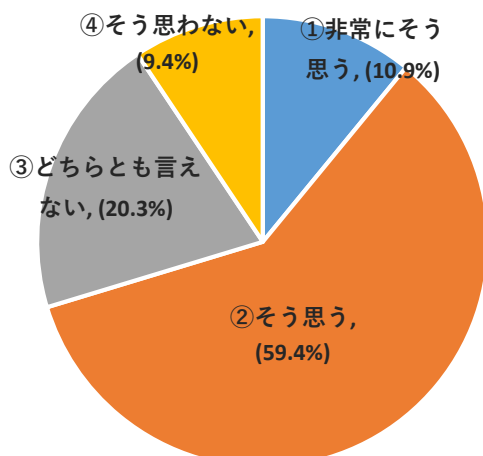


経験がないと回答した14名のうち

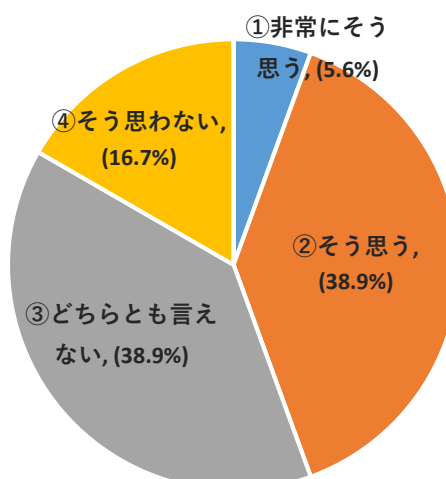


訪問看護

経験があると回答した64名のうち



経験がないと回答した18名のうち



ア 在宅看取り経験があるという回答のうち、連携できる職種が整っていると思っている割合（肢①または肢②を選んだ割合）

- ・医師 62.6%
- ・居宅 68.9%
- ・包括 57.1%
- ・訪問介護 37.0%
- ・定期巡回・夜間対応型 33.3%
- ・訪問看護 70.3%

イ 在宅看取りを行っていない、もしくは経験がないという回答のうち、連携できる職種が整っていると思っている割合（肢①または肢②を選んだ割合）

- ・医師 25.0%
- ・居宅 62.7%
- ・包括 30.0%
- ・訪問介護 24.8%
- ・定期巡回・夜間対応型 50.0%
- ・訪問看護 44.5%

- ・在宅看取りを行っているとの回答のうち医師，居宅，包括，訪問看護では連携できる職種が整っているとの回答が50%を超えている。
- ・在宅看取りを行っていないとの回答のうち居宅，定期巡回では連携できる職種が整っているとの回答が50%を超えている。

また、それぞれを選んだ理由についてフリー回答してもらい、その回答内容を精査し、理由の分類を行い、種別ごとの傾向や因子別の傾向について集計した。

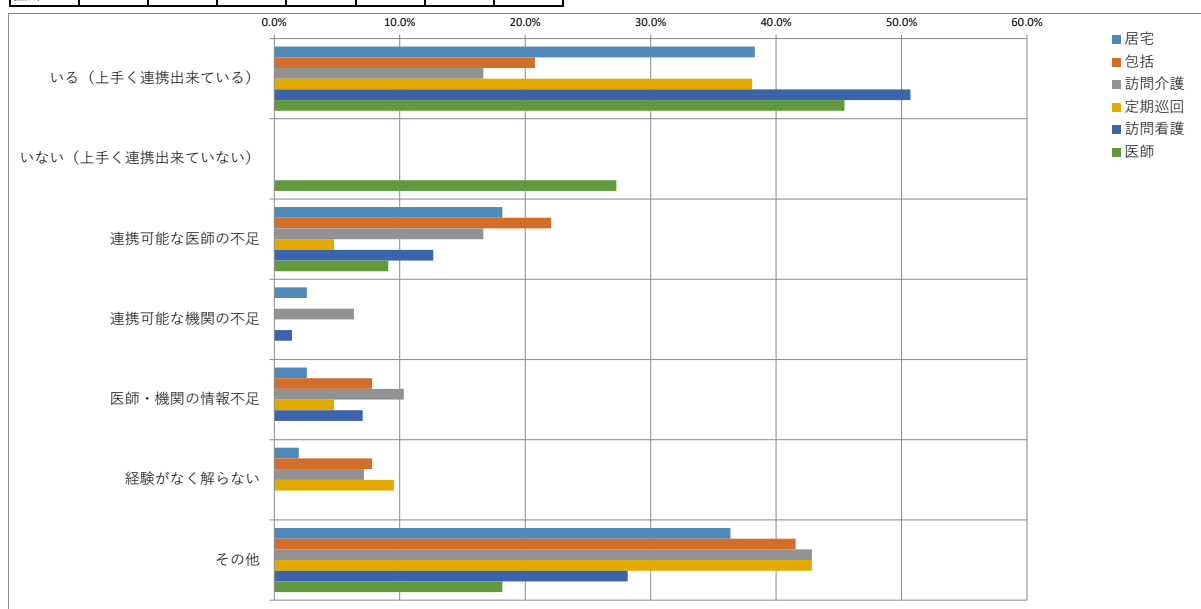
（別添3表およびグラフ参照）

【記述内容の分類（複数該当あり）】

	いる（上手く連携出来ている）	いない（上手く連携出来ていない）	連携可能な医師の不足	連携可能な機関の不足	医師・機関の情報不足	経験がなく解らない	その他	計
居宅	59	0	28	4	4	3	56	154
包括	16	0	17	0	6	6	32	77
訪問介護	21	0	21	8	13	9	54	126
定期巡回	8	0	1	0	1	2	9	21
訪問看護	36	0	9	1	5	0	20	71
医師	5	3	1	0	0	0	2	11

パーセンテージ

	いる（上手く連携出来ている）	いない（上手く連携出来ていない）	連携可能な医師の不足	連携可能な機関の不足	医師・機関の情報不足	経験がなく解らない	その他
居宅	38.3%	0.0%	18.2%	2.6%	2.6%	1.9%	36.4%
包括	20.8%	0.0%	22.1%	0.0%	7.8%	7.8%	41.6%
訪問介護	16.7%	0.0%	16.7%	6.3%	10.3%	7.1%	42.9%
定期巡回	38.1%	0.0%	4.8%	0.0%	4.8%	9.5%	42.9%
訪問看護	50.7%	0.0%	12.7%	1.4%	7.0%	0.0%	28.2%
医師	45.5%	27.3%	9.1%	0.0%	0.0%	0.0%	18.2%



- ・「いる（上手く連携できている）」は、訪問看護が50.0%と最も高く、次いで医師が45.5%となっている。
- ・「いない（上手く連携できていない）」は、医師が27.3%と最も高く、他の種別では回答がない。
- ・「連携可能な医師の不足」は、包括が22.1%と最も高い。
- ・「連携可能な機関の不足」は、訪問介護が6.3%と最も高い。
- ・「医師・機関の情報不足」は、訪問介護10.3%と最も高い。
- ・「経験がなく解らない」は、定期巡回が9.5%と最も高い。
- ・「その他」は、訪問介護および定期巡回が42.9%と最も高い。

- 訪問看護は、上手く連携できていると感じている職員が半数を超えており、在宅看取り経験の多さが影響しているものと考えられる
- 医師は、上手く連携できている医師と上手く連携できていない医師が二極化しているものと考えられる

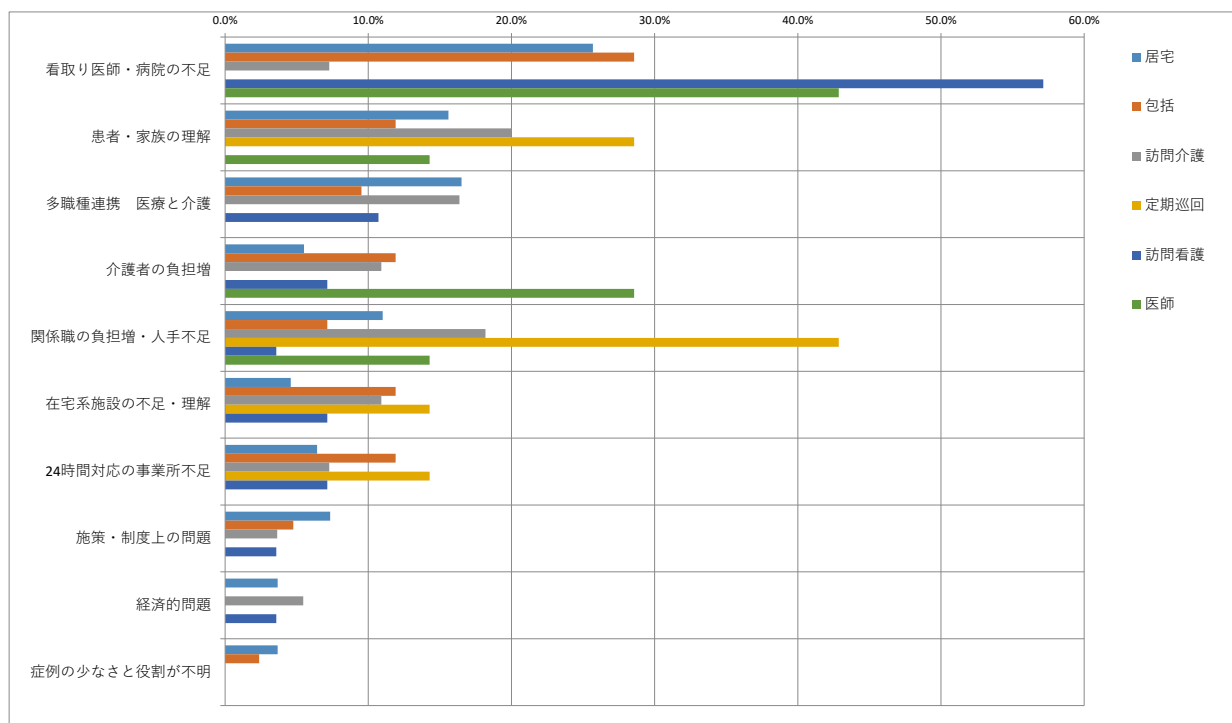
(5) この地域で在宅看取りに関して問題だと思うことや、その解決策

【問題だと思うこと；記述内容の分類（複数該当あり）】

	看取り医師・病院の不足	患者・家族の理解	多職種連携 医療と介護	介護者の負担増	関係職の負担増・人手不足	在宅系施設の不足・理解	24時間対応の事業所不足	施策・制度上の問題	経済的問題	症例の少なさと役割が不明	計
居宅	28	17	18	6	12	5	7	8	4	4	109
包括	12	5	4	5	3	5	2	0	0	1	42
訪問介護	4	11	9	6	10	6	4	2	3	0	55
定期巡回	0	2	0	0	3	1	1	0	0	0	7
訪問看護	16	0	3	2	1	2	2	1	1	0	28
医師	3	1	0	2	1	0	0	0	0	0	7

パーセンテージ

	看取り医師・病院の不足	患者・家族の理解	多職種連携 医療と介護	介護者の負担増	関係職の負担増・人手不足	在宅系施設の不足・理解	24時間対応の事業所不足	施策・制度上の問題	経済的問題	症例の少なさと役割が不明
居宅	25.7%	15.6%	16.5%	5.5%	11.0%	4.6%	6.4%	7.3%	3.7%	3.7%
包括	28.6%	11.9%	9.5%	11.9%	7.1%	11.9%	11.9%	4.8%	0.0%	2.4%
訪問介護	7.3%	20.0%	16.4%	10.9%	18.2%	10.9%	7.3%	3.6%	5.5%	0.0%
定期巡回	0.0%	28.6%	0.0%	0.0%	42.9%	14.3%	14.3%	0.0%	0.0%	0.0%
訪問看護	57.1%	0.0%	10.7%	7.1%	3.6%	7.1%	7.1%	3.6%	3.6%	0.0%
医師	42.9%	14.3%	0.0%	28.6%	14.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%



- ・「看取り医師・病院の不足」は、訪問看護が57.1%と最も高く、次いで医師が42.9%となっている。
- ・「患者・家族の理解」は、定期巡回が28.6%と最も高く、次いで訪問介護が20.0%となっている。
- ・「多職種連携 医療と介護」は、居宅が16.5%と最も高く、次いで訪問介護が16.4%となっている。
- ・「介護者の負担増」は、医師が28.6%と最も高く、他の種別ではいずれも15%に満たない。
- ・「関係職の負担増・人手不足」は、定期巡回42.9%と最も高い。
- ・「在宅系の施設の不足」は、定期巡回14.3%と最も高く、次いで包括が11.9%となっている。
- ・「24時間対応の事業所不足」は、定期巡回14.3%と最も高く、次いで包括が11.9%となっている。
- ・「施策・制度上の問題」は、居宅が7.3%と最も高く、他種別ではいずれも10%に満たない。
- ・「経済的問題」は、訪問介護が5.5%と最も高く、他種別ではいずれも5%に満たない。
- ・「症例の少なさと役割が不明」は、居宅が3.7%と最も高く、他種別ではいずれも3%に満たない。

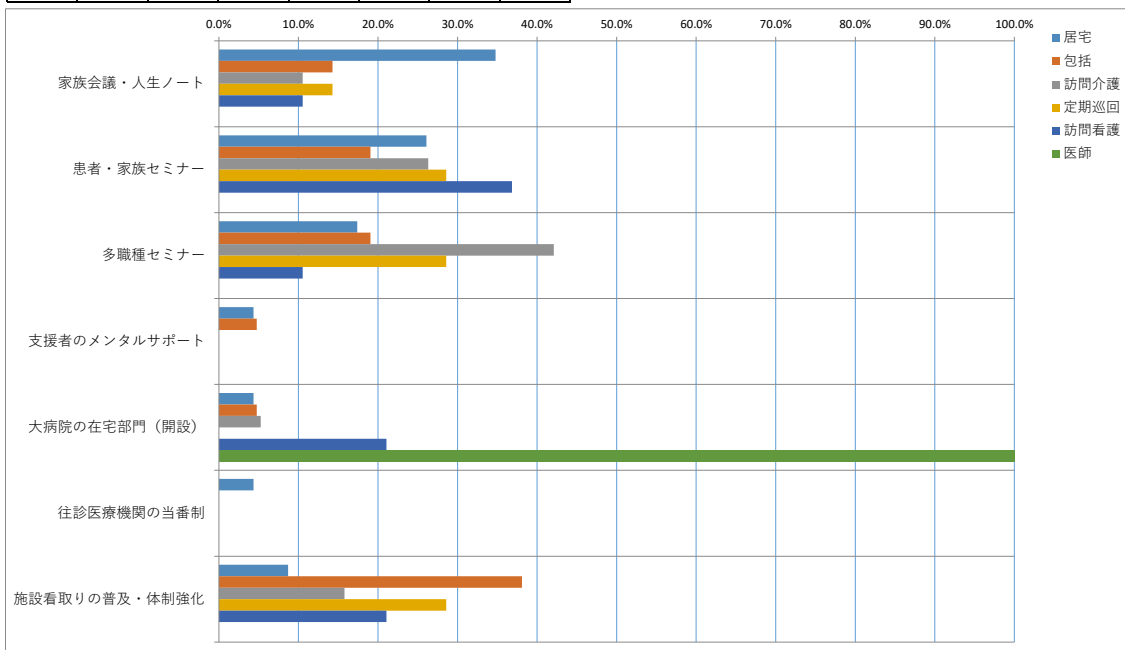
- 医師・訪問看護では半数前後が看取り医師・病院の不足を在宅看取りに関する問題点と考えていることが分かった。
- 定期巡回では、半数近くが関係職の負担増・人手不足を問題点と考えていることがわかった。
- その他の種別の回答はバラつきがあり、それぞれの職員が多様な問題点を感じていることが伺える。

【解決策；記述内容の分類（複数該当あり）】

	家族会議・人生ノート	患者・家族セミナー	多職種セミナー	支援者のメンタルサポート	大病院の在宅部門（開設）	往診医療機関の当番制	施設看取りの普及・体制強化	計
居宅	8	6	4	1	1	1	2	23
包括	3	4	4	1	1	0	8	21
訪問介護	2	5	8	0	1	0	3	19
定期巡回	1	2	2	0	0	0	2	7
訪問看護	2	7	2	0	4	0	4	19
医師	0	0	0	0	2	0	0	2

パーセンテージ

	家族会議・人生ノート	患者・家族セミナー	多職種セミナー	支援者のメンタルサポート	大病院の在宅部門（開設）	往診医療機関の当番制	施設看取りの普及・体制強化
居宅	34.8%	26.1%	17.4%	4.3%	4.3%	4.3%	8.7%
包括	14.3%	19.0%	19.0%	4.8%	4.8%	0.0%	38.1%
訪問介護	10.5%	26.3%	42.1%	0.0%	5.3%	0.0%	15.8%
定期巡回	14.3%	28.6%	28.6%	0.0%	0.0%	0.0%	28.6%
訪問看護	10.5%	36.8%	10.5%	0.0%	21.1%	0.0%	21.1%
医師	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%



- ・「家族会議・人生ノート」は、居宅が34.8%と最も高く、他種別ではいずれも15%に満たない
- ・「患者・家族セミナー」は、訪問看護が36.8%と最も割合が高く、次いで定期巡回が28.6%となっている
- ・「多職種セミナー」は、訪問介護が42.1%と最も高く、次いで定期巡回が28.6%となっている
- ・「支援者のメンタルサポート」は、包括が4.8%最も高いが、他種別ではいずれも5%に満たない
- ・「大病院の在宅部門（開設）」は、医師が100.0%と最も高く、次いで訪問看護が21.1%となっている
- ・「往診医療機関の当番制」は、居宅が4.3%と最も高く、他種別では回答がない
- ・「施設看取りの普及・体制強化」は、包括が38.1%と最も高く、次いで定期巡回が28.6%となっている

- 医師は、セミナーなどの相互理解の機会よりも、自職種の体制について関心や問題点を強く持っていることが伺える
- 医師以外の種別については、いずれも他職種や患者・家族、支援者などといった他者との交流に関心があることが伺える

【総評】

全体を通して、人材不足の問題、情報不足の問題、協力機関不足の問題などが多くの回答としてあげられた。

平成20年に厚生労働省が実施した「終末期医療に関する調査」では6割以上の国民が「最後まで自宅で療養することが困難である」と回答している。その理由の上位は「介護してくれる家族に負担がかかる」、「症状が急変した時の対応に不安」、「症状急変時すぐに入院できるか不安」、「経済的に負担が大きい」との声が寄せられている。今回の在宅看取りアンケート結果においても、医療・介護関係職から同様の回答があり地域全体の課題として捉えることができた。

このアンケート調査を基に、今後はこのような取り組みが有効と推察される。

- 1) 医師サポート体制の具体的検討の場。
- 2) 患者・家族への周知や市民公開講座の開催。
- 3) 全体研修から職種別にターゲットを絞った研修会・カンファレンス等。
- 4) 急性期病院（二次救急病院）介護施設、サービス付き高齢者住宅等の看取りに対する組織の取り組みの公開フォーラム等々。

解決策については、個々ではなく地域をターゲットにした取り組みが必要であると今後役に立つ回答を得ることができた。

在宅看取りアンケートの結果を経て、住民、地域、関係機関、行政等を巻き込んだ地域改革が必要であると専門職皆様からの思いが伝わり、今後この貴重なご意見を生かせるよう努めてまいりたいと考えている。

今後は、さらに各項目についての職種別の分析などを行うことで傾向を探り、今後の取り組みに積極的に活用していきたいと考えている。