

平成 21 年度 厚生労働省 老人保健健康増進等事業

地域における終末期ケアの意向と実態
に関する調査研究（ ）

報告書

平成 22 年 3 月

慶應義塾大学
医学部 医療政策・管理学教室
(主任研究者：池上 直己)

目次

第1部 特別養護老人ホーム調査	1
第1章 調査実施概要	1
1. 背景・目的	1
2. 方法	1
3. 倫理面の配慮	2
4. 調査全体の構成	3
第2章 調査結果	4
第1節 施設調査	4
1. 回収数・回収率	4
2. 施設の概要	4
3. 医療・看護体制	8
4. 介護報酬加算における加算の状況	10
5. 入所者が施設で亡くなることに関する方針や対応方法等	13
6. 退所者数について	16
第2節 個票調査	20
1. 回答件数	20
2. 死亡時の状況	20
3. 基本的属性等	21
4. 死亡前の状況等	23
5. 延命治療等について	26
6. 遺族調査票の送付	36
第3節 遺族調査	37
1. 回収数・回収率	37
2. 死亡者の基本情報	38
3. 延命医療	46
4. 最後の数日間の死亡者の様子	50
5. 最後の数日間の医師や看護師と回答者とのコミュニケーション	56
6. 最後の数日間の回答者に対する精神的サポート	71
7. 総合評価	76
8. 回答者の属性	87
第2部 訪問看護ステーション調査	89
第1章 調査実施概要	89
1. 背景・目的	89
2. 方法	89
3. 倫理面の配慮	90

4. 調査全体の構成.....	91
第2章 調査結果.....	92
第1節 事業所票.....	92
1. 回収数・回収率.....	92
2. 施設の概要.....	92
3. 死亡による利用終了者数.....	97
第2節 個票調査.....	98
1. 回答件数.....	98
2. 死亡場所.....	98
3. 基本的属性等.....	100
4. 訪問看護の利用等について.....	103
5. 延命治療等について.....	106
6. 遺族調査票の送付.....	116
第3節 遺族調査.....	117
1. 回収数・回収率.....	117
2. 死亡者の基本情報.....	118
3. 延命医療.....	123
4. 最後の数日間の死亡者の様子.....	125
5. 最後の数日間の医師や看護師と回答者とのコミュニケーション.....	130
6. 最後の数日間の回答者に対する精神的サポート.....	140
7. 総合評価.....	144
8. 回答者の属性.....	151
第3部 まとめ.....	153
第1章 特別養護老人ホーム調査について.....	153
第1節 施設の終末期ケアの方針・体制.....	153
第2節 特養内死亡と病院死亡の相違.....	153
第3節 遺族調査からみた終末期ケアの評価.....	154
第2章 訪問看護ステーション調査について.....	155
第1節 事業所の概要.....	155
第2節 在宅死亡と病院死亡の相違.....	155
第3節 遺族調査からみた終末期ケアの評価.....	156

< 資料編 >

特別養護老人ホーム調査票（施設票・個票）.....	資-1
訪問看護ステーション調査票（事業所票・個票）.....	資-5
遺族調査票.....	資-8

第1部 特別養護老人ホーム調査

第1章 調査実施概要

1. 背景・目的

終末期ケアに対する考え方は、状況、場面、地域等の特性によってそれぞれ異なり、各々に適切な対応を用意するべきであろう。高齢者の終末期ケアに際しては、医療と介護の両者が緊密に関わる場合が多く、特に高齢者の終末期ケアは介護現場にとって非常に重要なものになりつつある。

そこで、今後看取り機能の増大が社会的に期待されている特別養護老人ホームに焦点をあて、ケア体制と死亡者の属性を明らかにするとともに、死亡した利用者の家族（遺族）からみた終末期ケアに対する評価を死亡場所で比較することを目的とした。

2. 方法

アンケート調査を用いた。

対象は、WAM-NETに登録されている全国の特別養護老人ホーム 5,933 件から、等間隔抽出法にて 653 件を抽出した（抽出率 11.0%）。

対象施設に対して、施設票の回答と、平成 21 年 4～9 月の過去 6 ヶ月間に死亡退所した利用者全員の個票の回答を依頼した。さらに、個票記載された者のうち、遺族へアンケート調査を依頼できるかどうか施設より回答を得た。施設票と個票の内容は下記の通りであった。

施設調査 実施時期：平成 21 年 10 月

< 施設票 >

内容：施設概要、終末期ケアの基本方針、平成 20～平成 21 年度前半の退所先別の人数等

< 個票 >

対象：平成 21 年 4 月～9 月の過去 6 ヶ月間において死亡退所した利用者全員

内容：死亡場所、基本属性、延命医療等の意向、遺族への調査票送付が可能か等

次に、回答が得られた施設に対して、個票記載のうちで実施可能な遺族調査の該当数を送付し、施設から遺族に対して遺族調査票を郵送し、回答は無記名で、返送は大学宛とした。

遺族調査の対象および内容は下記の通りであった。

遺族調査 実施時期：平成 21 年 11 月

対象：平成 21 年 4 月～9 月の過去 6 ヶ月間において死亡退所した利用者のうち、調査票の回答が可能な遺族。以下の条件の場合は送付が不可能であり、除外した。

死亡者に身寄りがない 死因が不慮の事故・自殺等
家族が回答できないと施設で判断 その他

内容：延命治療等について、最後の数日間の様子、職員とのコミュニケーション、総合評価等

さらに、10 月に実施した調査の未回答施設に対して、施設票のみの FAX 回答による調査を行った。

第 2 回 施設調査 (FAX 調査) 実施時期：平成 22 年 1 月

< 施設票 >

内容：施設概要、終末期ケアの基本方針、平成 20～平成 21 年度前半の退所先別の人数等

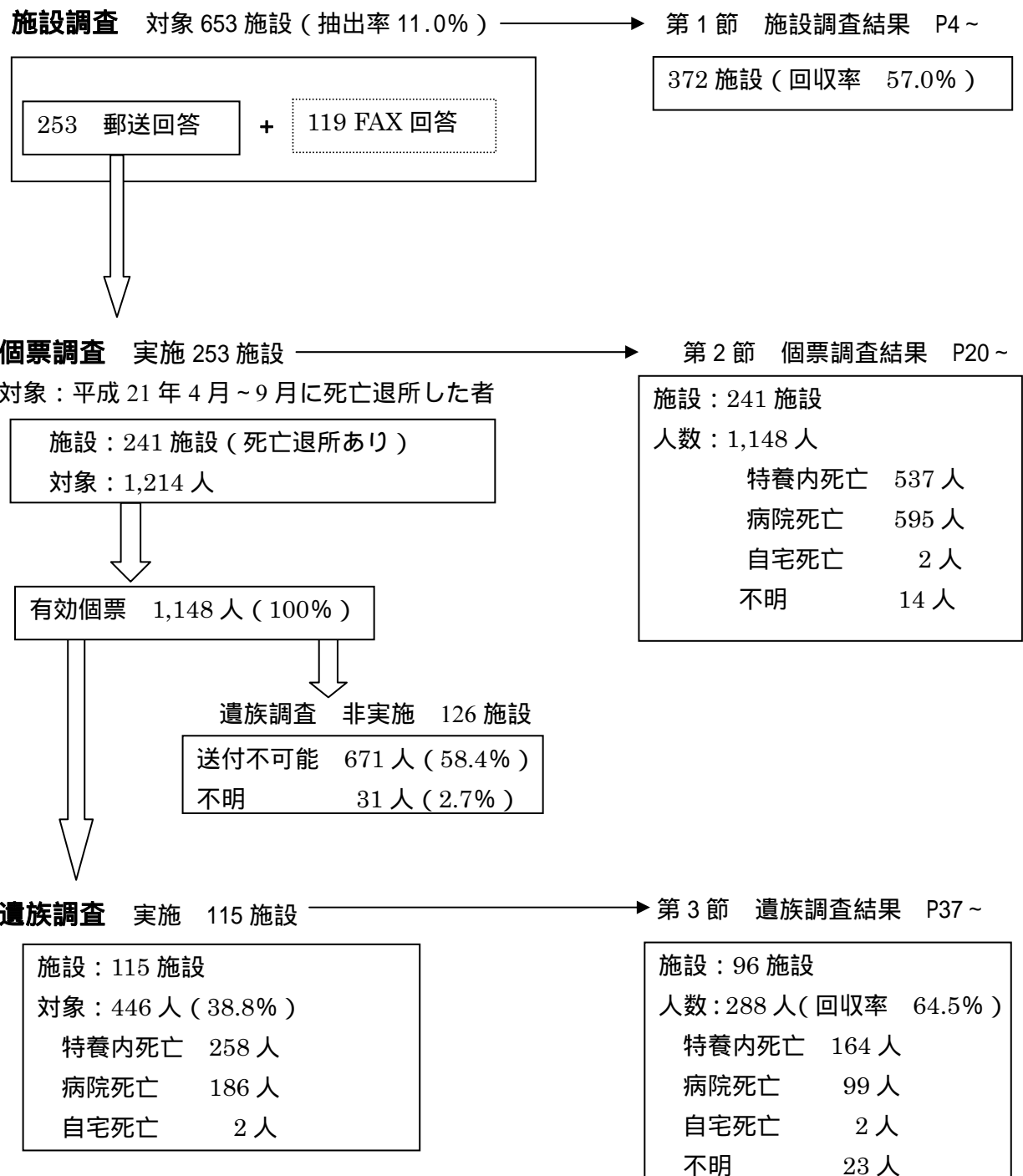
3. 倫理面の配慮

本研究は、慶應義塾大学医学部の倫理委員会での承認を受けて実施した（承認番号：20-75-2 承認日：平成 21 年 9 月 17 日）。

調査実施にあたり、下記の点に留意した。

- ・ 調査依頼状にて、調査への協力は強制ではなく、協力しない場合でも何ら不利益はないことを説明した
- ・ 回答は無記名で行い、返信先は、大学とした

4. 調査全体の構成



第2章 調査結果

第1節 施設調査

1. 回収数・回収率

特別養護老人ホーム施設調査は653件に発送し、郵送調査とFAX調査を合わせて回収数は372件となり、最終的な回収率は、57.0%だった。

図表 2-1-1 回収数・回収率

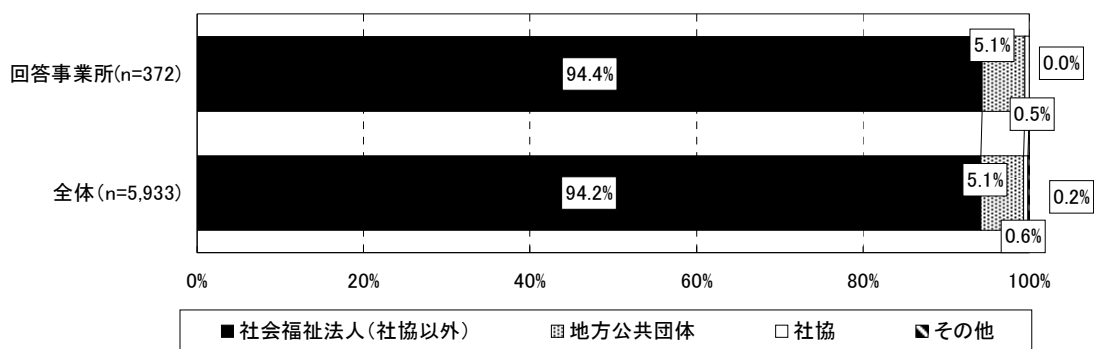
実施時期	調査	送付	回収	回収率
平成 21 年 10 月	郵送調査	653	253	38.7%
平成 22 年 1 月	未回答施設に対する FAX 調査(個票なし)	400	119	29.8%
合計		653	372	57.0%

2. 施設の概要

(1) 設立主体

回答事業所の設立主体は、「社会福祉法人」が94.4%だった。

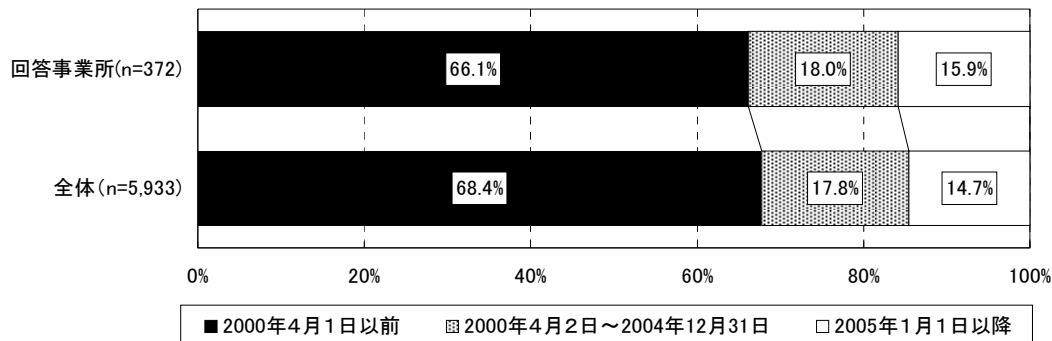
図表 2-1-2 設立主体 (ワムネットデータ)



(2) 事業開始時期

設立時期は、介護保険開始前からの「2000年4月1日以前」が66.1%だった。

図表 2-1-3 事業開始時期 (ワムネットデータ)



(3) 入所定員・入居者数

入所定員

入所定員は、平均 71.0 人だった。

図表 2-1-4 入所定員 (記入式)

単位:人

	件数	平均値	標準偏差	中央値	最大値	最小値
回答事業所	372	71.0	25.5	70.0	200	30
全体(ワムネットデータ)	5,930	70.6	27.4	60.0	380	9

入居者数

入居者数は、平均 70.0 人だった。

図表 2-1-5 入居者数 (記入式)

単位:人

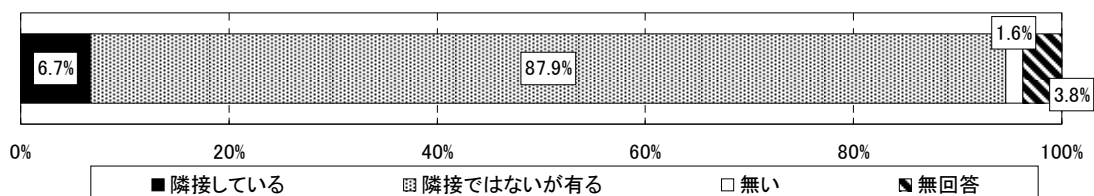
	件数	平均値	標準偏差	中央値	最大値	最小値
入居者数	366	70.0	25.1	68.0	197	8

(4) 協力病院等

協力病院

協力病院は、「隣接している」が6.7%、「隣接ではないが有る」が87.9%だった。

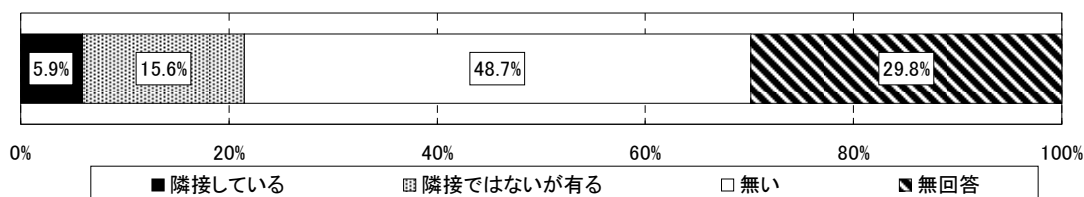
図表 2-1-6 協力病院 (n=372)



同一法人・関連法人が開設・運営する医療機関

同一法人または関連法人が開設・運営する医療機関は、「隣接している」が5.9%、「隣接ではないが有る」が15.6%だった。

図表 2-1-7 同一法人・関連法人が開設・運営する医療機関 (n=372)



(5) 個室数

個室数は、平均 27.7 室、中央値では 18.0 室だった。

図表 2-1-8 個室数 (記入式)

単位: 室

	件数	平均値	標準偏差	中央値	最大値	最小値
個室数	360	27.7	28.7	18.0	180	0

(6) 職員体制

入所者対介護・看護職員比率をみたところ、平均 2.1 : 1 だった。

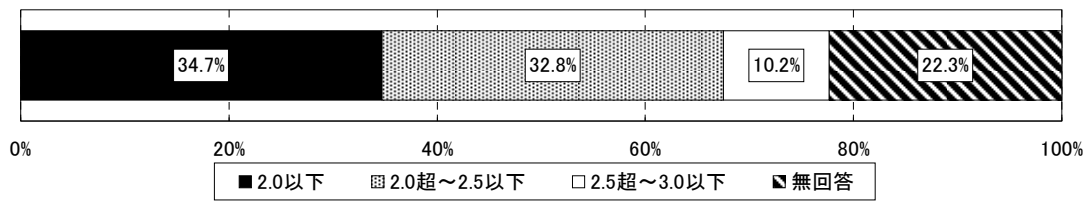
分布をみると、「2.0 以下」が 34.7%、「2.0 超 2.5 以下」が 32.8%、「2.5 超 3.0 以下」が 10.2% だった。

図表 2-1-9 職員体制 (記入式)

単位: 人

	件数	平均値	標準偏差	中央値	最大値	最小値
介護・看護職員 1 人に対する入所者数	289	2.1	0.4	2.1	3	1

図表 2-1-10 職員体制の分布 (n=372)

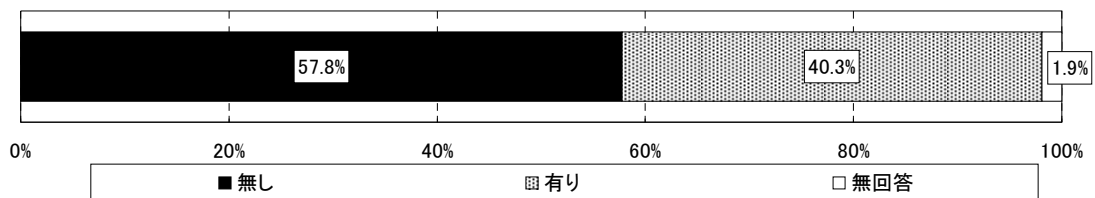


(7) ユニットケア

ユニットケアは「有り」が40.3%、「無し」が57.8%だった。

ユニットケア「有り」の150施設のうち、ユニット数については、回答があった140施設の平均で、5.3ユニットだった。

図表 2-1-11 ユニットケア (n=372)



図表 2-1-12 ユニット数 (記入式)

単位:ユニット

	件数	平均値	標準偏差	中央値	最大値	最小値
ユニット数	140	5.3	2.9	5.0	18	1

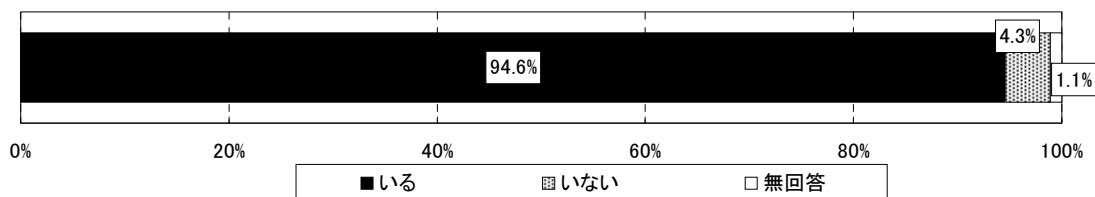
3. 医療・看護体制

(1) 嘱託医

内科の嘱託医

内科の嘱託医は「いる」が94.6%だった。

図表 2-1-13 内科の嘱託医 (n=372)



内科嘱託医の人数

内科嘱託医が「いる」と回答した352施設のうち、人数について、回答があった333施設では、平均1.3人、中央値は1.0人だった。

図表 2-1-14 内科の嘱託の人数

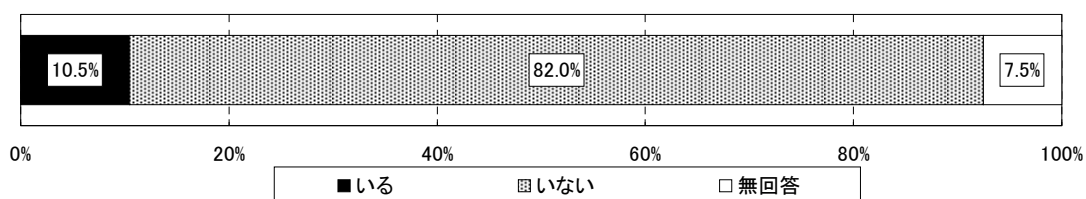
単位:人

	件数	平均値	標準偏差	中央値	最大値	最小値
内科の嘱託医の人数	333	1.3	0.6	1.0	5	1

嘱託医のうち在宅療養支援診療所医師の有無

嘱託医に在宅療養支援診療所の医師が「いる」は10.5%だった。

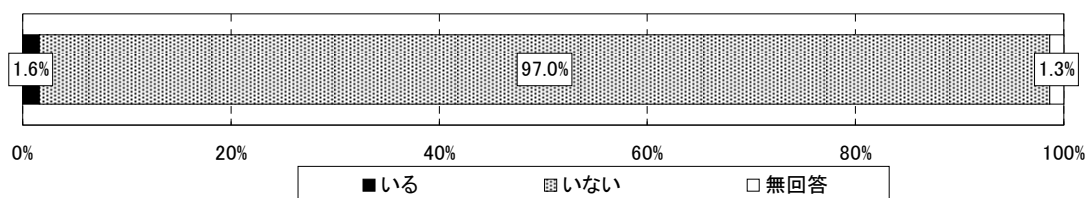
図表 2-1-15 嘱託医のうち在宅支援診療所医師の有無 (n=372)



(2) 訪問看護の利用

訪問看護を利用している利用者が「いる」は1.6%だった。

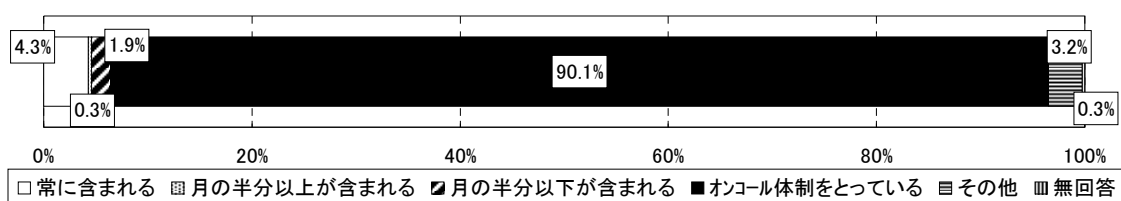
図表 2-1-16 訪問看護の利用 (n=372)



(3) 看護職員の夜勤体制

看護職員の夜勤体制については、「オンコール体制をとっている（常に含まれない）」が90.1%だった。

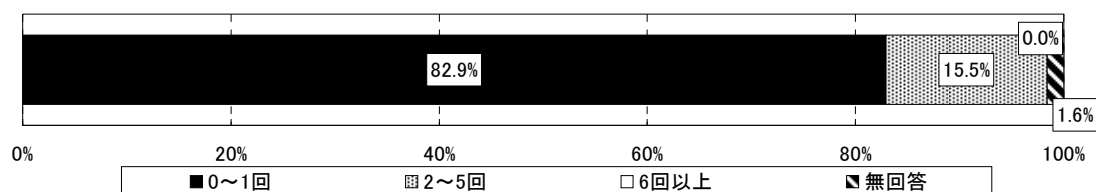
図表 2-1-17 看護職員の夜勤体制 (n=372)



(4) 救急車要請件数

1か月あたりの救急車の平均要請件数は「0～1回」が82.9%だった。

図表 2-1-18 救急車要請件数 (n=372)

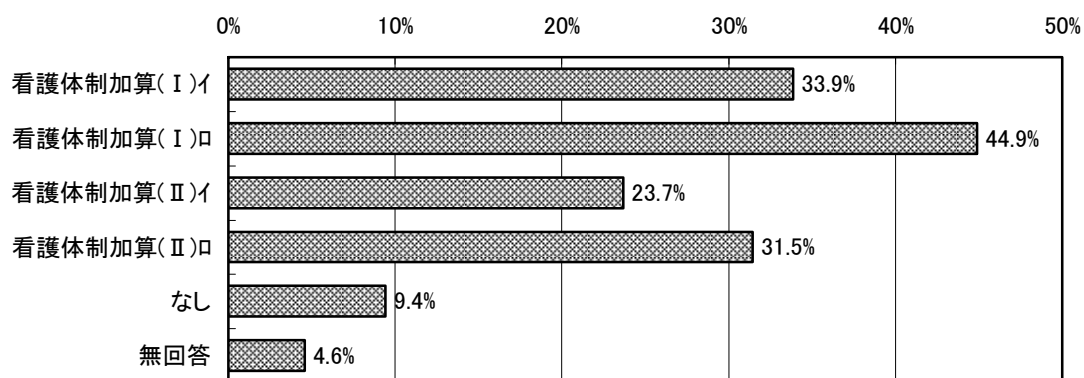


4. 介護報酬加算における加算の状況

(1) 看護体制加算

「看護体制加算()イ」が33.9%、「看護体制加算()ロ」が44.9%、「看護体制加算()イ」が23.7%、「看護体制加算()ロ」が31.5%だった。「なし」は9.4%だった。

図表 2-1-19 看護体制加算 複数回答 (n=372)



看護体制加算()イ：6単位

入所定員が31人以上50人以下、常勤の看護師を1名以上配置

看護体制加算()ロ：4単位

入所定員が30人または51人以上、常勤の看護師を1名以上配置

看護体制加算()イ：13単位

入所定員が31人以上50人以下、看護職員を常勤換算方法で入所者の数が25又はその端数を増すごとに1名以上配置、看護職員を基準より1以上多く配置していること。

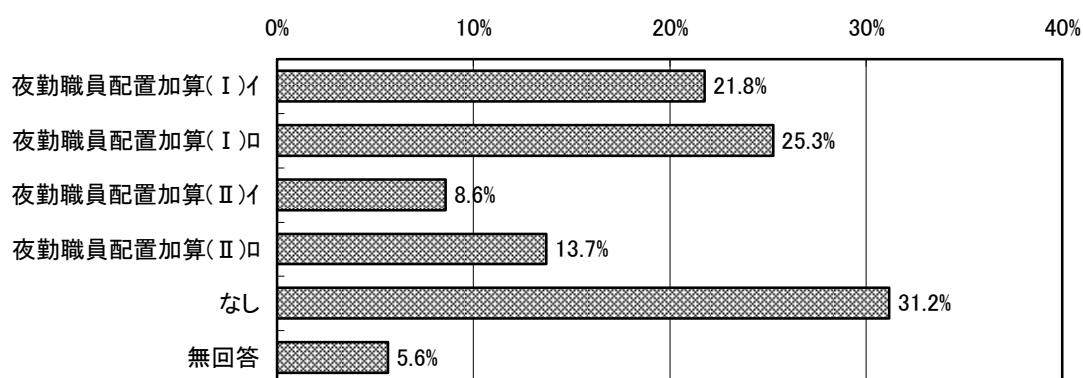
看護体制加算()ロ：8単位

入所定員が30人または51人以上、看護職員を常勤換算方法で入所者の数が25又はその端数を増すごとに1名以上配置、看護職員を基準より1以上多く配置

(2) 夜勤職員配置加算

「夜勤職員配置加算()イ」が 21.8%、「夜勤職員配置加算()ロ」が 25.3%、「夜勤職員配置加算()イ」が 8.6%、「夜勤職員配置加算()ロ」が 13.7%だった。「なし」は 31.2%だった。

図表 2-1-20 夜勤職員配置加算 複数回答 (n=372)



夜勤職員配置加算()イ：22 単位

介護福祉施設サービス費、入所定員が 31 人以上 50 人以下、夜勤基準より介護・看護職員を 1 以上多く配置

夜勤職員配置加算()ロ：13 単位

介護福祉施設サービス費、入所定員が 30 人または 51 人以上、夜勤基準より介護・看護職員を 1 以上多く配置

夜勤職員配置加算()イ：27 単位

ユニット型、入所定員が 31 人以上 50 人以下、夜勤基準より介護・看護職員を 1 以上多く配置

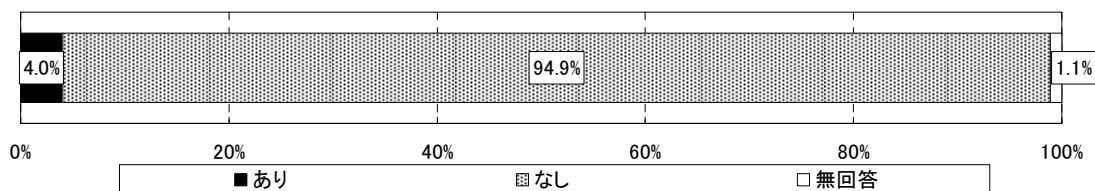
夜勤職員配置加算()ロ：13 単位

ユニット型、入所定員が 30 人または 51 人以上、夜勤基準より介護・看護職員を 1 以上多く配置

(3) 常勤医師配置加算

常勤医師配置加算は「あり」が 4.0%だった。

図表 2-1-21 常勤医師配置加算 (n=372)



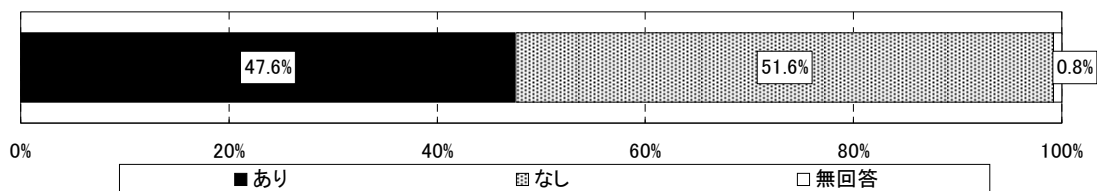
常勤医師配置加算：1 日につき 25 単位

専ら当該指定介護老人福祉施設の職務に従事する常勤の医師を 1 名以上配置しているもの

(4) 看取り介護加算

これまでに看取り介護加算を算定したことは「あり」が 47.6%、「なし」が 51.6%だった。

図表 2-1-22 看取り介護加算 (n=372)



看取り介護加算：死亡日以前 4 日以上 30 日以下については、1 日につき 80 単位、死亡日の前日及び前々日については 1 日につき 680 単位を、死亡日については 1 日につき 1,280 単位を死亡月に加算する。ただし、退所した日の翌日から死亡日までの間は、算定しない。

5. 入所者が施設で亡くなることに関する方針や対応方法等

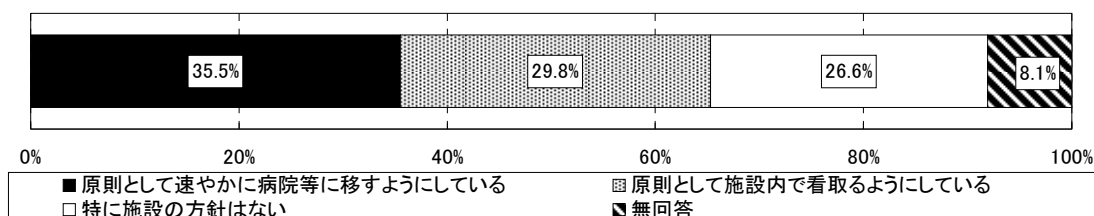
(1) 施設としての基本方針

基本方針

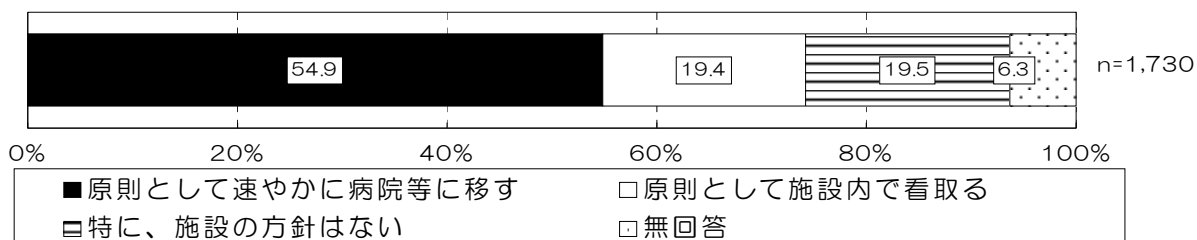
入所者が施設内で亡くなることに関して、施設としての基本方針は「原則として速やかに病院等に移すようにしている」が 35.5%、「原則として施設内で看取るようにしている」が 29.8%、「特に施設の方針はない」が 26.6%だった。

医療経済研究機構の調査に比べると、「原則として速やかに病院等に移す」が減少し、「原則として施設内で看取る」が増加した。

図表 2-1-23 施設としての基本方針 (n=372)



図表 2-1-24 施設としての基本方針 (平成 14 年度調査結果より)

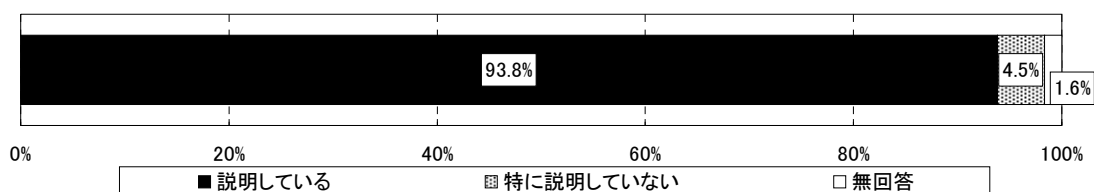


出所：医療経済研究機構「特別養護老人ホームにおける終末期の医療・介護に関する調査研究」
(平成 15 年 3 月)

入所時の説明

で「原則として速やかに病院等に移すようにしている」または「原則として施設内で看取るようにしている」と回答した施設に対して、「入所時」の施設の一般的な方針の説明を行っているかをたずねたところ、「説明している」が 93.8%だった。

図表 2-1-25 入所時の説明 (n=372)

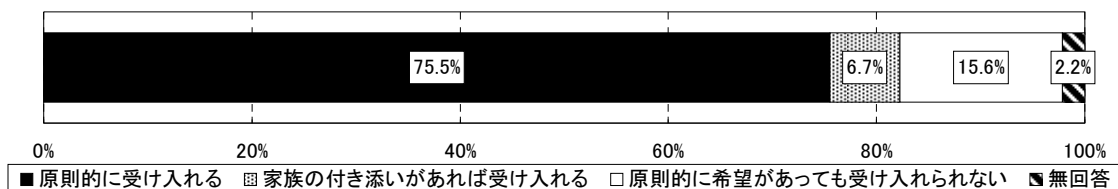


(2) 施設内看取りの希望の受け入れ

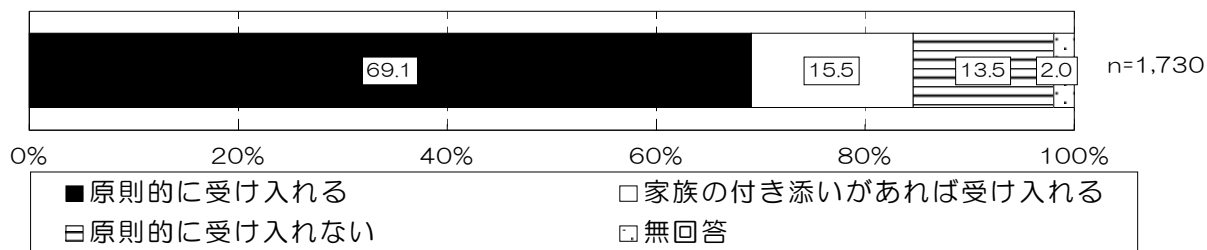
入所者や家族に施設内看取りの希望があった場合、「原則的に受け入れる」が75.5%、「原則的に、希望があっても受け入れられない」15.6%だった。

医療経済研究機構の調査結果に比べると、「原則的に受け入れる」がやや多かった。

図表 2-1-26 施設内看取りの希望の受け入れ (n=372)



図表 2-1-27 参考：施設内看取り希望の受け入れ (平成 14 年度調査結果)



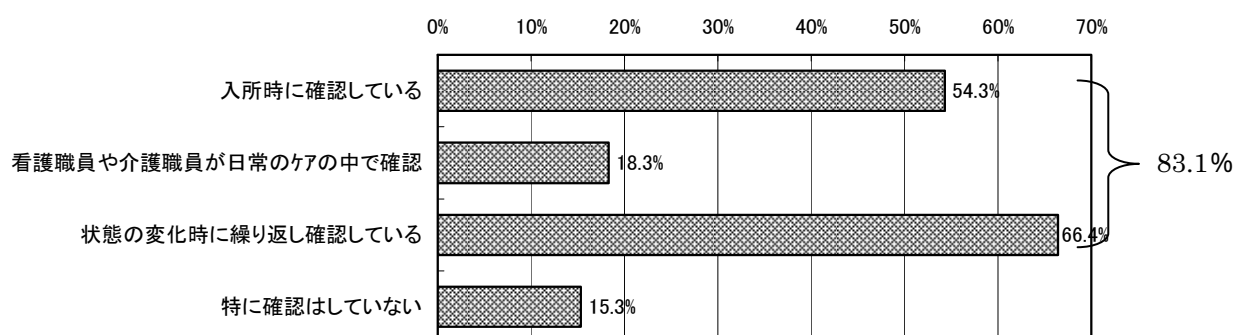
出所：医療経済研究機構「特別養護老人ホームにおける終末期の医療・介護に関する調査研究」
(平成 15 年 3 月)

(3) 施設内看取りの希望の確認

希望の確認

入所者や家族に対する施設内看取りの希望の有無の確認を「入所時に確認している」が 54.3%、「状態の変化時に繰り返し確認している」が 66.4%だった。何らかの方法で確認を行っていた施設は 83.1%あり、「特に確認はしていない」は 15.3%だった。

図表 2-1-28 施設内看取りの希望の確認 複数回答 (n=372)

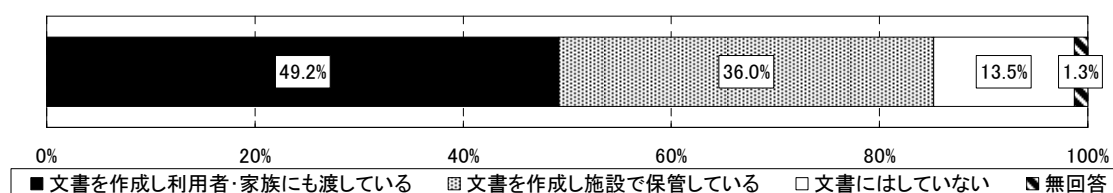


文書の作成

で「入所時に確認している」「看護職員や介護職員が日常のケアの中で確認するようにしている」「状態の変化時に繰り返し確認している」のいずれかを選んだ 311 施設に対して、確認した内容は文書にしているかをたずねた。

「文書を作成し、利用者・家族にも渡している」が 49.2%、「文書を作成し、利用者・家族には渡していないが、施設で保管している」が 36.0%、「文書にはしていない」が 13.5%だった。

図表 2-1-29 文書の作成 (n=311)

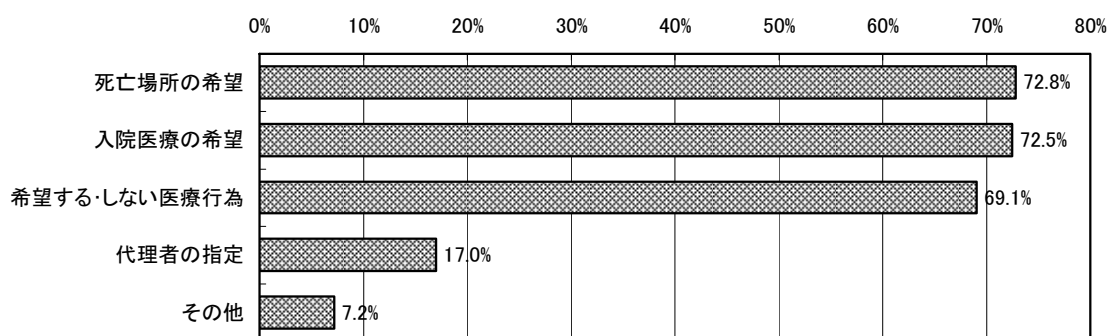


文書の内容

で「文書を作成し、利用者・家族にも渡している」または「文書を作成し、利用者・家族には渡していないが、施設で保管している」と回答した 265 施設に文書の内容をたずねた。

「死亡場所の希望」が 72.8%、「入院医療の希望」が 72.5%だった。「希望する・しない医療行為」が 69.1%だった。

図表 2-1-30 文書の内容 (n=265)



6. 退所者数について

(1) 退所者数

半年間の退所者数は、平成 20 年度 4～9 月が平均 7.1 人、平成 20 年度 10～3 月が平均 7.9 人、平成 21 年度 4～9 月が平均 7.2 人で、半年間で平均 7～8 人だった。

図表 2-1-31 退所者数 (記入式)

単位: 人

退所者数	件数	合計値	平均値	標準偏差	中央値	最大値	最小値
H20 年度 4-9 月	332	2,348	7.1	4.3	6.0	32	0
H20 年度 10-3 月	333	2,633	7.9	4.7	7.0	36	0
H21 年度 4-9 月	341	2,444	7.2	4.1	7.0	32	0

(2) 退所先別退所者数

平成 20 年度 4～9 月、同年 10～3 月、平成 21 年度 4～9 月の、それぞれ 3 期間の退所先別退所者数をみると、10～3 月の退所者数がやや多かったが、それ以外では相違はみられなかった。直近の 6 ヶ月間である平成 21 年度 4～9 月について詳しくみると、「死亡退所」が 1 施設あたり平均 5.3 人、うち「施設（特養）内死亡」が平均 2.6 人、「病院・診療所で死亡」が平均 2.7 人でほぼ同数だった。「病院・診療所へ入院」により施設退所をした人は平均 1.6 人だった。

年間の退所者数について、医療経済研究機構の調査と比べると、退所に占める死亡の割合は 7 割程度でほぼ同じであったが、死亡に占める施設（特養）内死亡の割合は本調査では 44.8% であり、37.2% よりも高かった。

図表 2-1-32 退所先別退所者数（平成 20 年度 4～9 月）（記入式）

単位：人

H20 年度 4-9 月	件数	合計値	平均値	標準 偏差	中央値	最大値	最小値
合計	332	2,348	7.1	4.3	6.0	32	0
死亡退所	332	1,707	5.1	3.6	4.0	29	0
A 施設（特養）内死亡	332	715	2.2	2.8	1.0	13	0
B 病院・診療所で死亡	332	977	2.9	3.0	2.0	24	0
C その他（自宅等で死亡）	332	15	0.0	0.5	0.0	8	0
病院・診療所へ入院	332	548	1.7	2.2	1.0	14	0
その他（自宅、他の施設等）	332	93	0.3	1.1	0.0	18	0

図表 2-1-33 退所先別退所者数（平成 20 年度 10～3 月）（記入式）

単位：人

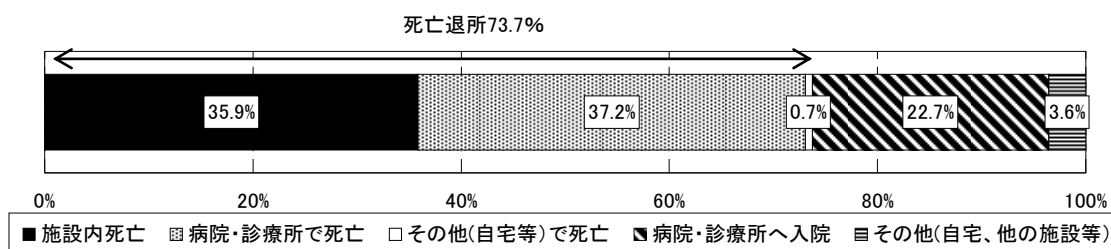
H20 年度 10-3 月	件数	合計値	平均値	標準 偏差	中央値	最大値	最小値
合計	333	2,633	7.9	4.7	7.0	36	0
死亡退所	333	2,001	6.0	4.1	5.0	26	0
A 施設（特養）内死亡	333	954	2.9	3.7	2.0	22	0
B 病院・診療所で死亡（病院死亡）	333	1,040	3.1	3.1	2.0	19	0
C その他（自宅等で死亡）	333	7	0.0	0.2	0.0	2	0
病院・診療所へ入院	333	543	1.6	2.2	1.0	15	0
その他（自宅、他の施設等）	333	89	0.3	1.2	0.0	16	0

図表 2-1-34 退所先別退所者数（平成 21 年度 4～9 月）（記入式）

単位：人

H21 年度 4-9 月	件数	合計値	平均値	標準 偏差	中央値	最大値	最小値
合計	341	2,444	7.2	4.1	7.0	32	0
死亡退所	341	1,802	5.3	3.6	5.0	25	0
A 施設（特養）内死亡	341	877	2.6	3.4	1.0	21	0
B 病院・診療所で死亡（病院死亡）	341	909	2.7	2.4	2.0	14	0
C その他(自宅等で死亡)	341	16	0.0	0.5	0.0	8	0
病院・診療所へ入院	341	555	1.6	2.1	1.0	11	0
その他(自宅、他の施設等)	341	87	0.3	1.0	0.0	15	0

図表 2-1-35 退所先別退所者数の構成（n=2,444）



図表 2-1-36 退所先別退所者数（平成 20 年度 4～3 月）（記入式）

	回答施設全体 (人)	割合		1施設あたり 人数 (人)	中央値 (人)
		退所者を 100%とした場合	死亡退所者 100%とした場合		
退所者数	4,898	100.0%		15.0	14.0
うち死亡退所者数	3,634	74.2%	100.0%	11.1	10.0
死亡場所					
特養内	1,630	(33.2%)	44.8%	5.0	3.0
病院・診療所	1,982	(40.5%)	54.6%	6.1	5.0
自宅	22	(0.5%)	0.6%	0.1	0.0
うちその他退所者数	1,264	25.8%		3.9	2.0
退所先					
病院・診療所へ入院	1,085	(22.2%)		3.3	2.0
その他(自宅、他施設等)	179	(3.7%)		0.5	0.0

有効な回答が得られた 326 施設の合計人数である。

図表 2-1-37 参考：1年間の退所先別退所者数（平成 14 年度調査結果より）

	回答施設全体 (人)	割合		1施設あたり人数 (人)	中央値 (人)
		退所者を 100%とし た場合	死亡退所者 100%とし た場合		
1年間の退所者数（記入値 / 参考値）	17,534	▼	▼	12.5	11.0
退所者数（内訳の合計値）	18,744	100.0%	▼	13.0	11.0
うち死亡退所者数（内訳の合計値）	14,370	76.7%	100.0%	9.9	9.0
死亡場所					
特養内	5,352	(28.6%)	37.2%	4.5	3.0
病院・診療所	8,927	(47.6%)	62.1%	6.5	5.0
自宅	91	(0.5%)	0.7%	0.2	0
うちその他退所者数（内訳の合計値）	4,374	23.3%		3.7	2.0
退所先					
病院・診療所へ入院	3,536	(18.8%)		4.1	2.0
老健・その他施設へ入所	340	(1.9%)		0.8	0
その他・自宅等	498	(2.6%)		1.1	0

出所：医療経済研究機構「特別養護老人ホームにおける終末期の医療・介護に関する調査研究」（平成 15 年 3 月）

図表 2-1-38 退所者数に関する本調査と平成 14 年度調査との比較

	本調査	平成 14 年度調査 (医療経済研究機構)
施設数	326	1,730
1年間の対象期間	平成 20 年 4 月 ～平成 21 年 3 月	平成 13 年 11 月 ～平成 14 年 10 月
1年間の退所者数 (1施設あたり平均)	4,898 (15.0)	17,534 (12.5)
退所先の内訳		
死亡退所	74.2%	76.7%
入院	22.2%	18.8%
その他(自宅・施設等)	3.7%	4.5%
1年間の死亡退所者数 (1施設あたり平均)	3,634 (10.0)	14,370 (9.9)
死亡退所の内訳		
特養内死亡	44.8%	37.2%
病院死亡	54.6%	62.1%
自宅で死亡	0.6%	0.7%

第2節 個票調査

1. 回答件数

253 件の施設調査で、平成 21 年 4 月～平成 21 年 9 月の死亡退所者数 1 人以上あったのは 241 件であり、死亡退所の合計は 1,214 人であった。

これらの人を調査対象とした利用者個別の詳細についてたずねたところ、1,148 人分の回答が得られた。

図表 2-2-1 施設での死亡退所の有無

	全体	特養内死亡あり	特養内死亡なし
全体	253 100%	156 61.7%	97 38.3%
病院死亡あり	188 74.3%	103 40.7%	85 33.6%
病院死亡なし	65 25.7%	53 20.9%	12 4.7%

図表 2-2-2 死亡退所数と有効個票

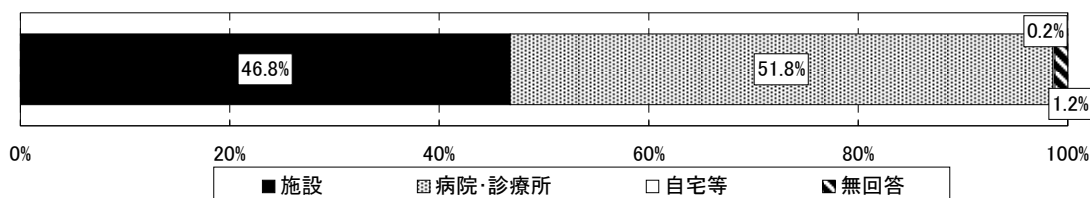
1人以上あった施設数	個票対象	有効個票
241	1,214	1,148

2. 死亡時の状況

(1) 死亡場所

死亡場所について、「施設（特養内死亡）」が 46.8%（537 人）、「病院・診療所（病院死亡）」が 51.8%（595 人）だった。

図表 2-2-3 死亡場所（n=1,148）



以下では、特に施設内（特養内）死亡と病院・診療所に入院し死亡（病院死亡）の 2 群に着目して報告する。

(2) 死因

死因について、全体では、「肺炎」が20.6%、「心疾患」が19.0%だった。「その他」が43.0%だった。

特養内死亡では「心疾患」が19.4%、「肺炎」が11.5%と順位が逆だった。

病院死亡では「肺炎」が28.7%、「心疾患」が6.6%だった。

図表 2-2-4 死因

単位: 件

	合計	がん	心疾患	脳卒中	肺炎	その他	無回答
全体	1,148 100.0%	73 6.4%	218 19.0%	69 6.0%	236 20.6%	494 43.0%	84 7.3%
施設 (特養内死亡)	537 100.0%	34 6.3%	104 19.4%	34 6.3%	62 11.5%	289 53.8%	30 5.6%
病院・診療所 (病院死亡)	595 100.0%	39 6.6%	112 18.8%	34 5.7%	171 28.7%	197 33.1%	52 8.7%

3. 基本的属性等

(1) 性別

性別は、全体でみると「男性」が30.0%、「女性」が68.8%だった。

特養内死亡では「女性」が71.9%、病院死亡では66.7%だった。

図表 2-2-5 性別

単位: 件

	合計	男	女	無回答
全体	1,148 100.0%	344 30.0%	790 68.8%	14 1.2%
施設 (特養内死亡)	537 100.0%	144 26.8%	386 71.9%	7 1.3%
病院・診療所 (病院死亡)	595 100.0%	193 32.4%	397 66.7%	5 0.8%

(2) 死亡時の年齢

死亡時の年齢の平均値は 88.5 歳（標準偏差 7.7）だった。
 特養内死亡では、平均 89.2 歳、病院死亡では 87.8 歳だった。

図表 2-2-6 死亡時の年齢（記入式）

単位：件

	合計	64 歳 以下	65 歳 ～69 歳	70 歳 ～74 歳	75 歳 ～79 歳	80 歳 ～84 歳	85 歳 ～89 歳	90 歳 ～94 歳	95 歳 ～99 歳	100 歳以 上	無回 答	平均 （標 準偏 差）
全体	1,148 100.0%	4 0.3%	14 1.2%	31 2.7%	98 8.5%	174 15.2%	258 22.5%	283 24.7%	203 17.7%	64 5.6%	19 1.7%	88.5 (7.7)
施設（特養内 死亡）	537 100.0%	2 0.4%	5 0.9%	13 2.4%	43 8.0%	70 13.0%	125 23.3%	124 23.1%	106 19.7%	41 7.6%	8 1.5%	89.2 (7.8)
病院・診療所 （病院死亡）	595 100.0%	2 0.3%	9 1.5%	18 3.0%	54 9.1%	102 17.1%	128 21.5%	154 25.9%	95 16.0%	22 3.7%	11 1.8%	87.8 (7.6)

(3) 要介護度

要介護度は、全体で見ると「要介護 5」が 51.7%と最も多く、次に「要介護 4」が 29.0%だった。特養内死亡では、「要介護 5」が 55.3%、病院死亡では 48.7%だった。

図表 2-2-7 要介護度

単位：件

	合計	要支援 1、2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	無回答
全体	1,148 100.0%	2 0.2%	13 1.1%	34 3.0%	154 13.4%	333 29.0%	593 51.7%	19 1.7%
施設 （特養内死亡）	537 100.0%	0 0.0%	5 0.9%	9 1.7%	63 11.7%	152 28.3%	297 55.3%	11 2.0%
病院・診療所 （病院死亡）	595 100.0%	2 0.3%	7 1.2%	25 4.2%	88 14.8%	175 29.4%	290 48.7%	8 1.3%

(4) 認知症高齢者の日常生活自立度

認知症高齢者の日常生活自立度は、「 」が 34.9%と最も多く、次に「 」が 31.5%だった。

特養内死亡では同様に「 」が 39.3%と最も多かったが、病院死亡では「 」が 33.3%と最も多かった。

図表 2-2-8 認知症高齢者の日常生活自立度

単位:件

	合計					M	無回答
全体	1,148 100.0%	45 3.9%	128 11.1%	362 31.5%	401 34.9%	125 10.9%	87 7.6%
施設 (特養内死亡)	537 100.0%	19 3.5%	46 8.6%	161 30.0%	211 39.3%	56 10.4%	44 8.2%
病院・診療所 (病院死亡)	595 100.0%	26 4.4%	80 13.4%	198 33.3%	184 30.9%	66 11.1%	41 6.9%

4. 死亡前の状況等

(1) 在所期間

特別養護老人ホームの在所期間は全体で見ると「5年以上」が 29.4%だった。

特養内死亡では、「5年以上」が 33.0%、病院死亡では 26.2%で、特養内死亡のほうが在所期間が長かった。

図表 2-2-9 在所期間 (記入式)

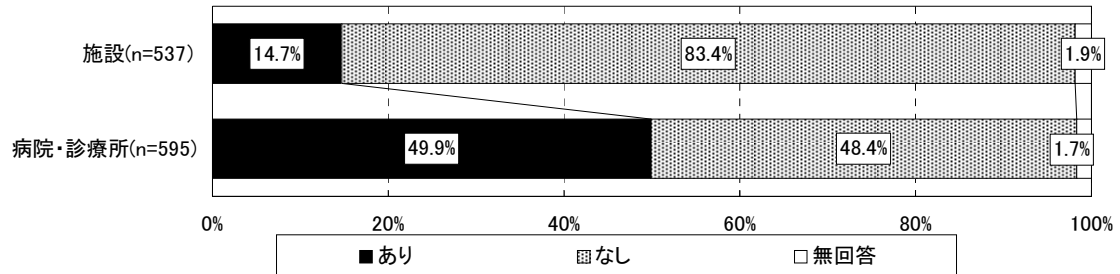
単位:件

	合計	3ヶ月未満	3ヶ月以上6ヶ月未満	6ヶ月以上1年未満	1年以上2年未満	2年以上3年未満	3年以上4年未満	4年以上5年未満	5年以上	無回答	平均 (標準 偏差) (月)
全体	1,148 100.0%	68 5.9%	56 4.9%	91 7.9%	164 14.3%	150 13.1%	148 12.9%	117 10.2%	338 29.4%	16 1.4%	49.6 (47.1)
施設(特養内死亡)	537 100.0%	29 5.4%	19 3.5%	41 7.6%	78 14.5%	61 11.4%	68 12.7%	61 11.4%	177 33.0%	3 0.6%	51.4 (46.7)
病院・診療所 (病院死亡)	595 100.0%	38 6.4%	36 6.1%	50 8.4%	81 13.6%	87 14.6%	79 13.3%	55 9.2%	156 26.2%	13 2.2%	47.9 (47.4)

(2) 死亡前3ヵ月間の入院

死亡前3ヵ月での入院は、特養内死亡では「あり」が14.7%、病院死亡では49.9%で、病院死亡のほうが高かった。

図表2-2-10 死亡前3ヵ月間の入院



単位:件

	合計	あり	なし	無回答
全体	1,148	377	750	21
	100.0%	32.8%	65.3%	1.8%
施設 (特養内死亡)	537	79	448	10
	100.0%	14.7%	83.4%	1.9%
病院・診療所 (病院死亡)	595	297	288	10
	100.0%	49.9%	48.4%	1.7%

(3) 死亡3ヵ月間の家族の面会

死亡前3ヵ月での家族の面会は、全体では、「あり」が89.4%、特養内死亡では88.8%、病院死亡では、89.7%で、特に差は認められなかった。

図表2-2-11 死亡前3ヵ月間の家族の面会

単位:件

	合計	あり	なし	無回答
全体	1,148 100.0%	1,026 89.4%	85 7.4%	37 3.2%
施設 (特養内死亡)	537 100.0%	477 88.8%	36 6.7%	24 4.5%
病院・診療所 (病院死亡)	595 100.0%	534 89.7%	49 8.2%	12 2.0%

(4) 入院死亡者の状況

入院期間

入院して亡くなった際の入院期間は、平均21.2日だった。

入院後0日が14.6%、1日～7日が20.7%だった。

図表2-2-12 入院日数(記入式)

単位:日

	件数	平均	標準偏差	中央値	最大値	最小値
病院死亡	527	21.2	23.3	14.0	133.0	0.0

図表2-2-13 入院期間の分布

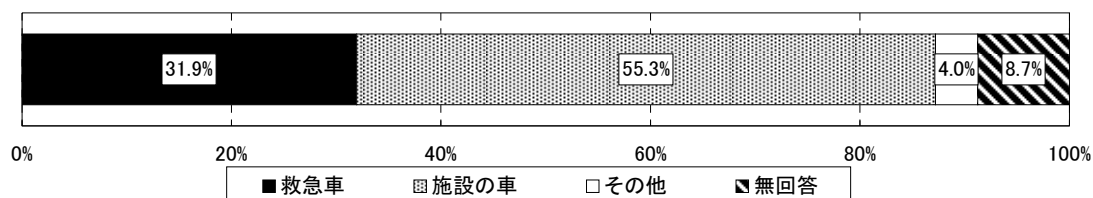
単位:件

	合計	0日	1日～7日	8日～21日	22日～30日	31日～60日	61日以上	無回答
病院死亡	595 100.0%	87 14.6%	123 20.7%	111 18.7%	60 10.1%	111 18.7%	35 5.9%	68 11.4%

搬送方法

搬送方法については、「施設の車」が55.3%、「救急車」が31.9%だった。

図表 2-2-14 搬送方法 (n=595)



5. 延命治療等について

(1) 死亡日に実施していた延命医療行為

死亡日に実施していた延命医療行為は、特養内死亡では、「いずれもない」が46.7%を占めた。「点滴」が27.2%、「胃ろう」が9.9%、「心肺蘇生」が8.0%だった。

病院死亡では、「点滴」が42.4%、「心肺蘇生」が11.3%だった。「いずれもない」は4.7%にとどまった。「わからない」が37.1%にのぼっているため、実際の延命医療行為の実施率はより高かったと考えられる。

図表 2-2-15 延命医療行為 複数回答

単位: 件

	合計	心肺蘇生	人工呼吸器	点滴	中心静脈栄養	胃ろう	経鼻経管栄養	いずれもない	わからない	無回答
全体	1,148 100.0%	110 9.6%	42 3.7%	401 34.9%	34 3.0%	113 9.8%	60 5.2%	287 25.0%	227 19.8%	58 5.1%
施設 (特養内死亡)	537 100.0%	43 8.0%	8 1.5%	146 27.2%	0 0.0%	53 9.9%	24 4.5%	251 46.7%	4 0.7%	41 7.6%
病院・診療所 (病院死亡)	595 100.0%	67 11.3%	34 5.7%	252 42.4%	33 5.5%	59 9.9%	36 6.1%	28 4.7%	221 37.1%	15 2.5%

(2) 本人・家族からの希望

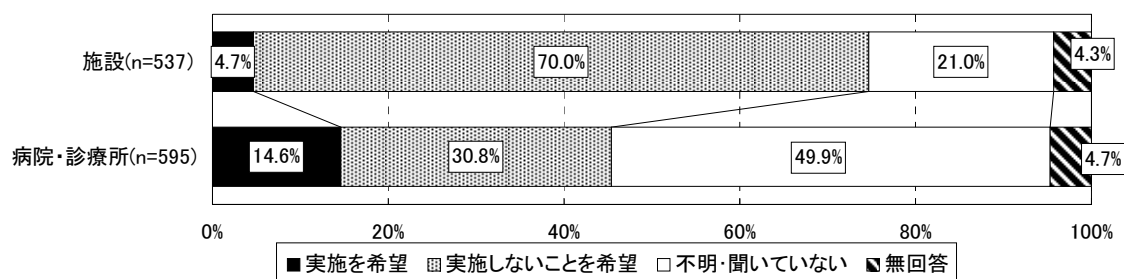
心肺蘇生

心肺蘇生について、特養内死亡では、本人・家族が「実施を希望」が4.7%、「実施しないことを希望」が70.0%と圧倒的に多かった。

病院死亡では、「実施を希望」が14.6%、「実施しないことを希望」が30.8%だった。

特養内死亡のほうが、「実施しないことを希望」が高かった。

図表 2-2-16 心肺蘇生の希望



単位：件

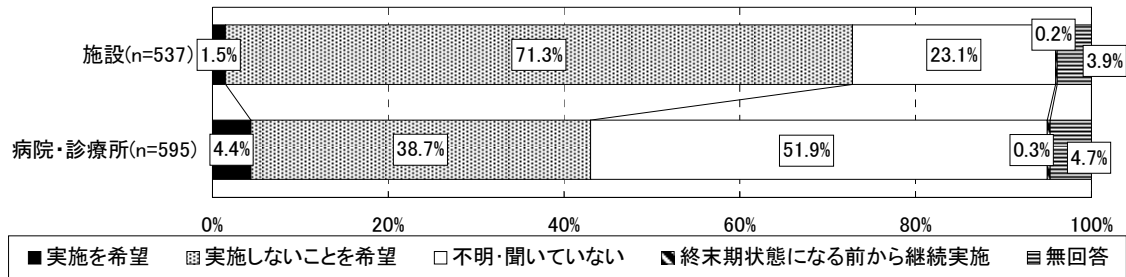
	合計	実施を希望	実施しないことを希望	不明・聞いていない	無回答
全体	1,148	115	567	414	52
	100.0%	10.0%	49.4%	36.1%	4.5%
施設 (特養内死亡)	537	25	376	113	23
	100.0%	4.7%	70.0%	21.0%	4.3%
病院・診療所 (病院死亡)	595	87	183	297	28
	100.0%	14.6%	30.8%	49.9%	4.7%
自宅等 (自宅で死亡)	2	0	0	2	0
	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%

人工呼吸器

人工呼吸器について、特養内死亡では、本人・家族が「実施を希望」が1.5%、「実施しないことを希望」が71.3%と圧倒的に多かった。

病院死亡では、「実施を希望」が4.4%、「実施しないことを希望」が38.7%だった。特養内死亡のほうが、「実施しないことを希望」が高かった。

図表 2-2-17 人工呼吸器の希望



単位: 件

	合計	実施を希望	実施しないことを希望	不明・聞いていない	終末期状態になる前から継続実施	無回答
全体	1,148 100.0%	34 3.0%	625 54.4%	436 38.0%	3 0.3%	50 4.4%
施設 (特養内死亡)	537 100.0%	8 1.5%	383 71.3%	124 23.1%	1 0.2%	21 3.9%
病院・診療所 (病院死亡)	595 100.0%	26 4.4%	230 38.7%	309 51.9%	2 0.3%	28 4.7%
自宅等 (自宅で死亡)	2 100.0%	0 0.0%	1 50.0%	1 50.0%	0 0.0%	0 0.0%

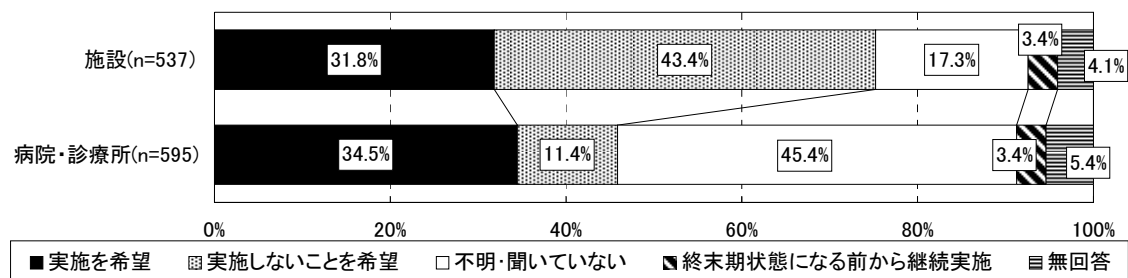
点滴

点滴について、特養内死亡では、本人・家族が「実施を希望」が31.8%、「実施しないことを希望」が43.4%だった。

病院死亡では、「実施を希望」が34.5%、「実施しないことを希望」が11.4%だった。

「実施を希望」の割合は、特養内死亡と病院死亡で差は認められなかった。

図表 2-2-18 点滴の希望



単位: 件

	合計	実施を希望	実施しないことを希望	不明・聞いていない	終末期状態になる前から継続実施	無回答
全体	1,148	382	304	367	40	55
	100.0%	33.3%	26.5%	32.0%	3.5%	4.8%
施設 (特養内死亡)	537	171	233	93	18	22
	100.0%	31.8%	43.4%	17.3%	3.4%	4.1%
病院・診療所 (病院死亡)	595	205	68	270	20	32
	100.0%	34.5%	11.4%	45.4%	3.4%	5.4%
自宅等 (自宅で死亡)	2	1	0	1	0	0
	100.0%	50.0%	0.0%	50.0%	0.0%	0.0%

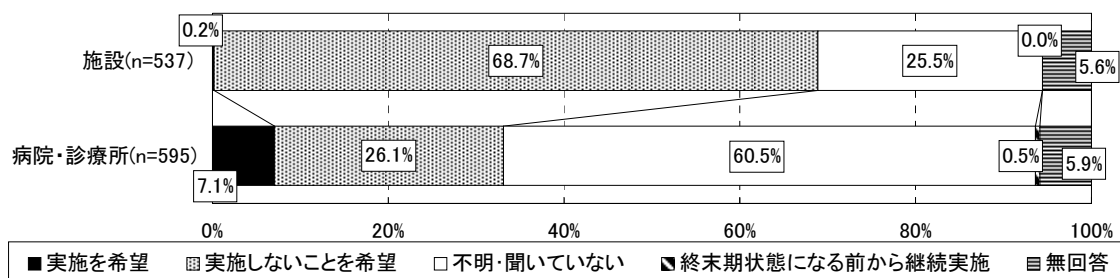
中心静脈栄養

中心静脈栄養について、特養内死亡では、本人・家族が「実施を希望」が 0.2%、「実施しないことを希望」が 68.7%と圧倒的に多かった。

病院死亡では、「実施を希望」が 7.1%、「実施しないことを希望」が 26.1%7%だった。

特養内死亡のほうが、「実施しないことを希望」が高かった。

図表 2-2-19 中心静脈栄養の希望



単位: 件

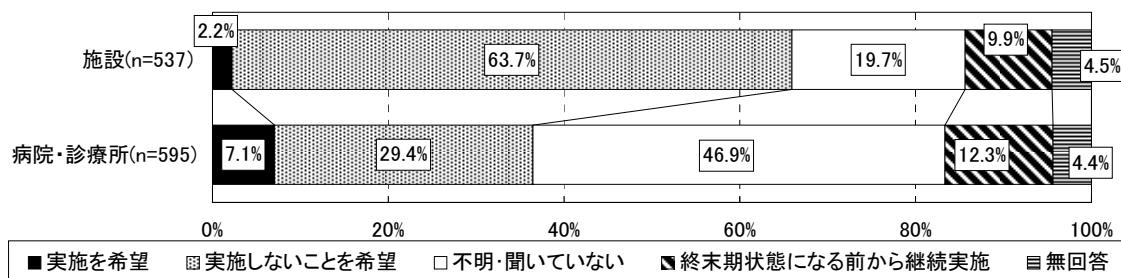
	合計	実施を希望	実施しないことを希望	不明・聞いていない	終末期状態になる前から継続実施	無回答
全体	1,148 100.0%	44 3.8%	533 46.4%	502 43.7%	3 0.3%	66 5.7%
施設 (特養内死亡)	537 100.0%	1 0.2%	369 68.7%	137 25.5%	0 0.0%	30 5.6%
病院・診療所 (病院死亡)	595 100.0%	42 7.1%	155 26.1%	360 60.5%	3 0.5%	35 5.9%
自宅等 (自宅で死亡)	2 100.0%	1 50.0%	0 0.0%	1 50.0%	0 0.0%	0 0.0%

胃ろう

胃ろうについて、特養内死亡では、本人・家族が「実施を希望」が2.2%、「実施しないことを希望」が63.7%と圧倒的に多かった。

病院死亡では、「実施を希望」が7.1%、「実施しないことを希望」が29.4%だった。特養内死亡のほうが、「実施しないことを希望」が高かった。

図表 2-2-20 胃ろうの希望



単位: 件

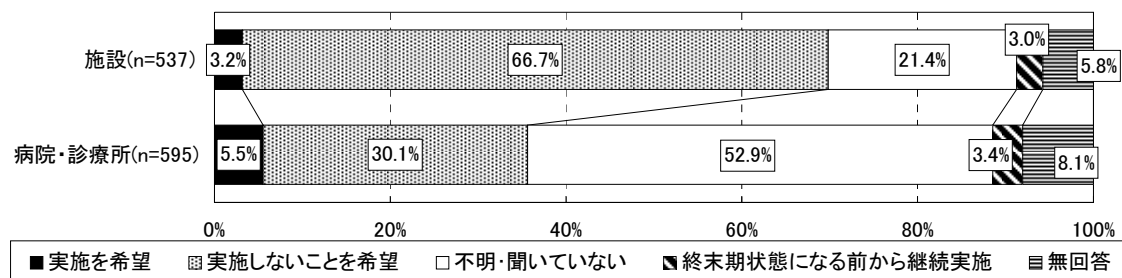
	合計	実施を希望	実施しないことを希望	不明・聞いていない	終末期状態になる前から継続実施	無回答
全体	1,148	54	525	390	128	51
	100.0%	4.7%	45.7%	34.0%	11.1%	4.4%
施設 (特養内死亡)	537	12	342	106	53	24
	100.0%	2.2%	63.7%	19.7%	9.9%	4.5%
病院・診療所 (病院死亡)	595	42	175	279	73	26
	100.0%	7.1%	29.4%	46.9%	12.3%	4.4%
自宅等 (自宅で死亡)	2	0	0	2	0	0
	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%

経鼻経管栄養

経鼻経管栄養について、特養内死亡では、本人・家族が「実施を希望」が3.2%、「実施しないことを希望」が66.7%と圧倒的に多かった。

病院死亡では、「実施を希望」が5.5%、「実施しないことを希望」が30.1%だった。特養内死亡のほうが、「実施しないことを希望」が高かった。

図表 2-2-21 経鼻経管栄養の希望



単位: 件

	合計	実施を希望	実施しないことを希望	不明・聞いていない	終末期状態になる前から継続実施	無回答
全体	1,148	50	546	436	36	80
	100.0%	4.4%	47.6%	38.0%	3.1%	7.0%
施設 (特養内死亡)	537	17	358	115	16	31
	100.0%	3.2%	66.7%	21.4%	3.0%	5.8%
病院・診療所 (病院死亡)	595	33	179	315	20	48
	100.0%	5.5%	30.1%	52.9%	3.4%	8.1%
自宅等 (自宅で死亡)	2	0	0	2	0	0
	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%

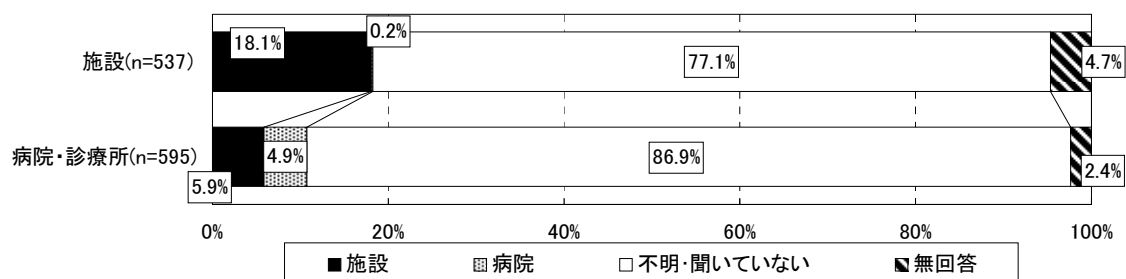
(3) 死亡場所の希望

本人の希望

死亡場所についての本人の希望は、特養内死亡では、「施設」が 18.1%、「不明・聞いていない」が 77.1%だった。

病院死亡では、「施設」が 5.9%、「病院」が 4.9%、「不明・聞いていない」が 86.9%だった。

図表 2-2-22 死亡場所について本人の希望



単位: 件

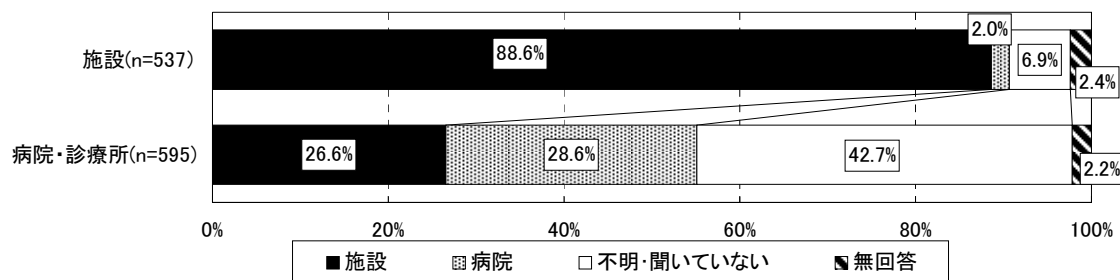
	合計	施設	病院	不明・聞いていない	無回答
全体	1,148	136	30	942	40
	100.0%	11.8%	2.6%	82.1%	3.5%
施設 (特養内死亡)	537	97	1	414	25
	100.0%	18.1%	0.2%	77.1%	4.7%
病院・診療所 (病院死亡)	595	35	29	517	14
	100.0%	5.9%	4.9%	86.9%	2.4%
自宅等 (自宅で死亡)	2	1	0	1	0
	100.0%	50.0%	0.0%	50.0%	0.0%

家族の希望

死亡場所についての家族の希望は、特養内死亡では「施設」が 88.6%と圧倒的に多かった。

病院死亡では、「施設」が 26.6%、「病院」が 28.6%、「不明・聞いていない」が 42.7%だった。

図表 2-2-23 死亡場所について家族の希望



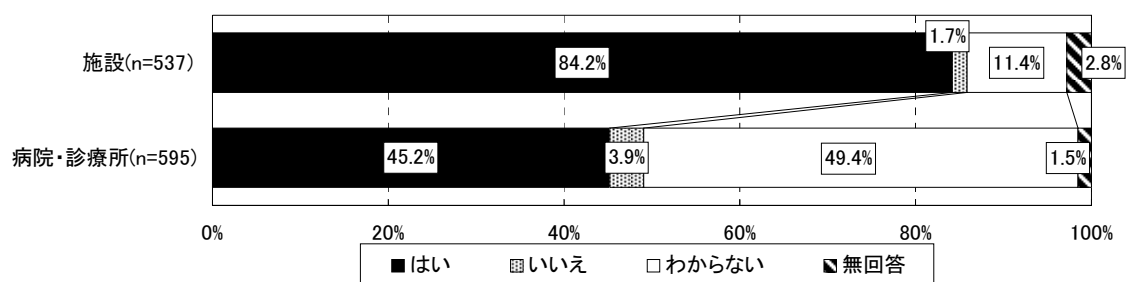
単位: 件

	合計	施設	病院	不明・聞いていない	無回答
全体	1,148 100.0%	645 56.2%	183 15.9%	293 25.5%	27 2.4%
施設 (特養内死亡)	537 100.0%	476 88.6%	11 2.0%	37 6.9%	13 2.4%
病院・診療所 (病院死亡)	595 100.0%	158 26.6%	170 28.6%	254 42.7%	13 2.2%
自宅等 (自宅で死亡)	2 100.0%	2 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%

(4) 家族間での意見の一致

終末期ケアや死亡場所についての家族間で意見の一致は、特養内死亡が「はい」が82.4%と圧倒的に多かった。病院死亡では「はい」が45.2%、「わからない」が49.4%だった。

図表 2-2-24 家族間での意見の一致



単位:件

	合計	はい	いいえ	わからない	無回答
全体	1,148 100.0%	732 63.8%	32 2.8%	358 31.2%	26 2.3%
施設 (特養内死亡)	537 100.0%	452 84.2%	9 1.7%	61 11.4%	15 2.8%
病院・診療所 (病院死亡)	595 100.0%	269 45.2%	23 3.9%	294 49.4%	9 1.5%
自宅等 (自宅で死亡)	2 100.0%	1 50.0%	0 0.0%	1 50.0%	0 0.0%

6. 遺族調査票の送付

(1) 送付の可否

遺族に対する調査票の送付の可否について、「送付できる」が446人(38.8%)、「送付できない」が671人(58.4%)だった。

「送付できる」とされた446人を対象に、遺族調査を実施した。結果は次節で報告する。

図表 2-2-25 アンケート送付の可否

単位: 件

合計	送付できる	送付できない	無回答
1,148	446	671	31
100.0%	38.8%	58.4%	2.8%

(2) 送付できない理由

「送付できない」と回答した671人において、回答できない理由については、「家族は回答できないと施設で判断」が542人(80.8%)で大半を占め、次に「身寄りがいない」が61人(9.1%)だった。

図表 2-2-26 送付できない理由 複数回答

単位: 件

合計	身寄りがいない	死因が不慮の事故・自殺・他殺	家族は回答できないと施設で判断	その他	無回答
671	61	3	542	66	3
100.0%	9.1%	0.4%	80.8%	9.8%	0.4%

第3節 遺族調査

1. 回収数・回収率

1,148 人分の個票のうち、遺族票を「送付できる」とあった 446 人に送付し、288 人から回答が得られ、回収率は 64.5%であった。死亡場所別の回収は、特別養護老人ホームが 164 人で回収率は 62.3%、病院が 99 人で回収率は 52.1%であった。

遺族に調査票を送付した施設は、死亡退所者がいた 241 施設のうち 115 施設であった。回答があった施設は 96 施設であり、そのうち 31 施設は、特別養護老人ホームで死亡した遺族と病院で死亡した遺族の両方からの回答が得られた。

図表 2 -3-1 死亡場所別の回収率

	対象	送付	回収	回収率 (回収/送付)
合計	1,148	446	288	64.5%
特養内死亡	541	258	164	62.3%
病院死亡	596	186	99	52.1%
自宅で死亡	2	2	2	100%
死亡場所不明			23	

図表 2 -3-2 遺族調査の実施施設

	施設	%
死亡退所者（遺族調査対象）がいた施設	241	
うち、遺族調査を実施した施設	115	47.7%
うち、遺族調査の回答があった施設	96	83.4%

図表 2 -3-3 死亡場所別にみた遺族の回答の有無（96 施設）

死亡場所別での回答の有無	施設	
特養内死亡のみ	37	特養内死亡あり 68 施設
特養内死亡と病院死亡 両方あり	31	
病院死亡のみ	28	病院死亡あり 59 施設

2. 死亡者の基本情報

(1) 性別、年齢

性別

死亡者の性別について、特別養護老人ホーム内での死亡(以下、「特養内死亡」)は「男性」が23.8%、「女性」が76.2%だった。

病院死亡は「男性」が29.3%、「女性」が70.7%だった。

図表 2-3-4 性別

単位:件

	合計	男性	女性	無回答
全体	288 100.0%	75 26.0%	210 72.9%	3 1.0%
施設(特養)内死亡	164 100.0%	39 23.8%	125 76.2%	0 0.0%
病院死亡	99 100.0%	29 29.3%	70 70.7%	0 0.0%
自宅で死亡	2 100.0%	2 100.0%	0 0.0%	0 0.0%

年齢

死亡者の年齢について、施設内(特養内)死亡は「75~84歳」が13.4%、「85歳以上」が80.5%だった。

病院死亡は「75~84歳」が26.3%、「85歳以上」が71.7%だった。

いずれも85歳以上が7割以上を占めた。

図表 2-3-5 年齢 (記入式)

単位:件

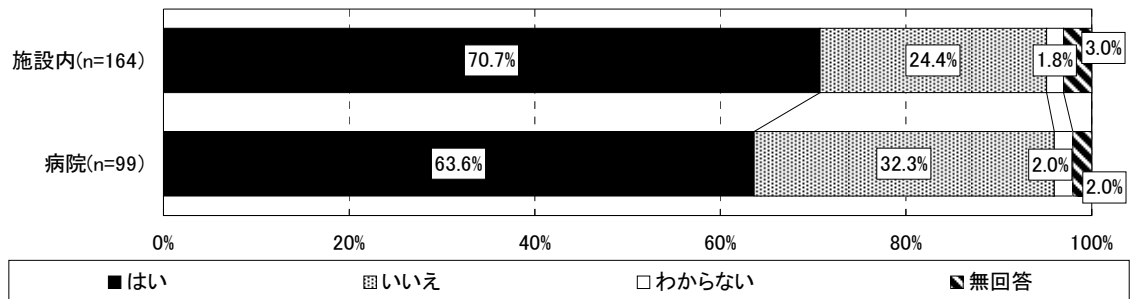
	合計	40歳未満	40~64歳	65~74歳	75~84歳	85歳以上	無回答
全体	288 100.0%	0 0.0%	2 0.7%	7 2.4%	51 17.7%	222 77.1%	6 2.1%
施設(特養)内死亡	164 100.0%	0 0.0%	1 0.6%	6 3.7%	22 13.4%	132 80.5%	3 1.8%
病院死亡	99 100.0%	0 0.0%	1 1.0%	1 1.0%	26 26.3%	71 71.7%	0 0.0%
自宅で死亡	2 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 100.0%	0 0.0%

(2) 死亡場所が個室だったか

亡くなられた部屋が個室だったかについて、施設内（特養内）死亡では「はい」が70.7%、病院死亡では63.6%だった。

施設内（特養内）死亡のほうが、個室であった割合がやや高かった。

図表 2-3-6 死亡場所が個室だったか



単位：件

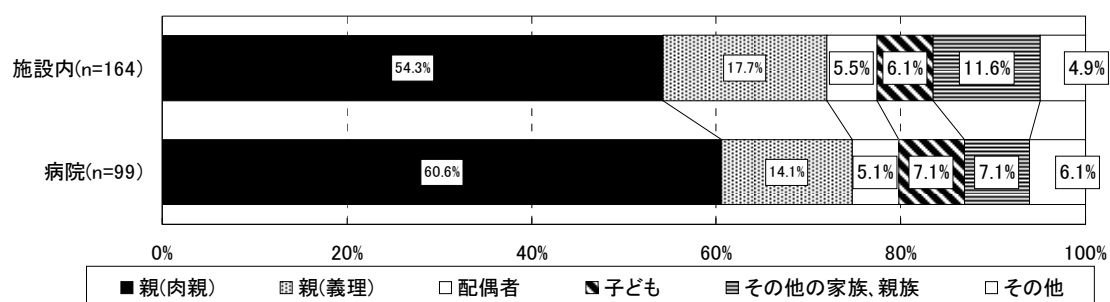
	合計	はい	いいえ	わからない	無回答
全体	263 100.0%	179 68.1%	72 27.4%	5 1.9%	7 2.7%
施設（特養）内死亡	164 100.0%	116 70.7%	40 24.4%	3 1.8%	5 3.0%
病院死亡	99 100.0%	63 63.6%	32 32.3%	2 2.0%	2 2.0%

(3) 死亡者と回答者の関係

死亡者と回答者の関係について、施設内（特養内）死亡では、回答者の「親（肉親）」が54.3%と最も多く、次いで「義理の親」が17.7%、「その他の家族、親族」が11.6%だった。

病院死亡でも、回答者の「親（肉親）」が60.6%と最も多く、次いで「義理の親」が14.1%、「子ども」「その他の家族、親族」がいずれも7.1%だった。

図表 2-3-7 死亡者と回答者の関係



単位：件

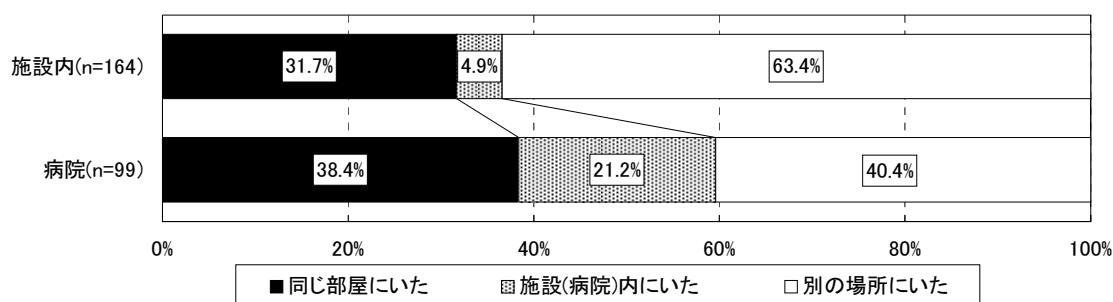
	合計	親(肉親)	親(義理)	配偶者	子ども	その他の家族、親族	その他	無回答
全体	288 100.0%	164 56.9%	46 16.0%	14 4.9%	19 6.6%	28 9.7%	14 4.9%	3 1.0%
施設（特養）内死亡	164 100.0%	89 54.3%	29 17.7%	9 5.5%	10 6.1%	19 11.6%	8 4.9%	0 0.0%
病院死亡	99 100.0%	60 60.6%	14 14.1%	5 5.1%	7 7.1%	7 7.1%	6 6.1%	0 0.0%
自宅	2 100.0%	1 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%

(4) 死亡時点の回答者の居場所

死亡時点の回答者の居所について、施設内（特養内）死亡では「別の場所にいた」が63.4%と最も多く、次いで「同じ部屋にいた」が31.7%、「施設（病院）内にいた」が4.9%だった。

病院死亡でも「別の場所にいた」が40.4%と最も多く、次いで「同じ部屋にいた」が38.4%、「施設（病院）内にいた」が21.2%だった。

図表 2-3-8 死亡時点の回答者の居場所



単位：件

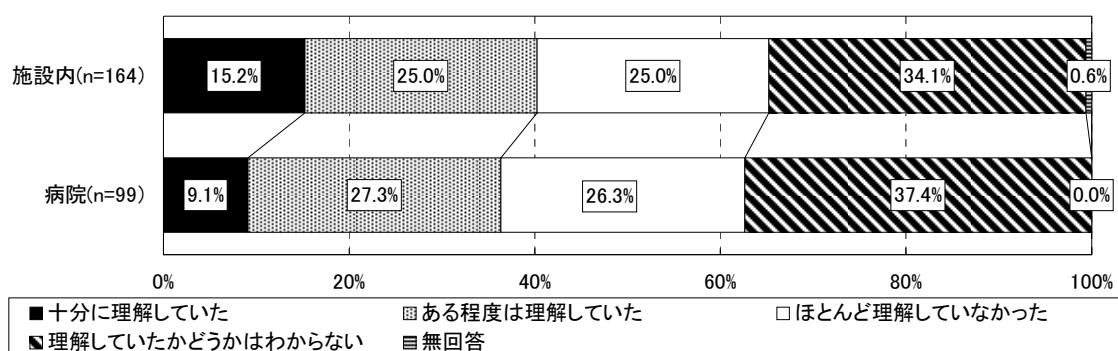
	合計	同じ部屋にいた	施設(病院)内にいた	別の場所にいた	無回答
全体	288 100.0%	95 33.0%	36 12.5%	154 53.5%	3 1.0%
施設（特養）内死亡	164 100.0%	52 31.7%	8 4.9%	104 63.4%	0 0.0%
病院死亡	99 100.0%	38 38.4%	21 21.2%	40 40.4%	0 0.0%
自宅	2 100.0%	1 50.0%	0 0.0%	1 50.0%	0 0.0%

(5) 死亡者自身の病状理解

死亡者が自身の症状を理解していたかについては、施設内（特養内）死亡では「理解していたかどうかはわからない」が 34.1%と最も多く、次いで「ある程度は理解していた」「ほとんど理解していなかった」がそれぞれ 25.0%であった。

病院死亡でも「理解していたかどうかはわからない」が 37.4%で最も多く、次いで「ある程度は理解していた」が 27.3%、「ほとんど理解していなかった」が 26.3%であった。

図表 2-3-9 死亡者自身の病状理解



単位：件

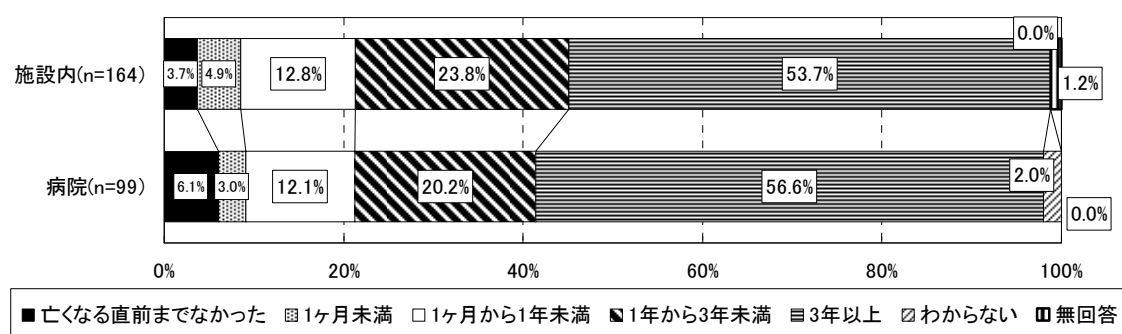
	合計	十分に理解していた	ある程度は理解していた	ほとんど理解していなかった	理解していたかどうかはわからない	無回答
全体	288 100.0%	38 13.2%	70 24.3%	72 25.0%	103 35.8%	5 1.7%
施設（特養）内死亡	164 100.0%	25 15.2%	41 25.0%	41 25.0%	56 34.1%	1 0.6%
病院死亡	99 100.0%	9 9.1%	27 27.3%	26 26.3%	37 37.4%	0 0.0%
自宅で死亡	2 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 50.0%	1 50.0%

(6) 介助期間

食事やトイレなどの日常生活に介助が必要な状態の有無とその期間について、施設内（特養内）死亡では「3年以上」が53.7%と最も多く、次いで「1年から3年未満」が23.8%、「1ヶ月から1年未満」が12.8%だった。

病院死亡でも「3年以上」が56.6%と最も多く、次いで「1年から3年未満」が20.2%、「1ヶ月から1年未満」が12.1%だった。

図表 2-3-10 介助期間



単位：件

	合計	亡くなる直前までなかった	1ヶ月未満	1ヶ月から1年未満	1年から3年未満	3年以上	わからない	無回答
全体	288 100.0%	12 4.2%	11 3.8%	36 12.5%	66 22.9%	156 54.2%	2 0.7%	5 1.7%
施設（特養）内死亡	164 100.0%	6 3.7%	8 4.9%	21 12.8%	39 23.8%	88 53.7%	0 0.0%	2 1.2%
病院死亡	99 100.0%	6 6.1%	3 3.0%	12 12.1%	20 20.2%	56 56.6%	2 2.0%	0 0.0%
自宅	2 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 50.0%	0 0.0%	1 50.0%	0 0.0%	0 0.0%

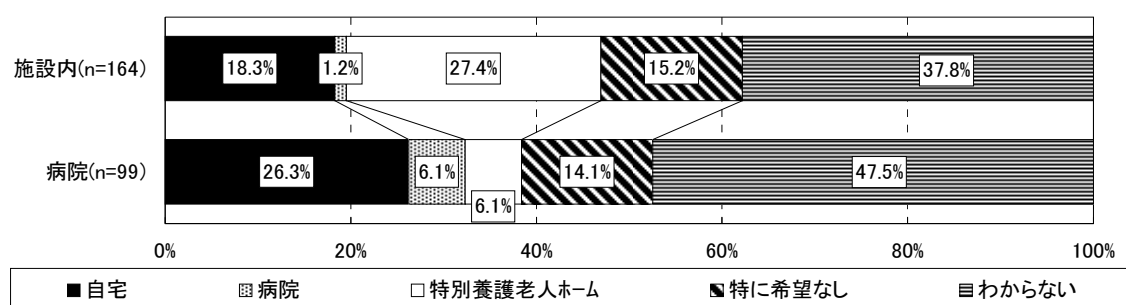
(7) 最期の場所の希望

死亡者本人の希望

死亡者が、最期をどこで迎えることを希望していたかについて、特養内死亡は「わからない」が37.8%と最も多く、次いで「特別養護老人ホーム」が27.4%、「自宅」が18.3%だった。

病院死亡も「わからない」が47.5%と最も多く、次いで「自宅」が26.3%、「特に希望なし」が14.1%だった。

図表 2-3-11 死亡者本人の希望



単位: 件

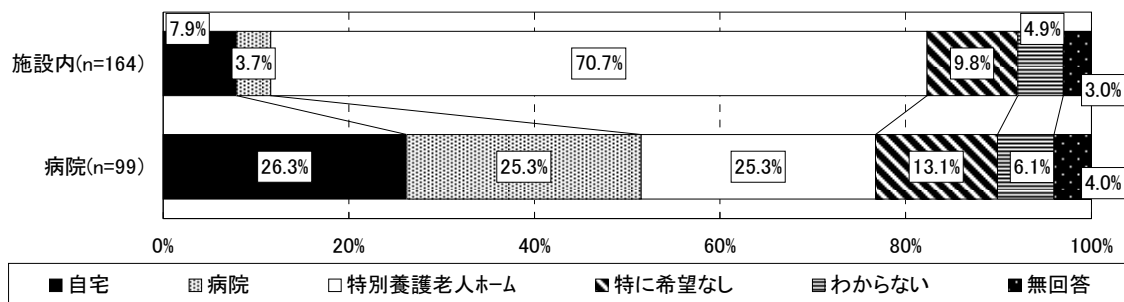
	合計	自宅	病院	特別養護老人ホーム	特に希望なし	わからない	無回答
全体	288 100.0%	62 21.5%	10 3.5%	52 18.1%	44 15.3%	117 40.6%	3 1.0%
施設(特養)内死亡	164 100.0%	30 18.3%	2 1.2%	45 27.4%	25 15.2%	62 37.8%	0 0.0%
病院死亡	99 100.0%	26 26.3%	6 6.1%	6 6.1%	14 14.1%	47 47.5%	0 0.0%
自宅で死亡	2 100.0%	2 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%

家族の希望

死亡者の家族が、最期をどこで迎えさせることを希望していたかについては、特養内死亡では「特別養護老人ホーム」が70.7%と大半を占め、次いで「特に希望なし」が9.8%、「自宅」が7.9%だった。

病院死亡では「自宅」が26.3%と最も多く、次いで「病院」「特別養護老人ホーム」がいずれも25.3%だった。病院死亡の家族のほうが、「自宅」を希望していた割合が高かった。

図表 2-3-12 家族の希望



単位：件

	合計	自宅	病院	特別養護老人ホーム	特に希望なし	わからない	無回答
全体	288 100.0%	45 15.6%	36 12.5%	147 51.0%	32 11.1%	15 5.2%	13 4.5%
施設（特養）内死亡	164 100.0%	13 7.9%	6 3.7%	116 70.7%	16 9.8%	8 4.9%	5 3.0%
病院死亡	99 100.0%	26 26.3%	25 25.3%	25 25.3%	13 13.1%	6 6.1%	4 4.0%
自宅で死亡	2 100.0%	1 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 50.0%	0 0.0%

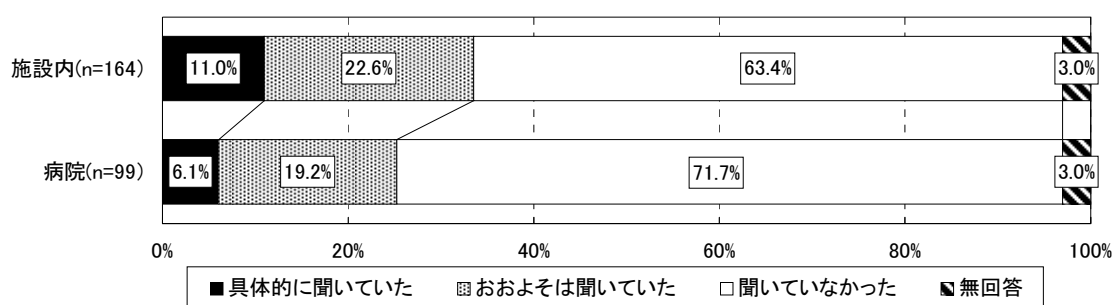
3. 延命医療

(1) 本人の希望の把握

延命医療に関する本人の希望を聞いていたかについては、特養内死亡では「聞いていなかった」が63.4%と最も多く、次いで「おおよそは聞いていた」が22.6%、「具体的に聞いていた」が11.0%だった。

病院死亡でも「聞いていなかった」が71.7%と最も多く、次いで「おおよそは聞いていた」が19.2%、「具体的に聞いていた」が6.1%だった。病院死亡のほうが「聞いていなかった」の割合がやや高かった。

図表 2-3-13 本人の希望の把握



単位: 件

	合計	具体的に聞いていた	おおよそは聞いていた	聞いていなかった	無回答
全体	288	24	59	188	17
	100.0%	8.3%	20.5%	65.3%	5.9%
施設(特養)内死亡	164	18	37	104	5
	100.0%	11.0%	22.6%	63.4%	3.0%
病院死亡	99	6	19	71	3
	100.0%	6.1%	19.2%	71.7%	3.0%
自宅で死亡	2	0	1	1	0
	100.0%	0.0%	50.0%	50.0%	0.0%

書面の記載

延命医療についての本人の希望が書面に記載されていたかについては、特養内死亡は「はい」が 25.5%、病院死亡は 16.0%だった。いずれも書面記載のなかったケースが大半を占めた。

図表 2-3-14 書面の記載

単位:件

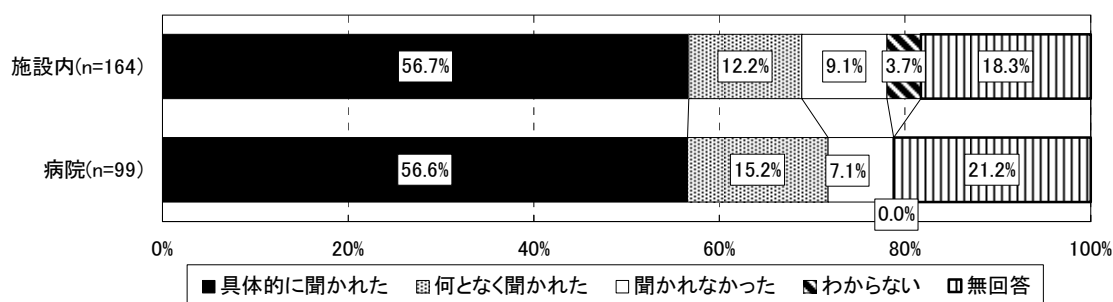
	合計	はい	いいえ	わからな い	無回答
全体	83 100.0%	18 21.7%	52 62.7%	5 6.0%	8 9.6%
施設（特養）内死亡	55 100.0%	14 25.5%	34 61.8%	3 5.5%	4 7.3%
病院死亡	25 100.0%	4 16.0%	16 64.0%	1 4.0%	4 16.0%
自宅で死亡	1 100.0%	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%

(2) 回答者の希望について医師から聞かれた経験

延命治療についての回答者の希望を、医師から聞かれたかどうかについて、特養内死亡では「具体的に聞かれた」が56.7%と最も多く、次いで「何となく聞かれた」が12.2%、「聞かれなかった」が9.1%だった。

病院死亡でも「具体的に聞かれた」が56.6%と最も多く、次いで「何となく聞かれた」が15.2%、「聞かれなかった」が7.1%だった。

図表 2-3-15 回答者の希望について医師から聞かれた経験



単位：件

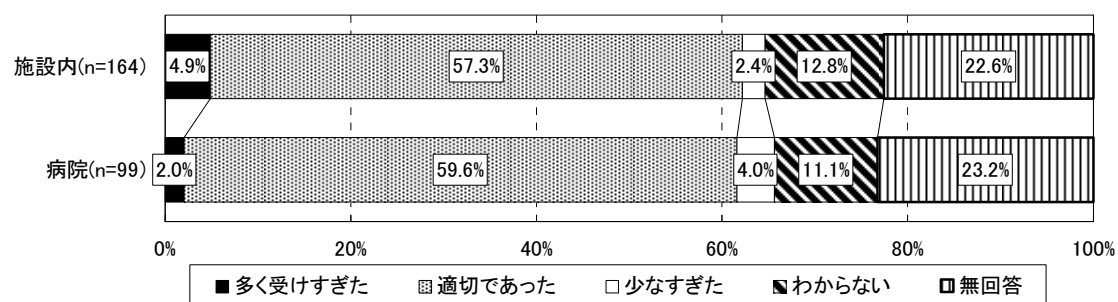
	合計	具体的に聞かれた	何となく聞かれた	聞かれなかった	わからない	無回答
全体	288 100.0%	159 55.2%	40 13.9%	22 7.6%	8 2.8%	59 20.5%
施設（特養）内死亡	164 100.0%	93 56.7%	20 12.2%	15 9.1%	6 3.7%	30 18.3%
病院死亡	99 100.0%	56 56.6%	15 15.2%	7 7.1%	0 0.0%	21 21.2%
自宅で死亡	2 100.0%	1 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 50.0%

(3) 延命医療の印象

回答者が、延命医療ための利用について持った印象については、特養内死亡では「適切であった」が57.3%と大半を占め、次いで「わからない」が12.8%、「多く受けすぎであった」が4.9%だった。

病院死亡でも「適切であった」が59.6%と大半を占め、次いで「わからない」が11.1%、「少なすぎた」が4.0%だった。

図表 2-3-16 延命医療の印象



単位: 件

	合計	多く受けすぎた	適切であった	少なすぎた	わからない	無回答
全体	288	10	167	8	35	68
	100.0%	3.5%	58.0%	2.8%	12.2%	23.6%
施設(特養)内死亡	164	8	94	4	21	37
	100.0%	4.9%	57.3%	2.4%	12.8%	22.6%
病院死亡	99	2	59	4	11	23
	100.0%	2.0%	59.6%	4.0%	11.1%	23.2%
自宅で死亡	2	0	1	0	0	1
	100.0%	0.0%	50.0%	0.0%	0.0%	50.0%

4. 最後の数日間の死亡者の様子

(1) 痛み

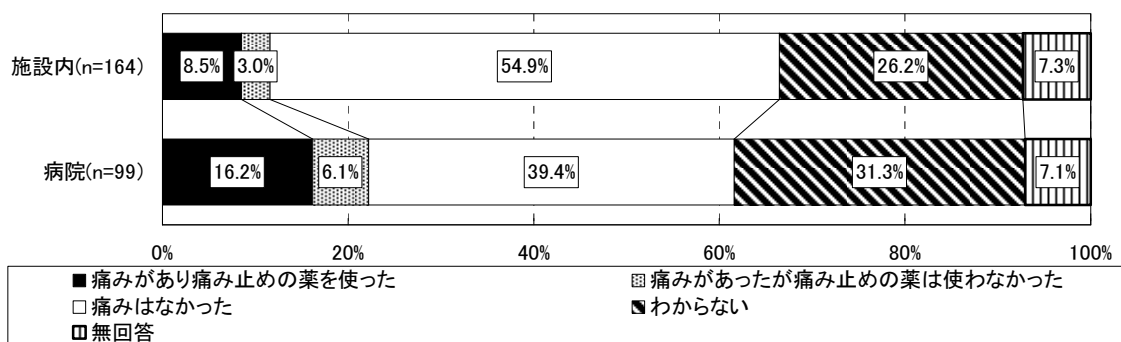
痛みの有無等

痛みの有無と痛み止めの薬の使用の有無について、特養内死亡は「痛みはなかった」が54.9%と最も多く、次いで「わからない」が26.2%、「痛みがあり痛み止めの薬を使った」が8.5%だった。

病院死亡も「痛みはなかった」が39.4%と最も多く、次いで「わからない」が31.3%、「痛みがあり、痛み止めの薬を使った」が16.2%だった。

病院死亡のほうが、痛みがあり痛み止めの薬を使った割合がやや高かった。

図表 2-3-17 痛みの有無等



単位: 件

	合計	痛みがあり痛み止めの薬を使った	痛みがあったが痛み止めの薬は使わなかった	痛みはなかった	わからない	無回答
全体	288	32	11	144	78	23
	100.0%	11.1%	3.8%	50.0%	27.1%	8.0%
施設(特養)内死亡	164	14	5	90	43	12
	100.0%	8.5%	3.0%	54.9%	26.2%	7.3%
病院死亡	99	16	6	39	31	7
	100.0%	16.2%	6.1%	39.4%	31.3%	7.1%
自宅で死亡	2	0	0	1	0	1
	100.0%	0.0%	0.0%	50.0%	0.0%	50.0%

痛み止めの薬の量

痛み止めの薬の量については、特養内死亡では回答者全員が「十分だった」と答えた。病院死亡では「十分だった」が75.0%、「不十分だった」が25.0%だった。

図表 2-3-18 痛み止めの薬の量

単位：件

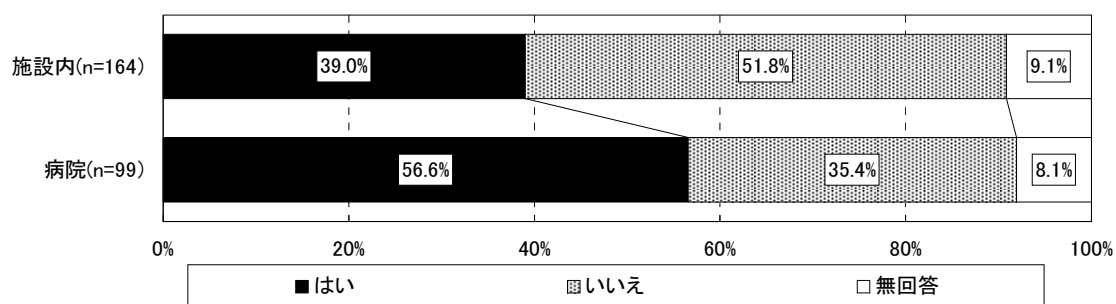
	合計	不十分だった	十分だった	必要以上であった	無回答
全体	32 100.0%	4 12.5%	28 87.5%	0 0.0%	0 0.0%
施設（特養）内死亡	14 100.0%	0 0.0%	14 100.0%	0 0.0%	0 0.0%
病院死亡	16 100.0%	4 25.0%	12 75.0%	0 0.0%	0 0.0%
自宅で死亡	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%

(2) 呼吸

呼吸が苦しそうだったか

呼吸が苦しそうだったかについて、特養内死亡は「はい」が 39.0%、病院死亡は 56.6% だった。病院死亡のほうが「はい」の割合がやや高かった。

図表 2-3-19 呼吸が苦しそうだったか



単位：件

	合計	はい	いいえ	無回答
全体	288 100.0%	130 45.1%	133 46.2%	25 8.7%
施設（特養）内死亡	164 100.0%	64 39.0%	85 51.8%	15 9.1%
病院死亡	99 100.0%	56 56.6%	35 35.4%	8 8.1%
自宅で死亡	2 100.0%	1 50.0%	0 0.0%	1 50.0%

苦しそうな呼吸への対応

苦しそうな呼吸に対して、医師や看護師が対応したかについては、特養内死亡では「はい」が96.9%、病院死亡では89.3%だった。いずれも「はい」が9割前後を占めた。

図表 2-3-20 苦しそうな呼吸への対応

単位：件

	合計	はい	いいえ	無回答
全体	130 100.0%	121 93.1%	7 5.4%	2 1.5%
施設（特養）内死亡	64 100.0%	62 96.9%	2 3.1%	0 0.0%
病院死亡	56 100.0%	50 89.3%	4 7.1%	2 3.6%
自宅で死亡	1 100.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%

対応が十分かどうか

呼吸の苦しさに対する、医師や看護師の対応が十分だったかについては、特養内死亡では「十分だった」が87.1%と最も多く、次いで「不十分だった」が8.1%、「必要以上であった」が3.2%だった。病院死亡では「十分だった」が88.0%、「不十分だった」が10.0%だった。いずれも「十分だった」が9割近くを占めた。

図表 2-3-21 対応が十分かどうか

単位：件

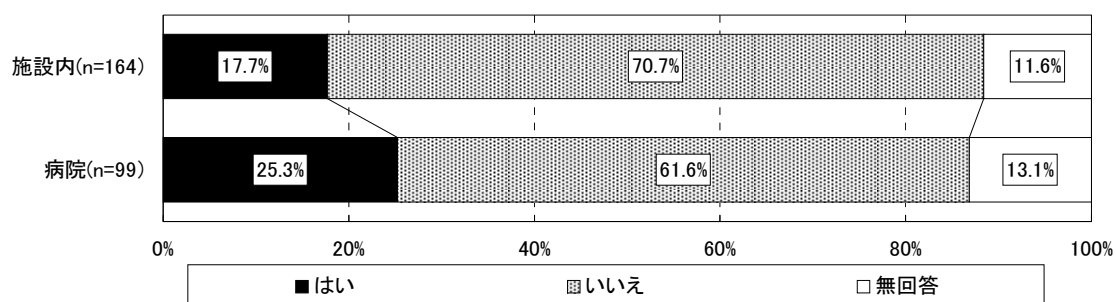
	合計	不十分だった	十分だった	必要以上であった	無回答
全体	121 100.0%	11 9.1%	106 87.6%	2 1.7%	2 1.7%
施設（特養）内死亡	62 100.0%	5 8.1%	54 87.1%	2 3.2%	1 1.6%
病院死亡	50 100.0%	5 10.0%	44 88.0%	0 0.0%	1 2.0%
自宅で死亡	1 100.0%	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%

(3) 不安や悲しみについて

不安や悲しみの有無

不安や悲しみを感じているようだったかについて、特養内死亡は「はい」が17.7%、病院死亡は25.3%だった。病院死亡のほうが「はい」の割合がやや高かった。

図表 2-3-22 不安や悲しみの有無



単位：件

	合計	はい	いいえ	無回答
全体	288 100.0%	59 20.5%	195 67.7%	34 11.8%
施設（特養）内死亡	164 100.0%	29 17.7%	116 70.7%	19 11.6%
病院死亡	99 100.0%	25 25.3%	61 61.6%	13 13.1%
自宅で死亡	2 100.0%	0 0.0%	1 50.0%	1 50.0%

不安や悲しみへの対応

不安や悲しみに対して、医師や看護師が対応したかについて、特養内死亡では「はい」が86.2%、病院死亡では68.0%だった。特養内死亡のほうが「はい」の割合が高かった。

図表 2-3-23 不安や悲しみへの対応

単位：件

	合計	はい	いいえ	無回答
全体	59 100.0%	46 78.0%	11 18.6%	2 3.4%
施設（特養）内死亡	29 100.0%	25 86.2%	3 10.3%	1 3.4%
病院死亡	25 100.0%	17 68.0%	7 28.0%	1 4.0%
自宅で死亡	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%

対応が十分かどうか

不安や悲しみに対する、医師や看護師の対応が十分だったかについては、特養内死亡では「十分だった」が88.0%と最も多く、次いで「必要以上であった」が8.0%、「不十分だった」が4.0%だった。病院死亡でも「十分だった」が76.5%、「不十分だった」が23.5%だった。

いずれも「十分だった」が回答の大半を占めたが、病院死亡のほうが「不十分だった」の割合がやや高かった。

図表 2-3-24 対応が十分かどうか

単位：件

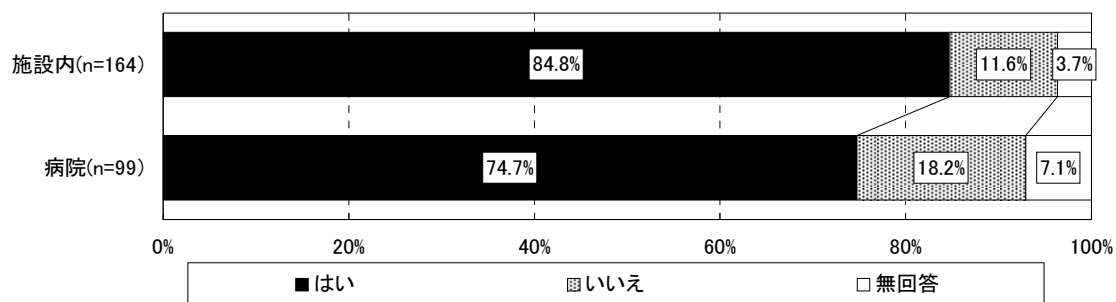
	合計	不十分だった	十分だった	必要以上であった	無回答
全体	46 100.0%	7 15.2%	37 80.4%	2 4.3%	0 0.0%
施設（特養）内死亡	25 100.0%	1 4.0%	22 88.0%	2 8.0%	0 0.0%
病院死亡	17 100.0%	4 23.5%	13 76.5%	0 0.0%	0 0.0%
自宅で死亡	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%

5. 最後の数日間の医師や看護師と回答者とのコミュニケーション

(1) 主治医が誰かいつも分かっていたか

主治医が誰であるかが常に分かっていたかについて、特養内死亡では「はい」が84.8%、病院死亡では74.7%だった。特養内死亡のほうが「はい」の割合がやや高かった。

図表 2-3-25 主治医が誰かいつも分かっていたか



単位：件

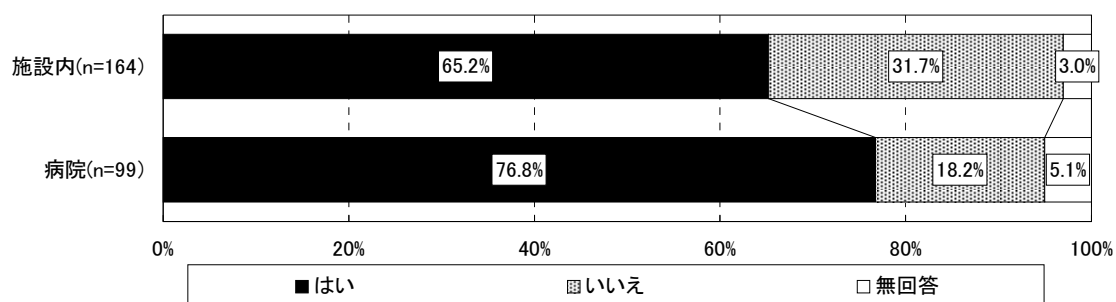
	合計	はい	いいえ	無回答
全体	288 100.0%	233 80.9%	42 14.6%	13 4.5%
施設（特養）内死亡	164 100.0%	139 84.8%	19 11.6%	6 3.7%
病院死亡	99 100.0%	74 74.7%	18 18.2%	7 7.1%
自宅で死亡	2 100.0%	1 50.0%	1 50.0%	0 0.0%

(2) 医師との会話について

医師との会話の有無

最後の数日間に医師と話したかについて、特養内死亡では「はい」が 65.2%、病院死亡では 76.8%だった。病院死亡のほうが「はい」の割合が高かった。

図表 2 -3-26 医師との会話の有無



単位：件

	合計	はい	いいえ	無回答
全体	288 100.0%	195 67.7%	82 28.5%	11 3.8%
施設（特養）内死亡	164 100.0%	107 65.2%	52 31.7%	5 3.0%
病院死亡	99 100.0%	76 76.8%	18 18.2%	5 5.1%
自宅で死亡	2 100.0%	1 50.0%	1 50.0%	0 0.0%

医師との会話の希望

最後の数日間に医師と話さなかった回答者のうち、医師と話したかったかについて、特養内死亡では「はい」が26.9%、病院死亡では66.7%だった。病院死亡のほうが「はい」の割合が高かった。

図表 2-3-27 医師との会話の希望

単位：件

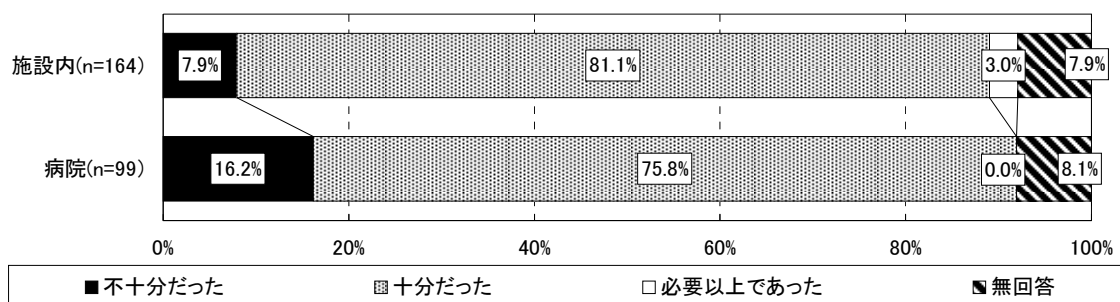
	合計	はい	いいえ	無回答
全体	82 100.0%	28 34.1%	49 59.8%	5 6.1%
施設（特養）内死亡	52 100.0%	14 26.9%	37 71.2%	1 1.9%
病院死亡	18 100.0%	12 66.7%	4 22.2%	2 11.1%
自宅で死亡	1 100.0%	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%

(3) 医師の説明の量

死亡者の状態について、医師が十分説明したかについては、特養内死亡では「十分だった」が81.1%と最も多く、次いで「不十分だった」が7.9%、「必要以上であった」が3.0%だった。病院死亡では「十分だった」が75.8%、「不十分だった」が16.2%だった。

いずれも「十分だった」が大半を占めたが、病院死亡のほうが「不十分だった」の割合がやや高かった。

図表 2-3-28 医師の説明の量



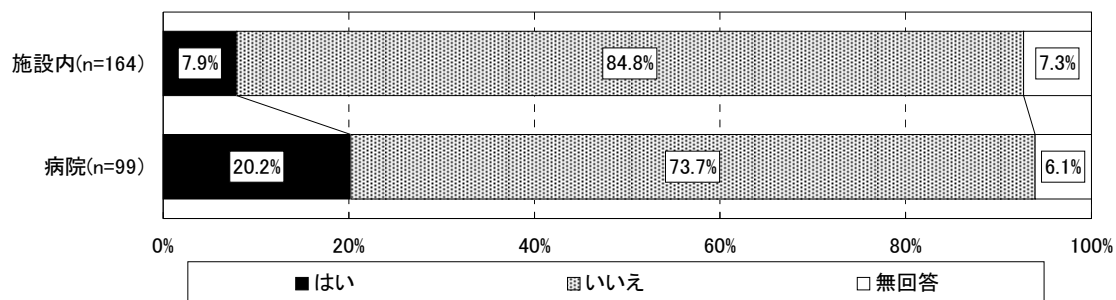
単位: 件

	合計	不十分だった	十分だった	必要以上であった	無回答
全体	288 100.0%	32 11.1%	229 79.5%	5 1.7%	22 7.6%
施設(特養)内死亡	164 100.0%	13 7.9%	133 81.1%	5 3.0%	13 7.9%
病院死亡	99 100.0%	16 16.2%	75 75.8%	0 0.0%	8 8.1%
自宅で死亡	2 100.0%	0 0.0%	2 100.0%	0 0.0%	0 0.0%

(4) 理解しにくい点の有無

医師の説明の中で、理解しにくい点があったかについて、特養内死亡では「はい」が7.9%、病院死亡では20.2%だった。病院死亡のほうが「はい」の割合が高かった。

図表 2-3-29 理解しにくい点の有無



単位：件

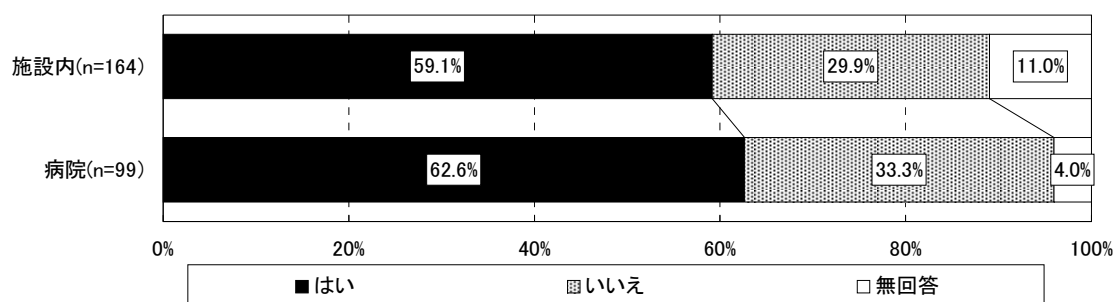
	合計	はい	いいえ	無回答
全体	288 100.0%	38 13.2%	230 79.9%	20 6.9%
施設（特養）内死亡	164 100.0%	13 7.9%	139 84.8%	12 7.3%
病院死亡	99 100.0%	20 20.2%	73 73.7%	6 6.1%
自宅で死亡	2 100.0%	0 0.0%	2 100.0%	0 0.0%

(5) 薬の説明

薬の説明の有無

痛み・呼吸・症状をやわらげる薬の説明を受けたかについて、特養内死亡では「はい」が59.1%、病院死亡では62.6%だった。

図表 2-3-30 薬の説明の有無



単位:件

	合計	はい	いいえ	無回答
全体	288 100.0%	172 59.7%	91 31.6%	25 8.7%
施設(特養)内死亡	164 100.0%	97 59.1%	49 29.9%	18 11.0%
病院死亡	99 100.0%	62 62.6%	33 33.3%	4 4.0%
自宅で死亡	2 100.0%	1 50.0%	0 0.0%	1 50.0%

薬の説明の希望

痛み・呼吸・症状をやわらげる薬について説明を受けた回答者のうち、もっと説明して欲しかったかについて、特養内死亡では「はい」が 8.2%、病院死亡では 19.4%だった。

病院死亡のほうが「はい」の割合が高かった。

図表 2-3-31 もっと説明して欲しかったか

単位:件

	合計	はい	いいえ	無回答
全体	172 100.0%	21 12.2%	142 82.6%	9 5.2%
施設（特養）内死亡	97 100.0%	8 8.2%	83 85.6%	6 6.2%
病院死亡	62 100.0%	12 19.4%	48 77.4%	2 3.2%
自宅で死亡	1 100.0%	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%

痛み・呼吸・症状をやわらげる薬について説明を受けなかった回答者のうち、説明をして欲しかったかについて、特養内死亡では「はい」が 26.5%、病院死亡では 51.5%だった。

病院死亡のほうが「はい」の割合が高かった。

図表 2-3-32 説明をして欲しかったか

単位:件

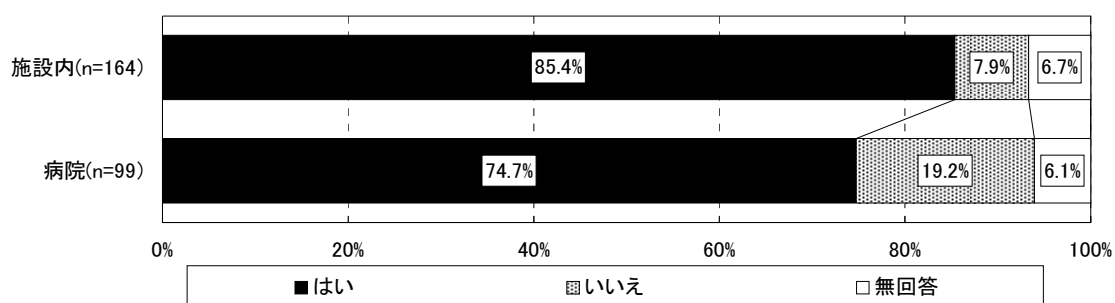
	合計	はい	いいえ	無回答
全体	91 100.0%	34 37.4%	55 60.4%	2 2.2%
施設（特養）内死亡	49 100.0%	13 26.5%	35 71.4%	1 2.0%
病院死亡	33 100.0%	17 51.5%	15 45.5%	1 3.0%
自宅で死亡	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%

(6) 医師はよく話を聞いてくれたか

治療について言いたかったことを、医師がよく聞いてくれたかについて、特養内死亡では「はい」が85.4%、病院死亡では74.7%だった。

特養内死亡のほうが「はい」の割合が高かった。

図表 2-3-33 医師はよく話を聞いてくれたか



単位：件

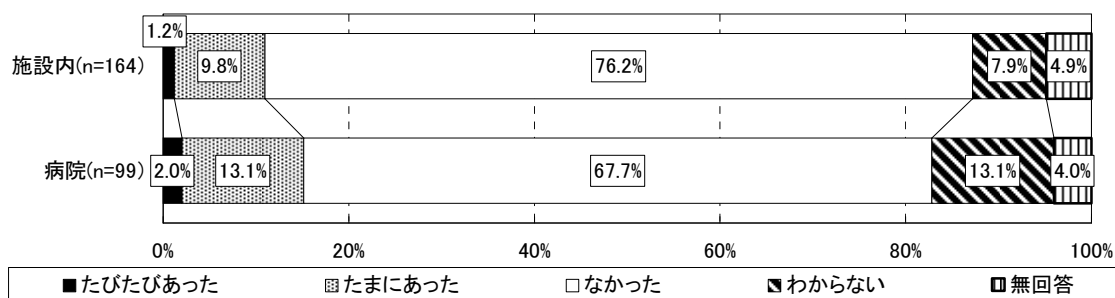
	合計	はい	いいえ	無回答
全体	288 100.0%	234 81.3%	34 11.8%	20 6.9%
施設（特養）内死亡	164 100.0%	140 85.4%	13 7.9%	11 6.7%
病院死亡	99 100.0%	74 74.7%	19 19.2%	6 6.1%
自宅で死亡	2 100.0%	1 50.0%	0 0.0%	1 50.0%

(7) 説明の矛盾等の有無

医師や看護師から、治療について混乱させるような、矛盾するような説明を受けたことがあるかについて、特養内死亡では「なかった」が76.2%と最も多く、次いで「たまにあった」が9.8%、「わからない」が7.9%だった。病院死亡でも「なかった」が67.7%と最も多く、次いで「たまにあった」「わからない」がいずれも13.1%だった。

特養内死亡のほうが「なかった」の割合がやや高かった。

図表 2-3-34 説明の矛盾等の有無



単位: 件

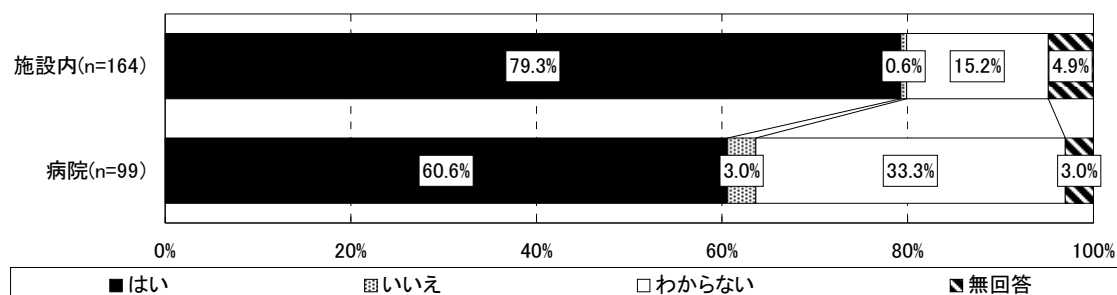
	合計	たびたびあった	たまにあった	なかった	わからない	無回答
全体	288 100.0%	4 1.4%	32 11.1%	210 72.9%	28 9.7%	14 4.9%
施設(特養)内死亡	164 100.0%	2 1.2%	16 9.8%	125 76.2%	13 7.9%	8 4.9%
病院死亡	99 100.0%	2 2.0%	13 13.1%	67 67.7%	13 13.1%	4 4.0%
自宅で死亡	2 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 50.0%	0 0.0%	1 50.0%

(8) 治療経過について、医師や看護師の把握

これまでの治療の経過を医師や看護師が十分に把握していたかについて、特養内死亡では「はい」が79.3%、病院死亡では60.6%だった。

特養内死亡のほうが「はい」の割合がやや高かった。

図表 2-3-35 治療経過について、医師や看護師の把握



単位: 件

	合計	はい	いいえ	わからない	無回答
全体	288 100.0%	207 71.9%	5 1.7%	63 21.9%	13 4.5%
施設(特養)内死亡	164 100.0%	130 79.3%	1 0.6%	25 15.2%	8 4.9%
病院死亡	99 100.0%	60 60.6%	3 3.0%	33 33.3%	3 3.0%
自宅で死亡	2 100.0%	1 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 50.0%

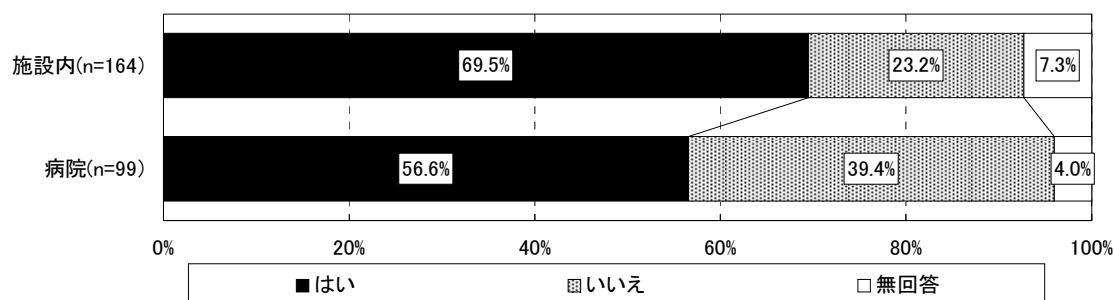
(9) 死が間近なときの状態の説明

死が間近な状態についての説明の有無

死が間近になると、どのような状態になるか説明を受けたかについて、特養内死亡では「はい」が69.5%、病院死亡では56.6%だった。

特養内死亡のほうが「はい」の割合がやや高かった。

図表 2-3-36 死が間近な状態についての説明の有無



単位：件

	合計	はい	いいえ	無回答
全体	288 100.0%	184 63.9%	85 29.5%	19 6.6%
施設（特養）内死亡	164 100.0%	114 69.5%	38 23.2%	12 7.3%
病院死亡	99 100.0%	56 56.6%	39 39.4%	4 4.0%
自宅で死亡	2 100.0%	0 0.0%	1 50.0%	1 50.0%

死が間近な状態についての説明の希望

説明を受けた回答者のうち、もっと説明して欲しかったかについて、特養内死亡では「はい」が14.0%、病院死亡では17.9%だった。

図表 2-3-37 もっと説明して欲しかったか

単位:件

	合計	はい	いいえ	無回答
全体	184 100.0%	26 14.1%	149 81.0%	9 4.9%
施設（特養）内死亡	114 100.0%	16 14.0%	91 79.8%	7 6.1%
病院死亡	56 100.0%	10 17.9%	44 78.6%	2 3.6%
自宅で死亡	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%

説明を受けなかった回答者のうち、説明をして欲しかったかについて、特養内死亡では「はい」が55.3%、病院死亡では53.8%だった。

図表 2-3-38 説明をして欲しかったか

単位:件

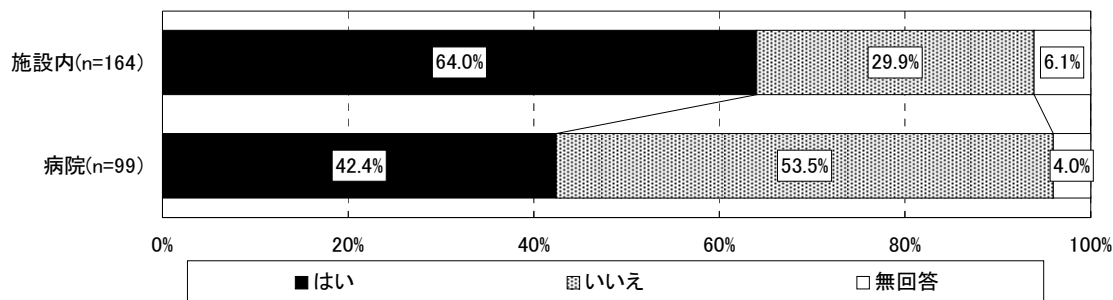
	合計	はい	いいえ	無回答
全体	85 100.0%	47 55.3%	32 37.6%	6 7.1%
施設（特養）内死亡	38 100.0%	21 55.3%	16 42.1%	1 2.6%
病院死亡	39 100.0%	21 53.8%	14 35.9%	4 10.3%
自宅で死亡	1 100.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%

(10) 亡くなった時に何をしたらよいかの説明

亡くなった時に関する説明の有無

亡くなった時に何をしたらよいかに関する説明を受けたかについて、特養内死亡では「はい」が64.0%、病院死亡では42.4%だった。特養内死亡のほうが、「はい」の割合がやや高かった。

図表 2-3-39 亡くなった時に関する説明の有無



単位：件

	合計	はい	いいえ	無回答
全体	288 100.0%	160 55.6%	110 38.2%	18 6.3%
施設（特養）内死亡	164 100.0%	105 64.0%	49 29.9%	10 6.1%
病院死亡	99 100.0%	42 42.4%	53 53.5%	4 4.0%
自宅で死亡	2 100.0%	1 50.0%	0 0.0%	1 50.0%

亡くなった時に関する説明の希望

説明を受けた回答者のうち、もっと説明して欲しかったかについて、特養内死亡では「はい」が12.4%、病院死亡では19.0%だった。

図表 2-3-40 もっと説明して欲しかったか

単位:件

	合計	はい	いいえ	無回答
全体	160 100.0%	24 15.0%	128 80.0%	8 5.0%
施設（特養）内死亡	105 100.0%	13 12.4%	84 80.0%	8 7.6%
病院死亡	42 100.0%	8 19.0%	34 81.0%	0 0.0%
自宅で死亡	1 100.0%	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%

説明を受けなかった回答者のうち、説明をして欲しかったかについて、特養内死亡では「はい」が44.9%、病院死亡では56.6%だった。

病院死亡のほうが「はい」の割合が高かった。

図表 2-3-41 説明をして欲しかったか

単位:件

	合計	はい	いいえ	無回答
全体	110 100.0%	54 49.1%	51 46.4%	5 4.5%
施設（特養）内死亡	49 100.0%	22 44.9%	25 51.0%	2 4.1%
病院死亡	53 100.0%	30 56.6%	20 37.7%	3 5.7%
自宅で死亡	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%

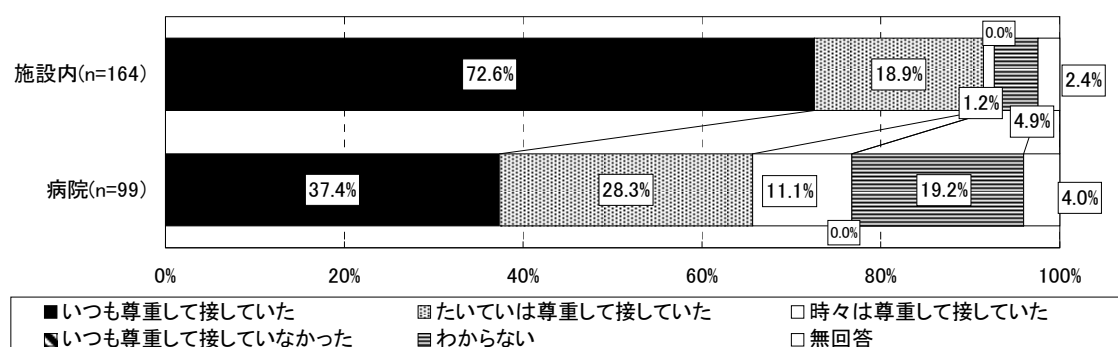
(11) 職員は死亡者を尊重していたか

職員は死亡者をいつも尊重して接していたかについて、特養内死亡では「いつも尊重して接していた」が 72.6%と最も多く、次いで「たいていは尊重して接していた」が 18.9%、「わからない」が 4.9%だった。

病院死亡でも「いつも尊重して接していた」が 37.4%と最も多く、次いで「たいていは尊重して接していた」が 28.3%、「わからない」が 19.2%だった。

特養内死亡のほうが、「いつも尊重して接していた」の割合が高かった。

図表 2-3-42 職員は死亡者を尊重していたか



単位:件

	合計	いつも尊重して接していた	たいていは尊重して接していた	時々は尊重して接していた	いつも尊重して接していなかった	わからない	無回答
全体	288 100.0%	172 59.7%	65 22.6%	14 4.9%	0 0.0%	28 9.7%	9 3.1%
施設(特養)内死亡	164 100.0%	119 72.6%	31 18.9%	2 1.2%	0 0.0%	8 4.9%	4 2.4%
病院死亡	99 100.0%	37 37.4%	28 28.3%	11 11.1%	0 0.0%	19 19.2%	4 4.0%
自宅で死亡	2 100.0%	0 0.0%	2 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%

6. 最後の数日間の回答者に対する精神的サポート

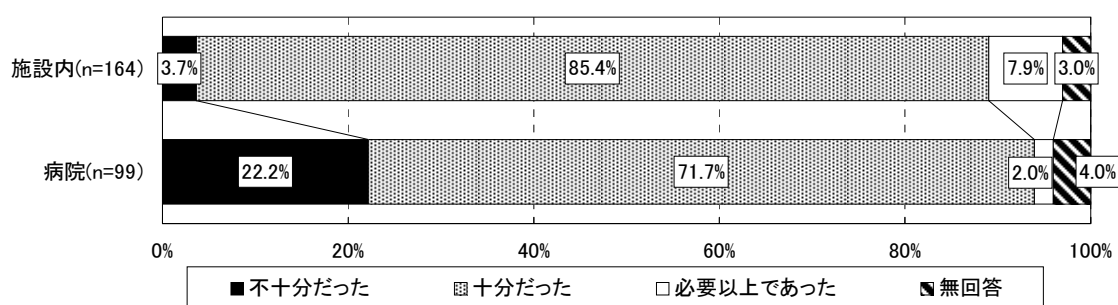
(1) 職員の精神的支援

亡くなれることに対して、職員は精神的に十分に支えてくれたかについて、特養内死亡では「十分だった」が 85.4%と最も多く、次いで「必要以上であった」が 7.9%、「不十分だった」が 3.7%だった。

病院死亡でも「十分だった」が 71.7%と最も多く、次いで「不十分だった」が 22.2%、「必要以上であった」が 2.0%だった。

病院死亡のほうが「不十分だった」の割合が高かった。

図表 2-3-43 職員の精神的支援



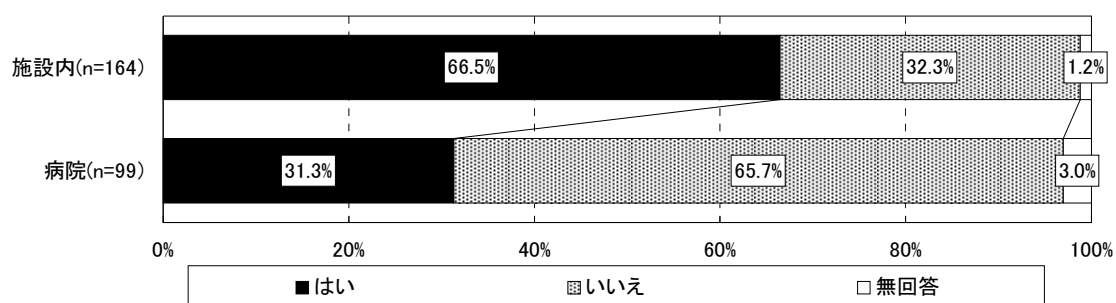
単位: 件

	合計	不十分だった	十分だった	必要以上であった	無回答
全体	288 100.0%	30 10.4%	234 81.3%	15 5.2%	9 3.1%
施設(特養)内死亡	164 100.0%	6 3.7%	140 85.4%	13 7.9%	5 3.0%
病院死亡	99 100.0%	22 22.2%	71 71.7%	2 2.0%	4 4.0%
自宅で死亡	2 100.0%	0 0.0%	2 100.0%	0 0.0%	0 0.0%

(2) 心構えについての会話の有無

亡くなられた場合の心構えに関して職員と話し合ったかについて、特養内死亡では「はい」が 66.5%、病院死亡では 31.3%だった。特養内死亡のほうが「はい」の割合が高かった。

図表 2-3-44 心構えについての会話の有無



単位：件

	合計	はい	いいえ	無回答
全体	288 100.0%	151 52.4%	131 45.5%	6 2.1%
施設（特養）内死亡	164 100.0%	109 66.5%	53 32.3%	2 1.2%
病院死亡	99 100.0%	31 31.3%	65 65.7%	3 3.0%
自宅で死亡	2 100.0%	0 0.0%	1 50.0%	1 50.0%

話し合った回答者のうち、職員の話し方が回答者の心情をくんでいたかについて、特養内死亡では「はい」が 98.2%、病院死亡では 90.3%だった。いずれも「はい」が 9割を超えた。

図表 2-3-45 職員は回答者の心情をくんでいたか

単位:件

	合計	はい	いいえ	無回答
全体	151 100.0%	146 96.7%	2 1.3%	3 2.0%
施設（特養）内死亡	109 100.0%	107 98.2%	1 0.9%	1 0.9%
病院死亡	31 100.0%	28 90.3%	1 3.2%	2 6.5%
自宅で死亡	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%

話し合わなかった回答者のうち、職員と話し合いたかったかについて、特養内死亡では「はい」が 24.5%、病院死亡では 32.3%だった。

病院死亡のほうが「はい」の割合がやや高かった。

図表 2-3-46 職員と話し合いたかったか

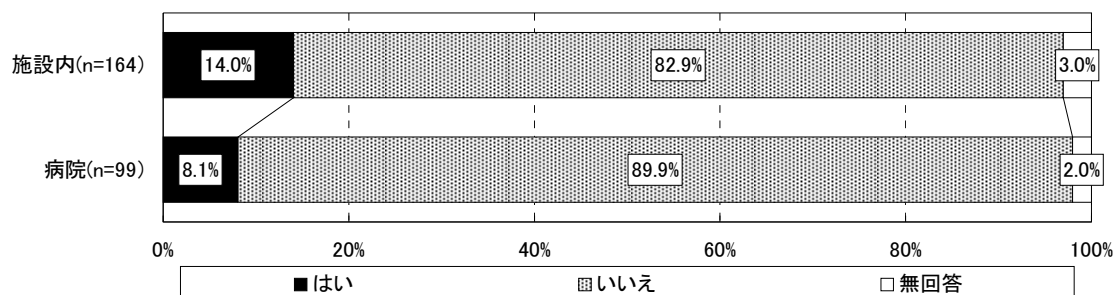
単位:件

	合計	はい	いいえ	無回答
全体	131 100.0%	34 26.0%	93 71.0%	4 3.1%
施設（特養）内死亡	53 100.0%	13 24.5%	40 75.5%	0 0.0%
病院死亡	65 100.0%	21 32.3%	41 63.1%	3 4.6%
自宅で死亡	1 100.0%	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%

(3) 宗教や信仰についての会話の有無

宗教や信仰に関して職員と話し合ったかについて、特養内死亡では「はい」が14.0%、病院死亡では8.1%だった。

図表 2-3-47 宗教や信仰についての会話の有無



単位: 件

	合計	はい	いいえ	無回答
全体	288 100.0%	33 11.5%	247 85.8%	8 2.8%
施設(特養)内死亡	164 100.0%	23 14.0%	136 82.9%	5 3.0%
病院死亡	99 100.0%	8 8.1%	89 89.9%	2 2.0%
自宅で死亡	2 100.0%	0 0.0%	1 50.0%	1 50.0%

話し合った回答者のうち、職員の話し方が回答者の心情をくんでいたかについて、特養内死亡では全員が「はい」と回答し、病院死亡では「はい」が87.5%だった。

図表 2-3-48 職員は回答者の心情をくんでいたか

単位:件

	合計	はい	いいえ	無回答
全体	33 100.0%	32 97.0%	1 3.0%	0 0.0%
施設（特養）内死亡	23 100.0%	23 100.0%	0 0.0%	0 0.0%
病院死亡	8 100.0%	7 87.5%	1 12.5%	0 0.0%
自宅で死亡	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%

話し合わなかった回答者のうち、話し合いたかったかについて、特養内死亡では「はい」が2.9%、病院死亡では5.6%だった。

図表 2-3-49 職員と話し合いたかったか

単位:件

	合計	はい	いいえ	無回答
全体	247 100.0%	9 3.6%	229 92.7%	9 3.6%
施設（特養）内死亡	136 100.0%	4 2.9%	126 92.6%	6 4.4%
病院死亡	89 100.0%	5 5.6%	81 91.0%	3 3.4%
自宅で死亡	1 100.0%	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%

7. 総合評価

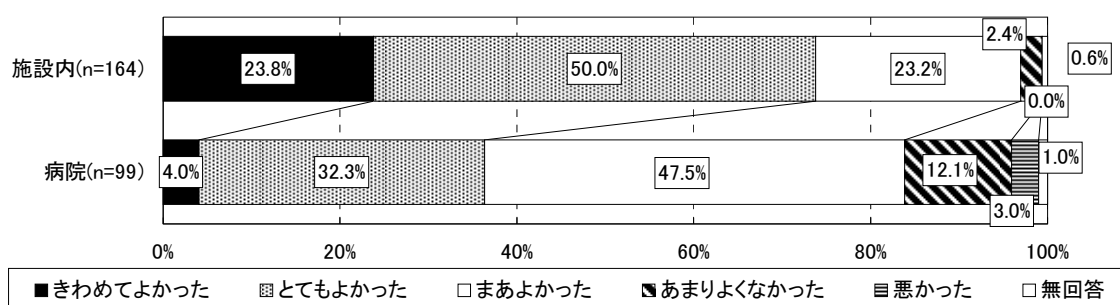
(1) 最期の数日間に受けた治療・ケアの全体的評価

回答者からみた、最期の数日間に受けた治療・ケアの全体的評価について、特養内死亡では「とてもよかった」が50.0%と最も多く、次いで「きわめてよかった」が23.8%、「まあよかった」が23.2%だった。

病院死亡では「まあよかった」が47.5%と最も多く、次いで「とてもよかった」が32.3%、「あまりよくなかった」が12.1%だった。

総じて、特養内死亡のほうが、良い評価をしていた。

図表 2-3-50 最期の数日間に受けた治療・ケアの全体的評価



単位: 件

	合計	きわめてよかった	とてもよかった	まあよかった	あまりよくなかった	悪かった	無回答
全体	288 100.0%	45 15.6%	127 44.1%	92 31.9%	17 5.9%	3 1.0%	4 1.4%
施設(特養)内死亡	164 100.0%	39 23.8%	82 50.0%	38 23.2%	4 2.4%	0 0.0%	1 0.6%
病院死亡	99 100.0%	4 4.0%	32 32.3%	47 47.5%	12 12.1%	3 3.0%	1 1.0%
自宅で死亡	2 100.0%	1 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 50.0%

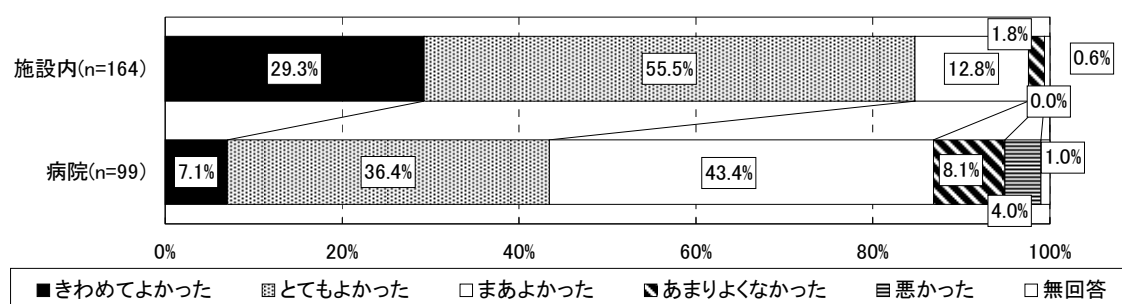
(2) 死亡後の職員の対応

亡くなられた後の職員の対応について、特養内死亡では「とてもよかった」が55.5%と最も多く、次いで「きわめてよかった」が29.3%、「まあよかった」が12.8%だった。

病院死亡では「まあよかった」が43.4%と最も多く、次いで「とてもよかった」が36.4%、「あまりよくなかった」が8.1%だった。

総じて、特養内死亡のほうが、良い評価をしていた。

図表 2-3-51 死亡後の職員の対応



単位:件

	合計	きわめて よかった	とてもよ かった	まあよか った	あまりよ くなかつ た	悪かった	無回答
全体	288 100.0%	58 20.1%	140 48.6%	71 24.7%	12 4.2%	4 1.4%	3 1.0%
施設(特養)内死亡	164 100.0%	48 29.3%	91 55.5%	21 12.8%	3 1.8%	0 0.0%	1 0.6%
病院死亡	99 100.0%	7 7.1%	36 36.4%	43 43.4%	8 8.1%	4 4.0%	1 1.0%
自宅で死亡	2 100.0%	1 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 50.0%

(3) 自由意見（抜粋）

終末期ケアについての自由意見について、抜粋し、掲載する。

施設内（特養内）死亡

施設の介護の人たちが本当によくやってくれました。自分が介護したらこんなに長生きが出来なかったと思う。本当にありがとうございました。
祝日、夜間にもかかわらず、息を引き取った後も手際よく対応してくれた。
最後の顔を見て、みなさんによくして頂き、安心して終末をむかえたとやすらかな顔を見て私は思いました。
普段と変わらない朝が始まり、昼の入浴も終えて、恐らく本人は気持ち良く静かに寝むりに入っていたと思います。
亡くなる前日の昼食は完食したので、まさか亡くなるなんて思いませんでした。一年前にいつ亡くなくても不思議ではないと言われていたので、覚悟はしていました。よく寝るようになったのでおかしいとは思っていましたが・・・。さくらの花も車いすで見に行きましたし・・・。老人ホームの人たちもすごくよくしていただきました。
脳梗塞で左半身不随で、脳も広範囲にやられました。主治医と家族が何度も話し合い、本人が総合的に苦しまない何もしないのも治療の1つと言われた。何もしない治療を選択しました。最後の日まで外気浴もでき、家族と職員の方々と共にずーっと過ごす事ができ、満足しています。本人も家族、皆さんと会えて、別れを伝えられて良かったと思っていますと想像しています。
老衰でしたが一室をお借りし、家族で交互に付き添い、自分の家以上に私達も気がねなく過ごすことのできた数日間でした。本当に感謝しております。
特養に「看取り介護」の制度が有ることを知りませんでした。職員の方にその説明を受け、お願いしました。今は感謝の気持ちでいっぱいです。
近くに医師の居る施設で、きめ細かく介護を受け、家族はいつも安心して居られました事を感謝しています。
穏やかな表情で旅立って来れました。10年もの長い間、大切にして頂きました。職員の方は仕事ですからとすんなり。いつも変わらない笑顔で本当に心から感謝です。
<ul style="list-style-type: none">・ 5、6年にわたり、当施設でお世話になり、又、最終的には「看取り介護」（1ヶ月弱）でお世話になりました。・ 家族として日頃からの職員の方々との関係、父の生活等を含め、信頼し、安心しておりました。・ 終末期ケアについては、十分な説明を受け、家族（身内）で相談し、父にとって一番静かに無理なく今までと変わらない環境の中での日々がベストと考えました。・ 最後まで苦しまず穏やかな表情で、職員の方々には本当によくして頂いたと感謝しています。・ まずいつも十分な説明。家族も施設に父によく会いに行った事。直接日々お世話になっていた職員の皆様との人対人の関係が、一番大きな安心感につながったのではないかと思います。
病院のベッドの上で一日中過ごす事よりも、施設での生活を選びました。施設では体調のゆるす限り、入浴、食事など、通常の生活を最後まで送る事が出来ました。個室での生活でしたので、周囲に気兼ねする事なく家族も付添う事が出来ました。介護の職員の方々にも細かくお世話頂きました。家族以上のケアがしていただけたように思います。
延命治療を受けない選択をしたことについて。故人（母）が延命治療は受けたくないと言っきり意思表示し、家族もそれを受け入れる条件が揃っていた。高齢だったこと。病气、入院治療を繰り返した事。本人が十分に闘病を頑張ってくれたこと。施設側、医師が家族にタイミング良く、選択のための知識（本人がどういう状態か）を授けてくれたこと。結果として、本人にとって、良い終わり方だったのではないかと家族も思える看取りをして戴いたと信じている。
（一人暮らしになった時にどこで過ごすか）父は病院が嫌いで、ホームに入る前に数ヶ月入院し

<p>た時は大変でした。特養に入所してからは穏やかになり、弟とも話し合いホームでの最後を決めました。無くなる数日前より、父の部屋に交代で詰め、たまたま自宅にいた私は間に合いませんでしたが、弟夫婦にみとられて逝きました。ホームの方達はとても良くして下さい、本当に良かったと思っています。</p>
<p>脳梗塞で倒れて9年半、特養で5年半お世話になり有がたく思っています。(私1人では)終末ケアでも大変良くして頂き感謝します。有がとうございました。本人が9年半、自分の事が訴えることができなかったので私しも心残りですまなく思っています。</p>
<p>亡くなった後で入浴させていただいて、本当にありがたく思いました。</p>
<p>最後に死に水を取る事も出来ました。施設の方々には本当に感謝しております。</p>
<p>施設の職員、所長さんをはじめ、次々に顔を出し、声をかけ、はげましてくれた。病院だったらいろんな注射や器具でかわいそうだったと思う。自然に息が止まり、痛みもなく良かった。</p>
<p>2ヶ月前病院を退院する時、医師は老人病院での点滴治療(1~2週間の命と言われました)をすすめましたが、施設の方々の進言により、ターミナルケアを決めました。とても一生懸命に介護して頂き、飲み込みが出来ない状態でしたが、驚く程元気になり飲食も自力で出来、表情も明るくなって来ました。最期は老衰で寝るように苦しみもなく往生致しました。(注射、管漬けの姿でなく)感謝して居ります。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・私の腕の中で静かに息を引き取れたことで十分に満足。 ・終末ケア期に、施設の介護者の全員が意識してくれて行動してくれたことに感謝。
<p>当人が寝たきりの状態になってからも、頻繁に職員さんや看護師の方が様子を見に来て下さり、心温かい対応をして下さいました。もちろん、泊まり込みをしていた私の体調もとても気遣って下さり、今でも感謝の想いでいっぱいです。沢山の優しい職員さんに見守られて最期を迎えられた祖父は幸せだったと心から思っております。</p>
<p>亡くなった本人は認知症だったので、自分の病状をどれくらい理解しているかわからなかった。病院に入院しての治療のことも、かかりつけ医から説明があったが、ホームでの最後のみとりをお願いし、聞き入れてもらったことに感謝している。ホームで穏やかな死を迎えることができた。</p>
<p>高齢ということもあって、延命治療ではなく苦痛をやわらげる治療を望みました。死亡の前日まで意識はしっかりしており、あまり苦しむこともなく、理想的な死に方をしたのではないかと感じております。自宅で最後を迎えるのがベストでしょうが、母も要介護4の在宅介護のため、家族としては止むを得ず特養での最後を望んでおりました。</p>
<p>高齢で車椅子生活のため、特養に入所した母は、そこが自身の終の住処(ついのすみか)と自覚しており、私(母の長男)は終末期は施設での看取(みとり)介護をお願いしていました。母も理解していたと思います。こうした中で、最後を迎えたのですが、意識をなくしてからの1ヶ月と11日間、手厚い看護と介護で今でも施設の職員の方々に感謝の気持で一杯です。医学的にみて、治る見込みがあるなら延命も必要でしょうが、高齢で老衰状態では、本人の寿命にゆだねていくことが、本人の尊厳にもかなうのではないかと思っています。私は母を事情があって自宅で看取ることが出来ませんでした。施設での看護、介護は十分以上で、とてもありがたかったです。どこの施設でも同じかもしれませんが、母が入所していた施設の職員はとりわけ素晴らしい方々でした。親身になり、火葬まで見送ってくれまして申し訳なく思っています。「何よりも人間を大事にする」という当たり前のことが、ともすれば死語になりつつある社会にあって、この施設ではこの価値観が大きく根づいていると感動しています。こうした施設であったからこそ、自宅での看取りとそんな色ない対応をして下さったのだと思っています。</p>
<p>酸素吸入で点滴の状態だったにもかかわらず、週に2回シャワーをあげさせてくれて、シャンプーもしてくれて、最後はとても清潔な体でした。(1ヶ月間寝たきりでしたが。)床ずれもなく、痛みや苦しみもなく、とても良くケアしてもらいました。自宅でケアするよりもずっと楽な状態だったのではないかと思います。</p>
<p>生活環境や家族構成等、自宅で最期を看取る事の難しさを痛感しています。これからの時代の終末ケアは自宅ではなく特養などの施設で尊厳を保ち生活できるように社会の仕組みを変えてい</p>

<p>く必要があると思います。死なせない医療よりも安心して死ねる場所を選べる事が、大切な気がします。私はここで母を看取りましたが、20年以上に渡る闘病生活の中「早く楽になりたい」と何度も訴えられました。そんな母をみてきたせいか、むしろ安楽死というか死を選べる制度も必要なのではないかとも思います。自分らしく生きて自分らしく死を迎える選択ができて良いのではないかと…。最期は特養で看取りをしていただきました。ずっとついていた訳ではないので母の最期の心までは分かりませんが、今は長い間病気と闘いひとつづつできた事ができなくなっていった母も楽になれたんだなあーとほっとしています。私は理想ですが、もういいなあと思った時に身の回りの事を自分で片付け、人に迷惑をかけずに旅立ちたいと思います。母もきっとそう思っていたと思います。</p>
<p>亡くなる直前まで苦しまなかったため、予測ができず家族への連絡が間に合わなかったとの事で、故人は幸せだったと思います。駆け付けた時、余りに顔色がよく楽しそうな表情だった為しばらくの間は亡くなっていることに気がつかなかった程でした。その間の職員の方達の接し方が丁寧で思い遣りに溢れていたのだと理解できました。</p>
<p>施設で亡くなりましたが、職員がとても良いケアをしてくれましたので、とても感謝しています。</p>
<p>親の最期はやはりこの目、この手でみとってあげたいと思うのはあたり前の事と思っておりますが、叶わぬ現実と向かい合ってしまった時、親に対して負い目というもの常についてまわっていた様な気が致します。何が最善なのか、今考えても答えはわかりません。ただ幸か不幸か、認知症で今自分がどうなっているのかが、よくわかっていなかった(?)という所がひとつの小さな救いです。亡くなる2、3日前、ひと晩一緒に過ごす事が出来た事はありがたかったです。職員の方々には本当に感謝しております。夜は人数も少なく、とても重労働だと思います。今後の為にももっと職員の方々に体制を心掛けてくれる世の中になってほしいですね。</p>
<p>私は父がS63年1月に市民病院で必要以上の延命治療により苦しみながら亡くなり忘れることが出来ません。母の時は特別養護老人ホームの手厚い介護をしていただき、終末は医師と話し合いして頂き、娘と孫に手を握られて、苦しまないで眠るように亡くなりました。ホームの職員全員に心から感謝しています。</p>
<p>最後の昼食をとってから、数時間で居眠り状態に入り、死去。親族は誰も臨終に間に合わなかった。ホームの方と医師はベストを尽くしてくれたと思う。(人工呼吸器、心臓マッサージなどの機材は置いてあった。)ホームの居住者にはかねて、自然死を希望するので死を数日ないし、数時間延ばすだけの延命処置は不要と伝えてあった。総じてホームも医師も母の死に際し、充分な対応手当てもしてくれたものと判断しています。</p>
<p>特別養護老人ホームの職員の方には本当に感謝しております。亡母の事をよく考えて常にサポートしていただきました。特に最期をみとっていただいたことは、家族も本人も大変心の安らぐ時をすごしました。東京からの遠距離介護でしたが職員とホームの専任医師とよく連絡がとれたので恵まれておりました。ただ病院にて3月に急速に容体が悪化し、死に至りそうな時がありました。家族が仕事を休み交替で1ヶ月つきそい、みとる予定でした。本人も家族からの愛情が伝わり、認知症が治ったかのような対話ができる程になっていました。しかしながら点滴をやめることができず、結果として延命となってしまいました。その後やむを得ず胃ろうの手術をしたり、寝たきりの時間が3ヶ月のびて本人に負担をしいたというのが心残りです。本当は3月の時点で家族に見守られておだやかな気持ちで旅立たせてあげたかったと思います。5月末にホームの自室に戻れた時はホッとしました。亡くなる数日間は良くなるきざしの途中で苦しみがなかった事が救われます。たださみしかったと思います。死をま近にした母をホームの職員の方々があたたくむかえて下さった事は本当に幸せな事でした。</p>
<p>本人の容態が悪化したとの知らせで呼び出され、駆け付けた時、居合わせた看護師(女性・・・)が、本人がベッドで寝ているのを前にして(聞こえているにも係らず・・・)「そう、3~4日食事がとれていませんから、もう一週間で死にますよ。覚悟しててください。」の言葉には、私と家内(妻)は啞然といたしました。せめて、そういう説明は別室等で話をしてほしかった。</p>
<p>施設では、医療行為を行う事が出来ない為、緊急時、亡くなる時に立ち会えなかった。</p>

亡くなる1ヶ月くらい前、風邪をひいて施設に行くことが出来なくて、2、3日したら行こうと思った時亡くなったのでとても残念でした。でも施設の方でよくめんどろ見てくれるので、本人にとってはよかったと思っています。
老人ホームであったが、連絡がくるのが遅かった。
私は仕事を持っているので施設に預かってもらって大変に有難く思っています。ただ母が寝こんで四日後くらいに入づたいに聞かされたので施設から直接家の方に連絡がほしかった。
家族がそばにいない時、もっと状況を見てほしかった。報告もあまりなかったなので、その点がさびしい。
叔母にとって終末期ケアとは一言で言えば我慢する事ではないでしょうか。年と共に進む体力の衰え、体の痛み、解除の必要な排便、排尿。それに伴う寂しさ、施設では医療、介助など最大限にケアして頂いたと思います。しかし日本の老人介護の現状は心の痛み、寂しさのケアまで行う余裕がないのでは無いでしょうか。もし心のケアが充実していれば、叔母の終末期は我慢の一言ではなかったと思います。
年金受給前の不景気の悪い為、少ない収入の(母の年金は二ヶ月で5万)前では、入院費の不安が一番でした。
臨終に間に合わなかったのが残念。その点、医師、看護師の判断にミスがあったのではないかと、問いたいところです。
・亡き母は、アウシュビッツ症候の為での病死でした。約3年間の期間でしたが、ほとんど植物人間に近い状態でしたので、何度か楽にさせてやりたいと思いましたが、医薬品での治療がズバリないという事で、我慢を通しました。最後まで対話が出来なかったのが残念です。
終末期の前、当日極めて危険状態にある患者2~3名がおり乍ら、医師は自宅に帰宅し、残された看護師1名に向後の処置等について指示してでの事と思うが、一晩中当直看護師1名が走り回って緊急処置をしていたようで、30分程度の間隔で様子を見に来ていたが、当方の患者が呼吸が止まりかけ、意識も喪失しそうな状態だったので早急な処置を得るため、何度もナースコールをしても来てくれず、結果的には看護師等不在のまま、配偶者である私1人が最終的に看取り、その時の時間を確認し、10分後位に訪れた看護師にその旨伝達した次第であり、こうした患者の存在がいる事を承知していた医師の処置のあり方が非常に残念でたまらない。
・便の薬の件ですが、下痢状態が続いていても同じだけ与えるのはおかしい。げきやせし体力がなくなった。 ・最後の様子を聞く為にホームへ行きましたが、夜勤あけで会えず、やすらかに永眠したとの事でした。ホームから救急車で病院へ行ったのですが、最後の言葉をかける事ができず、今も残念に思います。
家族のいない1人暮らしのオバだったので、特養に入所し、終末期にケアして頂きました。延命治療をしないという希望は、主人の両親がすでに80才を超える高齢だった為、自分達が生きている間に看取りたいということでした。現に主人の母も入院してしまったので、最後はほとんど他人である私がそばにすることが多くなり、何もすることができなくて、見ていてはげますしかなかったです。終末期ケアといっても自然死するまで待っている状態な為、餓死するのを待っているようで、施設の方がいくらやさしく接しているのを見ていても辛くて、亡くなったあとはかなり自分達は見殺しにしたようで、考えると苦痛の毎日だった。職員の皆さんは本当によくして下さいました。それだけが私達の救いでした。施設の主治医とは看取りの時1度会ったのみ。ケアのプランや治療してくれるわけではなかった為、介護職員と看護師の方からいつも説明を受けていました。入所していた荷物の整理も大変でした。
鼻中食になってから一年五ヶ月でしたが、職員の方々には本当に手厚く介護して頂き感謝の気持ちでいっぱいですが、最後息をひきとった時、施設の一職員から自宅への電話には今でももう少し気配りをしていただけたらと残念に思います。「あっ！今心肺停止しましたのですぐ来てください。」との連絡でした。毎日行っていた施設への道でしたが、もう少し「体調に変化がありますのですぐ来てください。」とか言って下さったらと思います。家族としては最後の気配りの無

<p>さに無念でたまりません。母は施設で大切にされていたのか少し不安が現在になってモヤモヤしています。</p>
<p>母は亡くなる3ヶ月前に胃ろうを造る為、公立病院へ入院致しました。その病院での対応はもうすぐ亡くなる人だから、と言わんばかりにぞんざいでした。退院後すぐ偽膜性腸炎で激しい下痢になやまされ、又入院をすすめられました。特養での見とり介護をお願いしておいていただきました。亡くなるまで下痢と嘔吐のくり返しでしたが、囑託医の先生、看護婦さん、介護士さん方にやさしく、親身に接していただき、さすがプロだと実感しました。特養で最後を迎えられて本当に良かったと思いました。</p>
<p>最期を老人ホームで迎えた方がベストであるとの説明を受けましたが（医師より）。一方向でありました。老衰とはいえ、もう少し説明の方法があるのでは。</p>
<p>私は義母が亡くなる前々日に面会に行き、翌日は用事があり来られない事を義母と話し最後となりました。12日4時頃息を引き取った事を6時頃連絡があり、家族と共に施設に行きました。10日程前から看取りの段階に入りましたと話を聞いて居りましたので覚悟もしていましたが、亡くなる時に家族がそばに誰もついていなかった事に悔いが残りました。年令が97歳になる2日前だったので、火が消えるように亡くなってしまったのか、容態が悪くなるような変化もなかったのでよくわかりませんが、早朝なのでこちらに連絡が来たのが2時間もたっていた事が心に残りました。でも生前中は6ヶ月程でしたが施設の方々には良くして頂いた事に感謝して居ります。</p>
<p>家での介護が困難になって施設にお願いするということは、表向きにはその通りだけれども、心のうちのどこかでは、やはり負い目を感じている。延命はしないと聞いているものの、1日でも長く生きてほしい。今すぐ入院させれば回復するかもしれない。でも回復しても、この施設で再びあずかってもらえるのだろうか、不安になる。そうした様々な思いを抱きながら、息を引き取るまで見届けるのは、家族にとって苦しみでしかなかった。もし職員の誰かが、延命とは考えずにとりあえず入院させて、良くなった頃戻ってくればいいですよ、と嘘でも声をかけてくれたら、家族は迷うことなくそうしただろうと思う。難しいことだと思ってくれるけれども、そうした家族の様々な気持ちをくみとれる職員の方々であってほしいと望むところである。</p>
<p>施設での看とり（食事もとれなくなって）がいいのか、病院で栄養を取れる様にしようか迷いました。</p>

病院死亡

<p>病院に入院する前の住いは特養でした。入院するまでに重篤状態という程の褥瘡が出来て、骨が見えていた由、特養の中では看護師のみの対応処置であったことで、家族としては残念です。時折り訪問している家族にも話がなかったので、親には気の毒な思いをしました。入院後は海外出張なども滞りなく出来る様に連絡網を作り、大助かりでした。</p>
<p>95 才いう年だったので、気持ちの上では、一定の心構えがあり、止むを得ないと思った。救急車で運ばれた時には、呼吸も大変苦しく、見ていて可哀想だった。普段かかっている病院が、受け付けてくれないのが残念だった。</p>
<p>一進一退の病院生活でなくなる少し前、水を欲しがっていた母に一口でも飲ませてあげたかったが断られた。最後看取る事が出来ず、あの時一口母の口にふくませてあげたかったと今でも思う。義母の葬儀に実母が亡くなり一緒にいてあげられなかったので「してあげられる」事のタイミングは大事だと思う。</p>
<p>以前から具合が悪かったわけでは無く緊急入院で 13 時間後に死亡。一時小康状態に戻ったと電話で伺ったものですから翌朝行くつもりでしたのに、間に合いませんでした。遠方に住んでいるため、何が起こったのか驚くばかりでした。</p>
<p>当日夕方見舞いに行った時、変化なく、3 時間後になって急に容態が急変しました、の連絡を受けて、20 分後位に病院に駆け付けた時、すでに亡くなっていた。もうちょっと急変の連絡を早く欲しかった。</p>
<p>特養でのケア及び事後の対応が親身であり感謝しておりますが、病院での対応は高齢である事のため、事務的な対応であり、残念でした。(1 月に父を亡くした時も同様) 家族の気持ちをくめる、相談にのれる病院でおらん事を祈るものであります。</p>
<p>人間の最後は、病院のお世話になるので、疑問、質問などにすぐ対応してくれる先生がいることが望ましい。</p>
<p>私の家族は肺ガンで 2 回の手術、再発、抗ガン剤の治療により、9 年間延命できました。亡くなる前 1 年前にはもう治療がなく、緩和ケア、治療に入る旨、医師から告げられた時覚悟はしていたもののショックを受けたようでしたが、その後入退院と在宅ケアもよく取計らっていただき、医師とスタッフに信頼と感謝の念をいだいて、最後の 3 日前にお礼のお手紙を自筆で書いてきました。</p>
<p>今の医療で、延命治療を希望しないという事を病院や施設ではっきりしておく事はとても大変です。文章を考えて、残して、施設でのケアカンファレンスの時、よく話しておくことが大事だと思います。病院でも、言いにくいことですが、私ははっきり担当医の Dr に「延命治療はしない」と伝えていました。</p>
<p>脳梗塞の為、言葉が出なくなった為、母との意思疎通が出来なくなり、病院の先生、看護師さん、又、施設の皆様におまかせする事になりましたが、治療・ケアは大変よくしていただき、心残りなく送ってやれた事、よかったと思っております。</p>
<p>患者本人のケアは当然ですが、家族の心情、状況等まで配慮したケアが大事だと今回、考えさせられました。スタッフの方にとっては、日常の仕事の流れの一つなのでしょうが、私達にとっては、初めてのことなので、言葉のひとつひとつに心配りが必要と思います。</p>
<p>3 年前くらいから、目も見えず耳も聞こえなくなり、呼んでも反応がなかった。2 年前くらいから、食事中も口からとれなくなり、鼻から注入していた。たんがひどくなり、肺炎を起こし入院。熱が下がり、様子を見て退院してもよいと言うことで帰宅。翌朝早く急変したと病院から連絡、ついてすぐ亡くなる・・・よくなったという事で重症の部屋から普通の病室に移動、たんは多いなと思っていたが、たんがつまったのではないかと推測している。最初の時にもしもの時は延命措置はするかと問われていたが、年齢が年齢だけに、その時はしなくても良いと答えた。</p>
<p>特養施設で、心肺停止状態にて搬送され、その後 1 時間後に死亡、病院側には(延命処置等)不満がないが、施設側には、早期発見等の不満が残る。</p>

親を本人の希望通りにきちんと看取ることがこれ程難しいとは思いませんでした。本人は最後まで自宅に帰りたと言っていました。脳梗塞を患ってから、少しずつ体が不自由になって行き、

家族は「世話はしたいがその負担にたえられない」と思い、特別養護老人ホームをお願いをし、特養では、医療体制上の理由から、通常体制を超えたケアが必要となった入居者を治療の為に病院に移し、病院では回復の見込みがうすいので不十分な対応で済ませる、と言う感じで、結局病院で息を引き取りました。

あくまで個人的な経験ですが、回復の見込みのない患者にとって病院は最後の時間を過ごす場所ではないのではないかという思いが致しました。病院は患者を回復させる場所であって、その見込みのない患者は結局のところ十分な治療もケアも受けられないまま残された時間をただ過ごすための場所になってしまうのではと。

私の住んでいる地方の小都市では、人生の最後の段階を迎えた人々が、その希望通りに過ごすことは大変難しく、事実上病院で最後を迎えるしかない様です。

大都会の様に、ホスピスや医療の充実した老人ホームや、自宅で過ごす為に必要な往診体制など、現在は望むべくもありません。

病院以外の選択肢を増やす事も大事とは考えますが、また私たちが身近な人間の死を、もう少し冷静に受け入れる様にすべきなのではとも思います。

家族は「希望」も含めて、本人の回復を願うあまり、病院にしばりつけてはいないか？病院の先生も家族の希望をおもむかせる余り、状況についてあいまいにしてはいないか？

「回復の見込みがない」というある意味、冷たい現実が突き付けられれば、最後のひと時は本人の希望を聞いて、かなえる事が出来たのでは、という思いが消えません。

本人は最後まで、家に帰りた、水が飲みたい、食事がしたい、と言いつづけていました。

誤えん性肺炎でしたので、当然それらの希望は「良くなったらね。その為に頑張ろうね。」と拒絶されたのですが、今思えば（回復は無理とわかっていれば）少くくらい水を飲ませてあげたかったとの思いが消えません。

父の死の後、三遊亭円楽さんや森繁久弥さんがご自宅で息を引き取られたというお話しには、最後をご本人の希望通りに過ごされたのだろうな、とうらやましさを感じました。

とりとめもございませんが、何かの御参考になれば。

最後に誤解されてはいけませんので、あえて書きますが、父がお世話になっていた特別養護老人ホームの介護には全く不満はありません。本当に良くして頂いたと思っています。ただそれだけに最後（最期？）は病院ではなく老人ホームか家で過ごさせてあげたかったとくやんでいます。

末期ガンの患者でしたので痛みをとることしかしませんでした。そうであるならできれば病院以外（お世話になっていた老人ホーム）でおだやかに最期の時を過ごさせてあげたかったです。最期を迎える場所の選択肢が病院以外にも広がる事を期待します。（ホスピスや老人ホームの医療体制の充実など）

誤えんによる肺炎で危篤状態になり、医師からの説明はよくわかりました。が、できれば、その時個室にうつしてほしかった。その時からの看護師の方の接し方からみて、「すぐどうなる」とは思いませんでした。こちらから聞いても「朝から同じですよ」といわれ・・・。その点が残念なところでした。

本人と家族との事を一生懸命考えてくださって、呼吸の苦しい時の夜中の様子を家族に分かって欲しいとの事で、一晩付き添いさせていただき、その次の晩亡くなりました。一晩だけでも一緒に居れた事がとても私の気持ちは幸せでした。最後に担当していただいた職員さんには、一生懸命色々と考えてくださって、職員さんの方が倒れないかと心配でした。本当にありがとうございますの感謝の気持ちでいっぱいです。

特養ホームの職員さんの私への心のケアは心強く感謝しております。

・呼吸状態が悪くなりかけた時、呼吸器科の医師に紹介して欲しかったがそれが遅く、そうなる1~2日前にやっと呼吸器科へ紹介して下さった。
 ・亡くなる一日前に中心静脈栄養をしてもらった。もっと早くして欲しかった。
 ・食事介助に行かなければならないと、いつも気を遣ってきた。

<p>ごはんはあまり食べれなかったのに、点滴&カロリーの低いものだったので手術後の創のひっつきも悪く、結果的に肺炎で死亡。もう少し早くいろんなことを対応して欲しかった。胸部写真の説明もなかった。</p>
<p>家族は治療に関しては素人です。医師の説明に専門語など用いられると、理解しにくいことが多々ありました。そういう時に後からでも看護師さんから笑顔で説明されるとありがたいのでは？父が亡くなったのは夜9：00過ぎ。職員さんの人数が少なくなるのもわかりますが、「そのあたりは理解してやって下さい。」というのは絶対おかしいです。父は認知症がかなり進んでいたもので、わりと何でも後回しになることがありました。夜つきそっていても静かな病棟に看護師同士の私語笑い声が聞こえ、腹が立つことがありました。「お父様は今までもずっとつらい治療を行って来られました。呼吸器をつけてでも治療を続けますか」などといわれると、静かに看取るのがいいのか、悩むようなこともありました。何にでもサインをしなくてはならない、事務的な対応のような感じがして・・・。</p>
<p>病状。治療等についての知識も、質問する事自体も分からず、ただ見守るだけの中で、時が経ち、もっとして上げられる事があったのではと後悔していました。</p>
<p>さすが白衣の天使。最後の最後までしっかりお世話頂き感謝の気持ちで一杯でした。</p>
<p>施設から病院に入り、大変お世話になりました。先生が変わるのが困りましたが、老衰の為に延命治療はお願いしませんでした。良心的にみて頂けたと有りがたく思ってます。</p>
<p>特別養護老人ホームに2年2ヶ月お世話になりました。死亡の前日に会った時、異変があったので（顔がすごくむくんでいた）申し出たのですが、夕方なので明日の朝先生に診てもらうとの事でした。明日の朝6:30に救急車で運ばれましたが、その時はもう死顔だったのでびっくりしました。病院で検査している途中で死亡確認しましたと先生から言われました。未だに信じられない思いです。</p>
<p>院内感染のきぐされる菌に感染してしまいました。他の人と隔離しての治療でした。看護婦さんにはとてもよくしてもらったと思います。本人に痛みがなかったのが幸いでした。人の生命が消えることの重さを感じた終末治療です。治る見込みのない病気をただ見守ることしかできず、悲しみが身体に重くたまっていたように思います。”死をみとるために、選ばれたことを自分の幸せと思う”という言葉の本で読み、死に真正面から向かいあえたように思います。無信仰の自分を支える何かが必要だったのだと思いました。</p>
<p>父は脳梗塞で身体が不自由であった為、特養ホームをお願いしていたが、時々暴れる為に（薬を調合する為）関連する精神科病棟に入院していたが、見舞いに行った翌日の午後、急に亡くなってしまった。薬が強すぎたのでは・・・と今は考えているが、誰も看取ることなく死後2時間経て発見されたことについては、父に申し訳ない気持ちでいっぱいです。</p>
<p>93才まで生きていられたので、私達もいつも心に気を入れていたので、これで終わったのか、という気持ちになれました。</p>
<p>亡くなるまで数分～数十分という説明を受けて、子供、孫等への連絡をして、最期の時に立ち会えたのは良かったと思っています。何回か入退院を繰り返したので、心構えは出来ていました。延命については自然に経過する様、希望をしておりました。</p>
<p>本人の状態から判断すれば職員の方は大変良くしてくれました。家族は十分満足しています。特に病院の対応は感謝しています。最後は病院で迎えるべきかな。</p>
<p>延命治療をおことわりしていたのですが、その為なのか、最後の一日、血圧、呼吸、脈など、すごく変動が激しく様子がいつもと全く違ったのですが、看護師の方にもお願いしても担当医師と連絡があまり取れず、対応をあまりしていただけなかったのが、本人が苦しかったと思うと残念です。それ以前までは良くしていただいていたので、最期までしっかり対応していただきたかったです。担当医の先生が、病院内におられたにもかかわらず、来て頂け無かったことが、ただ一点、残念でなりません。亡くなった後は、看護師の方が、慣れて居られない様子で、対応をお聞きしても、一回ずつ詰め所まで聞きに行かれるという状態でした。わからないまま、話されていたのか、「早く葬儀社と連絡を取って、なるべく早く病室をあけて下さい」と言われたので、あせっ</p>

て戸惑った事を覚えています。後に来てくださった婦長さんとは全く違った事を言っておられたので、その点をしっかりしていただきたかったです。

職員の忙しさから、衣類の整理、食事以外の水分摂取、離床、気分転換などが出来ていなかった。点滴での対応が早すぎる。

19年3月脳梗塞で倒れ、××病院で100日程入院、その後、有料老人ホームへ3ヶ所（施設の行政上の問題で退所）暫く特養に入所出来ホッと、2ヶ月半余りで肺炎を起こし、ホームの連携病院で最終期を迎えました。私自身の認識不足で、肺炎の恐ろしさを知らず、ホームに戻れると思って居りました。ホームの職員の皆さんはとても良くしてくれたのですが、入院先の病院の方針でしょうか？リネンの会社が入って居り、タオル、寝巻き、歯ブラシなどセットで一日2500円と言われびっくりして、業者の方に抗議しました。主人が寝ているその側で業者の方が大きな声で、これは規定だからと言われ、そこでは一応納得せざるを得ず、家に帰り、役所に相談したら、業者の方と直接Telしてみてくださいと言われ、話したら、30日入院75000が14000になりました。これはとても許せない事だと思うので、亡くなった主人の前で業者に抗議してしまったことを悔いており、今でも複雑な気持ちです。ホームの方の対応はとても良く感謝して居りますが、入院先の病院のリネン業者には今でも許せません。これから同じ様な事が起きない様にしてもらいたいです。××病院はリネン代1ヶ月3000位でした。病院の担当の先生は良かったです。内容については余り良く思っていないです。

8. 回答者の属性

(1) 性別

回答者の性別について、施設内(特養内)死亡では「男性」が47.6%、「女性」が51.8%だった。病院死亡では「男性」が48.5%、「女性」が51.5%だった。

図表 2-3-52 性別

単位:件

	合計	男性	女性	無回答
全体	288 100.0%	139 48.3%	148 51.4%	1 0.3%
施設(特養)内死亡	164 100.0%	78 47.6%	85 51.8%	1 0.6%
病院死亡	99 100.0%	48 48.5%	51 51.5%	0 0.0%
自宅で死亡	2 100.0%	0 0.0%	2 100.0%	0 0.0%

(2) 年齢

回答者の年齢について、施設内(特養内)死亡では「60~69歳」が45.7%と最も多く、次いで「70~79歳」が23.2%、「50~59歳」が19.5%だった。病院死亡でも「60~69歳」が39.4%と最も多く、次いで「50~59歳」が34.3%、「70~79歳」が14.1%だった。

図表 2-3-53 年齢 (記入式)

単位:件

	合計	20~29 歳	30~39 歳	40~49 歳	50~59 歳	60~69 歳	70~79 歳	80歳以 上	無回答
全体	288 100.0%	1 0.3%	5 1.7%	16 5.6%	74 25.7%	128 44.4%	54 18.8%	9 3.1%	1 0.3%
施設(特養) 内死亡	164 100.0%	1 0.6%	3 1.8%	7 4.3%	32 19.5%	75 45.7%	38 23.2%	7 4.3%	1 0.6%
病院死亡	99 100.0%	0 0.0%	2 2.0%	8 8.1%	34 34.3%	39 39.4%	14 14.1%	2 2.0%	0 0.0%
自宅で死亡	2 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 50.0%	1 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%

(3) 学歴

回答者の学歴について、施設内（特養内）死亡では「高校（旧中含む）」が48.8%と最も多く、次いで「大学（旧高、高専含む）」が28.0%、「中学（小・高小含む）」が22.6%だった。

病院死亡でも「高校（旧中含む）」が50.5%と最も多く、次いで「大学（旧高、高専含む）」が34.3%、「中学（小・高小含む）」が13.1%だった。

図表 2-3-54 学歴

単位：件

	合計	中学(小・高小含む)	高校(旧中含む)	大学(旧高・高専含む)	不明	無回答
全体	288 100.0%	53 18.4%	142 49.3%	89 30.9%	0 0.0%	4 1.4%
施設（特養）内死亡	164 100.0%	37 22.6%	80 48.8%	46 28.0%	0 0.0%	1 0.6%
病院死亡	99 100.0%	13 13.1%	50 50.5%	34 34.3%	0 0.0%	2 2.0%
自宅で死亡	2 100.0%	0 0.0%	1 50.0%	1 50.0%	0 0.0%	0 0.0%

第2部 訪問看護ステーション調査

第1章 調査実施概要

1. 背景・目的

終末期ケアに対する考え方は、状況、場面、地域等の特性によってそれぞれ異なり、各々に適切な対応を用意するべきであろう。高齢者の終末期ケアに際しては、医療と介護の両者が緊密に関わる場合が多く、特に高齢者の終末期ケアは在宅ケアの現場にとって非常に重要なものになりつつある。

そこで、在宅での終末期ケアにおいて社会的に期待されている訪問看護ステーションに焦点をあて、ケア体制と死亡者の属性を明らかにするとともに、死亡した利用者の家族（遺族）からみた終末期ケアに対する評価を死亡場所で比較することを目的とした。

2. 方法

アンケート調査を用いた。

対象は、WAM-NET に登録されている全国の訪問看護ステーション 4,540 件から、等間隔抽出法にて 454 件を抽出した（抽出率 10.0%）。

対象事業所に対して、事業所票の回答と、平成 21 年 4～9 月の過去 6 ヶ月間に在宅死亡または入院後 1 ヶ月以内に死亡した利用者全員について、個票による回答を依頼した。さらに、個票記載された者のうち、遺族へのアンケート調査を依頼できるかどうか施設より回答を得た。施設票と個票の内容は下記の通りであった。

事業所調査 実施時期：平成 21 年 10 月

< 事業所票 >

内容：事業所概要、利用者総数、死亡数等

< 個票調 >

対象：4 月～9 月の過去 6 ヶ月間において、在宅死または入院後 1 ヶ月以内に死亡した利用者全員

内容：死亡場所、基本属性、延命医療等の意向、遺族への調査票送付が可能か等

次に、回答が得られた事業所に対して、個票記載のうちで送付が可能な遺族調査の該当数を送付し、事業所から遺族に対して遺族調査票を郵送し、回答は無記名で、返送は大学宛とした。

遺族調査の対象および内容は下記の通りであった。

遺族調査 実施時期：平成 21 年 11 月

対象：4 月～9 月の過去 6 ヶ月間において在宅死または入院後 1 ヶ月以内に死亡した利用者の遺族のうち、調査票の回答が可能な者。以下の条件の場合は送付が不可能であり、除外した。

死亡者に身寄りがない	死因が不慮の事故・自殺等
家族が回答できないと施設で判断	その他

内容：延命治療等について、最後の数日間の様子、職員とのコミュニケーション、総合評価等

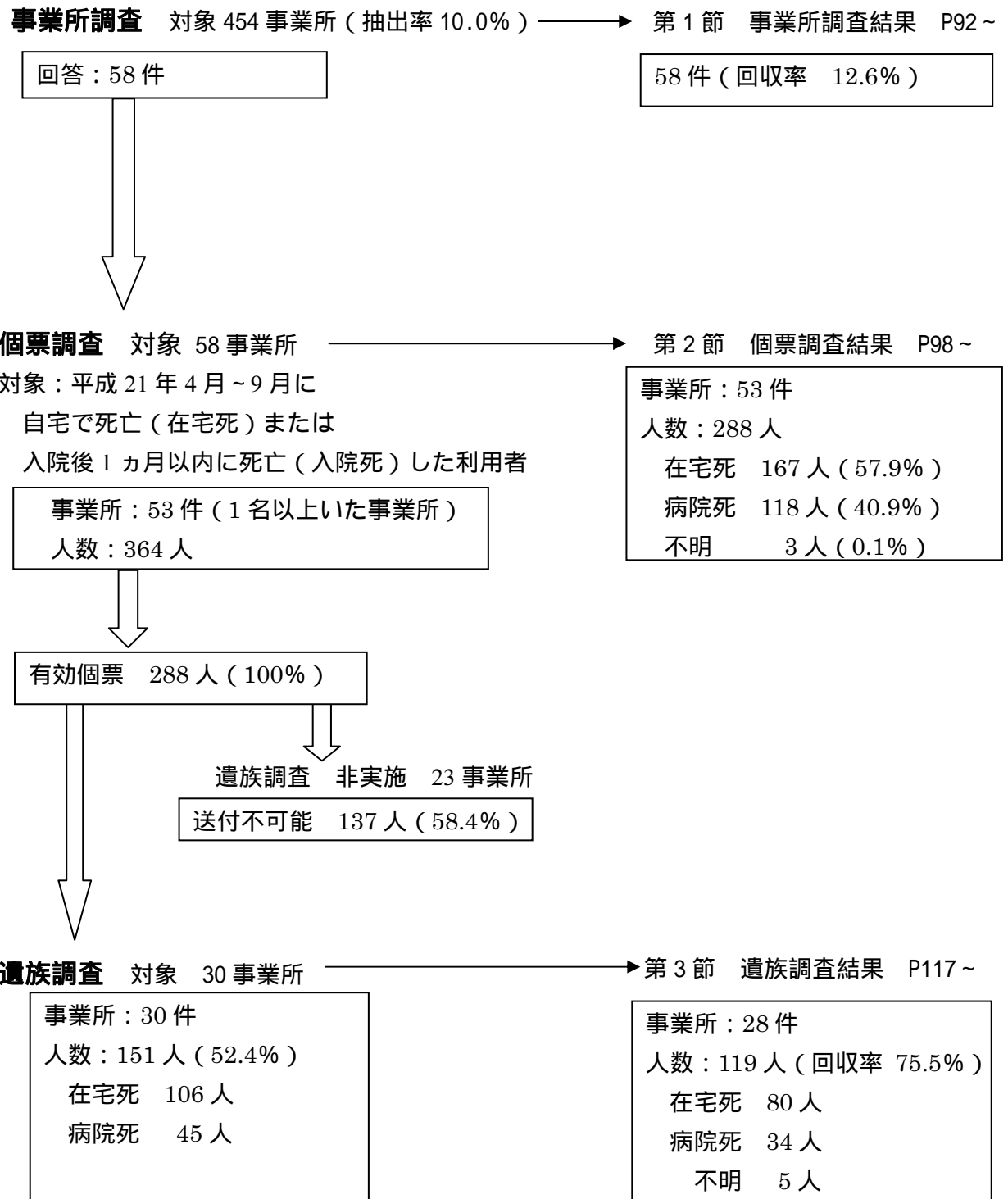
3. 倫理面の配慮

本研究は、慶應義塾大学医学部の倫理委員会での承認を受けて実施した（承認番号：20-75-2 承認日：平成 21 年 9 月 17 日）。

調査実施にあたり、下記の点に留意した。

- ・ 調査依頼状にて、調査への協力は強制ではなく、協力しない場合でも何ら不利益はないことを説明した
- ・ 回答は無記名で行い、返信先は、大学とした

4. 調査全体の構成



第2章 調査結果

第1節 事業所票

1. 回収数・回収率

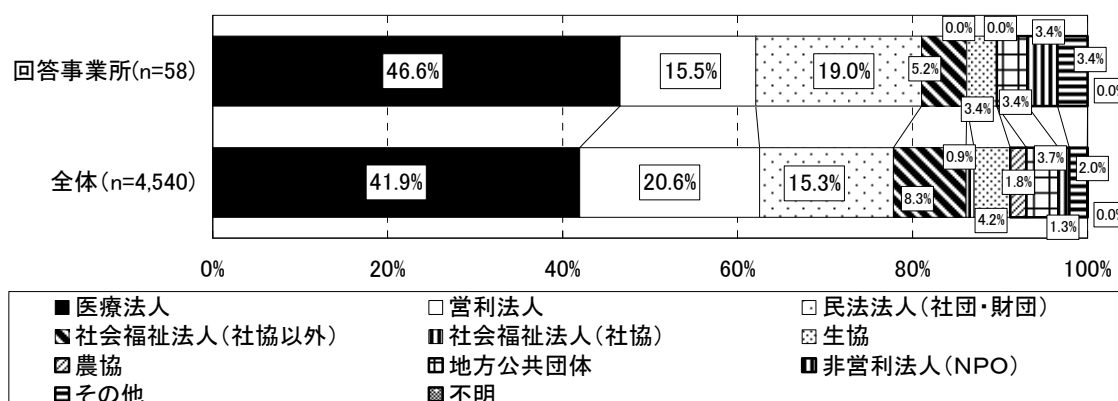
訪問看護ステーション調査は454件に発送し、回収数は58件、回収率は12.6%だった。

2. 施設の概要

(1) 設立主体

回答事業所の設立主体は、「医療法人」が46.6%、「営利法人」が15.5%だった。

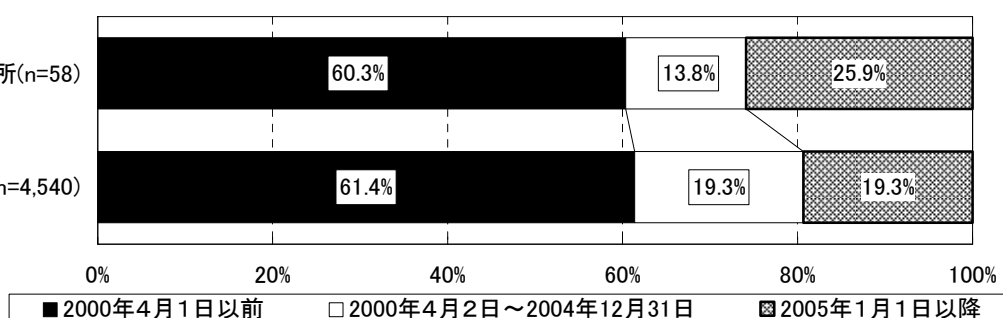
図表 2-1-1 設立主体



(2) 事業開始年

回答事業所の事業開始年は、「2000年4月1日以前」が60.3%を占めた。

図表 2-1-2 事業開始年



(3) 職員について

職員数（常勤換算）

看護職員は平均 4.4 人（標準偏差 2.3）、リハビリ職員は平均 1.1 人（標準偏差 1.8）、
 その他職員は平均 0.7 人（標準偏差 0.7）だった。

図表 2-1-3 職員数（常勤換算）（記入式）

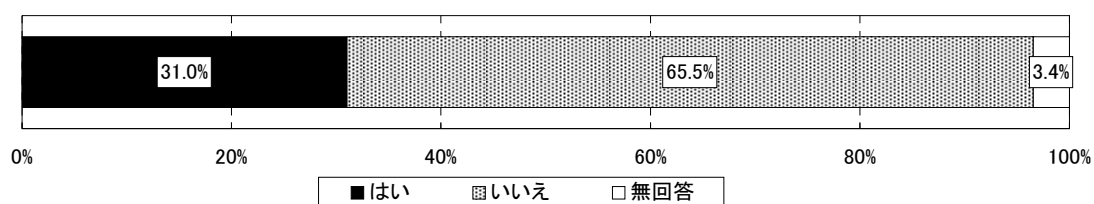
単位：件

	件数	平均値	標準偏差	中央値	最大値	最小値
看護職員	56	4.4	2.3	3.5	14	2
リハビリ職員	40	1.1	1.8	0.4	8	0
その他職員	39	0.7	0.7	0.5	3	0

居宅介護支援専門員の兼務の有無

の職員のうち、居宅介護支援専門員を兼務している職員がいるかどうかについて
 「はい」は 31.0% だった。

図表 2-1-4 居宅介護支援専門員の兼務の有無（n=58）



(4) 利用状況等

利用実人数

平成 21 年 9 月の 1 ヶ月間の利用実人数は、平均 50.7 人（標準偏差 26.5）だった。

図表 2-1-5 利用実人数

単位：人

	件数	平均値	標準偏差	中央値	最大値	最小値
Q3-1 H21 年 9 月：利用実人数	56	50.7	26.5	44.5	142	8

訪問延べ回数

平成 21 年 9 月の 1 ヶ月間の訪問延べ回数は、平均 299.6 回（標準偏差 172.7）だった。

図表 2-1-6 訪問延べ回数

単位：回

	件数	平均値	標準偏差	中央値	最大値	最小値
訪問延べ回数	56	299.6	172.7	253.5	940	62

在宅療養支援診療所からの指示書

平成 21 年 9 月の 1 ヶ月間の在宅療養支援診療所からの指示書は、平均 11.1 件（標準偏差 14.4）だった。

図表 2-1-7 在宅療養支援診療所からの指示書

単位：件

	件数	平均値	標準偏差	中央値	最大値	最小値
在宅療養支援診療所からの指示書	51	11.1	14.4	5.0	65	0

(5) 保険請求件数

医療保険請求件数

平成 21 年 9 月の 1 ヶ月間における医療保険請求件数は、平均 17.2 件(標準偏差 24.4)だった。

状況別に見ると、「がん末期」は平均 1.9 件(標準偏差 3.0)、「神経難病等」は平均 6.0 件(標準偏差 9.2)、「人工呼吸器」は平均 1.3 件(標準偏差 2.7)、「精神疾患」は平均 1.4 件(標準偏差 7.1)だった。

また、「特別指示書」は、平均 2.1 件(標準偏差 9.3)だった。

図表 2-1-8 医療保険請求件数 (記入式)

単位:件

	件数	平均値	標準偏差	中央値	最大値	最小値
医療保険請求件数	52	17.2	24.4	10.0	151	1
がん末期	52	1.9	3.0	1.0	18	0
神経難病等	52	6.0	9.2	3.0	54	0
人工呼吸器	52	1.3	2.7	0.0	13	0
精神疾患	52	1.4	7.1	0.0	51	0
その他	52	4.9	8.5	2.5	53	0
特別指示書	52	2.1	9.3	0.0	67	0

介護保険請求件数

平成 21 年 9 月の 1 ヶ月間における介護保険請求件数は、平均 48.2 件(標準偏差 51.6)だった。

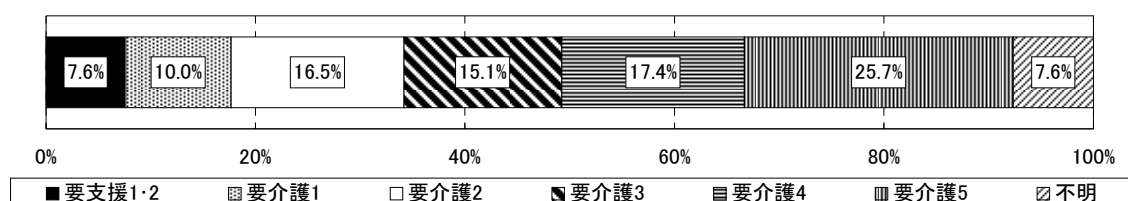
要介護度別に分布をみると「要介護 5」が 25.7%を占め、「要介護 4」が 17.4%で比較的重い人が多かった。

図表 2-1-9 介護保険請求件数 (記入式)

単位:件

	件数	平均値	標準偏差	中央値	最大値	最小値
介護保険請求件数	57	48.2	51.6	37.0	353	4
要支援 1・2	57	3.7	4.1	2.0	23	0
要介護 1	57	4.8	5.7	4.0	35	0
要介護 2	57	8.0	9.9	5.0	52	0
要介護 3	57	7.3	5.9	6.0	32	0
要介護 4	57	8.4	11.1	7.0	75	0
要介護 5	57	12.4	22.7	7.0	162	0
要介護度不明	57	3.7	18.0	0.0	116	0

図表 2-1-10 要介護度 (n=2,747)

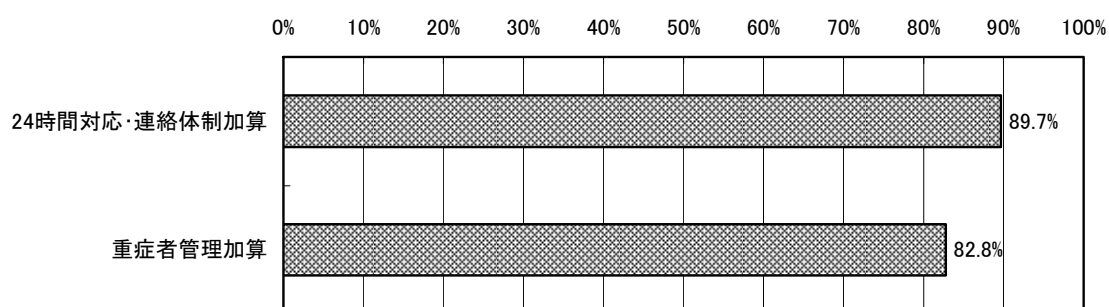


(6) 保険届出

医療保険届出（複数回答）

医療保険届出について、「24時間対応・連絡体制加算」が89.7%、「重症者管理加算」が82.8%だった。

図表 2-1-11 医療保険届出（複数回答）（n=58）

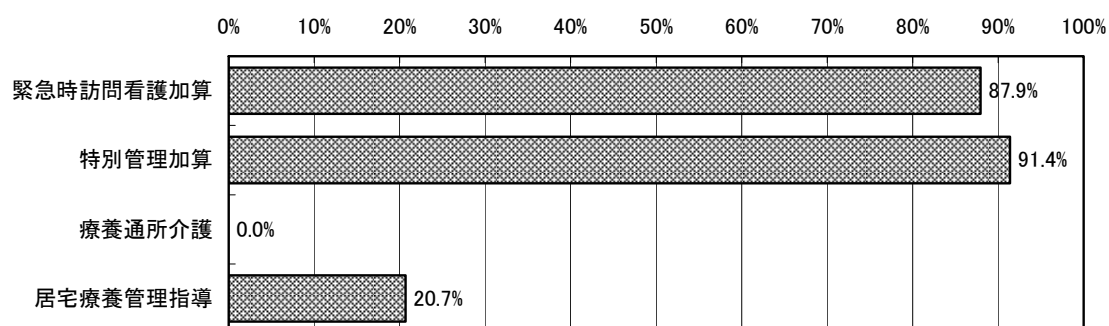


介護保険届出（複数回答）

介護保険届出について、「緊急時訪問看護加算」が87.9%、「特別管理加算」が91.4%、「居宅療養管理指導」が20.7%だった。

「療養通所介護」の届出をしている施設はなかった。

図表 2-1-12 介護保険届出（複数回答）（n=58）



3. 死亡による利用終了者数

死亡により利用を終了した人のうち、在宅で死亡した人は、

平成 20 年度 4～9 月に 3.5 人（標準偏差 4.0）

平成 20 年度 10～3 月に 3.6 人（標準偏差 4.8）

平成 21 年度 4～9 月に 3.6 人（標準偏差 4.4）だった。

入院後 1 か月以内に入院先で死亡した人数は、

平成 20 年度 4～9 月に 3.1 人（標準偏差 3.2）

平成 20 年度 10～3 月に 3.7 人（標準偏差 4.0）

平成 21 年度 4～9 月に 3.0 人（標準偏差 2.9）だった。

図表 2-1-13 死亡による利用終了者数

単位：人

	件数	平均値	標準偏差	中央値	最大値	最小値
在宅 H20 年度 4-9 月	52	3.5	4.0	2.0	21	0
在宅 H20 年度 10-3 月	53	3.6	4.8	2.0	25	0
在宅 H21 年度 4-9 月	56	3.6	4.4	2.0	23	0
入院先 H20 年度 4-9 月	56	3.1	3.2	2.0	15	0
入院先 H20 年度 10-3 月	53	3.7	4.0	2.0	18	0
入院先 H21 年度 4-9 月	55	3.0	2.9	2.0	16	0

第2節 個票調査

1. 回答件数

58 件の事業所調査で、平成 21 年 4 月～平成 21 年 9 月の死亡者が 1 人以上あったのは 53 件であり、死亡者の合計は 364 人であった。

これらの人を調査対象とした利用者個別の詳細についてたずねたところ、在宅死亡は 167 人、病院・診療所での死亡は 118 人の回答が得られた。

図表 2-2-1 事業所の死亡者の有無

	全体	在宅死あり	在宅死なし
全体	58 100%	51 87.9%	7 12.1%
病院死あり	46 79.3%	44 75.9%	2 3.4%
病院死なし	12 20.7%	7 12.1%	5 8.6%

図表 2-2-2 死亡者数と有効個票

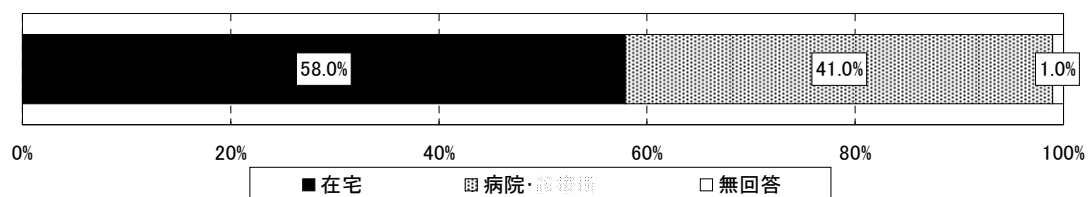
	個票対象	有効個票
合計	364	288
在宅で死亡（在宅死亡）	200	167
病院・診療所で死亡（病院死亡）	164	118

2. 死亡場所

(1) 死亡場所

死亡場所について、「在宅」が 167 人（58.0%）、「病院」が 118 人（41.0%）だった。

図表 2-2-3 死亡場所（n=288）



病院死の場合：入院期間

病院死の場合、平均入院日数は、9.9 日だった。

入院期間は、「3 日以内」が 26.3% だった。

図表 2 -2-4 病院死亡の場合：入院期間

単位：日

	件数	平均	標準偏差	中央値	最大値	最小値
全体	87	9.9	9.1	8.0	29.0	0.0

単位：件

	合計	3 日以内	4 日以上 14 日以内	15 日以上	無回答
全体	118 100.0%	31 26.3%	30 25.4%	26 22.0%	31 26.3%

(2) 死因

死因について、全体では、「がん」が51.0%、「肺炎」が14.6%だった。
在宅死亡、病院死亡とも、「がん」が最も多かった。

図表 2-2-5 死因

単位:件

	合計	がん	心疾 患	脳卒 中	肺炎	その 他	無回 答
全体	288 100.0%	147 51.0%	24 8.3%	4 1.4%	42 14.6%	72 25.0%	13 4.5%
在宅	167 100.0%	85 50.9%	12 7.2%	4 2.4%	19 11.4%	50 29.9%	4 2.4%
病院	118 100.0%	62 52.5%	12 10.2%	0 0.0%	23 19.5%	21 17.8%	7 5.9%

3. 基本的属性等

(1) 性別

性別は、全体では「男性」が49.0%、「女性」が50.3%だった。

図表 2-2-6 性別

単位:件

	合計	男	女	無回答
全体	288 100.0%	141 49.0%	145 50.3%	2 0.7%
在宅	167 100.0%	79 47.3%	87 52.1%	1 0.6%
病院	118 100.0%	61 51.7%	56 47.5%	1 0.8%

(2) 死亡時の年齢

死亡時の年齢の平均値は 80.9 歳（標準偏差 12.0）だった。

在宅死亡は、平均 81.8 歳、病院死亡は平均 79.6 歳とやや在宅死亡のほうが高かった。

図表 2-2-7 死亡時の年齢（記入式）

単位：件

	合計	64 歳以下	65 歳～69 歳	70 歳～74 歳	75 歳～79 歳	80 歳～84 歳	85 歳～89 歳	90 歳～94 歳	95 歳～99 歳	100 歳以上	無回答
全体	288 100.0%	27 9.4%	21 7.3%	27 9.4%	32 11.1%	58 20.1%	54 18.8%	37 12.8%	22 7.6%	7 2.4%	3 1.0%
在宅	167 100.0%	14 8.4%	13 7.8%	17 10.2%	16 9.6%	29 17.4%	32 19.2%	25 15.0%	18 10.8%	3 1.8%	0 0.0%
病院	118 100.0%	13 11.0%	7 5.9%	10 8.5%	16 13.6%	29 24.6%	21 17.8%	12 10.2%	4 3.4%	4 3.4%	2 1.7%

単位：歳

	件数	平均	標準偏差	中央値	最大値	最小値
全体	285	80.9	12.0	83.0	107.0	35.0
在宅	167	81.8	11.6	84.0	101.0	42.0
病院	116	79.6	12.4	82.0	107.0	35.0

(3) 世帯構成

世帯構成について、全体では「高齢夫婦世帯」が 26.4%、「独居」が 8.7% だった。

図表 2-2-8 世帯構成

単位：件

	合計	独居	高齢夫婦世帯	その他	無回答
全体	288 100.0%	25 8.7%	76 26.4%	176 61.1%	11 3.8%
在宅	167 100.0%	12 7.2%	37 22.2%	111 66.5%	7 4.2%
病院	118 100.0%	12 10.2%	37 31.4%	65 55.1%	4 3.4%

(4) 要介護度

要介護度は、全体では「要介護5」が33.0%と最も多く、次に「要介護4」が17.0%だった。

図表 2-2-9 要介護度

単位:件

	合計	なし	要支 援 1、2	要介 護 1	要介 護 2	要介 護 3	要介 護 4	要介 護 5	無回 答
全体	288 100.0%	30 10.4%	5 1.7%	18 6.3%	32 11.1%	30 10.4%	49 17.0%	95 33.0%	29 10.1%
在宅	167 100.0%	12 7.2%	1 0.6%	9 5.4%	20 12.0%	13 7.8%	28 16.8%	66 39.5%	18 10.8%
病院	118 100.0%	18 15.3%	3 2.5%	9 7.6%	11 9.3%	17 14.4%	20 16.9%	29 24.6%	11 9.3%

(5) 認知症高齢者の日常生活自立度

認知症高齢者の日常生活自立度は、全体では「Ⅰ」が27.8%と最も多く、次に「Ⅱ」が15.3%と、自立度が高い人が多かった。

死亡場所別にみると、病院死亡では「Ⅰ」が38.1%、「M」が5.9%だったが、在宅死亡では「Ⅰ」が19.8%、「M」が10.8%であった。

図表 2-2-10 認知症高齢者の日常生活自立度

単位:件

	合計					M	無回 答
全体	288 100.0%	80 27.8%	44 15.3%	31 10.8%	38 13.2%	25 8.7%	70 24.3%
在宅	167 100.0%	33 19.8%	25 15.0%	19 11.4%	25 15.0%	18 10.8%	47 28.1%
病院	118 100.0%	45 38.1%	19 16.1%	12 10.2%	13 11.0%	7 5.9%	22 18.6%

4. 訪問看護の利用等について

(1) 利用の契機

訪問看護の利用の契機について、全体でみると、「退院直後から利用」が50.0%、「在宅療養の途中から利用」が47.6%だった。

図表 2-2-11 利用の契機

単位: 件

	合計	退院直後から利用	在宅療養の途中から利用	無回答
全体	288 100.0%	144 50.0%	137 47.6%	7 2.4%
在宅	167 100.0%	86 51.5%	76 45.5%	5 3.0%
病院	118 100.0%	58 49.2%	58 49.2%	2 1.7%

(2) 訪問看護ステーション利用期間

訪問看護開始日から死亡日または入院日までの期間は、在宅死亡の場合、平均 317.2 日、中央値で 61.0 日、病院死亡の場合、平均 391.5 日、中央値で 80.5 日だった。

図表 2-2-12 訪問看護ステーション利用期間 (記入式)

単位: 日

	件数	平均	標準偏差	中央値	最大値	最小値
在宅	161	317.2	591.2	61.0	3,717	0
病院	90	391.5	793.7	80.5	4,070	0

(3) 保険

保険については、全体でみると「一貫して医療保険」が45.1%、「一貫して介護保険」が42.4%だった。死亡時でみると、医療保険の割合は、在宅で55.1%、病院死亡で52.6%であった。

図表 2-2-13 保険

単位: 件

	合計	一貫して医療保険	一貫して介護保険	開始時は介護保険、死亡時は医療保険	開始時は医療保険、死亡時は介護保険	無回答
全体	288 100.0%	130 45.1%	122 42.4%	25 8.7%	9 3.1%	2 0.7%
在宅	167 100.0%	73 43.7%	70 41.9%	19 11.4%	5 3.0%	0 0.0%
病院	118 100.0%	56 47.5%	50 42.4%	6 5.1%	4 3.4%	2 1.7%

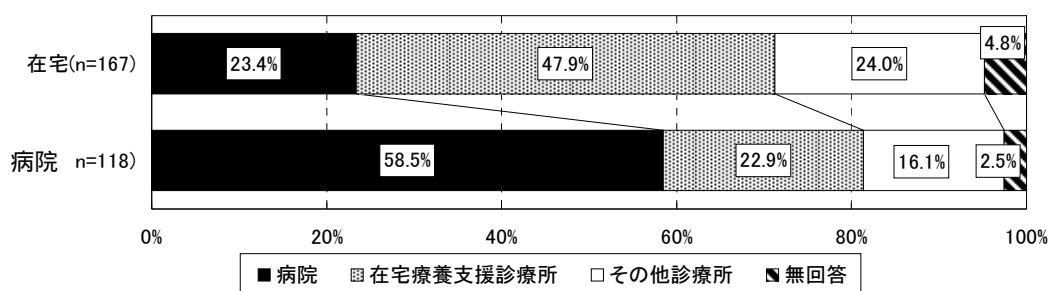
(4) 主治医

主治医について、在宅死亡の場合、「病院」が23.4%、「在宅療養支援診療所」が47.9%だった。

病院死亡の場合、「病院」が58.5%、「在宅療養支援診療所」が22.9%だった。

在宅死亡では、病院死亡に比べて、主治医が「在宅療養支援診療所」である割合が高く、病院死亡では主治医が「病院」である割合が高かった。

図表 2-2-14 主治医



単位: 件

	合計	病院	在宅療養支援診療所	その他診療所	無回答
全体	288	109	107	61	11
	100.0%	37.8%	37.2%	21.2%	3.8%
在宅	167	39	80	40	8
	100.0%	23.4%	47.9%	24.0%	4.8%
病院	118	69	27	19	3
	100.0%	58.5%	22.9%	16.1%	2.5%

(5) 他のサービス利用

他のサービスの利用について、在宅死亡では、「訪問診療（医師）」が 74.3%にのぼり、病院死亡での 49.2%に比べても高かった。

図表 2-2-15 他のサービス利用 複数回答

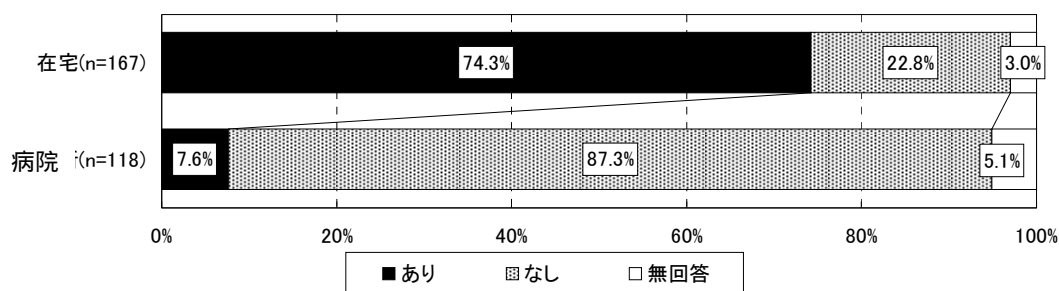
単位：件

	合計	訪問介護 (ヘルパー)	訪問診療 (医師)	訪問入浴	リハビリ職 員の訪問 (当該ステ ーションから も含む)	無回答
全体	288 100.0%	97 33.7%	183 63.5%	62 21.5%	19 6.6%	56 19.4%
在宅	167 100.0%	53 31.7%	124 74.3%	42 25.1%	7 4.2%	22 13.2%
病院	118 100.0%	42 35.6%	58 49.2%	20 16.9%	12 10.2%	33 28.0%

(6) ターミナルケア加算・療養費の算定の有無

ターミナルケア加算・療養費の算定の有無について、在宅死亡では「あり」が 74.3%にのぼった。

図表 2-2-16 ターミナルケア加算・療養費の算定の有無



単位：件

	合計	あり	なし	無回答
全体	288 100.0%	134 46.5%	142 49.3%	12 4.2%
在宅	167 100.0%	124 74.3%	38 22.8%	5 3.0%
病院	118 100.0%	9 7.6%	103 87.3%	6 5.1%

5. 延命治療等について

(1) 死亡日に実施していた延命医療行為

死亡日に実施していた延命医療行為について、在宅死亡では「いずれもない」が44.3%、「点滴」が26.9%だった。

病院死亡では、「点滴」が40.7%、次いで「心肺蘇生」が13.6%、「中心静脈栄養」が11.9%だった。「いずれもない」は4.2%にとどまった。「わからない」が32.2%だったため、実際の実施率はより高くなるとみられる。

図表 2-2-17 死亡日に実施していた延命医療行為

単位：件

	合計	心肺蘇生	人工呼吸器	点滴	中心静脈栄養	胃ろう	経鼻経管栄養	いずれもない	わからない	無回答
全体	288 100.0%	18 6.3%	7 2.4%	95 33.0%	28 9.7%	21 7.3%	2 0.7%	79 27.4%	41 14.2%	34 11.8%
在宅	167 100.0%	1 0.6%	0 0.0%	45 26.9%	14 8.4%	10 6.0%	1 0.6%	74 44.3%	2 1.2%	25 15.0%
病院	118 100.0%	16 13.6%	6 5.1%	48 40.7%	14 11.9%	11 9.3%	1 0.8%	5 4.2%	38 32.2%	9 7.6%

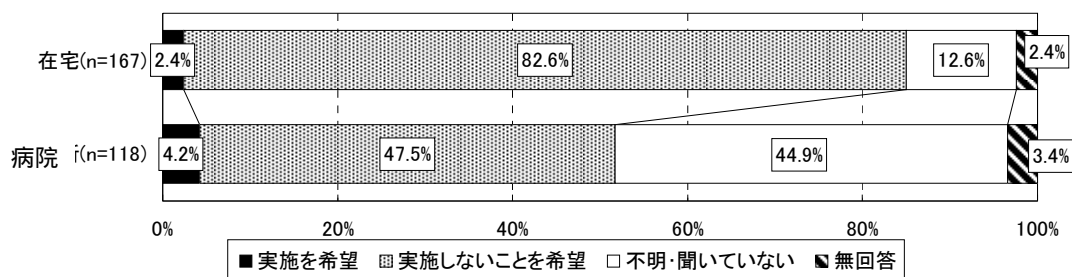
(2) 本人・家族からの希望

心肺蘇生

心肺蘇生について、在宅死亡では、本人・家族が「実施を希望」が2.4%、「実施しないことを希望」が82.6%と圧倒的に多かった。

病院死亡では、「実施を希望」が4.2%、「実施しないことを希望」が47.5%だった。
在宅死亡のほうが、「実施しないことを希望」が高かった。

図表 2-2-18 心肺蘇生



単位: 件

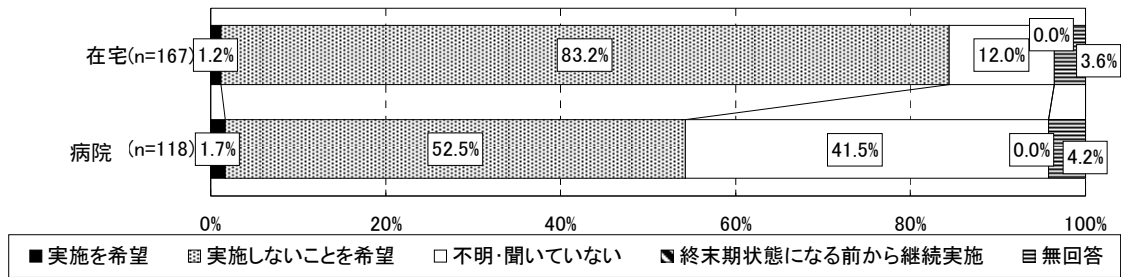
	合計	実施を希望	実施しないことを希望	不明・聞いていない	無回答
全体	288	9	195	76	8
	100.0%	3.1%	67.7%	26.4%	2.8%
在宅	167	4	138	21	4
	100.0%	2.4%	82.6%	12.6%	2.4%
病院	118	5	56	53	4
	100.0%	4.2%	47.5%	44.9%	3.4%

人工呼吸器

人工呼吸器について、在宅死亡では、本人・家族が「実施を希望」が1.2%、「実施しないことを希望」が83.2%と圧倒的に多かった。

病院死亡では、「実施を希望」が1.7%、「実施しないことを希望」が52.5%だった。在宅死亡のほうが、「実施しないことを希望」が高かった。

図表 2-2-19 人工呼吸器



単位：件

	合計	実施を希望	実施しないことを希望	不明・聞いていない	終末期状態になる前から継続実施	無回答
全体	288	4	202	71	0	11
	100.0%	1.4%	70.1%	24.7%	0.0%	3.8%
在宅	167	2	139	20	0	6
	100.0%	1.2%	83.2%	12.0%	0.0%	3.6%
病院	118	2	62	49	0	5
	100.0%	1.7%	52.5%	41.5%	0.0%	4.2%

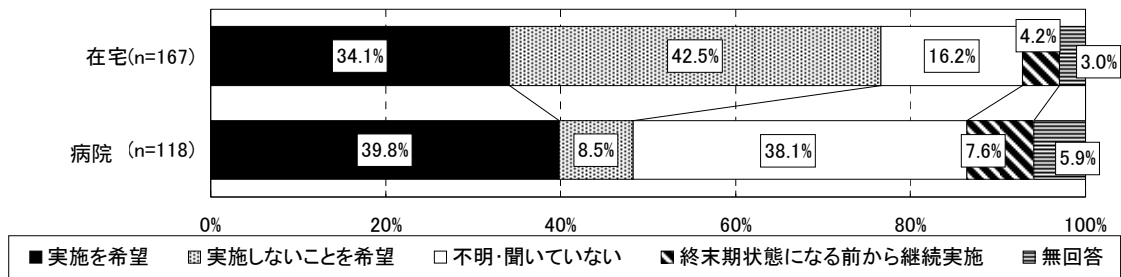
点滴

点滴について、在宅死亡では、本人・家族が「実施を希望」が34.1%、「実施しないことを希望」が42.5%だった。

病院死亡では、「実施を希望」が39.8%、「実施しないことを希望」が8.5%だった。

在宅死亡では「実施を希望」は、病院死亡よりやや低いものの、他の処置に比べると在宅死亡でも「実施を希望」する割合が比較的高かった。

図表 2-2-20 点滴



単位: 件

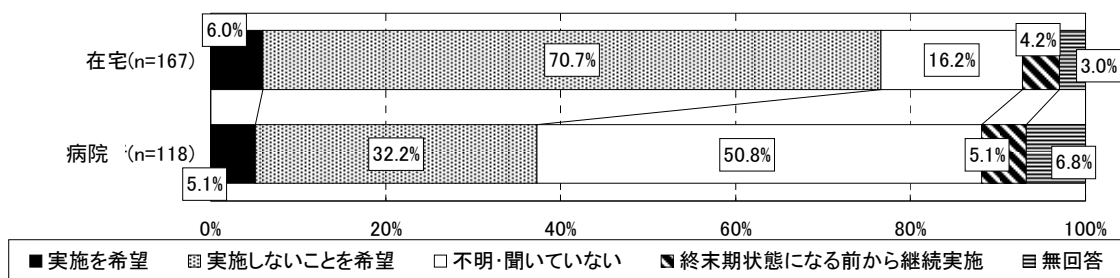
	合計	実施を希望	実施しないことを希望	不明・聞いていない	終末期状態になる前から継続実施	無回答
全体	288 100.0%	105 36.5%	81 28.1%	74 25.7%	16 5.6%	12 4.2%
在宅	167 100.0%	57 34.1%	71 42.5%	27 16.2%	7 4.2%	5 3.0%
病院	118 100.0%	47 39.8%	10 8.5%	45 38.1%	9 7.6%	7 5.9%

中心静脈栄養

中心静脈栄養について、在宅死亡では、本人・家族が「実施を希望」が6.0%、「実施しないことを希望」が70.7%と圧倒的に多かった。

病院死亡では、「実施を希望」が5.1%、「実施しないことを希望」が32.2%だった。在宅死亡のほうが、「実施しないことを希望」が高かった。

図表 2-2-21 中心静脈栄養



単位: 件

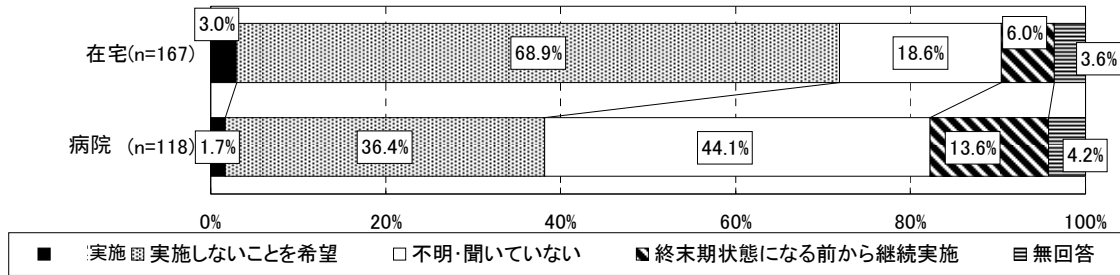
	合計	実施を希望	実施しないことを希望	不明・聞いていない	終末期状態になる前から継続実施	無回答
全体	288	16	157	88	13	14
	100.0%	5.6%	54.5%	30.6%	4.5%	4.9%
在宅	167	10	118	27	7	5
	100.0%	6.0%	70.7%	16.2%	4.2%	3.0%
病院	118	6	38	60	6	8
	100.0%	5.1%	32.2%	50.8%	5.1%	6.8%

胃ろう

胃ろうについて、在宅死亡では、本人・家族が「実施を希望」が3.0%、「実施しないことを希望」が68.9%だった。

病院死亡では、「実施を希望」が1.7%、「実施しないことを希望」が36.4%だった。
在宅死亡のほうが、「実施しないことを希望」が高かった。

図表 2-2-22 胃ろう



単位: 件

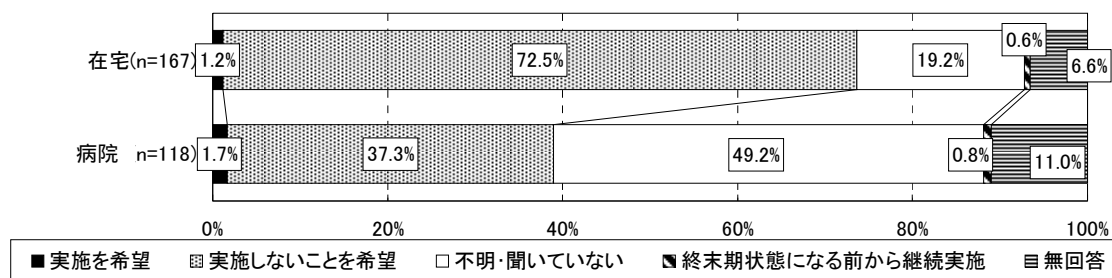
	合計	実施を希望	実施しないことを希望	不明・聞いていない	終末期状態になる前から継続実施	無回答
全体	288	7	159	84	26	12
	100.0%	2.4%	55.2%	29.2%	9.0%	4.2%
在宅	167	5	115	31	10	6
	100.0%	3.0%	68.9%	18.6%	6.0%	3.6%
病院	118	2	43	52	16	5
	100.0%	1.7%	36.4%	44.1%	13.6%	4.2%

経鼻経管栄養

経鼻経管栄養について、在宅死亡では、本人・家族が「実施を希望」が1.2%、「実施しないことを希望」が72.5%と圧倒的に多かった。

病院死亡では、「実施を希望」が1.7%、「実施しないことを希望」が37.3%だった。在宅死亡のほうが、「実施しないことを希望」が高かった。

図表 2-2-23 経鼻経管栄養



単位：件

	合計	実施を希望	実施しないことを希望	不明・聞いていない	終末期状態になる前から継続実施	無回答
全体	288	4	166	91	2	25
	100.0%	1.4%	57.6%	31.6%	0.7%	8.7%
在宅	167	2	121	32	1	11
	100.0%	1.2%	72.5%	19.2%	0.6%	6.6%
病院	118	2	44	58	1	13
	100.0%	1.7%	37.3%	49.2%	0.8%	11.0%

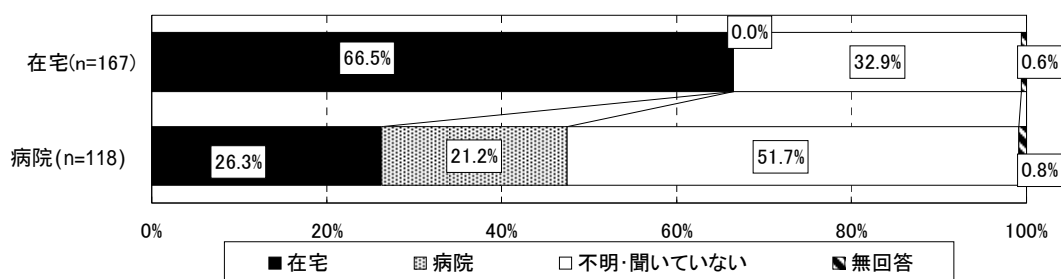
(3) 死亡場所についての希望

本人の希望

死亡場所についての本人の希望は、在宅死亡では、「在宅」が 66.5%、「不明・聞いていない」が 32.9%だった。

病院死亡では、「在宅」が 26.3%、「病院」が 21.2%、「不明・聞いていない」が 51.7%だった。

図表 2-2-24 本人の希望



単位: 件

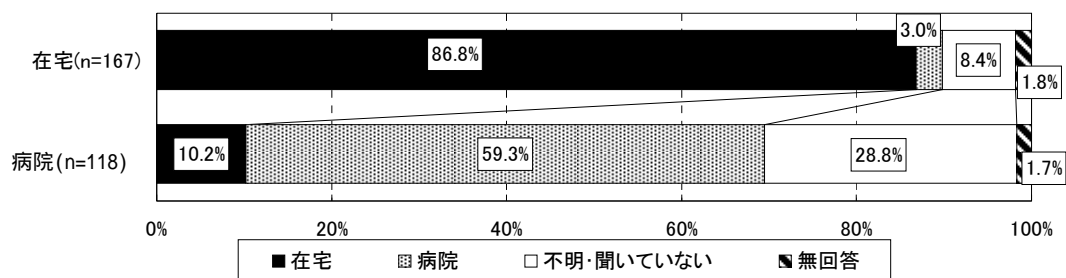
	合計	在宅	病院	不明・聞いていない	無回答
全体	288 100.0%	143 49.7%	25 8.7%	118 41.0%	2 0.7%
在宅	167 100.0%	111 66.5%	0 0.0%	55 32.9%	1 0.6%
病院	118 100.0%	31 26.3%	25 21.2%	61 51.7%	1 0.8%

家族の希望

死亡場所についての家族の希望は、在宅死亡では「在宅」が 86.8%と圧倒的に多かった。

病院死亡では、「在宅」が 10.2%、「病院」が 59.3%、「不明・聞いていない」が 28.8% だった。

図表 2-2-25 家族の希望



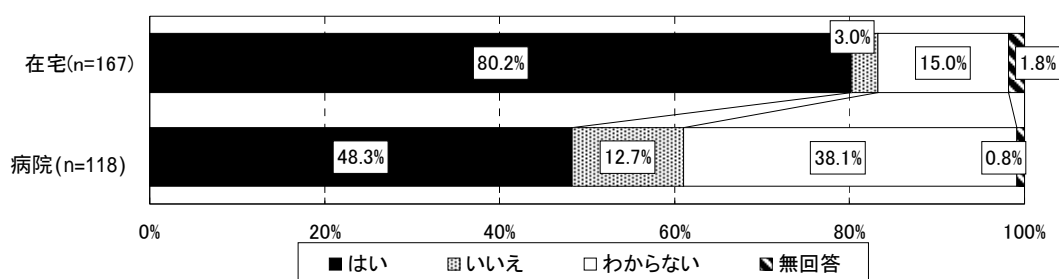
単位：件

	合計	在宅	病院	不明・聞いていない	無回答
全体	288	158	75	50	5
	100.0%	54.9%	26.0%	17.4%	1.7%
在宅	167	145	5	14	3
	100.0%	86.8%	3.0%	8.4%	1.8%
病院	118	12	70	34	2
	100.0%	10.2%	59.3%	28.8%	1.7%

(4) 家族間での意見の一致

終末期ケアや死亡場所についての家族間で意見の一致は、在宅死亡では「はい」が80.2%と圧倒的に多かった。病院死亡では「はい」が48.3%、「いいえ」が12.7%、「わからない」が38.1%だった。

図表 2-2-26 家族間での意見の一致



単位:件

	合計	はい	いいえ	わからない	無回答
全体	288 100.0%	192 66.7%	20 6.9%	72 25.0%	4 1.4%
在宅	167 100.0%	134 80.2%	5 3.0%	25 15.0%	3 1.8%
病院	118 100.0%	57 48.3%	15 12.7%	45 38.1%	1 0.8%

6. 遺族調査票の送付

(1) 送付の可否

遺族に対する調査票の送付の可否について、「送付できる」が151人(52.4%)、「送付できない」が137人(47.6%)だった。

「送付できる」とされた151人を対象に、遺族調査を実施した。結果は次節で報告する。

図表 2-2-27 送付の可否

単位:件

合計	送付できる	送付できない
288 100.0%	151 52.4%	137 47.6%

(2) 回答できない理由

「送付できない」と回答した137人において、回答できない理由については、「家族は回答できないと事業所で判断」が96件(70.1%)、「身寄りがない」が16件(11.4%)だった。

図表 2-2-28 回答できない理由

単位:件

合計	身寄りがない	死因が不慮の事故・自殺・他殺	家族は回答できないと事業所で判断	その他	無回答
137 100.0%	16 11.7%	6 4.4%	96 70.1%	20 14.6%	2 1.5%

第3節 遺族調査

1. 回収数・回収率

288人分の個票のうち、遺族票を「送付できる」とあった151人に送付し、119人から回答が得られ、回収率は78.8%であった。死亡場所の回収は、「在宅」が80人で回収率は75.5%、「病院」が34人で回収率は75.5%だった。

遺族に調査票を送付した事業所は、死亡者がいた53件のうち30件であり、回答があった事業所は28件であった。そのうち、19件は在宅で死亡した遺族と病院で死亡した遺族の両方からの回答が得られた。

図表 2-3-1 死亡場所別の回収

	対象	送付	回収	回収率 (回収/送付)
合計	288	151	119	78.8%
在宅	167	106	80	75.5%
病院	118	45	34	75.5%
死亡場所不明			5	

図表 2-3-2 遺族調査の実施事業所

	事業所	%
死亡者（遺族調査対象）がいた事業所	53	
うち、遺族調査を実施した事業所	30	56.6%
うち、遺族調査の回答があった事業所	28	93.3%

図表 2-3-3 死亡場所別にみた遺族の回答の有無（28事業所）

死亡場所別での回答の有無	事業所	
在宅のみ	7	在宅での死亡 26事業所
在宅と病院 両方あり	19	
病院のみ	2	病院での死亡 21事業所

2. 死亡者の基本情報

(1) 性別、年齢

性別

死亡者の性別について、在宅死亡は「男性」が55.0%、「女性」が45.0%だった。
 病院死亡は「男性」が47.1%、「女性」が50.0%だった。

図表 2-3-4 性別

単位:件

	合計	男性	女性	無回答
全体	119 100.0%	60 50.4%	55 46.2%	4 3.4%
在宅	80 100.0%	44 55.0%	36 45.0%	0 0.0%
病院	34 100.0%	16 47.1%	17 50.0%	1 2.9%

年齢

死亡者の年齢について、在宅死亡は「85歳以上」が45.0%と最も多く、次いで「75～84歳」が28.8%、「65～74歳」が18.8%であった。病院死亡は「75～84歳」が41.2%と最も多く、次いで「85歳以上」が32.4%、「65～74歳」が11.8%だった。

在宅死亡のほうが、「85歳以上」の割合が高かった。

図表 2-3-5 年齢 (記入式)

単位:件

	合計	40歳未満	40～64歳	65～74歳	75～84歳	85歳以上	無回答
全体	119 100.0%	2 1.7%	9 7.6%	19 16.0%	38 31.9%	48 40.3%	3 2.5%
在宅	80 100.0%	0 0.0%	6 7.5%	15 18.8%	23 28.8%	36 45.0%	0 0.0%
病院	34 100.0%	2 5.9%	3 8.8%	4 11.8%	14 41.2%	11 32.4%	0 0.0%

(2) 死亡場所が個室だったか

病院死亡について、亡くなられた部屋が個室だったかについてたずねたところ、「はい」が73.5%だった。

図表 2-3-6 死亡場所が個室だったか

単位:件

	合計	はい	いいえ	わからな い	無回答
病院	34 100.0%	25 73.5%	8 23.5%	0 0.0%	1 2.9%

(3) 死亡者と回答者の関係

死亡者と回答者の関係について、在宅死亡では、死亡者が回答者の「親（肉親）」が50.0%と最も多く、次いで「配偶者」が32.5%、「義理の親」が11.3%だった。

病院死亡でも、死亡者が回答者の「親（肉親）」だったのが41.2%と最も多く、次いで「配偶者」が35.3%、「義理の親」が14.7%だった。

図表 2-3-7 死亡者と回答者の関係

単位:件

	合計	はい	いいえ	わからな い	無回答	その他の 家族、親 族	その他	無回答
全体	34 100.0%	25 73.5%	8 23.5%	0 0.0%	1 2.9%	2 1.7%	1 0.8%	3 2.5%
在宅	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 2.5%	1 1.3%	0 0.0%
病院	34 100.0%	25 73.5%	8 23.5%	0 0.0%	1 2.9%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%

(4) 死亡時点の回答者の居場所

亡くなられたときの回答者の居所について、在宅死亡では「同じ部屋にいた」が82.5%と最も多く、次いで「別の場所にいた」が16.3%だった。

病院死亡でも「同じ部屋にいた」が61.8%と最も多く、次いで「別の場所にいた」が26.5%、「施設（病院）内にいた」が11.8%だった。

在宅死亡のほうが、「同じ部屋にいた」の割合が高かった。

図表 2-3-8 死亡時点の回答者の居場所

単位：件

	合計	同じ部屋 にいた	施設(病 院)内に いた	別の場所 にいた	無回答
全体	119 100.0%	88 73.9%	4 3.4%	23 19.3%	4 3.4%
在宅	80 100.0%	66 82.5%	0 0.0%	13 16.3%	1 1.3%
病院	34 100.0%	21 61.8%	4 11.8%	9 26.5%	0 0.0%

(5) 死亡者自身の病状理解

死亡者が自身の症状を理解していたかについては、在宅死亡は「十分に理解していた」が43.8%と最も多く、次いで「ある程度は理解していた」が30.0%、「理解していたかどうかはわからない」が18.8%であった。

病院死亡は、「ある程度は理解していた」が38.2%と最も多く、次いで「十分に理解していた」が35.3%、「理解していたかどうかはわからない」が20.6%であった。

在宅死亡のほうが、「十分に理解していた」の割合がやや高かった。

図表 2-3-9 死亡者自身の病状理解

単位：件

	合計	十分に理 解してい た	ある程度 は理解し ていた	ほとんど 理解して いなかった	理解して いたかど うかはわ からない	無回答
全体	119 100.0%	47 39.5%	39 32.8%	7 5.9%	22 18.5%	4 3.4%
在宅	80 100.0%	35 43.8%	24 30.0%	5 6.3%	15 18.8%	1 1.3%
病院	34 100.0%	12 35.3%	13 38.2%	2 5.9%	7 20.6%	0 0.0%

(6) 介助の必要性等

食事やトイレなどの日常生活に介助が必要な状態の有無とその期間について、在宅死亡は「1ヶ月から1年未満」が40.0%と最も多く、次いで「1ヶ月未満」が21.3%、「1年から3年未満」が16.3%だった。

病院死亡でも「1ヶ月から1年未満」が50.0%と最も多く、次いで「3年以上」が17.6%、「1年から3年未満」「亡くなる直前までなかった」がいずれも11.8%だった。

図表 2-3-10 介助の必要性等

単位:件

	合計	亡くなる 直前まで なかった	1ヶ月未 満	1ヶ月か ら1年未 満	1年から 3年未満	3年以上	わからな い	無回答
全体	119 100.0%	11 9.2%	19 16.0%	50 42.0%	18 15.1%	17 14.3%	0 0.0%	4 3.4%
在宅	80 100.0%	7 8.8%	17 21.3%	32 40.0%	13 16.3%	11 13.8%	0 0.0%	0 0.0%
病院	34 100.0%	4 11.8%	2 5.9%	17 50.0%	4 11.8%	6 17.6%	0 0.0%	1 2.9%

(7) 最期の場所の希望

死亡者本人の希望

死亡者が、最期をどこで迎えることを希望していたかについて、在宅死亡は「在宅」が86.3%と大半を占め、次いで「わからない」が11.3%、「特に希望なし」が2.5%だった。

病院死亡でも「在宅」が50.0%と最も多く、次いで「病院」「わからない」がいずれも20.6%だった。

図表 2-3-11 死亡者本人の希望

単位:件

	合計	在宅	病院	特別養護 老人ホーム	特に希望 なし	わからな い	無回答
全体	119 100.0%	88 73.9%	7 5.9%	0 0.0%	5 4.2%	16 13.4%	3 2.5%
在宅	80 100.0%	69 86.3%	0 0.0%	0 0.0%	2 2.5%	9 11.3%	0 0.0%
病院	34 100.0%	17 50.0%	7 20.6%	0 0.0%	3 8.8%	7 20.6%	0 0.0%

家族の希望

死亡者の家族が、最期をどこで迎えさせることを希望していたかについては、在宅死亡では「在宅」が88.8%と大半を占め、次いで「病院」が7.5%、「わからない」が3.8%だった。

病院死亡では「病院」が50.0%と最も多く、次いで「在宅」が41.2%、「特に希望なし」が8.8%だった。

図表 2-3-12 家族の希望

単位:件

	合計	在宅	病院	特別養護 老人ホーム	特に希望 なし	わからな い	無回答
全体	119 100.0%	87 73.1%	23 19.3%	0 0.0%	3 2.5%	3 2.5%	3 2.5%
在宅	80 100.0%	71 88.8%	6 7.5%	0 0.0%	0 0.0%	3 3.8%	0 0.0%
病院	34 100.0%	14 41.2%	17 50.0%	0 0.0%	3 8.8%	0 0.0%	0 0.0%

3. 延命医療

(1) 本人の希望の把握

延命医療に関する本人の希望を聞いていたかについては、在宅死亡では「聞いていなかった」が46.3%と最も多く、次いで「おおよそは聞いていた」が23.8%、「具体的に聞いていた」が16.3%だった。

病院死亡でも「聞いていなかった」が44.1%と最も多く、次いで「おおよそは聞いていた」が41.2%、「具体的に聞いていた」が8.8%だった。

図表 2-3-13 本人の希望の把握

単位:件

	合計	具体的に 聞いてい た	おおよ そは聞 いて いた	聞いて い な か っ た	無回答
全体	119 100.0%	16 13.4%	33 27.7%	53 44.5%	17 14.3%
在宅	80 100.0%	13 16.3%	19 23.8%	37 46.3%	11 13.8%
病院	34 100.0%	3 8.8%	14 41.2%	15 44.1%	2 5.9%

書面の記載

延命医療についての本人の希望が書面に記載されていたかについては、在宅死亡は「書面に記載されていた」が3.1%、病院死亡も5.9%だった。いずれも書面記載のなかったケースが大半を占めた。

図表 2-3-14 書面の記載

単位:件

	合計	はい	いいえ	わから ない	無回答
全体	49 100.0%	2 4.1%	42 85.7%	2 4.1%	3 6.1%
在宅	32 100.0%	1 3.1%	27 84.4%	1 3.1%	3 9.4%
病院	17 100.0%	1 5.9%	15 88.2%	1 5.9%	0 0.0%

(2) 回答者の希望について医師から聞かれた経験

延命治療についての回答者の希望を、医師から聞かれたかどうかについて、在宅死亡では「具体的に聞かれた」が40.0%と最も多く、次いで「聞かれなかった」が17.5%、「何となく聞かれた」が12.5%だった。

病院死亡でも、「具体的に聞かれた」が32.4%と最も多く、次いで「何となく聞かれた」「聞かれなかった」がいずれも20.6%だった。

図表 2-3-15 回答者の希望について医師から聞かれた経験

単位:件

	合計	具体的に聞かれた	何となく聞かれた	聞かれなかった	わからない	無回答
全体	119 100.0%	44 37.0%	17 14.3%	22 18.5%	3 2.5%	33 27.7%
在宅	80 100.0%	32 40.0%	10 12.5%	14 17.5%	2 2.5%	22 27.5%
病院	34 100.0%	11 32.4%	7 20.6%	7 20.6%	1 2.9%	8 23.5%

(3) 延命医療の印象

回答者が、延命の医療ための利用について持った印象については、在宅死亡では「適切であった」が43.8%と最も多く、次いで「わからない」が23.8%、「少なすぎた」が3.8%だった。

病院死亡でも「適切であった」が55.9%と最も多く、次いで「わからない」が14.7%、「少なすぎた」が5.9%だった。

図表 2-3-16 延命医療の印象

単位:件

	合計	多く受けすぎた	適切であった	少なすぎた	わからない	無回答
全体	119 100.0%	1 0.8%	55 46.2%	5 4.2%	25 21.0%	33 27.7%
在宅	80 100.0%	0 0.0%	35 43.8%	3 3.8%	19 23.8%	23 28.8%
病院	34 100.0%	1 2.9%	19 55.9%	2 5.9%	5 14.7%	7 20.6%

4. 最後の数日間の死亡者の様子

(1) 痛み

痛みの有無等

痛みの有無と痛み止めの薬の使用の有無について、在宅死亡は「痛みがあり、痛み止めの薬を使った」が42.5%と最も多く、次いで「痛みはなかった」が36.3%、「痛みがあったが痛み止めの薬は使わなかった」が11.3%だった。

病院死亡も「痛みがあり、痛み止めの薬を使った」が58.8%と最も多く、次いで「痛みはなかった」が20.6%、「痛みがあったが痛み止めの薬は使わなかった」が2.9%だった。病院死亡のほうが、痛みがあり痛み止めの薬を使った割合がやや高かった。

図表 2-3-17 痛みの有無等

単位:件

	合計	痛みがあり痛み止めの薬を使った	痛みがあったが痛み止めの薬は使わなかった	痛みはなかった	わからない	無回答
全体	119 100.0%	54 45.4%	10 8.4%	37 31.1%	10 8.4%	8 6.7%
在宅	80 100.0%	34 42.5%	9 11.3%	29 36.3%	5 6.3%	3 3.8%
病院	34 100.0%	20 58.8%	1 2.9%	7 20.6%	4 11.8%	2 5.9%

痛み止めの薬の量

痛み止めの薬の量については、在宅死亡では「十分だった」が76.5%と大半を占め、次いで「不十分だった」が17.6%、「必要以上であった」が2.9%だった。

病院死亡でも「十分だった」が90.0%と大半を占め、次いで「不十分だった」「必要以上であった」がいずれも5.0%だった。

図表 2-3-18 痛み止めの薬の量

単位:件

	合計	不十分だった	十分だった	必要以上であった	無回答
全体	54 100.0%	7 13.0%	44 81.5%	2 3.7%	1 1.9%
在宅	34 100.0%	6 17.6%	26 76.5%	1 2.9%	1 2.9%
病院	20 100.0%	1 5.0%	18 90.0%	1 5.0%	0 0.0%

(2) 呼吸

呼吸が苦しそうだったか

呼吸が苦しそうだったかについて、在宅死亡は「はい」が47.5%、病院死亡は52.9%だった。

図表 2-3-19 呼吸が苦しそうだったか

単位:件

	合計	はい	いいえ	無回答
全体	119 100.0%	57 47.9%	55 46.2%	7 5.9%
在宅	80 100.0%	38 47.5%	39 48.8%	3 3.8%
病院	34 100.0%	18 52.9%	14 41.2%	2 5.9%

苦しそうな呼吸への対応

苦しそうな呼吸に対して、医師や看護師が対応したかについては、在宅死亡では「対応した」が 86.8%、病院死亡では 94.0%だった。いずれも「対応した」が 9 割前後を占めた。

図表 2-3-20 対応

単位:件

	合計	はい	いいえ	無回答
全体	57 100.0%	51 89.5%	6 10.5%	0 0.0%
在宅	38 100.0%	33 86.8%	5 13.2%	0 0.0%
病院	18 100.0%	17 94.4%	1 5.6%	0 0.0%

対応が十分かどうか

呼吸の苦しさに対する、医師や看護師の対応が十分だったかについては、在宅死亡では「十分だった」が 97.0%、「不十分だった」が 3.0%だった。

病院死亡では「十分だった」が 82.4%、「不十分だった」が 17.6%だった。いずれも「十分だった」が 8 割以上を占めた。

図表 2-3-21 十分かどうか

単位:件

	合計	不十分だった	十分だった	必要以上であった	無回答
全体	51 100.0%	4 7.8%	47 92.2%	0 0.0%	0 0.0%
在宅	33 100.0%	1 3.0%	32 97.0%	0 0.0%	0 0.0%
病院	17 100.0%	3 17.6%	14 82.4%	0 0.0%	0 0.0%

(3) 不安や悲しみについて

不安や悲しみの有無

不安や悲しみを感じているようだったかについて、在宅死亡は「はい」が 41.3%、病院死亡は 64.7%だった。病院死亡のほうが、不安を感じていた割合が高かった。

図表 2-3-22 不安や悲しみの有無

単位:件

	合計	はい	いいえ	無回答
全体	119 100.0%	56 47.1%	54 45.4%	9 7.6%
在宅	80 100.0%	33 41.3%	43 53.8%	4 5.0%
病院	34 100.0%	22 64.7%	10 29.4%	2 5.9%

不安や悲しみへの対応

不安や悲しみに対して、医師や看護師が対応したかについて、在宅死亡では「はい」が 93.9%、病院死亡では 86.4%だった。いずれも「はい」が 9 割前後を占めた。

図表 2-3-23 対応

単位:件

	合計	はい	いいえ	無回答
全体	56 100.0%	50 89.3%	6 10.7%	0 0.0%
在宅	33 100.0%	31 93.9%	2 6.1%	0 0.0%
病院	22 100.0%	19 86.4%	3 13.6%	0 0.0%

対応が十分かどうか

不安や悲しみに対する、医師や看護師の対応が十分だったかについては、在宅死亡では「十分だった」が87.1%、「不十分だった」が12.9%だった。

病院死亡では「十分だった」が89.5%、「不十分だった」が10.5%だった。いずれも「十分だった」が9割近くを占めた。

図表 2-3-24 対応が十分かどうか

単位：件

	合計	不十分だった	十分だった	必要以上であった	無回答
全体	50 100.0%	6 12.0%	44 88.0%	0 0.0%	0 0.0%
在宅	31 100.0%	4 12.9%	27 87.1%	0 0.0%	0 0.0%
病院	19 100.0%	2 10.5%	17 89.5%	0 0.0%	0 0.0%

5. 最後の数日間の医師や看護師と回答者とのコミュニケーション

(1) 主治医が誰かいつも分かっていたか

主治医が誰であるか常に分かっていたかについて、在宅死亡では全員が「はい」と回答し、病院死亡では 91.2%だった。主治医が誰か、常に分かっていた回答者がほとんどだった。

図表 2-3-25 主治医が誰かいつも分かっていたか

単位: 件

	合計	はい	いいえ	無回答
全体	119 100.0%	114 95.8%	2 1.7%	3 2.5%
在宅	80 100.0%	80 100.0%	0 0.0%	0 0.0%
病院	34 100.0%	31 91.2%	2 5.9%	1 2.9%

(2) 医師との会話について

会話の有無

最後の数日間に医師と話したかについて、在宅死亡では「はい」が 91.3%、病院死亡では 85.3%だった。いずれも「はい」が 9 割前後を占めた。

図表 2-3-26 会話の有無

単位: 件

	合計	はい	いいえ	無回答
全体	119 100.0%	104 87.4%	11 9.2%	4 3.4%
在宅	80 100.0%	73 91.3%	7 8.8%	0 0.0%
病院	34 100.0%	29 85.3%	3 8.8%	2 5.9%

医師との会話の希望

最後の数日間に医師と話さなかった回答者のうち、医師と話したかったかについて、在宅死亡では「はい」が42.9%、病院死亡では66.7%だった。

図表 2-3-27 医師との会話の希望

単位:件

	合計	はい	いいえ	無回答
全体	11 100.0%	6 54.5%	5 45.5%	0 0.0%
在宅	7 100.0%	3 42.9%	4 57.1%	0 0.0%
病院	3 100.0%	2 66.7%	1 33.3%	0 0.0%

(3) 医師の説明の量

状態について、医師が十分説明したかについては、在宅死亡では「十分だった」が88.8%で大半を占め、次いで「不十分だった」が7.5%、「必要以上であった」が3.8%だった。病院死亡でも「十分だった」が79.4%と大半を占め、次いで「不十分だった」が14.7%、「必要以上であった」が2.9%だった。

図表 2-3-28 医師の説明の量

単位:件

	合計	不十分だった	十分だった	必要以上であった	無回答
全体	119 100.0%	11 9.2%	100 84.0%	4 3.4%	4 3.4%
在宅	80 100.0%	6 7.5%	71 88.8%	3 3.8%	0 0.0%
病院	34 100.0%	5 14.7%	27 79.4%	1 2.9%	1 2.9%

(4) 理解しにくい点の有無

医師の説明の中で、理解しにくい点があったかについて、在宅死亡では「はい」が20.0%、病院死亡では29.4%だった。

図表 2-3-29 理解しにくい点の有無

単位:件

	合計	はい	いいえ	無回答
全体	119 100.0%	26 21.8%	89 74.8%	4 3.4%
在宅	80 100.0%	16 20.0%	64 80.0%	0 0.0%
病院	34 100.0%	10 29.4%	23 67.6%	1 2.9%

(5) 薬の説明

薬の説明の有無

痛み・呼吸・症状をやわらげる薬の説明を受けたかについて、在宅死亡では「はい」が87.5%、病院死亡では82.4%だった。いずれも「はい」が8割以上を占めた。

図表 2-3-30 説明の有無

単位:件

	合計	はい	いいえ	無回答
全体	119 100.0%	99 83.2%	13 10.9%	7 5.9%
在宅	80 100.0%	70 87.5%	7 8.8%	3 3.8%
病院	34 100.0%	28 82.4%	5 14.7%	1 2.9%

薬の説明の希望

痛み・呼吸・症状をやわらげる薬の説明を受けた回答者のうち、もっと説明して欲しかったかについて、在宅死亡では「はい」が21.4%、病院死亡では25.0%だった。

図表 2-3-31 もっと説明して欲しかったか

単位:件

	合計	はい	いいえ	無回答
全体	99 100.0%	22 22.2%	71 71.7%	6 6.1%
在宅	70 100.0%	15 21.4%	51 72.9%	4 5.7%
病院	28 100.0%	7 25.0%	19 67.9%	2 7.1%

痛み・呼吸・症状をやわらげる薬の説明を受けなかった回答者のうち、説明をして欲しかったかについて、在宅死亡では「はい」が57.1%、病院死亡では60.0%だった。

図表 2-3-32 説明をして欲しかったか

単位:件

	合計	はい	いいえ	無回答
全体	13 100.0%	8 61.5%	3 23.1%	2 15.4%
在宅	7 100.0%	4 57.1%	2 28.6%	1 14.3%
病院	5 100.0%	3 60.0%	1 20.0%	1 20.0%

(6) 医師はよく話を聞いてくれたか

治療について言いたかったことを、医師がよく聞いてくれたかについて、在宅死亡では「はい」が 88.8%、病院死亡では 79.4%だった。いずれも「はい」が 8 割前後を占めた。

図表 2-3-33 医師はよく話を聞いてくれたか

単位:件

	合計	はい	いいえ	無回答
全体	119 100.0%	100 84.0%	12 10.1%	7 5.9%
在宅	80 100.0%	71 88.8%	7 8.8%	2 2.5%
病院	34 100.0%	27 79.4%	5 14.7%	2 5.9%

(7) 説明の矛盾等の有無

医師や看護師から、治療について混乱させるような、矛盾するような説明を受けたことがあるかについて、在宅死亡では「なかった」が 77.5%と最も多く、次いで「たまにあった」が 16.3%、「わからない」が 5.0%だった。

病院死亡でも「なかった」が 73.5%と最も多く、次いで「たまにあった」が 11.8%、「わからない」が 8.8%だった。

図表 2-3-34 説明の矛盾等の有無

単位:件

	合計	たびたびあった	たまにあった	なかった	わからない	無回答
全体	119 100.0%	1 0.8%	17 14.3%	90 75.6%	7 5.9%	4 3.4%
在宅	80 100.0%	0 0.0%	13 16.3%	62 77.5%	4 5.0%	1 1.3%
病院	34 100.0%	1 2.9%	4 11.8%	25 73.5%	3 8.8%	1 2.9%

(8) 治療経過について、医師や看護師の把握

これまでの治療の経過について、医師や看護師が十分に把握していたかについて、在宅死亡では「はい」が85.0%、病院死亡では73.5%だった。

図表 2-3-35 治療経過について、医師や看護師の把握

単位:件

	合計	はい	いいえ	わからな い	無回答
全体	119 100.0%	95 79.8%	5 4.2%	15 12.6%	4 3.4%
在宅	80 100.0%	68 85.0%	3 3.8%	8 10.0%	1 1.3%
病院	34 100.0%	25 73.5%	2 5.9%	6 17.6%	1 2.9%

(9) 死が間近なときの状態の説明

死が間近な状態についての説明の有無

死が間近になると、どのような状態になるかに関する説明を受けたかについて、在宅死亡では「はい」が87.5%、病院死亡では67.6%だった。在宅死亡のほうが「はい」の割合が高かった。

図表 2-3-36 死が間近な状態についての説明の有無

単位:件

	合計	はい	いいえ	無回答
全体	119 100.0%	95 79.8%	20 16.8%	4 3.4%
在宅	80 100.0%	70 87.5%	10 12.5%	0 0.0%
病院	34 100.0%	23 67.6%	10 29.4%	1 2.9%

死が間近な状態についての説明の希望

説明を受けた回答者のうち、もっと説明して欲しかったかについて、在宅死亡では「はい」が 14.3%、病院死亡では 17.4% だった。

図表 2-3-37 もっと説明して欲しかったか

単位:件

	合計	はい	いいえ	無回答
全体	95 100.0%	14 14.7%	73 76.8%	8 8.4%
在宅	70 100.0%	10 14.3%	54 77.1%	6 8.6%
病院	23 100.0%	4 17.4%	18 78.3%	1 4.3%

説明を受けなかった回答者のうち、説明をして欲しかったかについて、在宅死亡では「はい」が 30.0%、病院死亡では 70.0% だった。病院死亡のほうが「はい」の割合が高かった。

図表 2-3-38 説明をして欲しかったか

単位:件

	合計	はい	いいえ	無回答
全体	20 100.0%	10 50.0%	10 50.0%	0 0.0%
在宅	10 100.0%	3 30.0%	7 70.0%	0 0.0%
病院	10 100.0%	7 70.0%	3 30.0%	0 0.0%

(10) 亡くなった時に何をしたらよいかの説明

亡くなった時に関する説明の有無

亡くなった時に何をしたら良いかに関する説明を受けたかについて、在宅死亡では「はい」が73.8%、病院死亡では50.0%だった。在宅死亡のほうが「はい」の割合が高かった。

図表 2-3-39 亡くなった時に関する説明の有無

単位:件

	合計	はい	いいえ	無回答
全体	119 100.0%	77 64.7%	38 31.9%	4 3.4%
在宅	80 100.0%	59 73.8%	20 25.0%	1 1.3%
病院	34 100.0%	17 50.0%	16 47.1%	1 2.9%

亡くなった時に関する説明の希望

説明を受けた回答者のうち、もっと説明して欲しかったかについて、在宅死亡では「はい」が 11.9%、病院死亡では 23.5%だった。

病院死亡のほうが「はい」の割合が高かった。

図表 2-3-40 もっと説明して欲しかったか

単位:件

	合計	はい	いいえ	無回答
全体	77 100.0%	11 14.3%	61 79.2%	5 6.5%
在宅	59 100.0%	7 11.9%	49 83.1%	3 5.1%
病院	17 100.0%	4 23.5%	12 70.6%	1 5.9%

説明を受けなかった回答者のうち、説明をして欲しかったかについて、在宅死亡では「はい」が 30.0%、病院死亡では 62.5%だった。病院死亡のほうが「はい」の割合が高かった。

図表 2-3-41 説明をして欲しかったか

単位:件

	合計	はい	いいえ	無回答
全体	38 100.0%	16 42.1%	19 50.0%	3 7.9%
在宅	20 100.0%	6 30.0%	13 65.0%	1 5.0%
病院	16 100.0%	10 62.5%	5 31.3%	1 6.3%

(11) 職員は死亡者を尊重していたか

職員は死亡者をいつも尊重して接していたかについて、在宅死亡では「いつも尊重して接していた」が 87.5%と大半を占め、次いで「たいていは尊重して接していた」が 11.3%、「時々は尊重して接していた」が 1.3%だった。

病院死亡でも「いつも尊重して接していた」が 55.9%と最も多く、次いで「たいていは尊重して接していた」が 20.6%、「時々は尊重して接していた」が 8.8%だった。在宅死亡のほうが、「いつも尊重して接していた」の割合が高かった。

図表 2-3-42 職員は死亡者を尊重していたか

単位:件

	合計	いつも尊重して接していた	たいていは尊重して接していた	時々は尊重して接していた	いつも尊重して接していなかった	わからない	無回答
全体	119 100.0%	91 76.5%	17 14.3%	4 3.4%	1 0.8%	3 2.5%	3 2.5%
在宅	80 100.0%	70 87.5%	9 11.3%	1 1.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
病院	34 100.0%	19 55.9%	7 20.6%	3 8.8%	1 2.9%	3 8.8%	1 2.9%

6. 最後の数日間の回答者に対する精神的サポート

(1) 職員の精神的支援

亡くなられることに対して、職員は精神的に十分に支えてくれたかについて、在宅死亡では「十分だった」が 82.5%と大半を占め、次いで「必要以上であった」が 7.5%、「不十分だった」が 6.3%だった。

病院死亡では「十分だった」が 64.7%、「不十分だった」が 29.4%だった。病院死亡のほうが、「不十分だった」と回答する割合が高かった。

図表 2-3-43 職員の精神的支援

単位:件

	合計	不十分だった	十分だった	必要以上であった	無回答
全体	119 100.0%	15 12.6%	91 76.5%	6 5.0%	7 5.9%
在宅	80 100.0%	5 6.3%	66 82.5%	6 7.5%	3 3.8%
病院	34 100.0%	10 29.4%	22 64.7%	0 0.0%	2 5.9%

(2) 心構えについての会話の有無

亡くなられた場合の心構えについて、職員と話し合ったかについて、在宅死亡では「はい」が 60.0%、病院死亡では 35.3%だった。在宅死亡のほうが「はい」の割合が高かった。

図表 2-3-44 心構えについての会話の有無

単位:件

	合計	はい	いいえ	無回答
全体	119 100.0%	60 50.4%	52 43.7%	7 5.9%
在宅	80 100.0%	48 60.0%	29 36.3%	3 3.8%
病院	34 100.0%	12 35.3%	21 61.8%	1 2.9%

話し合った回答者のうち、職員の話し方が回答者の心情をくんでいたかについて、在宅死亡では全員が「はい」と回答した。病院死亡でも「はい」が91.7%にのぼった。

図表 2-3-45 職員は回答者の心情をくんでいたか

単位:件

	合計	はい	いいえ	無回答
全体	60 100.0%	59 98.3%	1 1.7%	0 0.0%
在宅	48 100.0%	48 100.0%	0 0.0%	0 0.0%
病院	12 100.0%	11 91.7%	1 8.3%	0 0.0%

話し合わなかった回答者のうち、職員と話し合いたかったかについて、在宅死亡では「はい」が24.1%、病院死亡では42.9%だった。病院死亡のほうが「はい」の割合が高かった。

図表 2-3-46 職員と話し合いたかったか

単位:件

	合計	はい	いいえ	無回答
全体	52 100.0%	16 30.8%	34 65.4%	2 3.8%
在宅	29 100.0%	7 24.1%	22 75.9%	0 0.0%
病院	21 100.0%	9 42.9%	11 52.4%	1 4.8%

(3) 宗教や信仰についての会話

宗教や信仰に関して職員と話し合ったかについて、在宅死亡では「はい」が11.3%、病院死亡では14.7%だった。

図表 2-3-47 宗教や信仰についての会話の有無

単位:件

	合計	はい	いいえ	無回答
全体	119 100.0%	14 11.8%	96 80.7%	9 7.6%
在宅	80 100.0%	9 11.3%	67 83.8%	4 5.0%
病院	34 100.0%	5 14.7%	26 76.5%	3 8.8%

話し合った回答者のうち、職員の話し方が回答者の心情をくんでいたかについて、在宅死亡では「はい」が88.9%、病院死亡では80.0%だった。いずれも「はい」が8割以上を占めた。

図表 2-3-48 職員は回答者の心情をくんでいたか

単位:件

	合計	はい	いいえ	無回答
全体	14 100.0%	12 85.7%	1 7.1%	1 7.1%
在宅	9 100.0%	8 88.9%	0 0.0%	1 11.1%
病院	5 100.0%	4 80.0%	1 20.0%	0 0.0%

話し合わなかった回答者のうち、話し合いたかったかについて、在宅死亡では「はい」が3.0%、病院死亡では15.4%だった。

図表 2-3-49 職員と話し合いたかったか

単位:件

	合計	はい	いいえ	無回答
全体	96 100.0%	6 6.3%	86 89.6%	4 4.2%
在宅	67 100.0%	2 3.0%	64 95.5%	1 1.5%
病院	26 100.0%	4 15.4%	21 80.8%	1 3.8%

7. 総合評価

(1) 最期の数日間に受けた治療・ケアの全体的評価

回答者からみた、最期の数日間に受けた治療・ケアの全体的評価について、在宅死亡では「とてもよかった」が50.0%と最も多く、次いで「きわめてよかった」が31.3%、「まあよかった」が15.0%だった。

病院死亡では「とてもよかった」「まあよかった」がいずれも26.5%と最も多く、次いで「きわめてよかった」が20.6%だった。

総じて、在宅死亡のほうが、良い評価をしていた。

図表 2-3-50 最期の数日間に受けた治療・ケアの全体的評価

単位:件

	合計	きわめて よかった	とてもよ かった	まあよか った	あまりよ くなかつ た	悪かった	無回答
全体	119 100.0%	32 26.9%	51 42.9%	21 17.6%	7 5.9%	3 2.5%	5 4.2%
在宅	80 100.0%	25 31.3%	40 50.0%	12 15.0%	1 1.3%	1 1.3%	1 1.3%
病院	34 100.0%	7 20.6%	9 26.5%	9 26.5%	6 17.6%	2 5.9%	1 2.9%

(2) 死亡後の職員の対応

亡くなられた後の職員の対応について、在宅死亡では「とてもよかった」が52.5%と最も多く、次いで「きわめてよかった」が35.0%、「まあよかった」が10.0%だった。

病院死亡では「まあよかった」が41.2%と最も多く、次いで「とてもよかった」が23.5%、「きわめてよかった」が20.6%だった。

総じて、在宅死亡のほうが、良い評価をしていた。

図表 2-3-51 死亡後の職員の対応

単位:件

	合計	きわめて よかった	とてもよ かった	まあよか った	あまりよ くなかつ た	悪かった	無回答
全体	119 100.0%	35 29.4%	52 43.7%	22 18.5%	5 4.2%	0 0.0%	5 4.2%
在宅	80 100.0%	28 35.0%	42 52.5%	8 10.0%	1 1.3%	0 0.0%	1 1.3%
病院	34 100.0%	7 20.6%	8 23.5%	14 41.2%	4 11.8%	0 0.0%	1 2.9%

(3) 自由意見（抜粋）

終末期ケアについての自由意見について、抜粋し、掲載する。

在宅死亡

<p>私自身看護師として10数年の臨床経験があり、家族としても思いと、看護師としての思いがあった。時には医療者と家族の仲介者として関わることもあった。"在宅で静かに最期を看取る"のは初めてであったが、"命""死"を正面から向き合えた気がした。EKGモニターの音のしない静かな最期を望んでいる人は多いが、その環境はまだまだ整っていないと思う。独居の人でも在宅で最期を迎えられるような環境を望みます。</p>
<p>私は、終末期は病院でと思って居りましたが、本人の希望があり、訪問看護を御願いしました。とても不安もありましたが、やさしい言葉で、心のこもったケアをしていただき、私も、家族も満足し、本当に深く感謝と御礼を申し上げます。ありがとうございました。</p>
<p>私共は訪問看護師様週3日お世話になり、10年4ヶ月余の在宅介護、今にして見れば後悔なく、全う出来た様な気が致します。いずれにしましてもお医者様、看護師様、ケアマネジャー様達との素晴らしい出逢いのお陰様で、在宅介護の苦しさも大変緩和された日々が送れたのでございます。心よりお世話様になりました皆様方には感謝、感謝の気持ちで、今でも日々送っております。</p>
<p>私は15年近く義父、義母、実母の介護をして来ました。義母と実母は家で看取りました。そううつの人、寝たきりの人、認知症の人、さまざまでしたが、私は出来るかぎり自宅で介護してまいりました。悔いのない介護と思って居りましたが、テレビやラジオ等で見たり聞いたりするにしたがってもっと良い、よるこんでもらえる介護が出来たのではないかと考えている今日この頃です。ケアマネジャーさん、訪問看護さん、デイの皆様の御協力には感謝してやみません。いい先生にめぐり会ったことも感謝です。</p>
<p>平成17年～21年3月迄、入退院を（膿実、膿出金、骨折）くり返し、車イス生活になり、訪問看護師さん、ヘルパーさんに来て戴き、最期の1年3ヶ月はデイサービスに（火・土）、私も要支援（2）を戴き、老々介護を致しました。病院には月1回タクシーで行きました。3/17日にデイサービスに行きまして、20日～異変に気づき入院し、心臓も大変悪いので手術することが出来ないという事で、在宅で世話をしました。（本人の意思で病院は嫌）という事でした。先生週1、看護師さん6人、ヘルパーさん1日3回、家の者で一杯世話をしたつもりです。大往生でした。皆様に感謝申し上げます。ありがとうございました。</p>
<p>医師・看護師とも患者や家族に対して常にととても親切で、まるで自分の身内に対して行っていました。この誠意がよく伝わって来ていましたので、いつも感謝していました。むしろ看護師さん達がオーバーワークになっていないか心配です。</p>
<p>とても親切で嬉しかった。先生も良い人でとてもありがたかったです。親孝行が出来ました。ありがとうございました。</p>
<p>終末期まで不安な毎日でしたが、色々な面で良くして頂き、大変うれしく思いました。</p>
<p>自宅でみとる事への不安や（特に死が近づいてきた際、当人がどのような状態になるのかわからなかった）心配が非常に強かったが、訪問看護の方々が24時間、いつでも対応して下さるとの話に、非常に心強く感じ、一人ではないのだからと励まされて、最後まで自宅でがんばろうと思った。</p>
<p>緊急事態があればいつでも電話を、といわれていました。食事のこと、尿量、排便のことなど相談に対応していただき、本当にありがたいと感謝でいっぱいです。床ずれもなく入院するような事態にもならず、二人の娘共々、ケアマネジャー、看護師、医師の方たちを信頼してまいりました。ありがとうございました。</p>
<p>訪問看護に来てもらう事になった時まで、家族はかなり大変な思いで（薬にしても、便の不始末の後片付けや色々な事）右往左往して対応してましたが、訪問して下さってから、そんな</p>

<p>に簡単に処理できるのだ・・・とか色々な介護備品についても教えてもらい、すごく楽になり、もっと早く何らかの接点を持ち、訪問までなくても、指導をして下さる方がいたら良かったのに・・・と思いました。訪問してくださってから、本人も家族も心のゆとりが出来た様に思います。いっぱい、大変な事をやさしく処理して下さい、看護師さんには感謝しています。「本当にありがたい」と・・・今も言ってます。心の中で。</p>
<p>本人の希望もあり家で看ることができ、満足している。まわりの人や家族の協力があ、とても助けられた。</p>
<p>精神的にサポートして下さい、力強く介護出来る事が出来ました。</p>
<p>長年お世話になった主治医の先生や訪問看護の方々、親切にして頂き、本当に心強かったです。心から感謝しております。</p>
<p>訪問看護の方々には親切丁寧にやさしく有難く、心より感謝して居ります。よりよい見送りが出来ました。</p>
<p>病状が急変し、早朝・明け方にケアセンターに電話を入れ、病状の急変を告げた時、早朝にもかかわらず駆けつけて下さり、対応していただきました。医師とも連絡を取りながら最期まで看取っていただき、大変うれしく思っています。今回お願いした訪問看護も、3年前主人がお世話になった所で、大変良く診ていただき、私へのケアも良くしていただきましたので、看護の必要が出来る前から、電話で相談もさせていただいていました。とても感謝しています。訪問看護ばかりでなく、入院時の先生、看護師さんにも大変良くして頂きました。</p>
<p>自宅で看取するという事は24時間数ヶ月お世話するという事で、わからない事や不安もいっぱいでしたが、そのつど看護師さんが相談に乗ってくれて、オムツのあてがえ方にしても、体をきれいにする事も、いろいろ教えて頂きすごく助かりました。先生も往診に来て下さるし、24時間訪問介護ステーションに連絡できる事も安心して世話ができる条件でした。それから、夜寝てくれないので、寝不足になったり、最後は痛みも少し出て、一晩中体や足をさすったりが続くようになり、看る方もだんだん疲れてくる・・・そんな時、患者だけでなく、家族の事も気遣って下さって、本当に心が落ち着き・・・おだやかな気持ちでお世話ができるようになったような気がします。先生や看護師さん達に感謝です！義父の病状が家族で看れる状態であった事に感謝しています！</p>
<p>訪問看護という制度を知らなかったので、自宅で死にたいと言う父と一緒にガンバルだけガンバってあきらめて入院したら、こんな良い制度があって父は神様に会ったと喜んでおりました。私の無知の為に、もっと早くお願いできればよかった。</p>
<p>私達家族にとって、なんでも話すことが出来て、返事も返してくれて、とても接し易かったです。私達はとてもいい人達にお世話になったと思っています。ありがとうございました。</p>
<p>ケアマネさんから自宅でできるターミナルケアのことを聞き、すぐに訪問看護の手続きを取って頂きました。先生や看護師さん達の手厚い看護と、私に対するケア等、本当に助けて頂きました。心から感謝しております。母を最後まで自宅で看ることができ幸せでした。少しずつ弱っていくおばあちゃんを見るひ孫達も何かを感じてくれたと思います。</p>
<p>終末期ケア、訪問看護の皆様には大変良くしていただいて感謝しております。ほんとうにありがとうございました。</p>
<p>用紙にて終末ケアを指導して頂きましたが、急に死を迎えた為、やはり動転してしまいました。穏やかな母の最後を目の当たりにして、自身もこうありたいと思う次第です。身近の人々に感謝の気持ち一杯です。</p>
<p>安心感、其の都度何でもお尋ね出来て、不安を取り除いて頂いた事はとてもありがたく感謝の気持ち一杯です。</p>
<p>訪問看護の方々、1人1人が病院を背負って看護にあたられており、素早い対応には頭が下がりました。私達では父の「自宅にて・・・」という希望にそっていただけたと感謝しております。娘としても最期に自宅で世話が出来た事を喜んでます。ありがとうございました。</p>
<p>家庭で痛みの苦しみのみを楽にできたらいいと思いました。緩和ケア医師、訪問看護看護師、</p>

病人との相性が良くて助かりました。
医師、看護師、介護ヘルパーさんとチームワーク良くお世話になり、感謝しています。約20年前に義父母を介護していた時とは雲泥の差で、以前は私一人にかかっていた責任が、今回は分助けてもらいました。
家で突然亡くなったので、余りお役に立てないかもしれません。原因はたんが詰まっていたようです。吸引してもよくたまっていたので(一週間位前から・・・)翌朝亡くなっていました。
在宅死を望み、延命治療は望まない。主治医及び親族等に前もって知らせておく。
化粧品は無香料のものを使用した方がよいと思います。(訪問スタッフの方)
ナースの方がより状況を理解されていても、ドクターの指示がないと動けず、意見もしにくいように感じた。期間中担当ナースが4人も変わったのでそれぞれの指導に微妙な違いがあり、とまどった。
ターミナルに関して家族が分かりやすく、そして本人がその状態を理解しやすく、説明が十分であったかと言えば、そういう部分での説明は不足していたと思う。とくに医師から余命期間(短い時間)をどう充実させるかのサポートが本人・家族にもっと積極的に欲しかった。
家族に相談なく、本人にガン末期の説明があったこと。そのことを本人、家族ともショックで受けとめるのが難しかった。余命~ヶ月とかも聞ける状況でなかった。何はともかく言い方がきつかった。(主治医・・・説明時)優しく説明して欲しかった。特に本人にあたたかく接して欲しかった。
自宅で最期を迎えるにあたり、必要な物(ベッドなど)を借りられる場所の提供や、ケアマネジャーのことなどをすぐに教えてもらえたらと思いました。様子がおかしく電話した時に、もう少し早く来てもらえたら、患者も安心できると思います。
亡くなる前、1週間位前に、本当のことは話してもらいたくない。本人は十分に死を覚悟しているのだから・・・。うまくおだやかに元気づけるように話してもらいたい。医者は死の直前の患者との会話も研究してほしい。
モルヒネを処方されたが、本人には合っていないようで看護師さんにも伝えたが医師の指示なので変えられないから、家族の判断でやめますか?とわれたが、医師との信頼関係のこともあり、のませつづけた。本人にかわいそうなことをしたなと思う。痛みより「頭がおかしくなってきた」と不安がっていたから・・・。専門知識がない家族の意見は軽くみられてしまうのも仕方ないことでしょうか?
家族(立場)にとっては十分でよい評価を出しました。死んだ本人はもう少しゆっくり家で家族だけですごしたかったと言っていた。家族だけの介護には無理な所も多く、訪問看護サービスは家族の負担を少なくするという点では評価は高いと思う。
自宅で終末期をむかえる事は、肉体的、精神的にも大変であることがよくわかりました。が、訪問看護師の方々がとても親切に、なおかつ親身になってくださり、心丈夫になりました。ありがたかったです。父のためにも自宅で最後をむかえられたことはとてもよかったと思っています。みなさんのおかげです。
<ul style="list-style-type: none"> ・終末期ケアと言葉は良いが、今回治療らしいことは一切してもらえなかった。死亡時も主治医は自宅に居たのにもかかわらず、電話にも出ない状態であった。在宅での治療の限界も承知しているが、心情的には納得できない。 ・システム自体が機能していない印象を受ける。設備、態勢が希望者の数に対応出来ていない。
<ul style="list-style-type: none"> ・終末期ケアに移ってから死亡までの期間が短すぎた。(5日間) ・もっと早い段階で自宅に一時連れて帰ったりできなかったのか? ・病院の医師の余命に対する説明や理解がとぼしく、最後の段階で意見が変わりすぎであった。
結局、家族と過ごせる時間が短すぎた。
最後は自宅でしたが、治療が終わったから退院して、では、あまりにも人間味が無いと思います。目の前まで最期がせまっているにもかかわらずです。
心筋梗塞で入院した際の先生との話し合いがスムーズには行かない時が多く、入院期間が3ヶ

月と決められ、後は母の病状次第でした。気管切開の時も夫婦で悩み、結局先生の言う通りにしました。でも母からしたらしなかった方が良かったと今さらに後悔している毎日です。終末期を同じ向えるなら、もっと他の方法があったかも知れません。先生の立場は理解できるのですが、病院を早く出したい気持の方が治療する事よりも先に感じました。私達の気持は置きざりでした。最期を自宅で看取れた事が何より救われました。訪問看護はもっと利用するべきで、病状の重い人は特に精神面で家族が救われます。医師よりも前へ出るべき立場だと思えます。

退院してから20日間程で亡くなりましたが、状態が日々悪くなっていき、ケアがしてあげたい事が追いつかない状態でした。痛みは無いと言ってましたが、身の置き所が無いと言ってました。何かしてあげられる事がなかったかと考えます。

末期ガンと告知されたことは残酷なことでしたが、先生、看護師さん、訪問入浴の方々にさえられ、自宅で本人・家族の意志通りケアできたことは幸せだったと思えます。アンケートをつけていてつくづく思いました。ありがとうございました。ふりかえって、あーすれば良かったと思う事もありますが、夜眠れないことは一番つらいと思えます。

お父さんは何もわからない状態でしたので15年病院にいて、5ヶ月家で介護しました。痰をとるのを勉強して、食事は栄養チューブでとにかく先生や看護師さんやヘルパーさんや皆さんに支えられて、何とかやりました。とにかく大変でした。でも、良い経験をしました。何もかも初めての事で、胆をとると、いろいろから食事をやること、24時間おむつのとりかえや、体位をかえること、一人ではとても出来なかったです。私の母が、90才ですけど、24時間一緒に二人でやって来ました。お父さんみたいになると本当にお金の面でも大変でした。まだ病院にいたら生きていたかもしてないけど？本人も何もわからないのに、見てて可哀相でした。

病院死亡

<p>痛みだけはないように本人が先生にお願いしていました。苦しまず最後を迎えられた事が、家族にとっての何よりの救いでした。緩和病棟での短い期間でしたが、良かったと思います。</p>
<p>最後に入院していた病院がとてもよくて、最後の時は看護師さんに最後の脈もとって頂き、最後を見て下さいました。私もそばにおり、それが一番良かったと思います。緩和ケアの病棟でした。夜眠る様に旅立つ事が出来ました。今でもそれが一番良かったと感謝しております。</p>
<p>本格的な介護の期間は一年くらいでしたので、家族としては大変ではありませんでした。医師の説明も丁寧でした。</p>
<p>自宅で点滴を受けたり、看護師さんとお話を定期的にすることができて安心することができました。訪問看護やご近所のはげまし、親類の人たちの手助けなどにより、私たち家族はとても救われました。</p>
<p>10ヶ月間父の介護をしました。その間は自宅で、訪問介護と往診で、日常生活の適切なアドバイスをいただきました。死の6日前に病院に入院した方が本人が楽になれると、看護師さんに勧められ、入院しました。10ヶ月の間は、自宅で残りの人生を充実したものになれる様に、家族全員で努力いたしました。特にひ孫は、父の手伝いをよくしてくれ、絵本を一緒に読みだり、それでもひ孫には父との思い出が沢山残り楽しそうでした。家族も父も思い残す事はないと思っています。</p>
<p>主治医の先生、看護師様、終末期迄、大変よく見ていただき感謝致しました。脳梗塞で倒れてから9年8ヶ月、其の間大腸がんの手術、病院の主治医の先生様、看護師様、本人リハビリの努力、家族の協力で長く生きられたと思います。</p>
<p>訪問看護ステーションの看護師と担当医のコミュニケーションが十分できており、常に安心感を持っていました。終末期における、家族の気持ちを理解し、対応していただいたことに感謝です。</p>
<p>訪問看護師さんの対応は、とても丁寧で適切に接していただき、感謝致します。</p>
<p>在宅介護をしていて、嫁、姑として、今までの事がよみ返って来ました。こんな時にそんな心を持って・・・という心の格闘がありました。素直に看護婦さんに相談したり、友達にも聞いてもらいました。だれにもあるよ！私だけではない！・・・そうだ今まで35年同居してお互い空気のような存在だった、と思い、主人にも協力してもらい看取る事が出来ました。孫やひ孫もおばあちゃんの生きざまを盾て来たと思います。</p>
<p>看護師さんは本当に良くして下さいました。しかし、主治医の先生が、難病だった事、数年前に前の主治医から引きついた事などの為か、"ダメなんだ"という事が常に頭にあった様な対応が見られた気がします。</p>
<p>病気が発見(かなり手遅れ状態)(末期状態)されて、なくなるまでの3年間で、婦人科の主治医が3人も交代して(最初の先生は親身になってくれた)、後になる程、接し方が不満足な状態になっていく現状でした。医者から見れば、数多くの患者に対応するのが困難?になるのでしょうか、患者本人とその家族から見れば、必死の状態で自分の時間が無くなる程、本人と共に家族全員が闘病する為に生活リズムが一変してしまいます。医者側から見れば多数との対応かも知れませんが、自分の家族だったら、という思いになって、もっと誠意をもっていたきたいと痛感しました。</p>
<p>ガンの痛みに対するフォローが、だいが後手後手で行われたように感じられ、本人はずい分辛そうだった。痛みが続く為、投薬の量を増やして欲しいという、本人の希望を伝えても、検討時間が長いのか、伝達に時間がかかるのか、処方されるまでずいぶん待たされ、本人はその間に消耗していく、という繰り返しだった。痛みを持つ患者と関わるスタッフの方々には、痛みをこらえながら待ち続けている患者の身になって、対応に努めてもらいたいと思った。</p>
<p>便が出ててもオムツ交換してくれなかったり、吸引も家族が言わないと行われなかったり、清拭が適当だったりでケアに付いては腹立たしく思う所が多く、最後が病院だったことに後悔し</p>

てます。Dr. は最々、訪室して下さり感謝しています。

訪問看護師さんは、病気についてよく説明してくれて行き届いた介護をして下さいました。入院からは、1日の容体についてももう少し聞きたいと思っても、大勢の患者さんがいらっしやるのであまり説明を聞く事が出来なかった。個室を頼んだのですが、部屋がなく、夜も傍にいてあげられず、そして最後を見てあげられなかったことが、とても心残りです。

お陰様で、主治医の先生の説明どおりの進行だったため、家族はある程度の覚悟をもって終末を迎えることが出来、感謝しています。その上で総合評価で3とした理由は、病院の看護体制レベルを主治医と同レベルに上げる努力が必要と感じた。(一例として、亡くなる当日の朝、本人が既に意識が無くなっているにも拘らず、通常の着替えのスタッフが着替えさせようとした。母が病室にいた為中止させたが、患者の状態が全職員には共有されていない。)

8. 回答者の属性

(1) 性別

回答者の性別について、在宅死亡では「男性」が 18.8%、「女性」が 80.0%だった。病院死亡では「男性」が 29.4%、「女性」が 70.6%だった。自宅死亡のほうが女性の割合がやや高かった。

図表 2-3-52 性別

単位:件

	合計	男性	女性	無回答
全体	119 100.0%	26 21.8%	91 76.5%	2 1.7%
在宅	80 100.0%	15 18.8%	64 80.0%	1 1.3%
病院	34 100.0%	10 29.4%	24 70.6%	0 0.0%

(2) 年齢

回答者の年齢について、在宅死亡では「60～69歳」が 33.8%と最も多く、次いで「50～59歳」が 28.8%、「70～79歳」が 15.0%だった。

病院死亡では「50～59歳」が 32.4%と最も多く、次いで「60～69歳」が 23.5%、「40～49歳」「70～79歳」がいずれも 17.6%だった。

図表 2-3-53 年齢 (記入式)

単位:件

	合計	20～29 歳	30～39 歳	40～49 歳	50～59 歳	60～69 歳	70～79 歳	80歳以 上	無回答
全体	119 100.0%	0 0.0%	3 2.5%	16 13.4%	34 28.6%	38 31.9%	18 15.1%	7 5.9%	3 2.5%
在宅	80 100.0%	0 0.0%	2 2.5%	10 12.5%	23 28.8%	27 33.8%	12 15.0%	4 5.0%	2 2.5%
病院	34 100.0%	0 0.0%	1 2.9%	6 17.6%	11 32.4%	8 23.5%	6 17.6%	2 5.9%	0 0.0%

(3) 学歴

回答者の学歴については、在宅死亡では「高校（旧中含む）」が 60.0%と最も多く、次いで「大学（旧高、高専含む）」が 26.3%、「中学（小・高小含む）」が 12.5%だった。

病院死亡でも「高校（旧中含む）」が 55.9%と最も多く、次いで「大学（旧高、高専含む）」が 26.5%、「中学（小・高小含む）」が 17.6%だった。

図表 2-3-54 学歴

単位：件

	合計	中学(小・高小含む)	高校(旧中含む)	大学(旧高・高専含む)	不明	無回答
全体	119 100.0%	17 14.3%	68 57.1%	32 26.9%	0 0.0%	2 1.7%
在宅	80 100.0%	10 12.5%	48 60.0%	21 26.3%	0 0.0%	1 1.3%
病院	34 100.0%	6 17.6%	19 55.9%	9 26.5%	0 0.0%	0 0.0%

第3部 まとめ

第1章 特別養護老人ホーム調査について

第1節 施設の終末期ケアの方針・体制

全国から抽出した 653 施設に調査を依頼し、郵送調査で 253、FAX 調査による再調査で 119、合計 372 施設の回答が得られ、回収率は 57.0%であった。

施設の基本方針については、「原則として速やかに病院等に移す」が 35.5%であり、「原則として施設内で看取る」が 29.8%、「特に施設の方針はない」が 26.6%であった。また、83.6%の施設が、入所者や家族に対して施設内看取りの希望について確認を行っており、「(入所者や家族から施設内看取りの)希望があったとき」の対応としては、「原則的に受け入れる」が 75.5%と最も多かった。

年間の死亡退所者数は 1 施設あたりで 11.1 人であり、死亡退所者に占める特養内死亡の割合は 44.8%、1 施設あたりでは 5.0 人であった。

なお、平成 14 年度に行われた医療経済研究機構の調査 (n=1,730) では、基本方針について「原則として施設内で看取る」は 19.4%であり、死亡退所者に占める特養内死亡の割合は 37.2%であったことと比較すると、いずれも増加していた。

第2節 特養内死亡と病院死亡の相違

郵送調査で回答が得られた 253 施設のうち、平成 20 年の 4 月～9 月において死亡退所者が 1 名以上あった施設は 241 施設であった。これらの施設から得られた有効な個票は、特養内死亡 537 人、病院死亡 595 人であった。

特養内死亡と病院死亡を比較すると、死因・性別・年齢の構成には大きな相違はなかったが、特養内死亡において、認知症高齢者の日常生活自立度が低く、死亡前 3 ヶ月で入院経験がある者が少なかった。なお、病院死亡の平均入院日数は 21.2 日であった。

死亡当日の状況では、特養内死亡は、点滴や心肺蘇生などの延命医療行為は「いずれもない」が 46.7%を占めた。一方、病院死亡ではその割合は 4.7%にとどまったが、「わからない」が 37.1%に達するため、単純な比較は困難であった。

事前の終末期ケアの意向の確認において、個々の延命行為に関する患者・家族の希望については、特養内死亡の場合は、「実施しないことを希望」という確認がとれている割合が高く、病院死亡の場合は「不明・聞いていない」という割合が高い傾向がみられた。例えば、胃ろうに関しては、特養内死亡では「実施しないことを希望」が 63.7%と最

も多く、次いで「不明・聞いていない」が 19.7%で、「実施を希望」は 2.2%とわずかであった。一方、病院死亡では、「不明・聞いていない」が 46.9%と最も多く、次いで「実施しないことを希望」が 29.4%であり、「実施を希望」が 7.1%であった。

死亡場所の意向は、本人と家族でそれぞれ別に質問を設けており、本人に確認できていたのは、特養内死亡では 2 割程度、病院死亡では 1 割程度にそれぞれとどまった。家族の希望については、特養内死亡では 9 割に確認できており、そのほとんどが施設を希望していた。病院死亡では確認できたのは半数にとどまり、希望する死亡場所は施設と病院で半々であった。

第3節 遺族調査からみた終末期ケアの評価

死亡退所者があった 241 施設のうち、115 施設において遺族調査を実施し、96 施設から回答が得られた。1,148 人のうち、回答可能な遺族である 446 人に送付し、288 人から回答が得られ、回収率は 64.5%であった。死亡場所別の回収数(送付数, 回収率)は、特養内死亡が 164 人(258, 62.3%)、入院死亡が 99 人(186, 52.1%)であり、回収率は特養内死亡の方が 10%近く高かった。

特養内死亡と病院死亡を比較すると、延命医療の印象は、両群とも 6 割程度が「適切であった」と評価したが、「わからない」や「無回答」も合計で 3 割以上あり、両者の回答の差は明確ではなかった。特養内死亡でも「(延命医療を)多く受けすぎた」と回答している者も 5%おり、今後は個々の医療行為との関係を分析する必要がある。

最後の数日間の様子として、痛み・呼吸苦・不安や悲しみは、いずれも入院死亡の方が「あった」という割合が高く、また、それらへの対応においても、入院死亡の方が「不十分」という割合が高い傾向がみられた。

特養内死亡において、死亡前の最後の数日間に医師との会話がなかった遺族は 31.7%であり、このうち話をしたかった者は 26.9%であった。一方、入院死亡においては、会話がなかった遺族は 18.2%と少なかったが、このうち話をしたかった者は 66.7%と高い割合であった。死亡前に多くの遺族は医師と話をしていたが、病院死亡の方が説明のなかったことに対する不満が高かった。

職員が、尊重して接していたかどうかは、特養内死亡では「いつも」が 72.6%と大部分を占めるのに対して、病院死亡では、37.4%にとどまり、差がみられた。また、総合評価では、「きわめてよかった」が特養内死亡で 23.8%、病院死亡で 4.0%であり、特養内死亡の方が、評価が高かった。

第2章 訪問看護ステーション調査について

第1節 事業所の概要

全国から抽出した 454 事業所に調査を依頼し、58 事業所の回答が得られ、回収率は 12.6%であった。

事業所の月あたりの平均利用者数は 50.7 人であり、全国平均 55.1 人よりもやや少なかった。月あたりの介護保険の請求件数は平均 48.2 件であり、要介護度別にみると「要介護 5」が最も多く 25.7%を占めた。一方、医療保険の請求件数は平均 17.2 件で、そのうちがん末期は 1.9 件であり、医療保険全体の 12.6%であった。

平成 20 年度における年間の在宅死亡数は平均 7.1 人、入院死亡数は平均 6.8 人であった。

第2節 在宅死亡と病院死亡の相違

回答が得られた 58 事業所のうち、平成 20 年の 4 月～9 月において死亡者が 1 名以上あったのは 53 事業所であった。これらの事業所から得られた有効な個票は、在宅死亡が 167 人、病院死亡が 118 人であった。

在宅死亡と病院死亡では、共に、死因は「がん」が半数を占め、性別では男女半々、訪問看護の保険種別では医療保険と介護保険で半々であり、違いはみられなかった。死亡時の年齢は、在宅死亡の場合は平均 81.8 歳で、病院死亡 79.6 歳よりもやや高齢であった。なお、病院死亡における平均入院日数は 9.9 日であった。

主治医の所属について、在宅死亡では、在宅療養支援診療所が 47.9%と最も多く、病院死亡では、病院が 58.5%と最も多く、違いがみられた。

死亡当日の状況では、在宅死亡では、点滴や心肺蘇生などの延命医療行為を全く受けていない者が 44.3%であるのに対して、病院死亡ではその割合は 4.2%にとどまった。

終末期ケアの意向の確認において、ほとんどの延命医療行為において、「実施を希望」する割合は両者で差はなかったが、「実施しないことを希望」という回答は在宅死亡に多く 7-8 割あった。しかし「点滴」は「実施を希望」が他の行為に比べて多く、在宅死亡で 34.1%、病院死亡で 39.8%あった。在宅死の 66.5%は、本人が死亡場所として「在宅」を希望しており、病院死亡において、本人の死亡場所の意向は「不明」が最も多く 51.7%、次いで「在宅」は 26.3%であった。

第3節 遺族調査からみた終末期ケアの評価

死亡退所があった53事業所のうち、30事業所において遺族調査が実施され、28事業所からの回答が得られた。288人のうち回答可能な遺族151人に送付し、114人から回答が得られ、回収率は75.5%であった。死亡場所別の回収（送付、回収率）は、在宅死亡が80人（106, 75.5%）、病院死亡が34人（45, 75.5%）であり、両者の回収率に差はなかった。

延命医療の印象は、在宅死亡では「わからない・無回答」が5割、「適切であった」が4割、「少なすぎた」は3名、「多く受けすぎた」は0名であった。一方、病院死亡では、「適切であった」が5割を超え、「わからない・無回答」が4割程度、「少なすぎた」は2名、「多く受けすぎた」は1名であった。

最後の数日間の様子として、在宅死亡で「痛みがなかった」割合は、在宅死亡で36.3%であり、病院死亡の20.6%であった。しかしながら、「痛みがあったのに痛み止めは使わなかった」割合は、病院死亡では2.9%に対し、在宅死亡では11.3%と高い割合であった。

最後の数日間における医師からの説明において「理解しにくい点があった」のは、在宅死亡は20.0%に対し、病院死亡は29.4%であった。また、医師が「話をよく聞いてくれた」割合は、在宅死亡が88.8%に対し、病院死亡が79.4%であった。

職員が、尊重して接していたかどうかは、在宅死亡では「いつも」が87.5%と大部分を占めるのに対して、病院死亡では、55.9%にとどまり、差がみられた。職員による遺族に対する精神的な支援についても、在宅死亡は82.5%が「十分だった」のに対し、病院死亡では64.7%にとどまった。

総合評価では、「きわめてよかった・とてもよかった」の合計が、在宅死亡では8割を超えたが、病院死亡では5割にとどまった。また、在宅死亡では「あまりよくなかった・悪かった」という否定的な評価が、在宅死亡では2名とわずかであったのに対し、病院死亡では8名あり、病院死亡の方が評価が低かった。

< 資料編 >
調査票

特別養護老人ホーム アンケート

【ご記入にあたってのお願い】

1. ご回答は、該当する番号に をつけるか、回答欄に数値・文字をご記入ください。
2. 選択肢で「その他」を選ばれた場合は、具体的な内容もご記入ください。
3. ご回答いただきました内容につきまして、本調査の目的以外に使用することはありません。
また、すべて統計的に処理し、個別の情報として取り扱うことはありません。
4. 見開き2-3ページが設問です。4ページ以後は、死亡された方の個票となっており、死亡者全員分
をご記入ください。8人分の用紙となっておりますが、足りない場合はお手数をかけて恐縮です
が、用紙をコピーしてご記入いただきますようお願いいたします。
5. 最後に、裏表紙に遺族アンケートの送付人数をご記入いただき、同封の返信用封筒（切手は不要
です）に入れ、

平成21年10月20日（火）まで

にポストにご投函いただきますようお願いいたします。
6. ご不明な点がございましたら、下記まで、お問い合わせください。

調査主体：慶應義塾大学 医学部 医療政策・管理学教室 〒160-8582 東京都新宿区信濃町 35 番地 電 話 03-5363-3774 F A X 03-3225-4828 担 当 池崎・石橋

1. 平成 21 年 10 月 1 日の貴施設の概要についておうかがいします。

問 1 入所定員数	()人	問 2 10 月 1 日付 入居者数	()人
問 3 協力病院 等の有無	協力病院 同一法人または関連法人が開設・運営する医療機関	1. 隣接している 2. 隣接ではないが、有る 3. 無い	1. 隣接している 2. 隣接ではないが、有る 3. 無い
問 4 個室数	()部屋	問 5 入所者：介護・看護職員	____. ____ : 1 (小数点以下第 2 位四捨五入)
問 6 ユニットケア	1. 無し 2. 有り	ユニット数 ()	ユニット

2. 貴施設における医療・看護体制についておうかがいします。

問 7 内科の嘱託医はいますか	1. いる ()人	2. いない
問 8 嘱託医に在宅療養支援診療所の医師はいますか	1. いる	2. いない
問 9 訪問看護を利用している利用者はいますか	1. いる	2. いない
問 10 看護職員の夜勤体制	1. 常に含まれる 2. 月の半分以上が含まれる 3. 月の半分以下が含まれる 4. オンコール体制をとっている (常に含まれない) 5. その他 ()	
問 11 1 ヶ月あたり 救急車の要請件数 (おおよその平均)	1. 0~1 回 3. 6~10 回	2. 2~5 回 4. 11 回以上

3. 介護報酬における加算の状況についておうかがいします。

問 12 看護体制加算 (いくつでも)	1. 看護体制加算 ()イ 3. 看護体制加算 ()イ 5. なし	2. 看護体制加算 ()ロ 4. 看護体制加算 ()ロ
問 13 夜勤職員配置加算	1. 夜勤職員配置加算 ()イ 3. 夜勤職員配置加算 ()イ 5. なし	2. 夜勤職員配置加算 ()ロ 4. 夜勤職員配置加算 ()ロ
問 14 常勤医師配置加算	1. あり	2. なし
問 15 これまでに看取り介護加算を算定したことがありますか	1. あり	2. なし

4. 入所者が施設内で亡くなることに関する方針や対応方法等

問 16 施設としての基本方針	1. 原則として、速やかに病院等に移すようにしている 2. 原則として、施設内で看取るようにしている 3. 特に、施設の方針はない
問 16 で1または2と回答した方のみ ご回答ください。 枝問 16-1 「入所時」に施設の一般的な 方針の説明を行いますか。	1. 説明している 2. 特に説明していない
問 17 入所者や家族に対して「施設内で 亡くなりたい」という希望があれば、受 け入れますか。	1. 原則的に、受け入れる 2. 家族の付き添いがあれば、受け入れる 3. 原則的に、希望があっても受け入れられない
問 18 入所者や家族に対して、施設内看 取りの希望の有無を確認していますか。 (いくつでも)	1. 入所時に確認している 2. 看護職員や介護職員が、日常のケアの中で確認する ようにしている 3. 状態の変化時に、繰り返し確認している 4. 特に確認はしていない
問 18 で1～3と回答した方のみご回 答ください。 枝問 18-1 確認した内容は、文書にして いますか。	1. 文書を作成し、利用者・家族にも渡している 2. 文書を作成し、利用者・家族には渡していないが、 施設で保管している 3. 文書にはしていない
枝問 18-1 で1または2と回答した方 のみご回答ください 枝問 18-2 文書に含まれる内容として、 あてはまるものに (いくつでも)	1. 入院医療の希望 2. 死亡場所の希望 3. 代理者の指定 4. 希望する・しない医療行為 5. その他()

5. 去年(上半期・下半期)と今年(上半期)の、退所者の行き先別人数に ついて、おうかがいします。いない場合は「0」と記入してください。

		平成 20 年度 (4月～9月)	平成 20 年度 (10月～3月)	平成 21 年度 (4月～9月)
問 19	退所者数(合計)	()人	()人	()人
内 訳	死亡退所	()人	()人	()人*
	A 施設内死亡	()人	()人	()人
	B 病院・診療所で死亡	()人	()人	()人
	C その他(自宅等)	()人	()人	()人
	病院、診療所へ入院	()人	()人	()人
	その他(自宅、他の施設等)	()人	()人	()人

*平成 21 年 4 月から 9 月に死亡退所した方全員について、次ページから、お
1 人につき 1 ページの質問がありますので、回答してください。

4月 9月に死亡退所した方について、お1人につき1ページを、回答してください

個票1

1. アンケートの送付

送付の可否	1. 送付できる	2. 送付できない(で理由を選択)
回答できない理由(で2の場合)	1. 身寄りがいない	2. 死因が不慮の事故・自殺・他殺
	3. 家族は回答できないと施設で判断	4. その他()

2. 基本的属性等

性別	1. 男 2. 女	年齢(死亡時)	()歳
入所年月日	平成()年 ()月 ()日		
要介護度	1. なし	2. 要支援1、2	3. 要介護1 4. 要介護2
	5. 要介護3	6. 要介護4	7. 要介護5
認知症自立度	1.	2.	3. 4. 5. M
死亡日	平成21年 ()月 ()日		
死因	1. がん 2. 心疾患 3. 脳卒中 4. 肺炎 5. その他()		
死亡場所	1. 施設	2. 病院・診療所	3. 自宅等
	入院日()月()日 搬送方法 1. 救急車 2. 施設の車 3. その他		
死亡前3ヵ月での入院	1. あり 2. なし	死亡前3ヵ月での家族の面会	1. あり 2. なし

3. 延命医療等について

死亡日に実施していた行為に (入院中に死亡した場合も、わかる範囲で回答してください)

1. 心肺蘇生	2. 人工呼吸器	3. 点滴	4. 中心静脈栄養
5. 胃ろう	6. 経鼻経管栄養	7. いずれもない	8. わからない

各延命行為についての本人または家族から聞いていた希望

	実施を希望	実施しないことを希望	不明・聞いていない	終末期状態になる前から継続実施
心肺蘇生	1	2	3	
人工呼吸器	1	2	3	4
点滴	1	2	3	4
中心静脈栄養	1	2	3	4
胃ろう	1	2	3	4
経鼻経管栄養	1	2	3	4

死亡場所の希望

	施設	病院	不明・聞いていない
本人の希望	1	2	3
家族の希望	1	2	3

家族間では、終末期ケアや死亡場所の意見は一致していたようでしたか

1. はい	2. いいえ	3. わからない
-------	--------	----------

訪問看護ステーション アンケート

【ご記入にあたってのお願い】

1. ご回答は、該当する番号に をつけるか、回答欄に数値・文字をご記入ください。
2. 選択肢で「その他」を選ばれた場合は、具体的な内容もご記入ください。
3. ご回答いただきました内容につきまして、本調査の目的以外に使用することはありません。
また、すべて統計的に処理し、個別の情報として取り扱うことはありません。
4. 3ページ目以後は、死亡された方の個票となっており、死亡者全員分をご記入ください。9人分の用紙となっておりますが、足りない場合はお手数をかけて恐縮ですが、用紙をコピーしてご記入いただきますようお願いいたします。
5. 最後に、裏表紙に遺族アンケートの送付人数をご記入いただき、同封の返信用封筒（切手は不要です）に入れ、
平成21年10月20日（火）まで
にポストにご投函いただきますようお願いいたします。
6. ご不明な点がございましたら、下記まで、お問い合わせください。

調査主体：慶應義塾大学 医学部 医療政策・管理学教室
〒160-8582 東京都新宿区信濃町 35 番地
電 話 03-5363-3774 F A X 03-3225-4828
担 当 池崎・石橋

1. 貴施設の概要についてお伺いします

問1 職員数(いずれも常勤数と非常勤数を合計した常勤換算で、少数点第1位までご回答ください)

看護職員	リハビリ職員	その他職員
人	人	人

問2 上記職員のうち、居宅介護支援専門員を兼務している人はいますか

1. はい 2. いいえ

問3 平成21年9月の1ヶ月間の利用実人数と訪問回数、在宅療養支援診療所からの指示書

利用実人数	訪問延べ回数	在宅療養支援診療所からの指示書
人	回	人

問4 平成21年9月の1ヶ月間の医療保険と介護保険の請求書件数、および医療保険では該当する状況別の件数、介護保険では要介護度別の件数を記入してください。

医療保険 請求件数	がん末期	神経難病等	人工呼吸器	精神疾患	その他	特別指示書
件	件	件	件	件	件	件
介護保険 請求件数	要支援1・2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
件	件	件	件	件	件	件

問5 届け出ているものに をしてください。

医療保険	1. 24時間対応・連絡体制加算	2. 重症者管理加算		
介護保険	1. 緊急時訪問看護加算	2. 特別管理加算	3. 療養通所介護	4. 居宅療養管理指導

2. 去年(上半期・下半期)と今年(上半期)の、死亡による利用終了者について、下記に人数を記入してください。そのうえで、*のついた平成21年の4月から9月の死亡者全員(在宅・入院)については、次ページから、お1人につき1ページの質問がありますので、回答してください。

	平成20年度 (4月~9月)	平成20年度 (10月~3月)	平成21年度 (4月~9月)
在宅で死亡	()人	()人	()人*
入院後1ヵ月以内に、入院先で死亡	()人	()人	()人*

1. アンケートの送付

送付の可否	1. 送付できる	2. 送付できない(で理由を選択)
回答できない理由(で2の場合))	1. 身寄りがいない	2. 死因が不慮の事故・自殺・他殺
	3. 家族は回答できないと事業所で判断	4. その他()

2. 基本的属性等

性別	1. 男 2. 女	年齢(死亡時)	()歳
世帯構成	1. 独居	2. 高齢夫婦世帯	3. その他
要介護度	1. なし	2. 要支援1、2	3. 要介護1 4. 要介護2
	5. 要介護3	6. 要介護4	7. 要介護5
認知症自立度	1.	2.	3. 4. 5. M
死亡日	平成21年 ()月 ()日		
死因	1. がん	2. 心疾患	3. 脳卒中 4. 肺炎 5. その他()
死亡場所	1. 在宅	2. 病院・診療所	入院日()月()日

3. 訪問看護の利用等について

利用開始日	平成()年 ()月 ()日		
利用の契機	1. 退院直後から利用	2. 在宅療養の途中から利用	
	1.なら退院月、2.なら在宅療養開始年月:()年 ()月		
保険	1. 一貫して医療保険	2. 一貫して介護保険	
	3. 開始時は介護保険だったが、死亡時は医療保険	4. 開始時は医療保険だったが、死亡時は介護保険	
主治医	1. 病院	2. 在宅療養支援診療所	3. その他診療所
他のサービス利用(いくつでも)	1. 訪問介護(ヘルパー)	2. 訪問診療(医師)	3. 訪問入浴
	4. リハビリ職員の訪問(当該ステーションからも含む)		
ターミナルケア加算・療養費の算定	1. あり	2. なし	

4. 延命医療等について

死亡日に実施していた行為に (入院中に死亡した場合も、わかる範囲で回答してください)

1. 心肺蘇生	2. 人工呼吸器	3. 点滴	4. 中心静脈栄養
5. 胃ろう	6. 経鼻経管栄養	7. いずれもない	8. わからない

各延命行為についての本人または家族から聞いていた希望

	実施を希望	実施しないことを希望	不明・聞いていない	終末期状態になる前から継続実施
心肺蘇生	1	2	3	
人工呼吸器	1	2	3	4
点滴	1	2	3	4
中心静脈栄養	1	2	3	4
胃ろう	1	2	3	4
経鼻経管栄養	1	2	3	4

死亡場所の希望

	在宅	病院	不明・聞いていない
本人の希望	1	2	3
家族の希望	1	2	3

家族間では、終末期ケアや死亡場所の意見は一致していたようでしたか

1. はい	2. いいえ	3. わからない
-------	--------	----------

ご遺族の方へのアンケート

<ご記入に際してのお願い>

- 1) 亡くなられた方のことをよくご存じであったご家族の方がお答えください。なお、ご家族でご相談のうえ、記入していただいても結構です。
- 2) 亡くなられた方が受けた終末期の医療を、ご遺族に評価していただくことが目的です。
- 3) 特に指示ない場合は、各設問ごとに、1つの番号に○をしてください。「はい」「いいえ」などの選択肢で迷った場合は、どちらかといえばあてはまる方の番号に○をしてください。
- 4) 矢印(→)のある設問は、その前で四角に囲まれた回答に○をした方のみお答えください。
- 5) お答えづらいことがあるかもしれませんが、最後の質問までご回答いただきますようお願いいたします。
- 6) ご記入いただきました調査票は、**11月30日(月)まで**に返送用封筒(切手不要)にて、大学宛にご投函くださいますようお願いいたします。
- 7) 調査に関するご質問があれば、下記の担当者までお問い合わせください。

回答は無記名ですので、あなたの回答かどうかは医療・介護機関にも大学にもわかりません。本用紙の右上にある番号は、各機関の番号であり、個人を特定するものではありません。後日に、各機関から提供されたデータと合わせて分析するために用います。ご回答いただいたアンケートは大学内で厳重に保管し、集計した全体の結果のみを公表します。

<調査主体>

慶應義塾大学 医学部 医療政策・管理学教室

〒160-8582 東京都新宿区信濃町 35 番地

電話 03-5363-3774

F A X 03-3225-4828

担当 池崎・石橋

問1 亡くなられた方について、お伺いします

(1) 性別、年齢、死亡日について、おこたえください。

〔性別〕 1 男性 2 女性

〔年齢〕 歳(死亡時)

〔死亡日〕 月 日

〔死亡した場所〕 1 自宅・・(2)へ 2 病院 3 特別養護老人ホーム

↓
〔部屋〕亡くなられた部屋は個室でしたか

1 はい 2 いいえ 3 わからない

(2) 亡くなられた方とあなたは、どのようなご関係ですか

例：亡くなられた方があなたの親なら「1 親(肉親)」に

1 親(肉親) 2 親(義理) 3 配偶者 4 子ども
5 その他の家族、親族 6 その他()

(3) 亡くなられたとき、あなたはどこにいましたか

1 同じ部屋にいた 2 施設(病院)内にいた 3 別の場所にいた

(4) 亡くなられた方は、ご自身の病状を理解していましたか

1 十分に理解していた 2 ある程度は理解していた
3 ほとんど理解していなかった 4 理解していたかどうかは、わからない

(5) 食事やトイレ等の日常生活に介助が必要な状態はありましたか。あった場合はどれくらいの期間ですか

1 亡くなる直前までなかった 2 1ヶ月未満 3 1ヶ月から~1年未満
4 1年から~3年未満 5 3年以上 6 わからない

(6) 亡くなられた方は、最期をどこで迎えることを希望していましたか

1 自宅 2 病院 3 特別養護老人ホーム 4 特に希望なし 5 わからない

(7) あなたをはじめとした家族の方は、最期をどこで迎えさせることを希望していましたか

1 自宅	2 病院	3 特別養護老人ホーム	4 特に希望なし	5 わからない
------	------	-------------	----------	---------

問2 延命のための医療についてお伺いします

(1) 延命のための医療について、本人の希望を聞いていましたか

1 具体的に聞いていた
2 おおよそは聞いていた
3 聞いていなかった・・・・・・・・・・(4)へ

→(1-1) 書面に記載されていましたが

1 はい	2 いいえ	3 わからない
------	-------	---------

(2) 延命のための医療について、あなたの希望を、医師から聞かれましたか

1 具体的に聞かれた	2 何となく聞かれた	3 聞かれなかった	4 わからない
------------	------------	-----------	---------

(3) あなたからみて、延命のための医療について、どういう印象をもちましたか

1 多く受けすぎた	2 適切であった	3 少なすぎた	4 わからない
-----------	----------	---------	---------

これからの質問は、亡くなられた方の「最後の数日間」のことをお伺いします。入院された方は、入院中の状況についてご回答ください。

問3 亡くなられた方の様子についてお伺いします。あなたからみた印象でご回答いただければ結構です

(1) 痛みはありましたか、または痛み止めの薬を使っていましたか

1 痛みがあり、痛み止めの薬を使った
2 痛みがあったが、痛み止めの薬は使わなかった
3 痛みはなかった
4 わからない

・・・・・・・・(2)へ

→(1-1) 痛み止めの薬の量は、十分でしたか

1 不十分だった	2 十分だった	3 必要以上であった
----------	---------	------------

(2) 呼吸は苦しそうでしたか

1 はい 2 いいえ・・・(3)へ

(2-1) 苦しそうな呼吸に対して、医師や看護師は対応しましたか

1 はい 2 いいえ・・・(3)へ

(2-2) 呼吸の苦しさにに対する医師や看護師の対応は、十分でしたか

1 不十分だった 2 十分だった 3 必要以上であった

(3) 不安や悲しみを感じているようでしたか

1 はい 2 いいえ・・・問4へ

(3-1) 不安や悲しみに対して、医師や看護師は対応しましたか

1 はい 2 いいえ・・・次ページへ

(3-2) 不安や悲しみに対する医師や看護師の対応は、十分でしたか

1 不十分だった 2 十分だった 3 必要以上であった

問4 医師や看護師等とあなたとのコミュニケーションについてお伺いします

(1) 亡くなられた方の治療に責任をもつ主治医が誰か、いつもわかっていましたか

1 はい 2 いいえ

(2) 最後の数日間のあいだに、医師と話しましたか

1 はい・・・(3)へ 2 いいえ

(2-1) 医師と話したかったですか

1 はい 2 いいえ

(3) 状態について、医師は十分に説明しましたか

1 不十分だった 2 十分だった 3 必要以上であった

(4) 治療によってどうなるかについての医師の説明の中で、あなたが理解しにくい点がありましたか

1 はい 2 いいえ

(5) 痛みや呼吸やその他の症状をやわらげる薬について説明を受けましたか

1 はい	2 いいえ
------	-------

→ (5-1) もっと説明して欲しかったですか

1 はい	2 いいえ
------	-------

← (5-1) 説明をして欲しかったですか

1 はい	2 いいえ
------	-------

(6) 治療についてあなたが言いたかったことを、医師はよく聞いてくれたと思いますか

1 はい	2 いいえ
------	-------

(7) 医師や看護師から、治療について混乱させるような、矛盾するような説明を受けたことがありましたか

1 たびたびあった	2 たまにあった	3 なかった	4 わからない
-----------	----------	--------	---------

(8) これまでの治療の経過について、医師や看護師は十分に把握していましたか

1 はい	2 いいえ	3 わからない
------	-------	---------

(9) 死が間近になると、どのような状態になるか、説明を受けましたか

1 はい	2 いいえ
------	-------

→ (9-1) もっと説明して欲しかったですか

1 はい	2 いいえ
------	-------

← (9-1) 説明をして欲しかったですか

1 はい	2 いいえ
------	-------

(10) 亡くなったときには何をしたらよいか、説明を受けましたか

1 はい	2 いいえ
------	-------

→ (10-1) もっと説明して欲しかったですか

1 はい	2 いいえ
------	-------

← (10-1) 説明をして欲しかったですか

1 はい	2 いいえ
------	-------

(11) 職員は、亡くなられた方をいつも尊重して接していましたか

1 いつも尊重して接していた
2 いつもではないが、たいていは尊重して接していた
3 時々は尊重して接していた
4 いつも尊重して接していなかった
5 わからない

問5 あなたに対する精神的なサポートについてお伺いします

(1) 亡くなられることに対して、職員は精神的に十分に支えてくれましたか

1 不十分だった 2 十分だった 3 必要以上であった

(2) 亡くなられた場合の心構えについて、職員と話し合いましたか

1 はい

2 いいえ

(2-1) 職員の話し方はあなたの心情を
くんでいましたか

1 はい 2 いいえ

(2-1) 話し合いたかったですか

1 はい 2 いいえ

(3) 宗教や信仰について、職員と話し合いましたか

1 はい

2 いいえ

(2-1) 職員の話し方はあなたの心情を
くんでいましたか

1 はい 2 いいえ

(2-1) 話し合いたかったですか

1 はい 2 いいえ

問6 総合評価

(1) あなたからみて、最後の数日間に受けた治療・ケアの全体的な評価はいかがですか

1 きわめてよかった 2 とてもよかった 3 まあよかった
4 あまりよくなかった 5 悪かった

(2) あなたからみて、亡くなられた後の職員の対応について、全体的な評価はいかがですか

1 きわめてよかった 2 とてもよかった 3 まあよかった
4 あまりよくなかった 5 悪かった

(3) お受けになった終末期ケアのことで、ご意見等があれば、自由に記載してください。
(内容の一部を報告書に掲載させていただく場合があります)

問7 最後に、あなたご自身のことについて、お伺いします

〔性別〕

1 男性	2 女性
------	------

〔年齢〕

1 20～29歳	2 30～39歳	3 40～49歳	4 50～59歳
5 60～69歳	6 70～79歳	7 80歳以上	

〔学歴〕 あなたが最後に卒業された学校はどちらですか（中退、在学中も卒業とみなします）

1 中学（小・高小含む）	2 高校（旧中含む）
3 大学（旧高・高専含む）	4 不明

ご協力ありがとうございました

平成 21 年度 厚生労働省 老人保健健康増進等事業
地域における終末期ケアの意向と実態に関する調査研究

平成 22 年 3 月

発行 慶應義塾大学
医学部 医療政策・管理学教室
〒160-8582
東京都新宿区信濃町 35

* 無断転載複製を禁じます

