

(実践報告) 抄録用紙

演題名 (全角 80 字以内)	在宅看取りでよかったのか？
演者名	徳永進 長石淳子 山口弘美
所属	野の花診療所

野の花診療所は 2001 年 12 月に開所した、ホスピスケアのある 19 床有床診療所である。看取りの数は、2014 年 10 月で 1,380 名。

2013 年 4 月からは在宅ホスピスに力を入れてきた。1 年間（2014 年 3 月まで）に在宅で看取った 85 の症例を訪問看護師と医師とで振り返り、在宅で看取ったことはよかったのかどうか、ジャッジしてみた。判断の根拠は、科学的数値ではなく、スタッフの主観に依った。

まず、死の直後の家族の満足度を、家族のフェイススケールと称してジャッジした。結果は、「とても悲しい」が 5 名、「少し悲しい」が 15 名、「普通」が 27 名、「明るい」が 30 名。「笑顔」が 2 名、だった。（ひとり死が 6 名あり、評価した家族は 79 名）

次に、その患者さん、「ほんとで在宅でよかったのか？」をジャッジしてみた。訪問看護師も力を入れて活動してきたので、多くが「在宅でよかった」という結果を期待した。結果は、「とてもよかった◎」が 18 名、「まあよかった○」が 45 名、「どちらとも言えない、問題はのこったな▲」が 21 名、「よくなかった×」が 1 名。85 名の在宅看取りの中に 21 名の▲があったことを討議した。その背景に有った事々を考え合った。

▲はなぜ生まれるのか

- #1. 在宅への戸惑いが本人さんや家族に残っている
- #2. 家族の中での確執、ぎくしゃくがある
- #3. 家族が看護・介護に習熟できず不安を残す
- #4. 社会資源に頼り過ぎ、家族が手を出せなかった
- #5. ひとり死
- #6. 在宅緩和ケアのスタートが遅く、関わりを深く出来なかった
(退院後の在宅期間が 2 週間以内)
- #7. 急変

対策として今後どういうことを考えるべきか、また次の 1 年間（2014 年 4 月～2015 年 3 月）のジャッジはどうなのかについても、発表したい。