

(研究報告) 抄録用紙

演題名 (全角 80 字以内)	訪問診療利用者が在宅死とならなかった要因の検討
演者名	佐藤幸浩 河合皓太 大野千代子 福島和美 岸美津子 戸島雅宏
所属	かみいち総合病院家庭医療センター

研究方法 (右から番号を選び NO. 欄に番号をご記入ください)	1. 症例報告 2. 症例シリーズ報告 3. コホート研究 4. 症例対照研究 5. 調査研究 6. 介入研究 7. 二次研究 8. 質的研究 9. その他研究	NO.
		2
目的 訪問診療利用者が在宅死とならなかった要因を検討すること 方法 かみいち総合病院（以下当院）では平成 21 年度より家庭医療センターを開設し訪問診療を開始した。平成 21 年度から平成 25 年度までの期間、当院よりの訪問診療利用者のうち在宅以外で死亡された症例について診療録よりその要因について検討した。またその間の家庭医療センターの看取りの取組を会議録などより確認した。 結果 当院家庭医療センターでは設立当初看取りは個別に対応することとしていたが、平成 23 年度より家庭医療センターとして看取りへの取り組みを開始、平成 24 年度より担当医不在の際の在宅看取り担当医を置く体制となった。平成 21 年度から平成 25 年度までの期間、当院よりの訪問診療利用で亡くなられた方のうち在宅死とならなかったのは平成 21 年度 2 人（2）平成 22 年度 6 人（6）平成 23 年度 7 人（12）平成 24 年度 16 人（25）平成 25 年度 9 人（28）であった（（ ）内は訪問診療利用で亡くなられた方の総数）。在宅死とならなかったかたの最期を迎える場所の希望については平成 21 年度、22 年度には全例急変時救急搬入か状態悪化時入院であった。平成 24 年度は 8 名が未定。3 名は在宅死希望であり、うち 2 名は状態の悪化にて外来受診しそのまま入院となったもので、1 名は心肺停止でご家族が救急車を要請したものであった。平成 25 年度は 6 名が状態悪化時入院、2 名は未定、1 例は在宅死希望であったが家族が心肺停止で救急車を要請したものであった。在宅死となった方は全例在宅死の希望が確認されていた方であった。 考察 当院家庭医療センターで看取り体制ができるまでは在宅死の選択がされづらい状態であった。また最期の迎え方が未定の場合は看取り体制を作ってから在宅死となっていない例が多かった。在宅死希望でも急変時に救急車を要請してしまった例があり、かかる場合の対応についてしっかりと確認しておく必要がある。		