第 17 回日本在宅医学会もりおか大会　**一般・指定演題**

（研究報告）抄録用紙

演題名 （全角 80 字以内）	当院における在宅、施設で看取ることができなかった症例の検討
演者名	濱谷弘康　宮村満子　菅野俊也　明石のぞみ
所属	医療法人財団天翁会　あいクリニック

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. 5

目的

自宅及び施設での看取りを希望していても、病院に移り最期を迎えられるケースがある。今回、我々は自宅及び施設で最期を迎えられることができなかったケースを検討し、いかに最期を自宅で迎えられるかを考察する。

方法

平成 25 年 10 月から平成 26 年 9 月までの 1 年間、当院の訪問診療を行った患者で亡くなられた 95 ケースを対象とし、自宅で看取られたグループ（A群）、施設で看取られたグループ（B群）、病院で看取られたグループ（C群）に分類し検討を行った。主な検討項目は、年齢、性別、死因、訪問診療開始から死亡までの期間、介護環境、診療開始時の認知程度とした。

結果

在宅死亡時の平均年齢は、C群 81.1 歳であり、比較的若い年齢であった。性別はA群、C群で男女比が同じであった。死因は、A群、B群は老衰がそれぞれ 46%、69%であるが、C群は 0%。C群の死因の多くは肺癌等の呼吸器系疾患（36%）、循環器系疾患（28%）であった。診療期間はA群が平均 10 年、B群が平均 5 年、C群が平均 11 年とA群、C群が長かった。介護環境は、A群における独居者数は 15%、C群は 4%、家族同居はA群 75%、C群 64%であった。診療開始時の認知程度は、C群が自立者 36%と多く、A群、B群は 11%、0%であった。

考察

今回の研究から、在宅や施設で亡くなりたいと希望しながら、看取れなかったケースの多くは、呼吸器系や循環器系の疾患により、顕著な痛みの症状が出現し、最期に入院という選択がなされていた。また心肺停止後、救急車を呼ぶケースもみられた。両者ともに、当院への連絡がなく、家族が救急車を呼ぶケースもみられた。今後、本人、家族への適切な予後説明を行い、痛みへ早期の対応を行うとともに、救急対応になる前に、我々に連絡をもらえるよう、本人、家族との信頼関係を築くことが必要であると考えられた。