

第3章 事業結果

第3章 事業結果

(1) 回収結果

179 件の緩和ケア病棟を有する病院（うち、医師 2 通、看護師 30 通、地域医療連携室 1 通）、30 件のがん・成人病センター（うち、医師 30 通、看護師 30 通、地域医療連携室 1 通）、全国 11,676 件の在宅療養支援診療所の医師、5,537 件の訪問看護事業所施設長に対し計 17,422 通の調査票を発送した。

うち、2,873 件の回答がよせられ、2,807 件を有効回答とした（有効回答回収率 16.1%）。

(2) 集計結果

いくつかの設問については、医師に対しては意識調査である一方、看護師・連携室に対しては同項目における医師の評価を調査している。それらの設問については、下記設問の先頭に「(主治医は)」を表示した。

在宅療養支援診療所の医師の回答は「在宅医師」、病院の医師は「病院医師」、訪問看護事業所の看護師は「在宅看護師」、病院の看護師・連携室は「病院看護師」とする。

問 1 - a 人口の減少・高齢者の増加・治らない人の増加・介護力の低下が同時に進行していることについて、この現状と未来についてご存知ですか。

在宅医師：「よく知っている」と答えたのは 48.6%、「おおよそ知っている」と答えたのは 51.6%であった。「知らない」と答えたのは 0.8%であった。

病院医師：「よく知っている」と答えたのは 40.5%、「おおよそ知っている」と答えたのは 56.0%であった。「知らない」と答えたのは 3.4%であった。

在宅看護師：「よく知っている」と答えたのは 41.6%、「おおよそ知っている」と答えたのは 58.1%であった。「知らない」と答えたのは 0.3%であった。

病院看護師：「よく知っている」と答えたのは 25.5%、「おおよそ知っている」と答えたのは 72.2%であった。「知らない」と答えたのは 2.3%であった。

問 2 - a (主治医は) 在宅医療について

在宅医師：「よく知っている」と答えたのは 66.9%、「おおよそ知っている」と答えたのは 32.4%であった。「知らない」と答えたのは 0.7%であった。

病院医師：「よく知っている」と答えたのは 24.1%、「おおよそ知っている」と答えたのは 69.8%であった。「知らない」と答えたのは 6.0%であった。

在宅看護師：「主治医はよく知っている」と答えたのは 41.7%、「主治医はおおよそ知っている」と答えたのは 50.7%であった。「主治医は知らない」と答えたのは 7.7%であった。

病院看護師：「主治医はよく知っている」と答えたのは30.6%、「主治医はおおよそ知っている」と答えたのは57.5%であった。「主治医は知らない」と答えたのは11.9%であった。

問3-a (主治医は) 入院のメリット・デメリット、在宅のメリット・デメリットをバランスよく患者に説明していますか。

在宅医師：「している」と答えたのは60.5%、「場合による」と答えたのは33.6%であった。「あまりしていない」と答えたのは5.9%であった。

病院医師：「している」と答えたのは54.0%、「場合による」と答えたのは35.4%であった。「あまりしていない」と答えたのは10.6%であった。

在宅看護師：「主治医はしている」と答えたのは34.6%、「主治医は場合による」と答えたのは45.6%であった。「主治医はあまりしていない」と答えたのは19.9%であった。

病院看護師：「主治医はしている」と答えたのは33.5%、「主治医は場合による」と答えたのは41.9%であった。「主治医はあまりしていない」と答えたのは24.6%であった。

問4-a 死亡の場所について患者の願いがほとんどかなえられていないことを

在宅医師：「知っている」と答えたのは62.7%、「一部知っている」と答えたのは33.4%であった。「知らない」と答えたのは3.9%であった。

病院医師：「知っている」と答えたのは71.7%、「一部知っている」と答えたのは26.5%であった。「知らない」と答えたのは1.8%であった。

在宅看護師：「知っている」と答えたのは64.3%、「一部知っている」と答えたのは33.3%であった。「知らない」と答えたのは2.4%であった。

病院看護師：「知っている」と答えたのは64.9%、「一部知っている」と答えたのは30.6%であった。「知らない」と答えたのは4.5%であった。

問4-c (主治医は) 死亡の場所について患者の希望を

在宅医師：「本人に必ず確認している」と答えたのは13.0%、「本人または家族に確認している」と答えたのは78.3%であった。「確認していない」と答えたのは8.7%であった。

病院医師：「本人に必ず確認している」と答えたのは18.9%、「本人または家族に確認している」と答えたのは64.9%であった。「確認していない」と答えたのは16.2%であった。

在宅看護師：「主治医は本人に必ず確認している」と答えたのは10.8%、「主治医は本人または家族に確認している」と答えたのは76.9%であった。「主治医は確認していない」と答えたのは12.3%であった。

病院看護師：「主治医は本人に必ず確認している」と答えたのは10.7%、「主治医は本人または家族に確認している」と答えたのは58.1%であった。「主治医は確認していない」と答えたのは31.2%であった。

問5 ICFを

在宅医師：「知っている」と答えたのは13.7%、「聞いたことはある」と答えたのは26.6%であった。「知らない」と答えたのは59.8%であった。

病院医師：「知っている」と答えたのは8.6%、「聞いたことはある」と答えたのは12.1%であった。「知らない」と答えたのは79.3%であった。

在宅看護師：「知っている」と答えたのは43.7%、「聞いたことはある」と答えたのは31.0%であった。「知らない」と答えたのは25.3%であった。

病院看護師：「知っている」と答えたのは10.4%、「聞いたことはある」と答えたのは24.0%であった。「知らない」と答えたのは65.6%であった。

問6 ICFを踏まえた「生き方の支援」は、現在整備されていると思いますか。

在宅医師：「整備されている」と答えたのは1.1%、「あまり十分ではない」と答えたのは48.6%であった。「まったく不十分である」と答えたのは50.3%であった。

病院医師：「整備されている」と答えたのは1.7%、「あまり十分ではない」と答えたのは44.0%であった。「まったく不十分である」と答えたのは54.3%であった。

在宅看護師：「整備されている」と答えたのは1.0%、「あまり十分ではない」と答えたのは53.8%であった。「まったく不十分である」と答えたのは45.3%であった。

病院看護師：「整備されている」と答えたのは0.6%、「あまり十分ではない」と答えたのは48.6%であった。「まったく不十分である」と答えたのは50.8%であった。

問7 (主治医は)患者が安心して生活できるICFのような「生き方の支援」に関する説明を

在宅医師：「している」と答えたのは14.0%、「どちらかというとしている」と答えたのは40.4%であった。「どちらかというとしていない」と答えたのは45.6%であった。

病院医師：「している」と答えたのは15.5%、「どちらかというとしている」と答えたのは35.3%であった。「どちらかというとしていない」と答えたのは49.1%であった。

在宅看護師：「主治医はしている」と答えたのは5.1%、「主治医はどちらかというとしている」と答えたのは32.0%であった。「主治医はどちらかというとしていない」と答えたのは62.9%であった。

病院看護師：「主治医はしている」と答えたのは8.6%、「主治医はどちらかというとしている」と答えたのは30.4%であった。「主治医はどちらかというとしていない」と答えたのは61.1%であった。

問8 ICFのように「患者が安心して生活できる」説明をするときに、在宅医療に関する説明は

在宅医師：「必要である」と答えたのは76.4%、「場合による」と答えたのは23.2%であっ

た。「必要ない」と答えたのは0.4%であった。

病院医師：「必要である」と答えたのは80.2%、「場合による」と答えたのは19.0%であった。「必要ない」と答えたのは0.9%であった。

在宅看護師：「必要である」と答えたのは87.7%、「場合による」と答えたのは11.8%であった。「必要ない」と答えたのは0.5%であった。

病院看護師：「必要である」と答えたのは78.4%、「場合による」と答えたのは21.1%であった。「必要ない」と答えたのは0.5%であった。

問9 在宅医療についての情報源として、もっともよくあてはまるものは何ですか。

在宅医師：「診療・サービス提供を行なった患者・家族から」との答えがもっとも多く、28.6%であった。

病院医師：「在宅療養支援診療所からの情報提供」との答えがもっとも多く、41.6%であった。

在宅看護師：「各種介護保険事業所からの情報提供」との答えがもっとも多く、30.2%であった。

病院看護師：「在宅療養支援診療所からの情報提供」との答えがもっとも多く、35.5%であった。

問10 (主治医は)在宅療養支援診療所について

在宅医師：「よく知っている」と答えたのは82.9%、「名称だけは知っている」と答えたのは14.9%であった。「知らない」と答えたのは2.2%であった。

病院医師：「よく知っている」と答えたのは42.3%、「名称だけは知っている」と答えたのは42.3%であった。「知らない」と答えたのは15.4%であった。

在宅看護師：「主治医はよく知っている」と答えたのは56.8%、「主治医は名称だけは知っている」と答えたのは37.3%であった。「主治医は知らない」と答えたのは5.9%であった。

病院看護師：「主治医はよく知っている」と答えたのは39.7%、「主治医は名称だけは知っている」と答えたのは44.2%であった。「主治医は知らない」と答えたのは16.1%であった。

問11 (主治医は)これら(在宅医療ができること)の内容を

在宅医師：「よく知っている」と答えたのは72.4%、「一部しか知らない」と答えたのは25.7%であった。「知らない」と答えたのは1.8%であった。

病院医師：「よく知っている」と答えたのは30.9%、「一部しか知らない」と答えたのは56.4%であった。「知らない」と答えたのは12.8%であった。

在宅看護師：「主治医はよく知っている」と答えたのは54.7%、「主治医は一部しか知らない」と答えたのは39.3%であった。「主治医は知らない」と答えたのは5.9%であった。

病院看護師：「主治医はよく知っている」と答えたのは42.5%、「主治医は一部しか知らな

い」と答えたのは48.4%であった。「主治医は知らない」と答えたのは9.1%であった。

問12 (主治医は)日常生活用具の給付について

在宅医師：「よく知っている」と答えたのは16.8%、「一部だけ知っている」と答えたのは69.3%であった。「知らない」と答えたのは13.9%であった。

病院医師：「よく知っている」と答えたのは9.5%、「一部だけ知っている」と答えたのは67.2%であった。「知らない」と答えたのは23.3%であった。

在宅看護師：「主治医はよく知っている」と答えたのは17.3%、「主治医は一部だけ知っている」と答えたのは69.1%であった。「主治医は知らない」と答えたのは13.6%であった。

病院看護師：「主治医はよく知っている」と答えたのは15.5%、「主治医は一部だけ知っている」と答えたのは67.7%であった。「主治医は知らない」と答えたのは16.8%であった。

問13 (主治医は)心身障害者医療費助成制度を

在宅医師：「よく知っている」と答えたのは34.5%、「名称だけは知っている」と答えたのは54.6%であった。「知らない」と答えたのは10.9%であった。

病院医師：「よく知っている」と答えたのは15.8%、「名称だけは知っている」と答えたのは60.5%であった。「知らない」と答えたのは23.7%であった。

在宅看護師：「主治医はよく知っている」と答えたのは33.1%、「主治医は名称だけは知っている」と答えたのは60.5%であった。「主治医は知らない」と答えたのは6.4%であった。

病院看護師：「主治医はよく知っている」と答えたのは29.6%、「主治医は名称だけは知っている」と答えたのは60.0%であった。「主治医は知らない」と答えたのは10.4%であった。

問14 (主治医は)24時間365日の介護提供について

在宅医師：「個々の制度・事業名を具体的に知っている」と答えたのは7.5%、「提供可能なことは知っている」と答えたのは54.8%であった。「知らない」と答えたのは37.7%であった。

病院医師：「個々の制度・事業名を具体的に知っている」と答えたのは0.9%、「提供可能なことは知っている」と答えたのは44.3%であった。「知らない」と答えたのは54.8%であった。

在宅看護師：「主治医は個々の制度・事業名を具体的に知っている」と答えたのは6.5%、「主治医は提供可能なことは知っている」と答えたのは58.9%であった。「主治医は知らない」と答えたのは34.6%であった。

病院看護師：「主治医は個々の制度・事業名を具体的に知っている」と答えたのは7.6%、「主治医は提供可能なことは知っている」と答えたのは62.9%であった。「主治医は知らない」と答えたのは29.4%であった。

問15 退院に向けての説明や協議を行なう上で、現在課題となっているものはどれでしょう。あてはまるものすべてに○をつけて下さい。

1. ICDに基づく、疾病・傷病に関する身体情報
2. ICFに基づく、家族状況・経済状態・社会情勢等に照らし合わせた介護保険・身体障害者自立支援法・福祉制度・生活保護・給付制度・生命保険等の活用に関する生活情報
3. 患者・家族との話し合いによる合意
4. 病院スタッフ（複数の医師・複数の看護師・連携室職員・MSW）との話し合いによる入院中の役割分担と合意
5. 在宅スタッフ（在宅医・訪問看護師・ケアマネージャー・ホームヘルパー・入浴サービス・行政職員・居宅系グループホーム職員・小規模多機能施設職員・特別養護老人ホーム職員等）との話し合いによる退院後の在宅療養の役割分担と合意
6. 上記3・4・5を組み合わせた、退院のための全体会議（ケアカンファレンス）に参加し、生活への配慮を話し合う

在宅医師：「6」の選択がもっとも多く、は58.7%が回答した。

病院医師：「6」の選択がもっとも多く、は68.8%が回答した。

在宅看護師：「6」の選択がもっとも多く、は77.0%が回答した。

病院看護師：「6」の選択がもっとも多く、は67.6%が回答した。

問16 （主治医は）A. 在宅緩和ケアと、B. 緩和ケア病棟、ふたつの選択肢について、どのように説明していますか。以下のうち、もっともあてはまることが多いものひとつに○をつけてください。

在宅医師：「Aを第一選択、Bを第二選択として説明している」と答えたのは27.2%、「AとBを同等に説明している」と答えたのは62.5%であった。「Bを第一選択、Aを第二選択として説明している」と答えたのは10.3%であった。

病院医師：「Aを第一選択、Bを第二選択として説明している」と答えたのは16.8%、「AとBを同等に説明している」と答えたのは73.5%であった。「Bを第一選択、Aを第二選択として説明している」と答えたのは9.7%であった。

在宅看護師：「主治医はAを第一選択、Bを第二選択として説明している」と答えたのは27.0%、「主治医はAとBを同等に説明している」と答えたのは60.2%であった。「主治医はBを第一選択、Aを第二選択として説明している」と答えたのは12.8%であった。

病院看護師：「主治医はAを第一選択、Bを第二選択として説明している」と答えたのは10.5%、「主治医はAとBを同等に説明している」と答えたのは58.2%であった。「主治医はBを第一選択、Aを第二選択として説明している」と答えたのは31.3%であった。

問17-a 問15に示した説明と協議を十分に行なうことで、在宅復帰を推進することができると思いますか。

在宅医師：「思う」と答えたのは19.6%、「ある程度可能である」と答えたのは70.6%であった。「まったく思わない」と答えたのは9.8%であった。

病院医師：「思う」と答えたのは13.9%、「ある程度可能である」と答えたのは79.1%であった。「まったく思わない」と答えたのは7.0%であった。

在宅看護師：「思う」と答えたのは29.7%、「ある程度可能である」と答えたのは67.1%であった。「まったく思わない」と答えたのは3.2%であった。

病院看護師：「思う」と答えたのは14.8%、「ある程度可能である」と答えたのは80.4%であった。「まったく思わない」と答えたのは4.9%であった。

問18 生き方の支援に関する十分な説明がなされていない場合に、『不十分な説明に基づく意思決定』になってしまう危険性があると思いますか。

在宅医師：「思う」と答えたのは70.3%、「そうは思わない」と答えたのは7.4%であった。「どちらともいえない」と答えたのは22.3%であった。

病院医師：「思う」と答えたのは79.5%、「そうは思わない」と答えたのは4.5%であった。「どちらともいえない」と答えたのは16.1%であった。

在宅看護師：「思う」と答えたのは80.5%、「そうは思わない」と答えたのは5.4%であった。「どちらともいえない」と答えたのは14.1%であった。

病院看護師：「思う」と答えたのは73.3%、「そうは思わない」と答えたのは4.9%であった。「どちらともいえない」と答えたのは21.9%であった。

問19-a 老化・疾病・事故等により身体は変化します。変化した身体をありのままに認めながら生きてゆける支援をおこなうことが必要となります。60%～80%の国民が『最期まで居宅生活して終焉』を希望しているにもかかわらず、医療者のサプライは病院死が約80%で、ニーズとサプライのミスマッチが歴然としてあります。この原因はどこにあるのでしょうか。

在宅医師：「医療を受ける側で、その後の生き方についての対策や知識に乏しいアマチュアの『患者・家族』に主として問題がある」との答えが39.2%であったのに対し、「医療を提供する側で、その後の生き方を変更させることになるプロの『医療者』に主として問題がある」と答えたのは29.0%であった。「もっと大きな問題がある」と答えたのは39.9%であった。

病院医師：「アマチュアに問題がある」との答えが31.0%であったのに対し、「プロに問題がある」と答えたのは31.9%であった。「もっと大きな問題がある」と答えたのは47.8%であった。

在宅看護師：「アマチュアに問題がある」との答えが27.5%であったのに対し、「プロに問

題がある」と答えたのは 54.7%であった。「もっと大きな問題がある」と答えたのは 29.6%であった。

病院看護師：「アマチュアに問題がある」との答えが 34.1%であったのに対し、「プロに問題がある」と答えたのは 36.0%であった。「もっと大きな問題がある」と答えたのは 37.4%であった。

問 2 2 ご自身の生の終わりを迎える理想の場所として、どこを希望されますか。

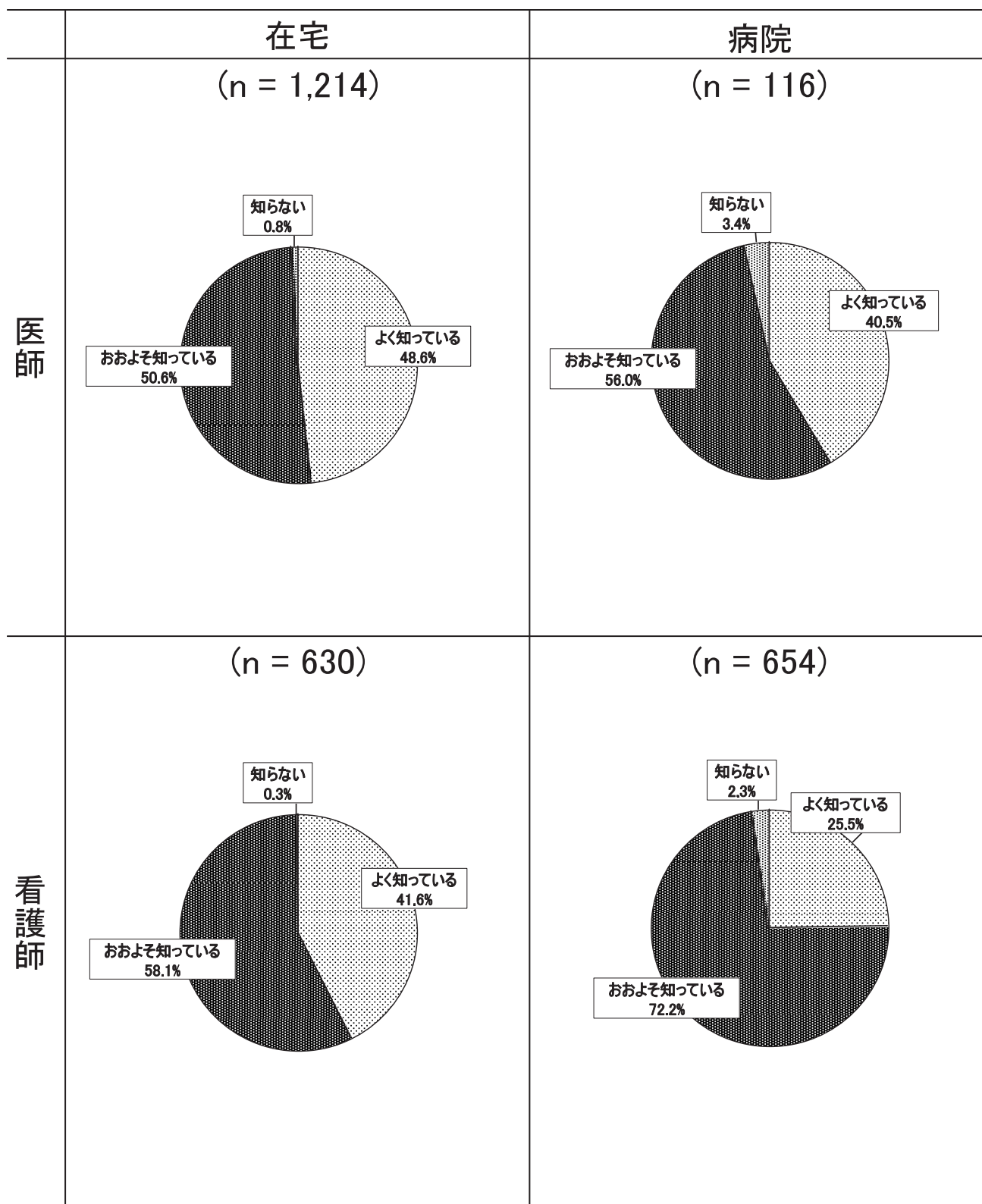
在宅医師：「居宅」と答えたのは 78.3%、「病院」と答えたのは 10.3%であった。「介護療養施設等」と答えたのは 11.4%であった。

病院医師：「居宅」と答えたのは 66.0%、「病院」と答えたのは 18.9%であった。「介護療養施設等」と答えたのは 15.1%であった。

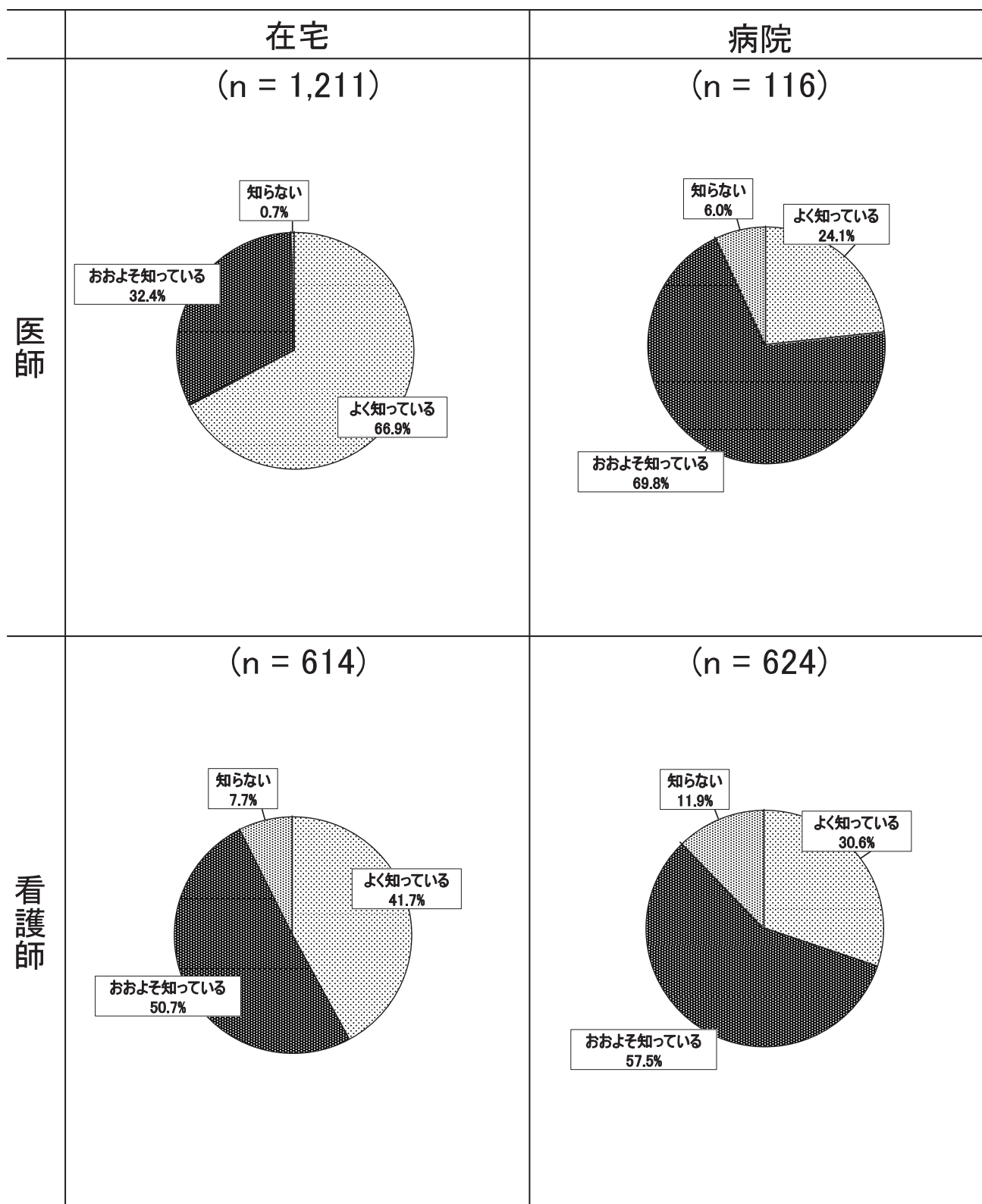
在宅看護師：「居宅」と答えたのは 82.1%、「病院」と答えたのは 9.1%であった。「介護療養施設等」と答えたのは 8.8%であった。

病院看護師：「居宅」と答えたのは 72.3%、「病院」と答えたのは 22.2%であった。「介護療養施設等」と答えたのは 5.4%であった。

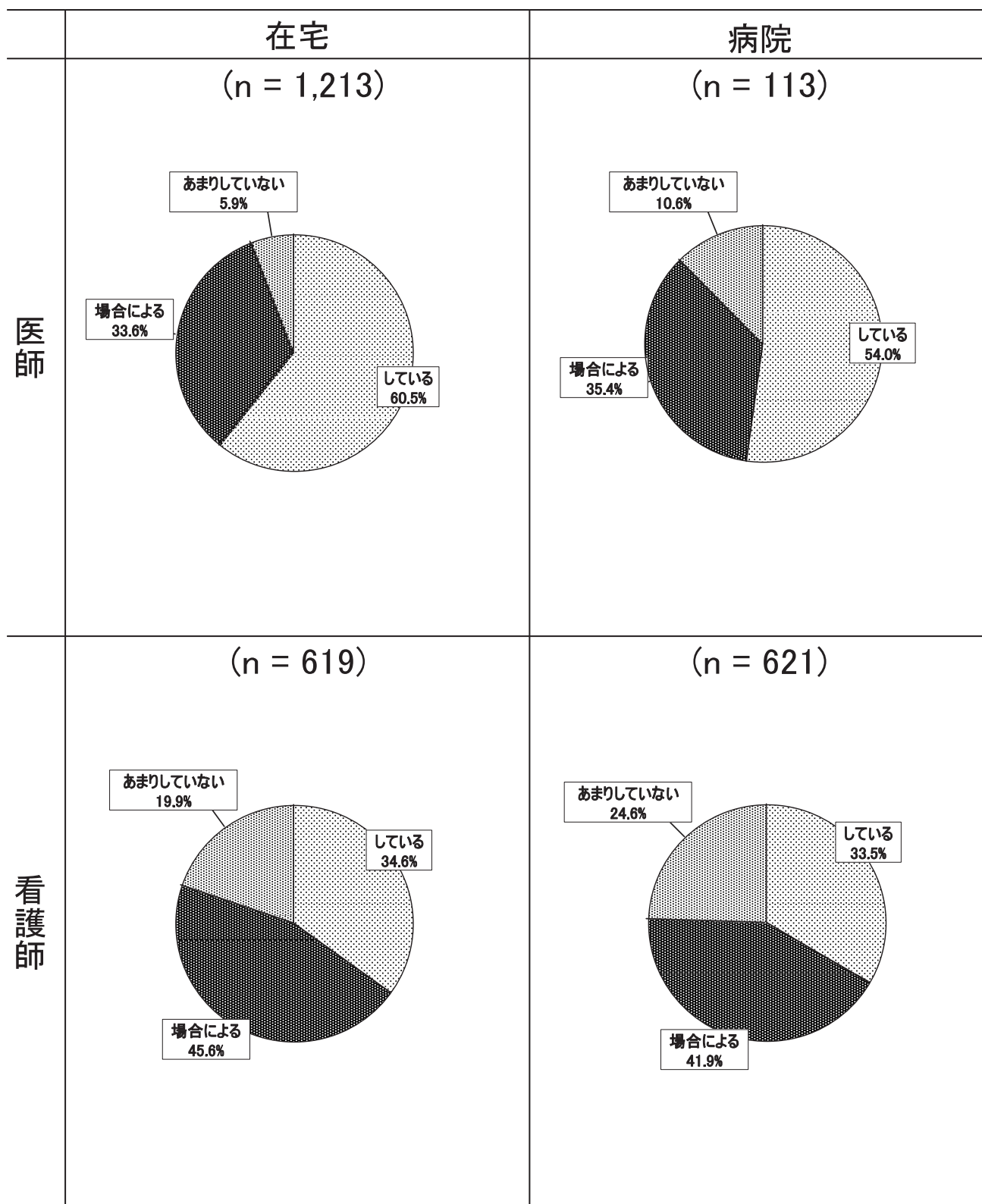
問1-a 人口の減少・高齢者の増加・治らない人の増加・介護力の低下が同時に進行していることについて、この現状と未来についてご存知ですか。



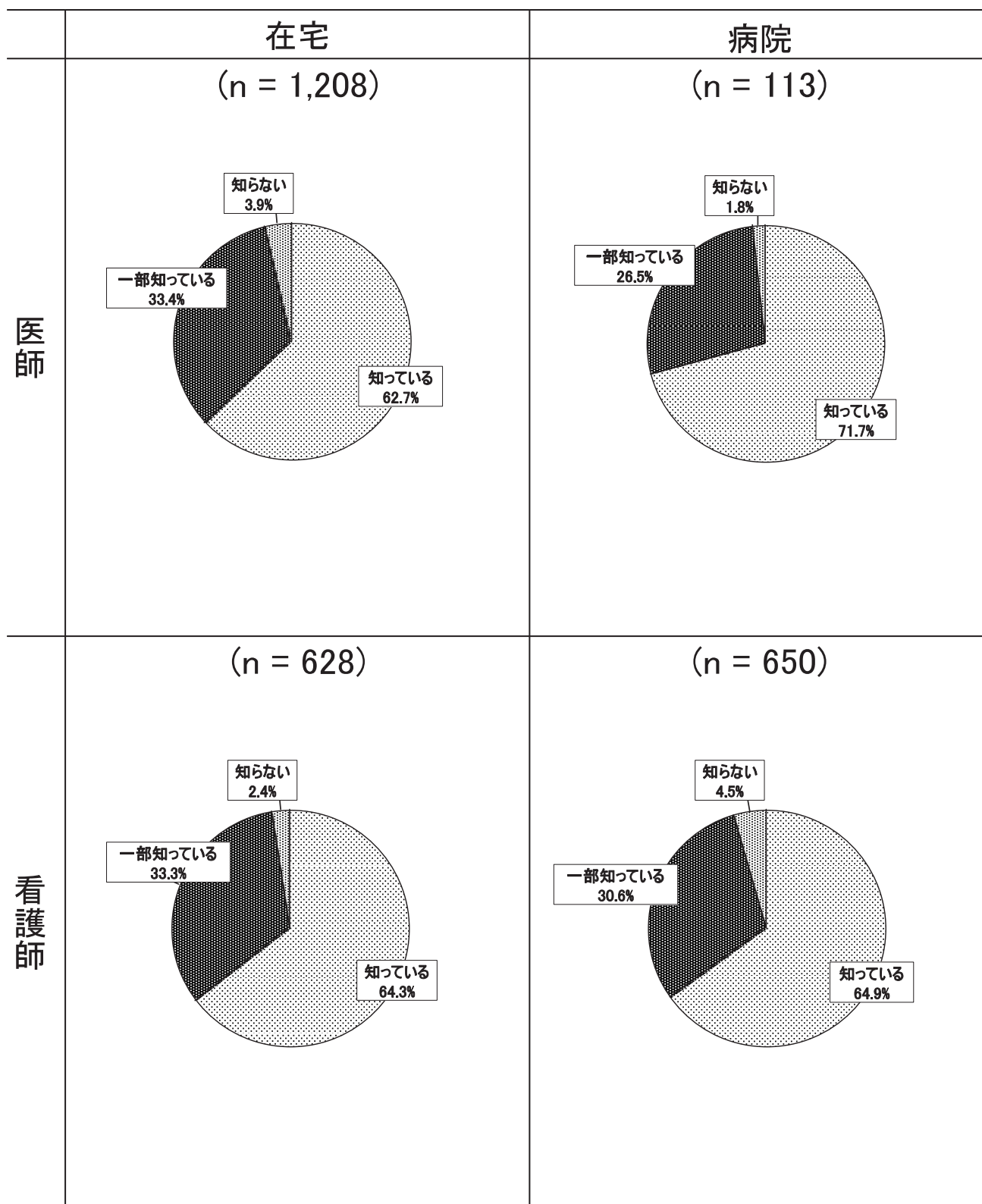
問2-a (主治医は)在宅医療について



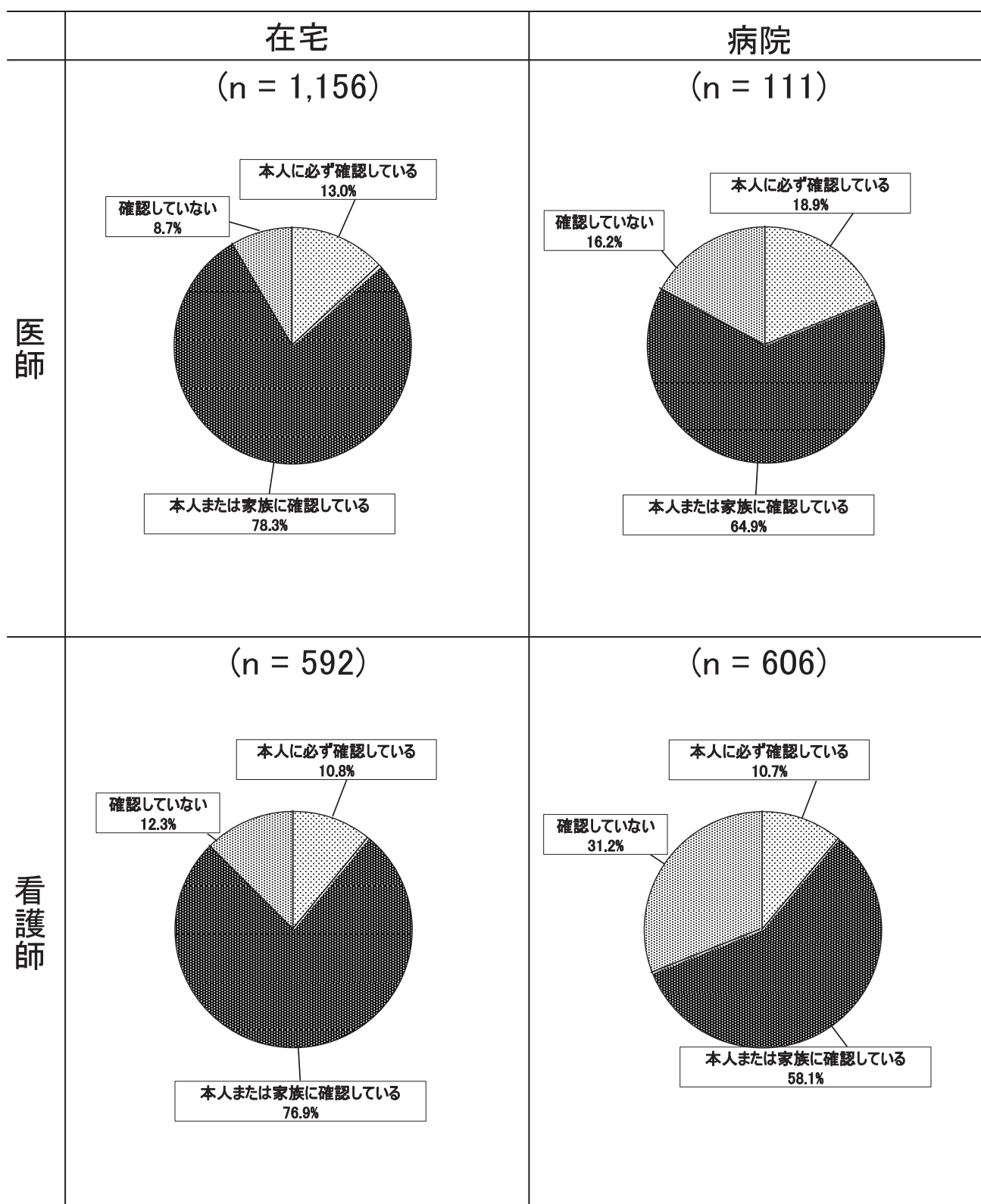
問3-a (主治医は)入院のメリット・デメリット、在宅のメリット・デメリットをバランスよく患者に説明していますか。



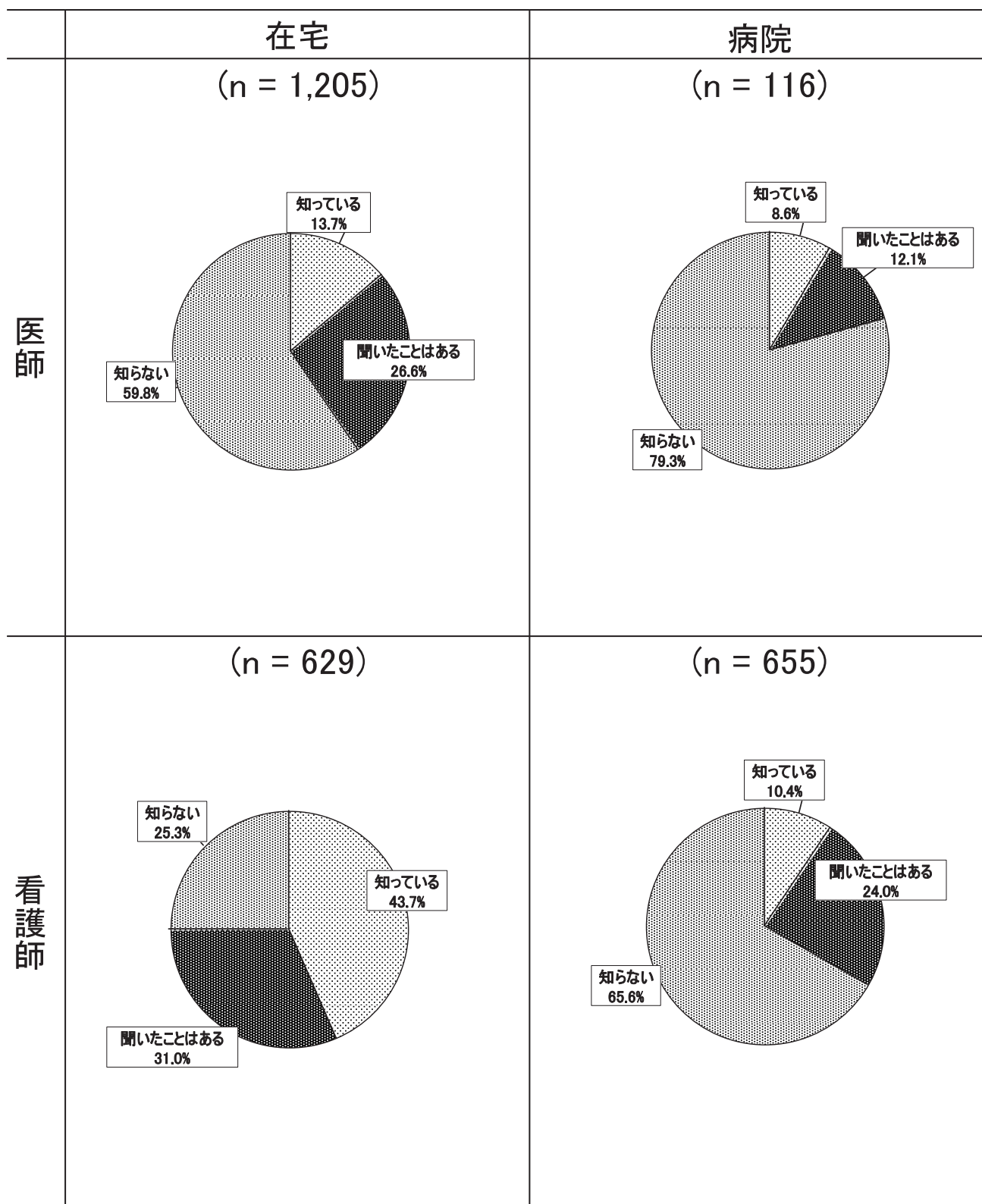
問4-a 死亡の場所について患者の願いがほとんどかなえられていないことを



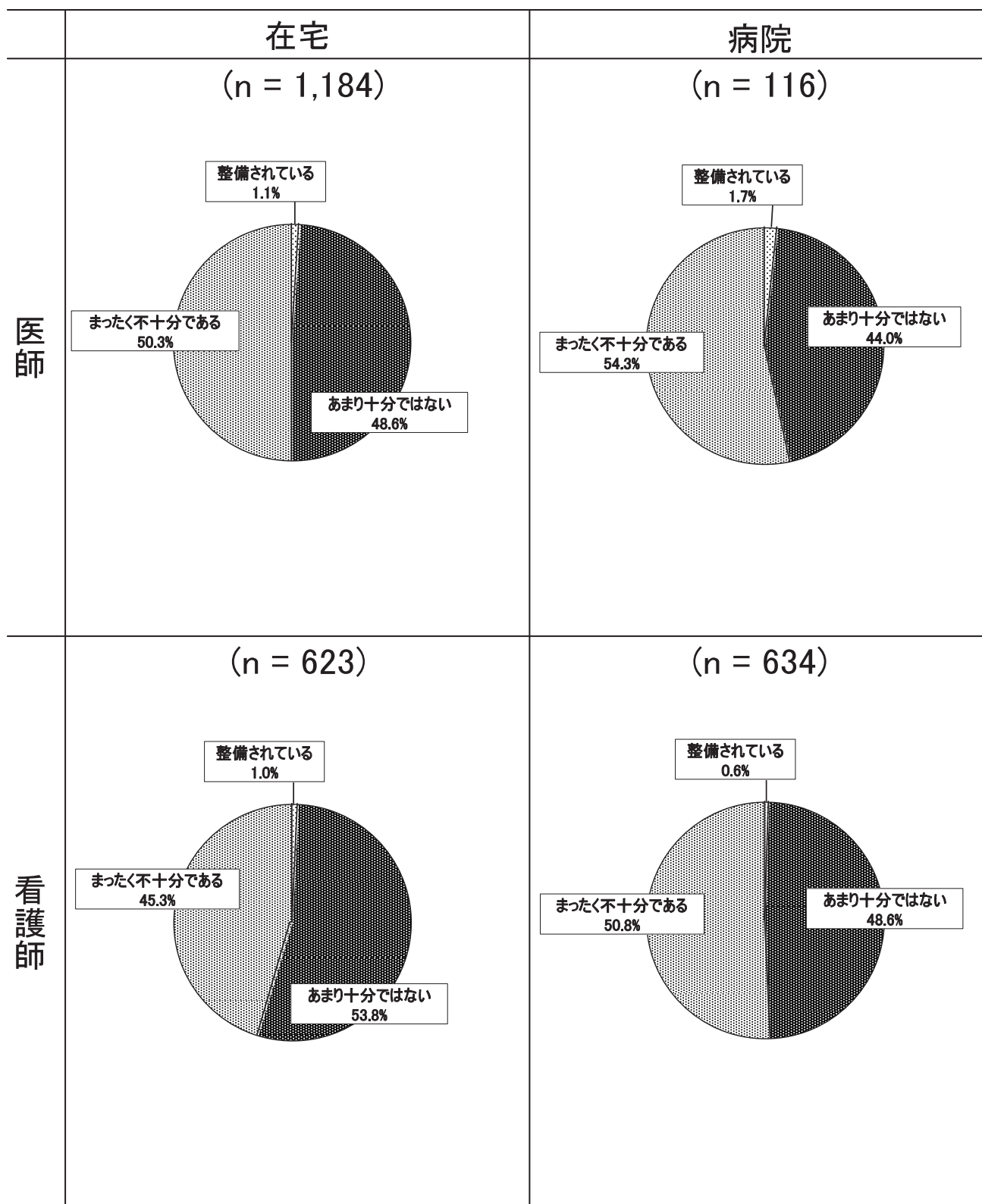
問4-c (主治医は)死亡の場所について患者の希望を



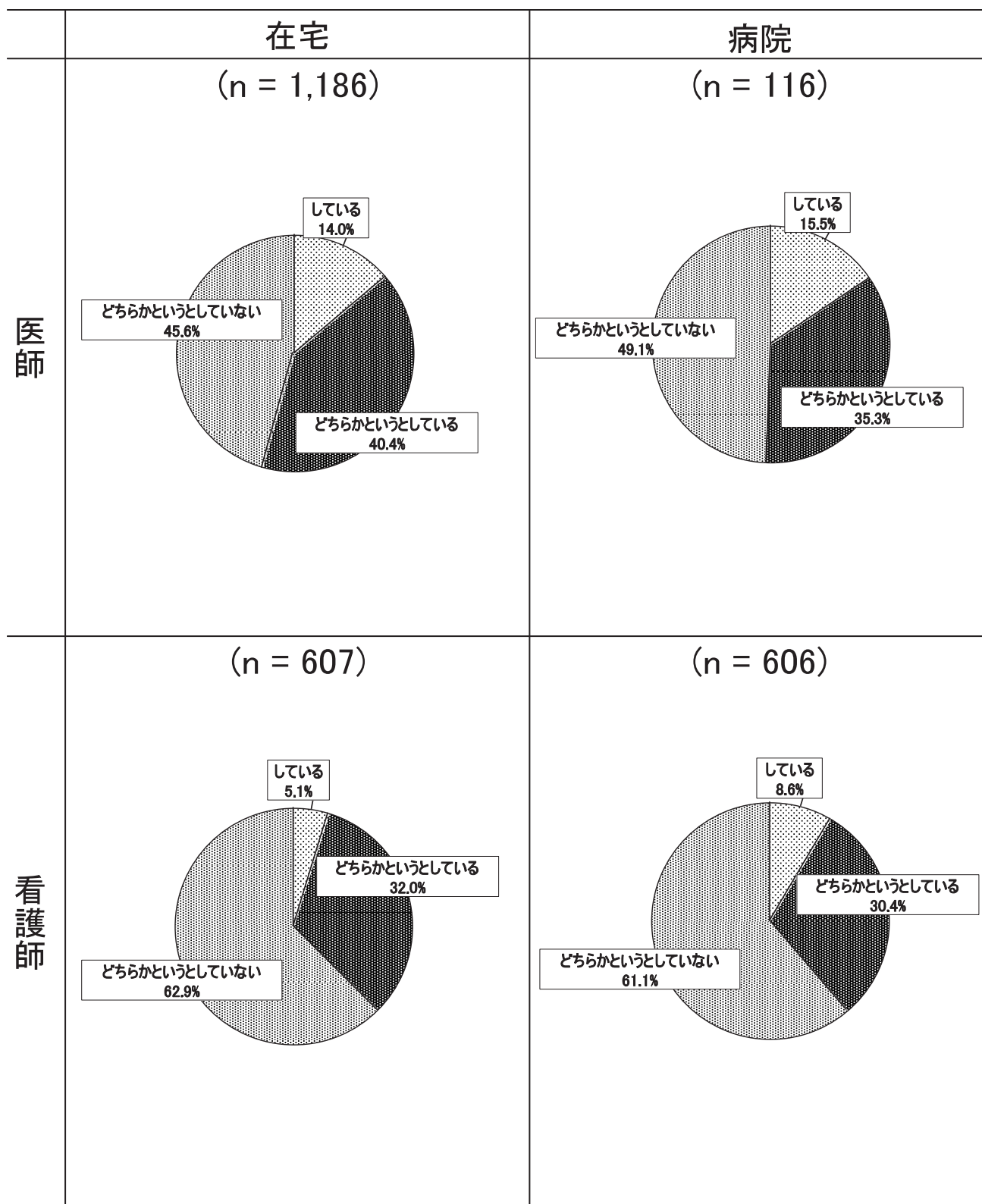
問5 ICFを



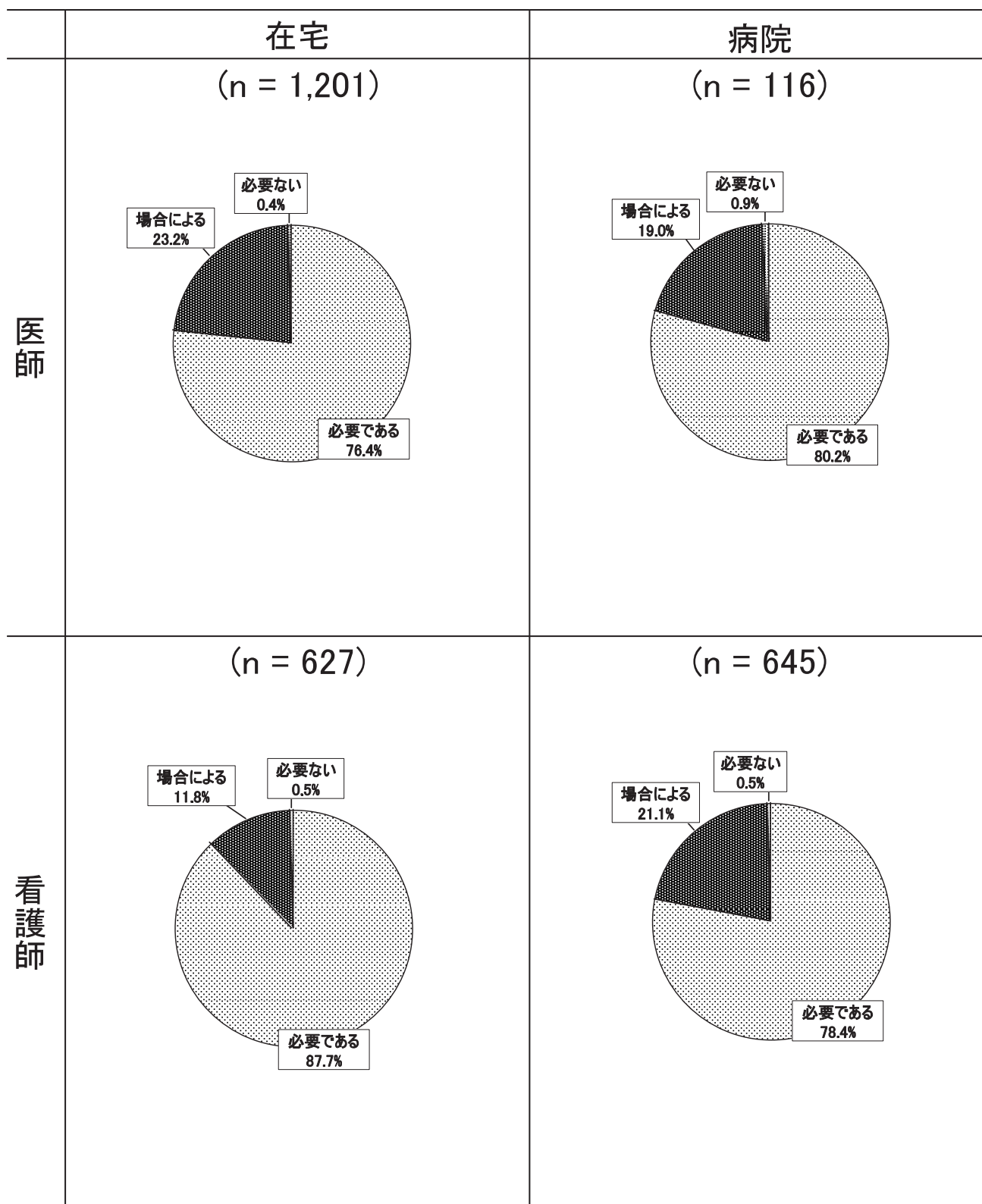
問6 ICFを踏まえた「生き方の支援」は、現在整備されていますか



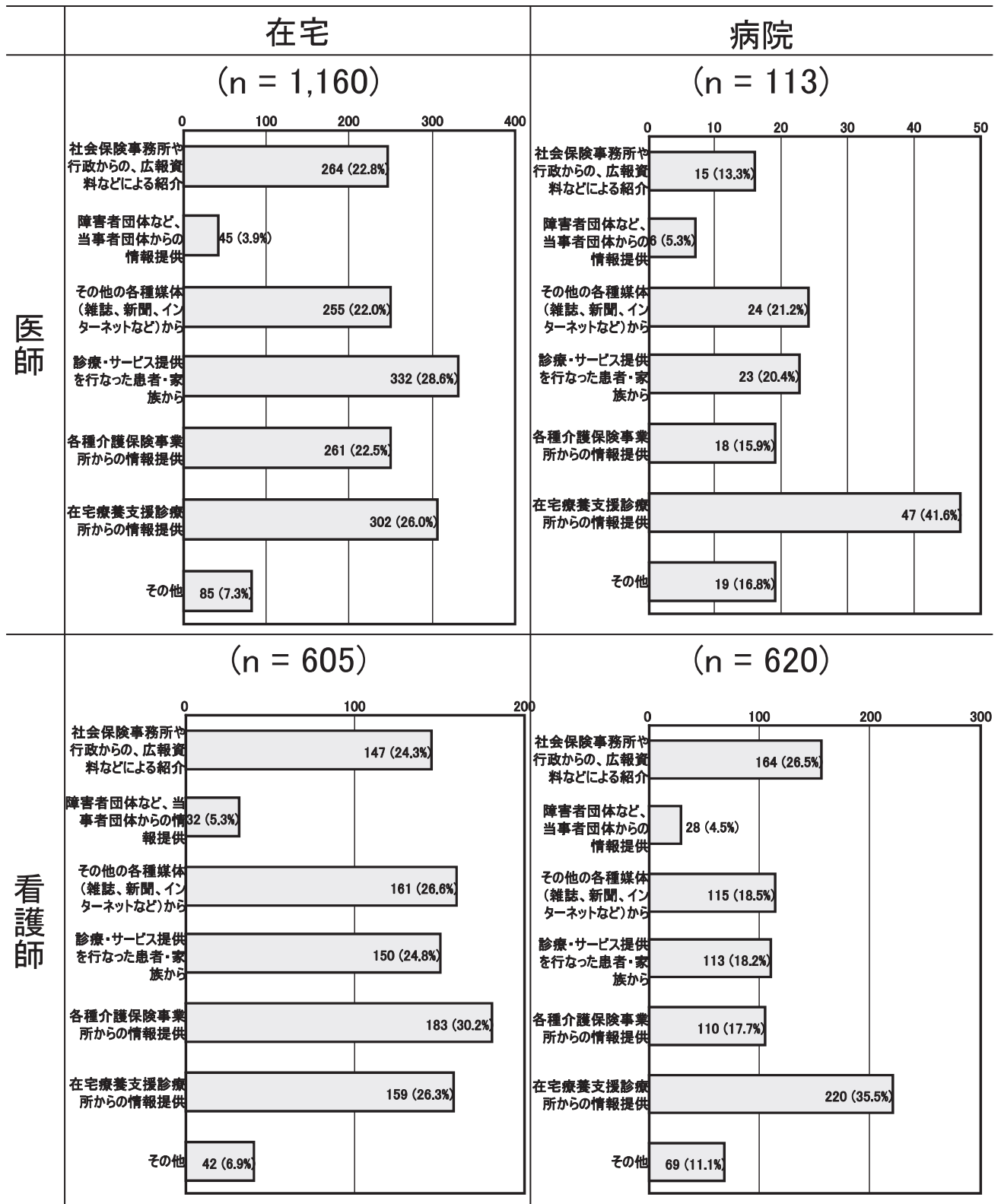
問7 (主治医は)患者が安心して生活できるICFのような「生き方の支援」に関する説明を



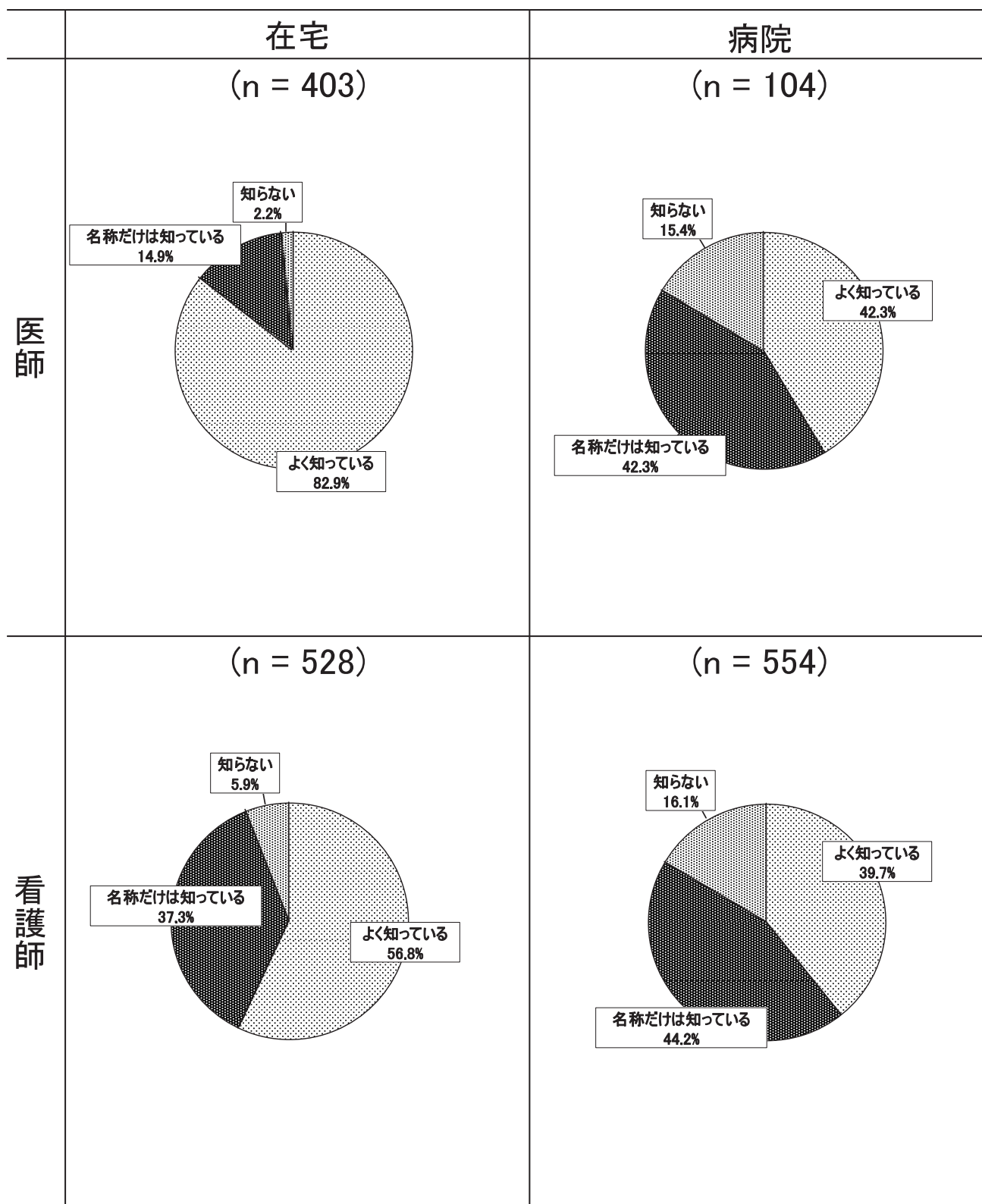
問8 ICFのように「患者が安心して生活できる」説明をするときに、在宅医療に関する説明は



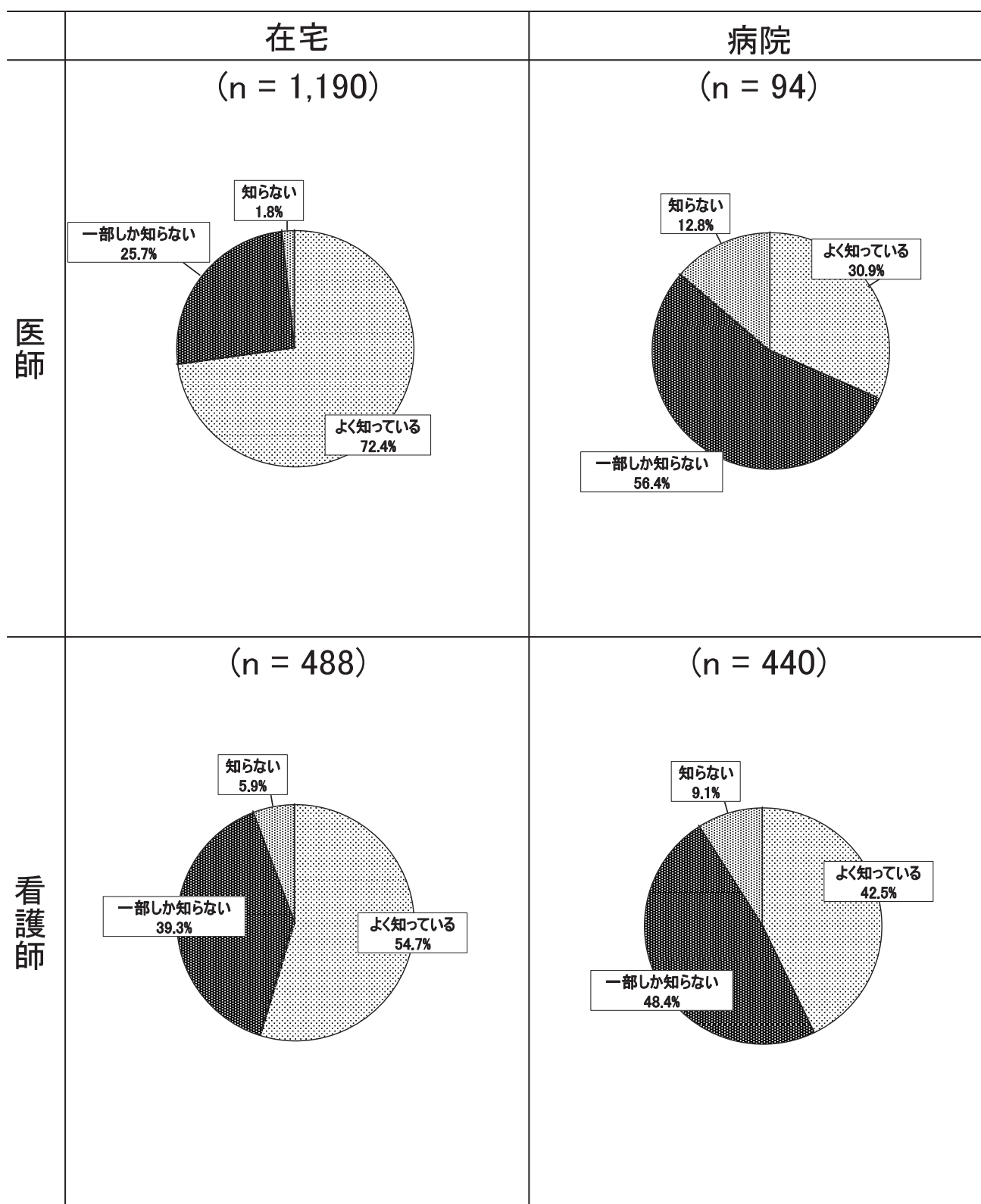
問9 在宅医療についての情報源として、もっともよくあてはまるもの



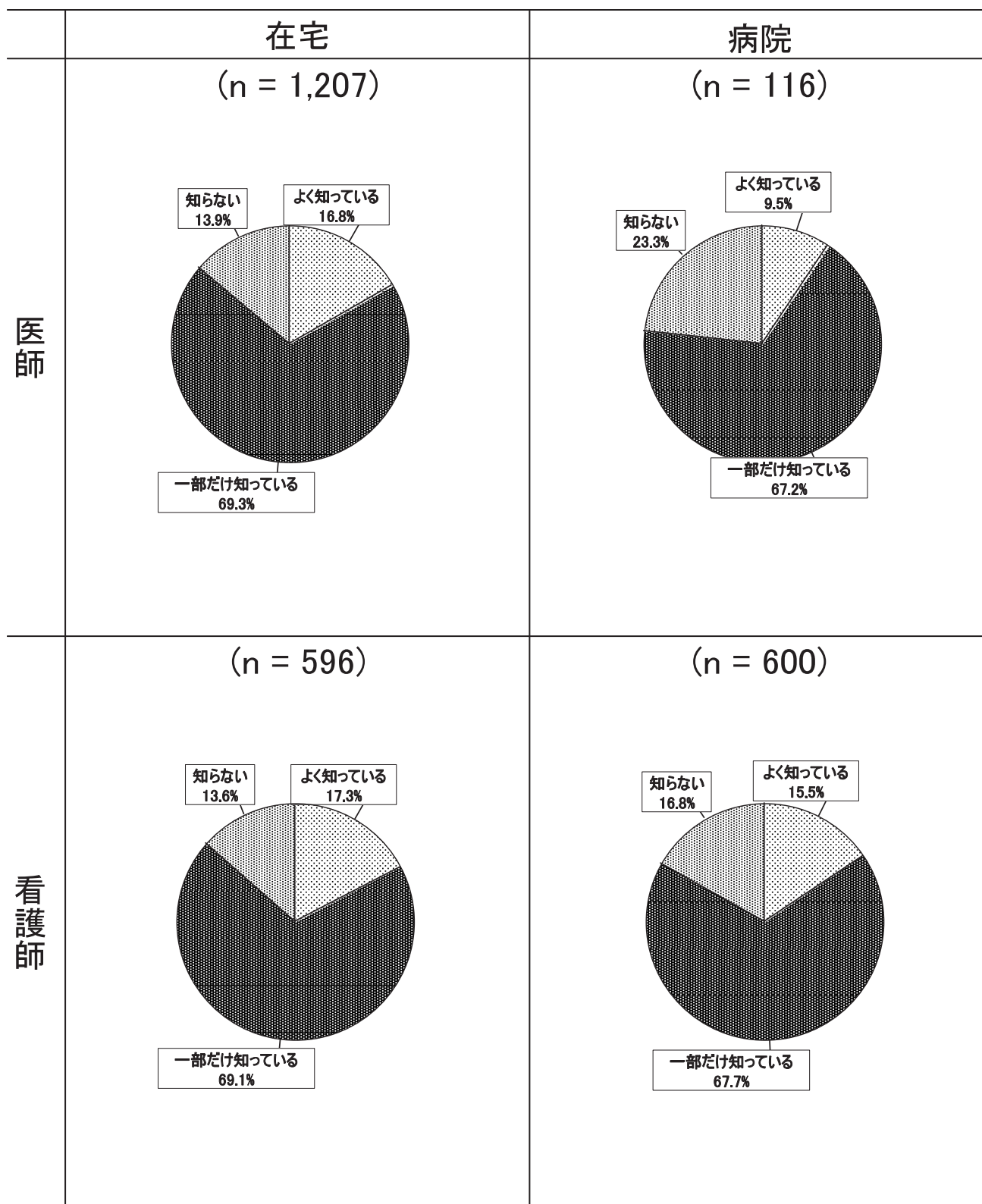
問10 (主治医は)在宅療養支援診療所について



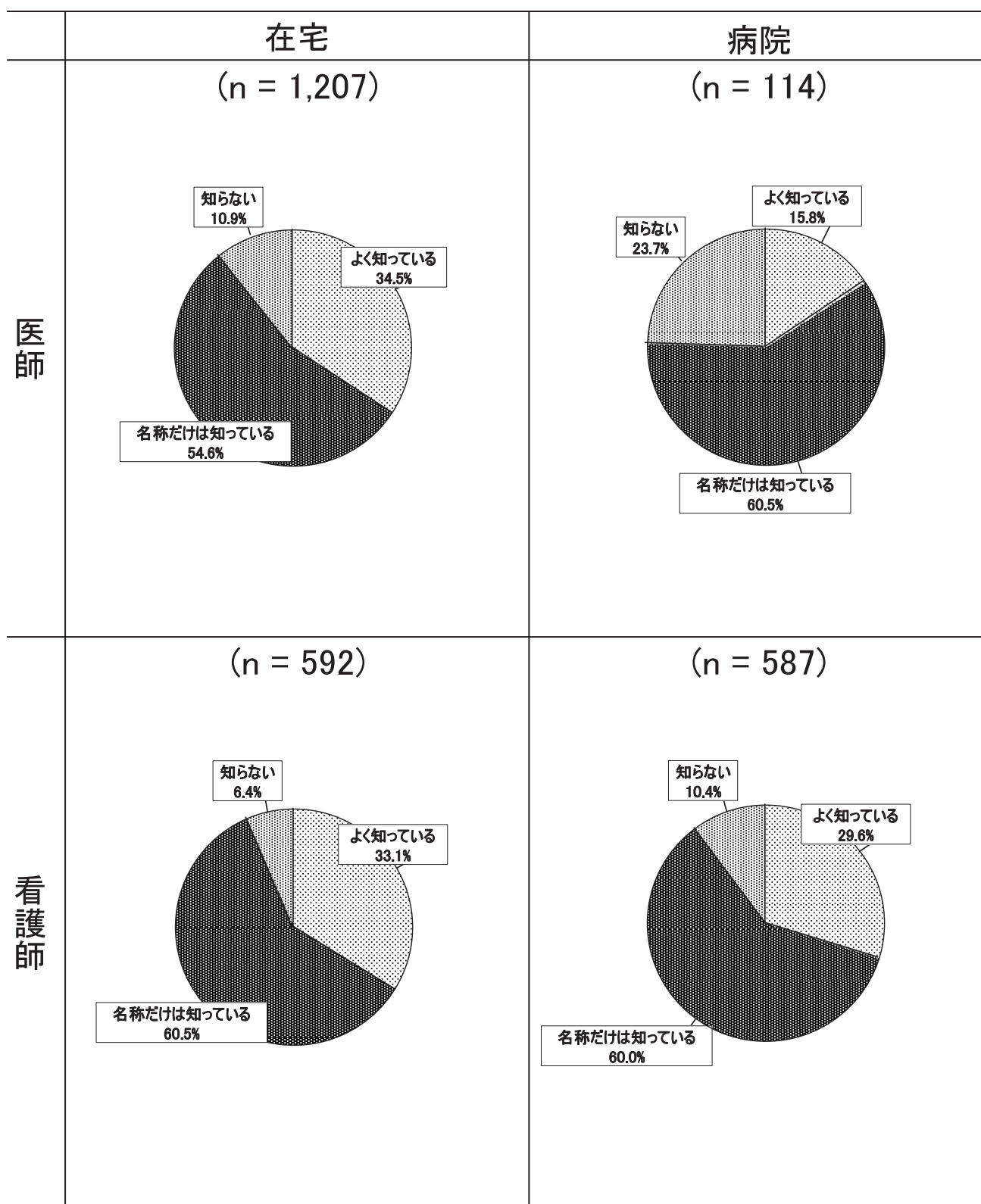
問11 (主治医は)これらの内容を



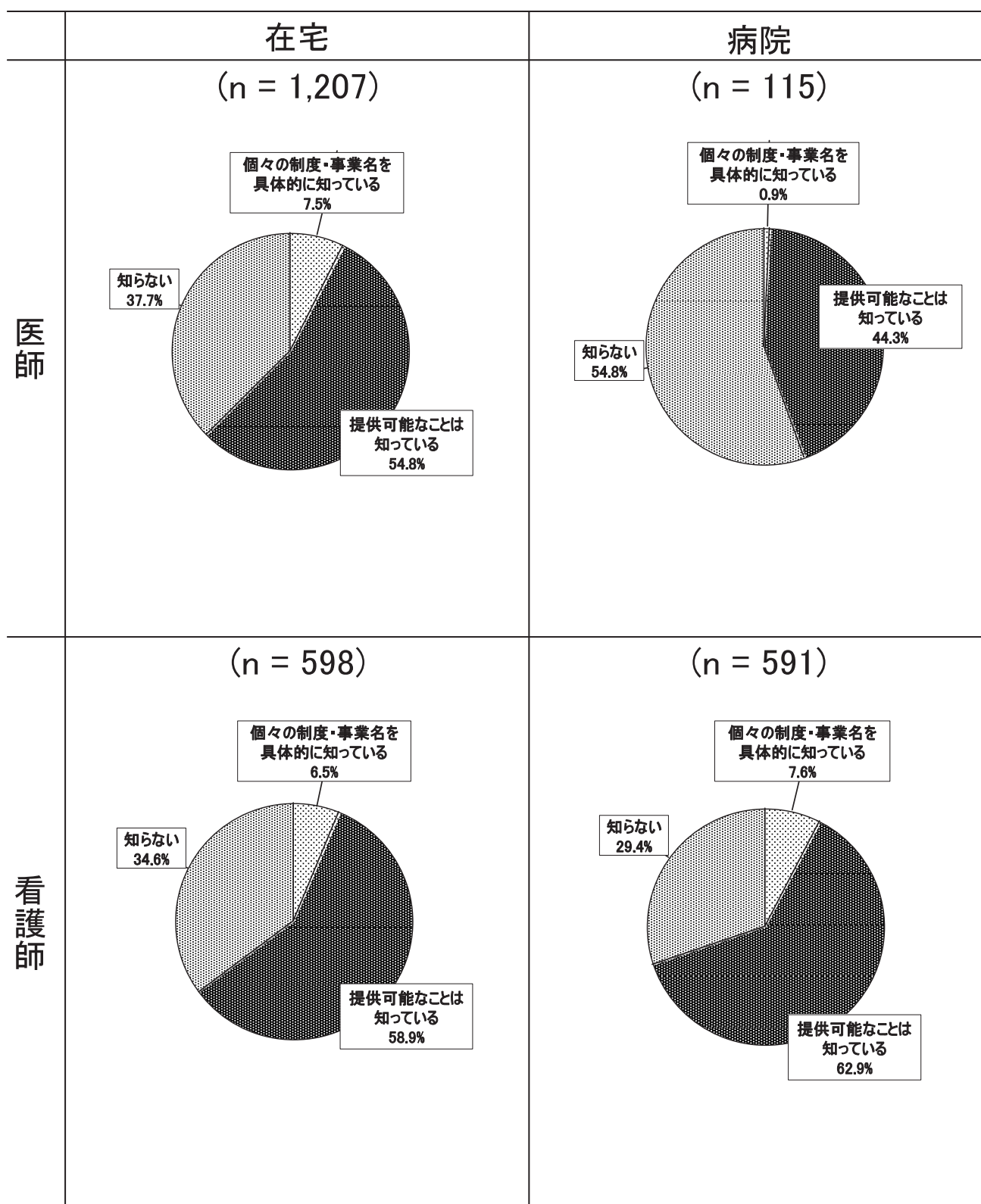
問12 (主治医は)日常生活用具の給付について



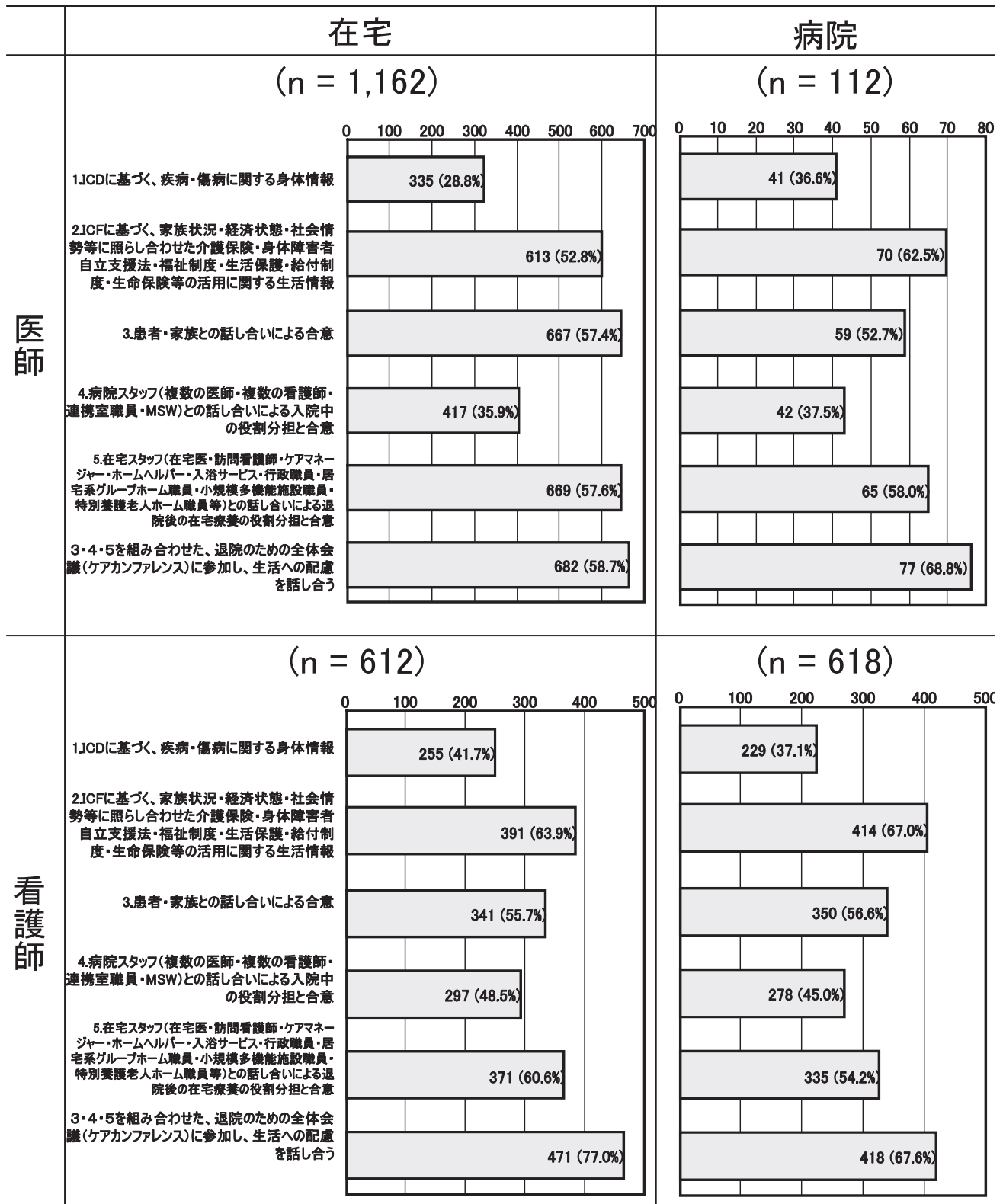
問13 (主治医は)心身障害者医療費助成制度を



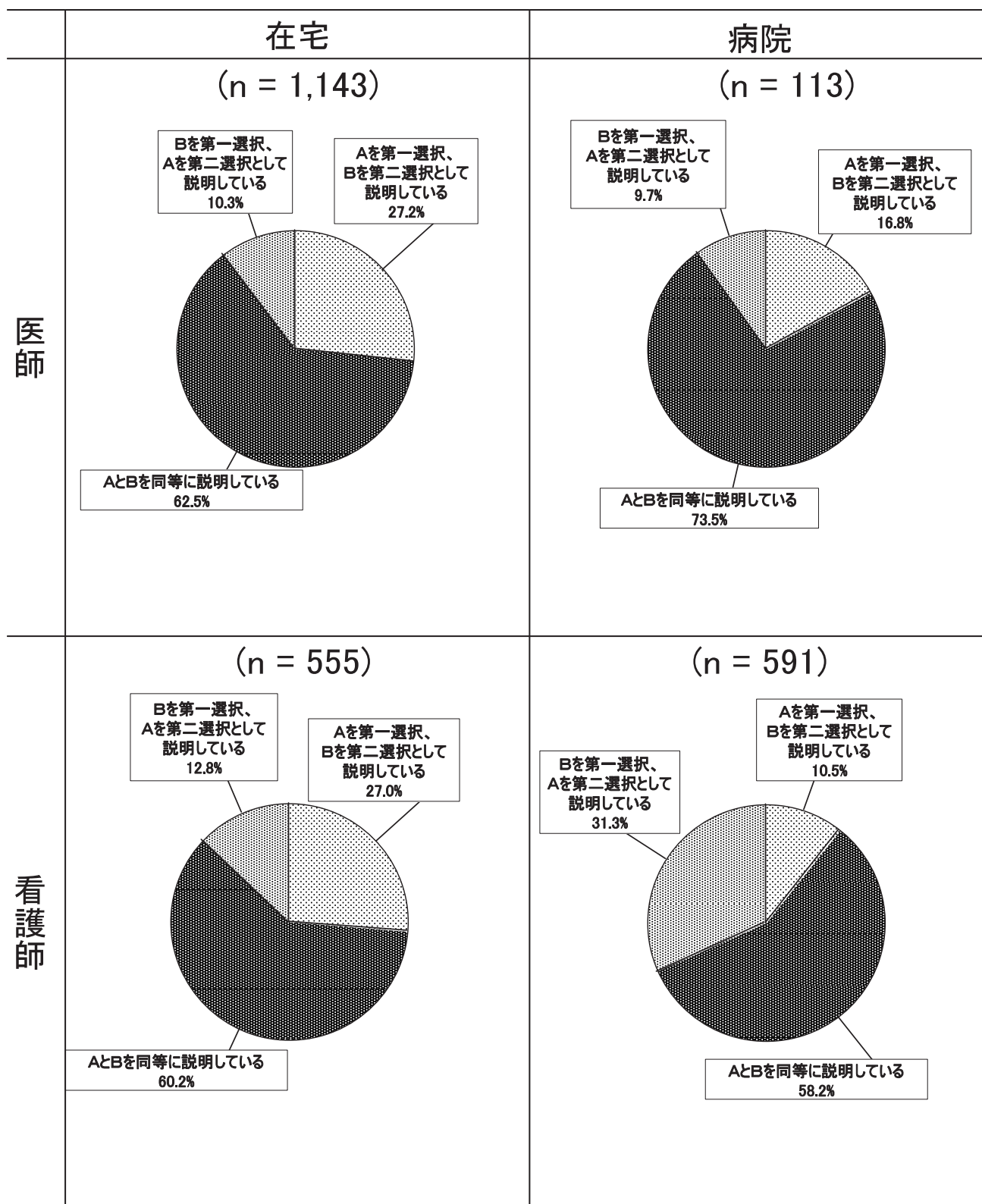
問14 (主治医は)24時間365日の介護提供について



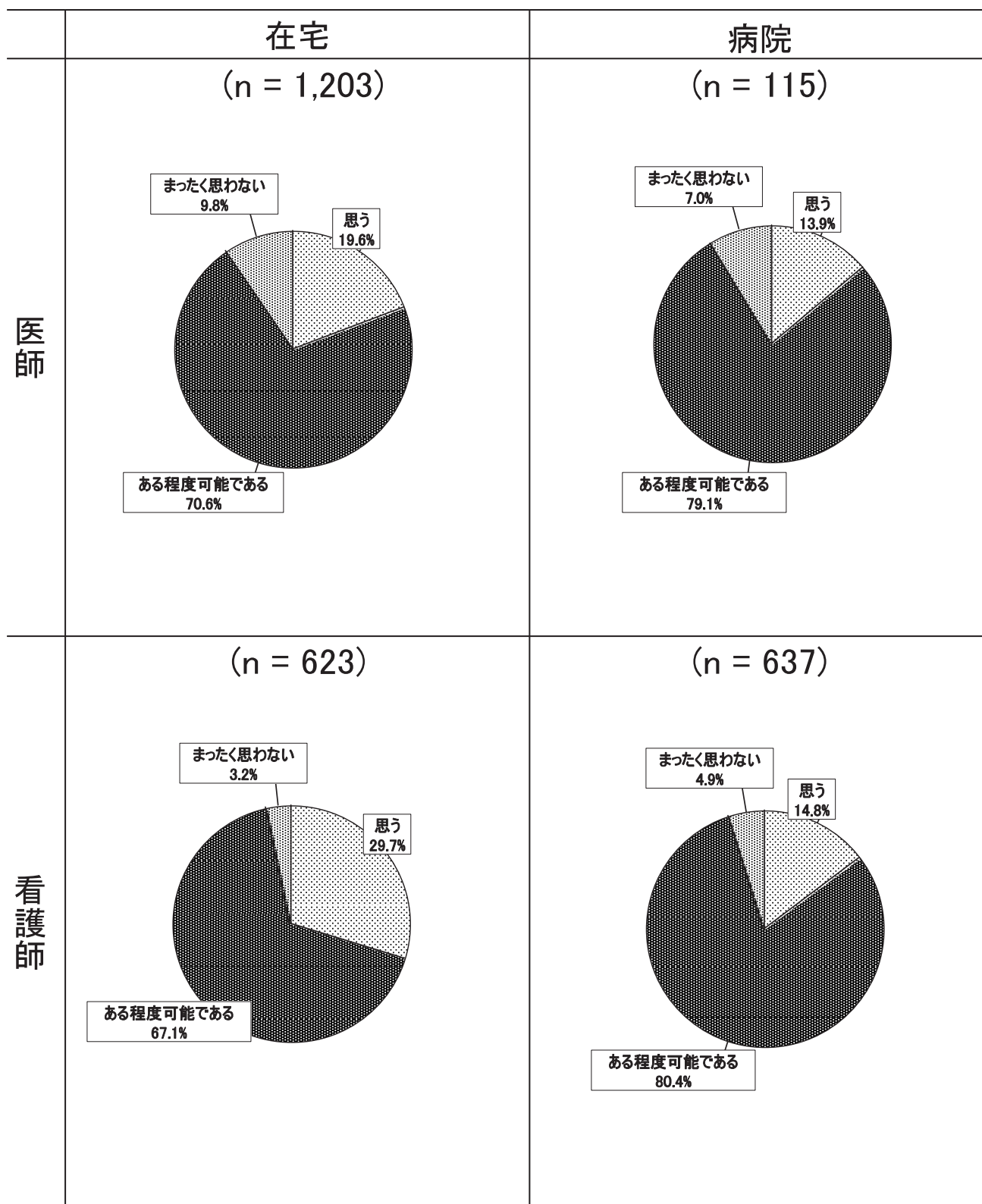
問15 退院に向けての説明や協議を行なう上で、現在課題となっているものはどれでしょう



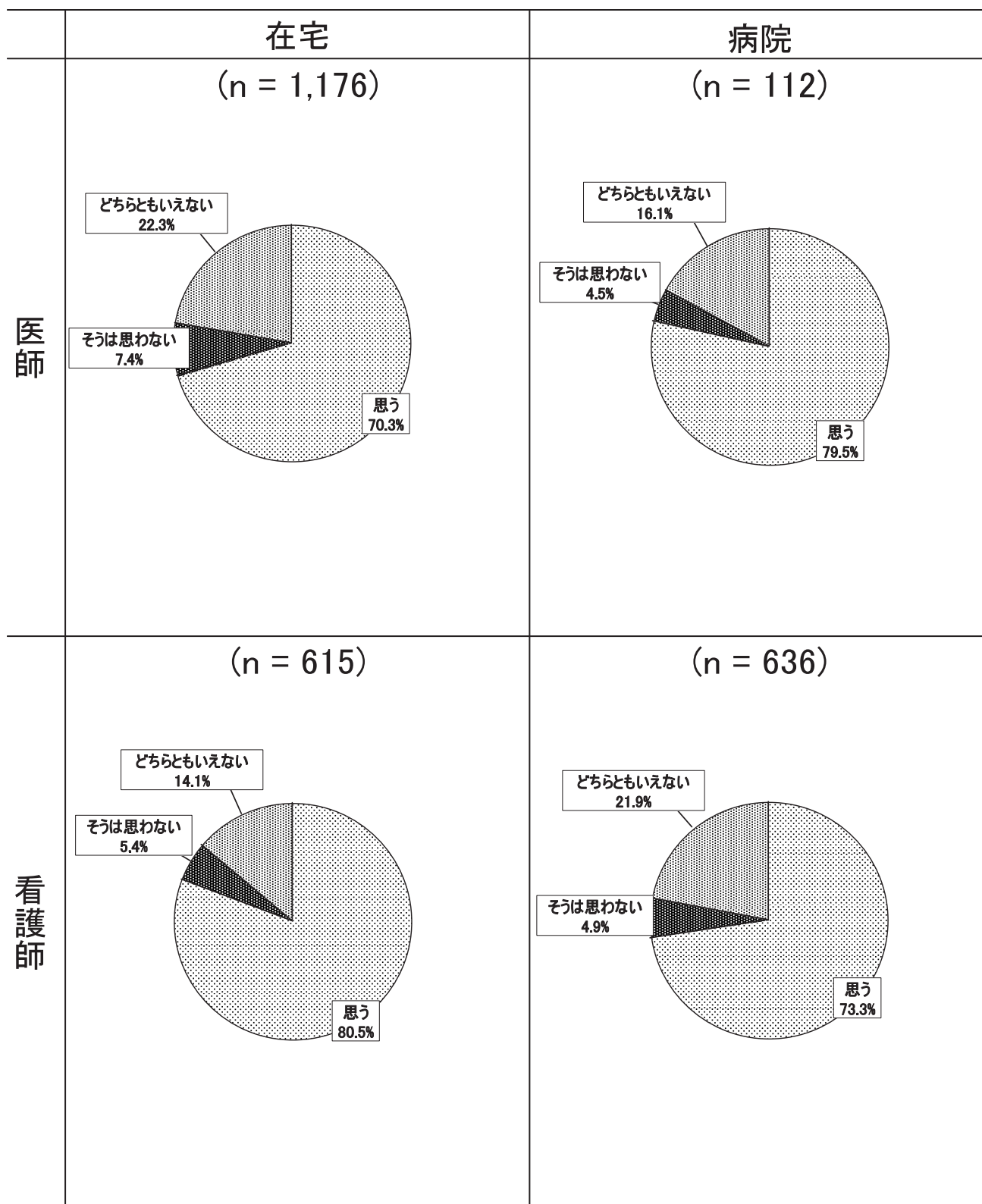
問16 (主治医は)A. 在宅緩和ケアと、B. 緩和ケア病棟、ふたつの選択肢について、どのように説明していますか



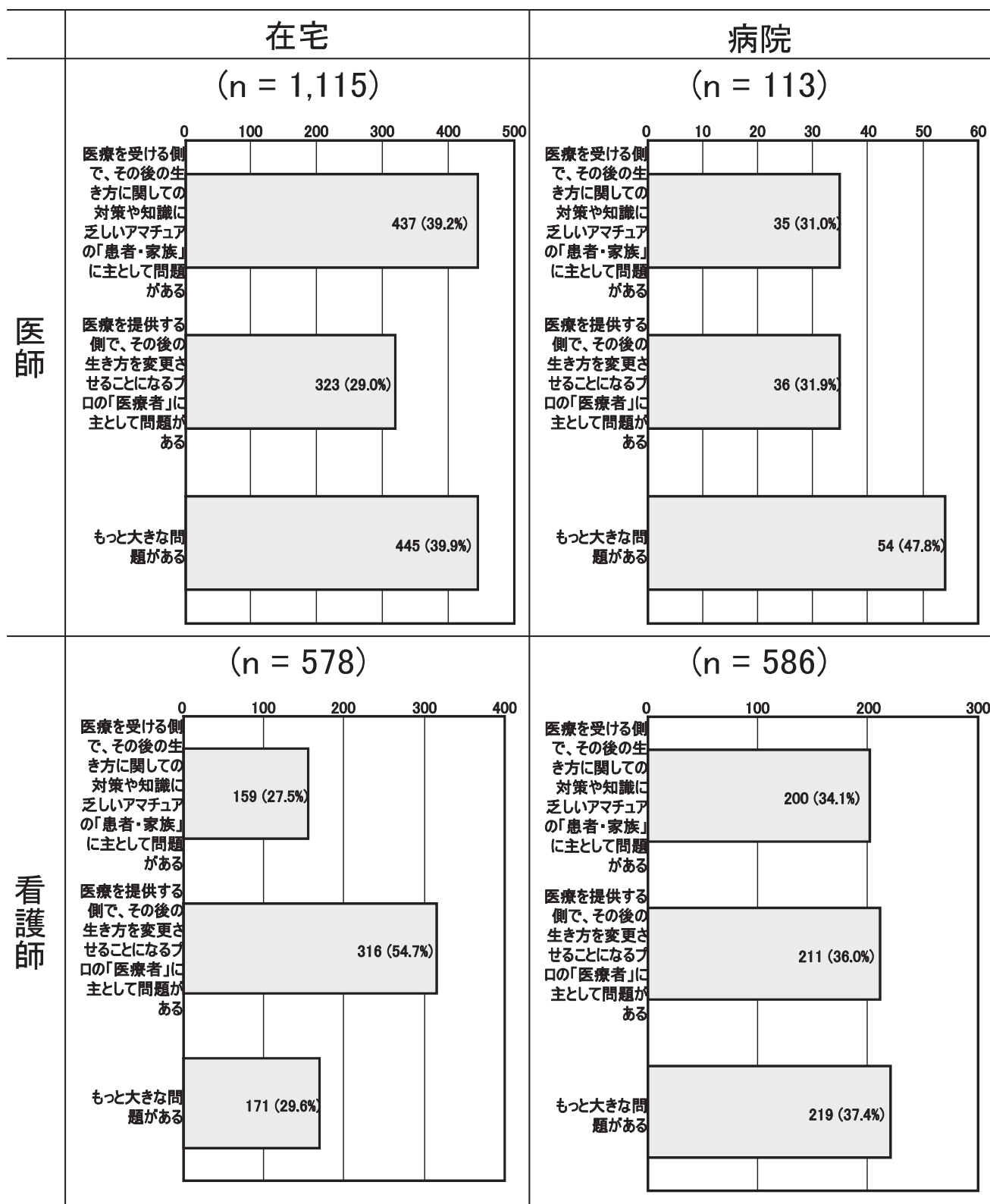
問17-a 問15に示した説明と協議を十分に行なうことで、在宅復帰を推進することができますか



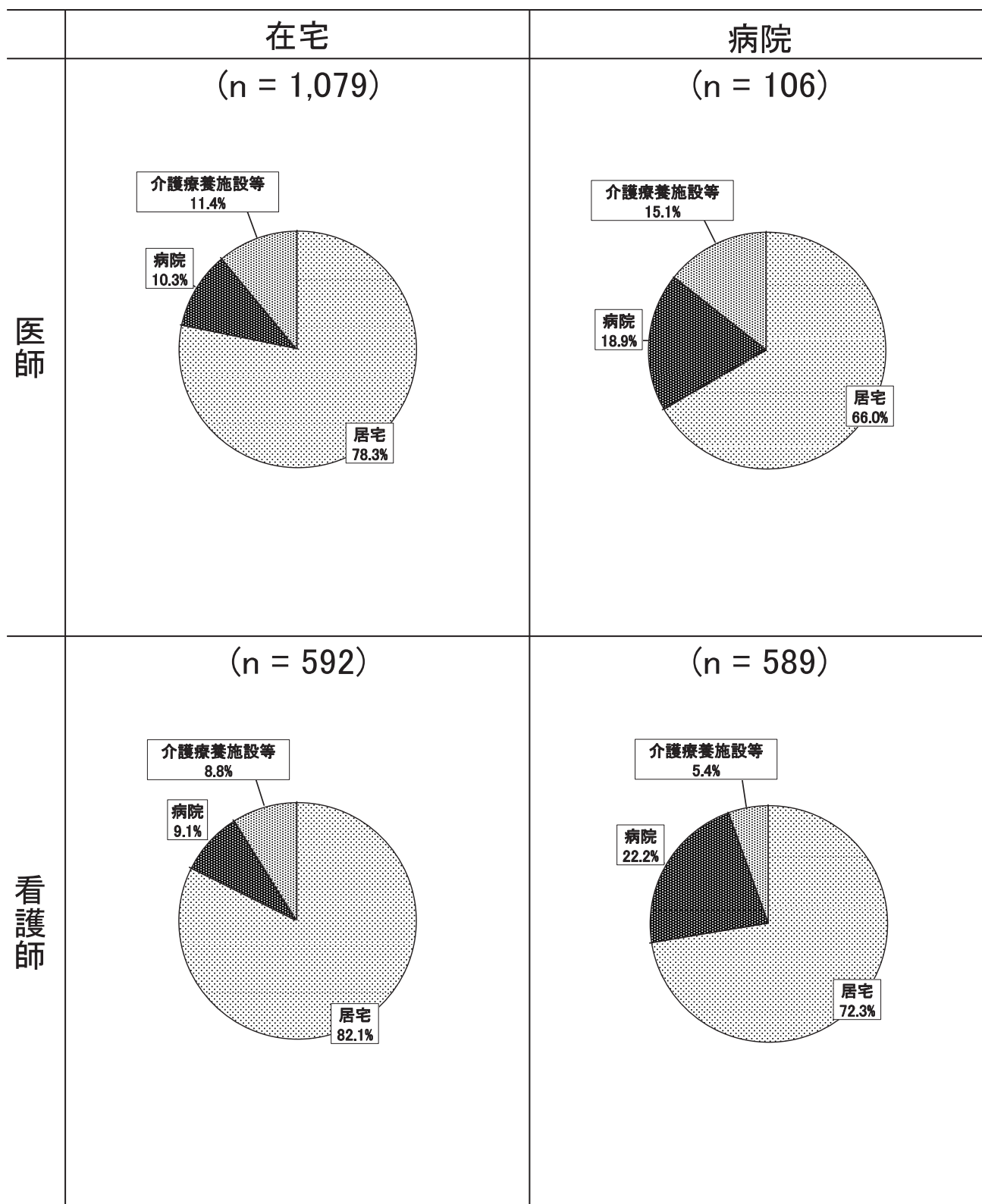
問18 生き方の支援に関する十分な説明がなされていない場合に、『不十分な説明に基づく意思決定』になってしまう危険性があると思いますか



問19-a ニーズとサプライのミスマッチが歴然としてあります。この原因はどこにあるのでしょうか

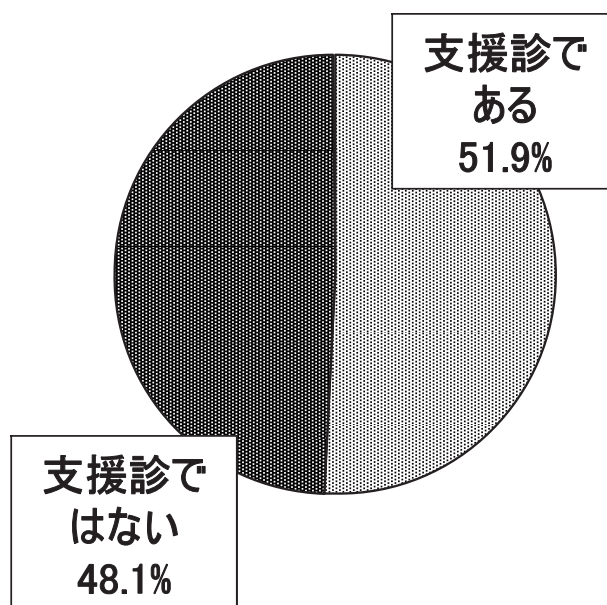


問22 ご自身の生の終わりを迎える理想の場所として、どこを希望されますか



回答者種別

訪問看護師による評価対象
(n = 285)



病院看護師・連携室の割合
(n = 657)

