

問 1 1 : 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。

1. 思う	2. そうは思わない	3. どちらともいえない
-------	------------	--------------

問 1 2-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。

1. 医療を受ける側で、その後の生き方に関し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
2. 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
3. 1、2以外にもっと大きな問題がある

問 1 2-b : [2を選択の場合]プロの医療者がなすべきこととは何でしょうか。

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

問 1 2-c : [3を選択の場合]それは何ですか

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

## 【 対策 】

現状把握と問題点に対する遠隔医療の適応について考えます。

- ・) 在宅医療の適応となる『疾病・傷病による通院困難者』  
(例：在宅酸素療法、在宅中心静脈栄養など)
- ・) 医療者と患者をつなぐ遠隔医療  
(例：テレビ電話、テレメトリなど)

を対象としてご回答下さい。

問 1 3 : 主治医は現在、診療にあたって遠隔医療を導入していますか。

- |          |
|----------|
| 1. している  |
| 2. していない |

問 1 4-a : 主治医は電話で 24 時間いつも患者の相談に対応していますか。

- |                       |
|-----------------------|
| 1. 24 時間相談に対応している     |
| 2. 標榜時間内だけ対応している      |
| 3. 標榜時間内でもあまり対応していない  |
| 4. 標榜時間内でもまったく対応していない |

問 1 4-b : [ 2 ~ 4 を選択の場合 ]

主治医は「テレビ電話をはじめとする遠隔医療」を導入した場合、遠隔医療のシステムを利用して 24 時間いつも患者の相談に対応できるでしょうか。

- |                |
|----------------|
| 1. 24 時間対応できる  |
| 2. 24 時間対応できない |
| 3. わからない       |

問 1 5-a : 主治医は現在、緊急対応が必要なときに 24 時間いつも患者宅へ往診をしていますか。

- |                  |
|------------------|
| 1. 24 時間往診している   |
| 2. 標榜時間内には往診している |
| 3. 標榜時間内でも往診はしない |

問 15-b: **主治医は**「テレビ電話をはじめとする遠隔医療」を導入した場合、緊急対応が必要なときに 24時間いつも患者へ往診するでしょうか。

1. 24時間往診する
2. 24時間往診はしない
3. わからない
4. その他 ( )

問 16: 遠隔医療を導入する場合に、問題となるものは何ですか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

#### 医療者側の問題

1. 患者状態を管理し、急変に対応するための人員
2. 患者からの連絡に対応し、診断・相談するための人員
3. 操作内容や機器故障時の苦情対応
4. 機器の導入・維持の費用
5. 機器故障に備えた医療体制の整備
6. その他 ( )

#### 患者側の問題

1. プライバシー保護に関する理解を得ること
2. 本人・家族やヘルパーに操作方法等を習得してもらうこと
3. 費用面についての理解を得ること
4. 住宅内外の通信設備工事に関する理解を得ること
5. 深夜早朝でも遠慮せずに連絡・相談してもらうこと
6. 医療者側からの緊急連絡（例：テレメトリによる身体に異状があった場合）に備え、常に応答可能でいてもらうこと
7. その他 ( )

問 17: 遠隔医療を導入・活用することによって、

1. 医師が訪問するようになる
2. あまり変わらない
3. 医師が訪問しなくなる
4. わからない

図Q：近年の病院死・在宅死の推移を示したものです。前述の図Eに示したとおり、在宅死の割合は下降を続けていましたが、在宅療養支援診療所の創設などを経て、近年は上昇の傾向にあります。

### 病院での死亡率と在宅での死亡率

	.....	平成15年	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年
病院での死亡率	↗	78.9%	79.6%	79.8%	79.7%	79.4%
在宅での死亡率	↘	14.9%	14.5%	14.4%	14.5%	14.9%

出典：人口動態統計

図Q

問18：遠隔医療を導入・活用することによって、在宅で人生の終焉を迎えることがより実現しやすくなると思いますか。

1. 実現しやすくなる
2. あまり変わらない
3. かえって実現しにくくなる
4. わからない

問19：回答者ご自身について、以下の項目にお答えください。

なお、施設種別は必ずお書きください。

施設種別 (必須)	臨床研修指定病院	その他の病院
	訪問看護ステーション	在宅療養支援診療所
医療機関名		
診療科		

問20：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。

1. 居宅	2. 病院	3. 介護療養施設等
-------	-------	------------

～以上でアンケートは終わりです。ご協力誠にありがとうございました。～

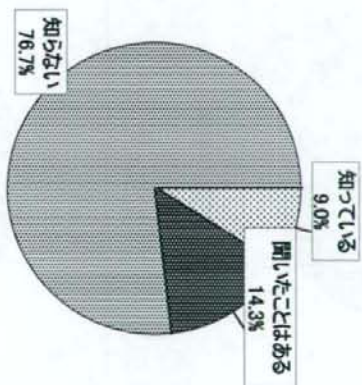
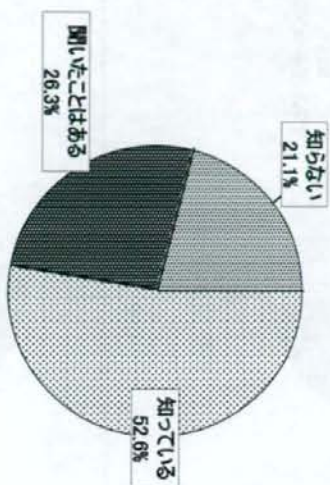
問1 ICFを

支援診/訪看

病院

(n = 19)

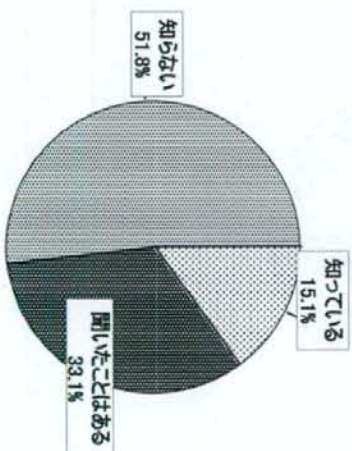
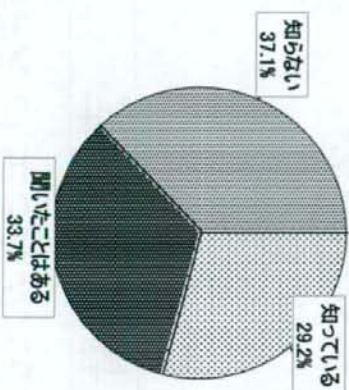
(n = 335)



医師

(n = 89)

(n = 577)



看護師

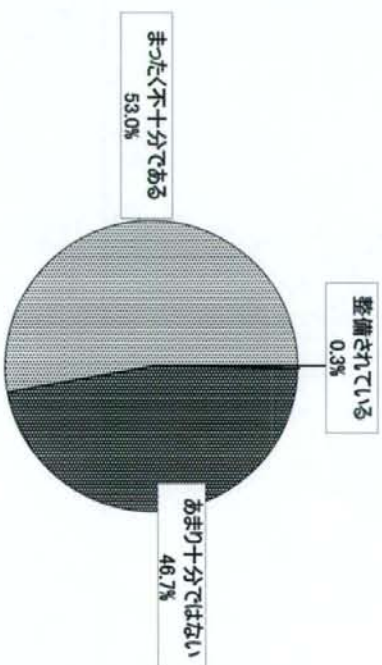
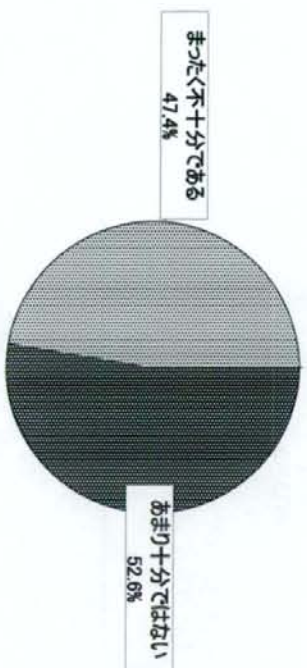
問2 ICFを踏まえた「生き方の支援」は、現在整備されていると思いますか

支援診/訪問

病院

(n = 19)

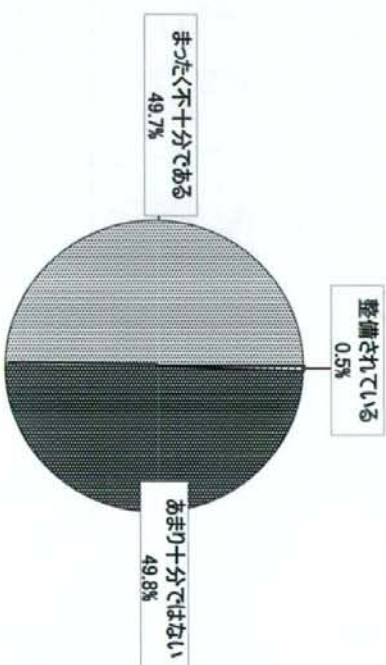
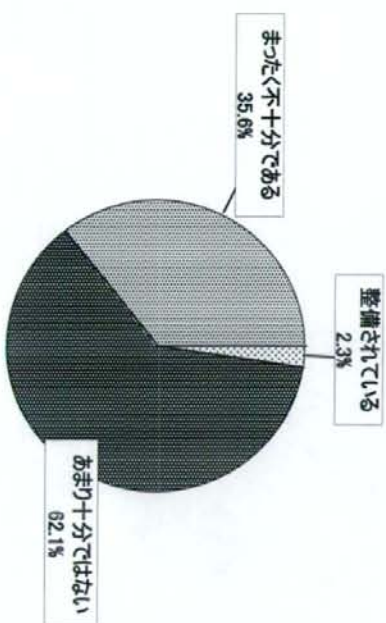
(n = 336)



医師

(n = 87)

(n = 572)



看護師

問3 (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

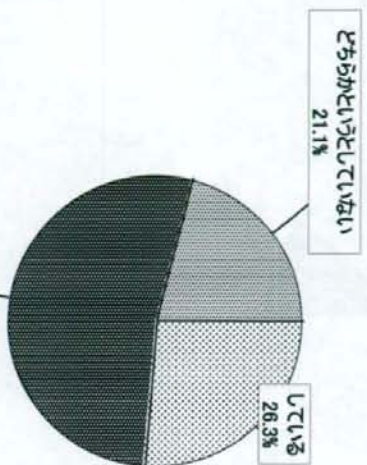
支援診/訪看

病院

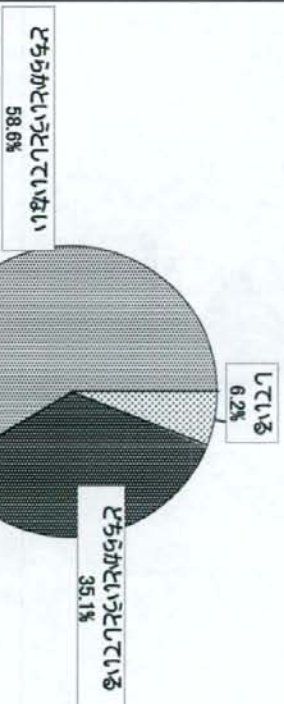
(n = 19)

(n = 336)

医師



どちらかというとしている  
52.6%

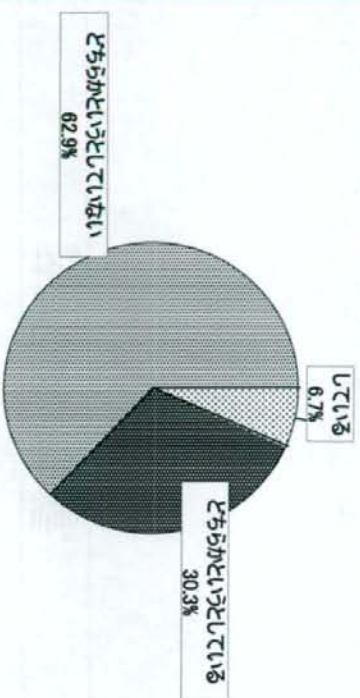


どちらかというといけない  
58.6%

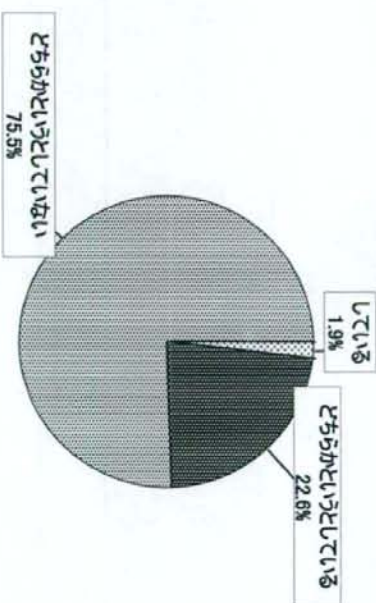
(n = 89)

(n = 567)

看護師



どちらかというといけない  
62.9%



どちらかというといけない  
75.5%

問4 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

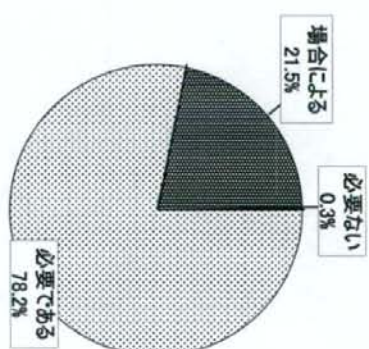
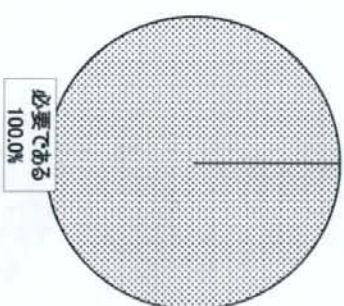
支援診/訪看

病院

(n = 19)

(n = 339)

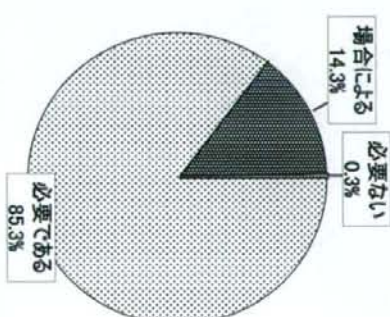
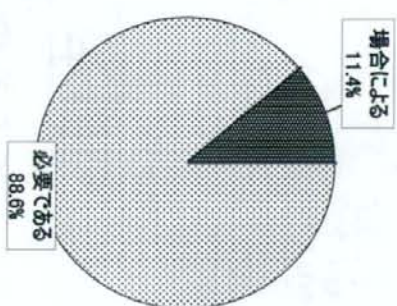
医師



(n = 88)

(n = 573)

看護師

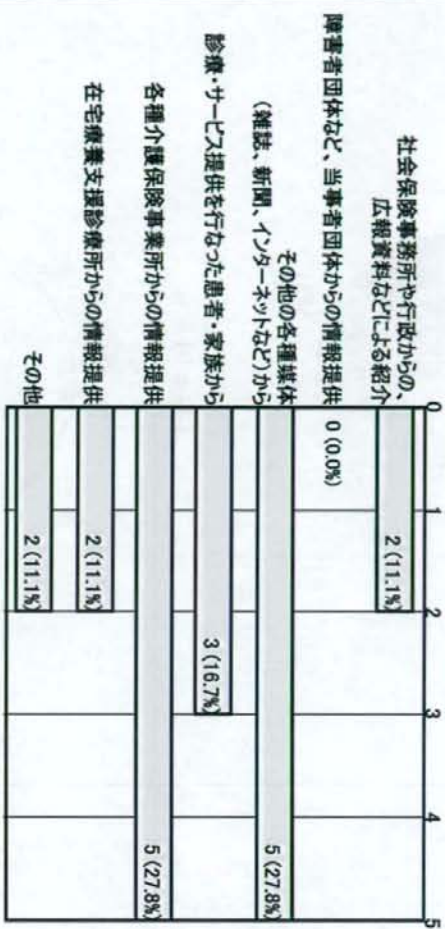




# 問5 在宅医療についての情報源

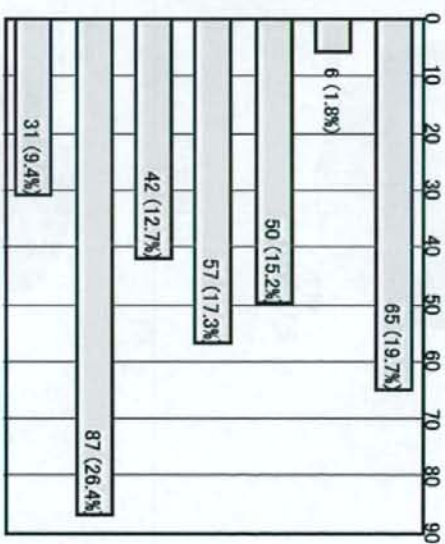
## 支援診/訪問

(n = 18)



## 病院

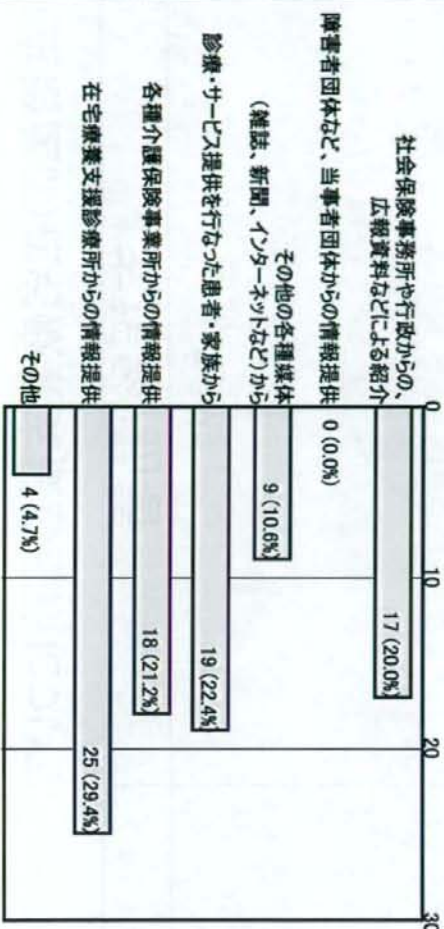
(n = 330)



# 看護師

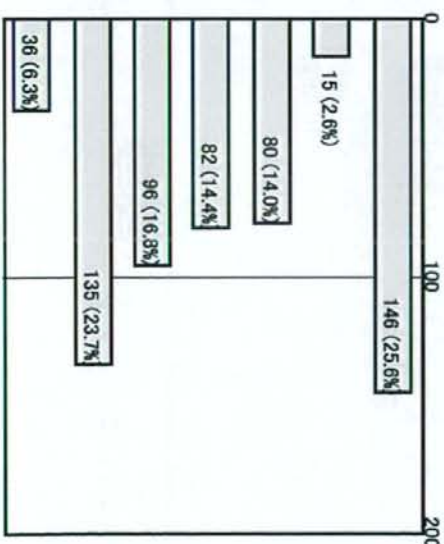
## 支援診/訪問

(n = 85)



## 病院

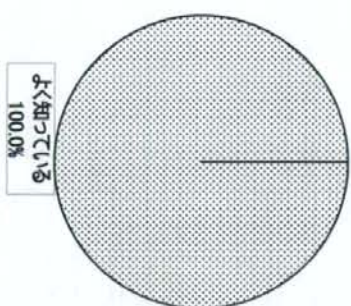
(n = 570)



問6 (主治医は)在宅療養支援診療所について

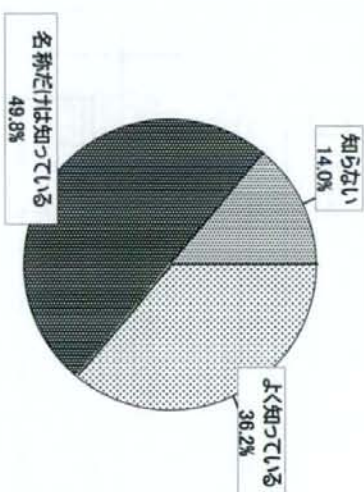
支援診/訪看

(n = 9)



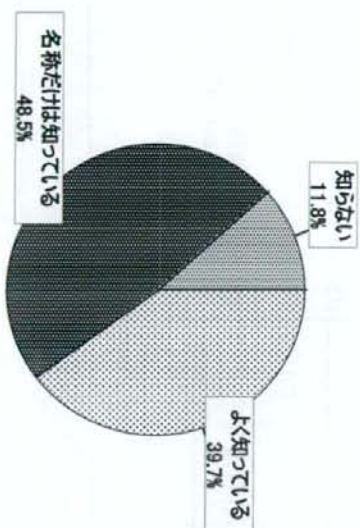
病院

(n = 315)

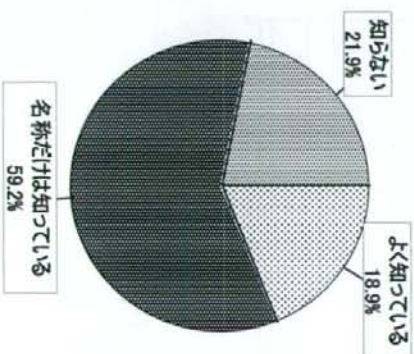


医師

(n = 68)



(n = 512)

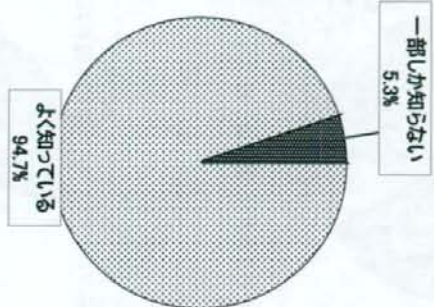


看護師

問7 (主治医は)これらの内容(在宅医療のできること)を

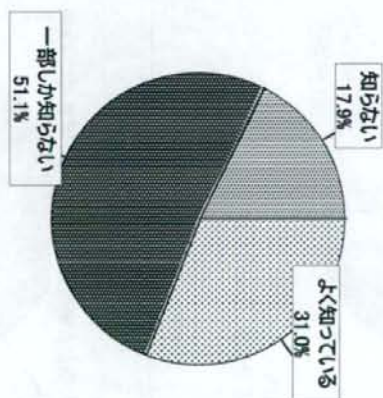
支援診/訪問

(n = 19)



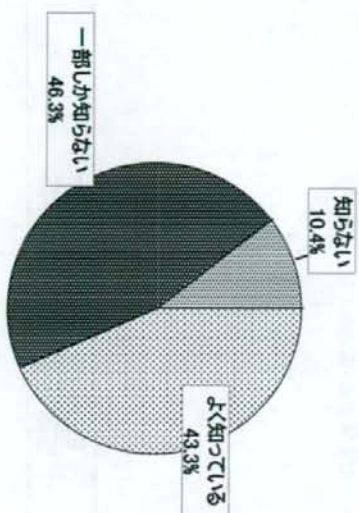
病院

(n = 268)

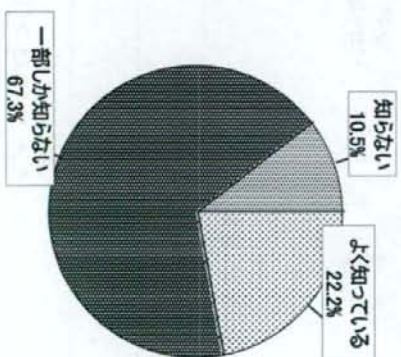


医師

(n = 67)



(n = 437)

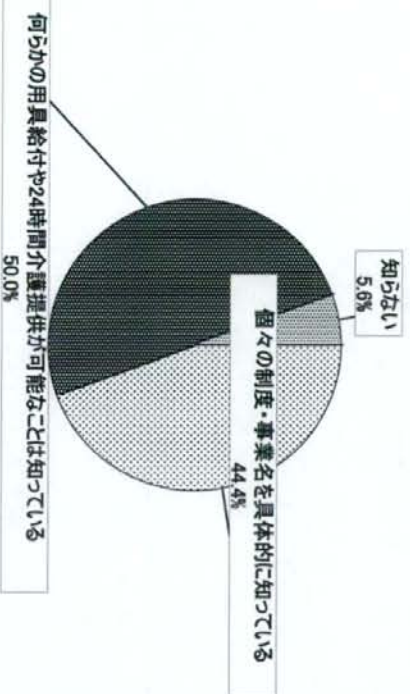


看護師

# 問8 (主治医は)以上のような制度や24時間365日の介護提供について

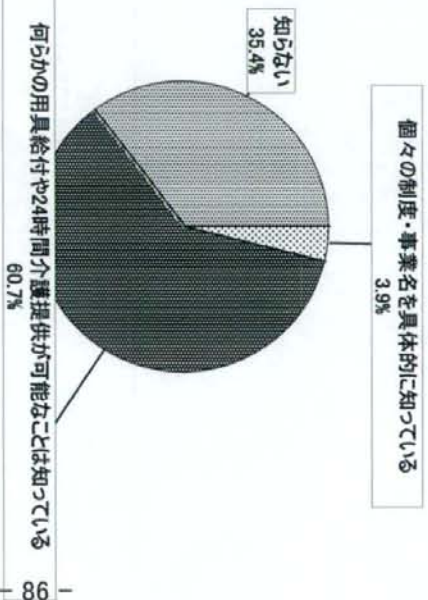
## 支援診/訪看

(n = 18)



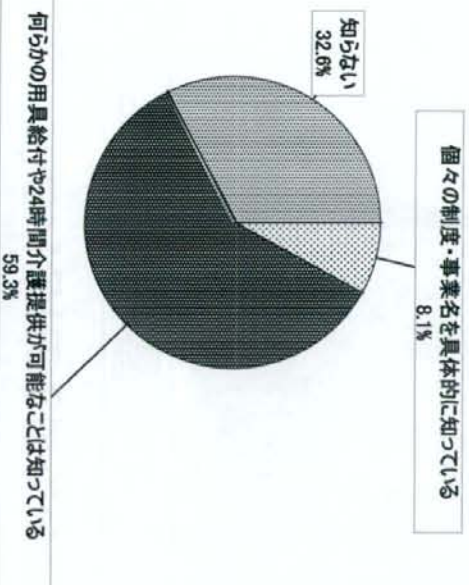
## 病院

(n = 333)

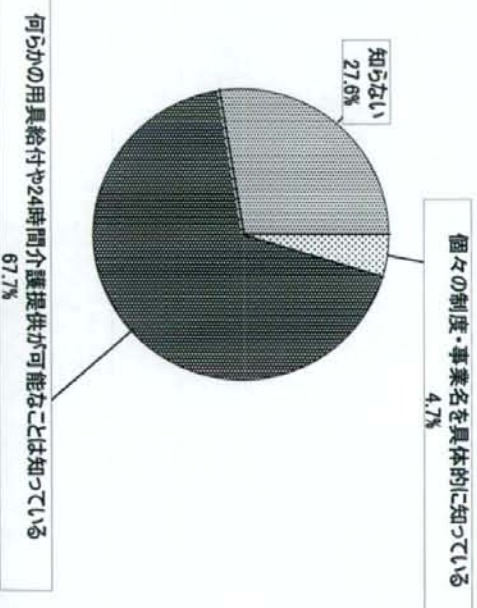


## 看護師

(n = 86)



(n = 554)



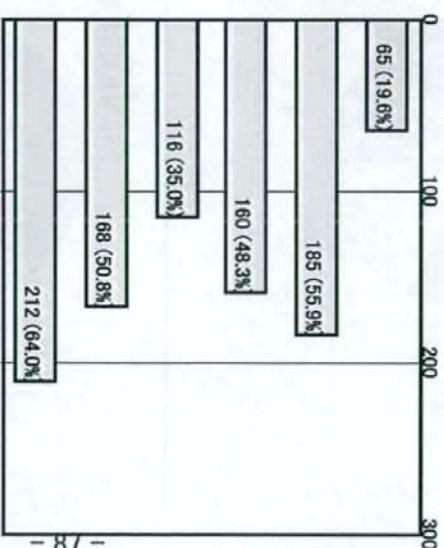
# 問9 退院に向けての説明や協議を行なう上で、現在問題となっているもの

## 支援診/訪看

## 病院

(n = 19)

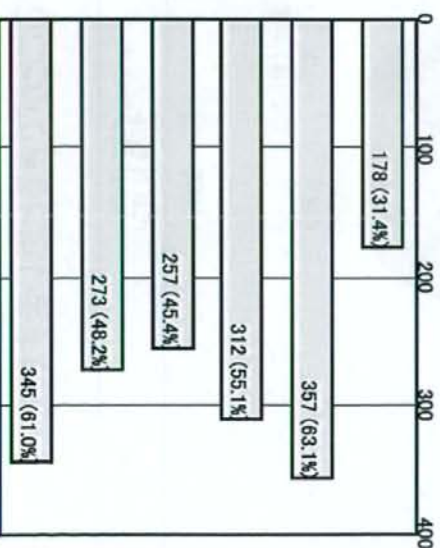
(n = 331)



(n = 90)

(n = 566)

## 看護師



問10-a 問9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

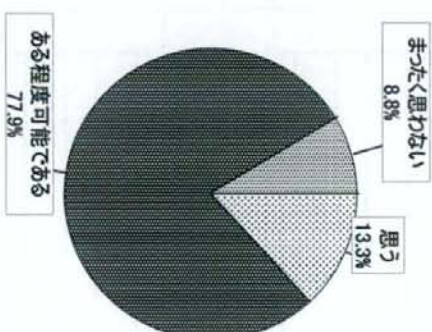
### 支援診/訪看

(n = 19)



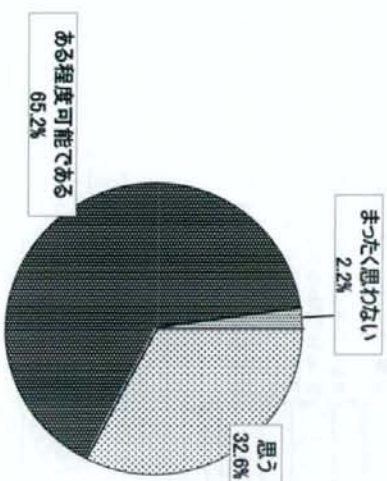
### 病院

(n = 331)

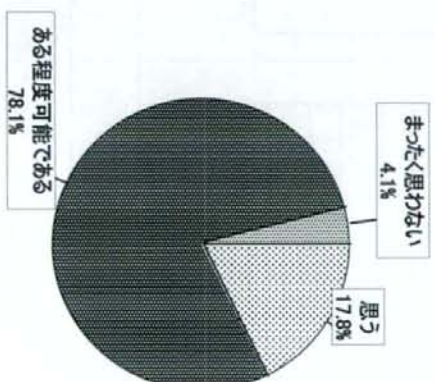


### 医師

(n = 89)



(n = 567)



### 看護師

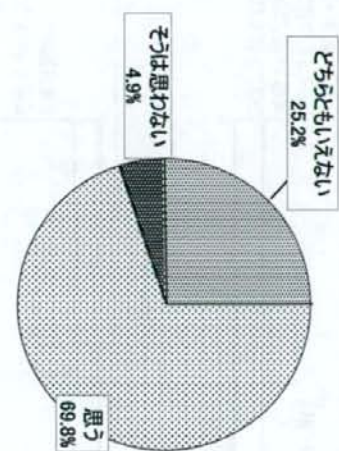
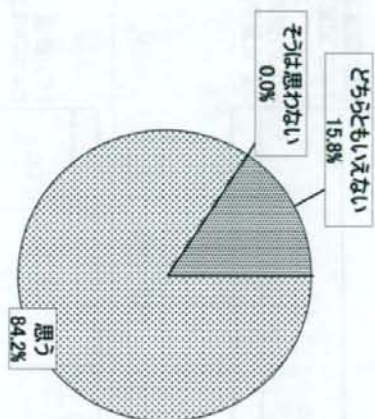
問11 生き方の支援に関する十分な説明がなされていけない場合に、『不十分な説明に基づく意思決定になってしまう危険性があると思いますか』

### 支援診/訪看

### 病院

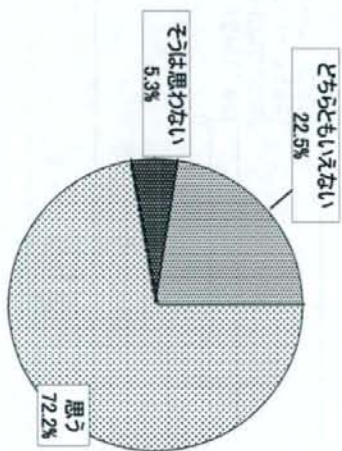
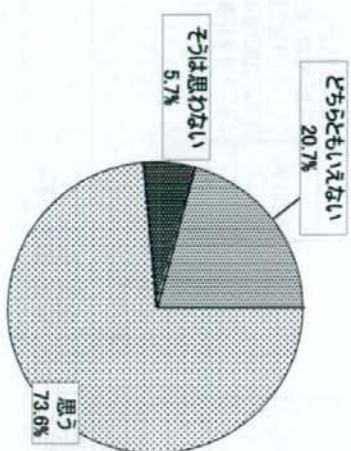
(n = 19)

(n = 325)



(n = 87)

(n = 565)



## 医師

## 看護師

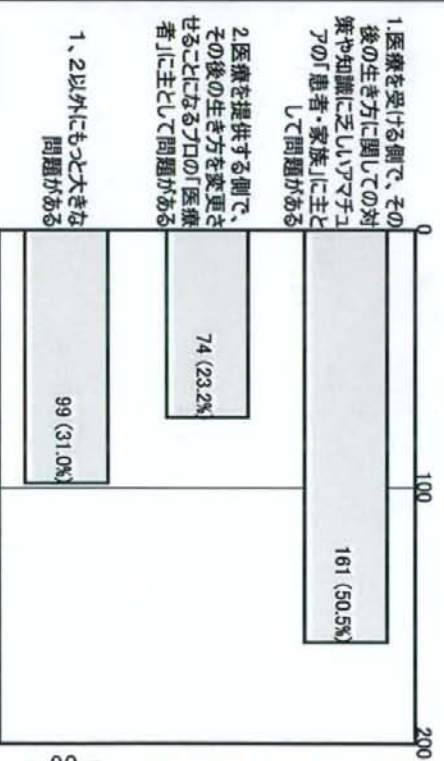
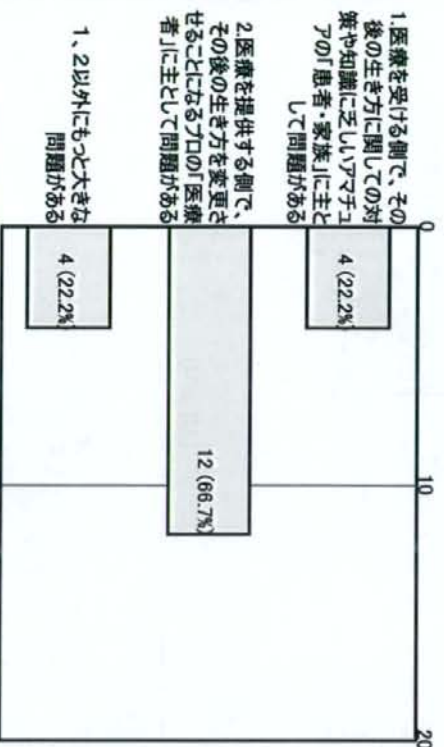
問12-a 60%～80%の国民が『最期まで居宅生活して終焉』を希望しているにもかかわらず、医療者のサテライは病院死が約80%で、ニースとサテライのミスマッチが歴然としてあります。この原因はどこにあるのでしょうか

## 支援診/訪看

## 病院

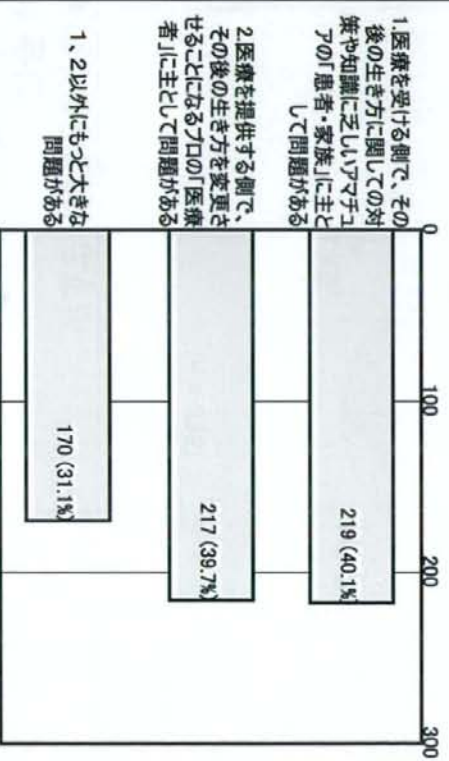
(n = 18)

(n = 319)



(n = 82)

(n = 546)



## 看護師

## 医師



問13 (主治医は)現在、診療にあたって遠隔医療を導入していますか

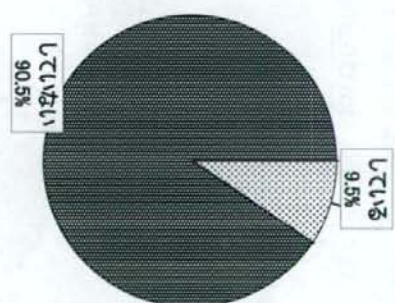
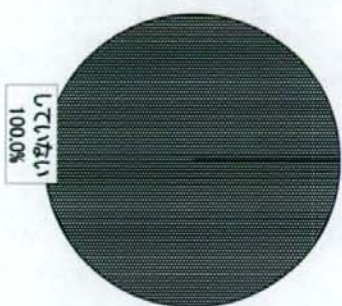
支援診/訪看

病院

(n = 19)

(n = 336)

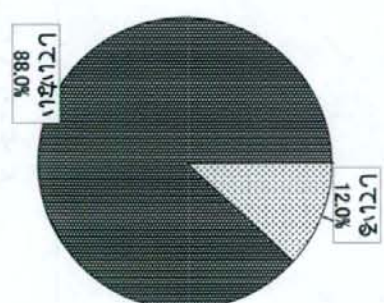
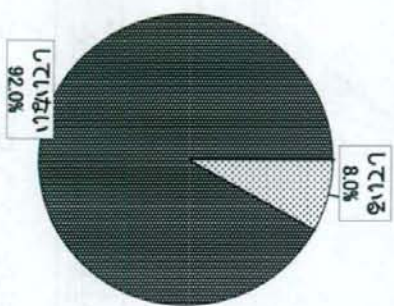
医師



(n = 87)

(n = 560)

看護師



問14-a (主治医は)電話で24時間いつも患者の相談に対応していますか

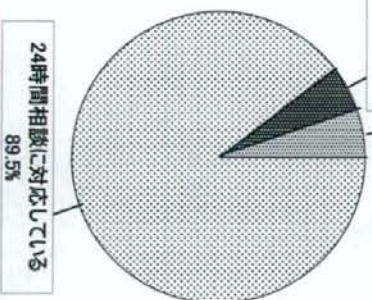
支援診/訪問

病院

(n = 19)

標榜時間内でもあまり対応していない  
5.3%

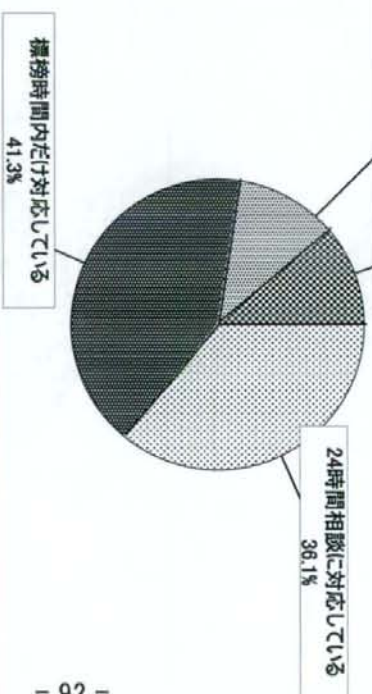
標榜時間内だけ対応している  
5.3%



(n = 327)

標榜時間内でもあまり対応していない  
11.3%

標榜時間内だけ対応している  
11.3%

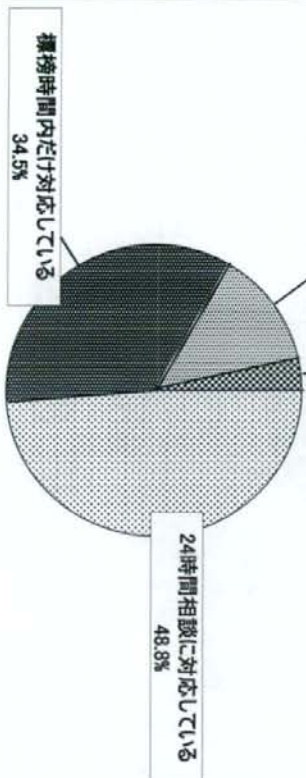


医師

(n = 84)

標榜時間内でもまったく対応していない  
3.6%

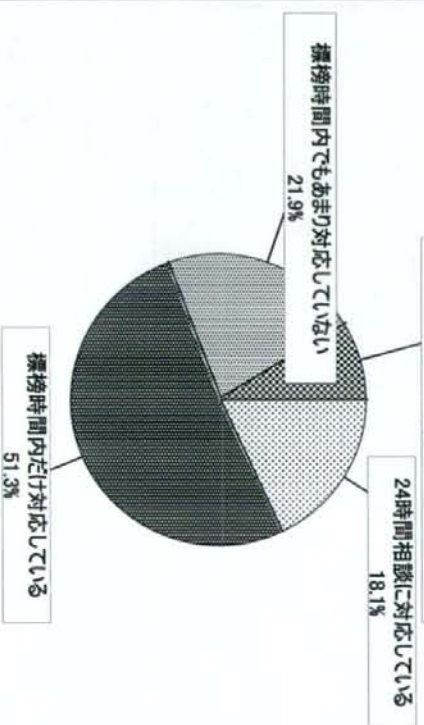
標榜時間内でもあまり対応していない  
13.1%



(n = 548)

標榜時間内でもまったく対応していない  
8.8%

標榜時間内でもあまり対応していない  
21.9%



看護師

問14-b (主治医は)「テレビ電話をはじめとする遠隔医療」を導入した場合、  
遠隔医療のシステムを利用して24時間いつでも患者の相談に対応できるでしょうか

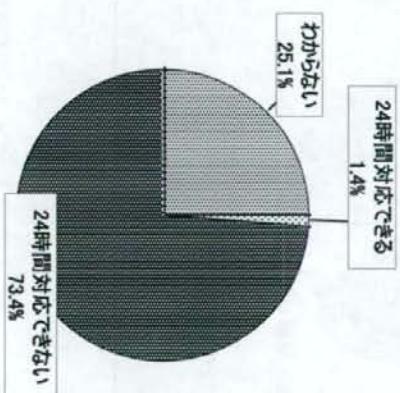
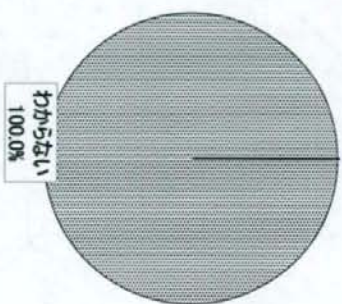
### 支援診/訪問

### 病院

(n = 2)

(n = 207)

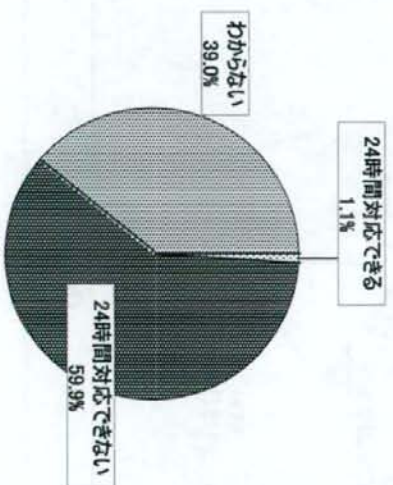
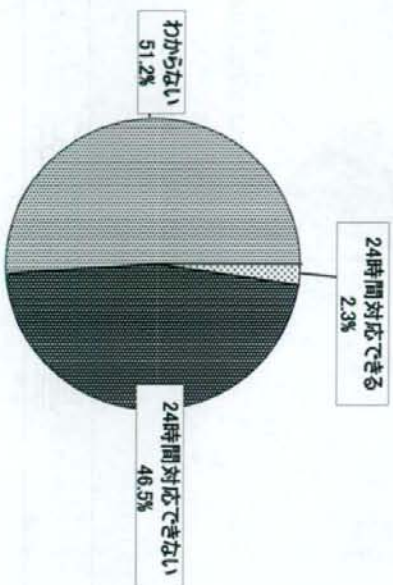
医師



看護師

(n = 43)

(n = 446)



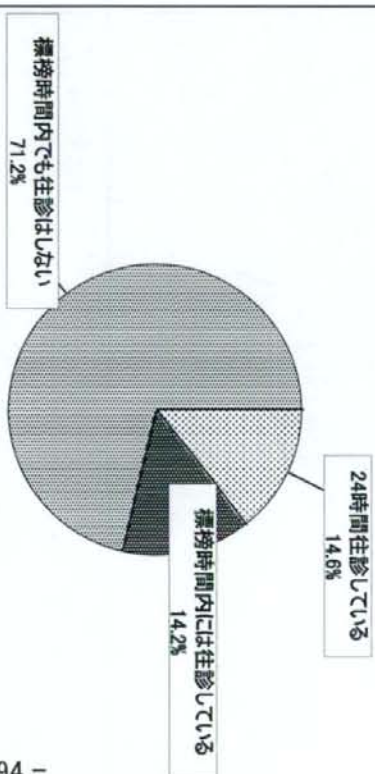
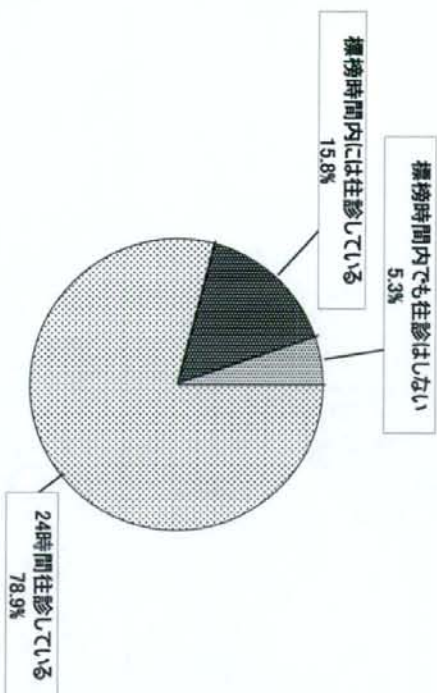
問15-a (主治医は)現在、緊急対応が必要なときに24時間いつでも患者宅へ往診をしますか

### 支援診/訪看

### 病院

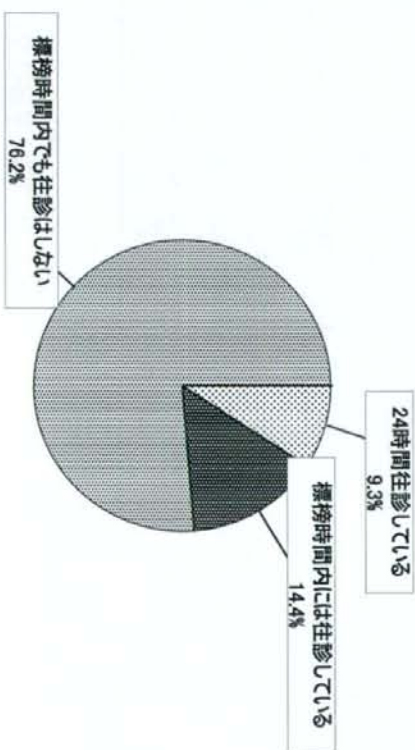
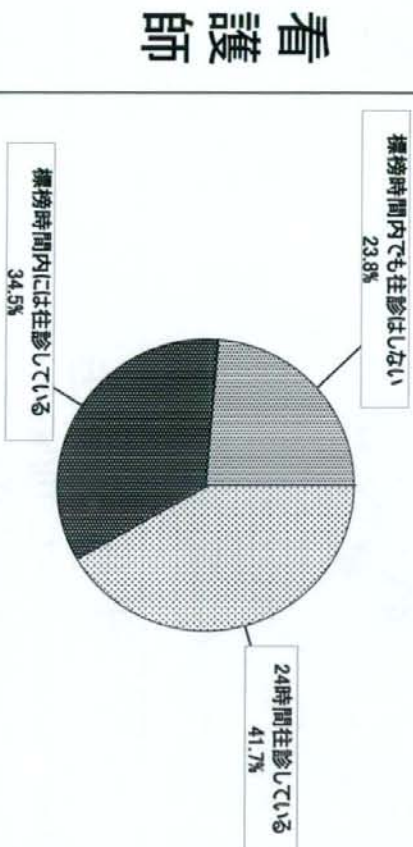
(n = 19)

(n = 316)



(n = 84)

(n = 526)



看護師

医師