**在宅等での療養に関するアンケートのお願い**

拝啓

寒冷の候、皆様ますますご健勝のこととお慶び申し上げます。

平素より相楽医師会事業にご協力いただきまして有難うございます。この度、多職種連携ネットワークきづがわねっとは京都府地域包括支援事業の助成を得て表題のごとく在宅医療における看取りに関するアンケートを実施することと致しました。

　前回、平成26年にも実施しています。看取りをどこで迎えるか多様化する昨今、ACP（アドバンスケアプランニング）やリビングウィル等の周知が進んでいます。しかし、我々医療介護提供者は多くの患者の死を経験する中で、患者・家族双方が「満足」して死に臨んでもらうケースがある一方で、終末期の意向を持ちながらも、「うまく」最期を迎えることが困難なケースにもしばしば遭遇することがあります。

その理由としては患者・家族側に要因があるケースもあれば、我々医療・介護提供側のシステムにも要因があるケースも少なからずあると思われます。このように、終末期を望んでも希望に添えないケースでは一体どのような要因がそれを妨げるのでしょうか。本事業では当該地域における看取りの現状を把握し、患者・家族及び医療・介護事業者に対するアンケート調査を通じて看取りに関わる問題点や課題を抽出し、安心して看取りを迎えられるような条件について、本人・家族や医療介護にかかわる多職種で共に協議・検討したいと考えています。

アンケートを行う対象は、

**①　現在、在宅療養を受けている患者本人**

**②　現在、在宅療養を受けている患者の家族（主介護者）**

**③　医療介護に携わっている事業所あるいは診療所**

　アンケート様式は、ホームページ「山城南つながるねっと」[**http://yamashirominami.net/**](http://yamashirominami.net/)　からダウンロードできます。NEWS新着情報よりアクセスし、ダウンロードをお願いします。また、用紙等必要な際は送付いたします。下記メールまでお問い合わせください。

アンケートは無記名で行い、回収したアンケートは本事業以外の目的では使用しません。回収いただいたアンケート用紙は返信封筒にて相楽医師会まで送付、またはFAX、メールで返送ください。

ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

**①　送付先；619-0233　京都府相楽郡精華町乾谷金堀3-2JA京都やましろ山田荘事業所2階**

**一般社団法人　相楽医師会　宛**

**②　FAX　；　0774-73-3919**

**③　Email　；**[**kidugawanet@outlook.com**](mailto:kidugawanet@outlook.com)

敬具

2021年12月

（一社）相楽医師会　多職種連携ネットワークきづがわねっと

　事務局長　柳澤　衛

**看取りに関する療養を受けておられる方を対象にしたアンケート**

|  |  |
| --- | --- |
| 問１ | あなたのお住まいの地区についてお聞きします。 |

１、木津川市 ２、精華町 ３、和束・笠置・南山城村 ４、その他

|  |  |
| --- | --- |
| 問２ | あなたの住まいの状況についてお聞きします。 |

　　　　１、自宅　　２、自宅以外⇒　a 介護保険施設　b グループホーム　c ケアハウス　d 有料老人ホーム

　　　　　　　　　　　　　　　　　ｅ ｻｰﾋﾞｽ付高齢者住宅　f シニア向けマンション　g 病院

|  |  |
| --- | --- |
| 問３ | あなたの年齢についてお聞きします。 |

１、４０～５０代 ２、６０代 ３、７０代 ４、８０代 ５、９０歳以上

|  |  |
| --- | --- |
| 問４ | あなたの生活上の同居の有無についてお聞きします。 |

１、一人暮らし　２、夫婦二人暮らし　３、子供と同居　４、それ以外⇒（　　　　　　　　　　　　）

|  |  |
| --- | --- |
| 問５ | あなたの主たる疾患についてお聞きします。 |

１、脳血管疾患 ２、心疾患 ３、糖尿病 ４、呼吸器疾患

５、整形外科的疾患 ６、神経難病 ７、がん　８、その他⇒（　　　　　　　　　　　　　）

|  |  |
| --- | --- |
| 問６ | かかりつけ医の診療状況についてお聞きします。 |

１、訪問診療　２、定期的に通院している　３、必要時のみ通院している　４、定期通院なし

|  |  |
| --- | --- |
| 問７ | あなたはご自分が治る見込みのない病気や状態になった時、どのような最期をむかえたいかご家族の方と話し合われたことがありますか？ |

１、はい、あります。　　　　　　　　２、いいえ、ありません。

　　いいえと回答した方にお聞きします。当てはまる理由に〇をつけてください。

　　　a 考えたことがない　　b 話し合う必要を感じない　　c 相談したいができていない

　　　d 死後家族で相談してくれたらよい　　e 死について話すことは不謹慎　　ｆまだ話し合う時期でない

　　　f その他

**5W6E-FVUPDE-BSSS**

|  |  |
| --- | --- |
| 問８ | あなたは、ご自分が治る見込みのない病気や状態になった時、人生の最期（看取り）をどこで迎えたいと思いますか。 |

１、自宅　　　２、病院　　　３、施設　　４、わからない　　５、その他（　　　　　　　　　　）

それはどうしてですか？あてはまるものを全て選んでください。

１、住み慣れた場所で最期を迎えたいから ２、孤独な最期を迎えたくないから

３、家族に負担をかけたくないから ４、経済的な理由

５、近所・親族への気遣い（世間体）　　　６、一番安心できる場所だから

７、その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

|  |  |
| --- | --- |
| 問９ | 自分自身が治る見込みのない病気になった時、延命のための治療を望みますか。 |

１、人工呼吸器を含むあらゆる延命治療を希望する

　　　　２、以下の延命のための治療は希望する。

⇒（　人工呼吸器　・　気管内挿管　・　心臓マッサージや電気ショック　・　高カロリー輸液の点滴

鼻チューブからの栄養補給　・　胃ろう　・　水分補給のための点滴　）

　　　　３、延命のための治療は望まない

４、わからない

それはどうしてですか？あてはまるものを全て選んでください。

a 長い間苦しみたくないから　b それが自分の寿命であると思うから　c 家族に迷惑をかけるから

d 経済的に負担がかかるから　e どんな治療であっても最期まで治療してほしい

ｆその他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

|  |  |
| --- | --- |
| 問１０ | あなたは人生の最期に向けた取り組みを知っていますか？また、行っていますか？ |

１、知っている　　　　２、知っているが取り組んでいない　　　３、知らない

　　　１もしくは２と答えた方にお聞きします。取り組んでいる、取り組みたいものを全てえらんでください。

　　　　a エンディングノート　　b 人生会議（アドバンスケアプランニング）　　c 遺言

　　　　ｄ リビングウィル（生前の意思表示）　e その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

|  |  |
| --- | --- |
| 問１１ | 在宅医療・看取りに関してご意見があればご自由にお話しください。 |

**看取りに関する療養患者さんを介護している介護者に対するアンケート**

|  |  |
| --- | --- |
| 問１ | あなたのお住まいの地区についてお聞きします。 |

１、木津川市 ２、精華町 ３、和束・笠置・南山城村 ４、その他

|  |  |
| --- | --- |
| 問２ | あなたの年齢についてお聞きします。 |

１、４０～５０代 ２、６０代 ３、７０代 ４、８０代 ５、９０歳以上

|  |  |
| --- | --- |
| 問３ | 患者さんとの状況や関係についてお聞きします。 |

患者さんと １、同居している a 夫婦で生活している

b それ以外

２、別居している a 患者さんは独居である

b 患者さんは独居ではない

|  |  |
| --- | --- |
| 問４ | あなたは生活上の介護や世話に対して困っていることはありますか。 |

１、ない　　２、ある　⇒　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　　　　　　　　　　　　例；就業し患者さんが一人になる時間がある、自身も病気があり通院している。etc.

|  |  |
| --- | --- |
| 問５ | あなたは患者さんやご自分が治る見込みのない病気や状態になった時、最期をどう迎えるかご家族の方と話し合われたことがありますか？ |

１、患者さんについて話したことがある　　２、自分自身について話したことがある

３、いいえ、ありません。

　　いいえと回答した方にお聞きします。当てはまる理由に〇をつけてください。

　　　a 考えたことがない　　b 話し合う必要を感じない　　c 相談したいができていない

　　　d 死後家族で相談してくれたらよい　　e 死について話すことは不謹慎　　ｆ まだ話し合う時期でない

　　　f その他

**5W6E-FVUPDE-BSSS**

|  |  |
| --- | --- |
| 問６ | あなたは、患者さんが治る見込みのない病気や状態になった時、人生の最期（看取り）をどこで迎えさせてあげたいと思いますか。 |

１、自宅　　　２、病院　　　３、施設　　４、わからない　　５、その他（　　　　　　　　　　）

それはどうしてですか？あてはまるものを全て選んでください。

１、住み慣れた自宅で最期を迎えさせてあげたい　　２、自宅では平穏な最期を迎えられないと思う

３、自分たち家族への負担が大きすぎる　　　　　　４、経済的な理由

５、近所・親族への気遣い（世間体）　　 ６、一番安心できる場所だから

７、その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

|  |  |
| --- | --- |
| 問７ | 患者さんや自分自身が治る見込みのない病気になったとき、延命のための治療を望みますか。 |

１、人工呼吸器を含むあらゆる延命治療を希望する

　　　　２、以下の延命のための治療は希望する。

⇒（　人工呼吸器　・　気管内挿管　・　心臓マッサージや電気ショック　・　高カロリー輸液の点滴

　鼻チューブからの栄養補給　・　胃ろう　・　水分補給のための点滴　）

　　　　３、延命のための治療は望まない

４、わからない

それはどうしてですか？あてはまるものを全て選んでください。

a 長い間苦しみたくないから　b それが自分の寿命であると思うから　c 家族に迷惑をかけるから

d 経済的に負担がかかるから　e どんな治療であっても最期まで治療してほしい

f その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　）

|  |  |
| --- | --- |
| 問８ | あなたは人生の最終段階に向けた取り組みを知っていますか？また、行っていますか？ |

１、知っている　　　　２、知っているが取り組んでいない 　　３、知らない

　　　１もしくは２と答えた方にお聞きします。取り組んでいる、取り組みたいものを全て選んでください。

　　　　a エンディングノート　　b 人生会議（アドバンスケアプランニング）　　c 遺言

　　　　d リビングウィル（生前の意思表示）　e その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

|  |  |
| --- | --- |
| 問９ | 在宅医療・看取りに関してご意見があればご自由にお話しください。 |

**看取りに関する専門職に対するアンケート**

|  |  |
| --- | --- |
| 問１ | あなたの職種を教えて下さい |

１、医師 ２、歯科医師 ３、看護師 ４、薬剤師 ５、ケアマネ

６、介護士　　　 ７、セラピスト　８、栄養士　　　９、（　　　　　　　　　）

|  |  |
| --- | --- |
| 問２ | 現在の所属状況を教えて下さい |

　　　１、医療機関⇒（　診療所　・　病院　）　２、歯科医院　　３、薬局　　４、訪問看護ステーション

　　　５、居宅介護支援事業所　　６、地域包括支援センター

７、在宅介護事業所⇒　ヘルパー・　デイサービス・　デイケア・　福祉用具・　その他（　　　　　）

　　　８、施設⇒　介護保険施設　・ｸﾞﾙｰﾌﾟﾎｰﾑ　・ケアハウス　　・有料老人ホーム　・サ高住

シニア向けマンション　・その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　　　９、未就業

|  |  |
| --- | --- |
| 問３ | 業務上、直接看取りに関与したことはありますか |

１、関与したことがある　　２、関与したことはない

⇒関与ないと答えた方、理由を教えて下さい

１、対象者がいなかった

２、勤務年数が少なく関与したことがない

３、死に対する恐怖から関与したことがない

４、その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

|  |  |
| --- | --- |
| 問４ | 日常の支援において、看取りを患者や介護者と話すことはありますか |

　　　　１、必ず話す　　　２、状況に応じて話す　　　３、話すことはない

　　　　⇒話すと答えた方にお聞きします。どのタイミングで話しますか。また、説明に用いる資料などあれば教えて下さい。

　　　　⇒話すことはないと答えた方の理由は何ですか

|  |  |
| --- | --- |
| 問５ | 看取り支援で困っていることは何ですか |

１、24時間対応しなければならない ２、夜間など急変時の対応

３、従事者の肉体的精神的負担 ４、訪問看護ステーションとの連携

５、介護事業所との連携 ６、病院、診療所との連携

７、介護する家族がいない ８、介護する家族への説明や理解

９、その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

|  |  |
| --- | --- |
| 問６ | 看取りを支援するには何が必要でしょうか |

１、在宅専門診療医の数を増やす ２、かかりつけ医が在宅医療に関わるシステム構築

３、訪問看護師を増やす ４、一般住民向けに看取りの啓発を行う

５、看取りに関して診療報酬を手厚くする ６、在宅医療に関わる要件を緩和する

７、その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

|  |  |
| --- | --- |
| 問７ | 看取りを経験してやりがい・達成感を感じますか？ |

１、感じる・これからも同様に続けていきたい

２、感じるが、できれば看とりを減らしたい

３、感じない・在宅看とりはできればしたくない

|  |  |
| --- | --- |
| 問８ | 在宅医療・看取りに関してご意見があればご自由にお話しください。 |