

(4) 介護老人福祉施設における医療的ケアの 現状についての調査研究事業 (結果概要)(案)

(4) 介護老人福祉施設における医療的ケアの現状についての調査研究事業

1. 調査の目的

介護老人福祉施設については、入所者の重度化が進む中で、特に看取り期における医療ニーズに対応した医療提供状況を把握する必要がある。

平成28年度調査においては、非常勤の医師が勤務することが多い介護老人福祉施設における医療的ケアの現状（認知症対応、摂食嚥下障害対応、がん末期対応、看取り期の医療行為等）や、医療職をはじめとした職員の夜間の配置体制の実態把握、施設ごとの医療提供状況の違い、看取りを入所施設で完結するための外部医療機関との連携体制や連携上の問題を明らかにし、今後の検討課題を抽出する。

2. 調査方法

	調査方法・調査対象・回収状況
介護老人福祉施設調査	介護老人福祉施設と地域密着型介護老人福祉施設を対象に、調査票を用いた郵送調査を行った。厚生労働省より提供を受けた全国の施設名簿をもとに対象施設無作為に抽出した。ただし、災害被災地域を除く。
介護老人福祉施設票	【母集団】9,594施設 【発出数】3,000施設【回収数】1,518施設【回収率】50.6%【有効回収数】1,502施設【有効回収率】50.1%
入院者票	【対象者】施設票の対象の施設のうち2,000施設を対象とし、入所者のうち、平成28年7月の1か月間に医療施設に入院した入所者全数を調査対象とした。【有効回収数】1,678人
死亡者票	【対象者】施設票の対象の施設のうち1,000施設を対象として、入所者のうち、平成28年9月～10月の2か月間に死亡した人全員を調査対象とした。【有効回収数】779人

(4) 介護老人福祉施設における医療的ケアの現状についての調査研究事業

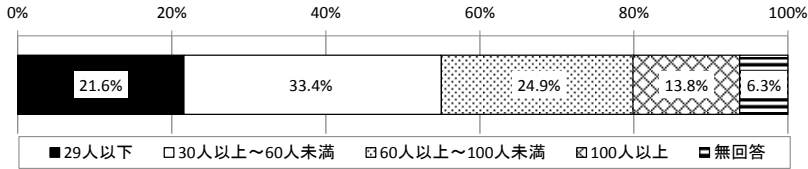
3. 調査結果概要

(施設票)

1) 回答施設の基本情報(定員)

○回答施設の入所定員は、平均60.4人であった。「29人以下」が21.6%であった。

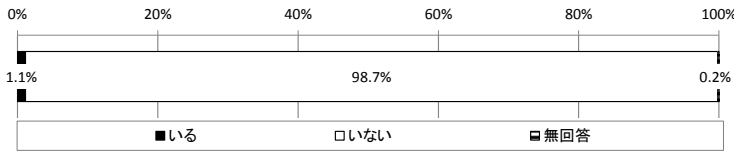
図表2-4 入所定員(n=1,502)



2) 配置医について

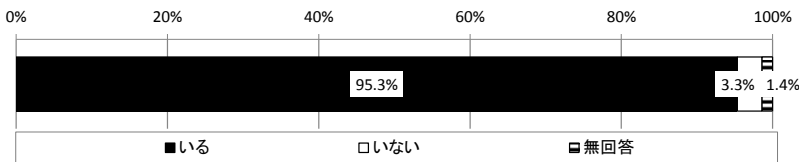
○常勤の医師がいる施設は1.1%であった。

図表2-20 常勤の医師の有無(n=1,502)



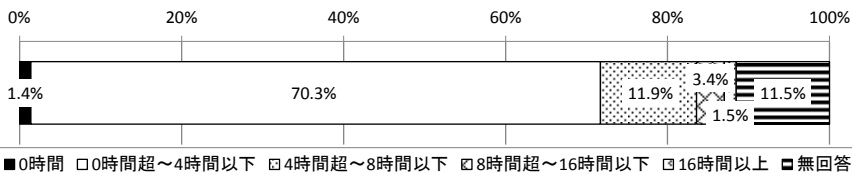
○非常勤医師がいる施設は95.3%であった。

図表2-26 非常勤の配置医の有無(n=1,502)



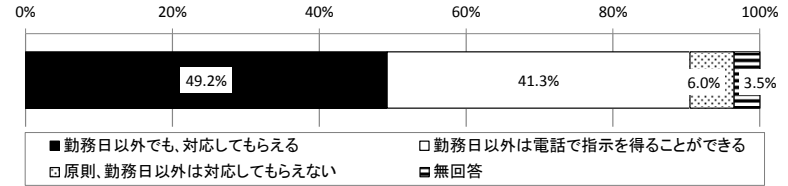
○非常勤の配置医の平均的な1週間の勤務時間は、平均3.6時間、中央値は2.0時間で、分布をみると「4時間以下」の施設が71.7%であった。

図表2-30 非常勤の配置医の平均的な1週間における勤務時間(n=1,432)



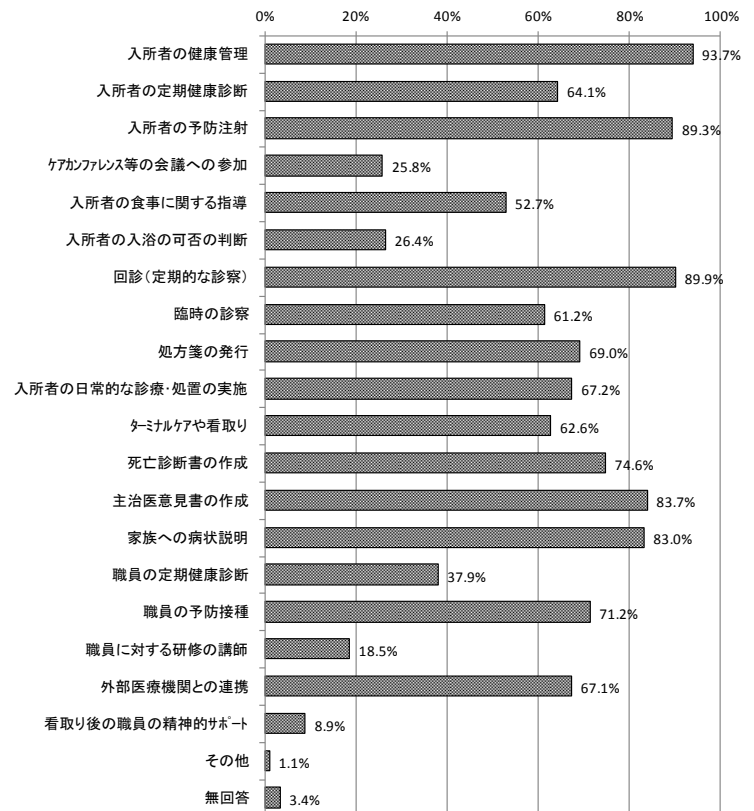
○非常勤の配置医の勤務日以外の対応は、「勤務日以外でも対応してもらえる」が49.2%、「勤務日以外では電話で指示を得ることができる」が41.3%であった。

図表2-34 非常勤の配置医による勤務日以外の対応(n=1,432)



○配置医が実施している業務は、「入所者の健康管理」が93.7%、入所者の「定期的な診察(回診)」が89.9%であった。

図表2-184 配置医が実施している業務(複数回答)(n=1,502)



(4) 介護老人福祉施設における医療的ケアの現状についての調査研究事業

3) 入所者の夜間の緊急時における医師との連携方法

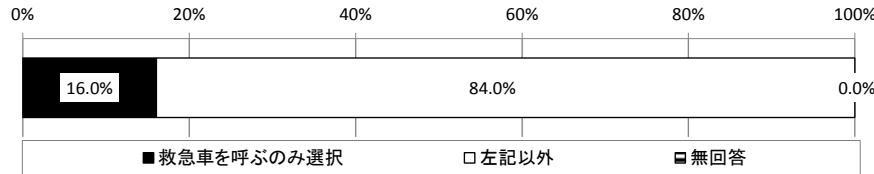
○入所者の夜間の緊急時における医師との連携方法(複数回答)で、「救急車を呼ぶ」のみを選択した施設は16.0%であった。

配置医の勤務日以外は原則対応をしてもらえない施設、及び看取りの方針として、原則病院等に移す施設での割合が高かった。

図表2-46 入所者の夜間の緊急時の医師との連携方法(複数回答)(n=1,502)

合計	配置医に連絡する	協力病院に連絡する	救急車を呼ぶ	その他	無回答
1,502	820	701	1,052	35	19
100.0%	54.6%	46.7%	70.0%	2.3%	1.3%

図表2-55 入所者の夜間の緊急時の医師との連携方法(n=1,502)



図表2-57 配置医の勤務日以外の対応別 入所者の夜間の緊急時の医師との連携方法

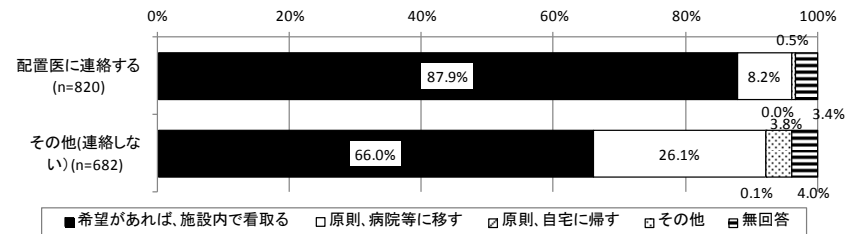
	合計	救急車を呼ぶのみ選択	左記以外
全体	1,502	241	1,261
	100.0%	16.0%	84.0%
勤務日以外でも、対応してもらえる	704	67	637
	100.0%	9.5%	90.5%
勤務日以外は電話で指示を得ることができる	591	118	473
	100.0%	20.0%	80.0%
原則、勤務日以外は対応してもらえない	87	33	54
	100.0%	37.9%	62.1%

図表2-60 施設の看取りの方針別 入所者の夜間の緊急時の医師との連携方法

	合計	救急車を呼ぶのみ選択	左記以外
全体	1,502	241	1,261
	100.0%	16.0%	84.0%
希望があれば、施設内で看取る	1,171	164	1,007
	100.0%	14.0%	86.0%
原則、病院等に移す	245	60	185
	100.0%	24.5%	75.5%

○「配置医に連絡する」を選択した施設では、施設の看取りの方針として、希望があれば施設内で看取る割合が高かった。

図表2-287 入所者の夜間の緊急時の医師との連携方法別 施設の看取りの方針

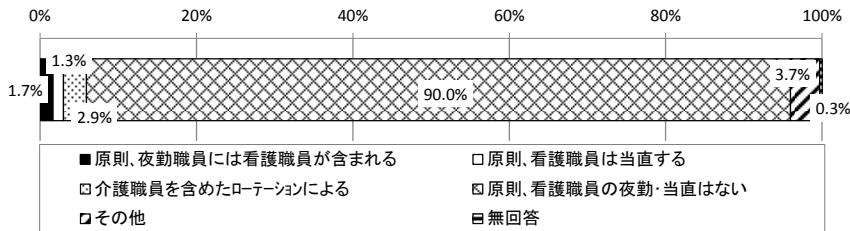


(4) 介護老人福祉施設における医療的ケアの現状についての調査研究事業

4) 看護職員の夜間の体制・訪問看護ステーションとの連携

○看護職員の夜勤・当直がない施設が90.0%あり、このうち、「夜間はオンコール体制をとっている」が93.0%であった。

図表2-83 看護職員の基本的な夜勤体制(n=1,502)

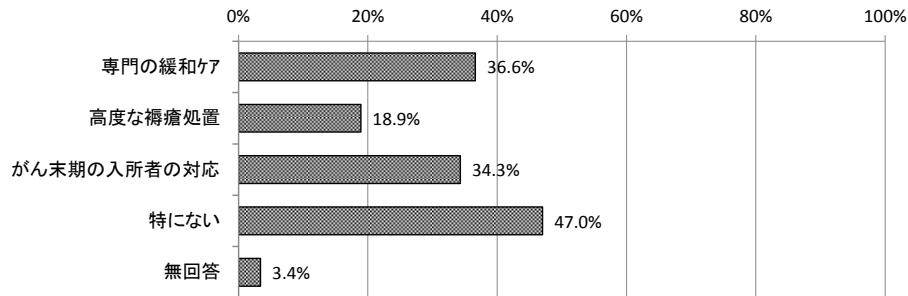


図表2-93から抜粋 勤務時間以外のオンコール体制

	合計	夜間はオンコール体制をとっている	看護職員のオンコール体制をとっていない	無回答
原則、看護職員の夜勤・当直はない	1,352	1,257	86	9
	100.0%	93.0%	6.4%	0.7%

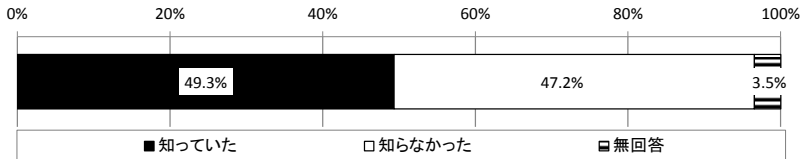
○今後、訪問看護ステーションと連携することにより、入所者の対応等で充実を図ることができると思う医療処置は「専門の緩和ケア」が36.6%、「がん末期の入所者の対応」が34.3%であった。「特にない」が47.0%であり、その理由は「自施設で対応が可能」が70.1%であった。

図表2-111 訪問看護ステーションとの連携により対応の充実を図ることができると思う医療処置(複数回答)(n=1,502)



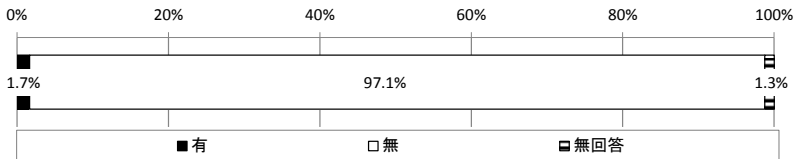
○がん末期等の入所者の場合に入所者の医療保険で訪問看護ステーションを利用したり、施設と訪問看護ステーションが契約することで、訪問看護ステーションの看護職員が入所者に対応できることを「知っていた」が49.3%、「知らなかった」が47.2%であった。

図表2-99 訪問看護ステーションの利用可能性についての認知状況(n=1,502)

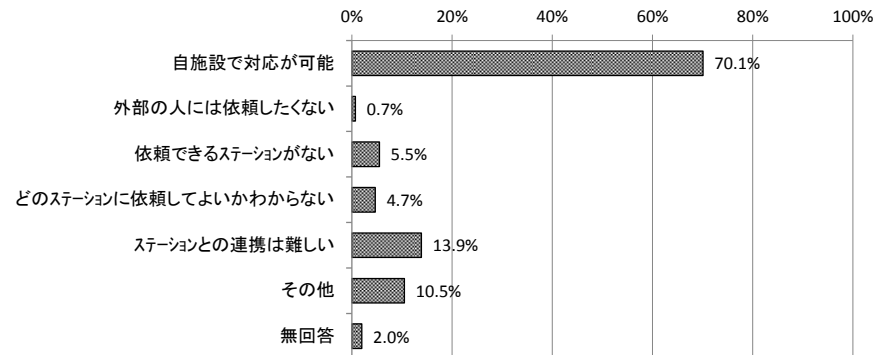


○訪問看護ステーションの看護職員が入所者の対応することが「有」の施設が1.7%、「無」が97.1%であった。なお、本調査の死亡者票では、訪問看護を利用した人はいなかった。

図表2-105 訪問看護ステーションの看護職員による入所者の対応の有無(n=1,502)



図表2-114 (訪問看護ステーションとの連携により対応の充実を図ることができると思う医療処置が特にない場合)理由(複数回答)(n=706)



(4) 介護老人福祉施設における医療的ケアの現状についての調査研究事業

5) 施設内で対応可能な処置(医療的ケア)

○施設内で対応可能な処置は、「褥瘡の処置」が89.5%、「胃ろう・腸ろう」が84.2%、「カテーテルの管理」が80.2%、「喀痰吸引」が78.0%であった。「胃ろう・腸ろう」「喀痰吸引」等に対応可能な施設の割合は、規模が大きい施設の方が高かった。

図表2-190 入所定員別 施設内で対応可能な処置

	合計	点滴	中心静脈栄養	経鼻経管栄養	胃ろう・腸ろう	カテーテルの管理	喀痰吸引	酸素療法	レスベタの管理	気管切開のケア
全体	1,502	904	172	535	1,265	1,204	1,172	870	108	158
	100.0%	60.2%	11.5%	35.6%	84.2%	80.2%	78.0%	57.9%	7.2%	10.5%
29人以下	324	191	45	98	215	227	205	167	25	33
	100.0%	59.0%	13.9%	30.2%	66.4%	70.1%	63.3%	51.5%	7.7%	10.2%
30人以上～60人未満	502	310	67	210	432	402	415	295	44	68
	100.0%	61.8%	13.3%	41.8%	86.1%	80.1%	82.7%	58.8%	8.8%	13.5%
60人以上～100人未満	455	272	33	157	416	385	374	274	21	31
	100.0%	59.8%	7.3%	34.5%	91.4%	84.6%	82.2%	60.2%	4.6%	6.8%
100人以上	208	123	26	62	191	181	171	123	18	26
	100.0%	59.1%	12.5%	29.8%	91.8%	87.0%	82.2%	59.1%	8.7%	12.5%

	合計	人工膀胱の管理	人工肛門の管理	疼痛の管理(麻薬を用いない)	疼痛の管理(麻薬を用いる)	褥瘡の処置	血糖測定	インスリン注射	透析の管理	無回答
全体	1,502	404	930	810	344	1,344	1,174	1026	209	52
	100.0%	26.9%	61.9%	53.9%	22.9%	89.5%	78.2%	68.3%	13.9%	3.5%
29人以下	324	73	159	155	63	273	226	187	47	18
	100.0%	22.5%	49.1%	47.8%	19.4%	84.3%	69.8%	57.7%	14.5%	5.6%
30人以上～60人未満	502	144	308	273	112	451	411	351	75	19
	100.0%	28.7%	61.4%	54.4%	22.3%	89.8%	81.9%	69.9%	14.9%	3.8%
60人以上～100人未満	455	107	298	249	98	417	367	336	48	9
	100.0%	23.5%	65.5%	54.7%	21.5%	91.6%	80.7%	73.8%	10.5%	2.0%
100人以上	208	77	155	128	68	192	160	143	37	5
	100.0%	37.0%	74.5%	61.5%	32.7%	92.3%	76.9%	68.8%	17.8%	2.4%

○「夜間・休日を通じたんの吸引ができる体制にある」が41.1%、「常時実施できる体制はとっていない」が35.9%であった。

○入所定員が「29人以下」の施設では「常時実施できる体制はとっていない」が55.2%であった。

図表2-220 入所定員別 夜間・休日を通じたんの吸引が実施できる体制か

	合計	夜間・休日を通じたんの吸引が実施できる体制にある	必要があれば、体制を整えることがある	常時実施できる体制はとっていない	その他	無回答
全体	1,502	618	129	539	60	156
	100.0%	41.1%	8.6%	35.9%	4.0%	10.4%
29人以下	324	85	23	179	12	25
	100.0%	26.2%	7.1%	55.2%	3.7%	7.7%
30人以上～60人未満	502	218	51	154	21	58
	100.0%	43.4%	10.2%	30.7%	4.2%	11.6%
60人以上～100人未満	455	216	40	137	22	40
	100.0%	47.5%	8.8%	30.1%	4.8%	8.8%
100人以上	208	95	15	66	4	28
	100.0%	45.7%	7.2%	31.7%	1.9%	13.5%

○施設の看取りの方針として「原則、病院等に移す」施設では「常時実施できる体制はとっていない」が57.6%であった。

図表2-223 施設の看取りの方針別 夜間・休日を通じたんの吸引が実施できる体制か

	合計	夜間・休日を通じたんの吸引が実施できる体制にある	必要があれば、体制を整えることがある	常時実施できる体制はとっていない	その他	無回答
全体	1,502	618	129	539	60	156
	100.0%	41.1%	8.6%	35.9%	4.0%	10.4%
希望があれば、施設内で看取る	1,171	534	118	367	45	107
	100.0%	45.6%	10.1%	31.3%	3.8%	9.1%
原則、病院等に移す	245	64	5	141	12	23
	100.0%	26.1%	2.0%	57.6%	4.9%	9.4%

(4) 介護老人福祉施設における医療的ケアの現状についての調査研究事業

6) 退所者について

- 平成28年4月～9月に施設を退所した人は、1施設あたり平均7.2人であった。
- 入院後の死亡退所と施設内死亡を合わせて、死亡退所の割合は70.4%、病院・診療所への入院により特養を退所した人は24.9%であった。

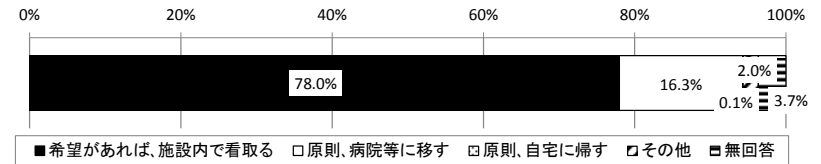
図表2-235 退所先別 退所人数(平成28年4月～9月)(n=1,453)

	合計値	構成比	1施設あたり 平均値	標準偏差	中央値
病院・診療所	2,595	24.9%	1.8	2.4	1.0
死亡	7,337	70.4%	5.1	4.0	4.0
入院後の死亡退所	3,020	29.0%	2.1	2.6	1.0
施設内死亡	4,317	41.4%	3.0	3.5	2.0
自宅等	115	1.1%	0.1	0.4	0.0
有料老人ホーム	39	0.4%	0.0	0.2	0.0
サービス付き高齢者向け住宅	20	0.2%	0.0	0.1	0.0
グループホーム	20	0.2%	0.0	0.1	0.0
老人保健施設	82	0.8%	0.1	0.3	0.0
その他	218	2.1%	0.2	0.6	0.0
合計	10,426	100.0%	7.2	4.8	6.0

7) 施設の看取りの方針およびターミナルケアの課題等

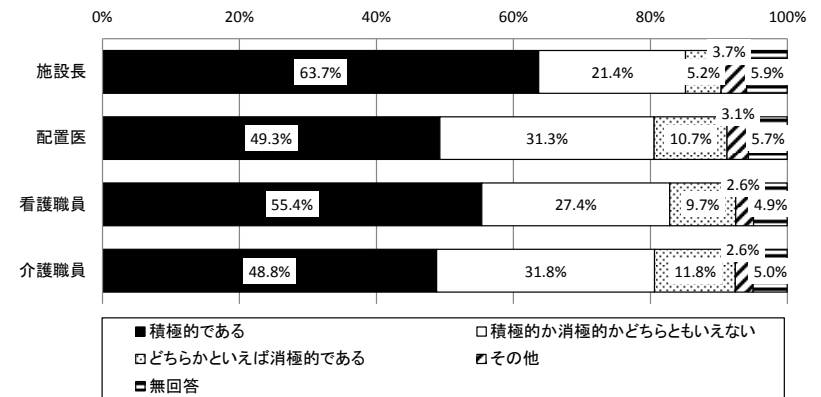
- 施設の看取りの方針は、「希望があれば施設内で看取る」が78.0%、「原則、病院に移す」が16.3%であった。

図表2-282 施設の看取りの方針(n=1,502)



- 施設長が施設内看取りに「積極的である」が63.7%、どちらかという「消極的」が5.2%であった。

図表2-294 職種別 施設内看取りに対する意向(n=1,502)



(4) 介護老人福祉施設における医療的ケアの現状についての調査研究事業

○施設長が施設内看取りに積極的な場合、施設内看取りの比率が高かった。

図表2-258より抜粋 施設内での死亡による退所者の比率

	件数 (件)	平均 (%)	標準偏差	中央値 (%)
全体	1,453	39.0	35.1	33.3
積極的である	928	49.6	34.1	50.0
積極的か消極的かどちらともいえない	317	21.5	27.9	0.0
どちらかといえば消極的である	76	7.6	19.0	0.0
その他	56	24.1	32.5	0.0

○施設の看取りの方針、在宅療養支援診療所・病院との連携の有無や退職した職員数の増加との間には関連はみられなかった。

図表2-286 在宅療養支援診療所・病院との連携体制の有無別 施設の看取りの方針

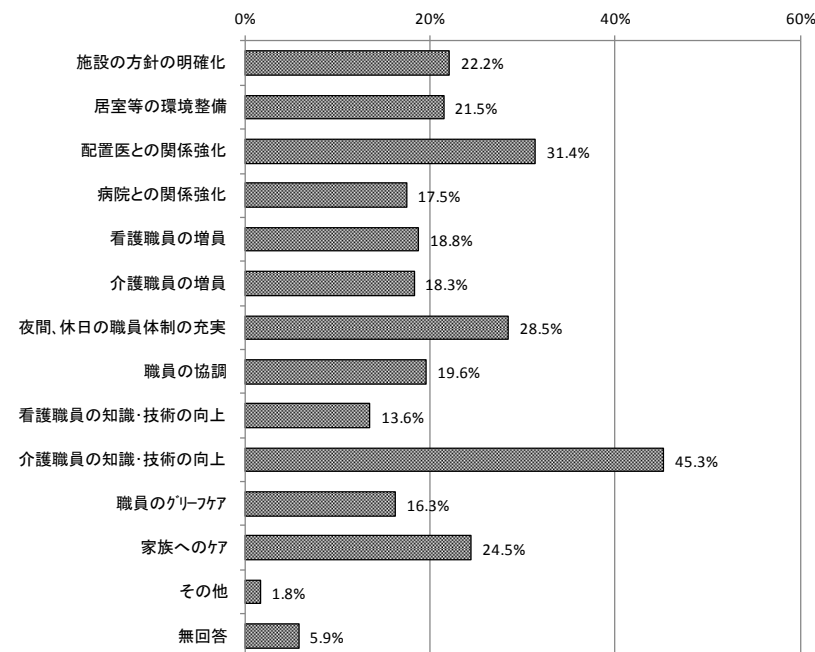
	合計	希望があれば、施設内で看取る	原則、病院等に移す	原則、自宅に帰す	その他	無回答
全体	1,502	1,171	245	1	30	55
	100.0%	78.0%	16.3%	0.1%	2.0%	3.7%
有	348	268	59	0	4	17
	100.0%	77.0%	17.0%	0.0%	1.1%	4.9%
無	1010	792	165	1	24	28
	100.0%	78.4%	16.3%	0.1%	2.4%	2.8%

図表2-81 ・82より抜粋 施設の看取りの方針別 退職した職員数(実人数)

	回答件数 (施設)	平均値 (人)	標準偏差	中央値 (人)
希望があれば、施設内で看取る	972	5.8	4.2	5.0
原則、病院等に移す	185	5.6	4.1	5.0

○ターミナルケアにおける課題(複数回答、3つまで)は「介護職員の知識・技術の向上」が45.3%で最も割合が高かった。

図表2-345 ターミナルケアにおける課題(重要なもの3つまで)(n=1,502)



(4) 介護老人福祉施設における医療的ケアの現状についての調査研究事業

○施設の看取りの方針について、「希望があれば施設内で看取る」施設では、ターミナルケアにおける課題は「介護職員の知識・技術の向上」が48.9%であった。「原則、病院等に移す」施設では、「配置医との関係強化」が54.3%であった。

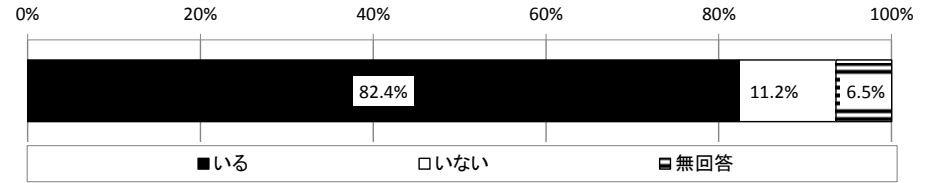
○認定証の交付を受けていない職員は、「有」が82.4%であった。

図表2-356 施設の看取りの方針別 施設でのターミナルケアにおける課題

	合計	施設の方針の明確化	居室等の環境整備	配置医との関係強化	病院との関係強化	看護職員の増員	介護職員の増員	夜間、休日の職員体制の充実
全体	1,502	333	323	472	263	283	275	428
	100.0%	22.2%	21.5%	31.4%	17.5%	18.8%	18.3%	28.5%
希望があれば、施設内で看取る	1,171	237	283	318	153	195	219	338
	100.0%	20.2%	24.2%	27.2%	13.1%	16.7%	18.7%	28.9%
原則、病院等に移す	245	86	35	133	99	76	47	80
	100.0%	35.1%	14.3%	54.3%	40.4%	31.0%	19.2%	32.7%

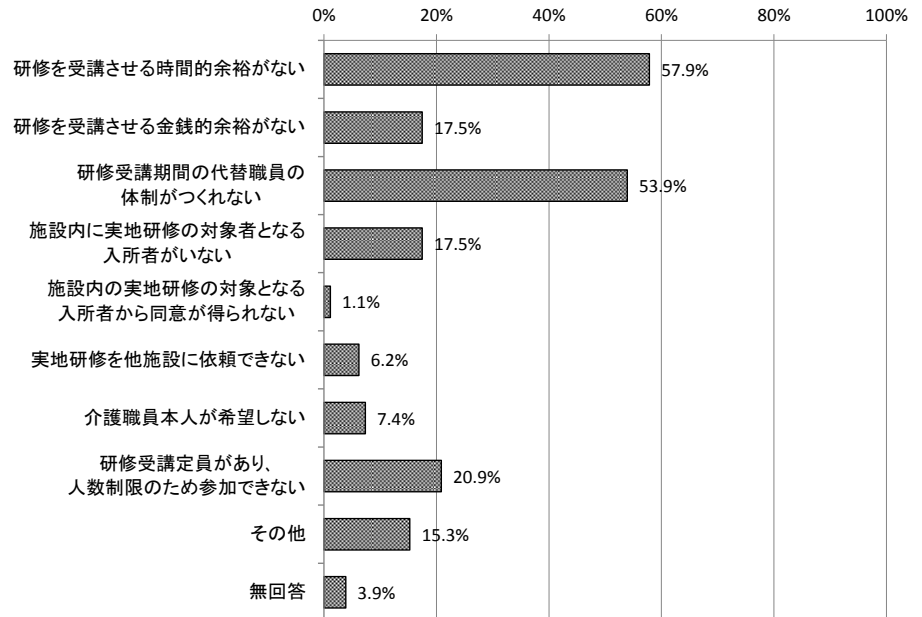
	合計	職員の協調	看護職員の知識・技術の向上	介護職員の知識・技術の向上	職員のグリーフケア	家族へのケア	その他	無回答
全体	1,502	295	204	680	245	368	27	89
	100.0%	19.6%	13.6%	45.3%	16.3%	24.5%	1.8%	5.9%
希望があれば、施設内で看取る	1,171	259	158	573	226	349	20	31
	100.0%	22.1%	13.5%	48.9%	19.3%	29.8%	1.7%	2.6%
原則、病院等に移す	245	30	36	88	14	14	5	7
	100.0%	12.2%	14.7%	35.9%	5.7%	5.7%	2.0%	2.9%

図表2-146 認定証の交付を受けていない職員の有無(n=1,502)



○介護職員が認定特定行為従事者の認定を受けていない理由は、「研修を受講させる時間的余裕がない」57.9%など、施設側の体制の問題である場合の割合が高かった。

図表2-152 (認定証の交付を受けていない職員がいる場合)認定証の交付を受けていない職員がいる理由(複数回答)(n=1,237)



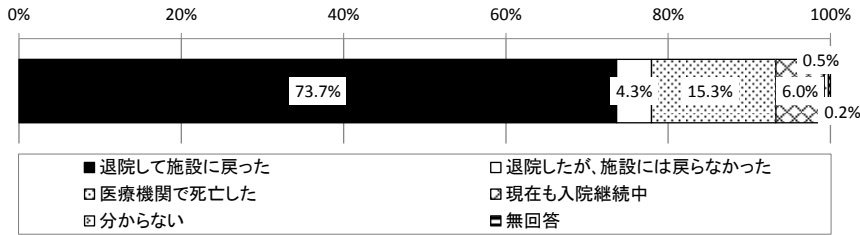
(4) 介護老人福祉施設における医療的ケアの現状についての調査研究事業

(入院票)

8) 特養から医療機関への入院の状況

○平成28年7月に医療機関に入院した人のうち「退院して施設に戻った入所者」は73.7%、「医療機関で死亡した」が15.3%であった。

図表2-398 退院直後の状況 (n=1,678)



○入院理由は「肺炎の治療」が最も多く、「退院して施設に戻った」が68.9%、「医療機関で死亡した」が18.0%であった。

図表2-400 入院理由別 退院直後の状況

	合計	退院して施設に戻った	退院したが、施設には戻らなかった	医療機関で死亡した	現在も入院継続中	分からない	無回答
全体	1,678	1,236	72	257	100	9	4
	100.0%	73.7%	4.3%	15.3%	6.0%	0.5%	0.2%
肺炎の治療	601	414	37	108	33	6	3
	100.0%	68.9%	6.2%	18.0%	5.5%	1.0%	0.5%
転倒骨折の治療	90	83	2	4	1	0	0
	100.0%	92.2%	2.2%	4.4%	1.1%	0.0%	0.0%
認知症の精神症状の悪化	16	11	0	2	3	0	0
	100.0%	68.8%	0.0%	12.5%	18.8%	0.0%	0.0%
その他の状態の急変	232	153	13	47	17	1	1
	100.0%	65.9%	5.6%	20.3%	7.3%	0.4%	0.4%
胃ろうの造設や中心静脈栄養カテーテルの留置の処置	43	39	0	3	1	0	0
	100.0%	90.7%	0.0%	7.0%	2.3%	0.0%	0.0%
検査のため	84	62	1	18	3	0	0
	100.0%	73.8%	1.2%	21.4%	3.6%	0.0%	0.0%
その他	696	529	22	94	47	4	0
	100.0%	76.0%	3.2%	13.5%	6.8%	0.6%	0.0%

○医療機関に入院・退院後、特養に戻った入所者について、医療施設に入院する2週間前に実施した医療的ケア等は「服薬管理」が67.3%、「頻回な観察」が25.7%、「たんの吸引」が13.3%、「胃ろう、腸ろうによる栄養管理」が10.4%、「点滴」が10.4%であった。退院後2週間に実施した医療的ケア等として、「服薬管理」が67.9%、「頻回な観察」が26.8%、「たんの吸引」が13.6%、「胃ろう、腸ろうによる栄養管理」が12.9%であった。

図表2-424 入院前と退院後の比較(実施した医療的ケア等)(複数回答)

No.	実施した医療的ケア	入院前		退院後	
		件数	実施率	件数	実施率
1	胃ろう、腸ろうによる栄養管理	128	10.4%	160	12.9%
2	経鼻経管栄養	17	1.4%	20	1.6%
3	中心静脈栄養の管理	5	0.4%	8	0.6%
4	カテーテル	78	6.3%	98	7.9%
5	ストーマの管理	11	0.9%	14	1.1%
6	たんの吸引	165	13.3%	168	13.6%
7	ネブライザー	11	0.9%	10	0.8%
8	酸素療法	38	3.1%	30	2.4%
9	気管切開のケア	1	0.1%	1	0.1%
10	人工呼吸器の管理	0	0.0%	0	0.0%
11	注射	8	0.6%	9	0.7%
12	点滴	128	10.4%	45	3.6%
13	簡易血糖測定	24	1.9%	23	1.9%
14	インスリン注射	11	0.9%	12	1.0%
15	創傷処置	70	5.7%	81	6.6%
16	褥瘡の処置	52	4.2%	62	5.0%
17	服薬管理	832	67.3%	839	67.9%
18	透析	8	0.6%	8	0.6%
19	導尿	10	0.8%	6	0.5%
20	疼痛の管理(麻薬使用無)	36	2.9%	42	3.4%
21	疼痛の管理(麻薬使用有)	5	0.4%	2	0.2%
22	浣腸	75	6.1%	72	5.8%
23	摘便	55	4.4%	61	4.9%
24	頻回な観察	318	25.7%	331	26.8%
25	リハビリテーション	42	3.4%	45	3.6%
26	その他	29	2.3%	31	2.5%
27	なし	138	11.2%	117	9.5%
	無回答	58	4.7%	54	4.4%
	全体	1,236	100.0%	1,236	100.0%

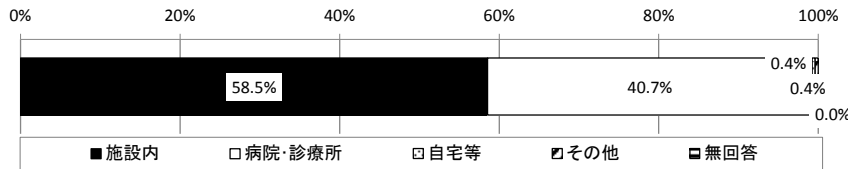
(4) 介護老人福祉施設における医療的ケアの現状についての調査研究事業

(死亡者票)

9) 死亡者の状況

○平成28年10月に死亡した入所者の死亡場所は、「施設内」が58.5%、「病院・診療所」が40.7%であった。

図表2-440 死亡場所 (n=779)



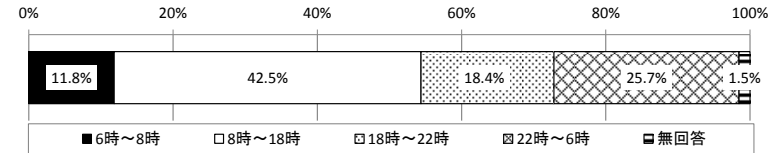
○施設内死亡者では「老衰」が64.7%、病院・診療所での死亡者の主たる死因は「肺炎」が29.0%、「心不全」が21.1%であった。

図表2-466 死亡場所別 主たる死因

	合計	脳血管疾患	心不全	肺炎	悪性新生物	老衰	その他	無回答
全体	779	34	110	136	40	346	85	28
	100.0%	4.4%	14.1%	17.5%	5.1%	44.4%	10.9%	3.6%
施設内	456	15	42	44	15	295	36	9
	100.0%	3.3%	9.2%	9.6%	3.3%	64.7%	7.9%	2.0%
病院・診療所	317	19	67	92	23	50	48	18
	100.0%	6.0%	21.1%	29.0%	7.3%	15.8%	15.1%	5.7%
自宅等	3	0	0	0	1	1	1	0
	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	33.3%	33.3%	33.3%	0.0%
その他	3	0	1	0	1	0	0	1
	100.0%	0.0%	33.3%	0.0%	33.3%	0.0%	0.0%	33.3%

○施設内死亡の場合、死亡時間帯は、「8時～18時」が42.5%であった。

図表2-513 死亡時間帯 (n=456)



○施設内死亡の場合、死亡時の立会者として「医師」が66.2%、「看護職員」が81.4%、「介護職員」が80.9%であった。8時～22時の時間帯は「看護職員」の割合が高く、22時～8時の時間帯は「介護職員」の割合が高かった。医師はどの時間帯においても大きな差はなかった。

図表2-522 時間帯別 死亡時の立会者 (複数回答) (n=456)

	死亡者数	医師	看護職員	介護職員	施設長	生活相談員	家族・親類	その他	無回答
全体	456	302	371	369	90	181	263	25	9
		66.2%	81.4%	80.9%	19.7%	39.7%	57.7%	5.5%	2.0%
6時～8時	54	34	38	51	10	18	25	3	0
		63.0%	70.4%	94.4%	18.5%	33.3%	46.3%	5.6%	0.0%
8時～18時	194	130	176	157	48	88	115	10	1
		67.0%	90.7%	80.9%	24.7%	45.4%	59.3%	5.2%	0.5%
18時～22時	84	55	68	64	12	33	51	7	1
		65.5%	81.0%	76.2%	14.3%	39.3%	60.7%	8.3%	1.2%
22時～6時	117	81	87	95	19	40	70	5	2
		69.2%	74.4%	81.2%	16.2%	34.2%	59.8%	4.3%	1.7%
無回答	7	2	2	2	1	2	2	0	5

(4) 介護老人福祉施設における医療的ケアの現状についての調査研究事業

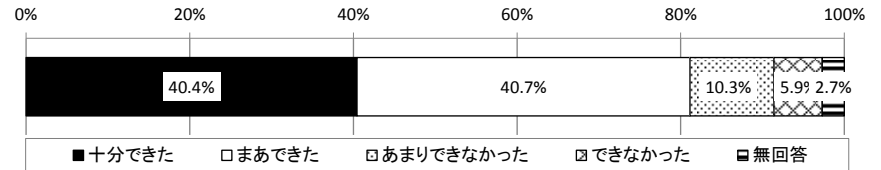
○施設内死亡者においてターミナル期に実施した医療的ケア等としては、「頻回な観察」が62.9%、「たんの吸引」が45.4%、「服薬管理」が45.0%、「点滴」が34.4%、「酸素療法」が20.8%で、「服薬管理」以外ではターミナル期以前における医療的ケア等の実施率より高かった。

○本人にとって最善の場所で亡くなることができたと思うかについて、「十分できた」及び「まあできた」と思う割合は「施設内」の死亡の場合94.3%、「病院・診療所」での死亡の場合61.9%であった。

図表2-538 ターミナル期以前とターミナル期の比較(実施した医療的ケア等)
(複数回答)

No.	実施した医療的ケア等	ターミナル期以前から実施していた処置		ターミナル期に実施した処置	
		件数	実施率	件数	実施率
1	胃ろう、腸ろうによる栄養管理	27	5.9%	21	4.6%
2	経鼻経管栄養	10	2.2%	12	2.6%
3	中心静脈栄養の管理	0	0.0%	2	0.4%
4	カテーテル	12	2.6%	18	3.9%
5	ストーマの管理	5	1.1%	4	0.9%
6	たんの吸引	96	21.1%	207	45.4%
7	ネブライザー	1	0.2%	5	1.1%
8	酸素療法	29	6.4%	95	20.8%
9	気管切開のケア	0	0.0%	0	0.0%
10	人工呼吸器の管理	0	0.0%	2	0.4%
11	注射	1	0.2%	7	1.5%
12	点滴	61	13.4%	157	34.4%
13	簡易血糖測定	5	1.1%	3	0.7%
14	インスリン注射	4	0.9%	2	0.4%
15	創傷処置	31	6.8%	31	6.8%
16	褥瘡の処置	28	6.1%	41	9.0%
17	服薬管理	265	58.1%	205	45.0%
18	透析	3	0.7%	1	0.2%
19	導尿	2	0.4%	1	0.2%
20	疼痛の管理(麻薬使用無)	13	2.9%	11	2.4%
21	疼痛の管理(麻薬使用有)	0	0.0%	0	0.0%
22	浣腸	52	11.4%	33	7.2%
23	排便	58	12.7%	66	14.5%
24	頻回な観察	119	26.1%	287	62.9%
25	リハビリテーション	20	4.4%	12	2.6%
26	その他	5	1.1%	5	1.1%
27	なし	44	9.6%	28	6.1%
	無回答	47	10.3%	22	4.8%
	全体	456	100.0%	456	100.0%

図表2-499 本人にとって最善の場所で亡くなることができたと思うか(n=779)



図表2-500 死亡場所別 本人にとって最善の場所で亡くなることができたと思うか

	合計	十分できた	まあできた	あまりできなかった	できなかった	無回答
全体	779	315	317	80	46	21
	100.0%	40.4%	40.7%	10.3%	5.9%	2.7%
施設内	456	230	200	16	2	8
	100.0%	50.4%	43.9%	3.5%	0.4%	1.8%
病院・診療所	317	82	114	64	44	13
	100.0%	25.9%	36.0%	20.2%	13.9%	4.1%