

## シンポジウム 6（公募）：独居の看取り

演題名	当診療所から訪問診療を受けた独居生活者 73 人の解析
-----	-----------------------------

### 概要

【目的】今後も増加することが見込まれている独居無縁高齢者の調査はまだ不十分である。当診療所では在宅看取りの方針を確立していない方方の申込みが多いが、当院から訪問診療対象となった独居生活者について転帰を含めて解析したので報告する。

【方法】2007 年 6 月から 2013 年 8 月までの約 6 年間の間に、当院から訪問診療を受けた方方の年齢・性別・主病名・独居の有無・主介護者・転帰とその理由を解析した。

【結果】当該期間中に当院から訪問診療を受けた方は 669 人、その内、独居生活者は 73 人であった。14 人が現在継在訪問診療中であり、25 人が在宅看取りを受けられ（在宅看取り率 46.3%）、5 人が ADL 改善のため通院に切り替えられ（訪問診療終了）、29 人が入院入所された。主病名は、がんターミナルが 32 人・非がん 41 人であった。主介護者（通いまたは住み込み）は、「なし」が 43 人、娘 15 人、姉妹 6 人、そのほか 9 人であった。最期の時、ほぼ毎日家族が通いまたは住み込まれた 38 例（週 1 回以下、35 例）中の在宅看取りは 18 人（週 1 回以下、6 人）であった。

29 人の入院入所の理由は、「呼吸苦」7 人（24%）・「ADL 低下」5 人（17%）・「さみしいから」5 人（17%）・「意識レベル低下」4 人（14%）・「家族の希望」7 人（24%）・「合併症」1 人（3%）であった。

在宅看取りまでの平均期間（月：（）内は入院入所までの期間）は、介護者なし 2.7（6.3）・娘 10.2（4.6）・姉妹 2.9（6.0）であった。

また独居者の比率は、当該期間初期半年で 8.6%（6 人/70 人）であったが、5 年後同期間で 14.9%（17 人/114 人）であった。

【考察】独居者の比率は上昇しつつあり、「さみしさ」または「呼吸苦」を理由に在宅生活から入院入所を決意された方が多かった。また身のまわりのことができなくなった時点で入院入所を決意される方もおられた。今後、呼吸苦・孤独感解消の対策が必要であるとともに、その人らしい在宅生活を生活者とともに「まちづくり」の一環として創り出す必要があると思われた。当日は、独居生活者の在宅フォロー（見守り）のコツ（市役所などとの事前相談・独居 ADL サポート・多職種連携・家族力の活用など）を共有したい。