

平成 23 年度老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）

介護老人保健施設が持つ多機能の一環としての
看取りのあり方に関する調査研究事業 報告書

平成 24 年 3 月

公益社団法人 全国老人保健施設協会

はじめに

昭和62年にモデル7施設からスタートした老人保健施設も24年を経過した現在、全国で3,700を超えるまでに整備されてきた。老人保健施設では、制度発足当初から、介護を必要とする高齢者の自立を支援し、家庭への復帰を目指すために、医師による医学的管理の下、看護・介護といったケアはもとより、作業療法士や理学療法士等によるリハビリテーション、また、栄養管理・食事・入浴などの日常サービスまで併せて提供する施設として、地域を支える役割を果たしてきた。

その間、平成12年4月には、介護保険制度がスタートして、要介護状態となっても尊厳を維持しながら、高齢者一人ひとりが住み慣れた地域において、その有する能力を最大限活用しながら、自立した日常生活を営むことができるような体制づくりが進められた。また、近年では、全国各地域において、それぞれの地域特性を踏まえた形で地域包括ケアシステムの構築が進んでおり、より一層、地域の高齢者が抱える多様なニーズに的確に対応していけるような取り組みが展開されている。

こうした動きが目指すものは、当初から老人保健施設が運営の理念として掲げてきたこと、老人保健施設の活動の方向性と全く同じではないだろうか。そうであるならば、医療・リハビリテーション・看護・介護・在宅生活支援等といった多様な役割・機能を果たしている老人保健施設が、地域における関係各機関と協力・連携しながら、地域包括ケアシステムの中核・地域の高齢者ケアの牽引役となっていくことがますます求められていると言えよう。

上記のように、老人保健施設が地域社会で求められる役割・機能を適切に果たしていくためには、地域社会が抱えている多様なニーズに対応した調査研究を行い、現実的かつ具体的な提言を絶えず行っていく努力が必要不可欠である。

全老健では平成23年度老人保健推進費等国庫補助事業において次の6つの研究事業に取り組んだ。ここに、各研究事業の報告書(6冊分)をとりまとめたので報告する。

- 1 軽度の認知症予防のためのリハビリテーションの提供方法に関する調査研究事業
- 2 介護老人保健施設における入所・短期入所リハビリテーションがもたらす在宅復帰・在宅生活支援に関する調査研究事業
- 3 介護老人保健施設が持つ多機能の一環としての看取りのあり方に関する調査研究事業
- 4 介護人材養成(実務者研修)のための研修の読替えと実務者研修および認定介護福祉士(仮称)に至る過程の認証・顕彰に関する試行的事業
- 5 介護老人保健施設における適切なケアマネジメント方式(R4システム)の導入の効果と専門職(看護・リハビリテーション)アセスメントに関する調査研究事業
- 6 生活機能衰退のプロセス解明と口腔・嚥下およびコミュニケーション障害への適切な介入方法構築のための調査研究事業

これらの研究成果が、老人保健施設の関係者のみならず、高齢者の生活を支える全ての方々の取り組みの参考となり、高齢者の尊厳の保持と質の高いサービスの提供につながることを願うものである。

平成24年3月

公益社団法人 全国老人保健施設協会 会長 山田 和彦

目 次

第1章 本研究班の目的と概要

第1節 背景と目的	1
1. 事業目的	1
2. 事業内容	1
第2節 本研究班のメンバー	1

第2章 調査結果

第1節 「施設長または施設管理者用調査」結果	5
1. 回答施設の属性	5
2. ターミナルケア加算の算定について	15
3. ターミナルケアの実施体制について	16
4. 今後のターミナルケアの取り組みについて	33
5. 介護職員の医療的ケアについて	38
第2節 個票（死亡退所症例）調査結果	53
1. 入所者の属性	53
2. ターミナルケアの実施内容	61

第3章 考察

第1節 介護老人保健施設におけるターミナルケアの実態について	83
1. 現状におけるターミナルケアの実施状況	83
2. ターミナルケアの体制について	83
3. ターミナルケアにおける意思決定について	84
4. ターミナルケアに対する基本方針と今後の取り組みについて	85
5. 介護職員の医療的ケアについて	85
第2節 死亡退所者の状況とターミナルケア	87
1. 死亡の状況	87
2. ターミナルケアの実施状況	87
3. ターミナルケアの意思確認	87
4. 施設管理医師からの説明状況	88
5. 看取りの際の家族の立会いと看取り後の家族へのフォローアップについて	88
6. ターミナルケアにおける医療行為について	88

第3節 介護老人保健施設が持つ多機能の一環としてのターミナルケアの現状と今後の方向性について	89
1. 介護老人保健施設としてのターミナルケアに対する考え方について	89
2. 介護老人保健施設におけるターミナルケアの実施状況	89
3. 看取りの体制における施設間の違いについて	89
4. 対象者の状況	90
5. 今後の方向性について	90

第4章 資料

1. 自由記述欄記載内容一覧	95
2. 調査票	295
①施設調査票	295
②個票	308

第1章

本研究班の目的と概要

第1節 背景と目的

1. 事業目的

平成21年の介護報酬改定において、ターミナルケア加算が介護老人保健施設(以下老健施設)にも新設された。当協会において、看取り(ターミナルケア)に関連する調査は、平成18年国庫補助金事業以来実施されておらず、現在の看取りの実態やあり方については、調査が行われていない。

そこで、ターミナルケア加算の新設後、老健施設がどのように変化したのか、看取りを実施した施設、またその際の対応(処置)等、老健施設における看取りの実態を調査し、ターミナルケア加算の適切な効果の検証と今後のあり方を検討した。

2. 事業内容

全国の老健施設におけるターミナルケア加算の算定状況を把握するとともに、ターミナルケア加算の導入前後において施設の運営等において変化した点・影響を及ぼした点を具体的に把握するとともに、ターミナルケア加算算定ケースについてどのような職種がどのようなサービス提供を行ったのか、どのような体制をとったのか等について実態調査を行った。

第2節 本研究班のメンバー

	氏名	所属・役職
班長	江澤 和彦	介護老人保健施設ぺあれんと 理事長
班員	秋下 雅弘	東京大学大学院医学系研究科 准教授
	岡田 守功	老人保健施設みなと 法人理事
	舘村 卓	大阪大学大学院歯学研究科 准教授
	中 佳一	介護老人保健施設さつきの里あつぎ 理事長
	平井 基陽	介護老人保健施設鴻池荘 理事長
	村上 秀一	介護老人保健施設すずかけの里 理事長
	山野 雅弘	介護老人保健施設紀伊の里 施設長

第2章

調査結果

第1節 「施設長または施設管理者用調査」結果

送付総数：3,199件（岩手県・宮城県・福島県の内、被災6施設を除く平成21年3月末までに開設された会員施設）

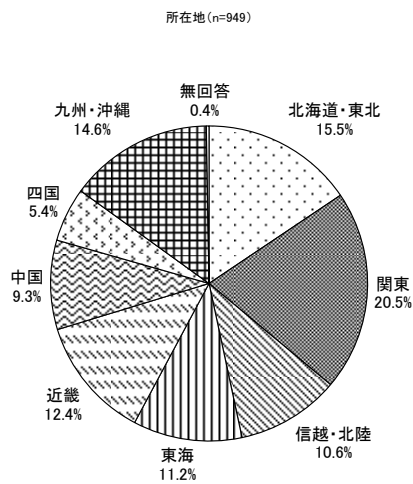
回収件数：949件

回収率：29.7%

1. 回答施設の属性

1) 施設の概要

①所在地

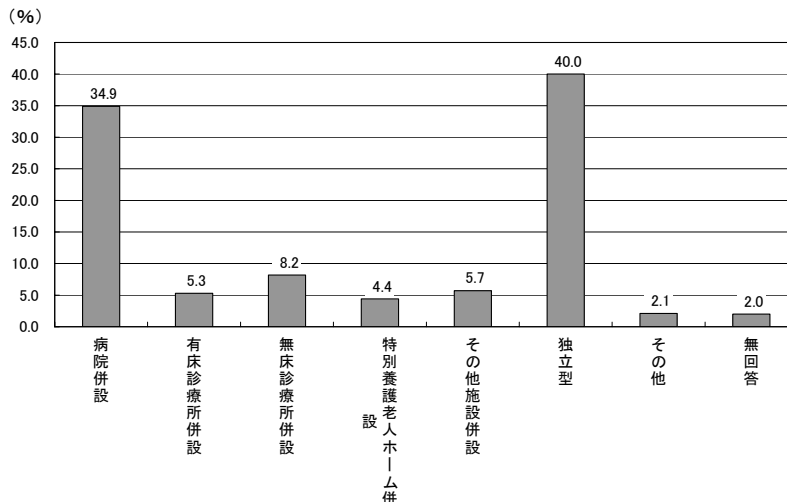


(単数回答)

上段:度数 下段:%		所在地									
		合計	北海道・東北	関東	信越・北陸	東海	近畿	中国	四国	九州・沖縄	無回答
全体		949	147	195	101	106	118	88	51	139	4
		100.0	15.5	20.5	10.6	11.2	12.4	9.3	5.4	14.6	0.4
人口	50万人以下	765	133	148	91	81	74	79	46	113	-
		100.0	17.4	19.3	11.9	10.6	9.7	10.3	6.0	14.8	-
2次医療圏ごとの 医療機関の充足 度	2次医療圏ごとの医療機関 の少ない地域	174	14	45	9	24	44	9	3	26	-
		100.0	8.0	25.9	5.2	13.8	25.3	5.2	1.7	14.9	-
2次医療圏ごとの 医療機関の充足 度	それ以外の地域	57	26	-	12	4	1	5	1	8	-
		100.0	45.6	-	21.1	7.0	1.8	8.8	1.8	14.0	-
		882	121	193	88	101	117	83	48	131	-
		100.0	13.7	21.9	10.0	11.5	13.3	9.4	5.4	14.9	-

※人口は、平成22年国勢調査人口等基本集計（総務省統計局）の回答施設所在市区町村（全体939件）人口数。

②設置形態



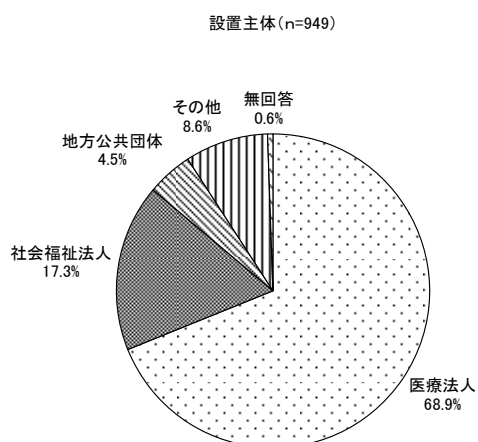
(複数回答)

上段:度数 下段:%		Q1-4設置形態								
		全体	病院併設	有床診療所併設	無床診療所併設	特別養護老人ホーム併設	その他施設併設	独立型	その他	無回答
全体		949 100.0	331 34.9	50 5.3	78 8.2	42 4.4	54 5.7	380 40.0	20 2.1	19 2.0
人口	50万人以下	765 100.0	264 34.5	46 6.0	65 8.5	35 4.6	49 6.4	300 39.2	16 2.1	12 1.6
	50万人以上	174 100.0	65 37.4	4 2.3	13 7.5	7 4.0	5 2.9	76 43.7	4 2.3	3 1.7
2次医療圏ごとの医療機関の充足度	2次医療圏ごとの医療機関の少ない地域	57 100.0	17 29.8	3 5.3	7 12.3	1 1.8	4 7.0	24 42.1	-	2 3.5
	それ以外の地域	882 100.0	312 35.4	47 5.3	71 8.0	41 4.6	50 5.7	352 39.9	20 2.3	13 1.5
Q13基本方針	ターミナルケアは老健施設の役割である	414 100.0	135 32.6	29 7.0	36 8.7	20 4.8	27 6.5	164 39.6	13 3.1	8 1.9
	ターミナルケアは老健施設の役割ではない	199 100.0	70 35.2	7 3.5	11 5.5	4 2.0	9 4.5	91 45.7	3 1.5	4 2.0
	わからない	276 100.0	101 36.6	12 4.3	26 9.4	15 5.4	16 5.8	102 37.0	4 1.4	5 1.8
	わからない	100.0	36.6	4.3	9.4	5.4	5.8	37.0	1.4	1.8
Q28老健施設の機能としてターミナルケアへ積極的に取り組むべきか	取り組むべき	324 100.0	107 33.0	19 5.9	29 9.0	20 6.2	25 7.7	120 37.0	9 2.8	6 1.9
	取り組むべきではない	80 100.0	27 33.8	3 3.8	5 6.3	4 5.0	2 2.5	41 51.3	2 2.5	-
	どちらともいえない	503 100.0	181 36.0	25 5.0	41 8.2	16 3.2	24 4.8	205 40.8	8 1.6	11 2.2
	どちらともいえない	100.0	36.0	5.0	8.2	3.2	4.8	40.8	1.6	2.2

【その他回答】

1	介護老人保健施設(同様3件)
2	サテライト特養併設(20床)
3	サテライト型、20床
4	居宅介護支援事業所併設
5	協力病院有
6	軽費老人ホーム併設
7	在宅介護サービスセンター(在介、デイサービス、認知デイサービス、ヘルパーステーション)
8	支援センター、看護、デイサービス
9	短期入所生活介護事業
10	通所リハビリテーション、訪問看護、訪問介護、居宅介護サービス、福祉用具貸与
11	特養、有料老人ホーム、グループホーム併設
12	複合施設
13	訪問看護ステーション、通所ケア、居宅介護支援事業所

③設置主体



(単数回答)

上段:度数 下段:%		Q1-6設置主体					
		合計	医療法人	社会福祉法人	地方公共団体	その他	無回答
全体		949 100.0	654 68.9	164 17.3	43 4.5	82 8.6	6 0.6
人口	50万人以下	765 100.0	516 67.5	140 18.3	41 5.4	66 8.6	2 0.3
	50万人以上	174 100.0	133 76.4	23 13.2	2 1.1	16 9.2	-
2次医療圏ごとの 医療機関の充足度	2次医療圏ごとの医療機関 の少ない地域	57 100.0	30 52.6	16 28.1	6 10.5	5 8.8	-
	それ以外の地域	882 100.0	619 70.2	147 16.7	37 4.2	77 8.7	2 0.2
Q1-4設置形態	病院併設	331 100.0	245 74.0	19 5.7	21 6.3	45 13.6	1 0.3
	有床診療所併設	50 100.0	40 80.0	2 4.0	4 8.0	4 8.0	-
	無床診療所併設	78 100.0	71 91.0	3 3.8	2 2.6	2 2.6	-
	特別養護老人ホーム併設	42 100.0	3 7.1	38 90.5	-	1 2.4	-
	その他施設併設	54 100.0	29 53.7	21 38.9	2 3.7	2 3.7	-
	独立型	380 100.0	260 68.4	81 21.3	13 3.4	25 6.6	1 0.3
	その他	20 100.0	11 55.0	7 35.0	-	2 10.0	-
	Q13基本方針	ターミナルケアは老健施設 の役割である	414 100.0	266 64.3	78 18.8	23 5.6	45 10.9
ターミナルケアは老健施設 の役割ではない		199 100.0	141 70.9	33 16.6	9 4.5	14 7.0	2 1.0
わからない		276 100.0	207 75.0	43 15.6	7 2.5	18 6.5	1 0.4
Q20老健施設の 機能としてターミ ナルケアへ積極 的に取り組むべ きか	取り組むべき	324 100.0	202 62.3	65 20.1	16 4.9	39 12.0	2 0.6
	取り組むべきではない	80 100.0	57 71.3	14 17.5	3 3.8	5 6.3	1 1.3
	どちらともいえない	503 100.0	366 72.8	79 15.7	22 4.4	34 6.8	2 0.4

【その他回答】

1	社団法人(同様24件)
2	財団法人(同様12件)
3	社会医療法人(同様6件)
4	厚生連(同様2件)
5	日本赤十字社(同様1件)
6	社会医療法人財団(同様1件)
7	公益社団法人(同様1件)
8	一部事務組合(同様1件)
9	一般財団法人(同様1件)
10	自治体(市)(同様1件)
11	社会保険関係団体(同様1件)
12	特別医療法人
13	特定医療法人社団
14	特定医療法人
15	生協法人
16	生活協同組合
17	宗教法人
18	日本赤十字社
19	自治体(町)
20	財団法人(一般)
21	厚生農協連
22	公益法人
23	公益財団法人
24	健康保険組合
25	学校法人
26	一般社団法人
27	医療法人社団
28	医療生協
29	県厚生農業組合連合会

2) 施設の従事者数（常勤換算、平成 23 年 12 月 1 日現在）

■常勤換算従事者数＜平均値＞（949 施設の内、回答施設のみを対象として算出）

	全体	人口 50万人以下	人口 50万人以上
1.医師	1.17 人	1.16 人	1.20 人
2.歯科医師	0.01 人	0.01 人	0.00 人
3.薬剤師	0.42 人	0.43 人	0.41 人
4.看護師	5.19 人	4.88 人	6.45 人
5.准看護師	5.95 人	6.17 人	5.03 人
6.介護職員	31.43 人	31.02 人	33.13 人
7.上記 6 のうち介護福祉士	19.42 人	19.19 人	20.46 人
8.支援相談員	1.85 人	1.82 人	1.98 人
9.上記 8 のうち社会福祉士	0.97 人	0.89 人	1.32 人
10.理学療法士	1.90 人	1.79 人	2.37 人
11.作業療法士	1.71 人	1.68 人	1.87 人
12.言語聴覚士	0.85 人	0.97 人	0.37 人
13.栄養士	1.43 人	1.46 人	1.34 人
14.上記 13 のうち管理栄養士	1.14 人	1.15 人	1.15 人
15.調理員	3.56 人	3.63 人	3.01 人
16.事務職員	3.39 人	3.33 人	3.63 人
17.その他の職員	2.81 人	2.89 人	2.43 人

介護支援専門員数 （上記従事者との重複を含む）	3.22 人	3.25 人	3.10 人
----------------------------	--------	--------	--------

3) 施設の定員および運営について＜平均値＞（949 施設の内、回答施設のみを対象として算出）

	全体	人口 50万人以下	人口 50万人以上
入所定員	93.03 人	91.62 人	98.94 人
入所者数（平成 23 年 12 月 1 日現在）	87.67 人	86.29 人	93.44 人
平成 22 年 12 月 1 日～平成 23 年 11 月 30 日までの 1 年間の平均入所利用率（※） ※ 1 日の平均入所者数÷入所定員×100（小数点第 2 位を四捨五入してください）	92.93%	92.82%	93.37%
平成 22 年 12 月 1 日～平成 23 年 11 月 30 日までの 1 年間の短期入所の 1 日の平均利用人数 （小数点第 2 位を四捨五入してください）	4.22 人	4.09 人	4.73 人

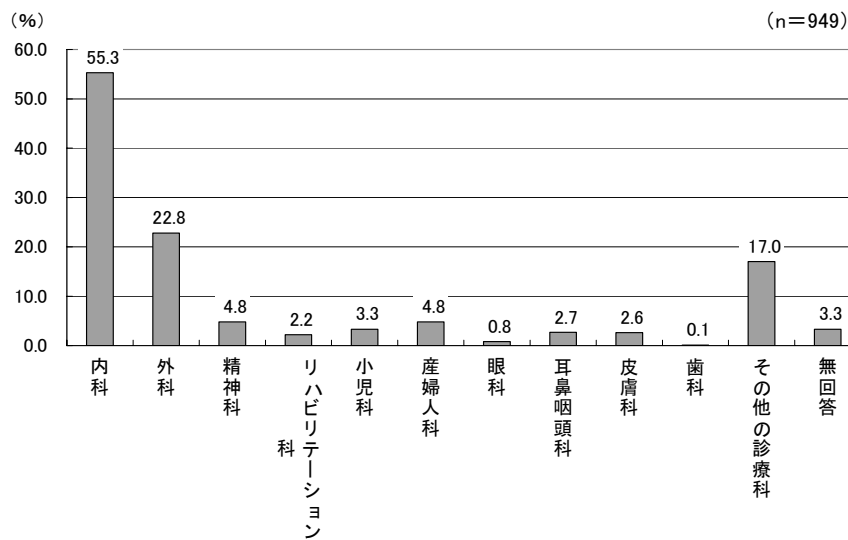
4) 入所者数（短期入所を除く、平成 23 年 12 月 1 日現在）

要介護度別入所者数平均＜平均値＞（949 施設の内、回答施設のみを対象として算出）

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	左記以外
全体	8.74 人	16.32 人	21.58 人	23.63 人	18.41 人	4.85 人
人口 50 万人以下	8.67 人	15.87 人	21.17 人	23.58 人	18.87 人	5.04 人
人口 50 万人以上	8.92 人	18.21 人	23.45 人	23.95 人	16.21 人	4.20 人

5) 管理医師について

①主たる管理医師の診療科



(複数回答)

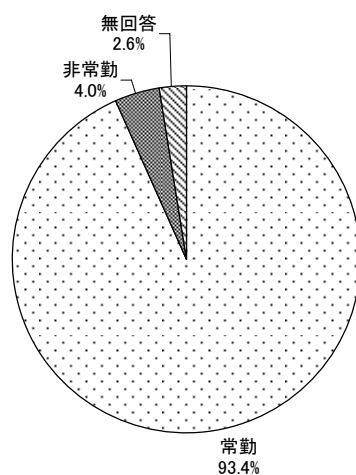
上段:度数 下段:%	Q5主たる管理医師の診療科													
	全体	内科	外科	精神科	リハビリテーション科	小児科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	皮膚科	歯科	その他の診療科	無回答	
全体	949 100.0	525 55.3	216 22.8	46 4.8	21 2.2	31 3.3	46 4.8	8 0.8	26 2.7	25 2.6	1 0.1	161 17.0	31 3.3	
人口	50万人以下	765 100.0	414 54.1	186 24.3	37 4.8	17 2.2	23 3.0	34 4.4	7 0.9	23 3.0	24 3.1	1 0.1	127 16.6	28 3.7
	50万人以上	174 100.0	105 60.3	28 16.1	7 4.0	4 2.3	8 4.6	12 6.9	1 0.6	3 1.7	1 0.6	-	33 19.0	2 1.1
2次医療圏ごとの医療機関の充足度	2次医療圏ごとの医療機関の少ない地域	57 100.0	37 64.9	14 24.6	1 1.8	-	1 1.8	1 1.8	-	-	1 1.8	-	7 12.3	3 5.3
	それ以外の地域	882 100.0	482 54.6	200 22.7	43 4.9	21 2.4	30 3.4	45 5.1	7 0.8	26 2.9	24 2.7	1 0.1	163 17.3	27 3.1
Q1-4設置形態	病院併設	331 100.0	196 59.2	68 20.5	22 6.6	5 1.5	7 2.1	16 4.8	3 0.9	7 2.1	10 3.0	1 0.3	43 13.0	10 3.0
	有床診療所併設	50 100.0	38 76.0	8 16.0	3 6.0	2 4.0	2 4.0	2 4.0	1 2.0	1 2.0	-	-	8 16.0	1 2.0
	無床診療所併設	78 100.0	51 65.4	20 25.6	2 2.6	3 3.8	6 7.7	1 1.3	-	4 5.1	2 2.6	-	19 24.4	2 2.6
	特別養護老人ホーム併設	42 100.0	18 42.9	12 28.6	6 14.3	1 2.4	-	-	-	-	-	-	9 21.4	-
	その他施設併設	54 100.0	25 46.3	18 33.3	1 1.9	2 3.7	2 3.7	4 7.4	1 1.9	3 5.6	-	-	11 20.4	1 1.9
	独立型	380 100.0	189 49.7	92 24.2	12 3.2	9 2.4	15 3.9	20 5.3	3 0.8	13 3.4	12 3.2	-	69 18.2	14 3.7
	その他	20 100.0	13 65.0	3 15.0	-	1 5.0	-	2 10.0	-	1 5.0	1 5.0	-	4 20.0	1 5.0
	Q13基本方針	ターミナルケアは老健施設の役割である	414 100.0	228 55.1	91 22.0	15 3.6	10 2.4	13 3.1	23 5.6	5 1.2	12 2.9	8 1.9	-	80 19.3
ターミナルケアは老健施設の役割ではない		199 100.0	107 53.8	49 24.6	12 6.0	5 2.5	7 3.5	10 5.0	2 1.0	3 1.5	9 4.5	-	28 14.1	5 2.5
わからない		276 100.0	162 58.7	62 22.5	16 5.8	5 1.8	10 3.6	11 4.0	1 0.4	8 2.9	8 2.9	1 0.4	44 15.9	8 2.9
Q28老健施設の機能としてターミナルケアへ積極的に取り組むべきか	取り組むべき	324 100.0	182 56.2	80 24.7	12 3.7	9 2.8	12 3.7	15 4.6	4 1.2	6 1.9	6 1.9	-	64 19.8	7 2.2
	取り組むべきではない	80 100.0	36 45.0	17 21.3	6 7.5	2 2.5	2 2.5	2 2.5	-	1 1.3	5 6.3	-	16 20.0	4 5.0
	どちらともいえない	503 100.0	285 56.7	113 22.5	28 5.6	8 1.6	16 3.2	26 5.2	4 0.8	19 3.8	14 2.8	1 0.2	75 14.9	13 2.6

【その他回答】

1	整形外科(同様38件)
2	泌尿器科(同様18件)
3	脳神経外科(同様17件)
4	放射線科(同様15件)
5	麻酔科(同様9件)
6	脳外科(同様6件)
7	神経内科(同様4件)
8	形成外科(同様2件)
9	呼吸器科(同様1件)
10	循環器(同様1件)
11	循環器内科(同様1件)
12	消化器外科(同様1件)
13	心療内科(同様1件)
14	整形(同様1件)
15	病理(同様1件)
16	老年科(同様1件)
17	ペイン
18	胃腸科
19	眼科
20	胸部外科
21	呼吸器内科
22	循環器科
23	小児外科
24	消化器内科
25	心臓血管外科
26	整形外科、循環器
27	生化学、分子生物学
28	全科
29	総合診療科
30	脳神経外科、神経内科
31	脳神経内科
32	泌尿器内科
33	麻酔科、集中治療、救急医療
34	薬理学
35	予防医学
36	臨床病理
37	老人科
38	老年医学

②管理医師の勤務形態

管理医師の勤務形態(n=949)



(単数回答)

上段:度数 下段:%		Q6管理医師の勤務形態			
		合計	常勤	非常勤	無回答
全体		949	886	38	25
		100.0	93.4	4.0	2.6
人口	50万人以下	765	716	28	21
		100.0	93.6	3.7	2.7
2次医療圏ごとの 医療機関の充足 度	2次医療圏ごとの医療機関 の少ない地域	174	161	10	3
		100.0	92.5	5.7	1.7
それ以外の地域	2次医療圏ごとの医療機関 の少ない地域	57	53	1	3
		100.0	93.0	1.8	5.3
Q1-4設置形態	病院併設	882	824	37	21
		100.0	93.4	4.2	2.4
有床診療所併設	病院併設	331	293	28	10
		100.0	88.5	8.5	3.0
無床診療所併設	有床診療所併設	50	48	-	2
		100.0	96.0	-	4.0
特別養護老人ホーム併設	無床診療所併設	78	71	7	-
		100.0	91.0	9.0	-
その他施設併設	特別養護老人ホーム併設	42	41	-	1
		100.0	97.6	-	2.4
独立型	その他施設併設	54	53	-	1
		100.0	98.1	-	1.9
その他	独立型	380	370	1	9
		100.0	97.4	0.3	2.4
Q13基本方針	ターミナルケアは老健施 設の役割である	20	18	2	-
		100.0	90.0	10.0	-
ターミナルケアは老健施 設の役割ではない	ターミナルケアは老健施 設の役割である	414	383	21	10
		100.0	92.5	5.1	2.4
わからない	ターミナルケアは老健施 設の役割ではない	199	190	6	3
		100.0	95.5	3.0	1.5
Q28老健施設の 機能としてターミ ナルケアへ積極 的に取り組むべ きか	わからない	276	261	9	6
		100.0	94.6	3.3	2.2
取り組むべき	取り組むべき	324	303	16	5
		100.0	93.5	4.9	1.5
取り組むべきではない	取り組むべきではない	80	77	1	2
		100.0	96.3	1.3	2.5
どちらともいえない	どちらともいえない	503	472	19	12
		100.0	93.8	3.8	2.4

6) 1年間に新規入所した利用者数

(短期入所療養介護を除く、平成22年12月1日～平成23年11月30日)

■入所前の居場所<平均値> (949施設の内、回答施設のみを対象として算出)

		入所前の居場所 (平均値)	新規入所者に占める割合 (%)
入所前の居場所	自宅	28.65人	33.75
	急性期病床	27.60人	23.67
	慢性期病床 (医療・介護)	15.62人	15.68
	亜急性期病床	5.24人	2.84
	回復期リハビリテーション病棟	7.46人	6.14
	その他一般病床 (障害者施設等)	10.40人	6.53
	老人保健施設	6.46人	6.16
	特別養護老人ホーム	1.24人	0.92
	有料老人ホーム (在宅型・介護型)	1.05人	0.74
	グループホーム	0.88人	0.93
	軽費老人ホーム・ケアハウス	0.54人	0.36
	高齢者専用賃貸住宅	0.32人	0.08
	その他の施設	2.42人	2.20

7) 1年間に退所した利用者数

(短期入所療養介護を除く、平成22年12月1日～平成23年11月30日)

■退所後の居場所<平均値> (949施設の内、回答施設のみを対象として算出)

		退所後の居場所 (平均値)	退所者に占める割合 (%)
退所後の居場所	自宅	23.78人	21.3
	急性期病床	35.67人	32.9
	慢性期病床 (医療・介護)	10.40人	8.3
	亜急性期病床	4.11人	1.6
	回復期リハビリテーション病棟	0.80人	0.2
	その他一般病床 (障害者施設等)	10.66人	5.5
	老人保健施設	6.75人	4.0
	特別養護老人ホーム	10.38人	10.4
	有料老人ホーム (在宅型・介護型)	2.08人	1.2
	グループホーム	1.82人	1.2
	軽費老人ホーム・ケアハウス	0.68人	0.3
	高齢者専用賃貸住宅	0.57人	0.4
	その他の施設	1.66人	0.9
	死亡	6.40人	11.7

8) 死亡退所者の内訳（平成 21 年 4 月 1 日～平成 23 年 9 月 30 日）

■ < 平均値 >（949 施設の内、回答施設のみを対象として算出）

		H21 年 4 月～ H22 年 3 月	H22 年 4 月～ H23 年 3 月	H23 年 4 月～ H23 年 9 月
老健施設内で死亡		4.22 人	4.90 人	2.75 人
医療機関（病院、診療所）で死亡		5.00 人	5.22 人	3.00 人
搬送中に死亡		0.09 人	0.07 人	0.04 人
家庭で死亡		0.06 人	0.09 人	0.02 人
内 訳	自宅で死亡	1.00 人	1.00 人	0.75 人
	グループホームで死亡	0.00 人	0.33 人	0.33 人
	有料老人ホームで死亡	0.00 人	0.25 人	0.00 人
	その他（ ）	0.40 人	0.00 人	0.00 人
その他		0.10 人	0.05 人	0.07 人

< 平均値 >（949 施設の内、各年における老健施設内での死亡者が 1 人以上の回答施設のみを対象に算出）

老健施設内死亡者の状態別件数内訳		H21 年 4 月～ H22 年 3 月	H22 年 4 月～ H23 年 3 月	H23 年 4 月～ H23 年 9 月
疾患 1 つについて 件数をお書き下さい （ 主病名別内訳（入所者の方の主要な ）	1.脳血管疾患	3.02 件	3.34 件	2.09 件
	2.心疾患	1.84 件	1.88 件	1.45 件
	3.がん	1.34 件	1.39 件	0.94 件
	4.高血圧症	0.91 件	1.21 件	0.71 件
	5.糖尿病	0.89 件	0.98 件	0.59 件
	6.慢性呼吸不全	0.89 件	1.00 件	0.83 件
	7.腎不全	0.73 件	0.74 件	0.62 件
	8.その他 （ ）	2.83 件	3.04 件	2.11 件
死亡診断書の 死因内訳	1.悪性新生物	1.33 件	1.21 件	0.77 件
	2.心疾患	2.12 件	2.19 件	1.60 件
	3.脳血管疾患	1.08 件	1.14 件	0.77 件
	4.肺炎	2.04 件	2.20 件	1.55 件
	5.老衰	3.59 件	4.19 件	2.61 件
	6.腎不全	0.69 件	0.81 件	0.56 件
	7.その他 （ ）	1.83 件	1.80 件	1.27 件
死亡診断書の件数		6.35 件	7.13 件	4.38 件
上記以外で死体検案書がある場合の件数		0.04 件	0.02 件	0.02 件
認知症があった利用者の死亡件数		4.97 件	5.81 件	3.68 件

<平均値> (949 施設の内、各年における老健施設内での死亡者が 1 人以上の回答施設のみを対象に算出)

老健施設内死亡者の状態別件数内訳		H21 年 4 月～ H22 年 3 月	H22 年 4 月～ H23 年 3 月	H23 年 4 月～ H23 年 9 月
老健施設内死亡者のうち、想定外の突然死（状態の急変により、発症より 24 時間以内に死亡した方の死が、その死亡日に予期されていない死亡）による死亡				
疾患一つについて件数をお書きください （主病名別内訳（入所者の方の主要な））	1.脳血管疾患	0.97 件	1.00 件	0.70 件
	2.心疾患	0.89 件	0.83 件	0.55 件
	3.がん	0.15 件	0.17 件	0.14 件
	4.高血圧症	0.26 件	0.27 件	0.20 件
	5.糖尿病	0.23 件	0.19 件	0.12 件
	6.慢性呼吸不全	0.24 件	0.26 件	0.14 件
	7.腎不全	0.12 件	0.13 件	0.14 件
	8.その他 ()	0.91 件	0.89 件	0.57 件
死亡診断書の死因内訳	1.悪性新生物	0.04 件	0.10 件	0.10 件
	2.心疾患	1.28 件	1.26 件	1.01 件
	3.脳血管疾患	0.39 件	0.42 件	0.28 件
	4.肺炎	0.41 件	0.40 件	0.21 件
	5.老衰	0.54 件	0.58 件	0.47 件
	6.腎不全	0.04 件	0.06 件	0.05 件
	7.その他 ()	0.85 件	0.70 件	0.57 件
死亡診断書の件数		1.86 件	1.87 件	1.28 件
上記以外で死体検案書がある場合の件数		0.05 件	0.05 件	0.02 件
認知症があった利用者の死亡件数		1.42 件	1.38 件	1.01 件

2. ターミナルケア加算の算定について

■ターミナルケア加算の算定状況<平均値> (949 施設の内、回答施設のみを対象として算出)

		H21年4月～ H22年3月	H22年4月～ H23年3月	H23年4月～ H23年9月
ターミナルケア加算を算定した方に対して看取りを行った件数				
内訳	入所で看取りを行った件数	2.27 件	3.07 件	1.78 件
	退所後、ショートステイで看取りを行った件数	0.00 件	0.00 件	0.00 件
	退所後、自宅で看取りを行った件数	0.01 件	0.02 件	0.02 件
ターミナルケア加算(1)を算定した件数 (死亡日以前 15 日～30 日以下)		1.48 件	2.24 件	1.31 件
ターミナルケア加算(2)を算定した件数 (死亡日以前 14 日まで)		2.07 件	2.90 件	1.69 件
ターミナルケア加算を算定はしていないが施設の体制としてターミナルケアを提供し、看取りを行った件数				
内訳	入所で看取りを行った件数	1.80 件	2.20 件	1.69 件
	退所後、ショートステイで看取りを行った件数	0.03 件	0.01 件	0.00 件
	退所後、自宅で看取りを行った件数	0.01 件	0.03 件	0.02 件

■ターミナルケアの実施割合

	H21年4月～ H22年3月	H22年4月～ H23年3月	H23年4月～ H23年9月
ターミナルケア実施施設の割合 ※	40.3%	48.3%	43.7%

※ターミナルケア加算を算定した件数、ターミナルケア加算は算定していないが看取りを行った件数のいずれかが
1 件以上の施設の割合

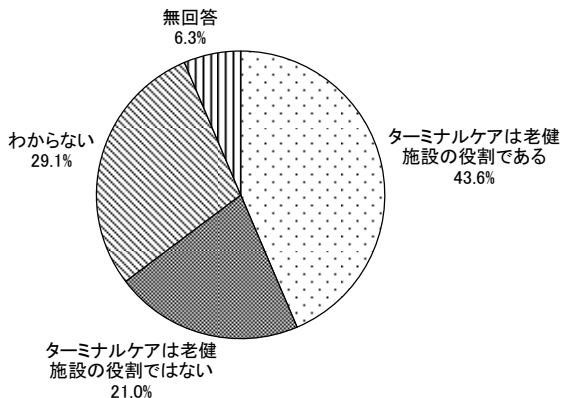
■施設内死亡件数<平均値> (949 施設の内、回答施設のみを対象として算出)

		H19年4月～H20年3月	H20年4月～H21年3月
施設内死亡件数		2.95 件	3.21 件
	うち、突然死の件数	0.47 件	0.52 件

3. ターミナルケアの実施体制について

1) ターミナルケアの実施に対する基本方針

ターミナルケアの実施に対する基本方針 (n=949)

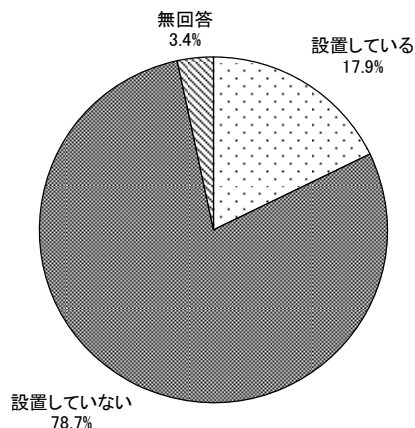


(単数回答)

上段:度数 下段:%		Q13ターミナルケアの実施に対する基本方針				
		合計	ターミナルケアは老健施設の役割である	ターミナルケアは老健施設の役割ではない	わからない	無回答
全体		949 100.0	414 43.6	199 21.0	276 29.1	60 6.3
人口	50万人以下	765 100.0	337 44.1	166 21.7	220 28.8	42 5.5
	50万人以上	174 100.0	74 42.5	31 17.8	54 31.0	15 8.6
2次医療圏ごとの医療機関の充足度	2次医療圏ごとの医療機関の少ない地域	57 100.0	25 43.9	16 28.1	11 19.3	5 8.8
	それ以外の地域	882 100.0	386 43.8	181 20.5	263 29.8	52 5.9
Q1-4設置形態	病院併設	331 100.0	135 40.8	70 21.1	101 30.5	25 7.6
	有床診療所併設	50 100.0	29 58.0	7 14.0	12 24.0	2 4.0
	無床診療所併設	78 100.0	36 46.2	11 14.1	26 33.3	5 6.4
	特別養護老人ホーム併設	42 100.0	20 47.6	4 9.5	15 35.7	3 7.1
	その他施設併設	54 100.0	27 50.0	9 16.7	16 29.6	2 3.7
	独立型	380 100.0	164 43.2	91 23.9	102 26.8	23 6.1
	その他	20 100.0	13 65.0	3 15.0	4 20.0	- -
Q28老健施設の機能としてターミナルケアへ積極的に取り組むべきか	取り組むべき	324 100.0	271 83.6	16 4.9	25 7.7	12 3.7
	取り組むべきではない	80 100.0	8 10.0	62 77.5	7 8.8	3 3.8
	どちらともいえない	503 100.0	127 25.2	112 22.3	239 47.5	25 5.0

2) 「終末期ケア委員会」の設置の有無

「終末期ケア委員会」の設置の有無 (n=949)

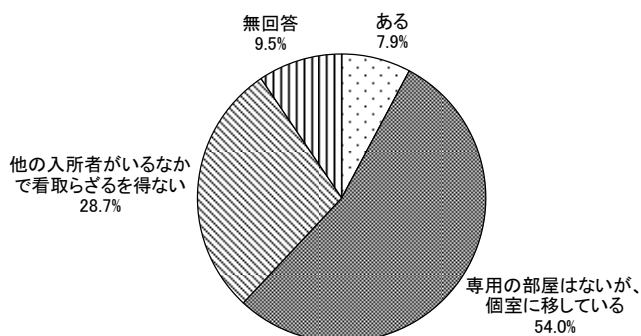


(単数回答)

上段:度数 下段:%		Q14「終末期ケア委員会」の設置の有無			
		合計	設置している	設置していない	無回答
全体		949	170	747	32
		100.0	17.9	78.7	3.4
人口	50万人以下	765	135	611	19
		100.0	17.6	79.9	2.5
2次医療圏ごとの医療機関の充足度	2次医療圏ごとの医療機関の少ない地域	174	34	129	11
		100.0	19.5	74.1	6.3
Q1-4設置形態	2次医療圏ごとの医療機関の少ない地域	57	7	49	1
		100.0	12.3	86.0	1.8
	それ以外の地域	882	162	691	29
		100.0	18.4	78.3	3.3
	病院併設	331	52	265	14
		100.0	15.7	80.1	4.2
	有床診療所併設	50	9	39	2
		100.0	18.0	78.0	4.0
Q13基本方針	無床診療所併設	78	17	58	3
		100.0	21.8	74.4	3.8
	特別養護老人ホーム併設	42	10	30	2
		100.0	23.8	71.4	4.8
	その他施設併設	54	7	44	3
		100.0	13.0	81.5	5.6
	独立型	380	73	297	10
	100.0	19.2	78.2	2.6	
Q28老健施設の機能としてターミナルケアへ積極的に取り組むべきか	その他	20	6	12	2
		100.0	30.0	60.0	10.0
	ターミナルケアは老健施設の役割である	414	116	296	2
Q28老健施設の機能としてターミナルケアへ積極的に取り組むべきか		100.0	28.0	71.5	0.5
	ターミナルケアは老健施設の役割ではない	199	17	179	3
		100.0	8.5	89.9	1.5
Q28老健施設の機能としてターミナルケアへ積極的に取り組むべきか	わからない	276	32	243	1
		100.0	11.6	88.0	0.4
	取り組むべき	324	87	232	5
		100.0	26.9	71.6	1.5
Q28老健施設の機能としてターミナルケアへ積極的に取り組むべきか	取り組むべきではない	80	8	69	3
		100.0	10.0	86.3	3.8
	どちらともいえない	503	72	424	7
	100.0	14.3	84.3	1.4	

3) ターミナルケアを行うための専用の部屋の有無

ターミナルケアを行うための専用の部屋の有無 (n=949)

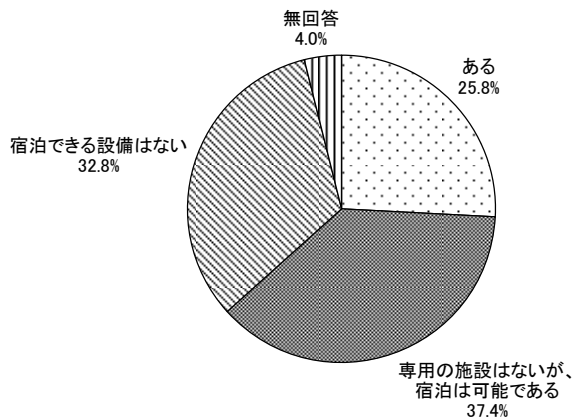


(単数回答)

上段:度数 下段:%		Q15ターミナルケアを行うための専用の部屋の有無				
		合計	ある	専用の部屋はないが、個室に移している	他の入所者がいるなかで看取らざるを得ない	無回答
全体		949 100.0	75 7.9	512 54.0	272 28.7	90 9.5
人口	50万人以下	765 100.0	67 8.8	410 53.6	218 28.5	70 9.2
	50万人以上	174 100.0	8 4.6	95 54.6	53 30.5	18 10.3
2次医療圏ごとの医療機関の充足度	2次医療圏ごとの医療機関の少ない地域	57 100.0	8 14.0	30 52.6	12 21.1	7 12.3
	それ以外の地域	882 100.0	67 7.6	475 53.9	259 29.4	81 9.2
Q1-4設置形態	病院併設	331 100.0	19 5.7	167 50.5	106 32.0	39 11.8
	有床診療所併設	50 100.0	6 12.0	31 62.0	10 20.0	3 6.0
	無床診療所併設	78 100.0	11 14.1	43 55.1	23 29.5	1 1.3
	特別養護老人ホーム併設	42 100.0	1 2.4	23 54.8	13 31.0	5 11.9
	その他施設併設	54 100.0	8 14.8	25 46.3	15 27.8	6 11.1
	独立型	380 100.0	27 7.1	215 56.6	104 27.4	34 8.9
	その他	20 100.0	5 25.0	8 40.0	7 35.0	- -
Q13基本方針	ターミナルケアは老健施設の役割である	414 100.0	56 13.5	251 60.6	98 23.7	9 2.2
	ターミナルケアは老健施設の役割ではない	199 100.0	8 4.0	92 46.2	68 34.2	31 15.6
	わからない	276 100.0	7 2.5	153 55.4	97 35.1	19 6.9
Q28老健施設の機能としてターミナルケアへ積極的に取り組むべきか	取り組むべき	324 100.0	47 14.5	187 57.7	75 23.1	15 4.6
	取り組むべきではない	80 100.0	4 5.0	35 43.8	29 36.3	12 15.0
	どちらともいえない	503 100.0	23 4.6	279 55.5	159 31.6	42 8.3
	わからない	-	-	-	-	-

4) 家族が宿泊できる施設の有無

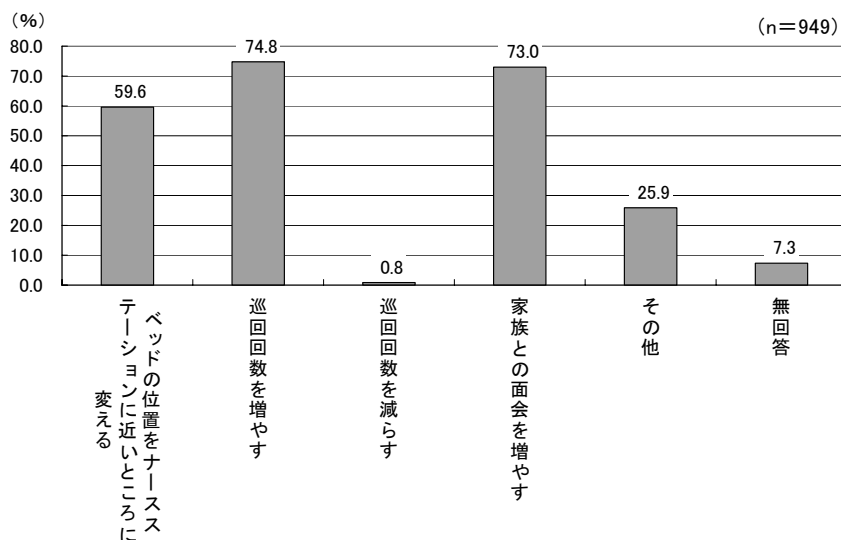
家族が宿泊できる施設の有無 (n=949)



(単数回答)

上段:度数 下段:%		Q16家族が宿泊できる施設の有無				
		合計	ある	専用の施設はないが、 宿泊は可能である	宿泊できる設備はない	無回答
全体		949 100.0	245 25.8	355 37.4	311 32.8	38 4.0
人口	50万人以下	765 100.0	198 25.9	295 38.6	246 32.2	26 3.4
	50万人以上	174 100.0	46 26.4	57 32.8	61 35.1	10 5.7
2次医療圏ごとの 医療機関の充足 度	2次医療圏ごとの医療機関の 少ない地域	57 100.0	22 38.6	19 33.3	13 22.8	3 5.3
	それ以外の地域	882 100.0	222 25.2	333 37.8	294 33.3	33 3.7
Q1-4設置形態	病院併設	331 100.0	76 23.0	121 36.6	117 35.3	17 5.1
	有床診療所併設	50 100.0	12 24.0	21 42.0	16 32.0	1 2.0
	無床診療所併設	78 100.0	22 28.2	32 41.0	23 29.5	1 1.3
	特別養護老人ホーム併設	42 100.0	9 21.4	20 47.6	10 23.8	3 7.1
	その他施設併設	54 100.0	15 27.8	22 40.7	14 25.9	3 5.6
	独立型	380 100.0	107 28.2	136 35.8	125 32.9	12 3.2
	その他	20 100.0	7 35.0	8 40.0	5 25.0	- -
Q13基本方針	ターミナルケアは老健施設 の役割である	414 100.0	112 27.1	206 49.8	94 22.7	2 0.5
	ターミナルケアは老健施設 の役割ではない	199 100.0	48 24.1	50 25.1	93 46.7	8 4.0
	わからない	276 100.0	72 26.1	89 32.2	111 40.2	4 1.4
Q28老健施設の 機能としてターミ ナルケアへ積極 的に取り組むべ きか	取り組むべき	324 100.0	91 28.1	146 45.1	83 25.6	4 1.2
	取り組むべきではない	80 100.0	14 17.5	21 26.3	43 53.8	2 2.5
	どちらともいえない	503 100.0	131 26.0	183 36.4	177 35.2	12 2.4

5) 終末期と判断した場合のスタッフへの指示内容



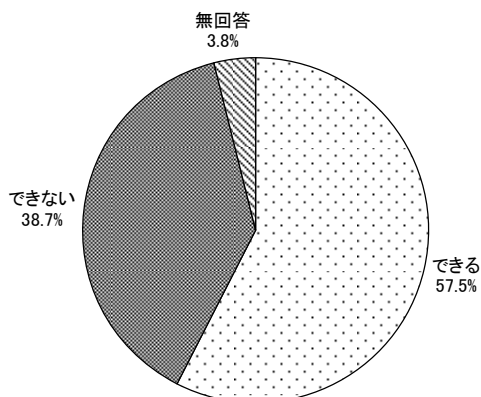
(複数回答)

上段:度数 下段:%		Q17終末期と判断した場合のスタッフへの指示内容						
		全体	ベッドの位置をナースステーションに近いところに 変える	巡回回数を 増やす	巡回回数を 減らす	家族との面会を増やす	その他	無回答
全体		949 100.0	566 59.6	710 74.8	8 0.8	693 73.0	246 25.9	69 7.3
人口	50万人以下	765 100.0	458 59.9	584 76.3	5 0.7	563 73.6	197 25.8	51 6.7
	50万人以上	174 100.0	100 57.5	119 68.4	3 1.7	123 70.7	49 28.2	16 9.2
2次医療圏ごとの医療機関の充足度	2次医療圏ごとの医療機関の少ない地域	57 100.0	32 56.1	46 80.7	1 1.8	37 64.9	15 26.3	7 12.3
	それ以外の地域	882 100.0	526 59.6	657 74.5	7 0.8	649 73.6	231 26.2	60 6.8
Q1-4設置形態	病院併設	331 100.0	197 59.5	234 70.7	2 0.6	230 69.5	86 26.0	32 9.7
	有床診療所併設	50 100.0	31 62.0	43 86.0	-	39 78.0	10 20.0	1 2.0
	無床診療所併設	78 100.0	50 64.1	67 85.9	1 1.3	64 82.1	15 19.2	2 2.6
	特別養護老人ホーム併設	42 100.0	25 59.5	30 71.4	-	29 69.0	10 23.8	4 9.5
	その他施設併設	54 100.0	33 61.1	45 83.3	-	44 81.5	16 29.6	3 5.6
	独立型	380 100.0	224 58.9	282 74.2	4 1.1	279 73.4	105 27.6	25 6.6
	その他	20 100.0	13 65.0	18 90.0	1 5.0	18 90.0	5 25.0	-
Q13基本方針	ターミナルケアは老健施設の役割である	414 100.0	265 64.0	343 82.9	4 1.0	354 85.5	124 30.0	5 1.2
	ターミナルケアは老健施設の役割ではない	199 100.0	104 52.3	135 67.8	1 0.5	122 61.3	52 26.1	20 10.1
	わからない	276 100.0	184 66.7	210 76.1	3 1.1	193 69.9	63 22.8	11 4.0
Q28老健施設の機能としてターミナルケアへ積極的に取り組むべきか	取り組むべき	324 100.0	209 64.5	262 80.9	4 1.2	267 82.4	95 29.3	11 3.4
	取り組むべきではない	80 100.0	40 50.0	55 68.8	-	49 61.3	22 27.5	7 8.8
	どちらともいえない	503 100.0	305 60.6	381 75.7	4 0.8	361 71.8	122 24.3	29 5.8

6) 看取りの体制

① 医師の当直体制 (24時間365日体制)

医師の当直体制(24時間365日体制)(n=949)

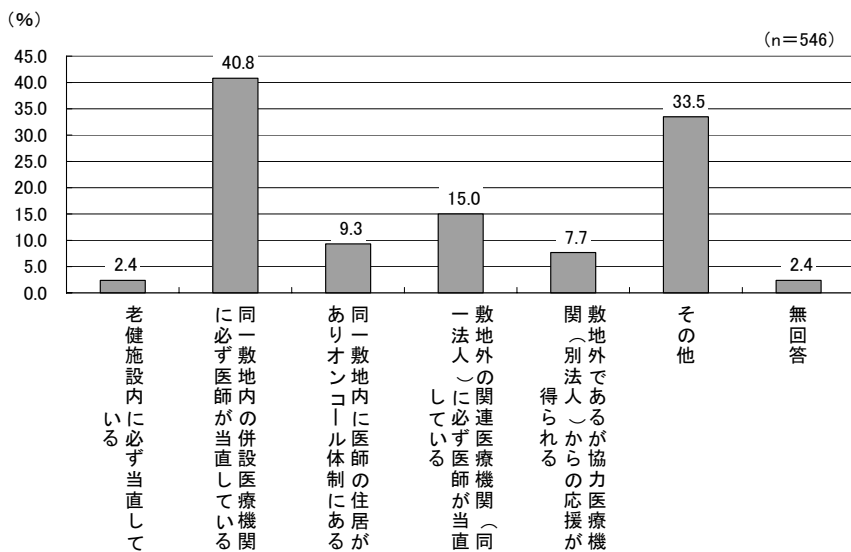


(単数回答)

上段:度数 下段:%		Q18医師の当直体制(24時間365日体制)			
		合計	できる	できない	無回答
全体		949 100.0	546 57.5	367 38.7	36 3.8
人口	50万人以下	765 100.0	443 57.9	299 39.1	23 3.0
	50万人以上	174 100.0	99 56.9	64 36.8	11 6.3
2次医療圏ごとの 医療機関の充足 度	2次医療圏ごとの医療機関の 少ない地域	57 100.0	36 63.2	21 36.8	- -
	それ以外の地域	882 100.0	506 57.4	342 38.8	34 3.9
Q1-4設置形態	病院併設	331 100.0	236 71.3	80 24.2	15 4.5
	有床診療所併設	50 100.0	34 68.0	14 28.0	2 4.0
	無床診療所併設	78 100.0	50 64.1	27 34.6	1 1.3
	特別養護老人ホーム併設	42 100.0	23 54.8	16 38.1	3 7.1
	その他施設併設	54 100.0	32 59.3	20 37.0	2 3.7
	独立型	380 100.0	169 44.5	199 52.4	12 3.2
	その他	20 100.0	13 65.0	7 35.0	- -
Q13基本方針	ターミナルケアは老健施設 の役割である	414 100.0	319 77.1	92 22.2	3 0.7
	ターミナルケアは老健施設 の役割ではない	199 100.0	73 36.7	117 58.8	9 4.5
	わからない	276 100.0	134 48.6	139 50.4	3 1.1
Q28老健施設の 機能としてターミ ナルケアへ積極 的に取り組むべ きか	取り組むべき	324 100.0	247 76.2	75 23.1	2 0.6
	取り組むべきではない	80 100.0	25 31.3	53 66.3	2 2.5
	どちらともいえない	503 100.0	261 51.9	228 45.3	14 2.8

■ 医師の看取り体制

集計対象: 医師の当直体制として 24 時間 365 日対応「できる」と回答した 546 施設

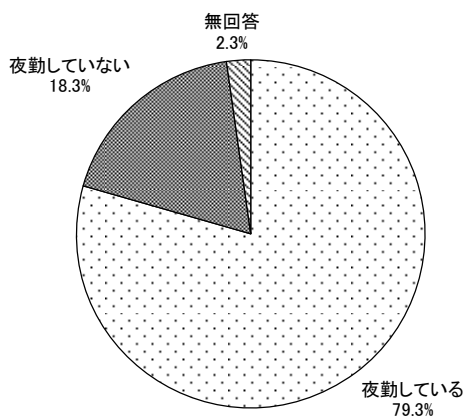


(複数回答)

上段:度数 下段:%		Q18付問 医師の看取り体制							
		全体	老健施設内に必ず当直している	同一敷地内の併設医療機関に必ず医師が当直している	同一敷地内に医師の住居がありオンコール体制にある	敷地外の関連医療機関(同一法人)に必ず医師が当直している	敷地外であるが協力医療機関(別法人)からの応援が得られる	その他	無回答
全体		546 100.0	13 2.4	223 40.8	51 9.3	82 15.0	42 7.7	183 33.5	13 2.4
人口	50万人以下	443 100.0	7 1.6	174 39.3	45 10.2	69 15.6	35 7.9	153 34.5	10 2.3
	50万人以上	99 100.0	6 6.1	47 47.5	6 6.1	13 13.1	6 6.1	29 29.3	3 3.0
2次医療圏ごとの医療機関の充足度	2次医療圏ごとの医療機関の少ない地域	36 100.0	1 2.8	13 36.1	5 13.9	7 19.4	4 11.1	8 22.2	1 2.8
	それ以外の地域	506 100.0	12 2.4	208 41.1	46 9.1	75 14.8	37 7.3	174 34.4	12 2.4
Q1-4設置形態	病院併設	236 100.0	5 2.1	203 86.0	11 4.7	12 5.1	4 1.7	16 6.8	5 2.1
	有床診療所併設	34 100.0	2 5.9	12 35.3	13 38.2	4 11.8	1 2.9	8 23.5	-
	無床診療所併設	50 100.0	2 4.0	2 4.0	13 26.0	6 12.0	3 6.0	27 54.0	1 2.0
	特別養護老人ホーム併設	23 100.0	-	4 17.4	1 4.3	1 4.3	3 13.0	14 60.9	-
	その他施設併設	32 100.0	1 3.1	3 9.4	5 15.6	6 18.8	7 21.9	16 50.0	-
	独立型	169 100.0	3 1.8	2 1.2	9 5.3	46 27.2	24 14.2	102 60.4	7 4.1
	その他	13 100.0	-	3 23.1	2 15.4	4 30.8	1 7.7	5 38.5	-
Q13基本方針	ターミナルケアは老健施設での役割である	319 100.0	10 3.1	113 35.4	30 9.4	54 16.9	26 8.2	121 37.9	6 1.9
	ターミナルケアは老健施設での役割ではない	73 100.0	1 1.4	39 53.4	4 5.5	8 11.0	5 6.8	15 20.5	4 5.5
	わからない	134 100.0	1 0.7	63 47.0	16 11.9	19 14.2	10 7.5	39 29.1	1 0.7
	どちらともいえない	261 100.0	7 2.8	91 36.8	23 9.3	36 14.6	16 6.5	96 38.9	7 2.8
Q28老健施設の機能としてターミナルケアへ積極的に取り組むべきか	取り組むべき	25 100.0	1 4.0	12 48.0	1 4.0	2 8.0	2 8.0	6 24.0	2 8.0
	取り組むべきではない	261 100.0	5 1.9	115 44.1	27 10.3	39 14.9	24 9.2	78 29.9	4 1.5
	どちらともいえない	261 100.0	5 1.9	115 44.1	27 10.3	39 14.9	24 9.2	78 29.9	4 1.5

②看護職員の夜勤体制

看護職員の夜勤体制(n=949)



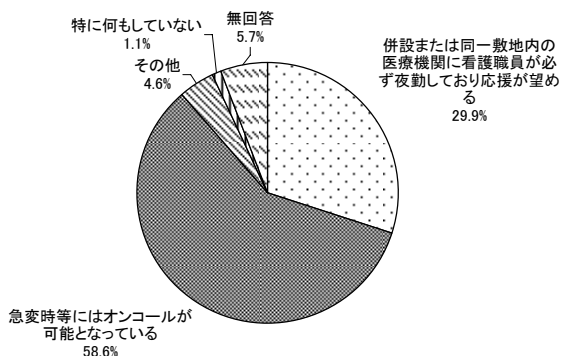
(単数回答)

上段:度数 下段:%		Q19看護職員の夜勤体制			
		合計	夜勤している	夜勤していない	無回答
全体		949 100.0	753 79.3	174 18.3	22 2.3
人口	50万人以下	765 100.0	597 78.0	152 19.9	16 2.1
	50万人以上	174 100.0	147 84.5	22 12.6	5 2.9
2次医療圏ごとの医療機関の充足度	2次医療圏ごとの医療機関の少ない地域	57 100.0	44 77.2	13 22.8	- -
	それ以外の地域	882 100.0	700 79.4	161 18.3	21 2.4
Q1-4設置形態	病院併設	331 100.0	253 76.4	67 20.2	11 3.3
	有床診療所併設	50 100.0	37 74.0	11 22.0	2 4.0
	無床診療所併設	78 100.0	59 75.6	19 24.4	- -
	特別養護老人ホーム併設	42 100.0	26 61.9	14 33.3	2 4.8
	その他施設併設	54 100.0	37 68.5	15 27.8	2 3.7
	独立型	380 100.0	325 85.5	49 12.9	6 1.6
	その他	20 100.0	14 70.0	6 30.0	- -
Q13基本方針	ターミナルケアは老健施設の役割である	414 100.0	331 80.0	81 19.6	2 0.5
	ターミナルケアは老健施設の役割ではない	199 100.0	156 78.4	41 20.6	2 1.0
	わからない	276 100.0	227 82.2	48 17.4	1 0.4
Q28老健施設の機能としてターミナルケアへ積極的に取り組むべきか	取り組むべき	324 100.0	265 81.8	58 17.9	1 0.3
	取り組むべきではない	80 100.0	63 78.8	17 21.3	- -
	どちらともいえない	503 100.0	404 80.3	92 18.3	7 1.4

■看護職員が夜勤していない場合の対応

集計対象:施設内に看護職員が365日「夜勤していない」と回答した174施設

看護職員が夜勤していない場合の対応(n=174)



(単数回答)

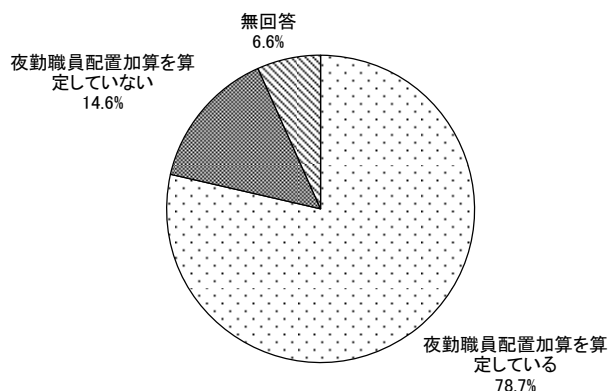
上段:度数 下段:%	Q19付問 看護職員が夜勤していない場合の対応						
	合計	併設または同一敷地内の医療機関に看護職員が必ず夜勤しており応援が望める	緊急時にはオンコールが可能となっている	その他	特に何もしていない	無回答	
全体	174 100.0	52 29.9	102 58.6	8 4.6	2 1.1	10 5.7	
人口	50万人以下	152 100.0	46 30.3	89 58.6	7 4.6	2 1.3	8 5.3
	50万人以上	22 100.0	6 27.3	13 59.1	1 4.5	-	2 9.1
2次医療圏ごとの医療機関の充足度	2次医療圏ごとの医療機関の少ない地域	13 100.0	5 38.5	6 46.2	-	1 7.7	1 7.7
	それ以外の地域	161 100.0	47 29.2	96 59.6	8 5.0	1 0.6	9 5.6
Q1-4設置形態	病院併設	67 100.0	44 65.7	15 22.4	3 4.5	-	5 7.5
	有床診療所併設	11 100.0	4 36.4	6 54.5	-	-	1 9.1
	無床診療所併設	19 100.0	1 5.3	17 89.5	1 5.3	-	-
	特別養護老人ホーム併設	14 100.0	1 7.1	12 85.7	-	-	1 7.1
	その他施設併設	15 100.0	1 6.7	14 93.3	-	-	-
	独立型	49 100.0	2 4.1	39 79.6	3 6.1	2 4.1	3 6.1
	その他	6 100.0	1 16.7	4 66.7	1 16.7	-	-
Q13基本方針	ターミナルケア是老健施設の役割である	81 100.0	16 19.8	54 66.7	6 7.4	2 2.5	3 3.7
	ターミナルケア是老健施設の役割ではない	41 100.0	17 41.5	21 51.2	1 2.4	-	2 4.9
	わからない	48 100.0	18 37.5	24 50.0	1 2.1	-	5 10.4
Q28老健施設の機能としてターミナルケアへ積極的に取り組むべきか	取り組むべき	58 100.0	13 22.4	39 67.2	5 8.6	1 1.7	-
	取り組むべきではない	17 100.0	6 35.3	9 52.9	-	-	2 11.8
	どちらともいえない	92 100.0	32 34.8	51 55.4	3 3.3	-	6 6.5

【その他回答】

1	24時間Ns配置を導入すべく採用活動している。
2	医師が24時間施設内にいる。
3	看護部長が対応する。
4	急変時等は、併設又は協力医療機関へ搬送している。
5	緊急時は医師がオンコールで対応しています。
6	看護師の当直制を設けており、コール対応を行っている。
7	電話で確認や、指示をするのみ。出勤できないこともある体制。
8	老健施設の医師が併設医療機関で当直している時のみ

7) 夜勤職員配置加算の算定の有無

夜勤職員配置加算の算定の有無 (n=949)

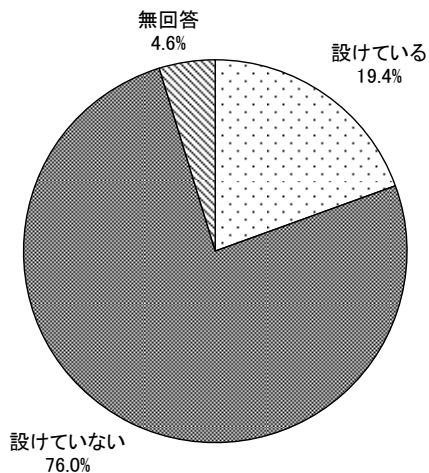


(単数回答)

上段:度数 下段:%		Q20夜勤職員配置加算の算定の有無			
		合計	夜勤職員配置加算を算定している	夜勤職員配置加算を算定していない	無回答
全体		949 100.0	747 78.7	139 14.6	63 6.6
人口	50万人以下	765 100.0	597 78.0	120 15.7	48 6.3
	50万人以上	174 100.0	144 82.8	16 9.2	14 8.0
2次医療圏ごとの医療機関の充足度	2次医療圏ごとの医療機関の少ない地域	57 100.0	45 78.9	8 14.0	4 7.0
	それ以外の地域	882 100.0	696 78.9	128 14.5	58 6.6
Q1-4設置形態	病院併設	331 100.0	244 73.7	59 17.8	28 8.5
	有床診療所併設	50 100.0	41 82.0	6 12.0	3 6.0
	無床診療所併設	78 100.0	66 84.6	8 10.3	4 5.1
	特別養護老人ホーム併設	42 100.0	29 69.0	5 11.9	8 19.0
	その他施設併設	54 100.0	47 87.0	4 7.4	3 5.6
	独立型	380 100.0	308 81.1	54 14.2	18 4.7
	その他	20 100.0	17 85.0	3 15.0	- -
Q13基本方針	ターミナルケアは老健施設の役割である	414 100.0	332 80.2	66 15.9	16 3.9
	ターミナルケアは老健施設の役割ではない	199 100.0	164 82.4	24 12.1	11 5.5
	わからない	276 100.0	217 78.6	42 15.2	17 6.2
Q28老健施設の機能としてターミナルケアへ積極的に取り組むべきか	取り組むべき	324 100.0	264 81.5	47 14.5	13 4.0
	取り組むべきではない	80 100.0	67 83.8	8 10.0	5 6.3
	どちらともいえない	503 100.0	393 78.1	83 16.5	27 5.4

8) 終末期と判断する基準やガイドラインの有無

終末期と判断する基準やガイドラインの有無(n=949)

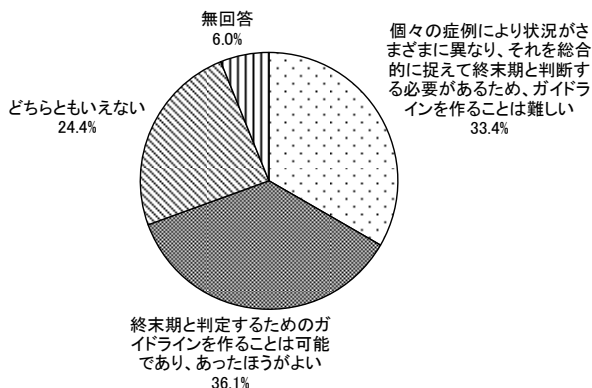


(単数回答)

上段:度数 下段:%		Q21終末期と判断する基準やガイドラインの有無			
		合計	設けている	設けていない	無回答
全体		949 100.0	184 19.4	721 76.0	44 4.6
人口	50万人以下	765 100.0	145 19.0	588 76.9	32 4.2
	50万人以上	174 100.0	38 21.8	125 71.8	11 6.3
2次医療圏ごとの医療機関の充足度	2次医療圏ごとの医療機関の少ない地域	57 100.0	9 15.8	47 82.5	1 1.8
	それ以外の地域	882 100.0	174 19.7	666 75.5	42 4.8
Q1-4設置形態	病院併設	331 100.0	63 19.0	248 74.9	20 6.0
	有床診療所併設	50 100.0	14 28.0	34 68.0	2 4.0
	無床診療所併設	78 100.0	14 17.9	59 75.6	5 6.4
	特別養護老人ホーム併設	42 100.0	11 26.2	29 69.0	2 4.8
	その他施設併設	54 100.0	17 31.5	34 63.0	3 5.6
	独立型	380 100.0	66 17.4	302 79.5	12 3.2
	その他	20 100.0	6 30.0	12 60.0	2 10.0
Q13基本方針	ターミナルケアは老健施設の役割である	414 100.0	130 31.4	275 66.4	9 2.2
	ターミナルケアは老健施設の役割ではない	199 100.0	16 8.0	176 88.4	7 3.5
	わからない	276 100.0	34 12.3	238 86.2	4 1.4
Q28老健施設の機能としてターミナルケアへ積極的に取り組むべきか	取り組むべき	324 100.0	104 32.1	211 65.1	9 2.8
	取り組むべきではない	80 100.0	8 10.0	68 85.0	4 5.0
	どちらともいえない	503 100.0	70 13.9	419 83.3	14 2.8

9) ターミナルケアにおけるガイドラインの必要性

ターミナルケアにおけるガイドラインの必要性 (n=949)

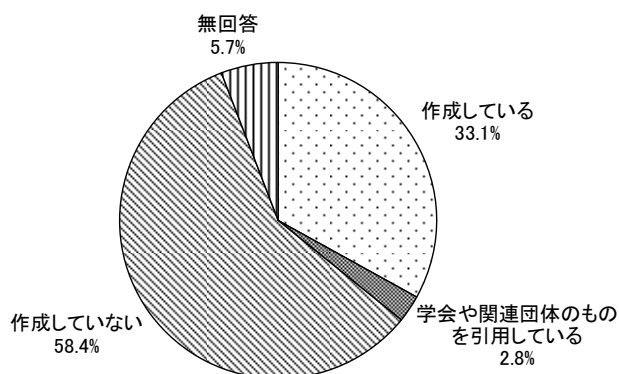


(単数回答)

上段:度数 下段:%		Q22ターミナルケアにおけるガイドラインの必要性				
		合計	個々の症例により状況がさまざまに異なり、それを総合的に捉えて終末期と判断する必要があるため、ガイドラインを作成することは難しい	終末期と判定するためのガイドラインを作成することは可能であり、あったほうがよい	どちらともいえない	無回答
全体		949 100.0	317 33.4	343 36.1	232 24.4	57 6.0
人口	50万人以下	765 100.0	258 33.7	271 35.4	193 25.2	43 5.6
	50万人以上	174 100.0	57 32.8	68 39.1	36 20.7	13 7.5
2次医療圏ごとの医療機関の充足度	2次医療圏ごとの医療機関の少ない地域	57 100.0	16 28.1	20 35.1	18 31.6	3 5.3
	それ以外の地域	882 100.0	299 33.9	319 36.2	211 23.9	53 6.0
Q1-4設置形態	病院併設	331 100.0	92 27.8	137 41.4	78 23.6	24 7.3
	有床診療所併設	50 100.0	22 44.0	14 28.0	11 22.0	3 6.0
	無床診療所併設	78 100.0	35 44.9	28 35.9	12 15.4	3 3.8
	特別養護老人ホーム併設	42 100.0	15 35.7	13 31.0	12 28.6	2 4.8
	その他施設併設	54 100.0	16 29.6	24 44.4	12 22.2	2 3.7
	独立型	380 100.0	135 35.5	126 33.2	97 25.5	22 5.8
	その他	20 100.0	8 40.0	6 30.0	5 25.0	1 5.0
Q13基本方針	ターミナルケアは老健施設の役割である	414 100.0	135 32.6	198 47.8	74 17.9	7 1.7
	ターミナルケアは老健施設の役割ではない	199 100.0	75 37.7	60 30.2	49 24.6	15 7.5
	わからない	276 100.0	91 33.0	76 27.5	101 36.6	8 2.9
Q28老健施設の機能としてターミナルケアへ積極的に取り組むべきか	取り組むべき	324 100.0	102 31.5	163 50.3	51 15.7	8 2.5
	取り組むべきではない	80 100.0	33 41.3	22 27.5	22 27.5	3 3.8
	どちらともいえない	503 100.0	177 35.2	150 29.8	156 31.0	20 4.0

10) ターミナルケア実施マニュアルの作成状況

ターミナルケア実施マニュアルの作成状況 (n=949)

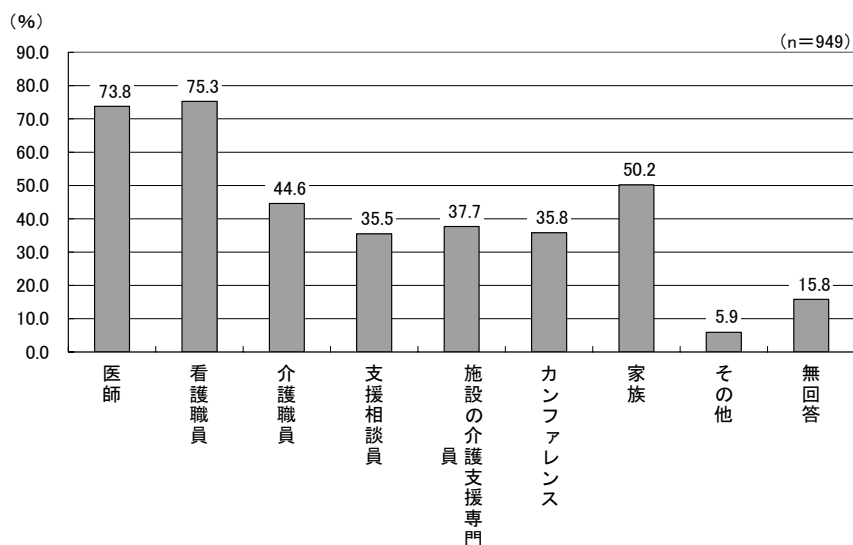


(単数回答)

上段:度数 下段:%		Q23ターミナルケア実施マニュアルの作成状況				
		合計	作成している	学会や関連団体のものを引用している	作成していない	無回答
全体		949	314	27	554	54
		100.0	33.1	2.8	58.4	5.7
人口	50万人以下	765	258	21	447	39
		100.0	33.7	2.7	58.4	5.1
50万人以上	174	55	5	101	13	
		100.0	31.6	2.9	58.0	7.5
2次医療圏ごとの医療機関の充足度	2次医療圏ごとの医療機関の少ない地域	57	17	3	34	3
		100.0	29.8	5.3	59.6	5.3
それ以外の地域	882	296	23	514	49	
		100.0	33.6	2.6	58.3	5.6
Q1-4設置形態	病院併設	331	94	10	208	19
		100.0	28.4	3.0	62.8	5.7
	有床診療所併設	50	18	1	27	4
		100.0	36.0	2.0	54.0	8.0
	無床診療所併設	78	34	3	35	6
		100.0	43.6	3.8	44.9	7.7
	特別養護老人ホーム併設	42	19	1	18	4
	100.0	45.2	2.4	42.9	9.5	
その他施設併設	54	27	1	23	3	
		100.0	50.0	1.9	42.6	5.6
	独立型	380	119	12	232	17
	100.0	31.3	3.2	61.1	4.5	
その他	20	9	-	9	2	
	100.0	45.0	-	45.0	10.0	
Q13基本方針	ターミナルケアは老健施設の役割である	414	204	13	181	16
		100.0	49.3	3.1	43.7	3.9
	ターミナルケアは老健施設の役割ではない	199	36	6	152	5
	100.0	18.1	3.0	76.4	2.5	
わからない	276	65	8	197	6	
	100.0	23.6	2.9	71.4	2.2	
Q28老健施設の機能としてターミナルケアへ積極的に取り組むべきか	取り組むべき	324	164	5	145	10
		100.0	50.6	1.5	44.8	3.1
	取り組むべきではない	80	16	3	56	5
	100.0	20.0	3.8	70.0	6.3	
どちらともいえない	503	128	19	334	22	
	100.0	25.4	3.8	66.4	4.4	

11) ターミナルケア実施の意思決定

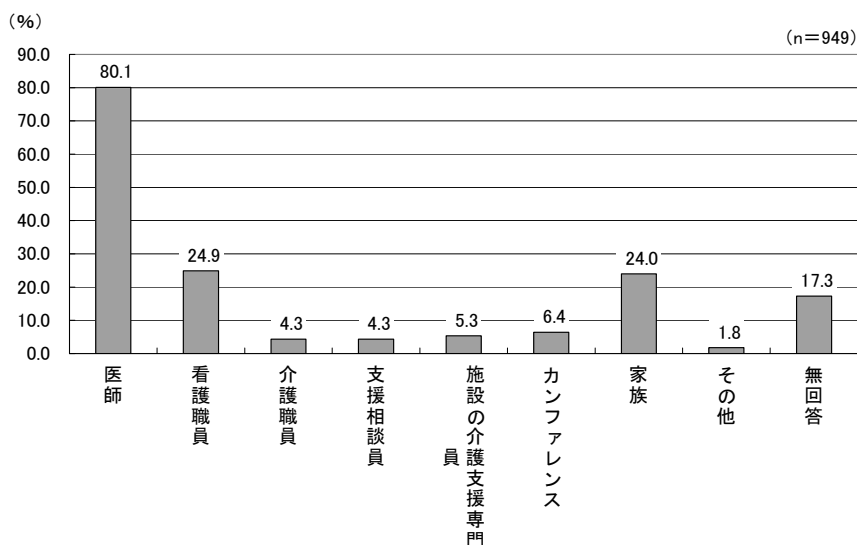
①ターミナルケアに該当するかの判断を行う際に意見が反映されている職種



(複数回答)

上段:度数 下段:%		Q24-1意見が反映されている職種等									
		全体	医師	看護職員	介護職員	支援相談員	施設の介護支援専門員	カンファレンス	家族	その他	無回答
全体		949	700	715	423	337	358	340	476	56	150
		100.0	73.8	75.3	44.6	35.5	37.7	35.8	50.2	5.9	15.8
人口	50万人以下	765	563	579	334	271	283	260	385	45	120
		100.0	73.6	75.7	43.7	35.4	37.0	34.0	50.3	5.9	15.7
2次医療圏ごとの医療機関の充足度	2次医療圏ごとの医療機関の少ない地域	57	49	43	26	16	17	16	27	5	4
		100.0	86.0	75.4	45.6	28.1	29.8	28.1	47.4	8.8	7.0
それ以外の地域		882	644	665	394	318	337	321	444	50	143
		100.0	73.0	75.4	44.7	36.1	38.2	36.4	50.3	5.7	16.2
Q1-4設置形態	病院併設	331	237	247	143	111	130	117	157	20	59
		100.0	71.6	74.6	43.2	33.5	39.3	35.3	47.4	6.0	17.8
	有床診療所併設	50	37	41	24	18	18	17	30	3	5
		100.0	74.0	82.0	48.0	36.0	36.0	34.0	60.0	6.0	10.0
	無床診療所併設	78	61	69	45	28	32	30	46	4	5
		100.0	78.2	88.5	57.7	35.9	41.0	38.5	59.0	5.1	6.4
	特別養護老人ホーム併設	42	29	31	20	14	12	16	15	4	9
		100.0	69.0	73.8	47.6	33.3	28.6	38.1	35.7	9.5	21.4
その他施設併設	54	36	37	21	21	24	21	27	5	11	
	100.0	66.7	68.5	38.9	38.9	44.4	38.9	50.0	9.3	20.4	
独立型	380	289	278	168	145	144	146	200	20	59	
	100.0	76.1	73.2	44.2	38.2	37.9	38.4	52.6	5.3	15.5	
その他	20	14	16	9	7	8	7	9	2	3	
	100.0	70.0	80.0	45.0	35.0	40.0	35.0	45.0	10.0	15.0	
Q13基本方針	ターミナルケアは老健施設の役割である	414	354	368	236	195	210	184	249	41	20
		100.0	85.5	88.9	57.0	47.1	50.7	44.4	60.1	9.9	4.8
	ターミナルケアは老健施設の役割ではない	199	133	127	56	44	43	54	78	6	43
	100.0	66.8	63.8	28.1	22.1	21.6	27.1	39.2	3.0	21.6	
わからない	276	189	199	120	92	98	94	137	9	55	
	100.0	68.5	72.1	43.5	33.3	35.5	34.1	49.6	3.3	19.9	
Q28老健施設の機能としてターミナルケアへ積極的に取り組むべきか	取り組むべき	324	272	279	177	136	153	137	187	27	18
		100.0	84.0	86.1	54.6	42.0	47.2	42.3	57.7	8.3	5.6
	取り組むべきではない	80	50	50	24	23	22	26	34	5	21
	100.0	62.5	62.5	30.0	28.8	27.5	32.5	42.5	6.3	26.3	
どちらともいえない	503	366	371	215	173	178	170	246	24	85	
	100.0	72.8	73.8	42.7	34.4	35.4	33.8	48.9	4.8	16.9	

②ターミナルケア実施の最終的な判断をしている職種



(複数回答)

上段:度数 下段:%		Q24-2ターミナルケア実施の最終的な判断をしている職種									
		全体	医師	看護職員	介護職員	支援相談員	施設の介護支援専門員	カンファレンス	家族	その他	無回答
全体		949	760	236	41	41	50	61	228	17	164
		100.0	80.1	24.9	4.3	4.3	5.3	6.4	24.0	1.8	17.3
人口	50万人以下	765	611	186	28	31	37	46	182	12	132
		100.0	79.9	24.3	3.7	4.1	4.8	6.0	23.8	1.6	17.3
2次医療圏ごとの医療機関の充足度	2次医療圏ごとの医療機関の少ない地域	57	51	21	3	4	3	7	16	1	6
		100.0	89.5	36.8	5.3	7.0	5.3	12.3	28.1	1.8	10.5
Q1-4設置形態	それ以外の地域	882	702	211	37	36	45	53	209	16	155
		100.0	79.6	23.9	4.2	4.1	5.1	6.0	23.7	1.8	17.6
Q1-4設置形態	病院併設	331	260	86	16	15	18	26	68	7	63
		100.0	78.5	26.0	4.8	4.5	5.4	7.9	20.5	2.1	19.0
	有床診療所併設	50	41	6	-	2	2	3	16	-	7
		100.0	82.0	12.0	-	4.0	4.0	6.0	32.0	-	14.0
	無床診療所併設	78	71	25	5	2	4	5	17	1	6
		100.0	91.0	32.1	6.4	2.6	5.1	6.4	21.8	1.3	7.7
	特別養護老人ホーム併設	42	31	11	2	2	2	3	8	1	10
	100.0	73.8	26.2	4.8	4.8	4.8	7.1	19.0	2.4	23.8	
Q1-4設置形態	その他施設併設	54	41	8	-	-	-	1	12	-	10
		100.0	75.9	14.8	-	-	-	1.9	22.2	-	18.5
	独立型	380	306	99	17	19	23	24	106	8	64
	100.0	80.5	26.1	4.5	5.0	6.1	6.3	27.9	2.1	16.8	
Q1-4設置形態	その他	20	17	1	-	-	-	1	4	-	3
		100.0	85.0	5.0	-	-	-	5.0	20.0	-	15.0
Q13基本方針	ターミナルケアは老健施設の役割である	414	378	120	20	22	28	30	123	10	30
		100.0	91.3	29.0	4.8	5.3	6.8	7.2	29.7	2.4	7.2
	ターミナルケアは老健施設の役割ではない	199	150	41	6	7	6	12	33	3	45
	100.0	75.4	20.6	3.0	3.5	3.0	6.0	16.6	1.5	22.6	
Q13基本方針	わからない	276	209	66	12	10	13	18	60	4	55
		100.0	75.7	23.9	4.3	3.6	4.7	6.5	21.7	1.4	19.9
Q28老健施設の機能としてターミナルケアへ積極的に取り組むべきか	取り組むべき	324	289	92	17	17	19	20	98	7	29
		100.0	89.2	28.4	5.2	5.2	5.9	6.2	30.2	2.2	9.0
	取り組むべきではない	80	55	18	3	1	1	5	13	3	21
	100.0	68.8	22.5	3.8	1.3	1.3	6.3	16.3	3.8	26.3	
Q28老健施設の機能としてターミナルケアへ積極的に取り組むべきか	どちらともいえない	503	399	120	20	23	29	34	112	7	89
		100.0	79.3	23.9	4.0	4.6	5.8	6.8	22.3	1.4	17.7

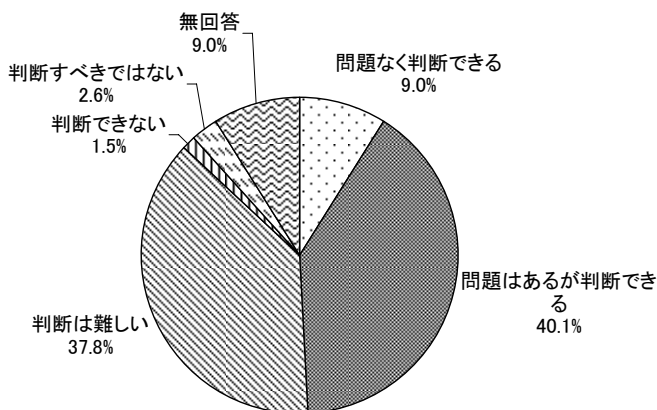
【その他回答】

1	管理栄養士(同様14件)
2	栄養士(同様8件)
3	リハ職・リハスタッフ(同様8件)
4	本人(同様7件)
5	理学療法士(PT)(同様7件)
6	作業療法士(OT)(同様2件)
7	実施していない(同様2件)
8	言語聴覚士(ST)(同様1件)
9	担当医師(同様1件)
10	事務(同様1件)

11	セラピスト
12	ムンテラなど
13	事務長
14	一人一人状況が違うので…
15	看取り委員会メンバー
16	施設長、副施設長
17	職種に関わらず役職者
18	全職種
19	他の医療機関の医師による情報
20	副施設長
21	本人の意志を尊重して代理人
22	療養部管理師長
23	連携医療機関

12) 老健施設として、入所者をターミナルケアに該当すると判断することについて

老健施設として、入所者をターミナルケアに該当すると判断することについて(n=949)



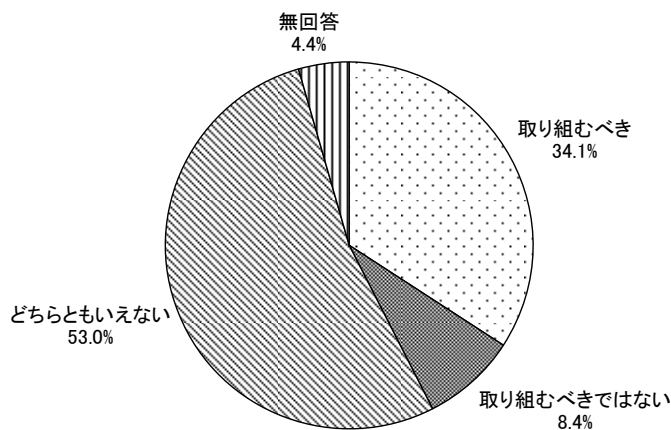
(単数回答)

上段:度数 下段:%		Q26老健施設として、入所者をターミナルケアに該当すると判断することについて						
		合計	問題なく判断できる	問題はあるが判断できる	判断は難しい	判断できない	判断すべきではない	無回答
全体		949 100.0	85 9.0	381 40.1	359 37.8	14 1.5	25 2.6	85 9.0
人口	50万人以下	765 100.0	70 9.2	300 39.2	293 38.3	8 1.0	24 3.1	70 9.2
	50万人以上	174 100.0	15 8.6	77 44.3	61 35.1	6 3.4	1 0.6	14 8.0
2次医療圏ごとの医療機関の充足度	2次医療圏ごとの医療機関の少ない地域	57 100.0	3 5.3	24 42.1	25 43.9	1 1.8	-	4 7.0
	それ以外の地域	882 100.0	82 9.3	353 40.0	329 37.3	13 1.5	25 2.8	80 9.1
Q1-4設置形態	病院併設	331 100.0	23 6.9	125 37.8	141 42.6	1 0.3	5 1.5	36 10.9
	有床診療所併設	50 100.0	4 8.0	21 42.0	22 44.0	-	-	3 6.0
	無床診療所併設	78 100.0	13 16.7	34 43.6	24 30.8	2 2.6	1 1.3	4 5.1
	特別養護老人ホーム併設	42 100.0	3 7.1	18 42.9	16 38.1	-	1 2.4	4 9.5
	その他施設併設	54 100.0	9 16.7	19 35.2	18 33.3	1 1.9	2 3.7	5 9.3
	独立型	380 100.0	32 8.4	165 43.4	130 34.2	9 2.4	16 4.2	28 7.4
	その他	20 100.0	4 20.0	7 35.0	6 30.0	1 5.0	-	2 10.0
Q13基本方針	ターミナルケアは老健施設 の役割である	414 100.0	67 16.2	207 50.0	125 30.2	-	1 0.2	14 3.4
	ターミナルケアは老健施設 の役割ではない	199 100.0	9 4.5	63 31.7	82 41.2	9 4.5	19 9.5	17 8.5
	わからない	276 100.0	8 2.9	95 34.4	141 51.1	4 1.4	3 1.1	25 9.1
Q28老健施設の機能としてターミナルケアへ積極的に取り組むべきか	取り組むべき	324 100.0	58 17.9	166 51.2	86 26.5	1 0.3	-	13 4.0
	取り組むべきではない	80 100.0	6 7.5	20 25.0	33 41.3	4 5.0	13 16.3	4 5.0
	どちらともいえない	503 100.0	18 3.6	192 38.2	232 46.1	9 1.8	11 2.2	41 8.2

4. 今後のターミナルケアの取り組みについて

1) 老健施設の機能としてのターミナルケアへの取り組みの考え方

老健施設の機能としてのターミナルケアへの取り組みの考え方 (n=949)



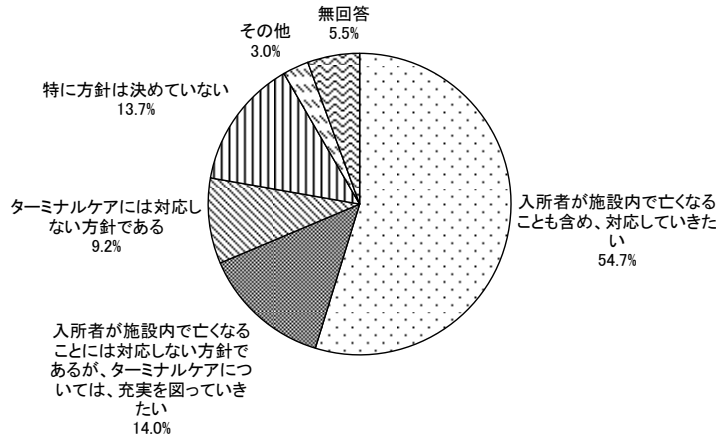
(単数回答)

上段:度数 下段:%		Q28老健施設の機能としてのターミナルケアへの取り組みの考え方				
		合計	取り組むべき	取り組むべきではない	どちらともいえない	無回答
全体		949 100.0	324 34.1	80 8.4	503 53.0	42 4.4
人口	50万人以下	765 100.0	264 34.5	67 8.8	403 52.7	31 4.1
	50万人以上	174 100.0	58 33.3	13 7.5	93 53.4	10 5.7
2次医療圏ごとの 医療機関の充足 度	2次医療圏ごとの医療機関の 少ない地域	57 100.0	18 31.6	1 1.8	35 61.4	3 5.3
	それ以外の地域	882 100.0	304 34.5	79 9.0	461 52.3	38 4.3
Q1-4設置形態	病院併設	331 100.0	107 32.3	27 8.2	181 54.7	16 4.8
	有床診療所併設	50 100.0	19 38.0	3 6.0	25 50.0	3 6.0
	無床診療所併設	78 100.0	29 37.2	5 6.4	41 52.6	3 3.8
	特別養護老人ホーム併設	42 100.0	20 47.6	4 9.5	16 38.1	2 4.8
	その他施設併設	54 100.0	25 46.3	2 3.7	24 44.4	3 5.6
	独立型	380 100.0	120 31.6	41 10.8	205 53.9	14 3.7
	その他	20 100.0	9 45.0	2 10.0	8 40.0	1 5.0
Q13基本方針	ターミナルケアは老健施 設の役割である	414 100.0	271 65.5	8 1.9	127 30.7	8 1.9
	ターミナルケアは老健施 設の役割ではない	199 100.0	16 8.0	62 31.2	112 56.3	9 4.5
	わからない	276 100.0	25 9.1	7 2.5	239 86.6	5 1.8

2) ターミナルケアについての今後の方針及び課題

●ターミナルケアについての今後の方針

ターミナルケアについての今後の方針(n=949)



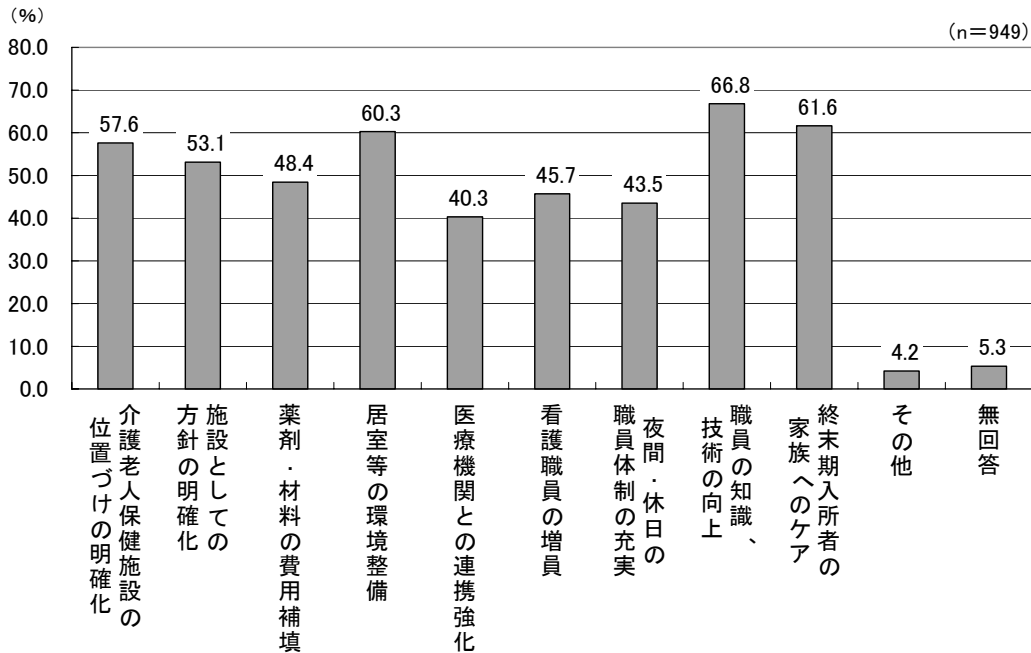
(単数回答)

上段:度数 下段:%		Q29-1ターミナルケアについての今後の方針						
		合計	入所者が施設内で亡くなることも含め、対応していきたい	入所者が施設内で亡くなることには対応しない方針であるが、ターミナルケアについては、充実を図っていききたい	ターミナルケアには対応しない方針である	特に方針は決めていない	その他	無回答
全体		949 100.0	519 54.7	133 14.0	87 9.2	130 13.7	28 3.0	52 5.5
人口	50万人以下	765 100.0	430 56.2	110 14.4	61 8.0	104 13.6	20 2.6	40 5.2
	50万人以上	174 100.0	87 50.0	21 12.1	24 13.8	24 13.8	7 4.0	11 6.3
2次医療圏ごとの医療機関の充足度	2次医療圏ごとの医療機関の少ない地域	57 100.0	32 56.1	5 8.8	4 7.0	11 19.3	2 3.5	3 5.3
	それ以外の地域	882 100.0	485 55.0	126 14.3	81 9.2	117 13.3	25 2.8	48 5.4
Q1-4設置形態	病院併設	331 100.0	172 52.0	57 17.2	29 8.8	44 13.3	7 2.1	22 6.6
	有床診療所併設	50 100.0	35 70.0	7 14.0	2 4.0	5 10.0	-	1 2.0
	無床診療所併設	78 100.0	55 70.5	5 6.4	6 7.7	5 6.4	2 2.6	5 6.4
	特別養護老人ホーム併設	42 100.0	22 52.4	7 16.7	4 9.5	5 11.9	2 4.8	2 4.8
	その他施設併設	54 100.0	36 66.7	4 7.4	3 5.6	4 7.4	4 7.4	3 5.6
	独立型	380 100.0	194 51.1	53 13.9	42 11.1	61 16.1	12 3.2	18 4.7
	その他	20 100.0	13 65.0	1 5.0	1 5.0	3 15.0	1 5.0	1 5.0
Q13基本方針	ターミナルケアは老健施設の役割である	414 100.0	344 83.1	37 8.9	2 0.5	13 3.1	9 2.2	9 2.2
	ターミナルケアは老健施設の役割ではない	199 100.0	45 22.6	44 22.1	57 28.6	32 16.1	7 3.5	14 7.0
	わからない	276 100.0	112 40.6	45 16.3	24 8.7	75 27.2	11 4.0	9 3.3
Q28老健施設の機能としてターミナルケアへ積極的に取り組むべきか	取り組むべき	324 100.0	276 85.2	28 8.6	3 0.9	7 2.2	8 2.5	2 0.6
	取り組むべきではない	80 100.0	15 18.8	14 17.5	38 47.5	8 10.0	4 5.0	1 1.3
	どちらともいえない	503 100.0	225 44.7	89 17.7	43 8.5	114 22.7	16 3.2	16 3.2

【その他回答】

1	あくまで、やむを得ない場合のみ家族・本人の意向で実施
2	スタッフの教育、ハード面、医療機器等不備。
3	そのケースによる。
4	ターミナルケアには対応しないが、亡くなることについては対応する方針。
5	ターミナルケアは積極的ではないが実施している。
6	ターミナルケアを行うにあたってのサービスの充実。
7	医師の勤務体制しだいで検討する。
8	可能となるための条件を模索している。
9	家族・本人の希望があれば、看取り・ターミナルケアの充実を図りたい。
10	個別性あり、基準や考え方をきちんとしていないといけない。整備する課題あり
11	医師の看取りの体制をとる場合困難な時がある。
12	検討中。
13	現在も看取りを行っており、今後も継続していく。
14	今のままでは困難。
15	今後検討すべきだと考えている。
16	最終的な時点で、法人内の病院へ転院。
17	施設長が同意しない。
18	施設内で亡くなる時のみ対応。
19	実施してない。
20	状況により対応する。
21	対応している。
22	対応せざるを得ない。
23	特養待機中等にターミナル期となり、家族が望む場合の看取りの体制を整備する方針。
24	併設病院と連携を図る。
25	本人、家族が希望されれば対応する。
26	利用者・家族の希望を含めて判断。

●ターミナルケアを行うにあたっての課題



(複数回答)

上段:度数 下段:%		Q29-2ターミナルケアを行うにあたっての課題											
		全体	介護老人保健施設の位置づけの明確化	施設としての方針の明確化	薬剤・材料の費用補填	居室等の環境整備	医療機関との連携強化	看護職員の増員	夜間・休日の職員体制の充実	職員の知識、技術の向上	終末期入所者の家族へのケア	その他	無回答
全体	949 100.0	547 57.6	504 53.1	459 48.4	572 60.3	382 40.3	434 45.7	413 43.5	634 66.8	585 61.6	40 4.2	50 5.3	
人口	50万人以下	765 100.0	445 58.2	400 52.3	383 50.1	461 60.3	323 42.2	350 45.8	326 42.6	508 66.4	474 62.0	30 3.9	39 5.1
	50万人以上	174 100.0	97 55.7	99 56.9	74 42.5	106 60.9	57 32.8	80 46.0	83 47.7	119 68.4	106 60.9	10 5.7	10 5.7
2次医療圏ごとの医療機関の充足度	2次医療圏ごとの医療機関の少ない地域	57 100.0	27 47.4	25 43.9	17 29.8	29 50.9	19 33.3	27 47.4	19 33.3	37 64.9	34 59.6	3 5.3	6 10.5
	それ以外の地域	882 100.0	515 58.4	474 53.7	440 49.9	538 61.0	361 40.9	403 45.7	390 44.2	590 66.9	546 61.9	37 4.2	43 4.9
Q1-4設置形態	病院併設	331 100.0	180 54.4	183 55.3	153 46.2	214 64.7	123 37.2	159 48.0	152 45.9	226 68.3	210 63.4	12 3.6	19 5.7
	有床診療所併設	50 100.0	34 68.0	28 56.0	29 58.0	28 56.0	18 36.0	22 44.0	16 32.0	40 80.0	30 60.0	1 2.0	1 2.0
	無床診療所併設	78 100.0	39 50.0	35 44.9	36 46.2	40 51.3	19 24.4	33 42.3	28 35.9	53 67.9	51 65.4	5 6.4	4 5.1
	特別養護老人ホーム併設	42 100.0	22 52.4	20 47.6	18 42.9	28 66.7	21 50.0	20 47.6	18 42.9	27 64.3	21 50.0	1 2.4	2 4.8
	その他施設併設	54 100.0	36 66.7	22 40.7	25 46.3	29 53.7	27 50.0	17 31.5	22 40.7	35 64.8	28 51.9	1 1.9	3 5.6
	独立型	380 100.0	231 60.8	208 54.7	196 51.6	232 61.1	170 44.7	174 45.8	170 44.7	244 64.2	240 63.2	20 5.3	19 5.0
	その他	20 100.0	11 55.0	9 45.0	11 55.0	9 45.0	8 40.0	11 55.0	11 55.0	12 60.0	9 45.0	-	2 10.0
	Q13基本方針	ターミナルケアは老健施設の役割である	414 100.0	217 52.4	199 48.1	206 49.8	253 61.1	140 33.8	170 41.1	165 39.9	300 72.5	286 69.1	21 5.1
ターミナルケアは老健施設の役割ではない		199 100.0	130 65.3	105 52.8	92 46.2	118 59.3	83 41.7	99 49.7	94 47.2	114 57.3	106 53.3	9 4.5	12 6.0
わからない		276 100.0	176 63.8	174 63.0	145 52.5	177 64.1	140 50.7	144 52.2	133 48.2	193 69.9	169 61.2	8 2.9	6 2.2
Q28老健施設の機能としてターミナルケアへ積極的に取り組むべきか		324 100.0	183 56.5	167 51.5	167 51.5	204 63.0	114 35.2	142 43.8	134 41.4	243 75.0	231 71.3	16 4.9	2 0.6
Q28老健施設の機能としてターミナルケアへ積極的に取り組むべきか	取り組むべき	80 100.0	63 78.8	37 46.3	42 52.5	50 62.5	38 47.5	46 57.5	39 48.8	48 60.0	45 56.3	3 3.8	4 5.0
	取り組むべきではない	503 100.0	294 58.4	294 58.4	247 49.1	313 62.2	225 44.7	241 47.9	237 47.1	337 67.0	305 60.6	20 4.0	11 2.2
	どちらともいえない	503 100.0	294 58.4	294 58.4	247 49.1	313 62.2	225 44.7	241 47.9	237 47.1	337 67.0	305 60.6	20 4.0	11 2.2

【その他回答】

1	医師の確保 (同様2件)
2	医師の24時間、365日体制の確保 (同様1件)
3	医師の24時間体制 (同様1件)
4	医師の体制 (同様1件)
5	コスト。
6	ご家族の意向が我々に伝えられることが全くと言っていい程ない。又、ご家族の気持ちが揺れる中で、それを支えなければならぬストレスに押しつぶされそうにもなる。
7	ターミナル加算のUP。
8	医師(施設長)のスケジュール対応。医師(施設長)がどうしても不在の時病院で宣告してくれるのか不安。

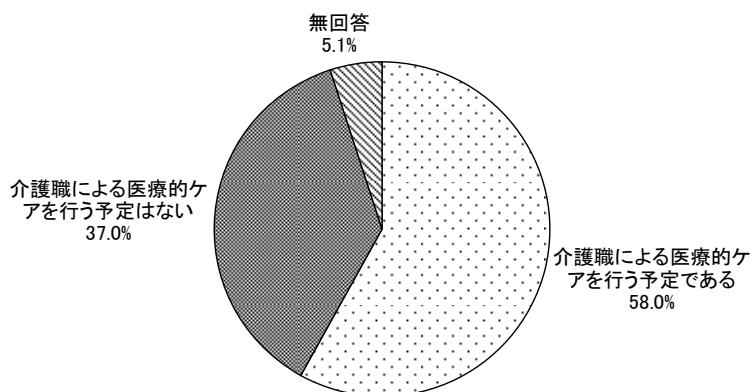
9	医師・看護師の負担が大きい。
10	医師が夜間不在。
11	医師のターミナルへの意識明確化。
12	医師の休日、夜間の対応(死亡診断書作成)
13	医師の勤務体制の充実。
14	医師の考え方。
15	医師の対応。
16	加算の充実。
17	家族のターミナルケアに対する理解。
18	家族へのターミナルについての説明。
19	介護職員の増員。
20	看護職員への理解の促進。
21	看取りに関する施設の方針について、オリエンテーション、教育等の実施。
22	勤務医師の充実。
23	経管栄養、延命治療等に対する高齢者(癌患者以外)に対する明確な社会的コンセンサス。
24	研修。
25	個室専用、パイピングの設置。
26	在宅復帰として認めて欲しい。
27	死亡診断書が直後に書けない。医師が来られない。
28	社会的なコンセンサス。
29	職員の教育。
30	人件費が高くつくが、加算だけでは困難なため実施しない施設も多くある。その為、実施しやすいよう制度面でフォロー頂きたい。
31	併設医療機関へ移す時期。
32	報酬面等。
33	夜間緊急時の医師の対応。
34	利用者が終末を迎えるにあたり、家族室などの泊まれる部屋がない。

5. 介護職員の医療的ケアについて

1) 介護職員の医療的ケア

① 介護職員による医療的ケアの来年度からの導入予定

介護職員による医療的ケアの来年度からの導入予定 (n=949)



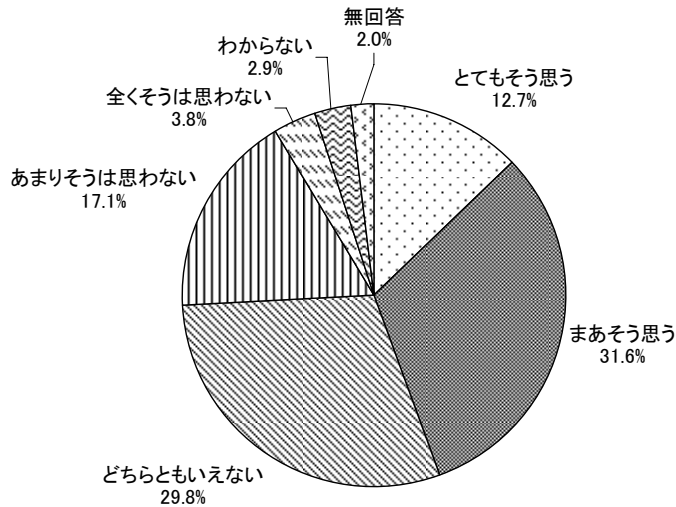
(単数回答)

上段:度数 下段:%		Q31 介護職員による医療的ケアの来年度からの導入予定			
		合計	介護職員による医療的ケアを行う予定である	介護職員による医療的ケアを行う予定はない	無回答
全体		949 100.0	550 58.0	351 37.0	48 5.1
人口	50万人以下	765 100.0	462 60.4	266 34.8	37 4.8
	50万人以上	174 100.0	83 47.7	81 46.6	10 5.7
2次医療圏ごとの医療機関の充足度	2次医療圏ごとの医療機関の少ない地域	57 100.0	35 61.4	19 33.3	3 5.3
	それ以外の地域	882 100.0	510 57.8	328 37.2	44 5.0
Q1-4設置形態	病院併設	331 100.0	191 57.7	123 37.2	17 5.1
	有床診療所併設	50 100.0	34 68.0	15 30.0	1 2.0
	無床診療所併設	78 100.0	46 59.0	28 35.9	4 5.1
	特別養護老人ホーム併設	42 100.0	21 50.0	17 40.5	4 9.5
	その他施設併設	54 100.0	32 59.3	17 31.5	5 9.3
	独立型	380 100.0	215 56.6	148 38.9	17 4.5
	その他	20 100.0	11 55.0	8 40.0	1 5.0
Q13基本方針	ターミナルケアは老健施設の役割である	414 100.0	278 67.1	123 29.7	13 3.1
	ターミナルケアは老健施設の役割ではない	199 100.0	98 49.2	91 45.7	10 5.0
	わからない	276 100.0	147 53.3	121 43.8	8 2.9
Q28老健施設の機能としてターミナルケアへ積極的に取り組むべきか	取り組むべき	324 100.0	221 68.2	96 29.6	7 2.2
	取り組むべきではない	80 100.0	36 45.0	44 55.0	-
	どちらともいえない	503 100.0	283 56.3	202 40.2	18 3.6

②介護職員が医療的ケアを行うことでターミナルケアが行いやすくなると思うか

集計対象: 来年度より施設内で「介護職による医療的ケアを行う予定である」と回答した 550 施設

介護職員が医療的ケアを行うことでターミナルケアが行いやすくなると思うか (n=550)



(単数回答)

上段:度数 下段:%		Q32介護職員が医療的ケアを行うことでターミナルケアが行いやすくなると思うか							
		合計	とてもそう 思う	まあそう 思う	どちらとも いえない	あまりそう は思わ ない	全くそう は思 わない	わから ない	無回 答
全体		550	70	174	164	94	21	16	11
		100.0	12.7	31.6	29.8	17.1	3.8	2.9	2.0
人口	50万人以下	462	62	148	136	75	19	14	8
		100.0	13.4	32.0	29.4	16.2	4.1	3.0	1.7
2次医療圏ごとの 医療機関の充足 度	50万人以上	83	6	26	27	17	2	2	3
		100.0	7.2	31.3	32.5	20.5	2.4	2.4	3.6
2次医療圏ごとの 医療機関の充足 度	2次医療圏ごとの医療機関の 少ない地域	35	6	12	11	4	-	1	1
		100.0	17.1	34.3	31.4	11.4	-	2.9	2.9
それ以外の地域	それ以外の地域	510	62	162	152	88	21	15	10
		100.0	12.2	31.8	29.8	17.3	4.1	2.9	2.0
Q1-4設置形態	病院併設	191	23	58	55	34	8	10	3
		100.0	12.0	30.4	28.8	17.8	4.2	5.2	1.6
	有床診療所併設	34	6	13	8	5	-	1	1
		100.0	17.6	38.2	23.5	14.7	-	2.9	2.9
	無床診療所併設	46	7	16	14	6	2	-	1
		100.0	15.2	34.8	30.4	13.0	4.3	-	2.2
	特別養護老人ホーム併設	21	3	7	7	1	-	1	2
		100.0	14.3	33.3	33.3	4.8	-	4.8	9.5
その他施設併設	32	5	10	7	6	2	1	1	
	100.0	15.6	31.3	21.9	18.8	6.3	3.1	3.1	
独立型	215	27	70	65	38	8	5	2	
	100.0	12.6	32.6	30.2	17.7	3.7	2.3	0.9	
その他	11	3	1	3	2	1	-	1	
	100.0	27.3	9.1	27.3	18.2	9.1	-	9.1	
Q13基本方針	ターミナルケアは老健施 設の役割である	278	51	109	72	33	2	6	5
		100.0	18.3	39.2	25.9	11.9	0.7	2.2	1.8
	ターミナルケアは老健施 設の役割ではない	98	7	21	22	27	14	6	1
	100.0	7.1	21.4	22.4	27.6	14.3	6.1	1.0	
わからない	147	9	39	58	30	3	4	4	
	100.0	6.1	26.5	39.5	20.4	2.0	2.7	2.7	
Q28老健施設の 機能としてターミ ナルケアへ積極 的に取り組むべ きか	取り組むべき	221	50	83	56	21	1	6	4
		100.0	22.6	37.6	25.3	9.5	0.5	2.7	1.8
	取り組むべきではない	36	3	7	8	7	9	2	-
	100.0	8.3	19.4	22.2	19.4	25.0	5.6	-	
どちらともいえない	283	17	81	99	63	9	8	6	
	100.0	6.0	28.6	35.0	22.3	3.2	2.8	2.1	

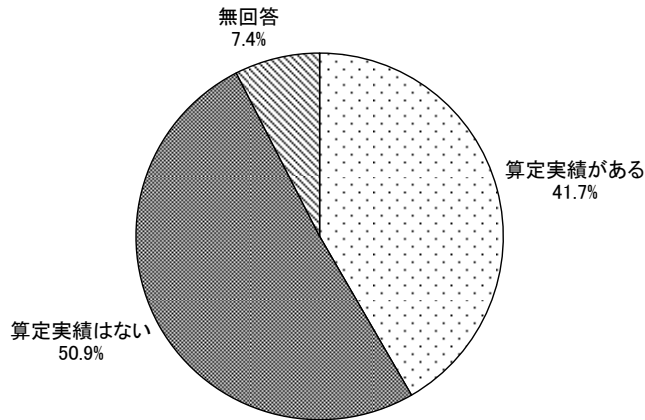
2) 緊急時施設療養費について

① 1年間の緊急時施設療養費の「緊急時治療管理」の算定実績とその件数（平成22年12月1日～平成23年11月30日）

● 「緊急時治療管理」の算定実績と件数

【「緊急時治療管理」の算定実績】

1年間の緊急時治療管理の算定実績(n=949)

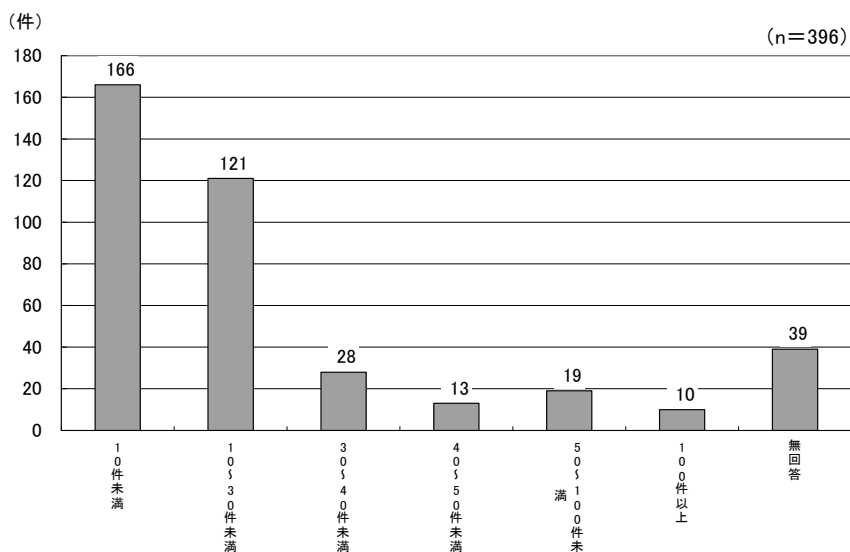


(単数回答)

上段:度数 下段:%		Q33 1年間の緊急時治療管理の算定実績			
		合計	算定実績がある	算定実績はない	無回答
全体		949	396	483	70
		100.0	41.7	50.9	7.4
人口	50万人以下	765	322	384	59
		100.0	42.1	50.2	7.7
2次医療圏ごとの医療機関の充足度	50万人以上	174	69	95	10
		100.0	39.7	54.6	5.7
2次医療圏ごとの医療機関の充足度	2次医療圏ごとの医療機関の少ない地域	57	20	31	6
		100.0	35.1	54.4	10.5
それ以外の地域	それ以外の地域	882	371	448	63
		100.0	42.1	50.8	7.1
Q1-4設置形態	病院併設	331	118	188	25
		100.0	35.6	56.8	7.6
	有床診療所併設	50	30	18	2
		100.0	60.0	36.0	4.0
	無床診療所併設	78	44	29	5
		100.0	56.4	37.2	6.4
	特別養護老人ホーム併設	42	15	21	6
	100.0	35.7	50.0	14.3	
Q13基本方針	その他施設併設	54	20	28	6
		100.0	37.0	51.9	11.1
	独立型	380	164	192	24
	100.0	43.2	50.5	6.3	
Q28老健施設の機能としてターミナルケアへ積極的に取り組むべきか	その他	20	13	5	2
		100.0	65.0	25.0	10.0
	ターミナルケアは老健施設の役割である	414	199	194	21
	100.0	48.1	46.9	5.1	
Q28老健施設の機能としてターミナルケアへ積極的に取り組むべきか	ターミナルケアは老健施設の役割ではない	199	76	109	14
		100.0	38.2	54.8	7.0
	わからない	276	108	154	14
	100.0	39.1	55.8	5.1	
Q28老健施設の機能としてターミナルケアへ積極的に取り組むべきか	取り組むべき	324	160	148	16
		100.0	49.4	45.7	4.9
	取り組むべきではない	80	25	50	5
	100.0	31.3	62.5	6.3	
Q28老健施設の機能としてターミナルケアへ積極的に取り組むべきか	どちらともいえない	503	204	274	25
		100.0	40.6	54.5	5.0

【「緊急時治療管理」の算定件数】

集計対象：緊急時施設療養費の「緊急時治療管理」の「算定実績がある」と回答した 396 施設



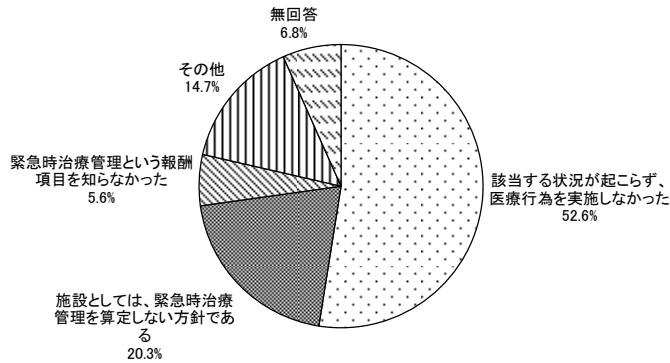
(単数回答)

上段:度数 下段:%		Q33「緊急時治療管理」の算定件数							
		合計	10件未満	10~30件未満	30~40件未満	40~50件未満	50~100件未満	100件以上	無回答
全体		396	166	121	28	13	19	10	39
		100.0	41.9	30.6	7.1	3.3	4.8	2.5	9.8
人口	50万人以下	322	134	97	22	10	16	10	33
		100.0	41.6	30.1	6.8	3.1	5.0	3.1	10.2
2次医療圏ごとの医療機関の充足度	2次医療圏ごとの医療機関の少ない地域	20	9	3	2	2	-	-	4
		100.0	45.0	15.0	10.0	10.0	-	-	20.0
Q1-4設置形態	病院併設	118	62	27	7	3	5	4	10
		100.0	52.5	22.9	5.9	2.5	4.2	3.4	8.5
Q13基本方針	ターミナルケアは老健施設の役割である	199	82	57	16	7	9	9	19
		100.0	41.2	28.6	8.0	3.5	4.5	4.5	9.5
Q28老健施設の機能としてターミナルケアへ積極的に取り組むべきか	取り組むべき	160	57	44	12	10	10	7	20
		100.0	35.6	27.5	7.5	6.3	6.3	4.4	12.5
Q13基本方針	ターミナルケアは老健施設の役割ではない	76	34	20	6	2	6	-	8
		100.0	44.7	26.3	7.9	2.6	7.9	-	10.5
Q13基本方針	わからない	108	42	41	5	4	4	1	11
		100.0	38.9	38.0	4.6	3.7	3.7	0.9	10.2
Q13基本方針	どちらともいえない	204	92	71	13	3	7	3	15
		100.0	45.1	34.8	6.4	1.5	3.4	1.5	7.4

● 「緊急時治療管理」の算定実績がなかった理由

集計対象:緊急時施設療養費の「緊急時治療管理」の「算定実績がない」と回答した 483 施設

「緊急時治療管理」の算定実績がなかった理由 (n=483)



(単数回答)

上段:度数 下段:%		Q33付問「緊急時治療管理」の算定実績がなかった理由					
		合計	該当する状況が起こらず、医療行為を実施しなかった	施設としては、緊急時治療管理を算定しない方針である	緊急時治療管理という報酬項目を知らなかった	その他	無回答
全体		483 100.0	254 52.6	98 20.3	27 5.6	71 14.7	33 6.8
人口	50万人以下	384 100.0	199 51.8	82 21.4	20 5.2	53 13.8	30 7.8
	50万人以上	95 100.0	53 55.8	16 16.8	7 7.4	16 16.8	3 3.2
2次医療圏ごとの医療機関の充足度	2次医療圏ごとの医療機関の少ない地域	31 100.0	16 51.6	4 12.9	3 9.7	3 9.7	5 16.1
	それ以外の地域	448 100.0	236 52.7	94 21.0	24 5.4	66 14.7	28 6.3
Q1-4設置形態	病院併設	188 100.0	99 52.7	33 17.6	11 5.9	33 17.6	12 6.4
	有床診療所併設	18 100.0	11 61.1	4 22.2	-	1 5.6	2 11.1
	無床診療所併設	29 100.0	15 51.7	4 13.8	2 6.9	2 6.9	6 20.7
	特別養護老人ホーム併設	21 100.0	12 57.1	5 23.8	1 4.8	2 9.5	1 4.8
	その他施設併設	28 100.0	13 46.4	7 25.0	2 7.1	5 17.9	1 3.6
	独立型	192 100.0	99 51.6	44 22.9	10 5.2	28 14.6	11 5.7
	その他	5 100.0	4 80.0	1 20.0	-	-	-
Q13基本方針	ターミナルケアは老健施設の役割である	194 100.0	108 55.7	36 18.6	8 4.1	27 13.9	15 7.7
	ターミナルケアは老健施設の役割ではない	109 100.0	56 51.4	23 21.1	6 5.5	16 14.7	8 7.3
	わからない	154 100.0	78 50.6	34 22.1	13 8.4	24 15.6	5 3.2
Q28老健施設の機能としてターミナルケアへ積極的に取り組むべきか	取り組むべき	148 100.0	77 52.0	30 20.3	8 5.4	19 12.8	14 9.5
	取り組むべきではない	50 100.0	27 54.0	9 18.0	2 4.0	8 16.0	4 8.0
	どちらともいえない	274 100.0	146 53.3	57 20.8	17 6.2	41 15.0	13 4.7

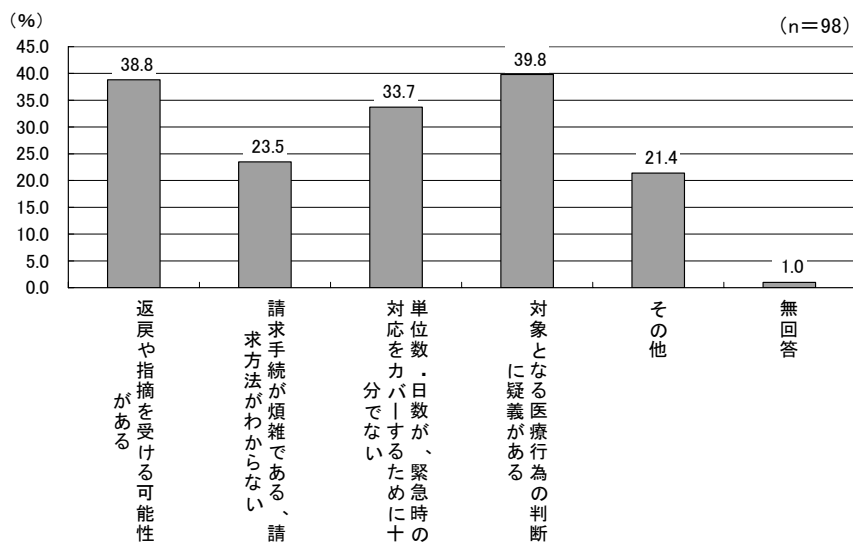
【その他回答】

1	病院併設のため、緊急時は入院とする。
2	緊急時治療管理が必要な症状になると転院してしまう。
3	すぐに救急搬送するため。
4	どういった状況であれば加算できるのかが分からない。以前の説明では挿管処置しても当日受診となれば加算は取れない。施設で抜管、改善あれば3日間は加算が取れるという事例が欲しい。基準が分からない。
5	以前は算定していたが、算定基準が具体的でない部分があり、返戻もあり、現在は算定していない。
6	医療行為は行ったが、算定出来る条件を知らなかった。
7	医療行為を行っているが、それが加算対象となるかどうか不明だった。
8	該当するか判断が難しい。

9	該当する状況が起きた場合は、併設の医療機関で対応している。
10	該当する状況は起こるが、直後に併設病院へ入院するため算定できず。
11	急変時は併設医療機関で対応。
12	救急時は市内協力病院へ搬送する。
13	救急車を依頼するまでの数分でも算定してよいのか。
14	緊急時、医療機関への搬送。
15	緊急時が発生した場合は併設の病院へ転院し、対応している。
16	緊急時には併設している病院へ転送するため。
17	緊急時の対応は数回実施していたが、算定できる内容ではない。
18	緊急時は協力病院へ搬送するため。
19	緊急時は速やかに医療機関に搬送している。
20	緊急時は病院へ搬送している。
21	緊急時は併設の病院にて対応した。
22	緊急時は併設の病院へ搬送し、入院となるため。
23	緊急時は併設病院へ受診または入院。
24	緊急時治療は行っているが、Drの意向で算定していない。
25	件数が少ないため、重要視していない。
26	検査、処置等の設備が整っていない。
27	項目を知っていたが、算定方法について理解がなかった。
28	今後算定していく。
29	算定しない方針だから。
30	算定しようか迷ったが、実績がないので算定しづらかった。
31	算定に要する条件が分かりにくい。
32	算定の検討ができていない。
33	算定基準が難しい。
34	算定基準が不十分であるため。
35	算定条件が厳しい。
36	指定されている病状が重篤すぎて、こういう場合は医療機関に搬送している。
37	施設ホスピタルへ受診
38	取れるかどうか迷った為、とっていない。
39	速やかに協力医療機関に搬送している。
40	対象となる医療行為の判断が難しい。
41	対象となる医療行為の判断に疑義がある。
42	知ってはいるが、どの程度の医療行為か判断がつきにくい。
43	適応できる場合があれば算定する予定。
44	点滴や酸素吸入だけなので、算定しなかった。
45	当該加算の対象となる入所者は即座に併設医療機関へ入院となり、算定対象者は存在しないため。
46	特に該当することがなかった。
47	病院に転移してもらっている。
48	病院へ搬送。
49	病院併設の老健である。
50	併設の医療機関があるため。
51	併設の病院へ搬送した後、病院で全て対応しているため。
52	併設病院へ移動するから。
53	併設病院へ同日入院した為。
54	併設医療機関がほぼ同一敷地にあるため、病院に受診対応としている。
55	併設医療機関への入院
56	併設医療機関や他医療機関へ退所となった為。
57	併設病院が対応可能である。
58	併設病院で入院加療を行う。
59	併設病院に入院となることが多いため、退所日の算定ができないため。
60	併設病院に入院のため
61	併設病院に搬送するため
62	併設病院への入院
63	報酬請求して十分該当するか判断に迷う。
64	命に関わるほどの緊急性がなかったため。

● 「緊急時治療管理」を算定しない理由

集計対象:「施設としては緊急時治療管理を算定しない方針である」と回答した 98 施設



(複数回答)

上段:度数 下段:%	Q33付問2「緊急時治療管理」を算定しない理由						
	全体	返戻や指摘を受ける可能性がある	請求方法が煩雑である、請求方法がわからない	単位数・日数が、緊急時の対応をカバーするために十分でない	対象となる医療行為の判断に疑義がある	その他	無回答
全体	98 100.0	38 38.8	23 23.5	33 33.7	39 39.8	21 21.4	1 1.0
人口	50万人以下	82 100.0	32 39.0	20 24.4	28 34.1	31 37.8	18 22.0
	50万人以上	16 100.0	6 37.5	3 18.8	5 31.3	8 50.0	3 18.8
2次医療圏ごとの医療機関の充足度	2次医療圏ごとの医療機関の少ない地域	4 100.0	3 75.0	2 50.0	1 25.0	2 50.0	-
	それ以外の地域	94 100.0	35 37.2	21 22.3	32 34.0	37 39.4	21 22.3
Q1-4設置形態	病院併設	33 100.0	11 33.3	6 18.2	12 36.4	13 39.4	8 24.2
	有床診療所併設	4 100.0	1 25.0	-	2 50.0	2 50.0	1 25.0
	無床診療所併設	4 100.0	2 50.0	1 25.0	-	3 75.0	-
	特別養護老人ホーム併設	5 100.0	2 40.0	2 40.0	2 40.0	-	1 20.0
	その他施設併設	7 100.0	3 42.9	-	2 28.6	3 42.9	3 42.9
	独立型	44 100.0	18 40.9	13 29.5	14 31.8	17 38.6	8 18.2
	その他	1 100.0	1 100.0	1 100.0	1 100.0	1 100.0	-
Q13基本方針	ターミナルケアは老健施設の役割である	36 100.0	14 38.9	8 22.2	12 33.3	20 55.6	4 11.1
	ターミナルケアは老健施設の役割ではない	23 100.0	7 30.4	5 21.7	6 26.1	8 34.8	8 34.8
	わからない	34 100.0	16 47.1	9 26.5	10 29.4	10 29.4	9 26.5
Q28老健施設の機能としてターミナルケアへ積極的に取り組むべきか	取り組むべき	30 100.0	10 33.3	8 26.7	11 36.7	15 50.0	3 10.0
	取り組むべきではない	9 100.0	1 11.1	-	1 11.1	3 33.3	3 33.3
	どちらともいえない	57 100.0	26 45.6	15 26.3	21 36.8	19 33.3	17 29.8

【対象となる医療行為の判断に疑義がある】

1	請求しても全て返戻される。
---	---------------

【その他回答】

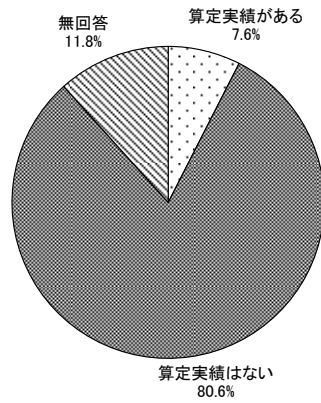
1	可能な救急対応は行っているが、病院転送を最優先としている。
2	可能な限り速やかに病院への受診(転院)を勧めている方針により。
3	基本方針として、延命治療は行わない。
4	協力医療機関で対応しているため。
5	緊急時は併設病院に搬送。
6	緊急時は併設病院へ搬送している為。
7	緊急治療が必要なケースは搬送している。医療機関併設ではなく、環境が整っていない。
8	算定基準よりも、生命維持に必要なことを行うため、請求説明しない。
9	施設での治療ができないため。
10	治療行為の程度が低いと指摘を受けた。
11	設備がない。
12	著しい病状変化については、原則入院対応としている。
13	適切な検査等出来ない中での加療は双方にリスクがあると考えため。
14	入院となった時点で施設退所としている。
15	病院への入院が多いため。
16	病院受診にて速やかに、より専門的診療を受けた方が適当である。
17	病院受診をさせてしまう。
18	併設施設へ移す。
19	併設病院があるため
20	併設病院へ同日入院されるケースが大半である。

②1年間の緊急時施設療養費の「特定治療」の算定実績とその件数（平成22年12月1日～平成23年11月30日）

●「特定治療」の算定実績と件数

【「特定治療」の算定実績】

「特定治療」の算定実績(n=949)

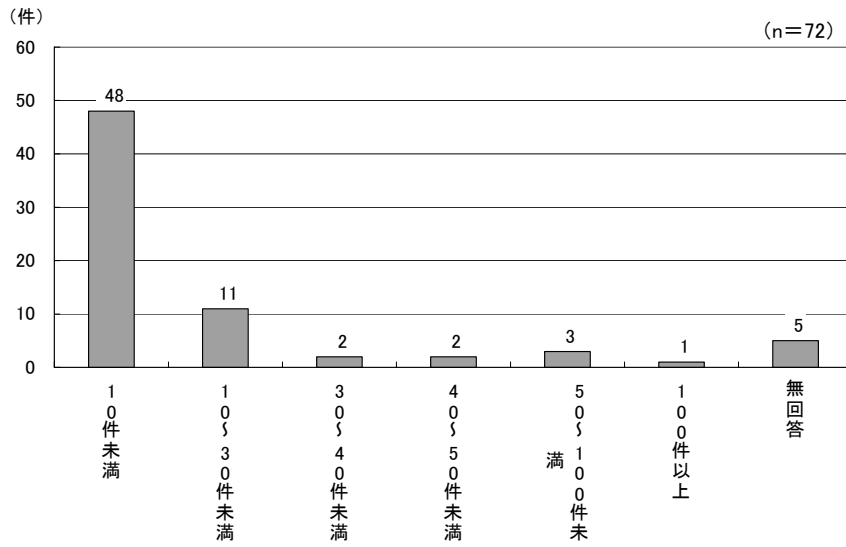


(単数回答)

上段:度数 下段:%		Q34「特定治療」の算定実績			
		合計	算定実績がある	算定実績はない	無回答
全体		949 100.0	72 7.6	765 80.6	112 11.8
人口	50万人以下	765 100.0	55 7.2	618 80.8	92 12.0
	50万人以上	174 100.0	13 7.5	142 81.6	19 10.9
2次医療圏ごとの 医療機関の充足 度	2次医療圏ごとの医療機関 の少ない地域	57 100.0	3 5.3	45 78.9	9 15.8
	それ以外の地域	882 100.0	65 7.4	715 81.1	102 11.6
Q1-4設置形態	病院併設	331 100.0	27 8.2	268 81.0	36 10.9
	有床診療所併設	50 100.0	5 10.0	42 84.0	3 6.0
	無床診療所併設	78 100.0	8 10.3	62 79.5	8 10.3
	特別養護老人ホーム併設	42 100.0	2 4.8	33 78.6	7 16.7
	その他施設併設	54 100.0	2 3.7	42 77.8	10 18.5
	独立型	380 100.0	24 6.3	311 81.8	45 11.8
	その他	20 100.0	4 20.0	14 70.0	2 10.0
	Q13基本方針	ターミナルケアは老健施設 の役割である	414 100.0	35 8.5	340 82.1
ターミナルケアは老健施設 の役割ではない		199 100.0	12 6.0	169 84.9	18 9.0
わからない		276 100.0	22 8.0	226 81.9	28 10.1
Q28老健施設の 機能としてターミ ナルケアへ積極 的に取り組むべ きか	取り組むべき	324 100.0	22 6.8	270 83.3	32 9.9
	取り組むべきではない	80 100.0	6 7.5	67 83.8	7 8.8
	どちらともいえない	503 100.0	41 8.2	413 82.1	49 9.7

【「特定治療」の算定件数】

集計対象：緊急時施設療養費の「特定治療」の「算定実績がある」と回答した72施設



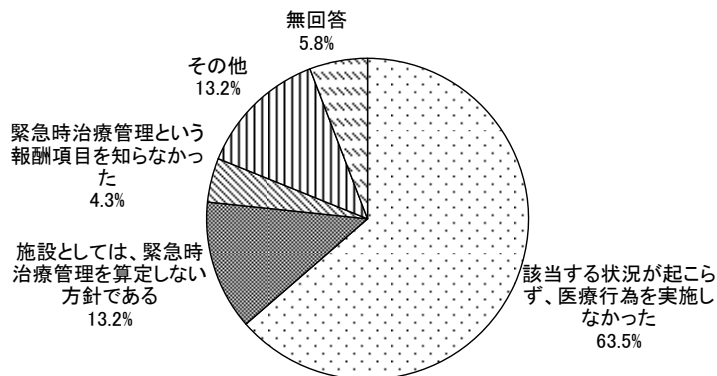
(単数回答)

上段:度数 下段:%		Q34「特定治療」の算定件数							
		合計	10件未満	10~30件未満	30~40件未満	40~50件未満	50~100件未満	100件以上	無回答
全体		72 100.0	48 66.7	11 15.3	2 2.8	2 2.8	3 4.2	1 1.4	5 6.9
人口	50万人以下	55 100.0	35 63.6	9 16.4	2 3.6	1 1.8	3 5.5	1 1.8	4 7.3
	50万人以上	13 100.0	9 69.2	2 15.4	-	1 7.7	-	-	1 7.7
2次医療圏ごとの 医療機関の充足 度	2次医療圏ごとの医療機関の少ない地域	3 100.0	1 33.3	-	-	1 33.3	-	-	1 33.3
	それ以外の地域	65 100.0	43 66.2	11 16.9	2 3.1	1 1.5	3 4.6	1 1.5	4 6.2
Q1-4設置形態	病院併設	27 100.0	20 74.1	1 3.7	1 3.7	1 3.7	1 3.7	1 3.7	2 7.4
	有床診療所併設	5 100.0	2 40.0	1 20.0	1 20.0	-	1 20.0	-	-
	無床診療所併設	8 100.0	6 75.0	1 12.5	-	-	1 12.5	-	-
	特別養護老人ホーム併設	2 100.0	1 50.0	-	-	1 50.0	-	-	-
	その他施設併設	2 100.0	1 50.0	1 50.0	-	-	-	-	-
	独立型	24 100.0	15 62.5	5 20.8	1 4.2	-	-	-	3 12.5
	その他	4 100.0	2 50.0	1 25.0	1 25.0	-	-	-	-
Q13基本方針	ターミナルケアは老健施設の役割である	35 100.0	24 68.6	5 14.3	1 2.9	1 2.9	2 5.7	-	2 5.7
	ターミナルケアは老健施設の役割ではない	12 100.0	8 66.7	1 8.3	-	-	-	1 8.3	2 16.7
	わからない	22 100.0	13 59.1	5 22.7	1 4.5	1 4.5	1 4.5	-	1 4.5
	取り組みべき	22 100.0	15 68.2	3 13.6	-	1 4.5	2 9.1	-	1 4.5
Q28老健施設の 機能としてターミ ナルケアへ積極 的に取り組むべ きか	取り組むべきではない	6 100.0	4 66.7	1 16.7	1 16.7	-	-	-	-
	どちらともいえない	41 100.0	26 63.4	7 17.1	1 2.4	1 2.4	1 2.4	1 2.4	4 9.8

● 「特定治療」の算定実績がなかった理由

集計対象:緊急時施設療養費の「特定治療」の「算定実績はない」と回答した 765 施設

「特定治療」の算定実績がなかった理由 (n=765)



(単数回答)

上段:度数 下段:%	Q34付問1「特定治療」の算定実績がなかった理由						
	合計	該当する状況が起こらず、医療行為を実施しなかった	施設としては、緊急時治療管理を算定しない方針である	緊急時治療管理という報酬項目を知らなかった	その他	無回答	
全体	765 100.0	486 63.5	101 13.2	33 4.3	101 13.2	44 5.8	
人口	50万人以下	618 100.0	397 64.2	80 12.9	26 4.2	76 12.3	39 6.3
	50万人以上	142 100.0	86 60.6	21 14.8	7 4.9	24 16.9	4 2.8
2次医療圏ごとの医療機関の充足度	2次医療圏ごとの医療機関の少ない地域	45 100.0	30 66.7	7 15.6	2 4.4	3 6.7	3 6.7
	それ以外の地域	715 100.0	453 63.4	94 13.1	31 4.3	97 13.6	40 5.6
Q1-4設置形態	病院併設	268 100.0	173 64.6	38 14.2	11 4.1	33 12.3	13 4.9
	有床診療所併設	42 100.0	32 76.2	3 7.1	2 4.8	2 4.8	3 7.1
	無床診療所併設	62 100.0	38 61.3	8 12.9	-	9 14.5	7 11.3
	特別養護老人ホーム併設	33 100.0	23 69.7	4 12.1	-	4 12.1	2 6.1
	その他施設併設	42 100.0	24 57.1	7 16.7	3 7.1	7 16.7	1 2.4
	独立型	311 100.0	190 61.1	42 13.5	14 4.5	47 15.1	18 5.8
	その他	14 100.0	11 78.6	-	1 7.1	1 7.1	1 7.1
Q13基本方針	ターミナルケアは老健施設の役割である	340 100.0	218 64.1	39 11.5	11 3.2	48 14.1	24 7.1
	ターミナルケアは老健施設の役割ではない	169 100.0	113 66.9	24 14.2	10 5.9	17 10.1	5 3.0
	わからない	226 100.0	142 62.8	34 15.0	11 4.9	30 13.3	9 4.0
Q28老健施設の機能としてターミナルケアへ積極的に取り組むべきか	取り組むべき	270 100.0	165 61.1	33 12.2	11 4.1	40 14.8	21 7.8
	取り組むべきではない	67 100.0	44 65.7	11 16.4	2 3.0	6 9.0	4 6.0
	どちらともいえない	413 100.0	270 65.4	55 13.3	20 4.8	50 12.1	18 4.4

【その他回答】

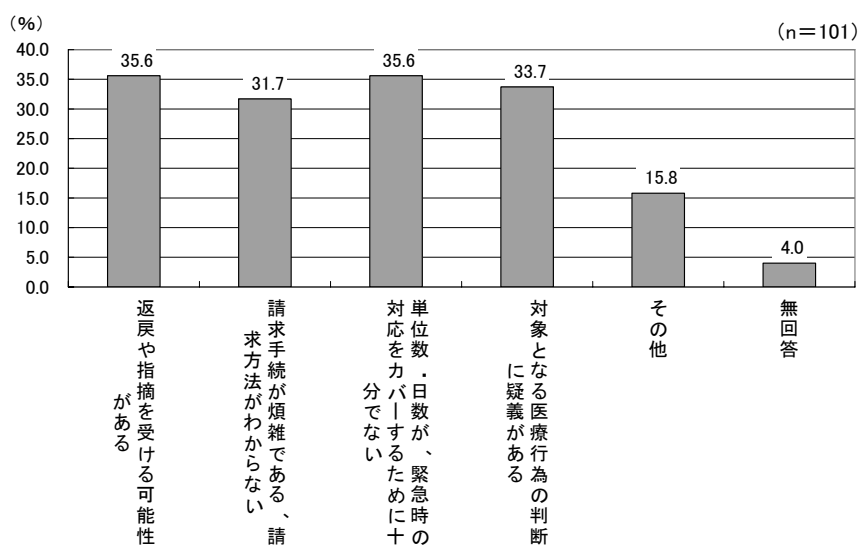
1	病院併設のため、緊急時は入院とする。
2	このような症状になると転院してしまう。
3	ご利用者家族に対する説明の不足
4	やむを得ない事情による治療の判断がつきにくい。又、施設内での治療が困難な場合は、併設医療機関にて行っている。
5	以前取っていた医療行為が該当しなくなった。
6	医療機関受診となる為。
7	医療行為に対する算定判断が大変。

8	医療行為はしても、算定するにあたって適当か否かが不明の為。
9	一般の老健施設では、算定出来ないのでは。
10	何が特定治療かわからない。
11	該当するかどうか不明
12	該当するか判断が難しい。
13	協力病院にて対応した。
14	緊急に医療行為が必要な場合、協力病院に搬送している。
15	緊急時、併設医療機関への受診が可能であるため。
16	緊急時に対応できる設備・体制にない。
17	緊急時は協力病院へ搬送するため。
18	緊急時は速やかに医療機関に搬送している。
19	緊急時は併設の病院にて対応した。
20	緊急時は併設病院へ受診または入院。
21	緊急時施設療養費としての請求はしているが、特定治療としての算定はしていない。
22	緊急時施設療養費の案件には合うが、医療行為はあてはまらない。
23	緊急時治療加算の算定の為。
24	緊急時治療管理で対応している。
25	緊急時治療管理を算定。
26	緊急時治療管理を算定しているため。
27	今後算定していく。
28	算定に必要な条件が不明確。
29	算定可能な項目については、併設診療所で算定しているため。
30	算定基準が高度の医療行為だけになっている。
31	算定基準が難しい。
32	算定条件が厳しいという感じがある。
33	算定条件に合致しないと判断したため。
34	算定要件が複雑。
35	算定要件を満たす治療・処置ができない。
36	酸素のみの使用、緊急治療管理のみ算定実績があるが、併設の病院で対応している。
37	治療は病院で行うべき。
38	実際にどのように算定すれば良いかわからない。
39	実際に治療管理しているが、施設として算定の対象にならないだろうと判断していた。
40	実績がないので算定しづらかった。
41	従来型老健であるため。
42	出来高制の診療報酬を熟知したものがおらず、具体的な請求がどのような時にどのようにして良いのか分からない。
43	請求できるのが、わかりづらい。
44	請求方法が分からない。
45	早急に協力医療機関に搬送して、必要な治療を行っているため。
46	対象となるものの理解が難しいため。
47	対象となる医療行為の判断が難しい。
48	対象となる医療行為の判断が難しく、体制や設備も十分とは言えない。
49	対象となる医療行為の判断に疑義がある。
50	知ってはいるが、判断が難しい。
51	当該加算の対象となる入所者は即座に併設医療機関へ入院となり、算定対象者は存在しないため。
52	特に該当することがない。
53	特定治療、算定できないような仕組みになっていると思われる。
54	特定治療に位置付けられる対応はしていない。
55	特定治療に該当する医療行為を実施したが算定しなかった。
56	特定治療に値するものではなかった。
57	特定治療の算定判断が難しい。
58	特定治療の請求ができるものがよく分からない。
59	特定治療の請求要件、方法が分かりにくいので、緊急時治療管理で補填できた。
60	特定治療の報酬の算定方法を知らなかった。
61	特定治療を算定する状況が生じた時は速やかに病院へ搬送する。独立型老健のため、体制や設備がない。又、日常的な医療は算定できないことになっている。
62	独立型老健のため、特定治療の実施は不可。
63	必要に応じて併設医療機関へ移動する。
64	必要時は併設病院へ入院

65	病院併設の老健である。
66	併設の医療機関があるため。
67	併設医療機関へ。
68	併設医療機関があるため。
69	併設医療機関にすぐ移送するため。
70	併設医療機関にて治療。
71	併設医療機関への搬送。
72	併設病院があるので、入院対応を行う為。
73	併設病院が対応可能。
74	併設病院での実施算定。
75	併設病院で対応する。
76	併設病院に入院加療を依頼している。
77	併設病院へ受診。
78	薬剤、O ₂ 吸入等、療養費に含まれるケースが全て→以後入院。
79	療養型老健ではないため。
80	老健施設であるため。

● 「特定治療」を算定しない理由

集計対象:施設としては緊急時施設療養費の「特定治療」を算定しない方針であると回答した 101 施設



(複数回答)

上段:度数 下段:%		Q34付問2「特定治療」を算定しない理由						
		全体	返戻や指摘 を受ける可 能性がある	請求手続が 煩雑であ る、請求方 法がわから ない	単位数・日 数が、緊急 時の対応を カバーする ために十分 でない	対象となる 医療行為の 判断に疑義 がある	その他	無回答
全体		101 100.0	36 35.6	32 31.7	36 35.6	34 33.7	16 15.8	4 4.0
人口	50万人以下	80 100.0	29 36.3	25 31.3	31 38.8	27 33.8	11 13.8	3 3.8
	50万人以上	21 100.0	7 33.3	7 33.3	5 23.8	7 33.3	5 23.8	1 4.8
2次医療圏ごとの 医療機関の充足 度	2次医療圏ごとの医療機関 の少ない地域	7 100	4 57.1	3 42.9	3 42.9	3 42.9	1 14.3	-
	それ以外の地域	94 100	32 34.0	29 30.9	33 35.1	31 33.0	15 16.0	4 4.3
Q1-4設置形態	病院併設	38 100.0	13 34.2	14 36.8	15 39.5	9 23.7	9 23.7	1 2.6
	有床診療所併設	3 100.0	1 33.3	-	1 33.3	2 66.7	-	-
	無床診療所併設	8 100.0	5 62.5	4 50.0	3 37.5	1 12.5	1 12.5	-
	特別養護老人ホーム併設	4 100.0	-	2 50.0	1 25.0	1 25.0	1 25.0	-
	その他施設併設	7 100.0	2 28.6	3 42.9	2 28.6	4 57.1	1 14.3	-
	独立型	42 100.0	14 33.3	11 26.2	14 33.3	16 38.1	5 11.9	3 7.1
	その他	-	-	-	-	-	-	-
Q13基本方針	ターミナルケアは老健施 設の役割である	39 100.0	16 41.0	13 33.3	13 33.3	16 41.0	4 10.3	2 5.1
	ターミナルケアは老健施 設の役割ではない	24 100.0	8 33.3	7 29.2	8 33.3	7 29.2	5 20.8	1 4.2
	わからない	34 100.0	12 35.3	12 35.3	12 35.3	10 29.4	6 17.6	1 2.9
Q28老健施設の 機能としてターミ ナルケアへ積極 的に取り組むべ きか	取り組むべき	33 100.0	13 39.4	12 36.4	11 33.3	16 48.5	2 6.1	-
	取り組むべきではない	11 100.0	2 18.2	4 36.4	5 45.5	3 27.3	1 9.1	1 9.1
	どちらともいえない	55 100.0	20 36.4	16 29.1	20 36.4	14 25.5	12 21.8	3 5.5

【その他回答】

1	グループ内の病院へ搬送。
2	基本方針として、延命治療は行わない。
3	人的、設備的に対応困難。
4	請求手続きが煩雑。
5	適切な検査等出来ない中での加療は双方にリスクがあるため。
6	病院への入院が多いため。

7	併設病院があるため。
8	老健での処置が困難な内容と判断し、病院にて対応を依頼している。

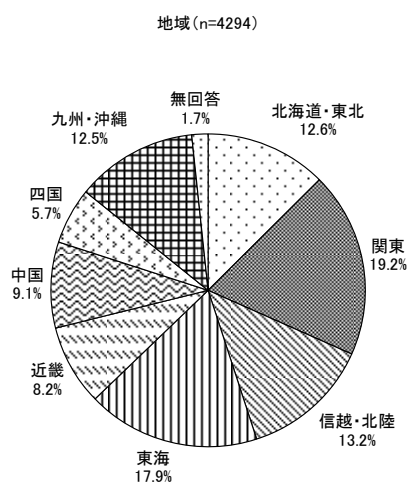
第2節 個票（死亡退所症例）調査結果

送付総数：3,199 件（岩手県・宮城県・福島県の内、被災6施設を除く平成21年3月末までに開設された会員施設）に対して、平成22年12月1日～平成23年11月30日までの1年間の死亡退所の症例すべてについて記載を依頼

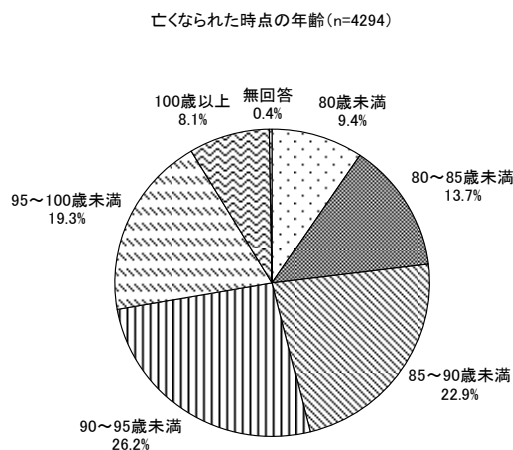
回収件数：4,294 件

1. 入所者の属性

■所在地



1) 亡くなられた時点の年齢

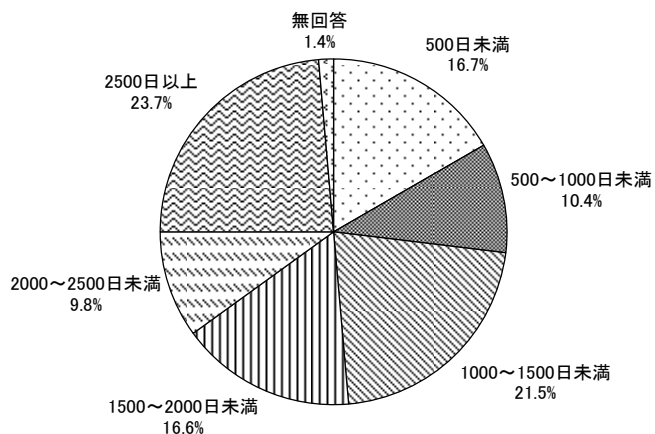


(単数回答)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%
1	80歳未満	405	9.4
2	80～85歳未満	590	13.7
3	85～90歳未満	983	22.9
4	90～95歳未満	1123	26.2
5	95～100歳未満	828	19.3
6	100歳以上	347	8.1
	無回答	18	0.4
	全体	4294	100

2) 入所から死亡退所までの日数

入所から死亡退所までの日数 (n=4294)

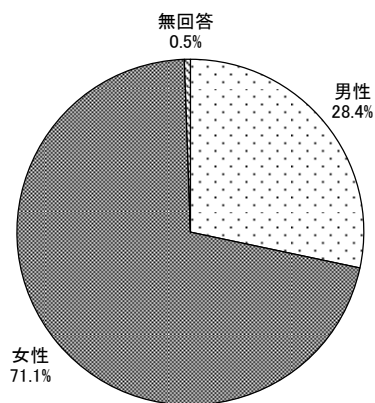


(単数回答)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%
1	500日未満	715	16.7
2	500~1000日未満	445	10.4
3	1000~1500日未満	922	21.5
4	1500~2000日未満	714	16.6
5	2000~2500日未満	421	9.8
6	2500日以上	1017	23.7
	無回答	60	1.4
	全体	4294	100

3) 性別

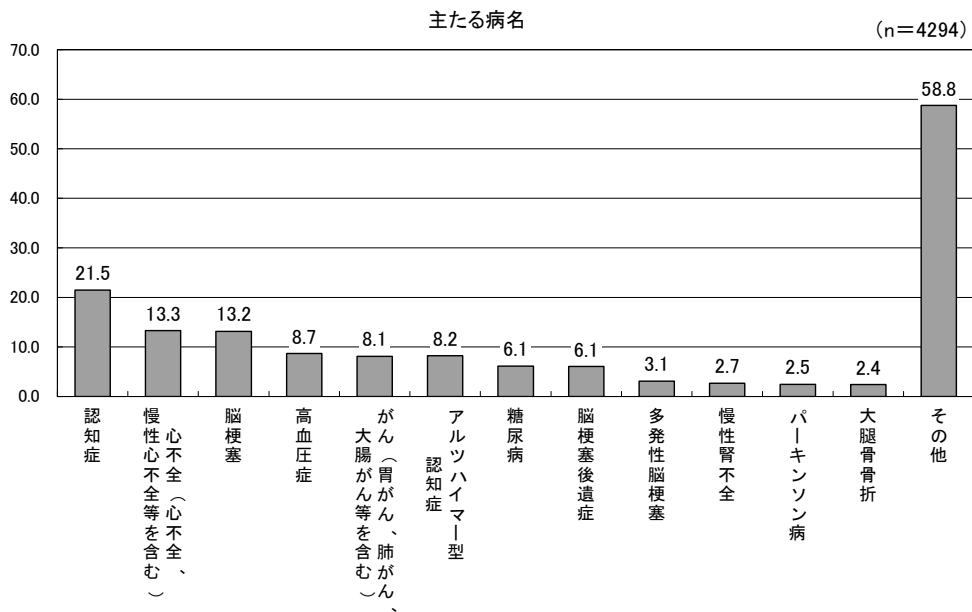
性別 (n=4294)



(単数回答)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%
1	男性	1219	28.4
2	女性	3054	71.1
	無回答	21	0.5
	全体	4294	100

4) 主たる病名



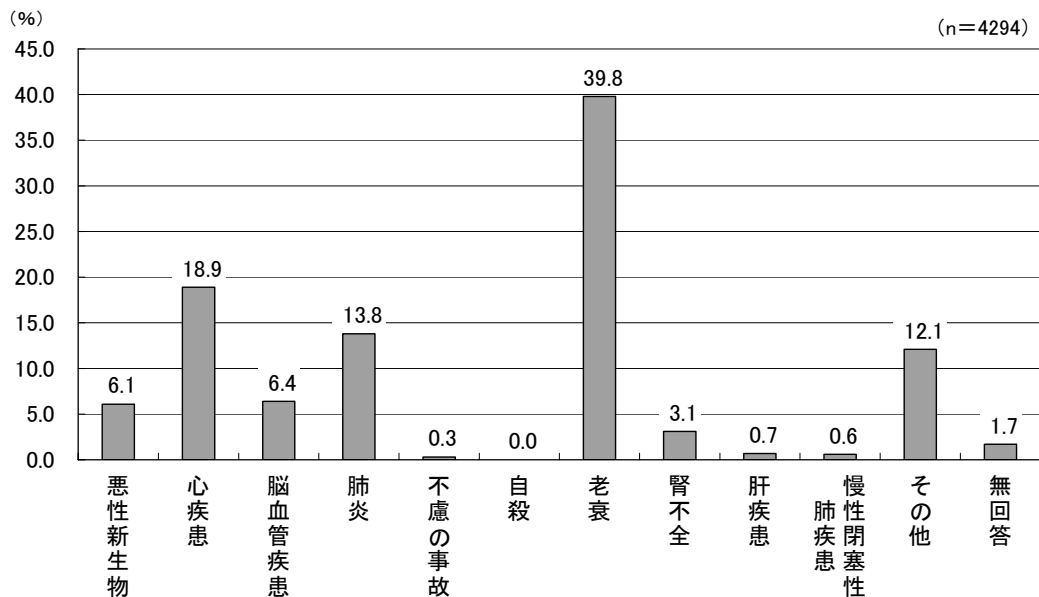
(複数回答)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%
1	認知症	922	21.5
2	心不全(心不全、慢性心不全等を含む) ^{※1}	572	13.3
3	脳梗塞	565	13.2
4	高血圧症	374	8.7
5	がん(胃がん、肺がん、大腸がん等を含む) ^{※2}	349	8.1
6	アルツハイマー型認知症	353	8.2
7	糖尿病	263	6.1
8	脳梗塞後遺症	260	6.1
9	多発性脳梗塞	133	3.1
10	慢性腎不全	115	2.7
11	パーキンソン病	106	2.5
12	大腿骨骨折	104	2.4
13	その他	2523	58.8
	全体	4294	100.0

※1 : 心不全、慢性心不全、うっ血性心不全、急性心不全、鬱血性心不全、慢性うっ血性心不全、慢性鬱血性心不全、心不全慢性呼吸不全、拡張障害型心不全

※2 : 胃がん、肺がん、大腸がん、前立腺がん、乳がん、直腸がん、肝臓がん、膀胱がん、膵臓がん、肝細胞がん、胆管がん、食道がん、子宮がん、肝がん、総胆管がん、上行結腸がん、子宮頸がん、転移性肺がん、転移性肝がん 等

5) 死因

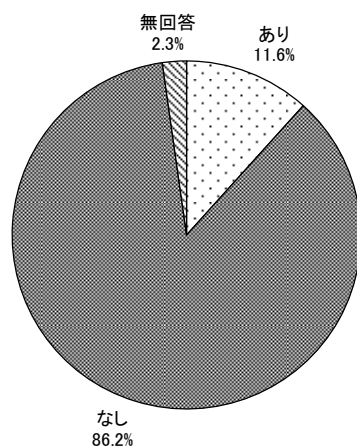


(複数回答)

上段:度数		Q5死因												
下段:%		全体	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	肺炎	不慮の事故	自殺	老衰	腎不全	肝疾患	慢性閉塞性肺疾患	その他	無回答
		4276	263	813	275	592	12	2	1707	133	30	26	520	74
		100.0	6.1	18.9	6.4	13.8	0.3	-	39.8	3.1	0.7	0.6	12.1	1.7
Q1亡くなられた時点の年齢	80歳未満	405	33	91	50	80	4	-	49	16	8	4	75	8
		100.0	8.1	22.5	12.3	19.8	1.0	-	12.1	4.0	2.0	1.0	18.5	2.0
	80～85歳未満	590	52	104	46	113	4	1	145	18	7	4	102	9
		100.0	8.8	17.6	7.8	19.2	0.7	0.2	24.6	3.1	1.2	0.7	17.3	1.5
	85～90歳未満	983	75	204	66	137	2	-	333	40	4	5	125	22
		100.0	7.6	20.8	6.7	13.9	0.2	-	33.9	4.1	0.4	0.5	12.7	2.2
	90～95歳未満	1123	63	216	67	134	2	1	490	43	7	6	117	16
	100.0	5.6	19.2	6.0	11.9	0.2	0.1	43.6	3.8	0.6	0.5	10.4	1.4	
95～100歳未満	828	31	143	40	88	-	-	449	13	4	6	72	13	
	100.0	3.7	17.3	4.8	10.6	-	-	54.2	1.6	0.5	0.7	8.7	1.6	
100歳以上	347	8	50	6	39	-	-	236	3	-	1	26	3	
	100.0	2.3	14.4	1.7	11.2	-	-	68.0	0.9	-	0.3	7.5	0.9	

6) 胃ろうの有無

胃ろうの有無 (n=4294)

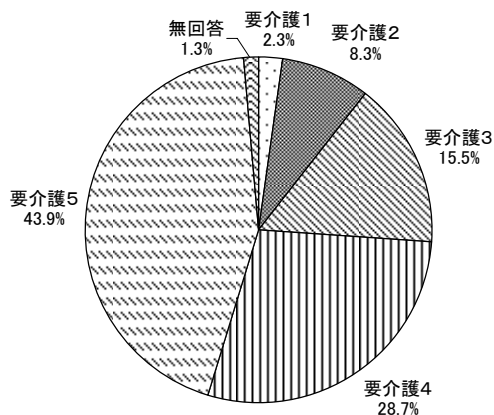


(単数回答)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%
1	あり	496	11.6
2	なし	3701	86.2
	無回答	97	2.3
	全体	4294	100

7) 直近の要介護度

直近の要介護度 (n=4294)

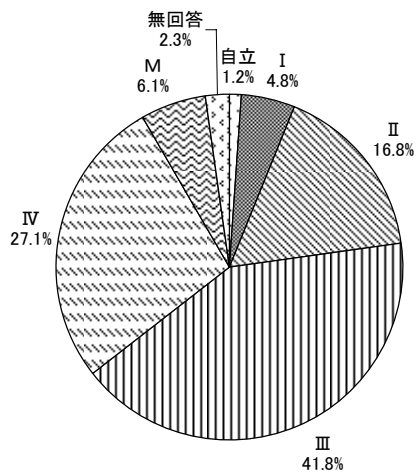


(単数回答)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%
1	要介護1	99	2.3
2	要介護2	358	8.3
3	要介護3	667	15.5
4	要介護4	1233	28.7
5	要介護5	1883	43.9
	無回答	54	1.3
	全体	4294	100

8) 認知症高齢者の日常生活自立度

認知症高齢者の日常生活自立度 (n=4294)

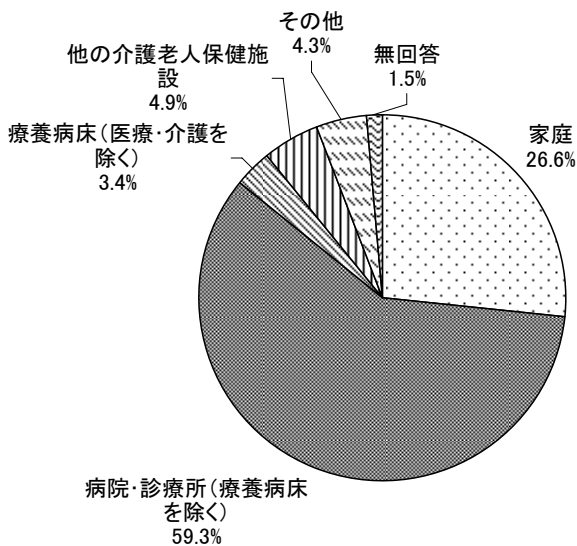


(単数回答)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%
1	自立	50	1.2
2	I	204	4.8
3	II	721	16.8
4	III	1793	41.8
5	IV	1163	27.1
6	M	263	6.1
	無回答	100	2.3
	全体	4294	100

9) 入所元

入所元 (n=4294)

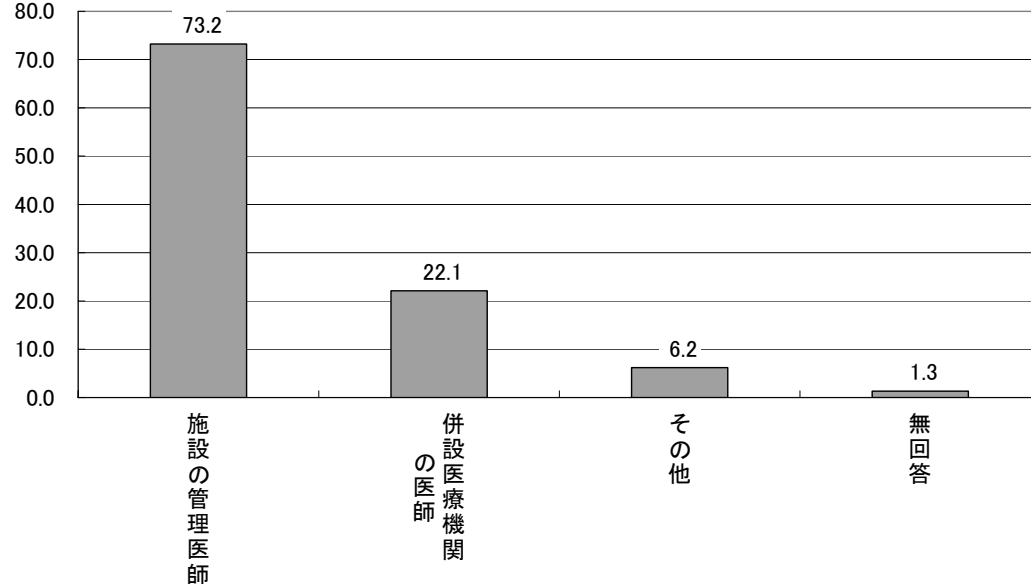


(単数回答)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%
1	家庭	1143	26.6
2	病院・診療所(療養病床を除く)	2546	59.3
3	療養病床(医療・介護を除く)	145	3.4
4	他の介護老人保健施設	212	4.9
5	その他	184	4.3
	無回答	64	1.5
	全体	4294	100

10) 看取りを行った医師

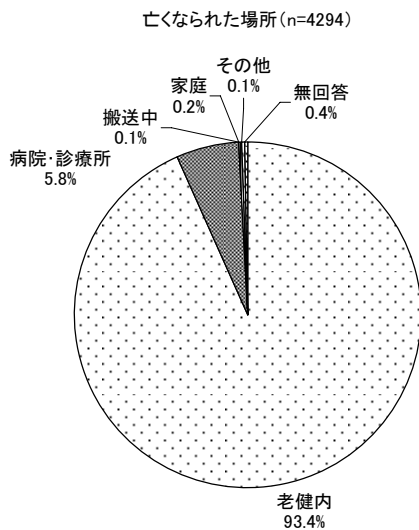
(%) (n=4294)



(複数回答)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%
1	施設の管理医師	3144	73.2
2	併設医療機関の医師	947	22.1
3	その他	267	6.2
	無回答	57	1.3
	全体	4294	100

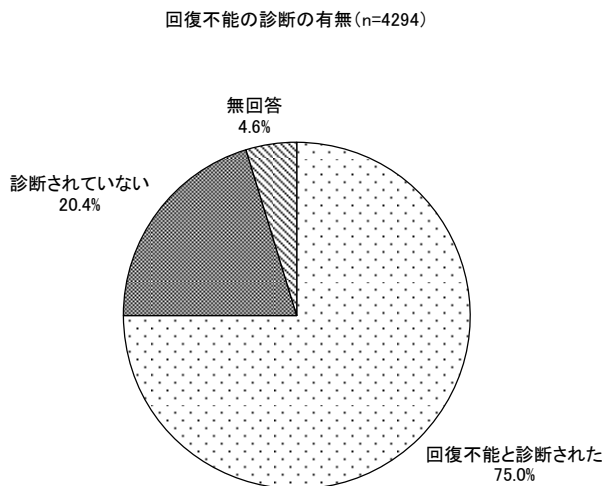
1 1) 亡くなられた場所



(単数回答)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%
1	老健内	4009	93.4
2	病院・診療所	251	5.8
3	搬送中	4	0.1
4	家庭	9	0.2
5	その他	4	0.1
	無回答	17	0.4
	全体	4294	100

1 2) 回復不能の診断の有無

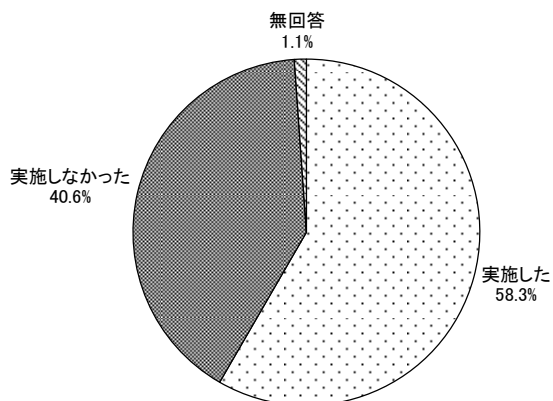


(単数回答)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%
1	回復不能と診断された	3221	75.0
2	診断されていない	874	20.4
	無回答	199	4.6
	全体	4294	100

13) ターミナルケア実施の有無

ターミナルケア実施の有無 (n=4294)



(単数回答)

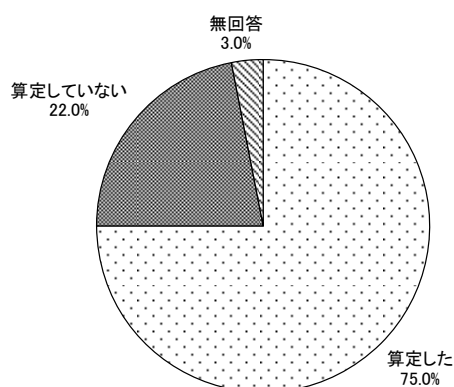
上段:度数 下段:%		Q13ターミナルケア実施の有無			
		合計	実施した	実施しな かった	無回答
全体		4294 100.0	2504 58.3	1742 40.6	48 1.1
Q2入所から死亡 退所までの日数	500日未満	715 100.0	344 48.1	364 50.9	7 1.0
	500～1000日未 満	445 100.0	250 56.2	190 42.7	5 1.1
	1000～1500日未 満	922 100.0	521 56.5	395 42.8	6 0.7
	1500～2000日未 満	714 100.0	432 60.5	269 37.7	13 1.8
	2000～2500日未 満	421 100.0	265 62.9	152 36.1	4 1.0
	2500日以上	1017 100.0	650 63.9	358 35.2	9 0.9

2. ターミナルケアの実施内容

以下ターミナルケアを実施した、2504 の症例について集計した。

1 4) ターミナルケア加算算定の有無

ターミナルケア加算算定の有無 (n=2504)

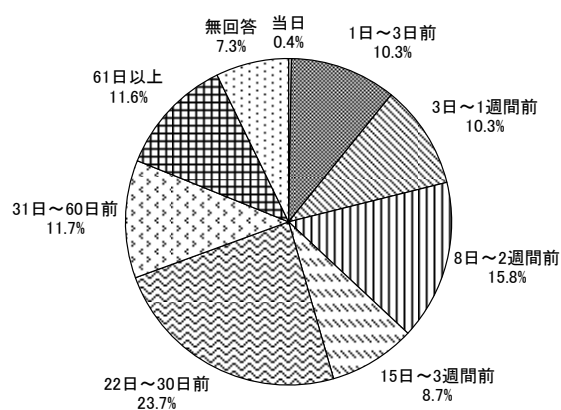


(単数回答)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%
1	算定した	1877	75.0
2	算定していない	552	22.0
	無回答	75	3.0
	全体	2504	100

1 5) ターミナルケア実施期間 (死亡何日前からの実施か)

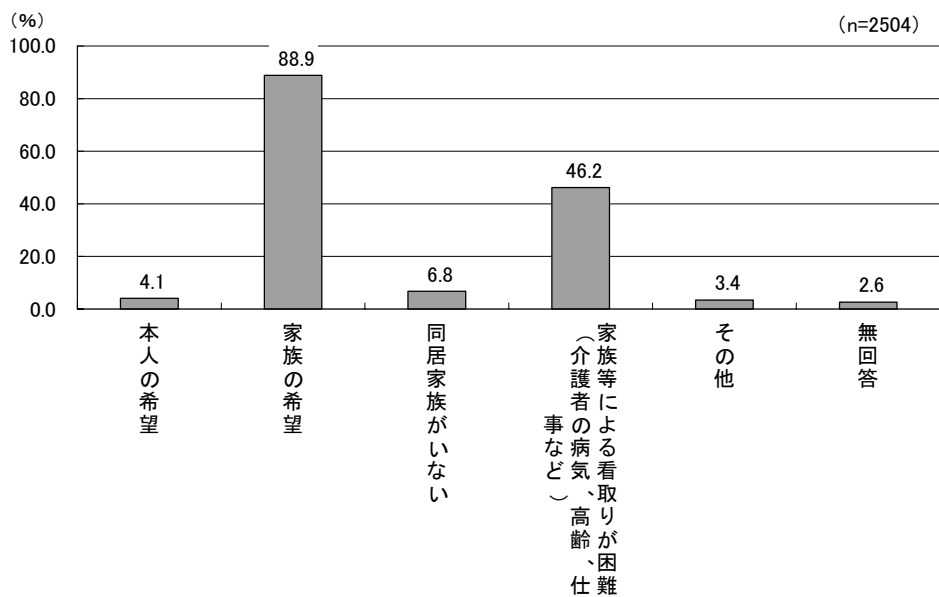
ターミナルケア実施期間 (n=2504)



(単数回答)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%
1	当日	11	0.4
2	1日~3日前	259	10.3
3	3日~1週間前	258	10.3
4	8日~2週間前	396	15.8
5	15日~3週間前	218	8.7
6	22日~30日前	594	23.7
7	31日~60日前	293	11.7
8	61日以上	291	11.6
	無回答	184	7.3
	全体	2504	100

16) ターミナルケアを行った理由



(複数回答)

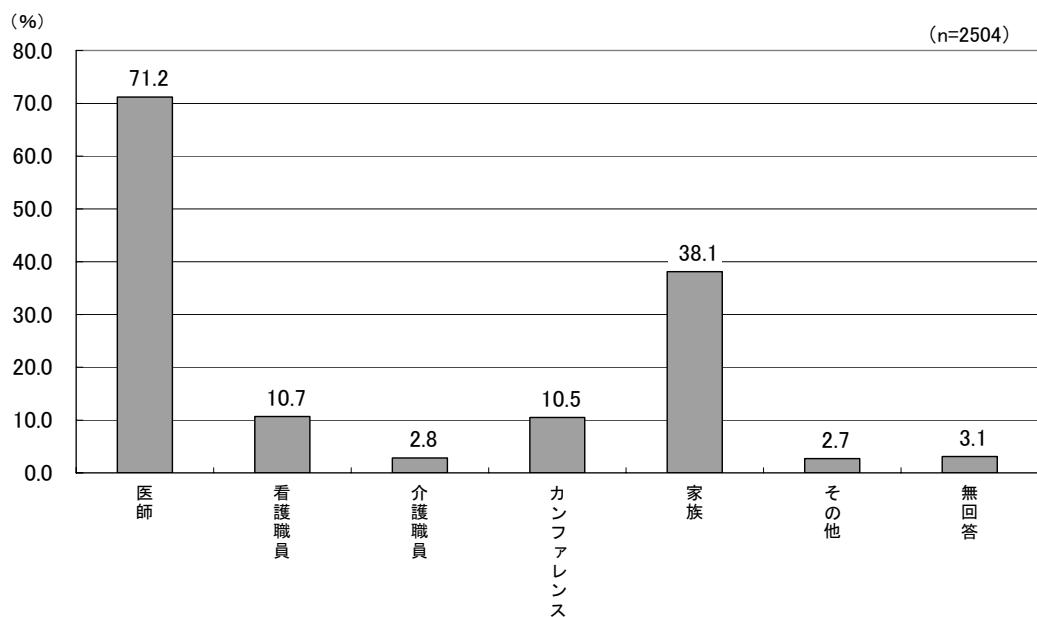
No.	カテゴリ	件数	(全体)%
1	本人の希望	103	4.1
2	家族の希望	2227	88.9
3	同居家族がない	171	6.8
4	家族等による看取りが困難(介護者の病気、高齢、仕事など)	1158	46.2
5	その他	85	3.4
	無回答	65	2.6
	全体	2504	100

【その他回答】

1	医療機関の受け入れがないため。(同様6件)
2	家族が遠方であるため。(同様2件)
3	家族、医師、看護、介護、ケアマネとのカンファレンスにて決定。(同様2件)
4	容体が急変したため。(同様1件)
5	平成23年3月11日の大震災後県内の医療機関も被害を受けた為、当施設で看取りとなる。(同様1件)
6	病気が良性のものでなく、治療のすべがない。(同様1件)
7	成年後見人の希望(同様1件)
8	延命を望まない。(同様1件)
9	娘から医療的な苦痛を与えたくないし、自然に看取りたい。
10	本人の自己判断が困難であるため、医師より状態を家族に説明し、家族の総意でターミナルケアを実施する。
11	本人の兄弟の希望。
12	病院へは行かない。
13	病院から看取りの依頼があった。
14	年齢による体力低下により、結果的に看取りとなった。
15	認知症進行、食事取れず、家族の希望。
16	重度の認知症。うつもあるのか、食べることを拒否。胃ろうは家族も望まず。
17	直接の親族なし。義理の姪が引受人。
18	長期の療養生活、延命を望まず。
19	長く入所し、親しんだ場所での最期を希望された。
20	超高齢、入退院を繰り返し、延命を望まず。
21	超高齢で、環境の変化や、延命を望まない。
22	息子と同居であるが、息子も障害があった。
23	全身状態により今後の医療的対応による状態改善は困難であると判断していたため。
24	前施設(医療機関・急性期病床)から看取りの紹介での受け入れ。
25	人工肛門の処置が家人では困難であった。
26	震災のため、病院での受け入れが難しかったため、治療が出来ない為、施設で看取ってあげてほしいとの依頼あり。
27	震災にて病院での受け入れが難しく、施設で看取って欲しいと病院より相談があったため。
28	身元引受人の姪の意志を確認した。
29	身寄りもなく、家もなく、特養への入所が不可能な状態。
30	身寄りないなどの理由で延命望まず。

31	身寄りがいないため保証人(知人)の希望。
32	親類の希望。
33	食事の絶対量が入らず、医師より家族へ説明して頂き、点滴と高カロリー飲料等を併用してきました。当初は意識レベルも良かったが徐々に低下していった。
34	食思不振、乏尿。
35	症状的にターミナル段階と医師が判断し、家族へムンテラした。
36	症状増悪、痙攣重積。
37	症状の変化による。
38	重度の肺炎、胃ろう注入にて発熱必発。
39	重度の認知症があり、環境面を考えたときに施設内の方がQOLを維持できる。
40	重度の腎不全で高齢であったため。
41	自宅では介護力不足。
42	施設方針。
43	施設職員が本人・家族の希望に応えたいと思った。
44	妻も認知症で他施設に入所しており、子供もいないので看る人がいない。
45	妻の友人(妻が施設にくる時、必ず一緒にくる)
46	高齢でもあり、以降の医療的対応による状態改善は困難と判断したため。
47	高齢であり、最後は施設で迎えたいと家人が希望しており、ターミナルとして入所された。
48	行政職員とケアマネジャーの依頼による。
49	元気なときの本人の希望を伝えられる。
50	経口摂取のみでは生命維持が困難になった。
51	協力病院より余命1〜2ヶ月と診断された。
52	癌末期であったため、息子が病気であり、対応困難であった。
53	癌の末期にて、家庭での看取りに自信がなかったため。
54	看護判断で、必要時期と認めた。
55	慣れた静かな環境での最期を希望された。
56	回復の見込みがないと診断された。
57	介護方針。
58	家族は高齢の弟夫婦しかいなかった。
59	家族はもちろん、家もない為。
60	家族の精神的負担。
61	家族が胃ろうの選択を迷っているうちに、どんどんレベルが落ちていった。
62	音信不通の間柄で看る必要がないが、親だからやむを得ず…。
63	遠方のお子さんたちが最期を看取られる。
64	胃ろうを本人が拒否していたため。
65	以前からの受診時に、現況と今後の医療的対応による状態改善は困難と判断されていたため。
66	はとこさんとのやり取り。4月にも一時危篤の時あり。
67	パーキンソン病であった娘さんが、脳梗塞を患い入院。娘さんは妻の介護と仕事があった。
68	グループホーム等や当法人内施設での入所が長かったため、生活環境として希望が強かった。
69	キーパーソンが甥夫婦。
70	1ヶ月前より、嚥下、浮腫著明、利尿剤投与中、嘔吐を認め、容体が急変した。

17) ターミナルケアを行う最終的な判断をした方



(複数回答)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%
1	医師	1782	71.2
2	看護職員	268	10.7
3	介護職員	71	2.8
4	カンファレンス	262	10.5
5	家族	954	38.1
6	その他	67	2.7
	無回答	78	3.1
	全体	2504	100

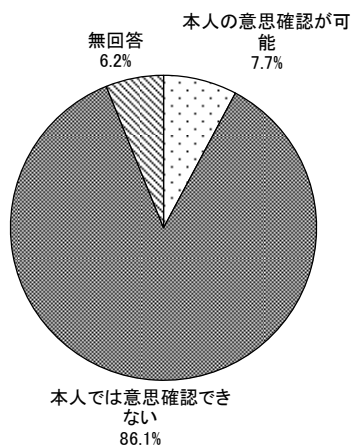
【その他回答】

1	ケアマネジャー(同様16件)
2	医師と家族の面談(同様5件)
3	療養部管理師長(同様5件)
4	療養部管理責任者・師長(同様5件)
5	相談員(同様3件)
6	本人(同様3件)
7	副施設長(同様2件)
8	ケアマネジャー、相談員(同様1件)
9	必ず介護職の承諾を得てから。(同様1件)
10	SW
11	サービス担当者会議
12	医師、家族の面談
13	医師、看護、相談員、ケアマネ、家族で面談を事前に行った。
14	医師、看護師、支援相談員、介護、栄養、介護支援専門員と家族とのムンテラにて。
15	支援専門員、支援相談員
16	支援相談員、ケアマネジャー
17	親戚にあたる義理の女性(長男より依頼されている人)
18	親類:義理の妹、姪
19	身元保証人
20	東京の長女(パーキンソン病)、次女・精神障害あり。
21	娘

18) 本人へのターミナルケアの意思確認

①本人の意思確認の可否

本人のターミナルケアの意思確認の判断 (n=2504)



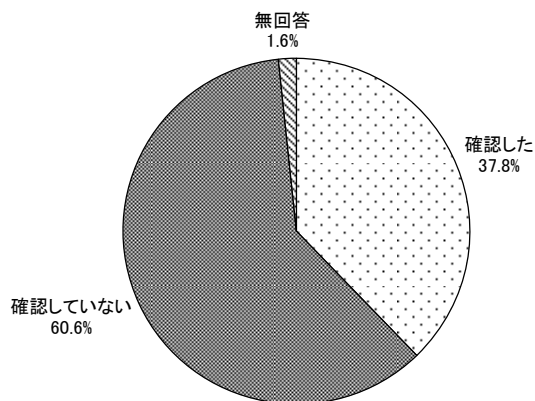
(単数回答)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%
1	本人の意思確認が可能	193	7.7
2	本人では意思確認できない	2156	86.1
	無回答	155	6.2
	全体	2504	100

②本人への意思確認

集計対象:ターミナルケアについて「本人の意思確認が可能」と回答した 193 症例

本人への意思確認 (n=193)



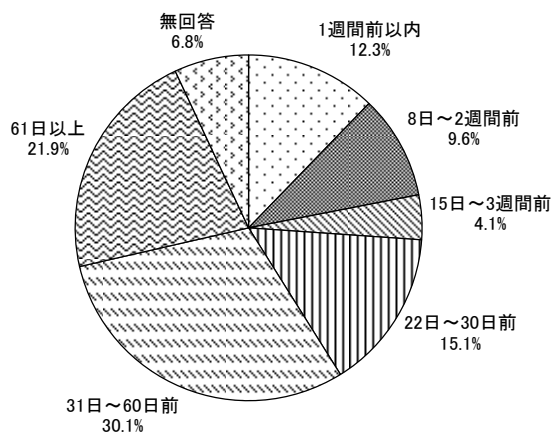
(単数回答)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%
1	確認した	73	37.8
2	確認していない	117	60.6
	無回答	3	1.6
	全体	193	100

●確認した時期

集計対象:ターミナルケアについて本人の意思を「確認した」と回答した 73 症例

意思確認した時期 (n=73)

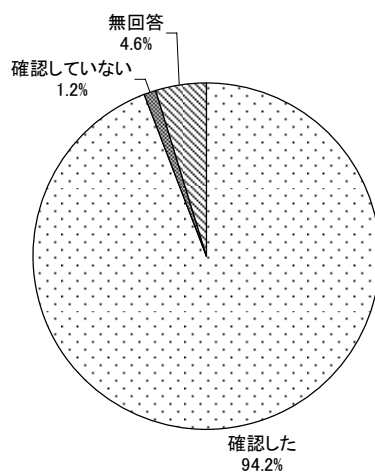


(単数回答)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%
1	1週間前以内	9	12.3
2	8日～2週間前	7	9.6
3	15日～3週間前	3	4.1
4	22日～30日前	11	15.1
5	31日～60日前	22	30.1
6	61日以上	16	21.9
	無回答	5	6.8
	全体	73	100

③本人以外の意思確認

本人以外の意思確認 (n=2504)

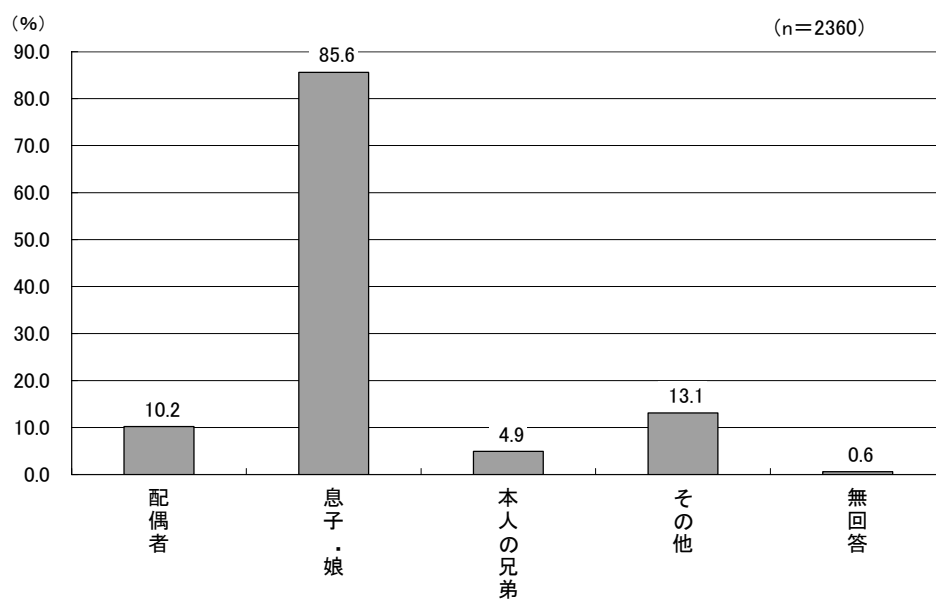


(単数回答)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%
1	確認した	2360	94.2
2	確認していない	30	1.2
	無回答	114	4.6
	全体	2504	100

●本人以外の確認した相手

集計対象:ターミナルケアについて本人以外の意思を「確認した」と回答した 2360 症例



(複数回答)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%
1	配偶者	240	10.2
2	息子・娘	2019	85.6
3	本人の兄弟	115	4.9
4	その他	309	13.1
	無回答	14	0.6
	全体	2360	100

【その他回答】

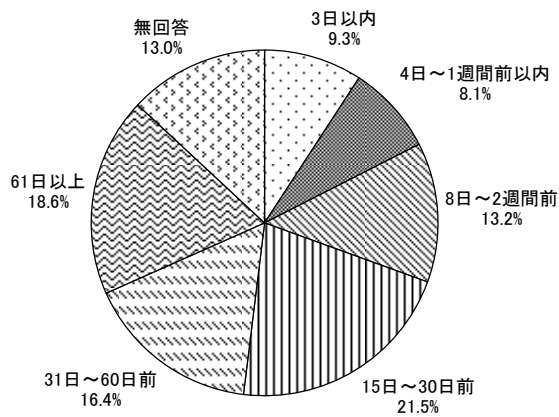
1	息子の配偶者(同様66件)
2	孫(同様64件)
3	配偶者(同様47件)
4	姪(同様28件)
5	甥(同様28件)
6	娘の配偶者(同様15件)
7	子の配偶者(同様7件)
8	甥夫婦(同様6件)
9	養子(同様4件)
10	孫の配偶者(同様4件)
11	子供(同様2件)
12	亡子の配偶者(同様1件)
13	成年後見人(同様1件)
14	ケアマネジャー(同様1件)
15	養女の弟
16	姪の子
17	姪の配偶者
18	妹
19	本家の当主
20	保証人(知人)
21	弟の配偶者
22	長男より依頼されている人。長男は東京のため、確認をとってもらった。
23	孫夫婦
24	身元保証人
25	親戚
26	親
27	主介護者、甥
28	妻の兄がキーパーソンになっている。

29	後見人
30	元配偶者
31	兄
32	近隣
33	義理の娘
34	義弟
35	義甥
36	家族不在のため身元引受人
37	甥の子
38	甥2名
39	はとこ
40	キーパーソン

●確認した時期

集計対象:ターミナルケアについて本人以外の意思を「確認した」と回答した 2360 症例

意思確認した時期 (n=2360)

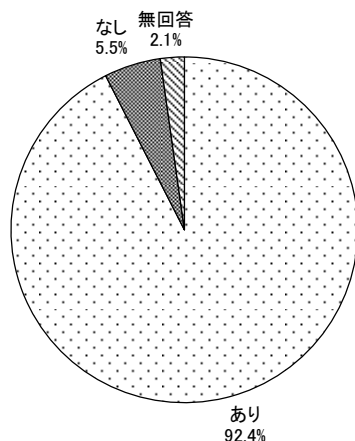


(単数回答)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%
1	3日以内	219	9.3
2	4日～1週間前以内	191	8.1
3	8日～2週間前	311	13.2
4	15日～30日前	508	21.5
5	31日～60日前	387	16.4
6	61日以上	438	18.6
	無回答	306	13.0
	全体	2360	100

19) 施設管理医師から本人・家族等に対する終末期ケアの内容についての説明の有無

終末期ケアの内容についての説明の有無 (n=2504)

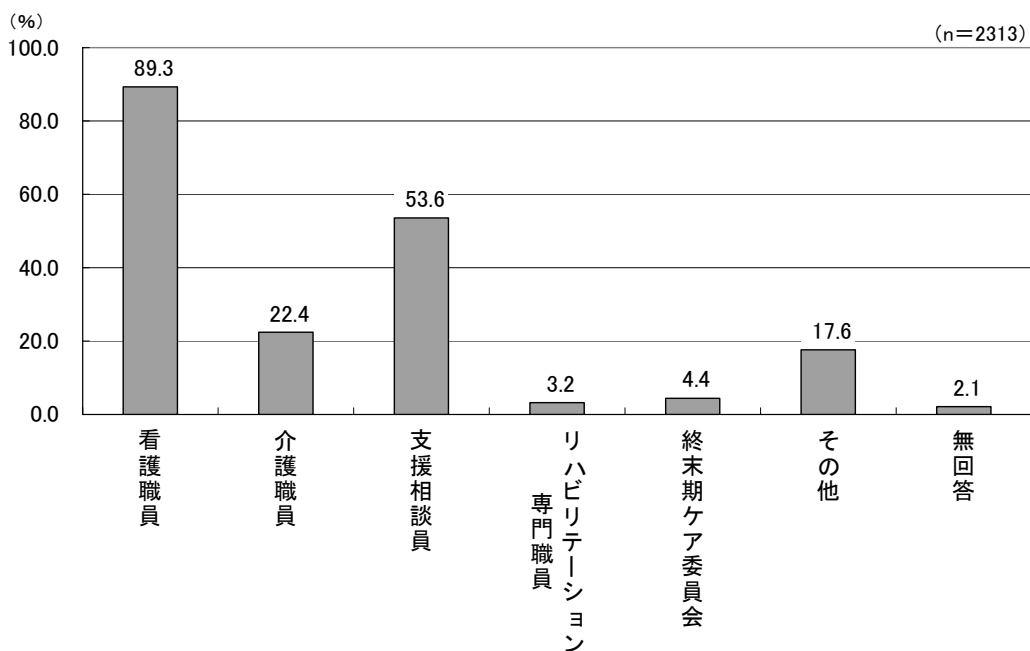


(単数回答)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%
1	あり	2313	92.4
2	なし	138	5.5
	無回答	53	2.1
	全体	2504	100

●説明に立ち会った職種等

集計対象:施設管理医師から本人・家族に対して終末期ケアの説明が「あり」と回答した 2313 症例



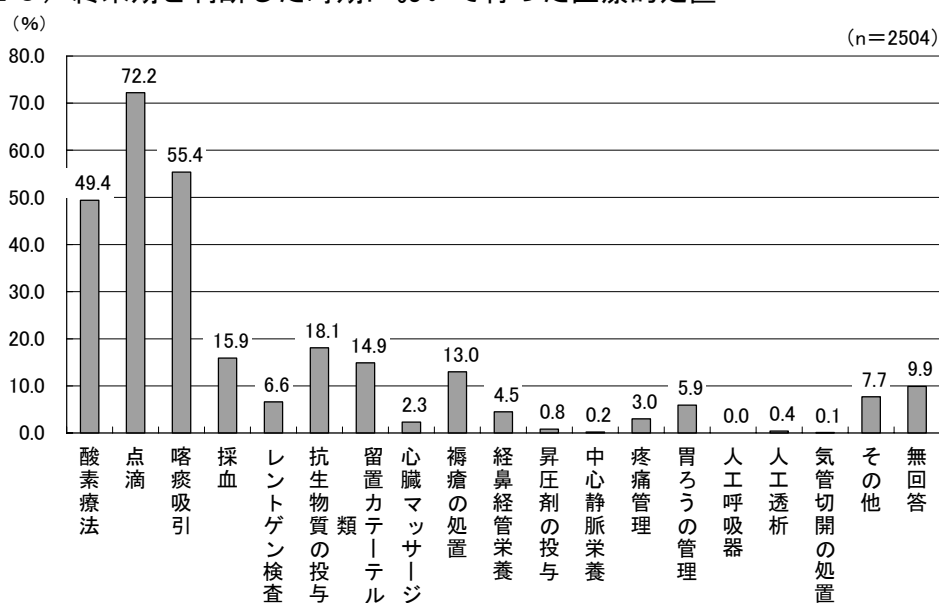
(複数回答)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%
1	看護職員	2066	89.3
2	介護職員	517	22.4
3	支援相談員	1240	53.6
4	リハビリテーション専門職員	74	3.2
5	終末期ケア委員会	102	4.4
6	その他	406	17.6
	無回答	48	2.1
	全体	2313	100

【その他回答】

1	介護支援専門員(同様243件)
2	施設介護支援専門員(同様91件)
3	管理栄養士(同様32件)
4	栄養士(同様20件)
5	副施設長(同様6件)
6	療養部管理責任者(同様5件)
7	師長(同様5件)
8	療養部管理師長(同様4件)
9	子供(同様4件)
10	事務職員(同様3件)
11	所長兼看護師(同様2件)
12	立ち会いなし(同様1件)
13	事務長(同様1件)
14	施設計画担当介護支援専門員(同様1件)
15	管理部長(同様1件)
16	看護科長(同様1件)
17	遠方在住のため、電話で説明(同様1件)
18	医師(同様1件)
19	当施設医師
20	長男より依頼された女性
21	孫
22	生保担当者
23	施設
24	妻と妻の友人
25	施設の管理医師。医療機関・急性期病床からの看取り紹介での受け入れ。
26	管理職
27	管理師長
28	家族なし、親類に。
29	家族・子供
30	嫁
31	子供夫婦

20) 終末期と判断した時期において行った医療的処置



(複数回答)

上段度数 下段%	G20結末期と判断した時期において行った医療的処置																			無回答
	全体	酸素療法	点滴	呼吸吸引	採血	レントゲン検査	抗生物質の投与	留置カテーテル類	心臓マツサージ	褥瘡の処置	経鼻経管栄養	昇圧剤の投与	中心静脈栄養	疼痛管理	胃ろうの管理	人工呼吸器	人工透析	気管切開の処置	その他	
全体	2504	1238	1807	1387	397	166	453	372	57	326	113	21	4	74	147	-	9	2	194	247
	100.0	49.4	72.2	55.4	15.9	6.6	18.1	14.9	2.3	13.0	4.5	0.8	0.2	3.0	5.9	-	0.4	0.1	7.7	9.9
悪性新生物	206	97	139	92	46	24	32	37	3	26	6	3	1	34	12	-	-	-	23	23
	100.0	47.1	67.5	44.7	22.3	11.7	15.5	18.0	1.5	12.6	2.9	1.5	0.5	16.5	5.8	-	-	-	11.2	11.2
心疾患	293	164	202	158	46	19	45	46	16	40	20	5	5	6	15	-	2	1	29	25
	100.0	66.0	68.9	53.9	15.7	6.5	15.4	15.7	5.5	13.7	6.8	1.7	-	2.0	5.1	-	0.7	0.3	9.9	8.5
脳血管疾患	146	81	108	91	29	11	27	29	9	24	11	-	-	1	13	-	-	-	13	10
	100.0	46.6	74.0	62.3	19.9	7.5	18.5	19.9	6.2	16.4	7.5	-	-	0.7	8.9	-	0.7	-	8.9	6.8
肺炎	317	214	266	226	79	45	121	63	6	35	28	5	-	7	34	-	2	-	30	17
	100.0	67.5	83.9	71.3	24.9	14.2	38.2	19.9	1.9	11.0	8.8	1.6	-	2.2	10.7	-	0.6	-	9.5	5.4
不慮の事故	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
自殺	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
老衰	1235	549	885	650	118	44	161	129	14	152	31	7	2	17	52	-	-	1	78	139
	100.0	44.5	70.0	52.6	9.6	3.6	13.0	10.4	1.1	12.3	2.5	0.6	0.2	1.4	4.2	-	-	0.1	6.3	11.3
腎不全	95	45	68	52	34	10	23	29	2	13	7	1	1	2	4	-	1	-	8	13
	100.0	47.4	71.6	54.7	35.8	10.5	24.2	30.5	2.1	13.7	7.4	1.1	1.1	2.1	4.2	-	1.1	-	8.4	13.7
肝疾患	22	13	15	11	3	1	4	4	4	4	1	-	-	1	-	-	-	-	2	-
	100.0	59.1	68.2	50.0	13.6	4.5	18.2	18.2	-	18.2	4.5	-	-	4.5	-	-	-	-	9.1	-
慢性閉塞性肺疾患	14	6	9	9	2	2	4	-	-	3	1	-	-	-	-	-	-	-	-	3
	100.0	42.9	64.3	64.3	14.3	14.3	28.6	-	-	21.4	7.1	-	-	-	-	-	-	-	-	21.4
その他	242	131	196	149	53	18	55	49	8	37	10	3	-	9	21	-	4	-	18	12
	100.0	54.1	81.0	61.6	21.9	7.4	22.7	20.2	3.3	15.3	4.1	1.2	-	3.7	8.7	-	1.7	-	7.4	5.0

【その他回答】

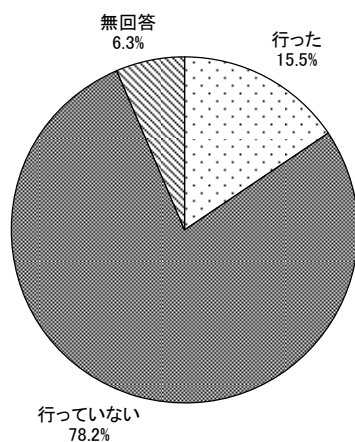
1	モニター(同様21件)
2	なし(同様20件)
3	HRモニター、SpO ₂ 測定(同様10件)
4	EKGモニター(同様10件)
5	便通管理(同様9件)
6	口腔内吸引(同様8件)
7	吸入(同様8件)
8	バイタルサイン測定、SpO ₂ 測定(同様6件)
9	ネブライザー(同様5件)
10	インシュリン注射(同様5件)
11	心電図モニター(同様4件)
12	利尿剤投与(同様3件)
13	解熱剤(同様3件)
14	導尿(同様2件)
15	心電図12誘導(同様2件)
16	食事形態の工夫(同様2件)
17	BS測定(同様2件)
18	褥瘡処置(同様1件)
19	浣腸(同様1件)
20	皮膚転移創処置(同様1件)
21	鎮静剤(同様1件)
22	水分補給の管理(同様1件)
23	人工肛門の管理(同様1件)
24	坐薬使用(同様1件)
25	ECG(同様1件)
26	膈剤挿入
27	膀胱ろう洗浄
28	肛門周囲皮膚処置
29	薬剤投与
30	本人が全て拒否
31	捕食栄養ゼリー等
32	便潜血反応
33	腹部エコー
34	腹部CT
35	副腎皮質ホルモン剤投与
36	表皮剥離あり処置施行
37	皮膚損傷の処置
38	皮膚組織検査
39	皮膚炎処置
40	白癬創処置
41	背～上肢の皮下浮腫びらん処置
42	乳癌原発巣の処置
43	軟こう塗布
44	頭部クーリング

45	当日まで食事が入っていた。
46	鎮痛剤
47	超音波検査
48	体調変化時の受診。対症療法。
49	創処置
50	摂食不良あり、栄養について対応した。
51	静注
52	心電図モニター装着
53	心電図
54	心エコー
55	食道ろう
56	少量ながら経口摂取可能であり、特に医療はしていない。
57	止血剤投与
58	酸素
59	採血
60	座薬による解熱剤投与
61	座薬(痛み止め)
62	左肘関節内骨折の治療
63	左下肢処置
64	抗てんかん剤使用
65	股関節脱臼の整復
66	検尿
67	血糖管理
68	血糖チェック、スランディングにてインスリン注射
69	去痰剤の筋肉注射
70	下肢の壊死の処置
71	陰部洗浄
72	胃カメラ
73	ラシックス投与
74	マーゲンチューブ挿入
75	内科受診
76	エコー検査
77	エアーマットレス使用
78	ウルトラ吸入
79	インフルエンザ予防注射
80	VE検査
81	CT検査
82	ASOの処置
83	9日前個室転室
84	PET検査

2 1) 悪性腫瘍の疼痛コントロールの有無

集計対象:ターミナルケアを実施していて死因が悪性新生物の 206 症例

悪性腫瘍の疼痛コントロールの有無 (n=206)



(単数回答)

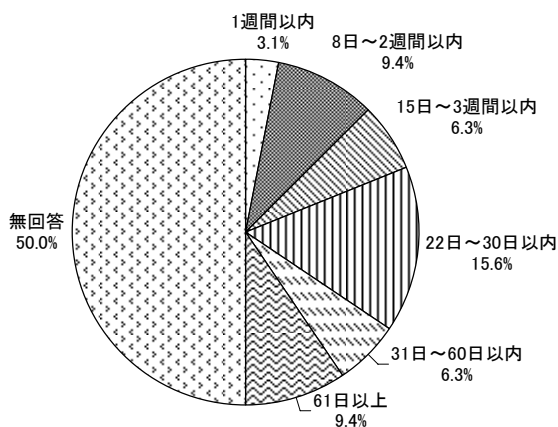
No.	カテゴリ	件数	(全体)%
1	行った	32	15.5
2	行ってない	161	78.2
	無回答	13	6.3
	全体	206	100

【第一段階】死亡何日前に使用を開始したか

(WHO 3 段階除痛ラダー第一段階: 非オピオイド鎮痛薬+鎮痛補助薬)

集計対象:悪性腫瘍の疼痛コントロールを行った 32 症例

第一段階 (n=32)



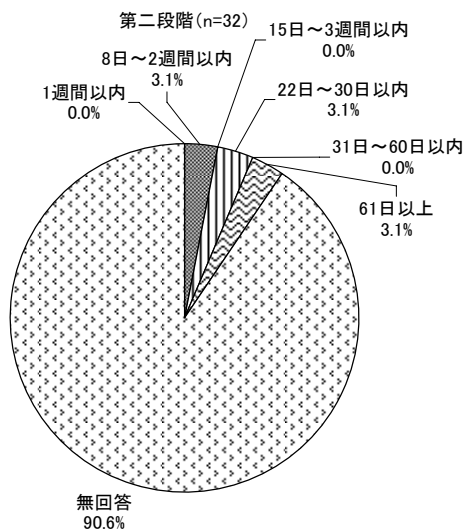
(単数回答)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%
1	1週間以内	1	3.1
2	8日~2週間以内	3	9.4
3	15日~3週間以内	2	6.3
4	22日~30日以内	5	15.6
5	31日~60日以内	2	6.3
6	61日以上	3	9.4
	無回答	16	50.0
	全体	32	100

【第二段階】死亡何日前に使用を開始したか

(WHO 3 段階除痛ラダー第二段階：軽度から中等度の強さの麻薬性鎮痛薬)

集計対象: 悪性腫瘍の疼痛コントロールを行った 32 症例



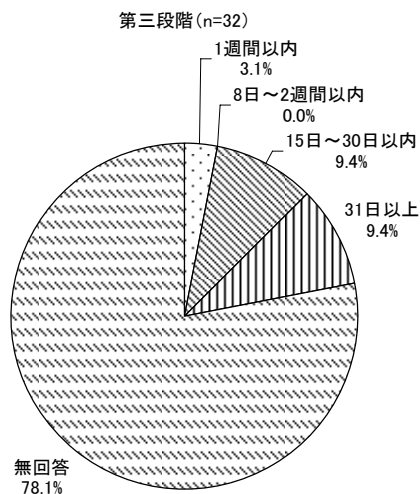
(単数回答)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%
1	1週間以内	0	0.0
2	8日～2週間以内	1	3.1
3	15日～3週間以内	0	0.0
4	22日～30日以内	1	3.1
5	31日～60日以内	0	0.0
6	61日以上	1	3.1
	無回答	29	90.6
	全体	32	100

【第三段階】死亡何日前に使用を開始したか

(WHO 3 段階除痛ラダー第三段階：中等度から強度の麻薬性鎮痛薬 (モルヒネ等))

集計対象: 悪性腫瘍の疼痛コントロールを行った 32 症例

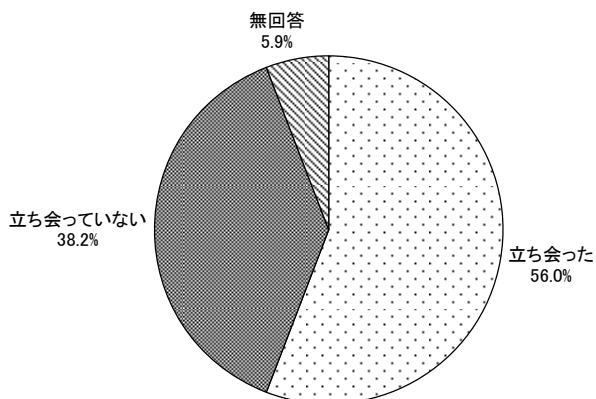


(単数回答)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%
1	1週間以内	1	3.1
2	8日～2週間以内	0	0.0
3	15日～30日以内	3	9.4
4	31日以上	3	9.4
	無回答	25	78.1
	全体	32	100

2 2) 看取りの際の家族の立会いの有無

看取りの際の家族の立会いの有無 (n=2504)

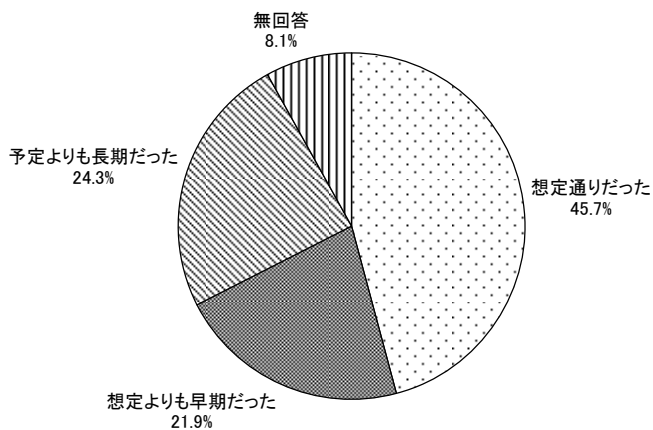


(単数回答)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%
1	立ち会った	1401	56.0
2	立ち会っていない	956	38.2
	無回答	147	5.9
	全体	2504	100

2 3) 利用者の死亡日の想定

利用者の死亡日について (n=2504)

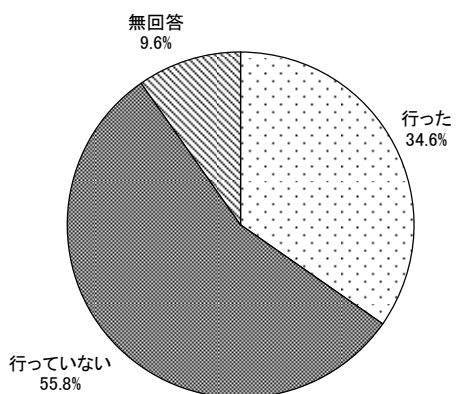


(単数回答)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%
1	想定通りだった	1145	45.7
2	想定よりも早期だった	549	21.9
3	予定よりも長期だった	608	24.3
	無回答	202	8.1
	全体	2504	100

2 4) 利用者の死後に、残された家族への心理的苦痛に対する精神的支援の有無

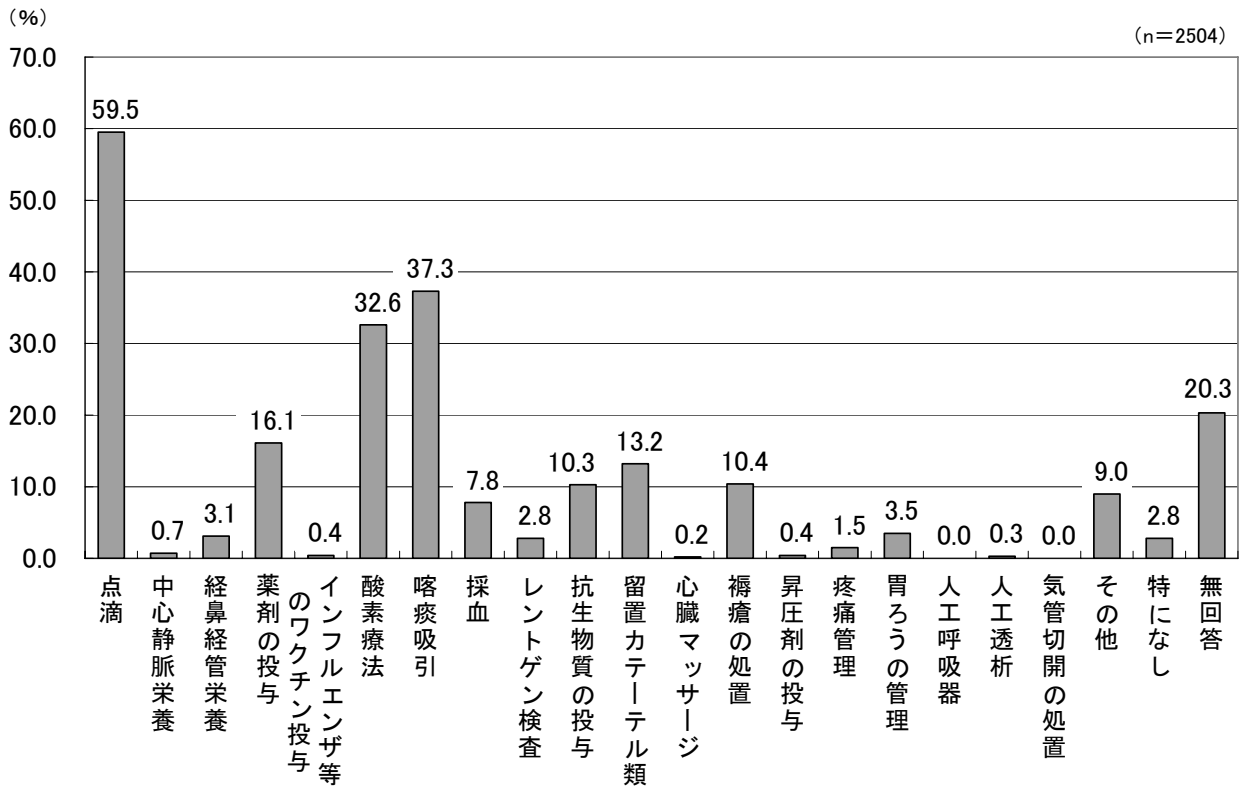
家族への心的苦痛に対する精神的支援の有無 (n=2504)



(単数回答)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%
1	行った	867	34.6
2	行っていない	1396	55.8
	無回答	241	9.6
	全体	2504	100

【死亡 14 日以内の医療行為】



(複数回答)

上段度数		Q25-2 死亡 14 日以内の医療行為																								
下段 %	全体	点滴	中心静脈栄養	経鼻経管栄養	薬剤の投与	インフルエンザ等のワクチン投与	酸素療法	喀痰吸引	採血	レントゲン検査	抗生物質の投与	留置カテーテル類	心臓マッサージ	褥瘡の処置	昇圧剤の投与	疼痛管理	胃ろうの管理	人工呼吸器	人工透析	気管切開の処置	その他	特になし	無回答			
全体	2504 100.0	1491 59.5	18 0.7	78 3.1	402 16.1	9 0.4	816 32.6	933 37.3	195 7.8	71 2.8	258 10.3	331 13.2	4 0.2	260 10.4	10 0.4	37 1.5	87 3.5	-	-	8 0.3	1 0.0	225 9.0	70 2.8	509 20.3		
Q5死因	悪性新生物	206 100.0	51.5	1.5	2.4	19.9	1.0	34.5	29.2	7.3	5.3	8.3	11.7	-	11.2	1.0	10.7	4.9	-	-	-	11.7	4.9	15.5		
	心疾患	293 100.0	155 52.9	4 1.4	16 5.5	55 18.8	-	98 33.4	87 29.7	23 7.8	8 2.7	15 5.1	34 11.6	-	30 10.2	2 0.7	-	6 2.0	-	-	2 0.7	-	32 10.9	17 5.8	73 24.9	
	脳血管疾患	146 100.0	103 70.5	-	8 5.5	23 15.8	-	45 30.8	59 40.4	18 12.3	7 4.8	16 11.0	28 19.2	-	15 10.3	1 0.7	-	5 3.4	-	-	1 0.7	-	27 18.5	-	19 13.0	
	肺炎	317 100.0	238 75.1	3 0.9	17 5.4	72 22.7	2 0.6	161 50.8	166 52.4	47 14.8	20 6.3	83 26.2	54 17.0	1 0.3	26 8.2	3 0.9	3 0.9	18 5.7	-	-	2 0.6	-	31 9.8	3 0.9	37 11.7	
	不慮の事故	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	自殺	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	老衰	1235 100.0	708 57.3	7 0.6	22 1.8	143 11.6	2 0.2	371 30.0	457 37.0	56 4.5	21 1.7	94 7.6	133 10.8	2 0.2	126 10.2	1 0.1	7 0.6	31 2.5	-	-	-	-	77 6.2	35 2.8	230 23.5	
	腎不全	95 100.0	59 62.1	2 2.1	5 5.3	38 40.0	1 1.1	28 29.5	36 37.9	20 21.1	5 5.3	14 14.7	31 32.6	-	12 12.6	-	1 1.1	4 4.2	-	-	1 1.1	-	12 12.6	-	15 15.8	
	肝疾患	22 100.0	10 45.5	-	1 4.5	4 18.2	-	4 18.2	5 22.7	2 9.1	-	2 9.1	2 9.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 4.5	1 4.5	6 27.3
	慢性閉塞性肺疾患	14 100.0	7 50.0	-	1 7.1	1 7.1	-	6 42.9	6 42.9	-	-	2 14.3	1 7.1	-	4 28.6	-	-	1 7.1	-	-	-	-	-	1 7.1	2 14.3	14.3
その他	242 100.0	161 66.5	-	5 2.1	41 16.9	2 0.8	74 30.6	93 38.4	22 9.1	5 2.1	27 11.2	43 17.8	1 0.4	33 13.6	2 0.8	5 2.1	13 5.4	-	-	3 1.2	1 0.4	27 11.2	4 1.7	36 14.9		

第3章

考 察

1. 現状におけるターミナルケアの実施状況

◆ターミナルケアを実施している施設は現状で半数弱。増加傾向がみられる

年間に1件以上のターミナルケアを実施している施設の割合は平成21年度（平成21年4月～平成22年3月）で40.3%、平成22年度で48.3%と半数近くを占めている。さらに平成23年4月～9月の半年間で既に約44%の老健施設でターミナルケアが行われており、平成24年3月の時点では前年度よりも高い割合で実施されていることが予想される。

ターミナルケアを行った施設におけるターミナルケアの件数をみると、平成21年度は平均4.12件、平成22年度は5.33件となっている。

ターミナルケア加算を新設する前にターミナルケアを行ったと想定される件数（施設内の死亡件数から突然死の件数を差し引いた件数）をみると、平成19年度で2.48件、平成20年度で2.69件となっている。同様の指標の数字ではないため、一概に比較はできないものの、ターミナルケア加算新設前と比較するとターミナルケアが行われた件数は増加傾向がみられる。

2. ターミナルケアの体制について

◆約6割の施設が医師の当直体制として24時間365日看取りの対応が可能

医師の当直体制として、看取りの際に24時間365日対応できる施設は、57.5%とほぼ6割を占める。特に『病院併設』の施設では71.3%が対応「できる」と答えているのに対して、『独立型』では44.5%と、半数以下となる。

24時間365日対応できる施設において、医師の看取り体制がどのようになっているかをみると、「同一敷地内の併設医療機関に必ず医師が当直している」が40.8%と最も多い。

◆約8割の施設が365日、看護職員の夜勤体制ができている

施設の看護職員が施設内に365日夜勤しているかをみると、79.3%の施設で看護職員が「夜勤している」と答えている。

看護職員が365日夜勤していない施設における対応としては、「急変時等にはオンコールが可能となっている」が58.6%と約6割、「併設または同一敷地内の医療機関に看護職員が必ず夜勤しており応援が望める」が29.9%と約3割となっている。『病院併設』の施設では「併設または同一敷地内の医療機関に看護職員が必ず夜勤しており応援が望める」が65.7%、『独立型』の施設では「急変時等にはオンコールが可能となっている」が79.6%と高くなっている。

夜勤職員配置加算の算定状況をみると、78.7%の施設が「夜勤職員配置加算を算定している」と答えている。

◆6割以上の施設が個室でターミナルケアを実施

ターミナルケアを行うための専用の部屋が「ある」施設は7.9%、「専用の部屋はないが、個室に移している」割合が54.0%で、これらを合わせると61.9%と、6割以上の施設において、個室でターミナルケアが行われている。しかしながら一方で「他の入所者がいるなかで看取らざるを得ない」割合が28.7%と3割近くにのぼる。

家族が宿泊できる施設についてみると、家族が宿泊できる施設が「ある」と回答している施設は25.8%、「専用の施設はないが、宿泊は可能である」割合は37.4%で、これらを合わせると6割以上の施設で家族の宿泊が可能となっている。

◆ターミナルケアのガイドラインを設置している施設は約2割、マニュアルを活用している施設は約3分の1

終末期と判断する基準やガイドラインの設置状況を見ると、ガイドラインを「設けている」施設は19.4%と2割に満たない。ガイドラインの必要性についてみると、3分の1以上(36.1%)が「終末期と判定するためのガイドラインを作ることは可能であり、あったほうがよい」と答えているのに対して、「個々の症例により状況がさまざまに異なり、それを総合的に捉えて終末期と判断する必要があるため、ガイドラインを作ることは難しい」も33.4%と約3分の1にのぼった。『病院併設』の施設で「終末期と判定するためのガイドラインを作ることは可能であり、あったほうがよい」と答えた割合が41.4%とやや高くなっている。

ターミナルケア実施マニュアルについては、「作成している」施設が33.1%、「学会や関連団体のものを引用している」(2.8%)と合わせて35.9%と、全体の3分の1程度となっている。一方「作成していない」施設が58.4%と、全体の約6割を占めている。

3. ターミナルケアにおける意思決定について

◆入所者がターミナルケアに該当するか否かの判断を問題なくできる施設は1割

老健施設として、入所者をターミナルケアに該当すると判断することについて「問題なく判断できる」施設は9.0%、「問題はあるが判断できる」(40.1%)と合わせると、ターミナルケアに該当すると判断できる施設は約半数となる。一方、「判断は難しい」も37.8%、「判断できない」(1.5%)、「判断すべきではない」(2.6%)と合わせると4割以上が否定的な回答となっている。

◆ターミナルケアの意思決定に意見が反映される職種は看護職員、医師、家族で、最終的な判断は医師が8割

ターミナルケアの意思決定について、意見が反映される職種としては、「看護職員」(75.3%)、「医師」(73.8%)が多くあげられている。一方、最終的な判断をしている職種としては、「医師」が80.1%と最も多くなっている。

終末期と判断した場合のスタッフへの指示は、「巡回回数を増やす」(74.8%)、「家族との面会を増やす」(73.0%)、「ベッドの位置をナースステーションに近いところに変える」(59.6%)が多い。

4. ターミナルケアに対する基本方針と今後の取り組みについて

◆4割以上の老健施設が基本方針としてターミナルケアは老健施設の役割と回答

ターミナルケア実施に対する基本方針として、「ターミナルケアは老健施設の役割である」という考え方の施設は43.6%と4割以上を占める。一方「老健施設の役割ではない」と考える施設は21.0%と約2割、「わからない」とする施設が29.1%と約3割を占める。

また、利用者本人の意思や権利を最大限に遵守し、尊厳の保持に配慮した看取りが組織的に適切なプロセスで行われることを目的とする「終末期ケア委員会」を「設置している」施設は17.9%と2割に満たない。

◆老健施設の機能としてターミナルケアに取り組むべきと考える施設は34.1%

老健施設の機能としてターミナルケアに取り組むべきと考えるかについてみると、「取り組むべき」が34.1%と3分の1以上を占めるが、「どちらともいえない」が53.0%と半数以上を占めている。

◆半数以上の施設が、入所者が施設内で亡くなることも含め、ターミナルケアに対応していきたいと回答

ターミナルケアについての今後の方針をみると、「入所者が施設内で亡くなることも含め、ターミナルケアに対応していきたい」と答えた施設が54.7%と半数以上を占めた。

ターミナルケアを行うにあたっての課題としては、「職員の知識、技術の向上」が66.8%と最も多く、以下、「終末期入所者の家族へのケア」(61.6%)、「居室等の環境整備」(60.3%)と続く。

5. 介護職員の医療的ケアについて

◆介護職員による医療的ケアの実施予定施設は約6割

来年度から実施される介護職員による医療的ケアについて、「行う予定である」施設は58.0%。介護職員が医療的ケアを行うことでターミナルケアが行いやすくなるかをみると、「とてもそう思う」が12.7%、「まあそう思う」(31.6%)と合わせると44.3%と、4割以上を占める。

◆4割以上の施設で「緊急時治療管理」の算定実績があり、算定件数は4割が年間10件未満

緊急時施設療養費の「緊急時治療管理」の算定実績をみると、「算定実績がある」施設は41.7%。算定実績がある施設における算定件数は、年間「10件未満」が41.9%、「10件～30件未満」が30.6%で、「30件未満」の施設が7割以上を占める。

「緊急時治療管理」の算定実績がなかった施設の算定がなかった理由としては、「該当する状況が起こらず、医療行為を実施しなかった」が52.6%と半数以上を占める。また、算定しない理由をみると、「対象となる医療行為の判断に疑義がある」(39.8%)、「返戻や指摘を受ける可能性がある」(38.8%)等が多くあげられた。

◆「特定治療」の算定実績がある施設は1割未満で、算定件数は3分の2が年間に10件未満

緊急時施設療養費の「特定治療」の算定実績をみると、「算定実績がある」施設は7.6%。算定実績がある施設における算定件数は、年間「10件未満」が66.7%、「10件～30件未満」が15.3%で、「30件未満」の施設が8割以上を占める。

算定実績がない施設の「特定治療」の算定実績がなかった理由としては、「該当する状況が起こらず、医療行為を実施しなかった」が63.5%と6割以上を占める。また、算定しない理由をみると、「単位数・日数が、緊急時の対応をカバーするために十分でない」、「返戻や指摘を受ける可能性がある」（ともに35.6%）、「対象となる医療行為の判断に疑義がある」（33.7%）等が多くあげられた。

1. 死亡の状況

◆主たる病名は認知症、心不全、脳梗塞、死因は老衰、心疾患、肺炎が多い

平成22年12月1日からの1年間における死亡退所症例の主たる病名としては、「認知症」が21.5%と最も多く、以下、「心不全」(13.3%)、「脳梗塞」(13.2%)、「高血圧症」(8.7%)と続く。死因としては、「老衰」が39.8%と最も多く、以下、「心疾患」(18.9%)、「肺炎」(13.8%)の順となっている。

◆死亡場所は9割以上が老健施設内で、全体の4分の3が回復不能の診断がされている

亡くなられた場所は「老健施設内」が93.4%とほとんどが老健施設内で死亡している。入所者の回復不能の診断については、「回復不能と診断された」割合が75.0%と、全体の4分の3を占めている。

◆死亡退所症例のほぼ6割がターミナルケアを実施

今回の調査で得られた死亡退所症例のうち、ターミナルケアを行った症例は58.3%とほぼ6割を占めている。

2. ターミナルケアの実施状況

◆死亡退所症例の4分の3でターミナルケア加算を算定

ターミナルケアを実施した症例について、ターミナルケア加算の算定状況を見ると、全体の75.0%の症例でターミナルケア加算が算定されている。

◆ターミナルケアを行った理由は家族の希望がほぼ9割

ターミナルケアを実施した理由としては、「家族の希望」が88.9%と最も多く、次いで「家族等による看取りが困難」が46.2%と続く。

◆ターミナルケアの最終判断は医師と家族

ターミナルケアを行う最終判断をした人についてみると、「医師」が71.2%、「家族」が38.1%となっている。

3. ターミナルケアの意思確認

◆本人の意思確認が可能な入所者は7.7%、そのうち本人に確認したのは37.8%

入所者本人に対してターミナルケアの意思確認ができるかどうかについてみると、「本人の意思確認が可能」な割合は7.7%(193人)で、その193人のうち、本人への意思確認を行った割合は37.8%であった。確認した時期をみると、死亡から「31日～60日前」が30.1%、「61日以上」が21.9%と、半数以上が1ヵ月以上前に意思確認を行っている。

意思確認できない入所者について、本人以外の意思確認がされた割合は 94.2%。確認した相手は「息子・娘」が 85.6%、「配偶者」は 10.2%となっている。確認した時期をみると、死亡から「15 日～30 日前」が 21.5%、「31 日～60 日前」が 16.4%、「61 日以上」が 18.6%となっており、本人の意思確認と比較すると、やや死亡日に近くなっている。

4. 施設管理医師からの説明状況

◆9 割以上が本人・家族に対して終末期ケアの内容について説明

施設管理医師から、本人・家族に対して終末期ケアの内容についての説明があったかについてみると、「あり」の割合が 92.4%と 9 割以上の症例において、管理医師からの説明が行われている。説明に立ち会った職種としては、「看護職員」が 89.3%、「支援相談員」が 53.6%となっている。

5. 看取りの際の家族の立会いと看取り後の家族へのフォローアップについて

◆看取りの際、家族が立ち会った症例は 56.0%、看取り後の家族に対する精神的支援を行った割合は 34.6%

看取りの際に家族が立ち会ったかについてみると、家族が「立ち会った」症例は 56.0%、「立ち会っていない」は 38.2%となっている。利用者の死後に残された家族の心理的苦痛に対する精神的支援（今後についての不安や悩みの傾聴、今までの療養へのねぎらい等）を「行った」割合は 34.6%と 3 分の 1 以上を占めている。

6. ターミナルケアにおける医療行為について

◆終末期と判断した時期において行ったのは点滴、喀痰吸引、酸素療法

終末期と判断した時期において行った医療行為をみると、「点滴」が 72.2%と最も多く、以下、「喀痰吸引」（55.4%）、「酸素療法」（49.4%）と続く。

◆看取りの際の医療行為は酸素療法、点滴、喀痰吸引

死亡までの期間別に行った医療行為をみると、死亡日以前 15 日～30 日では、「点滴」が 38.1%と最も多く、以下、「喀痰吸引」（20.6%）、「薬剤の投与」（13.1%）の順となっている。死亡日以前 14 日まででは、「点滴」（59.5%）、「喀痰吸引」（37.3%）、「酸素療法」（32.6%）と、点滴、喀痰吸引、酸素療法、いずれも 10 ポイント以上増加している。看取りの際（死亡前 24 時間以内）では、「点滴」が 47.6%、「酸素療法」が 43.7%、「喀痰吸引」が 38.7%と、「酸素療法」が行われる割合が 4 割を超える。

◆がん患者の疼痛コントロールを行った症例は 15.5%（32 件）

悪性腫瘍の疼痛コントロールを行ったかについてみると、がん患者の 15.5%に対して疼痛コントロールが行われている。

第3節 介護老人保健施設が持つ多機能の一環としてのターミナルケアの現状と今後の方向性について

1. 介護老人保健施設としてのターミナルケアに対する考え方について

老健施設の機能は、在宅復帰と在宅生活支援であり、デイケア、ショートステイ、往復型利用（リピート利用）等を繰り返すことにより、長期にわたって在宅生活を支援することにあると考えられる。その流れからすると老健施設の機能としての「看取り」は、概念としては結びつきにくいものと考えられるが、現実的には入所者・利用者にとっては、老健施設での在宅生活支援の延長に、いつかは訪れる終末期があり、それを老健施設で看取ることに対して必ずしも否定的な考えばかりではないことが指摘されている。今回の調査においても、「老健施設の機能としてターミナルケアに積極的に取り組むべきと考えるか」という質問に対して、「取り組むべき」と答えた施設が全体の3分の1、「どちらともいえない」が約半数で、「取り組むべきでない」と答えた施設は1割に満たない少数派となっている。また、自施設の基本方針として、「ターミナルケアは老健施設の役割ではない」とする施設が約2割であるのに対して、「老健施設の役割である」とする施設は全体の4割を超えている。このことはターミナルケアが老健施設の一つの機能として受入れるという意識が広がってきていると言えるのではないかな。

2. 介護老人保健施設におけるターミナルケアの実施状況

ターミナルケア加算新設後の平成21年4月～22年3月の1年間にターミナルケアを（1件以上）実施した老健施設は全体の約4割。次の1年間では48%にのぼっており、翌年度もさらに増加傾向がみられている。ターミナルケアの実施件数においても同様に、平成21年度から22年度、23年度前半にかけて増加傾向がみられた。

同様の指標の数字ではないため参考値として、ターミナルケア加算導入前の平成19年度および20年度の施設内死亡件数と比較してみたところ、やはり増加傾向がみられた。このようにターミナルケア加算新設前後および新設後に、ターミナルケアを実施する老健施設の割合および老健施設におけるターミナルケアの実施件数に増加傾向がみられる。

3. 看取りの体制における施設間の違いについて

施設の属性別に老健施設における看取りの実施体制をみると、独立型の施設と比較して病院併設型の施設のほうが医師の応援体制ができており、また、看護職の夜勤についても病院併設型の施設は、併設または同一敷地内の看護職員が夜勤していて応援が望めるような体制がとれている。しかしながら、ターミナルケア実施に対する基本方針や、ターミナルケアへの取り組みの考え方においては、独立型、病院併設型で特に大きな差異はみられなかった。

4. 対象者の状況

老健施設における看取りの対象者（死亡退所者）の疾患の状況としては、「認知症」が最も多く、2位が「心不全」、3位が「脳梗塞」、4位が「高血圧」、5位が「がん」となっている。同様に死因をみると、「老衰」が最も多く、2位が「心疾患」、3位が「肺炎」、4位が「脳血管疾患」、5位が「悪性新生物」となっている。

ターミナルケアにおいて行われる医療行為は、死亡日以前15日～30日以内では1位が「点滴」、2位が「喀痰吸引」、3位が「薬剤の投与」であるが、死亡14日以内には薬剤の投与の割合が低下し、1位が「点滴」、2位が「喀痰吸引」、3位が「酸素療法」となり、死亡前24時間以内では、1位が「点滴」なのは変わらないが、「酸素療法」と「喀痰吸引」が行われる割合が高くなっている。

ターミナルケアの実施に際しての意思確認の状況をみると、まず本人のターミナルケアの意思確認について、「本人では意思確認ができない」利用者は全体の86.1%、「本人の意思確認が可能」な利用者は全体の7.7%となっている。さらに意思確認が可能な利用者本人に対してによるターミナルケアの意思確認がされた割合は約38%と4割に満たない。このように本人の意思確認の可否に関わらず、ターミナルケアの対象者が自らの判断でどのようなケアを受けるかを決められない状況にある。一方で、本人以外（家族ほか）の意思を「確認した」割合は約95%となっている。こうしたことから、現状では、ターミナルケアにおいては、本人の意思決定の確認が困難な状況で、点滴、喀痰吸引、酸素療法が提供されているというケースが多数を占めることがうかがわれる。

5. 今後の方向性について

現在、わが国の年間死亡者数は約110万人であり、2030年には、年間死亡者数は160万人にのぼると推計されている。また、医療機関で亡くなる方が全体の8割を占めているが、今後の医療政策においては、在宅医療の推進に向けて病床は増加しない方向にあり、在宅や介護施設等での看取りを充実していくことが政策でも求められている。

老健施設の入所者の要介護度も徐々に高まってきており、重度者ほど医療ニーズが高い傾向にあること、また、入所前の居場所の4割が急性期病床と最多であることから、老健施設における医療対応も強化していく必要性も示唆されている。医療療養病床は、救命救急医療の防波堤となるべく軽症急患の受け入れなど、医療の必要度は高まり、平均在院日数も短縮していく可能性がある。介護療養病床は、平成30年3月31日にて廃止の方向にあり、介護老人福祉施設は、「終の棲家」化しているため、在宅生活は困難かつ医療機関の治療対象ではない人は、おのずと老健施設で対応することとなる。

その際、従来型老健施設と療養型老健施設の2類型が存在することは、国民の視点からもわかりにくく複雑化しているため、両者のダブルスタンダードの廃止を行い、在宅復帰・在宅生活支援を中核機能としつつ看取り等の医療ニーズにも対応できる老健施設とすることも一考の余地がある。

現在の従来型老健施設においては、在宅復帰・在宅療養支援が中核機能に位置付けられているため、看取りを本来の役割と認めていない施設も一定割合で存在する。一方で、在宅復帰・在宅

療養支援の一環として、たとえば、往復型利用（リピート利用）している利用者が最期は老健施設での看取りを希望するケースもあり、看取りを役割として容認する考え方の施設も増加傾向にある。介護報酬においてターミナルケア加算の設定が成されたことも老健施設のターミナルケアや看取りの推進の追い風になっているかもしれない。

また、現在の老健施設での看取りの多くはがん以外の非悪性疾患が多い傾向にあるが、緩和ケア病棟が不足する中、医師・看護師配置のある老健施設は、今後がんのターミナルケアの受け皿としても担うことが予測される。ただし、がんの末期に対応するためには、適切な麻薬の使用・管理に加えて、スピリチュアルケアのスキルの習得も必要となる。

介護施設での看取りのニーズは確実に高まっていくため、地域包括ケアシステムの構築の進む中で、老健施設が看取りを役割として積極的に取り組むことは歓迎されるものと思われる。施設の選択肢の一つとして、対応可能な看取りを行うことも今後広まってくることが想定されるが、看取りは、良性疾患、悪性疾患の両者においても、緩和医療と位置づけられ、医師の診断に基づいて、多職種協働で大往生にふさわしい看取りが行われなければならない。これから重要とされることは、「看取りの質」であり、医師・看護師のプロフェッショナリズムのもと、各専門職が専門性を発揮し、願いを叶えるべく本人・家族とのかかわり、その人らしい療養環境、温かい心に包まれて最期を迎えることが極めて大切である。

第4章

資料編

1. 自由記述欄記載内容一覧

①施設調査票

問9. 死亡退所者について

●家庭内死亡者：内訳のその他

1	自宅退所後病院入院し死亡
2	特養(同様2件)

●老健施設内死亡者：主病名別内訳のその他

1	認知症(同様49件)
2	老衰(同様15件)
3	パーキンソン病(同様7件)
4	アルツハイマー型認知症(同様4件)
5	消化管出血(同様2件)
6	パーキンソン症候群(同様1件)
7	肝硬変(同様1件)
8	認知症、骨粗鬆症(同様1件)
9	廃用症候群(同様1件)
10	肺炎(同様1件)
11	老人性認知症(同様1件)
12	老衰、認知症(同様1件)
13	ASO
14	C型肝炎
15	DM、消化器疾患、誤嚥性肺炎など
16	PSD、認知症、パーキンソン
17	アルコール性認知症
18	アルツハイマー
19	アルツハイマー、パーキンソン
20	アルツハイマー、左胸膜炎、特発性血小板減少
21	アルツハイマー、認知症、パーキンソン病、慢性関節リウマチ
22	アルツハイマー型認知症、肝硬変、認知症、パーキンソン病
23	アルツハイマー型認知症等
24	アルツハイマー病、血管性認知症など
25	アルツハイマー病、他
26	うつ、てんかん、低栄養、パーキンソン病等
27	なし
28	パーキンソン、認知症、リウマチ
29	パーキンソン、廃用、骨折
30	パーキンソン病、認知症
31	パーキンソン病、認知症等
32	パーキンソン病、貧血
33	メニエール、肺炎
34	リウマチ、認知症
35	胃潰瘍
36	右膝化膿性関節炎
37	外傷性骨髄損傷、認知症
38	肝硬変、認知症、大動脈瘤
39	肝硬変症
40	肝疾患、消化管、老衰
41	関節リウマチ
42	癌、認知症
43	急性呼吸不全、気管支炎
44	急性胆嚢炎
45	胸部大動脈瘤
46	血小板減少症、変形性脊椎症
47	誤嚥性肺炎
48	誤嚥性肺炎、パーキンソン症候群
49	甲状腺機能低下症
50	硬膜下血腫、廃用性

51	重度アルツハイマー病、認知症、摂食嚥下障害
52	骨折、リウマチ等
53	骨折、脊椎炎
54	骨折、胆のう炎、認知症
55	骨折、リウマチ、無気肺
56	骨折後骨粗鬆症
57	骨折、リウマチ、認知症
58	骨折術後、認知症
59	再生不良性貧血
60	再生不良性貧血、窒息
61	重度認知症、骨折、摂食嚥下障害
62	消化器疾患
63	食道裂孔ヘルニア、逆流性食道炎
64	食欲不振
65	進行性核上麻痺、認知症
66	精神疾患
67	精神疾患、廃用症候群
68	摂取障害
69	多臓器不全
70	多発性転移性骨腫瘍
71	大腿骨骨折、胸椎圧迫骨折、左下肢蜂窩織炎
72	大腿骨骨折、認知症
73	大腿骨骨折後
74	大腿骨頸部骨折等
75	大動脈解離、認知症
76	胆のう炎、パーキンソン病
77	胆のう炎、慢性硬膜下血腫、多系統萎縮症
78	鉄欠乏性貧血、老人性うつ病、肝硬変症(重症)、認知症
79	統合失調症
80	動脈瘤破裂、認知症
81	認知症、アルツハイマー病等
82	認知症、うつ病、パーキンソン
83	認知症、てんかん、脳梗塞後遺症、脳出血後遺症
84	認知症、パーキンソン病
85	認知症、胃潰瘍、肺炎、ALS、リウマチ、脳炎、パーキンソン病、統合失調症、骨折
86	認知症、肝炎、骨折後、椎管狭窄症、関節リウマチ
87	認知症、肝炎等
88	認知症、肝硬変
89	認知症、肝硬変、関節リウマチ
90	認知症、腰痛症、等々
91	認知症、骨折、パーキンソン病など
92	認知症、骨粗鬆症、貧血等
93	認知症、脂質異常、膝関節症等
94	認知症、精神発達遅滞
95	認知症、大腿骨骨折
96	認知症、低栄養
97	認知症、廃用症候群
98	認知症、肺炎
99	認知症、肺疾患、パーキンソン病
100	認知症、変形性脊椎症
101	認知症、老衰
102	認知症等
103	脳挫傷
104	廃用症候群、認知症など
105	廃用症候群、肺炎
106	肺気腫、パーキンソン
107	肺結核、大動脈瘤、甲状腺機能低下
108	白内障
109	白内障、左大腿骨頸部骨折、認知症、変形性膝関節症
110	不明
111	舞蹈病、認知症
112	腹部大動脈瘤
113	閉塞性動脈硬化症
114	閉塞性動脈硬化症等

115	閉塞性肺疾患、アルツハイマー型認知症
116	変形性腰椎、膝関節症
117	変形性腰椎症、肺炎、認知症
118	慢性気管支炎、褥瘡
119	慢性硬膜下水腫、肺炎、骨折、正常圧水頭症、アルツハイマー型認知症
120	両下肢閉塞性動脈硬化症
121	老人性うつ病、老年認知症、アルツハイマー型認知症、老人性精神障害
122	老人性認知症、脳梗塞後遺症、慢性心不全
123	老衰 2件、低酸素脳症 1件
124	老衰(ターミナル)
125	老衰、アルツハイマー型認知症
126	老衰、肺炎
127	老年期認知症、統合失調症
128	老年性認知症
129	膠原病、認知症、先天性弱視

●老健施設内死亡者：死亡診断書の死因内訳のその他

1	呼吸不全(同様14件)
2	消化管出血(同様10件)
3	急性呼吸不全(同様8件)
4	多臓器不全(同様8件)
5	急性心不全(同様6件)
6	窒息(同様5件)
7	老衰(同様4件)
8	誤嚥(同様2件)
9	認知症(同様2件)
10	腹部大動脈瘤破裂(同様2件)
11	胸部大動脈瘤破裂(同様1件)
12	不明(同様1件)
13	CO ₂ ナルコーシス
14	COPD、腸閉塞、糖尿病等
15	アルツハイマー型認知症
16	うっ血性心不全、誤嚥性肺炎、消化管出血
17	パーキンソン
18	胃潰瘍、出血性ショック
19	下肢閉塞性動脈硬化
20	肝硬変
21	肝硬変、進行性核上性麻痺、パーキンソン病、慢性の呼吸不全、肺梗塞、急性肝不全、急性呼吸不全
22	肝疾患
23	肝不全
24	肝不全、アルツハイマー病
25	肝不全、胃癌、貧血
26	気管支炎、てんかん大発作
27	急性胃腸炎
28	急性呼吸不全、上部消化管出血
29	急性呼吸不全、糖尿病性昏睡など
30	急性呼吸不全、敗血症
31	急性呼吸不全など
32	急性循環不全
33	急性循環不全、肝不全、呼吸不全
34	急性循環不全、敗血症
35	急性心肺停止
36	急性心不全、急性肝不全、胸膜炎
37	急性胆嚢炎
38	胸部大動脈瘤破裂、敗血症、肝不全
39	菌血症
40	呼吸障害
41	呼吸不全、誤嚥
42	呼吸不全、腹部大動脈瘤破裂など
43	後腹膜出血
44	誤嚥による窒息
45	高度の栄養障害

46	再生不良性貧血、呼吸不全、老衰
47	細菌性ショック
48	事故死(窒息)
49	出血性ショック、動脈瘤破裂
50	消化管出血、下血
51	消化管出血、多臓器不全
52	消化管出血、窒息死
53	消化器疾患
54	上行結腸穿孔
55	上部消化管出血、ASO、天疱瘡、循環不全
56	食道静脈瘤の破裂による吐血、難病
57	心原性ショック他、出血性ショック、循環不全
58	心不全
59	心不全、急性呼吸不全、脳梗塞
60	摂食不良、消化管出血
61	摂食嚥下障害
62	多臓器不全、急性腹症、肝硬変
63	多発性肝腫瘍、十二指腸癌
64	大動脈瘤(胸・腹部)
65	大動脈瘤破裂、急性呼吸不全
66	胆管炎、尿毒症、パーキンソン病
67	窒息、急性呼吸不全
68	窒息、大動脈瘤破裂
69	窒息、敗血症
70	窒息、貧血等
71	腸閉塞
72	腸閉塞、ALS
73	腸閉塞、敗血症、肝硬変、多系統萎縮症
74	腸閉塞等
75	低色素性貧血、貧血
76	糖尿病、肝硬変、消化管出血
77	糖尿病、脱水
78	糖尿病性昏睡
79	動脈瘤破裂、急性呼吸不全
80	特発性低血糖症
81	内因性急死
82	尿毒症
83	認知症等
84	廃用症候群
85	廃用症候群、急性呼吸不全、肺梗塞
86	敗血症
87	敗血症(疑)
88	敗血症、呼吸不全、多臓器不全
89	敗血症性ショック、急性肺塞栓症、出血性ショック
90	肺炎(2)、摂食障害(1)
91	肺梗塞、胸部大動脈瘤破裂
92	肺水腫
93	反復性呼吸器感染症、肝機能不全、尿毒症
94	腹部大動脈瘤、消化管出血、急性循環不全、呼吸不全、パーキンソン
95	慢性気管支炎、脳梗塞後遺症
96	慢性呼吸不全
97	慢性呼吸不全、重度認知症
98	慢性心不全
99	喘息発作
100	嚥下障害

●老健施設内死亡者—想定外の突然死：主病名別内訳のその他

1	認知症(同様22件)
2	アルツハイマー型認知症(同様7件)
3	パーキンソン病(同様4件)
4	老人性認知症(同様2件)
5	骨折(同様1件)

6	吐血(同様1件)
7	老衰(同様1件)
8	アルコール性認知症
9	アルツハイマー型認知症等
10	アルツハイマー型老人性認知症
11	パーキンソン病、関節リウマチ、腰椎圧迫骨折
12	肝、ALS、誤嚥性肺炎、腎など
13	肝硬変症
14	関節リウマチ
15	急性呼吸不全
16	誤嚥
17	誤嚥性肺炎
18	誤嚥性肺炎、パーキンソン症候群
19	高度アルツハイマー病
20	腰部変形性脊椎症、認知症
21	自殺行為
22	重度認知
23	消化管出血
24	消化器出血
25	食欲不振等
26	神経変性疾患
27	精神疾患
28	大腿骨骨折後
29	窒息
30	窒息4、敗血症1、肺炎2
31	統合失調症
32	動脈瘤破裂
33	突発性血小板減少など
34	認知症、てんかん、脳梗塞後遺症、脳出血後遺症
35	認知症、骨折など
36	認知症、進行性核上麻痺
37	認知症、廃用症候群
38	認知症、老衰、リウマチ
39	肺炎、正常圧水頭症
40	貧血
41	腹部大動脈瘤
42	閉塞性動脈硬化症
43	変形性腰椎、膝関節症

●老健施設内死亡者—想定外の突然死：死亡診断書の死因内訳のその他

1	急性呼吸不全(同様16件)
2	窒息(同様15件)
3	急性心不全(同様5件)
4	呼吸不全(同様4件)
5	消化管出血(同様3件)
6	急性呼吸不全など(同様1件)
7	急性循環不全(同様1件)
8	胸部大動脈瘤破裂(同様1件)
9	誤嚥(同様1件)
10	出血性ショック(同様1件)
11	循環不全(同様1件)
12	不明(同様1件)
13	嘔吐による窒息死
14	外因死(窒息)
15	胃潰瘍、出血性ショック
16	急性胃腸炎
17	急性呼吸不全、肺梗塞
18	急性心肺停止
19	呼吸障害
20	呼吸不全、誤嚥
21	呼吸不全、突然死など
22	誤嚥、呼吸不全

23	誤嚥による窒息
24	誤嚥による窒息死
25	細菌性ショック
26	事故死(窒息)
27	出血性ショック、循環不全
28	消化管出血、下血
29	心筋梗塞
30	心不全
31	大動脈瘤(胸・腹部)
32	窒息、急性呼吸不全
33	窒息、大動脈瘤破裂
34	動脈瘤破裂
35	内因性急死
36	肺梗塞、急性循環不全
37	腹部大動脈瘤破裂
38	慢性閉塞性肺疾患

問11. ターミナルケア加算(1)および(2)の算定要件についてのご意見

1	(1)、(2)と日数で加算区別する必要はないと思う。特別な医療等は行わないので意味がない。そもそも加算料が低すぎて、ターミナルケアを行っても、やりがいが報酬に反映されていない。
2	(1)ターミナルケアに入った後点滴、酸素など医療行為を行った場合、施設の持ち出しではなく医療保険などで算定できれば良いと思う。(2)施設内での基準を設けているが、家族への説明の時期が難しい。
3	「共同してターミナルケアを行っている」と認められる場合」に関してのひな形があると良い。
4	いつの時点で同意を求めるとはとても難しいです。数か月前だとすれば記録面で少ないときもあり、なかなか要点を満たせないところがある。
5	ケースバイケースで加算が取れる期間を延長して欲しいです。例えば食べなくなって〜とか。
6	このままの算定基準でよい。死亡日のみの加算の点数変更は長い経過の件数も多く、好ましくない。
7	在宅での看取りは社会の要請となりつつある。在宅生活支援としての機能は、看取りのステージでも続いている。ショート利用中にターミナルケアを提供している場合も可能とするべきであると思う。
8	死亡日近くになるほど、吸引、酸素吸入、点滴などの医療処置も多く、夜間のオンコールも増える。日々のケアも2人介助で行うことが増え、訪室も頻回となる。このような状況のため、死亡直前の加算を高く評価して欲しい。
9	ターミナルケアと同様の対応をしても、「回復不能」との診断や家族との面談のタイミングが取れず、亡くなるケースもある。せつかくある加算を有効に活用できる対策を考える必要性を感じている。
10	ターミナルケアと判定しても死亡日時を予想することは不可能であり、経過が30日以上になることも考慮すると、日数による算定は困難。
11	ターミナルケアにかかる医療費、その他の費用。例えば、抗生剤の点滴、O ₂ の消費、薬品など別途加算すべきである。
12	ターミナルケアについてどの様式の書類が必要か？ケアプラン以外で具体的に…。
13	ターミナルケアについては、長い時間かけて家族に受け入れてもらえるように話をしているため、加算の取れる期間が少ない。
14	ターミナルケアには、全職種の職員が関わる事及び各職種職員共々に家族や本人へのスピリチュアルケアも実行すること等で、職員の精神的負担も多く、その対価としての加算は当然で高額であるべき。
15	ターミナルケアに入ったが、30日を超えて存命した場合、31日目に再度リセットしてターミナルケアに入っている。
16	ターミナルケアに伴う医療費を算定できれば、ターミナルケアは取組みやすくなると思います。
17	ターミナルケアは実施しない方針であるため意見等なし。
18	ターミナルケアは職員の負担が大きいため、介護報酬をもっと上げるべきだと思います。
19	ターミナルケアを開始する時期の決定が困難となっている。
20	ターミナルケアを行うにあたっての対応と加算が折り合っていないと思う。
21	ターミナルケアを行う場合、看護師の増員や介護職員のスキルアップを考慮する必要があると思います。
22	ターミナルケア加算(1)(2)をひとまとめにして頂きたい。
23	ターミナルケア加算においては医療処置が多く、現在の介護保険制度では算定されない治療が多いので、算定項目をもっと拡大して欲しい。
24	ターミナルケア加算を算定中、夜間帯に医師が不在で死亡診断が出なく、協力医療機関に搬送し加算がとれなかった例が6件も発生している。
25	ターミナルするためには、マンパワーが必要な中、記録、同意など必要性の理解はするが、細かな要件が多い。算定しづらい面もある。行っているが、記録漏れなどにて無償対応になるときがある。
26	ターミナルとしての条件と同意がそろった時点で、加算の算定として欲しい。
27	ターミナルへ移行する際、家族の希望の中で点滴は施設でして欲しいとの要望が多い。点滴をすることにより延命効果があり、2ヶ月程の点滴の場合があるため、ターミナルケア加算はもう少し長い期間であっても良いのではと思う。
28	ターミナル期に入ってから長期化する方の算定方法の検討をして欲しい。
29	ターミナル時の手厚い医療看護・介護体制を考えると、もう少し保険点数を高くしてもらいたい。
30	ターミナル同意書を受領してから算定しようとする、(1)の加算ができない。ターミナルの説明、同意のタイミングを考えていく必要がある。
31	当施設でのターミナルケアを希望して実際に看取りをしている際に、家族間での意志統一ができなかったり、見解の相違によって病院への搬送を希望されたりする事例も少なくない。このことから施設での看取りを始めた時点から入院までの加算を認めて欲しい。
32	なぜ死亡前の日数で算定要件が違うのか？
33	まだまだお元気でいて欲しいと願うあまり(家族も含めて)、ターミナルの告知をギリギリまで待ってするので、中にはターミナル対応をしながら告知せずにお見送りの方が結構いらっしゃいます。よって施設で他界された方は、全てターミナル加算の対象でも良いのではと考えます。
34	医師が回復の見込みがないと診断しても、家族は同意しても親族の意見の相違などで、同意が得難い。介護保険のあと長期に入所している為、平均年齢があがり、老衰に近い方が多い。

35	医薬品を出来高にして欲しい。
36	加算(1)を3ヶ月以下、加算(2)を1ヶ月までと考えてもらいたい。
37	加算の時期が困難で、家人にサイン等を頂く時期が遅れ、死亡と同時ぐらいにサインを頂くか、又はサインがとれない時がある。
38	加算の単位が少しでも高い方が施設側としては、実績につながるためメリットがある。
39	加算の単位数が適正かは疑問
40	加算要件がきつくて、加算がとれない。
41	回復の見込みがないと判断されてから死亡までの期間が短い。また、記録の様式や内容、頻度が曖昧で加算を行う状況にない。医師の24時間体制も困難です。(勤務医のため)
42	看取りの環境だけではなく、医療行為についても長期にわたり点滴・酸素等、施設からの持ち出しになっているのはおかしい。医療保険の算定が可能なものとするべき。
43	看取り方は自然に看取るのに、書類等が多すぎる。ターミナル発生日時の判断の問題。
44	癌患者など死亡に至るまでの長い場合も、遡って認めて欲しい。
45	基準を設け施設内で看取りを実施しているが、職員(施設医を含む)の精神的ストレスは大きい。加算がもっと評価する値でも良いのではないか。積極的な治療は出来ないが、ターミナルにかかる費用の負担は大きいと思います。
46	経口摂取が思うようにできなくなった時点で、今後の方向性をご家族と相談し、PEG造設をしない方向に決定したら、日々の状況を観察し、NS・CW・施設長と相談し、看取り加算をしないケアプランを作成し、ご家族に提示し了解を得てからスタートしている。
47	現行の看護体制での加算点数は少ないと思う。
48	現在、病状と家族の希望に応じて入所看取りを実施しているが、加算の申請は行っていない。申請にあたり要求される診断内容や活動実態について前例も規範もない状態であり、申請のしようがない状態です。ターミナルケア加算とは、現状では厚労省の描いた「絵に描いた餅」に過ぎない。
49	現在スタッフでの加算取得は無理。
50	現在の職員体制でのターミナルケアは難しいと思う。
51	現状で結構です。
52	個々にはターミナル期間の長い方もおられ、(1)の期間が短すぎると思う。期間の検討が必要なのでは…もうすこし長く。
53	行っていない。医師の体制が不十分。
54	高齢者は長期の経過を取ることで、1ヵ月間の算定では該当できない可能性がある。(当施設内で死亡されることに対応しない方針であるため)
55	算定にあたり連絡が難しい家族もあり、必ず週1回の説明があるかは検討して欲しい。
56	算定の起点(算定可能になる時点)が分かりにくい。医師によるターミナル期の家人への説明した日ではなく、その後ターミナルケアプランの同意日から以降の時期から算定可能期間と解している。
57	算定要件が複雑で、手間がかかり加算点数が低いと思います。
58	施設で穏やかに最期を迎えられるよう援助しているが、実地指導ではホスピスのようなレベルを求められた。記録ばかりを重視される。
59	死亡日よりさかのぼって加算されるのであれば、一律で良いのでは？病態が悪化し、ターミナルケアの同意書が発生した日を考えていない加算であるようなので…。
60	死亡日を起算日とすると、ケアを行っても算定出来ない日が出現する。もともと負担が大きい。
61	死亡日以前14日間については、500単位程度の評価が得られないか。休日・昼・夜間問わず、医師・看護師(役職者)・事務職(相談員)等が死亡時等に対応を要す。
62	死亡日以前30日より更に前からターミナルケアに入る老衰の方も多くいるため、30日以前の加算も認めて欲しい。
63	事例がないため、特にありません。
64	自宅で介護できない方が入所となるので、全てが終末看取りの可能性を有する方であり、期間で区別することは妥当でない。亡くなられた方は一律に看取り加算の対象とすべきと思う。
65	書類などが難しい
66	人的な問題や設備の問題のため、看取りを行っていない。今後検討。
67	他の医療機関等で死亡した場合など、死亡月にまとめて算定することから、当施設に入所していない月についても自己負担を請求しなければならぬ為算定しにくい。
68	他の利用者もいる中でのターミナル対応は、時間も人手も必要を、単位数をアップしてほしい。点滴や食事(別枠)など、材料費を考慮してほしい。
69	単位としては安いのではないかとと思われる。
70	単独型の老健施設での看取りは、医師の拘束、看護師の拘束の問題もあり、困難かと思う。
71	当施設ではターミナルケアの体制が整っていないので行っていません。
72	同意を得た日から、ケアプランの変更等ターミナルケアサービスは実践されている。死亡日まで継続されているのに、30日(加算(1)加算(2))までの算定期間は妥当でしょうか？献身的なケアの結果30日を超えるケースがあり、同意を得た日から加算(1)の適応となり、亡くなる日以前14日までが加算(2)となれば良いと考えます。
73	独立型の老健で医師1名では、ターミナルケアは行いかねます。(突発的異常例は協力の総合病院にお願いしています)
74	認知症、脳血管障害、パーキンソン病等で摂食嚥下障害を主とした高齢者の終末期は、ご家族の希望に沿う形で施設での看取りを果たしていかねばならないと思う。その方向で職員の不安を解消する形の尊厳死について、研修会を企画中です。ターミナル介護に関して施設として統一した看取りマニュアルを作成中です。一方で在宅復帰率を問われる活動期の認知症も対応していくわけで、職員の負担は大きい。
75	認知症の場合、いつからターミナルと決定するかは難しい。ターミナル加算、30日→90日が妥当である。
76	併設病院での看取りを希望される方が多い。
77	予後の説明をする時の、算定に対する説明が難しい。
78	様々なケースはあるものの、ターミナルケア加算単位内での管理及び医療行為は困難であり、施設の負担となっている。
79	利用者の状態が思わしくないときにケアプランの変更等の説明を行ったり、了解を得る等、家族の心情を考えると説明しづらい。
80	労働力と医薬品の使用などから考えると、加算を増やして欲しい。
81	老健におけるターミナルケア加算の位置づけについて明確にしていきたいです。
82	老健協会のターミナルケアの定義が分かりにくい。人生の集大成の時期にある方なので、身体的・精神的・社会的・霊的、痛みの軽減を目指しケアをしていくと考えています。看取り、終末期、イコールターミナルケアとは考えていません。

問17. 終末期と判断した場合のスタッフへの指示内容のその他

1	個室に移動する(同様5件)
2	病院へ転院(同様4件)
3	面会時間を自由にする(同様2件)
4	(1)家族との連絡・報告を密にし、家族の意志を常に確認していく。(2)状況を記録に細かく書き留め残し、家族の意向も書き留めておく。
5	家族と思い出の時間を作る様に心掛けている。
6	家族との関わり
7	病院入院を検討
8	HRモニター装着し監視。
9	いつもと同様
10	穏やかな看取りを実現できるよう、看護、介護職共に巡回、ケア頻度を厚くし、家族と共に泊まれる部屋への移動をインフォームしつつ、それらを盛り込んだケアプランをご家族に提供して同意を頂くようにしている。
11	カンファレンスを頻回に実施。家族への報告を密にする。
12	キーパーソンの確認、方向性確認のためのカンファレンス開催
13	ケアチェックリストの作成、ケアプラン見直し
14	ケアの充実に努め、褥瘡等の予防に努める。また、家族の精神面を把握し、希望優先とする。
15	ケアプランに沿ったケアの提供
16	ケアプランの見直し
17	ケアプランの再検討
18	ケアプランの作成など看取りの体制を作る。
19	ケアプランを立てる。
20	ケースによる。
21	ケースバイケース。当施設は併設病院へ転院。
22	これまでの生活を変わりなく過ごしてもらうこと。家族にこまめに様子をお伝えすること。
23	ご家族が過ごしやすい環境作り
24	ご家族に緩和ケア病棟や療養型への転床を勧める。
25	ご家族の意向、希望される対応、Drの見解などをスタッフに伝える。
26	ご家族様のご意向に沿うようにカンファレンスを行い、ターミナル計画作成の指示を出す。
27	ご本人、ご家族に対し、声掛けを多くする。
28	ご本人の安心、安楽、保清に努め、穏やかな時間の提供に努める。
29	していない
30	していない。
31	スタッフ間の連携・協力(教育)
32	スタッフ間の連携を密に行う。
33	そのケースが未だない。
34	そのようなことがなかった。
35	その方に起こりうるであろう症状を教え、それに対処する指示を出す。
36	ターミナルカンファレンスを開き、ケアと尊厳を守ったその人らしい生活を継続できるように、訪室の必要性やケアを見直す。
37	ターミナルケアは実施してない。
38	ターミナルケアマニュアルに沿ったケアを指示。
39	ターミナルケアマニュアルに沿った対応
40	ターミナルケアマニュアル開始
41	ターミナルケア計画をスタッフに周知、計画修正
42	ターミナルケア非実施、万が一の場合は他の選択肢を指示。
43	ターミナルマニュアルに伴って行動するよう指示。
44	ターミナルを行っていないので、悪化すれば病院入院の指示を出している。
45	ターミナルを行わない。
46	ターミナル各期に準ずる指導を施設管理師長が指導する。
47	ターミナルカンファの開催、本人・家族の意向の再確認等。
48	ターミナルを行っていない。
49	できる範囲で家族に付き添い依頼する。
50	ベッドの位置に関しては、急変ではないのでステーションに近い所が基本ではなく、環境を優先している。又、その時期に入ったら、心電図モニターを装着させて頂いている。
51	ボディタッチをしながら声かけを頻回に行う。
52	モニターでの管理をしている。
53	モニターを装着
54	モニター監視24h、バイタルチェック回数を増やす、SPO ₂ ↓ O ₂ 流入、家族への状態説明とDrとNsサイドから随時報告している(1/週ベース)。
55	より丁寧なケア
56	リハビリ・入浴等は本人が望めば行う。
57	安楽な体位の確保、一般状態の管理、精神面への配慮(本人、家族へ)
58	安楽に過ごすための疼痛、呼吸苦の改善、手浴、足浴、清拭の回数を増やすなど。
59	安心感を与えられる環境を整備する。

60	以前とある同意書の通りで良いか、家族に再確認する。
61	異常の早期発見、バイタルサインの随時測定
62	医師を中心に方向付けをスタッフで共有する。現在の全状態などを毎朝申し送りで説明する。
63	医療・介護・看護とも苦痛なく過ごせるように最大の配慮を行うことを指示している。
64	医療機関に入院の措置
65	医療施設に移す。
66	医療施設への転院を実施する。
67	医療的な観察を具体的にあげて対応を行う。
68	穏やかな日々が過ごせるように環境を整えた。
69	家人への説明の機会を増やす。
70	家族が気兼ねなく過ごせる個室、雰囲気を提供する。
71	家族が来園時にその都度状態説明を行う。
72	家族とスタッフとの密のコミュニケーション、情報伝達をしよう。
73	家族とのコミュニケーションを増やす。
74	家族との状況説明を頻回に増やす。
75	家族との連携、家族の意向を確認しながらケアを進める。
76	家族との連絡を頻回にとり、症状の説明を行っている。
77	家族との連絡を密にする。
78	家族と面談の機会を設け、在宅へのサービス調整を行う。
79	家族に24時間交代でついでらう。
80	家族に医師よりムンテラをしてもらい、意思確認を行う。
81	家族に状態報告の電話をする。
82	家族の意向を確認し、対応できるように指示を出す。
83	家族の思いも聞いたりしてコミュニケーションを良くすること、私たちができるケアを一生懸命に行い、心地良く過ごしていただけるように支援する。
84	家族の説明、Drを交えてのカンファレンス、環境整備、エンゼルメイクの周知
85	家族の面会時に入所者の状態説明を行い、コミュニケーションを図る。
86	家族への状態報告の回数を増やす。
87	家族への状態報告を密に行う。
88	家族への接し方
89	家族への容態報告を細かに行うようにしている。
90	家族への連絡を密にする。
91	家族へ情報報告を細やかにする。
92	家族へ病状説明を密に行う。
93	家族参加のケアカンファレンス
94	家族様の気持ちをよく聞く。
95	該当、症例なし
96	該当者は母体である病院へ速やかに転院させる。
97	環境づくり。身だしなみを整えたり、好みの音楽を聴いていただいたり、写真を飾る等。
98	環境を整える。
99	環境整備、身体の保清、家族とのコミュニケーションを密にする。
100	看護は家族と連絡を密にとり、変化時を含めご家族とのコミュニケーションに心がけている。
101	看護記録を重症記録用に移行する。
102	看取り、支援マニュアルに従い実践。
103	看取りカンファレンスで本人の特性やご家族の意向に添えるよう話し合う。
104	看取りのケアプランを立て、職員に利用者の状態を周知し、今何をしなければならないのかを徹底する。
105	看取りは行っておらず、医療機関を紹介している。
106	看取りを実施していない。
107	管理医師(施設長)の指示のもと、併設病院に退所
108	簡易ベッドの設置、居室内にケアノート(施設職員《全職種》、家族等、誰が書いても良いノート)を置く。
109	観察力の強化
110	基本的なケアに加え、本人・家族の意思を大切にす。
111	寄り添いケアの充実
112	記録の充実
113	急性期病院へ入院依頼
114	居室の整備、家族の付き添える空間作り等
115	居室の設えの工夫。
116	協力病院、急性期病院への移送
117	協力病院に転院する。
118	協力病院へ転院
119	苦痛の緩和に努めていく。
120	苦痛の緩和を第一とするケアの提供。
121	苦痛軽減、ケア面の充実、褥瘡発生予防、寄り添うケア

122	経過記録表を作成し、1時間ごとの状態を観察・確認する。又、ケアカンファレンスやサービス担当者会議を経て、「食事・排泄・入浴・リハビリ」に関する日常の生活ケアについてカンファレンス。その上で個々のご利用者の状態に合わせて実施する。
123	決まり事を伝達し、全員で看取りを行う。
124	現在は同法人病院に移しているので事例なし。
125	現在看取りは実施せず。
126	個々の希望を尊重し、安楽に過ごせるように。
127	個室が空いていれば移す。
128	個室が提供出来るときは提供する。
129	個室に移し、ぬくもりのある部屋に環境を整える。
127	個別ケアの重要視
128	個別に家族と他職員と話しあって決める。
129	個別計画に合わせた対応を実施・評価。
130	好きだった香りや歌をかける。
131	好みの音楽を流したり、思い出の写真・品を近くに置くなど環境を整える。
132	更に関わりを多く持つようにしている。
133	高笑いをしない、ご家族への声かけを必ず行う等。
134	合併症(肺炎)を出さないように、食事介助に注意するよう指導する。
135	今のところ症例もなく、施設として方針がない。
136	今までない。
137	これまでの関わりを大切にしたい。特別な関わりをするのではない。
138	最低1回/週カンファレンスを行い、内容をご家族へ報告する。
139	細かく連絡をとる。意志の確認に変更があれば上司に伝えて欲しいと伝える。
140	細かな観察と記録をするように…。
141	在宅介護に近い看・介護を行う。静かな環境の個室、清拭、口腔ケア、体位変換、声かけ(筆談を含む)。食べられるだけとし、無理には勧めない。苦しみがなければ医療行為は行わない。万一、苦痛を伴い対応が難しい場合は病院に搬送もある。
142	酸素、吸引設備のある部屋に変える。
143	指針やプランに準じ対応強化
144	施設長(医師)との連絡を密にしている。
145	死亡時の連絡確認網を明確に申し合わせる。
146	実施していない。
147	受け入れ先を探す。
148	終末を迎えやすい部屋へ移動する。ファミリーとのコミュニケーションを増やす。
149	終末期ケアはしていない。
150	終末期と判断した事例がない。
151	終末期は対応していない。
152	出来る限り個室へ移動する。
153	少なくとも一週間に一度はカンファレンスを行う。
154	情報の共有を密にする。
155	状況に即したケアを実施している。
156	状態の要観察、報告・連絡の徹底、尊厳死に対する考え方等の指導
157	状態観察を密にして、病院受診のタイミングを図るよう指示する。
158	食事内容の変更
159	心残りのないようなケアを提供してほしいと喚起している。
160	心肺、脳波、監視装置の利用
161	水分のin・outチェック、尿量の観察報告、褥瘡の防止
162	随時家族へ状態の連絡を取る。
163	精神的なフォロー
164	精神面でのフォロー、環境整備、思いやりの心
165	精神面のケアを配慮するようにする。
166	声かけを増やす、安楽な環境、ケアプラン作成
167	声かけを増やす。(出勤時、退勤時の挨拶)
168	声かけを多くする(孤独感への配慮)、清潔保持
169	声掛け、ケアの充実
170	静かな環境を確保し、穏やかな日常を保障する。
171	全職員が病状を十分把握した上で、家族と相談し、関連の病院に転医していただく。
172	全身の清潔と安楽な体位・環境を整え、感染に注意すること等。
173	多床室の方は個室に移動。
174	長期入院できる病院を紹介している。
175	通常の巡回
176	定期的なDr面談、ケア面談を行っている。
177	適時適切なケアプランの見直し。
178	適切な時期に協力病院へ搬送することを原則としている。
179	点滴や酸素投与、痰の吸引

180	特に何もしていない。
181	日常のケア(安楽、排泄、清潔、摂食)をより重要視する。
182	日々のケアを丁寧に行い、尊厳が保たれるよう援助する。
183	入所者の習慣や好きなことなどを聞き、できるだけ他の人の輪に入れてケアをする。
184	入浴や食事、環境整備など、その人の日常を可能な限り維持するケアを実施する。
185	判断したことがない。
186	必要に応じて検討・協議した後、家族の付き添いを可能な限り勧めていく方針。
187	病院との連携
188	病院に入院して頂く。
189	病院へ早い時期に搬送している。
190	付添いの確認と推奨
191	負担のない生活を送っていただくよう無理な活動提供をしたくない。記録をこまめに残す。
192	部屋の環境整備・保清(シャワー浴、口腔ケア)
193	併設の病院に入院していただく。
194	併設の病院へ移動。全員が対象。老健での看取りはなし。
195	併設医療機関への入院
196	併設病院に転院していくことを家族に説明する。
197	本人、家族が過ごしやすい環境整備
198	本人・家族の希望を可能な限り取り入れる。
199	本人とのふれあいを増やす。ご家族への声かけ・心配りを増やす。
200	本人と家族の意思尊重と情報を交換できる環境を作る。
201	本人と家族の希望を重視しながら、清潔保持や栄養維持管理を中心に実施。
202	本人の意志を尊重し無理をさせない。可能な限り通常の生活支援(環境など)とする。
203	本人の希望、家族の希望の聞き取りを行う。
204	本人の希望・要望に出来るだけ対応する。
205	本人の希望に沿う時間の過ごし方。
206	本人の希望を出来る範囲内で対応する。
207	本人の好む音楽(童謡やクラシック等)を静かに流す。スキンシップをそれとなく行う(優しく握る、さする等)。手足を徒手で温める。
208	本人や家族とのコミュニケーションに努める。
209	本人及び家族の意向に沿えるように体制を整える。
210	本人様が穏やかに暮らせる環境整備のために、家族を交えたカンファレンスの開催。
211	毎日、清拭と更衣を行い、整容はしっかり行う。思い出の品物・写真等を持参してもらう。
212	毎日申し送る、毎日バイタルチェックをする、家族への連絡を増やす。
213	無理な介助(食事など)はしないように。
214	無理な離床はしないが通常の関わりとし、常に訪宅し声かけしていく中、清潔面には十分気を付け、入浴は可能な限り入っていただいている旨伝えていきます。
215	面会時、身体状況説明を常に行っている。
216	面会時間制限の緩和、在宅に近い環境設定、慣れ親しんだ物を持ってきてもらう。
217	夜間の場合の対応について。
218	夜勤者への配慮、連絡体制、(家族・医者・その他)
219	落ち着ける環境の提供。部屋に音楽を流す(バックミュージック)。
220	利用者とその家族のための環境整備と情報提供
221	利用者及び家族の意向、要望を最大限聞き、対応
222	療養型に転院
223	療養部全体で24時間のケア計画書を使用している。
224	臨時の担当者会議を増やし、ケアを共有すること。家族との話し合いを多く設ける。安楽な介護・看護、本人と家族の望むことはしない。

問18付問. 医師の看取り体制のその他

1	敷地外へのオンコール体制(同様34件)
2	オンコール体制(同様10件)
3	医師へのオンコール体制(同様9件)
4	施設医へのオンコール体制(同様9件)
5	施設長へのオンコール体制(同様8件)
6	施設の近くに医師の住居があり、オンコール体制(同様7件)
7	自宅へのオンコール体制(同様7件)
8	常にオンコール体制にある(同様1件)
9	管理医師へのオンコール体制(同様1件)
10	24時間オンコール体制
11	24時間オンコール体制、不在時は協力医療機関から応援
12	24時間以内に施設長が来てくれる。
13	Drがオンコールで対応

14	オンコール体制であり且つ住居から車で10分以内で施設に到着できる。
15	オンコール体制を数人で当番制でとっている。
16	施設医師(施設長)がほぼ対応してくれている。施設長が休日であっても可能な限り待機してもらっているが、時間的に対応困難とされたケースのみ敷地外の関連医療機関(同一法人)に死亡確認のための通院となる。
17	医師がオンコール体制で対応しており、急変時は短時間でかけつけられる体制を取っている。
18	医師が近くに住んでいる+オンコール。
19	医師が車で10分くらいのところに居住、オンコール体制。
20	医師と携帯電話でいつも連絡がとれる。
21	医師に状態報告し、事前に対応について決めておく。
22	医師の24時間オンコール体制
23	医師のオンコール体制により30分～1時間以内にかかけつける。
24	医師の自宅が近くにある。
25	医師の自宅が施設の近く。
26	医師の住居が近くにあり、車で10分以内で到着する。
27	医師の住居敷地外であるが、オンコール体制にある。
28	医師への連絡が可能。
29	医師自宅待機
30	医師不在時連絡をとり来てもらう。
31	苑長、副苑長の連絡が取れる体制をとっている。
32	看取り体制をとっていない。
33	管理医師が自宅でコールを受けて動いている。
34	管理医師の自宅が施設より30分以内。
35	管理医師の住居が近隣である。
36	管理医師を常時オンコール(土日祝・夜勤)平日常駐
37	基本的には昼・夜を問わず、施設長が対応。不在時のみ併設病院のDrに診察or診断書を書いて頂いている。
38	帰宅後はTELで呼び出す。
39	休日、夜間帯は電話にて対応
40	休日・夜間については、オンコール体制にしている。
41	協力病院、医師の応援が得られる。
42	勤務医のオンコール、10～15分以内到着。
43	近居の医師対応及び連絡体制、同法人往診医のオンコール対応と複数の状況設定で対応カバーしている。
44	近距離に住居を置き、即時対応できる体制。
45	施設ドクター、オンコール
46	施設外であるがオンコール体制あり。
47	施設外にいるときは、常時オンコール対応が可能。
48	施設外のオンコール
49	施設近隣に住居があり、オンコール体制が可能(車で5分)
50	施設長が可能な限りオンコール対応している。
51	施設長は常時オンコール体制にあり、同、法人の院長もオンコール可能。
52	常に連絡がとれる様になっている。専用の携帯電話あり。
53	常勤医がオンコールで対応。
54	常勤医が時間外は自宅待機している。
55	常勤医師に連絡
56	職住近接、10分以内に来苑可能。
57	待機
58	担当医へTEL連絡
59	担当医師がオンコール体制で対応
60	朝夕のDrからの電話連絡は必ず(365日ある)
61	電話すれば自宅より駆けつけられる。
62	電話で報告し、来所してもらう。地域の開業医さんと連携しており、医師不在時対応してもらっている。
63	電話にての連絡対応で、直に施設に来所する。
64	電話連絡24時間可、医師3名在中
65	当直ではないが自宅待機でオンコール体制
66	同一敷地外に医師の住居があり、オンコール体制にある。
67	同一敷地内ではないが、オンコール体制と同様、必要時はいつでもすぐ来園し対応してもらえる。
68	同町内に医師の住居があり、オンコール体制。
69	日中のみ施設長のオンコール体制可。
70	敷地から徒歩1～2分圏内に医師の住所があり、オンコール体制にある。
71	敷地外に住居があるが、オンコールで5分以内で来られる。緊急が予想されるときは、施設内で待機している。
72	敷地外の関連医療機関(同一法人)の医師と連絡体制が取れるようになっている。
73	敷地外の診療所(同一法人)に住んでいる院長にコールする。
74	敷地外より連絡を受けた医師が出勤する。
75	敷地外近隣居住の管理医がコールで来所する。

76	敷地内ではあるが、オンコール体制にある。
77	併設クリニックの医師にオンコールする。
78	併設医療機関の医師の当直のない日は、近隣に住居がある医師とオンコール体制にある。
79	平日常勤医師のオンコール体制、土日は常勤・非常勤医師の当番制
80	夜間、タクシーで医師が出勤
81	夜間・休日はオンコールにて来てもらう。
82	夜間オンコール体制。
83	夜間でも老健医師が駆けつける。
84	夜間については医師は自宅待機しており、電話連絡にて施設へ来られる状況にある。
85	理事長宅が近隣にあり、オンコール体制可能。
86	留守の時は関連病院の医師に頼む。週1回のみ。

問21. 終末期と判断する基準やガイドライン：具体的な基準

1	医師の診断のもと、心身機能の障害が回復不能な状態(同様7件)
2	医師の判断による(同様7件)
3	医師が一般に認められている医学的知見に基づき、回復の見込みがないと判断した場合(同様4件)
4	経口からの栄養摂取が困難となり、医師が終末期と診断(同様1件)
5	治療しても回復の見込みがないと医師が判断した場合(同様1件)
6	心身機能の障害が回復不能な状態にあり、近い将来死に至ると予測される(同様1件)
7	(1)ご本人や家族からターミナルケアの希望があった場合。(2)終末期の判断は全ての情報をご本人やご家族、更には関係職種が共有し、最終的に施設長もしくは、担当医がご家族と協議の上、決定する。
8	(1)医師が客観的な情報を基に、治療により回復が期待できないと判断すること。(2)患者が意識や判断力を失った場合を除き、患者・家族・医師・看護師等の関係者が納得すること。(3)患者・家族・医師・看護師等の医療関係者が死を予測し、看護師等の関係者が納得すること。
9	(1)家族が施設でターミナルを希望する場合(2)心不全、度重なる肺炎、原因不明の熱が続く場合(3)反応が鈍くなる。(4)尿量の極端な減少(5)最終的な医師判断
10	(1)繰り返し入院治療を受けた結果、医師による医療対応で改善しないとされた時。(2)食事摂取量の著しい低下、バイタルサインの持続的変化により、全身状態の低下が極度にみられ、本人・家族より施設での看取りの依頼を受け施設として同意した時。
11	(1)食事摂取ができない。(2)経管栄養が施設で行えない。
12	(1)食事量の低下。(2)食事形態の変化。(3)嚥下機能の低下。(4)体重減少。(5)活気の低下。(6)バイタルサインの変調(SaPO ₂ 低下、O ₂ 吸入効果)。(7)嚥下レベルの変調。(8)検査データの悪化。(9)皮膚の状態(末端の冷感、広範囲の壊死、浮腫)
13	(1)進行性不治の主疾患があり、死期が迫っていること。(基本的に3ヶ月以内)(2)本人及び家族の十分な理解が得られていること。
14	(1)全身機能低下、栄養状態不良により徐々に衰弱がみられる状態。(2)上記の状態が家族が施設での看取りを希望されている状態。(3)苦痛の除去、吸引等の対処が可能である。
15	(1)末期癌・慢性疾患や老化の進行に伴い、心身の回復不能な状態まで衰弱し、死が遠くないと医師が判断した時点からのケアとする。(2)死が近づき肉体的・精神的、スピリチュアルな苦しみに対する援助が必要となったときのケア。
16	3週間生存の予測、IndexやPalliative Prognostic Score利用。
17	80歳後半以上であり、意思の疎通困難者(相応の認知症)
18	ADLの低下、栄養不良、食事摂取低下、反復する肺炎などの状態を把握する。医師の診断に基づいて判断される。
19	BMI、食事の摂取状況、本人・家族の考え。
20	Drが老衰と判断し、家族が施設内でのケアを希望された方。
21	Drの判断による。
22	医師により、一般に認められている医学的知見から判断して回復の見込みがないと判断し、かつ医療機関での対応の必要性が薄いと判断した対象者につき、医師より利用者または家族にその判断内容を懇切丁寧に説明し、終末期を施設で介護を受けて過ごすことに同意を得る。
23	ガイドラインは特に設けていないが、医師の判断による。
24	ターミナルケア、看取りに関する方針及びマニュアル。
25	ターミナルケア同意と同意書の作成、疼痛ケア、環境整備、医療体制、栄養と水分量の確保、清潔・排泄・精神的ケア
26	もとのADLから大きく変化があり(低下)、食事分量が半量以下の日が一週間以上続いた時。
27	医学的知見からは、限りなく回復の可能性がないと判断した場合。
28	医師がターミナル期と判断し、かつご家族からターミナルケアについて了解が得られる。
29	医師からターミナル期に入っていると診断され、家族がその旨の説明を受けていること。
30	医師が医学的知見から回復の見込みがないと判断したとき、利用者または家族に説明し、同意を得ている。
31	医師が医療について判断し、家族に説明し同意を得る。
32	医師が一般的に認められている医学的知見に基づき、回復の見込みがないと判断したもので、家庭へのインフォームドコンセントを行わない了承を得たもの。
33	医師が回復の見込みがないと判断した時。
34	医師が改善の見込みがないと判断し、家族がターミナルを希望したとき。
35	医師が病状の進行、或いは加齢による身体機能の低下を来し、一般的に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと判断し、最期を迎える迄の期間をターミナル期とする。
36	医師と家族のインフォームドコンセントを行った後。
37	医師により、一般に認められている医学的知見から判断して、回復の見込みがないと判断し、かつ、医療機関での対応の必要性が薄いと判断した場合。
38	医師により一般に認められている医学的知見から判断し、回復の見込みがないと判断し且つ医療機関での対応の必要性が薄いと判断した場合。
39	医師により治療効果が望めず、終末期と判断され、本人と家族が自然な経過を希望された場合。

40	医師により心身の状態が回復困難と認められた場合
41	医師の診察により回復の見込みがないと判断された場合。
42	医師の診察があり、家族への説明と同意を受けて、終末期の判断基準としている。
43	医師の判断に基づき、家族と面談し、了承(ご理解)を頂いたうえで…。
44	医師の判断のもと、心身機能の障害が回復不能な状態にあり、近い将来、死に至ることが予測された場合。
45	医師も含めたターミナル委員会での検討による。
46	医師より回復の見込みがなく、医療機関での対応の必要性が薄いと判断した時点。
47	一時設けて使用を考えたが、諸事情により現在は使っていない。
48	加齢に体力低下が加わり、回復の見込みがないと医師が判断した状態。
49	家族との個別の話し合い。
50	回復が見込めない方
51	回復の見込みがあるかないか。
52	回復の見込みがない。経口摂取ができない。
53	回復の見込みがない。経口摂取困難。血管確保困難
54	回復の見込みがないという書類を作成している。
55	看取りケアを行うにあたり「看取り」に関する考え方。
56	看取りについての方針作成→現在家族説明向けパンフレット作成。
57	看取り介護に関する指針、看取り介護マニュアル、看取り介護計画書
58	看取り介護の問題は医師による医学的知見において、回復の見込みがないと判断され、ご本人・ご家族へインフォームドコンセント後本人又は代理人が同意すること。(併設病院で判断)
59	看取り指針
60	具体的な取り決めはない。
61	経口食、経口食が不可能になったとき。
62	経口・経管等による、栄養摂取が不可能になった時。
63	経口よりの食事摂取が困難となる期間が1週間以上続く、PEGは希望しない。
64	経口摂取(食事・水分)や点滴による補液も困難となり、覚醒時間も短くなった状態で、医師より回復が望めないとされた時。
65	経口摂取ができなくなった。嚥下不可、バイタルが不安定、尿量の低下等。
66	経口摂取ができなくなったとき、栄養摂取の選択を本人または家族に確認した上で、今後の方針を決める。
67	経口摂取が取りにくくなったとき。
68	経口摂取が出来なくなった時点で、施設長よりご家族に対して、インフォームドコンセント(看取りありの確認)をしておく。終末期については、輸血のみ1本～2本(水分補給)を行い、一般状態の観察より判断し、ターミナル加算をとる。最終的な判断は、尿量の減少より見極める。
69	経口摂取が全く出来なくなり、点滴のみとなった場合。
70	経口摂取困難にして1回目の説明と看取り同意書
71	経口摂取不可能状態
72	経口的に食べられない、飲めない状態になった時。
73	原疾患が治療困難となり、これ以上の回復は見込めない。水分や食事の摂取量が嚥下困難により低下し、尿量も1日500を切り、胃ろうも希望せず積極的な治療を希望しない。
74	原則、医師が医学的に回復の見込みがないと判断したときに、積極的に治療をしない状態と診断された時。
75	原則的には他の医療機関に受診しない。
76	現在作成中
77	個々に状況は異なるが、対応方法は委員会でまとめている。
78	厚生労働省のガイドライン参照
79	最善の医療を尽くしても、病状が進行性に悪化することを食い止められずに死期を迎えると判断される。施設医師が判断する。
80	作成中
81	指針:終末期経過の考え方。整備事項、体制、委員会の設置。看取り時の医療行為。指針に基づいた職員用マニュアル。看取りケアの手順。
82	指針の策定
83	施設医師の医学的判断と本人、家族の希望にて行う。
84	施設長の判断
85	治療を施しても治癒が望めない場合。経口摂取が困難となり、延命治療を希望しない場合。
86	治療効果が望めないと医師が判断した場合、老健協会の医師研修の資料を参考にしている。
87	疾患及び加齢による体調の変動が見られ、改善が不明瞭かつ加齢によって回復にも同じ状態を繰り返す可能性が高いと医師により判断され、インフォームドコンセントを受けたものであること。本人または家族による意志確認が先の状態を認知し、加療の希望をしない場合。
88	終末期の医療についての確認書や終末期対応マニュアル等
89	終末期の定義、看取り実施体制、看取り意向確認及び同意書作成方法、看取りケア計画記入方法・見直し(1ヶ月)、看取り振り返りカンファレンス開催時期(2W)。
90	書式を作成し、医師が回復の見込みなしと判断した場合に、施設の基本指針を家族に説明している。
91	症状の好転や進行の阻止が期待できないと医師が判断した状態。
92	状況をチェックした上でDr.と相談の上、各々のケースで決めている。
93	状態をみて家族・利用者の方へターミナルの意向を開き、納得の上同意書にサインをもらい、ターミナルケアに入る。
94	食事ができない(形態を変えても)、SpO ₂ の低下
95	食事が摂取出来なくなった。
96	食事摂取ができなくなるから始まり、全身の衰弱、傾眠傾向が出てくる、反応が悪くなる、体温調節が悪くなる。
97	食事摂取不可能に近い。誤嚥の繰り返しが見られる。体重の著しい減少。意識の低下(傾眠傾向)。現状好転見込めない。

98	食事摂取不能となったとき
99	食事摂取量、vital signなどの基準を設けている。
100	食事摂取量の低下、体重・BMIの減少、目力、バイタルサインの変化
101	食事量の低下や、バイタルサインの低下を判断の基準としている。
102	食欲低下等
103	心身機能の障害や衰弱が著明で回復不能な状態にあり、近い将来死に至ることが予測される。特に家族が延命を希望せず、経口摂取となった時点。
104	心身機能障害の著しい変化があった場合、管理医師の診断に準ずる。
105	心肺、意識に対する反応をみる。
106	身体疾患或いは障害が、加齢により病状が不可逆的、かつ進行性で、治療による改善の可能性が認められないと判断された場合。
107	身体上の改善が不明瞭、かつ治療によって改善しても繰り返し同じ状態に陥る可能性が高いと医師によって判断され、インフォームドコンセントを受け多職種で話し合い、最終的には看取りケアの確認が本人・家族にできたとき。
108	積極的医療によって延命の期待が薄く、本人や家族が自然体の死を希望された場合。
109	摂食不能となったとき、経管栄養でも衰弱進行した場合、内科医との相談あり。
110	設置予定
111	全機能の低下、摂食不能、嚥下不能、呼吸不全、血圧低下、SpO ₂ 低下
112	全老健、介護老人保健施設が対応する看取りへのガイドライン作成に関する研修事業班の作成の手引き。
113	多職種、家族などのチーム医療、ケアとの連携による医師の診断に基づき、心身機能の低下や衰弱が著明で明らかに回復不能な状態であり、かつ近い将来確実に死に至ることが差し迫っている状態が終末期と考えられる。但し個々の病態により様々であり、終末期の定義を定めるものではない。
114	体重と食欲の変化、やせて声に覇気がなくなる。下肢の浮腫、呼吸状態の変化
115	体力、食事摂取量の著しい低下。嚥下困難。高熱が続くなどバイタルサインの異常が持続して見られる。本人・家族から施設での看取りの依頼がある。
116	退所して積極的な医療を受けても生命的予後改善が期待できないと医師が判断し、家族が同意した場合。
117	第1～第3段階に分け、体重・食欲の変化、呼吸状態、意識のレベルの変化、バイタルサイン、尿量の変化。
118	第一ステージ: 死後を予見するような容態変化。第二ステージ: 危篤時の看護・介護。第三ステージ: 死後のケア
119	低下期必要摂取量(カロリー30%以下の状態が1週間以上続き、活動性低下が見られる)を経て、慢性疾患や老化などが進んで心身が衰弱し、医学的知見に基づき回復の見込みが少ないと医師が診断。
120	特に誘因と思われる症状はなく、経口摂取が減少し、体重減少、ADL低下が進行している状態。
121	入院が必要な状態に身体状況が悪化している時に、本人・家族が入院治療を望まない。
122	入所時、家族へ看取りや急変対応についての意思確認を書面を用いて対応している。
123	病状が悪化して、担当医が一般的に認められている医学的知見に基づき、回復の見込みがないと判断した場合。
124	病状が不可逆的かつ進行性で、その時代に可能な最善の治療により病状の好転や進行の阻止が期待できなくなり、近い将来の死が不可避となった状態とする。
125	病状の好転や進行の阻止が期待できなくなり、近い将来死に至ると判断された状態。
126	慢性疾患と老化が進み、心身が衰弱して自己管理、自己決定ができなくなり、死が遠くないと判断される時期。
127	慢性疾患と老化が進んで心身が衰弱し、医学的知見に基づき回復の見込みがないと医師が診断された状態。
128	老衰、嚥下障害、肺炎、心不全などを繰り返し入院し衰弱した方、末期癌
129	老衰。癌の末期(痛みや症状がコントロール)。治療により回復が見込めない病状。
130	老衰・老化や癌の末期に伴い、積極的な治療を希望しない場合。苦痛・痛み・呼吸苦・出血がない場合、医師の判断。
131	老衰に伴い心身機能が低下し、経口摂取できなくなったとき、胃ろう増設希望せず看取りを希望されたとき。(治療の見込みがない。)
132	老衰や癌の末期で治療しても回復が難しいとDrが判断した場合。食欲が低下し、活動量が低下した場合。

問23. ターミナルケア実施マニュアルの引用団体

1	インターネットを利用した
2	さくらばホームガイドブックを引用
3	各職種の役割や対応方法について
4	日本看護協会
5	全国老人保健施設協会
6	全国老人福祉施設協議会
7	他老健施設のマニュアルを参考にして作成
8	日本医師会
9	法人内、倫理委員会
10	日本慢性期病院協会
11	老年医学会、大府長寿医療センター

問25. ターミナルケアに該当すると判断する基準について

1	医師の診察による判断(同様18件)
2	医師が医学的見地に基づき、回復の見込みがないと診断した場合(同様9件)
3	実施していない(同様5件)
4	明確な基準を定めていない(同様3件)

5	医師が回復の見込みがないと診断し、家族が合意した場合(同様3件)
6	回復の見込みがないと医師が判断した場合(同様2件)
7	個別の状況に応じて判断している(同様2件)
8	病状により(同様2件)
9	実績が無い(同様1件)
10	治療を行っても治癒することが期待できないと判断した場合(同様1件)
11	症例により異なる(同様1件)
12	検討中(同様1件)
13	経口摂取の低下(同様1件)
14	(1)80歳後半以上であり、意思の疎通(意思表示)の困難者を対象とする。(認知症)(2)老衰、癌末期に伴い積極的な治療を希望しない場合。(3)苦痛、痛み、呼吸困難等の症状がコントロールされている場合。
15	(1)90歳以上の高齢(2)家族が延命治療不要(3)意識低下、体力低下(4)食事、水分摂取不良が持続する場合(5)病態悪化
16	(1)ガイドラインに該当する状態で、カンファレンスをする。(2)家族に説明、最終決定は医師・看護師・家族3者合意の上、ターミナルケアに入る。
17	(1)経口摂取が不可能(2)意識レベルの低下(3)バイタルサインの変化(繰り返す発熱、血圧の低下など)(4)浮腫(5)むせや痰の貯留など
18	(1)経口摂取困難(2)重度嚥下障害(3)呼吸不全(4)意識障害、重度認知症 (1)～(4)総合的に。
19	(1)高齢であること(85歳以上)。(2)医療の効果が望めない(誰が見ても明らかな状態)。(3)ご家族が医療機関の受診を望まない。
20	(1)身体状況が回復不能な状況にあるか。(2)本人、家族が施設でのターミナルケアを望んでいるか。(3)施設内の設備で対応できるか。
21	(1)バイタル、血液データ、現疾患の悪化、食事量、生活の活動性の低下などから回復の見込みを総合的に判断する。(2)家族の意向
22	(1)医学的処置をしても、治癒の見込みがない方、老衰や高度認知症の方など。(2)本人や家族が施設での看取りを希望・同意されている方。※疼痛緩和が必要な癌患者は適応外。
23	(1)医学的知見から医師の判断と説明。(2)他職種から見た意見。(3)施設で行うターミナルケアについて家族へ説明。(4)1～3を家族へ説明し同意を得る。
24	(1)医師が医学的知見に基づき、回復の見込みがないと診断されたとき。(2)本人又はその家族より施設での看取りの依頼を受け、施設としても同意した場合。(3)重度化、弱体化状態にある入所者のバイタルサインに異常を観察したとき。(4)食事摂取量の著しい低下、バイタルサインの持続的変化等により、全身状態の低下が極度にみられた時。
25	(1)医師が客観的な情報を基に、治療により病気の回復が期待出来ないと判断すること。(2)患者が意識や判断力を失った場合を除き、患者・家族・医師・看護師等の関係者が納得すること。(3)患者・家族・医師・看護師等の医療関係者が死を予測し、対応を考えること。
26	(1)栄養状態が保てないとき(2)バイタルが不安定になってきたとき
27	(1)活気があったのに徐々に体力の低下がみられ、反応も鈍くなってきている。(2)水分、食事など絶対量が入らず、嚥下も困難。尿量も少なくなっている。(3)傾眠がちになっている。(4)バイタルが不安定。(1)～(4)のような状態が続いた場合、ターミナルでと進めていきます。
28	(1)癌末期で、呼吸状態や全身状態の悪化が著しい。(2)高齢で徐々に全身状態の悪化が見られ、明らかに老衰と判断できること。
29	(1)経口摂取ができない。嚥下ができない。嚥下はかろうじて可能だが十分な水分・栄養摂取ができない。頻回に誤嚥性肺炎を生じる。(2)認知症では、FAST分類7D以降。(3)末期癌では、抗癌剤治療の対応なしと診断されている例で、全身状態の低下が明らかな症例など。
30	(1)経口摂取量の低下や運動量の低下(2)意識レベルの低下
31	(1)原因の特定しにくい意識障害:傾眠傾向の出現。(2)体力低下:寝たきりに近く、水分摂取不可、発語↓など。(3)老衰の過程と考えられる状態。
32	(1)高齢で食事が嚥下困難で飲み込めない。経管栄養を希望しない。(2)ほとんど傾眠状態(寝たきり)。(3)治療で良くなる疾患がない。
33	(1)施設に於ける医療体制への本人・家族の理解が得られる。(2)家族間の方針の一致。(3)医療による苦痛除去が必要でない場合。病状の好転や進行の阻止が期待できなくなり、近い将来死が不可避となった状態の状況で上記(1)～(3)がクリアされる場合のみ該当とする。
34	(1)治療の見込みがない。心身障害の著しい変化。(2)看取りの為、設備とマンパワーがある。(3)家族全員の同意を得られた時。(4)積極的治療、延命を希望されない。
35	(1)治療の方法がなく、対症療法(緩和ケア)のみの生活となった場合。(2)本人又は家族の意志を尊重し、積極的治療や対応を望まない場合。(3)食摂取量の減退、傾眠、尿量減少、呼吸状態の悪化などの状態。
36	(1)医師による治療の見込みがないと判断された上で自然死を希望される方(家族)(2)長期入所(リピート入所含む)であり、本人家族との信頼関係がある方(3)癌など原疾患があり、苦痛を訴えられる方は緩和治療を優先させるので、基本的に無理である。
37	(1)症状の回復が期待できない。(2)家族の同意(3)本人の全身状態、家族を含めた状況
38	(1)食事、水分摂取が困難な状態及び、認知症のための「失行」に伴い、嚥下が困難な状況にある。(2)臥床中心の生活で、非常に覚醒が悪く、反応が弱い状態。(3)医療を受けて回復の見込みがなく、延命医療も希望されない。ご家族が施設での看取りを希望されている。
39	(1)食事・飲水が出来なくなる。PEGの場合は注入食が消化されずに大量にかえってくる。(2)SpO ₂ の低下、チアノーゼ、呼吸状態の悪化。
40	(1)食事が殆ど摂取出来なくなる。(2)車椅子に乗せる等、ベッドから離れることが困難になっている状態。(3)会話が殆ど出来ず、常時閉眼しているような状態。
41	(1)食事状況(2)バイタルサイン(血圧、脈拍、呼吸、熱、酸素飽和度)(3)疾病状態
42	(1)食事摂取が出来なくなった時点で。(2)家族に治療やケアの意向を確認して。(3)施設での看取りケアの指針を明確にした上で決定する。
43	(1)食事摂取量が1日量の1/3以下→食事介助が困難になる。(2)水分摂取困難。点滴等の必要性が出る。(3)体重30kg以下程度。(4)バイタル異常が頻回。(5)覚醒・傾眠を繰り返す。(6)臨床検査等で、生命力低下を予測できるデータ。
44	(1)食事量の減量。(2)体重減少がみられ、全体的に状態が低下してきた場合に合同カンファレンスを行う。(3)ターミナル委員会を開催し決定する
45	(1)寝たきりで、呼びかけでも反応しない意識レベルの人や、重度認知症の人。(2)介助でも食事を飲み込めない状態や、重度の嚥下障害がある。(3)家族(本人)が経管栄養を希望しない。(4)病院の方で入院の適応なしと判定される。(1)～(4)を満たした場合。(※悪性疾患の人は、協力病院の緩和ケア病棟に依頼)
46	(1)身体の衰弱がみられ、経口より水分の摂取が困難となった状態が1日以上出現している時。(2)呼吸が肩などを使用しての呼吸であり、25回/分以上となってきた時。
47	(1)身体的兆候・活動性の低下。(2)食事量の低下、水分必要摂取量の低下(30%以下が1週間続いた場合)。(3)医師が医学的知見に基づき、回復の見込みがないと診断した場合。(4)本人又は家族の希望。
48	(1)進行性不治の主疾患があり、死期が迫っていること(基本的に3ヶ月以内)(2)本人及び家族の十分な理解が得られていること。(1)(2)が最も重要であるが、認知症については神経所見を重視している。

49	(1)水分・食事が摂れなくなり、回復が望めない場合。(2)家族が治療・延命を希望しない。(3)医療行為(点滴・酸素)を希望しない。(4)痛みなど苦痛がなく、老健での対応が可能な場合。
50	(1)生命維持のための摂食が困難となり、本人あるいは家族が積極的な治療を希望しないとき。(2)病状の状況で回復の見込みがないと医師が判断したとき。
51	(1)体重20%減少(2)血清アルブミン値2.8以下(3)全身の浮腫や尿量減少(4)低体温、血圧低下(5)食事、水分摂取量の急激な低下(1～2週間続く)(6)活気、意欲の低下、覚醒時間の短縮
52	(1)担癌例は、栄養障害の進行を基準にしている。(2)非癌例は、サルコペニアと判断した時期に決定している。
53	(1)長期間の入所(2)超高齢(3)治療不能の疾病(4)重度の認知症(5)経口摂取困難で、経管栄養不能の場合など
54	(1)入院加療をほどこしても回復の見込みが難しいとDr.が判断した利用者。(2)当施設でのケア継続を希望され、看取りケアに理解を示された家族の同意。
55	(1)入所者・家族への入所の際、施設の方針や医療処置に関して施設でできることとできないことを説明し、意志確認をする。(2)身体的衰弱、意識レベルの低下、不活動等、医師・NS・看護師・リハスタッフ等で協働することが重要。
56	(1)発熱などの特別な症状がないにも関わらず、栄養確保(経口摂取・経管栄養)が困難。又は不可能な状態になったとき。(2)病状悪化により意識状態やバイタルサインの持続的な変化があり、全身状態の低下が極度にみられ、栄養確保(経口摂取・経管栄養)が困難。又は不可能な状態になった時。
57	(1)病状が悪化し、現在の治療法(内服が主)が無効であると判断したとき。(2)家族が病院受診を希望したとしても病院側で治療法がないと判断したとき。(3)本人又は家族若しくは両者が延命を望まないとき。
58	(1)本人・家族が積極的な治療を望まざり、住み慣れ親しんだ施設での看取りを希望された場合。(2)医師が治療で回復の見込みが望めない等説明し、最終的には家族が判断している。
59	(1)本人の意志もしくは家族からのターミナルケアの希望があること。(2)病院での治療を必要とせず、本人に痛み等の苦痛症状がないこと。(3)老衰状態で、回復の可能性がないと判断されること。
60	(1)本人の意志を踏まえ、家族(近親者)が理解、納得された上で希望される場合であること。(2)本人の身体状態と合わせ、当施設が対応可能である医療的処置と介護対応の可能範囲内であること。(3)本人、家族が病院に転院しての医療的処置を望んでいない場合であること。
61	「慢性疾患の急性増悪→入院加療→再入所を繰り返す」。加齢、意識疎通、経管栄養の検討、ADLなどを含め、救命・延命と個人の生の尊厳について話し合っただけで判断。基準は流動的。
62	「看護に関する指針」に明記している。
63	「心身機能の障害や衰弱が著明で、回復不能の状態にあり、近い将来死に至ると予測される」と医師が判断する。
64	「摂食に問題がある」などで死期が近づいていると判断。
65	「老人保健施設における看取りに関する指針」を基準とする。
66	「老衰に限る」を原則としている。(疾病による末期は看取りをしない)
67	3.3.9度方式にて、レベルIIIの意識障害があった場合。
68	90歳以上の高齢者が多く、老衰が考えられる方が入所されている。心拍・脈・呼吸・血圧の異常があり、浮腫の状態、排尿の流出量等の異常が著明に見られる場合に、医師の診断で家族への説明を行い、疾患によっては同様に対応している。
69	ADLの低下、食事摂取量の低下、持病の悪化、年齢等の状況から家族との連絡を密に取りながら判断している(特に基準は作成していない)。
70	ADL低下、血清アルブミン低下、経口摂取減少、肺炎、呼吸障害、浮腫、意識レベル低下
71	Drの治療方針
72	Drの判断と家族の希望
73	Drの判断により家族へ説明。家族より今後どうしたいかを聞き取る。
74	Drの判断に委ねている。
75	Dr判断
76	IVHからもPEGからも不可となり、末梢からの補液のみになったときから。
77	JCSの状態
78	ナースとドクターの意見のやり取り(介護職員もキャリアのあるスタッフは意見を持っているが、全面的に意見を述べるという状況ではない)、その後Drより家族面談にて説明。
79	T.P5.5A162.8以下、食事摂取不良(口の中にため込んでしまう場合も多い)、意識状態として傾眠が多くなる、浮腫増大、末梢循環不全、経口あるいは経管栄養しているにもかかわらず低アルブミン血症状態の方。
80	意識状態、呼吸状態、バイタルサイン、嚥下・摂食障害、皮膚状態、尿量など、全身状態を客観的に見て判断する。
81	医師の診断において回復の見込みがあるか、ないか。家族が医療機関への転院を希望するかしないか。また延命を望まれるかどうか。
82	医師より終末期であることを家族にインフォームドコンセントを行った時点で、家族より延命処置についての確認を行い、施設での看取りを希望される意思表示がなされる。
83	いつからが看取りなのか定義や数値はありません。「○○さん、そろそろ看取り期かな」と各スタッフが感じたとき誰ともなく言い、カンファレンスを持つことから始まります。
84	一般的にはこれ以上の治療をしても回復は望めないと医師が判断したときである。(1)口から食べられなくなった時期(2)家族より身体状況の変化があっても病院には診察に行かなくて良いですとの回答を頂いた時(3)ここで静かに看取りをして欲しいと家族から願い出のあった時
85	医療により改善される見込みがなく、自発性を失い日常生活上全介助を要し、栄養不良、脱水等による全身衰弱を伴う状態で最終的処理が必要とされる。
86	主に医師より回復の見込みがなく、近い将来死が予見され、家族も同意された上でより在宅に近い状況を提供し、各職種・家族が協力し、よりよい終末を迎えるための手段をターミナルケアと考える。
87	家族様や本人の意向を主体的に考え、申し出に対して面談し、対応内容について承諾を得られれば施設内で対応する。
88	加齢による衰弱(老衰)によるものであって、医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがなく、かつ医療知見において延命以外の余地がないと判断した者。
89	加齢による衰弱によるものであり、医師が一般に認められている医学的知見に基づき、回復の見込みがなくかつ医療機関において延命以外の治療の余地がないと判断されたとき、また本人及び家族が希望されたとき。
90	癌や老化に伴い回復が期待できない、嚥下困難な状態で、本人の意思の確認ができない場合、それを代弁する家族の意思確認及び医師・看護・介護・家族の同意をもってターミナルの判断をする。
91	キーパーソンを含めた家人の希望を優先しているが、病状と職員・医師の状況も踏まえカンファレンスを行い決定しているので、特に基準は設けていない。

92	基準は作っていない。入所中変化する状態のたびに本人・家族と話し合い、医療機関への入院が必要かどうか、どのような終末を望んでいるのかを確かめ、当施設でのターミナルケア体制に対する理解を得られた場合、該当するとしている。
93	基礎疾患の悪化、全身状態のレベル低下が発生しご家族へ病状の報告を行った際に、これからの治療、方向性を相談した際に、ご家族から看取りの希望があった場合に受けています。
94	機能低下、病状等により総合的に判断している。本人・家族の意向を尊重している。
95	ケア会議において、各々の職種の意見のもとに最終判断は医師が出しています。
96	経口摂取が困難になり、食事の摂取量が減ったとき、今後の栄養管理をどのようにするのか家族と相談し、経管栄養を望まれないときに施設で出来る限りの経口摂取に対する援助を行うが、そういった状況になったとき経口摂取が減り続けることがターミナルになっていくと判断している。感染があり、治療が必要な時は投薬したり病院へ入院することもある。
97	ケースが少なく、これといった基準を作っていない。
98	ケースによって対応している。
99	ケースにより、カンファレンスで決めている。
100	ケースバイケースであり、疾患や状態でターミナルと判断しづらい事例もあり、多職種と共にカンファレンスを行い、判断している。
101	現病態(X-P、CT、採血など)や現症状の把握を行い、施設医師がターミナルケアに該当すると判断した場合において、医師による家族面談(時に本人)が行われる。面談により家族の意見が反映された時点でターミナルケアと決定している。
102	ご利用者の状態に変化が見られた時、施設医師・看護師・介護士・ケアマネ・リハ・栄養士・相談員とご家族と話し合い、ご利用者の今後の介護方法等を日頃から何度も話し合いで決めています。ターミナルに近づいたと思われる時も、その流れの中で話し合い、意思確認を行って決めています。ターミナルケアに該当すると思われる基準は一応ありますが、個々によって異なるため、都度その方にあった判断をしています。
103	ご家族の意向を受けて行う。
104	ご家族様に医師よりムンテラ後、ターミナルケアについての同意書を頂戴した時点から該当すると考えている。
105	ご家族様の意向
106	施設長(医師)、看護師長、看護師で話し合い、家族にムンテラし、決めている。個々違うのでマニュアル通りにはいかない。
107	終末期(医師の判断に基づいて心身機能の障害や衰弱が著明で、明らかに回復不能であり、近い将来確実に死に至ることが差し迫っている状態)
108	状態などを各職種が話し合い、最終的な判断は医師が行い、ご家族へどのようにされるかの説明をする。ターミナルケア承諾書を記入。
109	食事・水分等の経口摂取不可、意識レベル低下により、ターミナルケアに該当と判断している。(家族が胃ろう造設など医療機関での延命処置を拒否された場合)
110	食事が5割以下または水分500ml以下が1週間以上続く。(高齢や疾病により心身の機能不全が進行している状況)
111	食事が徐々に取れなくなってきたり、体にむくみが出て尿の出が悪くなってきたり、呼吸状態が悪くなってきたり等、全体を見て判断するが、入院するかどうかについて医師、看護師、家族で話し合いをして入院の必要がないと判断されるときに、施設での看取りとしている。
112	食事が減ってきて、全身状態が低下している場合。回復の見込みがない場合。超高齢の場合。
113	全身状態が衰弱し、本人及びご家族が延命治療を希望せず、医学的管理により改善が見込まれない場合。
114	その人の病歴と医師と家族のインフォームドコンセントの結果、関係者のstageごとのカンファレンス、家族の意思の確認。
115	ターミナルケアとして積極的治療の対象とならず、本人、家族の協力、同意が得られる人。
116	ターミナルケアに関する指針に基づいている。
117	ターミナルケアに関する指針を作成している。
118	ターミナルケアのガイドラインについての施設のマニュアルは現状ではありません。
119	ターミナルケアの定義を基準にしている。
120	ターミナルケアは行っていない。協力医療機関へ搬送している。
121	ターミナルケアをしていないので、判断基準は特に設けていません。
122	ターミナルケアを実際行っていないので、判断する基準もないが、100歳以上の入所者が食べられなくなってきたときは、看取りについて考えていかないといけないと思う。
123	ターミナルケア実施していないので。
124	ターミナルケア実施マニュアルにより判断。
125	ターミナルでなく、異常があればすぐに病院へ移動
126	ターミナルの定義に沿い、医師の診断された時を開始としている。
127	ターミナル期への対応マニュアルに沿って判断する基準はある。基準に沿って家族も含めたカンファレンスを実施しているが、最終的に病院への入院を希望されることが多くあり、看取りまでいかない。
128	ターミナル審議会が開催され、通常の状態から現在の状態までを確認し検討している。
129	ターミナルケア加算項目内容は勿論、家族へのインフォームドコンセントを行った上で、経口摂取困難になった場合の栄養確保の経路が確保できなくなった場合。
130	治療をしても改善の見込みがない。転院しての積極的治療を家族が希望されない。経口摂取不可能、バイタルサイン不安定。
131	何らかの原因でこれ以上治療や検査を積極的に行わず、それに伴い自然に死に至るのが近々であると判断したとき。(最終的には担当医師であるか、それに対するスタッフからの情報収集と家族を含む面談結果で決定する。)
132	特別な治療を必要とせず、加齢や食事量の低下、活動性の低下等で老衰と判断される状況で判断する。また、家族が当施設での看取りを希望された場合とする。
133	入退院を何回も繰り返し、医療的知見から回復の見込みがなく、ご家族が看取りの場と意識される言葉が聞かれるようになり、他職種の意見を聞き、スタッフ間で十分な話し合いを行い、ターミナルケアに該当すると判断する基準にしています。
134	バイタル、食事量、一般状態が悪化傾向になると、家族の面談にて今後どこまで希望されるか伺って文章に残している。
135	バイタルサイン
136	バイタルサイン、浮腫の状況、意識レベル
137	バイタル値、検査データ、本人・家族の意向
138	バイタル値等、全身状態から総合的に医師が判断する。ご家族の同意が得られる。
139	病院へ送っても根本治療が出来ない事、延命のみになってしまう場合、本人・家族の希望を優先にムンテラを行い判断する。
140	病状が不可逆的かつ進行性で、その時代に最善の治療により病状の好転や進行の阻止ができなくなり、近い将来の死が不可避となった状態(日本老年医学会より)

141	病状の進行具合により、出現する症状が現れた時。食事摂取量、栄養状態、むくみや自尿の量、呼吸状態。
142	複数の疾病を抱える要介護高齢者に求められる医療とは、必ずしも「絶対治療・絶対救命」を目指す医療機関で提供される医療が最適であるとは思わない。「本人が望む生き様をいかに支援するか」という観点に立って利用者・家族を含めた話し合いにより治療方針を決定しているが、「施設内でできる範囲で」と希望されるケースが圧倒的に多い。容態の変化に応じて話し合いを繰り返し、治療方針を確認しつつフォローしていく。その先に当然看取りの場面が訪れることも伝え、どのような形が利用者にとって一番お幸せか考えていただく。容態は様々に変化するので線引きは困難であるが、時間をかけて考えていただいて方針決定している。施設内で提供する医療は総合的ケアの一環として多職種協働でなされるが、できる限り家族も参加していただいで取り組むこととしている。
143	まだ判断したことはありません。
144	マニュアルを基に判断し、さらに各職種の意見、本人・家族の考え、主治医や併設病院のDrの意見なども参考に検討する。
145	利用者が慢性疾患の終末期により、身体機能が不可逆的に悪化もしくは悪化の進行が予想される容態となり、医師が医療的救命及び延命の限界を判断して家族にその旨を説明して意向を確認したとき、家族が臨終までの施設利用を希望された場合。
146	利用者本人もしくは家族の意向が延命処置、積極的治療を希望しないことが明確であること。その上で努力をしても経口摂取が不可能になった時点で、ターミナルを意識して家族に話をするようにしている。
147	老衰、癌、各疾患の末期等によって治療の見込みがないと医師が判断した場合、家族へ説明及び意向確認を行う。
148	悪性疾患の末期並びに肺炎等の良性疾患でも治療により改善せず、家族も病院への入院加療を望んでいない場合(脳梗塞や脳出血、アルツハイマー病などの基礎疾患を有している場合)
149	医師が医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断し、医療機関での対応の必要性が薄いと判断した時。又、その判断を本人又は家族に説明し同意した場合。
150	意識がなく回復の見込みがない場合、医師の判断によってご家族・医師・相談員・看護師により面談を行い、ご家族の意志を最大限に尊重し、判断をしています。
151	意識レベル、バイタルサインの著しい変化(低下)や、治療が限界と判断されていた疾患の再燃・再発等による全身状態の悪化。
152	意識レベル。食事量。尿量など。
153	意識レベルが低下し、食事が摂れない。施設でのケアで、改善が見込めず延命策のみとなった時。
154	意識レベルの低下、バイタルサインの悪化、尿量の減少、食事摂取困難等の全身状態を判断している。
155	意識レベルの低下、ほぼ摂食が不能、これに呼吸器感染が合併してくる事も多い。
156	意識レベルの低下、血圧の低下(100mmHg)、呼吸状態の悪化、頻脈(120/m以上)、徐脈(60/m以下)
157	意識レベルや摂食状態など。
158	意識レベル低下、飲食物・尿量低下、呼吸機能低下、一般バイタル低下
159	意識障害、嚥下低下を一つの基準としている。
160	医学的常識に基づいて判断する。
161	医学的にみて、回復の見込みがない。経口摂取困難。
162	医学的に末期であること、治療の無益性が明確であること(医学的診断が必要)。積極的な治療を望まない…本人の意志・家族も同意。認知症末期の方…家族の判断が重要。家族がいない場合、代理判断書。
163	医学的観点から、治療をしても回復の見込みがなく、施設で最期を迎えることを家族が同意されたもの。
164	医師・看護師・家族による状態把握等の合意。
165	医師・看護職員・介護職員・支援相談員・介護支援専門員・リハビリ・栄養士とカンファレンスを行い、個々の症例に対して判断している。
166	医師がガイドラインに沿って判断している。
167	医師が医学的所見に基づき、回復の見込みがないと診断、医師が家族の意志(DNR)を確認した時。
168	医師が一般的に認められている医学的知見に基づき、回復が見込めないと診断した場合、延命治療を望まない場合。
169	医師が一般的医学的知見に基づき、回復の見込みがないと診断し、本人又は家族の看取り希望がある場合。
170	医師が回復の見込みがないと診断した場合(癌等が進行して余命に限られる場合、高齢等による体力の低下で経口からの栄養摂取が困難かつ代替での栄養摂取が困難な場合)、医師・看護職員・介護職員が共同で説明を行い、ご家族の意向を尊重して同意を得る。
171	医師が回復の見込みがないと判断した入所者に対して、本人が元気な頃に施設で穏やかな最期を送りたいと希望されている場合や、入所者が元気な頃の生き方・考え方から、きっと施設で穏やかな最期を望んでいると家族が判断した時、又家族が施設の慣れ親しんだところで穏やかな最期を望まれた時、医師・看護・介護・支援専門員と共に最期の迎え方をカンファレンスし、希望されるターミナルケアを行っていく。
172	医師が回復の見込みがないと判断して、家族に説明・同意をした日を基準としている。
173	医師が改善の見込みがないと判断し、家族がターミナルを希望したとき。
174	医師が最終的に判断する。
175	医師が判断 回復の見込みはないとした場合
176	医師が判断し、家族の同意を得る。単身者の場合は医師の判断後、看取り委員会メンバー全員で話し合い決定する。
177	医師とのムンテラの際、家族が施設での看取りを希望されたとき。
178	医師と看護、家族、その他の職員とのムンテラによる。(その方の状態について家族とのムンテラの結果判断している。)
179	医師により一般的に認められている医学的知見から判断して、回復の見込みがないと判断し、且つ医療機関での対応の必要性が薄いと判断した対象者につき、医師により利用者又は家族にその判断内容を懇切丁寧に説明し、医師の指示のもと看護師・介護職員によるターミナルケアに関する計画書を作成し、終末期の施設で介護を受けて過ごすことに同意を得て実施する。
180	医師の意見により、家族と面談の上で判断とする。
181	医師の指示と家族の希望。
182	医師の指示通り
183	医師の指導のもと、心身機能の障害が回復不能な状態にあり、食事がとれなくなった時点で、近い将来死に至ることが予測される利用者。
184	医師の診断(診断のもととしては、病歴、検査所見、日々の診察所見などを総合して)
185	医師の診断で心身機能の障害が回復不能な状態にあり、近い将来死に至ることが予測された場合。本人或いは本人の意思を代理する者が希望する場合。
186	医師の診断のもと、回復不能な状態に陥ったと判断されたとき。
187	医師の診断のもと、心身機能の障害が回復不能な状態にあり、家族もそれ以上の延命を望まないとき。
188	医師の診断のもと、心身機能の障害が回復不能な状態になった時点から該当する。

189	医師の診断のもとで、各職員によるカンファレンスで判断する。
190	医師の判断。家族の意向。
191	医師の判断。治療しても回復が望めないと判断されたとき。
192	医師の判断で決定している。状態を説明し家族に緊急搬送か施設対応か確認し、最終は医師の判断となっている。
193	医師の判断で濃厚な医療行為が必要と判断された場合、その医療行為について、またどこで治療を受けたいかを聞いた後、医師が判断している。
194	医師の判断と家族の意向
195	医師の判断と家族の同意が基準です。
196	医師の判断にて、回復の見込みがないとされる場合。家族への説明、同意が得られた場合。
197	医師の判断による。老衰で食事摂取不能、治療の効果が少ないと考えたとき。
198	医師の判断に基づいて、決定は多職種で行う会議によりしている。
199	医師の判断に基づき、看護師・介護支援専門員・家族を含め、カンファレンスにより、看取りケアについて共有・確認している。
200	医師の判断に任せている。
201	医師の判断のもと、心身機能の障害が回復不能な状態にあり、近い将来死に至ることが予測される状態。(判断基準)…(1)バイタルサインに大きな変化あるいは、全体的にレベルダウンしている。(2)声かけしても常に傾眠しがち。(3)食事量・水分量が減り、痩せていき衰弱していくなど。
202	医師より、治療しても回復の可能性がなく、終末期であると判断された時。
203	医師より、心身機能の障害や衰弱が著明で回復不能な状態にあり、近い将来死に至ることが予測されると判断される場合。
204	医師より回復の見込みがないと診断された場合。
205	医師より終末期との診断があった場合
206	医師をはじめ、ターミナルケア委員会で意見を出し合い、最終的に医師が判断する。
207	医師を含めたチームで検討し、状況を判断して決定する。
208	医師を中心とした専門職が、家族と情報を共有し判断している。
209	医師を中心として、ターミナルケアに移行するか判断後、ご家族様に以下について相談。ターミナルケアのしかるべき施設を望まれるか、それとも当施設でターミナルを望まれるか。(原則、ターミナルケアのある施設に紹介)ご本人・ご家族様が当施設を望まれた場合、ご本人様のQOLを主に、又ご家族様の意向に沿うようにターミナルケアについての治療方針を決定、ターミナルケアの計画を作成している。
210	医師判断に準ずる。
211	医療をほどこしても変化しないという状態の医師の診断。
212	医療機関、医師により医学的に回復困難と判断された場合。本人・家族より施設での対応を希望する場合(積極的な医療を望まない)。
213	医療機関での治療(延命治療)を希望されず老健での生活を希望された場合。老衰や認知症進行等により、経口摂取が出来なくなられた場合での胃ろう等の造設を希望されず、施設で最期まで希望された場合。
214	医療処置と対応のバランスが取れない時。
215	医学的に回復の見込みが困難と判断した場合で、家族も同意が得られた場合。
216	一般状態の悪化時(呼吸状態、意識レベルの低下など)
217	栄養摂取が出来なくなった時点。
218	栄養摂取量低下、意識レベル低下、血圧・尿量低下は医師に報告後、ターミナル期と判断
219	延命が逆に本人に苦痛を与えたり、見栄えが不良に陥る医療の場合(参考年齢は80歳以上)
220	延命を望まない。治療をしても回復の見込みがない。予後不良。
221	延命治療は行わない事を希望している。当施設を長期間利用し、利用者家族と職員の意志疎通が図れていること。
222	加算はとっていません。
223	加齢による生理的の老化現象、或いは諸疾病により心身機能の障害が回復不能の状態にあり、近い将来死に至ることが予測される状態。
224	加齢に伴う機能低下と共に疾患の再発や悪化により、施設での治療が不可能なため、協力病院へ移送する。
225	家族・本人の希望を第一に考えている。
226	家族・本人の了解、主治医の判断、食事の摂取量など
227	家族が延命治療を希望せず、住み慣れた環境で最期を迎えさせたいと希望した事。
228	家族が本人の意を酌んだ上、病院よりも施設で過ごさせたいと望んだとき、積極的な医療は望まれないが、療養型病院に空床がないとき。
229	家族が老健での看取りを希望したケースがない。
230	家族との面接の中で、要望等があった場合
231	家族と面談し、立案したプラン内容が承認された時期より該当と判断している。
232	家族の意向がはっきりしている。
233	家族の意向がまず第一。治療の余地のある状態、病態では病院へ搬送することになる。
234	家族の意向が主である。
235	家族の意向の聴取(治療を希望するかしないか)にて決定する。
236	家族の介護背景を考えながら、希望がある場合受け入れる。
237	家族の希望(要望)
238	家族の希望と今後の状況の見通しから施設内で検討しており、具体的には決まっていない。
239	家族の希望により、積極的な治療を望まず、当施設での治療を希望。
240	家族の考え方
241	家族の同意を受ける。
242	家族への状態説明をする。家族が積極的に病院での治療を望まない場合で、このまま施設で最期まで過ごしたいとの希望があれば、看取り委員会にかけ決定する。
243	介護報酬改定資料を参考にします。
244	回復が困難

245	回復が困難と思われ、なおかつ家族の意見を踏まえての判断。
246	回復する見込みがないと医師が判断し、本人・家族が施設でのターミナルケアを希望されたとき。
247	回復の可能性が低く、家族や本人が積極的な治療を希望されない場合。もちろん症状の説明、今後の可能性を提示した後に行っている。
248	回復の見込みがあるかないか。
249	回復の見込みがないと医師が判断され、ご家族の意向を確認し判断している。
250	回復の見込みがなく、積極的治療を本人・家族が望まない。
251	回復の見込みなし、積極的な治療を希望しない場合。
252	回復は可能と判断され、家族が施設内の看取りを希望した場合に。
253	回復不能な状態に陥ったとき
254	各職種の意見、家族の意見等で検討し、最終的に医師が判断している。
255	各部署より意見を聞いて医師が判断(主に栄養が取れなくなって胃ろう造設を希望しないとき)
256	掛かりつけ医の判断。
257	活動性の低下、食事量の低下、24時間の中で睡眠(傾眠)時間の長さ
258	看護職員、ご家族様の意見を医師に報告した上で最終判断としている。
259	癌や難病で治療困難で、いつ亡くなられてもおかしくない状況であるとき。
260	癌末期の高齢者と老衰により死が近づいた高齢者の両者を含み治療しても、回復出来ず死を待つ状態と医師が判断した場合、ターミナルケアの対象となる。
261	基準というよりは主に医師、看護師が利用者の状態を診て、ターミナルではないかと判断し、カンファレンスにかける。
262	基準の判定は難しいので、個々の症例に応じて対応していく。
263	基準はなく、食事量の低下、意識レベルの低下、年齢などの状態から、施設長の判断。
264	基礎疾患の悪化、食事・水分量低下、摂取状況、排尿・排便状況、バイタルサイン
265	客観的判断(病状、身体的、精神的状態の変化データ)となる情報を各専門職より医師へ提供。医師がターミナル期であると判断した時点より、ターミナルケアへ移行。
266	協力医療機関の医師と常勤医の診断のもと、回復不可能と判断され、近い将来死に至ると見された場合。
267	協力機関の医師と協議
268	苦痛や不安を除去し、安楽に安全に環境を整え、最期までその人らしく尊厳ある生活が送れるよう援助する。
269	経口からの栄養・水分が何かの疾病によって摂れないのではなく、加齢によるものと判断され、そのことによって徐々に全身状況が低下している。急性・進行性の疾患がないとき、その状況から医師が回復の見込みがないと見解をされたとき。
270	経口からの食事摂取が困難な状態となった場合。DIVの継続が長期的に必要となった場合。家族や本人が高度な医療行為や延命治療を希望しない場合。
271	経口は摂取不能。全身状態低下…老衰。
272	経口摂取、経管栄養による栄養摂取が困難となり、点滴の針も入らない状態等になった場合。必要最低限の栄養確保が出来なくなった場合。
273	経口摂取が1～2割程度から数口に減少した時。家族が積極的な治療や蘇生処置を希望されず、自然な経過を望まれた時。
274	経口摂取ができず、経管栄養に移行した場合。経口摂取ができず、ご家族もそれ以外の治療を希望しない。
275	経口摂取ができなくなり、傾眠傾向が強くなり、呼吸苦や感染等による熱発などの症状もなく、回復不能な状態に陥ったとき。
276	経口摂取ができなくなり、脱水予防等の治療が必要になった場合に、医師が判断する。
277	経口摂取が可能かどうか、意識レベル、ADLの低下など
278	経口摂取が介護によっても不能となった場合、経管栄養について家族の意向を聞きとる。(経管栄養を希望しない場合)
279	経口摂取が困難、ご家族が経管栄養など希望されず施設で看取りを希望された場合に主に実施している。
280	経口摂取が困難で栄養・水分の摂取が減少している。平常と比べ意識レベル・血圧脈拍・呼吸状態などバイタルサインの低下がみられる。
281	経口摂取が困難となった時、治療が困難で回復の見込みがない時、老衰
282	経口摂取が困難となる家族へ状況を説明し、胃ろう造設希望等の確認をする。積極的な治療を希望されない場合、ターミナルとし、各職員でカンファを開催。また、家族の意向を再確認する。
283	経口摂取が困難になったとき、意識レベル低下したとき、など。
284	経口摂取が出来なくなってきたときに今後の対応について判断する。バイタルサイン異常により、活動低下・心神衰弱がみられたときに判断する。
285	経口摂取が出来なくなってきたとき、又は誤嚥性肺炎を繰り返すとき、一つの判断基準としている。
286	経口摂取が出来なくなる(摂取量が減る)。一定の期間→家族へ再度意向を確認する→PEG造設→様子観察、PEG造設せず(施設で終末を希望)→点滴、何もしない→ターミナル会議
287	経口摂取が数日できない状態で、家族が積極的な治療を希望せず医師がそれを承諾した場合。
288	経口摂取が全く出来なくなり、ご家族の方より経管栄養は望まず「自然で」と希望され、点滴のみとなった場合。
289	経口摂取困難(むせ込み、飲み込み困難、誤嚥や不顕性肺炎の繰り返し)。胃ろう栄養の場合(逆流性肺炎の繰り返し、消化器症状、出血、下痢、便秘)。呼吸器系低酸素状態の持続。尿量減少(排泄機能低下に伴う症状)
290	経口摂取困難、超高齢者、悪性腫瘍にて治療困難
291	経口摂取困難で、積極的処置(胃ろう、経管、IVH等の医療行為)を望まない方。
292	経口摂取困難状態時に医師の診断のもと、延命治療の希望有無の判断を家族にしてもらい、医療面と家族の意向に合わせた結果でターミナルケア該当者が判断している。経口摂取の事例のみならず、ガン等の症例等、個々の現状で家族の意向を含め検討している。
293	経口摂取不可の場合、家族様の意見などを聞き延命治療を望まないとき。
294	経口摂取不可能で家族も治療を望んでおらず、病院への入院は考えていないと言われる方は、医師の指示のもと判断される。
295	経口摂取量の著しい低下や体重減少、活動性の低下。
296	決めていない。
297	血圧の低下、SpO ₂ の低下、食事摂取が出来ない、意識レベルの低下等
298	血圧低下、食事摂取不能状態、(経管栄養以外の場合)。意識レベルの低下、呼吸不全(SpO ₂ 低下)等による。
299	血圧低下、脈拍(頻脈又は徐脈)、乏尿、呼吸状態の悪化、食事量の低下、意識レベルの低下等全身状態を総合的に判断。

300	血圧低下など、バイタルの変化。血液データ。
301	血圧等のバイタルサインの変化で判断。経口摂取不能となり、経管栄養による摂取を本人の意志、或いはご家族の意志で望まない場合。
302	検査結果身体状況変化など。
303	現在は、入所されている利用者がHPを受診し、HPで何もすることもないと判断された場合と状態の変化により家族・本人と話し、どこで最期を迎えたいかを確認している。又、癌の末期の場合も同様。
304	現在は行っていない。
305	現在までターミナルケアは未実施であるが、上記職種、家族によるカンファレンスにての合議であると考えている。
306	現在までの経過と全身状態を、多職種で家族と共に話し合いをして判断。
307	現在当施設では行っていません。(ターミナル)
308	現時点で当施設はターミナルケアを導入していませんが、導入する際には終末期と判断する基準やガイドラインが必要だと思いますし、「終末期ケア委員会」を設置することも必要と考えます。
309	個々のケースについて、心身機能の障害や衰弱が著明で回復不能な状態にあり、近い将来死に至る可能性が高いかどうかを考慮し、判断している。
310	個々の疾患や状態により、かなり違いがあるので判断しにくいですが、余命3~1ヶ月位と状態を判断したら、ターミナルケアに移行している。
311	個々の担当医、施設長の判断が中心となっている。
312	個別ごとの体力と栄養状態により、最終的にはどの段階まで老健で経過していただき、どの状態で関連機関に入院するかを相談している。
313	個別の病状経過を踏まえて、医師が終末期であると判断した後に家族にICを行い、家族の同意を得て最終判断をしている。
314	呼吸、脈拍、血圧、意識、反射等のバイタル徴候により判断している。
315	口腔摂取が難しい(経管栄養を拒否した場合)。点滴が挿入する血管がない。心不全があり、浮腫等がある。…基準は今後検討する予定であるが、これらが考えられるかと思う。
316	高齢であり、種々の検査を行ったが、回復が難しい。又、食事の摂取量が低下した場合、胃ろうの造設やIVH(末梢からの点滴)があることを伝え、ご家族が医療を望まず、自然な形で末期を望まれた場合にカンファレンスを行い、各職種の意見により決定。
317	高齢であり経口摂取が困難となっていること。意思表示が困難な状況であること。回復の見込みがないと判断。ターミナルケア加算の要件に該当している。
318	高齢である事。当施設の入所期間が長く、その間に治療不可の疾病を発症している事。他老健等、他施設へのご紹介困難ケースである事。
319	高齢で施設入所期間が長期であり、家族が強く施設での最期を望まれる場合、医師が判断する。
320	高齢による根本的な治療が困難で老衰と判断される場合。
321	合併症を併発し、老健での治療に改善が期待できず、より高度な医療を行わなければ、延命治療が望めない。認知症の進行・全身レベルの悪化により、食事・水分摂取が困難。意識レベルが低下して声かけに反応のない場合。
322	酸素・麻酔を使用しない範囲内で経鼻栄養のできる範囲で看ている。
323	施設と家族の信頼関係が十分であること。在宅サービスの利用から入所利用まで当施設を利用されてきたこと。老衰であること等をカンファレンスで確認し判断している。
324	施設のDrの判断と家族のカンファレンス
325	施設医もしくは他科医の回復の見込みがないとの判断
326	施設医師の医学的判断で行う。施設職員と利用者・家族との信頼関係を築いていることが前提。
327	施設長より容態説明をし、ご家族の要望を聞く。施設長が判断する。
328	施設長若しくは担当医が、病状を含む一連の経過の中で、心身機能の障害が回復不能な状態にあり、近い将来死亡に至ることが予測されると判断が下された場合に、ご家族を含む関係職種で協議を行い決定する。
329	死が間際であり、医療機関に搬送されても延命が期待できない状態。
330	死期を予見するような容態変化があれば、マニュアルに記す15項目の援助方針に沿ってカンファレンスを行い、第二ステージへ評価をしている。
331	治療が困難で状態悪化しており、回復不能。
332	治療すべき疾患がないが、衰弱を止めることができない。経口から栄養が摂取できなくなったが、家族が経管栄養やIVHを望まない。
333	治療の見込みがない。身体的な衰弱の進行。意識レベルの低下。不活動化、経口摂取困難で経管栄養を望まない場合等。
334	治療の見込みがない利用者(家族)が最期を施設で迎えたいと希望されて、ターミナルケアの内容説明に同意され、同意書をいただく。
335	治療を行っても回復の可能性がないと医師が判断し、家族と面談の結果により判断している。
336	治療効果がない(望めない)病状的に末期入所者や、家族が施設でのターミナルケアを望まれている。
337	治療法がない
338	疾患、病状の進行具合、予後の予想などを踏まえ、施設医師が終末期を判断、カンファレンスを通じて最終決定。
339	疾患によるが、治る見込みがなく呼吸状態や心機能の状態、ADL全般から総合的に判断している。
340	疾病や老化の進行で、自然な生の営みが困難になった際に「どのように生きる」「どのように最期を迎えるか」という利用者本人の意思に沿って、家族や本人に関わるすべての職種間でケア的方向性や手段について集約、共有、実行できる状況にあること。
341	主にDrと家人による話し合い
342	主に癌と診断された方のターミナルケアを行っている。
343	主治医の判断が基準になります。
344	終末ケアを当施設で希望される。
345	終末期と判断された者で家族が当施設での看取りを希望された時。
346	終末期の判断基準に準ずる。
347	終末期を迎えるにあたり、家族が施設で看取りたいのか、病院に搬送して延命措置を希望するかで判断する。
348	終末期医療が必要であり、延命を希望されないこと。
349	重度介護度者であって、長期(2~3年以上)に渡って療養している者。
350	助かる命でなく、医療機関に行っても何も治療がない。
351	症状等による医師の判断とカンファレンス等によるご家族の意志。
352	状態の報告、医師の方針、カンファレンスにて多職種にて検討する。その上で家族に説明、意向の確認、最終的に合意書など書面を取り交わし実施する。

353	状態を総合的に見て。
354	食思と呼吸状態(O ₂)
355	食思低下。ADLの低下(いつもと違って元気がなくなってきた)。体調の悪化(熱発、肺炎、血圧の変動)。
356	食事、自己摂取状況、及び介助による摂取状況の低下。意識レベル低下。一般状態、血圧、脈など循環機能、呼吸数や深さなどの呼吸機能、排水量、腎臓機低下等医師の判断
357	食事、水分摂取不可能
358	食事・水分摂取が難しくなり、ご家族と今後の方向性を確認し、ターミナルケアの準備を行っていく。
359	食事・水分摂取量が半分以下の状態が2週間以上続いた状態(※人にもよる)
360	食事がとれず、体力低下が著しい。家人と面談して医療を家人が求めないケース。
361	食事が経口摂取出来なくなってきたとき、誤嚥性肺炎を繰り返す等、急変する可能性があっても病院での治療を家族が望まないとき。
362	食事が食べられなくなり、施設でできる対応、家族でできる対応をしても食事が食べられず、PEGを家族・本人が望まず衰弱してきた時。
363	食事が摂れない。意識状態の悪化。呼吸状態の悪化。
364	食事が摂れない。排泄がない。
365	食事が全く摂取できない状況
366	食事が全く入らない。意識レベルが落ちてくる。
367	食事が全く入らなくなったとき。意識レベルの低下があり、疾患を考えたくえて、改善の可能性がない。
368	食事が入らなくなってきた時(BMI、採血データを主に)。病気が発生した場合(内科的疾患、心筋梗塞など心臓の病気)
369	食事が不可になり、医療行為が増えてきた段階で家族と協議し、病院に転院してもらっている。
370	食事の経口摂取困難(必要量が摂れないこと)の継続状態)、体重減少、点滴等による回復困難、現疾患(癌など)の進行により心身を含む全身状態の老衰。上記のような状態像が複合的に全身状態の低下を招いていることが継続的に認められた場合、回復が難しいと医師により判断されている。
371	食事の摂取が出来なくなり、体力が落ちていく。ご家族が治療を望まず、自然のままを望まれる。ご家族がご本人の意思にて決める。
372	食事の摂取状況。飲水量と排尿量の低下。バイタルサインの低下。意識の状態。
373	食事の摂取量、状況、体重減少等を踏まえ、心身機能が低下し回復が望めないと医師(施設長)が判断した場合。
374	食事摂取が困難になったとき。
375	食事摂取が出来ない、衰弱が目立つ。血圧↓、SpO ₂ ・90%↓、意識状態に問題がある。
376	食事摂取が出来なくなった時。廃用の進行。
377	食事摂取などを全身状態とあわせ、症状の回復見込みなどを家族に説明し、今後の治療を望むか、自然経過で看取るか、家族の意向を中心に判断決定。
378	食事摂取において、自力摂取できない。水分摂取が出来ない。自排尿の回数が減ってくる。全身乳腫が出てくる。
379	食事摂取困難、呼吸不全、酸素吸入、意識レベル低下、心機能低下
380	食事摂取状況や体力の消耗、老衰の進行の程度、疾病の悪化等を総合的に併せ考え、今後の回復が難しいと医師・家族・スタッフ(主に看護・介護)の意見が一致するとき該当している。
381	食事摂取低下の継続が見られる場合
382	食事摂取等の減少(脱水があればDIV、栄養補助食品)。いかなる手段を用いても改善せず、家族が病院での治療は望まれない場合。
383	食事摂取不可、呼吸状態の悪化
384	食事摂取不能、栄養状態低下、体力低下を認めてきた時。
385	食事摂取不能、食欲低下や傾眠の持続、その他老衰状態
386	食事摂取量が2～3割になったとき。
387	食事摂取量が極端に低下し、全身状態の悪化がみられ、医師が今後について話し合いが必要と判断したとき、担当医(施設医)・家族・相談員・看護師を含めて、看取りの同意書に沿ってムンテラを行い、家族の意向を確認する。基本的には、家族・本人とのコミュニケーションが十分にとれているということで、入所して1年以上の利用者が対象です。
388	食事摂取量の減少、一般状態の不安定の改善が1～3ヶ月間変動がない場合です。ただしその1～3ヶ月間改善のための努力をしても効果が認められなかったときのことです。
389	食事摂取量の減少や尿量減少、皮膚の状態等の悪化をもとに必要時のみ血液検査を含め判断基準としている。
390	食事摂取量の低下、体重、BMIの減少、目力、バイタルサインの変化
391	食事摂取量の低下。活気がなくなる。
392	食事摂取量を判断基準の一つとしている。家族状況・家族の意向も考慮している。
393	食事量の減少とBMI、年齢。
394	食事量の低下、意識の混濁・不明瞭さがみられる、尿量の低下、呼吸苦などの出現など。
395	食事量の低下。意識レベルの低下。身体的変化(BO低下、尿量低下、タール便)。
396	食事量の低下。身体機能の低下。全身状態の低下。
397	食欲、排泄、検査データ、身体機能低下等を医師、看護で総合的に見て判断している。
398	食欲低下、経口摂取低下、尿量減少、浮腫など心不全徴候など出現時、全身状態・機能低下があり医師が終末期と診断され、本人・家族がターミナルケアを希望している。
399	食欲低下、体重減少、活動量の低下
400	食欲不振、レベル低下等による入院加算が必要と判断されても、家族・本人が入院を希望しない。
401	食欲不振・食事の摂取なしで、心不全が重度で肺水腫を合併した重度の呼吸器障害のあるもの、基礎疾患が悪化肺・肝・腎機能障害が高度で治療に反応しない場合。ショックII(二次ショック)の状態での回復の見込みが少ない高齢者。家族が延命処置を希望しない場合。
402	心身の回復不能な状態まで衰弱し、死が遠くないと医師が判断したとき。
403	心身機能の障害が回復不能な状態にあり、近い将来死に至ることが予測され、本人・家族の希望があり同意が得られる場合。
404	心身機能の低下や衰弱が著明で、明らかに回復不能な状態。
405	心電図。O ₂ 、SpO ₂ の測定。医師による心臓・肝臓・瞳孔の検査。
406	診療情報提供書上の情報。

407	身体機能低下、及び食欲低下による摂取量不足
408	身体機能低下期…活動性、身体機能が低下し、経口及び経管から必要な栄養が摂れず、回復する見込みがない状態にて家族様も同意が得られた場合。
409	身体状況の回復に見込みがない場合、家族、本人の希望。
410	身体状態の悪化
411	身体的徴候→皮膚の色、呼吸、脈拍、意識レベル
412	人の生に向けるターミナルとは、ある程度の時点を境に始まるものではなく、全身状態・家族の思い等も含まれて総合的に判断すべきで、基準など設定できない。
413	積極的な医療を家族が望んでいない。
414	積極的医療によって延命の期待が薄く、本人や家族も希望された場合。
415	積極的治療がむしろ不適切と考えられる状態(老衰など)。
416	摂食障害、尿量
417	摂食不能になったとき、経管栄養でも衰弱進行した場合(内科医との相談あり)。
418	摂食不良が続いて衰弱することも、ご家族が胃ろうなどの処置を希望せず、ついに全く不能となり、更にバイタルサインに変化を生じてきたとき。
419	まずは医師が判断、次いで家族の意志。
420	全身状態
421	全身状態、活動性、意識状態の変化等、バイタルサイン
422	全身状態の悪化(浮腫・発熱・褥瘡の発生・尿量の減少・チアノーゼ)。食事摂取の減少、誤嚥性肺炎を繰り返す。家族の今後の治療の希望がない。
423	全身状態の悪化と、家族・本人の意志確認。
424	全身状態の低下、食事摂取困難
425	全身状態の把握。家族・本人の今後の治療方針。
426	全身状態を勘案、バイタルと食事摂取状況について判断。家族の意向を含め医師により判断する。開始についてはカンファレンスを開催し、同意を得る。
427	全身状態を診て、最終的には医師が判断します。
428	全身状態観察の頻度。明らかに急変が予期できる状態。疼痛が著しい。
429	全体状態の悪化、バイタルサインの変化、食事摂取の状況変化、嚥下困難、自力摂取不能
430	全老健の手引きを参考に決定。
431	体重減少、食事摂取量の低下、体力の低下、年齢など。
432	体力、食事摂取量の著しい低下。嚥下困難。高熱が続くなどバイタルサインの異常が持続して見られる。本人・家族から施設での看取りの依頼がある。
433	第1は、明らかな疾患がなく、徐々に経口摂取ができなくなった時点から今後の方向性をご家族と相談。施設長より栄養確保についてインフォームドコンセントを行って頂く。第2は、PEG・栄養剤入りの輸液の希望がなくなったときから、希望での看取りと共通理解している。
434	第一段階・全身の機能低下により、食欲不振・食欲低下、水分食事摂取量が50%以下が2週間持続している。第二段階・経口摂取困難…食事がほとんど入らず、ゼリー・アイスクリームが少量摂取できる。第三段階・全身機能低下による状態悪化、尿量減少、呼吸状態・意識レベルの低下で判断。第一段階をターミナルケアの意向と照合し、Dr.と家族に面談し導入とする。
435	担当者会議で家族の意向を確認した上で、ターミナルケアの対象か検討を行い、最終的な判断は医師が行っている。
436	中・長期にわたり医療的管理、観察を行っている状況において全身衰弱が進行し、治療による改善が見込めない、またはその治療に耐えうる全身状態ではないこと。こうした状況を十分にアセスメントした中で、ターミナル期か否かが検討される。
437	長期入所されている中で次第に食事が減少し、点滴や食事面での工夫をしても食事が摂れない状態になったとき、家族の面談の中で看取りへ移行している。肺炎など疾患がベースにあり、治療効果があると判断された場合や家族の意向により入院としている。
438	低栄養に伴う全身状態の低下
439	点滴・食事が入らない状態で、家族と話し合いを持つ。家族の希望を入れて最終の看取りに入る。
440	当施設に入所されている方。医療処置が最低限、点滴・O ₂ 吸入程度で吸引の回数も少ない方。ご家族が積極的な治療を望まれない方や治療の対象にならない、治療しても回復の見込みがない方。
441	当施設の「看取りに関する指針」の中に「看取りの判断基準」を設けている。
442	当施設は主に認知症の方なので、家族の判断を重要とする。
443	当施設を長期間利用されている方で、家族がどうしてもここで最期を迎えたいと言われた方。施設の状況、利用者の状況、医師の判断。新規でターミナルケアと分かっている方は受け入れない。
444	統合的にDrが判断したとき。
445	同じ病状でも患者や家族の価値観の意向により、「終末期医療ケア」の対象にも「積極的治療」の対象にもならないと考えられます。同様に患者・家族の価値観・意向により同じ病状に対する、同じ医療が妥当な医療にも、いわゆる延命医療にもなりうる。病状・病態の診断や把握も重要ですが、それに加えて患者・家族の終末期についての価値観が極めて重要と考えられます。
446	特にしていない。
447	特になし、症例により対応している。
448	特にバイタルの変化無しに気力がなくなり、食事摂取が出来なくなり、嚥下困難が見られるようになり、衰弱が目立つようになる。家族との話し合いを持ち、病院搬送を希望されれば病院へ送るが、80代後半～の年齢になるとご家族も生かすための治療を望まれない方もおり、その辺りで判断する。
449	特に基準は設けていない。
450	特に基準は定めていないが、全身状態の低下。
451	特に基準を設けていないが、治療しても効果が得られないと医療機関に言われたり、家族が医療機関への搬送を拒み、そのまま自然に任せて見て欲しいとの希望があり、施設医師も治療しても効果が得られない等の判断をした時にカンファレンスで話し合い、決定する。
452	日常的に観察している看・介護職員からの情報で、食欲低下・活気低下や疾病状況の悪化などが認められた場合、医師と看護職員・家族・CM・相談員で今後の方向性をカンファレンスし、家族や本人の希望があれば施設でのターミナルケア適用となる。その際には必ず看取りに対する同意書に署名と捺印をお願いしている。

453	日常の様子よりNsがDrに相談。最終的には全てDrの指示であり、基準もDrが決定している。
454	入院を繰り返しているうちに回復力がなく改善されなくなった状態で家族へ今後の方向性を何らかの形から入っていけば自然だと感じている。
455	入院治療をしても回復が見込めず、終末期は在宅を望まれる方は殆どなく、家族と連携を図りながら、終末期を迎え看取りに至った場合。
456	入所時、利用者の病状変化等で施設として出来る事を説明し、施設にどこまで希望するか確認している。(2)異常な症状時、医師より家族又は本人へ説明した上で、家族より意思の確認を行い希望を最優先している。
457	入所者の病名、病状、予後年齢等と本人又は家族の意向を確認し、積極的な治療を望まない場合。但し、終末期は退所し併設病院(慢性期)へ入院としている。
458	入所前の主治医の意見を参考に、施設内において多職種で協議し、最終的に施設内医師が判断している。
459	認知症があり、経口的に栄養摂取ができない状態。家族の意思確認。
460	年齢、既往歴、入所後の経過、一般状態等から総合的に判断している。
461	年齢、疾病、家族の意見など、総合的に話し合い、判断。
462	年齢、食事摂取
463	年齢、日常との違いから家族と話し、延命か救急かの判断は現在併設の医療機関の外来医師が行うが、家族としての意志と本人の意志をカンファレンスで事前に確認し記録する。
464	年齢及び疾病を基準としている。
465	判断していない
466	判断する基準を設けてない。
467	判断はDrに任せている。基準は「老衰」を対象として受け入れる。食事・水分が介助しても摂取できず、治療も延命も本人・家族が希望せず、入院・自宅ともに希望せず、老健での看取りを望むケース。
468	判断基準のガイドラインは持っていないです。ただ、基本的に既存疾患の悪化もないのに、体力が低下し、経口摂取量が徐々に減ってくれば、寿命かなど考えています。
469	病院での治療はないと診断されており、医師が家族に状態を説明した後、家族が施設で最期を迎えることを希望した場合。
470	病院にて、疾患や老衰のため終末期であることの説明を受けた入所者に対して。
471	病院へ転院し、治療することで回復が見込まれるのであれば病院治療を勧めている。病院へ転院し治療しても年齢を含めて考えた場合、回復が困難、あるいは治療や検査に耐えられるだけの体力がないと医師が判断した場合、その旨を説明しご家族が施設で自然に過ぎていくことを希望された場合。
472	病院受診の結果を受けて。
473	病状、既往歴、バイタルサイン、家族の意向
474	病状から、回復の見込みがない場合。本人又は家族が積極的に治療を望まない場合(人工呼吸器、透析導入など)。食欲不振が続いて低栄養状態になった時に胃ろうを望まない場合。
475	病状が悪化し、家族と医師が状態について話し合った上で、家族が治療を希望されたら病院搬送。希望されず「ここでできるだけお願いします」と言われたらターミナル。(病状については食事が口から摂取できなくなったら施設では治療困難)
476	病状が悪化して、担当医が一般的に認められている医学的知見に基づき、回復の見込みがないと判断した場合。
477	病状が非不可逆的かつ進行性で、治療による改善の可能性が認められないと判断された時。
478	病状の悪化なし、自然にターミナルを行える。ターミナル委員会で検討・判断する。
479	病状の悪化による場合は、速やかに母体である病院に転院するため、該当するか判断はしない。
480	病状の経過が、終末期にあると思われた時。
481	病状及び家族等の意志
482	病的に回復の見込みがなく、家族が積極的な治療を望んでおらず、老健施設でできる範囲の治療やケアを希望された場合。
483	病態や身体的機能の低下に陥り、経口摂取が不可能状態となった時。
484	病態及び、全身状態により。
485	不可逆性であること。
486	本人、家族が施設での看取りを希望。高齢で入院しても治療できない状態、回復する見込みがない場合。重度の認知症があり、病院でも受け入れできない場合。
487	本人、家族の医療行為を望まないケア(治療)
488	本人・家族が治療を望まれない。医師の診断。
489	本人・家族が望む場合、当施設での看取りを行う準備はあるが、希望された症例がない。
490	本人の意志(出来ない場合は家族)。治療効果が望めない(回復の見込みがない)。
491	本人の疾患、家族の意見、バイタルチェックを総合的に判断。
492	本人の状態に合わせ、Dr・ナース・介護で検討している。
493	本人または家族と面談をし、判断します。
494	本人もしくは家族が積極的な検査及び治療を望まない。また老衰からくる食事、水分摂取量の低下や低栄養状態から来るむくみ等に対して、胃ろうやIVH等の処置は行わないと決めた時。※バイタルサイン、SpO ₂ 、意識障害等を指標とし、医師が医学的観点のもと。
495	末期癌で回復の見込みがなく、またその他の疾患で余命3ヶ月～6ヶ月と医師より診断された人、それにより精神的支援が必要と思われる人に対し、医師・介護・看護師が生を全うできるように援助すること。
496	慢性疾患と老化が進み、心身が衰弱して自己決定が出来なくなり、死が遠くないと判断される時期。余命1ヶ月以内と考える段階。
497	慢性疾患と老化進行により、心身が衰弱し回復の見込みがないと判断された状態。経口摂取が難しくなり、胃ろう造設には体力的、医学的に困難となった場合やバイタルサインに変動が見られないようになった。
498	慢性疾患の急変時に医療処置を行うかどうか。食事が取れなくなった時、経管栄養にするかどうか。
499	明確なラインは、ケースバイケースになるが、まず、経口摂取が不能となったとき、又は、摂取量が低下してきた時。何か疾患に罹患した場合。高齢にて、入院加療に耐えられないと判断された場合。
500	明確な判断基準はないが、医師と看護の判断による。
501	明確にはなっていないが、本人の状態と家族の考え・状況により個別に対応している。
502	面談で決定
503	医学的見知から限りなく回復の可能性が少ないと判断した場合。

504	医師・看護師の判断が必ずしも一致しない場合があるのも当然であるが、経口摂取がほぼ不能となり、点滴以外に生命維持ができなくなった状態を最終的な判断を下す基準としている。但し、その前段階で辛うじて少量摂取できていても、一般状態がターミナルと判断される場合もあり得る。
505	実績はなく、該当ケースがあった場合として回答している。
506	管理医師に指示を仰ぐ。
507	余命1ヶ月以内
508	余命が告知されている。治療は望まない。
509	余命半年以内と判断された時。主治医
510	利用者の経過及びご様子から施設長が同施設内医師と検討され、今後の治療方針について検討。検討の結果をご家族へインフォームドコンセント。ご家族の意志(本人の意志)を確認し、カンファレンスし、ターミナルケアを判断していきます。
511	利用者の身体状況について、医師の診断を得てカンファレンスを行っている。家族の希望を重視している。
512	利用者の病状や年齢的なことを考慮したうえで、ターミナル期と判断された場合に、ターミナルケアが必要とみなす。
513	臨床症状によって医師が決める。
514	例:(1)特別な理由がなく、経口摂取量が少なくなり、それによる体重減少が見られる(老衰の場合)。(2)治療と介護にもかかわらず活気がなくなり、生活動作の低下が見られる。
515	例えば、食事が食べられなくなったとき、家人・ケアマネ・看護師と面談。これからどうしていくのか?元気だったときどういう意志があったかなど面談し意向を聞く。医師にも相談し、当施設は隣に病院があり、病院で精査後、どうするか判断している。
516	老健施設における医療行為は限られているため、終末期に至るまでに協力病院へ退所入院としている。
517	老人保健施設に入所されたときには可能性はあると思いますが、だいたい食事摂取が出来なくなったときからと考えています。
518	老衰
519	老衰など治療の余地がないと医師が判断した場合、ご家族も施設での看取りを希望された場合。
520	老衰により経口摂取が出来なくなった場合を想定している。
521	老衰によるもの。癌などの疾患によるもの。
522	老衰に近い状態の死であること。癌性疼痛などが無いこと(麻薬を使用しないため)。
523	老衰に伴い全身状態のレベル低下、食事量の低下時を基準に会議を開催。
524	老衰や疾患による全身状態の悪化がみられ、余命が1~2カ月程度と考えられるとき、ターミナルと判断する。
525	老衰を主とした摂食悪化、施設医師医療や病院受診しても改善の見込みがないとされる状態。
526	嚥下機能の低下、食欲低下等により食事摂取量の低下や絶食状態が続いた状態。全身機能の悪化状態(意識レベルの低下、呼吸状態の悪化、尿量減少、浮腫、チアノーゼの増強など)。検査データにもとづく判断。末期癌の診断等、意思による総合的な判断に基づいて行っている。

問27. ターミナルケアに該当すると判断することについてのご意見

1	家族の意向が大きく影響する(同様2件)
2	医師の指示通り(同様1件)
3	本人・家族の意見を重視している(同様1件)
4	(1)「ターミナルケアに該当すると判断すること」は極めて大切な事。(2)「心臓が動いているだけ、自分が誰かも分からずただ生物として生かされているだけ」はあまりに寂しくお気の毒。(3)老健で少しでも「人間らしく最期、人間らしく死ぬこと」のお手伝いをしようと職員と話し合っている。
5	(1)高齢であっても治療可能な症状もあるが、老衰との区別が難しいケースもあった。(2)癌の末期について病院から治療の必要がないと入院を断られ、常時個室を準備できない。(3)疼痛緩和が困難
6	(1)施設入所に至る経過(2)病院主治医の病状・病態の判断(3)本人・家族の治療や処遇に対する意思確認 (1)~(3)などから判断
7	(1)ターミナル期の判断は、最終的には医師に委ねられるが、それを判断するには材料が少ない。病院とは違い諸検査が難しい。受診も困難なケースもある。(2)高齢者の場合、広義で見れば多くの方がターミナル期と考えられるため、どの時点で判断するか難しい。
8	(1)家族が無意味な延命治療を望まない。(2)治療しても治癒しない。全治しない。
9	(1)高齢者は多数の疾病を抱えています。どの疾病の回復見込みがないのか判断しかねます。(2)老健施設は診断に限界があるが、治療可能な部分には行われなければならない。そのための医療費が施設側の負担になるので、病院に判断していただく必要がある。また家族が切に望めば別であるが、放置できないと思われる家族が多いため、それをあえてターミナル期としてはケアできない。
10	(1)最期までその人らしく生きてもらうため。(2)最期のときまで苦痛をやわらげ、気持ち良く過ごしてもらうため。
11	(1)治療の効果が少なく、苦痛を伴う延命を望まれないことが意思表示され、同意された時。(2)終末期付添の協力、理解がある時。(3)病院で治療を望まれない、自然に看取りを希望される時。(4)祭日の医師不在の時、死亡確認に来られる医師がいること。
12	(1)常勤看護師数でその対応が困難なとき。(2)他の利用者にケアが行き届かない。若しくは、日常生活環境(施設内)が平静を保てない状況が続くと予想されるとき。
13	(1)尊厳死を家族と共に考えることは必要であるが、老健がどこまでできるのか?不安なことがある。(2)職員側の死生観の統一が難しい。
14	(1)本人・家族が冷静に選択できるように施設側が支援する。(2)日常介護から「看取り介護」に至るまで、時間をかけてコミュニケーションの時間を作っていく。
15	(1)本人や家族が施設での看取りを希望、ただし施設で出来る範囲の処置に了解された方。(2)超高齢者で胃ろう造設の方が一般状態が悪化し、これ以上延命を望まず、施設での看取りを希望される方。(3)入所時から「看取り」ケアは行わない。入所生活上、必然性がでた場合。
16	(1)明らかにターミナルと判断し、病院へ搬送した場合。病院側の対応がおよそ好意的という言葉からかけ離れた対応に困惑することがしばしばある。(2)独居老人が多く、独居でなくても家族の対応に啞然とすることがあり、医師のいる老健施設でなければ最期を看取ることが出来ないと思う。(3)老人の入所時、パーキンソンの多く(約90%)は施設での看取りを希望する。ほぼ100%の家族は老人が家に帰ることを望まない。
17	「その人らしく」の理念で考えている。
18	「ターミナルケア」と「ターミナルステージにある」と言うことは異なります。「ターミナルステージにある」ことは判断できますが、それが即ちターミナルケアを行うこととは直結しません。「ターミナルケアに該当する」という設問の意味が不明です。
19	24時間体制を整え、家族の希望に沿う努力をすることで、判断は可能と思っている。
20	Dr.が判断すれば問題ない。Dr.より家人に病状説明を行うため、特に問題ない。
21	Dr.と家族の希望があったりするが、施設としての、ある程度の基準がないといけないと思う。

22	あくまでも、本人や家族の意向を尊重した上で、施設での自然死についての看取り方法も詳しく家族等に伝達し、本人や家族に決定権を与えている。
23	あくまでも家族の納得が得られた上で判断する。
24	ある意味利用者さんが全てターミナルといっても間違いではなく、どこで線引きするかはとても難しいです。
25	医師が日替わりのため、看護・介護職が日々ケアする中で利用者の状態変化を医師へ報告し、医師の診断と家族の同意でターミナルケアへ移行している。
26	医師と家族との間で、ターミナルケアで話し合いが行われた上であればできるだけ範囲内で最期までケアは行っていく。しかし施設内の設備がターミナルケアに適していない。また全職員もターミナルケアに対しての知識や技術、さらに家族への対応等が不十分であり、十分なケアは期待できない。
27	医師により身体(病状)による判断は問題なく行えるが、本人または家族間の意思確認が得られない場合は判断しがたい。
28	医師の方針に左右されやすい。看護、介護、その他職員がターミナルケアを十分できると考えていても、医師の病状説明や意思確認のとり方で、それが家族などにきちんと伝わりにくい。
29	いつからがターミナルなのか、医師でも判断が難しいと思う。
30	一定期間後に確実に死亡すると判断することは難しい。2〜3日以内、1〜2ヶ月、半年等でとすることは可能な例もある。
31	胃ろうの方は判断が難しい。終末期になってから意識障害の原因検査のため受診することが容易ではない。
32	ガイドラインに沿って基準を作成しているが、ご本人、ご家族のお気持ちが一番納得できる形にしていけるよう、十分に話し合いながらターミナルケアを行っていきたい。
33	家族との思い、予後に対する思い等を尊重しながら納得のいくものにしていくための介入の困難さと、双方共に揺らぐ思いがあっても当然だが、常に共に迷いながら進んでいくことが重要と思われる。
34	家族の意向も聞かなければいけないし、施設の受け入れるキャパシティ(マンパワー、ハード面)での問題もあり、スムーズにすすめられるものではない。
35	キーパーソンを含め、施設で行える医療行為を説明して、納得・理解してもらえた時点で判断する。
36	ケースにより結果は異なるが、一定の判断をして、ご家族にターミナル期であることを理解して頂くことが大切である。
37	ケースバイケースである。
38	高齢者のケアを行っている以上判断を迫られることは当然のことであると思うが、家族の医療依存の高さ(自然に衰えて亡くなっていくという概念の欠如)、それに答えられる老健の体制のなさ(制度側面からのネットワークの悪さ)から考えると、家族の期待感と現実のギャップがありすぎる。働く看護者の負担も大きく、生死に関わる部分の責任を夜勤帯1名の看護に負わせることは考えにくく、老健Nsの働きにくさを助長させるようなことになりかねないと思う。老健にあまりに多くの機能を作りすぎている。療養をなくす肩代わりであるためのターミナル推進であれば方向性をもう少し熟慮すべきだと思います。
39	高齢で様々な疾病を持つ入所者であり、突然死もあり得るが、反対に著しく摂食、全身状態が悪化しても回復することもあり、回復の見込みがないと判断すること自体難しい。
40	高齢で少しずつ飲み込みも落ちてきて、昔では老衰で自宅で亡くなられていたと思われる症例が増えてきている。家での看取りはなかなか受け入れ困難、また病院でもすること(治療)がない人が多く、施設での看取りは必要と思われる。
41	高齢と判断する年齢の線引き(家族の気持ち)が難しい。疾患を伴う場合、加療による効果の有無の判断の為、精査を必要とする時がある。
42	個々で症状、経過、本人、familyの考え方が異なるため、症例に応じて基本に沿って判断していく。チーム全体で共有するのが大切。
43	個々の症例により異なると思うが、それまでの入所者の経過を踏まえ、家族とよく話をすることが必要と考える。
44	こちらから情報提供して、家族が利用者の状態をみて治療をしない、したくないという意向が決まるのが前提。Dr.のみでもなくNsでもなく、話し合いが必ず必要。
45	この利用者様がターミナルケアに該当するか否かの最終的な判断は、医師が一番望ましいと考えます。
46	これまでの利用(通所、ショート、訪問介護)の経過から、疾患の状態や老衰など体力の低下が判断できる場合。
47	ご家族に十分納得していただくことが大切。
48	ご家族とスタッフ間での認識の相違がある時の最終判断が難しい。
49	ご家族のご理解が得られないことがあり、何回も医師やNsの方からご家族に説明しないといけない。
50	ご家族の希望のもと医師が判断し指示されることなので、その指示に従って行っています。長期入所されている方が多いので、最期までケアしたいという気持ちはあります。
51	ご家族の気持ちが一番と考えます。どこまで治療の対象となるのが難しい。
52	ご家族の思いと医師の思いは、ほぼ一致しているので、ほぼ問題なく判断できる。問題は老健側の施設・人的資源の不備にあると考える。
53	ご家族へ本人様の状態を説明して、医療機関でも今後治療を行う必要がなく、本人・ご家族様が過ごし慣れた環境で最期を迎えることができるのであれば、ターミナルケアに該当すると判断して良いと思います。
54	ご家族を含む関係するものが同意の上で成立するもの。
55	ご本人、ご家族でない者が、個々それぞれに違う終末期の迎え方があることを判断して良いのかは悩むところである。しかし自らの意思を伝えられない者が、余生を不安をできるだけ排除しながら最期を迎えるためには、判断は必要と考える。
56	ご本人の意志を確認出来れば一番良いと考えますが、認知症等によりご家族の意向を反映することが殆どで、判断はとても難しいことであると考えます。
57	ご本人の様子は常に職員がよく見ており把握しているので、変化は医師や家族にその都度報告しているが、家族がターミナルに対し理解されない場合がある。(すみません、意見になりません。)
58	最期は家族に見守られ在宅で迎えていただきたいが、各家庭の事情から施設という状況。その人らしく安らかに迎えてもらうため、全職員が協力し臨めるようにしている。
59	施設医師により家族への病状説明がなされ、今後考えられる治療方法を具体的に説明されることで、家族として医療施設への転院かターミナルケアかを選択できるようになるため、ターミナルケアに該当すると判断されることにあまり抵抗感はないと思われる。
60	施設長(医師)と十分な話し合いのもとで行うと思うので、看護師だけで決めるものではないと思っている。
61	従来型の「絶対治療・絶対救命」を目指す医療の尺度でターミナルケアを議論するのは無理があるのではないかと。高齢者医療について、あるべき論のレベルで、見直し・発想転換が求められる時期に来ているのではないかと。
62	症状の変化、病態の変化がある際は医療機関を受診しているが、慢性疾患の場合繰り返しの入院、その後の入所となり、ある程度の方針は経過と共に決まってくるように思われる。
63	スタッフの観察力が要求される。
64	総合的な状態から判断するため、病院での判断・対応との違いを早めに家族へ説明、理解を得ることが重要になる。(方向性を同じにする。)

65	その人がその人らしく尊厳性を失わずに死を迎えられるよう支援をするために必要であるとする。
66	その人らしく、またご家族の方が望まれるケアが提供できるかどうかを、状況が変わっていく中、各職種間でよく相談し、決めていく事が大切だと思われま。最終的な判断に至るまでに、ご家族様への説明も数回に分けて設けることも必要かと考えられます。
67	それまでの本人との関わりが大切で、それがあれば段階をしっかりと踏んでいくことが出来ると判断する。
68	ターミナルケアとしてしまうと、今まで一生懸命食事を介助していたこと等に線引きをして、突然の変更となってしまうのではないかと。どこかで線引きしないと複数人で介助している施設では対応しづらいが、実際には自然な形で迎えるべき事を線引きできるのか。しかし、本当の意味で柔軟な対応は非常に難しいと思われる。
69	ターミナルケアと判断した以後、経過が長くなる事が多く、判断の時期について迷うことがある。
70	ターミナルケアと判断したときは、医療機関への転院を勧めるが、家族がどうしても転院希望しない場合は看取る時もある。
71	ターミナルケアにいつから該当するかの判断が難しい。医師に上申(ターミナルでは?)のタイミング。
72	ターミナルケアには対応しない方針のため、判断すべきでないとする。
73	ターミナルケアに該当して、家族と終末期について調整会議を実施するが、家族は短期間であれば在宅での看取りを希望するが、在宅での診断する医師が少ないことが問題である。
74	ターミナルケアに該当することの判断は、言い換えれば老健レベルでの医療で家族が納得するか否かに決定的に左右されるものである。その施設でどこまでやるのか、どう活動するかを指針もなく独自で考えさせるやり方は、リスクも高く労力もかかるものであり、実現しにくいだろう。
75	ターミナルケアに該当すると判断するのは純粋に医学的判断でよいと思います。ただ、最期の時を迎える場所は、何も施設ではなく在宅に戻しても良いと考えます。家族が在宅を希望しないので施設で看取るという状況です。
76	ターミナルケアに該当すると判断する場合、ご家族の方を含めてのカンファレンスを開催して入所者の方の状態をお話しし、その上でご家族の方の意見を聞いて、最終的にどのようにするかを判断しています。
77	ターミナルケアに関する職員間の意識(考え方)の統一が難しい。十分な教育・研修が必要。(死に至るプロセスなど)
78	ターミナルケアは基準を決めてもその方によって、あてはまらない事もあるためとても難しい。
79	ターミナルケアは日常介護の延長線上にあり、どこからターミナルとするかの線引きは困難である。
80	ターミナルケア開始時期の判断は難しい為、ガイドライン等が作成できれば助かります。
81	ターミナルケア該当判断は医師診断と家族の同意さえ得られれば可能であるとする。施設職員全員が共通認識を持って、ターミナルケアへの理解が必要であり、一番の課題であると思う。
82	ターミナルケア体制が出来ているので問題ない。
83	ターミナルである判断を適切な時期に行うことが大切である。
84	ターミナルと判断しても、また改善できる人もいる。
85	ターミナルに関わらず、ケアの方向性は等しく尊厳あるものとして行うことが大切と思う。
86	ターミナルの状態なのかどうか見極めること、判断することが難しい。
87	ターミナルの判断は難しいが、法人内の病院の基準(癌の末期で6ヶ月の生命・老衰、又は改善が望めない)をもとに判断しているが、本人・家族を含めたカンファレンスがカギだと思う。
88	中間施設としての位置付けを優先させるべきと考える一方、施設での人間の尊厳を重視したとき、どこまで医療行為を提供することが必要なのか。終了し自然の形であれば人権は守られる。しかし医学的管理の下での理念に反してしまう罪悪感。
89	治癒の見込みが薄く老健での提供できる医療に限界があることを説明し、終末期ケアとしてケア計画を作成し、ご家族から同意を得られ、またご家族の協力体制も必要であることを共通理解をした時点(他職種とも)でターミナルケアに該当すると思えます。
90	長期間の経過から問題なく判断できるケースも多いが、判断に難しいケースもあり様々です。今年11月から12月に11名の方が老衰にて安らかに眠りにつかれました。数年前からや数ヶ月前から何度も復帰を繰り返しながらなぜこの時期に集中しましたが、皆さん天寿を全うされました。
91	超高齢者ばかりで急変も予測される中、限られた医療しかできない中での判断は容易でない。ターミナルを解除するケースも多い。
92	できれば本人を含む家族と医療者が共にターミナルと判断し、利用者のご希望に施設が十分応えられると考えれば、ターミナルケアは老健で可能です。本人、家族、医療者・介護スタッフの3者の納得が得られた3者による満足死が理想です。
93	当施設は入所者が引き続いてターミナルになるケースのみで、ターミナルステージの人を外から受け入れはしていない。
94	どこを死の場面として選ぶかは、本人・家族であり、それが自宅・老健・病院・グループホームでも、極力支援するのがターミナルケアであると思えます。
95	どの時点で判断したらいいのか迷う。
96	バイタル、その他の症状によって判断することは可能ですが、あくまでもターミナルケアに移行する判断はご家族様のプランが無い限り、ご本人様のQOLを向上させることを主とし、ご家族様の意見に沿うように行っている。
97	判断した後の医療行為は制限されていることや、Drはじめ各種スタッフと家族との話し合いで最終決定になるが、家族も決めかねる場合もあり、非常に難しい。
98	人の生命は簡単に消滅するものではないと考えている。例えば認知症があっても、素晴らしい力を発揮され、私たち元気に生きている者に対して、大きな力を与えて下さる。反対にいつまでも限りなく生きて欲しいと願っても、召されるときはあつてなくやってくる。だからこそ命のあるときに家族や近親者が利用者に十分な関わりを持てるよう、看護介護にあたる我々が環境を整えなければならない。第三者である医師や看護・介護職員がターミナルステージだと判断することは、目の前の利用者に対して大変失礼なことと恐れおののくようではあるが、できるだけ安楽に召されるよう一層の努力をしようと思えます。
99	病気の進行が遅いと、終末期に入ったかどうかの判断が難しいことがある。また、ターミナルケアであるのか、通常の必要ケアなのかの境界がはっきりしない場合もある。
100	不可避的か否かの判断が難しい。
101	他の利用者やご家族の意見、施設環境等踏まえて判断しなければならない。他の利用者が怖がられる(環境が悪かったため)。
102	ほとんどのの方が食事が入らなくなってくるので、分かります。病気の方は意識レベルが低下してきたり、血圧やSpO ₂ が低下してくるので分かります。
103	本人の意思が重要であるが、それを知ることが出来ないときは家族の一致した意見を尊重して決める。出来れば本人が発症前に延命治療は受けたくないという自分の意思を画面にしておいて欲しい。事前指示による自験例が2例あった。
104	もしかしら、状態が良くなる治療方法があるのではないだろうかと思う。
105	ゆっくり終末期に向かっていく利用者を今日からと判断するのは難しい。1ヶ月以内に死亡する可能性が高いと判断し、家族がターミナルケアを希望された日を開始日とすることが多い。
106	より手厚い介護が必要と職員に意識づける意味も含め、必要である。
107	リハビリと在宅支援の施設であり、それら対象者をそっちのけにしてまで老健でやる必要はない。

108	利用者各々で状態が異なり、予期・判断は難しく、多職種で情報を検討し、総合的に判断しています。
109	利用者の状態に変化があり、「このときからターミナル」と断定するのは難しい。家族の間で意見の相違があり、それぞれに言われ困惑することがある。
110	老健は中間施設であり、ターミナル期の利用者が存在することが、本来の目的に合っていない。とはいえ、特養に入所できず、在宅移行が不可能な方が多いのも事実。
111	安心して死を迎える場所がなくなっている。中間施設としても、看取りを実施していく必要があると思います。(安心して看取りができるように…)
112	医学的なデータでは判断できかねるため難しい。
113	医学的に回復の見込みがないと悲しむのではなく、その人の人生がその人らしく心やすらかに、普通の生活を最期まで諦めない姿勢で支援していくことを大切にしている。
114	医学的知見から、回復の見込みがないと判断することが難しい。老健施設の中では検査に限りがあるため。
115	医学的判断はさておき、家族の納得が重要と思われる。
116	医師、家族との話の中で判断していく。
117	医師、看護師との意見の合致、及び家族の納得
118	医師・看護師と検討し判断する。
119	医師がターミナルだと最終判断をし、ターミナルケアを実施しているが、利用者の個々の症例は様々である為、どこで判断するか難しい。
120	医師が年齢的・病態的に回復の見込みがないと判断した場合は、家族と面談の機会を設定し、必ず本人の意志がどうであったのか、家族の希望はどうであるのか確認を取る事が重要である。出来れば元気な頃より、ターミナル期の本人の希望や家族の想いを聞き取っていくことも大切と考える。
121	医師が判断し、家族に同意を頂いている。
122	医師が判断しても家族が納得しても、親族すべての同意を得ることはできない。
123	医師が判断するが、解除になる場合もあり。ご家族の意向も確認できているので良いのではないかと思う。
124	医師が利用者の状態を的確に把握するためにもNSのアセスメント力も求められる。時期で食欲低下期・点滴の可否・危篤状態のステージを見分けていく。
125	医師だけの判断ではなく、関わる職種が参加するカンファレンスで判断することが望ましいと考えます。
126	医師と家族との話し合いによる。
127	医師によってはなるべく治療を考えると方もいらっしゃるため、具体的な基準がないと困難ではある。
128	医師の見解を家族に説明し、家族の要望もしっかり聞き入れた上で、理解していただくこと。
129	医師の細かい診察の上、判断すべきと思う。
130	医師の所見とご家族の意見や考えを十分に話し合う必要がある。
131	医師の診断が第一である。老健には看護師が常勤しているため判断が出来ると考える。
132	医師の診断でわかる面があり、わかりやすいが、高齢期で老衰の場合、終末の判断が難しい。時間的な判断も難しい。
133	医師の判断によると思うので、特にない。
134	医師も看護スタッフも力を合わせ、家族と良質なコミュニケーションをとり、行っていけると思う。
135	医師も判断時期を悩んだ場面が多いが、加算要件のクリアも必要なため、決断して頂いている状況。状況が好転し、ターミナルケアを解除するケースもある。
136	医師より終末期と判断されても、生命力を線引きする事ができないため、判断しにくいと思う。
137	医師及びご家族との協議の上で決定する。
138	医療での改善が難しく、食事摂取困難な状態。
139	医療機材がない中で、根拠に欠ける面があり、家族への説明の説明不十分となることもある。
140	医療機関を受診した結果を受け判断する。
141	医療設備等が完備されていない老健が多いと思います。そこで、ターミナルケアの判断することについては、利用者様家族へどのように的確な対応ができるか疑問であり、安易に現状の老健施設が判断することでないと思う。
142	医療的な面からの判断は可能なことが多い。しかし、その判断を受け入れるかどうかは家族の問題。あくまで、積極的治療を希望される場合は病院へ搬送することとしている。
143	医療的に延命も難しく、ご本人、ご家族の意志が老健での看取りを希望された場合。
144	一概に決めることは難しいが、ある程度決めて欲しい。ターミナルケアと決まり長引くとスタッフの中で意識が薄くなってしまうため、基準があると助かる。
145	一度の判断が最終的な判断であるという捉えをしなすと定めている。本人の状況や家族の思いの変化の都度、確認を繰り返す行いが大切であると定めている。
146	一般医療機関と違い、検査などによる情報が少ない為、判断しづらいと思います。
147	一般状態的には判断できるが、病状の進行具合などは受診しないと分からないので、ご家族には伝えるにくい。
148	一般病院とは異なる要因が加味されるため、より複雑になるとと思われるが、整理・検討を行うべきである。
149	延命に対する思いが本人・家族とも同じであれば安心。慣れた環境の中、馴染みの関係作りができてスタッフの中で最期を迎えたいと願う人は少なくない。治療が必要な身体状況にも関わらず何もしないで構わないと願う家族に困ることがあるが、老健は医師がいるのだから、きちんと判断可能と考える。
150	延命治療は望まず、慣れた施設、医師、看護師、介護士等馴染みのあるスタッフに看取りを希望された時。
151	延命処置は希望しないが、点滴や酸素吸入等は実施して欲しい。癌末期の方の場合は緩和ケアを希望される方が多い。延命処置を希望するかしらないか、家族への確認を施設医が確認し、治療しても回復の見込みがない場合を判断とするが、施設医と看護師との共通の認識と連携が必要と考えます。
152	苑長(医師)より家族に対しては十分な説明の上、ターミナルの同意を得られており問題ありません。
153	穏やかな看取りを得るための必須条件
154	何度もDrと家族や本人が話し合いを重ね、延命治療を希望しないという意向が確認出来れば、施設内で最大限出来ることを提供するという意味で老健の大きな役割であると思う。
155	家人の同意があれば、共に見守る体制であり、自然体として送ることはよいでしょう。
156	家族、施設スタッフ、医師との話し合いのもと、最終的には医師の判断によるところが大きい。
157	家族・本人の意向を聞いた上で、当施設で判断基準に合わせ、元のように改善が望めない状態と医師が判断した場合に該当としている。しか

	し、食事が食べられない場合は点滴をする。高calのゼリーを提供するなど、管理栄養士も含め食事のメニューを検討している。こうして改善した例も2例あり、その都度カンファレンスを行い、ターミナルケアの該当が外れることもあるし、ターミナルケアの同意書をとっていても中止など流動的な観点で判断している。
158	家族・本人の意思を尊重する。
159	家族が本人に対してケア困難と訴えて入所となる例、あるいは病状から在宅療養ができないものと考えられる場合を広義の終末期とし、栄養状態の悪化でADLの低下を伴い病態がさらに悪化した時点で狭義の終末期として関係者に説明し、臨終までの対応を共に考えられる機会を設定しています。
160	家族と本人の生き方が反映されていると思うので、病状は十分説明し、回復の見込みがなくても最期まで医療を受けたい、受けさせたいと思われる家族に対してはその意を尊重していく。また、それを病院も理解して治療を引き受けていくことが重要かと思う。しかし医療の仕組みがその方向には整っていないので難しい。(老健での医療の限界があるので…)
161	家族の意見が最優先されるべき
162	家族の意向は確認できるが、利用者本人が元気な頃のような終末を望んでいたかが分からず、延命を断念していいのか迷う場合がある。
163	家族の意向を確認する際、治療効果が見込まれるのか、そうでないかの判断が難しい。今の症状が本当に老衰なのか？他の医療機関ならもっと違った方法があるのではと考える事が多い。
164	家族の意向を最大限尊重するようにしている。
165	家族の意志を最優先にしてしまうので、本当に良いのだろうか疑問に思う。
166	家族の為に(心の準備、遠方にいる場合、仕事の都合等)判断や準備の余裕をもたせてあげるためにも1ヶ月位前には説明したい。悔いのない看取りが出来るようにしてあげたいと思っている。
167	家族の希望を考慮し、医師の指示による。
168	家族の思いと施設(Dr)の判断(方向性)に差がある時、ターミナルケアの捉え方に差がある時、判断に困る。
169	家族の支援が重要であるが、ハード面の整備も大切である。
170	家族の選択肢のため、判断することは必要であり、出来る範囲内での終末期ケアについて家族の納得・理解の上、どのように終末期を過ごして頂くのが良いかを考える。
171	家族の同意・意向が重要で、家族間との信頼感が大切であり、密なる話し合いが重要である。
172	家族の望まれる範囲によって出来る、出来ないがあり非常に難しい。
173	家族の要望と施設の判断とのターミナルケアに対する考え方の相違があり、判断することが難しい。
174	家族の理解と了解が絶対条件である。
175	家族は経管栄養は希望しないが、点滴維持は希望する事が殆どで、1~2ヶ月の期間になる事も多く、重症患者管理状態になる事が多い。医療に対する報酬も考慮して頂きたい。
176	家族間でも思いの違いから結論が鈍るケースがある。意識がある場合には、本人の意志はどうなのか等、医療者としての判断が鈍る。ターミナル対象となっても、改善・悪化を繰り返すケースがある等。
177	介護施設としての限界、及び医療による救命・延命の可能性をスタッフ・家族を含めて検討し、判断する。
178	回復の見込みがないと医師が判断し、家族が医療行為を望まれない。
179	回復の見込みがないと診断され、本人・家族がターミナルケアに了解が得られた場合。
180	回復の見込みがない場合、ターミナル的な関わりをすることは本人にも良いと思う。
181	回復の見込みのない状態でターミナルケアに該当とあるが、個々状態の進み具合でケアの内容も様々であるため、判断が難しい。加算対象が1ヶ月であるため、2~3ヶ月ケアしているケースもあるため判断しにくい。
182	該当すると判断しても看取っていく中で状況は常に変化するため、必ずターミナルケアの提供を出来るとは限らない。そういった時に難しいと感じる事があります。
183	各ケースによって違って来るかと思えます。癌の末期の方や、高齢で老衰で看取る方等。
184	各職種として、意見等を話し合い検討しても、判断となると難しい。
185	看護師・介護員からの情報をもとに医師により判断されるが、家族に説明してから小康状態を保ち、1ヶ月以上の経過をとることも珍しくない。
186	看取りの同意書を家族と交わす際、入所者の状態がこれ以上回復する見込みがないと医師の判断の基に、家族はもとより多職種協働の意志も反映され決定する。
187	看取りを行っていないため、早めに判断し医療機関と連携している。
188	看取り期の判断→回復の見込みがないという医師の判断。ご家族様への説明→医師による病状説明。適確なアセスメントとカンファレンス→ターミナルに向けてのケアプランの作成。ご家族様への説明→ケアプランの説明・同意(CMより説明)。
189	看取り対象者はもちろんのことであるが、家族の意見を尊重しなければならない。
190	癌以外の場合、回復するかどうかの判断が難しい。
191	基準はありませんが、Drと話し合いをしてターミナルとしての扱いになります。
192	基準は設けておく方が良い。判断に迷った時、混乱が避けられるのではないかと。本人の意向については確認できない事例もあることから、元気なうちから家族間で意思の確認などがされていると良いと思う。
193	基本的に医師の判断に任せますが、難しい内容だと思えます。
194	期間をどの様に設定するのかが問題で、すべての利用者がケアの対象になっていると考える。
195	喫食率と体重比
196	極めて難しい。ターミナルケアを開始して1~3日でなくなれたケースは、判断通りであったと言えますが、人の寿命は個人差があり、開始後4ヶ月意識不明状態を続けられた人もおりますので、いつも考えさせられます。
197	経管栄養の方は判断が難しい。
198	経口摂取だけでは判断は困難。IVH・PEG造設の希望が家族によってはあるが、延命になるのではないかと考える。家族不在の場合の判断。
199	決定することには難しい問題があるが、個々に話し合い、理解できる場合に該当、判断する。
200	血液データ、身体状況、年齢等を考慮し医師がターミナルと判断するが、ターミナルカンファレンスをして1年経過されている人もあり、どこまでをターミナルと見るのかの判断が難しい。ケアも家族も心構えが薄れ、通常と変わらないケアの提供になっている。
201	検査設備も不十分な中での判断となる為、現実問題として悩みは多い。国の判断基準となるガイドラインが必要と考える。
202	検査等の出来ない老健施設において、フィジカルアセスメントのみで、ターミナルの判断をするのは困難であるし、家族の納得しないケースがあるとと思われる。
203	元気な時の本人の意見・思いが反映されず、主に親族(夫・妻・子供)の判断が決定となってしまう。(認知症を伴っている人が多いため)

204	現在は、本人又はご家族の意向によりターミナルケアを実施しているが、管理職(施設長・医師・師長)の意見により方向性を誘導しないよう注意を払っているが、今後も決定するのは非常に難しい(宗教・哲学・倫理観等)。
205	現時点のターミナルケアの考え方は絶対的ではなく、常に見直しが必要である。
206	現疾患と身体状況を総合的に診て、又、経験を参考に判断している。
207	現状の当園における体制では、ハード面も含めターミナルケアの実践は難しいため、老健でのターミナルケア実施までの判断に至っていない。
208	現段階ではケースバイケースとする。
209	現法内の老健での看取りは適当ではない。しかし、現実には老健でのターミナルケア、看取りの適応者・希望者が存在する。入所施設利用状況になった時点で、本人・家族とも最期を考える事が必要で、本人・家族への指導的立場であっても許されよう。
210	言葉の遊びにすぎない。
211	個々に考えがあり、十分な医療設備がない。老健では判断は難しい。
212	個々の疾患により基準は様々でターミナルケアと判断する時期が難しい。
213	個々の症例、状況により総合的に捉えた内容をご家族様へ説明し、最終的なご家族の意見を反映し、判定させていただくことが望ましいと考えます。
214	個々の症例により状況は異なるので、その都度各職種で検討し、判断していく。
215	個人差があり判断することは難しいが、予測すべきと考える。
216	個人差もあり、一定のガイドラインに沿って話をするが、治療によって治るものと、そうでないものの判断が医師としても看護師としても難しい。
217	後期高齢者が主である老健施設において、「老化による生理的ターミナル期」に該当すると考えます。その中でターミナル期をどう定義するかが難しいです。飲食ができない、尿量が減少する、バイタルサインが低下するなどの徴候があったとき、入院するか否かの違いのかなとも思いますが、ターミナルケアとしてはその前から行いたいと考えます。結果、時期の判断が難しいです。
218	口腔摂取が難しい(経管栄養を拒否した場合)。点滴を挿入する血管がない。心不全があり、浮腫等がある。基準は今後検討する予定であるが、これらが考えられるかと思う。
219	高齢で病院受診、延命治療を望まない。
220	高齢に伴うリスクはある。しかし、治療をするかどうかの判断は家族であると思う。家族が「機械をつけてまで延命せずともよい」という家族もいる中で、本人と家族が向き合い、一緒に考えていかなくてはならないという課題もある。
221	高齢者であるため、状況が不変で判断が難しいが、医学的知見から医師の判断が不可欠かと考える。
222	高齢者では難しい。
223	高齢者の食事が減少したり、体重に変化がみられ自然に又徐々に現象が見えたりすることで受け入れが来ていくことがある。老衰がターミナルへと判断。
224	高齢者の体調の変化による急変は予想できないので、日頃より本人及び代理人と、ターミナルケアについて考えの意志の確認を密に行い、信頼関係を築いてから、施設方針を説明する。
225	高齢者施設であることを考えると、入所者の大半はターミナル期に該当するとも考えられる。「延命治療は行わないで自然」という希望であれば、ターミナルだからといってケアの内容が急に変わるわけではない。今まで通りのことを行うだけである。「ターミナル期」の考え方が個々に違えば、どういう状態を「ターミナル」と判断するかは非常に難しく、見解を一致させることは困難と考える。
226	高齢者施設であるため、全ての方が終末期になる方である。その中でターミナルケアに該当か判断するのは難しいが、医師・看護師が全体像を含め考えていかなければならないと思う。
227	今の段階ではターミナルケアをしていないので判断することはない。介護職員だけでは判断が難しい。その上、対応も難しいと思われる。
228	今後の超高齢化時代を考えると特養は当然だが、老健でも看取りを行うのは時代の要請と思われる。職員の意識改革が必要か。
229	最終決定は、施設と家族の相談で決定する。
230	最終的にご本人・ご家族の意見が最優先されるべきであること。状態についてきちんとICできていること。
231	最終的に家族は容態が悪化していく患者を見ておれず、治療を望み病院への退所となる。家族の心情を考えるとターミナル加算を取ることは難しい。
232	最初は治療することを諦めるようでも抵抗があったが、今まで20名くらいの方を看取ってきて、ターミナル期にある人の状態が分かるようになってきた。老衰の人を病院側でも入院させてもらえない現状があり、施設でできる限りの看取りケアを行うことは、高齢者施設の介護としてはとても重要なことだと思う。生きることを諦めることではない。
233	在宅復帰施設であるが、ターミナルケアも必要な点。
234	施設では、口から食事摂取困難(胃ろうはOK)となった場合には点滴施行は最高1本/日(500ml)程度のみと考えています。食事が摂れないと病状悪化は早いのでターミナルケアと考えていますが、医師・ケアマネ・NS介護全員の基準統一は困難。
235	施設において、認知高齢者の終末期については家族の判断に任せる場合がほとんどであり、Dr.は終末期にどのような選択肢があるのかを含めた確に判断して頂かなければならないが、様々な状況においてもケアとしては合併症について、出来る限りの治療を行う結果につながると考えられる。
236	施設において全員の納得のいく方法と、心構えを養うことは人として大切である。
237	施設の方針・施設長の指示のもとで相談スタッフに発信していく際に、職員が不安とならないよう配慮して判断していくことが大切であると考えます。
238	施設医師の疾病に対する判断と、看護師を中心とした職員に対する指示が重要と思う。ご家族の考え方を、家族との連携、施設職員のターミナルケアに対する情報の共有、協力病院との連携。
239	施設側がターミナルケアの判断をする時に、焦点をあてるのではなく、施設側、医師側が現状を十分に家族に対し説明し、今後の方向性、可能性を含め、選択肢として検討頂くようにしています。同意書を頂いた後も、状態変化の内容によっては、医師、他職、家族の話し合いを複数回もち、意向がズレないように気を付けます。
240	施設側が判断することは非常に難しいと感じる。家族の意向が大きく影響しているように思う。
241	施設長が病状説明し、家族が納得し承諾した時。
242	施設長の医師の経験による判断で問題ないと思います。
243	施設長の判断、及びターミナルケアについて説明をしたうえで、家族の希望が優先されると思います。
244	施設内で出来る範囲の対処に納得してもらえれば、家族の希望に沿う。家族の意向を尊重し対応していきたい。
245	死(老衰死)は自然のこととして、共通理解していることが必要
246	死が遠くないと診断したときにターミナルケアを開始するが、家人にとって死を受け入れることとなるので、本人と家族の身体的・精神的ケアが同時に必要になってくる。判断基準はあるが、家族の受け入れが困難なこともあり、開始時の説明やタイミングがより重要と思われる。

247	治療しても効果が出ず、高齢で家族が同意した場合判断する。
248	治療をしないと状態悪化すると判断したとき。
249	治療を希望されるケースについては、病院でのターミナルを勧める。自宅を希望されるケースは在宅調整する。あくまで穏やかな自然な経過での終末期を、現状の人員体制で看取るなら、家族の納得の基に家族の看取りの場を提供する形でケアする。
250	治療を要しない要介護状態で老衰であれば、老健での看取りは適当であると思う。
251	疾病や老化の進行で、自然な生の営みが困難になった際に「どのように生きる」「どのように最期を迎えるか」という利用者本人の意思に沿って、家族や本人に関わるすべての職種間でケアの方向性や手段について、集約、共有、実行できる状況にあること。
252	寿命は誰にも分からず、2～3日かなと思っても、又食事が摂取出来るようになったりして、半年～1年と生存されている方が多いので、どの時期をターミナルとするかが難しい。
253	終末期がどの程度続くかを予想することが難しい。
254	終末期と判断してケアしていく中で、状態が安定した場合、又は回復した場合、ターミナルケアについての判断を再度行う必要があるため。判断の目安が困難な場合があります。
255	終末期にさしかかる前に急変し、ご永眠されることがある。判断に苦慮することがある。
256	終末期の過程においては、その死をどの様に受け止めるのかという個々の価値観が存在し、看取る立場にある家族の思いを大切にすること。
257	終末期又は終末期にさしかかろうとしていると思われるけども、家族が病院での治療を望まれるケースが多いため、これまで施設で看取りを行うことはなかった。
258	十分な医療的機器、薬物が準備できないため、利用者の状態把握や苦痛軽減を図れないことが、判断に迷いを生じさせている。
259	出来る限りのことを尽くして、それでも改善しない状態が本来の終末期とは考えるが、老健では出来ることは限られている。最期は病院を望まれる家族も少なくないが、なかなか受け入れてもらえない。老健でも判断し対応するしか道はない。
260	一応の判断基準がある。看護師・医師等の経験的判断は、かなり確実と考えられるが、〇〇の基準にあたるか、あたらないかという考え方は、不適切な類のことと考える。
261	基準に該当すると判断して看取りに入っても、確率としては低い再び経口摂取可能となって回復するケースもある。故にこの判断基準は施設により、また担当スタッフによって異なるのはむしろ当然であり、ガイドラインやマニュアル通りに運用されないことも、またそれでの独自性も許されるべきと考えている。そして最終的な責任は医師が負うことも当然と思う。
262	常勤の医師がいるため、医師の指示とご家族・ご本人の希望に添って決めているが、看護師の意見が合わなかったり、多職種との連携が上手くいかない、ターミナルケアと決めても病院へ搬送することになる。本当は施設でみられるのに、その意見をまとめるのが難しい。また、老健でターミナルケアをするということが、まだ認識できなかったり、分かっているけどやりたくない看護師がいたりするため、スタッフの思いをくんでまとめるのが大変なときが多々ある。
263	情報を収集した上で医師と相談し、ご家族様とも面談して判断している。
264	状態が悪いなりに長期経過をたどる人もあり予測が立ちにくい。予測以上に悪化が早いときもある。
265	食事が摂れず、家族が治療を望まない。
266	食事が摂れない、意識状態の悪化、呼吸状態の悪化でしか判断はできない。肺炎や頭部の状態、MRI・CTなどエビデンスに基づいた判断ができないので不安である。
267	身体の変化がはっきりせず、判断することが困難なことがある。
268	人によって、体調変化は違わずに予測しがたい。高齢で、食事・飲水が摂れなくなり、バイタル安定・訴え等ない方で特に症状もなく老衰と思われるけども病院にて検査すると疾患が見つかることがあるため、全身チェックしてからターミナルケアに該当するか判断する必要がある。
269	生前の本人の意見、意志不明点は、担当医から家族に話して決定していく方針。
270	摂取不能、全身状態低下の状態になられ、延命処置を望まれないことが確認出来るのが先ず重要と考えます。
271	専門的に関わる医師の確保が必要と思います。
272	全症例が同じで、過程にはならないから、各々にそった説明を繰り返していくしかない。
273	総合判断は多職種で行うべきである。
274	尊厳となるため、無駄な医療行為は行わない。
275	多職種での日常的なコミュニケーションが大切。又、ご家族の思いに寄り添うことが大切。
276	多職種間で随時カンファレンスを行う。既に医療というよりは、人として生活のケアの中で、終末期を迎えさせたいと思える人がターミナルケアに該当する。
277	体調の変化がみられた時に、担当医師より家族に状態の説明と今後希望があれば「看取り」についての説明をしてもらう。その中で具体的に条件にはまる人をターミナルケア対象者としている。
278	大半は老衰と判断される場合が多く、特に意見はない。老衰と判断される以外は、ご家族に病院転院を勧めている。
279	単なる老衰と言われる状況なのか、身体的な異常がおこっているのか、そのためには侵襲のある検査も含め、どこまで高齢者に対応するのか。
280	長いお付き合いの過程で、ご家族よりも職員の方がご本人の事を理解でき、ご家族の希望であればターミナルケアの判断をするのも流れる的に必要である。治療を望まないケースであれば尚更必要であると思う。
281	痛みの緩和、家族への支援。
282	定期的に家族を含めたカンファレンスを実施しているが、本人及びご家族の意向が、リスクを含めた各種問題について施設での経験が大変少ない事からまだ課題が多い。
283	適切な医療を提供すると、QOL向上を図った延命がつくられる可能性もある。
284	当施設では実施していません。
285	当施設における看取りについて、ご家族に施設長より説明し、ご家族全員で協議されてのお返事により、施設にてターミナルケア看取りをさせていただく。一番に本人の尊厳を保つ。
286	特養と違い入所時にターミナルの希望をとるわけではないので、判断が難しい。
287	独立した施設であり、医療が必要時、移動で消耗するため、出来るだけ施設内でケアを行っている。
288	難しいが、治療しても治癒が望めない場合は、一日一日をできるだけ安楽に充実して過ごしていただきたい。
289	日本人の高齢化に伴って、老健へ入所されている年齢も高齢化してきており、状況的に考えても積極的治療を希望される方が少なくなってきたり、今後もターミナルケアの必要性は高くなると思われる。
290	入院し、延命できる可能性もあるが、本人の意志より家族の意向で方針が決定されること、病院とは違い施設でできる治療の限界があることにより、本人にとってこれで最期にして良いのか葛藤することがある。
291	入所によっては切除不能の担癌者など、年余に及ぶターミナルケアもある。

292	入所期間が長期でないため、医師の医学的知見によるだけでは回復の見込みがないのか判断は難しいと思う。
293	入所後より誤嚥性肺炎を繰り返し(30回～40回)、次第に呼吸不全状態に移行する場合もターミナルと考える。
294	入所時に既に全体状態が悪い方もある。また急変する可能性がある場合にご家族に治療をどの施設で希望するか聞き取りしていることが重要である。そのような状態になったときにスムーズに対応できる。家族との信頼関係を大切にすること。
295	入所時に相談員より今後の方向性について。(1)延命治療について特別に希望がありましたらご記入下さい。(2)救急時に希望する病院について、記入して頂くことになってます。病状が悪化した時点で於いて、ご家族のご意向をお聞きして対応しています。
296	入所者の状態を総合的に判断し、家族に説明し対応することで安易な入院を防ぎ、職員も落ち着いてケアができると感じている。
297	入所者の尊厳を大切に、できる限り苦痛がなく最期を穏やかに迎えて頂くためにも、全職員の統一した判断、ケアが重要だと思う。
298	入所者の日常生活に密に関わってきた施設職員こそ見極めが可能だと思います。
299	入所者の病状、予後を考え本人や家族が望むであろうと思われる場所で終末期を送ることが望ましいと思われるので、判定条件や時期が大切だと考えられる。
300	入所者を介護している以上、家族への告知の必要もあり、ターミナルケアの判断は重要と思います。(突然死もあります)
301	入所者個々の症状を診て判断する。もちろん本人又は家族の同意を得る。
302	入所者個々人が終末期にあるか否かの判断は、ケースによっては医師の間でも判断が分かれる可能性があり得る。まして、それを家族に納得して受け入れて頂く為には、相応の客観的データを提示することを求められることもあるかもしれない。現状下で当施設にはその要求に対応できる方はないと考えている。
303	入所者本人の意思が第一であるが、認知症などの病気により意思の表示が出来ない場合、家族の代弁に基づき、多職種の見解を聞き判断を下さなければならず、利用者本人の意志を尊重すべきである。
304	認知症のある方に関しては、想定外の経過を辿ることが多く、判断が難しいと感じる。判断が早過ぎてもご家族を疲れさせてしまい、遅いと心の準備が出来なかつたりと、ご家族への説明においても難しいと感じる。
305	認知症の場合、本人の意志確認は不可能であり、家族の話し合いによる。家族のインテリジェンスの問題、家族の理解力の問題、又家族間の意志統一の問題など、ケースによりターミナルケアの入口が変化することがある。判断は統合的に行われるもので、主は家族の判断にゆだねている。
306	認知症の利用者はもちろんですが、認知症がない利用者でも、入院、治療等環境の変化でADLの低下や認知症状の進行が懸念される。本人もしくは家族への情報提供を医師、看護師、ケアマネを中心に行い、何度も話し合う。キーパーソンの家族だけではなく親族の意見も必ず確認する。
307	認知症末期の嚥下困難に対してPEG・経管栄養が用いられています。医学的・論理的に十分に検討されるべきと思われる。意識のないまま生きている人が多くなって、ターミナルケアはどの時点で、期間を想定するのが困難なことになる。
308	肺炎等を繰り返し、全身状態の悪化、家族・本人も延命を希望しないが、少しずつ状態が回復し、本当にターミナル対応で良いのか検討する時もある。ターミナルと判断しても、時に家族が治療を希望する時がある。苦しそうな表情を見てもらえないと言ってくる家族もある。
309	判断(基準)困難であり、誤判断となる場合もあり、対応が難しい。
310	判断したとしても、個々でその経過は違ってくる。入所時に最終をどの様に看取っていくか、充分話し合っておく必要があると思います。医療機関、ご家族様、その他多くの職種の連携も必要なことではないかと思う。
311	判断してから看取りまでの経過が非常に長い時があり、判断の時期が早かったのかと思う時がある。
312	判断しても個人差があるので、良くなったり悪くなったりの繰り返しである。
313	判断することには問題がある場合があり、難しいことではあるが、せざるを得ない場合も多い。
314	判断することは非常に難しいと思います。ご本人の意思とご家族の思いが一緒であることが望ましいと思いますが、その為にも日頃からコミュニケーションを十分にとる必要があり、最期を迎える場所が施設であることの同意を得ることは前提であるが、基準があるようでないようなもので、慎重に判断することが大事だと思います。
315	判断に苦しむことがある。老健本来の役割とは違う役割(ターミナルケア)を求められ、行うことに苦しい決断と感じている。
316	判断に必要なと思われる検査等の費用の負担が大きいことがある。
317	判断のためには検査等が必要と思われるが、金銭面でまるとなっているため難しい部分もある。
318	判断はできるが、まだ加算は全く取っていない。モニター輸液ポンプ、EKY、AEDの設置は行っていない。
319	判断はとても難しい。家族へ説明する上でも信頼関係とも関わってくるので慎重に判断している。
320	判断は難しいと考えている。
321	判断は難しく、いつも難渋している。
322	判断基準がはっきり分からない。
323	判断基準により医療と介護の境界線を理解し、それぞれの役割を果たすため。
324	判断基準をマニュアル化できない。施設設備等によると考える。個室がない、家族控室がない、裏口門がないなど。施設でできる事できない事を説明し理解を得られた方が対象となるが、非常に難しいと思う。
325	判断基準を設けてはいるが、困難な場合もある。Dr.・NS・家族との話し合いの中で、その利用者にとって最期の場所はどこが最も良いか何回も検討している。
326	非常に難しい。
327	病院と違い、検査データによる把握の頻度が少ないため、判断に苦慮することが多い。
328	病院のように余命〇ヶ月と判断してのターミナルではなく、尊厳死の選択によるターミナルケアが施設では多いので、ターミナルと判断してから期間が想定していた以上に長期にわたることもあり、ターミナルケアに該当すると判断した時点が良かったのか考えさせられることがある。
329	病院等において余命宣告されている場合で状態が変更している場合は、判断しやすい。入所中に状態変化した場合は、病院等を受診し診断してもらえると判断しやすい。(検査等も施設内では出来るものに制限があるため)
330	病気の急性発症で治療が必要と判断された場合は、併設された病院に救急搬送し、早期治療へと繋げている。超高齢での老衰に於いては、住み慣れた施設で穏やかに看取ることを望まれる家族も多い事から、家族の思いに添えるようケアを提供している。
331	病気の進行、心身の状態は一人ひとり違う。また、老健では医療機関のような機器や詳しい検査もできない状況にあるため、ターミナルケアと判断するのは難しいと考える。
332	病状が長期に渡るケースの場合の判断の難しさ。
333	病状での判断と家族の意向からの判断になると思います。
334	病状の確認が出来る設備のない中で、判断を下すのは難しい。
335	病態の経過と共に全身機能が低下し、老衰と家族が捉えられれば施設内においてのターミナルケアはありである。しかし、最期まで医療に依存する家族だと難しいと考えます。しかし、施設は医療関係者が直接ケアするわけではなく、介護職が関わる時間がほとんどで、職場内での意

	識の統一と介護職への教育が必要と考えます。生死の倫理感は各職種・各個人によって違っており、ターミナルの捉え方も様々なところは厳しいのですが、施設内での判断で十分なケースが多いと感じます。
336	頻回の検査などしにくいので、なかなか判断が難しいです。
337	不可逆的に病状が悪化したとき。(服薬等で回復が期待できるときはターミナルとしない)
338	複数の医師(二人)で決めている。
339	複数の医師で判断する事は、大前提になると考えている。
340	併設病院の医師の判断に従っている為、特に問題は感じていない。
341	本人、ご家族(兄弟など)それぞれの思いもあり、判断するのは難しいことだと思われる。
342	本人、家族(近親者)の意志、希望等の本意を傾聴し、メンタル面のフォローを行いながら判断していくことが重要であると考えている。施設側からだけの判断に偏ることのないように対応していく点にも留意している。
343	本人・家族の意向や病状などを慎重に考慮されなければならないと考えます。
344	本人・家族を含めケアを提供する側、される側の意識の統一、対応の強化や方向性が明確になり、老健ならではの利用者への質の高い援助が…。
345	本人が意思表示できないことが多い。代理人の意思確認が難しい(家族関係など複雑なため、必ずしも本人の代弁となりにくい)
346	本人が病院でなく、施設生活を望むのであればターミナルケアを行いたい。ターミナルケアでは、癌の方だったりすると、痛みの緩和ケアなどきちんとした知識を持っているスタッフであったり、家族の協力がなくて対応が難しいのが現状です。
347	本人というより家族の希望が強い。
348	本人と家族の意向、考え方によって判断するべき。
349	本人の意思確認がなかなか出来ません。
350	本人の意思確認はほとんど困難であり、家族と相談、信頼関係を構築の上、ターミナルケアに該当するとの合意を行う。
351	本人の状態が急激に変化した場合、ターミナルを継続すべきか判断は難しい。家族の意向が変化する場合がある。
352	本人やご家族が延命を望んでいない場合は、尊重した方が良いと思う。
353	本人やご家族の意志が最優先されるべきであり、倫理的配慮が重要。
354	本人やその代理人の意思が変わる場合もあり得る。一度同意を得ても本人の経過を説明しながら、意思の変化に対応していくことも重要だと考える。
355	本人や家族の希望は重要であるが、本人の状態を十分把握した上でのターミナルケアか否かの判断は、医師の判断が絶対必要。誤った判断は本当に必要な医療の放棄につながる。
356	本人家族の意思の尊重を第一に考え、多職種で話し合うことが重要である。
357	本人及び家族にとって最善は何かを考える。
358	本当に最終的な判断は施設長が行うので、特になし。
359	麻酔の場合、酸素を必要とする。消化器癌は経鼻栄養ができる迄。ターミナルケアの定義が曖昧。末期癌は当施設でみられる範囲でみている。
360	末期癌等の明らかな疾患を持っている。
361	明確な基準が確立されていないのが現状です。基盤がしっかりしていない為、加算としてあげる事はしていない。
362	最終的にご家族の意向を確認し、判断・対応していく。
363	限りなく点滴療法、酸素療法、薬物療法を使用する事により、寿命は延びていきます。入所の時点で予め適合される方には、説明を軽くしておき、医師の判断で該当時期となれば、延命についての説明を医師にして頂くという予定です。入所時の医師の説明が様々な困難さを伴うと思われます。
364	判断は難しいが判断している、しなければならぬ、せざるを得ない、すべきであるという考えです。同一の病態でも患者・家族の価値観によって継続が異なります。(例:寝たきり、重度の認知症の患者で嚥下障害が進行して、経口摂取困難となった患者に胃ろう造設するのか、それともターミナルケアで対応するのか?、例2:高齢者の癌に積極的治療を行うのか、そのまま経過観察して、ターミナルケアのみを行うのか…)どの段階をとっても“ターミナル”とするのかについては、価値観・死生観によって左右されるものであると考えられます。
365	夜間帯の医師の問題もあるため、終末期には、医療機関に入院させる事が多い。
366	夜間帯の急変時、死亡時をドクターに確認して頂く事。(不在時や休暇等)
367	余命についての判断となるため、生死の診断が出来る医師の意見に基づいて行われるべきである。高齢者の終末期医療については、自然死(老衰)を視野に入れたケアであって欲しいと考える。
368	様々な事情があるため、ある程度の基準を設けたとしても判断することは難しい。(家族の事情、施設の設備、人員など)
369	利用者・家族の思いや希望を尊重したい。なじみのある施設内・職員に囲まれて、自然に最期の日を迎えたいという希望は、元気な頃から話されている利用者には、職員も自然に受け入れられる。新規で末期患者がターミナル目的で入所を希望される場合は慎重に対応したいと思う。
370	利用者さまのご家族の方が、治療など希望されない場合は、最期まで看護、介護サービスの提供をする。
371	利用者にとってよりよい終末期を過ごして頂く為には、必要だと思う。ターミナルの説明も含めたケアプランの変更を行うために必要。
372	利用者の状態により違うため判断は難しい。
373	利用者の年齢や身体状況と家族の考えを充分に理解して進める必要がある。
374	利用者本人及び家族の意見も尊重し、その方のこれまでの長い人生に対して尊厳の目で見守り、温かく接することは重要なことだと思う。
375	療養型が減られ自宅や病院での死亡が減り、老健にてのターミナル対象者が増えてきている現状がある。
376	良いことではあるが、説明後回復され何回か同じ説明をしている人がある。判断は難しい。
377	老化に伴う老衰として捉え、ターミナルと判断しても個々に経過が違い、ターミナルと判断した時期が適切だったのかなど判断が難しいと感じる事がある。
378	老健での最期を希望されたとき。
379	老健には医師が常勤している為、判断はしやすい。
380	老健の場合認知症や老衰である場合が多く、線引きして決めることは難しい。人の人生の終わりの時期であり、誰か一人が決定権を持つというよりは関わる家族、職員が納得できるように、前駆時期などから教育的に関わり、受け入れができる準備期を作り、方向付けをしていくべきと考えます。
381	老健の入所者は全員看取り予備者である。入所者をその終末期まで世話をする。
382	老健の役割を考えると、積極的なターミナルケアに反対するものもある。死に直面することのこわさ、勉強不足。

383	老健はあくまでも在宅への中間施設であり、最終の棲家ではないと思うので、判断すべきでなく家族に任せたい。
384	老健施設での看取りが必要なのか否かが分からないが、家族・本人の希望があり、ナチュラルな形での看取りは行って良いと思う。
385	老健施設での判断の難しいという点は、確定診断する材料に不足していること。治療についても限りがあること。どこまでが治療の段階で、どこからがターミナルになるのかの線引きが困難と考える。
386	老健施設としての判断は、十分な検査機器がないため、医師の経験上の見立てに頼る部分が多い。
387	老健施設としての役割、入所者・家族の思い等々、課題が多く手探りの状態である。
388	老健施設において、X線や検査等が出来ないので、医療機関にゆだねたいと思います。
389	老健施設には十分な医療機器が備わっておらず、判断するのが難しい状況となっている。
390	老健施設の役割として、ターミナルを受け入れることは問題がある。しかし現実的には在宅や病院での終末も困難というケースもあり得る。現在は該当者はいません。
391	老健施設は高齢者を対象としているため、風邪・肺炎等で容易に回復が困難になる事が多い。医師・看護師・介護・コメディカル等の協力が必要であり、ターミナルケアに対する教育の充実も望まれる。
392	老健本来の機能を考えると、そもそもターミナルケアを行うこと自体に疑問を感じている。しかしながらターミナルケアの実施については定かではないことを申し添える。
393	老衰からによる場合の判断が難しい(徐々に悪くなった場合)。
394	老衰であるか病気であるかの判断が非常に難しい。
395	老衰で食べられなくなった人などは、経験上、悪いながらも長く引くことがあり、ターミナルケアをいつからにするかの判断は難しい。
396	老衰など病名がはっきりしない、また認知症の摂食障害は家族が理解するから行うかどうか判断する。
397	老衰による判断は分かりやすいが、癌の場合は入所時よりターミナルを念頭においている。
398	老衰の場合は判断基準が難しく、一度ターミナルと判断された超高齢者が大変お元気でられる場合もありました。
399	老々介護、独居の方、または家族がいても在宅での看取りが困難な方がほとんどであるのが現状である。

問30. ターミナルケア加算の導入前後における施設の運営等の変化

1	特にない(同様47件)
2	特に変化なし(同様34件)
3	変化なし(同様28件)
4	ターミナルケア加算を算定していない(同様12件)
5	あまり変わらない(同様5件)
6	ターミナルケア加算はとってない(同様5件)
7	実施していない(同様3件)
8	導入していない(同様2件)
9	大きな変化なし(同様2件)
10	今のところ特になし(同様1件)
11	特に影響はない(同様1件)
12	(1)ターミナルケア加算導入による施設運営への経済的メリットは期待していたほどにはもたらされず、むしろそれによる負担や経費増といった面を考え合わせると割り切れない気もする。(2)看取りに入る段階とその過程に於いて職員の意識の向上が認められる。また、家族との意識確認や話し合いが今までよりも正確かつスムーズにいくようになった。
13	(1)よりよいケアを提供するために工夫したケア、家族が参加できるケアを行うよう学習会の開催や研修会への参加を勧める。(2)必要物品を揃える。(3)関係書類(同意書)の作成
14	(1)他の職種と合同で会議を行うため、より個別にケアを提供することが出来るようになった。(2)加算があるため、点滴やO ₂ など持ち出し分が少しでもカバー出来るようになった。
15	(1)当法人では在宅医療に特化していたが、施設においてもマニュアルを作成し体制整備ができたため、地域への支援が厚くなった。(2)職員の意識向上につながり、より良い波及効果が生まれた。
16	(1)痰吸引・酸素等の設備が整った。(2)モニター機器の導入(3)細やかな観察ができるようになった。(4)状態が安定し、看取り(ターミナルケアの実施)を解除後に急変しなくなった場合に、複雑な思いがある。
17	「治療に関する意向書」が活用できるようになり、本音に近い話し合いが家族と共にできるようになった。またターミナルケアについても看護だけでなく、介護職員も積極的に関わろうとする意欲を引き出す機会となり、主体的に動けるようになった。
18	5人夜勤体制になった。加算になり、お金を取り多少の収入にはなってきた。
19	ありません。これまでも個々のケースに対応して看取ってきた。
20	今までもターミナル期にはDrより説明もしていただき、スタッフも随時状態の報告をご家族には提供してきたが、文書に残しサインを頂くという、きちんとした形を取るよう注意するようになった。
21	大きな変化は感じていないが、本人へのアセスメントの大切さを痛感しました。またデスカンファレンスを行うことでふり返りができ、悲しみや良い点の気持ちの共有ができました。そしていわゆる「やりっぱなし」を食い止めることができました。
22	かかる費用も多いため、大きく変わったとは言えない。
23	各専門職が集まってターミナルカンファレンスを実施することにより、ターミナルケアに対する意識統一が図れた。ターミナルケアの研修を施設内で行うことにより、ターミナルケアはもちろんであるが、日頃のケアの向上(一人ひとりの利用者にとどのように関わればいいのか再認識した)につなげることができた。
24	加算算定者はまだ数人にとどまり、大きく運営に影響を及ぼすほどの変化はまだなし。しかし「看取り」への職員の意識は高まり、学習会を開催するようになった。
25	加算導入前より本人、家族の希望があれば看取りを行ってきたため、ケアに関して大きな変化はない。新たなことは、看取りのマニュアルと家族の同意書を作成した。
26	看護、介護職員の負担増(業務、心理面)。老健の本来の在宅復帰と反することで矛盾を感じる職員もいる。
27	看護、介護にケアの負担が増大しており、人材確保が必要になってくるが、人件費の割合が高くなり、運営上厳しくなると思う。
28	加算がつくことで施設としての看取りの体制を整える機会となり、職員の意識の変化はあった。しかし、個室ケアを希望される家族もあり、居室の準備や個室加算がとれないケースも発生し、経営的にはマイナスの印象を持っている。

29	ケース的に少ないので、何とも言えない。
30	これまで該当なし
31	ご利用者、ご家族に対する対応がより良い方向となっている。
32	最期まで看取ってあげたいという意識を持つ職員が増えた。
33	最初は抵抗が強かったが、我々はどうあるべきか、病院での死より人間の尊厳の尊重を重んじながら最期の時を迎えて頂く大切さや必要性が理解していただけるようになりつつある。まだまだどのようなケアが相手にとって満足していただけるか意見がなく、与えることが多い現状である。
34	酸素、薬剤の使用量が増加し、休日・夜間帯の職員の出勤など、精神的、金銭的負担が全てにおいて増している。
35	施設でのターミナルケアには医療処置として施設持ち出し負担が大きい。加算がもう少し取れればもっと取り組める。苦痛の緩和のための薬剤の使用、点滴、酸素吸入等費用がかかっている。
36	施設内で亡くなることにおいて、加算がついたことにより取り組みやすくなったが、実際の取り組んでいる内容に加算報酬が見合うものになっているか疑問である。
37	施設方針として、職員に伝え導入に至った。職員からの反対する意見はなかった。
38	していない。
39	していないので変化なし
40	従来より看取りを行っているため、大きな変化はない。ターミナルケアに向けての環境整備(家族の宿泊など)をした。看取りに対する認識を深め、対応を強化した。
41	食事代に代わるくらいでマイナスにはならない程度。夜間の看取りがほとんどで、看護師が1人なのでもう1人看護師が応援にかけつけるので、時間外手当にあてがわれている。
42	スタッフの意識変革が徐々に浸透することで、利用者、家族からの評価が得られているが、ターミナルと判断されている利用者に対する加算はまだ低い。
43	スタッフの認識として「加算がとれるくらいなのだから老健で看取り」もありなのかと納得しやすくなった。加算をとる以上は導入前に比べ、より細かな意見交換を持ち、対応を見習いし、考えていく良い機会になったと思います。
44	ターミナルケア加算の導入により、加算算定者に対しての医療支出は改善されていると思われるが、緊急時治療条件の縛りがある為、施設全体での変化は見られない。緊急時治療の改善がなされないと、医療費の支出が嵩む一方である。
45	ターミナルケア加算を導入したことで、従来以上に手厚いターミナルケアを実施できるようターミナルケア対応手順を整備した。またオンコール体制を充実させた。ターミナルケア時に在宅に帰られる時の送迎や在宅訪問、緊急時の対応を整えた。
46	ターミナルケア(加算)は行う方向でマニュアル作成中。
47	ターミナルケア、看取りに対する職員の関心が高まった。学習会への積極的な参加がなされた。
48	ターミナルケア加算があっても現実に施設の体制、強いていえば老健の体制がきちんとなされていない限り、リスクが高すぎて加算に見合うものではないと思う。いきなりターミナル加算という基準ができたことも、老健全体の方向性もないまま驚きではある。
49	ターミナルケア加算の算定額は制度導入後、概ね年間500,000前後の実績であるが、薬剤や環境整備等の費用補填を考慮すれば、施設運営上における大きな変化はない。
50	ターミナルケアにおいては、必要な処置・人員が増えるため加算は必要。
51	ターミナルケアに関して介護職員に不安(知識、技術)があったが、勉強会を行うことなどで介護職員の知識、技術の向上が見られた。
52	ターミナルケアについて、前向きに取り組むきっかけとなった。
53	ターミナルケアについて、職員が熱心に考えるようになった。
54	ターミナルケアに取り組むためにはどうしたら良いか、模索するための話は出てきている。
55	ターミナルケアに積極的に取り組むことに、職員の抵抗がなくなった。
56	ターミナルケアに対する職員の意識改革を行い、ターミナルケア充実を図っている。
57	ターミナルケアに対する評価をしてもらったと考え、必要時には対応していかなくてはならないという意識付けができた。
58	ターミナルケアの学習会を定期的実施する検討を行ったが、実際には行われていない。何件か「ターミナルケアを行っているのか」と受け入れについての問い合わせがあった。
59	ターミナルケアの対象者に対してもであるが、家族への説明の重要性について認識できたこと。家族の協力が必要であり家族へ連絡、状況説明が以前に比べ密になった。
60	ターミナルケアの知識・技能の習得、職員の育成
61	ターミナルケアは老健の役割であるという事を看護師が少し分かってくれつつある。
62	ターミナルケアへの取り組みが統一して行えるようになり、家族への説明など積極的な看取りが行えるようになった。
63	ターミナルケアを行うことを職員が受け入れるようになってきたと思うが、それは加算がついたためでなく、社会や家族の考え方の変化が大きいと思われる。
64	ターミナルケアを行っていないので、判断出来ず不明。
65	ターミナルケアを実施したことにより、家族様との連携がより密となり、結果、顧客満足度の向上につながった。
66	ターミナルケアを実施し始めた。
67	ターミナルケアを実施するという選択肢が取り入れやすくなったように思う。
68	ターミナルケアを積極的に行っておらず、ターミナルケア加算の算定実績なし。
69	ターミナルケア委員会を発足し、ケアの充実や体制整備を行った。
70	ターミナルケア加算があることで、ターミナルケアに対して前向きに取り組むことができると思われる。
71	ターミナルケア加算が導入されたため、看取りをしやすくなった。
72	ターミナルケア加算の対象者はあまり多くなかった為、なんとも言えない。
73	ターミナルケア加算を取っていないため、運営には特に変わりはないと思います。但し加算を取っていないでも、高齢になればなるにつれて突然死などが増えてくるため、加算という形ではなく、別の形で介護報酬が上があれば、職員の充実につながっていき、ターミナルケアが浸透していくと思います。
74	ターミナルケア加算導入後、当施設では実績はないが、全職種でのターミナルケアへの意識は出来たと思われる。ターミナルケアを算定する有無でなく、ターミナルケア実施への準備検討がしやすくなった。
75	ターミナルケア加算導入前と、対応については変化がない。今まで行ってきたことを加算のマニュアル化して明確にした。
76	ターミナルケア実施の際、薬剤の使用量が多かった。ターミナルケアと通常のケアとの両立に負担があった。職員にとっては最期を看取ること

	で生命の尊厳を考え、個々の看護・介護職員の意識・知識の向上につながった。
77	ターミナルケア取り組み検討
78	ターミナルについての職員の意識が高まった。
79	ターミナルについて施設全体で考える良い機会と思われる。
80	ターミナルについて前向きに検討が出来るようになった。現在準備中。
81	ターミナルの時は、補液を行ったり、また、酸素吸入を行ったりするが、その分の点数はなく費用がいただけない。加算をとってもプラスにはなかなかならない。また、看取りの見極めが難しかったり、急に亡くなったりする方は、ターミナルケア加算がとれず、実際加算をとれる件数が少ない。
82	ターミナルの時期が判断しにくいいため、少し混乱したこともある。
83	ターミナルの実際がない。
84	ターミナルの方の受入が多くなってきた。
85	ターミナルは見たくないスタッフが一人退職した。しかし人の死を真摯に受け止め、自分たちができることをしたいとスタッフのやる気は出た。しかし現行のターミナル加算では、行えることに限界を感じる。
86	ターミナルを行う環境(居室の問題)にないため、変化はありません。
87	ターミナル委員会の設置、職員研修、ターミナル指針の作成を行った。
88	ターミナルケア加算が取れるような体制をとっていきたいと思うが、現状ではまだ十分検討できていません。
89	ターミナルケア加算が導入されたことで施設内死亡が認められた感じである。入所者も長期化し高齢となってきたため対象となる方が増えているので、ご家族の意向を確認しながら行っている。積極的な治療をするわけではないが、老健での点滴や酸素の使用に対しプラスの報酬があるのもつやりやすい。ターミナルケア加算をきっかけに自分たちのケアを見直すことができ、モチベーションも上がっている。
90	ターミナルケア加算という言葉ができることによって、職員のこれまでの「老健で最期を迎えるのは納得いかない。病院に入院しなくていいんですか？」などといった疑問の声がなくなった。ご家族との話し合いで「長年暮らした老健で看取って欲しい」等の声をいただき、「ここでターミナルケアだよ」と職員に伝えると「そうか。私たちが看送ろう」という向上心が生まれたような感じがします。
91	ターミナルケア加算の件数が少ないため、特に目立った変化はない。スタッフの精神的な負担があると思う。
92	ターミナルケア加算の導入により、自分の最期をどのように迎えたいかについて、本人の意思をより深く受け止め、家族との関係性を深めつつその意向を共有し、本人に関わるすべての職種間で意見の集約、共有に努めるなど、利用者本位のケアの対応を深める良い機会になっている。
93	ターミナルケア加算の例は数少なく大きな変化はありません。
94	ターミナルケア加算はとっていません。
95	ターミナル期にある利用者の苦痛を取り除くための医療行為が、今までより費用の持ち出しを考慮せずできるようになった。
96	ターミナル件数がまだ少ないので、変化はありません。
97	ターミナル審議会が開催され、通常の状態から現在の状態までを確認し検討している。
98	体制が整わず、ターミナルケア加算算定には至っていない。施設としての方針や指針、マニュアルを明確に位置付けし、来年度より算定できるように準備を行っている。
99	なし。ケアマネジャーはターミナルケアのケアプランを別で作ることになった。
100	年間30人前後のターミナルケアを実施している。ターミナルケア計画の立案、家族への説明を経て加算を得ているが、運営にはあまり影響はないが経営にプラスになるとは言えない。
101	始めて間もないので大きな変化は見られていない。しかしターミナルと方針が決定したことで、看護・介護の現場は方針に沿ってケアを行うので、状態の変化時にも慌てるのがなくなった。
102	物品・材料の取れる内容が限られているため、特に変わっていません。加算が充実していれば老健でのターミナルケアも増えるかな？
103	ベッドコントロールが難しくなった。
104	まだ2名しか看取りしたことがないので(内1名しか加算していない)、特に変化は見られない。
105	まだ加算の導入を行っていない。
106	まだ算定しておらず。
107	マニュアル、事前指定書が作成された。
108	マニュアルや手順の整備を行った。
109	マニュアル作成及び、ターミナル加算について研修会を実施。
110	看取り委員会を立ち上げ、個別的なより良いターミナルケアに向けて委員会で会議を持つようになり、ターミナルの利用者様への対応が改善された。
111	行っていない
112	わずかでありますが経営に反映された。
113	以前からターミナルを行っているため、加算導入により、ようやくといった感があつた。終の住まいではないので、特養と同様の加算は難しいかも知れないが、O ₂ や点滴など医療費も嵩む中では加算のUPをして欲しいと思う。
114	以前から看取りはしていたので特に大きな変化なし。
115	以前から行っていたので、加算が取れて良かった。またターミナルとして最期まで看取れる人が少し増えた。
116	意識向上、個室料金
117	医師との連携強化
118	医療機関併設でないため、実施が困難な状況です。特に変化は見られていません。
119	医療業務が増加し、業務繁忙になってきている。
120	医療行為が増して、職員は大変である。O ₂ も補給できない。医療材料も請求できないことは何とかして改善して欲しい。
121	医療材料の使用に際しての費用負担が軽減されたと思う。
122	一定の報酬評価がされたので、職員のモチベーションが少し高まった。しかし、「加算」の説明を生前に行うことに非常に負担と感じている。家族の気持ちを逆なでするようなときもあり難しい。
123	運営においては特に変化はありません。
124	運営に変化はないが、看介護に手厚さが増すため、同一期間に重症者が重複すると難しい。利用者のターミナル期の意向の明確化を図った。

125	何もありません。
126	何度も家族との話し合いやスタッフ間での話し合いを行い、家族の意向を十分理解し、施設の意向も理解してもらうことができ、サービスにつなげることができた。
127	加算ができてから職員への説明する時期が明確になり、徹底されてきた。
128	加算が少ないので、特に変化なし。
129	加算が導入されたから積極的に取り組むなどといったことは考えた事がない。導入前後の考えに変化はない。
130	加算が付くことで、張り合いが出たが、Nsの精神的、身体的負担は増えている。導入前後での運営に対する変化はない。
131	加算という枠での意識というよりは、加算前より看取りの希望があり、正式に体制や内容の整備ができ、それが加算という報酬になったとの意味でとらえている。
132	加算における収益が見込まれている。
133	加算の事例が少なく変化はないが、加算があることで職員の意識の変化はあった。
134	加算の導入後も、加算はとっていません。
135	加算の有る無しにかかわらず、ターミナル受け入れの方針に変化なし。
136	加算はとっていないが、ターミナルケアは開始している。介護・看護・医師・その他職員が協同する体制作りは出来てきた。
137	加算は現時点ではご家族への頻回なケアプラン説明や、居室環境の整備等が困難なため、とることができない状況にある。法的に加算が施行されたことによって、施設内での「ターミナルケア、看取りケア」を実施する事は可能となった。但し、運営としては逆に厳しい状況である。
138	加算は行っていない。変化は現制度では、経営上影響はないと考えている。
139	加算は行っていないが、以前より行っていた看取りをターミナルケアと意識して行うようになりました。
140	加算は算定していないが、明らかに延命的な治療を望まない方が増えたことにより、看取るケースが増え、現場職員に精神的なストレスがかかるようになった。
141	加算をすればプラン表がさらに増え、書類に関する手続きが多くなってくる。
142	加算をとっていないため、変化なし。
143	加算をとっていないので不明。
144	加算をとれる状況が少ないため、現在変化はない。
145	加算を算定することによっても、その他の費用がかかり何ら変化はない。
146	加算を取得していないため特になし。
147	加算を前提においての取り組み開始ではなく、急変された入所者の家族の希望により看取った事例が発端であったことから、加算条件を参考とした看取りがスタッフの抵抗を和らげて受け入れを可能にしたと評価している。
148	加算を頂くにあたり、特に環境面への配慮として必要物品(家族がゆったり過ごせる環境も含め)の整備を行った。エンゼルケアチームを設置した。
149	加算開始以前より、ターミナルに取り組んでいたため運営では大きな変化はありません。経営面では助かります。マンパワー、精神面等でターミナルケアには費用がかかります。
150	加算算定で、方向性がどうのと言うことはない。やや特養化している。当施設としては今後考えるべき案件だが、全体の方向がどうなのか国にしっかり示していただければ…。
151	加算請求は行っていないが、ターミナルケアを実施する場合、今よりハードルを下げて頂きたいです。
152	加算体制が出来たことで、看取りを行う対象者が増した。ターミナル期が長期間となると、収支的には(－)方向となる。
153	加算導入によって左右されることはないが、運営面においては少々だが助かったこともあったかもしれない(ほとんどないが)。
154	加算導入により、職員の意識が集結されてきた。
155	加算導入以前より看取りを行っていたが、評価されることとなり、家族の希望に沿えるようになった。
156	加算導入後、看取りを行う責任感が強くなったと思われるが、ケアの充実等、考えなければならぬ点は数々ある。
157	加算導入後は、積極的ではないが「施設で看取る人があり」という考え方が少しずつ浸透してきている。が、現実にはターミナルで看取っていてもケア加算には到らない(サイン、説明、プラン作成…)ケースも多々あり、経営的には厳しいこともある。結果施設で看取ったということでの加算がつくと、より看取りをできるのではないかと。
158	加算導入前からの取り組みであったため、運営の大きな変動はないが、職員の意識の変化は見られる。
159	加算導入前に比べて、ターミナルケアへの取り組みが増えた。
160	加算導入前は、施設に在籍していなかったため変化は分からないが、加算をとることでケアプランにも反映され、スタッフの意識が高まったと思われる。
161	加算導入前より、実施していたため変化なし。
162	家族、利用者本人の要望を取り入れ、当施設における特化事業と位置付け、取り組むこととなった。
163	家族からの感謝の言葉・気持ちを職員全体として共有する。看護力・介護力がアップした(ターミナル期まで関わりたいという気持ちが生まれた。個室を設けるなどし、環境整備を行った)。入院となる方が減り、ベッド調整がしやすくなった(先の見通しを立てることが出来る)。
164	家族からの施設でのターミナル要望が増してきている。
165	家族との話し合い、ターミナルケアの説明が明確になった。
166	介護現場での全職種の職員のターミナルケアに対する心構えや実践が進化してきた。当法人の理念の浸透も加わっている。実情は1で役割として取り組んでいる。
167	介護職が落ち着いて看取ることが出来るようになった。何度も「死」について勉強会を行った。意識が統一できてきた。
168	介護職員を増やし、夜勤職員配置加算も導入し、夜間の緊急時等の対応の充実を図っている。
169	介護老人保健施設ではあるが、ターミナルケア加算というものがあることを職員に周知し、徐々に施設内での看取りもしていこうという方向で意志統一を図ることが出来るようになった。
170	各職種間の連携が深まってきたと思われる。
171	看介護の方針が明確になってきた点。
172	看護・介護職員が大変になった。
173	看護師の増員配置。モニター機器の導入等の設備管理。居室での吸引、酸素療法の為の中央配管設備。
174	看護職の増員により、経営が難しい。
175	看取った職員のメンタル面での成長があった。処置等対応もスムーズになった。

176	看取りケアに関する説明、承諾書を作成し、個々の施設Drの見解を家族に説明、及び本人の意向確認を行っている。
177	看取りにおけるチームケアを考え、プロジェクトチームを作り、1年かけて「看取りケア指針」を作成した。
178	看取りについて施設内での研修を盛んに行うようになり、看取り委員会を設置し、症例検討を行うようになった。
179	看取りについて前向きに積極的に取り組むようになった。看取りケア委員会設置。看取りケアに関する指針、同意書、看取りケアマニュアル等を作成する。
180	看取りの回数は増えている。
181	看取りは行っているが、加算は取っていない。体制が整備されていないため。
182	看取りは増えているが、ターミナルケア加算はとっていない。
183	看取り委員会の設立。業務内容が多くなり多忙になっているが、人員増員はなし。
184	看取り委員会を設置し、指針の討議、職員を研修に出すなどしてきた。
185	関係職種間の話し合いが充実した。
186	記録の充実が図られるようになった。
187	吸引器や心電図など、機材の整備を充実させた。職員等の指導・勉強会を実施し、ターミナルへの理解を深めた。
188	協力病院との連携強化につながった。
189	経営上、加算があるにこしたことはないが、そのようなお金の問題ではない。家族にも社会にも見捨てられた老人の孤独死が急速に増えていくことだろう。私たちの責任はそのような人を一人でも救いあげることである。
190	件数が少ないため、運営には著しい変化はありませんが、ターミナルケアを実際に行っていることを加算という形で評価して頂くことは嬉しく思います。
191	件数が少ないため、施設の運営については大きな変化はなし。
192	件数が少ないので特になし。
193	件数は少ないので、加算効果は大きくないが、ターミナル期のケア上の配慮等を認識するようになった。人の生涯をどう受け止めるか、自然の生命について深く考えるようになり、対応が向上した。また加算で補填出来るようになり安心。
194	原則的に病室に移して頂くので、変化はないです。
195	現況ではターミナルケア加算を適用(徴収)していないため、導入前後においての変化はないが、施設方針と職員全体の概念の方向性の統一を図っていくなかで、近年のターミナルケアの実施件数は増加している状況にある。
196	現在のところ大きな変化はない。
197	現在までターミナルケアの対象となる利用者は少なく、目立った変化はない。
198	現在加算について準備中である。
199	現在導入していません。
200	現在導入段階ですが、まず居宅の準備というハード面で運営に関係してくると考えられます。機器準備の費用もありますが、関連施設との連携で、クリア出来ると思います。夜間時に深夜時間帯のマンパワー、拘束制等、看取りケア(死後の処置)等が問題になってくると思います。
201	現時点での変化はない。
202	現時点は導入に対し、試行錯誤中
203	現場レベルでは不明と回答される。
204	現状は看取り時の医師の体制(特に夜間)が不十分であるため、施設では難しいと考えている。しかしながら高齢者のターミナルを抱える現実の中で、ターミナル期看取りも重要と考えている。体制を一つ一つ考えて実施できるように考えていきたい。
205	現段階では不明
206	個室料金がいただけなくなった。
207	個人の死に対して職員が真剣に向き合うきっかけになりました。ご家族様が本人の希望をどの様に考えているのかを分かるきっかけとなり、それに向けた支援の方向性が明確にできるようになった。
208	高齢者施設においては、ケアの延長上にターミナルケアがあると考えているため、ターミナルケアをより具体的に充実したケアを行うといった評価であり、積極的にターミナルケアを行っていく方針である。
209	国の方針としても加算をつけて後押ししているのが積極的に取り組んでいこうということになった。
210	今のところは、まだケースも少ない為なんとも言えないが、加算導入によって、人が自然に近い状態で家族等と過ごす時間を持って、亡くなっていく姿をスタッフが体験することで、ケアの質や考え方が少しずつ変化しているように思う。
211	今のところ変化はない。
212	今までと同じスタッフ数では多忙です。特に「介護職員」は不慣れということもあり、今後学習の必要と増員できる方向での検討課題が生じています。
213	今までは状態の悪化はすぐ転院であったが、導入後は家族の希望の確認を行っている。希望があれば当施設でターミナルケアを行う。
214	差ほど変化はない。
215	最期まで見てあげたいという気持ちがスタッフに表れてきた。
216	酸素吸入を要する利用者(ターミナル期に入って)は、加算で補っているに等しい状況。加算の有無に関わらずターミナルケアを経験することで、施設職員の質向上につながった。
217	施設での看取りが増加した。
218	施設での看取りは開設当初から年に数例実施していた。本人・家族の思いを受けとめる形で実施してきたが、体制を整えるためには様々な努力が必要であった。やっとそれが報酬として評価されるようになったのは良い事だと思う。
219	施設で看取った方全員に加算できる状況ではなかったため、大きな変化はないが、今後も看取りの取り組みをしていく上で加算は継続して欲しい。
220	施設として、ターミナルケアに対して積極的に取り組むようになった。
221	施設として将来的にターミナルケアの導入を図っていく方針であるが、現時点ではまだ準備不足でできていない状況であり、特に大きな変化はありません。
222	施設として方針と同意書を作成した。同意書を家族と交わした後、患者が一度小康状態になり、亡くなるまで数ヶ月あった。その間の家族の連絡に関する記録が少ないと実施指導の際指摘されて返納させられた例がある。同意書に家族数名のサインと印をもらう為には数日が必要で、あまり直前では加算期間が短くなり、タイミング良く書類を作成して加算を頂くのは大変なことである。
223	施設の運営上では大きな変化はないが、家族より安心してお願いできるところで看取ってもらえるのは嬉しいとの言葉があった。スタッフも看取りに対して積極的に対応するようになった。

224	施設運営にはあまり影響がないが、人員が不足していると、受け入れがとてども困難であり、ストレスが大きくなる。又、常時オンコールの負担も大きい。
225	施設運営に多少はプラスになった。
226	施設長は、前任施設において就任直後のH15年4月から看取りを始めて、H23年6月迄の8年3ヶ月間で約120名を看取った。「加算算定」前後に特に変化を感じなかった。H23年7月当施設に着任後すぐに看取りを行っている。H24年から算定する。
227	施設内において亡くなることも選択の一つとして、職員も考えることができた。しかし導入については問題も多く、体制も整っていない。
228	施設内に看取り委員会を設置しターミナルケア実施マニュアルを作成した。その際、看護スタッフよりモニター等機器設置希望があったが、当面設置は考えていない。老健の特養化には抵抗したいところだが、現場スタッフの負担、利用者の希望、地域・社会の状況の狭間で、老健の重責と方向性への不安を感じる。
229	事例によっては加算対象になるのではと思われるケースがあったが、病院併設の施設である為難しい。
230	治療費に多少の補填となっている。家族への入所者の身体状態の説明と、同意の説明が必要であるが、可能な限り客観的な資料が必要となる。
231	取り組みを始めた頃の看護や介護職員は、ターミナルケアに対する不安や重さから、反対の意見が多かった。今では特別なこととしてではなく受け入れている。
232	収益に関係なく「安心と安楽」ケア体制作りに取り組むきっかけとなった。
233	収入の増加が認められる。
234	従前から取り組んでいたため特になし。
235	書類が必要となった。家族との話し合いが増えている。
236	書類と検討会が増加し、ご本人のベッドサイドにいる時間や他の入所者へのケアの時間が不足する。
237	条件があるので、当施設は加算していない。
238	職員がターミナルについての理解が深まり、次年度から加算がとれるように試案している。
239	職員が介護する上で安心度が増した。
240	職員が終末期介護のあり方を理解できるようになった。
241	職員が老健施設で行う範囲として、ターミナルケアを認識するようになった。家族がターミナルケアという選択肢があることを知ったことで、積極的な治療を控える場合が増加した。
242	職員の意識が高まった。
243	職員の意識に変化が見られ、受け入れ姿勢が出てきたが、看護職員が常時対応できる体制が施設内でできておらず、いまだ対応していないのが現状である。よって運営については大きな変化は見られなかった。
244	職員の意識の変化
245	職員の意識付けに変化があった。
246	身体的兆候の観察(食事量チェック、活動性)。家族面談・説明・意志の確認がマニュアル化され、速やかかつ確実に実行されるようになった。
247	人員配置を手厚くする必要があり、現場の感覚は加算導入後も厳しい状況が続いている。
248	正直なところ医療行為も行っているため、職員、薬剤、使用量等の負担が大きい。
249	生と死を考える思考、そういったものに対する研修参加が増加した。
250	積極的な取り組みはしておらず、加算請求もしていない。
251	全く変化がありません。
252	多床室利用の方がターミナルになった時に居室調整が難しかったが、談話室として利用していた空間を居室として使えるようにし、家族が希望されるときは宿泊してもらえるようにした。また、家族用に1台TVを購入。
253	対象件数が少なく施設運営に大きな影響はないが、今後は増えてくると思われるため、重要な加算であると考えられる。
254	大きく変化はない。ターミナルケア加算をとるための書類を用意する余裕がない。手続きが煩雑である。
255	大きく変化は見られない。
256	大きな変化はない(これまでもターミナルケアを行っていた)が、より患者・家族への説明を重視して対応するようになっていきます。
257	地域性もあり、以前より看取りを受け入れて職員教育もしてきたので、大きな変化はない。
258	当施設では加算導入前よりターミナルケアを実施していた。導入後は従来実施していたターミナルケアを加算算定という形で評価してもらえることにより、質の高いターミナルケアを提供する上で必要な、直接処遇職員のモチベーションの維持等にも効果があった。
259	同じように看取ったとして、加算として評価されるのはやっぱり当然として算定要件を調べた。
260	同意書の作成が急がれてしまう傾向があり、現場職員の判断と事務的な判断に、やや温度差を感じるようになった。
261	導入後、件数が漸増している。
262	導入前より、対応困難と判断していた為、活発な議論はしてない。
263	特になし、加算が認められたため収支は多少改善。
264	特になし。DIVやO ₂ 、吸引等、NSの残業等も含め材料費を考慮すると加算額は低いと思う。
265	特にはないが、医師(施設長)の心構えで左右される部分がある。
266	特に影響はない。
267	特に何も処置をせず、ターミナルに入る利用者はいません。水分補給の点滴や、酸素吸入、脱水による口渇や発熱等の解熱剤、抗生剤の投与等、実施している状態です。人間らしく送るためには、状況が悪いときの対処や対応は必要と思われるので、職員の補充等問題があり。運営上は…?
268	特に処遇に関してはない。Nurseの中にターミナルケアを老健で行うことに抵抗感のある者がいたが、世の中の流れがそうであると理解されたことはよかった。できるだけ死亡するギリギリまで当老健でいたいと本人・家族が思っている、何か処遇(医学処置)をすべきではないかと思っていた人に、そうでない道もあると分かってもらえるようになった。当老健は創立時(平成元年)より本人・家族との合意がある方に関してはターミナルケアを行ってきた。ただし併設の親病院が同一敷地内にあり、急変時は3～5分で移せるので、施設内に急変時病室を作る必要がなく、施設内で死亡宣告をすることはなく、O ₂ 常時吸入や頻回の吸痰等を行わなければ本人が苦しむ状態になれば移すので、死亡直前の病態、時期は人により異なる。2～3weekの人も数日の人も数時間(2～3時間)の場合もある。家族も老健で亡くなることを納得されて、間に合わないことも了解されている、このような方針で死亡直前に病院に移すことは了解されており、本人本意のケア、治療に満足されており、問題なかった。
269	特に大きな変化はない。今まで通り行っている。
270	特に大きな変化はない。導入前も同対応にて行っていた。

271	特に変わらないが、看取りについての施設内研修会を行っている。
272	特に変化なし。在宅復帰在宅生活支援を目的とした運営を意識している。
273	特に変化はない。職員の家族の1例のみ加算症例があったが、原則として病院併設であり、病院に移す。
274	特に方針を変えていない。
275	特別大きな変化はないが、家族へのターミナルについての説明を以前より丁寧に行い、きちんと書面をもって承して頂くことを徹底する様にはなった。
276	入所期間の長期化、職員のターミナルケアに対しての受け入れ
277	入所者が施設で亡くならないように対応する方針なので、加算を算定できる期間はあまりないように思われた。また医師が夜間対応できない。多床室の方への対応する個室がない、霊安室が用意できない等の理由で、加算算定の方向には至らなかった。
278	入所者及び、家族と施設職員のコミュニケーションがよりスムーズになった。
279	必要(希望)があれば、ターミナルケアに取り組むようになった。
280	病院入院と同じような治療方針で行うので、薬剤・検査・材料などの費用が多い。
281	平成24年1月から導入予定なので変化については回答出来ません。
282	平素よりよく注意することになった。
283	変化はない。加算申告を行っていない。
284	変化はなし(施設環境の準備ができていない)
285	望まれるケア提供ができるよう取り組んでいる。
286	本アンケートには現れていないが、平成23年9月以後に、5名の看取りを行ったので、平成23年度は現在行っている看取りを加えると10名となり、増加傾向にある。
287	本人の望む死の選択肢の拡大、死ぬ場所のあり方の多様化。
288	未加算
289	未検討
290	未実施
291	未導入
292	未導入の為、変化なし。
293	薬剤・材料費の費用に充てることが出来るので、ターミナルケアに積極的に取り組みやすくなった。
294	薬剤等の費用補填。専門セミナー、外部研修への参加や職員勉強会開催。
295	利用者からの負担があるということで、材料費の持ち出し分の出費は多少減ったが、利用者1人あたりに関わる職員の時間数は増えているので、加算としての費用対効果で考えるとマイナスといえる。しかし利用者、職員の満足は高い。
296	利用者のニーズに応えてきた内容が評価として加算算定ができ報酬を得られた。導入されたからといって件数が増えてはいない。最期まで支援できてよかったと思える症例は増えた。
297	利用者の家族に老健においてもターミナルケアが出来るという周知が出来て良かったと思う。
298	利用者の体調管理が良くなった。ケア内容が充実した。(特に褥瘡予防)
299	利用者への状態把握に対する、注意意識の向上が見られた。
300	例数が少ないため、特別な変化なし。
301	老健にターミナルケア加算が導入されたことは、「老健は通過施設である」を完全に否定するものである。

問3 1 付問. 日常における介護職員による医療的ケアについての準備

1	研修への参加(同様14件)
2	特になし(同様6件)
3	勉強会の実施(同様6件)
4	県主催の研修への参加(同様5件)
5	していない(同様3件)
6	これから行う(同様1件)
7	研修会の実施(同様1件)
8	今のところは特になし(同様1件)
9	(1)研修会への参加(2)関係書類の作成
10	(1)県の研修へ1名出席し研修を受けた。看護師も1名指導看護師研修を受けた。今後もその予定ですが、50Hは大変です。(2)今までは採用後3~6ヶ月後、呼吸と経管の講義と実習を看護師が指導し行ってもらっていた。
11	(1)口腔ケアの延長による口腔内吸引(2)胃ろうを食事と捉えての介助
12	(1)対応施設登録をする(県の進捗状況を待っている)。(2)介護職員希望者には研修を受けさせる(自費、自分の時間で)。
13	(1)必要な研修を受講し、認定を受けるための支援(2)指導看護師の養成
14	23年度2名研修参加
15	24年度に研修を行い、25年度からの実施を目指している。
16	50時間研修への参加
17	NSIによる勉強会
18	以前より積極的に指導教育している。SpO ₂ 、血圧測定、聴診器使用して、異常を察するよう働めている。
19	介護職員による医療的ケアの研修会の参加。介護職員のための医療的ケアの施設内研修会(講義)の準備(資料・DVD)。
20	介護職員向けの医療的ケアに8名参加させている。吸引人体模型を購入し、今年度より新人研修等にて研修を開始している。
21	看護職員と介護職員のケア連携協働のためのプログラム作成と研究資料を作成し、看護職員、介護職員に研修を実施している。受講確認表作成、家族への説明、同意書、指示書、実施計画書等の書類の整備、胃ろう、吸引の手順の見直しと備品の整備。
22	研修参加、他情報収集。現時点では都などの研修日程を把握して参加することを行っている。施設内での研修の開始に備えて準備をしている。

23	スキルアップのための教育カリキュラムを作成して実施中である(OJT教育含む)。
24	すでに看護職員の不足と、利用者の重症化に対して、施設対応として必要と判断し、医療ケアを介護職員と協力して行っているのが現状。登録事業者としての事務的な体制整備を改めて行っているところ。
25	すでに口腔内吸引、経管栄養は実施している。新人教育、定期的な施設内研修も行っている。
26	すでに講義、人形を用いたシミュレーションを段階的に行ってきた。
27	定期的に勉強会を行い、緊急時の対応を指導している。夜間の看護のオンコールは常時対応できるようにしている。医療的ケアでは特に吸引、酸素吸入はすぐに実施できるように看護が準備をして、手技は夜勤を行う介護には指導している。
28	まだです。
29	まだ行っていないが、計画を立て進めていきたい。
30	まだ準備していない。今後は講習会を受講したものを中心として、勉強会や意識づけを行っていきたいと思っている。
31	まだ準備までできていない。
32	マニュアルの作成。看護職員と一緒に行う。
33	マニュアルの作成と指導の徹底、フォロー
34	マニュアルの作成と実施への導入
35	マニュアルの準備、看護師からの直接指導
36	マニュアル作成
37	マニュアル作成し、研修を行う。実施は看・介護職員一緒に行う。
38	リスク管理を含めた手順書の作成、定期的な研修会を予定。
39	胃ろう管理についての勉強(直接現在は手を出せなくても、何が必要か理解しているだけで、異常の早期発見にも役立つ)。吸引の必要な利用者様の補助に入ってもらおう。
40	医学的知識・症状から診る病態の研修や喀痰吸引の研修に参加してもらっている。
41	医師・看護師による研修開催での技術習得。院外研修参加による登録申請。
42	医師が折を見て、医療的知識を話している。
43	医療的ケアについて、定期的に研修を行っている。対象者への実施も看護師が指導しており、一部介護職員が行っている。
44	医療的ケアに関する資格取得研修への参加
45	医療的ケアの勉強会を行っている。
46	医療的ケアを含んだ緊急時の対応について、施設内研修の年間計画で2回取り組んでいる。
47	医療的ケアを求められているのであれば行っていく。ケアを行う職員に対する指導者の育成。
48	医療的ケアを行う際に、介護職員に見学させている。
49	医療的ケア実施のための研修に参加する予定(H24.1.10～)
50	医療的ケア対策推進委員会を設定し、施設内研修を実施。
51	院内勉強会、研修会への参加
52	介護職による医療的ケアについては、法的にグレーゾーンとされながらも、実際には行われていたのが実情であった。導入について具体的に公の実施要領が示されつつあるので、対応できるよう職員の啓発活動を始める。
53	介護職に対して教育がまず第一で、そのプロセスにより評価する。
54	介護職の医療ケア研修に対して、無理がありすぎて、研修させる事ができない現状。
55	介護職の研修があれば、是非出席させたいと考えています。
56	介護職員による喀痰吸引の研修の予定がある。
57	介護職員による喀痰吸引基本研修を受けている。
58	介護職員による痰の吸引の実施のための、県主催の研修へ職員を出している。今後も継続的に最大限研修への参加を積極的に行っていく。
59	介護職員による痰の吸引等、研修事業における実施研修に参加している。
60	介護職員による痰の吸引等の実施のための研修へ参加。
61	介護職員による痰吸引の研修参加を行っている。
62	介護職員に指導する担当看護師を決めて行う。
63	介護職員に痰吸引などの研修に参加させている。
64	介護職員の医療的ケア(喀痰吸引、経管栄養)の研修を積極的に行っています。年1～2回救急蘇生法の研修会を行っています。
65	介護職員を研修に参加させる予定。
66	介護職員等、吸引事業に対して積極的に取り組んでいて、施設内の準備をしている。
67	介護職員等による痰吸引等の研修を受講。今後は、施設の体制を整え介護職員の痰吸引・経管栄養を実施してもらおう予定。
68	介護福祉士の研修参加。実地指導にあたる看護師の研修参加。
69	外部、内部研修を予定しており、誤りなく正しい医療的ケアを実施することが出来るように考えております。
70	外部研修
71	外部研修、施設内伝達、施設内勉強会。
72	外部研修に参加した職員による伝達講習の実施。国内での独自の勉強会を開催。
73	外部勉強、研修への参加
74	学習
75	学習会を増やす。
76	感染、胃ろうについて勉強会
77	看介護職員を対象に、喀痰吸引・経管栄養についての勉強会を実施する予定です。
78	看護・介護ともに代表者が研修に参加。
79	看護が介護に吸引、胃ろうの操作を教えている。
80	看護及び介護職員をセミナー、研修等に参加させている。
81	看護師・介護士が研修を受ける。

82	看護師3名の研修(介護職員への指導講習)が済んでいる。講義・演習の計画はまだ行っていない。
83	看護師から、介護職員へ個別指導、及び同席実施。吸引は口腔内へ咽頭でとどめる。経管は接続等から。
84	看護師からの直接指導。
85	看護師が教育している。
86	看護師が指導者研修へ参加する。介護主任が研修へ参加している。
87	看護師による吸引、血圧測定などの指導
88	看護師による研修や施設外研修。
89	看護師による講習。
90	看護師による勉強会を定期的に行っている。
91	看護師の研修(医療的ケアに関して)巡遊
92	看護師の研修への参加、資格の取得、介護職員への研修の参加計画
93	看護師の指導・指示のもとに実施。吸引は口腔内のみとする。
94	看護師の指導者研修会に参加させ、マニュアル作成後、介護職員に実習を行い実施させる。
95	看護師の指導者研修参加と介護士の研修参加。
96	看護師の知識・技術確認と、教育システムの検討。
97	介護職員が指導の講習を受講する予定である。
98	介護職員が指導者伝達講習を受講
99	看護体制を変える→現在機能別看護を行っているが(1)チームナーシング+(2)個別看護+(3)機能別看護を並列にして対応する。看護体制を変える→現在機能別看護を行っているが(1)チーム介護+(2)個別介護+(3)機能別介護を並列にして対応する。
100	看取りケア計画(ケアプラン)に基づくケアの提供。状態観察と経過記録の記載。カンファレンスへの参加。
101	観察ポイントの説明、勉強会のみである。処置等具体的な医療的ケアの準備はない。
102	基礎知識の勉強会の開催
103	基本的にはNsの24h体制で、夜間など不足を補う程度とし、実施マニュアルの整備を行う予定。
104	既に十分な訓練と経験をつんでいるが、今後も研修会を開いたり、講習会に参加させる。
105	技術・知識の習得の為の勉強会。
106	喀痰吸引・経管栄養の学習会を行ったり、マニュアルを作成し介護職員への指導を行っている。
107	喀痰吸引指導員(看護師)の資格取得予定。
108	吸引など看護職員から介護職員に対して勉強会を定期的を実施している。
109	吸引など行政の定める講習を受ける予定。
110	吸引のみ。来年度より吸引についての研修を含め、実施研修をどの様に進めるか検討。
111	吸引の研修へ行っている。
112	吸引の勉強及び講習会に参加させる。
113	吸引研修へ介護職1名、医師による講習会、ナースによる他施設介護職への吸引指導のための研修中。
114	吸引手技の教育。急変時の介護職員の動き、講習。
115	吸引方法について勉強会等で研修している。
116	吸引方法等について、見学の場を整え、解剖的知識を得る。
117	吸痰の指導者研修の参加1名(12月に参加)。介護職員の研修の参加1名(1月に参加)。
118	急変時の応急処置の研修を新人研修時に行っている(実技ではない)。
119	教育指導～学習研修会を実施する。
120	具体的な準備は行っていない。
121	具体的内容を職員へ周知。利用者、家族へのリスク説明及び同意書を作成。
122	経管栄養サポート見学へ。吸引は看護師で対応可能。
123	経管栄養は行う予定である。
124	計画的な基礎教育と実施指導。
125	月1回の勉強会
126	検討中
127	検討中です。
128	研修、急変時等の看護の対応への立ち会い
129	研修に参加させている。
130	研修に参加したり、施設内において研修を行う予定である。
131	研修に参加していく(痰の吸引等の実施のための研修)。研修で得た技術・手順のマニュアル作成(手技の統一のため)。物品の整備。
132	研修に参加してもらっている。
133	研修に参加する予定である。
134	研修に出す予定である。
135	研修に出席している。
136	研修の受講
137	研修への参加、器具についての知識、取扱いの知識を取得出来るよう勉強会を行う。
138	研修への参加、資格の獲得
139	研修への参加、勉強会の実施
140	研修をしていく予定だが、まだ計画していない。
141	研修を行っている。
142	研修を受ける予定。検討中。

143	研修を終えた介護職員が夜勤に配置され、体制が整うようにする。
144	研修を全体的に毎月フロア会議等で行う。
145	研修を予定
146	研修会、実地研修等への参加、看護職員の医療的ケア実施時の立ち会い。
147	研修会への参加支援。
148	研修会をもつ。
149	研修会開催
150	研修会参加、必要物品の備えなど。
151	研修会参加による育成。指導看護師を研修参加することで養成する。
152	研修参加、医療講習、勉強会等
153	研修参加による教育。
154	研修参加を希望したが、人数オーバーにて参加できなかった。
155	研修参加申し込みをしていく。
156	研修参加申請はしているが、定員越で対象外になっている。
157	研修実施、ターミナルケアの必要性の勉強会
158	研修等に参加している(吸引等)。
159	研修等への参加など
160	研修等へ積極的に参加していく予定。
161	研修予定
162	現行としては行っておらず。研修指定施設になるための準備を行っているところ。
163	現在、吸引施行についての研修会を行っている。
164	現在、実施研修ができるよう準備中である。
165	現在「介護職員等による痰の吸引等の実施のための研修会事業」に指導看護師1名、介護福祉士1名を参加させている。
166	現在1名「痰吸引等の実施のための研修」を受講中
167	現在での準備等はしていない。
168	現在医療的ケアはできないが、看護職員の補助的な役割をしている。
169	現在行っていないが、吸引や経管栄養については随時指導は行っている。
170	現在特に準備はしていない。
171	現状では観察と報告を義務付けているが、吸引・栄養の実施にあたっては、今まさに準備に取りかかり始めたところ。
172	現段階で医療的ケアを行う方針は打ち出していないが、本年度より医療的ケアの研修は行っていく予定である。
173	個人差があるので、「やってみる」という積極的な介護職員から順次教育を行っている。
174	呼吸・経管栄養は看護師が指導している。研修への積極的参加
175	公的機関が開催する研修会等に積極的に参加するようにしている。
176	口腔ケアの一環として、口腔内の吸引は介護職員も出来るように訓練をしてきており、今後は喀痰の吸引が可能になればということです。
177	口腔ケア時の吸引等実施している。経管終了後ははずし等は行っている。
178	講師として看護師派遣、介護職員の研修参加
179	講習会
180	講習会への参加
181	今のところ、NSの人員に余裕があるので、現在は導入していないが、将来的には必要だと思うので研修会を開催する予定である。
182	今のところ行っていないが、喀痰吸引やチューブ栄養など介護職でもできるように研修があれば参加し、チームケアに取り組んでいきたい。
183	今後は講習に行かせる予定である。
184	今後研修への参加の予定
185	今年度実施された介護職員等による痰の吸引等の実施のための研修に参加。
186	酸素ポンベの準備。微量点滴・皮下点滴。吸引の準備。
187	指導Nsの研修、介護職の50時間研修を済ませ、施設内で実習も行っている。今後少しずつ増やしていく。
188	指導する職員の外部研修を検討
189	指導看護師の研修に行っている。マニュアル等については今後作成予定。
190	指導者の育成
191	指導者の研修終了後で、行っていません。
192	指導者を養成中
193	施設で指導者、看護師、実習施設として県側より設定している。
194	施設内での勉強会の実施。施設外研修参加。
195	施設内で研修を実施し、知識としての学習は取り組んでいる。
196	施設内にて、経管栄養について・吸引方法などの介護職員に向けての勉強会実施。
197	施設内のスキルアップセミナー(研修)で指導。胃ろうによる経管内容物の準備等。
198	施設内研修(マニュアルの見直し、手順に沿って実技演習)、施設外研修
199	施設内研修、急変時経管注入、吸引指導はナース、ケア共に行っている。
200	施設内研修+チェックリストを使った技術チェック。手順書の作成。利用者の選定。
201	施設内研修で今後の方針について理解を求めている。
202	資格取得のための研修を受ける。
203	事例に関わってもらっている(OJT)。
204	持続点滴中のオムツや体位交換などの技術指導。O ₂ 使用中の観察・注意点。吸引が必要な人への注意点。

205	実施に向けて、現在併設の呼吸療法士の方からの勉強会を定期的に開催し準備中。又、指導にあたる看護師も勉強会に参加してもらっている。
206	実践の中で吸引を体験している。
207	実地研修施設になるので、看護師全員で介護職員への指導を科学的根拠を示しながら行えるよう、まずは看護師教育を計画。介護職員は昨年3名研修終了。
208	実務研修を予定しています。
209	手技に関する正しい知識の習得
210	手順などの指導を行っている。
211	手順等作成している。
212	県が実施する介護職員等による痰吸引等の実施のための研修事業指導者伝達講習を看護師に受講させて、介護職員を指導できる体制にしてある。
213	従来不定期ではあるが、看護師による介護職員に対しての血糖測定方法、酸素吸入の方法、喀痰吸引の方法について勉強会を行ってきた。今後は経管栄養法についても勉強会を行っていきたくと考えている。
214	準備はしていない。
215	初年度は2名研修に参加。今後は全職員・介護を研修に参加させたい。実地研修のため、指導者養成研修へ参加している。
216	徐々に研修を受ける予定としている。
217	少なくとも吸引)をできるように、看護職により指導させる体制を作っている。
218	常に知識を吸収するように努力している。研修への参加を促している。
219	常時、看護師が配置されている。看護師で対応できなければ医師との連絡が取れるようにしている。
220	情報の共有、研修会への参加
221	情報の共有、職員の意識、知識・技術向上の為の勉強会等
222	職員が研修を受講
223	職員教育、指導
224	職員研修会の中で看護、介護が共にスキルアップできるよう、医療面も学んでいる。
225	新人の場合、チェック表に沿ってISOの手順方法を看護師が医療的ケアの指導を行っている。医療的ケア(喀痰吸引、経管栄養)導入の研修を計画的に実施。医療的ケアの現状を把握し、看護師・指導者と介護士人選準備。
226	人工肛門のバウチ交換が実施できるよう、認定看護師による研修会を行っている。
227	制度上、出来ないことは研修にも入れていない。AED等の研修は行っている。
228	積極的に研修会等に参加することにより、医療的ケアに関する知識、技術を身に付けるように指導し、施設内でも勉強会を開いている。
229	県で行う研修への参加促し
230	全て看護師で行っている。
231	定期的な勉強会の開催
232	定期的な勉強会の開催(医療～吸引等)。
233	定期的に書面及びシミュレーションとしての勉強会を行う。
234	同敷地内の老人福祉施設の介護職員等による痰・吸引等の実施のための研修会へ参加済み。
235	特に準備はしていない。
236	内部での勉強会、外部研修の申し込み
237	日頃からバイタルチェックは行うようにしている。
238	日頃から経管栄養注入の準備などの手伝いをしている。
239	認定特定行為業務従事者の資格取得、その他職員の研修の強化
240	必要な処置ケアについて勉強会を行う。
241	必要に応じて施設内研修を行っている。
242	平成23年度、介護職員等による痰の吸引等の実施。研修事業(不特定多数の者対象)に出席。
243	平成23年度、介護職員等による痰の吸引等の実施のための研修を受講。
244	勉強会(資格取得)への参加、新卒介護福祉士の採用
245	勉強会、実施指導、技術指導など
246	勉強会の実施、手技等実施
247	勉強会や研修等による医療的知識の向上。
248	勉強会や指導を行っていく。
249	勉強会をしている。研修への参加。
250	勉強会実施(演習でスタッフ同士)
251	勉強会等又研修会への参加。
252	法人内での研修を開催する予定
253	毎月施設内で勉強会を実施しており、年1～2回はターミナルや医療的ケアについても取り上げている。緊急時の対応についての本も各フロアに設置している。
254	毎月施設内研修会を行っている。
255	毎月勉強会を開催(老健における医療行為について)、シミュレーターを使ったシミュレーション(喀痰吸引)
256	毎日、昼食後30～40分位の申し送りの中で、各々のケースに対応した処置、介護の仕方をチェックする中で学習してもらっているが、今後は理論的に学習してもらおう手段をとりたいと思う。
257	民間講習会への参加
258	無理のないところで医療的ケアを行ってもらえたらよいと考えているが、知識に差があり、人員の問題もあり、どのようにしたらよいか考慮中。
259	明確な準備はしていない。
260	夜勤時の介護職員も吸引が出来るように、今後研修等に参加してもらう。
261	来年度より取り組む予定。

262	喀痰吸引、経管栄養の研修参加
263	喀痰吸引、経管栄養は研修をし、どんどん覚えて頂く。今年の研修より開始しています。
264	喀痰吸引などの研修に参加している。施設内でのプログラム作成中。
265	喀痰吸引については、職場内で勉強会を持ち、知識・技術の向上に努めている。県の研修に、指導看護師の研修、介護職員研修に参加させ実施方向を準備中である。
266	喀痰吸引や経管栄養についての研修。知識だけでなく実技も取り入れる。
267	喀痰吸引等、勉強会を検討している。
268	喀痰吸入、経管栄養の研修に参加している。
269	痰吸引、胃ろう、蘇生など勉強会、個別指導している。
270	痰吸引の研修に3名参加

問35. 「緊急時施設療養費」へのご意見

1	(1)地方では勤務医の医師不足のため、高齢者施設からの入院の受け入れが極めて悪くなった。家族が入院を希望しないため、入院が必要と判断しても入院に至らない。(2)請求に際して国保連へ全症例について注釈を作成しているが、かなりの時間を必要とし、医師の負担が大きい。「注釈なし」では請求が全例認められなかった。(3)在宅復帰率について入院が計算式に含まれるのは、施設として問題である。
2	(1)物品、材料の費用、日数、病名が限られている。改善が必要。(2)当苑では風邪、肺炎、膀胱炎など内服や短期間の処置で対応可能な治療は施設内で行っていますが、物品、材料費、日数、病名など制限が多すぎると思います。
3	(1)緊急時、治療管理の対象となっても、同日に病院入院となると算定はできません。実質的に施設持ち出しで医療行為を行っています。対応の検討をお願いします。(2)対象が狭いため、重症化を防ぐための治療、例えば肺炎・尿路感染などは、施設負担となっています。医療保険の適応をお願いしたいと思います。
4	(1)緊急時治療管理を請求出来る状態(病状等)が限られすぎている。(2)特定治療の請求に該当する程の医療内容でも、請求の可・不可が不明。点滴・薬剤処方等を相当繰り返すこともあるが、緊急とも言い難く、簡単に医療機関へも送れない事例が多い。(3)請求できる特定治療の例などを具体的に手引きなどで示して欲しい。内容及び請求単価等(医療費単価から、拾うことは困難)分かりにくい。
5	(1)近隣の施設は算定していないとのことであるが、23年下期で当所の算定基準を作成し、介護保険指導課にも問い合わせ緊急時治療管理のみを算定している。(2)介護保険指導課への問い合わせの折、回答は該当する入所者には積極的な算定は望まれていない感じであった。(3)緊急その他やむを得ない事情の解釈が曖昧にしか判断できない。
6	(1)現行の請求内容は、現状をカバーしきれていない。(2)今後要医療の利用者が増える傾向にあると思うが、必要なのに医療保険が使えず、利用者または施設の不利益が懸念される。例えばインスリン薬剤、認知症治療薬の使用など…。緊急時でなくても必要な医療が現実にある。
7	「緊急時治療管理」については、他科受診の手引きでも示されている6項目に該当しないと算定できないとなっていますが、内容的には算定できる状態でも戻ってきたり、指摘を受けたりすることが多い。また同じ症例でも以前は算定できた症例が、今回は算定できなかったりと算定のバラツキがある。「特定治療」については緊急時は協力病院に搬送している。またどのような症例に対して算定可能なのか分からない。
8	「緊急時」とは、多くの場合肺炎を指すと思われる。肺炎があるかどうかは胸写・CT等なくてもすぐ分かる。しかし、3日間で治るはずもなく実際はもっと長期に至り、内服も含めて抗生剤の投与・点滴を施行している。しかし、病院へ搬送しても多くは2週間以内に再入所となるが、全体のレベルは低下しており、人生の最期を何週間か先送りしているだけと感じている。肺炎も老衰も一つの考え、無理な延命は避けるべきではないか。
9	「緊急時施設療養費」の対象となる状態がa～fまでに限定されている。急な発熱や嘔吐、下痢等において点滴等を施す場合も対象となると、薬剤の選択肢が広がると思う。
10	「特定治療」はほとんど加算できないものと思っていた。具体的に算定する事例など教えていただければ有り難いです。
11	1回あたりの単位が低い。
12	200床のレベルの中規模の病院で医師体制の不足により、緊急時の入院受け入れが難しい部分が出てきている。そうかといって、人工呼吸管理まで必要としない、肺炎などの軽度の呼吸不全の患者を県立中央病院などの三次医療機関(高度救命センター)にすべて搬送するというのも、地域の医療資源を不必要に使っているのではないかと思われ気がひける。結局そういう患者を当施設で治療すると、肺炎などの場合で1週間程度かかることが多いが、そのうちの3日分だけを、緊急時治療管理として請求している。老健である程度の医療が行われることを前提に、医療費の加算があるとすれば制度的に地域の医療ニーズには合っていない。
13	3日では足りないと思います。
14	3日間が限度というのは厳しい。抗生剤の点滴や電解質補正で輸液をする場合、7日間は最低算定させて欲しい。
15	3日間では状態が改善しない事例がある。
16	3日間に限定されているが、実際に治療を行った日数の請求に変更して欲しい。
17	3日間のみでは無理です。医療費は別に請求させて欲しいです。
18	意識障害、慢性呼吸不全の増悪急性心不全等の症状が出現した時、早めに受診しているので、幸にも活用しないですんでいる。
19	いつ何時訪れるとも分からない緊急時に備えて、医療機器や診療材料を準備できるほどの余裕は施設にはない。また24時間体制で医師が施設で当直しているはずもなく、仮にこの療養費に該当する処置ができたとしても、長時間にわたる全身管理には限界があり、現在の老健で対応困難と考える。蘇生困難と思われる状態での気管挿管や心マッサージはセレモニーでしかないと思う。この加算取得のためにこれらの処置が行われるとすれば疑問である。近年AEDが普及しているが、これによって救命できた場合など、加算の対象にすることも検討されるのだろうか。
20	今まで算定したいと思うことはしばしばあったが、問い合わせたところあまり例が無いということで請求しなかった。平成23年12月からは請求することにした。
21	今までの医療行為は緊急時治療管理で取れていたが、不明確なときはこの場合はどちらか等、県に問い合わせることもしている。医療診療報酬点表×10円と書かれていても、どう請求するか不明。
22	過去に導尿について「特定治療」を請求したが返戻になった。施設では導尿について処置の中で算定できる項目だと理解していた。県の見解と相違があった。
23	緊急時受け入れ病院への段取り、家族への説明など前後丸1日かかり、紹介状を書いても加算は取れないので、緊急時に治療以外考慮されていない面が残念です。
24	緊急時加算についての説明事項を読むが、文面の解釈が今一つはつきりしない。取りようによってはあってもないようなものになってしまう。何のために緊急時加算があるのか、介護報酬の中でどういう意味があるのか、本質的に考え、医師としての裁量で責任を持って算定している。

	実地指導で「対象(a~f)のどれに当てはまるか明確にするように」との指導を受けたが、杓子定規に「これ」というのはあまり意味のないことで、下手をするとアウトカムが間違った方向に行く危険性があると危惧する。高齢者はしばしば多臓器疾患を抱え、加齢変化は全身に及び、臓器別医療は馴染まないと考えます。
25	緊急時施設療養費につきまして、高齢者の緊急性を要する医療体制が取れることはありがたいと思います。但し今後受け入れ医療機関への転院が難しくなる中で、摂食不良等ボーダーラインの方への医学的対応について、改善の見込みのある者についての点滴等の持続日数限定でもありと良いと思います。
26	緊急時治療管理の対象となる入所者の基準がおかしい。当然病院治療の必要な状態である。再考を。他施設では肺炎を疑い、抗生剤、点滴とO ₂ をしただけで算定を取っている施設もあるが、それが認められているのもおかしいと思う。
27	緊急時病院受診するほどではないが、点滴や抗生剤の内服ができず、抗生剤の注射をした場合など医療(治療)を必要とすることがあり、このような処遇評価をしていただきたい。
28	高齢入所者は救急対応においてもできる限り病院へ搬送せず、施設で対応して欲しいという病院側の意見も聞いている。今後老健での対応事例が増える可能性を考えると、「連続3日、月1回」の算定は増やす方向で見直せたら良いと思う。
29	この項目は算定率が非常に少ない部分と思われる。ターミナルケアを充実させる方向であれば、対象疾病や薬剤・処置等の範囲拡充を検討して頂きたいと思います。
30	これとこれの記録が必要とか、具体的な内容の例がほしい。
31	状態悪化で一時的に点滴や酸素をするか、老健での医療行為について医療保険の一部使用、もしくは加算を付けて欲しい。
32	そもそも老健施設・医療機関での保険医療について、難しい制限を付けていること自体が大問題と考えますが、この制度をやむを得ず容認した上で考えるならば…(1)「緊急時治療管理」については、3日間では難しい(少なくとも1週間は必要)。(2)「特定治療」については、特定治療として算定出来ない医療行為が多すぎて現実的ではない。算定出来る項目の拡大が必要。また、重度褥瘡処置など、併設診療所で算定可能となっているものについては、当施設では併設診療所で行っています。
33	ターミナルケアを行い、看取りの方針が確立していれば、施設として緊急時治療をする必要はないと思う。緊急時治療は、延命を望んでいると思うので、それは急性期医療機関の役割ではないのだろうか。
34	ターミナルを希望しながら、時には酸素療法や点滴を行って欲しいという家族の希望や必要を感じる場合もある。
35	できれば出来高払いにして欲しい。
36	どういう状況であれば加算できるのか分からない。以前の説明では挿管処置しても当日受診となれば加算は取れない。施設で抜管、改善あれば3日間は加算が取れるという事例が欲しい。基準が分からない。
37	特定治療を含め具体的にどのような処置、行為なのかを例を挙げて説明して欲しい。「できる行為」とは？
38	どこからどこまで算定されるのか分からないので、とても分かりづらいと思います。施設負担で行っているものも多く(医療依存度アップの為)なっているようです。
39	どのようなケースに算定可能なのか、もう少し具体的に例示して欲しい。
40	どのように算定したらよいか分からない。老健では複雑すぎる。緊急時の枠を増やして欲しい。
41	何度か保険者とのやり取りを行ったが、あくまでも「関連病院へ移送するのが原則」という一点張りで算定できそうもなかった。
42	肺炎、尿路感染などの発熱時等に使用する抗生剤の注射程度でも、算定できるとありがたい。また、一時的にO ₂ を使用した等も。
43	肺炎、膀胱炎など輸液で抗生剤使用した場合、算定できるようになるともっと積極的に治療でき、病院搬送が減少するのでは？
44	マンパワー、薬剤等コストがかかり対応で困る面も多い。治療しても算定できないケースも多く、施設負担面が多い。治療に関しては、加算の要件を広げ、施設負担の軽減をして欲しい。
45	もう少し分かりやすい仕組みにして欲しい。
46	もっと長い日数、1回/月ではなく、あった毎にもっと点数を高くて欲しい。病院へ入院できない場合もあり、職員の負担は大きい。
47	もっと普通への対応にも加算を検討して欲しい。特定過ぎる。
48	もっと分かりやすい基準が欲しい。
49	療養病床で実施している医療区分のような、分かりやすい内容で算定できるようにして欲しい。
50	ルールを明確にした上で、算定できる疾患病状を広げて、老健ではある程度の治療が行えるように充実させて欲しい。
51	以前、緊急施設療養費で返戻の指摘を受け、積極的に取り組む必要性を感じない。
52	以前算定した際に緊急時にあたるものか指摘を受け、以降算定していない。
53	医療スタッフの配置が十分とは言えず、医療機関への入院を勧めている。看護師の数を充実させることと柔軟に対応できる医師が必要である。離島における医師不足は深刻である。
54	医療行為があつたら(酸素・吸引・点滴・モニター管理・採血検査・抗生剤投与・注射・内服)算定出来るようになるとうい。
55	医療行為については算定していない。薬剤等にコストがかかるため。
56	医療行為に該当する状況の場合は、病院等で行うべきだと思います。
57	医療者の判断と実施指導の際の判断に差があつた。
58	医療処置を行っても点数化されない。不正な請求は全く無いと思うのに制限を設ける事。意味が理解できません。
59	医療設備も充分でない中で、重症者を治療・管理していくのは無理です。
60	何処までが「緊急時施設療養費」として考えられるか分かりにくい。
61	基準が厳しく、なかなか算定できないし、基準が複雑で分かりにくい。
62	基本、医療保険で請求できるようにして頂きたい。介護と医療を反目とするのではなく、双方請求できるようにして頂きたい。
63	基本的に医師と看護師を必須とする施設において、この行為が十分に行えるように、そして費用として算出するのが事業の姿である。病院・介護施設の別なく医療は医療保険で、病院においても介護は介護保険でカウントできるようにするのが制度の根幹であり、仮に出来ていなくても、その方向で努力するべきである。一般庶民に啓蒙と理解してもらおう事。
64	期間の3日は短すぎると思います。
65	急変時の対応は必要だと考えています。その為にも必要な備品は準備・点検をし、いつでも対応できるようにしておく必要があります。
66	協力病院との連携がうまくいっていれば、緊急時施設療養費は必要ないものと考えております。施設で対応できない治療が出てくれば、早急に病院へお願いすることが利用者様のためになると考えています。
67	緊急事態に対応するだけの能力がない。緊急時には併設病院へ移送するため、特に必要性を感じていない。
68	緊急時、全身状態観察、Dr治療、救急車搬送など行っても、O ₂ 吸入がないとダメというのはおかしいと思います。
69	緊急時、併設の病院にて治療を実施。病院併設なので治療は病院で、生活は老健でという考えでいる。
70	緊急時どのような医療行為が対象となり算定できるか分かりづらい。

71	緊急時には、多くの人員と酸素・薬剤が必要となります。これを500点で対応できるとお考えであれば情けない話です。せめて使用した酸素・薬剤・備品の請求を認めて頂き、これを踏まえた加算をぜひともご検討頂きたいと要望します。
72	緊急時に行った処置に対する当然の算定なのでとるべきである。
73	緊急時の対応については一般に本人・身内等の心情を鑑みると、検査治療体制の整った医療機関でその時の最上級の処置を求めるものと推考することから、救急要請を第一義に勤めているのが現状です。
74	緊急時の病状説明の「例」に入らないケースが多くあり、請求可能か返戻の可能性はあるか、判断に苦しむ場合がある。
75	緊急時の理解が老健により違っていると感じます。例として肺疾患の急性増悪で、呼吸不全になり、吸引・酸素投与・DIVを実施、発熱・脱水・食思不振でDIV実施等、療養費加算になると思います。
76	緊急時施設療養費の給付。(処置料、治療費等の医療行為)
77	緊急時施設療養費の中、「緊急時治療管理」(500単位/日)は同一入所者に1月1回、3日を限度に算定となっているが、これではあまりにも短すぎる。せめて、7日間程度に延長して頂けないだろうか。
78	緊急時治療管理においては、入所者の病状が重篤となり、救命救急医療が必要となる場合という基準があり、ほとんどが医療機関への入院となる方のみで、加算対象の見直しをして欲しいと思います。
79	緊急時治療管理について、3日では少ない例もある。
80	緊急時治療管理に含まれる、内服や注射等の算定でも出来るようになればと思います。
81	緊急時治療管理の算定が、医師・看護師が24時間対応可能な状況の中で3日間のみというのは理解できない。今回の地震により協力病院が浸水し、地域の基幹病院には患者が押し寄せている現状の中、老健に入所してこられる方も重度化している。是非、より幅の広い算定内容のご検討をお願いしたい。
82	緊急時治療管理の対象となる状態に、当苑では対応不能と思われる。
83	緊急時治療管理の対象となる入所者の状態を、もう少し幅広く緩和してもらいたい。
84	緊急時治療管理は3日を限度としているが超過する場合も多く、状態が安定後に処置が必要になることも同月内にあるため、1月に1回を限度とせず幅を広げて欲しい。
85	緊急時治療管理は算定していますが、特定治療については算定可能な具体的な項目(内容)が不明確なため算定しておりません。算定可能な具体的な医療行為を教えてください。
86	緊急時治療管理加算について、加算点数のアップを希望します。理由として例えば、呼吸不全に至るまでの経過として、治療処置が多く、施設負担が多いのが現状です。
87	具体的にどのような治療だと算定できるか、細かい説明書(マニュアル)等があれば算定できると思いますが…。
88	血液検査、O ₂ 、医療材料等医師の指示で行われている医療行為なのに、全くの働き損になっている。なぜ正当評価されないのか？
89	健康保険の場合、カウンターショック(除細動)を1回行った場合3500点の診療点数がつきます。介護保険下の施設でも、利用者急変時にAEDによる除細動や心肺蘇生術を行いますので、これらの緊急時の手技も認めて欲しいと思います。
90	県単位で請求に関する情報提供・研修等をして欲しい。
91	現行の老健には、馴染まない制度と考える。
92	現在のところ、老健施設はあくまでも中間施設であり、看取りまでの必要はないと思うが、現状では特養化しつつあり、看取りをせざるを得ない状況にある。そうした場合、施設の療養費負担増や職員の意識改革など、ハード面ソフト面でも多くの問題はまだ解決されていない。まずは国の方針、施設の負担軽減を図ってほしいと思う。
93	現在の算定条件では、月に何度も緊急時治療をした場合、医療費が嵩むばかりです。
94	現在の老健の医療設備や看護職員の配置では十分な対応ができない。また、単位数も不十分である。施設にとっても、利用者にとっても、医療機関に入院して治療に当たる方がメリットがあると思う。
95	現状の老健での緊急時の対応は限られた内容・医療行為であり、もう少し分かりやすい請求方法にすべきである。
96	高額な医療行為・薬剤に対する原価補償が必要である。
97	高齢化や重症化に伴って入所中に死亡されるケースも増えていく。また一般病院のベッド数が減少していることで、すぐに入院できないことも多くなっている。このことから老健施設で行っている治療行為は、しっかりと算定していくべきだと思う。
98	高齢者の方や何らかの疾病をお持ちの方々をお世話していく上では、必要な項目であると思う。
99	高齢者は突発的に急変することが多く、施設であっても医療ニーズが高い状況にある。
100	国保連の審査会のチェックが厳しく、何回も返戻になってしまうケースがあり、事務請求も手間がかかってしまうため費用対コストである。点滴を行うも、その内容での詳細説明が必要であり、請求しづらい。
101	今の算定方法では施設で医療を行う方針には残念ながらできません。改善を希望します。
102	算定できる要件について、現在施設で検討している。
103	算定はしているが、対象となる医療行為の判断に疑問が多い。もう少し広範囲に適応になると良い。年間に病院への搬送も40件前後ある。
104	算定可能ケースの場合は、併設医療機関への入院となる。
105	算定基準が厳しい。算定する項目が限られており、それに値する対象者が少ない。
106	算定基準の項目が病院並の施設でしか出来得ないものであることと、期間が狭すぎ、単価が低いのに煩わしい手続きが必要となると考えてしまう。
107	算定基準の幅をもっと広げられると良い。例えば発熱や脱水での治療時(インフルエンザ、肺炎など)
108	算定条件をゆるくしてほしい。
109	算定対象者と、治療・処置内容等が判断しにくい。
110	算定要件が具体的に表記されていると良い。
111	算定要件が分かりにくい。
112	算定要件を簡単にすべきと考えます。
113	酸素、輸液を含めた薬剤を3日間の加算では担保できない。
114	施設では設備(酸素のバイピング、吸引のバイピング、モニター)が不十分で限界あり。人員配置も少なく、どちらにしても入院適応と考える。
115	施設側で緊急治療の判断をしても、緊急の適用ではない等の理由で返戻になってしまう。
116	施設内での算定のためには、複雑すぎてとりにくい。その以前に同法人内の病院に搬送することが可能である。
117	私どものような単独型老健では、緊急時でも医療のような設備や薬剤の保管はなく、ある物品で最低限の処置しか実施する事は出来ないが、そのような場合でも算定できる対応をお願いしたい。
118	事例がないため、特にありません。

119	治療加算をしても市町村等の問合せがあり、業務に支障をきたすため、最近では加算を出していない。逆にしっかり治療しているのだから、行政は認めてくれるように欲しい。
120	自治体によって、判断基準が違うと思うが、具体的な算定事例をお願いしたい。対象だろうと算定提出しても、ことごとく返戻・指摘を受け具体的な解答が得られない。
121	疾病名だけでは基準がはっきりしないため、具体的に行った医療行為(例えば、酸素療法・抗生剤の点滴等)に対する、算定方法の方がより解りやすいように思う。又、医療機関を受診しても施設内での治療を指示される場合があり、3日以内となることが多い。脱水や食事摂取不良者への点滴治療が長引く場合もあり、こういう場合にも何らかの補償をして頂きたい。
122	取り扱いづらい項目と感じる。
123	重篤な場合は入院をするが、何らかの理由で食事が入らない、一過性のショック症状などの時に行った点滴も算定できるようにして欲しい。重症ではないが、入院が必要であっても病床が満床であったり認知症がひどいために入院できなかった場合、施設で抗生剤の点滴を行うことがあり、そのようなときも算定できるといいと思う。定期の薬以外で、臨時に処方する薬も算定できると高い抗生剤も使用でき治療も早いと思う。
124	重篤な状態は併設病院で治療、入院が可能である。一時的な軽いショックや、輸液のみで改善できるレベルの脱水等に対応した場合も算定できるようにお願いしたい。
125	出来高にして欲しい。
126	処置、座薬等の経費を請求できるようにすべき。
127	要件が厳しすぎる。迅速な対応で入院しないで様子を見るケースもある。その対応への報酬もあってもいいのではないかと思います。
128	情報が少ない。
129	状態が急変し施設で治療対処することは多いが、対象となる医療行為に含まれるか判断し算定しないでおくことの方が多いです。対象となる医療行為が明確になって欲しいです。
130	状態変化時の酸素療法のみでは緊急時と判断されないことがあり、請求担当者の基準が曖昧である。
131	請求をしたことがないが、様々な書類等の準備が必要で、指摘を受けやすいのであればやらない方がよい。
132	請求手続きが煩雑であり、請求方法が分からない。
133	請求上、返戻や指摘を受ける可能性があるため、請求がしにくい。
134	設備の整っていない施設で緊急治療をするよりも、病院に搬送することを家族も望まれている。
135	増額を希望する。
136	他院への緊急搬送の場合、看護師が付き添うが、入院申し送り終了まで帰れない。救急車同乗の時はタクシー使用で帰所となる。酸素投与費なども高額になる場合もあり、療養費に費用一部補填でしかない。増額してもいいと思う。
137	対象が分かりづらい。
138	対象を拡大して欲しい。
139	単発の熱発時の点滴等、算定しにくい。月数回ある時の分も認めて欲しい。
140	著しく変化の意識障害は一時的なものも含むのか? “てんかん発作”などについては経過を見ることも多くあり、原因がはっきりしていれば意識障害でも抗けいれん剤使用・点滴施行で回復するケースもある。又、脱水・感染症で数日の点滴加療で回復するケースなどは含まれないのか? 救命救急医療を必要とする対象者は、救急入院・救急搬送がほとんどであり、加算の対象にならないケースがほとんどと考えます。
141	通常、緊急搬送等にて対応している。どの程度より「特定治療」に該当し、どこまでが施設負担なのか? の判断が難しい。薬剤費の請求ができない。
142	適切な緊急時治療を行い、詳しい内容をレセプトで請求しても返戻になるため、請求手続きをしづらい面がある。
143	点数を上げて良いと思う。
144	当園は病院が併設しているので、ターミナルケアと緊急時施設療養の算定に至ることは想定していない。しかし、緊急時施設療養も含め、老健には算定出来ないこと、採算が合わないものが多く、病院・自宅→老健→在宅・施設の中間部分で継続対応とならないことが多すぎると思われる。
145	当該療養費の算定は現行では現実性に乏しいと思われます。
146	当施設では、急変や治療を要する場合は、併設診療所に移したり、協力病院に転送することが可能なため、上記の加算ケースは今までなかった。
147	同法人に搬送しているので特になし。
148	特にないが、施設で対応できるか判断が難しい。
149	特定治療が必要となった方に対しその後の長期的なフォローが困難なため、現実的ではない。
150	特定治療について、インターネットで調べたのですが理解出来ませんでした。もっと詳しく知りたいと思いました。
151	特定治療については、理解出来ていない部分が多いので、何らかの形で教えて頂けたらと思います。
152	特定治療については算定範囲が狭く、範囲を広げてもらえたらと思います。
153	特定治療について分かりやすく、もっと算定しやすいように分かりやすくして欲しい。
154	特定治療の一部の医療行為は、I型老健である当施設でも、緊急時ではなく日常的に行われている。
155	特定治療の対象を分かりやすくしてほしい。
156	独立型老健として出来る範囲に限られているため、柔軟な対応(算定)を検討してもらいたい。
157	内容がわからない。難しいのでは…。
158	日数上限の緩和が望ましい。
159	肺炎が多いので、せめて標準で行う抗生剤の治療費が出せる費用にして欲しい…加算をとっても赤字。当施設の場合、PIPC 2g×3TD≒45000円→ジェネリックに変更しました…16800円。
160	肺炎の治療も施行している。誤嚥窒息の場合も処置している。
161	判断基準が不明瞭である。
162	非常に限定的である。決められている状態は、老健で診る範囲ではない。
163	病院が併設しているため、算定する環境ではない。
164	病院併設の夜間医師や看護師不在となるため、施設では緊急時施設療養費を現段階では算定することは難しい。
165	不採算である。
166	分かりにくい。老健では点滴・薬剤など施設もちのため、入所受け入れに制限が出る場合もある。介護困難な家族との間で考えてしまうこともある。
167	併設医療機関があるため、該当することが少ない。

168	併設医療機関があるときは特に必要が無いと思われる。
169	併設医療機関での治療を希望されることが多い。
170	併設病院との連携を図っているので、特にありません。
171	平成17年4月までは請求していたが、以後全くしていない。当施設では、看護主任一人で請求用の経過用紙に記載していたので、業務多忙で中断し以後そのままになっている。煩雑でもなく、返戻例もないので再開したい。
172	亡くなる直前のような状態でないと加算はとれないと実地検査でいわれた。であれば、あまり意味のない加算。なくなるような状態であればターミナルにあがっている。
173	本を読んでもとれない例しがなく、逆にどのようなものなら算定できるのか分かりやすくして欲しい。周りの施設でもこの件で話し合ったところ、算定した例を今まで聞いたことがない。理由としては上記の通りです。
174	利用者が突然急変し、呼吸停止等した場合、直前にはかなりの医療行為(酸素吸入、血液検査依頼、点滴)を集行的に行っている。その後病院へ搬送する間もなく死亡した場合は、心臓マッサージを医師が数分行っている。遺体の死後の処置もナースが行っている。一連の行為全てが無料となっているが、その最終日死亡日だけでも請求できると良いと思います。
175	例えば“急性肺炎”では、抗生剤の注射を必要とする場合、日時がわかり3日間を限度とすることは難しい。
176	老健での緊急時施設療養は基準が分かりにくく感じる。また、老健で緊急時に行えることはどうしても限られる。
177	老健の入所者に対しては、特定治療は算定できないが、白内障オペ後の管理等の治療対象や頻回のバルーン交換・導尿等についても治療単位を付けて欲しい。
178	老健の役割以上の仕事になっていると思います。
179	老健は、医療も行うべき施設ではあると思われるが、「緊急時施設療養費」ではカバーすべき疾患、まかなわれる費用ともに少額であり、不十分である。今後、老健での医療的役割は増大すると考えているが、それに対して国の対応が不十分であり、この問題に取り組む気があるのか疑問である。
180	曖昧で大きっぱな制度である。きちんと点数化して算定できるようにすべき。

②個票

4) 主たる病名

1	認知症(同様921件)
2	脳梗塞(同様564件)
3	高血圧症(同様373件)
4	アルツハイマー型認知症(同様352件)
5	糖尿病(同様263件)
6	脳梗塞後遺症(同様259件)
7	心不全(同様252件)
8	慢性心不全(同様226件)
9	多発性脳梗塞(同様132件)
10	慢性腎不全(同様114件)
11	パーキンソン病(同様105件)
12	大腿骨骨折(同様103件)
13	狭心症(同様84件)
14	脳出血(同様82件)
15	心房細動(同様76件)
16	脳出血後遺症(同様74件)
17	脳血管性認知症(同様74件)
18	肺炎(同様73件)
19	胃がん(同様67件)
20	廃用性症候群(同様63件)
21	うっ血性心不全(同様58件)
22	老衰(同様47件)
23	腎不全(同様46件)
24	肺がん(同様40件)
25	誤嚥性肺炎(同様36件)
26	大腸がん(同様34件)
27	貧血症(同様29件)
28	うつ病(同様27件)
29	前立腺がん(同様26件)
30	腰椎圧迫骨折(同様27件)
31	骨粗鬆症(同様25件)
32	心筋梗塞(同様24件)
33	慢性閉塞性肺疾患(同様23件)
34	急性心不全(同様21件)
35	嚥下障害(同様20件)
36	血管性認知症(同様20件)

37	慢性呼吸不全(同様19件)
38	慢性気管支炎(同様18件)
39	症候性てんかん(同様18件)
40	肺気腫(同様17件)
41	虚血性心疾患(同様17件)
42	乳がん(同様16件)
43	気管支喘息(同様16件)
44	肝硬変(同様16件)
45	脳血管疾患(同様15件)
46	陳旧性心筋梗塞(同様14件)
47	直腸がん(同様14件)
48	肝臓がん(同様14件)
49	HT(同様14件)
50	DM(同様14件)
51	慢性関節リウマチ(同様13件)
52	膀胱がん(同様12件)
53	慢性硬膜下血腫(同様12件)
54	閉塞性動脈硬化症(同様12件)
55	胃ろう(同様12件)
56	C型肝炎(同様12件)
57	喘息(同様11件)
58	腹部大動脈瘤(同様11件)
59	腰部脊椎管狭窄症(同様11件)
60	逆流性食道炎(同様11件)
61	関節リウマチ(同様11件)
62	変形性腰椎症(同様10件)
63	統合失調症(同様10件)
64	前立腺肥大症(同様10件)
65	レビー小体型認知症(同様10件)
66	変形性脊椎症(同様9件)
67	不整脈(同様9件)
68	大動脈弁狭窄症(同様9件)
69	多発性脳梗塞後遺症(同様9件)
70	摂食障害(同様9件)
71	急性心筋梗塞(同様9件)
72	胃ろう造設(同様9件)
73	くも膜下出血後遺症(同様9件)
74	膵臓がん(同様8件)
75	白内障(同様8件)
76	脳腫瘍(同様8件)
77	認知症(同様8件)
78	多臓器不全(同様8件)
79	水頭症(同様8件)
80	呼吸不全(同様8件)
81	胸部大動脈瘤(同様8件)
82	完全房室ブロック(同様8件)
83	くも膜下出血(同様8件)
84	変形性膝関節症(同様7件)
85	発作性心房細動(同様7件)
86	肺腫瘍(同様7件)
87	脳挫傷(同様7件)
88	大腿骨骨折後遺症(同様7件)
89	腎機能障害(同様7件)
90	進行性核上性麻痺(同様7件)
91	心疾患(同様7件)
92	食欲不振(同様7件)
93	十二指腸潰瘍(同様7件)
94	腰痛症(同様7件)
95	甲状腺機能低下症(同様7件)
96	ペースメーカー埋め込み(同様7件)
97	ネフローゼ症候群(同様7件)
98	洞機能不全症候群(同様6件)

99	低アルブミン血症(同様6件)
100	陳旧性脳梗塞(同様6件)
101	胆石症(同様6件)
102	大腿骨頸部骨折(同様6件)
103	大腿骨頸部(同様6件)
104	神経因性膀胱(同様6件)
105	心原性脳塞栓症(同様6件)
106	急性呼吸不全(同様6件)
107	外傷性くも膜下出血(同様6件)
108	胃潰瘍(同様6件)
109	ラクナ梗塞(同様6件)
110	てんかん(同様6件)
111	鬱血性心不全(同様5件)
112	両変形性膝関節症(同様5件)
113	総胆管結石症(同様5件)
114	心臓弁膜症(同様5件)
115	消化管出血(同様5件)
116	視床出血(同様5件)
117	高脂血症(同様5件)
118	急性肺炎(同様5件)
119	気管支炎(同様5件)
120	肝細胞がん(同様5件)
121	悪性リンパ腫(同様5件)
122	低蛋白血症(同様5件)
123	褥瘡(同様4件)
124	脳血栓(同様4件)
125	鉄欠乏性貧血症(同様4件)
126	腸閉塞(同様4件)
127	胆管がん(同様4件)
128	大動脈弁閉鎖不全(同様4件)
129	脊椎管狭窄症(同様4件)
130	心肥大(同様4件)
131	食道がん(同様4件)
132	小脳出血(同様4件)
133	子宮がん(同様4件)
134	骨折(同様4件)
135	高尿酸血症(同様4件)
136	硬膜下血腫(同様4件)
137	間質性肺炎(同様4件)
138	肝がん(同様4件)
139	解離性大動脈瘤(同様4件)
140	右片麻痺(同様4件)
141	リウマチ(同様4件)
142	膀胱腫瘍(同様3件)
143	慢性肝炎(同様3件)
144	房室ブロック(同様3件)
145	弁膜症(同様3件)
146	便秘症(同様3件)
147	脳血管性認知症(同様3件)
148	脳血管後遺症(同様3件)
149	尿路感染症(同様3件)
150	難聴(同様3件)
151	胆のう炎(同様3件)
152	脱水症(同様3件)
153	総胆管がん(同様3件)
154	腎機能低下症(同様3件)
155	人工肛門(同様3件)
156	上腕部骨折(同様3件)
157	上腕骨骨折(同様3件)
158	上行結腸がん(同様3件)
159	徐脈(同様3件)
160	子宮頸がん(同様3件)

161	細菌性肺炎(同様3件)
162	高次脳機能障害(同様3件)
163	急性腎不全(同様3件)
164	急性硬膜下血腫(同様3件)
165	肝腫瘍(同様3件)
166	下肢深部静脈血栓症(同様3件)
167	イレウス(同様3件)
168	頸椎損傷(同様2件)
169	嚥下性肺炎(同様2件)
170	類天疱瘡(同様2件)
171	両側大腿骨頸部骨折(同様2件)
172	本態性高血圧症(同様2件)
173	変形性頸椎症(同様2件)
174	腹部大動脈瘤破裂(同様2件)
175	不安神経症(同様2件)
176	脳動脈瘤(同様2件)
177	脳挫傷後遺症(同様2件)
178	脳血管性パーキンソン症候群(同様2件)
179	脳幹梗塞(同様2件)
180	転移性肺がん(同様2件)
181	転移性肝がん(同様2件)
182	低カリウム血症(同様2件)
183	胆のうがん(同様2件)
184	多系統委縮症(同様2件)
185	僧帽弁閉鎖不全(同様2件)
186	摂食嚥下障害(同様2件)
187	脊髄小脳変性症(同様2件)
188	生活不活発病(同様2件)
189	水疱性類天疱瘡(同様2件)
190	腎臓がん(同様2件)
191	神経症(同様2件)
192	食道裂孔ヘルニア(同様2件)
193	食道静脈瘤(同様2件)
194	小脳梗塞(同様2件)
195	出血性胃潰瘍(同様2件)
196	混合性認知症(同様2件)
197	高コレステロール血症(同様2件)
198	甲状腺腫瘍(同様2件)
199	甲状腺がん(同様2件)
200	喉頭がん(同様2件)
201	後縦靭帯骨化症(同様2件)
202	胸膜炎(同様2件)
203	胸水(同様2件)
204	胸腰椎圧迫骨折(同様2件)
205	巨大結腸症(同様2件)
206	器質性精神障害(同様2件)
207	横行結腸がん(同様2件)
208	栄養障害(同様2件)
209	右被殻出血(同様2件)
210	右脳梗塞(同様2件)
211	胃切除(同様2件)
212	リウマチ性多発性筋痛症(同様2件)
213	S状結腸腫瘍(同様2件)
214	CRF or HD(同様2件)
215	COPD(同様2件)
216	腎盂腎炎(同様2件)
217	頸髄損傷(同様1件)
218	頸髄症(同様1件)
219	膝頭部がん(同様1件)
220	膀胱皮膚瘻(同様1件)
221	連合弁膜症(同様1件)
222	緑内障(同様1件)

223	両大腿骨頸部骨折(同様1件)
224	両側変形性膝関節症(同様1件)
225	両側大腿骨近位部骨折後遺症(同様1件)
226	両下肢閉塞性動脈硬化症(同様1件)
227	抑鬱状態(同様1件)
228	妄想性障害(同様1件)
229	慢性閉塞性呼吸不全(同様1件)
230	慢性肺気腫(同様1件)
231	慢性リンパ性白血病(同様1件)
232	慢性うっ血性心不全(同様1件)
233	麻痺性イレウス(同様1件)
234	歩行障害(同様1件)
235	変形性両膝関節症(同様1件)
236	腹水(同様1件)
237	非結核性抗酸菌症(同様1件)
238	汎血球減少症(同様1件)
239	廃用症候群(同様1件)
240	脳動脈硬化症(同様1件)
241	脳卒中後遺症(同様1件)
242	脳卒中(同様1件)
243	脳幹部出血後遺症(同様1件)
244	脳幹部出血(同様1件)
245	脳幹梗塞後遺症(同様1件)
246	頭部外傷性後遺症(同様1件)
247	頭部外傷(同様1件)
248	糖尿病性腎不全(同様1件)
249	転移性肺腫瘍(同様1件)
250	転移性脳腫瘍(同様1件)
251	転移性肝腫瘍(同様1件)
252	低酸素性脳症(同様1件)
253	低血圧症(同様1件)
254	低栄養(同様1件)
255	陈旧性肺結核(同様1件)
256	胆石症(同様1件)
257	多発性変形性関節症(同様1件)
258	多系統萎縮症(同様1件)
259	僧帽弁狭窄症(同様1件)
260	全身性アミロイドーシス(同様1件)
261	遷延性意識障害(同様1件)
262	舌がん(同様1件)
263	脊椎多発性圧迫骨折(同様1件)
264	脊髄損傷(同様1件)
265	成人発症ステイル病(同様1件)
266	水腎症(同様1件)
267	腎腫瘍(同様1件)
268	塵肺(同様1件)
269	人工骨頭置換術(同様1件)
270	心筋梗塞後遺症(同様1件)
271	小脳出血後遺症(同様1件)
272	重度認知症(同様1件)
273	自己免疫性肝炎(同様1件)
274	持続性感情障害(同様1件)
275	脂質異常症(同様1件)
276	左麻痺(同様1件)
277	左不全麻痺(同様1件)
278	骨髄異形性症候群(同様1件)
279	高血圧性脳出血後遺症(同様1件)
280	高血圧性心臓病(同様1件)
281	高カリウム血症(同様1件)
282	口腔底がん(同様1件)
283	誤嚥(同様1件)
284	原発性肺がん(同様1件)

285	血小板減少症(同様1件)
286	結腸がん(同様1件)
287	頸椎症(同様1件)
288	頸椎脳動脈循環不全(同様1件)
289	胸椎圧迫骨折(同様1件)
290	胸水貯留(同様1件)
291	急性胆のう炎(同様1件)
292	急性心肺停止(同様1件)
293	急性循環不全(同様1件)
294	急性胃腸炎(同様1件)
295	気管支肺炎(同様1件)
296	気管支拡張症(同様1件)
297	肝不全(同様1件)
298	肝性脳症(同様1件)
299	肝障害(同様1件)
300	肝機能障害(同様1件)
301	幹細胞がん(同様1件)
302	外傷性硬膜下血腫(同様1件)
303	外傷性くも膜下出血後遺症(同様1件)
304	化膿性脊椎炎(同様1件)
305	下部胆管がん(同様1件)
306	下行結腸がん(同様1件)
307	横紋筋融解症(同様1件)
308	一過性脳虚血発作(同様1件)
309	意識障害(同様1件)
310	悪性腫瘍(同様1件)
311	悪性黒色腫(同様1件)
312	めまい症(同様1件)
313	バジレット病(同様1件)
314	うつ血性心疾患(同様1件)
315	TIA(同様1件)
316	S状結腸がん(同様1件)
317	peg(同様1件)
318	B型肝炎(同様1件)
319	ASO(同様1件)
320	2型糖尿病(同様1件)
321	末梢循環不全(同様1件)
322	卵巣嚢腫(同様1件)
323	がん性腹膜炎(同様1件)
324	頸部痛
325	頸部骨折術後
326	頸骨破損瘍
327	頸腰椎後縦靭帯骨化症
328	躁うつ病
329	膝頭部腫瘍
330	膝がん
331	膀胱腫瘍術後
332	膀胱機能障害
333	肛門がん
334	眩暈
335	痙攣
336	両緑内障
337	両変形性股関節症
338	両膝人工関節置換術
339	両大腿骨人工骨頭置換
340	両大腿骨骨折後遺症
341	両側変形性股関節症
342	両側肺炎
343	両側大腿骨骨折術後
344	両側多発性腎結石
345	両側水腎症
346	両坐骨神経痛

347	両眼老人性白内障
348	両眼ぶどう膜炎(失明)
349	両下肢末梢循環不全
350	両下肢不全麻痺
351	両下肢大動脈弁閉鎖不全
352	仙骨部褥瘡
353	卵巣がん
354	癒着性腸閉塞
355	無症候性脳梗塞
356	無気肺
357	末梢性動脈塞栓症
358	慢性鬱血性心不全
359	慢性麻痺性腸閉塞
360	慢性閉塞性動脈硬化症
361	慢性閉塞症動脈硬化症
362	慢性膝関節症
363	慢性脳炎
364	慢性脳循環不全
365	慢性動脈閉塞症
366	慢性胆管炎
367	慢性多発関節リウマチ
368	慢性腎盂腎炎
369	慢性心肺不全
370	慢性出血
371	慢性骨髄性白血病
372	慢性硬膜下水腫
373	慢性硬膜下出血
374	慢性硬膜下腫瘍
375	慢性下気道感染症
376	慢性関節リウマチ
377	末期がん
378	麻痺性腸閉塞
379	房室解離
380	蜂窩織炎
381	片側性胸水貯留
382	大腿骨骨折
383	変形性股関節症
384	閉塞性肥大型心筋症
385	閉塞性肺疾患
386	閉塞性肺呼吸不全
387	閉塞性血栓血管炎
388	平滑筋肉種
389	腹壁痕ヘルニア
390	腹壁ヘルニア
391	腹部腫瘍
392	腹腔内原発不明がん
393	副甲状腺機能亢進症
394	不眠症
395	不完全子宮脱
396	不安定狭心症
397	頻脈性不整脈
398	頻脈
399	貧血
400	肘関節内骨折
401	膝関節内骨折
402	膝関節症
403	非特異性大腸炎
404	非定型抗酸菌症
405	肥大型心筋症
406	皮膚筋炎
407	皮膚がん
408	反覆肺炎治癒後

409	反復性脳梗塞後遺症
410	反復性尿路感染症
411	反復性誤嚥性肺炎
412	反復性股関節脱臼
413	発作性頻拍症
414	白血病
415	廃用性筋力低下
416	肺不全
417	肺非結核性抗酸菌症
418	肺膿胸
419	肺転移
420	肺線維症
421	肺水腫
422	肺疾患
423	肺塞栓
424	肺梗塞
425	肺結核
426	肺の下半分機能不全(病名不明)
427	敗血症
428	破裂脳動脈瘤
429	脳頭傷後遺症
430	脳膜炎
431	脳動脈奇形腫術後
432	脳出管疾患
433	脳室内出血
434	脳塞栓
435	脳硬変症
436	脳血流障害
437	脳血栓後遺症
438	脳炎
439	脳萎縮
440	尿路血栓症
441	尿路結石
442	尿管腫瘍
443	尿閉
444	尿毒症
445	尿管腫瘍
446	尿管がん
447	日光角化症
448	二次性放射線障害(子宮体がん)
449	難治性逆流性食道炎
450	突発性血小板減少症
451	洞性徐脈
452	動脈瘤
453	動脈硬化
454	頭部挫傷
455	頭蓋底腫瘍
456	吐血
457	転移性骨腫瘍
458	適応障害
459	低酸素性脳症後遺症
460	低ナトリウム血症
461	低カリウム血症
462	潰瘍性大腸炎
463	痛風
464	椎骨脳底動脈循環不全
465	椎間板ヘルニア
466	陳旧性硬膜下出血
467	陳旧性外傷性脳出血
468	直腸がん
469	腸捻転
470	腸管気腫術後

471	虫垂炎術後
472	中心性頰髄損傷
473	窒息
474	恥骨座骨骨折
475	胆裏がん
476	胆内胆管がん
477	胆道閉塞
478	胆道ジスキネジー
479	胆道がん
480	胆のう胞腺がん
481	胆のう胆管切除後
482	脱肛
483	第4腰椎圧迫骨折
484	第3腰椎圧迫骨折
485	第12胸椎圧迫骨折
486	第1・2腰椎圧迫骨折
487	大動脈瘤弁狭窄症
488	大動脈弁閉塞症
489	大腸憩室症
490	大腸過敏症
491	大腸ポリープ術後
492	大腿骨頸部骨折
493	大腿骨転子部骨折
494	大腿骨骨髓炎
495	大腿骨頸部内側骨折
496	耐糖能異常
497	多発肺転移
498	多発脳梗塞
499	多発性褥瘡
500	多発性膀胱がん
501	多発性脳内出血
502	多発性転移性骨腫瘍
503	多発性脊椎圧迫骨折
504	多発性骨転移
505	多発性腰椎圧迫骨折
506	多発性硬化症
507	多発性肝転移がん
508	多発性肝転移(横行結腸がん後)
509	多発性肝転移
510	多発性外傷後
511	多発性ラクナ梗塞
512	多発骨転移
513	多発梗塞性認知症
514	多血症
515	双極性感情障害
516	僧帽弁膜症
517	僧帽弁逆流症
518	僧帽閉鎖不全
519	全身浮腫
520	全身搔痒
521	全身性動脈硬化症
522	全身衰弱
523	前立腺がん
524	前頭葉萎縮
525	穿孔性腹膜炎
526	潜在性甲状腺機能低下症
527	先天性水頭症
528	先天性弱視(全盲状態)
529	仙骨部褥瘡
530	接枝分裂症
531	赤芽球癆
532	脊椎多発性骨折

533	脊髄症
534	精神発育遅滞
535	正常圧水頭症
536	睡眠時無呼吸症候群
537	水疱性類天疱がん
538	水腫術後
539	腎盂尿管結石
540	腎性浮腫
541	腎機能不全
542	腎炎
543	腎がん
544	人工ペースメーカー挿入
545	心房性頻拍
546	心房性心室性期外収縮
547	心房性期外収縮
548	心不全慢性呼吸不全
549	心不整脈
550	心停止
551	心臓弁閉塞
552	心臓病(既往)
553	心室性不整脈
554	心室性期外収縮
555	心原性多発脳梗塞
556	心因性膀胱
557	食欲低下によるPEG造設後抜去済
558	食道狭窄症(非がん性)
559	食事摂取機能低下
560	食思不振
561	上室期外収縮
562	上行大動脈解離
563	上顎がん術後
564	小脳失調
565	出血脳梗塞
566	出血性膀胱炎
567	出血性ショック
568	重度貧血
569	重症大動脈弁狭窄症
570	重症筋無力症
571	縦隔腫がん
572	十二指腸がん
573	失語症
574	自然気胸
575	自己免疫性肺炎
576	耳小骨骨折
577	持続性低血糖
578	視床梗塞後遺症
579	三尖弁閉鎖不全
580	再発性肺炎
581	再燃性気管支炎
582	鎖骨骨折
583	左変形性膝関節症
584	左脳橋
585	左脳幹部梗塞
586	左転子部骨折
587	左腸骨部褥瘡
588	左恥骨骨折
589	左大腿部切断
590	左大腿壊症切断
591	左足麻痺
592	左足母趾壊死
593	左足部切断
594	左前頭葉皮質下血腫

595	左気管支拡張症
596	左顔面神経麻痺
597	混合性脳梗塞
598	混合性結合組織病
599	混合型認知症
600	骨髄腫
601	腰部変形性脊椎症
602	腰椎椎間板症
603	腰椎椎間板ヘルニア
604	腰椎症
605	腰椎胸椎圧迫骨折
606	高血圧性脳出血
607	高血圧性心肥大
608	高ナトリウム血症
609	硬膜動脈瘻
610	硬膜下水腫
611	硬膜下出血
612	甲状腺腫
613	拘束性換気障害
614	広範囲陳旧性脳梗塞
615	後天性表皮水疱症
616	後天性てんかん発作
617	股関節脱臼
618	股関節骨折
619	原発性胆汁性肝硬変
620	原発性肝臓がん
621	肩骨折
622	血管内リンパ腫
623	結核性胸膜炎
624	頸部脊柱管狭窄症
625	頸部脊髄症
626	頸髄不全損傷
627	頸髄症
628	経口摂取困難
629	経管栄養
630	筋力低下
631	筋強直性ジストロフィー
632	胸部動脈がん
633	胸部大動脈解離
634	胸椎骨折
635	胸椎化膿性脊椎炎
636	強皮症
637	虚血性大腸炎
638	拒食症
639	巨大食道裂孔ヘルニア
640	急性腎盂腎炎
641	急性出血性胃潰瘍
642	急性硬膜下水腫後遺症
643	急性肝不全
644	弓部大動脈瘤
645	偽膜性腸炎
646	偽痛風
647	起立性低血圧
648	気管カニューレ抜去困難症
649	顔面皮膚腫瘍
650	顔面皮膚がん
651	顔面帯状疱疹
652	顔皮膚がん
653	眼瞼腫瘍
654	関節拘縮
655	肝細胞がん
656	肝外胆管がん

657	肝炎
658	感覚失語
659	完全ブロック
660	完全AVブロック
661	冠動脈不全
662	拡張障害型心不全
663	拡張型心筋症
664	外傷性脳出血術後
665	外傷性脳出血
666	外傷性脳挫傷
667	外傷性脊髓損傷
668	外耳道炎～中耳炎(重度)炎症による左下顎骨破壊
669	外陰がん
670	仮性球麻痺
671	下肢末梢神経麻痺
672	下肢閉塞性動脈硬化症
673	下肢動脈閉塞→下肢壊死
674	下肢切断
675	下肢静脈血栓症
676	下肢機
677	下肢壊疽
678	下血
679	下咽頭がん
680	横行
681	運動性失語症
682	運動器不安定症
683	右頸腓骨骨折後
684	右頸動脈閉塞後遺症
685	右橈骨神経麻痺
686	右肋骨骨折
687	右卵巣がん
688	右閉鎖孔ヘルニア術後
689	右膝蓋骨骨折
690	右半身完全麻痺
691	右脳動脈瘤
692	右脳出血後遺症
693	右足循環不全
694	右足関節両骨骨折後
695	右側不全麻痺
696	右前頭葉脳腫瘍
697	右水腎症
698	右腎瘻造設術
699	右橋梗塞
700	右下葉無気肺
701	陰部腫瘍
702	陰茎がん
703	陰のうがん
704	咽頭がん術後
705	咽頭がん
706	胃毛細血管拡張症
707	胃全摘
708	胃切除済み済孔管出血
709	胃食道逆流症
710	圧迫骨折
711	悪性貧血
712	レム関連行動障害
713	リュマチ性多発筋痛症
714	シェーグレン症候群
715	くも膜下膿瘍
716	くも膜下症
717	くも膜下血腫
718	がん性胸膜炎

719	アルコール中毒
720	アルコール性肝硬変
721	アテローム血栓性脳梗塞
722	V-Pシャントope後
723	TB
724	OPLL
725	Meige症候群
726	III型糖尿病
727	DU
728	DIC
729	C型慢性肝炎
730	C型肝硬変(Child A)
731	シャント術後

5) 死因(その他の回答)

1	急性呼吸不全(同様80件)
2	呼吸不全(同様75件)
3	多臓器不全(同様50件)
4	消化管出血(同様35件)
5	摂食障害(同様32件)
6	敗血症(同様27件)
7	パーキンソン病(同様23件)
8	廃用症候群(同様17件)
9	急性心不全(同様17件)
10	不明(同様16件)
11	窒息(同様15件)
12	急性循環器不全(同様14件)
13	認知症(同様11件)
14	糖尿病(同様11件)
15	誤嚥(同様11件)
16	尿毒症(同様9件)
17	突然死(同様8件)
18	慢性呼吸器不全(同様7件)
19	腸閉塞(同様4件)
20	腹部大動脈瘤破裂(同様3件)
21	肺気腫(同様3件)
22	閉塞性動脈硬化症(同様2件)
23	慢性循環不全(同様1件)
24	肺水腫(同様1件)
25	肺がん(同様1件)
26	膀胱腫瘍
27	睾丸・平滑筋肉腫
28	嚥下障害
29	喘息発作
30	両下肢大動脈弁閉鎖不全
31	両下肢壊死性閉塞性動脈硬化症
32	夜間に心肺停止を認められ、病院に搬送されたが死去
33	慢性心肺不全
34	慢性気管支炎
35	慢性関節リウマチ
36	慢性胃腸炎
37	麻痺性イレウス
38	閉塞症肥大型心筋症
39	不整脈
40	非定型抗酸菌症
41	肺浮腫
42	肺臓死
43	肺塞栓

9) 入所元(その他の回答)

1	グループホーム(同様26件)
2	有料老人ホーム(同様23件)
3	特別養護老人ホームショートステイ(同様15件)
4	ショートステイ(同様15件)
5	ケアハウス(同様14件)
6	短期入所生活介護施設(同様10件)
7	特別養護老人ホーム(同様7件)
8	軽費老人ホーム(同様5件)
9	宅老所(同様4件)
10	介護老人福祉施設(同様4件)
11	当施設(同様2件)
12	小規模多機能型居宅介護事業所(同様2件)
13	高齢者共同住宅(同様2件)
14	介護療養型医療施設(同様2件)
15	ショートステイ利用中(同様2件)
16	養護施設(同様1件)
17	特別養護老人ホーム(被災者受け入れ)(同様1件)
18	高齢者専用賃貸住宅(同様1件)
19	介護療養(同様1件)
20	医療型療養病棟(同様1件)
21	有料施設
22	慢性期病床(介護)
23	慢性期病床(医療)
24	併設介護療養型医療施設
25	認知症対応型共同生活介護
26	認知症対応型グループホーム
27	特養のロングショート
28	当施設ショートステイからそのまま入所
29	東日本大震災による避難
30	地域密着型小規模特別養護老人ホーム
31	生活支援ハウス
32	宿泊付デイサービス
33	在宅所
34	高齢者福祉施設
35	介護付有料老人ホーム
36	介護型療養病院
37	医療療養病床
38	グループホーム、病院
39	L-キューブ

10) 看取りを行った医師(その他の回答)

1	協力医療機関医師(同様75件)
2	救急搬送先の病院医師(同様20件)
3	搬送先医療機関の医師(同様14件)
4	不明(同様13件)
5	非常勤医師、関連機関(同一法人)所属医師(同様11件)
6	入院中病院の医師(同様11件)
7	法人理事長(同様9件)
8	非常勤医師(同様9件)
9	施設非常勤医師(同様9件)
10	急性期病院医師(同様5件)
11	当所の理事長(クリニック開業医)(同様3件)
12	宿直の看護師(同様3件)
13	病院(同様2件)
14	同法人医師(同様2件)
15	当直医(同様2件)
16	当施設所属医師(同様2件)
17	自施設の勤務医(同様2件)
18	経営理事(医師)(同様2件)

19	協力医療機関の救急医(同様2件)
20	関連病院(同様2件)
21	往診医師(同様2件)
22	併設医療機関の医師以外の当直医師(同様1件)
23	敷地外の関連医療機関(同一法人)の病院医師(同様1件)
24	非常勤施設医(同様1件)
25	老健医師
26	慢性期病院医師
27	併設医療機関の当直医師
28	搬送先の病院の当直医師(元々入院していた病院)
29	搬送先の病院の当直医師(異常死扱い 警察介入)
30	搬送先の病院(本人の掛かり付け)医師
31	同一法人老健施設医師
32	同一法人の関連医療機関
33	当施設医師(併設医療機関兼務)
34	転院先の施設(病院併設の施設)
35	地域の医療機関(総合病院)
36	病院の医師
37	循環器センター
38	自宅へ外泊中急変し、他医療機関で死亡
39	在宅主治医
40	警察
41	系列医療機関の医師
42	救急搬送先の医療機関
43	関連機関(同一法人)所属医師
44	看・介護スタッフ
45	家族希望の協力病院が満床のため、救急指定の病院となる。
46	家族と外泊中に外泊先のホテルで倒れ、近くの病院に入院。そのまま数日後に病院にて死亡。
47	一般病院の医師
48	一般医療機関の医師
49	医療機関
50	大学病院の医師
51	パート医

11) 亡くなられた場所(その他の回答)

1	協力医療機関(同様75件)
2	救急搬送先の病院(同様20件)
3	搬送先医療機関(同様14件)
4	不明(同様13件)

24) 残された家族の心理的苦痛に対する精神的支援

1	今後についての不安や悩みの傾聴。今までの療養へのねぎらい。(同様40件)
2	通夜に参列。声かけ。(同様20件)
3	ターミナル中も常に家族と共に本人と関わっており、死を受け入れるようなケアを行っている。(同様18件)
4	・家族としての役目を果たしたことについて言葉で伝える。・後日来所時に話しを傾聴し、家族の心労を気遣う。(同様17件)
5	お悔やみの言葉くらいです。(同様16件)
6	話し合いの時間を設ける(同様12件)
7	状況の説明、家族の想いを傾聴した。(同様11件)
8	グリーフケア訪問(同様11件)
9	生前中のエピソードをご家族様と回想。(同様10件)
10	エンゼルケア～霊安室～搬送までの対応。会葬。(同様10件)
11	(1)ターミナルケアに入る時点での対応の選択肢を具体的に挙げ、家族の希望に添える対応を共に考える。(2)ターミナル期に入ってから、徐々に死の受け入れが出来るよう、段階的なサポートを行う。(3)悲嘆のケアの実施。(4)死後お通夜や葬儀へ出席、施設からの弔電を届ける。焼香後、家族の悲しみや思い出を傾聴し、またご家族が職員と共にお話をされ、本人を最期まで支えることが出来た事を労い、また家族の健康状態にも配慮する。(同様10件)
12	弔意の気持ちを手紙に書いて、家族宛に郵送している。(同様9件)
13	家族だけにして別れの場を作るようにしている。いたわりの言葉をかける。(同様8件)
14	傾聴(同様6件)
15	家族ならびに親戚の方々の対応としては、家族の意向に沿った遺体の引き渡し(服装や搬送方法)や葬儀への参加。(同様6件)
16	入所時の思い出や介護中の話を傾聴し、ご家族様の労をねぎらい、心からお悔やみの言葉や慰めの言葉を述べた。(同様5件)

17	葬儀への参列、1年後家庭を訪問し、家族と共に故人を偲ぶ機会をもった。(同様5件)
18	事前の説明、予後の説明、死亡時の声かけ(同様5件)
19	遺族への手紙(同様5件)
20	グリーフケア、言葉かけ、葉書の送付(同様5件)
21	悲しみの分かち合い、励まし、葬儀への参列(同様4件)
22	死後、施設に来所したときに面接を行う。(同様4件)
23	グリーフケア(同様4件)
24	・弔電を送る。・家族様の介護を労い、また、施設として人生最後のお見送りのお手伝いができ、光栄ですと伝えている。(同様4件)
25	通夜、葬儀に参列。四十九日経過後に手紙の郵送。(同様3件)
26	弔意など言葉かけ(同様3件)
27	弔意と慰めの言葉かけ。(同様3件)
28	葬儀に参列、お声かけをする。(同様3件)
29	生活の様子を話して家族の思いを聞いた。(同様3件)
30	職員と家族で元気な時の様子等を話した。(同様3件)
31	死亡後、四十九日頃に葉書を郵送しています。(同様3件)
32	後日ご家族が来所された際に、元氣だった頃の思い出話をして懐かしむ時間を持った。(同様3件)
33	言葉かけ(同様3件)
34	基本的な支援。(同様3件)
35	家族との面談(同様3件)
36	遺族にお手紙をだす。グリーフケア。(同様3件)
37	ねぎらいの言葉をかけた。(同様3件)
38	労いの声掛け(同様2件)
39	通夜に参列(同様2件)
40	葬儀で家族の方と会話をした。(同様2件)
41	声かけによる精神的支援。(同様2件)
42	声かけ(「安らかに逝かれましたね」や「長い間の介護ご苦労様でした」等の声かけをしました。)(同様2件)
43	死後の処置、葬儀参列(同様2件)
44	家族面談(同様2件)
45	家族の精神的なフォロー。(同様2件)
46	家族ならびに親戚の方々の対応としては、家族の意向に沿った遺体の引き渡し(服装や搬送方法)や葬儀への参列。個人所有物品の一時預かり等。(同様2件)
47	ねぎらいの言葉かけ、傾聴。(同様2件)
48	ご家族様の労をねぎらい、心からお悔やみの言葉や慰めの言葉を述べた。(同様2件)
49	エンゼルケアと一緒に実施(同様2件)
50	利用者の方について話をする。(同様1件)
51	利用者の方について話す。家族の方の頑張りについて話す。(同様1件)
52	面会時に常日頃の労をねぎらった。(同様1件)
53	通夜・告別式に参列。声かけ。(同様1件)
54	通夜、葬儀に参列(同様1件)
55	葬儀に参列(同様1件)
56	声かけ(同様1件)
57	職員、医師からの声かけ。(同様1件)
58	状態の説明、死亡時の声かけ(同様1件)
59	死亡後、四十九日頃と一周忌に葉書を郵送しています。(同様1件)
60	死後処置を行い、丁寧にお送りした。(同様1件)
61	死後何日間かに分けて施設職員が自宅へ訪問し、フォローを行った。(同様1件)
62	後日、相談員より家族へ面談。(同様1件)
63	傾聴、ねぎらいの言葉かけ。(同様1件)
64	家族様へ電話し話をした。(同様1件)
65	担当医師より死亡までの経過を説明(同様1件)
66	葬儀に参列、後日家族様が来所され話をする。(同様1件)
67	家族と支援相談員・療棟師長でターミナルケアを振り返り、選択したことへの気持ちの整理を支援した。(同様1件)
68	挨拶に来られたときにお話をした。(同様1件)
69	ご家族に心残りがなく、要望や不安、心配等を具体的に確認しながら対応し、精神面の支援をする。死後、ご家族の方への精神的支援は改めてなく、挨拶・声かけを行った程度。(同様1件)
70	ご家族との面談(同様1件)
71	本人・家族の頑張りにより労いの言葉をかけました。(同様1件)
72	家族ならびに親戚の方々への対応としては、家族の意向に沿った遺体の引き渡し(服装や搬送方法)や葬儀への参加。(同様1件)
73	併設病院からターミナルとの説明を受けて入所している。死後というのが、いつの時期を指しているのか質問の意味が不明。当施設ではターミナル中も常に家族と共に本人と関わっており、死を受け入れるようなケアを行っている。(同様1件)
74	労いと励ましの言葉かけをしたが、内容も簡単で、甥夫婦だったので儀礼的に片付けてしまわれ、そのままになってしまった。
75	側に寄り添う、話を聞く。
76	臨終に間に合わなかったが、エンゼルケアは共に行うことができた。

77	立ち会えなかった事への労いの言葉をかけた。
78	立ち会いができなかったこと、想定より早かったこともあり、変化があったときからスタッフが誰か必ず傍にいて、見送ったことを伝えた。
79	利用前からの出来事等お話しし、家族の話を、ゆっくり時間をかけて伺った。
80	利用者様の苑生活の思い出を話し、穏やかな日々で過ごされたことを声かけする。大往生されたこと、長男夫婦の御苦労もねぎらう言葉をお掛けしました。
81	利用者宅に伺って線香をあげ、利用者の思い出話をした。
82	利用者の死後、家族が施設に来られた折、亡くなられた後の家族の方の変化についてお聞きする機会を得た。
83	利用者の思い出を語りながら声かけを行った。安らかな最期であったことを家族と語った。
84	利用者の元気な時の様子やご家族がよく面会に来られ、本人との時間を大切にされていた事などお話ししました。
85	利用者が忙しくなって、2〜3週間目に家族が来所したときに、一言添えた職員の手紙を入所中の写真を集めて、アルバムにして渡した。焼香に行った。
86	来所時思いを聞かせてもらった。
87	来所時に家族の思いを聞かせてもらった。
88	来所、Tel等で現状を伝え、死への準備と理解を頂く。
89	来園時にその後のお気持ちなどを傾聴した。
90	面談をし、想いを傾聴した。
91	面談により心理的訴えを傾聴した。
92	面会に来てもらって喜ばれていたこと等をお伝えする。
93	面会、寄り添い対応を多く取りいられ、ご家族や親戚の方と過ごされ、超高齢で穏やかに臨終を迎えられた事に労をねぎらった。
94	娘夫婦より帰省後、施設でゆっくり思い出話や、最期の様子などを説明できた。
95	娘さんの介護への労をねぎらった。
96	娘さんが母親に対して献身的だったことの労をねぎらい、お母様がきっと喜んでおられることでしょう…と色々な娘さんの思いを共感させていただいた。看取り時は安楽であったことを伝え、安心された。
97	娘さんから「時々遊びにきたい」「利用者や職員とコミュニケーションをとりたい」と希望があり、了承させて頂く。すでに1/月程度の訪問あり。施設での写真やクラブ活動参加時の作品をプレゼントする。
98	毎日面会しサポートしていた家族に十分やっていたことを褒め、感謝の気持ちを伝えた。笑顔の写真をアルバムにし家族に渡した。
99	本人様が施設での生活に満足しておられたと感じている事等、お話しして頂いた。
100	本人も妻も入所であるため、気持ちの不安や悩みを傾聴。今までの療養についてのねぎらい。
101	本人は話すことはできなかったが、元気だったときから家族への感謝の気持ちを常に口にしていただいていたことを伝えた。行事などで笑顔の写真をアルバムにし家族に渡した。
102	本人はやっと楽になれた事、表情の穏やかな事など言葉で説明する。
103	本人の写真を渡し、最後までよく頑張られたことなどをゆっくり話した。
104	本人の思い出話をして、毎日のように面会に来ていただいたことを感謝した。
105	本人の妻も入所中であったため、今後についての不安や悩みの傾聴。今までの療養へのねぎらい。
106	本人との思い出を語ってもらう場の設定を行った。
107	本人さんが最期を安楽に過ごされたことを伝える。ご家族の皆さんへの思いや対応への称賛。施設長・医師・職員の葬儀への参列。
108	本人さんが最期を安楽に過ごされたことと、本人さんに対する家族の対応が安楽に繋がったことを伝える。施設長・医師・職員の葬儀への参列。
109	本人が長期にわたり頑張られたこと。本人の写真をアルバムにして、家族へ渡した。メッセージ入り。
110	本人・家族共に本日まで頑張ってもらった事を労い、エンゼルケアを家族と職員で行いました。
111	本人、入所中の写真などをアルバムにした思い出の作成、手渡し
112	亡くなる直前の様子等を口頭で説明。家族間の話などを傾聴し、「ありがとうございました」と言葉を頂いた。
113	亡くなるまでの生活を家族と共に振り返り、家族の支援が絶大であったことを話し慰めた。
114	亡くなられて数週間後に家族に電話を入れ様子確認をし、思い出を語り、家族の気持ちの安定に努めた。
115	亡くなった方の人生について話を聞き、慰めを行った。
116	併設のグループホームの職員と協力して、グリーフケアを実施した。
117	併設のグループホームの職員と共に、実娘より傾聴。グループホーム入所時の状況を沿えて、本人さんへの感想を申し上げた。
118	夫と今までの施設での経過を時間をかけて話し、Drより夫の労をねぎらった。
119	不安や悩みについての傾聴、アドバイス。
120	病態については前医からも説明があり了解していた。死後しばらく家族で別れの時間を設け、これまでの闘病をねぎらうようにしていただいた後、エンゼルケアを共に行う。
121	病院からの入所の時点でターミナルと言われていた。入所中は、常に家族と共に本人と関わっており、死を受け入れるようなケアを行っている。
122	悲しみの共有
123	配偶者・奥様(高齢者)に対し、看取り時、最期「安楽であった」状態を伝えてあげ、安心された。
124	悩みや不安の傾聴。今までの療養へのねぎらい。
125	悩みや今後についての相談、アドバイス。今までの療養についてのねぎらい。
126	認知症もあり、医療処置対応を強く拒否されていた。ご本人の状態からも、本人の生命力にまかせた施設で出来る対応を甥夫婦も希望され、穏やかな最終を迎えられた事について労をねぎらった。
127	入所中の話をした。
128	入所中の様子を話したりした。退所するまで側に一緒にいた。
129	入所中の様子を話したり、葬儀社の手続きの助言。
130	入所中の様子、家族へ労いの言葉を伝えた。

131	入所中の様子、家族について話したときの表情の変化を説明し、家族に労いの言葉を伝えた。
132	入所中の本人さんの状況、家族への思いを伝え、家族の方の本人さんへの介護努力などを話し、本人さんに代わり感謝を伝える。
133	入所中の生活等話しをした。
134	入所中の写真を渡し、故人の方の話しをした。
135	入所中の元気な時の本人の写真などを思い出品として、アルバムにして手渡しすること。
136	入所中のことを話したりした。
137	入所時の思い出や出来事を傾聴し、ご家族様の労をねぎらった。心からお悔やみの言葉や慰めの言葉を述べた。
138	入所してまだ間もない状態だったので、家族とゆっくり話しをし、元気でいてもらえなかったことを残念に思う気持ちを話した。
139	日々の報告とDr.看護師より今後の経過の説明し、死への準備を行った。
140	日々の経過の報告、今後に向けての準備(死後)を前もって説明、理解への促し。
141	日常的に状態報告や面会支援を行っていたので、家族は覚悟を決めておられたと思う。
142	日常的に状態の報告や面会支援を行い、家族様に気持ちの整理をしていただく様促していた。
143	同施設に妻も入所中であつたため、落胆しないようスキンシップを図りながら妻を慰めた。家でゆっくりお別れしていただけるよう外泊を勧めた。
144	同居していた妻が高齢で、理解(夫の死)が難しく、相談相手、話し相手として3回面談。
145	当施設の行事等に参加してもらっている。利用者の死後も当施設と関わることで、精神的に安定があるのでと考えている。
146	当施設の医師が死亡までの経過についての説明。
147	当施設でご両親を短期間で看取ることになったこと、今までの在宅での介護の過程など理解していたこと、労をねぎらい思いを共感させていただいた。
148	度重なる面会や外泊を実施して頂いた事に感謝し、ねぎらいの言葉を掛けた。
149	電話や面談により、心理的訴えを傾聴した。
150	電話で状況の確認と御家族様の様子などの傾聴を行い、故人をしのんだ。
151	電話でその後の様子を聞いた。
152	転医直後の死だったため、家族に寄り添いゆっくり話を聞いた。
153	通夜又は葬儀に参列させていただき、お別れさせて頂いている。その際ご家族へ施設での様子や思い出話をさせて頂き、故人を忍ばせて頂いている。
154	通夜、葬儀に参列。四十九日経過後に手紙を郵送。
155	通夜、告別式に参列。10日後、家族(息子夫婦)来所時、介護・看護・ケアマネジャー・相談員・医師等でのびのび話し合い。
156	長年に渡り、リポート利用されていた利用者であつたため、関係職員数多くが通夜へ参列。通夜後、ご家族と写真を見ながら思い出話をし、ご家族へ長年の労をねぎらった。
157	長年にわたるご家族様の介護を労い、尊厳ある人生を送られた故人は幸せであつたであろう言葉を掛けた。
158	長年にわたりご家族様の介護を労い敬意の言葉を掛けた。
159	長男様やお子様と一緒に最後のお清めを行う。お清めを行いながら100才のお祝いの時のお話しや生前での思い出話などをしてお別れをした。面会にも身内の方が交替で来て頂き、ご利用者様も喜ばれていでしょうと感謝の言葉を伝えた。
160	長女様、甥様へ、本人様が最期まで精一杯頑張られたことについて説明を行う。また、葬儀にも参列する。ご家族、ご親族様より感謝の言葉をいただく。
161	長女の精神ケアのための面接2日。
162	長女さんの悲嘆が大きく、傾聴と共に傍に誰かが寄り添うようにした。
163	長期入所者様でもあり、施設内での経過を家族と一緒に思い出話をした。
164	長期間に及ぶ介護であつたので、今までの労をねぎらい、故人に対しての共通話題で家族の気持ちを和らげる。
165	長い在宅介護への労いの言葉かけ。
166	退所後の電話での精神的支援。
167	退所後、来院されたときに話を傾聴した。
168	退室まで家族と共に過ごし、共に思い出を話し、お互いに穏やかな気持ちになることが出来た。
169	息子夫婦に長い間の労をねぎらった。本人様の最期の状態を細かく説明した。
170	息子一人で見ていたため、今までの苦労を労いつつ思いに寄り添うように言葉をかけた。
171	息子さんも仕事があつて見舞いに来る日が限られた状態だったが、亡くなってから母親の思い出話をしたり、健康状態や心境などを話し、励ましや労いの言葉かけを行った。
172	息子さんの付き添い。
173	息子さんが入所中のため、適宜話をする。
174	側に付き添っていたのにウトウトしてしまったことを悔やまれていた。最後は毎日付き添われ手を握ったり背中をさすったり、口を浸らせたり、よくお世話をしていただいたことに感謝の言葉を伝えた。ご自分のお身体も気遣われるようにお話しした。
175	葬儀社が来るまでの時間に、家族と共に利用者の生前の思い出話をした。
176	葬儀参列、労いの言葉をかける。
177	葬儀へ参加し、故人を家族と共に偲んだ。
178	葬儀への参列・献花、入所中の様子を回想しながら、感謝の気持ちを伝えた。
179	相談員より後日面談。
180	想定よりも早期であつたため、死亡直後含め、死後施設に来所の際に、話をする機会を設けた。
181	想定よりも早く死亡された為、家族が付き添っていない時間に亡くなり、ショックを受けていた。家族として今までやるべき事を十分にできていたと、労をねぎらうとほっとして安どの表情を浮かべていました。
182	思い出話を振り返りながら行った。退所後数回来設され、面談を行った。
183	声かけを頻回に行い、話を聞いたり、質問に答えたりした。
184	声かけを十分に行い、家族の気持ちを傾聴。

185	声かけ、今後へ向けての相談支援。
186	声かけ、傾聴
187	声かけ、お別れの時間を設ける
188	精神的支援は死亡以前より重視。居室環境を整え、家族が本人とゆっくり過ごせる環境を整えたり、ケアについて話したり、本人との思いで話をしたり。
189	精神的な支援は死亡前より実施。家族と共にゆっくり過ごせるよう、環境の見直し。家族へのまめな声かけ・報告・ねぎらい等。
190	生前の様子を家族と話し、写真を渡した。
191	生前の生活状況の話題を中心に行った。
192	生前の写真を渡し、生前の頃の話をした。
193	生前、よく口にされていた言葉や、職員に対してよくいたわりの言葉をかけてくださっていたことなどお伝えした。
194	身内の方の相談にのった。
195	親族がパーキンソン病の甥一人のみ、懸命にお世話をされたとお話する。
196	親戚の方にゆっくり会って頂く時間を設けた。ご本人様の思い出を話す時間を持たた。
197	親戚の方にゆっくり会って頂く時間を持ってもらう。
198	心理的苦痛を軽減できるよう精神的フォローを行った。
199	寝たきりの状態であったが、90歳という年齢まで長生きなされたことなどをお話して、お悔やみを申し上げた。息子さまより感謝の言葉をいただいた。
200	食事介助の為に来所していただいた事を含め、長期の介護に労をねぎった。
201	職員から家族へ生前の様子など伝えた。また、面会等の協力の感謝を伝えた。
202	職員、医師からの声かけ、面会などの家族の支援への感謝を伝えた。
203	職員、医師からの声かけ。(面会等の支援への感謝等)
204	状態の変化を都度伝え、ゆっくり付き添える環境作りを行った。家族とのコミュニケーションを十分に取った。
205	状態の説明、予後の説明、死亡時の声かけ
206	状態が悪くなったときの家族への連絡により、予後を伝え死亡の際にも声かけを行った。
207	出来るだけ声かけをし、話をして頂いた。
208	十分な言葉かけ。
209	住み慣れた施設で出来る範囲の医療処置を受けて、ご家族の面会、寄り添い対応を多く取り入れられ過ぎされ、穏やかな臨終を迎えられた事に労をねぎった。
210	住み慣れた施設で出来る範囲の医療処置を受けて、ご家族の寄り添いも多く取り入れられ、親戚の方とも過ごされて、超高齢で穏やかな臨終を迎えられた事に労をねぎった。
211	住み慣れた施設で出来る範囲の医療処置を受けて、ご家族の寄り添い、親戚の方とも過ごされ、穏やかな臨終を迎えられた事に労をねぎった。
212	終末期、苦しまれる事がなかった様子を説明し、穏やかに息をひきとられた事を伝えた。
213	終末期の状態説明時、当施設での生活状況をお話し、本人様にとってここでの生活は良かったと思う等の内容を含め、最期は苦しまれなかった事を説明した。
214	終末に近い天気の良い時に、家族と共に自宅まで外出され、ご本人は喜ばれました。ご家族の協力で感謝の意を伝えました。
215	A氏の側で生前話されていたことや内容をお伝えした。ぶっきらぼうに語られるお話の中におもしろさや優しさも感じられ、楽しい時間を共にしたことも伝えた。
216	趣味の絵画を通して家族の思いを聞いた。
217	実姉も入所しており、ケアプランに反映させて支援した。
218	自宅訪問し話をした。
219	時期を見て面談に来苑される(満足得られる)。
220	死亡前より声をかけて頂いたり、状態をお知らせしていた。死亡後も苦しまずに、静かに過ごされていたことなどをお伝えした。
221	死亡診断後、娘さんと共にご本人の生前の様子や施設での様子等の思い出の話について傾聴。お通夜に伺う。在宅訪問し、ご家族の話を伺った。
222	死亡診断のあと、子供様たちとこれまでのご本人の生きてこられた様子や思い出についてお話を伺う時間を設けた。お通夜へ伺う。
223	死亡時不在のため、精神的苦痛が大きかった。今までの介護した状況や思い出を話す時間を作った。死亡後、退所後も話す機会を作った。
224	死亡時に立ち会えなかったため後悔が残った。一緒に死後の処置を行い、家人の満足できる処置対応を行った。思い出話し、退所後も来所し話を聞いた。
225	死亡の直前の状況を説明し、苦痛なく昇天されたことを伝える。顔も穏やかそうで良かったですねと伝える。家族の方と一緒にエンゼルケアを施行する。
226	死亡、死亡後施設に来所した際に面接を行う。
227	死後家族と共にエンゼルケアを行い、精神的援助を行った。
228	死後の処置後、元気だった頃の思い出を話す時間を持たせたこと。
229	死後しばらく本人と一緒に過ごしてもらい、別れの時間を設けた。その後コミュニケーションを取り、精神的支援を行った。
230	死後、家族に対して経過の説明と、家族への労をねぎらい、Drより話をして頂いた。
231	死去後、家族との面会を行った。
232	死期が近づく本人に対して、戸惑いや混乱がないよう、状況をこまめに報告。直前は家族と本人がゆっくり共に過ごせるように、環境を整え、死を受け入れられるように支援した。死後に遺影写真になる良い笑顔の写真の提供。
233	死期が近くなった段階で、家族と過ごせる環境へ移し、ゆっくり共に過ごしてもらうこと。
234	死化粧を一緒に行った。
235	死への受け入れを事前説明し、準備、相談を行う。

236	死の夕方遅くまで来所され、時間の許す限りの面会をされた。最後の看取りには間に合わなかったが、日頃より本人との関わりをよく持って頂いたことにお礼、家族も十分看たとの思いを持たれていた。
237	施設に裁縫ボランティアに来て頂いているので、その都度声掛けをし、様子をうかがいました。
238	施設に再々通って頂き、臨終までの貴重な時を一緒に遇して頂いたことに感謝の言葉を伝える。
239	施設にて家族と看取りケアの振り返りを対話形式で行った。
240	施設で出来る範囲内の医療的処置を受けて、ご家族との寄り添いや、親戚の方とも過ごされ、超高齢で穏やかに臨終を迎えられた事に労をねぎらった。
241	施設で行った行事内容の時のこと、家族について話していたことを説明した。
242	施設で見える範囲内でのエンゼルケアを行い、送り出しを行った。また(家族確認してから)弔電を送らせて頂いた。
243	施設で看取りを行うということで、家族の方の面会時には声をかけるなどをした。また、朝方下顎呼吸がみられたので、家族の方に来院して頂き、最期の時間を一緒に過ごして頂いた。
244	施設での生活様子や家族のことを話していた内容を伝えた。
245	施設での生活についてお話をし、家族の苦労をねぎらった。エンゼルケアは家族持参の化粧品を用い、家族と共に行った。「大変お世話になりました」と言葉を頂いた。
246	施設での行事に参加したスナップ写真の提供を行った。
247	支援相談員が苑での様子を写した写真を同封した挨拶状を出した。
248	思い出を話し合い、介護に対する労いの言葉。
249	思い出を話し、慰めの言葉、悲しみを表出:受けとめ。
250	思い出を語る。
251	思い出の話し合い。
252	子供達が多く面会も来られていた。100歳迎えられて幸せな方だということを説明する。
253	子供さん達が後日来られた際、1時間くらい時間をとって、利用者様の日々の生活や、私たちがどう関わってきたか、痛みがある時にはどうしたら軽減したか…子供さんやお孫さん達の面会時、その後の表情が嬉しそうだった等、日々の報告をする中で、自分達の知らない母の一面を知ることができて安心した等の言葉が聞かれました。
254	残される家族へ、不安や苦情のないように死亡前からの関わりを重視。声かけ、ねぎらい、励まし、思い出話など。
255	在宅同居時～入所中においての関わりについて、労いの言葉をかけると共に、ターミナルケア対応中の近親者様達による協力的な姿勢についても施設よりの感謝の念をお伝えした。
256	在宅介護が長期にわたったの入所、家族の労をねぎらった。
257	在宅での同居時においての関わりと、入所後の協力や支援に対しての労いの言葉をかける等。
258	妻の長い介護の苦労を労いつつ、本人への感謝の気持ちを伝えた。
259	妻の兄がキーパーソンで面会にはあまり来られなかったが、妻が認知症で他施設に入っておられるので、そちらの様子を聞いたり、今までの労いとお礼を精神的肉体的にお変わりないか聞いたりしながら、コミュニケーションに努めた。
260	妻に労いの言葉。今後についての相談。訪問
261	妻がデイケアの利用者でもあり、妻の通所再開にあたり職員が話を傾聴した。
262	最後の方に少し苦痛表情があったため家族の悲しみも強くなり、極力声かけを行い、傍にるように心掛けた。
263	最後の状況をお話しさせていただく。
264	最期まで面会や声かけをしていただいたことへの労いの言葉かけ。後日生前の思い出話などから、介護してこられた期間に対し、お疲れ様でしたと伝える。
265	最期は苦痛はなかったと思える等お話をさせて頂き、臨終に立ち会えなかったことへの後悔の気持ちを察して説明した。
266	最期の時間を一緒に過ごして頂いた。
267	最期のお別れの時間を設けた。
268	最期が安楽であったこと、家族の対応を称賛。主な職員、葬儀に参列。
269	最期が安楽であったこと、家族の対応が暖かく良かったことを称賛。主な職員が葬儀に参列。
270	今後へ(死への)向けての準備と相談。
271	今後の状況を事前に伝え、希望など伺う。
272	今後の経過を伝え、死への準備を頂く。
273	今後についての不安や悩みの傾聴、アドバイス。今までの療養に関してのねぎらい。
274	今後についての不安や悩みの傾聴、アドバイス。
275	今までの様子を話、施設内で撮った写真を差し上げた。
276	今までの生活状態を説明。最期の2日間家族と一緒に過ごされて良かったと話した。労いの言葉を伝えた。
277	今までの介護に対して声かけを行った。
278	今までのケアに対して声かけを行った。施設での介護に不安はなかったか、思いを話していただいた。
279	告別式への参列
280	後日来所され、話を聞き、思い出を語った。
281	後日来所され、思い出を語った。
282	後日施設にて家族と看取りケアの振り返りを対話形式で行った。
283	後日家族の来所時に、現在の心境を伺い労をねぎらった。
284	後日、相談員が訪問されたご家族と面談し本人の思い出などを聞いた。
285	後日、相談員が家族へ面談。
286	故人の昔話をしたり、写真を渡し、故人を偲んだ。
287	故人の人生を振り返り、死亡時の様子について話をした。家人はほっとされた様子。
288	個室への移動。傾聴。行っている処置等への理解を図る。
289	個室にて利用者ご家族だけの時間を持って頂いた。後日面談を行った。

290	言葉をお掛けする。コミュニケーションを図る。
291	現状で出来る処置や対応を(老健で)行ったと伝え、家族も納得された。
292	現在の心境や生活などをお聞きして、励ましや労いの言葉かけなどのコミュニケーションに努めた。
293	現在の心境や寂しさなどのお話を聞かせていただいたり、励ましたりコミュニケーションに努めた。
294	元気だった頃の写真を渡し、生前の思い出などをじっくり話した。
295	元気だった頃の思い出を語る。親族の方にゆっくり会って頂ける環境を作る。
296	元嫁であったが、何かある毎に来所していただき、コミュニケーションを図っていたので、その都度お礼の言葉と励ましの言葉かけを行い、現在の状況を聞いたり励ましたりコミュニケーションに努めた。
297	見送りまでの間、職員が側に付き添い支援した。
298	懸命にお世話されたことに、本人も満足されていると思うと伝える。
299	終末期の確認書を取り、その前後に話を聞いた。家族が見捨てることではない思いを支援。最後まで起こして、食べさせて欲しいという思いを実施した。
300	経緯を説明させていただくと共に、家族の今までの関わりや支援に対して労いの言葉をかける、等。本人の妻もご健在であるため、妻に対しての伝達法などについても協議し、統一した対応を図ることを行った。
301	傾聴や声掛けを実施した。
302	傾聴と言葉かけ
303	苦痛表情なく眠るように穏やかに永眠されたことの声かけ。死後ゆっくり家族だけで過ごせるようにした。
304	苦痛表情なく穏やかに永眠されたことの声かけ。
305	苦痛表情なく、穏やかに永眠されたことの声かけ。
306	共に亡くなられた方の側で過ごし、御家族の話される元気だった頃の様子などを聞かせていただいた。
307	共にエンゼルケアを行い、安らかな最期であったことを認識してもらった。
308	急激に悪化したので、混乱が見られた。側に付き添った。その後も家人と故人を偲ぶ会を行った。
309	急激に悪化したため、家人の動揺があった。今までの思いを聞く時間をとった。又、退所後来所時にも話を聞く。
310	義息子のみだけでなく、娘達(3人)にも一緒に説明を行うことで、義息子の精神的な負担を軽減した。
311	肝腫瘍であるが疼痛もなく、最期看取り時、安楽に眠りにつかれた状態を伝え、今までの在宅での介護の過程等、娘さんの労をねぎらい精神支援を行った。
312	看取り時の当施設での対応に対する不満はなかった。
313	看取り後に別室にてお茶を出し、これまでの家族の支援の話を傾聴し労をねぎらった。
314	看取り後すぐに処置をせず、配偶者の方と2人で30分~1時間程過ごした。
315	看取り希望されていたため、対応に満足されていた。
316	看取り援助を行っての話し合いに家族も参加し、意見を聞くようにする。
317	看取り援助を行った上で、後日家族と面会し、現在の心境と施設で最期を迎えてどうだったか話をする機会を設けている。
318	看取り援助を行い、後日意見や感情を十分聞くことが出来ました。
319	看取りの際の家族立ち会いはなく、死後來所され、妻に労いの言葉をかけた。
320	看取りに満足見られ、来苑される。
321	看取りに間に合わなかったが、ご家族より「苦しまなかったですか」と問われたときに、安楽な最期であったことをお伝えし、見送るまで色々と思いを傾聴した。
322	看取りケアであったが想定外により早い死期となり、家族がもっと本人と話とかができれば良かったと悔やむ人がいた為。
323	看護師等より利用中の話、メンタルケアを行う。
324	感謝されて亡くなった故人があまり立派で、家人と職員皆で、描かれていた絵や習字や旅行好きだった事などを話した。
325	介護の労をねぎらう等、葬儀社が来るまで共に過ごした。葬儀に参列した。
326	家族様へスタッフの気持ち(スタッフは家族にはなれないが、それに近い状態で介護させてもらった事)を説明し、納得して頂いた。
327	家族間の方針が決まらず、家族全員が混乱した状態だったので、各自の意見や気持ちが表出できるよう、ゆっくり話を聞く時間をとった。
328	家族より入所中のお礼のファックスが届き、故人への想いをつづったファックスを家族へ送付した。
329	家族も看取りに対して理解しており、自然な対応を行った。
330	家族へ入所前の在宅介護からの思い出を交えて、ねぎらい励ました。
331	家族への声かけ、退所後も施設に来られ、ボランティア活動への参加があった。
332	家族は十分にやったことを褒め、感謝の気持ちを伝えた。過ごした生活を振り返り語り合った。
333	家族の方の思い出について話をする。
334	家族の方で必要とされる方がいらっしゃるので、これからも何かありましたら相談にきてください。
335	家族の想いを傾聴した。
336	家族の精神的支援については、死亡前より関わりを重視。死期が近づく本人に対しての戸惑いや混乱は、まめに声をかけることで軽減を図った。
337	家族の心理的苦痛を受容できるよう時間を設けた。
338	家族の心理的苦痛を軽減できるよう精神的フォロー。
339	家族の心理的苦痛を軽減できるよう時間を設けた。
340	家族の事情、心理的苦痛を軽減できるよう、精神的なフォローを行った。
341	家族の想いを聞いた。
342	家族の今後のことについても相談にのり、精神的なフォローのため時間をとって話しをした。
343	家族の希望もあり、死後の処置を家族と共に行った。家族より最期まで看取れたと話されました。
344	家族の希望により種々の治療をし、もうこれ以上はやむを得ないことをよく分かっていた。
345	家族の頑張りをねぎらう、言葉かけ
346	家族のサポートについて、本人が感謝していたと伝えた。今までの利用中の様子を語り合った。行事などで笑顔の写真をアルバムにし渡し

	た。
347	家族に労をねぎらう言葉をかけ、ご本人のやすらかな最後を家族と共に喜ぶなどの対応を行い、また家族の思いを傾聴した。
348	家族に写真を渡し、生前の様子を話した。
349	家族と面談、介護老人保健施設が思うように行えたか、希望通りの支援が行えたか話し合うことができた。
350	家族と故人の思い出話をする等、今までの施設での生活状況を聞いた。
351	家族と元気があった頃の話をして、家族の気持ちの共有に努めた。
352	家族と共に死亡時のお世話をを行った。
353	家族と共に故人を偲んだ。妻が入所中の為、その後のフォローを行っている。
354	家族と共にエンゼルケアを行いお見送り。職員によるお声かけ。
355	家族と共にエンゼルケアを行い、コミュニケーションを通して精神的援助を行った。
356	家族とのコミュニケーションを密に。
357	家族が本人の好きな歌を聴かせたい等希望に添って今後の説明など理解いただきながら受け入れ(死)を行った。
358	家族が遠方であり、生前から連絡を取り合い、状態を説明し3日前に来園され、本人の頑張りや家族の頑張りやに労いの言葉をかけた。
359	家族(息子さん)となるべく話し、元気があった頃の話を開いたり入所中の話を伝え、感謝されていたことを話す。
360	家族は十分に最期付き添いもできていた。遠方でもあり、お礼に、来てくださった声かけ。
361	家族の方針と本人の方針が最後に違い、お互いが苦痛と訴えた。家族の思いを十分聞くことにより、精神的苦痛が少しでも楽になるように努めた。
362	家族がよく面会に来られていたことでの労いの言葉。
363	何度も家族の話を書く機会を持った。
364	何度も家族に向けて現状の説明と、今後の経過について話し合いを持った。
365	何度か面接。亡くなる前から二人の時間が持てるよう配慮…個室。
366	奥様へ電話をかけ、気持ちを聞いた。
367	苑での生活について話をしたり、利用者の方について話す。
368	一緒に死亡後のケアを実施。
369	医師より経過説明、生活の様子を話して家族の思いを聞いた。
370	医師より経過説明、施設での生活の様子、家族への思いを伝えた。
371	安らかに穏やかに逝かれたことを家族と共に確認しました。
372	安らかな最期であったことを家族に説明した。
373	来苑時、声をかけ入所中の様子を一緒に思い出しながら話す。
374	来所時の家族の訴えを傾聴。死後の処置(死に化粧)の希望部分に立ち合って頂き、最後の時間を共有する。
375	ゆっくり故人について話し合った。
376	娘さんが併設する病院の事務職をされており、度々様子を見にこられていたが、お父さんのご様子に対して、「もう楽にしてあげたい」と言われていた。ご家族の寂しい気持ちを察すると同時に、これまで頑張っていた事、そして安らかに旅立たれた事をお話して精神的フォローを行った。
377	毎日、面会に来られていたことを労い、最後は苦痛もなく安らかにいかれ、本人さんも家族の方には大変感謝されていたと思いますと言葉がけを行った。
378	ほぼ毎日面会に来られて、当苑への来苑希望あり。行事等でのボランティアをお願いした。月1回位、来苑されている。
379	ほぼ毎日面会に来ていただき、最後まで付き添って頂いた事への感謝の気持ちをお伝えした。
380	ねぎらい励まし、死亡前より家族と本人がゆっくり共に過ごせる環境を整えていった。
381	入所当初からのご本人の生活の様子や思い出の作品、行事参加のお話やご家族の今までの関わり方に感謝の意を表す。ご家族は本人も施設で最期を迎えることができよかったと思いますと色々話される。3週間ほど経ってから、お手紙をださせていただいた。
382	デスカンファレンスを行った。
383	担当NSが自宅を訪問、利用者との日々を語り合った。施設に家族が挨拶に見えたと、ドクター、相談員他の職員が家族に心からの労いの言葉をおかける。
384	ターミナルケア中、家族不在時に利用者の状態が分かるよう、情報共有ノートを作成した。死後、職員のメッセージを残し、ご家族に手渡したりと精神的支援に努めた。
385	その都度細かな説明をし、理解多少困難なケース(認知症等ではない)の為、理解いただくよう対応。
386	その都度の詳細説明対応、今後の状況を伝え、死への準備の理解を伝える。
387	少しずつ食欲がなくなってこられたが、認知がひどく、点滴治療もままならない状況であった。ご家族も特に入院加療を希望されず、自然に任せたいのご希望であったため、静かな看取りを行うこととした。ご家族も安心して、看取りをなさった。
388	自宅に伺い、お線香をあげに行きながら、家族と交流した。利用者について語り合った。その後も連絡を取り合い、コミュニケーションを心がけた。
389	在宅で看取れなかったことに対し、傾聴の姿勢で対応し、後悔が残らないように対応した。
390	ご利用中の様子を伝え、家族の支援のお礼を伝えた。今までの行事等の写真をアルバムにし、職員の感謝の気持ちをメッセージとし記入し渡した。
391	ご家族の話をよく聴く、一緒に看取りができたことを感謝する、熱心に看取りケアを行われたご家族を肯定し、励ます、お元気があった頃のご本人の様子を伝える、等。
392	ご家族の心情を思い、寄り添う言葉がけを行い、気持ちに配慮し労をねぎらいました。
393	ご家族だけの時間を作り、その後死後の処置を行った。正面玄関から退所して頂いた。
394	これまで本人を支援してきたことへの労をねぎらう言葉かけ。
395	これまでの生活、仕事などを振り返り、孫の結婚式の準備などの話題で悲嘆を軽減するようにした。エンゼルケアも一緒に実施。
396	これまでの介護の苦労をお聞きし対応した。
397	コミュニケーションはよくとれていた。ターミナルケアについてもそれ以前の在宅介護で家族は納得のいく介護を行っていたので、生前の事を

	(楽しい内容)共有できる環境だった。
398	コミュニケーション
399	キーパーソンであった長男の妻に話しかけとエンゼルケアを共に行ってもらった。
400	お別れの時間をゆっくり過ごせる環境を整えた。
401	お通夜への参列。ご家族来所の際、ご主人の様子を確認させていただき、ご家族の介護の労をねぎらいお話しを伺った。
402	お通夜にお参りし、お話を聞いた。
403	お葬式に参列し、家族の話を傾聴した。
404	お声かけ、傾聴、寄り添い
405	お声かけ、傾聴
406	お声かけ、荷物運搬等の手伝い
407	お声かけ
408	お手紙による弔意。
409	お嫁さんの不安感が大きかったので、納得できるまでできるだけ気持ちに寄り添えるよう、対応した。
410	エンゼルケア前後、カウンセリング、要望の確認。生前の思い、本人の様子等ふり返りスタッフと話す機会を持った。入所中の作品や写真等、メモリアルを作成し渡した。
411	エンゼルケアを共に行い、終末期の苦労を癒すように話しかけを行った。
412	エンゼルケアを家族と共に行ったり、看取りまでの間の写真をアルバムにして家族に渡し、悔いのないよう共に介護したという実感を持たせるよう支援。
413	エンゼルケアを家族と共に行い、元気だった頃の話等でコミュニケーションをとり、精神的支援を行った。安らかな死であったことを伝えた。
414	エンゼルケアを家族と共に行い、コミュニケーションを取りながら精神的支援を行った。
415	エンゼルケアと一緒に実施。入所中の行事の際のスナップ写真を提供。
416	エンゼルケアと一緒に行う。アルバムを渡し共に介護したことを説明し、後悔のないよう看取ったことを伝えて支援。
417	エンゼルケアと一緒にしてみないか声をかけ、利用者の思い出話等しながら、メイクを家族と一緒に行った。
418	エンゼルケア～霊安室～搬送までの対応。
419	訴えを傾聴。死に化粧と一緒に行う。(希望あり)入所中の様子をとても知りたがられていたので、動画を含む映像を提供した。
420	HR20台にて、家人が間に合ったため良かったですと声をかける。苦痛表情のないところを説明する。昔元気な時の思い出話を一緒にしながらエンゼルケアする。
421	家族の会話の時間を設け、現在の生活状況や思いを傾聴した。
422	四十九日頃に葉書を郵送しています。
423	3回、施設に来てもらい、行事と一緒に過ごしてもらい、色々語り合う機会をつくった。
424	2ヶ月ほどの間に低栄養状態、血尿の悪化について説明してあったこと、家族の間で臨終期の対応をどうするか決めてあったこと、看取りの際に家族が付き添っていたことなどを評価し、苦労をねぎらった。経過について了解していただけた。
425	2～3ヶ月前から話し合い。
426	1ヶ月後に写真を添えて手紙を送った。
427	1ヶ月後に看護師長、担当スタッフ、介護支援専門員が自宅訪問し、主介護者と話す機会を持った。
428	102歳という高齢であったため、家族の心理的苦痛は感じられなかった。
429	100歳まで生きてこられた状況など、御家族から聞き本人さんの思いを共にたどる。
430	100歳での入所で家族様はそれまで自宅で介護されていました。面会にもよく来ていただき、感謝の言葉をかけました。お悔やみをお葬式の参列時にも必ずお礼を述べます。
431	・退院後の挨拶に来所された際、街で出会ったとき、お話しを伺った。・お盆に訪問した。
432	・看取り時の様子について説明。・後日、写真などをまとめてお渡しした。
433	家族の希望に添って対応。
434	(老々介護)息子さん夫婦も高齢者であり、長い間の在宅からの介護歴のねぎらい、看取りまでの精神のねぎらい、頑張られたというねぎらいを伝えた。
435	(1)死直前は、残された時間を家族と本人がゆっくり過ごせるように、環境を見直した。(2)家族への励まし、ねぎらい。
436	(1)現状説明を話す際、良好な反応、コミュニケーション等、表現なども伝える。(2)家族の気持ちをゆっくり聞き、出来るだけ希望等に添う。(3)最後まで看取ろうとされる甥子さんを賞賛する。(4)状態の共通理解を図る。
437	(1)ターミナルケアの一環で、居室環境を整え、家族がゆっくりと面会し、共に時間を過ごせるようにした。(2)家族へのねぎらい、励まし。

25) ターミナルケア時における医療行為の内容

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
1	-	-	-	-	-	-	7	-	-
	-	-	-	-	-	-	13	洗浄+穴あき裏テガダーム+ガーゼ	-
2	-	-	-	-	-	-	7	-	-
	-	-	-	-	-	-	20	モニター装着	-
3	-	-	-	-	-	-	1	ラクテック500ml	500ml×2
4	-	-	-	-	-	-	6	-	2L/分
5	-	-	-	1	-	500ml/日	1	-	500ml
	-	-	-	6	-	1.5L/分	6	-	1L/分
6	-	-	-	-	-	-	1	-	500ml
7	-	-	-	1	5%TZ500	500ml	1	5%TZ	500ml
	-	-	-	3	水分300	具体的内容不明 200ml/1日、水分300 1日/3回	-	-	-
	4	ラシックス	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	7	喀痰吸引	-	-	-	-
8	4	セブゾン	3CP×3日	4	レシカルボン坐	1回	-	-	-
	7	痰吸引	4~5/日	7	痰吸引	3~4/日	7	痰吸引	2/日
	8	生化学、末血検査	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	20	口腔清拭	6回/日×13	-	-	-
9	7	痰吸引	3/日	7	痰吸引	6/日	7	痰吸引	8/日
10	4	ベタメタゾン	0.5mg×3T	4	ベタメタゾン	0.5mg×3T	4	ベタメタゾン	0.5mg×3T
	6	経鼻カテーテル	1L/分	6	経鼻カテーテル	1L/分	6	経鼻カテーテル	4L/分
11	-	-	-	-	-	-	7	嘔吐あり、吸引行う。	-
12	4	ベタメタゾン	0.5mg×8T	4	ベタメタゾン	0.5mg×8T	4	ベタメタゾン	0.5mg×8T
	6	経鼻カテーテル	1L/分	6	経鼻カテーテル	1L/分	6	経鼻カテーテル	1.5L/分
13	-	-	-	-	-	-	1	ソルメルコート(+生食100ml)	125mg
	4	ベタメタゾン	0.5mg×8T	4	ベタメタゾン	0.5mg×6T	6	経鼻カテーテル	3L/分
14	-	-	-	4	ベタメタゾン	0.5mg×6T	4	ワコピタル坐剤	15mg
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	2L/分	6	経鼻カテーテル	2L/分
15	-	-	-	1	ラクテック	500ml	1	ラクテック	1000ml
	-	-	-	-	-	-	6	経鼻カテーテル	3L/分
	-	-	-	7	-	適宜	7	-	適宜
16	-	-	-	10	セファレキシシ	30/日×5日間P.O	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	14	フルアドレナリン	3A
18	-	-	-	1	ラクテック	500ml/日	1	ラクテック	1000ml/日
	-	-	-	-	-	-	6	経鼻カテーテル	3L/分
	7	-	適宜	7	-	適宜	7	-	適宜
19	1	ソルデム3A+ビースリーシン+VC+ATP、ポタコールR	1000ml	1	ソルデム3A+ビースリーシン+VC+ATP、ポタコールR	1000ml	1	ソルデム3A+ビースリーシン+VC+ATP	500ml
	3	経管栄養エレメントール	800ml	-	-	-	-	-	-
	6	経鼻カテーテル	1~2L/M	6	経鼻カテーテル	1~3L/M	6	経鼻カテーテル	1~4L/M
	7	ネブライザー・吸引	適宜	7	ネブライザー・吸引	適宜	7	ネブライザー・吸引	適宜
	10	ペンマリン1g+生食100ml×2	200ml	-	-	-	-	-	-
20	-	-	-	11	バルーンカテーテル留置(12fr)	-	11	バルーンカテーテル留置(12fr)	-
	-	-	-	-	-	-	1	ソルデム3A+ビースリーシン+VC+ATP	500ml
	-	-	-	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1~2L/M
	-	-	-	-	-	-	7	ネブライザー・吸引	適宜
21	-	-	-	-	-	-	11	バルーンカテーテル留置(14fr)	-
	-	-	-	-	-	-	1	ソルデム3A+ビースリーシン+VC+ATP	500ml
	-	-	-	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1~2L/M
	-	-	-	-	-	-	7	ネブライザー・吸引	適宜
22	-	-	-	-	-	-	11	バルーンカテーテル留置(14fr)	-
	-	-	-	-	-	-	1	ソルデム3A+ビースリーシン+VC+ATP	500ml
	-	-	-	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1~3L/M
	-	-	-	-	-	-	7	ネブライザー・吸引	適宜
23	-	-	-	-	-	-	11	バルーンカテーテル留置(14fr)	-
	1	食事摂取量により、ソルデム3AGを行っていた。	-	1	ソルデム3AG 持続	500ml	1	ソルデム3AG 持続	500ml
24	-	-	-	1	ソルデム3AG 持続	500ml	1	ソルデム3AG 持続	500ml

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
25	-	-	-	1	ソルデム3AG 持続	500ml	1	ソルデム3AG 持続	500ml
26	1	ソルデム3AG 持続	500ml	1	ソルデム3AG 持続	500ml	1	ソルデム3AG 持続	500ml
27	1	ソルデム3AG 持続	500ml	1	ソルデム3AG 持続	500ml	1	ソルデム3AG 持続	500ml
28	1	ソルデム3AG500ml 持続	500ml	1	ソルデム3AG500ml 持続	500ml	1	ソルデム3AG500ml 持続	500ml
29	1	ソルデム3AG	500ml	1	ソルデム3AG	500ml	1	ソルデム3AG	500ml
30	-	-	-	1	ソルデム3AG500ml 持続	500ml	1	ソルデム3AG500ml 持続	500ml
31	-	-	-	1	ネオフィリン、ジキランゲンC	-	-	-	-
	-	-	-	13	テラジア	-	-	-	-
32	-	-	-	16	MIC-KEY 20Fr	-	-	-	-
33	6	経鼻カテーテル	2~3L/分	-	-	-	-	-	-
	7	喀痰吸引	-	-	-	-	-	-	-
34	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-
	16	半固形の濃厚流動(テレミールPGソフト)	900ml	16	半固形の濃厚流動(テレミールPGソフト)	状態を見ながら。	16	白湯	210ml
35	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-
	13	ディオアクティブ	-	13	ディオアクティブ	-	13	ディオアクティブ	-
36	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-
	-	-	-	-	-	-	12	心臓マッサージ	-
	20	OS-I	200ml	20	OS-I	150ml~200ml	20	OS-I	150ml
37	-	-	-	-	-	-	6	経鼻カテーテル	2L/分
	-	-	-	-	-	-	7	-	-
38	-	-	-	1	ラクテック500, ソリタT3500	1000ml	-	-	-
	-	-	-	6	マスク	-	-	-	-
	-	-	-	7	-	-	-	-	-
	-	-	-	11	尿カテーテル18Fr	-	-	-	-
	-	-	-	20	EKGモニター、SpO ₂	-	-	-	-
39	-	-	-	1	ソリタT3500、ラクテック500	1000ml	-	-	-
	-	-	-	6	マスク	1~3L/分	-	-	-
	-	-	-	7	-	-	-	-	-
	-	-	-	10	ロセフィン1g	100ml	-	-	-
	-	-	-	11	18Fr尿カテーテル	-	-	-	-
	-	-	-	20	モニター EKG、SpO ₂	-	-	-	-
40	-	-	-	1	ソリタT3500、ラクテック500	1000ml	-	-	-
	-	-	-	6	マスク	1~3L/mi	-	-	-
	-	-	-	7	-	-	-	-	-
	-	-	-	11	尿カテーテル18Fr	-	-	-	-
	-	-	-	20	EKGモニター、SpO ₂	-	-	-	-
41	-	-	-	1	ソリタT3、ラクテック	1000ml	-	-	-
	-	-	-	6	マスク	1L/分	-	-	-
	-	-	-	11	尿カテ、18Fr	-	-	-	-
	-	-	-	20	モニター、EKG、SpO ₂	-	-	-	-
42	-	-	-	1	ソリタT3500、ラクテック500	1000ml	-	-	-
	-	-	-	6	マスク	1L/分	-	-	-
	-	-	-	11	18Frカテーテル	-	-	-	-
	-	-	-	20	モニター EKG、SpO ₂	-	-	-	-
43	-	-	-	1	ソリタT3、ラクテック	1000ml	1	ソリタT3、ラクテック	-
	-	-	-	6	マスク	1L/分	2	マスク	-
	-	-	-	4	ロセフィン1g	100ml	-	-	-
	-	-	-	20	モニター EKG、SpO ₂	-	-	-	-
44	-	-	-	1	ソリタT3、ラクテック	1000ml	-	-	-
	-	-	-	6	マスク	1L/分	-	-	-
	-	-	-	7	-	-	-	-	-
	-	-	-	11	18Fr留置	-	-	-	-
	-	-	-	20	EKGモニター、SpO ₂	-	-	-	-
45	-	-	-	1	ソリタT3、ラクテック	1000ml	-	-	-
	-	-	-	6	マスク	1L/分	-	-	-
	-	-	-	7	-	-	-	-	-
	-	-	-	11	18Fr留置	-	-	-	-
	-	-	-	20	モニター EKG、SpO ₂	-	-	-	-
46	-	-	-	1	ソリタT3、ラクテック	1000ml	-	-	-
	-	-	-	6	マスク	1L/分	-	-	-
	-	-	-	3	-	-	-	-	-
	-	-	-	4	ロセフィン1g	100ml	-	-	-
	-	-	-	20	モニター EKG、SpO ₂	-	-	-	-

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
47	-	-	-	1	ソリダT3500、ラクテック	1000ml	-	-	-
	-	-	-	6	マスク	1L/分	-	-	-
	-	-	-	3	ロセフィン1g	100ml	-	-	-
	-	-	-	4	ボルタレン坐剤	25mg	-	-	-
	-	-	-	5	18Frカテーテル	-	-	-	-
	-	-	-	20	モニター EKG、SpO ₂	-	-	-	-
48	-	-	-	1	ソリダT3500、ラクテック500	1000ml	-	-	-
	-	-	-	3	18Fr留置	-	-	-	-
	-	-	-	20	EKGモニター、SpO ₂ センサー	-	-	-	-
	-	-	-	6	マスク	-	-	-	-
49	-	-	-	1	ソリダT3、ラクテック	1000ml	-	-	-
	-	-	-	6	マスク	1~3L/分	-	-	-
	-	-	-	11	18Frフォーリーカテーテル	-	-	-	-
	-	-	-	20	モニター EKG、SpO ₂	-	-	-	-
50	-	-	-	7	-	-	7	-	
51	-	-	-	4	ラシックス、ナウゼリン坐薬の使用	40mg/日	-	-	-
	-	-	-	7	-	-	-	-	-
	-	-	-	11	-	-	-	-	-
	-	-	-	15	ソセゴン(30)、アタP	6~8日間隔	-	-	-
52	-	-	-	1	ソルデム3A500ml	500ml/日	-	-	-
	-	-	-	7	-	随時	-	-	-
53	-	-	-	1	(1)ラクテック500ml、ネオフィリン1A、サクシゾン1A(2)アクトット500ml、ネオフィリン1A、ガスファ-1A(3)ラクテック500ml、ネオフィリン1A、サクシゾン1A(4)抗生剤セフメタゾールナトリウム1gパック	(4) 2本/日	1	ラクテック500ml	-
	-	-	-	6	酸素吸入	2~3L/分	6	-	1L/分
54	1	ラクテックD	500ml	1	ラクテックD	500ml	1	ラクテックD	500ml
	-	-	-	6	酸素マスク着用	-	6	酸素マスク着用	-
	-	-	-	7	口腔、鼻腔より吸引	-	7	口腔、鼻腔より吸引	-
	8	採血	-	-	-	-	-	-	-
	9	胸部CT検査	-	-	-	-	-	-	-
	10	抗生剤クラリスロマイシン内服	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	20	モニター装着	-	20	モニター装着	-
55	1	ラクテックD	-	1	点滴	-	1	点滴	-
	4	薬剤投与 ボルタレンSP	-	-	-	-	4	薬剤の投与 セフィローム1g	-
	6	酸素療法	4L	6	酸素療法	5L	6	酸素療法	5L
	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-
	-	-	-	8	採血	-	-	-	-
	-	-	-	11	バルーンカテーテル留置	-	11	バルーンカテーテル留置	-
	-	-	-	13	褥瘡の処置	-	13	褥瘡の処置	-
	20	イレウス管、モニター監視	-	20	モニター監視	-	20	モニター監視	-
56	1	点滴(ラクテックD)	-	1	点滴(ラクテック)	-	1	点滴	-
	7	喀痰吸引	-	6	酸素療法(マスク)	2L	6	酸素療法	2L
	-	-	-	9	レントゲン検査	-	13	褥瘡の処置	-
	-	-	-	10	抗生物質の投与(クラリスロマイシン)	-	-	-	-
57	1	トリフリード500ml+ナイロジン、ラクテックD	500ml、500ml	1	ラクテックD+ナイロジン1A、トリフリード	500ml、500ml	1	トリフリード500ml	500ml
	7	左肺雑軽度 ゴロ音(+))にて吸引	-	-	-	-	7	口腔鼻腔より	-
	20	KTエボセリンSP使用、ボルタレン1/2ヶ挿肛、ヘパリンロック	-	20	モニター監視開始	-	20	モニター監視開始	-
58	1	トリフリード500ml+ナイロジン1A、ラクテックD	500ml、500ml	1	ラクテックD+ナイロジン	500ml	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	Bp44施行	2L/分
	-	-	-	-	-	-	7	ゴロ音(+))施行	-
59	1	トリフリード	500ml	1	トリフリード+ネオラミンスリーピー1A	500ml	-	-	-
	6	マスク	3L/分	-	-	-	-	-	-
	7	口腔、鼻腔より吸引	-	7	口腔、鼻腔より吸引	-	7	口腔、鼻腔より吸引	-
	-	-	-	20	エアウェイ挿入、エボセリンSP挿肛、モニター装着	-	20	エアウェイ挿入、モニター管理	-

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
60	1	トリフリード	500ml	1	トリフリード	500ml	-	-	-
	-	-	-	6	マスク着用	-	6	マスク着用	2L/分
	7	口腔、鼻腔より吸引	-	7	口腔、鼻腔より吸引	-	7	口腔、鼻腔より吸引	-
	-	-	-	8	採血	-	-	-	-
	-	-	-	9	胸部CT	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-
61	-	-	-	-	-	-	20	モニター装着	-
	-	-	-	1	ソルデム3PG	500ml×2本/1日	1	ソルデム3PG	500ml
	-	-	-	2	経鼻カテーテル	1.5~3L/分	-	-	-
62	-	-	-	4	インクリン、プレドニゾン0.5mg、ソロブテロール	1J/日、1J/日、1枚/日	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	経鼻カテーテル	3L/分
	-	-	-	1	ソルデム3PG	500ml2本/日	1	ソルデム3PG	500ml2本/日
	-	-	-	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1~1.5L/分
63	-	-	-	10	ルニアマイシン1A	2ml	-	-	-
	-	-	-	11	バルーンカテーテル	16号	11	バルーンカテーテル	16号
	-	-	-	13	臀部2ヶ所(ポケット状)洗浄、乾燥、ガーゼ保護	2回/日	13	臀部2ヶ所(ポケット状)洗浄、乾燥、ガーゼ保護	2回/日
	-	-	-	1	ソルデム3PG	500ml2本/日	1	ソルデム3PG	500ml
	-	-	-	4	イルソルビドテープ	適時	4	ソロブテロール	1枚/日
64	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1~2L/分	6	経鼻カテーテル	1L/分
	-	-	-	7	-	適時	7	-	-
	1	ソルデム3PG(食事量ダウン時)	500ml×2本/1日	1	ソルデム3PG	500ml2本/日	1	ソルデム3PG	500ml
65	-	-	-	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1~1.5L/分
	13	臀部2ヶ所(発赤浸出液+)ランブ療法、ガーゼ保護等	2回/日	13	臀部2ヶ所洗浄、乾燥、ガーゼ保護	2回/1日	13	臀部2ヶ所(ポケット状)洗浄、乾燥、ガーゼ保護	2回/日
66	-	-	-	-	-	-	1	ソルデム	200ml
	-	-	-	7	-	3~4回/日	7	-	7~8回/日
67	-	-	-	6	経鼻カテーテル	2L	1	ソルデム500ml	500ml×2
	-	-	-	1	ソリタT3、サブピタン1A	500ml	1	ソリタT3、サブピタン	500ml
	4	ランプラゾール	1T/1×1	4	サルコート	3L/3×1	-	-	-
68	-	-	-	-	-	-	6	マスク	1L/分
	1	ソリタT3	500ml	1	ソリタT3	500ml	1	ソリタT3	500ml
69	-	-	-	6	マスク	1L/分	6	マスク	0.5L/分
	1	ソリタT3	500ml	1	ソリタT3	500ml	1	ソリタT3	500ml
	6	マスク	1L/分	6	マスク	0.5L/分	6	マスク	1L/分
70	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	1	ラクトリンゲル500ml、タイペラシシ1g	-	1	ラクトリンゲル500ml、タイペラシシ1g	-	-	-	-
71	1	-	-	-	-	-	-	-	-
	3	-	-	-	-	-	-	-	-
	7	-	-	-	-	-	-	-	-
72	1	-	-	-	-	-	-	-	-
	7	-	-	-	-	-	-	-	-
73	1	-	-	-	-	-	-	-	-
	7	-	-	-	-	-	-	-	-
74	1	-	-	-	-	-	-	-	-
	7	-	-	-	-	-	-	-	-
75	1	-	-	-	-	-	-	-	-
	7	-	-	-	-	-	-	-	-
76	-	-	-	1	ラクトリンゲル	500ml	1	ラクトリンゲル	500ml
77	-	-	-	1	ラクトリンゲル、ミノマイシン、ピタメジン	500 ml	1	ラクトリンゲル、ミノマイシン、ピタメジン	500 ml
	-	-	-	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1~2L/分
78	-	-	-	6	経鼻カテーテル	3L/分	6	経鼻カテーテル	3L/分
	-	-	-	1	LRG500ml、KN3B500ml	1000ml	1	ラクテックG、KN3B	1000ml
	-	-	-	6	酸素マスク	3L/分	6	酸素マスク	3L
	7	口腔、鼻腔より	-	7	口腔、鼻腔より	-	7	-	-
	-	-	-	11	-	-	11	-	-
79	-	-	-	13	アクトシン軟膏	-	13	アクトシン軟膏	-
	-	-	-	16	-	-	-	-	-
	-	-	-	1	ラクテックG、KN3B	1000ml	1	ラクテックG、KN3B	1000ml
	-	-	-	6	マスク	3L/分	6	マスク	3L/分
80	-	-	-	7	口腔、鼻腔より	-	7	口腔、鼻腔より	-
	-	-	-	11	-	-	11	-	-
	-	-	-	16	-	-	16	-	-

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
81	-	-	-	1	ラクテック	500ml	1	ラクテック	500ml
	6	経鼻カテーテル	2L/分	-	-	-	6	マスク	3L/分
	7	口腔、鼻腔より	-	7	口腔、鼻腔	-	7	-	-
82	1	ソルデム3A	500lm×2	1	ソルデム3A	500lm×2	-	-	-
	4	ランソプラゾール錠	1T	-	-	-	-	-	-
	20	ウルトラ吸入	適宜	20	ウルトラ吸入	適宜	-	-	-
83	-	-	-	7	-	-	-	-	-
84	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	13	バリケアペースト+フィルム、プロスタンディンG+フィルム	-	-	-	-
85	-	-	-	5	ビケンHA108C	0.5ml	-	-	-
	15	ロルフェナミン、プレドニン	-	15	ロルフェナミン、プレドニン	-	-	-	-
86	-	-	-	5	ビケンHA122C、インフルエンザワクチン	0.5ml	-	-	-
	7	喀痰吸引	必要時	7	喀痰吸引	必要時	-	-	-
	13	仙骨部、パミロール保護	-	13	仙骨部、パミロール保護	-	-	-	-
87	-	-	-	6	経鼻カテーテル	0.5L/分	7	口腔内に痰が溜まった時	-
88	-	-	-	6	O ₂ マスク	1.5L/分	7	痰貯留時	-
89	-	-	-	-	-	-	1	生食500ml	-
	-	-	-	-	-	-	3	白泊300ml	-
	-	-	-	-	-	-	6	経鼻カテーテル	0.5L/分
	-	-	-	-	-	-	7	痰貯留時	-
90	-	-	-	1	ソルデム3A500ml	500ml	-	-	-
91	-	-	-	1	5%ブドウ糖	250ml	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	4	25%メチロン 筋注	0.7ml
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	2L/分	6	経鼻カテーテル	3L/分
	-	-	-	10	ファーストシン	2.0g	-	-	-
92	3	メイバランス	1000kcal/日	3	メイバランス	-	3	メイバランス	1000kcal/日
	-	-	-	4	25%メチロン 筋注(発熱時)	0.7ml	4	25%メチロン 筋注(発熱時)、エクスサニン200ml 筋注	0.7ml, 2ml
	-	-	-	-	-	-	6	マスク	5.0L/分
	7	口・鼻から	-	7	口・鼻から	-	7	口・鼻から	-
	-	-	-	-	-	-	10	(プロモックス、2T、ラブレノン2P) 2X	内服
93	-	-	-	1	5%ブドウ糖、ニコリン	ブドウ糖 250ml、ニコリン 1A、2ml	1	5%ブドウ糖	250ml
	-	-	-	3	メイバランス300kcal、白湯200ml	1日3回	-	-	-
	-	-	-	4	ファーストシン	2.0g	4	ファーストシン	2.0g
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	3L/分	6	マスク	8L/分
	-	-	-	7	経口、経鼻	頻回	7	経口、経鼻	頻回
	-	-	-	13	尾骨部 ガーゼ保護	-	13	尾骨部 ガーゼ保護	-
94	-	-	-	-	-	-	4	アポブロン 筋肉内注射	0.5ml
	-	-	-	-	-	-	7	口腔より	1回
95	-	-	-	1	5%ブドウ糖 500ml、ファーストシン1.0g	-	1	5%ブドウ糖 500ml、ファーストシン1.0g	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	3L/分	6	経鼻カテーテル	3L/分
	-	-	-	7	口腔から実施	-	7	口腔から実施	-
96	-	-	-	1	5%ブドウ糖、ソリタ1	500ml、200ml	-	-	-
97	-	-	-	4	カンファタニン、ラキソバロン	1T/日、5滴	-	-	-
98	-	-	-	-	-	-	6	経鼻カテーテル	3L/分
99	1	キシリトール	500ml	1	キシリトール	500ml	1	キシリトール	500ml
	3	メイバランス	300kcal×3	3	メイバランス	300kcal×3	3	メイバランス	300kcal×3
	6	マスク	5L/分	6	マスク	5L/分	6	マスク	5L/分
	-	-	-	-	-	-	7	経口より	数回
	10	ファーストシン	1.0g	10	ファーストシン	1.0g	10	ファーストシン	1.0g
100	-	-	-	-	-	-	1	キシリトール、ソリタ1	500ml、200ml
	-	-	-	-	-	-	4	ニコリン1A(静注)	2ml
	-	-	-	-	-	-	6	マスク	5L/分
101	-	-	-	-	-	7	-	-	
102	1	ST1500ピタメジンW	500ml	-	-	-	-	-	-
	8	-	-	-	-	-	-	-	-
103	1	ST3500ピタメジンW	500ml	-	-	-	-	-	
104	1	ST3500ピタメジンW	500ml	-	-	-	-	-	

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15～30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
105	1	-	-	1	-	-	-	-	-
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	11	-	-	11	-	-	11	-	-
	16	-	-	16	-	-	16	-	-
106	1	-	-	1	-	-	-	-	-
	11	-	-	11	-	-	11	-	-
107	1	-	-	1	-	-	-	-	-
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	11	-	-	11	-	-	11	-	-
108	1	-	-	1	-	-	-	-	-
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	11	-	-	11	-	-	11	-	-
109	1	-	-	1	-	-	-	-	-
	3	-	-	3	-	-	3	-	-
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	11	-	-	-	-	-	11	-	-
110	1	-	-	1	-	-	-	-	-
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	11	-	-	11	-	-	11	-	-
	16	-	-	16	-	-	16	-	-
111	1	-	-	1	-	-	-	-	-
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	11	-	-	11	-	-	11	-	-
112	-	-	-	-	-	-	6	マスク	2L/分
	-	-	-	15	ケンタン1J×2	-	-	-	-
113	-	-	-	1	ソルデム3A500ml+ノルニチカミン1A×1、ソルデム3A500ml×3	-	-	-	-
	6	経鼻カテーテル	3.5L/分	6	経鼻カテーテル	3.5L/分	6	経鼻カテーテル	3.5L/分
	-	-	-	13	左腸骨2cm大 アクアチムクリームカドレ保護	-	-	-	-
	-	-	-	15	カロナール0.5×1 ケンタン×4	-	-	-	-
114	1	生理食塩液100ml×2、ピペラシリン2g、生食100、セフィローム1g	-	1	生理食塩液100ml、ピペラシリン2g	-	1	ラクテック注	500ml×2
	-	-	-	4	ロキソニン錠、トロキシン錠	内服	-	-	-
	5	インフルエンザワクチン	0.5ml	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	6	-	-	6	-	5L～
	-	-	-	8	CBC、CRP、検尿沈査	-	-	-	-
	-	-	-	11	バルーンカテーテル	-	11	バルーンカテーテル、エラストー針	16Fr
	-	-	-	-	-	-	12	-	-
	-	-	-	-	-	-	13	仙骨部	-
115	4	モービック、ムコスタ	-	1	5%ブドウ糖	500ml	1	5%ブドウ糖	500ml
	-	-	-	-	-	-	4	プロセミド40	40g
	-	-	-	6	マスク使用	0.5L	6	-	5L
	13	仙骨部、ゲーベンクリーム	-	-	-	-	-	-	-
116	-	-	-	1	ソルデム3A(500)、フィジオゾール3号(500)	ソルデム3A(500) 30～40ml/HR、フィジオゾール3号(500) 30～40ml/HR	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	経鼻カテーテル	0.5L/分
	-	-	-	11	留置カテーテル	-	-	-	-
117	-	-	-	1	ソルデム3A(500ml)、フィジオゾール3号(500ml)	ソルデム3A(500ml) 30～40ml/HR、フィジオゾール3号(500ml) 30～40ml/HR	6	経鼻カテーテル	0.5～1.0L/M
118	1	ソルデム3A、フィジオゾール3号	ソルデム3A 500ml、フィジオゾール3号 500ml	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	7	吸痰	適宜	-	-	-
	-	-	-	11	留置カテーテル	-	-	-	-
119	1	ソルデム3A(500ml)、フィジオゾール3号(500ml)	ソルデム3A(500ml) 30～40ml/HR、フィジオゾール3号(500ml) 30～40ml/HR	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	6	-	0.5～1.0L/M	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	7	-	適宜

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
120	1	ソルデム3A(500ml)、フィジオゾール3号(500ml)	ソルデム3A(500ml) 30~40ml/HR、フィジオゾール3号(500ml) 30~40ml/HR	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	6	-	0.5~1.0L/M	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	7	吸痰	-
121	1	ソルデム3A(500ml)、フィジオゾール3号(500ml)	ソルデム3A(500ml) 30~40ml、フィジオゾール3号(500ml) 30~40ml	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	6	-	0.5~1.0L/M	-	-	-
	-	-	-	7	吸痰	適宜	-	-	-
	-	-	-	11	留置カテーテル	-	-	-	-
122	1	ソルデム3A(500ml)、フィジオゾール3号(500ml)	ソルデム3A(500ml) 30~40ml/HR、フィジオゾール3号(500ml) 30~40ml/HR	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	6	酸素	0.5~1.0L/M	-	-	-
	-	-	-	7	吸痰	適宜	-	-	-
	-	-	-	11	バルーン留置	-	-	-	-
123	1	ソルデム3A(500ml)、フィジオゾール3号(500ml)	ソルデム3A(500ml) 30~40ml、フィジオゾール3号(500ml) 30~40ml	6	-	0.5~1.0L/M	-	-	-
124	-	-	-	1	ソルデム3A(500ml)、フィジオゾール3号(500ml)	ソルデム3A(500ml) 30~40ml/HR、フィジオゾール3号(500ml) 30~40ml/HR	-	-	-
	-	-	-	6	-	0.5~1.0L/M	-	-	-
125	1	ソルデム3A(500ml)、フィジオゾール3号(500ml)	ソルデム3A(500ml) 30~40ml/HR、フィジオゾール3号(500ml) 30~40ml/HR	-	-	-	6	酸素療法	0.5~1.0L/M
126	1	ソルデム3A(500ml)、フィジオゾール3号(500ml)	ソルデム3A(500ml) 30~40ml/HR、フィジオゾール3号(500ml) 30~40ml/HR	6	経鼻カテーテル	0.5~1.0L/M	-	-	-
127	1	ソルデム3A(500ml)、フィジオゾール3号(500ml)	ソルデム3A(500ml) 30~40ml/HR、フィジオゾール3号(500ml) 30~40ml/HR	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	酸素治療	0.5~1.0L/M
	-	-	-	7	吸痰	適宜	-	-	-
	-	-	-	11	バルーン留置	-	-	-	-
128	1	ソリダT3・500ml、ラクテック500ml	total4000ml	1	ソリダT3・500ml、ラクテック500ml	total850ml	1	ソリダT3・500ml、ラクテック500ml	total500ml
	4	ラシックス(20) 1T・1×M、アンプロキシソール 2T・2×MA、メディピース 1T・1×vds	11日分	4	ラシックス(20) 1T・1×M、アンプロキシソール 2T・2×MA、メディピース 1T・1vds	14日分	-	-	-
	6	経鼻カテーテル	1L~3L/分	6	経鼻カテーテル	1L~3L/分	6	経鼻カテーテル	1L~3L/分
	7	-	-	7	-	-	-	-	-
	11	尿管カテーテル16Fr留置	-	11	尿管カテーテル16Fr留置	-	11	尿管カテーテル交換16Fr+膀胱洗浄	-
129	1	ラクテック500ml、ソリダT3・500ml	4000ml	1	ラクテック500ml、ソリダT3・500ml	2000ml	1	ラクテック500ml、ソリダT3・500ml	800ml
	4	ニフェジピン(20) 1T・1×M、アルダクトンA 1T・1×M、ランプランOD 1T・1×M	15日分	4	ニフェジピン(20) 1T・1×M、アルダクトンA 1T・1×M、ランプランOD 1T・1×M	7日分	-	-	-
	-	-	-	6	フロモックス(100) 2T・2×MA	7日分	6	経鼻カテーテル	3L/分
	-	-	-	6	経管カテーテル	2L/分	-	-	-
	7	尿管カテーテル16Fr留置中	-	7	尿管カテーテル16Fr留置中	-	7	-	-
	10	フロモックス(100) 2T・2×MA	7日分	-	-	-	-	-	-
	11	尿管カテーテル16Fr留置中	-	11	尿管カテーテル16Fr留置中	-	11	尿管カテーテル16Fr留置中	-
	13	背部ラップ療法	毎日	13	背部ラップ療法	毎日	-	-	-
130	1	5%t2500ml+ネオラミン3B1A、kn3B500ml+50%t20ml×2A	-	1	5%t2500ml+ネオラミン3B1A、kn3B500ml+50%t20ml×2A	-	-	-	-
	7	-	-	7	-	-	-	-	-

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
147	1	KN3	500	1	KN3	500	-	-	-
	6	-	-	6	-	2L	-	-	-
	10	ペランコシン	-	-	-	-	-	-	-
148	1	KN3	500	1	KN3	500	1	KN3	500
149	-	-	-	1	KN3	500	1	KN3	500
150	1	KN3	500	1	KN3	500	1	KN3	500
	6	経鼻カテーテル	2L	6	経鼻カテーテル	2L	6	経鼻カテーテル	2L
151	-	-	-	1	KN3	500	1	KN3	500
	-	-	-	4	ペランコシン	1A	-	-	-
152	-	-	-	1	ソルデム1号	500	1	ソルデム1号	500
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	2L	6	経鼻カテーテル	2L
	-	-	-	10	ピシリバクタ3g、グラミン1A	-	10	ピシリバクタ3g、グラミン1A	-
153	-	-	-	1	KN3	500	1	KN3	500
	-	-	-	6	経鼻酸素	-	6	経鼻カテーテル	2L
	-	-	-	10	ペランコシン300	1A	10	ペランコシン300	1A
154	1	KN3	500	1	KN3、ラクテック	各500	1	KN3	500
	6	経鼻カテーテル	2L	6	経鼻カテーテル	2L	6	経鼻カテーテル	2L
155	-	-	-	1	生食	100cc	1	生食	100cc
	6	経鼻カテーテル	0.5~2L	6	経鼻カテーテル	0.5~2L	6	経鼻カテーテル	0.5~2L
	-	-	-	8	-	-	-	-	-
	-	-	-	9	胸部	-	-	-	-
	-	-	-	10	ピシリバクタ、ダラシンS600	ピシリバクタ 1.5g×2、ダラシンS600 1A	10	ピシリバクタ、ダラシンS600	ピシリバクタ 1.5g×2、ダラシンS600 1A
156	-	-	-	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1L
	-	-	-	8	生化学	-	-	-	-
	-	-	-	20	腹部エコー	-	-	-	-
157	7	-	3×	7	-	3×	7	-	3×
	13	イリジンゲル	8g	13	イリジンゲル	8g	13	イリジンゲル	8g
	16	MA-8	3×300カロリー	16	MA-8	3×300カロリー	16	MA-8	3×300カロリー
158	1	フルクトラクト、ジアイナミット1A	500	1	フルクトラクト、ジアイナミックス	500	1	フルクトラクト、ジアイナミックス	500
	-	-	-	-	-	-	6	経鼻カテーテル	2L
	-	-	-	8	生化学、CBC	-	-	-	-
	-	-	-	10	メイアクト100mg	3T×4日分	-	-	-
159	1	ソルデム、KN3号	各500×2	1	KN3号、ソルデム1	各500	1	KN3号、ソルデム1	各500
	6	経鼻カテーテル	2L	6	経鼻カテーテル	2L	6	経鼻カテーテル	2L
	7	-	2×	7	-	2×	-	-	-
	10	ピレタゾール1g、クーベラシン100g	ピレタゾール1g 2本、クーベラシン100g 1本	10	クーベラシン100g	1本	-	-	-
	-	-	-	13	プロスタンデン軟膏	1×	13	プロスタンデン軟膏	1×
160	1	KN3号	500	1	KN3号	500	-	-	-
	4	ラシックス20	1A	4	ラシックス20	1A	4	ラシックス20	1A
	6	経鼻カテーテル	2L	6	経鼻カテーテル	2L	6	経鼻カテーテル	2L
	10	ペランコシン300g	1A	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	13	プロスタンデン軟膏	1×	13	プロスタンデン軟膏	1×
161	-	-	-	4	デバケン細粒	-	-	-	
162	-	-	-	6	経鼻カテーテル	2L	6	経鼻カテーテル	2L
163	-	-	-	1	ラクテック、KN3号	ラクテック 500、KN3号 1000	1	KN3号	500
	-	-	-	4	デカドロン注1.65mg	1A	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	5L	6	経鼻カテーテル	5L
	-	-	-	7	-	-	-	-	-
	-	-	-	10	ピレタゾール1g	2×	-	-	-
164	-	-	-	4	トラムセット	3×	4	トラムセット	3×
	6	経鼻カテーテル	2L	6	経鼻カテーテル	2L	6	経鼻カテーテル	2L
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
165	1	ラクテック、KN3	各500	1	ラクテック	500	-	-	-
	4	デカドロン1.65mg	1A	6	経鼻カテーテル	2L	6	経鼻カテーテル	2L
	10	ピレタゾール1g、アミカシン200mg、ペランコシン300mg	ピレタゾール1g 2×、アミカシン200mg 1A、ペランコシン300mg 1A	-	-	-	-	-	-
166	-	-	-	-	-	7	-	3×	

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
167	-	-	-	1	ソルデム500ml	1000ml	1	ソルデム	24H留置
	-	-	-	6	3Lマスク使用	3L/分	6	3Lマスク使用	3L
	-	-	-	7	口腔及び鼻腔	-	7	口腔、鼻腔	-
	-	-	-	8	一日血糖	6回/日	-	-	-
	20	インシュリン注射	-	20	心電図モニター、インシュリン注射	-	20	心電図モニター、インシュリン注射	-
168	-	-	-	-	-	-	6	マスク	2L/分
	7	口腔、鼻腔	5~6回/日	7	口腔、鼻腔	5~6回/日	7	口腔内	5~6回/分
	-	-	-	-	-	-	20	心電図モニター監視	-
169	-	-	-	1	ソルデム	1000ml	1	ソルデム	24H留置 500ml
	-	-	-	6	マスク	1L/分	6	マスク	1.5L/分
	-	-	-	7	口腔	-	7	口腔	-
	-	-	-	10	ビベラシリン	2g/日	-	-	-
170	1	ソリタT3、ラクトリンゲル、VB1・B2・C	ソリタT3 500ml、ラクトリンゲル 500ml	1	ソリタT3、ラクトリンゲル、トキオ、VB1・B2・C	ソリタT3 500ml、ラクトリンゲル 500ml、トキオ 1g	1	ソリタT3、ラクトリンゲル、VB1・B2・C	ソリタT3 500ml、ラクトリンゲル 500ml
	-	-	-	6	酸素カスラ	1~3L/min	6	酸素カスラ	1L/min
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	-	-	-	12	-	-
171	-	-	-	1	ソリタT3、ラクトリンゲル、VB1・B2・C	ソリタT3 500ml、ラクトリンゲル 500ml	-	-	-
	-	-	-	6	酸素カスラ	1.5L/min	6	酸素カスラ	2L/min
	-	-	-	7	-	-	-	-	-
	11	Fr	-	11	Fr	-	11	Fr	-
172	1	ソリタT3、ラクトリンゲル、VB1・B2・C	ソリタT3 500ml、ラクトリンゲル 500ml	-	-	-	6	酸素カスラ	1.5L/min
173	1	ソリタT3、ラクトリンゲル、VB1・B2・C	ソリタT3 500ml、ラクトリンゲル 500ml	1	ソリタT3、ラクトリンゲル、VB1・B2・C	ソリタT3 500ml、ラクトリンゲル 500ml	-	-	-
	-	-	-	6	酸素カスラ	1L/min	6	酸素カスラ	1L/min
	11	-	-	11	-	-	11	-	-
174	1	ソリタT3、ラクトリンゲル、VB1・B2・C	ソリタT3 500ml、ラクトリンゲル 500ml	1	ソリタT3、ラクトリンゲル、VB1・B2・C	ソリタT3 500ml、ラクトリンゲル 500ml	-	-	-
	-	-	-	6	酸素カスラ	2L/min	6	酸素カスラ	1.5~4L/min
	-	-	-	7	-	-	-	-	-
175	1	ソリタT3、ラクトリンゲル、VB1・B2・C	ソリタT3 500ml、ラクトリンゲル 500ml	1	ソリタT3、ラクトリンゲル、VB1・B2・C	ソリタT3 500ml、ラクトリンゲル 500ml	-	-	-
	-	-	-	6	酸素カスラ	0.5~1L/min	6	酸素カスラ	1L/min
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
176	1	ソリタT3、ラクトリンゲル、VB1・B2・C	ソリタT3 500ml、ラクトリンゲル 500ml	1	ソリタT3、ラクトリンゲル、VB1・B2・C	ソリタT3 500ml、ラクトリンゲル 500ml	-	-	-
	6	酸素カスラ	1L/min	6	酸素カスラ	0.5~1L/min	6	酸素カスラ	5L/min
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
177	-	-	-	1	ソリタT3、ラクトリンゲル、トキオ、VB1・B2・C	ソリタT3 500ml、ラクトリンゲル 500ml、トキオ 1g	1	ソリタT3、ラクトリンゲル、VB1・B2・C	ソリタT3 500ml、ラクトリンゲル 500ml
	-	-	-	6	酸素カスラ、マスク	1.5~7L/min	6	酸素カスラ	5L/min
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	13	-	-	-	-	-
178	1	ソリタT3、ラクトリンゲル、VB1・B2・C	ソリタT3 500ml、ラクトリンゲル 500ml	1	ソリタT3、ラクトリンゲル、VB1・B2・C	ソリタT3 500ml、ラクトリンゲル 500ml	-	-	-
	6	酸素カスラ	1L/min	-	-	-	6	酸素カスラ	3L/min
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
179	1	ソリタT3、ラクトリンゲル、VB1・B2・C	ソリタT3 500ml、ラクトリンゲル 500ml	1	ソリタT3、ラクトリンゲル、VB1・B2・C	ソリタT3 500ml、ラクトリンゲル 500ml	-	-	-
	6	酸素カスラ	0.5~1.5L/min	6	酸素カスラ、マスク	0.5~3L/min	6	-	1~3L
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	13	アズノール、ゲンタシン、エルタシン	-	-	-	-
180	-	-	-	1	リブラス	500ml×2本/月	1	リブラス	500ml×2本/日
	-	-	-	7	口腔より吸引	4回/日程度	7	口腔より吸引	8回/日
	-	-	-	11	バルーンカテーテル留置	-	-	-	-
	-	-	-	13	背部皮膚剥け イソゲル塗布+保護	1回/日処置	13	背部皮膚剥け イソゲル塗布+保護	1回/日
181	1	リブラス	500ml×1本/日	1	リブラス増量	500ml×2本/日へ	-	-	-
	11	バルーンカテーテル留置	-	11	バルーンカテーテル留置継続	-	11	バルーンカテーテル留置	-

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
182	1	リブラス	500ml×3本/日	1	リブラス	500ml×2本/日へ	1	リブラス	500ml×2本
	7	口腔より吸引	3回/日程度	7	口腔より吸引	1回/日 程	-	-	-
	13	左腸骨 皮剥け、インゲル塗布+保護	1回/日	13	左腸骨・左背部・右踵部 皮剥け、インゲル塗布+保護	1回/日処置	13	左腸骨・左背部・右踵部 皮剥け、インゲル塗布	1回/日処置
183	-	-	-	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1L/分
184	1	リブラス	500ml×2本/日	1	リブラス	500ml×2本/日	-	-	-
	-	-	-	7	口腔より吸引	5回/日 程	7	口腔より吸引	8回/日
185	-	-	-	1	リブラス	500ml×2本/日	1	リブラス	500ml×2本/日
	-	-	-	13	臀部発赤出現、保護	1回/日処置	13	臀部皮剥け インゲル塗布+保護	1回/日処置
186	-	-	-	13	臀部発赤、皮剥け出血	ガーゼ保護	7	口鼻より吸引	5回/日
187	-	-	-	-	-	-	6	経鼻カテーテル	0.5L/分
188	-	-	-	1	リブラス、生食100ml+セファメジン1g、リブラス(DZV増量)	500ml×1本/日、×2本/日、500ml×2本/日へ	1	リブラス	500ml×2本/日
	4	クラリスロマイシン	2T 2×M.A	4	クラリスロマイシン	2T 2×M.A	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	口腔・マスク着用	1L/分
	7	口腔より吸引	1~2回/日程度	7	口腔より吸引	5~8回/日程度	7	口腔より吸引	5回/日
	-	-	-	11	バルーンカテーテル留置	-	11	バルーンカテーテル留置	-
	13	右腸骨発赤出現、保護	1回/日処置	13	右大転子部 皮剥け、臀部発赤出現・保護	インゲル+保護/日、1回/日処置	13	右大転子部・臀部 皮剥けにインゲル	1回/日
189	-	-	-	1	リブラス	500ml×2本/日	1	リブラス	500ml×2本/日
	-	-	-	-	-	-	11	バルーンカテーテル留置	-
190	1	リブラス	500ml×3本/日	1	リブラス、リブラス浮腫出現にて減量	500ml×3本/日、500ml×2本/日へ	1	リブラス	500ml×2本/日
	4	クラリスロマイシン	2T 2×M.A/14TD	-	-	-	-	-	-
	7	口腔より吸引施行、本人希望時	4~5回/日程度	7	口腔・鼻腔より吸引施行	8回以上/日	7	口腔より吸引施行	6回/日
191	1	5%TZ、ソルデム3A、生食水	500ml、500ml、100ml	1	5%TZ、ソルデム3A	500ml、500ml	1	5%TZ	500ml
	-	-	-	-	-	-	6	マスク	2L~1L/分
	-	-	-	7	-	-	-	-	-
	10	パンスポリン	1g×2	-	-	-	-	-	-
192	1	ソルデム3A、5%TZ、プラスアミノ	500ml、500ml、500ml	1	ソルデム3A、5%TZ、プラスアミノ	500ml、500ml、500ml	1	5%TZ	500ml
	-	-	-	-	-	-	6	-	0.5L/分
193	1	ヴィーンD500+ダイビタミックス1A、ボタコールR500	-	1	ヴィーンD500+ダイビタミックス1A、ボタコールR500	day	1	生食100+プランジン2g、ボタコールR500×2	-
	4	ムコスタ3Tガスモチン3T/分37TD	-	4	ムコスタ3T プリンベラン3T/分37TD	7TD	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	O ₂ マスク	2~3L/分
	-	-	-	10	リンコシン(600)1A iM	2TD	-	-	-
194	-	-	-	1	ヴィーンD500+ダイビタミックス1A、ボタコールR500	-	1	ヴィーンD500+ダイビタミックス1A、ボタコールR500	-
	-	-	-	-	-	-	4	アドナ(30)3T/分3	-
	-	-	-	6	O ₂	1L~2L/分	6	O ₂	3L/分
	-	-	-	7	吸痰(血性痰吸引)	-	7	吸痰(血性痰吸引)	-
	-	-	-	10	クラリシッド(200)2T/1-0-1	-	10	クラリシッド(200)2T/1-0-1	-
	-	-	-	-	-	-	12	心マッサージ	-
	15	ロキソニンゲル	-	-	-	-	-	-	-
195	-	-	-	1	KNMG3号	軽3300ml程	-	-	-
	-	-	-	4	定期薬5種内服	-	-	-	-
	-	-	-	6	鼻腔カスラ	0.5Lから1L/分	6	鼻腔カスラ	1L/分
	-	-	-	7	吸引器	-	7	吸引器	-
	-	-	-	13	ソフラチュール、ウェットパット、包帯、キズパワーガード	-	13	ソフラチュール、ウェットパット、包帯、キズパワーガード	-
196	-	-	-	1	KNMG3号	系000ml程	1	KNMG3号	500ml程
	-	-	-	4	定期薬5種内服	-	-	-	-
	-	-	-	7	吸引器	-	7	吸引器	-
	-	-	-	-	-	-	13	鼻腔カスラ	1L/分
197	4	センノサイド(0.15)、フロセミド(10)	1T1×アサ、1T1×アサ	4	センノサイド(0.15)、フロセミド(10)	1T1×アサ、2T2×アサ-ヒル	-	-	-
	-	-	-	6	鼻腔カスラ	0.5L/分	6	鼻腔カスラ	0.5L/分
	-	-	-	7	吸引器	-	7	吸引器	-
	-	-	-	11	尿管カテーテル(16Fr)、バルーン挿入	-	11	尿管カテーテル(16Fr)、バルーン挿入	-
198	13	オプサイト	2~3枚/日	13	オプサイト	2~3枚/日	13	オプサイト	1~2枚/日
	-	-	-	-	-	-	6	酸素マスク	2L/分
-	-	-	-	-	-	7	-	-	

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
199	7	-	-	7	-	-	-	-	-
	-	-	-	8	血清アルブミン、末血	-	-	-	-
	10	サワシリンcap	500mg/2×1日	-	-	-	-	-	-
200	-	-	-	7	-	-	6	経鼻カテーテル	3L/分
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	3L/分	7	-	-
201	-	-	-	-	-	-	7	-	-
202	-	-	-	7	-	-	7	-	-
203	-	-	-	7	-	-	7	-	-
204	-	-	-	-	-	-	7	-	-
205	-	-	-	-	-	-	20	経鼻エアウェイ挿入	-
206	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	13	-	-	13	-	-	13	-	-
207	13	-	-	13	-	-	-	-	-
208	-	-	-	-	-	-	7	-	-
	-	-	-	20	口腔ケア	-	20	口腔ケア	-
209	-	-	-	7	-	-	7	-	-
210	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	10	フロモックス(100)	2錠/日 3日間	-	-	-
	-	-	-	20	口腔ケア	-	-	-	-
211	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	4	エスクレ坐薬 挿肛、デバケンシロップ服用	-	-	-	-
212	13	-	-	13	-	-	13	-	-
	-	-	-	-	-	-	20	口腔ケア	-
213	-	-	-	21	-	-	7	-	-
214	1	ソルデム3A	500ml/日	1	ソルデム3A	500ml/日	-	-	-
	4	フロセミド、アポラスノン、チラージンS	各1T/日 内服	4	フロセミド、アポラスノン	各1T/日 内服	-	-	-
	-	-	-	8	血算、生化学、血糖	-	-	-	-
	11	バルーンカテーテル留置	-	11	バルーンカテーテル留置	-	11	バルーンカテーテル留置	-
215	-	-	-	1	ソルデム3A	500ml/日	1	ツインバル	1000ml/日
	-	-	-	6	酸素マスク	2L/分	6	酸素マスク	2L/分
	-	-	-	7	経鼻、口腔より	-	7	経鼻より	適宜
	-	-	-	9	胸部(肺炎 心不全確認)	-	-	-	-
216	-	-	-	10	タイベラシリン	2g/日 1日のみ	10	タイベラシリン	2g/日
	-	-	-	1	ソルデム3A	500ml/日	1	ソルデム3A	500ml/日
	-	-	-	4	プリンペラン	1ml/1回のみ	-	-	-
	-	-	-	8	血算生化学(栄養状態と炎症反応)	-	-	-	-
217	-	-	-	11	バルーンカテーテル留置	-	11	バルーンカテーテル留置	-
	-	-	-	1	ソルデム3A	500ml×2/日	1	ソルデム3A	500ml/日
	-	-	-	4	タイベラシリン	2g/日(3日間)	-	-	-
218	-	-	-	1	ソルデム3A	500ml/日	1	ソルデム3A	500ml/日
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	2L/分	6	酸素マスク	2L/分
	7	口腔内	適宜	7	口腔内鼻腔より	適宜	7	口腔内鼻腔より	適宜
	-	-	-	10	タイベラシリン	2g/日(4日間)	-	-	-
	11	バルーンカテーテル留置	入所以来継続	11	バルーンカテーテル留置	入所以来継続	11	バルーンカテーテル留置	入所以来継続
219	13	仙骨部7cm大(ポケットあり)ゲーパーン	2回/日処置(入所時より)	13	仙骨部7cm大(ポケットあり)ゲーパーン	2回/日処置(入所時より)	13	仙骨部ゲーパーン軟膏処置	2回/日処置
	1	ツインバル	1000ml/日	1	ツインバル	1000ml/日	1	ツインバル	1000ml/日
	-	-	-	4	ボンフェナック坐薬12.5mg	3回使用	-	-	-
	6	酸素マスク	0.5L~2L/分	6	酸素マスク	0.5L~3L/分	6	酸素マスク	1L/分
220	10	タイベラシリン	2g/日(13日間)	-	-	-	-	-	-
	1	ソルデム3A	500ml~1000ml/日	1	ソルデム3A	500ml~1000ml/日	1	ソルデム3A	500ml/日
	-	-	-	6	マスク	0.5~1L/分	6	マスク	0.5~2L/分
	-	-	-	7	鼻・口腔より	適宜	7	鼻・口腔より	適宜
	9	胸部(肺炎・心不全確認)	-	-	-	-	-	-	-
221	10	タイベラシリン	2g/日 10日間	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	1	ソルデム3A	500ml
	-	-	-	-	-	-	6	酸素マスク	5L/分
	-	-	-	8	血算、生化学(栄養状態、貧血の把握)	-	-	-	-
222	-	-	-	-	-	-	10	タイベラシリン	1g
	1	ラクトリンゲル	-	1	ラクトリンゲル	-	6	経鼻カテーテル	2L/分
223	1	ラクトリンゲル	500ml	1	ラクトリンゲル	500ml	6	経鼻カテーテル	2L/分
224	-	-	-	1	ラクテック	500ml/日	-	-	-

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
225	-	-	-	1	KN3号	-	-	-	-
	-	-	-	6	酸素療法	2L/分	-	-	-
	7	喀痰吸引	-	-	-	-	-	-	-
226	4	ガスオール(40)3錠毎食後、アボラスノン(25)1T 朝、フロセミド(40)1/2 朝	-	4	アボラスノン(25)1T 朝、フロセミド(40)1/2 朝	-	6	経鼻カテーテル	2L/分
	20	陰部瘤洗浄、アズノール軟こう塗布	3~4回/日	20	陰部瘤洗浄、アズノール軟こう塗布	5~6回/日	20	陰部瘤洗浄、アズノール軟こう塗布	5~6回/日
227	-	-	-	1	KN3B	500ml×2/日	1	KN3B	500ml×2/日
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	3L/分	6	経鼻カテーテル	-
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	11	尿道カテーテル	-	11	尿道カテーテル	-
228	-	-	-	1	KN3B	500ml/日	1	KN3B	500ml/日
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1~3L/分	6	経鼻カテーテル	1~3L/分
	-	-	-	7	-	-	-	-	-
229	-	-	-	1	KN3B	500ml/日	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1L/分
	7	-	-	7	-	-	-	-	-
230	1	Glu	500ml/日	1	Glu	500ml/日	1	Glu	500ml/日
231	1	KN3B	500ml×2/日	1	KN3B	500ml×2/日	1	KN3B	500ml×2/日
	6	経鼻カテーテル	3L/分	6	経鼻カテーテル	3L/分	6	経鼻カテーテル	3L/分
	7	-	-	7	-	-	-	-	-
232	1	KN3B	500ml/日	1	KN3B	500ml/日	1	KN3B	500ml/日
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1L/分	-	-	-
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
233	1	KN3B	500ml/日	-	-	-	-	-	-
234	-	-	-	-	-	-	1	KN3B	500ml/日
	-	-	-	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1L/分
235	-	-	-	1	KN3号500ml	500ml/日	1	KN3号500	500ml/日
	-	-	-	6	O ₂ 2~3L(経鼻カヌラ)	2~3L/分	6	O ₂ 2L(経鼻カヌラ→マスク)	2L/分
	-	-	-	7	吸引	-	-	-	-
	-	-	-	20	ECG、胃カメラ	-	-	-	-
236	1	KN3号500ml	500ml/日	1	KN3号500ml	500ml/日	1	KN3号500ml	500ml/日
	7	吸引	-	7	吸引	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	12	心臓マッサージ	-
	20	食形態変更 ゼリー食(高cal)へ、排便コントロール	-	20	口腔ケア、仙骨部褥瘡予防	-	-	-	-
237	1	ベントミシリン 1g/日 KN3号500ml	500ml/日	1	KN3号500ml、ベントミシリン 1g/日	500ml/日	1	KN3号500ml	500ml/日
	4	コカール2T 2×4日分、シングル3T 3×4日分	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	O ₂ 吸入(マスク)	1~3L/分
	-	-	-	7	吸引	-	7	吸引	-
	8	採血(CRP、W.T.P、アルブミン)	-	-	-	-	-	-	-
20	食形態変更 ソフト菜→プレンダー食、SPO ₂ 測定	-	20	SpO ₂ 測定、ネブライザー吸入、下肢浮腫に対して弾力包帯巻き、排便コントロール・発熱の対応	-	20	SpO ₂ 測定	-	
238	1	KN3号500ml	500ml/日	1	KN3号500ml	500ml/日	-	-	-
	-	-	-	7	吸引	-	7	吸引	-
239	1	KN3号500ml	500ml/分	1	KN3号500ml	500ml/日	1	KN3号500ml	500ml/日
	6	O ₂ 1L マスク	1L/分	6	O ₂ 1~2L/カヌラ	1~2L/分	6	O ₂ 2L マスク→カフラ	2L/分
	7	吸引	-	7	吸引	-	7	吸引	-
	-	-	-	13	仙骨部発赤、アズノール塗布	-	-	-	-
	-	-	-	20	ラシックス DIV 混入	-	-	-	-
240	4	フロセミド(40)1T/1×1	-	4	フロセミド(40)1T/1×1、ピオスリー3T/3×1、エクスラーゼ3T/3×1	-	-	-	-
	13	ドレッシングテープ	-	13	ドレッシングテープ	-	13	ドレッシングテープ	-
241	-	-	-	-	-	-	1	生食100ml+ネオフィリン1A、生食20ml+アミサリン3A (V)	-
	-	-	-	-	-	-	4	ニトロベン1T	-
	-	-	-	13	洗浄、ドレッシングテープ	-	6	マスク	-
242	-	-	-	4	シロステート 2T/2×1	-	-	-	-
	-	-	-	6	マスク	3~5L/分	6	マスク	5L/分
	-	-	-	13	ドレッシングテープ	-	-	-	-

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
243	-	-	-	6	マスク	5L/分	6	マスク	5L/分
244	4	バルレオン 1T/×1、ソブテロールテープ(2) 一日1/2枚	-	-	-	-	-	-	-
	6	マスク、経鼻カテーテル	4~5L/分	6	マスク	5L/分	6	マスク	5L/分
245	-	-	-	6	マスク	2.5L/分	6	マスク	2.5L/分
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
246	-	-	-	13	ドレッシングテープ貼用、エアーマット	-	-	-	-
	-	-	-	6	マスク	1L/分	6	マスク	1~5L/分
247	-	-	-	7	-	-	-	-	-
	-	-	-	1	リプラス1号・3号	500ml	-	-	-
248	-	-	-	-	-	-	7	-	-
249	-	-	-	-	-	-	7	-	-
250	1	ソルデム 500ml×2、セフマゾン 1g×2、ソルデム3A 500ml	-	1	ソルデム 500ml×2、セフマゾン 1g×2、生食 100ml	-	-	-	-
	-	-	-	7	セフマゾン 1g、生食100ml	-	7	喀痰吸引	-
251	-	-	-	1	ソルデム3A	500ml×6	7	喀痰吸引	-
252	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-
253	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-
	13	褥瘡の処置	-	13	褥瘡の処置	-	-	-	-
254	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-
255	-	-	-	-	-	-	7	喀痰吸引	-
256	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-
257	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-
258	-	-	-	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-
259	13	褥瘡の処置	-	13	褥瘡の処置	-	7	喀痰の吸引	-
260	-	-	-	-	-	-	7	喀痰吸入	-
261	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-
262	-	-	-	1	ヴィーン3G	200ml	1	ヴィーン3G	200ml
	-	-	-	6	酸素マスク	2L/分	6	酸素マスク	2L/分
263	-	-	-	-	-	-	1	ヴィーン3G	200ml
	-	-	-	-	-	-	6	酸素マスク	2L/分
264	1	ヴィーン3G	200ml	1	ヴィーン3G	200ml	1	ヴィーン3G	200ml
265	1	ヴィーン3G	200ml	-	-	-	-	-	-
266	-	-	-	-	-	-	1	ヴィーン3G	200ml
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	2L/分	6	経鼻カテーテル	2L/分
267	1	ヴィーン3G	200ml	1	ヴィーン3G	200ml	1	ヴィーン3G	200ml
	-	-	-	-	-	-	6	酸素マスク	2L/分
268	-	-	-	1	ヴィーン3G	200ml	1	ヴィーン3G	200ml
	-	-	-	-	-	-	6	経鼻カテーテル	2L/分
269	-	-	-	1	ラクテックG	500ml	-	-	-
270	-	-	-	6	-	0.5/分	-	-	-
271	-	-	-	1	ラクテックG	500ml	1	ラクテックG	500ml
272	1	HD中の生理食塩水、計画肺液生食	500ml	1	HD中の計画肺液生食	生理食塩水 500ml	-	-	-
	-	-	-	6	O ₂ マスク	2L/分	6	O ₂ マスク	2L
	7	喀痰吸引	10回/日	-	-	-	7	喀痰吸引	頻回
	8	血液一般、CPP、腎機能、機能	3回/M	-	-	-	-	-	-
	9	1回/月 定期胸部レントゲン	-	-	-	-	-	-	-
	10	ケイテン1g DIV→セファメジン 1g DIV	-	-	-	-	-	-	-
	18	週3回4時間 HD	-	18	週3 HD 4時間	-	-	-	-
-	-	-	20	ECGモニター	-	20	ECGモニター	24時間	
273	6	O ₂ 経鼻カニューレ	O ₂ 5L/分 3日間、O ₂ 2L/分 3日間	6	経鼻カテーテル	2L/分~1L/分	6	経鼻カニューラ	O ₂ 2L/分
	-	-	-	8	血液一般、cpp	2回	-	-	-
	9	胸部レントゲン	1回	9	胸部CT、胸部レントゲン	1回づつ	-	-	-
	10	クラビット 7日分→クラリス 7日分	1錠分	10	パンコマイシン 0.5gキッド	4回	-	-	-
	18	週3回 4時間 HD	4時間 6回	18	2週間に5回 HD	4時間×5	-	-	-
20	sap O ₂ 測定 頻回、輸血 RCC LR2u 2回	-	20	輸血、RCC LR	2単位 2回	20	sap O ₂ 測定 頻回、ECGモニター 24時間	-	

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
274	6	O ₂ 5L 12時間、O ₂ 3L 12時間、経鼻カニューレ	-	6	経鼻カニューレ O ₂	O ₂ 1L/分	6	経鼻カニューレ	2L/分
	-	-	-	7	喀痰吸引	10~15/日	7	吸引(口腔、鼻腔)	頻回
	8	血液一般、CRP	2回	-	-	-	-	-	-
	9	胸部レントゲン	1回	-	-	-	-	-	-
	10	ケイテン1g+生食50ml 6回 HD日、バンコマイシン0.5gキッド 2回	-	10	ケイテン1g+生食50ml 3回 HD日、バンコマイシン0.5gキッド 4回 HD日	-	13	アクトシン・ユーバスタ、ガーゼ20枚	1回
	-	-	-	13	アクトシン・ユーバスタ 混合、ガーゼ20枚	2回/日、連日	-	-	-
	18	人工透析	-	18	週3回 4時間	-	-	-	-
20	Sap O ₂ 測定	-	20	膀胱洗浄	-	20	Sap O ₂ 測定 頻回、ECGモニター 24時間	-	
275	-	-	-	-	-	-	7	口腔内吸引	4~5回/日
	8	血液一般、腎機能検査、CKP	1回	-	-	-	-	-	-
	9	胸部レントゲン	-	10	セフゾン	分1錠/5日分	-	-	-
	13	イソジンゲル10g、ガーゼ10枚	1回/日	13	イソジンゲル10g、ガーゼ10枚	1回/日	-	-	-
	18	週3回 4時間 HD	6回	18	週3回 4時間	6回	-	-	-
276	-	-	-	-	-	-	20	ECGモニター	24時間
	-	-	-	-	-	-	6	O ₂ マスク	O ₂ 1L/分
	-	-	-	7	口腔内吸引	3~6回/日	7	口腔内吸引	頻回
	13	ゲーベン5g、アクトシン5g、ガーゼ5枚	3回/週	13	ゲーベン5g、アクトシン5g、ガーゼ5枚	3回/週	-	-	-
	18	週3回 4時間	6回	18	週3回 4時間	6回	-	-	-
277	-	-	-	-	-	-	20	ECGモニター	24時間
	10	バンコマイシン0.5gキッド	3回	-	-	-	6	経鼻カニューレ	O ₂ 1L/分
	-	-	-	7	口腔内吸引	2~5回/日	7	口腔内吸引	頻回
	13	右下肢 左前腕、ゲンタシン2g イソジンゲル10g ガーゼ5枚	3回/週	13	右下肢 左前腕、ゲンタシン2g イソジンゲル2g ガーゼ5枚	3回/週	-	-	-
18	週3回 4時間	6回	18	週3回 4時間	6回	20	SapO ₂ 1~2時間に1回、ECGモニター 24時間	-	
20	生食20L×5回	3回/週	20	SapO ₂	5~6回/日	-	-	-	
278	1	ソルデム3A	-	1	ソルテクト、ソルデム3A	1000ml	1	ソルテクト、ソルデム3A	1000ml/日
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1.5L/min	6	経鼻カテーテル	1.5~3L/min
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	8	-	-	-	-	-	-	-	-
	10	ジェニナック、メロペン(1キット)	-	-	-	-	-	-	-
	11	-	-	11	-	-	11	-	-
	-	-	-	-	-	-	12	-	-
	-	-	-	-	-	-	20	心電図	-
279	1	ソルテクト500、ソルデム3A500	-	1	ソルテクト500、ソルデム3A500	-	1	ソルテクト500、ソルデム3A500	-
	-	-	-	-	-	-	6	マスク	1L/min
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	11	-	-	11	-	-	11	-	-
	-	-	-	-	-	-	12	-	-
280	1	ソルデム、ソルラクト3A(経口中止時)	1000ml	1	ソルラクト、ソルデム3A、ラクテック	500	1	ソルラクト、ソルデム3A、ラクテック	500
	-	-	-	-	-	-	6	-	3L/min
	-	-	-	-	-	-	7	-	-
	10	ケボフロキサシン(100)	4Fb	10	ペントシリン1g+生食100ml	2	-	-	-
13	-	-	13	-	-	13	-	-	
281	4	アムロジピン、カマ、ベンクルシン、ゼストロミン	-	4	アムロジピン、カマ、ベンクルシン、ゼストロミン	-	1	ラクテック	500ml
	-	-	-	10	パナソニック	2T	-	-	-
	11	-	-	11	-	-	-	-	-
	13	-	-	13	-	-	13	-	-
282	3	-	-	3	-	-	3	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	O ₂ マスク	5L/分
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
283	-	-	-	1	-	-	1	-	-
	-	-	-	-	-	-	3	-	-
	-	-	-	6	O ₂ マスク	O ₂ 0.5L/分	6	O ₂ マスク	O ₂ 0.5L/分
284	-	-	-	-	-	6	O ₂ マスク	1L/分	
285	-	-	-	-	-	6	O ₂ マスク	0.5L/分	

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
286	-	-	-	1	塩酸モルヒネ 2T	-	1	塩酸モルヒネ 2T	-
	-	-	-	-	-	-	6	O ₂ マスク	O ₂ 1L/分
	-	-	-	15	500ml皮下注	-	15	500ml皮下注	-
287	-	-	-	7	-	-	6	O ₂ マスク	0.5L
288	1	D2v 12hkeep	-	1	D2v 12hkeep	-	1	D2v 12hkeep	-
289	-	-	-	7	吸引	-	6	O ₂ マスク	2L/分
	-	-	-	-	-	-	7	吸引	-
290	-	-	-	6	O ₂ マスク	1L/分	6	O ₂ マスク	2L/分
291	-	-	-	6	O ₂ マスク	0.5L/分	6	O ₂ マスク	3L/分
292	-	-	-	-	-	-	6	O ₂ マスク	0.5L/分
293	1	ソルラクト500ml×2、12hkeep	-	-	-	-	6	O ₂ マスク	0.5L/分
294	-	-	-	1	5%ブドウ糖	500ml	-	-	-
295	-	-	-	1	5%ブドウ糖	500ml	-	-	-
296	-	-	-	1	5%ブドウ糖	500ml	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	0.5L~1L/分	6	経鼻カテーテル	0.5L~1L/分
	-	-	-	-	-	-	7	-	-
297	-	-	-	1	5%ブドウ糖	500ml	-	-	-
298	-	-	-	1	5%ブドウ糖	500ml	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	0.5~1L/分	-	-	-
299	13	-	-	1	5%ブドウ糖	500ml	-	-	-
	-	-	-	13	-	-	-	-	-
300	-	-	-	1	5%ブドウ糖	500ml	-	-	-
	-	-	-	6	マスク利用	0.5L~1L/分	6	マスク利用	0.5L~1L/分
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	13	-	-	13	-	-
301	-	-	-	1	5%ブドウ糖	500ml	-	-	-
	-	-	-	7	-	-	6	経鼻カテーテル	0.5L~1L/分
302	-	-	-	1	5%ブドウ糖	500ml	-	-	-
303	-	-	-	1	5%ブドウ糖	500ml	-	-	-
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
304	-	-	-	1	5%ブドウ糖	500ml	-	-	-
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
305	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1L~3L/分	-	-	-
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
306	-	-	-	1	5%ブドウ糖	500ml	-	-	-
307	-	-	-	7	-	-	7	-	-
308	-	-	-	1	5%ブドウ糖	500ml	-	-	-
309	-	-	-	1	5%ブドウ糖	500ml	-	-	-
310	-	-	-	1	5%ブドウ糖	500ml	-	-	-
	-	-	-	7	経鼻カテーテル	0.5L~1L/分	7	経鼻カテーテル	0.5L~1L/分
311	-	-	-	1	5%ブドウ糖	500ml	-	-	-
	-	-	-	7	経鼻カテーテル	0.5L~1L/分	-	-	-
312	-	-	-	1	5%ブドウ糖	500ml	-	-	-
313	-	-	-	1	5%ブドウ糖	500ml	-	-	-
314	-	-	-	1	5%ブドウ糖	500ml	-	-	-
315	-	-	-	1	5%ブドウ糖	500ml	-	-	-
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
316	-	-	-	1	5%ブドウ糖	500ml	-	-	-
317	-	-	-	1	5%ブドウ糖	500ml	-	-	-
318	-	-	-	1	5%ブドウ糖	500ml	-	-	-
319	-	-	-	1	5%ブドウ糖	500ml	6	経鼻カテーテル	0.5L~1L/分
320	-	-	-	1	5%ブドウ糖	500ml	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	0.5L~1L/分	-	-	-
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
321	-	-	-	1	ソリダT3	500ml	-	-	-
322	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	13	-	-	13	-	-	13	-	-
323	-	-	-	1	5%ブドウ糖	500ml	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	0.5L/分	-	-	-
324	-	-	-	1	5%ブドウ糖	500ml	-	-	-
	-	-	-	7	-	-	-	-	-
325	1	-	-	1	-	-	1	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	-	-
326	1	-	-	1	-	-	1	-	
327	1	-	-	1	-	-	1	-	

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15～30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
328	1	-	-	1	-	-	1	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	-	-
329	1	-	-	1	-	-	1	-	-
330	1	-	-	1	-	-	1	-	-
331	1	-	-	1	-	-	1	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	-	-
332	1	-	-	1	-	-	1	-	-
333	1	-	-	1	-	-	1	-	-
334	1	-	-	1	-	-	1	-	-
335	-	-	-	1	-	-	1	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	-	-
336	1	-	-	1	-	-	1	-	-
337	1	-	-	1	-	-	1	-	-
338	1	-	-	1	-	-	1	-	-
339	1	-	-	1	-	-	1	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	-	-
340	1	-	-	1	-	-	1	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	-	-
341	1	-	-	1	-	-	1	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	-	-
342	1	-	-	1	-	-	1	-	-
343	1	-	-	1	-	-	1	-	-
344	1	-	-	1	-	-	1	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	-	-
345	1	-	-	1	-	-	1	-	-
346	1	-	-	1	-	-	1	-	-
347	1	-	-	1	-	-	1	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	-	-
348	1	-	-	1	-	-	1	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	-	-
349	1	-	-	1	-	-	1	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	-	-
350	1	-	-	1	-	-	1	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	-	-
351	1	-	-	1	-	-	1	-	-
352	1	-	-	1	-	-	1	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	-	-
353	1	-	-	1	-	-	1	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	-	-
354	1	-	-	1	-	-	1	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	-	-
355	1	-	-	1	-	-	1	-	-
356	1	-	-	1	-	-	1	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	-	-
357	1	-	-	1	-	-	1	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	-	-
358	1	-	-	1	-	-	1	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	-	-
359	1	-	-	1	-	-	1	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	-	-
360	1	-	-	1	-	-	1	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	-	-
361	1	-	-	1	-	-	1	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	-	-
362	1	-	-	1	-	-	1	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	-	-
363	1	-	-	1	-	-	1	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	-	-
364	1	-	-	1	-	-	1	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	-	-
365	1	-	-	1	-	-	1	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	-	-
366	1	-	-	1	-	-	1	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	-	-
367	1	-	-	1	-	-	1	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	-	-

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15～30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
368	1	-	-	1	-	-	1	-	-
369	1	-	-	1	-	-	1	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	-	-
370	1	-	-	1	-	-	1	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	-	-
371	1	-	-	1	-	-	1	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	-	-
372	1	-	-	1	-	-	1	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	-	-
373	1	-	-	1	-	-	1	-	-
374	-	-	-	1	KNMG3号	500ml/日	1	KNMG3号	500ml/日
	-	-	-	6	O ₂ マスク	1～2L/分 7日間	6	O ₂ マスク	1L/分
	-	-	-	7	鼻腔、口腔吸引	-	7	鼻腔、口腔吸引	-
	-	-	-	13	仙骨部発赤ありデュオアクティブ貼用、仙骨部ハイドロサイトAD貼用、エアマット	-	13	ハイドロサイトAD、エアマット	-
	20	流動食をカテーテルチップを用いて食事介助	-	-	-	-	-	-	-
375	4	-	-	4	-	-	4	-	-
	8	-	-	8	-	-	-	-	-
	13	-	-	13	-	-	-	-	-
	15	-	-	15	-	-	15	-	-
376	4	-	-	4	-	-	4	-	-
	6	-	-	6	-	-	6	-	-
	8	-	-	8	-	-	-	-	-
	15	-	-	15	-	-	15	-	-
377	-	-	-	3	経管栄養	8000cal/日	-	-	-
	-	-	-	7	喀痰吸引	随時	7	喀痰吸引	随時
378	-	-	-	-	-	-	1	ボタコールR	500ml
	3	経鼻栄養	-	3	経鼻栄養	-	-	-	-
	7	口腔内吸引	-	7	口腔内吸引	-	7	口腔内吸引	-
	-	-	-	-	-	-	20	モニター	-
379	1	フイジオ35、リメファー、ボタコールR	500ml、1A(10ml)、500ml	1	フイジオ35、リメファー、ボタコールR	500ml、1A(10ml)、500ml	1	フイジオ35、リメファー、ボタコールR	500ml、1A(10ml)、500ml
	-	-	-	4	ラジックス1A	2ml	-	-	-
	-	-	-	6	O ₂ マスク	2.5L/分	6	O ₂ マスク	2.5L/分
	7	口腔内吸引	-	7	口腔内吸引	-	7	口腔内吸引	-
	11	尿カテーテル	-	11	尿カテーテル	-	11	尿カテーテル	-
380	-	-	-	1	ソルデム3A	500ml	1	ソルデム3A	500ml
	-	-	-	6	酸素マスク	1～3L	6	酸素マスク	3L
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	16	-	-	12	-	-
381	-	-	-	6	酸素マスク	3L	6	酸素マスク	5L
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
382	1	ソルデム3A	500ml	1	ソルデム3A	500ml	1	ソルデム3A	500ml
	-	-	-	6	酸素マスク	1～2L	6	酸素マスク	3L
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
383	1	ソルデム3A	500ml	1	ソルデム3A	500ml	1	ソルデム3A	500ml
	-	-	-	6	酸素マスク	2L	6	酸素マスク	3L
384	1	ソルデム3A	500ml	1	ソルデム3A	500ml	1	ソルデム3A	500ml
	-	-	-	6	酸素マスク	1L	6	酸素マスク	3L
385	-	-	-	1	ソルデム3A	500ml	1	ソルデム3A	500ml
	6	酸素マスク	1L	6	酸素マスク	2L	6	酸素マスク	3L
386	-	-	-	-	-	-	1	ソルデム3A	500ml
	6	経鼻カテーテル	1～2L	6	経鼻カテーテル	1～2L	6	酸素マスク	2L
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
387	6	経鼻カテーテル	-	6	酸素マスク	-	6	酸素マスク	-
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	16	リカバリーニュートリート	-	16	リカバリーニュートリート	-	-	-	-
388	1	ソルデム3A	500ml	1	ソルデム3A	500ml	1	ソルデム3A	500ml
	6	経鼻カテーテル	1L	6	酸素マスク	1～2L	6	酸素マスク	1～2L
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
389	-	-	-	1	ソルデム3A	500ml	1	ソルデム3A	500ml
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	3L	6	酸素マスク	5L
	-	-	-	7	-	-	-	-	-

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
390	-	-	-	1	ソルデム3A	500ml	1	ソルデム3A	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1L	6	マスク	3L
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
391	1	ソルデム3A500ml1本	尿量500以下時	1	ラクテック500ml、ソルデム3A500ml	2日に1回程度	1	ラクテック500ml	1本/日
	-	-	-	4	ルブブラック8mg	屯用にて	4	ルブブラック8mg	屯用にて
	-	-	-	-	-	-	6	経鼻カニューラ	2~3L/分
	8	血糖	朝、夕 ターゲス	-	-	-	8	血糖	朝、夕前後計4回/日
	10	ストパニール3T 3×	3日間	-	-	-	10	ストパニール3T 3×	3日間
	11	-	-	11	-	-	11	-	-
	-	-	-	-	-	-	13	ユーバスタ	-
392	1	ソルデム3A500ml	1本/日	1	ソルデム3A500ml	1本/日	1	ソルデム3A500ml	1本/日
	7	-	-	-	-	-	-	-	
	11	-	-	-	-	-	-	-	
	13	ET貼布(右腸骨)	-	13	ゲンタシン軟膏塗布(右腸骨)	-	-	-	-
393	-	-	-	-	-	-	6	経鼻カニューラ	5L/分
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	10	ストパニール3T 3	7日分	10	ストパニール3T 3	7日分	-	-	-
	11	-	-	11	-	-	11	-	-
	16	メイバランス2.0 ×3	3回/日	16	PEGチューブ交換20Fr	-	16	メイバランス2.0 ×3	-
394	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	10	ストパニール3T 3	5日間	-	-	-	-	-	
	11	-	-	11	-	-	11	-	-
395	-	-	-	6	経鼻カニューラ	2~3L/分	6	経鼻カニューラ	2L/分
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	10	ストパニール3T 3	7日分	-	-	-
	-	-	-	11	-	-	11	-	-
	-	-	-	16	メイバランス2.0	1日に3回	16	メイバランス2.0	1日に3回
396	-	-	-	1	ソルデム3A500ml	1本/日	1	ソルデム3A500ml	1本/日
	6	経鼻カニューラ	2L/分	-	-	-	-	-	
	7	-	-	-	-	-	7	-	-
	8	CBC検尿	-	-	-	-	-	-	
	10	ストパニール3T 3	3日間	-	-	-	-	-	
	-	-	-	11	-	-	-	-	
397	-	-	-	1	水分(フィジオ)500	-	-	-	
	-	-	-	6	酸素マスク	2L/分	6	酸素マスク	3L/分
	-	-	-	13	-	-	13	-	-
398	1	ソルデム3A	500ml	1	ソルデム3A	500ml	-	-	-
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
399	1	ポタコール、ラクテック	各500ml	1	ポタコール、ラクテック	各500ml	1	ラクテック	500ml
	4	ピソルボン、ユナシン、サクシゾン、B1、ビタミンC、フロセミド、ミノベン	1A	4	アミカシン(200)1A、ジプロファイリン1A、ピソルボン2A、ネオ101A、サクシゾン1V、ユナシン1V、ミノベン1V、アミカシン1A、セフォビットIV、エスアリネート1A、サイリジン1A、ネオフィリン1A、エホチール	-	4	ハイコートB1、ビタミンC、エホチール、ネオ10、ピソルボン2A、ユナシン1V、ミノベン1V、サクシゾン1V、プブシン5~10滴	-
	6	経鼻カテーテル	2L/分	6	経鼻カテーテル	3L~5L/分	6	経鼻カテーテル	7~8L/分
	7	-	-	7	-	-	-	-	
	11	Hrバッグ	-	11	Hrバッグ	-	11	Hrバッグ	-
400	-	-	-	1	KN35	1000ml	1	KN35	500ml
	-	-	-	-	-	-	12	10分間	-
	-	-	-	13	ガーゼ交換	6日間	-	-	-
401	7	-	随時	7	-	随時	7	-	随時
	10	レボフロキサシオン4mg/分	3日分	-	-	-	12	10分間	-
402	-	-	-	1	ポタコールR	500ml	1	ポタコールR	500ml
	13	洗浄、ガーゼ交換処置	毎日	13	フィブラストスプレー処置	-	-	-	
403	-	-	-	-	-	-	6	経鼻カテーテル	2L/分
404	-	-	-	1	KN35	500ml×1日	1	KN35	500ml×1
	-	-	-	4	抗生物質、去痰剤	3日分	-	-	
	-	-	-	7	痰がらみ時の随時吸引	8日間	7	-	随時
	-	-	-	-	-	-	12	10分間	-
405	1	KN35	500ml	-	-	-	6	経鼻カテーテル	2L/分
	-	-	-	-	-	-	7	痰がらみ時のみ	-
	-	-	-	-	-	-	12	20分間	-
	13	ガーゼ交換	15日	13	ガーゼ交換	14日間	13	-	1日

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
406	-	-	-	-	-	-	12	30分間	-
407	-	-	-	4	ラシックス1tab投与	40mg/1tab	-	-	-
	-	-	-	7	-	随時	-	-	-
	-	-	-	13	ガーゼ交換	-	-	-	-
	-	-	-	16	ハイネ	400ml×2	16	ハイネ	400ml
408	-	-	-	-	-	7	-	1日	
409	6	経鼻カテーテル	0.5L/分	6	経鼻カテーテル	0.5L/分	-	-	-
410	-	-	-	13	ガーゼ交換	-	13	ガーゼ交換	-
	-	-	-	-	-	-	12	約30分	-
411	4	ラシックス内服	40mg1tab	4	ラシックス内服	40mg1tab	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	12	15分間	-
	-	-	-	13	ガーゼ交換1日1回	-	13	ガーゼ交換	-
412	-	-	-	-	-	1	KN32	200ml	
413	13	1日1回ガーゼ交換	-	13	1日2回ガーゼ交換	-	13	1日2回ガーゼ交換	-
	16	ハイネ	400ml×2回	16	ハイネ	400ml×2	16	ハイネ	400ml×2
414	7	-	随時	7	-	随時	7	-	-
	-	-	-	-	-	-	12	30分間	-
	13	ガーゼ交換	-	13	ガーゼ交換1日1回	-	13	ガーゼ交換	-
415	1	ボタコールR、ソルデム3A	1000ml	1	ボタコールR	500ml	1	ボタコールR	500ml
	4	ツロブテンテープ	1枚/日	4	ツロブテンテープ	1枚/日	-	-	-
	6	経鼻カテーテル	1L/分	6	経鼻カテーテル	2L/分	6	経鼻カテーテル	2L/分
	8	CBC、生化学、電解質	-	-	-	-	-	-	-
	9	胸部	-	-	-	-	-	-	-
	10	セフィローム	1g/日	10	ベンマリン	2g/日	-	-	-
-	-	-	13	左大転子部	-	13	左大転子部	-	
416	1	ボタコールR、ソルデム3A	1000ml	1	ボタコールR、ソルデム3A	1000ml	1	ボタコールR	500ml
	6	経鼻カテーテル	1L/分	6	経鼻カテーテル	1L/分	6	経鼻カテーテル	1L/分
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	8	CBC、生化学、電解質	-	-	-	-	-	-	-
	9	胸部	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	13	右座骨褥瘡	-	13	右座骨褥瘡	-	
417	-	-	-	1	ボタコールR	500ml	1	ボタコールR	500ml
	3	ニュートリート	600kcal	3	ニュートリート	600kcal	3	ニュートリート	600kcal
	6	経鼻カテーテル	1L/分	6	経鼻カテーテル	1~2L/分	6	経鼻カテーテル	2L/分
	7	-	-	7	セフィローム	1g/日	7	-	-
	8	CBC、生化学、電解質	-	-	-	-	-	-	-
	9	胸部レントゲン	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	10	セフィローム	1g/日	-	-	-	
418	1	ボタコールR	500ml	1	ボタコールR	500ml	1	ボタコールR	500ml
	4	ツロブテンテープ	1枚/日	4	ツロブテンテープ	1枚/日	4	ツロブテンテープ	1枚/日
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1L/分	6	経鼻カテーテル	3L/分
	-	-	-	7	-	-	-	-	-
	8	CBC、生化学、電解質、腫瘍マーカー	-	8	CBC、生化学	-	-	-	-
	9	胸部、腹部CT	-	9	胸部	-	-	-	-
-	-	-	10	セファレックスR	2包/分2	-	-	-	
419	-	-	-	1	ボタコールR	500ml	1	ボタコールR	500ml
	3	メイバランス	600kcal	3	メイバランス	600kcal	3	メイバランス	600kcal
	-	-	-	-	-	-	4	ツロブテンテープ	1枚/日
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	8	電解質、生化学、CBC	-	-	-	-
-	-	-	10	オラスポア、ベンマリン	-	-	-	-	
420	-	-	-	1	ボタコールR	1000ml	1	ボタコールR	1000ml
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1L/分	6	経鼻カテーテル	1L/m
	-	-	-	7	血糖	-	7	血糖	-
	-	-	-	8	-	-	-	-	-
	-	-	-	13	臀部	-	13	臀部	-
421	-	-	-	1	ボタコールR、ソルデム3A	1000ml	1	ボタコールR	500ml
	-	-	-	3	メイバランス	600kcal	3	メイバランス	600kcal
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	2L/min	6	経鼻カテーテル	2L/分
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	8	CBC、生化学、電解質	-	-	-	-
	-	-	-	9	胸部レントゲン	-	-	-	-
-	-	-	10	クラリシッド	2T	-	-	-	

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為			
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	
422	1	ボタコールR	500ml	1	ボタコールR	500ml	1	ボタコールR	500ml	
	4	-	-	-	-	-	-	-	-	
	6	経鼻カテーテル	1L/分	6	経鼻カテーテル	1L/分	6	経鼻カテーテル	1L/分	
	7	-	-	7	-	-	7	-	-	
	8	CBC、生化学、電解質	-	-	-	-	-	-	-	
	9	胸部	-	-	-	-	-	-	-	
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	-	-	-	10	セフィローム	1g/日	10	セフィローム	1g/日	
	-	-	-	13	右腸骨	-	13	右腸骨	-	
	423	-	-	-	1	ボタコールR、ソルデム3A	1000ml	1	ボタコールR	500ml
-		-	-	6	経鼻カテーテル	1L/分	6	経鼻カテーテル	3L/分	
-		-	-	7	-	-	7	-	-	
-		-	-	8	CBC、生化学、電解質	-	-	-	-	
-		-	-	13	右下腿褥瘡	-	13	右下腿褥瘡	-	
-		-	-	10	セフィローム	1g/日	-	-	-	
424	1	ボタコールR、ソルデム3A	1000ml	1	ボタコールR	500ml	1	ボタコールR	500ml	
	3	メイバランス	400kcal	3	メイバランス	400kcal	3	メイバランス	200kcal	
	4	ジゴシン、ラデン、ツロブテンテープ	-	4	-	-	-	-	-	
	6	経鼻カテーテル	1L/分	6	経鼻カテーテル	1L/分	6	経鼻カテーテル	1L/分	
	7	-	-	7	-	-	7	-	-	
	13	仙骨部 ゲンタシン軟膏	-	13	仙骨部 ゲンタシン軟膏	-	13	仙骨部 ゲンタシン軟膏	-	
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
425	1	ボタコールR、ソルデム3A	1000ml	1	ソルデム3A	500ml	1	ソルデム3A	500ml	
	-	-	-	4	-	-	-	-	-	
	6	経鼻カテーテル	2L/分	6	経鼻カテーテル	2L/分	6	経鼻カテーテル	2L/分	
	7	-	-	7	-	-	7	-	-	
	8	CBC、生化学、電解質	-	-	-	-	-	-	-	
	9	胸部	-	-	-	-	-	-	-	
	10	セフィローム	1g/日	10	セフィローム	1g/日	-	-	-	
	-	-	-	11	膀胱カテーテル	-	11	膀胱カテーテル	-	
	-	-	-	13	仙骨部	-	13	仙骨部	-	
	426	1	ソルデム3A、ヒューマリンR 8E	500ml、8E	1	ソルデム3A+ヒューマリンR、ツインバル+ヒューマリンR	500ml+8E、1000ml+8E	1	ツインバル、ヒューマリンR	1000ml、8E
-		-	-	4	アイロクル、サワシリン	20mg、3.0g	-	-	-	
-		-	-	6	O ₂ マスク	-	6	O ₂ マスク	3L/分	
7		口鼻腔吸引	-	7	口鼻腔吸引	-	7	口鼻腔吸引	-	
9		BX-P	-	-	-	-	-	-	-	
-		-	-	10	ミノバン+生食、ブランジン+生食、ピシバクタ+生食	(100mg+100ml)×2、(1g+100ml)×2、(1.5g+100ml)×2	10	ピシバクタ、生食	(1.5g+100ml)×2	
-		-	-	11	バルーンカテーテル	-	11	バルーンカテーテル	-	
20		検尿	-	-	-	-	-	-	-	
427		1	ソルデム3A、ミノバン+生食	500ml、100mg+100ml×2	1	ソルデム3A	500ml	1	ソルデム3A	500ml
		-	-	-	-	-	-	7	口鼻腔吸引	-
	9	BX-P	-	-	-	-	-	-	-	
	20	検尿	-	-	-	-	-	-	-	
428	-	-	-	1	5%グルコース+ツインバル、ジギラノゲン(0.4)	500ml+1000ml、1/2A点注	1	ツインバル、ジギラノゲン(0.4)	1000ml、1/2A	
	-	-	-	6	O ₂ マスク	3L/分	6	O ₂ マスク	-	
	-	-	-	7	口鼻腔吸引	-	7	口鼻腔吸引	-	
	-	-	-	9	BX-P	-	-	-	-	
	-	-	-	10	ミノバン+生食、ホスミンS+生食、ピシバクタ+生食	(100mg+100ml)×2、(1g+100ml)×2、(1.5g+100ml)×2	10	ピシバクタ+生食	(115g+100ml)×2	
	-	-	-	11	バルーンカテーテル	-	11	バルーンカテーテル	-	
	-	-	-	-	-	-	13	-	-	
	-	-	-	20	検尿	-	-	-	-	
429	1	ツインバル、ラクテックD	1000ml、500ml	1	ツインバル、ラクテックD	1000ml、500ml	1	ツインバル、ラクテックD	1000ml、500ml	
	6	-	-	6	マスク〜経鼻カテーテル	1L/分	6	マスク	1L/分	
	7	-	-	7	-	-	7	-	-	
	9	-	-	-	-	-	-	-	-	
	10	ブランジン1.0g+生食100ml×2、ボスミン0.5g	-	10	ブランジン1.0g+生食100ml×2	-	10	ブランジン1.0g+生食100ml×2	-	
	-	-	-	11	-	-	11	-	-	
14	カコージン0.1% 2	200ml	14	ボスミン0.5g(:c 状況指示)	-	14	カコージン	10ml/h		

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15～30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
430	1	ツインバル1	1000ml	1	ツインバル	1000ml	1	ツインバル	1000ml
	6	マスク	3L/分	6	マスク	3L/分	6	マスク	3～5L/分
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
431	1	ツインバル(1000ml)	1000ml	1	ツインバル	1000ml	1	ツインバル	1000ml
	6	マスク	2～5L/分	6	マスク	2～4L/分	6	マスク	4L/分
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	10	(ミノベン(100mg)+生食100ml)×2	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	11	-	-	11	-	-
432	1	ゾリユージェンG	500ml	1	ゾリユージェンG	500ml	1	ゾリユージェンG	500ml
	-	-	-	-	-	-	6	マスク	1L
433	-	-	-	1	ゾリユージェンG	500ml	1	ゾリユージェンG	500ml
	-	-	-	-	-	-	6	O ₂ マスク	1L
434	1	ゾリユージェンG	500ml	1	ゾリユージェンG	500ml	1	ゾリユージェンG	500ml
	-	-	-	-	-	-	6	O ₂ マスク	1L
435	1	ゾリユージェンG	500ml	1	ゾリユージェンG、サブピタン1A	500ml	-	-	-
	-	-	-	6	O ₂ マスク	2L	-	-	-
436	1	ゾリユージェンF	500ml	1	ゾリユージェンF	500ml	1	ゾリユージェンF	500ml
	20	創傷処置	-	20	創傷処置	-	20	創傷処置	-
437	-	-	-	1	ソリタT3	500ml	1	ソリタT3	500ml
	-	-	-	-	-	-	6	O ₂ マスク	1L
	-	-	-	-	-	-	7	-	-
438	-	-	-	1	ゾリユージェンG	500ml	1	ゾリユージェンG	500ml
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	0.5L	6	経鼻カテーテル	0.5L
439	-	-	-	1	ソリタT3、サブピタン1A	500ml	1	ソリタT3、サブピタン1A	500ml
	-	-	-	-	-	-	6	O ₂ ナザール	1L
440	1	ゾリユージェンG	500ml	1	ゾリユージェンG	500ml	1	ゾリユージェンG	500ml
	-	-	-	-	-	-	6	経鼻	2L
	13	-	-	13	-	-	13	-	-
441	3	アイソカルEX	-	3	アイソカルEX	-	3	アイソカルEX	-
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	13	-	-	13	-	-	13	-	-
442	1	ゾリユージェンG	1000ml	1	ゾリユージェンG	1000ml	1	ゾリユージェンG	1000ml
	-	-	-	-	-	-	4	ラシックス	1A
	-	-	-	-	-	-	1	フルクトラクト	200ml
443	-	-	-	-	-	-	4	ラシックス	1A
	-	-	-	-	-	-	7	-	-
	-	-	-	-	-	-	20	ネブライザー	-
	1	ゾリユージェンG	500ml	1	ゾリユージェンG	500ml	1	ゾリユージェンG	500ml
444	-	-	-	-	-	-	6	-	2L
	-	-	-	-	-	-	1	ゾリユージェンG、サブピタン1A	500ml
445	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	1	ゾリユージェンG500ml、生食100+	500ml	1	ゾリユージェンG	500ml
	-	-	-	-	セフトロニック1g	-	6	経鼻カテーテル	2L/分
446	-	-	-	10	生食+セフトロニック	100ml、1A	-	-	-
	1	5%GL	500ml	1	5%ブドウ糖	500ml	1	5%GL	500ml
	4	ラシックス	1A	4	ラシックス	1A	4	経鼻	2L
	-	-	-	-	-	-	4	ラシックス	1A
447	1	ゾリユージェンG	500ml	1	ゾリユージェンG	500ml	1	ゾリユージェンG	500ml
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	0.5L	6	経鼻カテーテル	0.5L
448	1	ゾリタT3、ビタメジン、プリンペラン	ゾリタT3 500ml、プリンペラン 10mg	1	ゾリタT3、ビタメジン、プリンペラン	ゾリタT3 500ml、プリンペラン 10mg	1	ゾリタT3、ビタメジン	ゾリタT3 500ml
	6	-	0.25～5L	6	-	0.25～5L	6	-	0.25～5L
449	-	-	-	1	生食	500ml×2/日	1	生食	500ml×2/日
	-	-	-	4	-	中止	4	-	中止
	-	-	-	8	BS、HbA1c	-	8	BS、HbA1c	-
	-	-	-	20	左下肢処置、経口飲食中止	-	20	左下肢処置、経口飲食中止	-
450	-	-	-	1	ニソリ	500ml	1	ニソリ	500ml
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	0.5L/分	6	経鼻カテーテル	0.5L/分
451	1	ラクテック	500ml	1	ラクテック	500ml	-	-	-
	-	-	-	4	小児用ナプ	3P	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	7	-	-
	-	-	-	11	バルンカテーテル留置	-	-	-	-
452	1	ラクテック	500ml	1	ラクテック	500ml	1	ラクテック	500ml
	-	-	-	6	マスク	2L/	6	マスク	2L/

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
454	-	-	-	1	ラクテック	500ml	1	ラクテック	500ml
	-	-	-	-	-	-	6	マスク	3L/
	-	-	-	-	-	-	7	-	-
455	1	ラクテック	500ml	1	ラクテック	500ml	1	ラクテック	500ml
	-	-	-	-	-	-	6	マスク	2L/
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	10	クラビット	250ml×2/	10	クラビット	250ml×2/	-	-	-
	11	バルンカテーテル	20F	-	-	-	-	-	-
	16	メイバラン	300ml×3	-	-	-	-	-	-
456	6	マスク	5L/	-	-	-	6	マスク	3L/
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	13	プロスタンディング+フィルム	-	13	プロスタンディング+フィルム	-	-	-	-
	16	ソイ	300ml×3	16	ボカリスエット	300ml×3	-	-	-
457	-	-	-	20	FBS、BS測定、インレット6E	インレット6E 中止	-	-	-
	-	-	-	4	アムロジピン、ナフトジール(2)	-	-	-	-
	-	-	-	6	マスク	5L-3L-2L/	6	マスク	5L/→2L/
	-	-	-	1	ラクテック	500ml	1	ラクテック	500ml/
458	-	-	-	1	ラクテック	500ml	1	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	マスク	1L/
	13	プロスタンディング	-	13	プロスタンディング	-	-	-	-
459	1	ソルデム3A、ラフテックG	各500ml	1	5%G	500ml	1	5%G、ソルデム1	5%G 500ml、ソルデム1 200ml
	4	ビタミン、50%	ビタミン 1V、50% 20ml	4	ビタミン、50%	-	4	ビタミン、50%G	ビタミン 1V、50%G 40ml
	6	経鼻カテーテル	1L/分	6	マスク	2~5L/分	6	マスク	5L/分
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	8	-	-	-	-	-
	10	タイペラシリン	1g×2	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	11	膀胱内	-	11	膀胱内	-
	-	-	-	20	モニター管理	-	20	モニター管理	-
460	1	ビーフリード	500ml	1	ビーフリード	500ml	1	ビーフリード	500ml
	6	経鼻	3L/分	6	マスク	-	6	マスク	8~10L/分
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	11	膀胱内	-	11	膀胱内	-	-	-	-
	-	-	-	20	モニター管理	-	20	モニター管理	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-
461	-	-	-	1	ラクテックG	500×2	1	ラクテックG、5%G	各500ml
	3	F2α	300×2・6日間	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	4	50%G、ビタミン	50%G 20ml、ビタミン 1
	-	-	-	6	マスク	3L/分	6	マスク	-
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	8	-	-	8	-	-	-	-	-
	9	胸部	-	9	-	-	-	-	-
	10	タイペラシリン	2g×2	10	スルタムジン、ミノマイシン	スルタムジン 1g×2・9日間、ミノマイシン 1V×2・5日間	10	ミノマイシン	1V×2
	-	-	-	-	-	-	20	モニター管理	-
	462	1	ビーフリード500	500ml	1	ビーフリード500	500ml	1	ビーフリード500
-		-	-	-	-	-	6	マスク	3L/分
-		-	-	-	-	-	7	-	-
-		-	-	-	-	-	20	モニター管理	-
463	1	ビーフリード	500ml	1	ビーフリード、ラクテック	各500ml	1	ビーフリード	500ml
	4	オキシコンチン、	(50mg)2T/2×	4	オキシコンチン、ビタミン、水性ブレドニン、ガスポート	オキシコンチン (50mg)2T/2×	4	水性ブレドニン、ガスポート	水性ブレドニン 5mg、ガスポート 2A
	6	マスク	1L/分	6	マスク	-	6	マスク	5L/分
	8	胸	-	-	-	-	-	-	-
	9	生化、末血、腫瘍マーカー他	-	-	-	-	-	-	-
464	1	ビーフリード	500ml	1	ビーフリード	500ml	1	ビーフリード	500ml
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	8	-	-	-	-	-	-	-	-

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
465	1	ビーフリード	500ml	1	ビーフリード、5%G	ビーフリード 500ml、5%G 500ml	1	ビーフリード	500ml
	-	-	-	6	マスク	3L/分	6	マスク	3L/分
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	8	-	-	-	-	-
	-	-	-	10	タイペラシリン	1g×2	-	-	-
-	-	-	-	-	-	20	モニター管理	-	
466	-	-	-	1	ビーフリード	500ml	1	ビーフリード	500ml
	-	-	-	-	-	-	4	ネオフィリン、サクシゾン	ネオフィリン 0.5A、サクシゾン 300mg
	-	-	-	-	-	-	6	マスク	3L/分
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	10	ミノサイクリン、タイペラシリン	各1V×2	-	-	-
16	F2α	300ml×3	16	F2α	300×3	-	-	-	
467	1	フィジオ500ml+ナイロジン1A、ソルラクトTMR	フィジオ500ml+ナイロジン1A 510ml、ソルラクトTMR 500ml	1	フィジオ500ml+ナイロジン1A、ソルラクトTMR	フィジオ500ml+ナイロジン1A 510ml、ソルラクトTMR 500ml	1	フィジオ500ml+ナイロジン1A、ソルラクトTMR	フィジオ500ml+ナイロジン1A 510ml、ソルラクトTMR 500ml
468	-	-	-	1	フィジオ500ml+ナイロジン1A、ソルラクトTMR	フィジオ500ml+ナイロジン1A 510ml、ソルラクトTMR 500ml	1	O ₂ マスク	1L/分
	-	-	-	6	O ₂ マスク	1L/分	-	-	-
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	20	利尿剤、フロセミド(40)	1T/日	-	-	-
469	7	-	-	7	-	-	1	フィジオ500ml+ナイロジン1A、ソルラクトTMR	フィジオ500ml+ナイロジン1A 510ml、ソルラクトTMR 500ml
470	1	-	500ml	1	-	500ml	1	-	500ml
471	1	ソルデム3A	1000ml	1	-	500ml	1	-	500ml
	6	経鼻	1~2L	6	-	1~2L	6	-	1~2L
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
472	1	ソルデム3A	-	1	-	-	-	-	-
	6	経鼻	2L/~	6	-	2L/~	6	-	2L/~
473	1	ソルデム3A	-	1	ソルデム3A	-	1	ソルデム3A	-
	-	-	-	6	酸素	1~2L/W	6	酸素	2L/W
	8	血液検査	-	-	-	-	-	-	-
	9	胸部X-P	-	-	-	-	-	-	-
474	1	輸液	-	1	輸液	-	1	輸液	-
	-	-	-	6	酸素投与	2L/W	6	酸素投与	2L/W
	-	-	-	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-
475	1	アミカリック、KN補液	1000ml	-	-	-	1	アミカリック、KN補液	1000ml
	6	O ₂ マスク	3L/分	-	-	-	6	O ₂ マスク	6L/分
	-	-	-	-	-	-	20	強心・喘息剤 筋注(ネオフィリン)、利尿剤、ラシックス	各1A・2ml
476	-	-	-	1	KN補	500ml	1	アミカリック、KN補液	1500ml
	-	-	-	-	-	-	6	O ₂ マスク	5~10L/分
	-	-	-	-	-	-	7	吸引カテーテルにて状態に応じて施行。	-
	-	-	-	-	-	-	10	カシミア(200mg)1A、エクサシン(400mg)	各200ml
	-	-	-	-	-	-	20	テラブテック1A(呼吸促進剤投与)、エアウェイ挿入	テラブテック1A(呼吸促進剤投与) 2ml
477	1	フィジオ	500ml×2本/日	1	フィジオ	500ml×2本/日	1	フィジオ	500ml
	7	-	随時	7	-	2~3h毎	7	-	-
	-	-	-	-	-	-	13	アクトシン	-
478	1	アミノフリード、フィジオ	各500ml(24時間持続)	1	アミノフリード、フィジオ	各500ml(24時間持続)	21	-	-
479	-	-	-	6	-	1L/分	-	-	-
480	-	-	-	6	-	1L/分	-	-	-
481	-	-	-	1	KN3B	500ml	-	-	-
482	6	-	1L~3L/分	-	-	-	-	-	-
483	-	-	-	7	-	1~2/日	-	-	-
484	-	-	-	1	KN3B	500ml	-	-	-
	-	-	-	6	-	1L/分	-	-	-
485	-	-	-	1	ラクテック500	500ml	-	-	-
486	-	-	-	-	-	-	1	ソルデム3A	500ml
	4	ハイベン、イサロン、フロセミド、フォルセニド	-	4	ハイベン、イサロン、フロセミド、フォルセニド	-	-	-	-
15	ハイベン	-	15	ハイベン	-	15	ペンタジン30g	-	

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15～30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
487	-	-	-	1	ソルデム3A	500ml	1	ソルデム3A	500ml
488	1	ソルデム3A	500ml	1	ソルデム3A	500ml	1	ソルデム3A	500ml
	4	ワーファリン	-	4	ワーファリン	-	4	ワーファリン	-
	11	バルーンカテーテル	-	11	バルーンカテーテル	-	11	バルーンカテーテル	-
	16	-	-	16	-	-	16	-	-
489	1	ソルデム3A	500ml	1	ソルデム3A	500ml	1	ソルデム3A	500ml
	11	バルーンカテーテル	-	11	バルーンカテーテル	-	11	バルーンカテーテル	-
490	-	-	-	1	ソルデム3A	500ml	1	ソルデム3A	500ml
491	1	ソルデム3A	500ml	1	ソルデム3A	500ml	1	ソルデム3A	500ml
	11	バルーンカテーテル	-	11	バルーンカテーテル	-	11	バルーンカテーテル	-
	16	-	-	16	-	-	-	-	-
492	1	ソルデム3A	500ml	1	ソルデム3A	500ml	-	-	-
493	-	-	-	1	5%ブドウ糖、ブラスアミノ 500ml、生食100ml+セフィローム1g	-	1	ブラスアミノ	500ml
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	0.5～1L/日	6	経鼻カテーテル	0.5～1L/日
	-	-	-	7	-	-	-	-	-
494	5	インフルエンザワクチン	0.5ml	20	近隣の病院受診	-	-	-	-
495	1	5%TZ 500ml	500ml/日	-	-	-	1	5%TZ 500ml	500ml
	3	C2Hi	-	3	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	-	1L/日
	-	-	-	7	-	-	-	-	-
	13	アクトシン軟膏、デュオアクティブ	-	13	アクトシン	-	13	アクトシン軟膏	-
	15	オプソ内服液5ml、アンバック坐、デュロチップMTパッチ	-	15	デュロチップMTパッチ	-	-	-	-
496	1	ソルデム3A500ml	500ml	1	5%TZ 500ml 500ml/日、ソルデム3A500ml 500ml	-	1	ソルデム3A500ml	500ml
	-	-	-	-	-	-	6	-	1L/日
497	-	-	-	1	ソルデム3A500ml	500ml	1	ソルデム3A500ml 500ml、生食100ml+セフィローム1g、ラクテック500ml 500ml	-
	3	-	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	6	-	0.5/日	6	-	0.5～5L/日
	10	ミノトワ錠	-	-	-	-	-	-	-
498	-	-	-	1	ラクテック500ml、生食100ml	-	1	ラクテック500ml	500ml
	-	-	-	6	-	1～3L/日	6	-	2L/日
	-	-	-	-	-	-	7	-	-
	-	-	-	10	セフィローム静注用1g	-	-	-	-
499	1	カフェメジンキット 2本、ヴィーンD ノリタT3 500ml×各1本	-	1	ヴィーンD ノリタT3	500ml×各1本	1	ヴィーンD	500ml×各1本
	-	-	-	6	経鼻	2L/分	6	経鼻	2L/分
	-	-	-	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-
	8	CBC、CRP、生化学	-	-	-	-	-	-	-
	9	胸部	-	9	胸部	-	-	-	-
	10	キセノン細粒 10% 3g	3×5T	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	11	バルーン 14Fr	-
	20	整形受診	-	20	整形受診	-	20	整形受診	-
500	1	トリフリード	500ml	-	-	-	-	-	-
	8	CBC、CRP、生化学	-	-	-	-	-	-	-
	20	消化器内科紹介	-	-	-	-	-	-	-
501	-	-	-	4	ラクビー 4T、胸部内服再開 20ml	-	-	-	-
	-	-	-	6	マスク	5L	6	マスク	5～7/分
	-	-	-	8	生科学、CBC、CRP	-	-	-	-
	-	-	-	9	胸部	-	-	-	-
	-	-	-	10	クラビット	4T	-	-	-
502	1	ヴィーンD	500ml	1	ヴィーンD 500ml、カフェメジンキット 1g×2	-	1	ヴィーンD 500ml、バセットール 1g×2	-
	8	CRP、CBC、生科学	-	8	CRP、CBC、生科学	-	-	-	-
	9	胸部	-	-	-	-	-	-	-
	10	クラビット、フロモックス	-	10	フロモックス	-	-	-	-

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
520	-	-	-	-	-	-	1	ボタコールR	500ml
	-	-	-	-	-	-	6	経鼻カテーテル	5L/分⇒3L/分
521	-	-	-	1	フィジオ35、ラクテックG	500ml×2	1	フィジオ35	500ml
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	3L/分	6	経鼻カテーテル	3L/分
	-	-	-	-	-	-	7	口腔、鼻	-
522	-	-	-	1	フィジオ35 500ml、5%TZ 500ml、生食100ml+セフトロニック 1g	500ml×2 100ml×1	1	フィジオ35 500ml、5%TZ 500ml	500ml×2
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	3L/分	6	経鼻カテーテル	3L/分
	-	-	-	7	口腔、鼻	-	-	-	-
523	-	-	-	1	フィジオ35 500ml、生食100ml+ ベンマリン1g×2	500ml 100ml×2	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	3L/分	6	経鼻カテーテル	3L/分
	-	-	-	11	-	14fr	11	-	14fr
524	1	ソルデム3A	500ml	1	ソルデム3A	500ml	1	ソルデム3A	500ml
	6	カヌラ	3L/分	6	カヌラ	3L/分	6	カヌラ	3L/分
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
525	1	ソルデム3A	500ml	1	ソルデム3A	500ml	1	ソルデム3A	500ml
526	-	-	-	1	ソルデム3A	1500ml	1	ソルデム3A	1500ml
	-	-	-	6	酸素マスク	3L/分	6	酸素マスク	3L/分
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
527	1	ソルデム3PG、ソララクト	60ml	1	ソルデム3PG、ソララクト	60ml	-	-	-
	7	-	-	7	-	-	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	3L/min	-	-	-
	10	ラセナゾル	2g/2X	-	-	-	-	-	-
528	1	ソルデム3A	21ml/H	1	ソルデム3A	500ml/日	1	ソルデム3A	42ml/H
	-	-	-	10	セフジニル3C	300P3×3日分	10	プロモックス	3T3×10日
529	-	-	-	-	-	-	1	ソルデム	500ml
	-	-	-	-	-	-	6	経鼻カテーテル	2L/分
	-	-	-	-	-	-	10	レボフロキサシメ、セフジニル	3T1〜12日分、3T3×1日分
530	-	-	-	-	-	-	1	ソルデム	500ml
	-	-	-	-	-	-	6	経鼻カテーテル	3L/分
	-	-	-	-	-	-	7	経口	-
	-	-	-	-	-	-	10	セフォペラジン1g+生食100ml	×2
531	1	ソルデム	500ml	-	-	-	-	-	-
	10	レボフロキサシン	3T×3日分	-	-	-	-	-	-
532	-	-	-	-	-	-	1	ソルデム	500ml
	-	-	-	-	-	-	10	セフジニル	3T3×9日分
533	-	-	-	1	アルトフェット	500ml	-	-	-
	-	-	-	2	ラミックス、ムコソルバン、ドグマ テール、ガスモチン、マグシット、 アルタクトン	-	-	-	-
534	4	ヒルナミン	0.04g〜0.06	4	カロナール、セロクエル、ヒルナミ ン、デゾラム	-	-	-	-
	11	膀胱カテーテル留置	-	11	膀胱カテーテル留置	-	11	膀胱カテーテル留置	-
	15	ボルタレンテープ	-	15	アンヒバSP200mg、ボルタレンゲ ル	-	15	アンヒバSP	200mg
535	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	11	ユーシントレイキット	-	11	ユーシントレイキット	-	11	ユーシントレイキット	-
	-	-	-	13	酸性水洗後→リヌイフォーム→ガ ーゼ処置	-	13	酸性水洗後→ガーゼ処置	-
	16	微温湯清掃後 軟膏湿布	-	16	微温湯清掃後 軟膏湿布	-	16	清掃後 ガーゼ処置	-
536	-	-	-	1	生食、ベントシリン、KN	500ml	1	生食、ベントシリン、KN	500ml
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	-	-	-	-
	-	-	-	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-
	-	-	-	10	メブロン、クラビット	-	-	-	-
537	-	-	-	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1L/分
	-	-	-	-	-	-	7	喀痰吸引	-
538	-	-	-	1	KN、生食、ベントシリン	500ml	1	KN	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1L/分	-	-	-
	-	-	-	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-
539	7	喀痰吸引	-	-	-	-	-	-	-
	11	バルーン交換	-	-	-	-	-	-	-

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為			
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	
540	-	-	-	1	KN、ペントシリン、生食	500ml	-	-	-	
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1L/分	-	-	-	
	-	-	-	13	ソフアナガーゼ、モイスキパッド	-	-	-	-	
541	-	-	-	1	トリフリード・ラクテックG	500ml	1	ラクテックG	500ml	
	-	-	-	2	-	-	-	-	-	
542	-	-	-	1	ラクテックG、トリフリードと交互	5	1	ラクテックG	500ml	
	-	-	-	-	-	-	6	マスク	1L/分	
543	1	ラクテックG 1/日、トリフリード1/日	500ml、500ml	1	ラクテックG 1/日、トリフリード1/日	500ml、500ml	1	ラクテックG 1/日、トリフリード1/日	500ml、500ml	
544	1	トリフリード、ラクテックG	500ml、500ml	1	トリフリード、ラクテックG	500ml、500ml	1	トリフリード、ラクテックG	500ml、500ml	
545	-	-	-	-	-	-	6	マスク	1L	
	16	経口補水液	500ml	16	経口補水液	500ml	16	経口補水液	500ml	
546	1	ソルデム3、ラシックス、インシュリン	1500ml	1	ソルデム3、ラシックス、インシュリン	1500ml	1	ソルデム3、ラシックス、インシュリン	1500ml	
	6	-	-	6	-	-	6	-	-	
	7	-	-	7	-	-	7	-	-	
547	1	ソルデム3、ビーフリード	1700ml	1	ソルデム3、ビーフリード	1700ml	1	ソルデム3、ビーフリード	1700ml	
	-	-	-	6	酸素マスク	-	-	-	-	
	7	-	-	7	-	-	7	-	-	
	8	末梢、生化学、肝機能、その他	-	-	-	-	-	-	-	
	10	セフメタゾール	-	10	-	-	10	ピシバクタ5g	-	
	11	バルーンカテーテル	-	11	-	-	11	バルーンカテーテル	-	
548	1	ハルトマン液500ml、フィジオ35 500ml	30日間	1	ハルトマン液500ml、フィジオ35 500ml	14日間	1	ハルトマン液	500ml	
	4	フロセミド20 1A~0.5A/div	×30日間	4	フロセミド20 1A~0.5A/div	14日間	-	-	-	
	6	酸素 2L/分	2L/分継続	6	酸素 2L/分	2L/分継続	6	酸素 2L/分	-	
	-	-	-	-	-	-	7	-	-	
	8	血算、血液生化学	1回/日	8	血算、血液生化学	1回/2W	-	-	-	
	9	胸部×線検査×2回	-	-	-	-	-	-	-	
	10	ピルスリン	1.5g×2/日 div×7日間	-	-	-	-	-	-	
	-	-	-	11	膀胱バルーンカテーテル	2日間	11	膀胱バルーンカテーテル	-	
	549	1	ハルトマン液、フィジオ	500ml、500ml、30日間	1	ハルトマン液、フィジオ	500ml、500ml、14日間	-	-	-
	4	フロミド20 0.5A	14日間、1L/分、2L/分	4	フロミド20 0.5A	14日間、1L/分、2L/分	4	フロミド20 2A×3	8時間ごと 0.5L/分	
8	血算、血液生化学	1日/月	8	血算、血液生化学	1回/2W	-	-	-		
10	1スルタムジン1g×2/日 div×4日間	-	11	膀胱バルーンカテーテル	接続	11	膀胱バルーンカテーテル	-		
550	6	カニューレ	-	6	カニューレ	-	6	カニューレ	-	
551	-	-	-	1	ビーフリード500ml、ソルデム3AG500ml、ソルデム3AG 500ml + ナイロジン1A + アスコルビン酸1A	-	1	ソルデム3AG500ml、ナイロジン1A + アスコルビン酸1A	-	
	-	-	-	-	-	-	6	カニューレ、マスク	-	
552	-	-	-	1	ソルデム3A	500ml/日	1	ソルデム3A	500ml/日	
	-	-	-	6	酸素マスク	0.5L/分	6	酸素マスク	0.5L/分	
	-	-	-	7	吸引	3~4回/日	7	吸引	3~4回/日	
553	-	-	-	1	ソルデム3A	500ml/日	1	ソルデム3A	500ml/日	
	-	-	-	6	酸素マスク	0.5L/分	6	酸素マスク	0.5L/分	
	-	-	-	7	吸引	5~6回/日	7	吸引	5~6回/日	
554	-	-	-	1	ソルデム3A	500ml/日	1	ソルデム3A	500ml/日	
	-	-	-	6	酸素マスク	0.5L/分	6	酸素マスク	0.5L/分	
	-	-	-	7	吸引	5~6回/日	7	吸引	5~6回/日	
555	-	-	-	-	-	-	1	ソルデム3A	500ml/日	
	-	-	-	-	-	-	6	酸素マスク	0.5L/分	
556	-	-	-	1	ソルデム3A	500ml/日	1	ソルデム3A	500ml/日	
	-	-	-	-	-	-	6	酸素マスク	0.5L/分	
557	-	-	-	1	ソルデム3A	500ml/日	1	ソルデム3A	500ml/日	
	-	-	-	6	酸素マスク	0.5L/分	6	酸素マスク	0.5L/分	
558	-	-	-	1	ソルデム3A	500ml/日	1	ソルデム3A	500ml/日	
559	1	ソルデム3A	1000ml/日	1	ソルデム3A	500ml/日	1	ソルデム3A	500ml/日	
	-	-	-	7	吸引	5回/日	7	吸引	5~6回/日	
560	-	-	-	1	ソルデム3A	500ml/日	1	ソルデム3A	500ml/日	
	-	-	-	6	酸素マスク	0.5L/分	6	酸素マスク	0.5L/分	

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15～30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
561	-	-	-	1	ソルデム3A	500ml/日	1	ソルデム3A	500ml/日
	-	-	-	6	酸素マスク	0.5L/分	6	酸素マスク	0.5L/分
	-	-	-	7	吸引	3～4回/日	7	吸引	3回/日
562	1	ソルデム3A	500ml/日	1	ソルデム3A	500ml/日	1	ソルデム3A	500ml/日
563	-	-	-	1	ソルデム3A	500ml/日	1	ソルデム3A	500ml/日
	-	-	-	6	酸素マスク	1L/分	6	酸素マスク	1L/分
564	-	-	-	1	ソルデム3A	500ml/日	1	ソルデム3A	500ml/日
	-	-	-	6	酸素マスク	0.5L/分	6	酸素マスク	0.5L/分
	-	-	-	7	吸引	3～4回/日	7	吸引	3～4回/日
	-	-	-	11	尿道バルーン留置カテーテル	-	11	尿道バルーン留置カテーテル	-
565	1	KN3号	500ml 60本	1	KN3号	500ml 28本	7	-	-
566	1	ソルラクト	500ml	1	ソルラクト	500ml	1	ソルラクト	500ml
567	-	-	-	1	ソルラクト	500ml	-	-	-
568	1	5%ブドウ糖、ラシックス	200ml、1ml	1	5%ブドウ糖、ラシックス	200ml、1ml	1	ソルラクト、セフィローム	500ml、2g
	13	ユーバスタ	-	-	-	-	6	マスク	3L/m
569	3	メイバランス2.a	100ml×3	3	メイバランス2.a	100ml×3	3	メイバランス2.a	100ml×3
	6	セフォセフ、イミスタン	2g、0.5g	-	-	-	-	-	-
570	-	-	-	1	ソルラクト	500ml	6	マスク	1L/m
571	1	ソルラクト	500ml	1	ソルラクト	500ml	-	-	-
572	1	ハルトマンG3	500ml	1	ハルトマンG3	500ml	-	-	-
573	1	ソルラクト	500ml	1	ソルラクト	500ml	1	ハルトマン	500ml
	4	ガスモチン5、ラックビー	3錠、3g	4	スルピリド50	2錠	-	-	-
	6	イミスタン	0.5g	6	経鼻カテーテル	0.5～1L/分	6	経鼻カテーテル	0.5L/分
574	4	フロセミド20、エスマラルダ200、スピロラクソン	1錠、1錠、2錠	4	フロセミド20、エスマラルダ200、スピロラクソン	1錠、1錠、2錠	-	-	-
	13	リンデロンV/G、ゲーバンクリーム、エルダノン、ゲンダシン、デキサンV/G、ヒルドイドローション	-	13	エルダノン、ゲンダノン	-	-	-	-
575	1	ソルデム3AG、ボタコールR	500ml	-	-	-	-	-	-
	4	フロセミド	20mg×朝	4	ロキソニン60	2T2×朝夕	-	-	-
	6	酸素マスク	2L/分	-	-	-	6	酸素マスク	1～4L/分
	7	吸引カテーテル12F2	痰からみ時	7	吸引カテーテル12F2	痰からみ時	7	吸引カテーテル12F2	痰からみ時
576	13	アズノール	2回/日	13	アズノール	2回/日	-	-	-
	-	-	-	4	バセトシン、トロチーム	3×3日分	-	-	-
	13	アズノール	2回/日	13	アズノール	2回/日	13	アズノール	2回/日
	15	体位交換、体位枕、クッション	2Tごと	15	体位交換、体位枕、クッション	2Tごと	15	体位交換、体位枕、クッション	2Tごと
577	20	とろみ使用、ネオハイトロミール、補助食品(ヴィダーinゼリー)	食事時	20	とろみ使用、ネオハイトロミール	食事時	20	とろみ使用、ネオハイトロミール	食事時
	-	-	-	1	ボタコールR	500ml	1	ソルデム3A	500ml×2
	4	SM散3P	3×3日分	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	6	酸素マスク	0.5～3L/分	6	酸素マスク	1～3L/分
578	-	-	-	7	吸引カテーテル12Fr	痰からみ時	7	吸引カテーテル12Fr	痰からみ時
	13	アズノール	2回/日	13	アズノール	2回/日	13	アズノール	2回/日
	1	ソルデム3AG、ボタコールR	500ml、500ml	-	-	-	-	-	-
579	-	-	-	1	ソルデム3A、ボタコールR	500ml、500ml	1	ボタコールR	500ml
	-	-	-	-	-	-	6	酸素マスク	0.5L/分
	-	-	-	7	サフイード吸引カテーテル12Fr	-	-	-	-
	-	-	-	20	アンヒバ座薬	100mg	-	-	-
580	1	ボタコールR、ソルデム3AG	500ml、500ml	1	ボタコールR、ソルデム3AG	500ml、500ml	1	ソルデム3AG	500ml
	4	クラリス、レベルボン、トワズレン	200mg、4mg	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	6	酸素マスク	2L/分	6	酸素マスク	0.5L/分
581	-	-	-	1	ボタコールR	1000ml	-	-	-
	-	-	-	4	トワチーム	2×2日分	-	-	-
	-	-	-	6	酸素マスク、酸素ボンベ	1L/分	6	酸素マスク、酸素ボンベ	1L/分
	13	アズノール	2回/日	13	アズノール	2回/日	13	アズノール	2回/日
	15	体位交換、体交枕クッション使用、プロアリエン軟膏、湿布	2Tおき	-	-	-	-	-	-
582	20	レシカルボン、ファレスタック、カマ0.5g	便秘時	-	-	-	-	-	-
	1	ソルデム3A、ボタコールR	500ml、500ml	1	ソルデム3AG	500ml	-	-	-
	4	レベルボン	3×3日分	-	-	-	-	-	-
	6	酸素マスク、酸素ボンベ	1～3L/分	-	-	-	-	-	-
	7	吸引カテーテル12Fr	-	7	吸引カテーテル12Fr	-	7	吸引カテーテル12Fr	-
13	アズノール	2回/日	13	アズノール	2回/日	13	アズノール	2回/日	

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
583	1	ソルデム3AG、ボタコールR	500ml、500ml	1	ソルデム3AG、ボタコールR	500ml、500ml	1	ソルデム3AG	500ml
	7	-	痰からみ時	7	-	痰からみ時	7	-	痰からみ時
	8	-	-	-	-	-	-	-	-
	13	アズノール	1回/日	13	アズノール	1回/日	13	アズノール	2回/日
	15	体位交換、体位交枕、クッション使用、マッサージ	2Tおき	15	体位交換、体位交枕、クッション使用、マッサージ	2Tおき	15	体位交換、体位交枕、クッション使用、マッサージ	2Tおき
-	-	-	20	トロミ使用 ネオハイトロミールボカリ使用	-	20	トロミ使用 ネオハイトロミールボカリ使用	-	
584	1	ソルデム3AG、ボタコールR	500ml、500ml	1	ソルデム3AG、ボタコールR	500ml、500ml	-	-	-
	-	-	-	7	喀痰吸引	1日2回	-	-	-
585	-	-	-	1	ソリタT3	500ml	1	ソリタT3	500ml
	13	右外頸軟膏パッド	-	13	右外頸軟膏パッド	-	-	-	-
-	-	-	20	アラセナ軟膏塗布	-	-	-	-	
586	21	特になし	-	1	ソリタT3	500ml×2/日	1	ソリタT3	500ml
587	-	-	-	1	ソリタT3	500×2/日	1	ソリタT3	500ml
	3	Czhi、白湯	200×3、300×3	3	Czhi、白湯	200×3、300×3	-	-	-
-	-	-	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-	
588	-	-	-	1	ソリタT3	500×2	1	ソリタT3	500
	3	CZ1.5	200×2/日	3	CZ1.5	200×2/日	-	-	-
	-	-	-	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-
	-	-	-	13	右外頸、ゲンタシン軟膏パット	-	13	右外頸、ゲンタシン軟膏パット	-
589	-	-	-	1	ソリタT3	500×2/日	1	ソリタT3	500ml
590	1	ソリタT3	500×2/日	1	ソリタT3	500×2/日	1	ソリタT3	500×2/日
	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-
591	-	-	-	1	ソリタT3	500ml/日	1	ソリタT3	500ml/日
	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-
	16	胃ろうの管理、Cz1.5 200×3/日、白湯200ml×3	-	16	胃ろうの管理、Cz1.5 200×3/日、白湯300ml×2、100×1/日	-	-	-	-
	-	-	-	20	顎関節脱臼整復、ホリゾン	-	-	-	-
592	-	-	-	1	ソリタT3	500ml/日	1	ソリタT3	500ml/日
	13	パーミロール貼布	-	13	パーミロール貼布	-	-	-	-
593	1	ソリタT3	500ml×2/日	1	ソリタT3	500ml×2/日	1	ソリタT3	500ml×2/日
594	1	ソリタT3	500ml×2/日	1	ソリタT3	500ml×2/日	1	ソリタT3	500ml
	-	-	-	7	喀痰吸引	-	-	-	-
	-	-	-	13	ワセリン+ゲンタシン塗布	-	-	-	-
	-	-	-	20	左下肢ゲニタル軟膏 + 保護パッド	-	-	-	-
595	1	ソリタT3	500ml×2/日	1	ソリタT3	500ml×2/日	1	ソリタT3	500ml
596	1	ソリタT3	500ml×2/日	1	ソリタT3	500ml×2/日	1	ソリタT3	500ml
	-	-	-	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-
-	13	洗浄、ゲンタシン軟膏、保護パッド	-	13	洗浄、ゲンタシン軟膏、保護パッド	-	13	洗浄、ゲンタシン軟膏、保護パッド	-
597	1	ソリタT3	500ml×2/日	1	ソリタT3	500ml/日	1	ソリタT3	500ml/日
	13	足踵 ゲンタシン軟膏+ガーゼ	-	13	足踵 ゲンタシン軟膏+ガーゼ	-	-	-	-
598	1	ソリタT3	500ml×2/日	1	ソリタT3	500ml/日	1	ソリタT3	500ml/日
	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-
599	1	ソリタT3	500	1	ソリタT3	500	1	ソリタT3	500
	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-
600	1	ソリタT3	500ml	1	ソリタT3	500ml	1	ソリタT3	500ml
601	-	-	-	-	-	-	1	ソリタT3	500ml
602	1	ソルデム3AG	500ml	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	経鼻カテーテル	0.5L/分
	-	-	-	7	鼻腔吸引	-	7	経口	-
603	1	ソルデム3AG	200ml	1	ソルデム3AG	200ml	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	酸素マスク	3L/分
-	11	尿道カテーテル	16fr	11	尿道カテーテル	16fr	-	-	-
604	-	-	-	6	経鼻カテーテル	0.5L/分	6	酸素マスク	3L/分
	-	-	-	-	-	-	7	口、鼻腔吸引	-
605	-	-	-	1	ソルデム3AG	500ml	1	ソルデム3AG	500ml
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	-	6	経鼻カテーテル	-
	-	-	-	7	口鼻腔吸引	-	7	口鼻腔吸引	-
606	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1L/分	6	経鼻カテーテル	1L/分
607	1	ソルデム3AG、皮下注射	200ml	1	ソルデム3AG、皮下注射	200ml	-	-	-
608	1	ソルデム3AG、皮下注射	500ml/日	1	ソルデム3AG、皮下注射	500ml/日	1	ソルデム3AG、皮下注射	500ml/日
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	-	6	酸素マスク	1L/分
	-	-	-	7	口、鼻腔吸引	-	7	口、鼻腔吸引	-

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
609	6	酸素経鼻カテーテル	2L/分	6	酸素経鼻カテーテル	1L/分	6	酸素経鼻カテーテル	1L/分
	7	口、鼻腔吸引	-	7	口、鼻腔吸引	-	7	口、鼻腔吸引	-
610	7	口、鼻腔吸引	-	1	ソルデム3AG、皮下注射	200ml/日	6	酸素マスク	3L/分
611	1	ソルデム3AG、終了抜去	500ml	1	ソルデム3AG	500ml	1	ソルデム3AG	500ml
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	2L/分	6	酸素マスク	3L/分
	-	-	-	7	口、鼻腔吸引	-	7	口、鼻腔吸引	-
612	1	ソルデム3AG	1000L/日	1	ソルデム3AG	1000L/日	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	2L/分	6	酸素マスク	3L/分
	7	口、鼻腔吸引	-	7	口、鼻腔吸引	-	7	口、鼻腔吸引	-
	-	-	-	10	セチアロン	1g/月	-	-	-
613	1	ソルデム3AG	500ml 皮下注	1	ソルデム3AG	200ml 皮下注	-	-	-
	13	強酸水のみ洗浄	-	13	強酸水のみ洗浄	-	6	酸素マスク	-
614	1	ソルデム3AG	500ml	1	ソルデム3AG	500ml	1	ソルデム3AG	500ml
	6	経鼻カテーテル	-	6	経鼻カテーテル	夜間のみ0.5L	6	酸素マスク	2~3L
	7	口腔、鼻腔	-	7	口腔、鼻腔	-	7	口腔、鼻腔	-
	8	生化学、血算、NT pro-BNP	-	-	-	-	-	-	-
615	11	尿道留置カテーテル	-	11	尿道留置カテーテル	-	11	尿道留置カテーテル	16Fr
	1	ソルデム3AG	500ml/日	1	ソルデム3AG	500ml⇒200ml 静脈、皮下注	1	ソルデム3AG	200ml皮下注
	-	-	-	-	-	-	6	酸素マスク	-
616	7	口、鼻腔吸引	-	7	口、鼻腔吸引	-	7	口、鼻腔吸引	-
	6	経鼻	1L/分	4	座薬 アルビン	200mg	4	座薬 リンデン	2mg
617	6	経鼻	1L/分	6	経鼻	1L/分	6	経鼻	1L/分
	-	-	-	-	-	-	1	ラクテックG、アミカリック	500ml
	-	-	-	-	-	-	6	マスク	-
618	-	-	-	-	-	-	10	タイセリン 抗生剤	100ml
	-	-	-	1	ラクテックG、EL3号、アミカリック	各500ml	1	ラクテックG	500ml
619	-	-	-	6	マスク	1L/分	6	マスク	1L/分
	-	-	-	1	ラクテックG、EL3号、アミカリック	各500ml	1	ラクテックG	500ml
620	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	16	アイソカル2K 流動食、CZHi 流動食	1.5P、1.5P	16	アイソカル2K 流動食、CZHi 流動食	1.5P、1.5P	16	アイソカル2K 流動食、CZHi 流動食	1.5P、1.5P
621	-	-	-	1	ソルデム3AG	1000ml	1	ソルデム3AG	500ml
622	1	ソルデム3AG	1500ml	1	ソルデム3AG	1500ml	1	ソルデム3AG	500ml
	-	-	-	-	-	-	6	-	-
	8	CBC	-	8	CBC	-	-	-	-
	-	-	-	10	ペンマリン	1g×2	-	-	-
623	1	ソルデム3AG	1000ml	1	ソルデム3AG	1000ml	1	ソルデム3AG	1000ml
	16	メイバランス1.0	600kcal	16	メイバランス1.0	600kcal	16	メイバランス1.0	600kcal
624	-	-	-	13	アクトシン軟膏、ソフラチュール、モイスキバット	-	13	イソジンシユガー	-
	-	-	-	1	ソルデム3AG	500ml	1	ソルデム3AG	500ml
	-	-	-	6	マスク	2L/分	-	-	-
625	1	ソルデム3AG	1500ml	1	ソルデム3AG	1500ml	1	ソルデム3AG	1500ml
	-	-	-	6	マスク	2L/分	6	マスク	2L/分
	10	生食、セフォセフ	100+1g×2	-	-	-	-	-	-
626	1	ソルデム3AG	1500ml	1	ソルデム3AG	500ml	1	ソルデム3AG	1000ml
	-	-	-	-	-	-	6	マスク	-
	-	-	-	8	CBC CRP	-	-	-	-
627	10	生食100ml+ペンマリン1g	×2	10	生食100ml+セフォセフ1g	×2	10	生食100ml+セフォセフ1g	×2
	1	ソルデム3AG	1000ml	1	ソルデム3AG	1000ml	1	ソルデム3AG	1000ml
628	-	-	-	-	-	6	カニューレ	3L/分、4L/分、2L/分	
629	7	ターミナルケア実施以前から随時実施	-	-	-	-	-	-	
630	7	吸引はターミナルケア以前より随時実施	-	6	カニューレ	2L/分	6	カニューレ	5L/分
631	-	-	-	1	生食500ml、アクメイン500ml、ウイーンD500ml	-	7	吸引	-
632	1	アクメイン	500ml	1	アクメイン500ml、20%G20ml、ネオラミン3B	-	7	喀痰吸引	-
633	-	-	-	1	アクメイン500ml、ユエキンキープ500ml	-	1	アクメイン	500ml
634	-	-	-	-	-	-	1	ソルデム3A	500ml
	-	-	-	-	-	-	6	マスク	3L/分

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15～30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
635	-	-	-	1	ソルデム3A500ml+サブピタン アミカリック1000ml	-	-	-	-
636	-	-	-	1	サブピタンA + ソルデムSA	500ml	1	生食 +ホスミン2g アミカリック	100ml 500ml
	-	-	-	4	ロキソニン60 3T3、アンヒバ座薬	5日	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	酸素マスク	5L/分
	10	メリアクト100 3T	14日	10	クラビット500 IT	5日	-	-	-
	-	-	-	11	導尿	-	11	バルン留置	-
637	-	-	-	20	吸引	-	-	-	-
	-	-	-	1	ソルデム3A + サブピタン	500ml	1	ソルデム3A + サブピタン	500ml
638	-	-	-	6	マスク	3L/分	6	マスク	3L/分
	-	-	-	6	マスク	3L/分	6	マスク	5L/分
639	-	-	-	20	ネプライザー生食	-	-	-	-
	1	ソルデム3A+サブピタン、アミカリック	500ml	1	ソルデム3A+サブピタン、アミカリック	500ml	1	ソルデム3A+サブピタン、アミカリック	500ml
640	-	-	-	6	マスク	2L/分	6	マスク	2L/分
	-	-	-	-	-	-	6	マスク	5L/分
641	-	-	-	7	喀痰吸引12カテーター	-	-	-	-
	-	-	-	13	白色ワセリン	-	-	-	-
642	1	KN3号	500ml～1000ml	1	KN3号	500ml	-	-	-
643	1	ファーストシン1g+生食100ml× 2、ラクテック1000ml	-	-	-	-	-	-	-
644	-	-	-	-	-	-	1	KN3号	500ml
	-	-	-	10	フロモックス3g	3×1	10	フロモックス3g	3×1
645	1	ボタコールR 500ml×2	1000ml	1	ボタコールR 500ml×2	1000ml	1	ボタコールR 500ml×2	1000ml
	-	-	-	-	-	-	6	酸素マスク	3L/分
	-	-	-	-	-	-	12	回数	-
646	1	ボタコールR	500ml×2	1	ボタコールR	500ml×2	1	ボタコールR	500ml×2
	-	-	-	6	経鼻カテーター	3L	6	マスク	3L
	8	CBC、HbA1c CRP	-	-	-	-	-	-	-
	13	腎部	-	-	-	-	-	-	-
647	-	-	-	1	ボタコールR 500ml×2/日	1000ml	1	ボタコールR 500ml×2/日	1000ml
	-	-	-	-	-	-	6	酸素5Lマスク	5L/分
	-	-	-	7	日中1～2毎	-	7	日中1～2毎	-
	-	-	-	-	-	-	14	ボスミン1A	1A
648	-	-	-	1	ボタコールR	500ml	1	ボタコールR	-
	-	-	-	13	仙骨部	-	-	-	-
649	1	ボタコールR、SS(100)+Dセフィン 2g	500ml×2	1	ボタコールR	500ml×2	1	ボタコールR	500ml
	3	CZ15400+白濁×アサタ	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーター	2.5L	6	経鼻カテーター	4L
	-	-	-	13	ラップ療法	-	-	-	-
650	1	ボタコールR500ml アストウK	-	1	ボタコールR500ml アストウK×2	-	1	ボタコールR	500ml×2
	-	-	-	-	-	-	6	カニューレ	2L
	8	CBC、HbA1c	-	-	-	-	-	-	-
	9	CT	-	-	-	-	-	-	-
651	13	右大転子部	-	-	-	-	-	-	-
	1	ボタコールR 500ml×1、ラシックス 20×1	500ml、20mg	1	ボタコールR 500ml×1	500ml	1	ボタコールR 500ml×1	500ml
	15	デュロテップパッチ	4.2mg	15	デュロテップパッチ	6.3mg	15	デュロテップパッチ	6.3mg
652	1	ボタコールR	500ml×2	1	ボタコールR500ml、ラシックス2A	-	1	ボタコールR	500ml
	-	-	-	-	-	-	6	マスク	2L
653	1	ボタコールR500ml、SS(100)、 D2g	-	1	ボタコールR	500ml	1	ボタコールR	500ml×2
654	4	ラシックス2A	-	-	-	-	-	-	-
655	-	-	-	-	-	-	6	マスク、カニューレ	2L
	9	CT	-	-	-	-	-	-	-
656	1	ボタコールR	500ml×2	1	ボタコールR	500ml×2	-	-	-
	-	-	-	6	マスク、カニューレ	3～5L	6	マスク	5L
657	3	経鼻経管栄養	600cal	3	経鼻経管栄養	600cal	-	-	-
658	-	-	-	1	点滴3本	1500ml	1	点滴3本	1500ml
	-	-	-	-	-	-	4	ラシックス1A	-
	-	-	-	6	鼻カテーター	1L/分	6	鼻カテーター	1L/分
659	-	-	-	-	-	-	1	点滴、ラクテック1本、ソルデム3A 1本	1000ml
	-	-	-	-	-	-	6	マスク	-

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
660	-	-	-	-	-	-	6	経鼻カテーテル	3L/分
661	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1L/分	6	経鼻カテーテル	3L/分
662	6	経鼻カテーテル	1L/分	6	経鼻カテーテル	3L/分	6	経鼻カテーテル	3L/分
663	-	-	-	6	マスク	3L	-	-	-
664	-	-	-	1	生食	4L	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	3L	-	-	-
	-	-	-	20	ラシックスA1 270ml、プリンペラン2ml、リロサル0.5ml	-	-	-	-
665	1	セフマゾン8g、生食11.5L、アスパラK1 6T、マルトス10 4.5L	-	-	-	-	-	-	-
	4	メトグリコ	271J	-	-	-	-	-	-
666	1	ベンマリリン	3g	-	-	-	-	-	-
	4	ワゾラン1A	10ml	-	-	-	-	-	-
	6	マスク	7L	-	-	-	-	-	-
667	-	-	-	1	ソルデム	1000ml×4	-	-	-
668	1	ラクトリンゲル500ml×2、VC1Aダイビタ1A、50%G20ml3A、50%G20ml	-	1	ラクトリンゲル500ml、ダイビタ1A 2ml、VC1ml	-	1	ラクトリンゲル500ml、ダイビタ1A 2ml、VC1ml	-
	-	-	-	4	フルボスミン1T 1×アサ、フロセミド 1×アサ、コフェレートL1T 1×アサ、レニベゼIT 1×アサ、ピロラクソン1/2 1×アサ、フルボキサミン1T、ジゴシン1/2 1×アサ、クロセמיד1/2T	-	-	-	-
	8	電解質、アルブミン、肝セット、血ガス	-	8	BNP、尿素N、電解質	-	-	-	-
669	-	-	-	1	KN3B500ml×2	1000ml/日	-	-	-
	-	-	-	6	-	1~2L/分	6	-	1L/分
	-	-	-	7	-	随時	7	-	随時
670	1	KN3B500ml+50%ブドウ糖40ml、KN3B500ml+ラシックス1A	1440ml/日	1	KN3B500ml+50%ブドウ糖40ml、KN3B500ml+ラシックス1A	1440ml/日	6	マスク	2L/分
	4	定期薬:アモバン(7.5) 1T/日、リスパダール(1) 1/2T/日	-	4	定期薬:アモバン(7.5) 1T/日、リスパダール(1) 1/2T/日	-	-	-	-
	6	マスク	1~3L/分	6	マスク	1~2L/分	-	-	-
671	-	-	-	1	KN3B500ml×2	1000ml/日	1	KN3B500ml×2	500ml/日
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	2L/分	6	経鼻カテーテル	1L/分
	-	-	-	7	-	随時	-	-	-
672	-	-	-	-	-	-	1	KN3B	500ml
	4	「定時薬」ファモチジン(10) 2T、コバルノン 3C、アスパラK 3T、ゼブレンEP 3C、プレドシン(5) 2T、ロキソニン 1T、ナウゼリン 3T、センノサイド 2T、ベンザリン 1T、コリネル(20) 1T、「腹痛薬」ブスコパン 1T	-	4	「定時薬」ファモチジン(10) 2T、コバルノン 3C、アスパラK 3T、ゼブレンEP 3C、プレドシン(5) 2T、ロキソニン 1T、ナウゼリン 3T、センノサイド 2T、ベンザリン 1T、コリネル(20) 1T、「腹痛薬」ブスコパン 1T	-	4	ブスコパン 1T	-
673	1	KN3B500ml×3 1500ml、50%ブドウ糖60ml×3 180ml、ビタミンIV+プリンペラン1A+ラシックス2A等	-	1	KN3B500ml×3 1500ml、50%ブドウ糖60ml×3 180ml、ビタミンIV+プリンペラン1A+ラシックス1A等、発熱時は(生食100ml+アンスルマイラン)×2	-	1	(KN3B500ml+50%ブドウ糖)×3	1500+60ml
	6	経鼻カテーテル	1~3.5L/分	6	経鼻カテーテル	1.5L/分	-	-	-
	-	-	-	7	-	-	-	-	-
674	13	仙骨部、イソジンシュガー処置	-	13	仙骨部、イソジンシュガー処置	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	1	KN3B500ml、ビタミンIV、プリンペラン 1A、50%ブドウ糖40ml×3回、プレドバ 200ml	-
	-	-	-	4	(定時薬)アダラート(10) 1T、シメトリル(50) 1T、ワーファリン(1) 2T、センノサイド 2T、ユベラン 3C	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	マスク	7L/分
	-	-	-	-	-	-	7	-	随時
-	-	-	-	-	-	20	バイタルチェック及びspO ₂ の確認	随時	

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
675	1	KN3B500ml(食事が入らない時)	1000ml/日	1	KN3B500ml(食事が入らない時)	1000ml/日	1	KN3B500ml	500ml
	4	「定時薬」プロセド(40) 1T、セ ンノサイド 2T、ファモスタジナン (20) 1T、フェロチーム(50) 2T、ジゴキシン(0.25) 1/2T	-	4	「定時薬」プロセド(40) 1T、セ ンノサイド 2T、ファモスタジナン (20) 1T、フェロチーム(50) 2T、ジゴキシン(0.25) 1/2T	-	-	-	-
	-	-	-	6	マスク	1.5L~3L/分	6	マスク	5L~7L/分
	11	膀胱施行も行う	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	20	息子さんより、5年前ボリーブをど ったので気になるとの希望にて。	-	-	-	-
676	1	KN3B500ml(食事が入らない 時)	500ml/日	1	KN3B500ml(状態により、プリン ペラン1A)	500~1000ml/日	1	KN3B500ml×2	1000ml/日
	4	(定期薬)プロセド(20)	1錠/日	4	(定期薬)プロセド(20)	1錠/日	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル→マスク	2L/分	6	マスク	2~5L/分
	-	-	-	7	-	随時	7	-	随時
	-	-	-	-	-	-	11	バルーン挿入	-
677	1	ソリター-T3号	1000ml/d	1	ソリター-T3号	500ml~1000ml/d 途 中で減量	1	ソリター-T3号	500ml/d
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
678	1	ソリター-T3号	1000ml/d	1	ソリター-T3号	1000ml/d	-	-	-
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
679	-	-	-	1	ソリター-T3号	1000ml/d	1	ソリター-T3号	1000ml/d
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
680	-	-	-	1	ソリター-T3号 1000ml/d、MVI 500ml/d	-	1	ソリター-T3号 1000ml/d、MVI 500ml/d	-
	-	-	-	-	-	-	6	マスク	3L/分
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
681	-	-	-	1	ソリター-T3号	1000ml/d	1	ソリター-T3号	1000ml/d
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
682	1	ソリター-T3号	1000ml/d	1	ソリター-T3号	1000ml/d	1	ソリター-T3号	1000ml/d
	4	エナラプリルM(5)	1錠	-	-	-	-	-	-
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
683	-	-	-	1	ソリター-T3号	1000ml/d	1	ソリター-T3号	1000ml/d
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
684	-	-	-	1	ソリター-T3号	1000ml/d	1	ソリター-T3号	1000ml/d
	-	-	-	4	MVI	5ml/d	4	MVI	5ml/d
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
685	-	-	-	1	生食	500ml/d	1	生食	500ml/d
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	2L/分	6	経鼻カテーテル	2L/分
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
686	1	ソリター-T3号	1000ml/d	1	ソリター-T3号	500ml/d	1	ソリター-T3号	500ml/d
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
687	7	-	-	7	-	-	-	-	-
	11	尿道バルーンカテーテル、定期 交換	-	11	尿道バルーンカテーテル、定期 交換	-	-	-	-
688	-	-	-	7	-	-	7	-	-
689	-	-	-	1	生食 200ml/d、ソリター-T3号 1000ml/d	-	1	生食 200ml/d、ソリター-T3号 1000ml/d	-
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	10	ケイテン	2g/d	10	ケイテン	2g/d
690	-	-	-	1	ソリター-T3号	1000ml/d	1	ソリター-T3号	1000ml/d
	4	エナラプリルM(5) 1錠/1×1、ブ レドニン(5) 半錠/1×1、プロスタ ーM20 1錠/1×1、カナロール 4錠/2×1	-	4	エナラプリルM(5) 1錠/1×1、ブ レドニン(5) 半錠/1×1、プロスタ ーM20 1錠/1×1、カナロール 4錠/2×1	-	-	-	-
	-	-	-	7	-	-	-	-	-
-	-	-	10	クラリス200	2錠/2×1	-	-	-	
691	7	-	-	7	-	-	7	-	-
692	7	-	-	7	-	-	7	-	-
693	-	-	-	1	ソリター-T3号	500ml	1	ソリター-T3号	500ml
694	-	-	-	1	ソリター-T3号	500ml	1	ソリター-T3号	500ml
695	-	-	-	1	ソリター-T3号	500ml	1	ソリター-T3号	500ml
696	-	-	-	1	ソリター-T3号	500ml	1	ソリター-T3号	500ml
697	-	-	-	1	ソリター-T3号	500ml	1	ソリター-T3号	500ml
	-	-	-	6	マスク	1L/分	6	マスク	1L/分
698	1	ソリター-T3号	500ml	1	ソリター-T3号	500ml	1	ソリター-T3号	500ml

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
699	-	-	-	1	ソリターT3号	500ml	1	ソリターT3号	500ml
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	-	6	経鼻カテーテル	-
700	1	ソルデム	200	1	ソラクト	500	1	ソラクト	500
	4	アルマトーレ 1T 朝、フロセンド 3T/3	-	4	アルマトーレ 1T 朝、フロセンド 3T/3、シロピン 2T/2、タンナルビン 3.0 13、ピオフェルミン 3T 13	-	4	シロピン 2T/2、タンナルビン 3.0 13、ピオフェルミン 3T 13	-
	-	-	-	6	-	1L	-	-	-
	11	-	-	11	バルン交換	-	11	-	-
701	4	セレスタミン	2T/2	4	セレスタミン	2T/2	-	-	-
	7	-	-	7	-	-	-	-	-
	16	チューブ交換	(デймベスト 300、さ湯 150)×2	16	-	(デймベスト 300、さ湯 150)×2	-	-	-
	-	-	-	20	皮膚 オイルラックス塗布	-	-	-	-
702	1	ヒシナクル3号	500ml~1500ml	1	ヒシナクル3号	500ml	1	ヒシナクル3号	1500ml
	3	メクバランS1.0 2本+水分 100ml×3	-	3	メクバランS1.0 2本+水分 100ml×3回	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	4	マオリード(40)1T 2×朝・夕	-
	6	経鼻カテーテル	1~3L/分	6	経鼻カテーテル	1~3L/分	6	経鼻カテーテル	2~3L
	-	-	-	7	-	随時 1~2時間毎	7	-	随時 1~2時間毎
	8	主化学、血球検査	-	8	主化学、血球検査	-	-	-	-
	10	セブロンック	1g×2回	-	-	-	-	-	-
	13	右膝外側	第1度	-	-	-	-	-	-
703	-	-	-	1	ソルデム3Aの点滴(適宜 生食 250L追加)	500ml	1	ソルデム3Aの点滴(適宜 生食 250L追加)	500ml
	-	-	-	4	ジゴキシシン投与	1/2T/PH	4	ジゴキシシン投与	1/2T/PH
	-	-	-	6	-	-	6	-	-
	-	-	-	7	鼻腔及び口腔より吸痰	1~2回/月	7	鼻腔及び口腔より吸痰	1~2回/月
	8	電解質アルブミン	1回	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	10	フロモックス	1T/PH	10	フロモックス	1T/PH
704	-	-	-	11	-	-	11	-	-
	-	-	-	1	ソラクト 500ml/日+ソラクト THR100、ラシックス1A (iv)	-	1	ソラクト500ml+50%TZ 1A、ラシックス1A (iv)	-
705	1	ソルデム3A 500ml、ソルデム1 200ml、ビーフリード 500ml	-	1	ラクテックG 500ml、5%糖液 500ml	-	-	-	-
	7	吸引	-	-	-	-	7	-	-
	10	スルタムシン	-	10	スルタムシン	1g	-	-	-
706	-	-	-	14	ブレドバ	-	-	-	-
	1	ビーフリード	500L	1	ビーフリード	500L	1	メイロン	250ml
	4	ロルフェナシン、レバシピト	-	4	フロモックス(75)	3T/3X	-	-	-
	-	-	-	6	高濃度マスク経鼻カテーテル	3L→5L	6	高濃度マスク	5L
	-	-	-	7	-	-	-	-	-
	8	-	-	-	-	-	-	-	-
	9	胸部x-p	-	-	-	-	9	胸部x-p	-
707	10	タイペラシン	2g	10	タイペラシン	2g	-	-	-
	-	-	-	14	ブレドバ	7G	14	ブレドバ	15G
708	1	KN3B(ネオラシン3B1A、50%TZ1A) 500ml、ポタスール(ネオラシン3B1A) 500ml	-	-	-	-	-	-	-
	6	経鼻カテーテル	0.5L/分	6	経鼻カテーテル	2L/分	6	経鼻カテーテル	1L/分
	-	-	-	7	喘息(+) air入り低下	随時	7	せき込みあり	随時
709	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1L/分	6	経鼻カテーテル	1.5L/分
	4	ラシックス 1Aim	1A	-	-	-	4	インダシン1/2挿肛	1/2
710	16	胃チューブ抜去	-	-	-	-	-	-	-
	1	ボタコールR、フィジオ35	1000ml	1	ボタコールR、フィジオ35	1000ml	1	ボタコールR、フィジオ35	1000ml
711	4	CBC、アルブミン	-	-	-	-	-	-	-
	1	ボタコールR、フィジオ35	1000L	1	ボタコールR、フィジオ35	1000ml	1	ボタコールR、フィジオ35	1000 ml
	-	-	-	4	生食+セフォン1g、生食+ラシックス1A	2回/日	-	-	-
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	8	CBC、CRP、5分数、腎A	-	-	-	-
712	-	-	-	11	バルーンカテーテル挿入	-	-	-	-
	1	ボタコールR、フィジオ35	500ml×2/日	1	ボタコールR、フィジオ35	500ml/日	1	ボタコールR	500ml/日
	7	-	-	7	-	-	7	-	-

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
713	-	-	-	1	ボタコールR	500ml×2/日	1	ボタコールR	500ml/日
	-	-	-	4	ラシックス	1A	-	-	-
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	8	CBC、BNP、腎A、アルブミン	-	-	-	-
714	1	ボタコールR、フィジオ35	1000ml	1	ボタコールR、フィジオ35	1000ml	1	ボタコールR	500ml
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
715	1	フィジオ	500ml/日	1	フィジオ、KN3B	700ml/日	1	ブドウ糖	-
	-	-	-	8	CBC、CRP、腎A	-	-	-	-
716	1	ボタコールR、フィジオ35	500ml×2/日	1	ボタコールR、フィジオ35	500ml×2/日	1	フィジオ35	500ml/日
	4	セフオン	1g×2/日	4	セフオン	1g×2/日	-	-	-
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	11	バルーンカテーテル挿入	-	11	バルーンカテーテル留置	-	11	バルーンカテーテル留置	-
717	-	-	-	1	ソルデム3AG 500ml、ナイロジン1A	-	7	-	-
718	-	-	-	3	メイバランスR	400ml	3	メイバランスR	100ml
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
719	-	-	-	3	メイバランスR	400ml	3	メイバランスR	400ml
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	16	-	-	16	-	-
720	7	-	-	1	ソルデム3AG 500ml、ナイロジン1A	-	1	ソルデム3AG 500ml、ナイロジン1A	-
	13	ラップ処置	-	7	-	-	7	-	-
721	-	-	-	1	生理食塩水	500ml	-	-	-
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	16	-	-	16	-	-
722	1	ソルデム3AG 500ml、ナイロジン1A	-	1	ソルデム3AG 500ml、ナイロジン1A	-	-	-	-
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
723	-	-	-	-	-	-	1	ソルデム	500ml
724	21	-	-	7	-	-	7	-	-
725	7	-	-	1	ソルデム3AG	500ml	1	ソルデム3AG	500ml
726	-	-	-	1	ソルデム3AG	500ml	1	ソルデム3AG	500ml
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
727	1	ソルデム3AG 500ml、ナイロジン1A	-	1	ソルデム3AG 500ml、ナイロジン1A	-	-	-	-
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
728	-	-	-	1	ソルデム3AG	500ml	-	-	-
	3	メイバランスR	400ml	-	-	-	-	-	-
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
729	-	-	-	16	-	-	16	-	-
	-	-	-	1	ソルデム3AG	500ml	-	-	-
730	-	-	-	7	-	-	-	-	-
	-	-	-	11	バルーンカテーテル	-	7	口腔より	-
731	11	バルーンカテーテル	-	-	-	-	6	O ₂ マスク	3L/分
732	-	-	-	-	-	-	6	O ₂ マスク	0.5L/分
733	-	-	-	-	-	-	6	O ₂ マスク	-
	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-
	16	胃ろうの管理	-	16	胃ろうの管理	-	-	-	-
734	-	-	-	1	水分補給	-	-	-	-
735	1	水分補給	-	7	-	-	7	-	-
736	-	-	-	-	-	-	1	水分補給	-
737	1	ソルデム3AG5 500ml、(ビタミンB1 フラビタン アスכולピン酸)各1A	-	1	ソルデム3AG5 500ml、(ビタミンB1 フラビタン アスכולピン酸)各1A	-	1	ソルデム3AG5 500ml、(ビタミンB1 フラビタン アスכולピン酸)各1A	-
	7	-	適宜	7	-	-	7	-	-
738	1	ソルデム3AG500ml 500ml、(ビタミンB1 フラビタン アスכולピン酸)各1A	-	1	ソルデム3AG500ml 500ml、(ビタミンB1 フラビタン アスכולピン酸)各1A	-	1	ソルデム3AG500ml 500ml、(ビタミンB1 フラビタン アスכולピン酸)各1A	-
	-	-	-	7	(+)吸入	適宜	7	-	-
739	1	ソルデム3AG500ml 500~1000ml、(ビタミンB1 フラビタン アスכולピン酸)各1A	-	1	ソルデム3AG500ml 0~1000ml、(ビタミンB1 フラビタン アスכולピン酸)各1A	-	-	-	-

No.	死亡 医療 行為	死亡 日	死亡15～30日以下		死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)		看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
			用量等	医療 行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療 行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
740	-	-	-	1	ソルデム3AG500ml	500ml	1	ソルデム3AG500ml+(ビタミンB1 フラビタン アスコルビン酸)各1A	-
	-	-	-	4	ケンタン	頓服	-	-	-
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	11	バルーンカテーテル	-	11	-	-
741	1	-	-	1	ソルデム3AG500ml 1000ml+(ビタミンB1 フラビタン アスコルビン酸)各1A、生食 20ml+オメプラーール 20ml、バラブリン1A 口区気時	-	1	ソルデム3AG500ml	500ml
	-	-	-	8	エキザルベ軟膏	-	8	-	-
	-	-	-	7	吸引 吸入	-	7	-	-
742	-	-	-	1	ソルデム3AG500ml 500～1000ml、(ビタミンB1 フラビタン アスコルビン酸)各1A	-	1	ソルデム3AG500ml 500～1000ml、(ビタミンB1 フラビタン アスコルビン酸)各1A	-
	-	-	-	7	-	3～5回/日	7	-	-
743	-	-	-	6	カスラ	2～5L	6	カスラ	3L
	-	-	-	7	鼻腔、口腔内吸引	-	7	鼻腔、口腔内吸引	-
	13	仙骨部、右骨腕外側	-	13	仙骨部、左大腿部、右肘関節部	-	13	仙骨、背部、右手背、右肘関節部	-
744	1	-	-	-	ゾリタ4500+プレビタ1A	-	-	-	-
	4	-	-	-	ブレドニン増量	-	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	2L	-	-	-
	11	-	-	11	18Fw、留置カテーテル	-	-	-	-
	13	-	-	13	左第一趾褥瘡	-	-	-	-
745	4	-	-	-	フロセミド	1/2T	-	-	-
	6	-	-	6	O ₂ カスラ	2L	6	O ₂	0.5L～3L
	-	-	-	-	-	-	7	吸引	-
746	1	-	-	-	ベンライブ	500ml	-	-	-
747	-	-	-	1	ベンライブ	500ml	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	3L/分	-	-	-
748	-	-	-	1	ベンライブ	500ml	-	-	-
749	1	-	-	-	ベンライブ	500ml	-	-	-
750	1	-	-	1	ビーフリード1000ml	隔日	-	-	-
	4	-	-	4	ヨービスorレンシカルボン座薬(便秘時)	10滴	-	-	-
	-	-	-	7	-	-	-	7	-
	-	-	-	-	-	-	-	20	心電図
751	1	-	-	1	ビーフリード 1000ml、キリット 500ml、マルタシン	毎日	1	ビーフリード 1000ml	-
	7	-	-	7	-	-	-	7	-
	8	-	-	8	血糖(BSチェック)、CBC	1/2週	8	血糖(BSチェック)	1/2週
	11	-	-	11	バルーンカテーテル留置	-	-	-	-
	13	-	-	13	仙骨部、右外果部	毎日	13	仙骨部、右外果部	-
	20	-	-	20	膀胱洗浄	1～2回/週	20	検水	-
752	1	-	-	1	ビーフリード 1000ml、メドレニック 1A、デルモルチン 1A、マルタシン 1V	毎日 24h	1	ビーフリード 1000ml、メドレニック 1A、デルモルチン 1A、マルタシン 1V	-
	2	-	-	2	グルアセト35 500ml	毎日 24h	2	グルアセト35 500ml	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1～2L/分	6	経鼻カテーテル	1～4L/分
	8	-	-	-	CBC	-	-	7	-
	-	-	-	9	胸腹部レントゲンCT	-	-	-	-
	10	-	-	10	生食100ml+メロペン 1V	-	10	生食100ml+マキシビーム	2回/日
	11	-	-	11	バルーンカテーテル留置	-	11	バルーンカテーテル留置	-
20	-	-	20	検尿	-	20	CVカテーテル入れ替え	-	
753	-	-	-	1	ラマテック500ml	500ml 2本	1	ラマテック500ml	500ml 2本
	-	-	-	6	マスク	3L/分	6	マスク	3L/分
754	-	-	-	1	ラクテック500ml、トリフリード 500ml	1500ml/日	1	ラクテック500ml、トリフリード 500ml	1000～1500ml/日
	-	-	-	-	-	-	6	マスク	3L/分
	-	-	-	-	-	-	7	吸引器	2～3時間毎

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
755	-	-	-	1	フィジオ	9日前、3日前、2日前に500ml	-	-	-
756	1	ベンライブ	500ml	1	ベンライブ	500ml	1	ベンライブ	500ml
757	-	-	-	1	ベンライブ	500ml	1	ベンライブ	500ml
	-	-	-	6	酸素マスク	5L/分	6	酸素マスク	5L/分
758	-	-	-	1	ベンライブ	500ml	-	-	-
	10	バセトシン	3cap/3xn	10	ソルメドール 1A、リアソフィン 1V	-	-	-	-
759	-	-	-	-	-	-	1	ベンライブ	500ml
	-	-	-	-	-	-	6	酸素マスク	5L/分
760	-	-	-	1	ベンライブ	500ml	-	-	-
	-	-	-	7	口腔吸引	-	-	-	-
761	1	ベンライブ	500ml	1	ベンライブ	500ml	1	ベンライブ	500ml
	6	酸素マスク	3L/分	-	-	-	-	-	-
	10	リアソフィン	1g	-	-	-	-	-	-
762	1	ベンライブ	500ml	1	ベンライブ	500ml	1	ベンライブ	500ml
	6	酸素マスク	5L/分	-	-	-	-	-	-
	7	鼻腔吸引	-	-	-	-	7	鼻腔・口腔吸引	-
	-	-	-	-	-	-	12	開始するも家族の希望により中断	-
763	1	フィジオゾール3号 500ml 20本、ソリタT3 500ml 1本	-	1	フィジオゾール3号	500ml 24本	1	フィジオゾール3号	500ml 2本
	4	スローK、エナラプリル(5ml)	15日間	4	スローK、エナラプリル(5ml)	10日間	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	酸素療法	3L/30、2L/120、1L/160、0.5L/120
	-	-	-	11	留置尿管(シリコンバルーンカテ)	14号 1本	-	-	-
	13	アズバラ軟膏+ガーゼ+フィルム 13回、ゲンタシン軟膏+フィルム 6回	-	13	アズバラ軟膏+ガーゼ+フィルム	18回	-	-	-
	-	-	-	20	口腔ケア、アズクール軟膏	2回	-	-	-
764	1	ソルデム3A	500ml	1	ソルデム3A	500ml	1	ソルデム3A	500ml
	-	-	-	-	-	-	6	-	1L/分
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
765	1	ソルデム3A500ml	500ml	1	ソルデム3A	500ml	-	-	-
766	1	ソルデム3PG+ビタミン剤	1000~1500ml/日	1	ソルデム3PG+ビタミン剤	1000~1500ml/日	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1L/分	-	-	-
	10	生食20ml+ユナジン1V 2/日	-	10	アンピシリン1g×2	-	-	-	-
	11	バルーン	-	-	-	-	-	-	-
767	1	生食+サブピタン1A+20%ブドウ糖40	550ml	1	生食+サブピタン1A+20%ブドウ糖40	550ml	1	ソルマルト、生食+ピレタゾール 2g	600ml
	-	-	-	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1L/分
	-	-	-	-	-	-	7	口腔、鼻腔	-
	-	-	-	8	血算、生化学	-	-	-	-
	13	ゲーバンクリーム、オルセノン軟膏	-	13	ゲーバンクリーム、オルセノン軟膏	-	13	ゲーバンクリーム、オルセノン軟膏	-
768	1	生食+サブピタン1A+20%ブドウ糖40	550ml	1	生食、ソルデム3A	300ml	1	ソルデム3A	200ml
	7	口腔、鼻腔	-	7	口腔、鼻腔	-	7	口腔、鼻腔	-
769	7	口腔、鼻腔	-	7	口腔、鼻腔	-	7	口腔、鼻腔	-
	13	イソジンゲル	-	13	イソジンゲル	-	13	イソジンゲル	-
770	-	-	-	1	-	-	-	-	
771	-	-	-	1	-	-	-	-	
772	-	-	-	1	-	-	1	-	
773	-	-	-	-	-	-	1	-	
774	1	ソルデム3PG500×1本、ソルデム3A200ml×1本	-	1	ソルデム3PG500×1本、ソルデム3A200ml×1本	-	1	ソルデム3PG500×1本、ソルデム3A200ml×1本	-
775	1	ソルデム3PG500	500ml	1	ソルデム3PG500	500ml	-	-	-
	10	バナセファン(100)2T/2×	100mg2T/2×	-	-	-	-	-	-
776	1	ソリタT1	500ml/日	1	ソリタT1	500ml/日	-	-	-
777	1	ソルデム3A500ml、ラクテック 500ml	1000ml	1	ソルデム3A500ml	500ml	1	ソルデム3A500ml	500ml
	-	-	-	6	酸素療法	1L/分	6	酸素療法	1~2L/分
	7	喀痰吸引	適時	7	喀痰吸引	適時	7	喀痰吸引	適時
	-	-	-	20	薬液吸入(生食+ピシルボン)	2回/日	20	薬液吸入(生食+ピシルボン)	2回/日

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15～30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
778	1	ソルデム3A500ml×1日2本	1000ml	1	ソルデム3A500ml×1日2本	1000ml	1	ラクテック500/日 1本	500ml
	7	喀痰吸引	適時	7	喀痰吸引	1日頻回	7	喀痰吸引	適時
	10	抗生剤 生食100m、ベンマリン1g、セビドナリン1g 1日2回	-	10	抗生剤 生食100m、ベンマリン1g、セビドナリン1g 1日2回	-	-	-	-
	11	バルーンカテーテル	16F	11	バルーンカテーテル留置	16F	11	バルーンカテーテル留置	16F
779	1	ソルデム3A500ml	500ml	1	ソルデム3A500ml、ラクテック500ml	1000ml	1	ラクテック500ml	500ml
	-	-	-	4	ラシックス1AD 尿量↓浮腫↑	指示により	-	-	-
	-	-	-	6	酸素吸入 拒否し取り外すことがあり、SPO ₂ により施行	2L/分	6	酸素吸入	2L/分
780	10	抗生剤 生食100ml、ベンマリン1g、セビドナリン1g ×2回	-	-	-	-	-	-	
781	11	バルーンカテーテル留置	16F	11	バルーンカテーテル留置	16F	11	バルーンカテーテル留置	16F
782	1	ソルデム3A500ml1日2本	1000ml	1	ソルデム3A500ml1日2本	1000ml	1	ソルデム3A500ml1本	500ml
	-	-	-	4	ラシックス1AP(浮腫、尿量の低下で使用2回)	-	-	-	
	-	-	-	7	喀痰吸引	適時	7	喀痰吸引	適時
	-	-	-	11	バルーンカテーテル留置	14F	11	バルーンカテーテル留置	14F
783	1	ラクテック500ml、ソルデム3A500ml 2本/日	1000ml	1	ラクテック500ml、ソルデム3A500ml 2本/日	1000ml	1	ソルデム3A500ml	500ml
	-	-	-	4	ラシックス1AP(尿量↓)	-	-	-	
	-	-	-	6	酸素吸入	0.5～1L/分	6	酸素吸入	0.5L/分
	7	喀痰吸引	適時	7	喀痰吸引	適時	7	喀痰吸引	適時
	11	バルーンカテーテル留置	16F	11	バルーンカテーテル留置	16F	11	バルーンカテーテル留置	16F
	16	胃ろうの管理 注入-	-	16	胃ろうの管理 注入-	-	16	胃ろうの管理 注入-	-
784	1	ソルデム500ml、5%TZ500ml 1日2本	1000ml	1	5%TZ500ml 1日1本	500ml	1	5%TZ500ml	500ml
	-	-	-	7	喀痰吸引	適時	7	喀痰吸引	適時
	11	バルーンカテーテル留置	16F	11	バルーンカテーテル留置	16F	11	バルーンカテーテル留置	16F
785	1	ソルデム3A500ml	500ml	1	ソルデム3A500ml	500ml	1	ソルデム3A500ml	500ml
	-	-	-	-	-	-	4	ラシックス1AP	-
	-	-	-	-	-	-	6	酸素吸入	2L/分
	-	-	-	7	喀痰吸引	適時	7	喀痰吸引	適時
	10	生食100ml+(ベンマリン1g・セビドナリン1g)D1日2回	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	11	バルーンカテーテル留置	16F	11	バルーンカテーテル留置	16F
786	1	KN3号、アミノフリード	各500ml	1	KN3号、アミノフリード	各500ml	1	KN3号	500ml
	4	-	-	-	-	-	-	-	
	6	マスク	0.5～1L/分	6	マスク	0.5～1L/分	-	-	
	7	-	-	7	-	-	7	-	
	20	ネブライザー(生食)	-	20	ネブライザー(生食)、モニター装着	-	20	ネブライザー(生食)、モニター装着	-
787	-	-	-	-	-	6	O ₂ マスク	1L/分	
788	-	-	-	-	-	6	O ₂ マスク	2L/分	
789	-	-	-	6	O ₂ マスク	2L/分	-	-	
790	-	-	-	1	ヒシラック	500ml×2/日 14日間	1	ヒシラック	500ml×2/日
	-	-	-	-	-	-	2	カヌラ	2L/分
	-	-	-	6	カヌラ0.5L～3L/分	14日間	-	-	
	-	-	-	7	-	4～5日間	7	-	5～6/日
	-	-	-	13	洗浄+ゲーベンクリーム ガーゼ保護	2～3回/日	13	洗浄+ゲーベンクリーム ガーゼ保護	3回
791	-	-	-	1	ヒシラック500ml×2	500ml×2/日 14日間	1	ヒシラック	500ml×2/日
	-	-	-	6	マスク	1L～3L/分 5日間	6	マスク	2L/分
	-	-	-	7	-	適宜 1日5回以上	-	-	
	-	-	-	10	パセトクールバッグ	1g×2/日 5日間	-	-	
792	-	-	-	-	-	6	-	2L/分	
793	-	-	-	1	ヒシラック	500ml×2/日×7日間	1	ヒシラック	500ml×1/日
	-	-	-	6	マスク	0.5L～1L/分 2日間	6	マスク	1L/分
	-	-	-	-	-	-	7	-	3回/日
794	-	-	-	1	E-L3号500ml	6本	1	E-L3号500ml	1本
795	-	-	-	1	E-L3号500ml	2本	-	-	
	7	痰絡まり強いとき、経口摂取後	-	7	痰絡まり強いとき、経口摂取後	-	-	-	
796	10	プロモックス3T 3×	7日分	1	E-L3号500ml	2本	-	-	
797	-	-	-	1	EL3号	500ml/日	-	-	
	-	-	-	4	ラシックス	20mg1本/日	-	-	

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
798	-	-	-	-	-	-	1	EL3号	500ml/日
	-	-	-	-	-	-	6	マスクでのO ₂ 吸入	2~3L/分
799	-	-	-	-	-	-	1	EL3号、5%ブドウ糖注射液	500ml/日、500ml/日
800	3	メイバラン	800ml/日	3	メイバラン	800ml/日	-	-	-
801	-	-	-	-	-	-	4	イミスタン	0.5g
	-	-	-	6	マスクにて吸入	3~5L/分	6	マスクにて吸入	5L/分
	7	口腔や鼻腔より吸引	3~4回/日	7	口腔や鼻腔より吸引	7~8回/日	7	口腔や鼻腔より吸引	7~8回/日
802	-	-	-	6	マスクにてO ₂ 吸入	1L/分	6	マスクにてO ₂ 吸入	1L~4L/分
	-	-	-	-	-	-	7	口腔、鼻腔より吸入	2回/日
803	1	EL3号、5%ブドウ糖注射液	500ml/日、500ml/日	1	EL3号、5%ブドウ糖注射液	500ml/日、500ml/日	-	-	-
	-	-	-	6	マスクにてO ₂ 吸入	1L~3L/分	6	マスクにてO ₂ 吸入	3L/分
	-	-	-	7	口腔や鼻腔より吸入	3~4回/日	-	-	-
804	1	EL3号、5%ブドウ糖注射液	500ml/日、500ml/日	1	ラクテックG、プラスアミノ、EL3号	500ml/日、500ml/日、500ml/日	-	-	-
	4	イミスタン(抗生剤)、セフィローム(抗生剤)	0.5g×2/日(5日間)、1g×2/日	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	6	マスク器具にて	3L~1L/分	6	マスク器具にて	1L/分
	7	口腔、鼻腔からの吸引	7~8回/日	-	-	-	-	-	-
	9	胸部レントゲン	1回	-	-	-	-	-	-
805	-	-	-	1	ラクテックD500+ノルニチカミン1A	500ml×3	1	ラクテックD500+ノルニチカミン	500ml×3
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	2L/分	6	経鼻カテーテル	3L/分
	-	-	-	11	尿バルーンカテーテル	-	11	-	尿バルーンカテーテル
	-	-	-	13	1日2交換 イソシンゲル	-	-	-	-
806	-	-	-	-	-	-	1	ラクテックD500+ノルニチカミン	500ml×3
	-	-	-	-	-	-	6	経鼻カテーテル	3L/分
	-	-	-	-	-	-	11	-	尿バルーンカテーテル
807	1	ラクテックD500+ノルニチカミン1A	500ml×1	1	ラクテックD500+ノルニチカミン1A	500ml×3	1	ラクテックD500+ノルニチカミン	500ml×3
808	-	-	-	6	経鼻カテーテル	2L/分	6	経鼻カテーテル	3L/分
809	11	尿バルーンカテーテル	-	11	尿バルーンカテーテル	-	11	尿バルーンカテーテル	-
	13	1日2交換 イソシンゲル	-	13	1日2交換 イソシンゲル	-	-	-	-
810	1	ラクテックD500+ノルニチカミン1A	500ml×1	1	ラクテックD500+ノルニチカミン1A	500ml×3	1	ラクテックD500+ノルニチカミン	500ml×3
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	2L/分	6	経鼻カテーテル	3L/分
	11	尿バルーンカテーテル	-	11	尿バルーンカテーテル	-	11	尿バルーンカテーテル	-
	13	1日2交換 イソシンゲル	-	13	1日2交換 イソシンゲル	-	-	-	-
811	-	-	-	-	-	-	1	らくてつ+ノルニチカミン	500ml×3
	-	-	-	-	-	-	6	経鼻カテーテル	3L/分
	-	-	-	-	-	-	11	尿バルーンカテーテル	-
812	-	-	-	1	生理食塩水500ml、ソルデム3A500ml	2本、1本	1	ソルデム3A500ml、生理食塩水500ml	2本(1000ml)、1本(500ml)
	-	-	-	4	ピースミリン10ml	1A	4	ピースミリン10ml、リノロサル2mg(0.4%)	1A、1A
	-	-	-	-	-	-	20	モニター装着	-
813	1	生理食塩水500ml、ソルデム3A500ml	1000ml、1000ml	1	生理食塩水500ml、ソルデム3A500ml	6500ml、9000ml	1	生理食塩水500ml	1本(500ml)
	4	ピースミリン、リノロサル	1A、1A	4	ピースミリン10ml、リノロサル2mg(0.4%)、フロセミド20mg	9A、19A、1/2A	4	リノロサル2mg(0.4%)	1A
	-	-	-	-	-	-	6	マスク	2L/分
	-	-	-	7	鼻腔より吸痰	-	7	鼻腔より吸痰	-
814	-	-	-	1	ソルデム3A500ml	2500ml	1	ソルデム3A500ml	500ml
	-	-	-	4	ピースミリン10ml	1A	4	リノロサル2mg(0.4%)	2A
	-	-	-	6	マスク	2L/分	6	マスク	1L/分
	-	-	-	10	ユナシンS3g+生食100ml	10セット	-	-	-
	-	-	-	11	膀胱バルーンカテーテル14Fr	-	-	-	-
815	-	-	-	1	ソルデム3A500ml、生理食塩水500ml	5000ml、5000ml	1	ソルデム3A500ml	500ml
	-	-	-	4	ピースミリン10ml	10A	4	リノロサル2mg(0.4%)	1A
816	-	-	-	1	ソルデム3A500ml、生理食塩水500ml	2500ml、2000ml	1	生理食塩水500ml	500ml
	-	-	-	4	ピースミリン10ml	5A	4	リノロサル2mg(0.4%)	1A

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15～30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
817	-	-	-	1	フィジオ35 500ml×2/日持続	1000ml	1	フィジオ35 500ml×2/日持続	1000ml
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	3L～5L/分	6	経鼻カテーテル	5L/分
	-	-	-	7	口腔内、鼻腔	適宜	7	口腔内、鼻腔	適宜
	-	-	-	10	(生食100ml+ソルメドロール500mg)、(生食100ml+ユナシンS)×2/日 3日間、(生食100ml+チエナム0.5g ×2/日 4日間	100ml、200ml、200ml	-	-	-
	-	-	-	13	-	-	13	-	-
818	-	-	-	1	フィジオ35 500ml×2/日持続	1000ml	1	フィジオ35 500ml×2/日持続	1000ml
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1L/分	6	経鼻カテーテル	5L/分
	-	-	-	7	口腔内鼻腔	適宜	7	口腔内鼻腔	適宜
	-	-	-	11	シリコンバルーン留置14Fr	-	-	-	-
819	-	-	-	1	フィジオ35 500ml×2/日持続	1000ml	1	フィジオ35 500ml×2/日	1000ml
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1L/分	6	経鼻カテーテル	5L/分
	-	-	-	7	口腔内鼻腔	-	7	口腔内鼻腔	-
	-	-	-	11	シリコンバルーンカテーテル留置14Fr	-	-	-	-
820	-	-	-	13	仙骨部ゲーベン軟膏塗布	-	13	仙骨部ゲーベン軟膏塗布	-
	-	-	-	1	フィジオ35 500ml×2持続	1000ml	1	フィジオ35 500ml×2持続	1000ml
	-	-	-	8	血液一般生化学	-	-	-	-
821	-	-	-	10	(生食100ml+ソルメドロール500)、(生食100ml+ダラシン600mg6日間2/日	100ml、200ml	-	-	-
	1	フィジオ35 500ml2本/日持続	1000ml	1	フィジオ35 500ml2本/日持続	1000ml	1	フィジオ35 500ml2本/日持続	1000ml
	6	経鼻カテーテル	3L/分	6	経鼻カテーテル	5L/分	6	経鼻カテーテル	5L/分
	7	口腔内鼻腔	適宜	7	口腔内鼻腔	適宜	7	口腔内鼻腔	適宜
822	10	(生食100ml+ダラシンS600mg)×2/日3日間、(生食100ml+チエナム0.5g)×2/日3日間	200ml、200ml	10	生食100ml+ソルメドロール500mg	100	-	-	-
	-	-	-	1	ベンライブ+プリンペラン1A	500	-	-	-
	-	-	-	6	O ₂ マスク	2L/分	6	酸素マスク	0.5L/分
	-	-	-	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-
823	-	-	-	1	ベンライブ	500ml	1	ベンライブ	500ml
	8	-	-	-	-	-	-	-	
	9	-	-	-	-	-	-	-	
	20	コロナール坐薬	-	20	コロナール坐薬	-	-	-	
824	-	-	-	20	臍剤挿入 クロマイ臍剤	-	-	-	
	-	-	-	-	-	-	-	-	
825	1	ベンライブ	500ml	1	ベンライブ	500ml	-	-	
	20	止血剤投与 アドナ	1A	-	-	-	-	-	
826	1	ベンライブ	500ml	1	ベンライブ	500ml	1	ベンライブ	500ml
	-	-	-	4	コロナール坐薬	-	-	-	
	-	-	-	6	酸素マスク	0.5L～2L/分	6	酸素マスク	1L/分
827	1	ベンライブ	500ml	1	ベンライブ	500ml	-	-	
	-	-	-	4	アタラックスP(25)	-	-	-	
	8	-	-	-	-	-	-	-	
	9	胸腹部	-	-	-	-	-	-	
	11	バルーンカテーテル	-	11	-	-	-	-	
828	1	ベンライブ	500ml	1	ベンライブ	500ml	-	-	
	-	-	-	4	コロナール坐薬(200)	-	-	-	
	7	-	-	-	-	-	-	-	
829	-	-	-	1	ベンライブ	500ml	-	-	
830	-	-	-	1	ベンライブ	500ml	-	-	
	-	-	-	7	-	-	7	-	
831	1	ベンライブ	500ml	5	-	-	-	-	
832	1	ソルデム3AG500	500ml	1	ソルデム3AG500	500ml	1	ソルデム3AG500	500ml
	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-
833	-	-	-	1	ソルデム3AG500	500ml	1	ソルデム3AG500	500ml
	-	-	-	6	酸素マスク	0.5L/min	6	酸素マスク	0.5L/min
	-	-	-	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-
834	1	ソルデム3AG500	500ml	1	ソルデム3AG500	500ml	1	ソルデム3AG500	500ml
	4	テレミン坐薬挿肛による排便コントロール	-	-	-	-	-	-	
	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-	-	-	
835	1	ソルデム3AG500	500ml	1	ソルデム3AG500	500ml	1	ソルデム3AG500	500ml
	-	-	-	6	酸素マスク	3L～1L/min	6	酸素マスク	3L/min
	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
836	1	ソルデム3AG500	500ml	1	ソルデム3AG500	500ml	1	ソルデム3AG500	500ml
	-	-	-	6	経鼻カニューレ	1L/min	6	酸素マスク	2L/min
	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-
837	1	ソルデム3AG500	500ml	1	ソルデム3AG500	500ml	1	ソルデム3AG500	500ml
	-	-	-	-	-	-	6	酸素マスク	1L/min
	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-
838	1	ソルデム3AG500	500ml	1	ソルデム3AG500	500ml	1	ソルデム3AG500	500ml
	-	-	-	-	-	-	6	酸素マスク	1L/min
	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-
839	-	-	-	1	ソルデム3AG500	500ml	1	ソルデム3AG500	500ml
840	1	ソルデム3AG500	1000ml	1	ソルデム3AG500	500ml	1	ソルデム3AG500	500ml
	4	アドナ、トランサミンS、ガスター1A、ピペラシリン1g	20ml×2、20ml×2、1A×2、1g×2	-	-	-	-	-	-
841	-	-	-	-	-	-	6	酸素マスク	2L/min
842	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-
843	1	ビーフリード1000	1000ml	1	ビーフリード500	500ml	1	ビーフリード500	500ml
	4	メロベン、モダシン1g、ラックビーN3.0鼻注より	0.5g×2、1g×2、3.0g	4	ビソルボン1A	1A×2	4	ビソルボン1A	1A×2
	-	-	-	-	-	-	6	酸素マスク	1L/min
	-	-	-	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-
844	1	ソルデム3AG500	500ml	1	ソルデム3AG500	500ml	1	ソルデム3AG500	500ml
	-	-	-	-	-	-	6	酸素マスク	3L/min
845	1	ソルデム3AG500	1000ml	1	ソルデム3AG500	500ml	-	-	-
	4	ピペラシリン1g、ビソルボン1A	1g×2、1A×2	-	-	-	-	-	-
	6	酸素マスク	1L/min	-	-	-	-	-	-
	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-	-	-	-
846	1	ソルデム3AG500	500ml	1	ソルデム3AG500	500ml	1	ソルデム3AG500	500ml
	6	酸素マスク	1L~3L/min	6	経鼻カニューレ	1L~なL/min	6	酸素経鼻カニューレ	1L/min
	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-
847	1	生食 ソルデム交互	500ml/day	1	生食 ソルデム交互	500ml/day	1	ソルデム500ml	500ml/day
	-	-	-	-	-	-	7	-	1回/day
848	1	ソルデム 生食交互	500ml/day	1	ソルデム 生食交互	500ml/day	1	生食500ml	500ml/day
	7	-	1~2/day	7	-	1~2/day	-	-	-
849	1	ソルデム500、生食500 交互に	500ml/day	1	ソルデム500、生食500 交互に	500ml/day	1	ソルデム500ml	-
	4	セキナリンテープ1/2(1mg)	1回/day	4	セキナリンテープ1/2(1mg)	1回/day	4	セキナリンテープ1/2(1mg)	1回/day
	7	-	2~3回/day	7	-	4~5回/day	7	-	2回/day
850	1	ソルデム500+生食500	1000ml/day	1	ソルデム500+生食500	1000ml/day	1	ソルデム500+生食500	1000ml/day
851	1	ソルデム、生食交互に1本	500ml×1	1	ソルデム、生食交互に1本	500ml/day	1	ソルデム、生食交互に1本	500ml/day
852	1	ソルデムと生食500ml交互	500ml/day	1	ソルデムと生食500ml交互	500ml/day	1	ソルデム500ml	500ml/day
	7	2~3回	2~3回/day	7	2~3回	2~3回/day	7	2回	2回/day
	10	セブファミジン α 1g×2	1g×2/day	-	-	-	-	-	-
853	7	-	-	7	-	-	7	-	
854	7	-	-	7	-	-	7	-	
855	3	-	-	3	-	-	-	-	
	7	-	-	7	-	-	7	-	
856	7	-	-	7	-	-	7	-	
857	1	-	-	1	-	-	1	-	
	-	-	-	7	-	-	7	-	
858	7	-	-	7	-	-	7	-	
859	-	-	-	-	-	-	7	-	
860	7	-	-	7	-	-	7	-	
861	4	痛み止め服用	-	3	経管より栄養・鎮痛剤投与	-	3	Mチューブ	-
	-	-	-	7	-	-	7	-	
862	7	-	-	7	-	-	7	-	
	16	-	-	16	-	-	16	-	
863	1	ソルマルト	500ml	1	ソルマルト	500ml	-	-	
	6	マスク	0.5~1L/分	6	マスク	1L/分	-	-	
864	-	-	-	1	ソルマルト500ml	1000ml	1	ソルマルト500ml	1000ml
	-	-	-	6	マスク	3L/分	6	マスク	-
865	1	ソルマルト	500ml	1	ソルマルト	500ml	-	-	
	-	-	-	6	マスク	0.5~1L/分	6	マスク	0.5L/分
	7	-	-	7	-	-	7	-	
866	1	ソルマルト	500ml	1	ソルマルト	500ml	-	-	
	-	-	-	6	マスク	0.5~1L/分	6	マスク	0.5L/分
	7	-	-	7	-	-	7	-	

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
867	1	ソルマルト500ml	500ml	1	ソルマルト500ml	-	-	-	-
	-	-	-	6	マスク	0.5~1L/分	6	マスク	0.5~1L/分
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
868	1	ソルマルト500ml	500ml	1	ソルマルト	500ml	-	-	-
	-	-	-	6	マスク	0.5~1L/分	6	マスク	0.5L/分
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
869	-	-	-	-	-	-	6	マスク	0.5L/分
	-	-	-	-	-	-	7	-	-
870	1	ソルマルト	500ml	1	ソルマルト	500ml	-	-	-
	7	-	-	6	マスク	0.5~1L/分	6	マスク	0.5L/分
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
871	1	ソルマルト	500ml	1	ソルマルト	500ml	-	-	-
	-	-	-	6	マスク	0.5~1L/分	6	マスク	0.5L/分
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
872	-	-	-	1	ソルデム	500ml	-	-	-
873	-	-	-	1	プロムヘキシシ4mg、生食、ミノサイクリン100mg	2ml、100ml、100ml	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1L/分	6	経鼻カテーテル	5L/分
874	1	5%TZ、アステマリン3号MG、5%TZ、フロセミド20mg	500ml、500ml、250ml、2ml	1	5%TZ、アステマリン3号MG、5%TZ、フロセミド20mg	500ml、500ml、250ml、2ml	1	5%TZ、アステマリン3号MG、5%TZ、フロセミド20mg	500ml、500ml、250ml、2ml
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	5L/分	6	経鼻カテーテル	5L/分
875	-	-	-	-	-	-	1	5%TZ、アステマリン3号MG、アドナ50mg、トランサミン、ラニチジン50mg	500ml、500ml、10ml、5ml、4ml
	-	-	-	-	-	-	6	経鼻カテーテル	5L/分
876	-	-	-	1	5%TZ、アステマリン3号MG、ラニチジン50mg、ラシックス20mg、サクシゾン100mg、生食、5%TZ、ネオフィリン250mg	500ml、500ml、2ml、2ml、100ml、100ml、250ml、10ml	1	5%TZ、アステマリン3号MG、ラニチジン50mg	500ml、500ml、2ml
	-	-	-	-	-	-	6	経鼻カテーテル	5L/分
877	1	5%TZ、アステマリン3号MG、5%TZ、ラニチジン100mg、フロセミド20mg、ハイブリアミン	500ml、500ml、250ml、4ml、2ml、20ml	1	5%TZ、アステマリン3号MG、5%TZ、ラニチジン100mg、フロセミド20mg、ハイブリアミン	500ml、500ml、250ml、4ml、2ml、20ml	1	5%TZ、アステマリン3号MG、5%TZ、ラニチジン100mg、フロセミド20mg、プロムヘキシシ	500ml、500ml、250ml、4ml、2ml、2ml
	-	-	-	-	-	-	6	経鼻カテーテル	5L/分
878	-	-	-	-	-	-	7	-	1回/数時間
879	7	-	1回/時間	-	-	-	-	-	-
880	-	-	-	-	-	-	13	仙骨部	-
881	1	ソルラクト500	-	-	-	-	-	-	-
	6	ナザール	2L/分	-	-	-	-	-	-
	8	-	-	6	酸素マスク	5L/分	6	酸素マスク	5L/分
	9	胸腹部	-	-	-	-	-	-	-
	11	バルーンカテーテル	-	11	バルーンカテーテル	-	11	バルーンカテーテル	-
13	仙骨部	-	13	仙骨部	-	13	仙骨部	-	
882	-	-	-	13	大転子、踵	-	13	大転子、踵、外踝	-
883	-	-	-	1	ソルデム3A500×3	-	1	ソルデム3A500	-
	-	-	-	6	ナザール	3L/分	6	ナザール	3L/分
	-	-	-	7	-	-	-	-	-
	-	-	-	8	-	-	-	-	-
884	1	点滴1000/24H	-	1	点滴1000/24H	-	1	点滴1000/24H	-
	-	-	-	7	-	1日数回	7	-	1時間毎~30分毎
	11	バルーン	-	11	バルーン	-	11	バルーン	-
	13	-	2回/日	13	-	2回/日	13	-	2回/日
885	1	点滴 1000/24H	-	1	点滴 1000/24H	-	1	点滴 1000/24H	-
	7	-	-	7	-	1H~2H	7	-	30分~10分毎
	13	-	2回/日	13	-	2回/日	13	-	2回/日
886	1	点滴 1000/24H	-	1	点滴 1000/24H	-	1	点滴 1000/24H	-
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
887	1	1000ml/24H	-	1	1000ml/24H	-	1	1000ml/24H	-
	-	-	-	7	-	-	-	-	-
	13	-	-	13	-	-	13	-	-
888	1	点滴 1000ml/24H	-	1	点滴 1000ml/24H	-	1	点滴 1000ml/24H	-
889	-	-	-	7	-	-	7	-	-
890	11	-	-	-	-	-	-	-	-
	13	-	-	13	-	-	13	-	-

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15～30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
891	-	-	-	1	ニソリM	500ml	-	-	-
	-	-	-	10	生食100ml、ピシリアント1g	-	-	-	-
892	-	-	-	1	ニソリM	500ml	1	5%ブドウ糖	500ml
893	-	-	-	-	-	-	7	-	-
894	-	-	-	10	生食100ml+ピシリアント1g	-	-	-	-
	-	-	-	13	ゲーベン	-	13	ゲーベン	-
895	1	ニソリM、ヒシナルク	500ml、500ml	-	-	-	-	-	-
	10	生食100ml、ピシリアント1g	-	10	生食100ml、ピシリアント1g	-	12	-	-
	-	-	-	13	-	-	13	-	-
896	-	-	-	1	ヒシナルク	500ml	1	ニソリM	500ml
	-	-	-	10	生食100ml+ピペラ1g	-	-	-	-
897	-	-	-	1	フィジオゾール、リンゲル	1000ml	1	フィジオゾール、リンゲル	1000ml
	-	-	-	11	-	-	11	-	-
898	-	-	-	1	フィジオゾール、リンゲル	1000ml	1	フィジオゾール、リンゲル	1000ml
	-	-	-	10	フルマリン	-	10	フルマリン	-
	-	-	-	11	-	-	11	-	-
899	1	フィジオゾール、リンゲル	1000ml	1	フィジオゾール、リンゲル	1000ml	1	フィジオゾール、リンゲル	1000ml
	11	-	-	11	-	-	11	-	-
900	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	11	-	-	11	-	-	11	-	-
	16	-	-	16	-	-	16	-	-
	20	血圧、尿量測定	-	20	血圧、尿量測定	-	20	血圧、尿量測定	-
901	1	フィジオゾール、リンゲル	1000ml	1	フィジオゾール、リンゲル	1000ml	1	フィジオゾール、リンゲル	1000ml
	11	-	-	11	-	-	11	-	-
	20	血圧、尿量測定	-	20	血圧、尿量測定	-	20	血圧、尿量測定	-
902	-	-	-	20	血圧測定、尿量測定	-	-	-	-
903	-	-	-	4	内服薬	-	-	-	-
	-	-	-	20	血圧測定、尿量測定	-	-	-	-
904	-	-	-	20	血圧測定、尿量測定	-	-	-	-
905	1	フィジオゾール、リンゲル	500ml、500ml	1	フィジオゾール、リンゲル	500ml、500ml	1	フィジオゾール、リンゲル	500ml、500ml
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	10	フルマリン、チエナム、ユナシン	-	10	フルマリン、チエナム、ユナシン	-	10	フルマリン、チエナム、ユナシン	-
	20	血圧測定、尿量測定	-	20	血圧測定、尿量測定	-	20	血圧測定、尿量測定	-
906	1	ゾルデム3A	500ml	1	ゾルデム3A	500ml	21	-	-
907	-	-	-	1	ゾルデム3A	500ml	1	ゾルデム3A	500ml
908	1	ハルトマンG3号	500ml	1	ハルトマンG3号	500ml	1	ハルトマンG3号	500ml
	6	経鼻カテーテル	2L/分	-	-	-	-	-	-
	7	-	-	7	-	-	-	-	-
	11	尿道留置カテーテル	14Frチーマン	11	尿道留置カテーテル	14Frチーマン	11	尿道留置カテーテル	14Frチーマン
	13	仙骨部、ゲーベン+ガーゼ	-	13	仙骨部、ゲーベン+ガーゼ	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	20	HRモニター装着	-
909	1	ハルトマンG3号	2500ml	1	ハルトマンG3号	500ml	-	-	-
	-	-	-	10	クリレール、ブルフェン	6日分	-	-	-
	13	仙骨部、ゲーベン+ガーゼ	-	13	仙骨部、ゲーベン+ガーゼ	-	-	-	-
910	1	ソルアセットD、ソルアセットF	1000ml	1	-	-	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	2L/分	-	-	-
	-	-	-	7	-	適宜	-	-	-
	11	スタンダード	-	11	スタンダード	-	-	-	-
911	1	ソルアセットD、ソルアセットF	1000ml	1	ソルアセットD、ソルアセットF	1000ml	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	3L/分	-	-	-
	-	-	-	7	-	適宜	-	-	-
	11	-	スタンダード	11	スタンダード	-	-	-	-
912	-	-	-	1	ソルアセットD	1000ml	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	3L/分	-	-	-
	-	-	-	7	-	適宜	-	-	-
	-	-	-	16	胃ろう	-	-	-	-
913	-	-	-	1	ソルアセットD、ソルアセットF	1000ml	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1L/分	-	-	-
	-	-	-	7	-	適宜	-	-	-
	-	-	-	11	スタンダード	-	-	-	-
914	20	軟膏処置	-	20	全身軟膏処置	-	-	-	-
	1	ソルアセットF、ゾルデム3A	1000ml	1	ソルアセットF、ゾルデム3A	1000ml	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	2L/分	-	-	-
-	-	-	11	スタンダード	-	-	-	-	

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
915	1	ソリアセトD、ソリアセトF	1000ml	1	ソリアセトD、ソリアセトF	1000ml	1	ソリアセトD、ソリアセトF	1000ml
	-	-	-	-	-	-	6	経鼻カテーテル	3L/分
	-	-	-	-	-	-	7	-	-
	-	-	-	11	スタンダード	-	11	スタンダード	-
916	1	ソリアセトD、ソルデム3A	1000ml	1	ソリアセトD、ソリアセトF	1000ml	1	ソリアセトD、ソリアセトF	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	3L/分	6	経鼻カテーテル	-
	-	-	-	11	スタンダード	-	11	スタンダード	-
917	-	-	-	1	ソリアセトF、ユナスピン	1000ml 2回/日	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	2L/分	-	-	-
	-	-	-	7	-	適宜	-	-	-
	-	-	-	11	スタンダード	-	-	-	-
	16	胃ろう処置	-	16	胃ろう処置	-	-	-	-
918	-	-	-	1	ソルデム3A、ソリアセトD	1000ml	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	3L/分	-	-	-
	-	-	-	7	-	適宜	-	-	-
	-	-	-	20	ストーマ処置	-	-	-	-
919	1	ソリアセトD、ソリアセトF	1000ml	1	ソリアセトD、ソリアセトF	1000ml	-	-	-
	-	-	-	6	鼻腔カテーテル	3L/分	-	-	-
	-	-	-	7	-	適宜	-	-	-
	-	-	-	11	スタンダード	-	-	-	-
920	1	ソリアセトD、ソルデム3A	1000ml、500ml	1	ソルデム3A、ソリアセトF、ソリアセトD	1500ml	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1L/分	-	-	-
	-	-	-	7	-	適宜	-	-	-
	11	スタンダード	-	11	スタンダード	-	-	-	-
921	-	-	-	1	ソリアセトD、ソリアセトF	1000ml	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	3L/分	-	-	-
	-	-	-	7	-	適宜	-	-	-
	16	PEG、ボタン式	-	16	PEG、ボタン式	-	-	-	-
922	-	-	-	1	ソリアセトD、ソルデム3A	1000ml	-	-	-
	-	-	-	11	スタンダード	-	-	-	-
923	1	ソリアセトD500、ソルデム3A	-	1	ソリアセトD500、ソルデム3A	-	1	-	-
	6	経鼻カテーテル	-	6	経鼻カテーテル	-	6	-	-
	7	-	2~3時間毎	7	-	2~3時間毎	7	-	-
	11	スタンダード	-	11	スタンダード	-	11	-	-
	16	-	-	16	-	-	-	-	-
924	1	ソリアセトD500ml+ソルデム3A	1000ml	1	ソリアセト、ソルデム3A	1000ml	1	5%GL500ml+ソリアセトD500	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	3L/分	6	経鼻カテーテル	3L/分
	7	-	適宜	7	-	2~3時間毎	7	-	1~2時間毎
	-	-	-	8	腎機能検査	-	-	-	-
	11	スタンダード	-	11	スタンダード	-	11	スタンダード	-
925	1	ソリアセトD	500ml	1	ソリアセトD、ソルデム3A	1000ml	1	ソリアセトD、ソルデム3A	1000ml
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	3L/分	6	経鼻カテーテル	-
	-	-	-	7	-	適宜	7	-	1~2時間毎
	-	-	-	11	スタンダード	-	11	スタンダード	-
926	-	-	-	1	ソリアセトF、ソルデム3A	1000ml	1	ソリアセトF、ソルデム3A	1000ml
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	2L/分	6	経鼻カテーテル	2L/分
	-	-	-	11	スタンダード	-	11	スタンダード	-
927	4	ランソプラゾールOD、ツロプテロールテープ	-	4	ネブライザー、他ランソプラゾールOD、ツロプテロールテープ、生食水5ml/回、ベネトリン0.3ml/回、ピソルボン2ml/回	-	4	ネブライザー、生食水5ml/回、ベネトリン0.3ml/回、ピソルボン2ml/回	-
	5	インフルエンザ予防注射	-	5	ニューモバックス注射	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	O ₂ 吸入	1L/分
	-	-	-	7	痰吸引	-	7	痰吸引	数回/日
	-	-	-	11	導尿	-	-	-	-
	13	右前腕の褥瘡処置、ワセリン	-	13	右臀部、右前腕などの褥瘡処置、ワセリン	-	-	-	-

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
928	1	ラクテックEL500	脳梗塞発作の日に集中的に。	1	KN1A	500ml/日	-	-	-
	-	-	-	4	抗菌剤レボフロキサシンの投与	300ml/日	-	-	-
	6	酸素	2L/分 1日 脳梗塞発作の日に集中的に。	6	O ₂ 吸入	1L/分 1日	-	-	-
	7	痰吸引	数回/分 脳梗塞発作の日に集中的に。	7	痰吸引	-	7	痰吸引	-
	-	-	-	13	臀部にワセリン塗布	-	-	-	-
10	レボフロキサシン	300ml/日 3日	20	-	適宜	-	-	-	
929	-	-	-	4	デュロテップMT、アンベック坐薬	-	4	アンベック坐薬10mg挿入	2回/日
	-	-	-	4	抗菌剤レボフロキサシン	300ml/日	-	-	-
	-	-	-	7	痰吸引	-	7	頻回な痰吸引	-
	13	乳癌病巣の創処置	-	13	乳癌病巣の創処置	-	-	-	-
930	4	鎮痛剤 ロルフェナミン	3日	4	鎮痛剤 ソレルモン	4日	4	鎮痛剤 ポンタール	1日
	6	O ₂ 吸入	1L/分	-	-	-	-	-	-
	7	痰吸引	-	7	痰吸引	-	7	痰吸引	数回/日
	8	アルブミン、CRP、WBC、BNPを評価	-	-	-	-	-	-	-
	10	Lケフレックス	2袋/日 8日間	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	13	両足踵壊死部(ASO)の創処置	-	-	-	-
20	左肘関節、福祉固定	-	-	-	-	-	-	-	
931	-	-	-	1	KN1、EL500、ラクテック	500ml~1000ml/日	-	-	-
	4	ポンタール	6T/日	4	アンベック坐薬10mg、ボルタレン坐薬25~50mg、ロルフェナミン3T/日	2回/日、1~4個/日、連日	4	アンベック坐薬10mg、ボルタレン坐薬25mg	2回/日
	-	-	-	11	導尿	-	-	-	-
-	-	-	13	右臀部創処置(ワセリン、ラップ)	-	-	-	-	
932	4	肺雑音、発熱に対処し抗菌剤(レボフロキサシン)投与	300mg/日	-	-	-	-	-	-
	8	肺雑音、発熱に対し血液検査WBC、CRPとして	-	-	-	-	7	痰吸引	数回/日
	13	両踵の除圧(エアマット使用)	-	13	両踵、仙骨部の除圧、処置(ワセリン、ラップ)	-	-	-	-
933	7	痰吸引	数回/日	7	痰吸引	数回/日	7	痰吸引	数回/日
	-	-	-	10	レボフロキサシン	300mg/日 6日	-	-	-
	20	体幹白癬に薬剤ニゾラール塗布、顎関節脱臼整復	-	20	顎関節脱臼整復	-	-	-	-
934	1	咳痰、肺雑音が目立つのでKN1A	500ml/日	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	6	酸素吸入	1ml/分	-	-	-
	7	痰吸引	数回/日	-	-	-	-	-	-
	8	血算、生化、CRP、BNP検査	-	-	-	-	-	-	-
	11	バルーンカテーテル挿入	-	11	バルーンカテーテル留置→死亡の4日前に抜去	-	-	-	-
13	臀部にワセリン・ラップ	-	13	臀部にワセリン・ラップ	-	13	臀部にワセリン・ラップ	-	
935	1	KN1A、EL-500	500ml/日	-	-	-	-	-	-
	8	血中アルブミン、BNP、電解質の評価	-	-	-	-	-	-	-
	10	レボフロキサシン	300mg/日 6日	-	-	-	-	-	-
	13	臀部にワセリン・ラップ	-	13	臀部にワセリン・ラップ	-	21	-	-
936	-	-	-	-	-	-	7	痰吸引	-
	13	左下腿後方の不良回肉芽巣の処置(プロスタンディン軟膏)	-	13	左下腿後方の不良回肉芽巣の処置 ケーベン使用	-	-	-	-
	20	インスリン注射 ノボラビット5単位/日	-	20	インスリン注射 ノボラビット5単位/日	-	20	インスリン注射 ノボラビット5単位/日	-
937	-	-	-	4	便秘に対し、テレミン坐薬挿入	-	-	-	-
	-	-	-	7	痰吸引	頻度は少ない。	-	-	-
	-	-	-	13	前腕皮膚損傷の処置	-	-	-	-
938	-	-	-	-	-	-	1	KN1A	500ml
	-	-	-	-	-	-	7	痰吸引	-
	20	排便	-	20	排便	-	-	-	-
939	1	フィジオゾール35 500ml、リメフェー1A	500ml	1	フィジオゾール35、リメフェー1A	500ml 6/2~点滴困難のため中止	-	-	-
	4	-	-	-	-	-	-	-	-
	11	ウロスタマ留置(両側)	-	11	ウロスタマ留置(両側)	-	11	ウロスタマ留置(両側)	-

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15～30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
940	1	フィジオゾール、リメファー	500ml	1	フィジオゾール、リメファー	500ml	1	フィジオゾール、リメファー	500ml
	8	-	-	-	-	-	-	-	-
	9	胸部CT	-	-	-	-	-	-	-
941	1	フィジオゾール、リメファー	500ml	1	フィジオゾール、リメファー	500ml	1	フィジオゾール、リメファー	500ml
	13	仙骨部(ラップ療法)	-	13	仙骨部(ラップ療法)	-	13	仙骨部 ほぼ治療なし	-
942	-	-	-	1	トリフリード500 +ラクテック500	-	-	-	-
943	13	ラップ療法	-	1	ラクテック500	-	-	-	-
944	-	-	-	1	トリフリード500+ラクテック500ml	-	-	-	-
	-	-	-	20	心電図	-	-	-	-
945	-	-	-	1	ラクテックG500ml×2	-	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	5l/分	-	-	-
	-	-	-	8	末血、生化学	-	-	-	-
	-	-	-	11	バルンカテーテル留置	-	-	-	-
	-	-	-	12	心臓マッサージ	-	-	-	-
946	1	ソルデム3A500ml生食500ml	-	1	ソルデム3A500ml生食500ml	-	-	-	-
	7	-	-	7	-	-	6	-	0.5L/分
947	-	-	-	-	-	-	1	5%ブドウ糖500ml	-
	-	-	-	-	-	-	6	-	-
	-	-	-	-	-	-	7	-	2L/分
948	11	膀胱カテーテル	-	11	膀胱カテーテル	-	11	膀胱カテーテル	-
949	-	-	-	1	ソルデム3A500ml、生食500ml	-	1	生食500ml	-
	-	-	-	6	-	2L/分	6	-	2L/分
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	11	膀胱カテーテル	-	11	膀胱カテーテル	-	11	膀胱カテーテル	-
950	-	-	-	-	-	-	1	ソルデム3A500ml、生食500ml	-
	-	-	-	6	-	1.5L/分	6	-	1.5L/分→3L/分
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	13	-	エアーマット使用、アクトシン軟膏処置	-	-	-
951	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	16	-	-	16	-	-
	-	-	-	11	膀胱カテーテル	-	11	膀胱カテーテル	-
952	-	-	-	6	-	2L/分	6	-	2L/分
	-	-	-	7	-	-	-	-	-
	-	-	-	1	生食500ml、セフィローム1g、ソルデム3A500ml	-	-	-	-
953	1	ソルデム3A500ml、5%ブドウ糖500ml	-	1	5%ブドウ糖500ml、ソルデム3A500ml	-	-	-	-
	6	-	2L/分、3L/分	6	-	1L/分	-	-	-
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	11	膀胱カテーテル	-	11	膀胱カテーテル	-	11	膀胱カテーテル	-
954	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	11	膀胱カテーテル	-	11	膀胱カテーテル	-	11	膀胱カテーテル	-
955	-	-	-	1	ソルデム3A500ml、生食500ml	-	-	-	-
	-	-	-	6	-	2L/分	6	-	2L/分
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
956	-	-	-	6	-	2L/分	-	-	-
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
957	1	ソルデム3A500(B1、B2、C)	500ml	1	ソルデム3A500(B1、B2、C)	500ml	1	ソルデム3A500(B1、B2、C)	500ml
	6	経鼻カテーテル	3L/分	6	経鼻カテーテル	3L/分	6	経鼻カテーテル	3L/分
	-	-	-	-	-	-	7	-	-
958	-	-	-	6	O ₂ 療法	1-5L/分	6	O ₂ 療法	1-5L/分
959	-	-	-	6	O ₂ 療法	1-3L/分	6	O ₂ 療法	1-3L/分
960	-	-	-	1	ソルデム3A	500ml	1	ソルデム3A	500ml
	-	-	-	6	O ₂ 療法	1-3L/分	6	O ₂ 療法	1-3L/分
961	3	経管栄養	1200ml/1日	3	経管栄養	1200ml/1日	3	経管栄養	1200ml/1日
	-	-	-	6	O ₂ 療法	1-3L/分	6	O ₂ 療法	1-3L/分
962	-	-	-	1	点滴	500ml	1	点滴	500ml
	-	-	-	6	O ₂	1-3L/分	6	O ₂	1-3L/分
963	-	-	-	1	点滴	500ml	1	点滴	500ml
	-	-	-	6	O ₂ 療法	1-3L/分	6	O ₂ 療法	1-3L/分
964	-	-	-	1	点滴	500ml	1	点滴	500ml
	-	-	-	6	O ₂ 療法	1-3L/分	6	O ₂ 療法	1-3L/分
965	-	-	-	1	点滴	500ml	1	点滴	500ml
	-	-	-	6	O ₂ 療法	1-3L/分	6	O ₂ 療法	1-3L/分

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
966	-	-	-	6	O ₂ 療法	1-3L/分	6	O ₂ 療法	1-3L/分
967	-	-	-	1	点滴	500ml	1	点滴	500ml
	-	-	-	6	O ₂	1-3L/分	6	O ₂	1-3L/分
968	-	-	-	1	点滴	500ml	1	点滴	500ml
969	-	-	-	-	-	-	1	KN3B+ブドウ糖	500ml+40ml×2/日、 1日2本
970	-	-	-	-	-	-	1	KN3B+ブドウ糖	500ml+20ml×2 計2 本/日
	-	-	-	-	-	-	6	経鼻カテーテル	2L/分
	-	-	-	-	-	-	7	-	-
971	-	-	-	-	-	-	7	-	-
972	-	-	-	-	-	-	7	-	-
973	-	-	-	-	-	-	7	-	-
974	1	ソルデム3号	500ml/日	-	-	-	-	-	-
	6	フェイスマスク	0.5L/分	-	-	-	-	-	-
	7	経口、経鼻から吸痰	-	-	-	-	-	-	-
	9	胸部X-P	-	-	-	-	-	-	-
	10	チエナム注射	0.5g×2/日	-	-	-	-	-	-
	11	留置カテーテル(尿道)	-	-	-	-	-	-	-
975	1	アクチット	500ml/日	-	-	-	-	-	-
	6	フェイスマスク	5L/分	-	-	-	-	-	-
	10	チエナム	0.5g×2/日	-	-	-	-	-	-
	11	尿道留置カテーテル	-	-	-	-	-	-	-
976	1	ソルデム3号	500ml/日	-	-	-	-	-	-
	6	フェイスマスク	3L/分	-	-	-	-	-	-
977	1	ソルラクト、ソルデム	500ml、500ml	-	-	-	-	-	-
	6	フェイスマスク	5L	-	-	-	-	-	-
	7	経鼻、経口より	1回/2-3h	-	-	-	-	-	-
	10	チエナム	0.5×2/日	-	-	-	-	-	-
978	1	ソルデム3号	500ml/日	-	-	-	-	-	
979	1	アクチット	500ml/日	-	-	-	-	-	
980	1	ソルデム3	500ml	-	-	-	-	-	-
	3	-	-	-	-	-	-	-	-
	6	フェイスマスク	5L/分	-	-	-	-	-	-
981	-	-	-	1	フイジオ35	500ml	1	フイジオ35	500ml
	4	経口より1、ネオドパゾール (100)3Tガスモチン(5)3T 3×2、 ガスターD(10)1T1×A 3、カマ 0.5g1×M与薬	-	4	経口より1、ネオドパゾール (100)3Tガスモチン(5)3T 3×2、 ガスターD(10)1T1×A 3、カマ 0.5g1×M 与薬	-	-	-	-
	-	-	-	6	-	3L/分	6	-	3L/分
	-	-	-	7	痰上昇吸引	-	7	痰上昇吸引	-
	-	-	-	9	胸部	-	-	-	-
	-	-	-	10	ロセフィン、生食	1g、100ml	10	メロベン、生食	0.5g、100ml
	-	-	-	-	-	-	20	排便	-
982	-	-	-	1	ソリタT3	200ml	1	ソリタT3	200ml
	-	-	-	11	サーフロ留置	-	11	サーフロ留置	-
983	-	-	-	1	フイジオ35	500ml	-	-	-
	4	経口より解熱剤ブルクエン3T3× 与薬	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	6	-	2L/分	6	-	2L/分
	7	痰上昇吸引	-	7	痰上昇吸引施行	-	-	-	-
	-	-	-	10	ロセフィン、生食	1g、100ml	-	-	-
20	排便	-	-	-	-	-	-	-	
984	-	-	-	1	ソリタT3	500ml、200ml	-	-	-
	-	-	-	4	経口より定期薬与薬	-	-	-	-
	-	-	-	7	痰上昇があり、吸引施行	-	7	痰上昇があり、吸引施行	-
	-	-	-	11	サーフロ留置	-	-	-	-
985	-	-	-	1	ソリタT3	500ml	1	ソリタT3	500ml
	5	インフルエンザワクチン接種	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	6	-	5L/分	-	-	-
	-	-	-	7	痰上昇吸引施行	-	-	-	-
	-	-	-	11	サーフロ留置	-	-	-	-
13	右大転子部表皮剥離	-	13	右大転子部表皮剥離	-	-	-	-	

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
986	4	胃ろうチューブより抗生剤の与薬 定期薬1、ペリアクチン8mg ガス モチン1g ピオフェルミン1g 2× M、A 2、オキサトミド30mg 1× A 3、アタテックスP25mg 2× M、A	-	4	胃ろうチューブより定期薬を与薬	-	6	-	2L/分
	16	テルミール、水分	800kcal、100ml	16	テルミール、水分	400kcal、100ml	16	胃ろうからの栄養補給見合わせ る。(下痢が続くため)	-
987	-	-	-	4	経口より便秘時下剤を与薬す る。	-	6	-	2L/分
988	-	-	-	-	-	-	6	マスク	1L/分
	-	-	-	-	-	-	20	摘便	-
989	1	フィジオ35	500ml	1	フィジオ35	500ml	1	フィジオ35	500ml
	-	-	-	6	マスク	2L/分	6	マスク	2L/分
990	-	-	-	1	ST3	700ml(500ml+200ml)	1	ST3	500ml
	-	-	-	6	-	3L/分	6	-	2L/分
	-	-	-	7	痰上昇があり吸引施行	-	7	痰上昇があり吸引施行	-
	20	経口より下剤と薬、摘便	-	20	経口より下剤と薬、摘便	-	-	-	-
991	4	経口より与薬 ハルスロー (0.2)1C アムロジン(2.5)1T 1× M	-	4	経口より与薬 ハルスロー (0.2)1C アムロジン(2.5)1T 1× M	-	-	-	-
	-	-	-	7	痰上昇があり吸引施行	-	-	-	-
	-	-	-	20	摘便	-	-	-	-
992	3	CZ-Hi	400kcal×2	3	CZ-Hi	400kcal×2	-	-	-
	4	経鼻チューブより下剤を与薬	-	4	経鼻チューブより下剤を与薬	-	-	-	-
993	4	経口よりセロクエル	25mg 1×Aと薬	4	経口よりセロクエル	25mg 1×Aと薬	-	-	-
	-	-	-	5	インフルエンザワクチン接種	-	-	-	-
994	4	経口より薬剤と薬 便秘時下剤 を与薬	-	4	経口より薬剤と薬 便秘時下剤 を与薬	-	6	マスク	1L/分
995	4	経口より薬剤と薬 便秘時下剤 と薬	-	-	-	-	6	マスク	2L/分
	-	-	-	-	-	-	7	痰上昇があり、吸引を行う	-
996	-	-	-	-	-	-	6	-	1L/分
997	4	経口より薬剤と薬 1、パファリン 81mg 1T アルダクトンA25mg デシックス20mg 1×M 2、ボミン 2mg ガスモチン5mg 3×n	-	4	経口より薬剤と薬 1、パファリン 81mg 1T アルダクトンA25mg デシックス20mg 1×M 2、ボミン 2mg ガスモチン5mg 3×n(死亡 5日前より中止)	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	マスク	2L→5L/分
	-	-	-	-	-	-	7	痰上昇 吸引を行う	-
998	4	経口からの薬剤と薬、ブルフェ ン(300mg)3×N(発熱時)	-	4	経口からの薬剤と薬、ブルフェ ン(300mg)3×N シンテック (2.5mg)1× 死亡前4日までと薬	-	-	-	-
	7	痰上昇時吸引を行う	-	7	痰上昇があり吸引を行う	-	-	-	-
	11	留置カテーテル	-	11	留置カテーテル	-	-	-	-
999	-	-	-	1	生食	500ml	1	生食	500m
	-	-	-	8	血糖検査	-	-	-	-
	-	-	-	9	頭部CT検査	-	-	-	-
	-	-	-	11	サーフロ留置	-	11	サーフロ留置	-
	-	-	-	20	摘便	-	-	-	-
1000	-	-	-	8	血算	-	-	-	-
	-	-	-	20	経口よりガスターD(20)1T 1×A ブレドンゾロン11mg 1×Mと薬	-	-	-	-
1001	-	-	-	1	フィジオ35	500ml	-	-	-
	-	-	-	7	痰上昇があり吸引施行	-	-	-	-
	-	-	-	11	サーフロ留置	-	-	-	-
1002	4	経口より定期薬 1、パファリン 81mg 1T 1×M 2、オキサイト シド(30)2T 2×M、A 3、ダイア ート(60)1T 1×M ラシックス (20)1T 1×Mと薬	-	4	経口より定期薬 1、パファリン 81mg 1T 1×M 2、オキサイト シド(30)2T 2×M、A 3、ダイア ート(60)1T 1×M ラシックス (20)1T 1×Mと薬	-	-	-	-
	20	摘便	-	20	摘便	-	-	-	-
1003	-	-	-	1	ST3	500ml	1	ST3	500m
	-	-	-	4	経口から下剤と薬	-	-	-	-
	-	-	-	6	-	2L/分	-	-	-
	-	-	-	7	痰上昇があり吸引施行	-	-	-	-
-	-	-	11	サーフロ留置	-	11	サーフロ留置	-	

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15～30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
1004	4	経口よりアルダクトンA(25)1T与薬	-	4	経口よりアルダクトンA(25)1T 1×M与薬	-	-	-	-
	-	-	-	7	痰上昇があり吸引を行う	-	6	-	2L/分
	20	摘便、グリセリン浣腸	-	20	摘便	-	-	-	-
1005	-	-	-	1	ラクテックG ST3	500	1	ラクテック	500
	-	-	-	-	-	-	6	経鼻カテーテル	0.5
1006	1	ラクテック、ST3	500ml	1	ラクテック	500m	1	ラクテックG	500ml
	7	-	-	7	-	-	6	経鼻カテーテル	2L
1007	1	ラクテック	500ml	1	ラクテック	500m	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	0.5L	6	経鼻カテーテル	0.5L
1008	-	-	-	1	ラクテック、ST3	500ml	1	ラクテックG	500m
1009	1	ラクテックG	500ml	1	ラクテックG	500m	1	ラクテックG	500ml
1010	1	ラクテックG、ST3	500ml	1	ラクテックG	500m	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	0.5L	6	経鼻カテーテル	0.5L
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	11	バルンカテーテル	-	-	-	-	-	-	-
16	-	-	-	-	-	-	-	-	
1011	1	ラクテックG、ST3	500	1	ラクテックG、ST3	500	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	0.5L	-	-	-
1012	-	-	-	-	-	-	1	ラクテック	500ml
	-	-	-	-	-	-	6	経鼻カテーテル	0.5
	-	-	-	-	-	-	7	-	-
1013	-	-	-	1	ラクテックG	500	7	-	-
	-	-	-	-	-	-	1	ラクテックG	500
	-	-	-	7	-	-	6	経鼻カテーテル	0.5
1014	-	-	-	1	ラクテックG	500	1	ラクテック	500
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1	6	経鼻カテーテル	0.5
	-	-	-	-	-	-	7	-	-
1015	-	-	-	-	-	-	1	ラクテックG	500
	-	-	-	-	-	-	7	-	-
1016	1	ソルデムA、ラクテックG	1000ml/日	1	ソルデムA、ラクテックG	1000ml/日	1	ソルデムA、ラクテックG	1000ml/日
	4	ワーファリン、バルブロ酸Na	-	4	デバケンシロック	-	-	-	-
	6	経鼻カテーテル	2L/分	6	酸素マスク	5L/分	6	酸素マスク	5L/分
	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-
1017	1	ソルデム3A、ラクテックG、ラセナゾリン、ラシックス	1000ml/日	1	ソルデム3A、ラクテックG、ラセナゾリン	1000ml/日	1	ソルデム3A、ラクテックG	500ml/日
	4	アボラスノン、ソレントシン	-	4	フロセシド、アボラスノン、ソレントシン	-	-	-	-
	6	経鼻カテーテル	2L/分	6	経鼻カテーテル	1L/分	6	経鼻カテーテル	-
	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-
	-	-	-	20	超音波検査	-	-	-	-
1018	1	ソルデム3A、ラクテックG、ラセナゾリン、生食	1000ml/日	1	ソルデム3A、ラクテックG、ラセナゾリン、生食	1000ml/日	1	ソルデム3A、ラクテックG	500ml/日
	6	経鼻カテーテル	2L/分	6	経鼻カテーテル	2L/分	6	経鼻カテーテル	5L/分
	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-
	-	-	-	-	-	-	20	心エコー	-
1019	-	-	-	1	ソルデム3A、ラクテックG	1000ml/日	1	ソルデム3A、ラクテックG	1500ml/日
	-	-	-	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1L/分
	-	-	-	-	-	-	7	喀痰吸引	-
	-	-	-	-	-	-	11	尿道カテーテル留置	-
1020	1	ソルデム3A、生食、ラセナゾリン、プリンペラン、ノボリン30R	-	1	ソルデム3A、生食、ラセナゾリン、ノボリン30R、フロセシド	-	1	ソルデム3A、ラクテックG、ネオフィリン、ソルコーテフ、フロセシド	-
	6	経鼻カテーテル	1-2L/分	6	酸素マスク	1-5L/分	6	酸素マスク	5-7L/分
	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-
	-	-	-	-	-	-	4	ホクナリン	-
1021	1	ソルデム3A、ラクテックG	-	1	ソルデム3A、ラクテックG	1000ml/日	1	ソルデム3A、ラクテックG	1000ml/日
	6	酸素マスク	5L/分	6	経鼻カテーテル	2-2.5L/分	6	経鼻カテーテル	2L/分
	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-
	13	アズノール	-	13	アズノール	-	13	アズノール	-

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
1022	1	1、SDM3AG500ml+ビタメジンIV 2、SDM3AG500ml	1、500ml×1 2、500ml×1	1	1、SDM3AG500ml+ビタメジンIV 2、SDM3AG500ml	1、500ml×1 2、500ml×1	1	SDM3AG500ml+ビタメジンIV	500ml×1
	4	フロセミド錠20mg	1T/1X	-	-	-	-	-	-
	4	マグミット錠330mg	2T/2X	-	-	-	-	-	-
	4	バイアスピリン錠100mg	0.5T/1X	-	-	-	-	-	-
	4	硝酸イソソルビドテープ40mg	1枚/1X	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	3L→0.5L	6	経鼻カテーテル	3L→1L
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	8	CBC、生化、u/a	-	-	-	-
1023	-	-	-	9	胸部X-P	-	11	-	-
	-	-	-	20	EKGモニター	-	20	EKGモニター	-
	-	-	-	1	1、SDM3AG500ml+ビタメジンIV 2、ソルラクト500ml 3、SDM3AG500ml	1、500ml×1 2、500ml×1 3、500ml×1	1	1、SDM3AG500ml+ビタメジン 2、ソルラクト500ml 3、ラシックス1/2A	1、500ml×1 2、500ml×1 3、×1
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	5L→1L	6	経鼻カテーテル、マスク	5L→10L
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	8	CBC、生化、U/A	-	-	-	-
	-	-	-	10	1、ピペラシリン1g+N/S100ml 2、マキシビーム1g+N/S100ml	1、2×8/8~8/10 2、2×8/11~8/15	-	-	-
	-	-	-	11	-	-	11	-	-
1024	-	-	-	20	EKGモニター	-	20	EKGモニター	-
	6	経鼻カテーテル	3L	6	経鼻カテーテル	3L	6	-	-
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	13	-	-	13	-	-	-	-	-
1025	-	-	-	16	-	-	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	2L	6	-	-
1026	-	-	-	6	-	-	7	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	2L	6	-	-
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
1027	-	-	-	16	-	-	-	-	-
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
1028	-	-	-	16	-	-	-	-	
1028	-	-	-	6	経鼻カテーテル	2L	6	-	-
1029	-	-	-	6	経鼻カテーテル	2L	6	-	-
1030	21	-	-	21	-	-	21	-	-
1031	1	-	-	1	ソリタT3500	500ml	-	-	-
	-	-	-	10	セファメジン1g+生食100ml	-	-	-	-
	-	-	-	13	軟膏塗布	-	-	-	-
1032	-	-	-	-	-	-	6	マスク	5L-3L/分
	-	-	-	-	-	-	7	-	-
1033	-	-	-	1	ソリタT3	500ml	-	-	-
	-	-	-	7	-	-	-	-	-
1034	-	-	-	1	ラクテック	500ml	1	ソリタT3	500ml
	-	-	-	-	-	-	6	マスク	5L/分
1035	-	-	-	-	-	-	4	コムダイン、メイアクト	2個、1個
1036	-	-	-	1	ST3(ソリタ)、ビーフリート	500ml、500ml	1	ソリタT3	500ml
1037	1	ソリタT3、ビーフリート	500ml、500ml	-	-	-	7	-	-
1038	-	-	-	1	ボタコールR	500ml	-	-	-
	-	-	-	4	ロキソニン、ムコスタ	-	7	吸引器	-
	-	-	-	10	レボフロキサシン	100mg 4T 2×7TD	-	-	-
	-	-	-	11	-	-	12	(家人間に合わす為)	-
1039	-	-	-	-	-	6	-	5L-3L/分	
1040	1	ソリタT3	500ml	-	-	-	-	-	-
	4	メイアクト、PL、ムコスタ	3T×8、3.0×8、3T×8	4	レボフロキサシン	4T 7TD	-	-	-
	-	-	-	7	吸引器	-	-	-	-
	10	セファメジン	1g	-	-	-	-	-	-
	13	穴あきシート	-	13	穴あきシート	-	-	-	-
1041	1	ヒシナクル	500ml×2日	1	ヒシナクル	500ml×4日	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1L/分→3L/分	6	経鼻カテーテル	4L/分→5L/分
	8	CBC、TP、A16、他生化学検査	4ml	15	デュロテップパッチ(2.1)7/8~	3日毎に1枚	-	-	-
	9	胸X-P、腹CT	-	15	ボルタレン座薬(12.5)7/7	1T×2	-	-	-
1042	-	-	-	1	ヒシナクル+ラシックス	500ml+1A	1	ヒシナクル+ラシックス	500m
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	3L/分	-	-	-
	-	-	-	7	-	-	-	-	-
	-	-	-	8	CBC	-	-	-	-
-	-	-	9	胸X-P	-	-	-	-	

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15～30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
1043	-	-	-	1	生食H、ラセナゾリン	100ml、1g×2	-	-	-
	4	ロキソニン、ムコスタ	3T×14日分	4	ナイキサン、ムコスタ	3T×25日分	-	-	-
	-	-	-	4	ブレドニン(5)	2T×28日分	-	-	-
	-	-	-	4	ラシックス(20)	1T×21日分	-	-	-
	-	-	-	8	-	-	6	経鼻カテーテル	-
1044	-	-	-	9	胸X-P	-	-	-	-
	1	ヒシナルク、プリンペラン1A	500ml×5日	-	-	-	-	-	-
	3	CzHi+白湯	300ml+100ml×3	3	CzHi+白湯	100ml+100ml×3	-	-	-
	6	経鼻カテーテル	2L/分	6	経鼻カテーテル	2L/分	6	経鼻カテーテル	2L/分
	9	胸X-P、頭CT	-	7	-	-	-	-	-
1045	11	バルン交換	-	-	-	-	-	-	-
	13	洗浄、軟膏塗布	-	13	洗浄、軟膏塗布	-	13	せ	-
	1	ヒシナルク	500ml	1	ヒシナルク	500ml	1	ヒシナルク	500ml
1046	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1L/分→2L/分	6	経鼻カテーテル	2L/分
	3	CzHi+白湯	400ml+100ml×3	7	-	-	7	-	-
	8	CBC、生化学検査	-	8	CBC、生化学検査	-	-	-	-
1047	9	胸X-P	-	9	胸X-P	-	-	-	-
	1	ヒシナルク	500ml	1	ヒシナルク+ラシックス	500ml+1A	1	ヒシナルク+ラシックス	500ml+1A
	6	経鼻カテーテル	3L/分	6	経鼻カテーテル	3L/分	-	-	-
	8	CBC	-	-	-	-	-	-	-
1048	9	胸X-P	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	1	ヒシナルク	500ml×2	1	ヒシナルク	500ml×2
	-	-	-	8	CBC、Alb、BUN	-	6	経鼻カテーテル	3L/分
1049	-	-	-	9	胸X-P	-	7	-	-
	1	ソリタT	500ml	1	ソリタT	500ml	1	ソリタT3G500	500ml
	-	-	-	6	-	2L/分	6	-	2L/分
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
1050	13	洗浄、ゲーベン	-	13	洗浄、ゲーベン	-	-	-	-
	-	-	-	1	アクチット	500ml	1	アクチット	500ml
	-	-	-	-	-	-	6	-	5L/分
1051	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	1	ソリタT3G	500ml	1	ソリタT3G	500ml
	-	-	-	6	-	3-5L/分	6	-	8L/分
1052	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	1	ソリタT3G	500ml	1	ソリタT3G	500ml
	-	-	-	6	-	4L/分	6	-	6L/分
1053	1	5%G 500ml	15日間	1	5%G 500ml	10日間	1	5%G 500ml	1本
	1	リブラス3号500ml	14日間	1	リブラス3号500ml	11日間	1	リブラス3号500ml	1本
	1	生食100ml+リアソフィン1g	4日間	-	-	-	-	-	-
	6	経鼻カテーテル	1L1分必要時	6	経鼻カテーテル	2L-3L/必要時	6	経鼻カテーテル	3L/分
	7	吸引カテーテル	適宜	7	吸引カテーテル	適宜	7	吸引カテーテル	適宜
1054	1	5%G 500ml	14日間	1	5%G 500ml	14日間	1	5%G 500ml	1本
	1	リブラス3号500ml	14日間	1	リブラス3号500ml	14日間	-	-	-
	6	経鼻カテーテル	3L/分必要時	-	-	-	6	経鼻カテーテル	3L-2L-1L/分
	7	吸引カテーテル	適宜	7	吸引カテーテル	適宜	7	吸引カテーテル	適宜
1055	-	-	-	1	リブラス3号500ml	11日間	1	リブラス3号500ml	500ml
	-	-	-	1	5%G500ml	9日間	-	-	-
	-	-	-	1	生食100ml+セファピコール1g	3日間	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	3L→5L→2L→1L	6	経鼻カテーテル	1L/分
	7	吸引カテーテル	適宜	7	吸引カテーテル	適宜	7	吸引カテーテル	適宜
1056	-	-	-	1	リブラス3号200ml	2日間	-	-	-
	-	-	-	1	リブラス3号500ml	2日間	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1L/分2日間	6	経鼻カテーテル	2-3L/分
	-	-	-	7	吸引カテーテル	適宜	7	吸引カテーテル	適宜
1057	1	5%G500ml	12日間	1	5%G500ml	12日間	1	5%G500ml	1本
	1	リブラス3号500ml	12日間	1	リブラス3号500ml	13日間	1	リブラス3号500ml	1本
	6	経鼻カテーテル	1L/分必要時	6	経鼻カテーテル	1L/分必要時	6	経鼻カテーテル	2L/分
	7	吸引カテーテル	適宜	7	吸引カテーテル	適宜	7	吸引カテーテル	適宜
1058	-	-	-	1	5%G500ml	2日間	1	5%G500ml	1本
	-	-	-	1	リブラス3号500ml	5日間	1	リブラス3号500ml	1本
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1L-2L/分必要時	6	経鼻カテーテル	2L/分
	-	-	-	7	吸引カテーテル	適宜	7	吸引カテーテル	適宜

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15～30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
1059	1	バセトクール0.5g+生食100ml	200ml	1	ラクテックG500ml	1000ml	1	ラクテックG500ml	500ml
	1	ラクテックG500ml	1000ml	1	バセトクール0.5g+生食100ml	200ml	-	-	-
	6	O ₂	2L/分	7	サクシオン	-	7	サクシオン	-
	-	-	-	20	ネブライザー	-	-	-	-
	-	-	-	20	モニター	-	-	-	-
1060	1	ラクテックG500ml	500ml	1	ラクテックG500ml	1000ml	1	5%ブドウ糖500ml	1000ml
	-	-	-	1	5%ブドウ糖500ml	500ml	-	-	-
	-	-	-	4	ラシックス1A	-	4	ラシックス1A	-
	-	-	-	7	サクシオン	-	7	サクシオン	-
	-	-	-	11	フォーレ	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	20	モニター	-
1061	-	-	-	1	ラクテックG500ml	1000ml	1	ラクテックG500ml	1000ml
	-	-	-	3	L6	1日800ml	-	-	-
	-	-	-	6	O ₂ マスクorカヌラ	2L/分	6	O ₂ カヌラ	2L/分
	-	-	-	-	-	-	7	喀痰吸引	-
	-	-	-	-	-	-	8	発熱セット	-
	-	-	-	10	生食100ml+克林ダマイシン(300)	200ml	10	生食100ml+克林ダマイシン(300)	200ml
1062	1	ラクテックG	500ml	1	ラクテックG	500ml	1	ラクテックG	500ml
	-	-	-	4	ラシックス(20)	1/2A 1ml	-	-	-
	-	-	-	20	モニター	-	20	モニター	-
1063	1	ラクテックG	1000ml	1	ラクテックG	1000ml	1	ラクテックG	1000ml
	10	克林ダマイシン	300mg×2	-	-	-	7	口腔内	-
	20	モニター	-	20	モニター	-	20	モニター	-
1064	1	ラクテックG500ml	500ml	1	ラクテックG500ml	500ml	1	ラクテックG500ml	500ml
	2	腹部	-	-	-	-	-	-	-
	4	ラシックス(20)	1A	4	ラシックス(20)	1A	-	-	-
	8	生化学、血液一般	-	-	-	-	7	口腔、鼻腔	-
	11	Fr16号	-	11	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	20	モニター	-
1065	-	-	-	1	ラクテックG	500ml	1	ラクテックG	500ml
	-	-	-	6	-	1L/分	-	-	-
1066	1	ラクテックG500ml	500ml	1	ラクテックG500ml	1000ml	1	ラクテックG500ml	500ml
	1	バセトクール0.5g+生食100ml	200ml	1	生食100ml+克林ダマイシン300mg	200	-	-	-
	4	ラシックス1A	-	-	-	-	-	-	-
	6	O ₂	1L/分	6	O ₂	1L/分	6	O ₂	1L/分
	7	サクシオン	-	7	サクシオン	-	7	サクシオン	-
	-	-	-	-	-	-	20	モニター	-
1067	1	ラクテックG	500ml	1	ラクテックG	1000ml	1	ラクテックG	500ml
	1	5%GI	500ml	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	-	1.5L/分
	7	口腔	-	7	口腔、鼻腔	-	-	-	-
	-	-	-	10	バセトクール	1g	-	-	-
1068	1	ラクテックG	1000ml	1	ラクテックG	1000ml	1	ラクテックG	500ml
	-	-	-	6	-	2L/分	6	-	1L/分
	7	鼻腔、口腔内	-	7	鼻腔、口腔内	-	7	鼻腔、口腔内	-
	13	ゲーベンクリーム	-	13	ゲーベンクリーム	-	13	ゲーベンクリーム	-
	20	ネブライザー	-	20	モニター	-	20	モニター	-
1069	-	-	-	-	-	-	6	-	1.5L/分
	-	-	-	-	-	-	10	バセトクール	0.5g
	-	-	-	-	-	-	12	-	5分
1070	1	ラクテックG	1000ml	1	ラクテックG	1000ml	1	ら	1000ml
	-	-	-	5	インフルエンザ	0.5ml	6	マスク	3L/分
	7	口腔、鼻腔	-	7	口腔、鼻腔	-	7	口腔、鼻腔	-
	-	-	-	-	-	-	10	バセトクール0.5g	1g
	-	-	-	-	-	-	10	克林ダマイシン300mg	300mg
	11	-	-	11	-	-	11	モニター	-
1071	16	-	-	16	-	-	-	-	-
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	8	-	-	-	-	-	-	-	-
	11	22Fr	-	-	-	-	-	-	-
13	左踵部(ゲーベン)	-	-	-	-	-	-	-	

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
1072	1	ラクテックG500ml	1000ml(40ml/h)	1	ラクテックG500ml	1000ml(40ml/h)	1	ラクテックG500ml	500ml(20ml/h)
	4	フロセミド	0.5 1×	4	フロセミド	0.5 1×	-	-	-
	11	フォーレ(16Fr)	-	-	-	-	-	-	-
1073	1	ラクテックG	1000ml	1	ラクテックG	1000ml	1	ラクテックG	1000ml
	-	-	-	6	-	1L/分	6	-	3L/分
	7	口腔、鼻腔	-	-	-	-	-	-	-
	10	パセトクール	0.5g×2	10	パセトクール	0.5g×2	10	パセトクール	0.5g×2
-	-	-	20	アンヒパ座薬	200	11	フォーレカテーテル留置	-	
1074	1	ラクテックG500ml	1000ml(40ml/h)	1	ラクテックG500ml	1000ml(40ml/h)	1	ラクテックG500ml	1000ml(40ml/h)
	3	サンエット	900ml/日	3	サンエット	900ml/日	-	-	-
	-	-	-	4	ラシックス	20g 1A	4	ラシックスIV	20ml 1A
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	8	-	-	-	-	-
	10	パセトクール	0.5g 2回/日	10	パセトクール	0.5g×2	-	-	-
	13	右下肢(ゲーベン)	-	13	左右膝裏(プロスタンディン、ゲーベン)	-	-	-	-
1075	1	ラクテックG500ml	1500ml(80ml/h)	1	ラクテックG500ml	1500ml(80ml/h)	1	ラクテックG500ml	500ml(20ml/h)
	4	ラシックスIV	20ml 1/2A	4	ラシックスIV	20ml 1/2A	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	0.5L/分	6	経鼻カテーテル	1L/分
	8	-	-	-	-	-	-	-	-
	10	クリンダマイシン	300ml 2回/日	-	-	-	-	-	-
	11	16Fr	-	-	-	-	-	-	-
	13	-	-	13	右下肢足底部プロスタンディン軟膏	-	-	-	-
1076	-	-	-	1	ラクテックG500ml	1000ml(40ml/h)	1	ラクテックG500ml	500ml(20ml/h)
	-	-	-	6	酸素マスク	4L/分	6	経鼻カテーテル	2L/分
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
-	-	-	11	フォーレ(シリコン16Fr)	-	-	-	-	
15	ボルマゲン座薬	25mg	15	ボルマゲン座薬	25mg	15	ボルマゲン座薬	25mg	
1077	-	-	-	1	ラクテックG500ml	1000ml(40ml/h)	1	ラクテックG500ml	1000ml(40ml/h)
	-	-	-	1	NS100ml+クリンダマイシン(300)	2回/日	-	-	-
	-	-	-	1	5%ブドウ糖液500ml	1000ml(40ml/h)	-	-	-
	-	-	-	1	NS100ml+パセトクール	0.5g 2回/日	-	-	-
	-	-	-	1	ラシックスIV	20mg 1A	-	-	-
	8	-	-	6	酸素マスク	5L/分	6	酸素マスク	3L/分
	13	仙骨部ゲーベン	-	13	仙骨部ソルセリル	-	-	-	-
1078	1	ラクテックG500ml	500ml(20ml/h)	1	ラクテックG500ml	1000ml(40ml/h)	1	ラクテックG500ml	500ml(20ml/h)
	3	サンエット	800ml/日	3	サンエット	800ml/日	6	経鼻カテーテル	1.5L/分
	-	-	-	-	-	-	7	-	-
	8	-	-	-	-	-	8	-	-
	11	フォーレ(16Fr)	-	11	フォーレ(16Fr)	-	11	フォーレ(16Fr)	-
1079	1	ラクテックG500ml	1000ml(40ml/h)	1	ラクテックG500ml	500ml(20ml/h)	-	-	-
	6	経鼻カテーテル	1L/分	6	経鼻カテーテル	0.5L/分	-	-	-
	7	-	-	-	-	-	-	-	
	10	生食100+パセトクール	0.5g×2	-	-	-	-	-	
1080	1	ソルデム3AG	1000ml 12日間	1	ラクテック	1000ml 14日間	1	ラクテック	500ml
	4	エルスプリー	1A 3日間	4	20%ブドウ糖液	20ml 3A	4	フロセミド	1A
	4	アムロジピン(5mg)	1J	4	エルスプリー	1A 4日間	-	-	-
	4	フロセミド	1A 4日間	4	フロセミド	1/2A-1A 11日間	-	-	-
	6	経鼻カテーテル	0.5-1L 6日間	6	経鼻カテーテル	0.5L~ 10日間	6	経鼻カテーテル	0.5L
	8	電解質 随時検査	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	13	アクトシン軟膏(右肩背部)	11/18~	-	-	-
1081	1	1、ソルデム3AG	500ml 14日間	1	1、ソルデム3AG	500ml 14日間	1	1、ソルデム3AG	500ml
	1	2、ソルデム3AG	500m	1	2、ソルデム3AG	500ml 14日間	1	2、ソルデム3AG	500ml
	4	エルスプリー2A	7日間	4	エルスプリー	1A-2A	4	フロセミド	1A-2A
	-	-	-	-	-	-	4	エルスプリー	2A
	-	-	-	-	-	-	6	-	1L
	10	生食10ml+バクフォーゼ1g×2	1回	10	生食100ml+バクフォーゼ1g×2	11日間	-	-	-
	11	バルーンカテーテル16Fr挿入	-	-	-	-	-	-	-
16	-	-	-	-	-	-	-	-	

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
1082	1	1、ソルデム3AG	500ml 14日間	1	1、ソルデム3AG	500ml 14日間	1	1、ソルデム3AG	500ml
	1	2、ソルデム3AG	500ml 14日間	1	2、ラクテック	500ml 14日間	1	2、ラクテック	500ml
	4	生食50ml+ブレドニン20g	14日間	4	生食50ml+ブレドニン20g	14日間	4	生食50ml+ブレドニン20g	-
	-	-	-	4	エルスプリー1A	13日間	4	テラブチクV2A	-
	-	-	-	-	-	-	4	生食500ml+ジキラノーゲン1/2A	2回
	10	エルスプリー1A	5日間	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1L
	10	生食100ml+バクフォーゼ1g×2	2日間	-	-	-	-	-	-
11	バルーンカテーテル16Fr挿入	-	-	-	-	-	-	-	
1083	1	1、ソルデム3AG	500ml 14日間	1	1、ソルデム3AG	500ml 14日間	1	1、ラクテック	500ml
	-	-	-	1	2、ソルデム3AG	500ml 14日間	1	2、ラクテック	500ml
	-	-	-	3	ポカリスエット200cc+NaCl6g×2	400cc+6g 1日間	-	-	-
	4	フロセミド	3.5A	4	フロセミド	1A	4	フロセミド	1.5A
	4	2、ラクテック	500ml 14日間	4	生食50ml+ジキラノーゲン1/2×2	1A 9/11採血	4	レミゲン	2A
	4	ファミチジン1A5日間	5A	4	レミゲン	2A	4	エルスプリー	2A
-	4	生食50ml+ジキラノーゲンV	1/2A 10%フェノバル/日	-	-	-	-	-	-
	10	生食100ml+タメセゾリン1g×2	2g 7日間	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1L-3L
1084	1	1、ラクテック	500ml 14日間	1	1、ラクテック	500ml 14日間	1	1、ラクテック	500ml
	1	2、ラクテック	500ml 14日間	1	2、ラクテック	500ml 14日間	1	2、ラクテック	500ml
	4	エルスプリー	2A 14日間	4	フロセミド	2A 14日間	4	エルスプリー	4A
	-	-	-	-	-	-	4	フロセミド	0.5A
	-	-	-	8	電解質CRP随時検査	-	-	-	-
	-	-	-	10	生食100ml+タメセゾリン1g×2	13日分	-	-	-
	-	-	-	10	エルスプリー2A	14日分	-	-	-
	-	-	-	11	バルーンカテーテル16Fr挿入	-	-	-	-
1085	1	1、ソルデム3AG	500ml 14日間	1	1、ソルデム3AG	500ml 14日間	1	1、ソルデム3AG	500ml
	1	2、ソルデム3AG	500ml 14日間	1	2、ソルデム3AG	500ml 14日間	1	2、ソルデム3AG	500ml
	-	-	-	-	-	-	6	経鼻カテーテル	0.5L
	-	-	-	7	随時吸引	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	14	ボスミン	1A
1086	1	1、ソルデム3AG	500ml 14日間	1	1、ソルデム3AG	500ml 14日間	1	1、ソルデム3AG	500ml
	1	2、ソルデム3AG	500ml 14日間	1	2、ソルデム3AG	500ml 14日間	1	2、ソルデム3AG	500ml
	-	-	-	-	-	-	6	経鼻カテーテル	0.5L~
	-	-	-	8	電解質 随時検査	-	-	-	-
	-	-	-	11	バルーンカテーテル16Fr挿入	8/26~	-	-	-
	20	マーゲンチューブ挿入(14Fr)	1日	-	-	-	-	-	-
1087	1	1、ソルデム3AG	500ml 14日間	1	1、ソルデム3AG	500ml 14日間	1	1、ソルデム3AG	500ml
	1	2、ラクテック	500ml 14日間	1	2、ラクテック	500ml 14日間	1	2、ラクテック	500ml
	1	ファミチジン	1A	-	-	-	1	ファミチジン	1A
	-	-	-	-	-	-	1	フロセミド	1A
	-	-	-	4	ファミチジン1A	14日	-	-	-
	-	-	-	4	生食50ml+ジキラノーゲンC1/2A	1日	-	-	-
	-	-	-	8	電解質	-	-	-	-
1088	11	バルーンカテーテル16Fr挿入	-	-	-	-	-	-	-
	1	1、ラクテック	500ml 6日間	1	1、5%ブドウ糖液	500ml 14日間	1	1、5%ブドウ糖液	500ml
	1	2、ラクテック	500ml 6日間	1	2、ブドウ糖液	500ml 14日間	1	2、5%ブドウ糖液	500ml
	4	フロセミド	1A	4	ファミチジン	1A 5日間	4	ファミチジン	1A
	4	アムロジピン(5g)、カルネート(5g)	各1J	-	-	-	4	フロセミド	1/2A
	-	-	-	-	-	-	7	随時吸引	-
	-	-	-	10	生食150ml+バクフォーゼ1g×2	10日間	10	生食100ml+バクフォーゼ1g×2	-
	10	生食100ml+タメセゾリン1g×2	1日	10	生食10ml+タメセゾリン1g×2	2日間	10	生食10ml+ミノサイクリン10g×2	-
	10	アミカシン(20g) 1A×2	1日	10	生食15ml+ミノサイクリン10g×2	5日間	-	-	-
	-	-	-	11	バルーンカテーテル16Fr挿入	-	-	-	-
1089	1	ラクテック	1000ml	1	ラクテック	1000ml 14日間	1	ラクテック	1000ml
	4	エルスプリー	1A 14日間	4	エルスプリー	1A 14日間	4	ファミチジン	1A 14日間
	4	フロセミド	1/2A-1A 14日間	4	フロセミド	1A 14日間	-	-	-
	4	テラブチク	2A 14日間	-	-	-	6	マスク	0.5L
	-	-	-	-	-	-	7	随時吸引	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	8	電解質 随時検査	-	8	電解質 随時検査	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	14	ボスミン	1A 14日間

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
1090	1	ラクテック	500ml	1	ラクテック	1000ml 14日間	1	ラクテック	1000ml
	1	ソルデム3AG	500ml	-	-	-	-	-	-
	4	エルスプリー	2A 14日間	4	エルスプリー	1A 9日間	4	エルスプリー	2A
	4	テラブチク	2A 14日間	4	テラブチク	1/2A-1A 3日間	4	テラブチク	2A
	-	-	-	4	フロセミド	1A 2日間	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	経鼻カテーテル	0.5L
	7	随時吸引	-	-	-	-	7	随時吸引	-
	8	電解質 随時検査	-	8	電解質 随時検査	-	-	-	-
	-	-	-	10	アミカシン(200ml)	1A×2 1日間	-	-	-
1091	1	ソルデム3AG	1000ml 14日間	1	ラクテック	1000ml 14日間	1	ラクテック	1000ml
	4	テラブチク	3A 14日間	4	テラブチク	3A 14日間	4	生食50ml+ジキラーノーゲンC1/2	(11、12)2回
	4	ファモチジン	1A 4日間	4	フロセミド	1/2A-1A 4日間	4	エルスプリー	1A
	4	フロセミド	1A 5日間	-	-	-	4	テラブチク	1.5A
	-	-	-	-	-	-	6	マスク	1L-4L
	8	電解質 随時検査	-	8	電解質 随時検査	-	-	-	-
	-	-	-	13	7/18肩甲骨発赤アクトシン軟膏	毎日	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1092	1	1、ソルデム3AG	1000ml 14日間	1	5%ブドウ糖液×2本	1000ml 2日間	1	1、ラクテック	500ml
	4	エルスプリー	1A 3日間	1	ソルデム3AG	500ml	1	2、ソルデム3AG	500ml
	4	フロセミド	1A 14日間	1	ラクテック	500ml	4	フロセミド	2A
	-	-	-	4	フロセミド	1A 7日間	4	テラブチク	2A
	-	-	-	4	テラブチク	1/2A	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	-	1L
	-	-	-	-	-	-	7	随時吸引	-
	-	-	-	8	電解質	-	-	-	-
	11	バルーンカテーテル16Fr挿入	-	-	-	-	-	-	-
1093	1	ソルデム3AG	1000ml 14日間	1	ソルデム3AG	1000ml 14日間	1	ソルデム3AG	1000ml
	4	エルスプリー	1A 8日間	4	エルスプリー	1A 12回	4	ファモチジン	1A
	-	-	-	-	-	-	4	エルスプリー	1A
	-	-	-	-	-	-	7	随時吸引	-
	8	電解質 CRP 随時検査	-	8	電解質 末血 随時検査	-	-	-	-
	10	アミカシン(200mg)1A×2	13日間	10	アミカシン(200mg)1A×2	2日間	-	-	-
	10	生食100ml+バクフォーゼ1g×2	13日間	10	生食100ml+バクフォーゼ1g×2	2日間	-	-	-
	-	-	-	11	バルーンカテーテル16Fr挿入	-	-	-	-
	20	尿道	1回	-	-	-	-	-	-
1094	1	ソルデム3AG	1000ml 15日間	1	ソルデム3AG	1000ml 10日間	1	ソルデム3AG	500ml
	-	-	-	1	ラクテック	500ml 4日間	1	ラクテック	500ml
	4	エルスプリー	1-2A 10日間	4	エルスプリー	1A-2A 11日間	4	フロセミド	1A
	4	生食100ml+バクフォーゼ1g×2	10日間	4	ヒューマリンN	2E 11日間	-	-	-
	4	ヒューマリンN	2E 15日間	4	20%ブドウ糖液	40ml 6日間	-	-	-
	-	-	-	4	フロセミド	1A	-	-	-
	8	電解質 CRP 随時検査	-	-	-	-	7	随時吸引	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	14	ボスミン	6A	14	ボスミン	5A
1095	1	ソルデム3AG	500ml 14日間	1	ソルデム3AG	1000ml 3日間	1	ラクテック	500ml
	-	-	-	1	ラクテック	500ml 4日間	1	ソルデム3AG	500ml
	-	-	-	1	ラクテック	500ml 7日間	-	-	-
	-	-	-	1	ソルデム3AG	500ml 7日間	-	-	-
	4	フロセミド	1/2A-2A 2日間	4	エルスプリー	3A 1回	-	-	-
	-	-	-	4	フロセミド	2A 3日間	-	-	-
	-	-	-	4	フロセミド	1A 1日	-	-	-
	6	マスク	3L~	-	-	-	6	マスク	2L~
	-	-	-	-	-	-	7	随時吸引	-
20	インフルエンザキット検査	-	-	-	-	10	生食100ml+バクフォーゼ1g	1回	
1096	1	バルーンカテーテル16Fr挿入	-	1	ソルデム3AG	1000ml 14日間	1	ラクテック	500ml 1日
	1	ソルデム3AG	1000ml 7日間	1	ラクテック	500ml 3日	1	ソルデム3AG	500ml 1日
	-	-	-	3	ボカリスエット	800ml 2日	-	-	-
	4	エリーテン	1A 7日間	4	エリーテン	1A 14日間	4	フロセミド	1A 1日
	-	-	-	7	随時吸引	-	-	-	-
8	電解質 随時検査	-	-	-	-	-	-	-	

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
1097	1	ソルデム3AG	1000ml 16日間	1	ソルデム3AG	1000ml 14日間	1	ソルデム3AG	1000ml 1日間
	3	ポカリ	300ml×27日	-	-	-	-	-	-
	4	ガナトン(朝、夕)	2J 14日分	4	フロセミド	1A 6日	4	バントール	2A 1日間
	4	バントール	2A 16日間	4	ガナトン	2J 1日	-	-	-
	4	ファモチジン	1A 16日間	4	バントール	2A 14日間	-	-	-
	-	-	-	4	ファモチジン	1A 14日間	-	-	-
	-	-	-	4	エルスプリー	1A 12日間	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	0.5L	-	-	-
	8	電解質 随時検査	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	14	ボスミン	2A 1日間
1098	1	ソルデム3AG	1000ml 14日間	1	ソルデム3AG	1000ml 14日間	1	ソルデム3AG	1000ml 1日
	1	ラクテック	1000ml 14日間	-	-	-	-	-	-
	3	ボカリエット200ml+アイソカル2K150ml	2日	-	-	-	-	-	-
	4	20%ブドウ糖液	100ml 3日	4	フロセミド	2A 14日間	4	フロセミド	2A 1日
	4	エルスプリー	2A 3日間	4	エルスプリー	2A 3日間	4	20%ブドウ糖液	40ml 1日
	-	-	-	4	20%ブドウ糖液	1000ml 12日間	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	マスク	2L~
	-	-	-	-	-	-	7	随時吸引	-
	8	電解質 随時検査	-	8	電解質 随時検査	-	-	-	-
	-	-	-	16	毎日	-	-	-	-
1099	1	ソルデム3AG	500ml 14日間	1	ソルデム3AG	500ml 14日間	1	ソルデム3AG	500ml 1日
	1	ラクテック	500ml 14日間	1	ラクテック	500ml 14日間	-	-	-
	-	-	-	4	フロセミド	1A 6日間	-	-	-
	-	-	-	6	マスク	1L~1.5 4日間	6	マスク	1L
	8	腎機能CRP電解質随時検査	-	-	-	-	-	-	-
	10	アミカシン(20g)	2A 10日間	10	アミカシン(20g)1A×2	2A 14日間	10	生食100ml+バクフォーゼ1g	2回 1日
	10	フロセミド(20g)	1A 1日	10	生食100ml+バクフォーゼ1g×2	2g 4日間	-	-	-
11	バルーンカテーテル16Fr挿入	-	-	-	-	-	-	-	
1100	1	ラクテック	500ml 1日間	1	ラクテック	1000ml 10日間	1	ラクテック	500ml
	1	ラクテック	1000ml 1日間	-	-	-	-	-	-
	4	フロセミド	2A 1日間	4	フロセミド	1-2A 8日間	-	-	-
	4	アムロジピン(5g)	1J 1回	-	-	-	-	-	-
	6	経鼻カテーテル	1L 10日間	-	-	-	6	マスク	1L~
	-	-	-	8	電解質 CRP 随時検査	-	-	-	-
	-	-	-	10	アミカシン(200mg)	1A 10日間	-	-	-
1101	1	ソルデム3AG	500ml 10日間	1	ソルデム3AG	500ml 14日間	1	ソルデム3AG	1000ml
	-	-	-	-	-	-	1	フロセミド(20g)	1A
	-	-	-	4	ファモチジン	1A 14日間	-	-	-
	-	-	-	4	フロセミド(120g)	1A 8日間	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	7	随時吸引	-
	-	-	-	8	肝機能、腎機能	-	-	-	-
	-	-	-	8	電解質 CRP 末血 随時検査	-	-	-	-
	10	生食100ml+バクフォーゼ1g	2g 10日間	10	生食100ml+バクフォーゼ1g	2g 14日間	10	生食100ml+ミノサイクリン(10g)	2A
	10	ミノトワ 2J	5日分	-	-	-	-	-	-
	1102	1	ソルデム3AG	500ml 10日間	1	ソルデム3AG	500ml 14日間	1	ソルデム3AG
1		ラクテック	500ml 10日間	1	ラクテック	500ml 14日間	1	ラクテック	500ml 1日
4		アミカシン(20mg)	2A 10日間	4	フロセミド	3A 14日間	4	フロセミド	2A
-		-	-	4	エルスプリー	1A 14日間	4	エルスプリー	2A
-		-	-	4	ファモチジン	1A 14日間	4	ファモチジン	1A
6		マスク	2L-2.5L~	-	-	-	6	マスク	1L
7		随時吸引	-	-	-	-	-	-	-
8		電解質 随時検査	-	8	電解質 随時検査	-	-	-	-
-		-	-	-	-	-	10	生食100ml+ミノサイクリン100mg	2回
-		-	-	-	-	-	10	アミカシン(200mg) 1A	2回
-	-	-	11	バルーンカテーテル16Fr挿入	-	-	-	-	

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
1103	1	ソルデム3AG	1000ml 14日間	1	ラクテック	1000ml 14日間	1	ラクテック	1000ml
	4	ヒューマリンR	8E 14日間	4	ヒューマリンR ボトル内 点滴	8E 3日間	4	ファモチジン	1A
	4	アミノフィリン、フロセミド	各1A 14日間	-	-	-	4	アミノフィリン	1A
	4	エルスプリー、ファモチジン	各1A 14日間	-	-	-	4	フロセミド	1A
	-	-	-	-	-	-	6	マスク	2L~
	7	随時吸引	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	10	アミカシン(200g)	2A 14日間	10	生食+ミノサイクリン10g×2	-
	-	-	-	11	バルーンカテーテル16Fr挿入	-	-	-	-
	20	胃管カテーテル挿入	-	20	30分毎チェック	1日	-	-	-
	-	-	-	20	エルスプリー	2A 7日間	-	-	-
-	-	-	20	20%ブドウ糖液	50ml 1回	-	-	-	
1104	1	ソルデム3AG	500ml 14日間	1	ソルデム3AG	500ml 14日間	1	ソルデム3AG	500ml
	1	ラクテック	500ml 14日間	1	ソルデム3AG	500ml 14日間	1	ラクテック	500ml
	4	フロセミド	1A 14日間	4	フロセミド	1A 7日間 3A 1日間	4	フロセミド	1A
	-	-	-	4	エルスプリー	1A 1日	4	エルスプリー	1A
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	0.5L	6	経鼻カテーテル	0.5L
	-	-	-	-	-	-	14	ボスミン	1/2A
	20	右上肢〜手背浮腫、表皮剥離 アクトシン軟膏	毎日	-	-	-	-	-	-
1105	1	ソルデム3A、ラクトリンゲル500	500ml/日	1	ソルデム500ml	-	1	ソルデム3A500ml	-
	-	-	-	-	-	-	4	ホクナリンテープ	1枚/日
	-	-	-	-	-	-	6	O ₂ マスク	1L/30分
	-	-	-	-	-	-	6	O ₂ マスク	1.5L/30分
	-	-	-	-	-	-	6	O ₂ マスク	1L/23時間
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	10	セフィローム1g+生食100ml	1日	10	-	-	10	セフィローム1g+生食100ml	-
	10	ミノペン(100)+生食100ml	1日	11	-	-	-	-	-
11	-	-	-	-	-	-	-	-	
1106	1	ソルデム3A500ml×2	1日	1	ソルデム3A500ml	1日	1	ソルデム3A500ml	-
	7	-	-	7	-	-	6	-	0.5L/7時間10分
	11	-	-	11	-	-	11	-	-
1107	10	オフロキサミン(100)	3T 3×1	1	ラクトリンゲル500ml	1日1本	7	-	-
	13	ユーバスタ ラップ療法	-	13	ユーバスタ ラップ療法	-	1	ラクトリンゲル500ml	1日2本
	-	-	-	11	-	-	6	O ₂ マスク	0.5L/1時間12分
	-	-	-	-	-	-	11	-	-
	-	-	-	-	-	-	13	ユーバスタ ラップ療法	-
1108	1	ソルデム3A500ml	1日	1	ソルデム3A500ml	1日	1	ラクトリンゲル500ml	-
	1	ラクトリンゲル500ml	1日	1	ラクトリンゲル500ml	1日	-	-	-
	-	-	-	1	ミノペン(100)1V	1日	-	-	-
	-	-	-	1	ラシックス1/2A	1日	-	-	-
	4	アムロジピン(2.5)	3回	-	-	-	6	O ₂ マスク	1L/20分
	-	-	-	7	-	5-10回/日	7	-	10回程度/日
	10	ミノペン(100)1V	1日	-	-	-	-	-	-
	10	ラシックス1/2A	1日	-	-	-	-	-	-
1109	1	ラクトリンゲル500ml	1回/1日	-	-	-	-	-	-
	1	ソルデム3A500ml	1回/1日	-	-	-	-	-	-
	4	アドナ(25)1A、プリンペラン1A	-	-	-	-	6	O ₂ マスク	1L/5時間25分
	10	セフィローム1g 1V	1回/1日	-	-	-	-	-	-
	10	ミノペン(100)1V	1回/1日	-	-	-	-	-	-
1110	1	ラクトリンゲル500ml	1回/1日	1	ラクトリンゲル500ml	1回/1日	1	ラクトリンゲル500ml	1回/1日
	1	セフィローム1g	1回/1日	-	-	-	6	-	0.5L/85分
	11	-	-	11	-	-	-	-	-
	20	ゲルナート、ガーゼ保護	1回/1日	20	ゲルナート、ガーゼ保護	1回/1日	20	ゲルナート、ガーゼ保護	1回/1日
1111	1	ラクテック500	500ml	1	ラクテック500	500ml	1	ラクテック500	500ml
	6	経鼻カテーテル	1L/分	6	経鼻カテーテル	1L/分	6	経鼻カテーテル	1L/分
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	10	クラリスロマイシン	200mg	10	クラリスロマイシン	200mg	-	-	-
	13	-	-	-	-	-	-	-	-
1112	-	-	-	1	ハルトマンD	500ml	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1L/分	-	-	-
1113	-	-	-	-	-	-	6	経鼻カテーテル	2L/分
	-	-	-	7	痰がらみがあればその都度	-	7	痰がらみがあればその都度	-
	-	-	-	16	3回/日 リカバリーエコートリート	300kcal×3	16	3回/日 リカバリーエコートリート	300kcal×3
1114	1	ハルトマンD	500ml	1	ハルトマンD	500ml	-	-	-
1115	-	-	-	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1L/分

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
1116	-	-	-	7	痰がらみがあればその都度	-	7	痰がらみがあればその都度	-
	15	リスベリドン	-	15	リスベリドン	-	-	-	-
1117	1	ハルトマンD	500ml	1	ハルトマンD	500ml	1	ハルトマンD	500m
	13	仙骨部処置	-	13	仙骨部処置	-	13	仙骨部処置	-
1118	7	痰がらみがあればその都度吸引	-	7	痰がらみがあればその都度吸引	-	7	その都度吸引	-
1119	-	-	-	6	経鼻カテーテル	2L/分	-	-	-
	-	-	-	7	吐血時、痰がらみがある時	-	7	吐血時、痰がらみがある時	-
1120	-	-	-	1	ハルトマンD500ml	500ml	-	-	-
	-	-	-	7	痰がらみがあればその都度	-	7	痰がらみがあればその都度	-
1121	9	仙骨部	-	9	仙骨部	-	9	仙骨部	-
	-	-	-	1	ハルトマンD500	500ml	-	-	-
1122	-	-	-	7	-	-	-	-	-
	-	-	-	13	テカゲーム	-	13	-	-
1123	-	-	-	13	ゲーベンクリーム	-	-	-	-
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
1124	1	生食	200ml/日	1	ソルデム3A	1000ml	1	ソルデム3A	500ml
	1	ソルデム3A	1000ml/日	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	6	O ₂	3L/分	6	O ₂	5L/分
	7	喀痰吸引	4-5回/日	7	喀痰吸引	6-8回/日	7	喀痰吸引	6-8回/日
	9	BX-P	1回	-	-	-	-	-	-
	10	スルタムジン	2g/日	-	-	-	-	-	-
1125	11	静脈内留置針	-	11	静脈内留置針	-	11	静脈内留置針	-
	1	ソルデム3A	1000ml/日	1	ソルデム3A	1000ml/日	1	ソルデム3A	500ml/日
	6	O ₂	3-5回/日	6	O ₂	5L/日	6	O ₂	3L-9L/分
	7	喀痰吸引	8-10回/日	7	喀痰吸引	10-12回/日	7	喀痰吸引	10-12回/日
1126	9	頭部CT、BX-P	各1回	-	-	-	-	-	-
	11	静脈内留置針サークロー23G	-	11	静脈内留置針サークロー23G	-	11	静脈内留置針サークロー23G	-
	1	ソルデム3A	1000ml/日	-	-	-	-	-	-
	1	生食	200ml/日	-	-	-	6	O ₂	3-5L/分
	7	喀痰吸引	6-8回/日	-	-	-	7	喀痰吸引	6-8回/日
1127	9	BX-P	-	-	-	-	-	-	-
	10	スルタムジン	2g/日	-	-	-	-	-	-
	11	静脈内留置針サークロー23G	-	11	静脈内留置針サークロー23G	-	11	静脈内留置針サークロー23G	-
	1	ソルデム3A	1000ml/日	1	ソルデム3A	1000ml/日	1	ソルデム3A	500ml/日
	1	生食	200mg/日	7	喀痰吸引	4-6回/日	7	喀痰吸引	6-8回/日
1128	-	-	-	6	O ₂	3L/日	6	O ₂	5L/日
	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	11	静脈内留置針サークロー23G	-
	-	-	-	-	-	-	1	ソルデム3A	1000ml/日
	-	-	-	-	-	-	1	生食	200ml/日
	-	-	-	-	-	-	6	O ₂	3-5L/日
	-	-	-	-	-	-	7	喀痰吸引	8-10回/日
1129	-	-	-	-	-	-	8	末血、生化学	2回
	-	-	-	-	-	-	9	BX-P	1回
	-	-	-	-	-	-	10	スルタムジン	2g/日
	-	-	-	-	-	-	11	静脈内留置針サークロー23G	-
	1	生食	200ml/日	1	ソルデム3A	1000ml/日	1	ソルデム3A	500ml
	1	ソルデム3A	1000ml/日	-	-	-	-	-	-
1130	6	スルタムジン	2g/日	-	-	-	-	-	-
	7	喀痰吸引	4-5回/日	7	喀痰吸引	5-6回/日	7	喀痰吸引	6-8回/日
	9	BX-P	1回	-	-	-	-	-	-
	11	静脈内留置針サークロー23G	-	11	静脈内留置針サークロー23G	-	11	静脈内留置針サークロー23G	-
	1	ソルデム3A	500ml	1	ソルデム3A	500ml	1	ソルデム3A	500m
1131	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	10	セフカベン(100)	3T	-	-	-	10	セフカベン(100)	3T
	13	カルスタット穴あきパット	-	-	-	-	13	カルスタット穴あきパット	-
1132	16	K2S 400	1日2本	-	-	-	16	K2S 400	1本
	-	-	-	1	ボタコールR	500ml	1	ボタコールR	500ml
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	5L	6	経鼻カテーテル	5L
1133	-	-	-	10	ロゼクラート	1g	10	ロゼクラート	1g
	-	-	-	20	フロセミド	1T	-	-	-
1134	1	マックアミン500ml、KN3B500ml、トリフリード500ml、20%gl20mlピタメジン1V	1500ml/日	1	マックアミン500ml、KN3B500ml、トリフリード500ml、20%gl20mlピタメジン1V	1500ml/日	1	マックアミン500ml、KN3B500ml	1000ml/日
	-	-	-	6	酸素マスク	3L/分	6	酸素マスク	3L/分
	-	-	-	7	口腔、鼻腔吸引	10回/日	7	口腔、鼻腔吸引	12回/日

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
1135	1	マックアミン500ml、KN3B500ml、トリフリード500ml、20%gl20mlピタメジン1V	1500ml/日	1	マックアミン500ml、KN3B500ml、トリフリード500ml、20%gl20mlピタメジン1V	1500ml/日	1	マックアミン500ml、KN3B500ml	1000ml/日
	-	-	-	-	-	-	6	酸素マスク	3L/分
	7	口腔、鼻腔吸引	6回/日	7	口腔、鼻腔吸引	10回/日	7	口腔、鼻腔吸引	12回/日
	11	尿道留置カテーテル	800-1200ml/日	11	尿道留置カテーテル	300-700ml/日	11	尿道留置カテーテル	300-700ml/日
1136	-	-	-	-	-	-	1	トリフリード500ml、20%gl20mlピタメジン1V、フェジン1A、生食50ml	500ml/日
	-	-	-	-	-	-	6	経鼻カテーテル	2L/分
1137	1	マックアミン500ml、KN3B500ml、トリフリード500ml、20%gl20mlピタメジン1V	1500ml/日	1	マックアミン500ml、KN3B500ml、トリフリード500ml、20%gl20mlピタメジン1V	1500ml/日	1	マックアミン500ml、KN3B500ml、トリフリード500ml、20%gl20mlピタメジン1V	1500ml/日
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	2L/分	6	酸素マスク	3L/分
	-	-	-	7	口腔、鼻腔吸引	6回/日	7	口腔、鼻腔吸引	10回/日
	-	-	-	11	尿道留置カテーテル	700-800ml/日	11	尿道留置カテーテル	200ml/日
1138	1	マックアミン500ml、KN3B500ml、トリフリード500ml、20%gl20mlピタメジン1V	1500ml/日	1	マックアミン500ml、KN3B500ml、トリフリード500ml、20%gl20mlピタメジン1V	1500ml/日	1	KN3B500ml、トリフリード500ml、20%gl20mlピタメジン1V	1000ml/日
	-	-	-	-	-	-	6	酸素マスク	3L/分
	7	口腔、鼻腔吸引	6回/日	7	口腔、鼻腔吸引	8回/日	7	口腔、鼻腔吸引	10回/日
	-	-	-	13	臀部表皮剥離ソフラチュール貼布	1回/1-2日	-	-	-
1139	1	マックアミン500ml、KN3B500ml、トリフリード500ml、20%gl20mlピタメジン1V	1500ml/日	1	マックアミン500ml、トリフリード500ml	1000ml/日	1	マックアミン500ml	500ml/日
	-	-	-	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1L/分
	-	-	-	7	口腔、鼻腔吸引	8回/日	7	口腔、鼻腔吸引	10回/日
	-	-	-	13	仙骨部ゲーベンクリーム処置	1回/日	-	-	-
1140	1	マックアミン500ml、KN3B500ml、トリフリード500ml、20%gl20mlピタメジン1V	1500ml/日	1	マックアミン500ml、KN3B500ml、トリフリード500ml、20%gl20mlピタメジン1V	1500ml/日	1	マックアミン500ml、KN3B500ml	1000ml/日
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	2~3L/分	6	経鼻カテーテル	2L/分
	7	口腔、鼻腔吸引	6回/日	7	口腔、鼻腔吸引	10回/日	7	口腔、鼻腔吸引	10回/日
	-	-	-	13	仙骨部表皮剥離軟膏処置	1回/日	13	仙骨部軟膏処置	1回/日
1141	-	-	-	1	マックアミン500ml、KN3B500ml、トリフリード500ml、20%gl20mlピタメジン1V	1500ml/日	1	マックアミン500ml、KN3B500ml、トリフリード500ml、20%gl20mlピタメジン1V	1500ml/日
	-	-	-	-	-	-	7	口腔、鼻腔吸引	6回/日
	-	-	-	11	尿道留置カテーテル	700ml/日	11	尿道留置カテーテル	200ml/日
	1	マックアミン500ml、KN3B500ml、トリフリード500ml、20%gl20mlピタメジン1V	1500ml/日	1	マックアミン500ml、KN3B500ml、トリフリード500ml、20%gl20mlピタメジン1V	1500ml/日	1	マックアミン500ml、KN3B500ml、トリフリード500ml、20%gl20mlピタメジン1V	1500ml/日
1142	-	-	-	-	-	-	6	酸素マスク	3L/分
	-	-	-	7	口腔、鼻腔吸引	6回/日	7	口腔、鼻腔吸引	8回/日
	1	マックアミン500ml、KN3B500ml、トリフリード500ml、20%gl20mlピタメジン1V	1500ml/日	1	マックアミン500ml、KN3B500ml、トリフリード500ml、20%gl20mlピタメジン1V	1500ml/日	-	-	-
1143	5	インフルエンザワクチン	-	-	-	-	6	酸素マスク	2L/分
	7	口腔、鼻腔吸引	6回/日	7	口腔、鼻腔吸引	10回/日	7	口腔、鼻腔吸引	10回/日
	1	マックアミン500ml、KN3B500ml、トリフリード500ml、20%gl20mlピタメジン1V	1500ml/日	1	マックアミン500ml、KN3B500ml、トリフリード500ml、20%gl20mlピタメジン1V	1500ml/日	6	経鼻カテーテル	3L/分
1144	-	-	-	1	ペンライプ	500ml	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	4L	6	経鼻カテーテル	5L
	7	吸引	-	7	吸引	-	-	-	-
	13	ゲーベンクリーム+ガーゼ	-	-	-	-	-	-	-
1145	-	-	-	1	5%グルコース	500ml	-	-	-
	-	-	-	1	ペンライプ	500ml	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	5L	6	経鼻カテーテル	2L
	-	-	-	7	喀痰吸引	-	-	-	-
1146	1	キシリトール、ロセフィン	750mg、1g	1	キシリトール	500ml	1	キシリトール	500ml
	1	ロセフィン1g、生食100ml	1g、100ml	-	-	-	-	-	-
	6	経鼻カテーテル	6L	-	-	-	-	-	-
	7	吸引	-	7	吸引	-	7	吸引	-
1147	1	5%TZ	500ml	1	ブドウ糖5%	500ml	-	-	-
	1	ペンライプ	500ml	1	ペンライプ	500ml	-	-	-
	7	吸引	-	7	吸引	-	7	吸引	-

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15～30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
1149	-	-	-	1	5%TZ	500ml	1	5%TZ	500ml
	-	-	-	1	ペンライプ	500ml	1	ペンライプ	500ml
1150	-	-	-	1	TZ	500ml	1	ブドウ糖	500ml
	-	-	-	1	ペンライプ	500ml	1	ペンライプ	500ml
	-	-	-	-	-	-	7	吸引	-
1151	-	-	-	1	ペンライプ	500ml	-	-	-
	-	-	-	1	ロセフィン	1g	-	-	-
	-	-	-	1	生食	100ml	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1L	6	経鼻カテーテル	2L
	-	-	-	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-
	-	-	-	20	ネブライザー	-	20	ネブライザー	-
1152	-	-	-	1	ブドウ糖	500ml	1	ペンライプ	500ml
	-	-	-	1	ペンライプ	500ml	7	喀痰吸引、カテーテル	-
1153	-	-	-	1	ペンライプ	500ml	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	2L	6	経鼻カテーテル	4L
	7	喀痰吸引、カテーテル	-	7	喀痰吸引、カテーテル	-	-	-	-
-	-	-	13	アズノール+ガーゼ+カラリブ	-	13	ガーゼ+ゲーベンクリーム	-	
1154	-	-	-	1	キシリット	500ml	-	-	-
1155	-	-	-	1	5%ブドウ糖	500ml	1	5%ブドウ糖	500ml
	-	-	-	1	ペンライプ	500ml	1	ペンライプ	500ml
1156	-	-	-	1	ペンライプ	500ml	1	アドナ	50mg
	-	-	-	-	-	-	1	フレイトン	-
	-	-	-	-	-	-	1	ペンライプ	500ml
	-	-	-	-	-	-	6	経鼻カテーテル	8L
	-	-	-	-	-	-	7	吸引	-
1157	-	-	-	-	-	6	経鼻カテーテル	3L	
1158	-	-	-	-	-	7	吸引	-	
1159	-	-	-	1	キシリトール	500ml	-	-	-
	-	-	-	1	ブドウ糖	500ml	-	-	-
1160	6	マスク→経鼻カテーテル	0.5L/分	-	-	-	-	-	-
	7	-	-	7	-	-	-	-	-
	13	-	-	13	-	-	-	-	-
1161	-	-	-	-	-	-	1	生食500ml	-
	-	-	-	-	-	-	6	経鼻カテーテル	5L/分
	-	-	-	-	-	-	20	モニター装着	-
1162	1	ソルデム(1)500ml+セフィローム1g 2V	-	1	ソルデム(1)500ml+ミノマイシン100ml×2	-	1	ソルデム(1)500ml+ミノマイシン100ml×2	-
	-	-	-	4	リスバダール液 0.5mg PO、セレネース 1A im	-	4	リスバダール液 0.5mg PO、セレネース 1A im	-
	6	-	-	6	-	3L/分	6	-	3L/分
	7	生食100ml+セフィローム1g×2、生食100ml+アマカシン 1A×2	2回/WオーツカMV	7	生食100ml+セフィローム1g×2、ソルデム3A 500ml	-	7	生食100ml+セフィローム1g×2、ソルデム3A 500ml	-
	8	ソルデム3A 500ml+ミノマイシン200ml、ソルデム3A 500ml、CRP、血液6項目	-	-	-	-	-	-	-
	10	-	-	10	-	-	10	-	-
	-	-	-	11	バルーン留置	-	11	バルーン留置	-
	20	-	喀痰検査	20	ピソルボン1A、ラシックス、導尿、	-	-	-	-
-	-	-	15	座薬使用	-	-	-	-	
1163	1	ソルデム(1) 500ml、ソルデム3A 500ml	-	1	ソルデム(1) 500ml+ミノマイシン200ml、生食100ml+ブランジン1g×2	-	1	生食100ml+セフォセフ 1g、生食100ml+ハンダラミン 600ml×2	-
	4	-	-	4	-	-	-	-	
	-	-	-	8	ソルデム3A 500ml×2、CRP	-	7	-	-
	-	-	-	10	-	-	10	ソルデム(1) 500ml×1、ソルデム3A 500ml×1	2回/WオーツカMV
	-	-	-	20	喀痰検査	-	-	-	-
1164	-	-	-	1	ボタコール ミドン(300) 500ml+1V、生食 セフタジム 100ml+1V、ソルデム3PG 500ml	-	-	-	-
	-	-	-	6	マスク	0.5～1L/分	6	マスク	2L/分
1165	-	-	-	-	-	-	1	ソルデム3PG	500ml
	-	-	-	-	-	-	6	マスク	2.0～4.5L/分

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15～30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
1166	1	ラクテック、ソルデム1	700ml	1	ラクテック、ソルデム1	500ml	1	ラクテック、ソルデム1	500ml
	-	-	-	-	-	-	6	-	-
	7	-	3回/日	7	-	3回/日	7	-	3回/日
	8	腎機能、電解質	1回	-	-	-	-	-	-
	10	セファピコール 1g	2回/日×3日	-	-	-	-	-	-
1167	1	ソルデム3A、ラクテック	各500ml	1	ソルデム3A、ラクテック	各500ml	-	-	-
	4	ブランジン 1g、セファピコール 1g、クラリス 2g	-	4	常時クラリス 2g 2回/日、熱発時ブランジン 1g 2回/日	-	-	-	-
	6	O ₂	2L/分 3時間	-	-	-	-	-	-
	7	-	-	7	-	-	7	-	10回/日
	8	CRP、電解質、未血	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	10	常時クラリス 2g 2回/日、熱発時ブランジン 1g 2回/日	-	10	クラリス	2g 2回/日
	16	DIVはずれて後に1日	900kcal	16	回復期	1000kcal/日	16	-	1000kcal/日
	1	ボタコールR 500ml、プロセミド 1A	-	1	ボタコールR	500ml	-	-	-
-	-	-	7	粘稠性喀痰吸引	-	-	-	-	
-	-	-	13	褥瘡処置	-	-	-	-	
1169	1	ソルデム1号500、ソルデム3号 A500のいずれか	500cc/日	1	ソルデム1号500、ソルデム3号 A500のいずれか	500cc/日	1	ソルデム1号500	1本
	7	痰貯留時	1～2回/日	7	痰貯留時	2～3回/日	7	痰貯留時	3～4回/日
	13	外踝部、腸骨部、アズノール (処)	1/日	13	腸骨部、仙骨部、アズノール (処)	1/日	13	仙骨部、ワセリン(処)	1/日
	20	グリセリン洗腸	2回/W	20	グリセリン洗腸	1/W	-	-	-
1170	-	-	-	1	ボタコールR 500ml、ビーフリード 500mlのいずれか	500ml/日	1	-	-
	3	経鼻カテーテル	4P/月	-	-	-	-	-	-
	4	下剤投与(コンスーベン)	-	-	-	-	-	-	-
	7	3～10回/日	30日前～死亡日まで	7	-	-	7	-	-
	8	-	-	-	-	-	-	-	-
1171	-	-	-	-	-	-	1	ボタコールR500	-
	3	経鼻カテーテル、CZHi	3P/日	-	-	-	-	-	-
	7	3～10回/日	30日前～死亡日まで	7	-	-	7	-	-
	8	-	-	-	-	-	-	-	-
1172	-	-	-	6	酸素マスク	2L/分	6	酸素マスク	2L/分
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
1173	1	ソリタT3 500ml	-	1	ソリタT3 500ml	-	1	ソリタT3 500ml	-
	4	オハルモン	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	6	フェイスマスク	1～2L	6	フェイスマスク	1～2L
	-	-	-	7	鼻腔・口腔内	-	7	鼻腔・口腔内	-
	9	BX-P 腹部X-P	-	-	-	-	-	-	-
	11	フォーレカテーテル16Fr	-	11	フォーレカテーテル16Fr	-	11	フォーレカテーテル16Fr	-
1174	1	ラクテック 500ml、ソリタT3 500ml	-	1	ラクテック 500ml、ソリタT3 500ml	-	1	ラクテック 500ml、ソリタT3 500ml	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	O ₂ 1L～	6	経鼻カテーテル	O ₂ 1L～
	-	-	-	-	-	-	7	鼻腔・口腔内	-
	8	耳血(像)CRP NaKCL	-	8	耳血(像)CRP 肝腎	-	8	耳血(像)CRP 肝腎	-
	10	生食100ml+モベンソジン 1.0 ×2	-	10	生食100ml+モベンソジン 1.0 ×2	-	10	生食100ml+モベンソジン 1.0 ×2	-
	11	フォーレカテーテル16Fr	-	11	フォーレカテーテル16Fr	-	11	フォーレカテーテル16Fr	-
1175	1	ソリタT3 500ml、ラクテック 500ml	-	1	ソリタT3 500ml、ラクテック 500ml、ビタメジン	-	1	ソリタT3 500ml、ラクテック 500ml、ビタメジン	-
	-	-	-	-	-	-	2	下肢ゲーベン処置	-
	6	酸素マスク	1～2L	6	酸素マスク	1～	6	酸素マスク	2L
	7	口腔内及び鼻腔内あり施行	-	7	口腔内及び鼻腔内あり施行	-	7	口腔内、鼻腔内吸引	-
	8	耳血像 CRP 肝腎	-	-	-	-	-	-	-
	9	BX-P	-	9	BX-P	-	-	-	-
	-	-	-	10	セフトリアキメンNa 1.0g×2	-	-	-	-
	-	-	-	11	フォーレカテーテル16Fr	-	-	-	-
13	下肢ゲーベン処置	-	13	下肢ゲーベン処置	-	-	-	-	
1176	1	ソルデム3AG500	1000ml	1	ソルデム3AG500	1000ml	1	ソルデム3AG500	500ml
	-	-	-	7	-	-	-	-	-

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15～30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
1177	1	ソルデム3A	500ml×2	1	ソルデム3A	500ml×2	1	ソルデム3A	500ml×2
	4	ビタルファ注 10ml、アスコルビン酸注 1ml、ネオフィリン注 10ml	-	4	ビタルファ注 10ml、アスコルビン酸注 1ml、ネオフィリン注 10ml	-	4	ビタルファ注 10ml、アスコルビン酸注 1ml、ネオフィリン注 10ml	-
	-	-	-	-	-	-	7	SP首時、適宜 吸引施行	-
1178	1	ラクテックG	500ml	1	ラクテックG	500ml	-	-	-
1179	-	-	-	-	-	-	6	-	2L/分
1180	-	-	-	-	-	-	6	-	2L/分
1181	1	KN3B	500ml	1	KN3B	500～1000ml	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	カニューレーマスク	3L～5L/分
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
1182	1	ソルデム1、ボタコールR、5%G	尿量を見ながら500ml～1000ml/日	1	ソルデム1、ボタコールR、5%G	尿量を見ながら500ml～1000ml/日	1	ソルデム1	-
	4	20%G 20ml+ラシックス1A(20mg)	尿量を見ながら20mg/日	4	20%G 20ml+ラシックス1A(20mg)	尿量を見ながら20mg/日	-	-	-
	6	経鼻カテーテル	1L	6	経鼻カテーテル	1L～3L	6	経鼻カテーテル	1L～3L
	-	-	-	7	経口、経鼻より吸引カテーテル使用	適宜	7	経口、経鼻より吸引カテーテル使用	適宜
	8	ヘモグラム、WBC分画、CRP、AIB、GOT、GPT、LDH、BUN、Cre、VA、Na、K、cl、r-GTP	-	-	-	-	-	-	-
1183	-	-	-	-	-	-	7	-	-
1184	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	10	ノフロキサン(200)4j分2 朝・夕食後	5日分	10	ノフロキサン(200)4j分2 朝・夕食後、フロモックス(100)3j分3 毎食後	7日分	-	-	-
	13	-	-	-	-	-	-	-	-
1185	7	-	-	7	-	-	-	-	
1186	1	ボタコールR	-	1	ボタコールR、フィジオ500	-	-	-	-
	4	アセトアミノフェル	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル、マスク	1～10L/分	6	マスク	1L/分
	10	ラリキシシ	-	-	-	-	7	吸引	-
	13	アクトシン+ドレッシングテープ	-	13	アクトシン、デルマエイド、ドレッシング	-	-	-	-
	20	高カロリー流動食	-	20	高カロリー流動食(CZ200)	-	-	-	-
1187	1	EL3号500(状況に応じて)	500ml	1	EL3号	500ml	-	-	-
	6	経鼻	2L	6	経鼻	0.5L	6	経鼻	0.5L
	7	-	頻回	7	-	数回	7	-	数回
1188	1	EL3号	500ml	1	EL3号	0.5L	-	-	-
	6	-	0.5L/分	-	-	-	6	経鼻	0.5L
	7	-	数回	7	-	数回	7	-	数回
	-	-	-	8	-	-	-	-	-
1189	1	EL3号	500ml	6	経鼻	1L/分	6	経鼻	1L/分
	6	経鼻	1L/分	-	-	-	-	-	-
1190	1	EL3号	500ml	1	EL3号	500ml	1	EL3号	500ml
	6	経鼻	1L	6	経鼻	1L	6	経鼻	1L
	7	-	数回	7	-	数回	-	-	-
1191	6	経鼻	0.5L/分	6	経鼻	0.5L	6	経鼻	0.5L
	11	バルンカテーテル留置	-	11	バルンカテーテル留置	-	11	バルンカテーテル留置	-
1192	-	-	-	1	EL3号	500ml	1	EL3号	500ml
	-	-	-	-	-	-	6	経鼻カニューラ	0.5L
1193	1	5%キシリトール+ネオミン3B	500ml	1	5%キシリトール500ml+ネオラ3B1A	500ml	1	5%キシリトール+ネオラ3B1A	500ml
	-	-	-	-	-	-	6	フェースマスク	1L/分
1194	1	(1)トリフリード500ml+ダイビタ1A、(2)ボタコールR500ml	1000ml/日	1	(1)トリフリード500ml+ダイビタ1A、(2)ボタコール500ml、(3)トリフリード500ml、(アステマリン500ml)	1500ml/日	1	(1)トリフリード500ml+ダイビタ1A	500ml/日
	4	(1)ツムラ大建中湯(25)、(2)カマ、(3)テグレートール(100)、(4)ツムラ抑肝散(25)	(1)ツムラ大建中湯(25) 6包×3、(2)カマ 2.0/×3、(3)テグレートール(100) 0.5T/×1 夕、(4)ツムラ抑肝散(25) 2包/×2	4	(1)ツムラ大建中湯(25)、(2)カマ、(3)テグレートール(100)、(4)ツムラ抑肝散(25)	(1)ツムラ大建中湯(25) 6包×3、(2)カマ 2.0/×3、(3)テグレートール(100) 0.5T/×1 夕、(4)ツムラ抑肝散(25) 2包/×2	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1L/分	6	経鼻カテーテル	1L/分
	-	-	-	-	-	-	20	ECG	-

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
1195	1	(1)アステマリン+ダイピタ1A、(2)ボタコールR500ml+ダイピタ1A、(3)アステマリン500ml	1500ml/日	1	(1)アステマリン、(2)ボタコールR500ml+ダイピタ1A、(3)アステマリン500ml	1500ml/日	1	ボタコール500ml	500ml/日
	4	-	胃瘻中止後、内服中止	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1L/分	6	経鼻カテーテル	1L~1.5L/分
	7	-	5~6回/日	7	-	10回/日	-	-	-
	16	-	2回/日(2日間のみ中止)	-	-	-	-	-	-
1196	-	-	-	7	吸引	-	-	-	-
1197	1	末梢より点滴、ソルデム3A	20ml/h	-	-	-	-	-	-
1198	1	末梢点滴、ソルデム3A500ml	20ml/h	7	-	-	-	-	-
1199	1	満床点滴、ソルデム3A	20ml/h	7	-	-	7	-	-
1200	-	-	-	-	-	-	1	ソルデム3A	500ml、20/h
1201	-	-	-	-	-	-	1	ソルデム3A	500ml、20/h
1202	-	-	-	1	-	-	1	-	-
	-	-	-	4	-	-	-	-	-
	-	-	-	6	-	-	6	-	-
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
1203	-	-	-	1	-	-	1	-	-
	-	-	-	6	-	-	6	-	-
-	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	11	-	-	-	-	-
	-	-	-	15	-	-	-	-	-
	-	-	-	20	膀胱ろう洗浄	-	-	-	-
1204	4	-	-	4	-	7	-	-	
1205	-	-	-	20	排便、導尿	-	-	-	
1206	-	-	-	-	-	-	1	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	-	-
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
1207	1	ソリタT3	1000ml/日	1	ソリタT3	1000ml/日	1	ソリタT3	1000ml/日
	10	パンスポリン	2g/日	-	-	-	10	クラブビット	250mg
1208	1	ソリタT3	1000ml/日	1	ソリタT3	1000ml/日	1	ソリタT3	500ml
1209	1	ソリタT3	1000ml/日	1	ソリタT3	1000ml/日	1	ソリタT3、パンスポリン	ソリタT3 1000ml/日、パンスポリン2g/日
	10	パンスポリン	2g/日	-	-	-	-	-	-
1210	-	-	-	1	ソリタT3	1000ml/日	1	ソリタT3	1000ml/日
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	2L/分、15時間	-	-	-
	11	膀胱留置カテーテル	-	11	膀胱留置カテーテル	-	11	膀胱留置カテーテル	-
1211	13	エーバスタ塗布	-	13	エーバスタ塗布	-	-	-	-
1211	1	ソリタT3	1000ml/日	1	ソリタT3	1000ml/日	-	-	-
	1	メイバランスHi	200ml	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	3	メイバランスHi	200ml/日	-	-	-
	7	-	1~2回/日	7	-	1~2回/日	7	-	1回
1212	1	ソリタT3	1000ml/日	1	ソリタT3	1000ml/日	1	ソリタT3	1000ml/日
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	10	パンスポリン	2g/日	-	-	-	-	-	-
1213	1	アステマリン3号500ml+フロセミド1A(1本目に)	3本/日	1	アステマリン3号500ml+フロセミド1A(1本目に)	3本/日	1	アステマリン3号500ml+フロセミド1A(1本目に)	3本/日
	7	吸引カテーテル、吸引器	適宜	6	マスク	0.5~3L/分	6	マスク	0.5~3L/分
	10	生食100ml+セファビコール	2本/日	7	吸引カテーテル、吸引器	適宜	7	吸引カテーテル、吸引器	適宜
	-	-	-	-	-	-	20	モニター装着	常時
	-	-	-	10	生食100ml+チエナム0.5g1V	2回/日	11	バルーンカテーテル	常時
1214	1	アステマリン3号500ml+フロセミド1A、ガスポート1A(1本目に)	3本/日	1	アステマリン3号500ml+フロセミド1A、ガスポート1A(1本目に)	3本/日	1	アステマリン3号500ml+フロセミド1A、ガスポート1A(1本目に)	3本/日
	-	-	-	-	-	-	6	マスク	1~3L/分
	7	吸引カテーテル、吸引器	適宜	7	吸引カテーテル、吸引器	適宜	7	吸引カテーテル、吸引器	適宜
	10	生食100ml+セファビコール	2本/日(4日間)	-	-	-	-	-	-
	11	バルーンカテーテル留置	常時	11	バルーンカテーテル留置	常時	11	バルーンカテーテル留置	常時
1215	-	-	-	20	モニター装着	-	20	モニター装着	常時
	-	-	-	-	-	-	6	マスク	3L/分
	-	-	-	11	バルーンカテーテル留置	常時	11	バルーンカテーテル留置	常時
	-	-	-	20	モニター装着	常時	20	モニター装着	常時

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
1216	1	アステマリン3号500ml+フロセミド1A、ガスポート1A(1本目に)	3本/日	1	アステマリン3号500ml+フロセミド1A、ガスポート1A(1本目に)	3本/日	1	アステマリン3号500ml+フロセミド1A、ガスポート1A(1本目に)	3本/日
	11	バルーンカテーテル留置	常時	11	バルーンカテーテル留置	常時	11	バルーンカテーテル留置	常時
	-	-	-	-	-	-	20	モニタリング装着	常時
1217	1	ソルデム3A	500ml/日	-	-	-	-	-	-
	6	酸素吸入	2L/分	6	酸素吸入	2L/分	6	酸素吸入	2L/分
	-	-	-	7	喀痰吸引	-	7	-	-
	-	-	-	-	-	-	12	-	-
1218	-	-	-	6	マスク	3L	6	マスク	4L
1219	-	-	-	6	経鼻	0.5~2L	6	マスク	5L
1220	-	-	-	6	マスク	1~3L	6	マスク	1~3L
1221	1	KNMG3号	500ml	1	KNMG3号	500ml	1	-	-
	-	-	-	-	-	-	4	-	-
	-	-	-	10	生食100+イセシン400mg	-	4	-	-
1222	-	-	-	1	KNMG3号	500ml	1	KNMG3号	500ml
1223	-	-	-	1	-	-	1	-	-
	4	トミロン、コロナール	-	4	ガスタ20mg、アンヒパ坐(200mg)	-	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻、マスク	2L~5L	6	マスク	5L
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	8	-	-	8	-	-	-	-	-
	-	-	-	10	タイペラシリン2g、イセシン400mg	-	10	セフトリアキソンNa2g、グリダマシ ン600g	-
	16	-	-	16	-	-	16	-	-
1224	1	ソルデム1	1000	1	ソルデム1	1000	1	ソルデム1	1000
	6	O ₂ マスク	1L	6	O ₂ マスク	1L	6	O ₂ マスク	2L/M
	7	カテーテルにて吸引	-	7	カテーテルにて鼻より吸引	-	7	カテーテルにて鼻より吸引	-
	10	ブランジン	2g	10	ブランジン	2g	-	-	-
	13	ワセリン塗布	-	13	ワセリン塗布	-	13	ワセリン塗布	-
1225	1	ソルデム1	1500	1	ソルデム1	1500	1	ソルデム1	1500
	7	カテーテルにて鼻から吸入	-	6	O ₂ マスク	1L	6	O ₂ マスク	2L/M
	10	ブランジン	2g	7	カテーテルにて鼻から吸入	-	7	カテーテルにて鼻から吸入	-
	13	ワセリン塗布	-	13	ワセリン塗布	-	13	ワセリン塗布	-
1226	-	-	-	1	ソルデム1	500	1	ソルデム1	500
	-	-	-	6	O ₂ マスク	1L	6	O ₂ マスク	1L
	-	-	-	10	ブランジン1g	2g	10	ブランジン1g	2g
1227	1	ソルデム3A、ユナンシン1.5g×2	500ml+200ml	1	ソルデム3A、ユナンシン1.5g×2	500ml+200ml	1	ソルデム3A、ユナンシン1.5g×2	500ml+200ml
	-	-	-	6	-	1L/分	6	-	1L/分
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
1228	1	ソルデム3A	500ml+200ml	1	ソルデム3A	500ml	1	ソルデム3A	500ml
	7	-	-	6	O ₂	1L	7	-	-
	-	-	-	7	-	5Lup、10L	6	-	2L
1229	1	ソルデム3A	1000ml、700ml	1	ソルデム3A	700ml	-	-	-
	6	-	0.5~1L/分	6	-	1L/分	-	-	-
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
1230	1	ソルデム3A	500ml	1	ソルデム3A	700ml	1	ソルデム3A	700ml
	5	インフルエンザワクチン	-	-	-	-	-	-	-
	6	-	3L/分	6	-	1~10L/分	6	-	2~4L
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
1231	1	ソルデム3A	700ml	1	ソルデム3A	700ml	1	ソルデム3A	700ml
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	15	-	-	15	-	-	6	-	4L/分
	-	-	-	-	-	-	15	-	-
1232	1	ソルデム3A	500ml	1	ソルデム3A	500~700ml	1	ソルデム3A	500ml
	6	-	0.25L/分	6	-	1~2L/分	6	-	2L/分
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	8	-	-	-	-	-	-	-	-
	9	胸部X-P	-	-	-	-	-	-	-
1233	1	ソルデム3A	500ml、200ml	1	ソルデム3A	500ml、200ml	1	ソルデム3A	500ml
	-	-	-	7	-	-	6	O ₂	1L
	-	-	-	6	O ₂	1~3L	7	-	-
1234	-	-	-	1	ソルデム3A	500ml	1	ソルデム3A	500ml
	-	-	-	6	カヌラ	1.5L	6	マスク	10L
	-	-	-	-	-	-	7	鼻腔吸引	-
	-	-	-	10	フロセミド	2T(朝・昼)	10	フロセミド	2T
	-	-	-	11	バルーンカテーテル16Fr	-	-	-	-

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
1235	-	-	-	7	喀痰のからみが多くなり、吸引が必要となったため看護師が夜間も対応した。	-	21	-	-
1236	-	-	-	8	炎症反応のデータ	-	6	経鼻カテーテル	2L/分
1237	-	-	-	-	-	-	7	口腔内より	1~2回/日
1238	-	-	-	-	-	-	7	口腔内より	1回/日
1239	-	-	-	-	-	-	7	口腔内より	1~2回/日
1240	-	-	-	-	-	-	7	口腔内より	1~2回/日
1241	1	ソルデム3A	500ml×5本	1	ソルデム3A	500ml×10本	1	ソリュージェンF500	500ml×1本
	-	-	-	10	(1)生食100+セファメジン、(2)生食+ロセフィン1g	(1)生食100+セファメジン×4日、(2)生食+ロセフィン1g×3日	-	-	-
	-	-	-	7	吸引	-	-	-	-
	-	-	-	6	酸素マスク	1~2L/分	-	-	-
	-	-	-	4	生食+ピソルボン吸入、ラシックス(20)	生食4cc+ピソルボン1ml×10回、ラシックス(20) 20mg・1T×4日分	-	-	-
-	-	-	8	末血、生化学、血糖、CPR、BUN、CRE	-	-	-	-	
1242	1	ソルデム3AG500、ソリュージェンF500	ソルデム3AG500 500ml×12本、ソリュージェンF500 500ml×10本	1	ソルデム3AG500、ソリュージェンF500	ソルデム3AG500 500ml×9本、ソリュージェンF500 500ml×11本	1	ソリュージェンF500	500ml×1本
	4	生食4ml+ピソルボン1ml吸入	-	-	-	-	4	薬剤生食100ml+ピソルボン10ml吸入	-
	6	酸素マスク	1~2L/分・6時間	-	-	-	-	-	-
	7	吸引	-	-	-	-	7	吸引	吸引
1243	-	-	-	1	ソリュージェンF×2、ソルデム3AG×1、ソルデム3A×1	ソリュージェンF×2 1000ml、ソルデム3AG×1 500ml、ソルデム3A×1 200ml	-	-	-
	-	-	-	6	酸素マスク	1L/分	6	酸素マスク	1L/分
	-	-	-	7	-	-	-	-	-
1244	-	-	-	1	ソルデム3AG、ソリュージェン	ソルデム3AG 500ml×7本、ソリュージェン 500ml×4本	1	ソルデム3AG500	500ml×1本
	-	-	-	-	-	-	4	プリンベラン1A、ナウゼリン坐薬	プリンベラン1A、ナウゼリン坐薬 1ヶ
	-	-	-	-	-	-	6	酸素カヌラ	2L/分
1245	-	-	-	1	ソルデム3AG、ソルデム3A200	ソルデム3AG 500×1、ソルデム3A200 200×1	1	ソルデム3AG	500ml
	-	-	-	-	-	-	6	酸素マスク	2L/分
	-	-	-	-	-	-	7	喀痰吸引	-
1246	-	-	-	1	ソリュージェンF500、ソルデム3AG500、ソルデム3A200	ソリュージェンF500 500ml×9、ソルデム3AG500 500ml×4、ソルデム3A200 200ml×1	1	ソルデム3AG500	500ml×1
1247	1	ソリュージェンF500、ソルデム3AG500	ソリュージェンF500 500ml×9、ソルデム3AG500 500ml×8	1	ソリュージェンF500、ソルデム3AG500	ソリュージェンF500 500ml×6、ソルデム3AG500 500ml×9日	1	ソルデム3AG500	500ml×1
	-	-	-	-	-	-	7	喀痰吸引、口腔、鼻腔	-
1248	4	ラクソベロン	5滴×7日	4	ラクソベロン、ベルジピン	ラクソベロン 5滴×7日、ベルジピン 1T×1日	-	-	-
	15	コロナール	2T×7日分	15	コロナール、ボルタレン坐薬	コロナール 2T×10日、ボルタレン坐薬 25mg×2ヶ	15	ボルタレン坐薬	12.5mg×1
1249	1	ソルデム3AG500	500ml×6日分	1	ソルデム3AG500	500ml×5日分	1	ソルデム3AG500	500ml×1日分
	4	クラリシッド、タガメット、ムコソルバン	クラリシッド 1T/11日分、タガメット 1T/2日分、ムコソルバン 1T/2日	4	クラリシッド、ムコソルバン	クラリシッド 1T/10日分、ムコソルバン 1T/9日分	6	-	-
	-	-	-	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
1250	1	ソルデム3AG500	500ml×10本	1	ソリュージンF500	500ml×13本	-	-	-
	4	タケブロンOD	15mg×1.5T	-	-	-	-	-	-
1251	1	ソリュージンF500、ソルデム3AG500	ソリュージンF500 500ml×2日、ソルデム3AG500 500ml×7日	1	ソリュージンF500	500×2日分	1	ソリュージンF500	500ml×1日分
	-	-	-	-	-	-	1	酸素マスク	1.5L/分
	4	クラビット、ケフラール	クラビット 2T×3日、ケフラール3C×7日	4	Nacl、クラリシッド2T、クラビット3T	Nacl 3g×9日分、クラリシッド 2T×2日、クラビット 3T×3日分	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	7	吸引	-
	-	-	-	8	末血、生化学、血糖、Alb、CRP	-	8	末血、生化学、CRP	-
	10	生食100、ソルデム3A200、セファメジン	ソルデム3A200 200ml×2日、セファメジン 1g×2日、生食100 100ml×6日、セファメジン 1g×6日	10	生食100、セファメジン1g	生食100 100ml×6日分、セファメジン 1g×6日分	-	-	-
	13	洗浄、プロメライン	朝・夕、毎日	13	洗浄、プロメライン	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	20	心電図	-
1252	1	リブラス3号	200ml×6日間	6	経鼻	1~3L	-	-	-
1253	-	-	-	1	ソルデムIII、ジアイナミックス	510ml	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	0.5L/分	6	経鼻カテーテル	0.5L/分
	-	-	-	7	-	-	-	-	-
	10	クラリスロマイシン(200mg)	1日1回	10	クラリスロマイシン(200mg)	1日1T	-	-	-
	13	デュオアクティブET貼付	-	20	ムコファジン点眼	1日3回	-	-	-
1254	1	ソルデムIII、ジアイナミックス、ロミカシン(200mg)	ソルデムIII・ジアイナミックス 510ml、ロミカシン 1日1回	1	ソルデムIII、ジアイナミックス	510ml	1	ソルデムIII、ジアイナミックス	510ml
	6	経鼻カテーテル	1L/分	6	経鼻カテーテル	0.5L/分	6	経鼻カテーテル	0.5L/分
	7	-	-	7	-	-	-	-	-
	20	筋肉注射、ピソルボン	2ml	-	-	-	-	-	-
1255	6	経鼻カテーテル	1L/分	1	プラスアミノ、ジアイナミックス	510ml	-	-	-
	7	-	-	-	-	-	-	-	-
	20	抗生剤・筋肉注射、去痰剤・筋肉注射	抗生剤・筋肉注射 200mg×1、去痰剤・筋肉注射 4mg×1	-	-	-	-	-	-
1256	-	-	-	1	ソルデムIII、ジアイナミックス	510ml	1	ソルデムIII、ジアイナミックス	510ml
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	0.5L/分	6	経鼻カテーテル	0.5L/分
	-	-	-	10	セフィローム	1g	10	セフィローム	1g
	-	-	-	20	筋肉注射、ピソルボン	2ml	20	筋肉注射、ピソルボン	2ml
1257	6	マスク	3L/分	-	-	-	6	マスク	1L/分
1258	-	-	-	1	ソラクト500ml+50%T2A	1日2回	-	-	-
	-	-	-	3	注入食・アイソカルBag2K	150ml/1日2回	-	-	-
	-	-	-	7	-	適時	6	-	1L/分
1259	-	-	-	-	-	-	3	-	-
	-	-	-	-	-	-	7	-	適時
1260	1	ラクテックG500ml、KN2号 500ml、生食100ml+ロセフィン1g	ラクテックG500ml・KN2号500ml 1500ml、生食100ml+ロセフィン1g 100ml	1	ラクテックG500ml、KN2号 500ml、生食100ml+ロセフィン1g	ラクテックG500ml・KN2号500ml 1500ml、生食100ml+ロセフィン1g 100ml	-	-	-
	6	マスク	3L	6	マスク	3L	-	-	-
	9	-	-	7	-	-	-	-	-
	10	キサフロール	3T/日	-	-	-	-	-	-
1261	-	-	-	1	ラクテックG500ml	1000ml	1	ラクテックG500ml	1000ml
	-	-	-	6	マスク	3L	6	マスク	3L
	-	-	-	-	-	-	7	-	-
	-	-	-	10	生食100ml+ロセフィン1g	100ml	10	生食100ml+ロセフィン1g	100ml
1262	1	ラクテックG、ビタミンB、ビタミンC、KN2号	500ml	1	ラクテックG、ビタミンB、ビタミンC、KN2号	500ml	1	ラクテックG、ビタミンB、ビタミンC、KN2号	500ml
	6	経鼻カテーテル	3L	6	経鼻カテーテル	4L	6	経鼻カテーテル	4L
	-	-	-	-	-	-	7	-	-
	-	-	-	13	イソジンゲル	-	13	イソジンゲル	-
1263	1	ソルデム3A 1日1本持続	500ml	1	ソルデム3A 1日1本持続	500ml	1	ソルデム3A500ml 1日1本持続	500ml
	11	バルーンカテーテル	-	11	バルーンカテーテル	-	11	バルーンカテーテル	-
1264	1	ソルデム3A500ml 1日1本	500ml	1	ソルデム3A500ml 1日1本	500ml	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1L/分	6	経鼻カテーテル	1L/分

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
1265	-	-	-	-	-	-	1	ラクトリンゲル	1000/日
	-	-	-	-	-	-	6	経鼻カテーテル	3L/分
	-	-	-	-	-	-	7	-	-
1266	1	ラクトリンゲルス 500ml×1、ラシックス注 20mg×3	-	1	ラシックス注	20mg×4	-	-	-
	4	プロセמיד	40mg/日	4	プロセמיד	40mg/日	-	-	-
1267	-	-	-	1	ラシックス注 20mg×4、ラクトリンゲルス ユエキンキープ 1000ml/日×5日、セフィムーム 1g/日×3日	-	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1L/分	-	-	-
1268	-	-	-	1	ラクトリンゲルス ユエキンキープ 1000ml/日×3日間、セフィローム 1g/日×2日間、ラシックス注 20mg/1	-	-	-	
1269	1	ラクテック	250ml×2	1	ラクテック	250ml×2	1	ラクテック	250ml×2
1270	1	ラクテック500+ビタメジン1V	500ml	1	ラクテック500+ビタメジン1V	500ml	1	ラクテック500+ビタメジン1V	500ml
	-	-	-	4	リンデロン 1錠、ランソプラゾール 1錠	各1錠/日	-	-	-
	7	吸引カテーテル	-	7	吸引カテーテル	-	7	吸引カテーテル	-
	-	-	-	8	血液一般、BUN、Cr、Na、cl、K、総タンパク	-	-	-	-
	20	口腔用フロリド軟膏	-	20	口腔用フロリド軟膏、心電図モニター	-	20	心電図モニター	-
1271	1	ラクテック500ml+ビタメジン	500ml	1	ラクテック500ml+ビタメジン1V	500ml	1	ラクテック500ml、アドナ、フィジオゾール500ml	500ml
	-	-	-	-	-	-	6	経鼻カテーテル	-
1272	1	ラクテック500ml+ビタメジン1V	500ml	1	ラクテック500ml+ビタメジン1V	500ml	1	ラクテック500ml+ビタメジン1V	500ml
	4	ブルセンド、テレミン座薬、PL顆粒	-	-	-	-	4	ラシックス20mg 1/2錠、ラクソベロン 5滴	-
	8	血液一般、CRP、BNP、CEA、Na、K、cl、アルブミン	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	9	胸部レントゲン	-	-	-	-
	10	セフゾンカプセル	3カプセル/日 4日分	-	-	-	-	-	-
	13	サージットテープ、亜鉛華軟膏	-	13	サージットテープ、亜鉛華軟膏	-	-	-	-
	-	-	-	20	腹部エコー、ジグタル	-	20	胃カメラ、心電図モニター	-
1273	1	ラクテック+ビタメジン1V+プリンペラン1A	500ml	1	ラクテック+ビタメジン1V	500ml	1	ラクテック+ビタメジン1V	500ml
	4	ランソプラゾール、エクセラージェ、タガメット	-	4	ランソプラゾール、ラクビー、タシナルピン	-	4	テルミンソフト座薬	-
	9	胸部レントゲン	-	-	-	-	-	-	-
	20	腹部CT	-	20	心電図モニター	-	20	心電図モニター	-
1274	1	フィジオゾール3号+ビタメジン1V	500ml	1	フィジオゾール3号+ビタメジン1V	500ml	1	フィジオゾール3号+ビタメジン1V	500ml
	4	ブレドニン(5mg) 1錠、ランソプラゾール 1錠、ラクソベロン 5~7滴	-	4	ブレドニン(5mg) 1錠、ランソプラゾール 1錠、ラクソベロン 5滴	-	4	ブレドニン(5mg)	1錠
	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-
	13	仙骨部に亜鉛華軟膏塗布	-	-	-	-	-	-	-
1275	1	ラクテック500ml+ビタメジン1V+ラシックス1/2A+プリンペラン1A	500ml	1	フィジオゾール3号500ml+ビタメジン1A+ラシックス1A	500ml	1	フィジオゾール3号500ml+ビタメジン1A+ラシックス1A	500ml
	4	ラシックス	-	-	-	-	-	-	-
	13	サージットテープ 亜鉛華軟膏	-	7	口腔内吸引	-	-	-	-
	-	-	-	20	心電図モニター	-	20	心電図モニター	-
1276	1	5%ブドウ糖	500ml×2	1	フィジオゾール3号、5%ブドウ糖	-	1	フィジオゾール3号	500ml×2
	4	ラシックス(1.5~4錠/日)、ラシックス(20mg) 1A	-	4	ホクナリンテープ、テレシソソフト座薬、ラシックス(20mg) 1.5~2錠、レンパーゼ0.5錠	-	-	-	-
	7	吸引	-	7	吸引	-	7	吸引	-
	-	-	-	13	腹部、亜鉛華軟膏	-	-	-	-
20	心電図モニター、心エコー	-	20	心電図モニター	-	20	心電図モニター	-	

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
1277	1	ラクテック500ml+ビタメジン1V	1000ml	1	ラクテック500ml+ビタメジン1V	1000ml	1	ラクテック500ml+ビタメジン1V	1000ml
	4	ブルセニド、テレミン座薬、PL	-	4	オーラルバランス軟膏	-	-	-	-
	7	吸引	-	7	吸引	-	7	吸引	-
	8	採血(BNP、Cr、Na、K、cl、アルブミン、CRP、血液一般)	-	-	-	-	-	-	-
	9	胸部レントゲン	-	9	胸部レントゲン	-	-	-	-
	10	セフゾン	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	20	心エコー、心電図モニター、歯科往診	-	20	心電図モニター	-
1278	1	ラクテック250 250ml+ビタメジン1V 250ml、ラクテック500 500ml+ビタメジン1V 500ml	-	1	ラクテック500+ビタメジン1V	500ml	1	ラクテック500+ビタメジン1V	500ml
	5	インフルエンザワクチン接種	-	4	便秘に対し、テレシソフト座薬	-	-	-	-
	-	-	-	13	殿部発赤にサージット貼布	-	-	-	-
	20	心電図モニター装着	-	20	心電図モニター	-	20	心電図モニター	-
1279	1	ラクテックG	1000ml	1	ラクテックG	1000ml	1	ラクテックG+アドナ50mg	1000ml
	7	吸引	-	7	吸引	-	7	吸引	-
	20	歯科往診、口腔ケア	-	8	血液一般、腎機能、電解質、アルブミン	-	20	心電図監視モニター装着	-
	-	-	-	20	心電図監視モニター装着	-	-	-	-
1280	1	KNMG3号	500ml	-	-	-	-	-	
1281	-	-	-	1	-	-	1	-	-
	-	-	-	4	-	-	4	-	-
	6	3L~5L/分	-	6	-	-	6	-	-
1282	-	-	-	1	-	-	1	-	-
	6	-	1L~5L/分	6	-	-	6	-	-
	7	-	5~6回/日	7	-	-	7	-	-
	13	ヨードコート	2回/日	13	-	-	13	-	-
	16	-	-	16	-	-	16	-	-
1283	1	リブラス500(補液)	500~1000/日(食欲不振時)	1	リブラス500(補液) 20%TZ 20ml	500~1000ml/20ml×2	-	-	-
	7	喀痰吸引	随時	7	喀痰吸引	随時	7	喀痰吸引	2時間おき
	-	-	-	13	左右腸骨発赤	ガーゼフィルム保護×2	-	-	-
1284	-	-	-	1	リブラス500(補液)	1000ml	-	-	-
	-	-	-	6	O ₂ 経鼻カテーテル	0.5L/6時間	6	O ₂ 経鼻カテーテル	0.5~1L/分=30分間
1285	-	-	-	1	リブラス(補液) 500ml、20%TZ20ml 20L、ロセフィン 1g×2	-	-	-	-
	4	下血あり 止血剤投与 ラノビ(30)	3×3TD	4	解熱剤カルジール 1T、シスプロナン(抗生剤) 3×2TD	-	-	-	-
	-	-	-	6	O ₂ 、経鼻カテーテル	0.5L	6	O ₂ マスク	0.5~2L
	-	-	-	8	クロスタッチ用 採血	5cc	-	-	-
	-	-	-	20	濃厚 400ml (同法人クリニックにて)、気管支拡張剤 ツロブニスト 1枚貼用	-	-	-	-
1286	4	ネオマレルミンTR(抗アレルギー) 3T/3X 定期へ、ロキソニン(鎮痛) 屯用	-	4	アーガメイトゼリー(高血圧治療薬) 1/日、ロキソニン(鎮痛) 屯用	-	-	-	-
	8	腎生化学、末血、血糖	10ml+2ml	-	-	-	6	O ₂ マスク	3L/分
	-	-	-	-	-	-	12	CPR	約30~40分
	-	-	-	15	ボルタレン座薬(鎮痛)	25ml	-	-	-
1287	7	喀痰吸引	8~10回/日	7	喀痰吸引	8~10回/日	7	喀痰吸引	8~10回/日
	-	-	-	10	トミロン(抗生剤)	3T/3X 4TD	-	-	-
	-	-	-	20	吸入(オプライザー)	ブロムヘキシジン液+生食	-	-	-
1288	-	-	-	-	-	-	6	経鼻カテーテル	8L/分
	-	-	-	-	-	-	7	喀痰吸引	-
1289	-	-	-	1	ソルデム3AG	500ml	1	ソルデム3AG	500ml
	-	-	-	4	フロセミド 1J、ラシックス 1A	-	-	-	-
	6	経鼻カテーテル	1L/分	6	経鼻カテーテル	1L/分	6	経鼻カテーテル	1L/分
	7	吸引	-	7	吸引	-	7	吸引	-
1290	1	生食100ml、タイペラシリン	3回/日	1	ビーフフード	1000ml/日	1	ビーフフード	500ml/日
	6	O ₂ マスク	3L/分	6	O ₂ マスク	3L/分	6	O ₂ マスク	3L/分
	7	-	-	7	-	-	-	-	-
	16	-	-	-	-	-	-	-	-

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
1291	1	ソルデム3A(500ml)	1000ml/日×16日	1	ソルデム3A(500ml)	1000ml/日×14日	-	-	-
	7	-	適宜	7	-	適宜	7	-	適宜
	10	セフィローム(1g)	1g/日×3日	-	-	-	-	-	-
1292	1	ソルデム3A500ml	500ml/日×2日	-	-	-	-	-	-
	7	-	頻回	-	-	-	7	-	頻回
	10	セフィローム1g	1g/日×2日	-	-	-	-	-	-
1293	1	5%糖、アルトフェット	500ml、200ml	1	5%糖、アルトフェット	500ml、200ml	1	5%糖	500ml
	6	酸素マスク	0.5~2L/分	6	酸素マスク	0.5~1L/分	6	酸素マスク	0.5~2L/分
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	10	バヤトクール1g	-	-	-	-	-	-	-
	13	-	-	13	-	-	13	-	-
	-	-	-	-	-	-	20	温療法	-
1294	-	-	-	1	ボタコールR 500ml	-	-	-	-
	3	CZHi	-	3	CZHi	-	3	CZHi	-
	4	定期薬(チアラリール2T、フロセミド(20)1T、ハーフジゴキシン1/2T、ニコランジス2T、スピロラクトン1T)	経管より	4	定期薬(チアラリール2T、フロセミド(20)1T、ハーフジゴキシン1/2T、ニコランジス2T、スピロラクトン1T)	経管より	4	定期薬(チアラリール2T、フロセミド(20)1T、ハーフジゴキシン1/2T、ニコランジス2T、スピロラクトン1T)	経管より
	7	-	必要時	7	-	必要時	7	-	必要時
	-	-	-	9	胸部レントゲン	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	1	ボタコールR 500ml	-
1295	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	4	トーフラートL(20)、ベンクラート(2.5)3T	-	4	定期薬(トーフラートL(20)、ベンクラート(2.5)3T)	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	酸素療法(マスク)	O ₂ 2L
1296	-	-	-	-	-	-	1	ボタコールR 500m	-
	4	-	-	-	定期薬(センノサイド 1T)	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	9	頭部 CT	-
1297	-	-	-	1	ボタコールR、フェリコン、アミノプリード 500ml、アルブミンカッター、生食100ml、ラシックス1A	併設病院内に13日間入院、入院中に施行	-	-	-
	4	定期処方薬(ガスモチン3T、テクニス3T 3X、六君子湯 2P 2X)	-	4	定期処方薬(ガスモチン3T、テクニス3T 3X、六君子湯 2P 2X、スピロラクトン1T)	-	4	定期処方薬(ガスモチン3T、テクニス3T 3X、六君子湯 2P 2X、スピロラクトン1T)	-
	-	-	-	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-
	-	-	-	8	定期処方薬(ガスモチン3T、テクニス3T 3X、六君子湯 2P 2X、スピロラクトン1T)	-	-	-	-
	-	-	-	9	胸部レントゲン、頭部CT、定期処方薬(ガスモチン3T、テクニス3T 3X、六君子湯 2P 2X、スピロラクトン1T)	-	-	-	-
1298	3	KN1号注入	500ml	3	アクチット注入 500ml、ビーフリード 500ml	-	3	アクチット注入	500ml
	6	経鼻カテーテル	2L/分	6	経鼻カテーテル	2L/分	6	経鼻カテーテル	2L/分
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	13	ヒビデン消毒、バラマイシン軟膏	-	13	ヒビデン消毒、バラマイシン軟膏	-	13	ヒビデン消毒、バラマイシン軟膏	-
1299	1	KN1号	500ml	1	アクチット 500ml、ビーフリード 500ml、KN1号 500ml	-	1	アクチット 500ml、ビーフリード 500ml	-
	-	-	-	4	ロブス通(20mg)	1A	4	ロブス通(20mg)	1A
	6	経鼻カテーテル	1L/分	6	経鼻カテーテル	1L/分	6	経鼻カテーテル	1L/分
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	8	CBC、TP、ALB、BUN、CRE	-	8	生化工CBC、CRP、Na、K、cl	-	-	-	-
	11	シリコンバルーンカテーテル	16F	11	シリコンバルーンカテーテル	16F	11	シリコンバルーンカテーテル	16F
1300	-	-	-	1	アクチット 500ml、ラクテック 500ml	-	-	-	-
	4	ブスコパン 1A、カピステン1/2A	-	4	ブスコパン 1A、カピステン1/3A、ロブス通 1A	-	4	ロブス通	1A
	-	-	-	6	O ₂ マスク	1~3L/分	-	-	-
	8	肝セット、BUN、TP	-	-	-	-	-	-	-
	11	シリコンバルーンカテーテル	24F	-	-	-	-	-	-
	13	生食洗浄、バラマイシン軟膏	-	10	生食洗浄、トキオ1g	朝・夕	-	-	-

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
1301	1	アクチット	500ml	1	(アクチット、ビーフリード、ラクテックG) 500ml、生食 20ml 100ml	-	1	生食 20ml、ビーフリード 500ml	-
	3	-	-	3	-	-	-	-	-
	-	-	-	6	マスク	5L	6	マスク	5L/分
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	10	ユーション	1.5g	-	-	-
1302	-	-	-	20	ビソルボン	-	20	サクシンソ	100ml
	-	-	-	1	KN1号	500ml	1	KN1号	500ml
	-	-	-	6	O ₂ マスク	3L~5L/分	6	O ₂ マスク	5~10L/分
1303	-	-	-	8	TP、ALB、A/G、BUN、CRE	-	-	-	-
	-	-	-	8	CBC、生化工	-	-	-	-
	-	-	-	6	O ₂ マスク	2~3L/分	6	O ₂ マスク	2L/分
	-	-	-	10	セフトリアキソン	1g	-	-	-
1304	7	-	-	1	ビーフリード 500ml、プリンペラン1A、生食 100ml、アクチット 500ml	-	1	アクチット	500ml
	16	-	-	7	-	-	7	-	-
1305	1	5%TZ 500ml+サブピタン 5ml	-	16	-	-	16	-	-
	-	-	-	1	5%TZ 500ml+サブピタン1A 5ml	-	-	-	-
	-	-	-	13	モイスキンパット	-	6	酸素マスク	5L/分
1306	1	ソルデム3AG、ソラクトTMR	500~1000ml	7	モイスキンパット	-	-	-	-
	7	喀痰吸引	5~6回/日	7	ソルデム3AG、ソラクトTMR	500~1000ml	-	-	-
1307	1	ソルデム3AG、ソラクトTMR	500~1000ml	7	ソルデム3AG、ソラクトTMR	500~1000ml	-	-	-
	7	喀痰吸引	5~6回/日	7	喀痰吸引	5~6回/日	-	-	-
1308	1	ソルデム3AG、ソラクトTMR	500~1000ml	11	膀胱内循環カテーテル	-	-	-	-
	7	痰吸引	5~6回/日	7	ソルデム3AG、ソラクトTMR	500~1000ml	1	ソルデム3AG、ソラクトTMR	500ml以下
1309	1	ソルデム3AG、ソラクトTMR	1500	7	痰吸引	3~4回/日	7	痰吸引	5~6回/日
	7	痰吸引	3~4回/日	7	ソルデム3AG、ソラクトTMR	1500	-	-	-
1310	1	ソルデム3AG、ソラクトTMR	500~1000ml	7	ソルデム3AG、ソラクトTMR	500~1000ml	-	-	-
	7	喀痰吸引	3~4回/日	7	喀痰吸引	3~4回/日	-	-	-
1311	1	ソルデム3AG、ソラクトTMR、ネオラミン3B1A	500~1000ml	7	痰吸引	10回以上	-	-	-
	7	痰吸引	10回以上	7	痰吸引	10回以上	-	-	-
1312	4	カマグ	-	4	カマグ	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	7	-	-
	-	-	-	-	-	-	20	モニター装着	-
1313	4	レニペーゼ、漢方薬、アマゾン	-	4	レニペーゼ、漢方薬、アマゾン	-	-	-	-
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	-	-	-	20	モニター装着	-
1314	4	ブレドニゾロン1/2T 1×朝、シメチジン 1T 1×朝、大建中湯3包 3 胃ろうより注入	-	4	ブレドニゾロン1/2T 1×朝、シメチジン 1T 1×朝、大建中湯3包 3 胃ろうより注入	-	4	ブレドニゾロン1/2T 1×朝、シメチジン 1T 1×朝、大建中湯3包 3 胃ろうより注入	-
	7	-	-	7	-	-	-	-	-
	8	-	-	8	-	-	-	-	-
	9	胸部、心電図	-	9	胸部	-	-	-	-
	-	-	-	10	セガキシム	2T 2×朝・夕	-	-	-
	-	-	-	13	-	-	13	-	-
	16	-	-	16	-	-	16	-	-
1315	4	カマグ 1.0g 2×朝・夕、センナリド 1T 1×	-	4	カマグ 1.0g 2×朝・夕、センナリド 1T 1×	-	20	モニター装着	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1316	4	レニペーゼ、ニトロールR、フロセミド	-	4	レニペーゼ、ニトロールR、フロセミド	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	7	-	-
	13	-	-	13	-	-	13	-	-
1317	-	-	-	-	-	-	20	モニター装着	-
	4	カマグ	0.5g 1×朝	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	7	-	-	-	-	-
-	-	-	20	モニター装着	-	-	-	-	

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
1318	4	グルコレサンK、アムロジピン、漢方薬	-	4	グルコレサンK、アムロジピン、漢方薬	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	7	-	-
	-	-	-	-	-	-	20	モニター装着	-
1319	4	インデラニク製薬 25ml、カルジール 3g 8日分	-	4	カルジール 3g 4日分	-	-	-	-
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	10	生食100ml+セファピコール1g 2日 2回/日、セクロダン 3g 8日B分	-	10	セフロダン 3g 4日分	-	-	-	-
	11	バルーンカテーテル挿入	18Fr	-	-	-	-	-	-
	13	ドレッシングテープ	-	-	-	-	-	-	-
1320	1	フィジオゾール 500ml×2	-	1	フィジオゾール 500ml	2本	1	フィジオゾール 500ml	-
	4	インデラニク座薬 25mg	-	-	-	-	4	テラブチク 1A、ジキC 1A	-
	6	酸素マスク	3L/分	6	酸素マスク	3L/分	-	-	-
	7	吸痰	-	7	吸痰	-	7	吸痰	-
	13	アクトシン軟膏	-	13	アクトシン軟膏	-	-	-	-
1321	-	-	-	-	-	-	1	ラクテック500ml+20%gl 40ml	-
	-	-	-	-	-	-	20	BS測定	-
1322	-	-	-	1	ラクテック500ml×2	-	1	ラクテック500ml×2	-
	-	-	-	4	ヒューマリン 10E	-	-	-	-
	-	-	-	6	マスク	5L/分→3L/分	6	マスク	3L/分
	-	-	-	7	吸痰	-	-	-	-
	-	-	-	10	生食100ml+セファピコール	-	-	-	-
	-	-	-	12	心臓マッサージ	-	-	-	-
	-	-	-	20	血糖値測定	-	20	血糖値測定	-
1323	-	-	-	1	ラクテック500ml×2	-	1	ラクテック500ml+プリンペラン1A	-
	-	-	-	4	グラクティブ50ml 1T、プリンペラン1A、ドクマチール1A、ラシックス1A、アテノロール1T、アスパラK3T、ジゴキシシン2T、ニトログラム、アスパラK2A	-	4	テラブチク1A、ニトログラム、ノルアドレナリン1A	-
	-	-	-	-	-	-	6	マスク	1L/分
	-	-	-	7	吸痰	-	7	吸痰	-
	-	-	-	16	PIG管理	-	16	PIG管理	-
	-	-	-	20	血糖値測定	-	20	血糖値測定	-
1324	1	ラクトリンゲル500ml 1日1本~2本	500ml~1000ml	1	ラクトリンゲル500ml 1日1本~2本	500ml~1000ml	1	ラクトリンゲル500ml 1日1本	500ml
1325	13	腰部中央剥離あり、エルタジン+ガーゼ処置	1日1回 4日間	-	-	-	4	口角より出血あり、ケナロク塗布	1日1回
1326	10	創部化膿の為、セトラート2T分2	-	10	レボフロキサシン(1000)2T分2に変更	-	-	-	-
	13	洗浄、プロスタンディン軟膏、ガーゼ	-	-	-	-	-	-	-
1327	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1L/分	6	経鼻カテーテル	1L/分
1328	7	痰吸引	-	7	痰吸引	-	-	-	-
1329	6	-	-	6	-	-	6	-	-
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
1330	6	-	-	6	-	-	6	-	-
	7	-	-	7	-	-	-	-	-
1331	6	-	-	6	-	-	6	-	-
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
1332	-	-	-	1	ソルデム3 500ml	-	-	-	-
1333	-	-	-	1	ソルデム3 500ml	-	1	ソルデム3 500ml	-
	-	-	-	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1L/分
	13	-	-	13	-	-	13	-	-
1334	1	ソルデム3 500ml	-	1	ソルデム3 500ml	-	1	ソルデム3 500ml	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1L/分	6	経鼻カテーテル	-
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
1335	1	ソルデム3 500ml	-	1	ソルデム3 500ml	-	1	ソルデム3 500ml	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1L/分	6	経鼻カテーテル	1L/分
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
1336	1	ソルデム3 500ml	-	1	ソルデム3 500ml	-	1	ソルデム3 500ml	-
	6	経鼻カテーテル	0.5L~1L/分	6	経鼻カテーテル	0.5L~1L/分	6	経鼻カテーテル	0.5L~1L/分
	-	-	-	7	-	-	7	-	-

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
1337	-	-	-	1	ソルデム3 500ml	-	1	ソルデム3 500ml	-
	4	ラシックス	-	4	ラシックス	-	-	-	-
	-	-	-	13	-	-	13	-	-
1338	1	ソルデム3 500ml	-	1	ソルデム3 500ml	-	1	ソルデム3 500ml	-
	6	経鼻カテーテル	1L~2L/分	6	経鼻カテーテル	1L~2L/分	6	経鼻カテーテル	1L~2L/分
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	13	-	-	13	-	-	13	-	-
1339	-	-	-	7	鼻腔より	多量	-	-	-
	-	-	-	10	パナソニック	2g/分2 3日分	-	-	-
	-	-	-	20	ワセリン塗布(臀部)(口腔内)、ラミシール塗布(左4.5指間 湿潤)	適量	-	-	-
1340	4	ノボリン注射 インゲル塗布(右足底)	R5E N10E 適量	4	ノボリン注射 インゲル塗布(右足底)	R5E N10E 適量	4	ノボリン注射 インゲル塗布(右足底)	R5E N10E 適量 2g/分2
	10	血糖測定	1/d	-	-	-	10	パナソニック	4g/分2
	-	-	-	11	尿管留置カテーテル	16Fr	-	-	-
	16	アイソカル	200ml×3	16	アイソカル	200ml×3	-	-	-
1341	4	ゲンタシン塗布(左大腿裏)	適量	4	ゲンタシン塗布(左大腿裏)	適量	-	-	-
1342	-	-	-	1	ソルデム3A500ml、ラクトリンゲル500ml	1000ml	1	ソルデム3A500ml、ラクトリンゲル500ml	1000ml
	-	-	-	6	カヌラ	1L	6	カヌラ	1L
	-	-	-	7	-	-	-	-	-
	-	-	-	11	-	-	11	-	-
1343	-	-	-	1	ソルデム3A500ml、ラクトリンゲル500ml	1000ml	1	ソルデム3A500ml、ラクトリンゲル500ml	1000ml
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	-	-	-	12	-	-
1344	1	ソルデム3A500ml、ラクトリンゲル500mlを交互に	500ml/日	1	ソルデム3A500ml、ラクトリンゲル500mlを交互に	500ml/日	1	ラクトリンゲル500ml	500ml/日
	7	-	-	4	ラシックス2ml	1A	4	-	-
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	13	-	-	-	-	-
1345	-	-	-	1	ソルデム3A500ml、ラクトリンゲル500ml	1000ml	1	ソルデム3A500ml、ラクトリンゲル500ml	1000ml
	-	-	-	4	オキシコドン5mg	2回/日	-	-	-
	-	-	-	6	カヌラ	2L	-	-	-
	-	-	-	13	-	-	13	-	-
	-	-	-	15	-	-	15	-	-
1346	-	-	-	1	ソルデム3A、ツインバル500、生食+セフィローム2g 500ml×2(持続)	-	-	-	-
1347	1	ソルデム3A500×2、ツインバル500	-	-	-	-	-	-	-
	4	生食+セフィローム2g(抗生剤)×2	-	-	-	-	-	-	-
	6	-	-	-	-	-	-	-	-
	7	-	-	-	-	-	-	-	-
	8	-	-	-	9	-	-	-	-
	13	-	-	-	-	-	-	-	-
1348	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	11	尿道カテーテル	-	11	脂肪3日前に抜去	-	-	-	-
1349	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	11	尿道カテーテル	-	11	-	-	11	-	-
	16	テルモPGソフト 400×2	-	16	-	-	-	-	-
1350	1	ソルデム3AG	21000ml	1	ソルデム3AG、ラクテック、フィジオ、ソルデム1号、セフィローム、ラシックス、生食	20208ml	1	ソルデム3AG	500ml
	-	-	-	6	酸素マスク	1L/分	6	酸素マスク	0.5L/分
	11	バルーンカテーテル	-	11	バルーンカテーテル	-	-	-	-
	13	亜鉛華軟膏	-	13	亜鉛華軟膏	-	-	-	-
1351	1	ソルデム3AG、生食、ベンマリン	21300ml	1	ソルデム3AG、生食、セフィローム	22900ml	1	ソルデム3AG	1000ml
	6	経鼻カテーテル	2L/分	-	-	-	-	-	-
	7	口腔、鼻腔内吸引	-	7	口腔、鼻腔内吸引	-	7	口腔、鼻腔内吸引	-
1352	1	ソルデム3AG、KN3B	12700ml	1	ソルデム3AG、KN3B	4700ml	1	ソルデム3AG	500ml
	6	経鼻カニューラ	1L/分	-	-	-	6	経鼻カニューラ	3L/分
	11	バルーンカテーテル	-	11	バルーンカテーテル	-	11	バルーンカテーテル	-

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15～30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
1353	-	-	-	-	-	-	1	フィジオ500ml	500ml/日
	-	-	-	-	-	-	6	マスク	5L/分
	-	-	-	20	頭部CT	-	20	心電図モニター監視	-
1354	1	フィジオ	500ml/日	1	フィジオ	1000ml/日	1	フィジオ 1000ml/日、低分子デキストラン 500ml/日	-
	4	アンヒバ座薬	応用	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	マスク	3～5L/分
	-	-	-	-	-	-	7	喀痰吸引	適宜
	-	-	-	8	血算、生化学、HbA1c、電解質	-	-	-	-
1355	1	ソルデム3AG	1000ml	1	ソルデム3AG	1000ml	1	ソルデム3AG	1000ml
	-	-	-	6	マスク	1.5L～7L/分	6	マスク(リザーバーマスク)	5L/分
1356	1	ソルデム3AG	1500ml	1	ソルデム3AG	1500ml	1	ソルデム3AG	1500ml
	-	-	-	3	メイバランスR300kcol	500ml	3	メイバランスR300kcol	500ml
1357	-	-	-	16	さ湯、メイバランス注入	-	-	-	-
1358	1	5%Z、ピカーボン	500cc、500cc	1	5%Z、ピカーボン	500cc、500cc	1	5%Z、ピカーボン	500cc、500cc
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
1359	-	-	-	1	5%Z、ピカーボン	500cc、500cc	1	5%Z、ピカーボン	500cc、500cc
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
1360	-	-	-	1	5%Z、ピカーボン	500cc、500cc	1	5%Z、ピカーボン	500cc、500cc
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
1361	1	5%Z、ピカーボン	500cc(交互)	1	-	-	1	-	-
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
1362	-	-	-	1	5%Z、ピカーボン	500ml、500ml	1	5%Z、ピカーボン	500ml、500ml
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
1363	-	-	-	1	5%Z500、ピカーボン500	計1000cc	1	5%Z500、ピカーボン500	計1000cc
	-	-	-	6	経鼻	3L/分	6	経鼻	3L/分
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	10	ペントシリン	2g×2	10	ペントシリン	2g×2
1364	1	ソルデム3A500ml	500ml	1	ソルデム3A500ml	500ml	1	ソルデム3A500ml	500ml
	6	経鼻カテーテル	2L/分	6	経鼻カテーテル	2L/分	6	経鼻カテーテル	2L/分
	20	経口にて経腸栄養剤ラコーラ	1P≒200ml	-	-	-	-	-	-
1365	-	-	-	1	-	-	1	-	-
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	-	-	-	12	-	-
1366	1	ラクテックD 500ml、フィジオソール3号 500ml	-	1	ソルデム1	500ml	1	ソルデム1	500ml
	-	-	-	6	酸素マスク	0.5L/分	6	酸素マスク	2L/分
	-	-	-	8	腎、血算5種	-	-	-	-
	-	-	-	9	胸部	-	-	-	-
1367	-	-	-	1	ラシックス20mg、フィシザルツ	500ml	1	ラシックス20mg、フィシザルツ	500ml
	-	-	-	6	酸素マスク	0.5L/分	6	酸素マスク	0.5L/分
	-	-	-	8	腎、肝、血算5種	-	-	-	-
	-	-	-	9	胸部	-	-	-	-
1368	-	-	-	-	-	-	1	ラクトリンゲル	500ml
	-	-	-	-	-	-	6	カニューレ使用	3L/分
1369	1	ラクトリンゲル	500ml	1	ラクトリンゲル	500ml	1	ラクトリンゲル	500ml
	6	カニューレ使用	3L/分	6	カニューレ使用	3L/分	6	カニューレ使用	3L/分
	7	サクシオン使用	その都度	7	サクシオン使用	その都度	7	サクシオン使用	その都度
1370	-	-	-	1	ラクトリンゲル	500ml	1	ラクトリンゲル	500ml
	-	-	-	6	カニューレ使用	3L/分	6	カニューレ使用	3L/分
	-	-	-	7	サクシオン使用	その都度	7	サクシオン使用	その都度
1371	-	-	-	1	ラクトリンゲル	500ml	1	ラクトリンゲル	500ml
	-	-	-	6	カニューレ使用	3L/分	6	カニューレ使用	3L/分
	-	-	-	7	サクシオン使用	その都度	7	サクシオン使用	その都度
1372	1	ラクトリンゲル	500ml	1	ラクトリンゲル	500ml	1	ラクトリンゲル	500ml
	-	-	-	6	カニューレ使用	3L/分	6	カニューレ使用	3L/分
	-	-	-	7	サクシオン使用	その都度	7	サクシオン使用	その都度
1373	1	ハルトヌンG-3 500ml、生食 100ml	-	1	ハルトヌンG-3 500ml、生食 100ml	-	-	-	-
	-	-	-	3	経鼻カテーテル(メイバランス水分注入)	-	3	経鼻カテーテル(メイバランス水分注入)	-
	-	-	-	6	酸素	1L～0.5L	6	酸素	0.5L
	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-	-	-	-
	13	母祉部、ゲーベン処置	-	13	母祉部、ゲーベン処置	-	-	-	-

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
1374	1	トキオ	1L	-	-	-	-	-	-
	7	吸引	-	7	吸引	-	7	吸引	-
	13	デオアクティブ、パーミロール処置	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	20	表皮メクレシ処置	-	20	ADE使用	-
1375	3	経鼻カテーテル(PEG食注入)	-	3	経鼻カテーテル(PEG食注入)	-	3	経鼻カテーテル(PEG食注入)	-
	13	両腸骨(デオアクティブ、ゲーベン処置)	-	13	両腸骨(デオアクティブ、ゲーベン処置)	-	-	-	-
1376	-	-	-	1	ハルトマン500ml	1~2本/日	-	-	-
	3	経鼻カテーテル(PEG食注入)	-	3	経鼻カテーテル(PEG食注入)	-	3	経鼻カテーテル(PEG食注入)	-
	4	アダラート10、ラシックス	-	4	アダラート10、ラシックス、ヒューマリン10単位	-	4	アダラート10、ラシックス	-
	7	-	-	7	喀痰吸引	-	-	-	-
	11	バルーンカテーテル留置	-	11	バルーンカテーテル留置	-	11	バルーンカテーテル留置	-
	13	仙骨部	-	13	仙骨部	-	-	-	-
	20	膀胱洗浄	-	20	膀胱洗浄	-	20	膀胱洗浄	-
	1377	1	ソルデム3A	500ml/日	1	ソルデム3A	500ml/日	1	ソルデム3A
6		カニューラ	3L/分	6	カニューラ	2L/分	6	カニューラ	1~2L/分
7		-	-	7	-	-	7	-	-
1378	4	マグミット(330)	2Tab 2X	4	マグミット(330)	2Tab 2X	4	コカール(胃ろう部あり)	100mg
	-	-	-	6	カニューラ	1L/分	-	-	-
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	10	キサフロール(100)	2Tab 2X	-	-	-
1379	1	ソルデム3AG	500	1	ソルデム3AG	500	1	ソルデム3AG	500
	-	-	-	-	-	-	4	ホクナリンテープ	-
	-	-	-	-	-	-	6	2L	-
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
1380	1	ソルラクト	500ml	7	-	-	-	-	-
	-	-	-	13	ゲーベン塗布	-	-	-	-
1381	1	ソルデム3AG	500ml	1	ソルデム3AG	500ml	-	-	-
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	10	生食100ml、ユーシオン1.5g、ダラシン1A	100ml	-	-	-	-	-	-
1382	4	セレクナート、ラシックス、デパス、バルレオン	-	1	ソルデム3A 500ml×2、生食、プラスアミノ、セルシン 1A	-	1	ソルデム3A 500ml、プラスアミノ 500ml	-
	-	-	-	-	-	-	3	メイバランス(ミニ)	-
	-	-	-	-	-	-	4	ロキソマリン	-
	-	-	-	6	マスク	-	6	マスク	-
	-	-	-	7	吸痰	-	7	吸痰	-
	8	採血	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	10	タイベラシリン	-	-	-	-
	-	-	-	11	バルーンカテーテル	-	-	-	-
1383	1	ソルデム3A 500ml、生食 100ml、プラスアミノ 500ml	-	1	ソルデム3A 500ml、生食 100ml、プラスアミノ 500ml、糖注 500ml	-	1	ソルデム3A 500ml×2、生食 100ml×2、プラスアミノ 500ml、糖注20% 20ml×2	-
	4	シメチジン、コリネール、セロクエル、バルレオン、ネルオス、ダイオリール、デパス、ロキソマリン	-	4	ホクナリンテープ 2mg	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	マスク	2L~3L
	7	吸痰	-	-	-	-	7	吸痰	-
	-	-	-	8	採血、痰培養	-	-	-	-
1384	1	ラクトリンゲルS	500ml	1	ラクトリンゲルS	500ml	-	-	-
	10	タイベラシリン 1g	-	10	タイベラシリン 1g、メロベネム 1g	-	10	ロセフィン 1g、ミドシン 1A	-
1385	1	-	-	1	-	-	1	-	-
	6	-	-	6	-	-	6	-	-
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
1386	1	ラクトリンゲルS	500ml	1	ラクトリンゲルS	500ml	-	-	-
1387	-	-	-	1	ラクトリンゲル、ビーフリッド	1000ml	-	-	-
1388	-	-	-	1	ラクトリンゲルS	500~1000ml	-	-	-
	-	-	-	3	アイソカルプラス	900kcal	-	-	-
	-	-	-	6	-	-	-	-	-
	-	-	-	7	-	-	-	-	-

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
1389	-	-	-	1	ラクチンゲル、ビーフリド	-	-	-	-
	-	-	-	6	酸素	5L	-	-	-
1390	7	-	-	1	-	尿量を超えない 500ml/日	1	-	500ml/日
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
1391	1	ソルデム3A	尿量分だけ 500ml/日 を超えない	1	ソルデム3A	尿量分だけ 500ml/ 日を超えない	1	ソルデム3A	尿量分だけ
	7	-	-	7	-	-	-	-	-
1392	1	ヴィーンD	500ml/日を超えない 尿量と見合わせ	1	ヴィーンD	尿量を超えない	1	ヴィーンD	200ml/日を超えない
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
1393	1	ヴィーンD	尿量と500ml/日を超え ない	1	ヴィーンD	尿量を超えない	1	ヴィーンD	100~200ml/日
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
1394	1	-	尿量 500ml/日を超え ない	1	-	尿量を超えない	1	-	尿量200ml/日を超え ない
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	16	-	-	16	-	-	-	-	-
1395	1	-	尿量 500ml/日を超え ない	1	-	尿量 500ml/日を超え ない	1	-	尿量 200ml/日を超え ない
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
1396	-	-	-	1	-	500ml/日を超えない	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	-	3L/分
	-	-	-	-	-	-	7	-	-
1397	1	ソルデム3A	500ml/日(尿量を超え ない程度)	1	-	尿量を目安に	1	-	100ml/日
	4	-	-	-	-	-	-	-	-
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
1398	1	-	尿量 500ml/日を超え ない	1	-	尿量 500ml/日を超え ない	1	-	尿量を超えない
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
1399	1	ソルデム3 500ml+50%TZ20ml × 2A	(毎日)	1	ソルデム3 500ml+50%TZ20ml × 2A	(毎日)	1	ソルデム3 500ml+50%TZ20ml × 2A	(毎日)
1400	1	ソルデム3 500ml+50%TZ20ml × 2A	食事を摂れなかったと き3日のみ	1	ソルデム3 500ml+50%TZ20ml × 2A	食事が摂れなかったと き、7日間	1	ソルデム3 500ml+セファピコール 1g	-
	-	-	-	4	ソルデム3A 500ml+セファピコール 1g	1日	4	ソルデム3 500ml+セファピコール 1g	-
	-	-	-	-	-	-	6	-	6時間
	-	-	-	-	-	-	7	-	5回
1401	1	ソルデム3 500ml+50%TZ20ml × 2A+フロセミド1A ×2本/日	-	1	ソルデム3 500ml+50%TZ20ml × 2A+フロセミド1A ×2本/日	-	1	ソルデム3 500ml+50%TZ20ml × 2A+フロセミド1A ×2本/日	-
	7	-	1~3回/日	7	-	1~4回/日	7	-	2回
1402	1	ソルデム3 500ml+50%TZ20ml × 2A+ガモファー1A	(毎日)	1	ソルデム3 500ml+50%TZ20ml × 2A+ガモファー1A	(毎日)	1	ソルデム3 500ml+50%TZ20ml × 2A+ガモファー1A	(毎日)
	-	-	-	-	-	-	6	-	4時間・2L/分
	-	-	-	-	-	-	7	-	2回
1403	1	ソルデム3 500ml+50%TZ20ml × 2A	-	1	ソルデム3 500ml	-	1	ソルデム3 500ml	-
	-	-	-	-	-	-	7	-	3回
1404	1	ソルデム3A	500ml ×2/日	1	ソルデム3A	500ml ×2/日	-	-	-
	7	適宜	2回以上/日	7	適宜	2回以上/日	7	適宜	2回以上/日
1405	-	-	-	1	ソルデム1	500ml ×2/日	1	ソルデム1	500ml ×2/日
	13	左足1指・ネグミン処置、左下肢 外側・ネグミン処置	-	13	左足1指・ネグミン処置、左下肢 外側・ネグミン処置	-	13	左足1指・ネグミン処置、左下肢 外側・ネグミン処置	-
1406	6	経鼻カテーテル	3L/H	6	経鼻カテーテル	3L/H	6	経鼻カテーテル	3L/H
1407	-	-	-	1	ソルデム3A	500ml ×2/日	1	ソルデム3A	500ml ×2/日
1408	-	-	-	1	ソルデム3A	500ml ×2/日	1	ソルデム3A	500ml ×2/日
	-	-	-	-	-	-	7	適宜	2回以上/日
1409	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1L/H	-	-	-
1410	20	インシュリン・ノボリンN	8単位朝1回	20	インシュリン・ノボリンN	8単位朝1回	-	-	-
1411	7	適宜	5回以上/日	7	適宜	5回以上/日	7	適宜	5回以上/日
1412	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1L/H	6	経鼻カテーテル	1L/H
1413	1	ソルデム3A	500ml ×1/日	1	ソルデム3A	500ml ×1/日	-	-	-
	7	適宜	2回以上/日	7	適宜	2回以上/日	-	-	-
1414	1	ソルデム3A	500ml ×1/日	1	ソルデム3A	500ml ×1/日	1	ソルデム3A	500ml ×1/日
1415	-	-	-	6	経鼻カテーテル	5L/日	-	-	-

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
1416	-	-	-	1	ソルデム1	500ml×1/日	-	-	-
	11	Ba	-	11	Ba	-	11	Ba	-
1417	-	-	-	1	ソルデム3A	500ml/H×2本	1	ソルデム3A	500ml/H×2本
1418	1	ソルデム3A500・ピタノイリン	-	1	ソルデム3A500・ピタノイリン	-	1	ソルデム3A500・ピタノイリン+プリンペラン、生食100+セフィローム	-
	-	-	-	4	セファレックス	-	4	アンヒバ坐	-
	-	-	-	-	-	-	7	-	-
1419	1	ソルデム3A500、ピタノイリン、ピタミンK、生食、セフィローム、ブドウ糖、電解質維持液、ビタミン剤、抗生剤	-	1	ソルデム3A500、ピタノイリン、ピタミンK、生食、セフィローム、ブドウ糖、電解質維持液、ビタミン剤、抗生剤	-	1	ソルデム3A500、ピタノイリン、ピタミンK、生食、セフィローム、ブドウ糖、電解質維持液、ビタミン剤、抗生剤	-
	6	経鼻カテーテル	0.5~1L/分	6	経鼻カテーテル	0.5~1L/分	6	経鼻カテーテル	0.5~1L/分
	8	一般血液、生化学	-	8	一般血液、生化学	-	-	-	-
	9	胸部	-	-	-	-	-	-	-
1420	1	ソルデム3A500、ピタノイリン、生食100、ロンド100、ブドウ糖電解質維持液、ビタミン剤、抗生剤、	-	1	ソルデム3A500、ピタノイリン、生食100、ロンド100、ブドウ糖電解質維持液、ビタミン剤、抗生剤、	-	1	ソルデム3A500、ピタノイリン、生食100、ロンド100、ブドウ糖電解質維持液、ビタミン剤、抗生剤、	-
	4	-	-	4	抗生物質(セファレックス)	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	-	0.5~1L/分
	-	-	-	-	-	-	7	-	-
	8	一般血液、生化学	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	11	-	-	-	-	-
1421	-	-	-	4	利尿剤(アルダクトン、フロセミド)	-	-	-	-
	-	-	-	8	血液一般、生化学	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	-	0.5L/分
	-	-	-	-	-	-	7	-	-
1422	1	ソルデム3A500、セフィローム、ブドウ糖電解質維持液、抗生物質	-	-	-	-	-	-	-
	8	血液一般、生化学	-	-	-	-	-	-	-
1423	1	ソルデム3A、ピタノイリン、セフィローム、ブドウ糖電解質維持液、抗生剤	-	1	ソルデム3A、ピタノイリン、セフィローム、ブドウ糖電解質維持液、抗生剤	-	1	ソルデム3A、ピタノイリン、セフィローム、ブドウ糖電解質維持液、抗生剤	-
	4	抗生剤	-	-	-	-	6	-	0.5~1L/分
	-	-	-	-	-	-	7	-	-
	-	-	-	8	血液一般、生化学	-	-	-	-
	-	-	-	9	胸部	-	-	-	-
1424	3	-	-	1	ソルデム3A500、生食100、セフィローム1g	-	1	ソルデム3A500、生食100、セフィローム1g	-
	-	-	-	3	-	-	-	-	-
	-	-	-	4	抗生剤、セファレックス	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	-	0.5L/分
	-	-	-	-	-	-	7	-	-
1425	4	セファレックス	-	1	ソルデム3A500、ピタノイリン、アクメイン	-	1	ソルデム3A500、ピタノイリン	-
	-	-	-	-	-	-	6	-	0.5L/分
	8	血液一般、生化学	-	7	-	-	7	-	-
1426	-	-	-	1	ソルデム3A500、ピタノイリン	-	1	ソルデム3A500、ピタノイリン	-
	-	-	-	6	-	0.5L/分	6	-	0.5L/分
	-	-	-	-	-	-	7	-	-
1427	-	-	-	1	ソルデム3A500、生食100、セフィローム	-	1	ソルデム3A500、生食100、セフィローム	-
	-	-	-	6	-	0.5~1L/分	6	-	0.5~1L/分
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
1428	1	ソルデム3A500、ピタノイリン、フェジン	-	1	ソルデム3A500、ピタノイリン、フェジン、生食100、セフィローム	-	1	ソルデム500、ピタノイリン、生食500	-
	8	検血一般、生化学	-	-	-	-	6	-	0.5L/分
	-	-	-	-	-	-	7	-	-
1429	-	-	-	1	ソルデム3A500+ピタルファ	-	1	-	-
	-	-	-	4	セファレックス	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	-	0.5L/分
	-	-	-	8	血液一般、生化学	-	-	-	-
	-	-	-	11	-	-	-	-	-
	-	-	-	20	生食20+ラジックス	-	-	-	-
1430	-	-	-	1	ラニラビッド、フロセミド	-	1	ソルデム3A500	-
	4	ラニラビッド、フロセミド	-	1	ソルデム3A500	-	6	-	0.5~1L/分
	-	-	-	20	生食20ジギC、テラプチンク	-	-	-	-

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15～30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
1431	-	-	-	1	ソルデム3A500、ピタノイリン	-	1	生食500	-
	4	セファレックス	-	-	-	-	6	-	0.5～1L/分
	-	-	-	-	-	-	7	-	-
1432	-	-	-	1	ソルデム3A500、ピタノイリン、セフィローム1g、ピソルボン	-	1	ソルデム3A500、ピタノイリン、セフィローム1g、ピソルボン	-
	-	-	-	-	-	-	6	-	1～5L/分
	-	-	-	-	-	-	7	-	-
1433	4	-	-	4	-	-	-	-	-
	-	-	-	6	-	-	6	-	-
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	8	-	-	-	-	-
1434	-	-	-	4	-	-	-	-	-
	-	-	-	6	-	-	-	-	-
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	-	-	-	12	-	-
1435	-	-	-	4	-	-	-	-	-
	-	-	-	8	-	-	-	-	-
1436	4	-	-	4	-	-	-	-	-
	7	-	-	7	-	-	-	-	-
	-	-	-	8	-	-	-	-	-
1437	1	-	-	1	-	-	1	-	-
1438	-	-	-	4	-	-	-	-	-
1439	7	-	-	7	-	-	7	-	-
1440	-	-	-	4	-	-	-	-	-
	-	-	-	6	-	-	-	-	-
1441	-	-	-	1	-	-	-	-	-
	4	-	-	4	-	-	-	-	-
	-	-	-	6	-	-	6	-	-
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
1442	4	-	-	4	-	-	-	-	-
	-	-	-	6	-	-	-	-	-
	-	-	-	7	-	-	-	-	-
1443	4	-	-	6	-	-	6	-	-
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
1444	4	-	-	4	-	-	-	-	-
	-	-	-	6	-	-	6	-	-
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
1445	7	-	-	7	-	-	7	-	-
1446	7	-	-	7	-	-	7	-	-
1447	-	-	-	4	-	-	-	-	-
	-	-	-	6	-	-	-	-	-
	-	-	-	7	-	-	-	-	-
1448	4	-	-	4	-	-	-	-	-
	7	-	-	7	-	-	-	-	-
1449	-	-	-	1	KN500ml	1000ml	1	KN500ml	1000ml/日
	-	-	-	6	-	1L	6	-	2L
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	10	ロセフィン1g	2g×3日	-	-	-
	-	-	-	11	尿道	-	11	尿道	-
	-	-	-	16	CZHi	800ml	-	-	-
1450	-	-	-	1	KN500ml	1000ml	1	KN500ml	1000ml
	-	-	-	10	ロセフィン1g	2g×3日	-	-	-
1451	7	-	-	1	KN500ml	1000ml	1	KN500ml	1000ml
	-	-	-	-	-	-	6	-	1L
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	10	ロセフィン1g	2g×3日	-	-	-
	16	CZHi	1000cal	16	CZHi	1000cal	-	-	-
1452	-	-	-	-	-	-	1	KN500ml	1500ml
	-	-	-	-	-	-	6	-	2L
	-	-	-	-	-	-	11	尿道	-
1453	1	KN500ml	1500ml	1	KN500ml	1000ml	1	KN500ml	1000ml
	-	-	-	6	-	1L	6	-	1L
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	10	ロセフィン1g	2g×3	10	ロセフィン1g	2g×3日	-	-	-
1454	-	-	-	1	KN500ml	1000ml/日	-	-	-
	-	-	-	10	ロセフィン1g	2g×3日	-	-	-

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
1455	-	-	-	1	KN500ml	1500ml	1	KN500ml	1000ml
	-	-	-	10	ロセフィン1g	2g×3日	-	-	-
1456	1	ソリタT3	1000	1	ソリタT3	1000	1	ソリタT3	500
	4	-	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	経鼻	1L
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	10	ピクシリン	-	-	-	-
	11	バルン	-	11	バルン	-	11	バルン	-
1457	-	-	-	-	-	-	1	ラクテック	1500
	4	-	-	4	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	経鼻	1L
	-	-	-	-	-	-	7	-	-
	-	-	-	-	-	-	11	バルン	-
1458	1	ラクテック	1500	1	ラクテックG	1000	1	ラクテックG	500
	4	-	-	4	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	経鼻	1L
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	10	ピクシリン	-	10	ピクシリン	-	-	-	-
	11	バルン	-	11	バルン	-	11	バルン	-
1459	1	ラクテックG	1000	1	ラクテックG	1000	1	ラクテックG	500
	4	-	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	経鼻	1L
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	11	バルンチューブ	-	11	バルン	-	11	バルン	-
1460	1	ラクテックG	1000	1	ソリタT3	1000	1	ソリタT3	1000
	4	-	-	4	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	経鼻	2L
	7	-	-	7	-	-	-	-	-
	10	ピクシリン	-	-	-	-	-	-	-
	11	-	-	11	-	-	-	-	-
	16	-	-	-	-	-	-	-	-
1461	1	ソリタT3	1000	1	ソリタT3	1000	1	ソリタT3	500
	4	-	-	4	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	-	-
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	-	-	-	11	バルンカテーテル	-
	-	-	-	11	バルンカテーテル	-	10	ピクシリンS	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1462	1	ラクテックG	1000	1	ラクテックG	1000	1	ラクテックG	1000
	4	-	-	4	-	-	4	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	経鼻	1L
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	11	バルン	-	11	バルン	-	11	-	-
1463	-	-	-	1	ラクテックG	1500	1	ソリタT3	1500
	4	-	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻	1~2L	6	経鼻	3L
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	8	-	-	-	-	-
	-	-	-	10	ピクシリン	-	10	ピクシリン	-
	-	-	-	11	-	-	11	バルン	-
1464	1	ラクテック	1500	1	ラクテック	1500	1	-	500
	4	-	-	4	-	-	4	ラクテック	-
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	10	ピクシリン	-	10	ピクシリン	-	-	-	-
	11	バルン	-	11	バルン	-	11	-	-
1465	-	-	-	1	ラクテックG500	1000	1	ラクテックG500	1500
	-	-	-	4	-	-	4	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	経鼻	2L
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	-	-	-	10	ピクシリンS、バイマイ、パニマイ	-
	-	-	-	11	バルン	-	-	-	-

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
1466	-	-	-	1	ラクテックG500、ピクシリン	1200	1	ラクテックG500、ピクシリン、ラオドリップ	1000
	-	-	-	4	-	-	6	経鼻	3L
	-	-	-	-	-	-	7	-	-
	-	-	-	-	-	-	10	-	-
	-	-	-	-	-	-	11	バルン留置	-
1467	1	ラクテックG500、ピクシリンS	1700	1	ラクテックG500、ピクシリンS	1200	1	ラクテックG500	1000
	4	ラジックス	-	4	ラジックス	-	4	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	経鼻	2L
	-	-	-	7	バルンカテーテル	-	7	-	-
	-	-	-	11	痰吸引	-	11	-	-
1468	-	-	-	-	-	-	1	ラテックス	1500
	4	-	-	4	-	-	4	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	O ₂ 、経鼻	O ₂ 2L
	-	-	-	-	-	-	7	-	-
	-	-	-	-	-	-	10	セフメタゾン、パニマイ	-
-	-	-	-	-	-	11	バルン	-	
1469	-	-	-	-	-	-	1	ラックG500	1500
	4	-	-	4	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	経鼻	1~3L
	-	-	-	-	-	-	7	-	-
	-	-	-	-	-	-	10	-	-
1470	1	ラクテックG500	1500	1	ラクテックG500	500	1	ラクテックG	500
	4	-	-	4	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	-	-
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	11	バルン留置	-	11	バルン留置	-
1471	-	-	-	1	ラクテックG500	100	1	ラクテックG500	2000
	4	-	-	4	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	経鼻	2~3L
	-	-	-	7	-	-	-	-	-
	-	-	-	10	ピクシリン	-	10	ピクシリン	-
	-	-	-	-	-	-	11	バルン	-
1472	16	-	-	16	-	-	-	-	-
	-	-	-	1	ラクテックG500	1000	1	ラクテックG	500
	4	-	-	4	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	経鼻	1L
	-	-	-	7	-	-	-	-	-
-	-	-	10	ピクシリン	-	10	ピクシリン	-	
-	-	-	11	バルン留置	-	11	バルン	-	
1473	1	ラクテックG	1000	1	ラクテックG	1000	1	ラクテックG	500
	4	-	-	4	-	-	4	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	経鼻	2L
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	10	ピクシリン	-	10	-	-	-	-	-
	11	バルン	-	11	-	-	11	-	-
1474	1	ロミカシン200mg	200mg×2	-	-	-	-	-	-
1475	1	ゾルデム3A、フロセミド1A	1000ml×7日	-	-	-	-	-	-
1476	1	ビーフリード	1000ml×10日	1	ビーフリード	1000ml×5日	1	ビーフリード	1000ml/日
1477	-	-	-	1	ビーフリード	1000ml/日	1	ビーフリード	1000ml/日
1478	-	-	-	1	ロミカシン筋注	200mg×2/日×6日	-	-	-
1479	1	ビーフリード、マイクロフィン1A、ガスポート1A	1000ml/日×3日	1	ビーフリード、マイクロフィン1A、フロセミド1A、ガスポート1A	1000ml/日×11日	-	-	-
	-	-	-	4	フロセミド(20)0.5T、スピロシクton(25)1T	4日	-	-	-
1480	-	-	-	1	ボタコール500ml、ブレドニン2A、KN3号、マイクロフィン1A、ブドウ糖500ml、フロセミド1A	各500ml/日	1	ビーフリード1000ml、ブレドニン2A、マイクロフィン1A	1000ml/日
1481	1	ビーフリード	1000ml/日×3日	1	ロミカシン筋注(200)1A	200mg×1A×3日	-	-	-
1482	-	-	-	1	ラクテック	500ml/日	1	ラクテック	500ml
	-	-	-	6	-	1~5L/分	6	-	5L/分
-	-	-	10	ペントシリン、生食	ペントシリン 2A/日、生食 200ml/日	-	-	-	-

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15～30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
1483	1	ラクテック、EL3号	各500ml	1	ラクテック、EL3号	各500ml	1	ラクテック	500ml
	-	-	-	6	-	1L/分	6	-	5L/分
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	10	ペントシリン、生食、クラビット(500)	ペントシリン 2A、生食 200ml、クラビット(500) 1T	10	ペントシリン、生食	ペントシリン 2A、生食 200ml	-	-	-
1484	21	-	-	1	ラクテック、50%糖	ラクテック 750～1000ml、50%糖 40ml	1	ラクテック、50%糖	ラクテック 500ml、50%糖 20ml
	-	-	-	6	酸素	3L/分	6	酸素	5L/分
	-	-	-	14	昇圧剤(ブレドバ)	4γ	14	昇圧剤(ブレドバ)	4γ
1485	21	-	-	1	ラクテック、EL3号	1000ml	1	ラクテック	1000ml
	-	-	-	4	ガスター注射、ラシックス(20)注射	各1A	4	ラシックス(20)注射	1A
	-	-	-	6	酸素	2L/分	6	酸素	5L/分
1486	1	EL500 2本、ラクテック500 1本	1500ml/48h	1	EL500、ラクテック500	1000ml/24h	1	EL500、ラクテック500	1000ml/24h
	6	酸素マスク	4L/分	6	酸素、経鼻	2.5L/分	6	酸素、経鼻	2L/分
	10	ペントシリン1g、生食100	2回/day	-	-	-	-	-	-
1487	-	-	-	1	EL500	500ml	1	ラクテック2本、EL500 1本	1500ml
	-	-	-	6	酸素(経鼻)	1L/分	6	酸素(マスク)	-
	-	-	-	-	-	-	7	口腔、鼻腔	-
	-	-	-	8	採血	-	-	-	-
1488	-	-	-	1	ソルラクト	9500ml	1	ソルラクト	500ml
	-	-	-	6	O ₂	1～2L/分	6	O ₂	1L/分
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	11	-	-	11	-	-
1489	-	-	-	1	ソルデム	6500ml	1	ソルデム	500ml
	-	-	-	6	-	1～2L/分	6	-	2L/分
	-	-	-	7	-	-	7	-	5回
	-	-	-	10	タイセゾリン	11g	-	-	-
	-	-	-	11	-	-	11	-	-
1490	1	ソルラクト500ml	1000ml	1	ソルラクト500ml	500～1000ml	1	ソルラクト500ml	500ml
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1L、4日間	6	経鼻カテーテル	1L
	7	吸引カテーテル	5～6/day	7	吸引カテーテル	5～6/day	7	吸引カテーテル	3/day
	11	排尿カテーテル	-	11	排尿カテーテル	-	11	排尿カテーテル	-
1491	1	ソルラクト500ml	1000ml	1	ソルラクト500ml	500ml	1	ソルラクト500ml	500ml
	-	-	-	4	ラシックス	1/4～1/2Aを4日間	6	経鼻カテーテル	1L/分
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1L/day	-	-	-
	11	排尿カテーテル	-	11	排尿カテーテル	-	11	排尿カテーテル	-
1492	-	-	-	1	ソルラクト500ml	1000ml	1	ソルラクト500ml	500ml
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1～2L/分	6	経鼻カテーテル	1～2L/分
	-	-	-	7	吸引カテーテル	2～3/day	7	吸引カテーテル	2/day
	-	-	-	8	生化学、血液	1	-	-	-
	-	-	-	10	タイセゾリン1g×2、ケミスボリン1g×2	-	-	-	-
	-	-	-	11	排尿カテーテル	-	11	排尿カテーテル	-
	-	-	-	20	排便コントロール	1/2days	-	-	-
1493	1	ソルラクト500ml	1000ml	1	ソルラクト500ml	500ml	1	ソルラクト500ml	500ml
	6	経鼻カテーテル	1L/分	6	経鼻カテーテル	1L/分	6	経鼻カテーテル	1L/分
	-	-	-	7	吸引カテーテル	2～3day	7	吸引カテーテル	3～4/day
	20	排便コントロール、排尿カテーテル	排便コントロール 1/3days	20	排便コントロール、排尿カテーテル	排便コントロール 1/7days	20	排尿カテーテル	-
1494	1	ラクテックD500、シーバラ1A、フィジオゾール3号500	1000ml/日	1	ラクテックD500、シーバラ1A、フィジオゾール3号500	1000ml/日	1	ラクテックD500、シーバラ1A、フィジオゾール3号500	1000ml/日
	-	-	-	4	ラシックス20mg	1/2A(1ml)	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	3～5L/分	6	マスク	5L/分
	10	セフメタゾン0.5mg	0.5mg/日	10	セフメタゾン0.5mg	0.5mg/日	-	-	-
	11	バルン16Fr	-	11	バルンカテーテル16Fr	-	11	バルンカテーテル16Fr	-
1495	1	ラクテックD500、シーバラ1A、フィジオゾール3号500	1000ml/日	1	ラクテックD500、シーバラ1A、フィジオゾール3号500	1000ml/日	-	-	-
	6	経鼻カテーテル	1L/分	6	経鼻カテーテル	1L/分	6	マスク	3L/分
	8	電解質、検血一般	3ヶ月毎の確認	8	血糖値測定	不定期	-	-	-
	20	ゲーベシクリウム	-	20	ゲーベシクリウム	-	20	ゲーベシクリウム	-

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
1496	1	ラクテックD500+シーバラ1A	-	1	ラクテックD500+シーバラ1A、フィジオゾール	1000ml/日	1	ラクテックD500、シーバラ1A	維持程度
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	3L/分	6	マスク	3L/分
	8	血糖測定	不定期に症状に応じて。	-	-	-	7	-	-
1497	1	ラクテックD500、シーバラ1A、フィジオゾール3号500	1000ml/日	1	ラクテックD500、シーバラ1A、フィジオゾール3号500	1000ml/日	1	フィジオゾール3号500	維持程度
	6	マスク	1~5L/分	6	マスク	3~5L	6	マスク	5L/分
	7	-	-	7	-	-	-	-	-
	11	バルンカテーテル	-	11	バルンカテーテル	-	11	バルンカテーテル	-
	13	左腸骨部表皮剥離 ソフラチュール	-	13	左大腿骨転子部表皮剥離 ユーバスタ	-	-	-	-
1498	1	ラクテックD500、シーバラ1A、フィジオゾール3号500	1000ml/日	1	ラクテックD500、シーバラ1A、ラシックス1/2A、フィジオゾール3号500	1000ml/日	-	-	-
	6	経鼻カテーテル	2~5L/分	6	経鼻カテーテル、マスク	2~5L/分	6	マスク	5L/分
	7	-	-	7	-	-	-	-	-
	10	セフメタゾン0.5mg	1回/日~2回/日	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	11	バルンカテーテル	-	11	バルンカテーテル	-
	11	バルンカテーテル	-	13	仙骨部・プロメライン軟膏	-	13	仙骨部・プロメライン軟膏	-
	13	左右腸骨部・ユーバスタ、仙骨部・プロメライン軟膏	-	15	褥瘡・体動時の痛みの緩和	ボルトレン坐薬12.5mg	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1499	1	ラクテックD500、ラシックス1/2A、シーバラ1A	1500ml/日	1	ラクテックD500、ラシックス1/2A、シーバラ1A	1500ml/日	1	ラクテックD500、ラシックス1/2A、シーバラ1A	1000ml/日
	4	20%ブドウ糖20ml、インシュリン、インレット30R	20%ブドウ糖20ml 血糖値により指示、インシュリン・インレット30R 朝・夕各4単位	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	マスク	5L/分
	7	-	-	7	-	-	-	-	-
	-	-	-	8	血糖測定	-	8	血糖測定	-
	11	バルンカテーテル	-	11	バルンカテーテル	-	11	バルンカテーテル	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1500	1	生食	1000ml	1	生食	1000ml	-	-	-
	7	-	-	7	-	-	-	-	-
1501	1	生食、KN	1500ml	1	-	1500ml	1	生食	500ml
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1L/分	-	-	-
	7	-	-	7	-	-	6	経鼻カテーテル	1L/分
	8	-	-	8	-	-	7	-	-
	10	-	-	10	-	-	-	-	-
16	-	-	16	-	-	-	-	-	
1502	1	生食、KN	1000ml	1	生食、KN	1000~1500ml	1	生食	500ml
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	8	-	-	-	-	-	-	-	-
	10	-	-	10	-	-	-	-	-
	13	-	-	13	-	-	13	-	-
1503	1	生食、KN	1000~1500	1	生食、KN	1000~1500	1	生食	1000
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	8	-	-	-	-	-	-	-	-
	13	-	-	13	-	-	13	-	-
1504	1	生食、KN500	1500ml	1	KN、生食	1000	1	生食	500
	7	-	-	7	-	-	-	-	-
	8	-	-	8	-	-	-	-	-
	10	-	-	-	-	-	-	-	-
1505	-	-	-	1	ソルデム3AG500ml、ラクテック500ml	ソルデム3AG500ml 1本/日、ラクテック500ml 500ml	1	ソルデム3AG500ml、ビタミン類	ソルデム3AG500ml
	4	セフトラキッドカプセル(50)、フェロチーム(50)、メキタジン(3)、アマゾン(50)、ホクナリンテープ(1mg)	セフトラキッドカプセル(50) 2C/日、フェロチーム(50) 1T/日、メキタジン(3) 2T/日、アマゾン(50) 2T/日、ホクナリンテープ(1mg) 1枚/日	4	ホクナリンテープ(1mg)	1枚/日	-	-	-
	8	健診セット、Fe、フェリチン	-	-	-	-	6	O ₂ マスク	2L/分
1506	1	ソルデム3AG500ml	1本/日	1	ソルデム3AG500ml	1本/日	1	ソルデム3AG500ml	500ml
	-	-	-	7	吸引	-	11	バルンカテーテル留置	-
	11	バルンカテーテル留置	-	11	バルンカテーテル留置	-	7	吸引	-

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
1507	1	ソルデム3AG500ml、5%TZ500ml (ルート確保困難時大)、ペントシリンキッド1g	ソルデム3AG500ml 1本/日、5%TZ500ml 1本/日、ペントシリンキッド1g 1本/日×3	1	ソルデム3AG500ml、5%TZ500ml (ルート確保困難時大)、ビタミン類(ソルデムに混点)	ソルデム3AG500ml 1本/日、5%TZ500ml 1本/日、ビタミン類(ソルデムに混点) 1/日	1	5%TZ500ml	1本/日
	4	グラビット(100)	2T・分1昼・3日分	4	ファモチジンD(10)、セフタックカプセル(50)	ファモチジンD(10) 1T・分1夕、セフタックカプセル(50) 2C・分2朝夕	-	-	-
	6	鼻腔カニューーラ	2L/分	-	-	-	-	-	-
	7	吸引	-	7	吸引	-	7	吸引	-
	-	-	-	11	バルンカテーテル留置	-	11	バルンカテーテル留置	-
1508	4	マグミット(250)、ラシックス(20)、ハーフジゴキシン(0.125)、ランタプラゾールOD(15)、アルマイラー(25)、アルダクトンA	マグミット(250) 1T・分1夕、ラシックス(20) 0.5T・分1朝、ハーフジゴキシン(0.125) 0.5・分1朝、ランタプラゾールOD(15) 1T・分1朝、アルマイラー(25) 1T・分2朝夕、アルダクトンA 1T・分2朝夕	4	フランドルテープ	1枚/日	-	-	-
	-	-	-	6	鼻腔カニューーラ(マスクはずしあり)	1L/分	6	O ₂ マスク	1L/分
	-	-	-	7	吸引	-	7	吸引	-
	-	-	-	11	バルンカテーテル留置	-	11	バルンカテーテル留置	-
	-	-	-	15	ダイアブプ坐(4mg)	屯用	-	-	-
1509	1	ソルデム3AG500、5%TZ500+ラシックス1A、ペントシリンキッド1g×2	ソルデム3AG500 1/日×4日、5%TZ500+ラシックス1A 500ml、ペントシリンキッド1g×2 2/日×3日	-	-	-	1	5%TZ500ml+ラシックス1A	500ml
	-	-	-	4	ラシックス(20)、ピオフェルミン	ラシックス(20) 0.5T 屯用、ピオフェルミン 1T屯用	4	インクリン	1T屯用
	6	O ₂ マスク	5L~2L/分	-	-	-	6	O ₂ マスク	1L/分
	11	バルンカテーテル留置	-	-	-	-	-	-	-
1510	-	-	-	1	ラクテック500ml、ソルデム3AG500	ラクテック500ml 臨時、ソルデム3AG500 1本/日	1	ソルデム3AG500	1本/日
	4	スルピリド(50)、ボグリボース(0.3)、フランドルテープ	スルピリド(50) 2T・分2朝夕、ボグリボース(0.3) 3枚・分3前、フランドルテープ 1/2枚・隔日	-	-	-	6	O ₂ マスク	2L/分
	-	-	-	11	バルンカテーテル留置	-	11	バルンカテーテル留置	-
	-	-	-	13	仙骨部ハクリ0.3×0.5、洗浄、ハイドロサイド、オブサイド	-	-	-	-
1511	-	-	-	1	5%TZ500・生理食塩液を交互	1本/日大	1	5%TZ500	1本/日大
	4	武田漢方便秘薬、エンシエアリキッド	武田漢方便秘薬 2T・分1夕、エンシエアリキッド2本/日・プリンにして2回/日	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	6	O ₂ マスク	1L/分	6	O ₂ マスク	1L/分
	7	吸引	-	7	吸引	-	7	吸引	-
-	-	-	11	バルンカテーテル留置	-	-	-	-	
1512	1	フィジオ35	500ml	1	フィジオ35	500ml	-	-	-
1513	-	-	-	-	-	-	1	フィジオ35/2回のみ実施	200~500ml
1514	1	フィジオ35	500~1000ml/1日	1	フィジオ35	500~1000ml	1	フィジオ35	500ml
	-	-	-	7	-	1日中/頻回	7	-	1日中/頻回
1515	-	-	-	1	フィジオ/2日のみ	200	-	-	-
1516	1	マックアミン	500ml	1	ポタコール、マックアミン	500ml	1	ポタコール	500ml
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	11	バルンカテーテル	-	-	-	-

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
1517	1	ラクトリンゲル500ml	1回	1	ラクトリンゲル500ml+20%TZ20ml+プレビタ1A+サイリジン	1回	13	プロスタンディング塗布(右腸骨部)	2回
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1L/分	6	経鼻カテーテル	1L/分
	-	-	-	-	-	-	7	吸引カテーテル	2回
	8	血液一般、CRP	1回	-	-	-	-	-	-
	13	プロスタンディング塗布(右腸骨部)	16回	13	プロスタンディング塗布(右腸骨部)	14回	-	-	-
1518	-	-	-	1	生食100ml+ケミスポリン1g、ラクトリンゲル500ml、ラクトリンゲル500ml+20%TZ20ml+プレビタ1A、ラクトリンゲル200ml	生食100ml+ケミスポリン1g 7回、ラクトリンゲル500ml 1回、ラクトリンゲル500ml+20%TZ20ml+プレビタ1A 4回、ラクトリンゲル200ml 1回	1	ラクトリンゲル500ml+20%TZ20ml+プレビタ1A、生食100+ケミスポリン1g	ラクトリンゲル500ml+20%TZ20ml+プレビタ1A 1回、生食100+ケミスポリン1g 1回
	-	-	-	-	-	-	6	経鼻カテーテル	2L/分
	-	-	-	8	血液一般、CRP	2回	-	-	-
	9	胸部	1回	9	胸部	1回	-	-	-
	11	留置カテーテル交換	1回	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	20	検尿一般、沈渣	1回	-	-	-
1519	6	経鼻カテーテル	2L/分	6	経鼻カテーテル	2L/分	6	経鼻カテーテル	3L/分
	11	留置カテーテル交換	1回	11	留置カテーテル交換	1回	-	-	-
1520	-	-	-	-	-	-	1	ラクテックG	500ml
1521	-	-	-	-	-	-	1	ラクテックG500	500ml×2
	-	-	-	-	-	-	15	ボルタレン坐薬	25mg
1522	-	-	-	-	-	-	1	ラクテックG	500ml
1523	-	-	-	-	-	-	1	ラクテックG	500ml
1524	3	-	-	3	-	-	-	-	-
	-	-	-	6	マスク	1~2L/分	-	-	-
	10	レボフロキサシン	-	10	レボフロキサシン、クラリスロマイシン	-	-	-	-
1525	-	-	-	1	ボタコールR	500	1	ボタコールR	500
	4	ストマテジン、フェロチーム	-	4	ストマテジン、フェロチーム	-	4	スタンゾーム	-
	-	-	-	6	経鼻カニューレ	1L/分	6	経鼻カニューレ	1L/分
	-	-	-	8	-	-	-	-	-
1526	1	ボタコールR、5%TZ	ボタコールR 500~1000ml、5%TZ 500	-	-	-	-	-	-
	4	バイアスピリン、ディーアルファー、フロセミド、フェロチーム、センノサイド、フドナ、シナール	-	4	バイアスピリン、ディーアルファー、フロセミド、フェロチーム、センノサイド、フドナ、シナール、アマリール、ネルビス	-	-	-	-
	20	ノボラビット30Mix	8単位/日	20	-	-	-	-	-
1527	-	-	-	-	-	-	1	ボタコール、アミグランド、ドバミン注キット600mg	ボタコール 1000ml、アミグランド 500ml、ドバミン注キット600mg 1~5ml/h
	4	フロセミド、コロヘルサーR、ラデン、カマグ、セレネース	-	4	フロセミド、コロヘルサーR、ラデン、カマグ、セレネース	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	マスク	3L
1528	-	-	-	1	ボタコールR(リンデロン4mg)	500ml	1	ボタコールR(リンデロン4mg、ピタメジン、アスコルビン酸)、アミグランド	ボタコールR(リンデロン4mg、ピタメジン、アスコルビン酸) 500ml、アミグランド 500ml
	4	フェロチーム、ガベパン、メイラックス、ロヒブノール、レンドルミン、スタンゾーム、マグミット、リンデロン、ナイキサン、ラシックス、アマリール、ピザコジル坐薬	-	4	フェロチーム、ガベパン、メイラックス、ロヒブノール、レンドルミン、スタンゾーム、マグミット、リンデロン、ナイキサン、ラシックス、アマリール、ピザコジル坐薬	-	4	フェロチーム、ガベパン、メイラックス、ロヒブノール、レンドルミン、スタンゾーム、マグミット、リンデロン、ナイキサン、ラシックス、アマリール、ピザコジル坐薬	-
	-	-	-	6	マスク	3L/分	6	経鼻カテーテル	1~2L/分
	-	-	-	11	-	-	11	-	-
	15	ビーガード30mg、フェントステープ2mg	ビーガード30mg 2錠/日、フェントステープ 2mg 2枚/日	15	ビーガード30mg、フェントステープ2mg	ビーガード30mg 2錠/日、フェントステープ 2mg 2枚/日	15	ビーガード30mg、フェントステープ2mg	ビーガード30mg 2錠/日、フェントステープ 2mg 2枚/日
20	ノボリンR、フレックスパン	8単位	20	ランタス注	10単位	-	-	-	

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15～30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
1529	1	ボタコールR(ビタミン、アスコルビン酸)、50%TZ(ビタミン)	ボタコールR(ビタミン、アスコルビン酸) 500ml、50%TZ(ビタミン) 500ml	1	ボタコールR、アルトフェッド	ボタコールR 1000ml、アルトフェッド 500ml	1	ボタコールR	500ml
	4	ニトレジック、レニメック、チアプリム	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カニューレ	2L/分	6	経鼻カニューレ	2L/分
	7	-	-	7	-	-	-	-	-
	8	-	-	-	-	-	-	-	-
1530	-	-	-	15	-	-	-	-	-
1531	7	-	-	7	-	-	-	-	-
	13	-	-	13	-	-	-	-	-
1532	-	-	-	20	外出、外泊援助	-	6	-	-
1533	-	-	-	1	ソリタT3、ラクテックG	各500ml	1	ラクテックG	500ml
	-	-	-	-	-	-	6	-	1L
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
1534	1	ラクテックG500ml	×1	1	ラクテックG500ml、ソリタT3 300ml	ラクテックG500ml × 1/日、ソリタT3 300ml 追加	1	ラクテックG500ml	×1/日
	4	ラニラビッド(0.1)	1T/日	4	-	-	-	-	-
	-	-	-	6	-	-	6	-	1L
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
1535	-	-	-	1	ラクテック500ml	500ml/日	-	-	-
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
1536	-	-	-	4	ラシックス2A	-	-	-	
1537	1	ラクテック	500ml	1	ラクテック	500ml	-	-	-
1538	-	-	-	1	アミノレバン	500ml	1	アミノレバン	500ml
1539	-	-	-	1	ラクテック	500ml	-	-	-
1540	1	ラクテック	500ml	1	ラクテック	500ml	1	ラクテック	500ml
	8	-	-	6	経鼻カテーテル	1-3L/分	6	経鼻カテーテル	3-5L/分
1541	1	ラクテック	500ml	1	ラクテック	500ml	1	ラクテック	500ml
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1-3L/分	6	経鼻カテーテル	3-5L/分
1542	1	ラクテック	500ml	1	ラクテック	500ml	1	ラクテック	500ml
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1-3L/分	6	経鼻カテーテル	3-5L/分
	8	-	-	-	-	-	-	-	-
	11	16Frバルーン	-	-	-	-	-	-	-
1543	-	-	-	-	-	-	1	ラクテック、フィジオゾール500ml	500ml
	-	-	-	-	-	-	6	経鼻カテーテル	O ₂ 5L
	-	-	-	7	-	-	-	-	-
1544	1	ラクテック、フィジオゾール	500ml	1	ラクテック、フィジオゾール	500ml	1	ラクテック	500ml
	-	-	-	-	-	-	1	フィジオゾール	500ml
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1-3L/分	6	経鼻カテーテル	3-5L/分
	7	-	-	-	-	-	-	-	-
	8	-	-	8	-	-	-	-	-
1545	1	ラクテック、フィジオゾール	500ml	1	ラクテック、フィジオゾール	500ml	1	ラクテック、フィジオゾール	500ml
	8	-	-	7	-	-	6	経鼻カテーテル	1-5L/分
1546	1	ラクテック	500m	1	ラクテック	500m	1	ラクテック	500m
	8	-	-	-	-	-	6	経鼻カテーテル	3-5L/分
1547	1	ラクテック	500ml	1	ラクテック	500ml	1	ラクテック	500ml
	6	経鼻カテーテル	1-3L/分	6	経鼻カテーテル	1-3L/分	6	経鼻カテーテル	3-5L/分
1548	-	-	-	-	-	-	12	心臓マッサージ	-
1549	1	ネオアッシュー、50%グルコース5A	200ml	1	ネオアッシュー、50%グルコース5A	200ml	1	ネオアッシュー、50%グルコース5A	200ml
	-	-	-	6	経鼻、マスク	1-3L/分	6	1Lマスク	1L/分
	18	-	3回/h	18	-	3回/h	-	-	-
1550	-	-	-	1	ラクテックD500ml Dic×2本	-	-	-	
1551	-	-	-	4	インダシン座薬	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	マスク	2L/分
	-	-	-	10	シクロキノン、チエナム0.5g	-	-	-	-

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
1552	-	-	-	1	ソルデム1 500ml Dic	-	-	-	-
	-	-	-	4	ネオアシユ-200ml+ダイピタ1ADic	-	4	ネオアシユ-200ml+ダイピタ1ADic	-
	-	-	-	6	O ₂ 吸入	2L/分	6	O ₂ 吸入	2-3L/分
	-	-	-	8	-	-	8	-	-
	-	-	-	10	チエナム(0.5)、N/S50mlDic、インダノート(0.5)Dir	-	10	チエナムDic、ユメイシンDic、HD	-
	-	-	-	-	-	-	12	-	-
	-	-	-	18	HD	-	-	-	-
1553	-	-	-	-	-	-	6	O ₂ 吸入	2L/分
	8	-	-	8	-	-	8	-	-
	10	チエナム(0.5)1V+生食1000ml	-	-	-	-	10	チエナム(0.5)1V+生食1000ml	-
	13	ゲンタシン軟膏塗布	-	13	ゲンタシン軟膏塗布	-	13	ゲンタシン軟膏塗布	-
	18	HD	-	18	HD	-	18	HD	-
1554	8	血算、生化	-	8	血算、生化	-	-	-	
1555	-	-	-	10	シクロキノン	3T 3X	-	-	
1556	-	-	-	1	チエナム0.5g、ラクテックD500ml	500ml	-	-	
	-	-	-	6	マスク	1-2L/分	7	-	1回のみ
1557	-	-	-	1	ボタコール500ml、ネオラミン1A、Vic C 1A、フルマリン1g	-	1	ボタコール500ml、ネオラミン1A、Vic C 1A、フルマリン1g	-
	4	ケタス2C、ニバジール2錠	分2 朝、夕	4	ケタス2C、ニバジール2錠	分2 朝、夕	-	-	-
	4	バイアスピリン1錠、ロキソニン1錠、ムコスタ1錠、ミケランLA1錠、カマ0.5	分1 朝	4	バイアスピリン1錠、ロキソニン1錠、ムコスタ1錠、ミケランLA1錠、カマ0.5	分1 朝	-	-	-
	-	-	-	6	-	1L/分	6	-	2L/分
	13	臀部軟膏処置	-	13	臀部(軽度)軟膏処置	-	-	-	-
1558	-	-	-	1	ボタコール500ml、ネオラミン1A、Vit C 1A	-	1	ボタコール500ml、ネオラミン1A、Vit C 1A	-
	-	-	-	6	-	3L/分	6	-	3L/分
	-	-	-	8	-	-	-	-	-
	-	-	-	10	フルマリン1g	-	-	-	-
	-	-	-	15	デュロテップパッチ	-	-	-	-
1559	1	ボタコール500ml、ネオラミン1A、Vit C 1A、ラシックス1/2A	-	1	ボタコール500ml、ネオラミン1A、Vit C 1A、ラシックス1/2A	-	1	ボタコール500ml、ネオラミン1A、Vit C 1A、ラシックス1/2A	-
	6	-	3L/分	6	-	3L/分	6	-	3L/分
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	10	フルマリン1g	-	-	-	-
1560	-	-	-	1	ボタコール500ml、ネオラミン1A、Vitc 1A	-	1	ボタコール500ml、ネオラミン1A、Vitc 1A	-
	4	デカソフト2C 1錠、ラシックス(20)1錠、ノルバスク(25)1錠	分1 朝	4	デカソフト2C 1錠、ラシックス(20)1錠、ノルバスク(25)1錠	分1 朝	-	-	-
	6	死亡15日前~開始	3L/分	6	-	3L/分	6	-	3L/分
	-	-	-	8	-	-	-	-	-
	-	-	-	10	フルマリン1g	-	-	-	-
1561	1	ボタコール500ml、ネオラ1A、Vitc 1A	-	1	ボタコール500ml、ネオラ1A、Vitc 1A	-	1	ボタコール500ml、ネオラ1A、Vitc 1A	-
	13	左踵部、軽度	-	6	-	3L/分	6	-	3L/分
	20	耳鼻科にて反射の減弱者明	-	-	-	-	7	-	-
1562	4	ベネット(17.5)1錠	週1	4	ブレドニン(5)、アルダクトンA(25)、ラシックス(20)、ワソラン錠(40)、ガスターG 各1錠	分1 朝	-	-	-
	4	マイスリー(5)、デバス(0.5) 各1錠	分1 眠前	4	ベネット(17.5)1錠	週1	-	-	-
	4	ブレドニン(5)、アルダクトンA(25)、ラシックス(20)、ワソラン錠(40)、ガスターG 各1錠	分1 朝	4	マイスリー(5)、デバス(0.5) 各1錠	分1 眠前	-	-	-
	4	ジゴシン(0.125)0.5錠	分1 朝	4	ジゴシン(0.125)0.5錠	分1 朝	-	-	-
	-	-	-	6	-	3L/分	6	-	3L/分
1563	-	-	-	1	ボタコール500ml、ネオラミン1A、Vitc1A	-	-	-	-
	4	ブロマック2錠	分2	4	ツムラ(54)7.5g	分3	-	-	-
	4	ツムラ(54)7.5g	分3	4	ブロマック2錠	分2	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	-	3L/
	-	-	-	10	フルマリン1g	-	-	-	-
	11	膀胱、シリコンバルーン、18Fr、カフ15ccウロガード	-	11	膀胱、シリコンバルーン、18Fr、カフ15ccウロガード	-	11	膀胱、シリコンバルーン、18Fr、カフ15ccウロガード	-
13	臀部、左腸骨部軟膏処置	-	13	臀部、左腸骨部軟膏処置	-	13	臀部、左腸骨部軟膏処置	-	

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
1564	1	ボタコール500ml、ネオラミン1A、Vitc1A	-	1	ボタコール500ml、ネオラミン1A、Vitc1A	-	1	ボタコール500ml、ネオラミン1A、Vitc1A	-
	6	-	3L/分	6	-	3L/分	6	-	3L/分
	11	バルーン18Fr、カフ15cc	-	11	バルーン18Fr、カフ30cc	-	11	バルーン18Fr、カフ30cc	-
1565	1	ボタコール500ml、ネオラミン1A、Vitc1A	-	1	ボタコール500ml、ネオラミン1A、Vitc1A	-	1	ボタコール500ml、ネオラミン1A、Vitc1A	-
	4	カマ1.0	分1 夕4/W	4	カマ1.0	分1 夕4/W	-	-	-
	4	バイアスピリン(100)、ハルナール(0.2)、ウブレチド(5)、テグレート(100)、デパンR(100) 各1錠	分1 朝	4	バイアスピリン(100)、ハルナール(0.2)、ウブレチド(5)、テグレート(100)、デパンR(100) 各1錠	分1 朝	-	-	-
	4	プロチカジン(10)2錠	分2 朝、夕	4	プロチカジン(10)2錠	分2 朝、夕	-	-	-
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	10	フルマリン1g or ホスミン2g	-	6	-	3L/分	6	-	3L/分
1566	1	ボタコール500ml、ネオラミン1A、Vitc1A、プリンペラン1A(2回のみ)	-	1	ボタコール500ml、ネオラミン1A、VitcA	-	1	ボタコール500ml、ネオラミン1A、Vitc1A	-
	4	デバス(0.5)1T、ハルシオン(0.25)1T	分1 死亡25日前~中止	-	-	-	-	-	-
	4	ニューロタン(50)1T、バイアスピリン(100)1T	分1	-	-	-	-	-	-
	4	ガスター散G0.2g、P-マーゲン1.5g	分2	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	6	-	3L/分	6	経鼻カテーテル	3L/分
	10	フルマリン1g	-	10	フルマリン1g	-	-	-	-
	-	-	-	11	シリコンバルーン16Fr、カフ10cc	-	11	シリコンバルーン16Fr、カフ10cc	-
	13	両踵部 軟膏処置	-	13	両踵部(軽度) 軟膏処置→ガーゼ保護	-	-	-	-
1567	-	-	-	1	ボタコール250ml、ネオラミン1A、Vitc1A	-	1	ボタコール250ml、ネオラミン1A、Vitc1A	-
	4	カリユニ点眼	2回/日	4	カリユニ点眼	2回/日	-	-	-
	4	カルナクリン(50)1錠	分1 朝	4	カルナクリン(50)1錠	分1 朝	-	-	-
	4	デバス(0.5)1錠、カマ0.5g	分1 夕	4	デバス(0.5)1錠、カマ0.5g	分1 夕	-	-	-
	4	フェロミア(50)2錠	分2 朝、夕	4	フェロミア(50)2錠	分2 朝、夕	-	-	-
	-	-	-	6	-	3L/分	6	-	3L/分
	-	-	-	10	ベニトシリン1g or フルマリン1g	-	10	フルマリン1g	-
1568	1	ボタコール500ml、ネオラミン1A、VitC1A	-	1	ボタコール500ml、ネオラミン1A、VitC1A	-	1	5%TZ100ml、ラシックス1A、ジギC1/4A	-
	-	-	-	6	-	3L/分	6	-	3L
	-	-	-	-	-	-	7	-	-
	-	-	-	-	-	-	10	フルマリン1g	-
1569	-	-	-	6	経鼻カテーテル	2→3L/分	6	経鼻カテーテル	3L/分
	-	-	-	-	-	-	7	-	-
1570	1	ベニトシリン1g、ボタコール500ml、ネオラミン1A、VitC1A	-	1	ボタコール500ml、ネオラミン1A、VitC1A	-	-	-	-
	4	カマ1g	分1 夕 2/W	-	-	-	-	-	-
	4	ムコダインDS2g	分2 朝、夕	-	-	-	-	-	-
	6	-	2L/分	6	-	3L/分	6	-	3L/分
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	20	生食0.5cc、ワッサー1cc、メプテン0.5cc	-	-	-	-	-	-	-
1571	-	-	-	-	-	-	1	ボタコール250ml、ネオラミン1A、VitC1A	-
	4	ホクナリンテープ(2)G	1枚/日	4	ブレドニン(5)2錠	分2 朝、夕	-	-	-
	4	ブレドニン(5)2錠	分2 朝、夕	4	ホクナリンテープ(2)G	1枚/日	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1-3L/分	6	マスク	2L/分
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
-	-	-	-	-	-	10	フルマリン1g	-	

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
1572	4	タケブロンOD(15)G1錠	分1朝	4	フレドニン(5)1錠	分1朝	-	-	-
	4	ガスロンN(2)2錠、ガストローム(66.7%)3.0、マルファ液20ml	分2朝、夕	4	プロマック2錠	分2朝、夕	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	3L/分	6	マスク	3L/分
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	8	-	-	-	-	-
	13	左膝、左下腿、仙骨部軽度 軟膏処置	4	13	左下腿軽度 軟膏処置	-	-	-	-
1573	-	-	-	1	ポタコール500ml、ネオラミン1A、VitC1A	-	1	ポタコール500ml、ネオラミン1A、VitC1A	-
	4	セラブシロップ5%(200mg/包)6包	分3朝、昼、夜	4	セラブシロップ5%(200mg/包)6包	分3朝、昼、夜	-	-	-
	4	ノルバスク(5)1錠	分1朝	4	プレタールOD(50)2錠、ケタスカブセル(10)2cap	分2朝、夕	-	-	-
	4	プレタールOD(50)2錠、ケタスカブセル(10)2cap	分2朝、夕	6	-	3L/分	6	経鼻カテーテル	3L/分
	-	-	-	7	-	-	-	-	-
	-	-	-	8	-	-	-	-	-
	-	-	-	10	ホスミン2g or ペントシリン1A(点滴)	-	-	-	-
1574	4	ダイアート(60)1錠	分1夕後	4	ダイアート(60)1錠	分1夕後	-	-	-
	4	ルブラック(4)2錠	分1夕	4	ルブラック(4)2錠	分1夕	-	-	-
	4	バイアスピリン(100)1錠、ラシックス(20)2錠、アロプリノール(100)1錠	分1朝	4	バイアスピリン(100)1錠、ラシックス(20)2錠、アロプリノール(100)1錠	分1朝	-	-	-
	4	アーチスト(2.5)2錠	分2朝、夕	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	6	-	2-3L/分	6	経鼻カテーテル	3L/分
	-	-	-	8	-	-	-	-	-
	13	臀部軽度 軟膏処置	-	13	臀部極軽度(ハクリ) 軟膏処置	-	-	-	-
1575	-	-	-	1	生食100cc+フルマリン1gまたはポタコール500ml、ネオラミン1A、VitC1A	-	-	-	
	4	アミカマイシン(注)1A	-	4	アマリール(1)1錠	分1朝	4	アマリール(1)1錠	分1朝
	4	アマリール(1)1錠	分1朝	4	アミカマイシン(注)1A	-	4	アミカマイシン(注)1A	-
	-	-	-	6	-	1L→2L/分	6	経鼻カテーテル	2L/分
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	10	フルマリン1g	-	-	-	-
1576	8	細菌検査	-	10	セフゾン100mg	100mg×3	-	-	-
	-	-	-	20	ゲンタシン	10g×2	-	-	-
1577	-	-	-	1	ソルラクト	500ml×12	-	-	-
	-	-	-	1	5%ブドウ糖液	250ml×11	-	-	-
	-	-	-	1	シーバラ	2ml×10	-	-	-
	-	-	-	1	ピソルボン	2ml×10	-	-	-
	10	ベンマリン1.0	100mg×3	10	ベンマリン	100mg×8	-	-	-
1578	1	シーバラ	2ml×11	1	シーバラ	2ml×14	1	シーバラ	2ml×1
	1	ソルラクト	500ml×17	1	ソルラクト	500ml×14	1	ソルラクト	500ml×1
	-	-	-	10	ベンマリン	100mg×3	-	-	-
1579	-	-	-	1	ソルラクト	500ml×3	-	-	-
1580	1	シーバラ	2ml×13	1	シーバラ	2ml×8	1	アスバラK	10mg
	1	ソルラクト	500ml×13	1	ソルラクト	500ml×10	-	-	-
	1	テルモ糖液5%	250ml×13	1	テルモ糖液5%	250ml×7	-	-	-
	1	メロベネム生食0.25g	100mg×14	-	-	-	-	-	-
	8	生化学CRP	2回	8	生化学CRP	1	-	-	-
1581	-	-	-	-	-	-	9	胸部レントゲン	-
	1	シーバラ	2ml×15	1	シーバラ	2ml×14	1	シーバラ	2ml×1
1582	1	ソルラクト	500ml×15	1	ソルラクト	500ml×14	1	ソルラクト	500ml×1
	1	シーバラ	2ml×2	1	シーバラ	2ml×10	-	-	-
1583	1	ソルラクト	500ml×2	1	ソルラクト	500ml×10	-	-	-
	-	-	-	9	胸部レントゲン	-	-	-	-
	-	-	-	1	ソルラクト	500ml×2	-	-	-
1583	-	-	-	1	ピソルボン	2ml×3	-	-	-
	-	-	-	9	胸部レントゲン	-	-	-	-
	-	-	-	10	ベンマリン1.0g	100mg×4	10	ベンマリン1.0g	100ml

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
1584	1	ソララクト	500ml×1	1	ソララクト	500ml×6	-	-	-
	-	-	-	4	アローゼン0.5g	1T×14	-	-	-
	-	-	-	4	ニコランマート	3T×14	-	-	-
1585	-	-	-	1	ソララクト	500ml×3	-	-	-
1586	-	-	-	1	シーバラ	2ml×7	-	-	-
	-	-	-	1	ソララクト	500ml×7	-	-	-
1587	-	-	-	1	ソララクト	500ml×3	-	-	-
	-	-	-	10	ペンマリン1.0g	100ml×3	-	-	-
1588	-	-	-	1	シーバラ	2ml×6	-	-	-
	-	-	-	1	ソララクト	500ml×11	-	-	-
	-	-	-	10	ペンマリン1.0g	100ml	-	-	-
1589	-	-	-	1	シーバラ	2ml×4	-	-	-
	-	-	-	1	ソララクト	500ml×7	-	-	-
1590	1	シーバラ	2ml×16	1	シーバラ	2ml×14	1	セファメジンの生食	100ml×2
	1	ソララクト	500ml×16	1	ソララクト	500ml×14	-	-	-
1591	1	シーバラ	2ml×16	1	シーバラ	2ml×14	-	-	-
1592	1	ソララクト	500ml×16	1	ソララクト	500ml×14	-	-	-
	1	ソララクト	500ml×14	-	-	-	-	-	-
1593	1	ソララクト	500ml×7	-	-	-	-	-	-
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	11	膀胱留置カテーテル	-	11	膀胱留置カテーテル	-	11	膀胱留置カテーテル	-
1594	13	-	-	13	-	-	13	-	-
	3	-	-	3	-	-	3	-	-
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
1595	11	膀胱留置カテーテル	-	11	膀胱留置カテーテル	-	11	膀胱留置カテーテル	-
	1	LR500 KN500	1500ml	1	LR500 KN500	1500ml	1	LR500 KN500	1000ml
1596	-	-	-	1	LR500 KN500	1500ml	1	LR500 KN500	-
	-	-	-	6	マスク	2L/分	6	マスク	1L/分
	-	-	-	10	-	-	-	-	-
1597	1	LR500 KN500	1500ml	1	LR500 KN500	1500ml	1	LR500 KN500	1000ml
	7	-	-	4	ソルコ・テフ	-	4	ソルコ・テフ	-
	-	-	-	13	-	-	-	-	-
1598	1	LR500 KN500	1500ml	1	LR500 KN500	-	1	-	-
	4	-	-	4	ソルコ・テフ	-	6	-	-
1599	-	-	-	1	LR500 KN500	1500ml	1	-	-
	-	-	-	6	O ₂ マスク	2L/分	6	-	-
	-	-	-	9	胸部撮影	-	7	-	-
1600	1	LR500 KN500	1500ml	1	LR500 KN500	1500ml	1	LR500 KN500	1000ml
	-	-	-	6	O ₂ マスク	2L/分	6	O ₂ マスク	3L/分
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	9	胸部撮影	-	-	-	-	-	-	-
	10	-	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	11	-	-	11	-	-
1601	1	LR500 KN500	1500ml	1	LR500 KN500	500-1000ml	-	-	-
	11	-	-	11	-	-	-	-	-
1602	-	-	-	1	LR500 KN500	1000ml	1	LR500 KN500	1000ml
1603	1	LR500 KN500	1500ml	1	LR500 KN500	1000ml	-	-	-
	-	-	-	6	O ₂ マスク	1-2L/分	-	-	-
1604	1	ソルデム3A500ml、5%G500ml	1000ml/30日	1	ソルデム3A500ml、5%G500ml	1000ml/14日	1	ソルデム3A500ml、5%G500ml	1000ml/1日
	-	-	-	-	-	-	6	-	2L 40分
	-	-	-	7	口腔内、鼻腔	-	7	口腔内、鼻腔	-
	11	バルンカテーテル	-	11	バルンカテーテル	-	11	バルンカテーテル	-
	-	-	-	20	バイタルチェック	-	20	バイタルチェック	-
1605	1	ソルデム3A500ml、5%G500ml	1000ml/6日	1	ソルデム3A500ml、5%G500ml	1000ml/4日	1	ソルデム3A500ml、5%G500ml	1000ml/1日
	-	-	-	-	-	-	6	酸素マスク	2L 140分
	-	-	-	-	-	-	7	-	-
	-	-	-	8	尿素N、クレアチニン	-	-	-	-
1606	-	-	-	-	-	-	1	ソルデム3A500ml、5%G500ml	1000ml/日
	-	-	-	-	-	-	6	酸素マスク	2L 4時間
	-	-	-	-	-	-	7	痰の吸引	随時

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15～30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
1607	1	ソルデム3A500ml、5%G500ml	1000ml/日	1	ソルデム3A500ml、5%G500ml	1000ml/日	1	ソルデム3A500ml	500ml/日
	-	-	-	3	MA100ml 1回	MA100ml ポカリ 300/2回	-	-	-
	4	ラシックス1A、アモキシシリン3C 3×7TD	1バイアル	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	6	酸素マスク	1L/5時間	6	酸素マスク	2L/8時間30分
	9	胸部	1回	-	-	-	7	痰の吸引	随時
11	交換、Mチューブ交換	2/月	11	交換、Mチューブ交換	1/月	-	-	-	
1608	1	ソルデム3A500ml、5%G500ml	1000ml/日	1	ソルデム3A500ml	500ml/日	1	ソルデム3A500ml	500ml/日
	-	-	-	-	-	-	6	酸素マスク	1L/9時間
	-	-	-	-	-	-	7	痰の吸引	随時
1609	1	ソルデム3A500ml、5%G500ml	1000ml/日	1	ソルデム3A500ml、5%G500ml	1000ml/日	1	ソルデム3A500ml、5%G500ml	1000ml/日
	4	セフカベンピボキシリン内服3T3 ×7TD	7日分	-	-	-	-	-	-
	4	ラシックス1/2 筋	1/2A	-	-	-	6	酸素マスク	1L/210分
	7	吸引	随時	7	吸引	随時	7	吸引	随時
1610	3	MA注入	800kcal 1200ml/1日	3	MA注入	800kcal 1200ml/1日	3	MA200/白湯200朝注入済み	-
	7	吸入	随時	7	吸入	随時	7	吸入	随時
	11	Mチューブ交換	2/月	11	Mチューブ交換	-	12	心マッサージ	5分
	13	エルタシン塗布、洗浄	2/日	13	エルタシン塗布、洗浄	2/日	13	エルタシン塗布、洗浄	1/日
1611	1	ソルデム3A500ml、5%G500ml	1000ml/30日	1	ソルデム3A500ml、5%G500ml	1000ml/14日	1	ソルデム3A500ml、5%G500ml	1000ml/1日
	-	-	-	-	-	-	6	酸素マスク	2L10分
	-	-	-	7	吸引	随時	7	吸入	随時
1612	-	-	-	1	ソルデム3A500ml、5%G500ml	1000ml/4日	1	ソルデム3A500ml、5%G500ml	1000ml/日
	-	-	-	4	スルピリン1A2回	2本	6	酸素マスク	2L/7時間
	-	-	-	7	吸引	頻回	7	吸引	頻回
	-	-	-	10	トキオ1.0g2回	2バイアル	10	トキオ1.0g	1バイアル
	-	-	-	-	-	-	11	心マッサージ	22/分
1613	1	ソルデム3A500ml、5%G500ml	1000ml	1	ソルデム3A500ml、5%G500ml	1000ml	1	ソルデム3A500ml、5%G500ml	1000ml
	6	経鼻カテーテル	2L/41時間	6	経鼻カテーテル	1L/130時間	6	経鼻カテーテル	1L/24時間
	7	吸引	頻回	7	吸引	頻回	7	吸引	頻回
1614	1	ソルデム3A、5%TZ	1000ml(5時間)	-	-	-	1	ソルデム3A、5%TZ	1000ml
	11	-	-	-	-	-	6	酸素マスク	1L/分
	13	仙骨部の洗浄、イソジンシュガー	-	-	-	-	11	仙骨部の洗浄、イソジンシュガー	-
1615	-	-	-	1	ソルデム3A、5%TZ	1000ml/日	1	ソルデム3A、5%TZ	1000ml/日
	-	-	-	-	-	-	4	マンニトール	300ml
	-	-	-	-	-	-	6	酸素マスク	2L/分
	-	-	-	-	-	-	10	ペンマリン	1g
	-	-	-	11	-	-	11	-	-
1616	-	-	-	1	ソルデム3A+5%TZ	1000ml	1	ソルデム3A+5%TZ	1000ml
	4	プレロン	10mg	4	プレロン	10mg	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	酸素マスク	1L/分
	-	-	-	8	総ビリルビン、間接ビリルビン、 GOT、GPT	-	-	-	-
1617	1	ソルデム3A、5%TZ	1000ml	1	ソルデム3A	500ml	1	ソルデム3A	500ml
	-	-	-	10	-	-	7	-	-
	11	-	-	11	-	-	11	-	-
	13	左下肢壊死部	-	13	左下肢壊死部	-	13	左下肢壊死部	-
1618	-	-	-	-	-	-	1	生食	100ml
	-	-	-	-	-	-	6	酸素マスク	2L/分
	-	-	-	-	-	-	7	-	-
	-	-	-	-	-	-	11	-	-
1619	1	ソルデム3A	500ml(3日間)	-	-	-	1	ソルデム3A	500ml
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	9	-	-	-	-	-	6	-	-
	10	トキオ	1g(3日間)	-	-	-	10	ペンマリン	1g
1620	1	5%ブドウ糖、ソルデム3A交互	500ml/日	1	5%ブドウ糖、ソルデム3A交互	500ml/日	1	ソルデム3A	-
	-	-	-	-	-	-	6	酸素マスク	1L/分
	7	-	-	7	-	-	7	-	-

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
1621	-	-	-	1	KNMG3号	500ml	-	-	-
	-	-	-	4	ニトロール	5mg1T/11日分	4	ニトログラムTTS	1枚
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	4L/分	6	マスク	4L/分
	-	-	-	8	生化学、末梢血一般	-	-	-	-
	-	-	-	9	脳部X-P	-	-	-	-
1622	-	-	-	11	16Frフォーリーカテーテル	-	12	-	-
	1	KN-MG3号	1000ml/日	1	KN-MG3号	500ml/日	-	-	-
	4	ワイパックス	不穏時	4	カムダン	1T/不穏時	-	-	-
	6	マスク	3L/分	6	マスク	1L/分	-	-	-
1623	-	-	-	1	ブドウ糖125ml、生食100ml	1/日	-	-	-
	-	-	-	8	末血一般	-	-	-	-
	-	-	-	9	胸部X-P	-	-	-	-
	-	-	-	20	ボタコールR	500ml	-	-	-
1624	1	セブリアキソンNa1V生食	100ml	-	-	-	-	-	-
	1	KN-MG	500ml	7	喀痰吸引	食事時のむせ時	-	-	-
	4	ニトログラムTTS	1枚	-	-	-	-	-	-
	20	体位変換(褥瘡予防)	-	20	体位変換	-	20	アンビユーマスクにて換気	-
1625	11	16Fr、カテーテル	-	11	尿量チェック	-	-	-	-
	13	プロスタグリン+ガーゼ	-	13	体位変換	-	-	-	-
	13	アトランス軟膏、リンデロンV軟膏、体位変換	-	-	-	-	-	-	-
	16	水分(ボカリ)	600ml/日	16	水分	-	-	-	-
	20	口腔内管理(歯科)	-	20	モニター装着	-	-	-	-
1626	1	KN-MG3号	1000ml/日	1	KN-MG	500ml/日	-	-	-
	-	-	-	4	ダイサルチン軟膏(口唇切)	-	-	-	-
	20	口腔ケア	-	20	体位変換	-	-	-	-
	20	体位変換(褥瘡防止)	-	-	-	-	-	-	-
1627	1	ソルデム3A500ml	2本	1	ソルデム3A500ml	2本	1	ソルデム3A500ml	2本
	4	-	-	4	-	-	4	-	-
	6	O ₂	3L/分	6	O ₂	3L/分	6	O ₂	3L/分
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	10	-	-	10	-	-	10	-	-
1628	1	ソルデム3AG	500ml	1	ソルデム3AG	500ml	1	ソルデム3AG	500ml
	10	トキオ1g+生食100ml	-	-	-	-	-	-	-
1629	1	ソルデム3A	200ml	1	ソルデム3AG	500ml	-	-	-
	-	-	-	6	マスク	0.5L-1L/分	6	マスク	0.5L/分
	10	ケブラール	2cap×7日分	-	-	-	-	-	-
1630	-	-	-	1	ソルデム3AG	500ml	1	ソルデム3AG	500ml
	-	-	-	10	トキオ	1g	-	-	-
1631	-	-	-	1	ソルデム3AG	500ml	1	ソルデム3AG	500ml
	-	-	-	-	-	-	6	マスク	2L/分
1632	-	-	-	1	ソルデム3AG	500ml	1	ソルデム3AG	500ml
	-	-	-	-	-	-	6	マスク	1L/分
1633	-	-	-	1	ソルデム3AG	500ml	-	-	-
	-	-	-	1	生食100+ロセフィン1g	-	-	-	-
1634	-	-	-	1	ソルデム3A	200ml	1	ソルデム3A	200ml
	-	-	-	6	マスク	3L/分	6	マスク	3L/分
1635	-	-	-	1	ソルデム3AG	500ml	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻	1L/分	6	マスク	1L/分
1636	-	-	-	6	カマラ	1L-2L/分	6	カマラ	2L/分
	-	-	-	10	ロセフィン、生食100ml	1g	-	-	-
1637	-	-	-	1	ソルデム3A	500ml継続	1	ソルデム3A	500ml
	-	-	-	7	-	随時	7	-	-
1638	1	ソルデム3A	500ml	1	ソルデム3A	500ml継続	1	ソルデム3A	500ml
	1	ラクテックG	500ml	1	5%ブドウ糖	500ml	-	-	-
	4	プリンペラン1A	-	4	ラシックス1/2A	-	-	-	-
	4	レシカルボン坐剤	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	7	-	随時	7	-	-
1639	1	ソルデム3A	500ml継続	1	ソルデム3A	500ml継続	1	ソルデム3A	500ml
	1	5%ブドウ糖	500ml	-	-	-	-	-	-
	4	アルビニー坐50	-	4	ザンタック1A	-	-	-	-
	6	-	0.5L	6	-	1L/分	6	-	-
	7	-	-	7	-	随時	7	-	随時
	10	エクサシン1A	-	10	エクサシン1A	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	20	摘便	-

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
1640	1	ラクテックG	500ml	1	ラクテックG	500ml継続	1	ラクテックG	500ml
	-	-	-	1	5%ブドウ糖	500ml	-	-	-
	-	-	-	4	エクサシン1A	-	-	-	-
	-	-	-	7	-	-	-	-	-
1641	-	-	-	10	エクサシン1A	-	-	-	-
	-	-	-	1	5%ブドウ糖	500ml	1	ソルデム3A	500ml
	-	-	-	1	ソルデム3A	500ml継続	-	-	-
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
1642	-	-	-	16	-	-	16	-	-
	1	ソルデム3A	500ml継続	1	ソルデム3A	500ml継続	1	ソルデム3A	500ml
	4	エクサシン1A	-	1	5%ブドウ糖	500ml	-	-	-
	6	-	-	-	-	-	-	-	-
1643	7	-	随時施行	7	-	随時施行	7	-	-
	-	-	-	13	-	-	-	-	-
	1	5%ブドウ糖	500ml	1	5%ブドウ糖	500ml	-	-	-
	1	ソルデム3A	500ml継続	1	ソルデム3A	500ml継続	7	-	-
1644	7	-	-	7	-	-	1	ソルデム3A	500ml
	13	-	-	13	-	-	-	-	-
	1	5%ブドウ糖	500ml	1	ソルデム3A	500ml	1	ソルデム3A	500ml
	1	ソルデム3A	500ml継続	-	-	-	1	5%ブドウ糖	500ml
1645	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	10	エクサシン1A	-	-	-	-	-	-	-
	1	ラクテックG	500ml	1	ソルデム3A	500ml	-	-	-
	1	ソルデム3A	500ml	1	ソルデム3A	500ml	-	-	-
1646	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	11	-	-	-	-	-	-	-	-
	13	-	-	13	-	-	-	-	-
	-	-	-	1	5%ブドウ糖	500ml	-	-	-
1647	-	-	-	1	ソルデム3A	500ml×2	1	ソルデム3A	500ml
	1	ブドウ糖	500ml	1	5%TZ	500ml	1	ソルデム3A	500ml
	1	ソルデム3A	500ml×2	1	ソルデム3A	500ml	-	-	-
	1	5%TZ	500ml	1	ブドウ糖	500ml	-	-	-
1648	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	1	ソルデム3A	500ml×2	-	-	-	-	-	-
	1649	-	-	-	-	-	-	-	-
1650	-	-	-	1	ラクテックG	500ml×2	1	ラクテックG	500ml
	-	-	-	6	-	0.5L/分	6	-	-
	-	-	-	1	ソルデム3A	500ml×2	1	ソルデム3A	500ml
	-	-	-	1	ラクテックG	500ml	-	-	-
1651	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	1	ソルデム3A	500ml×2	1	ソルデム3A	500ml×2	1	ソルデム3A	500ml
	-	-	-	1	ソルデム3A	500ml	-	-	-
	-	-	-	1	ラクテックG	500ml	-	-	-
1652	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	1	ラクテックG	500ml	1	ラクテックG	500ml
	-	-	-	4	アルピニー坐(50)	-	-	-	-
	-	-	-	4	エクサシン	1A	4	エクサシン	1A
1653	-	-	-	4	クラリス	2×4	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	酸素	-
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	10	クラリス	2×4	-	-	-
1654	-	-	-	13	-	-	1	ブドウ糖	500ml
	1	ヴィーンF500ml	500ml/日 12日間	1	ヴィーンF500ml、ソルデム3A	4日間	1	ヴィーンF500ml	500ml
	6	ビペラシリン1.0g	3回	6	経鼻カテーテル	1-3L/分 2日間	6	経鼻カテーテル、O ₂ マスク	10L/分 一時的
	7	鼻腔、口腔	適時	7	口、鼻	適時	7	口、鼻	適時
1655	-	-	-	-	-	-	20	モニター装着	-
	-	-	-	1	ソルデム3A、ヴィーンF	100ml/日 10日間	1	ヴィーンF	500ml
	-	-	-	4	ラシックス1A	3回	6	マスク	0.5-1L/分
	-	-	-	7	口腔内より	随時	-	-	-
1655	-	-	-	10	セフィローム1.0g×2	5日間	-	-	-
	-	-	-	11	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	20	モニター装着	-

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
1656	1	ヴィーンF	500ml/日	1	ヴィーンF	500ml/日	1	ヴィーンF	500ml
	6	カマラ	1L/分	6	カマラ	1L/分 随時	6	マスク	2L/分
	7	口、鼻	随時	7	口、鼻	随時	7	口、鼻	随時
	10	セフィローム×2、ルイネシン×2	各3日間	-	-	-	-	-	-
	11	バルーンカテーテル	-	-	-	-	-	-	-
	16	E7、CZ-Hi	800kcal/日	16	E7×2	400×2	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	20	モニター装着	24時間
1657	1	ソルデム3A	500ml 5日間	1	ヴィーンF、ソルデム3A	500ml/日	1	ソルデム3A	500ml
	-	-	-	4	ラシックス1A	1A/日	4	ラシックス	2A
	-	-	-	-	-	-	6	マスク	5L/分
	7	口腔	適時	7	口腔内、鼻腔	適時	7	口腔内、鼻	-
	-	-	-	10	ピペラシリン1.0g	2回	-	-	-
	-	-	-	11	バルーン留置	-	-	-	-
	-	-	-	20	モニター	24時間	20	モニター	24時間
1658	1	ソルデム3A、ヴィーンF	1000ml/日	1	ソルデム3A、ヴィーンF	1000ml/日	1	ソルデム3A、ヴィーンF	1000ml/日
	4	ラシックス	1A/日	4	ラシックス	1A/日	4	ラシックス	1A/日
	6	経鼻カテーテル	1L/分	6	経鼻、マスク	3-5L/分	6	経鼻、マスク	5-8L/分
	-	-	-	7	口腔、鼻腔	適時	7	口腔、鼻腔	適時
	10	ピペラシリン1.0g	1回のみ	10	ピペラシリン1.0g	2回	-	-	-
	11	生食勝洗	毎日10日間	-	-	-	11	バルーンカテーテル	1回のみ
	20	モニター装着	24時間	-	-	-	20	モニター装着	24時間
1659	1	ヴィーンF、ソルデム3A	1000ml/日	1	ヴィーンF、ソルデム3A	1000ml/日	1	ヴィーンF	500ml
	4	ラシックス1A	1回	4	ラシックス1A	4回	-	-	-
	6	カマラ	2-3L/分	6	カマラ	2-5L/分	6	マスク	1-5L/分
	7	口、鼻	随時	7	口、鼻	随時	7	口腔、鼻	随時
	10	セフィローム1.0g×2	4日間	10	セフィローム1.0g×2	3日間	-	-	-
	11	バルーン挿入	-	11	バルーン挿入	-	-	-	-
	-	-	-	13	臀部、フィルム	1回/日	20	モニター	24時間
1660	1	ラクテックG	500ml/日	6	カマラ	3L/分	6	マスク	3-5L/分
	-	-	-	13	仙骨、フィルム	1回/日	-	-	-
	-	-	-	15	ソセゴン+アタP IM、ボルタレン坐	5回	-	-	-
	-	-	-	20	モニター装着	24時間	20	モニター	24時間
1661	1	ヴィーンF、ソルデム3A	500ml/日	1	ヴィーンF、ソルデム3A	500ml/日	-	-	-
	-	-	-	4	ラシックス	2回	-	-	-
	-	-	-	6	マスク	1-2L/分	6	マスク	1-2L/分
	-	-	-	-	-	-	7	口、鼻	随時
	11	バルーン留置	-	-	-	-	11	バルーン留置	-
	13	踵、フィルム	1回/日	13	踵、フィルム	-	13	踵、フィルム	1回/日
	-	-	-	20	モニター	-	20	モニター	24時間
1662	1	ヴィーンF、ラクテックG	500ml/日	1	ヴィーンF、ラクテックG	500ml/日	-	-	-
	-	-	-	-	-	6	マスク	5-10L/分	
	7	口、鼻	随時	7	口、鼻	随時	7	口、鼻	随時
	-	-	-	-	-	11	バルーン留置	-	
20	モニター	24時間	20	モニター	24時間	20	モニター	24時間	
1663	1	ラクテックG、ヴィーンF	500ml/日	1	ラクテックG、ソルデム3A	1000ml/日	1	ヴィーンF	500ml
	-	-	-	4	ラシックス	4回	-	-	-
	-	-	-	4	口、鼻	随時	-	-	-
	-	-	-	6	カマラ	1L/日	6	カマラ	1L/日
	-	-	-	-	-	-	7	口腔	随時
	-	-	-	10	セフィローム	2日間	-	-	-
	-	-	-	11	バルーン挿入	-	-	-	-
	-	-	-	20	モニター	-	20	モニター	-
1664	-	-	-	1	ヴィーンF	500ml/日	1	ヴィーンF	500ml×2
	-	-	-	4	ラシックス1A	2回	4	ラシックス5A、リンデロン2A	-
	-	-	-	-	-	-	6	マスク	10L/分
	-	-	-	-	-	-	7	口、鼻腔	適時
	-	-	-	10	セフィローム1.0g	3回	-	-	-
	-	-	-	11	バルーン留置	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	13	仙骨、フィルム	1回/日
-	-	-	20	E・K・G	-	20	モニター装着	-	

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15～30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
1665	-	-	-	1	ソルラクト500、5%Glu500×2	-	1	ソルラクト500、5%Glu500、ドパミン200ml 8/H	5L→3L/分
	4	カマ	1.0g/2×	4	カマ、ヘモレックス坐剤	1.0g/2×、便秘時1個	-	-	-
	-	-	-	6	マスク	5L/分	6	マスク	-
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	8	胸CT	-	-	-	-
	-	-	-	9	生化、血算、CRP	-	-	-	-
	-	-	-	11	尿道留置カテーテル、オールシリコン14Fr	-	11	尿道留置カテーテル、オールシリコン14Fr	-
1666	1	-	-	1	-	-	1	-	-
	6	-	-	6	-	-	6	-	-
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	11	-	-	11	-	-	11	-	-
1667	1	-	-	1	-	-	1	-	-
	6	-	-	6	-	-	6	-	-
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	10	-	-	10	-	-	-	-	-
1668	1	-	-	1	-	-	1	-	-
	6	-	-	6	-	-	6	-	-
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	11	-	-	11	-	-	11	-	-
1669	1	-	-	1	-	-	1	-	-
	6	-	-	6	-	-	6	-	-
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	11	-	-	11	-	-	11	-	-
1670	1	-	-	1	-	-	1	-	-
	-	-	-	1	-	-	-	-	-
	6	-	-	6	-	-	6	-	-
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
1671	1	-	-	1	-	-	1	-	-
	6	-	-	6	-	-	6	-	-
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	11	-	-	11	-	-	11	-	-
1672	-	-	-	1	-	-	1	-	-
	-	-	-	6	-	-	6	-	-
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	11	-	-	11	-	-
1673	1	-	-	1	-	-	1	-	-
	6	-	-	6	-	-	6	-	-
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	16	-	-	16	-	-	16	-	-
1674	1	-	-	1	-	-	1	-	-
	6	-	-	6	-	-	6	-	-
	8	-	-	7	-	-	7	-	-
	9	-	-	8	-	-	-	-	-
	10	-	-	10	-	-	-	-	-
	-	-	-	11	-	-	11	-	-
1675	1	-	-	1	-	-	1	-	-
	6	-	-	6	-	-	6	-	-
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	15	-	-	15	-	-
1676	1	-	-	1	-	-	1	-	-
	6	-	-	6	-	-	6	-	-
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	11	-	-	11	-	-	11	-	-
1677	1	-	-	1	-	-	-	-	-
	6	-	-	6	-	-	6	-	-
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	11	-	-	11	-	-	11	-	-
1678	-	-	-	6	-	3L/分	-	-	-
	-	-	-	7	-	-	-	-	-
1679	-	-	-	1	ラクテックG	500ml×4	-	-	-

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
1680	-	-	-	1	ラクテックG	1000ml	-	-	-
	4	解熱剤(ボルタレン坐薬)	12.5mg	4	解熱剤(ボルタレン坐薬)	12.5mg	-	-	-
1681	1	ソルデム3AG	500ml	1	ソルデム3AG(500L)1本、ルートkeepDIV	500l	6	マスクカテーテル	3L/分
	1	リメファー3B1A	10ml	1	リメファー3B1A	10ml	7	14Fr吸引チューブ	吸引回数10回以上
	2	経鼻カテーテル	1-3L/分	6	マスクカテーテル	1L-3L/分	-	-	-
	7	14Fr吸引チューブ	6回-13回/日	-	-	-	-	-	-
	20	氷枕、冷却	-	-	-	-	-	-	-
	20	経鼻経管チューブより補水注入	200L×2回15、20	7	14Fr吸引チューブ	6-10回/日	-	-	-
1682	1	ソルデム3AG、リメファー3B1A	500ml	1	ソルデム3AG、リメファー3B1A	500ml	-	-	-
	1	ソラクトTMR	500ml	1	ソラクトTMR	500ml	-	-	-
	3	アインカル2K 1P	3/日	-	-	-	-	-	-
	4	アセトアミノフェン1g	1g	4	レシカルボン座薬	-	-	-	-
	6	経鼻カテーテル	2L/分	6	経鼻カテーテル	2L/分	6	経鼻カテーテル	5L/分
	7	14Fr吸引チューブ	5-6回/日	7	14Fr吸引チューブ	5-6回/日	7	14Fr吸引チューブ	6回
1683	-	-	-	1	ソルデム3AG、リメファー3B1A	500ml	1	ソラクトTMR	500ml
1684	-	-	-	-	-	-	7	-	-
	9	-	-	9	-	-	9	-	-
1685	-	-	-	-	-	-	1	ラクテックD	500ml
	-	-	-	-	-	-	6	-	1L/分
	-	-	-	-	-	-	7	-	-
	16	-	-	16	-	-	-	-	-
1686	-	-	-	1	ラクテックD、生食、セビドチリン	500、100 3日間	1	ラクテックD	500
	4	-	-	-	-	-	7	喀痰吸引	-
1687	-	-	-	-	-	-	1	ラクテックD	500ml
	20	人工肛門管理	-	20	人工肛門管理	-	20	人工肛門管理	-
1688	-	-	-	-	-	-	1	ラクテックD	500ml
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	-	6	経鼻カテーテル	1L/分
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
1689	-	-	-	-	-	-	7	喀痰吸引	-
	16	胃ろうカテーテルの交換	-	16	胃ろう管理	-	16	胃ろう管理	-
1690	-	-	-	-	-	-	1	ラクテックD	500ml
	-	-	-	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1L/分
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	16	-	-	16	-	-	-	-	-
1691	-	-	-	-	-	-	1	ラクテックD	500ml
	6	-	5L/分	6	-	5L/分	6	-	5L/分
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	16	-	-	-	-	-
1692	1	KNMG3号	1000ml	1	KNMG3号	1000ml	1	KNMG3号	1000ml
	3	メイバランス	500kcal×2	3	メイバランス	500kcal×2	6	マスク	5L/min
	6	マスク	1L~5L/min	6	マスク	4L~5L/min	-	-	-
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	8	-	-	8	-	-	-	-	-
	10	クリダマシ、ピレタゾール	クリダマシ 300mg×2、ピレタゾール 1g×2	10	クリダマシ、ピレタゾール	クリダマシ 300mg×2、ピレタゾール 1g×2	10	クリダマシ、ピレタゾール	クリダマシ 300mg×2、ピレタゾール 1g×2
	-	-	-	11	-	-	11	-	-
1693	1	KNMG3号	1000ml	1	KNMG3号	1000ml	1	KNMG3号	1000ml
	6	酸素マスク	1L/min	6	酸素マスク	1L/min	6	酸素マスク	0.5L/min
	7	-	8回/日	7	-	8回/日	7	-	8回/日
	11	胃管カテーテル、尿道カテーテル	-	11	胃管カテーテル、尿道カテーテル	-	11	胃管カテーテル、尿道カテーテル	-
	-	-	-	20	心電図モニター	24h監視	20	心電図モニター	24時間監視
1694	-	-	-	1	ボタコールR	500ml	-	-	-
	-	-	-	6	-	2~3L/分	-	-	-
1695	1	ボタコールR	500ml	1	ボタコールR	500ml	1	ボタコールR	500ml
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
1696	4	ラニソプラゾールOD	-	-	-	-	-	-	-
	6	マスク	1L/分	6	マスク	1L/分	6	マスク	1L/分
	7	-	-	-	-	-	-	-	-

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
1697	3	メディエフソイ	-	3	メディエフソイ	-	-	-	-
	4	ウブレチド、ファモチジンD、アマゾロン、アムロジピンOD	-	4	ウブレチド、ファモチジンD、アマゾロン、アムロジピンOD	-	-	-	-
	-	-	-	6	マスク	3L/分	-	-	-
	7	-	-	7	-	-	-	-	-
	-	-	-	10	クラビット	-	-	-	-
1698	-	-	-	4	ニフェジピンL、フロセミド	-	-	-	-
	-	-	-	6	マスク	1L/分	6	マスク	1L/分
1699	3	メディエフソイ	-	3	メディエフソイ	-	3	メディエフソイ	-
	4	ワーファリン	-	4	ワーファリン	-	4	ワーファリン	-
	6	マスク	1L/分	6	マスク	1L/分	6	マスク	1L/分
	16	-	-	16	-	-	16	右顎部尖孔にて処置	-
	20	ノボリンR、血糖管理、右顎部尖孔にて処置	ノボリンR 朝4E・夜4E	20	右顎部尖孔にて処置	-	-	-	-
1700	3	メディエフソイ	-	3	メディエフソイ	-	3	メディエフソイ	-
	4	フェノバル散10%	-	4	フェノバル散10%	-	4	フェノバル散10%	-
	6	マスク	2~3L/分	6	マスク	2~1L/分	6	マスク	2~1L/分
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
1701	3	メディエフソイ	-	3	メディエフソイ	-	3	メディエフソイ	-
1702	3	メディエフソイ	-	3	メディエフソイ	-	3	メディエフソイ	-
	-	-	-	6	マスク	1~2L/分	6	マスク	1L/分
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
1703	4	オキシコンチン、カロナール、ランソプラゾールOD、酸化マグネシウム	-	4	オキシコンチン、カロナール、ランソプラゾールOD、酸化マグネシウム	-	-	-	-
	-	-	-	6	-	2L/分	6	-	2L/分
	-	-	-	-	-	-	7	-	-
	15	オキシコンチン	-	15	オキシコンチン	-	-	-	-
1704	-	-	-	-	-	-	1	ボタコールR	500ml
	4	ディオパン、フロセミド、アムロジピンOD	-	4	ディオパン、フロセミド、アムロジピンOD	-	4	ディオパン、フロセミド、アムロジピンOD	-
	5	インフルエンザワクチン	0.5ml	-	-	-	6	マスク	1~2L/分
1705	-	-	-	-	-	6	-	1L/分	
1706	-	-	-	1	ボタコールR+20%TZ、生食100ml+スルバシリン1V	ボタコールR+20%TZ 500ml+20ml/日、生食100ml+スルバシリン1V ×2/日	1	ボタコールR+20%TZ、生食100ml+スルバシリン1V	ボタコールR+20%TZ 500ml+20ml/日、生食100ml+スルバシリン1V ×2/日
	-	-	-	6	マスク	1L/min	6	マスク	1L/min
1707	-	-	-	3	経口摂取と併用した。	-	-	-	-
	-	-	-	6	マスク	1.5L/min	-	-	-
	-	-	-	10	クラビット	-	-	-	-
1708	-	-	-	3	経口との併用	-	3	経口との併用	-
	-	-	-	4	カロナール	10ml	4	カロナール	10ml
	-	-	-	6	マスク	3L/min	6	マスク	3L/min
1709	-	-	-	6	経鼻カテーテル	0.5L/min	6	マスク	0.5L/min
	-	-	-	-	-	-	7	-	-
	-	-	-	10	クラビット、クラリス	-	-	-	-
1710	-	-	-	10	クラビット、セフカペン	-	-	-	-
	-	-	-	1	ビーフリード500×1、ボタコールR500×2	/日	1	ビーフリード500×1、ボタコールR500×2	/日
1711	-	-	-	1	L/R500+ノルニチカミン1A+VC1A	500ml	1	L/R500+ノルニチカミン1A+VC1A	500ml
	-	-	-	-	-	-	6	酸素マスク	1~2.5L
1712	6	酸素マスク	0.5~0.75L	6	酸素マスク	0.75~1L	6	酸素マスク	1L
	7	-	-	7	-	-	-	-	-
	11	テガダーム貼布	-	11	-	-	-	-	-
	13	テガダーム貼布	-	13	テガダーム貼布	-	13	テガダーム貼布	-
	16	-	-	16	-	-	-	-	-
1713	-	-	-	-	-	-	6	酸素マスク	1~3L

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
1714	1	アキキット500+リアソフィン1g、プラスアミノ500+VC1A+ナイロジン1A	1000ml/日	1	アキキット500+リアソフィン1g、プラスアミノ500+VC1A+ナイロジン1A	1000ml/24h	1	アキキット500+リアソフィン1g、プラスアミノ500+VC1A+ナイロジン1A	1000ml/24h
	3	ニュートリート	600.ml/日	-	-	-	-	-	-
	7	-	1~2回/日	7	-	1~2回/日	7	-	1~2回/日
	-	-	-	8	TP、Alb、BUN、NA、K、CL、CBC	-	-	-	-
	10	セフカベン	2回/日・5日間	-	-	-	-	-	-
	16	清拭、消毒	1回/日	16	清拭、消毒	1回/日	16	清拭、消毒	1回
	20	サリベート使用	2~3回/日	20	人工唾液サリベート使用	2~3回/日	20	人工唾液サリベート使用	2~3回/24
1715	1	アキキット500・リアソフィン1g、プラスアミノ500	アキキット500・リアソフィン1g 500ml/12h、プラスアミノ500 500ml/12h	1	アキキット500・リアソフィン1g、プラスアミノ500	アキキット500・リアソフィン1g 500ml/12h、プラスアミノ500 500ml/12h	1	アキキット500・リアソフィン1g、プラスアミノ500	アキキット500・リアソフィン1g、プラスアミノ500 1000ml/24h
	-	-	-	4	アドナ、トランサミン・点注	1回/12h	-	-	-
	6	経鼻カテーテル	1L/分	6	経鼻カテーテル	0.5L/分	6	経鼻カテーテル	0.5L/分
	-	-	-	7	-	2~3回/日	7	-	2回/24h
	10	リアソフィン1g、セフカベン	リアソフィン1g 1g/日、セフカベン 2錠/日・3日分	10	リアソフィン1g・点注	1g/12h	10	リアソフィン1g・点注	1g/12h
1716	10	セフカベン	3回/日	1	アキキット500、プラスアミノ500、VC1A	各500ml/12h	1	アキキット500、プラスアミノ500、VC1A	各1000ml/24h
1717	1	(1)アキキット500、リアソフィン1g 1V、(2)プラスアミノ500、VC1A、ナイロジン1A	各500ml/12h	1	(1)アキキット500、リアソフィン1g 1V、(2)プラスアミノ500、VC1A、ナイロジン1A	各500ml/12h	1	(1)アキキット500、リアソフィン1g 1V、(2)プラスアミノ500、VC1A、ナイロジン1A	各500ml/12h
	-	-	-	-	-	-	6	経鼻カテーテル	2L/分
1718	1	アキキット500ml	500ml/3h	1	アキキット500、プラスアミノ500	1000ml/日	1	アキキット500、プラスアミノ500	1000ml/24h
	3	サンエツト400ml×2	朝・夕/日	-	-	-	-	-	-
	4	アドナ1A、トランサミン1A	点注	4	ネオフィリン1A点注	1A/12h	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1L/分	-	-	-
	7	-	2~3回/日	7	-	2~3回/日	7	-	1~2回/24h
	-	-	-	7	-	3~4回/日	-	-	-
	16	清拭、消毒	-	16	清拭、消毒	-	16	清拭、消毒	1回/24h
1719	1	アキキット500+リアソフィン1g(点)、プラスアミノ500+ナイロジンVC(点)	各500ml/12h	1	アキキット500+リアソフィン1g(点)、プラスアミノ500+ナイロジンVC(点)	各500ml/12h	1	アキキット500+リアソフィン1g(点)、プラスアミノ500+ナイロジンVC(点)	各500ml/12h
	-	-	-	-	-	-	6	経鼻カテーテル	0.5L/分
1720	1	アキキット500ml+リアソフィン1A、プラスアミノ500ml+VC+ナイロジン	各500ml/12h	1	アキキット500ml+リアソフィン1A、プラスアミノ500ml+VC+ナイロジン	各500ml/12h	1	アキキット500ml+リアソフィン1A、プラスアミノ500ml+VC+ナイロジン	各500ml/12h
	8	TP、ALB、BUN、Na、Kcl、CBC	-	-	-	-	6	経鼻カテーテル	2L/分
1721	-	-	-	-	-	-	7	口腔、鼻腔吸引	1~2/日
	-	-	-	-	-	-	12	心マッサージ	25分間
1722	1	アキキット、プラスアミノ	各500ml/12h	1	アキキット、プラスアミノ	各500ml/12h	-	-	-
	4	フロセミド	20mg/日	4	フロセミド	20mg/日	-	-	-
	10	リアソフィン1g	1g/日	-	-	-	-	-	-
1723	1	アキキット、プラスアミノ、VC、ナイロジン	1000ml/日	1	アキキット、プラスアミノ、VC、ナイロジン	1000ml/日	-	-	-
	-	-	-	13	ユーバスタ塗布、ガーゼ保護(仙骨)	1回/日	13	ガーゼ保護	1回/日
1724	-	-	-	1	アキキット、プラスアミノ	1000ml/日	1	アキキット、プラスアミノ	1000ml/日
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	0.5L/分	4	生食100+ノルアドレナリン3A	-
	-	-	-	7	口腔内	2~3回/日	6	経鼻カテーテル	2L/分
1725	1	アキキット、プラスアミノ500	1000ml/日	1	アキキット、プラスアミノ500	1000ml/日	-	-	-
	-	-	-	4	ナイロジン1A、VC 1A、点注	1回/日	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	0.5L/分	6	経鼻カテーテル	0.5L/分
	-	-	-	7	経口、経鼻	2~3回/日	-	-	-
	-	-	-	10	リアソフィン1g	1g/日	-	-	-
1726	1	アキキット500、プラスアミノ500	1000ml/日	1	アキキット500、プラスアミノ500	1000ml/日	1	アキキット500、プラスアミノ500	1000ml/日
	4	ナイロジン、VC	各1Aずつ、1回/日(点注)	4	ナイロジン、VC	各1Aずつ、1回/日(点注)	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1L/分	6	経鼻カテーテル	1L/分
	13	背部フィルム	適宜	13	ユーバスタ+ガーゼ保護	1回/日	-	-	-

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15～30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
1727	1	ボタコールR500ml	4本	1	ボタコールR500ml	11本	1	ボタコールR500ml	1本
	-	-	-	4	セニラン坐薬、ドルミカム、アンヒバ坐100mg	セニラン坐薬 5ケ、ドルミカム 1A、アンヒバ坐100mg 3ケ	4	アニルメ坐	1回
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1L/分	6	経鼻カテーテル	1L/分
	-	-	-	-	-	-	7	鼻腔吸引	1回
1728	4	フロセミド錠、レボフロキサシ錠	フロセミド錠 8Tレボフロキサシ錠 9T	4	セニラン坐薬、ドルミカム、ハイスコ、プレドニン(5)	セニラン坐薬 4ケ、ドルミカム 5A、ハイスコ1A、プレドニン(5) 6T	-	-	-
	-	-	-	6	鼻腔カニューレ	2L/分	6	鼻腔カニューレ	2L/分
	-	-	-	7	鼻腔、口腔内吸引	20数回	7	口腔、鼻腔より	3回
	10	レボフロキサシ錠	9T	10	アミカシン	3A	-	-	-
1729	-	-	-	1	ボタコールR500ml	12本	1	ボタコールR500ml	1本
	-	-	-	4	ワゾラン、ロキソマリン	ワゾラン 3錠、ロキソマリン 1錠	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	3L/分	6	経鼻カテーテル	3L/分
	-	-	-	8	-	-	-	-	-
1730	21	-	-	1	ボタコールR500ml、フィジオ35・500ml	ボタコールR500ml 3000ml、フィジオ35・500ml 500ml	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	4	アンヒバ坐、ボルマゲン坐	3回
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	8	-	-	-	-	-
1731	-	-	-	1	ボタコールR500ml、フィジオ35・500ml	ボタコールR500ml 7本、フィジオ35・500ml 1本	1	ボタコールR500ml	1本
	-	-	-	4	アンヒバ坐薬200mg	5ケ	4	セニラン坐	1ケ
	-	-	-	6	経鼻カニューレ	1L/分	6	経鼻カニューレ	3L/分
	-	-	-	7	経鼻カテーテル	-	7	経鼻カテーテル	-
1732	1	ツインバル500ml、ボタコールR500ml、5%TZ500ml、ボタコールR250ml	ツインバル500ml 2本、ボタコールR500ml 10本、5%TZ500ml 2本、ボタコールR250ml 2本	1	ボタコールR500ml、5%TZ500ml	ボタコールR500ml 4本、5%TZ500ml 1本	-	-	-
	10	バズクロス500mg・100ml、ピシリバクタ1.5g+生食100ml	バズクロス500mg・100ml 3本、ピシリバクタ1.5g+生食100ml 4本	4	ドルミカム、アンヒバ坐100mg	ドルミカム 1A	4	セニラン坐	1ケ
	1	ボタコールR	5本	1	ボタコールR	18本	-	-	-
	-	-	-	6	-	0.5L/分	6	-	0.5L/分
1733	7	-	10回	7	-	14回	-	-	-
	10	バズクロス500mg・100ml	4本	-	-	-	-	-	-
	1	フィジオ500ml、5%TZ500ml	フィジオ500ml 7本、5%TZ500ml 2本	1	フィジオ500ml、ツインバル500ml、ボタコールR500ml	フィジオ500ml 1本、ツインバル500ml 2本、ボタコールR500ml 2本	-	-	-
	4	テレミン坐	3回	4	(排便処置)テレミン坐、ドルミカム、ハイスコ	(排便処置)テレミン坐 3回、ドルミカム 1A、ハイスコ 1A	4	アミカシン	1A
1734	-	-	-	-	-	-	6	鼻腔カニューレ	1L/分
	-	-	-	-	-	-	7	口腔鼻腔からの吸引	2回
	1	ボタコールR500ml、5%TZ500ml	各4本	1	ボタコールR500ml、5%TZ500ml	ボタコールR500ml 14本、5%TZ500ml 2本	1	ボタコールR500ml	1本
	10	パセトケール	4本	10	パセトケール1g+生食100ml、ピシリバクタ1.5g+生食100ml	パセトケール1g+生食100ml 14本、ピシリバクタ1.5g+生食100ml 8本	10	パセトケール1g+生食100ml	1本

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
1736	1	ボタコールR、5%TZ500ml	ボタコールR 10本、5%TZ500ml 6本	1	ボタコールR、5%TZ500ml	ボタコールR 15本、5%TZ500ml 2本	1	ボタコールR500ml	1本
	-	-	-	4	アンヒバ坐100mg	4回	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1~5L/分	6	経鼻カテーテル	1L/分
	7	鼻腔・口腔からの吸引	6回	7	鼻腔・口腔からの吸引	58回	7	鼻腔・口腔からの吸引	1~5L/分
1737	10	パセトクール1g+生食100ml	4本	10	パセトクール1g+生食100ml	6本	10	パセトクール1g+生食100ml	2本
	-	-	-	1	ボタコールR500ml	15本	1	ボタコール500ml	-
	-	-	-	4	アミカシン	5A	4	アミカシン、アンヒバ坐200mg	アミカシン 1A、アンヒバ坐200mg 1ヶ
	-	-	-	7	経鼻・口腔内吸引	8回	7	経鼻・口腔内吸引	30回
1738	-	-	-	10	パセトクール1g+生食100ml、バズクロス500mg・100ml	パセトクール1g+生食100ml 5本、バズクロス500mg・100ml 10本	-	-	-
	1	ボタコールR500ml	2本	1	ボタコールR500ml	2本	6	経鼻カニューレ	1L/分
	1739	1	ボタコールR500ml、ボタコールR250ml	ボタコールR500ml 4本、ボタコールR250ml 10本	1	ボタコールR500ml、ボタコールR250ml	ボタコールR500ml 8本、ボタコールR250ml 4本	-	-
	4	アンヒバ坐100mg	2ヶ	-	-	-	-	-	-
1740	10	バズクロス500mg・100ml	5本	-	-	-	-	-	-
	1	ソララクトS500	500	1	ソララクトS500	-	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	3L/分	6	酸素マスク	5L/分
	-	-	-	7	吸引カテーテル	-	7	吸引カテーテル	-
1741	1	ソララクトS500	500	1	ソララクトS500	-	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	3L/分	6	酸素マスク	5L/分
	-	-	-	7	吸引カテーテル	-	7	吸引カテーテル	-
1742	1	ソララクトS500	500ml	1	ソララクトS500	500ml	-	-	-
	6	経鼻カテーテル	3L/分	6	酸素マスク	3L/分	6	酸素マスク	5L/分
	-	-	-	7	吸引カテーテル	-	-	-	-
1743	1	ソララクトS500	500ml	1	ソララクトS500	500ml	-	-	-
	6	経鼻カテーテル	5L/分	6	酸素マスク	5L/分	6	酸素マスク	5L/分
	7	-	-	7	吸引カテーテル	-	-	-	-
	16	-	-	-	-	-	-	-	-
1744	-	-	-	1	ソララクトS500	500ml	-	-	-
	-	-	-	6	酸素マスク	5L/分	6	酸素マスク	5L/分
	-	-	-	7	吸引カテーテル	-	-	-	-
	-	-	-	10	ブランジン2g	-	-	-	-
1745	1	ソララクトS500	500ml	1	ソララクトS500	500ml	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	3L/分	6	酸素マスク	5L/分
	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1746	1	ソララクトS500、トリフリード	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	-	6	酸素マスク	-
	-	-	-	-	-	-	7	吸痰カテーテル	-
1747	-	-	-	1	ソララクトS500、トリフリード	-	1	ソララクト、トリフリード	-
	-	-	-	-	-	-	6	酸素マスク	-
	7	吸引カテーテル	-	7	吸引カテーテル	-	7	吸引カテーテル	-
	16	CA-Hi、水分	-	16	CZ-Hi、水分	-	-	-	-
1748	-	-	-	1	ソララクトS500、トリフリード	-	1	ソララクトS500、トリフリード	-
	-	-	-	6	酸素マスク	-	6	酸素マスク	-
	-	-	-	7	吸引カテーテル	-	7	吸引カテーテル	-
1749	-	-	-	1	ソララクトS500、トリフリード	-	1	ソララクトS500	-
	-	-	-	6	酸素マスク	-	6	酸素マスク	-
	-	-	-	7	吸引カテーテル	-	7	吸引カテーテル	-
1750	-	-	-	1	ソララクトS500	-	1	ソララクトS500	-
	-	-	-	6	酸素カテーテル	-	6	酸素マスク	-
	-	-	-	7	吸引カテーテル	-	7	吸引カテーテル	-
1751	-	-	-	1	ソララクトS500、トリフリード	-	1	ソララクトS500	-
	-	-	-	6	酸素カテーテル	-	6	酸素マスク	-
	-	-	-	7	吸引カテーテル	-	7	吸引カテーテル	-
1752	-	-	-	1	トリフリードS500、ソララクト	-	1	ソララクトS500	-
	-	-	-	6	酸素カテーテル	-	6	酸素マスク	-
	-	-	-	7	吸引カテーテル	-	7	吸引カテーテル	-
1753	7	吸引カテーテル	-	7	吸引カテーテル	-	1	トリフリードS500	-
	15	エムエスコンチン、フェントステーブ	エムエスコンチン 10mg、フェントステーブ 1mg	15	フェントステーブ	-	6	酸素マスク	-
	16	CZ-Hi、水分	-	16	CZ-Hi、水分	-	7	吸引カテーテル	-
	-	-	-	-	-	15	フェントステーブ	-	

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
1754	-	-	-	1	ソルラクトS500、トリフリード	-	1	ソルラクトS500	-
	-	-	-	6	酸素カテーテル	-	6	酸素マスク	-
	-	-	-	7	吸引カテーテル	-	7	吸引カテーテル	-
	16	CZ-Hi、水分	-	-	-	-	-	-	-
1755	1	ボタコールR、ソリタT3	1500ml	-	-	-	-	-	-
	4	グラビット	1T×1	-	-	-	-	-	-
	9	腹部X-P、腹部CT	-	-	-	-	-	-	-
	15	20%TZ、プスコバン1A	20ml	-	-	-	-	-	-
	20	コロナール	1T	-	-	-	-	-	-
1756	-	-	-	10	バクシダール	3T	-	-	-
1757	7	鼻腔・口腔の吸引	-	7	鼻腔・口腔の吸引	-	7	鼻腔・口腔の吸引	-
1758	-	-	-	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1L/分
	-	-	-	-	-	-	7	経鼻・口腔・気管内吸引	-
1759	-	-	-	1	ヴィーンF500、ソルデム500ml	-	1	ヴィーンF500、ソルデム500ml、ボスミン、プレドバ	-
	-	-	-	6	経鼻	10L	6	経鼻	5L
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	-	-	-	8	血液ガス	-
	-	-	-	12	-	-	-	-	-
1760	-	-	-	1	ソルデム3A500	-	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	3L	6	経鼻カテーテル	5L
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	10	タイペラシリン1g+生食100ml	-	-	-	-
1761	-	-	-	1	ソルデム3A	500ml	1	ソルデム3A	500ml
	4	ミニプレス(0.5)、ピソルボン(4)、バイアスピリン(100)	ミニプレス(0.5) 1T、ピソルボン(4) 2T、バイアスピリン(100) 1T	4	ミニプレス(0.5)、ピソルボン(4)、バイアスピリン(100)	ミニプレス(0.5) 1T、ピソルボン(4) 2T、バイアスピリン(100) 1T	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	経鼻	1L
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	8	血算、生化、CRP	-	8	血算、CRP	-	-	-	-
-	-	-	10	タイペラシリン+生食100ml	1g	10	タイペラシリン+生食100ml	1g	
1762	1	タイペラシリン+生食100ml	-	1	ソルデム3A	500	6	経鼻カテーテル	3L
	4	ブレドニンプロ、ランソプラゾール、7EP、グルコン酸K、プリンペラン	-	-	-	-	-	-	-
	6	経鼻カテーテル	1L	6	経鼻カテーテル	1L	-	-	-
	7	-	-	-	-	-	7	-	-
	8	-	-	8	-	-	-	-	-
	9	-	-	-	-	-	-	-	-
1763	4	バイアスピリン、デバケン、アスコシブ	-	4	デバケン、ロブ	-	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1L	6	経鼻カテーテル	3L
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	10	サワシリン	-	10	サワシリン	-	-	-	-
	15	ソセゴン	1A	-	-	-	-	-	-
1764	-	-	-	1	ソルデム3A500	-	1	ソルデム3A500	-
	-	-	-	4	ハルナール、アテレック、ユーリック、フロセミド、フルイトラン、サンリズム、ベジケア、ムコトロン、ガスモチン、ガスボート	-	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	3L	6	経鼻カテーテル	3L
	-	-	-	8	-	-	7	-	-
	-	-	-	9	-	-	-	-	-
	-	-	-	10	生食100ml+タイペラシリン	-	10	生食100ml+タイペラシリン	-
1765	-	-	-	11	-	-	11	-	-
	-	-	-	1	タイペラシリン+生食100ml、ソルデム3A500	-	1	ソルデム3A500、ラニチジン	-
	-	-	-	-	-	-	6	経鼻カテーテル	3L/分
1766	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	4	ラデン、パロティン、フランドルテープ	-	6	経鼻カテーテル	-	6	経鼻カテーテル	3L
	7	-	-	7	-	-	7	-	-

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
1767	-	-	-	1	ラシックス	-	-	-	-
	4	フロセミド、パロチン、アテノロール、ニフェラート、エブランチル	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	3L	6	経鼻カテーテル	3L
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	8	-	-	-	-	-	-	-	-
	9	-	-	9	パロチン、アテノロール、ニフェラート、エブランチル	-	-	-	-
1768	-	-	-	11	-	-	11	-	-
	-	-	-	1	ソルデム3A500	-	-	-	-
	4	ニトロールR、ウインタミン、フロセミド、ラシソプラゾール	-	4	ニトロールR、ウインタミン、フロセミド、ラシソプラゾール	-	-	-	-
	6	経鼻カテーテル	3L	6	経鼻カテーテル	3L	6	経鼻カテーテル	3L
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	8	-	-	-	-	-
1769	-	-	-	9	-	-	-	-	-
	10	キサフロール	-	10	生食100ml+タイペラシリン、キサフロール	-	-	-	-
	-	-	-	1	ソルデム500	-	-	-	-
	4	パロチン、バイアスピリン、フロセミド、カマ、センナリド	-	4	パロチン、バイアスピリン、フロセミド、カマ、センナリド	-	-	-	-
	6	経鼻カテーテル	1L	6	経鼻カテーテル	3L	6	経鼻カテーテル	3L
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
1770	9	-	-	-	-	-	-	-	-
	13	-	-	13	-	-	13	-	-
	4	グリメピリド、ワソラン、ピソルボン、レビンベース、メネシット、アルダクトン	-	4	グリメピリド、ワソラン、ピソルボン、レビンベース、メネシット、アルダクトン、カロナール	-	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	3L	6	経鼻カテーテル	3L
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	8	-	-	8	-	-	-	-	-
1771	9	-	-	9	-	-	-	-	-
	10	生食100ml+タイペラシリン	-	-	-	-	-	-	-
	1	ソルデム3A500ml	-	1	ソルデム3A500	-	1	ソルデム3A500	-
	4	アレビアチン	-	4	アレビアチン	-	4	アレビアチン	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	3L	6	経鼻カテーテル	3L
1772	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	10	生食100ml+タイペラシリン	-	10	生食100ml+タイペラシリン	-	10	生食100ml+タイペラシリン	-
	1	ソルデム500ml	-	1	ソルデム500ml、タイペラシリン+生食100ml	-	1	ソルデム500ml	-
	4	ガスポート、ホクナリン	-	-	-	-	-	-	-
	6	経鼻カテーテル	1L	6	経鼻カテーテル	3L	6	経鼻カテーテル	3L
1773	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	8	-	-	8	-	-	-	-	-
	10	タイペラシリン+生食100ml	-	10	-	-	-	-	-
	-	-	-	1	ソルデム3A	-	-	-	-
	4	バイアスピリン、ラデン、セレブシロップ	-	4	バイアスピリン、ラデン、セレブシロップ	-	-	-	-
1774	6	経鼻カテーテル	0.5	6	経鼻カテーテル	0.5	6	経鼻カテーテル	0.5
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	10	クラリス	-	10	クラリス	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	1	ヴィーンF、タイペラシリン+生食100ml	-
	-	-	-	4	コリネール、サワシリン、ボグリボース、メトグルコ、プレタール、ジャヌビア、タケブロン、デパケン	-	-	-	-
1774	-	-	-	-	-	-	6	経鼻カテーテル	10L
	-	-	-	-	-	-	8	-	-
	-	-	-	-	-	-	9	-	-

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
1775	-	-	-	1	タイペラシリン1g+生食100ml	-	1	タイペラシリン1g+生食100ml	-
	-	-	-	4	ワーファリン(1)、ジゴシン(0.125)、ホルタゾール(50)、プロカブチン(25)	ワーファリン(1)1.5T、ジゴシン(0.125)2T、ホルタゾール(50)2T・2×朝・夕、プロカブチン(25) 1T	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	-	6	経鼻カテーテル	-
	-	-	-	9	胸部レントゲン	-	-	-	-
1776	-	-	-	1	タイペラシリン+生食100ml、ソルデム500	-	-	-	-
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	8	-	-	-	-	-
	-	-	-	9	-	-	-	-	-
1777	4	コロナール、カマ、ラデン、塩化ナトリウム	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1L/分	6	経鼻カテーテル	1L/分
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	8	-	-	-	-	-	-	-	-
	11	-	-	11	-	-	11	-	-
	16	-	-	16	-	-	16	-	-
1778	-	-	-	1	ソルデム3A500	-	-	-	-
	4	コロナール、ファスティック、パロティン、アルダクトンA、ウルソ	-	4	パロティン、アルダクトンA、ウルソ	-	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	3L/分	6	経鼻カテーテル	3L/分
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	8	-	-	-	-	-	-	-	-
1779	10	タイペラシリン1g+生食100ml	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	1	生食500ml	-	-	-	-
	-	-	-	4	カマ、ラデン、バイアスピリン、アクトス、ランタス	-	4	カマ、バイアスピリン、キサフロール	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1L/分	6	経鼻カテーテル	1L/分
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	8	血算、生化、CRP	-	-	-	-
1780	-	-	-	10	キサフロール	-	-	-	-
	-	-	-	1	ソルデム3A500	-	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	3L/分	6	経鼻カテーテル	1L/分
1781	7	-	-	7	-	-	-	-	-
	10	ミノマイシン、キサフロール	各2錠・分2	10	キサフロール、セトラート	キサフロール 2錠・分2、セトラート3錠・分3	7	-	-
1782	-	-	-	1	アクメイン	500ml	1	アクメイン	500ml×2/1日
	4	エチゾラン、ラビン、アズレン・グルタミン、ミヤBM	エチゾラン 2錠・分2、ラビン 1錠・分1、アズレン・グルタミン 3包・分3、ミヤBM 3錠・分3	4	エチゾラン、ラビン、アズレン・グルタミン、ミヤBM	エチゾラン 2錠・分2、ラビン 1錠・分1、アズレン・グルタミン 3包・分3、ミヤBM 3錠・分3	4	エチゾラン、ラビン、アズレン・グルタミン、ミヤBM	エチゾラン 2錠・分2、ラビン 1錠・分1、アズレン・グルタミン 3包・分3、ミヤBM 3錠・分3
	7	-	-	7	-	-	-	-	-
1783	1	フィジオ35 500、ポタコールR500	500ml/日	1	フィジオ35 500、ポタコールR500	500ml/日	-	-	-
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
1784	1	フィジオ35 500、ポタコールR500	500ml/日	1	フィジオ35 500、ポタコールR500	500ml/日	1	フィジオ35 500、ポタコールR500	500ml/日
	6	経鼻マスク	3L/分	6	経鼻マスク	3L/分	6	経鼻マスク	3L/分
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
1785	1	ソラクトD	1000ml	1	ソラクトD	500~1000ml	1	ソラクトD	500ml
	4	フィニボックス、アムロジピン	-	4	ダラシン、ロセフィン	-	6	マスク	5L/分
	-	-	-	20	-	-	-	-	-
1786	-	-	-	-	-	-	1	ソラクトD	500ml
	-	-	-	-	-	-	6	マスク	5L/分
	-	-	-	-	-	-	13	デュオアクティブ	-
1787	1	ソラクトD、生食	500ml	1	ソラクトD、生食	500ml	1	ソラクトD	500ml
	4	ラシックス	-	4	ラシックス	-	-	-	-
	6	マスク	0.5~3L/分	6	マスク	1~3L/分	6	マスク	3L/分
	-	-	-	20	タリビット点眼薬	-	-	-	-
1788	1	-	-	1	ソラクトD	500ml	1	ソラクトD	500ml
	4	ブリンペラン、ガモファー	-	-	-	-	-	-	-

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
1789	-	-	-	1	ソラクトD	500ml	1	ソラクトD	500ml
	-	-	-	2	経鼻カニューレ	3L/分	-	-	-
	4	ラシックス、ハーフジゴキシン、カマ、シンラック	-	-	-	-	6	経鼻カニューレ	3L/分
	-	-	-	-	-	-	7	-	-
1790	1	ソラクトD	500~1500ml	1	ソラクトD	500ml	1	ソラクトD500ml	500ml
	6	マスク	0.5~3L/分	6	マスク	1~3L/分	6	マスク	4L/分
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	10	モダシン、ビーフリード、パシル、セフオン、フィニボックス	-	10	ペントシリン、ビーフリード、パシル、モダシン	-	-	-	-
1791	1	5%G500ml+ポタコール250ml	1000ml	1	5%G500ml+ポタコール250ml	1000ml	-	-	-
	-	-	-	9	頭部・胸部CT	-	-	-	-
1792	7	-	-	7	-	-	7	-	-
1793	-	-	-	7	-	-	7	-	-
1794	-	-	-	7	-	-	7	-	-
1795	-	-	-	7	-	-	7	-	-
1796	-	-	-	7	-	-	7	-	-
1797	1	ソルデムI500+ラシックス 1A、生食100+セフィローム 3日間	-	-	-	-	1	ソルデムI、5%ブドウ糖	1000ml
	6	経鼻カテーテル	1~2L/分	6	経鼻カテーテル	0.5~1L/分	6	経鼻カテーテル	2L/分
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	8	採血(血算、生化学)	-	8	採血、生化学	-	-	-	-
	9	胸写	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	13	-	-	13	-	-
1798	1	(ソルデムI+ラシックス1A)1日間、(生食500+ラシックス1A)2日間	-	1	(ソルデム3A500+ラシックス1A)5日間、(5%G500+ラシックス1A)8日間	-	1	5%G500+ラシックス1A+ジギラノゲン1A	-
	4	オゼックス	3T 3×2日間	4	アルピニー座薬200	2日間	-	-	-
	6	経鼻カテーテル、吸引	2L~3L	6	O ₂ 経鼻カテーテル→マスク	3L~10L/分	6	マスク	10L
	-	-	-	7	吸引	-	7	吸引	-
	8	採血(血算、生化学)	-	8	血算、生化学	-	-	-	-
	9	胸写	-	9	胸写	-	-	-	-
1799	10	生食100ml+ロセフィン1g	-	10	生食100ml+タイペラシン0.5g	-	-	-	-
	-	-	-	1	ソルデムI200+ラシックス1A+イントリアボス200	-	1	ソルデムI500+ラシックス1A	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル→マスク	1L~5L	6	マスク	10L
	8	-	-	-	-	-	-	-	-
	9	-	-	-	-	-	-	-	-
1800	-	-	-	1	生食100+セフィローム1g	4日間	-	-	-
	-	-	-	4	ラシックス2T	2×MA/4日間	-	-	-
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	8	採血(血算、生化学)	-	-	-	-
	-	-	-	9	胸写	-	-	-	-
	-	-	-	16	F2-a 4P (胃ろう)	毎日	16	胃ろう(F2-a 2P)	-
1801	1	ソルデムI500+50%ブドウ糖20ml 2A	-	1	ソルデムI500+50%ブドウ糖20ml 2A	-	1	ソルデムI500+50%ブドウ糖20ml 2A	-
	6	経鼻→マスク	1~7L	6	経鼻カテーテル	1~5L	6	経鼻カテーテル	-
	7	-	-	-	-	-	7	-	-
	-	-	-	8	血算、生化学	2回	-	-	-
	-	-	-	9	胸写	-	-	-	-
	10	生食100ml+セフィローム1g	7日間	-	-	-	-	-	-
	11	バルーンカテーテル	-	11	バルーンカテーテル	-	11	バルーンカテーテル	-
	-	-	-	13	仙骨部ステージII	-	-	-	-
1802	14	ブレドバ 200ml	-	14	ブレドバ 200ml	-	-	-	-
	1	ソルデムS500、ソルデムI500	8日間	1	(ソルデムI500+ラシックス1A、ソラクトS500)4日間、(ソラクトS500+ラシックス1A)8日間	-	1	ソラクトS500+ラシックス1A	-
	6	経鼻カテーテル	1~2L	6	マスク	2L~3L	6	マスク	3L
	8	血算、生化学	-	-	-	-	-	-	-
	9	胸写	-	-	-	-	-	-	-
	10	生食100+セフィローム1g	5日間	-	-	-	-	-	-
	13	ペンタジン	-	13	腰部	-	-	-	-
-	-	-	15	ペンタジン	-	-	-	-	

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
1803	8	生化学	-	8	血算 生化学	-	-	-	-
	9	胸部 腹部	-	-	-	-	-	-	-
	10	ケプレックス 4C	4×14日間	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	20	ラシックス	1/2 筋注
1804	-	-	-	1	ソルデム3A	500ml/日	1	ソルデム3A	500ml/日
	-	-	-	5	インフルエンザ予防処置、Yガーゼ交換	0.5ml×1回	5	インフルエンザ予防処置、Yガーゼ交換	0.5ml×1回
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	0.5ml/分	6	マスク使用	頻回にバイタル測定の実施
	-	-	-	7	痰吸引	-	7	痰吸引	-
	-	-	-	8	血糖測定	定期的に	8	血糖測定	定期的に
	-	-	-	13	右大転子、ウェットドレッシング処置	-	13	右大転子、ウェットドレッシング処置	-
	-	-	-	16	PEG周囲観察処置 Yガーゼ交換	-	16	PEG周囲観察処置 Yガーゼ交換	-
1805	1	ソルデム3A	500ml/日	1	ソルデム3A	500ml/日	1	ソルデム3A	500ml/日
	-	-	-	6	SPO ₂ 測定にて、随時O ₂ 使用	1L~3L/分	6	O ₂ 常時使用 (マスク使用)	3L/分
	7	痰吸引	随時実施	7	痰吸引	随時実施	7	痰吸引	随時実施
	8	熱実施	-	8	熱実施	-	8	熱実施	-
	13	ウェットドレッシング法、左右財部	-	13	ウェットドレッシング法、左右財部	-	13	ウェットドレッシング法、左右財部	-
1806	1	ラクトリンゲル	500ml/日	1	ラクトリンゲル	500ml/日	1	ラクトリンゲル	500ml/日
	6	経鼻カテーテル、SPO ₂	1L~5L/分	6	経鼻カテーテル、SPO ₂	1L~5L/分	6	マスク使用、SPO ₂ 測定、バイタル測定 頻回実施	1L/分
	7	痰吸引	随時実施	7	痰吸引	随時実施	7	痰吸引	随時実施
	20	-	吸入、(アレバール 0.3ml、生食 1.0ml)×2、血糖測定	20	-	吸入、(アレバール 0.3ml、生食 1.0ml)×2、血糖測定	20	-	吸入、(アレバール 0.3ml、生食 1.0ml)×2、血糖測定
1807	1	ソルデム3A	500ml/日	1	ソルデム3A	500ml/日	1	ソルデム3A	500ml/日
	6	経鼻カテーテル(必要時)	1L~2L/分	6	経鼻カテーテル(必要時)	1L~2L/分	6	マスク使用	1L~2L/分
	7	痰吸引	随時	7	痰吸引	随時	7	痰吸引	随時
	8	白血球 値確認の為	-	8	白血球 値確認の為	-	8	白血球 値確認の為	-
	10	ペンマリン1g、生20ml(V)	2回/日 3日間	10	ペンマリン1g、生20ml(V)	2回/日 3日間	10	ペンマリン1g、生20ml(V)	2回/日 3日間
	20	吸入	-	20	吸入	-	20	吸入	-
1808	1	ソルデム3A	500ml/日	1	ソルデム3A	500ml/日	1	ソルデム3A	500ml/日
	4	RPメチルリゾキシシン 1T、ニコラ 2A3T、サワドールテープ 1枚、トリクロルメチアジド 1T	-	4	RPメチルリゾキシシン 1T、ニコラ 2A3T、サワドールテープ 1枚、トリクロルメチアジド 1T	-	4	RPメチルリゾキシシン 1T、ニコラ 2A3T、サワドールテープ 1枚、トリクロルメチアジド 1T	-
	6	SPO ₂ 測定 必要時 経鼻カテーテル	0.5L/分	6	SPO ₂ 測定 必要時 経鼻カテーテル	0.5L/分	6	SPO ₂ 測定 必要時 経鼻カテーテル	0.5L/分
	7	痰吸引	-	7	痰吸引	-	7	痰吸引	-
	13	左腕 ウェットドレッシング処置	1回/日	13	左腕 ウェットドレッシング処置	1回/日	13	左腕 ウェットドレッシング処置	1回/日
	-	-	-	-	-	-	20	チアノーゼ、冷感(T) 温度法実施	-
1809	1	ソラクトD500+リメファー1A	-	-	-	-	-	-	-
	7	-	-	7	-	-	-	-	-
1810	-	-	-	1	-	-	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	0.5L/分	-	-	-
1811	6	経鼻カテーテル	0.5L/分	-	-	-	-	-	-
	7	-	-	-	-	-	-	-	-
1812	1	ソリタT3 500ml	500ml/日	1	ソリタT3 500ml	1000ml/日	1	ソリタT3 500ml	1000ml/日
	-	-	-	-	-	-	6	マスク アンビューバック	80分
	8	血算、電解質、肝機能、CRP、血糖	-	-	-	-	12	-	80分
	20	左足、壊疽、プロスタンディン軟膏塗布	1回/日	20	左足、壊疽、プロスタンディン軟膏塗布	1回/日	20	ECGモニター監視 70分、左足、壊疽、プロスタンディン軟膏塗布 1回/日	-
1813	1	ラクテックG、ビタミン	500ml	1	ラクテックG、ビタミン	500ml	1	ラクテックG、ビタミン	500ml
	3	鼻腔チューブ、メイバランスC1.5	-	-	-	-	-	-	-
	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-
1814	3	胃ろう(メイバランスC1.5)	150lcal/日、水分 600ml/日	3	胃ろう(メイバランスC1.5)	150lcal/日、水分 600ml/日	3	胃ろう(メイバランスC1.5)	150lcal/日、水分 600ml/日
	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-
1815	-	-	-	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-
1816	-	-	-	1	ソルデム3A	500ml	-	-	-
1817	-	-	-	4	ビリナジン	0.5g	-	-	-
	-	-	-	10	フロセックス	1T	-	-	-

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
1818	-	-	-	1	ソルデム3A	500ml	-	-	-
1819	-	-	-	1	ソルデム3A	500ml	-	-	-
1820	-	-	-	1	ソルデム3A	500ml	-	-	-
1821	-	-	-	-	-	-	1	ラクテック	500ml
1822	4	ロキソニン注入	60mg	4	ロキソニン注入	60mg	4	ロキソニン注入	60mg
	-	-	-	-	-	-	6	マスク	3L
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	15	-	-	15	-	-	15	-	-
1823	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	16	-	-	12	-	-
1824	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	16	-	-	16	-	-	16	-	-
1825	21	-	-	1	アクチット	500ml	1	アクチット	500ml
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
1826	-	-	-	1	アクチット	500ml 1~2本	1	アクチット	500ml 1~2本
	-	-	-	-	-	-	6	酸素マスク	3L
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	-	-	-	12	-	-
1827	1	アクチット	500ml 2本	1	アクチット	500ml 2本	1	アクチット	500ml
	-	-	-	-	-	-	6	マスク	3L
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
1828	6	HOT中の人	1.0/分	1	ヴァインD500ml	詰まらない程度	-	-	-
1829	-	-	-	1	ヴァインD500ml	本人の負担にならないよう、点滴が詰まらない程度	-	-	-
1830	-	-	-	1	ヴァインD500ml	詰まらない程度	-	-	-
1831	-	-	-	1	ヴァインD500ml	詰まらない程度	-	-	-
1832	-	-	-	7	口腔サクシジョン	-	7	口腔サクシジョン	-
1833	-	-	-	-	-	-	1	ラクテック 500ml、あすばらK 1A	-
1834	1	ソルデム3A	500ml	1	ソルデム3A	500ml	1	ソルデム3A	500ml
	-	-	-	-	-	-	6	マスク	3L/分
	-	-	-	-	-	-	7	-	随時
	-	-	-	11	バルーンカテーテル交換	14F	11	バルーンカテーテル交換	14F
	13	ゲーベン	1回/1日	13	ゲーベン	1~2回/1日	13	ゲーベン	1~2回/1日
	-	-	-	20	血中酸素濃度測定(SPO ₂)	随時	20	血中酸素濃度測定(SPO ₂) 随時、EKGモニター装着 24時間	-
1835	1	ソルデム3A	1000ml	1	ソルデム3A	1000ml	1	ソルデム3A	1000ml
	-	-	-	-	-	-	4	DOA サクシゾン	各1A点滴内
	-	-	-	5	インフルエンザ等のワクチン投与	1回	-	-	-
	-	-	-	6	酸素療法	3L/分	6	酸素療法	5L/分
	7	喀痰吸引	随時	7	喀痰吸引	随時	7	喀痰吸引	随時
	10	ハロスミン 2g	各1V	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	13	ゲーベン	1回/日	13	ゲーベン	1~2回/日
	-	-	-	14	DOA(死亡前3日間)	1A	14	DOA サクシゾン	各1A点滴内
	16	エンシュア	状態に応じて	-	-	-	-	-	-
-	-	-	20	EKGモニター装着(死亡前3日より)	24時間	20	EKGモニター	24時間	
1836	1	ソルデム3A、5%TZ	1000ml	1	ソルデム3A、5%TZ	1000ml	1	ソルデム3A、5%TZ	1000ml
	4	ジブプロフィジン	1A	4	ジブプロフィジン	1A	4	ジブプロフィジン	1A
	-	-	-	6	マスク	3~5L/分	6	マスク	3~5L/分
	-	-	-	7	喀痰吸引	随時	7	喀痰吸引	随時
	7	喀痰吸引	随時	13	ゲーベン	1回/日	13	ゲーベン	-
	13	ゲーベン	1回/日	20	血中酸素濃度測定(SPO ₂)	随時	20	血中酸素濃度測定(SPO ₂) 随時、EKGモニター装着 24時間	-
1837	1	ソルデム3A×2	1000ml	1	(ソルデム3A、5%TZ) 1000ml、ラセナゾリン 1V、フロセミド 1A	-	1	ソルデム3A	500ml
	-	-	-	8	未血、GOT、GPT、TBil	-	-	-	-
	10	ハロスミン×2	各1V	-	-	-	-	-	-
	11	バルーンカテーテル交換	18F	11	バルーンカテーテル交換	18F	-	-	-
	16	胃ろうの管理 CZ1.5 900kcal/日	状態に応じて	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	20	EKGモニター装着 随所で管理	24時間

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
1838	15	イブプロフェン 2T	分2	4	ミノペン(100)4T	分2	-	-	-
	20	創部 エルタシン	1~2/日	20	創部 エルタシン	1~2/日	20	創部エルタシン 1~2/日、EKGモニター装着 24時間、血中酸素濃度測定(SPO ₂) 随時	-
1839	1	ゾルデム3A、セフィローム	100ml/日	1	ゾルデム3A	500ml	1	ゾルデム3A500、DOA200ml	1000ml
	10	5%TZ、セフィローム	各1V	4	KT35度↑時 スルビリン1/2A (M)	発熱時	4	サクシノン100ml	-
	13	仙骨部	1/日	6	-	3L/分	6	マスク	3L/分
	16	CZ 1.5 900kcal/日	状態に応じて	7	-	随時	7	-	随時
	20	胃カメラ	-	13	ゲーバン	1~2/日	13	ゲーバン	1~2/日
	-	-	-	20	EKGモニター装着 モニターは詰所で管理	24時間	-	-	-
1840	1	KN3号	500ml	1	KN3号	500ml	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	4	アンヒバ座薬	-
	-	-	-	-	-	-	6	経鼻カテーテル	0.5~2L/分
	-	-	-	13	プレミアムパウダー セキュアラ	-	-	-	-
1841	3	-	-	3	-	-	-	-	-
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
1842	-	-	-	1	KN3号	500ml	1	KN3号	500ml
	-	-	-	-	-	-	7	-	-
1843	-	-	-	-	-	-	1	KN3号	500ml
1844	-	-	-	1	KN3号	500ml	1	KN3号	500ml
	-	-	-	4	クラビット(250)	2T 2X	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1L/分
	-	-	-	7	-	-	-	-	-
	-	-	-	8	CRP	-	-	-	-
1845	1	ソリタT3	500ml	-	-	-	-	-	-
	4	クラビット(250)	2T 2X	-	-	-	-	-	-
	9	腹部CT	-	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1L/分
	11	フオーレ	14Fr	11	フオーレカテーテル	14Fr	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	12	-	-
1846	13	-	-	13	-	-	-	-	-
	-	-	-	1	KN3号	500ml	1	KN3号	500ml
	4	メイアクト、ムコダイン、ムコソルパン	-	4	ボルタレン座薬	12.5mg	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	経鼻カテーテル→マスク	1L→2L
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
1847	8	CRP 他	-	-	-	-	-	-	-
	9	胸部X-P	-	-	-	-	-	-	-
	1	ST3 500+LR500	-	1	ST3 500+LR500	-	1	ST3	500ml
	4	バイアスピリン、フロセミド、プロタノールS、カマ、アローゼン、PL、メチマパール、フェロシタ、インクレシシ	-	4	バイアスピリン、フロセミド、プロタノールS、カマ、アローゼン、PL、メチマパール、フェロシタ、インクレシシ	-	4	バイアスピリン、フロセミド、プロタノールS	-
	-	-	-	6	酸素マスク	2L/分	6	酸素マスク	2L/分
1848	10	クライスロマイシシ、フロモックス	4日	-	-	-	7	吸引	-
	13	褥瘡の処置	-	13	褥瘡の処置	-	-	-	-
	20	予防マット使用、洗腸 GE60ml	-	20	予防マット使用	-	20	予防マット使用	-
	1	ST3 500+LR500ml	-	1	ST3 500+LR500ml	-	1	ST3 500+LR500ml	-
	4	トワラートレ (20) 2T、ジドレンテープ、ダイアップ、インダシシボ 12.5g	-	4	トワラートレ (20) 2T、ジドレンテープ、ダイアップ	-	-	-	-
1849	-	-	-	6	酸素マスク	2L/分	6	酸素マスク	2L/分
	-	-	-	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-
	20	EG洗腸	-	20	褥瘡予防マット	-	20	褥瘡予防マット	-
	4	セレネス、コントミン、アサシオン、ゲンタン、センノサイド、プレドニン、フロセミド	-	4	セレネス、コントミン、アサシオン、ゲンタン、センノサイド、プレドニン、フロセミド、プロマック	-	4	フロセミド、ノイダブル	-
	-	-	-	6	酸素マスク	2L/分	6	酸素マスク	2L/分
1849	10	オフロキサシン2T	-	-	-	-	-	-	-
	15	インダシシボ	-	-	-	-	-	-	-
	20	洗腸(GE60ml) 1~2L/週、褥瘡マット	-	20	褥瘡マット	-	20	褥瘡マット	-

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15～30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
1850	-	-	-	1	ST3 500ml, LR500ml	連日	1	ST3 500ml, LR500ml	連日
	4	フロセミド 60ml、ノイブグル 1T、ドアゾラム 1T	-	4	フロセミド、ノイブグル、ケンタン	-	-	-	-
	-	-	-	6	酸素マスク	2L/分	6	酸素マスク	2L/分
	-	-	-	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-
	-	-	-	10	セブアチアロン	1g×1	10	セブアチアロン	1g×1
	15	ケンタン	-	-	-	-	-	-	-
1851	20	EG洗腸 1～2/週、エアーマット使用	-	20	エアーマット	-	20	エアーマット	-
	4	セレネス、ロヒプノール、ケンタン、インダシンスポ、フロセミド	-	4	セレネス、ロヒプノール、ケンタン、インダシンスポ、フロセミド	-	4	ファモチジン、フロセミド	-
	15	鎮痛薬内服、座薬	-	15	座薬使用	-	11	留置カテーテル	-
1852	20	EG洗腸、皮膚転移処置	1L/週、連日	20	EG洗腸	-	-	-	-
	1	ST3 500+LR500ml	-	1	ST3 500+LR500ml	-	1	ST3 500+LR500ml	-
	-	-	-	6	酸素マスク	2L/分	6	酸素マスク	2L/分
1853	-	-	-	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-
	20	褥瘡予防マット	-	20	EG洗腸、褥瘡予防マット	-	20	EG洗腸、褥瘡予防マット	-
	1	ソリタT3、ラクテック、計1000ml	連日	1	ソリタT3、ラクテック、500ml	隔日 交互に	1	ラクテック500ml	-
	-	-	-	-	-	-	6	マスク	2L
1854	20	洗腸(グリセリン 60ml) 1L/週、咽頭内吸引 数時間毎、褥瘡予防マット使用	-	20	洗腸(グリセリン 60ml) 1L/週、咽頭内吸引 数時間毎、褥瘡予防マット使用	-	20	吸引、マット使用	-
	1	ST3 500×2	連日	1	ST3 500+LR500	連日	1	ST3 500×2	連日
	4	ホクナリーノテープ	1枚/日 25日まで	-	-	-	-	-	-
	6	酸素マスク	2L/分	6	酸素マスク	2L/分	6	酸素マスク	2L/分
1855	20	洗腸(グリセリン 60ml)、褥瘡予防エアーマット	-	20	洗腸(グリセリン 60ml) 1回、褥瘡予防エアーマット	-	20	洗腸(グリセリン 60ml) 1回、褥瘡予防エアーマット	-
	1	SR3 500ml+LR500ml	-	1	SR3 500ml+LR500ml	-	1	SR3 500ml	-
	-	-	-	3	経鼻胃管栄養投与	300～400ml/400ml/日	-	-	-
	4	フロセミド 20mg	-	4	フロセミド 40mg、ノイダブル1T	-	-	-	-
	-	-	-	6	酸素マスク	2L/分	6	酸素マスク	2L/分
1856	-	-	-	10	ユナシン 0.75g×2/日	-	10	ユナシン 0.75g×2	-
	11	留置カテーテル	-	11	留置カテーテル	-	11	留置カテーテル	-
	1	ER500ml	-	1	ST3 500ml	-	1	ST3 500ml	-
	3	経鼻胃管、TF 600～400cal/日	1cal/1cc 30日より	3	経鼻胃管、TF 600～200cal/日	-	3	TF 200cal/日	-
	4	ボラキス、ラシックス20、アルザクトンA1T、グラマリアル1T 1g、デブロメール 1T	-	4	デブロメール 1T、デプロトリン1T、フロセミド10 1T、ノイダブル1T、ラキケベロン	-	4	フロセミド20mg 1T、ノイダブル1T	-
	6	酸素マスク	2L/分	6	酸素マスク	2L/分	6	酸素マスク	2L/分
1857	10	セフィローム1V	-	-	-	-	-	-	-
	11	留置カテーテル、褥瘡処置	19日より	11	留置カテーテル、褥瘡処置	-	11	留置カテーテル、褥瘡処置	-
	-	-	-	20	下肢切断端創処置、褥瘡予防マット	-	20	下肢切断端創処置	-
1858	1	ST3 500+LR500ml	-	1	ST3 500+LR500ml	-	1	ST3 500+LR500ml	-
	7	吸引	2～1時間毎	7	吸引	2～1時間毎	7	吸引	2～1時間毎
1859	-	-	-	20	陰部皮膚炎処置	-	20	陰部皮膚炎処置	-
	-	-	-	6	リザーバーマスク使用	2L/分	6	リザーバーマスク使用	2L/分
1860	7	吸引カテーテル使用により、経口及び経鼻的に	-	7	吸引カテーテル使用により、経口及び経鼻的に	適宜	-	-	-
	1	ソルデム3A 500ml、シーバラ1A	1000ml/日	1	ソルデム3A 500ml、シーバラ1A	1000ml/日	-	-	-
	7	口腔内、鼻腔より吸引	適宜	7	口腔内、鼻腔より吸引	適宜	-	-	-
1861	1	ソルデム1 500ml、シーバラ1A	500ml/日	1	ソルデム1 500ml、シーバラ1A	500ml/日	-	-	-
	6	マスク	2L/分	6	マスク	2L/分	6	マスク	2L/分
1862	6	マスク	2L/分	6	マスク	2L/分	6	マスク	2L/分
	12	ソルデム3A 500ml、シーバラ1A	500ml/日	12	ソルデム3A 500ml、シーバラ1A	500ml/日	12	ソルデム3A 500ml、シーバラ1A	500ml/日
1863	13	仙骨部(キズパワーパッド)	-	13	仙骨部(キズパワーパッド)	-	13	仙骨部(キズパワーパッド)	-
	1	ソルデム3A 500ml、シーバラ1A	500ml/日	1	ソルデム3A 500ml、シーバラ1A	500ml/日	1	ソルデム3A 500ml、シーバラ1A	500ml/日
	6	経鼻カテーテル	-	6	経鼻カテーテル	2L/分	-	-	-
	7	口腔内、鼻腔より	-	7	口腔内、鼻腔より	-	-	-	-
1864	-	-	-	10	ペンマリン	1g×2本	-	-	-
	-	-	-	20	ネプライザー吸入	-	20	ネプライザー吸入	適宜
	7	吸引カテーテル(経鼻、経口とも)	-	7	吸引カテーテル(経鼻、経口とも)	適宜	7	吸引カテーテル(経鼻、経口とも)	適宜
1865	-	-	-	7	吸引カテーテル(経口、経鼻とも)	適宜	7	吸引カテーテル(経口、経鼻とも)	適宜
	-	-	-	7	吸引カテーテル(経口、経鼻とも)	適宜	7	吸引カテーテル(経口、経鼻とも)	適宜

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
1867	1	ソルデム3A 500ml、シーバラ1A	500ml/日	1	ソルデム3A 500ml、シーバラ1A	500ml/日	-	-	-
	-	-	-	7	吸引カテーテル(経口より)	適宜	-	-	-
	13	殿部(キズパワーパッド)	-	13	殿部(キズパワーパッド)	-	13	殿部(キズパワーパッド)	-
1868	-	-	-	7	吸引カテーテルを使用し、経口的に	適宜/日	7	吸引カテーテルを使用し、経口的に	適宜/日
1869	1	ソルデム1号 500ml、シーバラ1A	1000ml/日	1	ソルデム1号 500ml、シーバラ1A	1000ml/日	1	ソルデム1号 500ml、シーバラ1A	500ml/日
	-	-	-	4	セビドナリン1g	2g/日×3日間	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	リザーバーマスク	3L/分
	-	-	-	7	吸引カテーテルにより経口的に	適宜	7	吸引カテーテルにより経口的に	適宜
	8	一般生化学検査、末梢血検査	-	8	一般生化学検査、末梢血検査	-	-	-	-
1870	-	-	-	-	-	-	-	-	
1871	-	-	-	1	ソルデム3A	500ml/日	-	-	-
	-	-	-	6	リザーバーマスク	3~5L/分	-	-	-
	-	-	-	7	吸引カテーテルにより、経口、経鼻ともに	-	7	吸引カテーテルにより、経口、経鼻ともに	-
1872	-	-	-	6	-	1L/分	-	-	-
1873	1	ソルデム3A 500ml、シーバラ1A	500ml/日	1	ソルデム3A 500ml、シーバラ1A	-	6	リザーバーマスク	4L/分
	6	リザーバーマスク	1~2L/分	6	リザーバーマスク	4L/分	-	-	-
1874	6	経鼻カテーテル	1L/分	6	経鼻カテーテル	1L/分	6	経鼻カテーテル	1L/分
1875	1	ソルデム3A 500ml、シーバラ1A	500ml/日	-	-	-	1	ソルデム3A 500ml、シーバラ1A	500ml/日
	-	-	-	-	-	-	6	マスク	3L/分
	-	-	-	-	-	-	7	吸引カテーテルにより経口的に	-
1876	-	-	-	-	-	-	6	リザーバーマスク	3~4L/分
	-	-	-	-	-	-	7	吸引カテーテルにより経口的に	-
1877	-	-	-	-	-	-	6	経鼻カテーテル及びリザーバーマスク	3~5L/分
	-	-	-	-	-	-	7	吸引カテーテルより経口的吸引	-
1878	-	-	-	-	-	-	7	口、鼻腔の痰の吸引	-
1879	8	貧血の精査	2cc	8	貧血の精査	2cc	-	-	-
1880	-	-	-	7	口鼻腔の痰の吸引	-	-	-	-
	-	-	-	13	フィルム剤の貼用	-	-	-	-
1881	13	背部、腰部、腎部	-	13	背部、腰部、腎部	-	-	-	-
1882	1	-	-	1	-	-	1	-	-
	6	-	-	6	-	-	6	-	-
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	9	-	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	11	-	-	-	-	-
1883	-	-	-	1	5%ブドウ糖、ソルデム、生食	-	1	ソルデム	-
	-	-	-	3	-	-	-	-	-
	-	-	-	4	ラシックス	-	-	-	-
	-	-	-	6	-	-	6	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	11	-	-	11	-	-
	-	-	-	13	-	-	13	-	-
-	-	-	-	-	-	20	ECG	-	
1884	-	-	-	1	5%ぶどう糖、ソルデム、生食	-	1	-	-
	-	-	-	4	フロセミド、アドチ、ラシックス、ネオフィリンM	-	4	ネオフィリンM	-
	-	-	-	6	-	-	6	-	-
	-	-	-	9	-	-	7	-	-
	-	-	-	11	-	-	11	-	-
1885	-	-	-	1	ソルデム、5%ぶどう糖、生食	-	1	-	-
	-	-	-	6	-	-	6	-	-
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	9	-	-	-	-	-
	-	-	-	10	リンコメイス、ダラシン	-	-	-	-
	-	-	-	11	-	-	11	-	-
-	-	-	13	-	-	13	-	-	

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15～30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
1886	-	-	-	1	ソルデム3A、バントシン、ペラブリン、ビーカップ、ニソリス、ソラクトロ	500ml	1	ソルデム3A、バントシン、ペラブリン、ビーカップ、ニソリス、ソラクトロ、アド1A、ガスター、トランサシン1A	500ml
	-	-	-	4	ソリラン、ジゴキシン、フロセミド、ケトブ	-	4	ジゴキシン、フロセミド、ケトブ	-
	-	-	-	6	-	-	-	-	-
	-	-	-	8	-	-	-	-	-
	-	-	-	9	-	-	-	-	-
1887	1	ソルデム3A、バントシン1A、ビーカップ1A、ペラブリン1A、ニソリス	500ml	1	ソルデム3A、バントシン1A、ビーカップ1A、ペラブリン1A、5%TZ、ソラクトD、ニソリス、	500ml	1	ソルデム3A	500ml
	4	オメプラゾン、トーフラート、フロセミド	-	4	ロゼオール	-	4	ソルメドロール、ネオフィリン、ジゴキシン	-
	-	-	-	6	-	-	6	-	-
	-	-	-	8	-	-	-	-	-
	-	-	-	9	-	-	-	-	-
	10	チェブム、メロベン	-	-	-	-	-	-	-
1888	1	ソルデム3A、バントシン1A、ビーカップ1A、ペラブリン1A	500ml	1	ソルデム3A、バントシン1A、ビーカップ1A、ペラブリン1A、ニソリス、ソラクト 250ml	500ml/日	1	ソルデム3A、バントシン1A、ビーカップ1A、ペラブリン1A、ニソリス、ソラクト 250ml	-
	-	-	-	6	-	-	6	-	-
	-	-	-	7	-	-	-	-	-
	8	-	-	10	-	-	-	-	-
	-	-	-	13	-	-	13	-	-
1889	1	ソルデム3A、バントシン1A、ビーカップ1A、ペラブリン1A、ソラクト 2500ml	500ml	1	ソルデム3A、バントシン1A、ビーカップ1A、ペラブリン1A、ニソリス、ソラクト 2500ml	500ml	1	ソルデム3A、ソラクトD	500ml
	8	-	-	8	-	-	6	-	-
	13	-	-	9	-	-	7	-	-
	-	-	-	13	-	-	-	-	-
1890	1	バントシン1A、ビーカップ1A、ペラブリン1A、ニソリス、5%TZ	500ml	1	バントシン1A、ビーカップ1A、ペラブリン1A、ニソリス、5%TZ	500ml	1	バントシン1A、ビーカップ1A、ペラブリン1A、ニソリス、5%TZ	500ml
	4	プロマック、サノデン、nacl	-	4	プロマック、サノデン、nacl	-	4	プロマック、サノデン、nacl	-
	6	-	-	6	-	-	6	-	-
	8	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	8	-	-	-	-	-
	10	ユナシン1A	-	-	-	-	10	-	-
	13	-	-	13	-	-	13	-	-
1891	1	ニソリス	500ml	1	バントシン1A、ビーカップ1A、ペラブリン1A、ニソリス、ソラクトD	500ml	1	バントシン1A、ビーカップ1A、ペラブリン1A、ニソリス、ソラクトD	500ml
	4	トーフラート	-	4	トーフラート	-	4	トーフラート	-
	6	-	-	6	-	-	6	-	-
	7	-	-	7	-	-	-	-	-
	-	-	-	8	-	-	-	-	-
	10	メロベン1A、ユナシン1A	-	10	メロベン1A	-	-	-	-
1892	1	ソルデム3A、バントシン1A、ビーカップ1A、ペラブリン1A、ソラクトD 2500ml	500ml	1	ソルデム3A、バントシン1A、ビーカップ1A、ペラブリン1A、ニソリス、ソラクトD 2500ml	500ml	1	バントシン1A、ビーカップ1A、ペラブリン1A、ニソリス、5%TZ	500ml
	4	スピロラクソン、フロセミド、ジゴキシン	-	4	スピロラクソン、フロセミド、ジゴキシン	-	6	-	-
	6	-	-	6	-	-	7	-	-
	8	-	-	-	-	-	8	-	-
1893	-	-	-	1	ソルデム3A、バントシン1A、ビーカップ1A、ペラブリン1A、ニソリス、ソラクトD 250ml	500ml	1	生食 500ml、ソラクトD 250ml	-
	-	-	-	6	-	-	6	-	-
	-	-	-	-	-	-	20	検尿	-
1894	1	ソリタックス500ml+ネオラミン1A	500～1000ml	1	ソリタックス500ml+ネオラミン1A	500ml	6	経鼻カテーテル	3L/分
1895	-	-	-	6	経鼻カテーテル	3L	6	経鼻カテーテル	3L
1896	1	ソリタックスH	500ml	1	ソリタックスH	500ml	1	ソリタックスH	500ml
	6	経鼻カテーテル	-	6	経鼻カテーテル	-	6	経鼻カテーテル	-

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
1897	1	ソリタT3 500 500ml、ナミボラ 2A、セフトリアキソン 1本	-	1	ソリタT3 500 500ml、ナミボラ 2A、セフトリアキソン 1本	-	-	-	-
	11	留置カテーテル	-	11	留置カテーテル	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	12	心臓マッサージ	20分
	13	褥瘡の処置	1日2回	13	褥瘡の処置	1日2回	-	-	-
-	-	-	-	-	-	20	心電図モニター	-	
1898	-	-	-	-	-	20	心電図モニター	-	
1899	11	留置カテーテル	-	1	ベロール 500ml、シーバラ 1A、ラシックス 1A	-	-	-	-
	-	-	-	8	採血	-	-	-	-
1900	11	留置カテーテル	-	1	ベロール	500ml	-	-	-
1901	1	ベロール 500ml、シーバラ 2A	-	1	ベロール 500ml、シーバラ 2A	-	1	ベロール 1000ml、シーバラ 4A	-
	-	-	-	6	酸素療法	5L~3L/分	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	11	留置カテーテル	-
1902	1	ST3 1000ml、シーバラ 4A、クリダマシ 2A、セフトリアキソン1g 2g	-	1	ST3 1000ml、シーバラ 4A	-	1	ST3 500ml、シーバラ 4A	-
	-	-	-	6	酸素療法	3L/分	6	酸素療法 マスク	3L/分
	-	-	-	7	口腔ケアとあわせて頻回に実施	-	7	口腔ケアとあわせて頻回に実施	-
	8	-	-	8	採血	-	-	-	-
1903	1	ラクテックG(500)×2本	1000ml	1	ラクテックG(500)×3本	1500ml	1	ラクテックG(500)×3本	1500ml
	-	-	-	3	MA(400kcal) 1本 200ml	1日1回	-	-	-
	4	ラシックス1/2A 測定	1日1回	4	ラシックス1/2A 測定	1日1回	4	ラシックス1/2A 測定	1日1回
	6	酸素マスク	1~3L/分	6	酸素マスク	2~5L/分	6	酸素マスク	7~3L/分
	8	CBC、CRP	1回	-	-	-	-	-	-
	9	胸部X-P	1回	-	-	-	-	-	-
	10	タイベラシリン 1g+生食 100ml	1日2回	10	ロゼクラート 1g+生食100ml	1日2回	10	ロゼクラート 1g+生食100ml	1日2回
1904	-	-	-	1	ラクテックG(500)×2本、ソルデム3PG(500)×1本	1500ml/日	1	ラクテックG(500)×2本、ソルデム3PG(500)×1本	1500ml/日
	-	-	-	4	ホクナリンテープ	1枚/日 貼用	-	-	-
	-	-	-	6	酸素マスク	1~5L/分	6	酸素マスク	1~5L/分
	-	-	-	7	ネブライザー吸入・吸引	3~4回/日	7	ネブライザー吸入・吸引	5回/日
	-	-	-	10	タイベラシリン 1g+生食 100ml	1日/2回	10	タイベラシリン 1g+生食 100ml	1日/2回
	-	-	-	11	膀胱バルーンカテーテル留置 Fr16	-	-	-	-
	-	-	-	20	便潜血検査	2回	20	便潜血検査	1回
1905	1	ラクテックG 500×3本	1500ml/日	1	ラクテックG 500×2本	1000ml/日	1	ラクテックG 500×2本	1000ml/日
	4	ラシックス1A 測定	1日1回	4	ボルタレン座薬 12.4mg 1球	2回使用	-	-	-
	6	酸素マスク	0.5L~3L/分	6	酸素マスク	2~5L/分	6	酸素マスク	2~4L/分
	7	吸引	2~3回/日	7	吸引	2~3回/日	-	-	-
	-	-	-	8	CBC、CRP、肝機能、腎機能、TP	1回	-	-	-
	10	タイベラシリン+生食 100ml	1日1回	10	ロゼクラート 1g+生食 100ml	2回	10	ロゼクラート 1g+生食 100ml	2回
	-	-	-	11	導尿、膀胱バルーンカテーテル留置	-	13	左腫、血腫処置、アチール保護	-
1906	16	CZ 1.5(300kcal)×3本+白湯 500ml	1400ml/日	1	ラクテックG(500) 2~3本	1000~1500ml/日	1	ラクテックG(500) 2本	1000ml/日
	-	-	-	6	酸素マスク	2~3L/分	6	酸素マスク	3~8L/分
1907	1	ラクテックG500×2本	1000ml/日	1	ラクテックG500×2本	1000ml/日	1	ラクテックG500×2本	1000ml/日
	-	-	-	6	酸素マスク	2L/分	6	酸素マスク	2~3L/分
	-	-	-	7	吸引	3回/日程度	7	吸引	3回
	-	-	-	10	タイベラシリン 1g+生食 100ml	1日2回	10	タイベラシリン 1g+生食 100ml	1回
	11	膀胱バルーンカテーテル留置	Fr16	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	20	舌、潰瘍処置、口腔清拭、ケナログ軟膏	2回/分	-	-	-
1908	-	-	-	1	ラクテックG 500 2本	1000ml/日	1	ラクテックG 500 2本	1000ml/日
	-	-	-	-	-	-	3	MA400kcal/200ml 1本+白湯 100ml	300ml
	-	-	-	6	酸素マスク	0.5L~1L/分	6	酸素マスク	1~10L/分
	-	-	-	7	吸引	5~6回/日	7	吸引	7回/日
	-	-	-	8	CBC、CRP、肝機能、腎機能、電解質、TP	1回	-	-	-
1909	-	-	-	-	-	-	1	ラクテックG 500 ×2本	1000ml/日
	-	-	-	-	-	-	6	酸素マスク	3L/分
	-	-	-	-	-	-	7	吸引	1回

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
1910	-	-	-	1	ラクテックG 500×2本~3本	1000~1500ml/日	1	ラクテックG 500×2本~3本	1000~1500ml/日
	-	-	-	4	ラシックス、ホクナリンテープ	-	4	ラシックス、ホクナリンテープ	-
	-	-	-	6	酸素マスク	0.5~2L/分	6	酸素マスク	0.5~2L/分
	-	-	-	7	ネブライザー吸入・吸引	2~3回/日	7	ネブライザー吸入・吸引	2~3回/日
	-	-	-	9	胸部X-P	1回	-	-	-
	-	-	-	10	タイペラシリン+生食100ml 1日5回	5日間	10	タイペラシリン+生食100ml 1日5回	5日間
1911	-	-	-	1	ラクテックG 500×3本	1500ml/日	1	ラクテックG 500×3本	1500ml/日
	3	MA400kcal 200ml 3本+白湯1000ml	1600ml/日	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	4	ホクナリンテープ、ニトラステープ	1日2回	4	ホクナリンテープ、ニトラステープ	1日2回
	-	-	-	6	酸素マスク	1~2回/分	6	酸素マスク	1~2回/分
	-	-	-	7	吸引	5回/日程度	7	吸引	5回/日程度
1912	1	日々異なる	-	1	日々異なる	-	-	-	-
	4	日々異なる	-	4	日々異なる	-	6	時間ごとに異なる	-
	7	日々異なる	-	7	日々異なる	-	4	時間ごとに異なる	-
	-	-	-	10	ロゼクラート1g+生食100ml	1日2回	10	ロゼクラート1g+生食100ml	1日2回
1913	1	ソルデム、イントラリボス	-	1	ソルデム、イントラリボス	-	-	-	-
	-	-	-	6	-	0.5~1L	6	-	3L
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	11	Fr交換	-	11	Fr交換	-	-	-	-
1914	4	セフォセフ、ペレックス、ホクナリンテープ	-	1	ラクテック	300ml	-	-	-
	-	-	-	4	プロセド、ホクナリンテープ、サルタノール	-	-	-	-
	6	-	1~2L/分	6	-	3L/分	6	-	6L/分
	16	-	-	-	-	-	-	-	-
1915	1	ラクテック	-	1	ラクテック	-	-	-	-
	4	アンセバ、セフォセフ	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	6	-	1~3L	6	-	5L
1916	1	ラクテック	-	1	ラクテック	-	-	-	-
	4	セフォセフ、ブレドニン、ネオフィリン	-	4	リノサル、サルタノール、カロナール	-	-	-	-
	6	-	2~3L	6	-	5~6L	6	-	7L
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
1917	6	-	0.5~1L	6	-	2L	6	-	5L
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
1918	-	-	-	1	ソルラクト	500ml	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	0.5L/分	-	-	-
1919	1	ソルラクトTMR	500ml	-	-	-	6	マスク	5L/分
1920	-	-	-	1	ソルデム500、ラシックス、アスバラK、ジギラトゲC	1000ml	-	-	-
	-	-	-	3	経鼻より濃流800ml/日	-	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	0.5L~1L	-	-	-
	-	-	-	7	適宜吸痰	-	-	-	-
	-	-	-	8	肝機能、電解質、検血	-	-	-	-
1921	-	-	-	11	留置カテーテル	-	-	-	-
	1	ソルデム500	500ml	1	ソルデム500、エホチール、ジキランゲンC	-	1	ソルデム500、エホチール×2、ジキランゲン、ラシックス	-
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	8	-	-	8	-	-	-	-	-
	13	-	-	13	-	-	13	-	-
1922	14	エホチール、ジキランゲン、ラシックス	-	14	ラシックス	-	-	-	-
	1	ラクトリンゲル、エホチール、ラシックス	500ml	1	ラクトリンゲル、メイセリン	500ml	1	ソルデム500、ラシックスM	-
	2	マスク	1L	2	マスク	1L	-	-	-
	-	-	-	4	5%TZ、ネオラミン	500ml	-	-	-
	7	-	-	7	-	適宜	-	-	-
	-	-	-	8	肝機能、電解質	-	-	-	-
	11	留置、ウロバック	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	13	左背部、仙骨	-	13	仙骨	-	
-	14	ソルデム、エホチール	500ml	-	-	-	-	-	

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
1923	-	-	-	1	ソルデム500、エホチール1A	500ml/日	1	ソルデム500点	500ml/日
	-	-	-	3	経鼻カテーテルO ₂ 1L	1L	3	経鼻カテーテルO ₂	1L
	-	-	-	-	-	-	20	ECG	-
1924	1	ソルデム3A500、生食500	1000ml/日	1	ソルデムI500、生食500、ソルデム3A500	1500ml/日	1	ソルデムI500、生食500	1000ml/日
	3	CZ-Hi×2、MAプラス	-	3	CZ-Hi×2、MAプラス	-	-	-	-
	4	ノルフロキサシン	4T/日	4	フレムフィリン、ピクシリン	2T/日、3T/日	4	ラシックス1A	1A/日
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	8	全検血、電解質	-	8	全検血	-	10	メイアクト	3T/日
1925	1	ソルデムI500ml、生食500ml、ツインバル500ml	1000ml/日 持続	1	ソルデムI500ml、生食500ml、ツインバル500ml	750ml/日 持続	1	生食500ml×2	1000ml/日
	4	ピクシリン	3T/日 1日分	4	ラシックス1A	1A/日	-	-	-
	-	-	-	8	-	-	-	-	-
	10	セフィローム1g	1g/日	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	13	ソルコセルル+パット保護	-	13	ソルコセルル+パット保護	-
1926	1	ソルデムI、生食	(500、500)1日500ml 週に2回程度	1	(1)(生理食塩水+ラシックス注)混合、(2)(ソルデムI号、ラシックス注)混合	(1)(500+2ml)、(2)(500、2ml) (1)(2)順で750ml/日ペース	1	生食	500ml
	4	フロセミド(20)、シメチパール2T、カマグ1.0g	-	4	フロセミド(20)、シメチパール2T、カマグ	20、1.0g	-	-	-
1927	1	生食500、ソルデム3A500ml	500ml/12h、500ml/12h	1	生食500、ソルデム3A500ml	交互に600~700ml/日	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	7	-	-
1928	1	ソルデム3A500、生食500 持続	1000ml/日	1	ソルデム3A500、生食500 持続	700ml/日	-	-	-
	-	-	-	4	セフィローム1g	1g/日×3日間	-	-	-
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	8	CBC、CRP、BNP、電解質	-	-	-	-
1929	1	生食500、ツインバル500ml、生食500 持続	1500ml/日	-	-	-	-	-	-
	4	ラシックス1A	-	4	ラシックス1A	1A/2日	-	-	-
	7	-	-	7	-	-	-	-	-
	-	-	-	10	ノルフロキサシン	3T/日	-	-	-
	11	膀胱バルーン交換	-	11	膀胱バルーン交換	-	-	-	-
1930	13	仙骨部洗浄、ソルコセルル塗布	2回/日	13	仙骨部洗浄、ソルコセルル塗布	2回/日	13	仙骨部洗浄、ソルコセルル塗布、パット保護	1回/日
	1	ツインバル500ml、生食500、ソルデムI500	1300ml/日	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	3	リーナレン	朝・夕	3	白湯のみ	700ml/日
	4	グルコンサンK、Nacl	2g、4g/日	4	グルコンサンK	2g/日	-	-	-
	4	バンツール1A、エボジン注	3g/日、1A/2w	-	-	-	-	-	-
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	8	CBC、BUN、CRE	-	8	CBC、BUN、CRE、CRPなど	-	-	-	-
	10	セフィローム1g	1g/日	10	ノルフロキサシン	4T/日	-	-	-
1931	1	ソルデム3A500ml	-	-	-	-	-	-	-
	6	経鼻カニューラ	1L	6	経鼻カニューラ	1L	6	経鼻カニューラ	3L
1932	1	ビーフリード500ml、ラクテック500ml (交互に使用)	1500ml/日	1	ビーフリード500ml、ラクテック500ml (交互に使用)	1500ml/日	1	ビーフリード500ml、ラクテック500ml (交互に使用)	1500ml/日
	-	-	-	8	生化学、血清	3ml、5ml	-	-	-
	10	セフメタゾン静注用1g	1g×2回/日	10	セフメタゾン静注用1g	1回/日	10	セフメタゾン静注用1g	1回/日
1933	-	-	-	20	アルピニー坐薬100mg	KT=38.0℃以上で1回	20	アルピニー坐薬100mg	KT=38.0℃以上で1回
	1	フィジオ140	500ml×2/日	1	フィジオ140	500ml×2/日	-	-	-
	-	-	-	4	ラテックス40g	1A/日	4	ボスミン注射	0.25mg
	-	-	-	-	-	-	12	非開胸式心マッサージ	30分
1934	-	-	-	1	フィジオ150	500ml×2/日	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	4	ボスミン注射	0.25mg
	-	-	-	11	バルーンカテーテル	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	12	非開胸式心マッサージ	30分
1935	-	-	-	1	フィジオ140	50ml×2/日	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	4	ボスミン注射	0.25mg
	-	-	-	-	-	-	12	非開胸式心マッサージ	-
1936	-	-	-	1	フィジオ140	500ml×2/日	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	4	ボスミン注射	0.25mg×1
	-	-	-	-	-	-	12	非開胸式心マッサージ	30分

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
1937	1	フィジオ140	500ml×2/日	1	フィジオ140	500ml×2/日	-	-	-
	11	バルーンカテーテル	-	4	ラテックス40g	2A/日	4	ボスミン注射	0.25mg×2
	-	-	-	11	バルーンカテーテル	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	12	非開胸式心マッサージ	30分
1938	-	-	-	1	フィジオ140	500ml×2/日	-	-	-
	-	-	-	4	ラテックス40g	1A/日	4	ボスミン注射	0.25mg
	-	-	-	-	-	-	17	非開胸式心マッサージ	30分
1939	-	-	-	1	フィジオ140	500ml×2/日7日	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	4	ボスミン注射	0.25mg×2
	-	-	-	11	バルーンカテーテル	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	12	非開胸式心マッサージ	30分
1940	-	-	-	1	フィジオ140	500ml×2/日	1	追加フィジオ140	500ml
	-	-	-	4	ラテックス40	40mg×2/日	4	ラテックス40mg	40mg×1
	-	-	-	11	バルーンカテーテル	-	12	非開胸式心マッサージ	30分
	-	-	-	-	-	-	20	ボスミン注射	0.25mg
1941	1	ソルデム3A	1000ml	1	ソルデム3A	1000ml	1	-	-
	-	-	-	-	-	-	20	-	-
1942	-	-	-	1	-	-	1	-	-
	-	-	-	-	-	-	16	-	-
	-	-	-	20	ECG	-	20	ECG	-
1943	1	-	-	1	-	-	1	-	-
	6	-	-	6	-	-	6	-	-
	-	-	-	-	-	-	20	ECG	-
1944	1	-	-	1	-	-	1	-	-
	3	-	-	-	-	-	-	-	-
	10	-	-	-	-	-	20	ECG	-
1945	1	-	-	1	-	-	1	-	-
	6	-	-	6	-	-	6	-	-
	20	ECG	-	20	ECG	-	20	ECG	-
1946	1	-	-	1	-	-	1	-	-
	6	-	-	6	-	-	6	-	-
	-	-	-	20	ECG	-	20	ECG	-
1947	-	-	-	1	-	-	1	-	-
	-	-	-	6	-	-	6	-	-
	-	-	-	-	-	-	20	ECG	-
1948	-	-	-	1	-	-	1	-	-
	-	-	-	6	-	-	6	-	-
	-	-	-	20	ECG	-	20	ECG	-
1949	-	-	-	1	-	-	1	-	-
	-	-	-	6	-	-	6	-	-
	-	-	-	20	ECG	-	20	ECG	-
1950	-	-	-	1	-	-	1	-	-
	-	-	-	6	-	-	6	-	-
	-	-	-	20	ECG	-	20	ECG	-
1951	1	-	-	1	-	-	1	-	-
	6	-	-	6	-	-	6	-	-
	-	-	-	-	-	-	20	ECG	-
1952	1	-	-	1	-	-	1	-	-
	6	-	-	6	-	-	6	-	-
	20	ECG	-	20	ECG	-	20	ECG	-
1953	1	-	-	1	-	-	1	-	-
	6	-	-	6	-	-	6	-	-
	-	-	-	20	ECG	-	20	ECG	-
1954	1	-	-	1	-	-	1	-	-
	6	-	-	6	-	-	6	-	-
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	20	ECG	-	20	ECG	-
1955	1	-	-	1	-	-	1	-	-
	6	-	-	6	-	-	6	-	-
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	20	ECG	-	20	ECG	-
1956	1	-	-	1	-	-	1	-	-
	-	-	-	6	-	-	6	-	-
1957	-	-	-	-	-	-	20	ECG	-
	1	-	-	1	-	-	1	-	-

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
1958	1	-	-	1	-	-	1	-	-
	6	-	-	6	-	-	6	-	-
	-	-	-	-	-	-	7	-	-
	-	-	-	20	ECG	-	20	ECG	-
1959	-	-	-	1	-	-	1	-	-
	-	-	-	6	-	-	6	-	-
	-	-	-	-	-	-	20	ECG	-
1960	-	-	-	1	-	-	1	-	-
	-	-	-	6	-	-	6	-	-
	-	-	-	20	ECG	-	20	ECG	-
1961	-	-	-	1	-	-	1	-	-
	-	-	-	6	-	-	6	-	-
	-	-	-	-	-	-	20	ECG	-
1962	1	-	-	1	-	-	1	-	-
	6	-	-	6	-	-	6	-	-
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	-	-	-	20	ECG	-
1963	-	-	-	1	-	-	1	-	-
	-	-	-	6	-	-	6	-	-
	-	-	-	-	-	-	20	ECG	-
1964	-	-	-	1	-	-	1	-	-
	-	-	-	6	-	-	6	-	-
	-	-	-	-	-	-	20	ECG	-
1965	1	-	-	1	-	-	1	-	-
	6	-	-	6	-	-	6	-	-
	-	-	-	-	-	-	20	ECG	-
1966	1	-	-	1	-	-	1	-	-
	6	-	-	6	-	-	6	-	-
	-	-	-	20	ECG	-	20	ECG	-
1967	1	-	-	1	-	-	1	-	-
	6	-	-	6	-	-	6	-	-
	-	-	-	-	-	-	20	ECG	-
1968	1	-	-	1	-	-	1	-	-
	6	-	-	6	-	-	6	-	-
	-	-	-	-	-	-	7	-	-
	-	-	-	-	-	-	20	ECG	-
1969	-	-	-	1	-	-	1	-	-
	-	-	-	6	-	-	6	-	-
	-	-	-	-	-	-	20	ECG	-
1970	1	-	-	1	-	-	1	-	-
	6	-	-	6	-	-	6	-	-
	-	-	-	-	-	-	20	ECG	-
1971	1	-	-	1	-	-	1	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	-	-
	-	-	-	-	-	-	20	ECG	-
1972	-	-	-	-	-	-	-	-	
1973	1	フィジオゾール3号	500ml	1	フィジオゾール3号	500ml	1	フィジオゾール3号	500ml
	6	経鼻カテーテル	0.5ml/分	6	経鼻カテーテル	0.5ml/分	6	経鼻カテーテル	0.5ml/分
1974	1	フィジオゾール3号	500ml	1	フィジオゾール3号	500ml	1	フィジオゾール3号	500ml
1975	1	フィジオゾール3号	500ml	1	フィジオゾール3号	500ml	1	フィジオゾール3号	500ml
	6	経鼻カテーテル	0.5L/分	6	経鼻カテーテル	0.5L/分	6	経鼻カテーテル	0.5L/分
1976	-	-	-	1	フィジオゾール3号	500	1	フィジオゾール3号	500
	-	-	-	-	-	-	6	O ₂	2L/分
	7	吸引	5回/日	7	吸引	5回/日	7	吸引	5回/日
1977	1	フィジオゾール3号	500ml	1	フィジオゾール3号	500ml	-	-	-
1978	1	フィジオゾール3号	500	1	フィジオゾール3号	500	1	フィジオゾール3号	500
1979	-	-	-	4	クレメジンなど	-	-	-	-
	-	-	-	6	マスク	2L~4L/分	6	マスク	4L/分
	-	-	-	11	バルーンカテーテル	-	11	バルーンカテーテル	-
	-	-	-	13	ユーバスタ、イソジン	-	13	ユーバスタ、イソジン	-
1980	1	ラクテックG 500ml、ロゼクラート 1g	-	1	ラクテックG	500ml	1	ラクテックG500	500ml
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	3~5L/分	6	経鼻カテーテル	3~5L/分
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	10	ロゼクラート	1g	-	-	-

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
1981	1	フィジオ35	500ml	1	フィジオ35	500ml	1	フィジオ35	500ml
	4	ホクナリンテープ貼付	1枚/日	4	ホクナリンテープ貼付	1枚/日	4	ホクナリンテープ貼付	1枚/日
	6	経鼻カテーテル	2L/分	6	経鼻カテーテル	2L/分	6	経鼻カテーテル	2L/分
	7	経鼻、経口	-	7	経鼻、経口	-	7	経鼻、経口	-
1982	11	バルーンカテーテル、	-	11	バルーンカテーテル、	-	11	バルーンカテーテル、	-
	-	-	-	1	ラクテックG	500ml	1	ラクテックG	500ml
	-	-	-	4	ラジックス	1A	4	ラジックス	1A
	-	-	-	6	マスク	5L	6	マスク	5L
	-	-	-	7	経鼻、経口	-	7	経鼻、経口	-
	-	-	-	10	ロゼクラート	1g	10	ロゼクラート	1g
1983	1	リブラス500ml+50TZ20ml	1000ml/日	1	リブラス500ml+50TZ20ml	1000ml/日	7	-	-
1984	-	-	-	1	ソルデム3A	500	1	ソルデム3A持続点滴	500
	-	-	-	7	-	100	-	-	-
	-	-	-	10	バンスポリン1g×1	100	-	-	-
1985	-	-	-	6	マスク	0.5L/分	6	マスク	1.0L/分
1986	-	-	-	1	持続点滴 ソルデム3A	500	1	持続点滴 ソルデム3A	500
	7	-	-	7	-	-	4	ラジックス1A	2ml
	-	-	-	10	フロモックス3T 3×(2)N	-	-	-	-
	-	-	-	11	-	-	-	-	-
	13	-	-	13	-	-	-	-	-
1987	1	ソルデム3A	500	1	ソルデム3A持続点滴	500	1	ソルデム3A	500
	-	-	-	-	-	-	6	マスク	1.0L/分
	-	-	-	-	-	-	7	-	-
1988	1	ソルデム3A	500ml	8	アルブミン、クリアチニン、BUN、Na、K、cl、ca、CRP	1回	13	仙骨部侵出液のための上層交換	-
1989	-	-	-	1	トリフリード、ソルデム3A	500	-	-	-
	-	-	-	7	-	-	-	-	-
1990	1	ソルデム3A	500ml	1	ソルデム3A	250ml	-	-	-
	-	-	-	6	酸素マスク	1.0L/分	-	-	-
1991	-	-	-	1	生食	300ml	13	仙骨部、ゲーベン塗布	-
	-	-	-	13	仙骨部、ゲーベン塗布	-	-	-	-
1992	6	-	-	-	-	-	-	-	-
	7	-	-	-	-	-	-	-	-
	10	バンスポリン1g×生食100ml	1回	-	-	-	-	-	-
1993	-	-	-	1	ソルデム3A	200ml	-	-	-
	-	-	-	4	ホクナリンテープ(1)ml貼付、ブレドニン(5) 2錠、フロセミド(20) 1錠	-	-	-	-
	-	-	-	10	バンスポリン	1g	-	-	-
	-	-	-	11	バルーンカテーテル	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	7	鼻腔より	数回
1994	1	ポタコールR	1000ml/日	1	5%ぶどう糖液	500ml/日	1	5%ぶどう糖液	500ml/日
	-	-	-	4	ラジックス(20)	1A/日点滴に入れる	-	-	-
	6	酸素マスク	0.5L/分	6	酸素マスク	0.5L/分	6	酸素マスク	0.5L/分
	7	喀痰吸引	数回/日	7	喀痰吸引	数回/日	7	喀痰吸引	数回/日
	8	採血(CBC、CRP、腎機能)	計2回実施	-	-	-	-	-	-
	10	ペンマリン 2g分2 3日間、パニマイシン 2A分1 2日間	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	14	ソルコーテフ	500ml1回投与	-	-	-
1996	-	-	-	1	ポタコールR	500ml/日	1	ソリタT(200)	200ml/日
	4	ウロスロールカプセル(0.2) 1C/日、グッドミン(0.25) 1/2T(不眠時)	-	4	ベタメタゾン(0.5)	2~4T/日	6	酸素マスク	1L/分
	20	人工肛門の管理(パウチ交換)	3~4日に1回	20	人工肛門の管理(パウチ交換)	3~4日に1回	-	-	-
1997	1	ポタコールR	500ml/日	1	ポタコールR	500ml/日	1	ポタコールR	500ml/日
	6	酸素マスク	2~3L/分	6	酸素マスク	1~3L/分	6	酸素マスク	1~3L/分
	7	喀痰吸引	数回/日	7	喀痰吸引	数回/日	7	喀痰吸引	数回/日
1998	-	-	-	1	アミカリック、5%ぶどう糖液	各500ml/日	1	アミカリック	500ml/日
	-	-	-	4	ラジックス	2A/日点滴に入れる	4	ラジックス	1A/日点滴に入れる
	-	-	-	8	採血(CRP、CBCなど)	1回	-	-	-
	-	-	-	10	ペンマリン	2g分2 5日間	-	-	-
1999	1	5%ぶどう糖、アミカリック	各500ml/日	1	5%ぶどう糖、アミカリック	各500ml/日	1	アミカリック	500ml/日
	-	-	-	6	酸素マスク	0.5~3L/分	6	酸素マスク	1L/分
	7	喀痰吸引	数回/日	7	喀痰吸引	数回/日	7	喀痰吸引	数回/日
	-	-	-	10	パニマイシン	2A分1 6日間	-	-	-

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
2000	-	-	-	1	ボタコールR	1000ml/日	1	5%ぶどう糖液	500ml/日
	-	-	-	4	ソロブテロールテープ(2)	1枚/日	4	インスリン 10単位、ラシックス(20) 1本/日	-
	-	-	-	6	酸素マスク	0.5~1L/分	6	酸素マスク	0.5~3L/分
	-	-	-	7	喀痰吸引	数回/日	7	喀痰吸引	数回/日
	-	-	-	8	採血(CRP、腎機能など)	計6回	-	-	-
	-	-	-	10	フルマリン	2g分2 3日間	-	-	-
2001	-	-	-	11	留置カテーテル(尿道バルーン)	1日1回交換	11	留置カテーテル(尿道バルーン)	1日1回交換
	-	-	-	1	ボタコールR	500ml/日	1	ボタコールR	500ml/日
	-	-	-	6	酸素マスク	0.5L/分	6	酸素マスク	0.5L/分
	-	-	-	7	喀痰吸引	数回/日	7	喀痰吸引	数回/日
	-	-	-	8	採血(CBC、CRP、腎機能など)	1回実施	-	-	-
2002	-	-	-	10	ベンマリン	2g分2 3日間	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	1	5%ぶどう糖	500ml/日
	-	-	-	-	-	-	6	酸素マスク	2L/分
2003	-	-	-	7	喀痰吸引	数回/日	7	喀痰吸引	数回/日
	1	ボタコールR	500ml/日(週2日のみ月・木)	1	ボタコールR	500ml/日(週2日のみ月・木)	1	ボタコールR	500ml/日
	4	パーキストン(100)	3T分3	4	パーキストン(100)	3T分3	6	酸素マスク	0.5~2L/分
2004	4	チヨバン 2×朝夕 500mg、ラニラピッド 1×朝 0.1mg、マオリド 2×朝夕 40mg、コフノール 3X 15mg、ゴクミン3X 50mg	-	4	チヨバン 2×朝夕 500mg、ラニラピッド 1×朝 0.1mg、マオリド 2×朝夕 40mg、コフノール 3X 15mg、ゴクミン3X 50mg	-	4	チヨバン 2×朝夕 500mg、ラニラピッド 1×朝 0.1mg、マオリド 2×朝夕 40mg、コフノール 3X 15mg、ゴクミン3X 50mg	-
	-	-	-	6	酸素マスク	0.5~1L/分	6	酸素マスク	0.5~1L/分
	7	口腔・鼻腔からの痰吸引	-	7	口腔・鼻腔からの痰吸引	-	7	口腔・鼻腔からの痰吸引	-
	8	血液一般、CRP定量	-	-	-	-	-	-	-
	11	Baカテーテル	16Fr	11	Baカテーテル	16Fr	11	Baカテーテル	16Fr
2005	16	空腸瘻 昼 アイソカル2K 200ml、白湯 300ml	-	16	空腸瘻 昼 アイソカル2K 200ml、白湯 300ml	-	-	-	-
	1	ソルデム3AG 500ml、ソルラクト 500ml、ピペラジリンNa 2g+生食 100ml	-	1	ソルデム3AG 500ml、ソルラクト 500ml、ピペラジリンNa 2g+生食 100ml	-	1	ソルデム3AG	500ml
	4	マオリド2×朝昼 400mg、アポラスノン2×朝夕 2.5mg、フェノパール1×夕 30mg、Nacl 2×朝夕 3.0g	-	4	マオリド2×朝昼 400mg、アポラスノン2×朝夕 2.5mg、フェノパール1×夕 30mg、Nacl 2×朝夕 3.0g、塩酸ミノサイクリン 朝夕 50mg	-	4	塩酸ミノサイクリン 朝夕	50mg
	-	-	-	6	酸素マスク	0.5~8L最終5L/分	6	酸素マスク	5L/分
	-	-	-	7	痰がらみあり吸引する	-	-	-	-
	8	血液一般血液像	-	-	-	-	-	-	-
	9	胸部CT 胸部X-P	-	-	-	-	-	-	-
2006	16	朝(アイソカル2K、白湯)、昼(CZ-H1、白湯)、夕(アイソカル、白湯)	200ml	16	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	1	ソルデム3AG	500ml
	-	-	-	-	-	-	4	ネオフロリン	1A
	-	-	-	-	-	-	6	マスク	3L/分
	-	-	-	-	-	-	10	ミノベンIV 100mg、ピペラジリンNa 2g	-
	-	-	-	-	-	-	11	Baカテーテル	16Fr
2007	-	-	-	-	-	-	20	口腔内吸引	-
	-	-	-	1	ソルデム3AG 500ml、ソルラクト 500ml	-	1	ソルデム3AG 500ml、ソルラクト 500ml	-
	6	マスク	3L/分	6	マスク	3~5L/分	6	マスク	5L/分
	7	口腔・鼻腔からの痰吸引	-	7	口腔・鼻腔からの痰吸引	-	7	口腔・鼻腔からの痰吸引	-
	8	血液一般、CRP定量	-	9	胸部X-P、CT	1枚、半切4枚	-	-	-
	-	-	-	11	Baカテーテル	16Fr	11	Baカテーテル	16Fr
20	ECG、口腔内吸引	-	20	ECG、口腔内吸引	-	20	ECG、口腔内吸引	-	

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
2008	1	ソルデム3AG 500ml、ソルラクトS 50ml	-	1	ソルデム3AG 500ml、ソルラクトS 50ml	-	1	ソルラクトS	500ml
	4	Nacl 朝タ 3.0g、ベリゼリン3×1 10mg、ガモファー2×朝夕 20mg、ランドセン1×タ 0.5mg	-	4	Nacl 朝タ 3.0g、ベリゼリン3×1 10mg、ガモファー2×朝夕 20mg、ランドセン1×タ 0.5mg	-	4	Nacl 朝タ 3.0g、ベリゼリン3×1 10mg、ガモファー2×朝夕 20mg、ランドセン1×タ 0.5mg	-
	-	-	-	6	酸素マスク	0.5~3L/分	6	酸素マスク	3L/分
	-	-	-	7	口腔、鼻腔からの痰吸引	-	7	口腔、鼻腔からの痰吸引	-
	11	Baカテーテル	20Fr	11	Baカテーテル	20Fr	11	Baカテーテル	20Fr
	16	空腸瘻	-	16	空腸瘻	-	16	空腸瘻	-
	20	口腔内吸引	-	20	口腔内吸引	-	20	口腔内吸引	-
2009	1	ソルデム3AG 500ml、ソルラクトS 500ml	-	1	ソルデム3AG 500ml、ソルラクトS 500ml	-	1	ソルデム3AG 500ml、ソルラクトS 500ml	-
	4	ノボラピッド30mix注	8-0-2	4	ノボラピッド30mix注	1-0-0	-	-	-
	-	-	-	6	マスク	0.5~1L/分	6	マスク	1.5L/分
	7	口腔、鼻腔からの痰吸引	-	7	口腔、鼻腔からの痰吸引	-	7	口腔、鼻腔からの痰吸引	-
	8	血液一般、CRP定量	-	-	-	-	-	-	-
	11	Baカテーテル	16Fr	11	Baカテーテル	16Fr	11	Baカテーテル	16Fr
	20	口腔内吸引	-	20	口腔内吸引、水疱等によるクーリング	-	20	口腔内吸引	-
2010	1	ソルデム3AG 500ml、ソルラクトS 500ml	-	1	ソルデム3AG 500ml、ソルラクトS 500ml	-	1	ソルデム3AG 500ml、ソルラクトS 500ml	-
	4	エキザルベ軟膏、ランドセル細粒(0.5) 1×タ、イクロール(200) 4T2XM.E、ベリゼリン(10) 3T.1×3	-	4	塩酸ミノサイクリン(5)	4T2XM.E	-	-	-
	-	-	-	6	マスク	0.5~3L/分	6	マスク	5L/分
	7	口腔、鼻腔からの痰吸引	-	7	口腔、鼻腔からの痰吸引	-	-	-	-
	8	血液一般、CRP定量	-	-	-	-	-	-	-
	11	Baカテーテル	16Fr	11	Baカテーテル	-	11	Baカテーテル	16Fr
	20	口腔内吸引	-	20	口腔内吸引、氷枕等によるクーリング	-	20	口腔内吸引	-
2011	1	ソルデム3AG 500ml、ソルラクトS 500ml、ミノサイクリン 100mg	-	1	ソルデム3AG 500ml、ソルラクトS 500ml、ピペラシリンNa 2g、生食 100ml	-	1	ソルデム3AG 500ml、ソルラクトS 500ml	-
	4	ノボラピッド30mix注、ベンフィル状態により減量、ピコスロファートNa液 2本、エキザルベ軟膏 1本	-	4	ノボラピッド30mix注、ベンフィル状態により減量、プレドシン(5) 1T1×M、C-チステン(250) 6T3×1、ガモファーD(10) 2T2×1、コフノール(5) 3T3×1	-	6	マスク	3L/分
	6	マスク	0.5~1L/分	6	マスク	3L/分	7	口腔、鼻腔より痰吸引	-
	7	口腔、鼻腔より痰吸引	-	7	口腔、鼻腔より痰吸引	-	20	ECG	-
	8	血液一般、CRP、肝機能D、腎機能F、膵アミラーゼ、Na、K、Cl血液像	-	8	血液一般、CRP、血液像	-	-	-	-
	9	胸部X-P、CT	-	9	胸部X-P	-	-	-	-
	-	-	-	11	Baカテーテル	16Fr	-	-	-
2012	1	ソルデム3AG 500ml、ソルラクトS 500ml	-	1	ソルデム3AG 500ml、ソルラクトS 500ml	-	1	ソルデム3AG 500ml、ソルラクトS 500ml	-
	4	イクロール(200) 2T2×朝夕、エンセロン(20) 3T3×1、セロクエル(100) 2.5T4×、アインリフト、ラキソベロン液	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	6	マスク	0.5~2L/分	6	マスク	2L/分
	-	-	-	7	口腔、鼻腔から痰吸引	-	7	口腔、鼻腔から痰吸引	-
	8	血液一般、CRP定量	-	-	-	-	-	-	-
	10	ラセナゾリン 1g、ピペラシリン 2g	-	-	-	-	11	Baカテーテル	14Fr
	20	尿検査一般、口腔内吸引、氷枕糖尿病によるクーリング	-	20	氷枕糖尿病によるクーリング、口腔内吸引	-	20	口腔内吸引	-

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15～30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
2013	1	ソルデム3AG 500ml、ソルラクトS 500ml	-	1	ソルデム3AG 500ml、ソルラクトS 500ml	-	1	ソルデム3AG 500ml、ソルラクトS 500ml	-
	6	マスク	0.5L/分	6	マスク	1～1.5L/分	6	マスク	3L/分
	7	口腔、鼻腔から痰吸引	-	7	口腔、鼻腔から痰吸引	-	-	-	-
	8	血液一般、CRP定量	-	-	-	-	-	-	-
	9	胸部X-P、CT、腹部X-P	-	-	-	-	-	-	-
	10	ミノペンIV 100mg、ピペラシリンNa 2g	-	10	ピペラシリンNa	2g	-	-	-
	-	-	-	11	Baカテーテル	16Fr	11	Baカテーテル	16Fr
2014	-	-	-	13	左かかと2×2cm、ラップ療法	-	-	-	-
	-	-	-	20	氷枕等によるクーリング	-	20	口腔内吸引	-
	-	-	-	1	ソルデム3AG 500ml、ソルラクトS 500ml	-	1	ソルデム3AG 500ml、ソルラクトS 500ml	-
	-	-	-	4	ミノペンIV	100mg	-	-	-
	-	-	-	6	マスク	1.5～2L/分	6	マスク	3.5L/分
	-	-	-	7	口腔、鼻腔から痰吸引	-	7	口腔、鼻腔から痰吸引	-
	-	-	-	8	血液一般、CRP定量	-	-	-	-
2015	-	-	-	9	胸部X-P、CT	-	-	-	-
	-	-	-	11	Baカテーテル	16Fr	11	Baカテーテル	16Fr
	-	-	-	-	-	-	20	口腔内吸引	-
	1	ソルラクトS	500ml	1	ソルラクトS、ラシックス	500ml、1/4A	1	ソルラクトS	500ml
	-	-	-	6	酸素マスク	0.5L/分	6	酸素マスク	-
	11	バルーンカテーテル	-	11	バルーンカテーテル	-	11	バルーンカテーテル	-
	2016	1	ソルラクトS、50%TZ	500ml、20ml	1	ソルラクトS、ラシックス	500ml、1/2A	1	ソルラクトS、ラシックス
-		-	-	6	経鼻カテーテル	-	6	酸素マスク	-
-		-	-	7	-	-	7	-	-
11		バルーンカテーテル 20Fr	-	11	バルーンカテーテル 20Fr	-	-	-	-
2017	-	-	-	13	ゲーベンクリーム、フィルム保護	-	-	-	-
	-	-	-	1	ソルラクトS、50%TZ、ラシックス	500ml、20ml、1/2	1	ソルラクトS、50%TZ、ラシックス	500ml、20ml、1/2
	-	-	-	6	酸素マスク	0.5～1L/分	6	酸素マスク	0.5～1L/分
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
2018	-	-	-	11	バルーンカテーテル 16Fr	-	-	-	-
	-	-	-	13	デオアイタイプ	-	-	-	-
	-	-	-	1	ソルラクトS	500ml	-	-	-
2019	-	-	-	6	酸素マスク	0.5L/分	6	酸素マスク	1L/分
	-	-	-	13	エルタシン軟膏	-	-	-	-
	1	ソルラクトS、50%TZ、ラシックス	500ml、1A、1A	1	ソルラクトS	500ml	1	ソルラクトS	500ml
2020	11	バルーンカテーテル	-	11	バルーンカテーテル	-	11	バルーンカテーテル	-
	13	ゲンタシン、サージットテープ	-	13	ゲーベンクリーム、プロスタンディン	-	-	-	-
2021	1	ソルラクトS	500ml	1	ソルラクトS	500ml	1	ソルラクトS	500ml
	13	ゲーベンクリーム	-	13	エルタシン	-	-	-	-
2022	-	-	-	1	ソルラクトS、ラシックス	500ml、1/2A	1	ソルラクトS、ラシックス	500ml、1/2A
	-	-	-	6	酸素マスク	-	6	酸素マスク	-
	-	-	-	1	ソルラクトS、50%TZ、ラシックス、セフィローム、生食	500ml、20ml、1A、1g、100ml	1	ソルラクトS	500ml
2023	-	-	-	6	経鼻カテーテル	0.5L/分	6	酸素マスク	1L/分
	-	-	-	7	-	-	-	-	-
	-	-	-	1	ラクテック	-	1	-	-
2024	4	リズミック(10)2J、ニセルコリン錠(5)3J、マグミット(330)3J、ランソプラゾールOD錠(15)1J、ラクソベロン	-	4	リズミック(10)2J、ニセルコリン錠(5)3J、マグミット(330)3J、ランソプラゾールOD錠(15)1J、ラクソベロン	-	-	-	-
	7	-	-	7	-	-	-	-	-
	16	(メイバラン300ml+白湯)×3回	-	16	(メイバラン300keal+白湯)×3回	-	-	-	-
2025	1	ソルデム3A	500ml	1	ソルデム3A	500ml	1	ソルデム3A	500ml
	7	口腔、鼻腔からの吸引	適宜	7	口腔、鼻腔からの吸引	適宜	7	口腔、鼻腔からの吸引	適宜
2026	1	ビーフリード	500ml	1	ビーフリード	500ml	1	ビーフリード	500ml
	6	マスク	3～5L	6	マスク	3L	-	-	-
2027	7	口腔、鼻腔からの吸引	適宜	7	口腔、鼻腔からの吸引	適宜	7	口腔、鼻腔からの吸引	適宜
	-	-	-	1	ソルデム3A、ソルデム3A+ネオラムスリービー	500ml、10ml1A	1	ソルデム3A	500ml
	-	-	-	6	マスク	1L	6	O ₂ マスク	1L
-	-	-	7	口腔、鼻腔より吸引	適宜	7	口腔、鼻腔より吸引	適宜	

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
2027	1	ソルデム3A	500ml	1	ソルデム3A、生食100ml+ロセフィン1g	500ml、200ml+2g	1	ソルデム3A	500ml
	7	吸引	2~3回/日	7	吸引	2~3回/日	7	吸引	2~3回/日
	8	採血	-	-	-	-	-	-	-
	9	CT検査	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	15	ボルトレインSP	1~2回/日	-	-	-
2028	1	ソルデム3A	500ml	1	ソルデム3A	500ml	1	ソルデム3A	500ml
	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-
	13	下肢	-	13	下肢	-	13	下肢	-
2029	-	-	-	1	ソルデム3A	500ml	1	ソルデム3A	500ml
	4	アルダクトンA、エビスタ、プロテカジン、フェロミア、ラシックス、コパロキニン	-	4	アルダクトンA、エビスタ、プロテカジン、フェロミア、ラシックス、コパロキニン	-	-	-	-
2030	1	ソルデム3A、ラクテックG	500ml、500ml	1	ソルデム3A	500ml	1	ソルデム3A	500ml
	7	-	3回/日	7	-	6回/日	7	-	4回/日
2031	1	ラクテックG、ネオラミンスリービー、ソルデム3A、ラシックス20mg	500ml、1A、200ml、1A	1	ソルデム3A、ラシックス20mg	200ml、1A	1	ソルデム3A	200ml
2032	-	-	-	1	ソルデム1、生食50ml×2+セファメジンα1g×2、生食+アリプロリスト	500ml、100ml+2g、100ml+10mg	1	ソルデム1、生食50ml×2+セファメジンα1g×2、生食+アリプロリスト	500ml、100ml+2g、100ml+10mg
	-	-	-	10	クラビット細粒10%	5g	10	クラビット細粒10%	5g
2033	1	ソルデム3A、生食+ロセフィン×2、ラシックス	500ml、100ml+2g、2l	1	ソルデム3A、生食+ロセフィン×2、ラシックス、生食+ダラシン600mg	500ml、100ml+2g、2l、4ml	1	ソルデム3A、生食+ロセフィン×2、ラシックス、生食+ダラシン600mg	500ml、100ml+2g、2l、4ml
	7	吸引	3~4/日	7	吸引	3~4/日	7	吸引	4/日
	-	-	-	9	胸写	-	-	-	-
	14	スピロラクトン、フロセミド、ニューロタン	-	14	スピロラクトン、フロセミド、ニューロタン	-	-	-	-
	20	モニター監視	-	20	モニター監視	-	20	モニター監視	-
2034	-	-	-	-	-	-	6	マスク	2L/分
2035	-	-	-	-	-	-	6	-	2L/分
2036	1	ソリタT3+Vit B1・B2・C	-	1	ソリタT3+Vit B1・B2・C、ホスカリーゼ2V/日	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	3	プロナ50ml×3	-
	-	-	-	-	-	-	6	-	-
	-	-	-	11	-	-	11	-	-
	13	-	-	13	-	-	-	-	-
2037	-	-	-	-	-	-	6	-	2L/分
2038	4	ノルバスク(5)1T、メチコパール3T、ガスターD2T	-	-	-	-	-	-	
2039	-	-	-	1	ソリタT3、Vit B1・B2・C、アドナ(25)	-	1	-	
2040	4	ガスターD1T、ロコルナール(100)2T、フロセミド(20)1T、チラーヂンS(50)2T、アルダクトンA(25)1T、ミヤBM散3P×3	-	-	-	-	-	-	
2041	-	-	-	-	-	-	6	-	2L/分
2042	-	-	-	1	経口摂取不可能となつてからソリタT1→ソリタT3→Vit B1・B2・C	-	1	-	-
	4	タケブロン1T、ブレドニン1T×1、ムコスタ(100)3T×3、カマ(1.0)2P×2	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	7	-	-	-	-	-
	-	-	-	6	マスク	3L~2L/分	-	-	-
2043	1	5%GL、ラクテック	500ml、500ml 24時間キープ	-	-	-	-	-	
2044	-	-	-	1	5%GL、ラクテック	(500ml、500ml)24時間キープ	1	5%GL、ラクテック	(500ml、500ml)24時間キープ
	4	{チアアール錠25mg1T(0-0-1)、フロセミド錠20mg「タイヨー」1T(1-0-0)、酸化マグネシウム3.0g(1.0-1.0-1.0)}、シンラック内服液10ml	3×1、1本	-	-	-	-	-	-
	5	3価ワクチンインフルエンザ	0.5ml	-	-	-	6	酸素マスク	3L/分
20	静注 生食+セフメタゾン	20ml+1g	-	-	-	-	-	-	

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
2045	4	アムロジピン錠5mg「RLL」、酸化マグネシウム、センナリド錠12mg	1/2T(1/2-0-0)、1.5g(0.5-0.5-0.5)、3T(0-0-3)	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	3L/分	6	経鼻カテーテル	3L/分
	-	-	-	7	喀痰吸引	-	-	-	-
	-	-	-	13	ゲーベンクリーム1%	500g	-	-	-
2046	4	ワーファリン錠1mg1.5T(1.5-0-0)、シンラック錠2.5mg6T(3-0-3)、エリスロマイシン錠200mg2T(1-0-1)、フロセミド錠20 1T(1-0-0)	2×1	6	鼻孔カニューラ	2L/分	11	バルーンカテーテル、ハルンバック	16Fr
	8	トロンボテスト	-	20	静注+セフメタゾン、心電図12誘導	20ml+1.0g	20	静注+セフメタゾン	20ml+1.0g
	-	-	-	-	-	-	6	鼻孔カニューラ	3L/分
2047	4	レニベーズ錠5mg1T(1-0-0)、センナリド錠12mg2T(0-0-2)、リファタックテープ40mg1枚	-	6	経鼻カテーテル	5L/分	6	経鼻カテーテル	5L/分
	-	-	-	20	心電図12誘導	-	20	心電図12誘導	-
2048	-	-	-	1	5%GL、ラクテック	500ml、500ml	1	5%GL、ラクテック	500ml、500ml
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	2L/分	6	経鼻カテーテル	2L/分
2049	4	ウブレチド錠5mg1T(1-0-0)	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	3L/分	6	経鼻カテーテル	3L/分
	-	-	-	8	BNP、肝機能、腎機能、電解質、HbA1C、血液一般、心筋トロポニン、BSR	-	-	-	-
	-	-	-	20	心電図12誘導	-	-	-	-
2050	-	-	-	1	5%GL、ラクテック	500ml+500ml	1	5%GL、ラクテック	500ml+500ml
	4	イソコロナールRカプセル20mg2cup(1-0-1)、フロセミド錠20mg1T(1-0-0)、シンバスタチン細粒5mg1T(1-0-0)、センナリド錠2T(0-0-2)	-	6	経鼻カテーテル	2L/分	6	経鼻カテーテル	2L/分
	-	-	-	7	喀痰吸引	-	-	-	-
2051	-	-	-	6	経鼻	2L/min	6	経鼻	3L/min
2052	-	-	-	1	ボタコールR	500ml	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻	2L/min	-	-	-
2053	1	ビーフリード、ガモファー注	1000ml	1	ビーフリード、ガモファー注	1000ml	-	-	-
	-	-	-	6	酸素マスク	1L/min	6	酸素マスク	1L/min
	-	-	-	7	喀痰吸引	5~8回/日	7	喀痰吸引	7~8回/日
2054	-	-	-	6	経鼻カテーテル	0.5L/分	6	経鼻カテーテル	1L/分
	7	喀痰吸引	3回以上/日	7	喀痰吸引	3回以上/日	7	喀痰吸引	3回以上/日
2055	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1L/分	7	喀痰吸引	3回以上/日
	-	-	-	7	喀痰吸引	3回以上/日	6	経鼻カテーテル	1L/分
	16	注入选(加圧バック)	PGソフト3P/日、PGウォーター3P/日	16	注入选(加圧バック)	PGソフト3P/日、PGウォーター3P/日	16	注入选(加圧バック)	PGソフト1P、PGウォーター1P
2056	-	-	-	1	ビーフリード	1000ml	1	ビーフリード	1000ml
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1L/分	6	経鼻カテーテル	1L/分
	-	-	-	7	喀痰吸引	7~8回/日	7	喀痰吸引	7~8回/日
	-	-	-	-	-	-	13	アズノール塗布	-
2057	-	-	-	4	ラシックス、カロナール	2T、1T	-	-	-
	-	-	-	6	マスク	4L	-	-	-
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	13	-	-	13	-	-
2058	4	ラシックス、アポラスノン	2T、1T	-	-	-	-	-	-
	7	-	-	-	-	-	7	-	-
2059	1	ラクトリンゲル+ラシックス、5%TZ+ジギラノゲンC	500ml+1A、500ml+1A	-	-	-	1	5%TZ+ジギラノゲンC	500ml+1A
	7	-	-	-	-	-	7	-	-
2060	1	ラクトリンゲル、5%TZ	500ml、500ml	-	-	-	1	ラクトリンゲル、5%TZ	500ml、500ml
	4	カロナール	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	6	吸入(経鼻カテーテル)	1L/min
2061	-	-	-	1	ラクトリンゲル	500ml	1	ラクトリンゲル	500ml
	-	-	-	4	マグミット	1T	-	-	-
	-	-	-	7	-	-	7	-	-

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
2062	1	ラクトリンゲル	500ml	-	-	-	1	ラクトリンゲル	500ml
	7	-	-	-	-	-	7	-	-
	10	ペントシリン	1g	-	-	-	-	-	-
2063	1	ラクトリンゲル、5%TZ	500ml、500ml	-	-	-	1	ラクトリンゲル	500ml
	4	コロナール	1T	-	-	-	-	-	-
	7	-	-	-	-	-	7	-	-
2064	1	ラクトリンゲル	500ml	-	-	-	1	ラクトリンゲル	500ml
	4	ラシックス、コロナール	1T、1T	-	-	-	-	-	-
	7	-	-	-	-	-	7	-	-
2065	4	ミノバン、コロナール	2T、1T	-	-	-	-	-	-
	6	経鼻カテーテル	2L/min→1L/min	-	-	-	-	-	-
	20	吸入(アレバール)	-	-	-	-	7	-	-
2066	-	-	-	2	{ビーフリード500+ネオ3B+VC(500)1A+50%TZ100ml+10%NaCl}、{ソルデム1号500+50%TZ100}、{ビーフリード500+50%TZ100+10%NaCl20}	1800ml	2	(ビーフリード500+ビタジェクト+メドレニック+50%TZ100+10%NaCl20ml)、(ソルデム1号100+50%TZ100ml+ビーフリード500+50%TZ100ml+10%NaCl20ml)	1800ml
	-	-	-	4	フロセミド(40)1T1×朝	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	7	吸引カテーテル	-
	-	-	-	8	生化学、検血セットFe	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	20	モニター管理	-
2067	-	-	-	1	ボタコールR500、フィジオ500×2	1500ml	1	ボタコールR500、フィジオ500、ビーフリード500	1500ml
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	2L/分	6	経鼻カテーテル	3L/分
	-	-	-	8	生化学、検血、CRP、血液ガス分析	-	11	留置カテーテル(Ba)	-
	-	-	-	20	モニター管理	-	20	モニター管理	-
2068	-	-	-	1	ボタコールR500×2、ビーフリード500	1500ml	1	ボタコールR500、ビーフリード500、ボタコールR500	1500ml
	-	-	-	8	生化学、検血セット、CRP、HbA1c	-	20	モニター管理	-
	-	-	-	10	5%TZ100+メイセリン1V×2	100ml	10	5%TZ100+メイセリン1V×2	200ml
	-	-	-	20	モニター管理	-	-	-	-
2069	-	-	-	3	経鼻、経腸栄養カテーテル	-	3	経鼻、経腸栄養カテーテル	-
	-	-	-	13	ゲーベンクリーム、プロメラ軟膏	-	13	ゲーベンクリーム、プロメラ軟膏	-
	-	-	-	-	-	-	20	モニター管理	-
2070	-	-	-	3	経鼻、経腸栄養カテーテル	-	3	経鼻、経腸栄養カテーテル	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1L/分	6	経鼻カテーテル	5L/分
	-	-	-	10	(ユナシン2T+ビオスリー2.0)2×朝・夕	-	10	(ユナシン2T+ビオスリー2.0)(未)2×朝・夕	-
	-	-	-	20	ネブライザー、(ピソルボン1ml+H2O 1ml)×2、モニター管理	-	20	ネブライザー、(ピソルボン1ml+H2O 1ml)×2、モニター管理	-
2071	3	経鼻、経腸栄養カテーテル	-	3	経鼻、経腸栄養カテーテル	-	3	経鼻、経腸栄養カテーテル	-
	-	-	-	-	-	-	4	解熱剤コカール1.0g	-
	-	-	-	7	吸引カテーテル	-	7	吸引カテーテル	-
	-	-	-	-	-	-	20	モニター管理	-
2072	-	-	-	-	-	-	4	ロベミック3T 3×N	-
	-	-	-	8	生化学、検血セット、CRP、HbA1c	-	-	-	-
	-	-	-	10	(ユナシン3T+ビオスリー1.5)(未)	-	10	(ユナシン3T+ビオスリー1.5)(未)	-
	11	留置 ELバルーンカテーテル18Fr	-	11	留置 ELバルーンカテーテル18Fr	-	11	留置 ELバルーンカテーテル18Fr	-
	13	ワセリン	-	13	アスキナテープ、ゲーベン	1枚	13	アスキナテープ、ゲーベン	1枚、1枚
	16	注入セット	-	16	注入セット	-	16	注入セット	-
2073	1	ボタコールR500、マルトス500	1000ml	1	ボタコールR500、マルトス500	1000ml	1	ボタコールR500、マルトス500	1000ml
	-	-	-	3	経鼻・経腸カテーテル	-	3	経鼻・経腸カテーテル	-
	-	-	-	-	-	-	6	経鼻カテーテル	2L/分
	-	-	-	7	吸引カテーテル	-	7	吸引カテーテル	-
	-	-	-	10	メイセリン1V注	-	10	メイセリン1V注	-
	-	-	-	11	留置カテーテル、ウロガード	-	11	留置カテーテル、ウロガード	-
-	-	-	20	モニター管理	-	20	血糖インシュリン スケール法、モニター管理	-	

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
2074	-	-	-	1	(フィジオ500+ネオ3BVC)、(フィジオ500+プロテアEX200)	-	1	(ソリタックスH500+ビタジェクト+メドレニック)、(トリパレン1号600+プロテアEX200)	-
	-	-	-	7	吸引カテーテル	-	7	吸引カテーテル	-
	-	-	-	8	生化、Gセット、CRP	-	-	-	-
	-	-	-	10	5%TZ+ロセフィン1g	(1)(10)合わせて1300ml	10	5%TZ+ロセフィン1g	(1)(10)合わせて1400ml
	-	-	-	-	-	-	11	留置カテーテル、ウロガード	-
	-	-	-	20	モニター管理	-	20	モニター管理	-
2075	-	-	-	1	フィジオ500×2	1000ml	-	-	-
	-	-	-	4	タイプロトン1T 1×朝	-	4	タイプロトン1T 1×朝	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	2L/分	6	経鼻カテーテル	2L/分
	-	-	-	-	-	-	7	吸引カテーテル	-
	-	-	-	8	CRP、検血セット	-	-	-	-
	-	-	-	9	胸X-P	-	-	-	-
	-	-	-	10	5%TZ100+ロセフィン1g×1	100ml	-	-	-
-	-	-	20	モニター管理	-	20	モニター管理	-	
2076	-	-	-	2	(1)トリパレン1号600+プロテア12X200+10%NaCl20ml+ビタジェクト+メドレニック(2)トリパレン1号600+プロテア12X200ml(3)20%イントラピット100ml	1700ml	2	(1)トリパレン1号600+プロテアEX200+10%NaCl+ビタジェクト+メドレニック(2)トリパレン1号600+プロテア12X200ml+10%NaCl20ml+20%イントラピット100ml	1700ml
	-	-	-	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1L/分
	-	-	-	7	吸引カテーテル	-	7	吸引カテーテル	-
	-	-	-	-	-	-	10	5%TZ+ロセフィン1g×1	-
	-	-	-	11	留置カテーテル	-	11	留置カテーテル	-
	-	-	-	20	モニター管理	-	20	モニター管理	-
2077	3	経鼻、経腸栄養カテーテル	-	3	経鼻、経腸栄養カテーテル	-	3	経鼻、経腸栄養カテーテル	-
	7	吸引カテーテル	-	7	吸引カテーテル	-	7	吸引カテーテル	-
	11	留置カテーテル16Fr、ウロバック	-	11	留置カテーテル16Fr、ウロバック	-	11	留置カテーテル16Fr、ウロバック	-
	19	アーガイル気管切開チューブ	-	19	アーガイル気管切開チューブ	-	19	アーガイル気管切開チューブ	-
	-	-	-	20	モニター管理	-	20	モニター管理	-
2078	-	-	-	2	フィジオ500、アスコルビン、ネオ3B、ビーフリード500、フィジオ500	1500ml	2	フィジオ500、ビーフリード500、フィジオ500、ラシックス1A	1500ml
	-	-	-	-	-	-	6	経鼻カテーテル	2L/分
	-	-	-	7	吸引カテーテル	-	7	吸引カテーテル	-
	-	-	-	8	生化学、検血セット、CRP	-	-	-	-
	-	-	-	10	5%TZ+メイセリン×2	200ml	-	-	-
	-	-	-	11	留置・ELバルーンカテーテル16Fr	-	11	留置・ELバルーンカテーテル16Fr	-
-	-	-	20	モニター管理	-	20	モニター管理	-	
2079	2	CVC(1)ソリタックスH500、ビタジェクト、メドレニック(2)トリパレン2号600、キドミン200(3)イントラピット100ml	1400ml	2	CVC(1)ソリタックスH500、ビタジェクト、メドレニック(2)トリパレン2号600、キドミン200(3)イントラピット100ml	1400ml	2	CVC(1)ソリタックスH500、ビタジェクト、メドレニック(2)トリパレン2号600、キドミン200(3)イントラピット100ml	1400ml
	3	経鼻、経腸栄養カテーテル	-	3	経鼻、経腸栄養カテーテル	-	3	経鼻、経腸栄養カテーテル	-
	4	ラシックス	-	4	ラシックス	-	4	ラシックス	-
	8	-	-	8	-	-	-	-	-
	11	留置カテーテル、ウロガード	-	11	留置カテーテル、ウロガード	-	11	留置カテーテル、ウロガード	-
	-	-	-	20	モニター管理	-	20	モニター管理	-
2080	-	-	-	1	フィジオ500	500ml	1	-	-
	-	-	-	-	-	-	3	経鼻カテーテル	-
	-	-	-	8	生化学、検血セット、CRP	-	-	-	-
	-	-	-	9	レントゲン 胸X-P、EKG	-	-	-	-
	-	-	-	10	ファロム3T、コカール3T、ラビン3T	3×N	10	ファロム3T、コカール3T、ラビン3T	3×N
2081	-	-	-	1	ソルデム3A500ml又生食500ml	500ml×12日間	-	-	-
	-	-	-	4	アボラスノン(25)2T 2×1/朝・夕、コリネール(10)、ジゴシン散 0.2g 1×1/朝、ニトラゼバム(5) 1T 1×1/夕	-	4	ボスミン注、皮下注	1A
	-	-	-	6	経鼻カテーテル又酸素マスク	1~2L	6	酸素マスク	O ₂ 6L
	-	-	-	7	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	12	-	-
	-	-	-	20	ジゴシン注(強心剤)	1A×6日間	-	-	-

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
2082	-	-	-	1	(1)ソルデム3A500ml+ラセナゾリン1g(2)ソルデム3A500ml+ダイビタミックス1A(3)生食100ml+水溶性ハイドロコートン100mg(4)5%gb250ml+ラセナゾリン1g	(1)500ml(2)500ml	1	5%gb250ml+水溶性ハイドロコートン100mg、5%gb500ml+ラセナゾリン1g	-
	-	-	-	4	ムコトロン(250)2T 1×1、クラリス2T 2×1	-	-	-	-
	-	-	-	6	O ₂ マスク	2L/分	6	O ₂ マスク	9L/分
2083	1	ソルデム3A500ml+ラセナゾリン1g、生食100ml+ハイドロコートン+ジゴシン+ソルデム3A500ml	1000ml×11、100ml×11	1	ソルデム3A500ml	500ml	-	-	-
	3	CZHI 1日2回	700ml	3	CZHI 1日2回	700ml	-	-	-
	4	スタンゾームOD(5)1T、アムロジピンOD(5)1T、ディオバン(80)1/2、ミヤBM2.0	1日1回	4	スタンゾームOD(5)1T、アムロジピンOD(5)1T、ディオバン(80)1/2、ミヤBM2.0	1日1回	-	-	-
	6	経鼻カテーテル、酸素マスク	0.5~2L/分	6	酸素マスク	0.5~2L/分	6	酸素マスク	9L/分
	-	-	-	-	-	-	7	口腔内より吸引	-
	10	クラリスロマイシン3T	1日3回	10	クラリスロマイシン3T	1日3回	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	12	-	-
	-	-	-	-	-	-	13	アズノール軟膏	-
	-	-	-	-	-	-	14	ボスミン注	-
	-	-	-	20	エアージェット挿入	-	20	エアージェット挿入	-
2084	-	-	-	1	5%ブドウ糖、5%ブドウ糖、ダイビタミックス、ジゴシン	500ml×6、200ml×2、2ml、1ml	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	3L/分	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	7	-	-
	-	-	-	-	-	-	14	ボスミン	1ml
	-	-	-	15	アデフロニックスボ、セルシン	12.5mg×2回、2ml	-	-	-
2085	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1L/分	6	マスク	6L/分
	7	-	-	-	-	-	-	-	
	-	-	-	10	クラリスロマイシン	2錠×2日	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	12	-	-
2086	1	KN3号輸液	500ml	1	KN3号輸液	500ml	-	-	-
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	8	血液一般	-	-	-	-
	-	-	-	9	一般撮影(胸部)	-	-	-	-
2087	1	生理食塩液500ml	500ml	1	生理食塩液500ml、KN3号輸液	500ml、500ml	1	KN3号輸液	500ml
2088	1	トリフリード+ビタミンシ+プリンペラン、生食100+オメプラゾール(20)、メイロン	500+1V+1A、100+1A、1A	1	(1)トリフリード+ビタミンシ+プリンペラン、ソルコーテフ(100)+ラシックス(20)+20%TZ20ml (2)メイロン (3)生食100+オメプラゾール(20) (4)Kcl(20) (5)生食+ボスピリン	(1)500、1A、2A (2)1A (3)100、1A (4)1A (5)100ml 1A	1	トリフリード+ビタミンシ+プリンペラン1A	500、1V
	4	アムロジピン(5)	0.5	-	-	-	-	-	-
	6	経鼻カテーテル	1~2L	6	経鼻カテーテル	0.5~2L	6	経鼻カテーテル	0.5~2L
	7	-	随時	7	-	随時	7	-	随時
	8	-	随時	8	-	随時	-	-	-
	11	16Fr	-	11	16Fr	-	11	16Fr	-
2089	1	トリフリード、ボタコールR、生食	500ml、500ml、100ml×2	1	ソルデム3A、ボタコールR	400ml、500ml	1	ボタコールR	500ml
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1~0.5L/分	6	経鼻カテーテル	0.5L
	7	-	随時	7	-	適宜	7	-	随時
	8	-	随時	8	-	随時	-	-	-
	-	-	-	11	16Fr	-	-	-	-
13	左腸剥離	オプサイト	13	左腸骨剥離あり	オプサイト	-	-	-	
2090	1	(1)トリフリード、プリンペラン、20%TZ、ビタミンシ (2)(生食100、セファメジン1V)朝・夕 (3)ラシックス1/2A、メイロン1A	(1)500、1A、1A、1A	1	(トリフリード、プリンペラン、20%TZ、メイロン1A)×2、ボスピリン、KCL、エホチール、ソルコーテフ、生食100+ラシックス	(500、1A、1A)×2、1A、1A、1/2A、1V、生食100+ラシックス1A	1	トリフリード	500ml
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	0.5L~2L	-	-	-
	7	-	随時	7	-	随時	-	-	-
	8	-	随時	8	-	随時	-	-	-
	11	バルーン18Fr	-	-	-	-	-	-	-
	20	吸入 ビソルボン、生食	-	20	吸入 ビソルボン、生食	-	-	-	-

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
2091	1	(1)(トリフリード、プリンペラン、ピタメシン、TZ2%)×2、(メイロン1A、ラシックス1/2)×2 (2)(生食100、セファメジン1V)×2	(1)500、1A (2)1V、1A	1	(1)(トリフリード、プリンペラン、ピタメシン、TZ2%)×2、(メイロン1A、ラシックス1/2)×2 (2)生食+ラシックス (3)エホチール	(1)500、1A (2)100ml +1A (3)1A	1	(1)(トリフリード、プリンペラン、ピタメシン、TZ2%)×2、(メイロン1A、ラシックス1/2)×2 (2)生食+ラシックス1A	(1)500、1A (2)100ml +1A
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1~2L	6	経鼻カテーテル	0.5~2L
	8	-	随時	8	-	随時	-	-	-
	11	-	18Fr	11	18Fr	-	11	18Fr	-
2092	-	-	-	1	ソルデム3PG	500ml×1	1	ソルデム3PG	500ml×1
2093	1	ソルデム3PG	500ml×1	1	ソルデム3PG、フルクトラクト	500ml×2	-	-	-
2094	1	ソルデム3PG、フルクトラクト	500×2	1	ソルデム3PG、フルクトラクト	500×2	1	ソルデム3PG、フルクトラクト	500×2
2095	1	ソルデム3PG 500ml×1	500ml×1	-	-	-	1	ソルデム3PG	500ml×1
2096	-	-	-	1	ソルデム3A、フルクトラクト	500ml×2	1	-	500×2
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	1L/min	6	経鼻カテーテル	1L/min
	-	-	-	10	セフトリアキソン	1g×1	-	-	-
2097	-	-	-	1	ソルデム3PG	500ml×1	1	ソルデム3PG	500ml×1
2098	1	生食、抗生剤	200ml→400ml	1	血管確保が困難となり中止	-	-	-	-
	6	経鼻カテーテル	1L/分	6	経鼻カテーテル	2L→2.5L→4L	6	-	4L/分
	-	-	-	7	吸引	必要時	7	吸引	-
	11	バルンカテーテル留置	-	11	バルンカテーテル留置	-	11	バルンカテーテル留置	-
	-	-	-	20	心電図モニター装着	-	20	心電図モニター装着	-
2099	1	アミノトリバ、ローブストン、5%ブドウ糖、セフトリアキソン	アミノトリバ、ローブストン 900ml、5%ブドウ糖、セフトリアキソン 200ml	1	アミノトリバ、5%ブドウ糖、ローブストン、セフトリアキソン	約1350ml	1	生食、セフェピム、アクトチット、サブピタン	700ml
	6	経鼻カテーテル(20日前より)	2L/分	6	経鼻カテーテル	2L→3日前5Lに変更	6	経鼻	5L/分
	8	採血	1/W	8	採血	1/W	-	-	-
	20	検尿	1/W	20	検尿	1/W	20	導尿	-
2100	-	-	-	-	-	-	1	5%ブドウ糖、ジギラノゲン、生食、ローブストン	約1000ml
	-	-	-	-	-	-	6	経鼻カテーテル	5L/分
	-	-	-	-	-	-	8	-	-
	-	-	-	-	-	-	9	胸部レントゲン	-
	-	-	-	-	-	-	17	アンビュー施行	-
2101	1	フィジオボール	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	7	-	3~4回/日
	-	-	-	10	フロモックス処方	3回/日	-	-	-
	11	導尿留置カテーテル	-	-	-	-	-	-	-
2102	1	ソルデム3A	500ml/日	1	ソルデム3A	500ml/日	1	ソルデム3A	500ml/日
	-	-	-	-	-	-	6	-	1L
	13	ゲーベン+ガーゼ	-	13	ゲーベン+ガーゼ	-	-	-	-
2103	1	ソルデム3A、生食100ml+ロゼクラート1g	ソルデム3A 500ml	1	ソルデム3A	500ml	1	ソルデム3A	500ml
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
2104	1	ソルデム3A	500ml	1	ソルデム3A、ロゼクラート1g+生食100ml	ソルデム3A 500ml	1	ソルデム3A	500ml
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
2105	1	ソルデム3A	500ml×2	1	ソルデム3A	500ml×2	1	ソルデム3A	500ml
	6	マスク	1.5L	6	マスク	1L	6	マスク	2L
	7	-	-	7	-	-	7	-	-
2106	-	-	-	6	マスク→ナザール	2L→0.5L	6	マスク	3L
	-	-	-	13	洗浄、ゲーベンクリーム塗布、ガーゼ貼付	-	-	-	-
2107	-	-	-	6	マスク	3L	6	マスク	3L
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
2108	1	ソリタT3	500ml/日	1	生食、ソリタT3	生食 500ml/2日、ソリタT3 500ml/日	1	生食	500ml/2日
2109	-	-	-	1	ボタコールR500ml	500ml	-	-	-
2110	-	-	-	1	ボタコールR	500ml	-	-	-
2111	-	-	-	1	ボタコールR500ml→250ml	1W	-	-	-
2112	-	-	-	1	ボタコールR	500ml→250ml(7日目)	-	-	-
2113	1	ボタコールR	500ml	1	ボタコールR	250ml	-	-	-
2114	1	ボタコールR	500ml	1	ボタコールR	250ml	-	-	-

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
2115	1	ブイーンD500ml, 5%GL500ml	-	1	ブイーンD500ml, 5%GL500ml	-	1	点滴持続	500ml×1
	-	-	-	-	-	-	6	酸素療法	1L~3L
	-	-	-	-	-	-	11	バルンカテーテル12Fr挿入	-
	20	グリセリン浣腸30ml	-	20	グリセリン浣腸30ml	-	-	-	-
2116	-	-	-	-	-	-	1	ブイーンD500ml, 5%GL500ml	-
	-	-	-	-	-	-	6	酸素療法	1L流出
	-	-	-	7	-	-	-	-	-
	-	-	-	8	血液一般, PT-INR, 肝機能	-	-	-	-
	-	-	-	13	褥瘡処置	-	-	-	-
2117	1	KN3B	500	-	-	-	-	-	-
	6	マスク	-	-	-	-	-	-	-
2118	1	KN3B500	500	-	-	-	-	-	-
	6	経鼻カテーテル	-	-	-	-	-	-	-
2119	1	KN3B500, プリンバラン1A, アドナ1A	500	1	KN3B	500	-	-	-
2120	-	-	-	1	KN3B500	500ml	-	-	-
2121	1	ソルデム3A	500ml	1	ソルデム3A	500ml	-	-	-
	6	-	1L	6	-	1L	-	-	-
	7	-	適時	7	-	適時	7	-	適時
2122	1	ソルデム3A	500ml	1	ソルデム3A	500ml	-	-	-
	6	マスクタイプ	2L	6	マスクタイプ	2L	6	酸素	3L
	7	-	適時	7	-	適時	7	-	適時
2123	1	-	-	1	ソルデム3A	500ml	-	-	-
	-	-	-	6	-	2L	6	-	2L
2124	1	生食+ソルデム3A500ml	500ml×2	-	-	-	-	-	-
	6	マスク	1L	6	-	1L	6	-	2L
2125	1	ソルデム3A	500ml×1	1	ソルデム3A	500ml×1	7	-	適時
	6	-	1L	6	-	2L	-	-	-
	7	-	適時	7	-	適時	-	-	-
2126	1	ソルデム3A, ソルデム1A	ソルデム3A 500ml, ソルデム1A 500ml	1	ソルデム3A	500ml	-	-	-
	6	-	1L	6	-	2L	-	-	-
	7	-	適時	7	-	適時	7	-	適時
2127	-	-	-	1	生食, ソリューゲンG500ml	生食 100ml×2日×2時間, ソリューゲン G500ml 2回×2日間	1	生食, ソリューゲンG500ml	生食 100ml×2日×2時間, ソリューゲン G500ml 2回×2日間
	-	-	-	4	セフマゾン	1.0g×2回×2日間	4	セフマゾン	1.0g×2回×2日間
	-	-	-	6	-	2~5L/分	6	-	2~5L/分
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	10	-	-	10	-	-
2128	-	-	-	1	ソリューゲンG300ml	1本/1日のみ	-	-	-
2129	-	-	-	1	ソリューゲンG300ml	1本/1日, 5日間	-	-	-
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
2130	-	-	-	1	生食100ml, ヒンM500ml, ソリューゲンG800ml	生食100ml×2本/日-2日間, ヒンM500ml 2日間, ソリューゲン G800ml 2日間	1	生食100ml, ヒンM500ml, ソリューゲンG800ml	生食100ml×2本/日-2日間, ヒンM500ml 2日間, ソリューゲン G800ml 2日間
	-	-	-	6	-	2~3L/分	6	-	2~3L/分
	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	10	セフマゾン	1.0g×2回/2日間	10	セフマゾン	1.0g×2回/2日間
2131	-	-	-	4	ラシックス20g, アルダクトン	ラシックス20g 1T, アルダクトン 1T	-	-	-
	-	-	-	11	泌尿器用カテーテル留置	-	-	-	-
2132	-	-	-	4	ラシックス20g, フランドルテープ	ラシックス20g 1T・1×追加	-	-	-
	-	-	-	11	尿道カテーテル留置	-	-	-	-
2133	-	-	-	1	フィジオ35・500ml	3000ml	-	-	-
	-	-	-	4	クラリシッド500mg(内服)	4日間	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	0.5L/分	-	-	-
	-	-	-	11	尿道カテーテル留置	-	-	-	-
2134	-	-	-	10	カロナール, プロモックス	3ヶ, 毎食後	6	経鼻カテーテル	3L/分
2135	-	-	-	1	ラクテックG500ml	-	1	ラクテックG500ml	-
	-	-	-	6	経鼻カテーテル	2L/分	6	マスク	1L/分
	-	-	-	8	検血一般, 生化学	-	-	-	-
2136	7	-	-	7	-	-	7	-	-

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15~30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
2137	3	-	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	6	-	1L/分	6	経鼻	1~3L/分
	7	-	-	7	-	-	7	吸引	-
	8	-	-	-	-	-	-	-	-
	11	-	-	11	-	-	11	バルン留置	-
	16	-	-	16	-	-	-	-	-
2138	1	ソルデム3A500ml+ネオラミン3B10ml	1日2回・1020ml/日	1	ソルデム3A500ml	1日2回・1000ml/日	1	ソルデム3A500ml×2	1000ml/日
	-	-	-	6	-	1L/分	-	-	-
	7	-	-	7	喀痰吸引	-	7	-	-
	-	-	-	11	ウロバルン挿入	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	12	心臓マッサージ	-
	-	-	-	20	SPO ₂ 測定、HRモニター管理	-	20	SPO ₂ 測定、HRモニター管理	-
2139	1	ソルデム3A500ml 2V	1000ml/日	1	ソルデム3A500ml 2V	1000ml/日	1	ソルデム3A500ml 2V	1000ml/日
	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-
	8	生化学、CBC	-	-	-	-	-	-	-
	9	胸部写真	-	-	-	-	-	-	-
	11	ウロバルン留置	-	-	-	-	-	-	-
	20	吸入(生食8ml+ピソルボン2ml)、HRモニター管理、SPO ₂ 測定	-	20	吸入	-	20	吸入	-
2140	1	ソルデム3A500ml 2V	1000ml/日	1	ソルデム3A500ml 2V	1000ml/日	1	ソルデム3A500ml	500ml/日
	6	経鼻カニューレ	1L/分	6	経鼻カニューレ	1L/分	6	経鼻カニューレ	1L/分
	7	喀痰吸引、ネブライザー	-	7	喀痰吸引、ネブライザー	-	7	喀痰吸引、ネブライザー	-
	-	-	-	8	生化学、CBC	-	-	-	-
	20	SPO ₂ 測定、HRモニター管理	-	20	SPO ₂ 測定、HRモニター管理	-	20	SPO ₂ 測定、HRモニター管理	-
2141	1	ソルデム3A500ml×3、生食100ml+モベンゾシン1g	1600ml/日	1	ソルデム3A500ml×2V、ネオラミン3B1A10ml	1010ml	-	-	-
	6	経鼻カニューレ	2~3L/分	-	-	-	-	-	-
	8	生化学、CBC、インフルエンザ	-	8	生化学、CBC	-	-	-	-
	9	胸部写真	-	9	胸部写真	-	-	-	-
	20	HRモニター管理、SPO ₂ 測定	-	20	HRモニター管理、SPO ₂ 測定	-	-	-	-
2142	1	ソルデム3A500ml×3	1500ml/1日	1	ソルデム3A500ml×3	1500ml/1日	-	-	-
	-	-	-	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-
	20	SPO ₂ 測定、HRモニター管理	-	20	SPO ₂ 測定、HRモニター管理	-	20	死後の処置時、ペースメーカー除去	-
2143	1	ソルデム3A500ml×1	500ml/日	1	ソルデム3A500ml×2	1000ml/日	1	ソルデム3A500ml×2	1000ml/日
	8	生化学、CBC	-	-	-	-	-	-	-
	9	胸部写真	-	-	-	-	-	-	-
	11	ウロバルン管理	-	11	-	-	11	-	-
	-	-	-	20	SPO ₂ 測定、HRモニター管理	-	20	SPO ₂ 測定、HRモニター管理	-
2144	-	-	-	1	ソルデム3A500ml 2V、生食100ml+モベンゾシン1g	ソルデム3A500ml 2V 1000ml/日、モベンゾシン1g 100ml/日	1	ソルデム3A500ml 2V、生食100ml+モベンゾシン1g	ソルデム3A500ml 2V 1000ml/日、モベンゾシン1g 100ml/日
	-	-	-	6	経鼻カニューレ	1L/分	6	経鼻カニューレ	1L/分
	-	-	-	11	ウロバルン挿入	-	11	ウロバルン挿入	-
	-	-	-	20	HRモニター管理、SPO ₂ 測定	-	20	HRモニター管理、SPO ₂ 測定	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2145	-	-	-	8	生化学	-	-	-	-
	-	-	-	9	頭部CT	-	-	-	-
	-	-	-	20	HRモニター管理、SPO ₂ 測定	-	20	HRモニター管理、SPO ₂ 測定	-
2146	-	-	-	7	-	-	7	-	-
	-	-	-	20	HRモニター管理、SPO ₂ 測定	-	20	HRモニター管理、SPO ₂ 測定	-
2147	-	-	-	4	セフゾン3.0g	×3	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カニューレ	1~4L/分	6	経鼻カニューレ	1~4L/分
	-	-	-	7	喀痰吸引	-	7	喀痰吸引	-
	-	-	-	8	生化学、CBC	-	-	-	-
	-	-	-	11	ウロバルン留置	-	11	ウロバルン留置	-
	-	-	-	16	胃瘻の管理	-	16	胃瘻の管理	-
	-	-	-	20	HRモニター管理、SPO ₂ 測定	-	20	HRモニター管理、SPO ₂ 測定	-

No.	死亡30日以内の医療行為(死亡日以前15～30日以下)			死亡14日以内の医療行為(死亡日以前14日まで)			看取りの際(死亡前24時間以内)の医療行為		
	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等	医療行為	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
2148	-	-	-	1	ソルデム3A500ml×2	1000ml/日	-	-	-
	-	-	-	4	アレグラ2ヶ・2×朝・夕、フロセシド(40mg)1/2ヶ・1×	1日のみ	-	-	-
	-	-	-	6	経鼻カニューレ	1L/分	6	経鼻カニューレ	1L/分
	-	-	-	-	-	-	7	喀痰吸引	-
	-	-	-	8	生化学	-	-	-	-
	-	-	-	20	HRモニター管理、SPO ₂ 測定	-	20	HRモニター管理、SPO ₂ 測定	-
2149	-	-	-	1	ラクトリンゲル、ソリダT3G	500×2=1000ml	3	CZHi400×2	800ml
	3	サンエットSA300	朝・夕600ml	3	サンエットSA300×2	600ml	-	-	-
	4	クラビット、ムロダインDS	-	4	ムロダインDS	4日分	-	-	-
	6	経鼻カテーテル	2L/分	6	経鼻カテーテル	2L/分	6	経鼻カテーテル	2L/分
	-	-	-	-	-	-	7	喀痰吸引	-

2. 調査票

①施設調査票

介護老人保健施設が持つ多機能の一環としての看取りのあり方に関する調査 調査票

1. 調査の目的

平成21年の介護報酬改定において、ターミナルケア加算が介護老人保健施設にも新設されました。しかし、ターミナルケア加算の新設後の介護老人保健施設におけるターミナルケアの実施状況等についての調査は行われておらず、新設後の実態は把握できていない状況にあります。

そこで、本調査はターミナルケア加算の新設後、介護老人保健施設がどのように変化したのか、看取りを実施した施設、またその際の対応（処置）等、介護老人保健施設における看取りの実態を把握することを目的として実施いたします。

ご多忙の折、誠に恐縮に存じますが、本調査の趣旨をご理解いただき、ご協力のほど、よろしくお願いいたします。

2. 調査対象施設

公益社団法人 全国老人保健施設協会・正会員施設

3. 調査回答記入者

公益社団法人 全国老人保健施設協会・正会員施設の医師または看護師の方にお答えいただきますが、必要に応じて多職種の方にご協力いただいております。

4. 調査回答締め切り日

平成24年1月13日（金）まで

※同封の返信用封筒にて、公益社団法人 全国老人保健施設協会・事務局まで、ご返信くださいますようお願い申し上げます。

5. その他

ご回答いただきました個別のデータは非公開とし、本調査の目的以外には使用いたしません。

6. 本件照会先

公益社団法人 全国老人保健施設協会

担当：業務部業務第一課

〒105-0014 東京都港区芝 2-1-28 成旺ビル7階

TEL:03-3455-4165 FAX:03-3455-4179

メールアドレス：info@roken.or.jp

—ご記入にあたってのお願い—

- ・この調査票は、P2～13では貴施設におけるターミナルケアについて伺っていますが、巻末のZ折りの「個票」については、過去1年間の死亡退所の全症例について個別にご回答いただきます。ご回答の際に「個票」の用紙が不足する場合は、大変お手数ですが、用紙をコピーしてご記入くださいますようお願いいたします。
- ・ご記入いただいた調査票および個票は、すべて一緒に同封の返信用封筒にてご返送くださいますようお願いいたします。
- ・ご回答は選択肢の中から選んで、黒のボールペンではっきりと〇印をつけてください。
- ・ご回答の〇の数は、（〇はひとつだけ）（複数回答）などと表示していますので、それにしたがって回答してください。
- ・自分のお答えが選択肢の中にある場合は、「その他（ ）」を選び、（ ）内にその内容を具体的に記入してください。

問1. 貴施設の概要についてお聞かせください。

施設名	
所在地	都・道・府・県 市・区・町・村
設置形態	1.病院併設 2.有床診療所併設 3.無床診療所併設 4.特別養護老人ホーム併設 5.その他施設併設 6.独立型 7.その他（ ）
設置主体	1.医療法人 2.社会福祉法人 3.地方公共団体 4.その他（ ）

問2. 老健施設（入所・短期入所療養介護）の平成23年12月1日現在の従事者数を常勤換算でお答えください。

	常勤換算 従事者数		常勤換算 従事者数
1.医師	人	10.理学療法士	人
2.歯科医師	人	11.作業療法士	人
3.薬剤師	人	12.言語聴覚士	人
4.看護師	人	13.栄養士	人
5.准看護師	人	14.上記13のうち管理栄養士	人
6.介護職員	人	15.調理員	人
7.上記6のうち介護福祉士	人	16.事務職員	人
8.支援相談員	人	17.その他の職員	人
9.上記8のうち社会福祉士	人		
介護支援専門員数（上記従事者との重複を含む）			人

問3. 貴施設の定員および運営をお聞かせください。

入所定員	人
入所者数（平成23年12月1日現在）	人
平成22年12月1日～平成23年11月30日までの1年間の平均入所利用率（※） ※ 1日の平均入所者数÷入所定員×100（小数点第2位を四捨五入してください）	%
平成22年12月1日～平成23年11月30日までの1年間の短期入所の1日の平均利用人数（小数点第2位を四捨五入してください）	人

問4. 平成23年12月1日現在の入所者数（短期入所を除く）をお聞かせください。

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	左記以外
入所者数	人	人	人	人	人	人

管理医師の方について伺います。

問5. 主たる管理医師の方の診療科についてお聞かせください（複数回答）。

1.内科	2.外科	3.精神科	4.リハビリテーション科	5.小児科
6.産婦人科	7.眼科	8.耳鼻咽喉科	9.皮膚科	10.歯科
11.その他の診療科（ ）				

問6. 管理医師の方は常勤ですか非常勤ですか（○はひとつだけ）

1.常勤	2.非常勤
------	-------

老健施設全体について

①入所者数・通所者数について

問7. 平成22年12月1日～23年11月30日（1年間）に新規入所した利用者数（短期入所療養介護を除く）についてお答えください。

入所前の 居場所	自宅	人
	急性期病床	人
	慢性期病床（医療・介護）	人
	亜急性期病床	人
	回復期リハビリテーション病棟	人
	その他一般病床（障害者施設等）	人
	老人保健施設	人
	特別養護老人ホーム	人
	有料老人ホーム（在宅型・介護型）	人
	グループホーム	人
	軽費老人ホーム・ケアハウス	人
	高齢者専用賃貸住宅	人
	その他の施設	人

問8. 平成22年12月1日～23年11月30日（1年間）に退所した利用者数（短期入所療養介護を除く）についてお答えください。

退所後の 居場所	自宅	人
	急性期病床	人
	慢性期病床（医療・介護）	人
	亜急性期病床	人
	回復期リハビリテーション病棟	人
	その他一般病床（障害者施設等）	人
	老人保健施設	人
	特別養護老人ホーム	人
	有料老人ホーム（在宅型・介護型）	人
	グループホーム	人
	軽費老人ホーム・ケアハウス	人
	高齢者専用賃貸住宅	人
	その他の施設	人
	死亡	人

②死亡退所者数について

問9. 平成21年4月1日～23年9月30日の死亡退所者の内訳をお聞かせください。

		H21年4月～ H22年3月	H22年4月～ H23年3月	H23年4月～ H23年9月
老健施設内で死亡		人	人	人
医療機関（病院、診療所）で死亡		人	人	人
搬送中に死亡		人	人	人
家庭で死亡		人	人	人
内 訳	自宅で死亡	人	人	人
	グループホームで死亡	人	人	人
	有料老人ホームで死亡	人	人	人
	その他（ ）	人	人	人
その他		人	人	人

老健施設内で死亡した利用者についてお答えください。

老健施設内死亡者の状態別件数内訳		H21年4月～ H22年3月	H22年4月～ H23年3月	H23年4月～ H23年9月
疾患1つについて件数をお書き下さい （主病名別内訳（入所者の方の主要な））	1.脳血管疾患	件	件	件
	2.心疾患	件	件	件
	3.がん	件	件	件
	4.高血圧症	件	件	件
	5.糖尿病	件	件	件
	6.慢性呼吸不全	件	件	件
	7.腎不全	件	件	件
	8.その他 （ ）	件	件	件
死亡診断書の死因内訳	1.悪性新生物	件	件	件
	2.心疾患	件	件	件
	3.脳血管疾患	件	件	件
	4.肺炎	件	件	件
	5.老衰	件	件	件
	6.腎不全	件	件	件
	7.その他 （ ）	件	件	件
死亡診断書の件数		件	件	件
上記以外で死体検案書がある場合の件数		件	件	件
認知症があった利用者の死亡件数		件	件	件

老健施設内死亡者の状態別件数内訳		H21年4月～ H22年3月	H22年4月～ H23年3月	H23年4月～ H23年9月
(P5)のうち、想定外の突然死(状態の急変により、発症より24時間以内に死亡した方の死が、その死亡日に予期されていない死亡)による死亡				
疾患一つについて件数をお書きください 主病名別内訳(入所者の方の主要な)	1.脳血管疾患	件	件	件
	2.心疾患	件	件	件
	3.がん	件	件	件
	4.高血圧症	件	件	件
	5.糖尿病	件	件	件
	6.慢性呼吸不全	件	件	件
	7.腎不全	件	件	件
	8.その他 ()	件	件	件
死亡診断書の死因内訳	1.悪性新生物	件	件	件
	2.心疾患	件	件	件
	3.脳血管疾患	件	件	件
	4.肺炎	件	件	件
	5.老衰	件	件	件
	6.腎不全	件	件	件
	7.その他 ()	件	件	件
死亡診断書の件数		件	件	件
上記以外で死体検案書がある場合の件数		件	件	件
認知症があった利用者の死亡件数		件	件	件

貴施設における看取りについて

①ターミナルケア加算の算定状況

問 10. 平成 21 年 4 月 1 日～23 年 9 月 30 日まで（ターミナルケア加算新設後）の 2 年間に入所や通所における死亡退所事例と、それに準ずる自宅での死亡事例を行った症例の件数をお聞かせください（発症後 24 時間以内の突然死を除く）。

		H21 年 4 月～ H22 年 3 月	H22 年 4 月～ H23 年 3 月	H23 年 4 月～ H23 年 9 月
ターミナルケア加算を算定した方に対して看取りを行った件数				
内訳	入所で看取りを行った件数	件	件	件
	退所後、ショートステイで看取りを行った件数	件	件	件
	退所後、自宅で看取りを行った件数	件	件	件
ターミナルケア加算(1)を算定した件数 (死亡日以前 15 日～30 日以下)		件	件	件
ターミナルケア加算(2)を算定した件数 (死亡日以前 14 日まで)		件	件	件
ターミナルケア加算を算定はしていないが施設の体制としてターミナルケアを提供し、看取りを行った件数				
内訳	入所で看取りを行った件数	件	件	件
	退所後、ショートステイで看取りを行った件数	件	件	件
	退所後、自宅で看取りを行った件数	件	件	件

問 11. ターミナルケア加算(1)および(2)の算定要件についてご意見がありましたらお書きください。

問 12. 平成 21 年 4 月以前（ターミナルケア加算新設前）の 2 年間の施設内死亡の件数をお聞かせください。ない場合は“0”とお書きください。

		H19 年 4 月～H20 年 3 月	H20 年 4 月～H21 年 3 月
施設内死亡件数		件	件
うち、突然死の件数(発症後 24 時間以内の死亡)		件	件

②ターミナルケアの実施体制

■基本方針について

問 13. 貴施設の基本方針についてお聞かせください。貴施設では、老健施設としてターミナルケアを実施することに対してどのようにお考えですか（〇はひとつだけ）。

- | |
|-----------------------|
| 1.ターミナルケアは老健施設の役割である |
| 2.ターミナルケアは老健施設の役割ではない |
| 3.わからない |

■施設・環境準備について

問 14. 貴施設では、利用者本人の意思や権利を最大限に遵守し、尊厳の保持に配慮した看取りが組織的に適切なプロセスで行われることを目的とする「終末期ケア委員会」を設置していますか（〇はひとつだけ）。

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

問 15. ターミナルケアを行うための専用の部屋がありますか（〇はひとつだけ）。

- | |
|-------------------------|
| 1. ある |
| 2. 専用の部屋はないが、個室に移している |
| 3. 他の入所者がいるなかで看取らざるを得ない |

問 16. 家族が宿泊できる施設がありますか（〇はひとつだけ）。

- | |
|----------------------|
| 1.ある |
| 2.専用の施設はないが、宿泊は可能である |
| 3.宿泊できる設備はない |

問 17. 終末期と判断した場合にスタッフにどのような指示を出しますか（複数回答）。

- | |
|-------------------------------|
| 1. ベッドの位置をナースステーションに近いところに変える |
| 2. 巡回回数を増やす |
| 3. 巡回回数を減らす |
| 4. 家族との面会を増やす |
| 5. その他（) |

■看取りの体制について

問 18. 貴施設における医師の当直体制についてお聞きします。看取りを行う際には、24 時間 365 日対応ができますか（○はひとつだけ）。

1.できる	2.できない
-------	--------

付問. 医師の看取り体制はどのようになっていますか。（複数回答）

1.老健施設内に必ず当直している 2.同一敷地内の併設医療機関に必ず医師が当直している 3.同一敷地内に医師の住居がありオンコール体制にある 4.敷地外の関連医療機関（同一法人）に必ず医師が当直している 5.敷地外であるが協力医療機関（別法人）からの応援が得られる 6.その他（具体的に： _____）
--

■看護職員の体制について

問 19. 貴施設における看護職員の夜勤体制についてお聞きします。貴施設内に365日看護職員が夜勤していますか。（○はひとつだけ）

1.夜勤している	2.夜勤していない
----------	-----------

付問. 看護職員が夜勤していないときの対応はどのようにしていますか（○はひとつだけ）。

1. 併設または同一敷地内の医療機関に看護職員が必ず夜勤しており応援が望める 2. 急変時等にはオンコールが可能となっている 3. その他（具体的に： _____） 4. 特に何もしていない
--

■夜勤職員配置加算の算定について

問 20. 貴施設では夜勤職員配置加算を算定していますか。

1. 夜勤職員配置加算を算定している	2. 夜勤職員配置加算を算定していない
--------------------	---------------------

■ターミナルケアのガイドラインの作成状況について

問 21. 終末期と判断する基準やガイドラインを設けていますか（○はひとつだけ）。

1. 設けている	2. 設けていない
→具体的な基準をお書きください	
<div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>	

問 22. ターミナルケアにおけるガイドラインの必要性についてどのようにお考えですか（○はひとつだけ）。

1.個々の症例により状況がさまざまに異なり、それを総合的に捉えて終末期と判断する必要があるため、ガイドラインを作ることは難しい 2.終末期と判定するためのガイドラインを作ることは可能であり、あったほうがよい 3.どちらともいえない

■ターミナルケア実施の際のマニュアル作成状況について

問 23. ターミナルケア実施マニュアルを作成していますか（○はひとつだけ）。

1.作成している	どちらの団体のものを引用していますか（具体的に）
2.学会や関連団体のものを引用している→	
3.作成していない	

■ターミナルケア実施の意思決定について

問 24. ターミナルケアに該当するかどうかの判断を行う上で、どの職種等の意見が反映されていますか。また、最終的に終末期と判断しているのはどの職種の方ですか（複数回答）。

	意見が反映されている職種等	最終的な判断をしている職種
1.医師	1	1
2.看護職員	2	2
3.介護職員	3	3
4.支援相談員	4	4
5.施設の介護支援専門員	5	5
6.カンファレンス	6	6
7.家族	7	7
8.その他（具体的に： ）	8	8

問 25. ターミナルケアに該当すると判断する基準についてどのようにされていますか？

--

問 26. 老健施設として、入所者をターミナルケアに該当すると判断することについてどのようにお考えですか。（○はひとつだけ）

1.問題なく判断できる	2.問題はあるが判断できる	3.判断は難しい
4.判断できない	5.判断すべきではない	

問 27. ターミナルケアに該当すると判断することについてご意見をお書きください。

--

③今後のターミナルケアへの取り組みについて

問 28. 老健施設の機能として、ターミナルケアに積極的に取り組むべきとお考えですか（○はひとつだけ）。

1.取り組むべき	2.取り組むべきでない	3.どちらともいえない
----------	-------------	-------------

問 29. 貴施設におけるターミナルケアについての今後の方針および課題をお聞かせください。

ターミナルケアについての今後の方針（○はひとつだけ）。	<ol style="list-style-type: none">1. 入所者が施設内で亡くなることも含め、対応していきたい2. 入所者が施設内で亡くなることには対応しない方針であるが、ターミナルケアについては、充実を図っていきたい3. ターミナルケアには対応しない方針である4. 特に方針は決めていない5. その他（ ）
ターミナルケアを行うにあたってはどのような課題がありますか（複数回答）。	<ol style="list-style-type: none">1. 介護老人保健施設の位置づけの明確化2. 施設としての方針の明確化3. 薬剤・材料の費用補填4. 居室等の環境整備5. 医療機関との連携強化6. 看護職員の増員7. 夜間・休日の職員体制の充実8. 職員の知識、技術の向上9. 終末期入所者の家族へのケア10.その他（ ）

④ターミナルケア加算の効果について

問 30. ターミナルケア加算の導入前後において施設の運営等においてどのような変化がありましたか。

--

⑤介護職員の医療的ケアについて

問 31. 介護職員の医療的ケア（喀痰吸引、経管栄養）が来年度より導入されますが、貴施設ではどのような意向をお持ちですか（○はひとつだけ）。

- | |
|---------------------------------|
| 1.介護職による医療的ケアを行う予定である→付問、問 32 へ |
| 2.介護職による医療的ケアを行う予定はない→問 33 へ |

付問. 貴施設では日常における介護職員による医療的ケアについて、どのような準備をされていますか。

問 32. 介護職員による医療的ケアを行うことでターミナルケアが行いやすくなるとお考えですか（○はひとつだけ）。

- | | | |
|--------------|-------------|-------------|
| 1.とてもそう思う | 2.まあそう思う | 3.どちらともいえない |
| 4.あまりそうは思わない | 5.全くそうは思わない | 6.わからない |

⑥緊急時施設療養費について

問 33. 貴施設における、平成 22 年 12 月 1 日～平成 23 年 11 月 30 日の 1 年間の緊急時施設療養費の「緊急時治療管理」の算定実績とその件数についてご記入ください（短期入所に係る分は除く）（○はひとつだけ）。

- | |
|--|
| 1.算定実績がある→（ <input type="text"/> 件）→問 34 へ |
| 2.算定実績はない→付問へ |

付問 1. 緊急時施設療養費の「緊急時治療管理」の算定実績がなかった理由として最も近いものひとつに○をつけてください（○ひとつだけ）。

- | |
|------------------------------------|
| 1.該当する状況が起らず、医療行為を実施しなかった |
| 2.施設としては、緊急時治療管理を算定しない方針である→付問 2 へ |
| 3.緊急時治療管理という報酬項目を知らなかった |
| 4.その他（ <input type="text"/> ） |

付問 2. 「緊急時治療管理」を算定しない理由として該当するもの全てに○をつけてください。

- | |
|--|
| 1.返戻や指摘を受ける可能性がある |
| 2.請求手続が煩雑である、請求方法がわからない |
| 3.単位数・日数が、緊急時の対応をカバーするために十分でない |
| 4.対象となる医療行為の判断に疑義がある（ <input type="text"/> ） |
| 5.その他（ <input type="text"/> ） |

問 34. 貴施設における、平成 22 年 12 月 1 日～平成 23 年 11 月 30 日の 1 年間の緊急時施設療養費の「特定治療」の算定実績とその件数についてご記入ください。(短期入所に係る分は除く)(○はひとつだけ)

1.算定実績がある→() 件)
 2.算定実績はない→付問へ

付問 1. 緊急時施設療養費の「特定治療」の算定実績がなかった理由として最も近いものひとつに○をつけてください。(○ひとつだけ)

1.該当する状況が起こらず、医療行為を実施しなかった
 2.施設としては、緊急時治療管理を算定しない方針である→付問 2 へ
 3.緊急時治療管理という報酬項目を知らなかった
 4.その他())

付問 2. 「特定治療」を算定しない理由として該当するもの全てに○をつけてください。

1.返戻や指摘を受ける可能性がある
 2.請求手続が煩雑である、請求方法がわからない
 3.単位数・日数が、緊急時の対応をカバーするために十分でない
 4.対象となる医療行為の判断に疑義がある())
 5.その他())

問 35. 「緊急時施設療養費」へのご意見をお書きください。

質問は以上です。ご協力どうもありがとうございました。

引き続き死亡退所の症例について「個票」にもご回答くださいますようお願い

いたします。

②個票

介護老人保健施設が持つ多機能の一環としての看取りのあり方に関する調査
調査票【個票】

以下、平成22年12月1日～平成23年11月30日までの1年間の死亡退所の症例すべてについて1件ずつご記入ください。用紙が足りない場合はお手数ですが、コピーの上、ご記入をお願いいたします。

①入所者の属性

1) .亡くなられた時点の年齢をご記入ください	_____ 歳				
2) .貴施設への入所から死亡退所までの日数	_____ 日				
3) .性別					
1.男性	2. 女性				
4) .主たる病名					
5) .死因					
1.悪性新生物	2.心疾患	3.脳血管疾患	4.肺炎		
5.不慮の事故	6.自殺	4.老衰	8.腎不全		
9.肝疾患	10.慢性閉塞性肺疾患	11.その他 ()		
6) .胃ろうの有無					
1.あり	2.なし				
7) .直近の要介護度					
1.要介護 1	2.要介護 2	3.要介護 3	4.要介護 4	5.要介護 5	
8) .認知症高齢者の日常生活自立度					
1.自立	2. I	3. II	4. III	5. IV	6. M
9) .入所元					
1.家庭	2.病院・診療所（療養病床を除く）	3. 療養病床（医療・介護を除く）			
4.他の介護老人保健施設	5.その他（具体的に： _____）				
10) .看取りを行った医師はどなたですか（複数回答）					
1.貴施設の管理医師	2.併設医療機関の医師				
3.その他（具体的に _____）					
11) .亡くなられた場所					
1.老健内	2.病院・診療所	3.搬送中	4. 家庭		
5.その他(_____)					
12) .回復不能の診断の有無					
1.回復不能と診断された	2.診断されていない				
13) .ターミナルケア実施の有無					
1.実施した→②以降の質問にもお答えください					
2.実施しなかった→この個票へのご回答は以上です					

②ターミナルケアの実施内容

14) .ターミナルケア加算算定の有無 1.算定した 2.算定していない
15) .ターミナルケア実施期間（死亡何日前から実施しましたか） _____ 日前
16) .ターミナルケアを行った理由（複数回答） 1.本人の希望 2.家族の希望 3.同居家族がいない 4.家族等による看取りが困難（介護者の病気、高齢、仕事など） 5.その他（具体的に： _____)
17) .ターミナルケアを行う最終的な判断はどなたがされましたか 1.医師 2.看護職員 3.介護職員 4.カンファレンス 5.家族 6.その他（ _____)
18) .入所者は本人がターミナルケアの意思確認が可能でしたか。 1.本人の意思確認が可能→付問 1～2 へ 2.本人では意思確認できない→付問 2 へ
付問 1.本人の意思確認をしましたか 1.確認した 2.確認していない→19) へ ↓
「1. 確認した」の場合： 確認した時期は死亡何日前でしたか _____ 日前
付問 2.本人以外（家族ほか）の意思確認をしましたか 1.確認した 2.確認していない→19) へ ↓
「1.確認した」の場合：どなたが確認しましたか（複数回答） 1.配偶者 2.息子・娘 3.本人の兄弟 4.その他（ _____)
確認した時期は死亡何日前でしたか _____ 日前
19) .施設管理医師から本人・家族等に対して終末期ケアの内容について説明がありましたか 1.あり→付問へ 2.なし→20) へ
付問.説明にはどなたが立ち会いましたか（複数回答）。 1.看護職員 2.介護職員 3. 支援相談員 4.リハビリテーション専門職員 5.終末期ケア委員会 6.その他（ _____)
20) .終末期と判断した時期において行った医療的処置をお聞かせください（複数回答）。 1.酸素療法 2.点滴 3.喀痰吸引 4.採血 5.レントゲン検査 6.抗生物質の投与 7.留置カテーテル類 8.心臓マッサージ 9.褥瘡の処置 10.経鼻経管栄養 11.昇圧剤の投与 12.中心静脈栄養 13.疼痛管理 14.胃ろうの管理 15.人工呼吸器 16.人工透析 17.気管切開の処置 18.その他（ _____)

21) 入所者に悪性腫瘍の疼痛コントロールを行いましたか

1.行った→付問へ

2.行っていない→22)へ

付問.悪性腫瘍の疼痛コントロールのための薬剤の使用時期についてうかがいます。使用した薬剤をWHOの3段階徐痛ラダーに応じて分類していただき、ラダー別に使用した日(死亡から何日前か)をご記入ください

※WHOの3段階徐痛ラダー

第1段階：非オピオイド鎮痛薬+鎮痛補助薬 使用開始日：死亡____日前

第2段階：軽度から中等度の強さの麻薬性鎮痛薬 使用開始日：死亡____日前

第3段階：中等度から強度の麻薬性鎮痛薬(モルヒネ等) 使用開始日：死亡____日前

22) 看取りの際に家族は立ち会いましたか

1.立ち会った

2.立ち会っていない

23) 利用者の死亡日は想定通りでしたか。

1.想定通りだった

2.想定よりも早期だった

3.予定よりも長期だった

24) 利用者の死後に、残された家族の心理的苦痛に対する精神的支援を行いましたか

1.行った

2.行っていない

↓

具体的にどのような支援を行いましたか。

--

③ターミナルケア時における医療行為の内容

25) 死亡 30 日以内と 14 日以内に分け、看取りの際（死亡前 24 時間以内）に行った医療行為をあげて、具体的な内容をお書きください。医療行為は欄外の選択肢よりお選びください。


	医療行為 (欄外選択肢からお選びください)	具体的内容・投与薬剤名等	用量等
例 1)	1 (点滴)	投与薬剤、点滴等の具体的名称 (商品名)	●●ml
例 2)	6 (酸素療法)	経鼻カテーテル	3L/分
死亡 30 日以内の医療行為 (死亡日以前 15 日~30 日以下)			
死亡 14 日以内の医療行為 (死亡日以前 14 日まで)			
看取りの際(死亡前 24 時間以内)の医療行為			



欄外選択肢) 医療行為

1.点滴	2.中心静脈栄養	3.経鼻経管栄養	4.薬剤の投与
5.ワルファリン等のワルファリン投与	6.酸素療法	7.喀痰吸引	8.採血
9.レントゲン検査	10.抗生物質の投与	11.留置カテーテル類	
12.心臓マッサージ	13.褥瘡の処置	14.昇圧剤の投与	15.疼痛管理
16.胃ろうの管理	17.人工呼吸器	18.人工透析	
19.気管切開の処置	20.その他	21.特になし	

質問は以上です。ご協力どうもありがとうございました。

 公益社団法人全国老人保健施設協会

〒105-0014

東京都港区芝2-1-28 成旺ビル7階

TEL : 03-3455-4165 FAX : 03-3455-4172