

第15回 日本在宅医学会大会 プログラム別 詳細情報

カテゴリー	シンポジウム(公募演題)
タイトル	機能強化型在宅支援診療所による短期診療期間症例の検討
日時	平成 25 年 3 月 31 日 9:00~12:00
会場	第 6 会議室
所属先	秋田往診クリニック
共著者 (敬称略)	市原 利晃, 佐藤 浩平, 後藤 和也
企画趣旨	<p>[はじめに] 秋田往診クリニックは人口 33 万人の秋田市で往診に特化した機能強化型在宅支援診療所であり, 2007 年 10 月開業で在宅死率は 60%を超えている. 152 床の病院とも連携をとり在宅医療に力を入れている診療体制であるが, 在宅診療期間は 30 日以内, 特に 10 日未満であることが多い. それらの症例をまとめ考察した.</p> <p>[対象] 当クリニックで 2007 年 10 月から 2012 年 2 月まで 758 人の症例を受け持ち, 403 人の看取りに関わっている. そのうち, 在宅での看取りは 259 人で, 在宅死率は 64.3%であった. その内訳をまとめてみると, 平均在宅診療期間は 168.5 日で病院へ搬送後に永眠された症例の診察期間 156.3 日と比較して長期間であった. しかし, 実際の在宅診療期間は 30 日以内, 特に 10 日未満であることが多い. 10 日未満の症例について検討した.</p> <p>[結果]在宅診療期間が 10 日未満の症例は 35 例であった. それらについての診察期間, 年齢, 死因を検討した. 3 日以内では肺炎や老衰などの非癌患者も認めるが, それ以降はほとんどが癌患者であった. 平均年齢は非癌患者 92.9 歳, 癌患者 78.7 歳である.</p> <p>[考察]当クリニックは機能強化型在宅支援診療所であり, 現時点で常勤医 3 人, 非常勤医 3 人で, 152 床の御野場病院とも連携をとり在宅医療に力を入れている診療体制である. 診療期間 3 日以内の症例は, 全身状態が悪くなってから関わっている例であり, それまで自宅でなんとか対応していた家族が援助を求めてきたケースである. そのため, 非癌患者も多く 85 歳以上の超高齢者が多い. しかし, それ以降の症例はほとんどが癌患者で, 病院からの紹介である. 在宅診療期間は 4-9 日程度が多いことから, 在宅医療を中心とした対応への切り替えが遅いと考えられる. 2009 年に秋田県緩和ケア研究会で行ったアンケート結果でも, 緩和ケアチームと在宅医療との連携には改善の余地がありそうであった. また, 病院関係者の「在宅は治療が無くなってから死ぬために帰るところ。」という認識が残っていることも大きな要因としてあげられる. 病院で扱う治療手技の多くを在宅でも施行可能となってきたこと, 在宅医療に対する正確な認識をしてもらう必要がある.</p> <p>[まとめ] 在宅医療の正確な理解が広がれば, 在宅をさらに「より良く生きる場</p>

第15回 日本在宅医学会大会 プログラム別 詳細情報

所」へと発展させることができる。在宅医療には地域連携の充実が必須である。歯科医師、薬剤師、栄養士の連携が、誤嚥性肺炎の予防に役立ち、経口摂取再開に結びつくケースも増えている。また核家族化が進む現在、疑似家族ともなり得る特別養護老人ホームや老人保健施設、短期入所施設などの福祉施設にも今後は連携が必要かもしれない。それらの連携の中止は患者、家族である必要があるが、機能強化型在宅支援診療所はそういった連携のまとめ役としての役割も担っていく必要があると思われる。