

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	一般演題口演
タイトル	自宅で看取りを行なうために～医療面から見えてくること～
日時	平成 25 年 3 月 31 日 9 : 30～9 : 40
会場	第 8 会議室
座長	坂本医院 坂本 仁先生
演者	拓海会神経内科クリニック 波江野 茂彦先生
企画趣旨	<p>【目的】 自宅での看取りを希望されていても、経過途中で病院や施設に移り、自宅で最期を迎えられないケースがある。どのような契機で病院や施設に移るのかを分析し、自宅で看取りを行うために必要なファクターを考察する。</p> <p>【方法】 当院より訪問診療を行った患者のうち、平成 24 年 9 月までに死亡終了した在宅患者 172 人を対象とした。自宅で看取られたグループ(A 群)と病院へ入院し退院できなかったグループ(B 群)に分類。受けていた処置内容(人工呼吸管理の有無、経管栄養の有無)、介護者の有無(同居/別居)、主介護者の属性、訪問期間、終了時の年齢に分けて分析した。B 群に関して、入院から 3 ヶ月以内に死亡した群(B1 群)と 3 ヶ月以上経過した後に死亡した群(B2 群)に分けて直接死因と入院が長期化した理由を分析している。</p> <p>【結果】 A 群は 52 人、B1 群は 26 人、B2 群 55 人のうち、介護問題で長期入院となった患者を除いた 34 人(765 日)の 112 人で検討。気管切開・人工呼吸管理患者(TV)は 7 人/1 人/2 人(A 群/B1 群/B2 群、以下同様)。平均診療期間は 680 日/547 日/765 日、介護に参加している同居家族数は 1.1 人/1.0 人/1.0 人。A 群の死亡原因は原疾患によるものが 43 人(うち筋委縮性側索硬化症 24 人、TV 5 人、NPPV 14 人)、肺炎が 4 人。B1 群の入院理由は呼吸不全 10 人、肺炎 8 人。B2 群の入院理由は肺炎 13 人、窒息・呼吸不全 5 人、その他の感染症 4 人。主介護者が妻の場合は自宅での看取り率は 59.6%(112 人中、主介護者が妻であったのは 47 人)。夫 52.9%(17 人)、娘 31.2%(16 人)、息子 50.0%(6 人)、母親 33.3%(6 人)。</p> <p>【考察】 配偶者介護、TV・気管切開が在宅での看取りを可能にする可能性が示された。医療面では肺炎などの感染症や急な病態の変化による入院によって在宅療養が終了するケースが多かった。</p>