

2 がん患者の在宅療養支援に関する実態調査結果

村山地域においてがん患者（以下、患者）の在宅（施設を含む）療養支援を進めるうえでの課題を把握し、関係機関の連携推進等に資することを目的に、在宅療養の支援や連携の状況等について関係機関への調査を行いましたので、その結果概要を報告します。〔H21.3 村山保健所〕

【方法】

- 1 調査対象：村山地域において患者の在宅療養支援に関係する保健・医療・福祉の機関（病院は、がん診療連携拠点病院とがん診療を行っている一般病院、診療所・薬局は、在宅医療に関係している機関を県医療機関情報ネットワークにより検索して対象とした）
- 2 調査期間：平成20年 8月
- 3 調査方法：郵送によるアンケート調査
- 4 調査内容：患者の在宅療養支援の実施状況、平成19年度の実績、他機関との連携状況等

【結果】

- 1 回収状況 表1のとおり。全体の回収率は、85.3%であった。

表1 配布数及び回収数

| | 総数 | 病院 | 診療所 | 訪看 ¹⁾ | 薬局 | 施設 ²⁾ | 包括 ³⁾ | 居宅 ⁴⁾ |
|-----|-----|----|-----|------------------|-----|------------------|------------------|------------------|
| 配布数 | 320 | 23 | 76 | 19 | 101 | 53 | 25 | 23 |
| 回収数 | 273 | 21 | 65 | 19 | 79 | 49 | 21 | 19 |

1) 訪問看護ステーション 2) 特別養護老人ホームと介護老人保健施設 3) 地域包括支援センター
4) 居宅介護支援事業所（西村山地域のみ）

2 各機関の在宅療養支援状況〔実績数は平成19年度実施分〕

（1）病院〔がん診療連携拠点病院と一般病院 n=21〕

がんの初期から緩和ケアを実施しているのは7病院(33.3%)、訪問看護ステーション等と退院調整会議を開催しているのは10病院であった。患者に地域での療養を進める際の課題として「在宅療養を支えるサービスが不十分」との回答が14病院と最も多かった。在宅療養支援として、17病院で急変時の受け入れが可能、8病院で往診・訪問診療を実施していると回答していた。3つのがん診療連携拠点病院において、地域医療連携室を通して患者を地域に紹介したケースは115件（うち施設39件）あった。

（2）診療所〔在宅療養支援診療所と在宅時医学総合管理等に対応している診療所 n=65〕

患者への在宅療養支援として、40の診療所が訪問診療を実施しており、7診療所が「実施したことはないが対応可能」と回答していた。前記47診療所の地域別内訳は、東南村山30、西村山4、北村山13であった。訪問診療の実績は表2のとおりであった。また、「退院時共同指導」を実施したことがあるのは6診療所、「実施したことはないが対応可能」が15診療所あった。

（3）訪問看護ステーション〔n=19〕

16のステーションが、患者への訪問看護を実施していた。実績は表2のとおり。

表2 がん患者への訪問診療と訪問看護の実績(平成19年度)

(人)

| | 実績 (施設内再掲) | 1施設当たり | | | 看取り実績 (施設内再掲) |
|--------------------|---------------|--------|-----|------|------------------|
| | | 最大値 | 最小値 | 平均 | |
| 訪問診療を実施している診療所(40) | 訪問診療 255(35) | 105 | 0 | 6.4 | 80(18) |
| 訪問看護ステーション(16) | 訪問看護 215 | 50 | 1 | 13.4 | 47 |

（4）麻薬小売業者の免許を持つ薬局〔n=79〕

48の薬局(60.8%)で麻薬取り扱いの実績があった。「医療保険による在宅患者訪問薬剤管理指導」を実施している薬局は4、「介護保険による居宅療養管理指導」を実施している薬局は2であった。

（5）施設〔特別養護老人ホームと介護老人保健施設 n=49〕

患者の新規入所を受け入れているのは37施設(75.5%)、継続入所を受け入れているのは46施設、短期入所を受け入れているのは42施設であった。「看取り」は、32施設が実施していると回答、「疼痛(麻薬)管理」が実施可能なのは、10施設であった。

(6) 地域包括支援センター〔n=21〕

16のセンターが「患者退院後の相談に対応したことがある」(計51件)、10のセンターが「サービス担当者会議を開催したことがある」(計29件) 8のセンターが「病院で行う退院調整会議等へ参加したことがある」(計11回)との回答だった。

(7) 居宅介護支援事業所(西村山地域のみ)〔n=19〕

患者のケアプラン作成依頼があると回答したのは10事業所(計38件)で、そのうち7事業所でサービス担当者会議(計42回)を開催していた。在宅(施設)での療養を調整するにあたっての課題として最も多かったのは、「ケアマネージャーのがん医療に関する知識不足」(13事業所) 次いで「本人・家族の精神的なサポートが難しい」(7事業所)であった。

(8) 患者の在宅療養支援について主な意見(自由回答)

「医療機関、施設、薬局を結びつける制度があればよい」「地域全体で支えていく組織をつくらないと細やかなケアが提供できない」「退院調整会議へ、薬局の参加が必須」「疼痛管理が課題」「退院前に、ケアマネージャーに相談してほしい」「病院と福祉施設間に疾病や医療全般に対して温度差がある」「研修会や意見交換の場がほしい」「一般への普及も大切」等があった。

3 在宅療養に関して各機関の連携状況

病院：13病院が訪問看護ステーションと、12病院が診療所と連携していたが、薬局と連携している病院はなかった。

診療所：45の診療所が訪問看護ステーションに指示書を交付していた。病院と連携している診療所は33であった。各機関と「連携している」「連携したことはないが対応可」と回答した診療所が半数以上あった。(図1)

訪問看護ステーション：17のステーションが病院から、12のステーションが診療所から指示を受け、8割以上のステーションが病院や地域での会議に参加していた。また、4つのステーションが歯科診療所と、2つのステーションが薬局と連携していた。

薬局：2つの薬局が診療所と連携し、そのうち1つが病院と、他方が他薬局とも連携していた。一方、51の薬局が他薬局と、47の薬局が診療所と「連携したことはないが対応可」との回答だった。

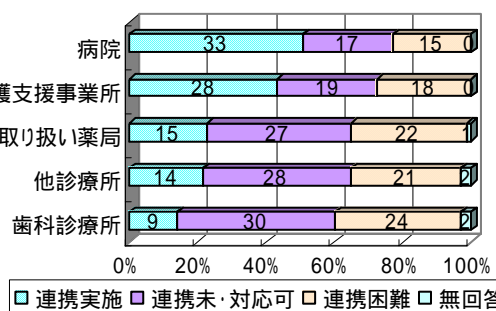


図1 診療所と他機関の連携状況(n=65)

【考察】

1 在宅(施設)療養支援状況について

本調査により、平成19年度の在宅療養支援の実績は、訪問診療・訪問看護とも200人を超え、居宅介護支援事業所等においても患者の支援に対応していることがわかった。しかし、訪問診療を実施している診療所の地域偏在が見られ、診療所または訪問看護ステーションによって訪問診療・訪問看護実施数の差が大きかった。また、自由回答等から、各機関が在宅療養を支援する中で、機関相互の役割についての理解や連携が十分ではなく、個々の対応に苦慮している状況が伺えた。

在宅療養を推進するにあたっては、それぞれの機関の情報を関係機関で共有しながら連携し、地域資源を有効活用して事例を積み重ね、支援体制を整えていく必要があると思われる。

2 関係機関の連携について

がん患者の在宅療養を進めるには、麻薬による疼痛緩和や在宅(施設)での医療・福祉サービスの充実も必要である。本調査の回答では、薬局や歯科診療所との連携を取っている機関は少なかった。反面、診療所と「連携したことはないが対応可」と答えている薬局が6割近く、がん患者を受け入れている施設も7割以上あり、関係機関の連携の幅を広げられる可能性が見出せた。

本調査の結果、支援者側の取り組みの一端を示すことができました。併せて、一般住民に対し在宅療養のニーズを把握することや在宅療養の理解を広めることも大切であり、これからの課題です。

最後に、今後、個々の支援を重ねて関係機関のネットワークが広がることを期待し、本調査にご協力くださいました関係機関の皆様にご心より感謝申し上げます。〔第35回山形県公衆衛生学会にて発表〕