

2011.7.13.

第5回医療計画の見直し等に関する検討会－在宅医療について

厚生労働科学研究費補助金特別研究事業  
在宅療養支援の実態把握と機能分化に関する研究

慶應義塾大学医学部 衛生学公衆衛生学  
武林 亨

# 目的および方法の概略

## 【目的】

- 1) 既存保健医療統計により、地域の在宅医療提供状況を記述する
- 2) 在宅医療を担う医療機関の現状機能、解決すべき実践上の課題を明らかにする
- 3) 訪問看護師の視点から在宅看取りまで至る多職種連携の要因を明らかにする

### 調査1:在宅医療提供状況

- 医療施設静態調査を中心に、在宅医療、在宅看取りの現状を記述し、都道府県レベル、2次医療圏レベルでの各項目の関連について検討する

### 調査2:在宅医療を担う機関の現状と課題

- 調査協力依頼に応諾した7県、11医療圏の3,139診療所(統廃合等により、実質は2,990診療所)を対象にして、在宅医療提供機能、看取り数等の現状評価と、在宅医療を行う上での課題について検討する
- 郵送による自記式質問票を用いる

### 調査3 訪問看護師から見た多職種連携

- 13都道府県下の訪問看護ステーション888に、自記式質問紙を送付して実施。
- 内容は、事業所概要、利用者数・訪問回数、在宅死の対応、在宅看取りに必要な要件と現状について。
- また、1ヶ月以上ターミナルケアを受けて亡くなった事例を2症例提出。

# 調査1 医療施設静態調査等による在宅医療提供状況の記述

- 以下の保健医療統計を用いた
  - A) 平成22年度住民基本台帳
  - B) 平成20年度医療施設調査(静態)
  - C) 平成20年度医師・歯科医師・薬剤師調査
  - D) 医師数
  - E) 平成20年度人口動態統計
  - F) 平成20年度介護サービス施設・事業所調査

- 地域の在宅看取り率を「総死亡数に対する在宅看取り数」と定義し、在宅医療サービスにおける在宅看取り率を推定
  - A) 9月の市町村別死亡数を、平成20年の市区町村別年間死亡数に9月の全国平均死亡率を乗じて推計。
  - B) この推計死亡数を分母に、平成20年度医療施設静態調査の在宅医療サービス提供に関する記載事項から、医療施設の所在地によって集計した市区町村別の在宅看取り数を分子に、「平成20年9月の推定在宅看取り率」を算出。

(24) 在宅医療サービスの実施状況 併設施設によるサービスを除く。  
 実施の有無に○をつけ、9月中の件数を記入してください。

医療保険等による在宅サービス		1 実施している	2 実施していない
往診		01	件
在宅患者訪問診療		02	件
歯科訪問診療		03	件
救急搬送診療		04	件
在宅患者訪問看護・指導		05	件
精神科在宅患者訪問看護・指導		06	件
在宅患者訪問リハビリテーション指導管理		07	件
訪問看護ステーションへの指示書の交付		08	件
在宅看取り		09	件
介護保険による在宅サービス		1 実施している	2 実施していない
居宅療養管理指導(介護予防サービスを含む)		10	件
訪問看護(介護予防サービスを含む)		11	件
訪問リハビリテーション(介護予防サービスを含む)		12	件
在宅療養支援診療所の届出 いずれかに○ 施設数には自施設を含む。			
1 有	↳	連携保険医療機関等の数 ( 施設)	
		受け持つ在宅療養患者の数 ( 人)	
2 無			

# 調査1に用いたデータソース

項目	出典
総人口	平成22年度住民基本台帳
65歳以上人口割合	平成22年度住民基本台帳
75歳以上人口割合	平成22年度住民基本台帳
医師数(常勤換算)	平成20年度医師・歯科医師・薬剤師調査
病床数	平成20年度医療施設調査(静態)
病院数	平成20年度医療施設調査(静態)
診療所数	平成20年度医療施設調査(静態)
在宅療養支援診療所数	平成20年度医療施設調査(静態)
在宅療養支援診と連携している施設数	平成20年度医療施設調査(静態)
在宅療養支援診療数が受け持つ在宅患者数	平成20年度医療施設調査(静態)
訪問看護ステーション数	平成20年度介護サービス施設・事業所調査
訪問看護ステーションに従事する看護師数(常勤換算)	平成20年度介護サービス施設・事業所調査
訪問看護ステーション利用実人員数(介護保険等含む)	平成20年度介護サービス施設・事業所調査
訪問看護ステーション利用回数(介護保険等含む)	平成20年度介護サービス施設・事業所調査
医療施設調査による在宅看取数(平成20年9月)	平成20年度医療施設調査(静態)
医療施設調査による推計在宅看取率(平成20年9月)	平成20年度医療施設調査(静態)・平成20年度人口動態統計
看取実施施設数	平成20年度医療施設調査(静態)
訪看指示書交付件数	平成20年度医療施設調査(静態)
訪看指示書交付施設数	平成20年度医療施設調査(静態)
訪問診療実施件数	平成20年度医療施設調査(静態)
訪問診療実施施設数	平成20年度医療施設調査(静態)
在宅リハ実施件数	平成20年度医療施設調査(静態)
在宅リハ実施施設数	平成20年度医療施設調査(静態)
訪問看護実施件数	平成20年度医療施設調査(静態)
訪問看護実施施設数	平成20年度医療施設調査(静態)

# 医療施設静態調査等による在宅医療サービスの現状(平成20年度)

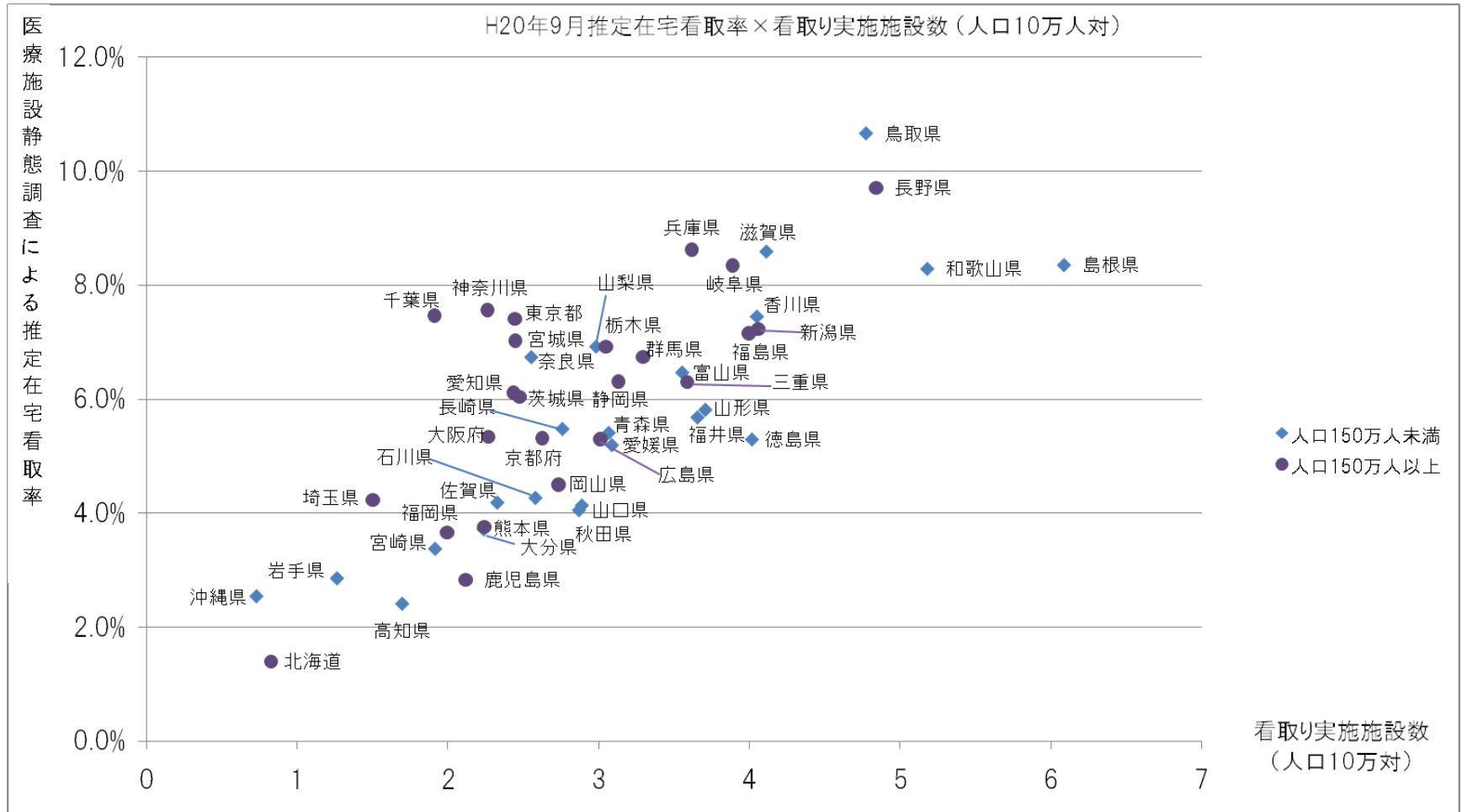
	全国	都道府県単位 (n=47)	2次医療圏単位 (n=348)
		中央値 (範囲)	中央値 (範囲)
総人口	126,729,917	1,700,872 (565,834 - 1,260,9912)	217,262(22,229 - 2,534,176)
65歳以上人口割合	22.7%	24.5% (17.1% - 29.0%)	25.4%(16.0% - 38.2%)
75歳以上人口割合	10.8%	7.9% (6.1% - 12.8%)	7.6%(4.4% - 15.3%)
医師数 <sup>1)</sup>	170,661	2,242 (933 - 21,270)	228(7 - 4,997)
2次医療圏数	348	7 (3 - 21)	-
病院数	8,794	140 (46 - 648)	18(1 - 241)
病床数	1,755,971	26,437 (9,971 - 133,750)	3,239(115 - 45,473)
診療所数	99,083	1,437 (527 - 12,572)	148(14 - 3,332)
在宅療養支援診療所数	11,260	145 (40 - 1,205)	17(0 - 440)
在宅支援診が受け持つ在宅患者数	194,371	2,010 (393 - 33,312)	233(0 - 5,972)
訪問看護ステーション数	5,435	80 (33 - 491)	10(0 - 134)
訪看に従事する看護師数 <sup>1)</sup>	20,483	298 (98 - 1,912)	36(0 - 484)
訪問診療実施件数	618,800	7,705 (1,772 - 86,329)	908(5 - 21,521)
(うち診療所)	541,444	6,919 (1,467 - 83,577)	769(1 - 19,105)
訪問診療実施施設数	22,083	340 (92 - 2,004)	41(2 - 588)
(うち診療所)	19,501	291 (72 - 1,898)	34(1 - 533)
医療施設調査による推計在宅看取数 <sup>2)</sup>	4,999	64 (17 - 542)	9(0 - 105)
同 推計在宅看取率 <sup>2)</sup>	5.9%	5.8% (1.4% - 10.7%)	5.3%(0% - 21.6%)

# 医療施設静態調査等による在宅医療サービスの現状-2-(平成20年度)

	全国	都道府県単位 (n=47)	2次医療圏単位 (n=348)
		中央値(範囲)	中央値(範囲)
看取実施施設数	3,310	45 (10 - 308)	6 (0 - 64)
(うち診療所)	3,074	44 (8 - 302)	6 (0 - 61)
訪問看護実施施設数	4,600	67 (17 - 416)	9 (0 - 148)
(うち診療所)	3,566	55 (14 - 352)	7 (0 - 132)
訪看指示書交付施設数	15,110	233 (57 - 1,350)	29 (0 - 385)
(うち診療所)	12,522	189 (33 - 1,201)	22 (0 - 348)
訪問看護ステーション利用実人員数 <sup>3)</sup>	281,917	3,642 (1,007 - 33,831)	475 (0 - 6,824)
訪問看護ステーション利用回数 <sup>3)</sup>	1,191,198	16,356 (4,743 - 133,979)	2,100 (0 - 32,424)
訪問看護実施件数	62,203	804 (260 - 7,687)	92 (0 - 2,605)
(うち診療所)	36,044	480 (73 - 4,742)	45 (0 - 1,873)
訪看指示書交付件数	116,661	1,595 (340 - 13,681)	186 (0 - 2,606)
(うち診療所)	78,633	1,006 (164 - 11,605)	108 (0 - 2,029)
在宅リハビリテーション実施施設数	2,581	37 (4 - 267)	4 (0 - 70)
(うち診療所)	1,823	26 (2 - 220)	3 (0 - 56)
在宅リハ実施件数	24,845	304 (18 - 2,557)	25 (0 - 1,978)
(うち診療所)	10,154	134 (3 - 1,760)	8 (0 - 565)

3) 介護保険等含む

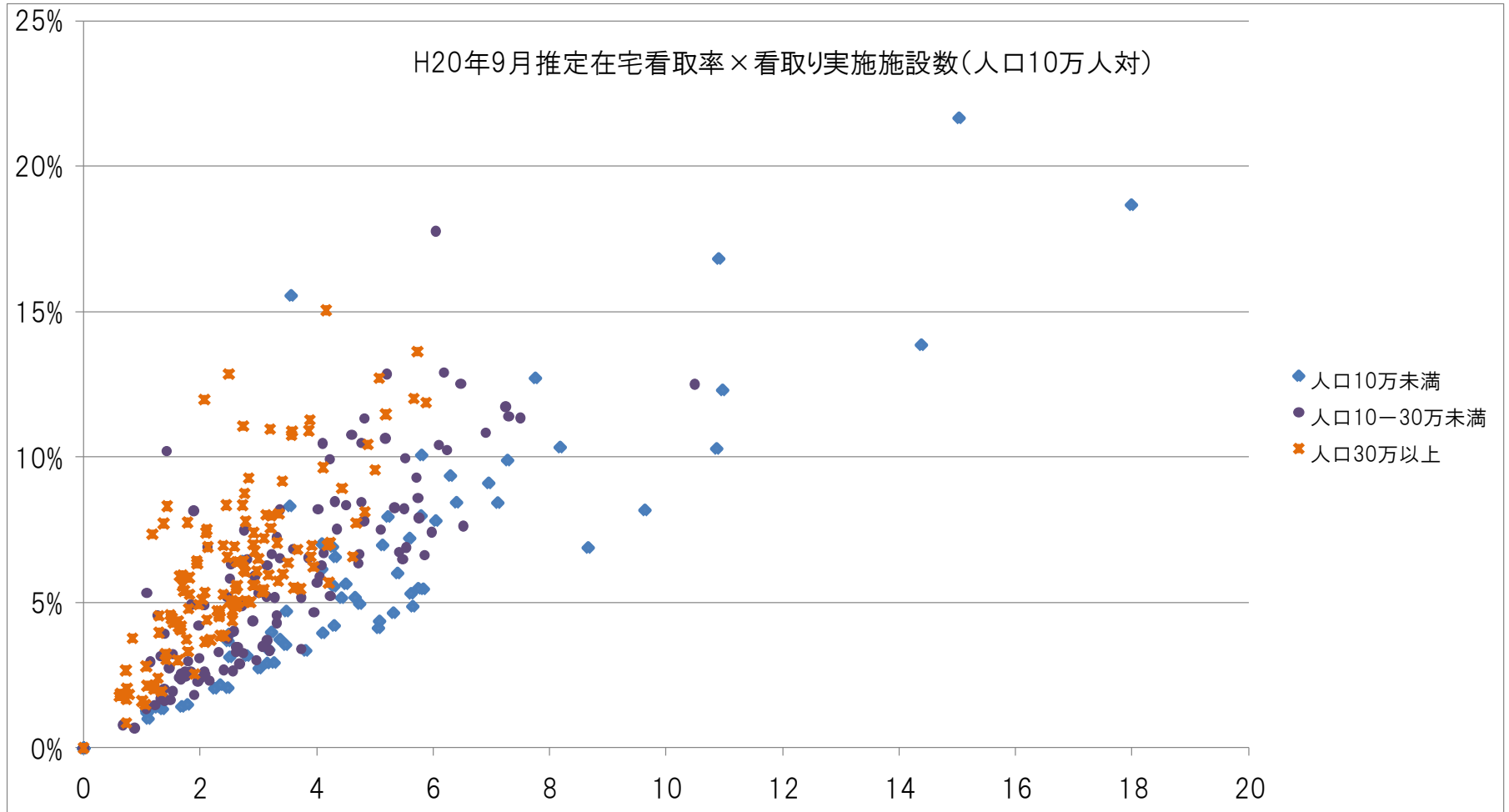
# 医療施設静態調査による推定在宅看取り率と看取り実施施設数(人口10万対)との関係



Spearman's rank cor. 0.70 (P=0.001)

# 2次医療圏単位での推定在宅看取り率と看取り実施施設数(人口10万対)の関係 (全医療圏)

縦軸: 医療施設静態調査による推定在宅看取り率  
横軸: 看取り実施施設数(人口10万対)



Spearman's rank cor. 0.78 (P<0.001)

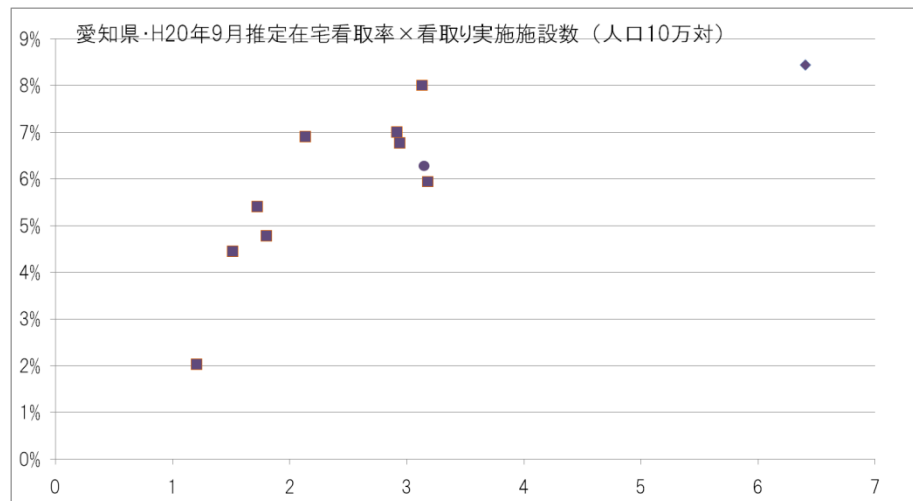
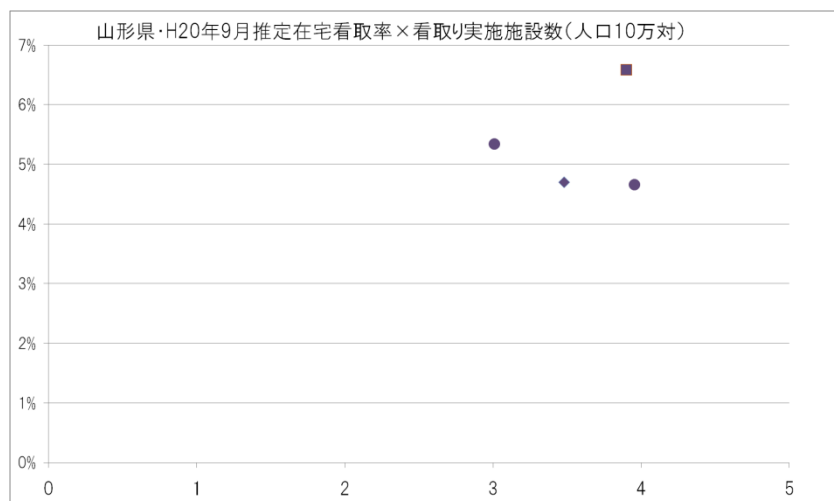


# 都道府県単位での推定在宅看取り率と看取り実施施設数(人口10万対)の関係

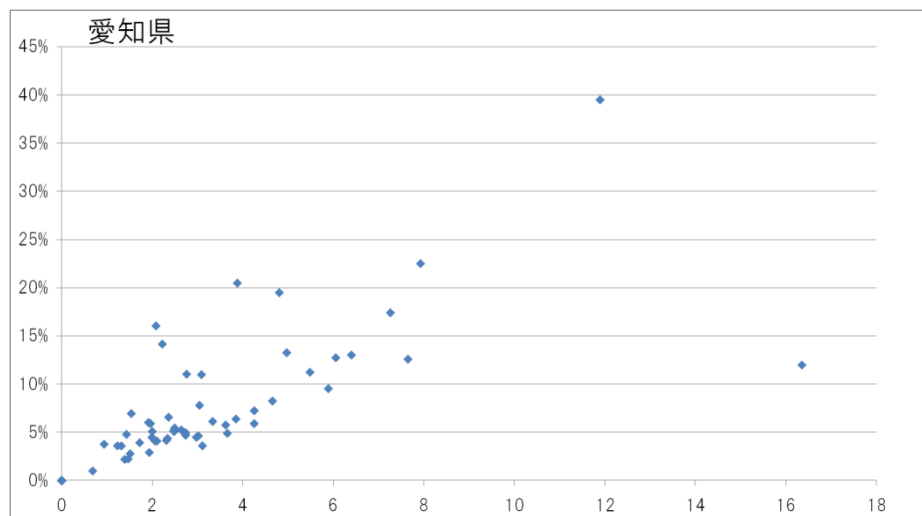
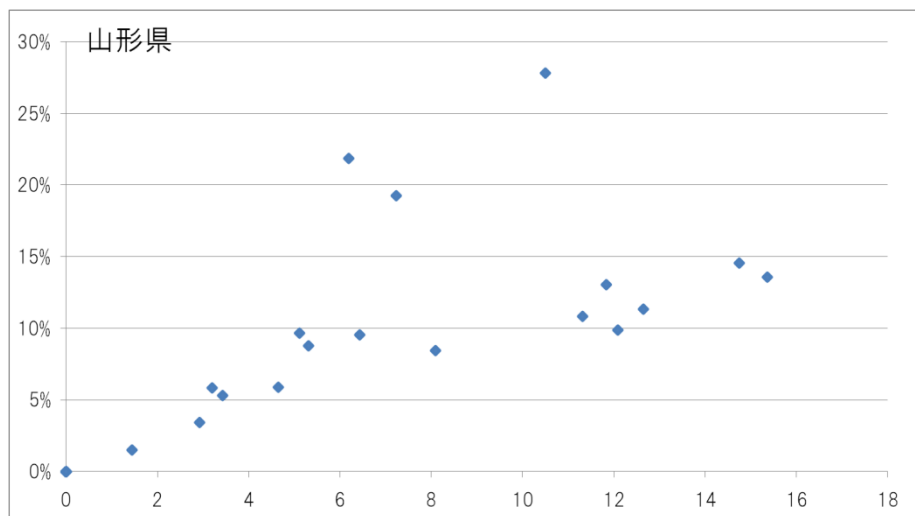
縦軸：医療施設静態調査による推定在宅看取り率

横軸：看取り実施施設数(人口10万対)

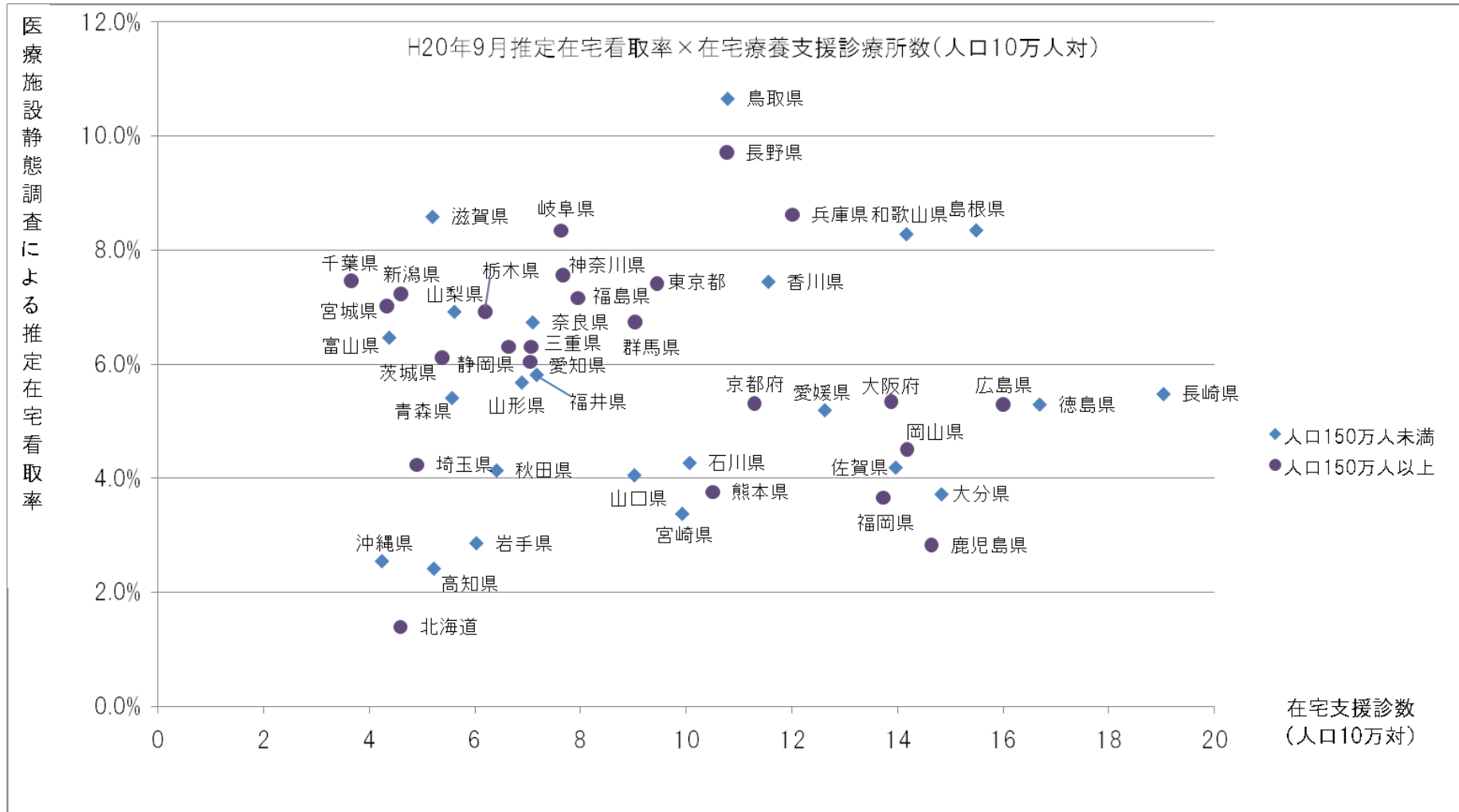
## 2次医療圏



## 市区町村



# 医療施設静態調査による推定在宅看取り率と在宅療養支援診療所数(人口10万対)との関係

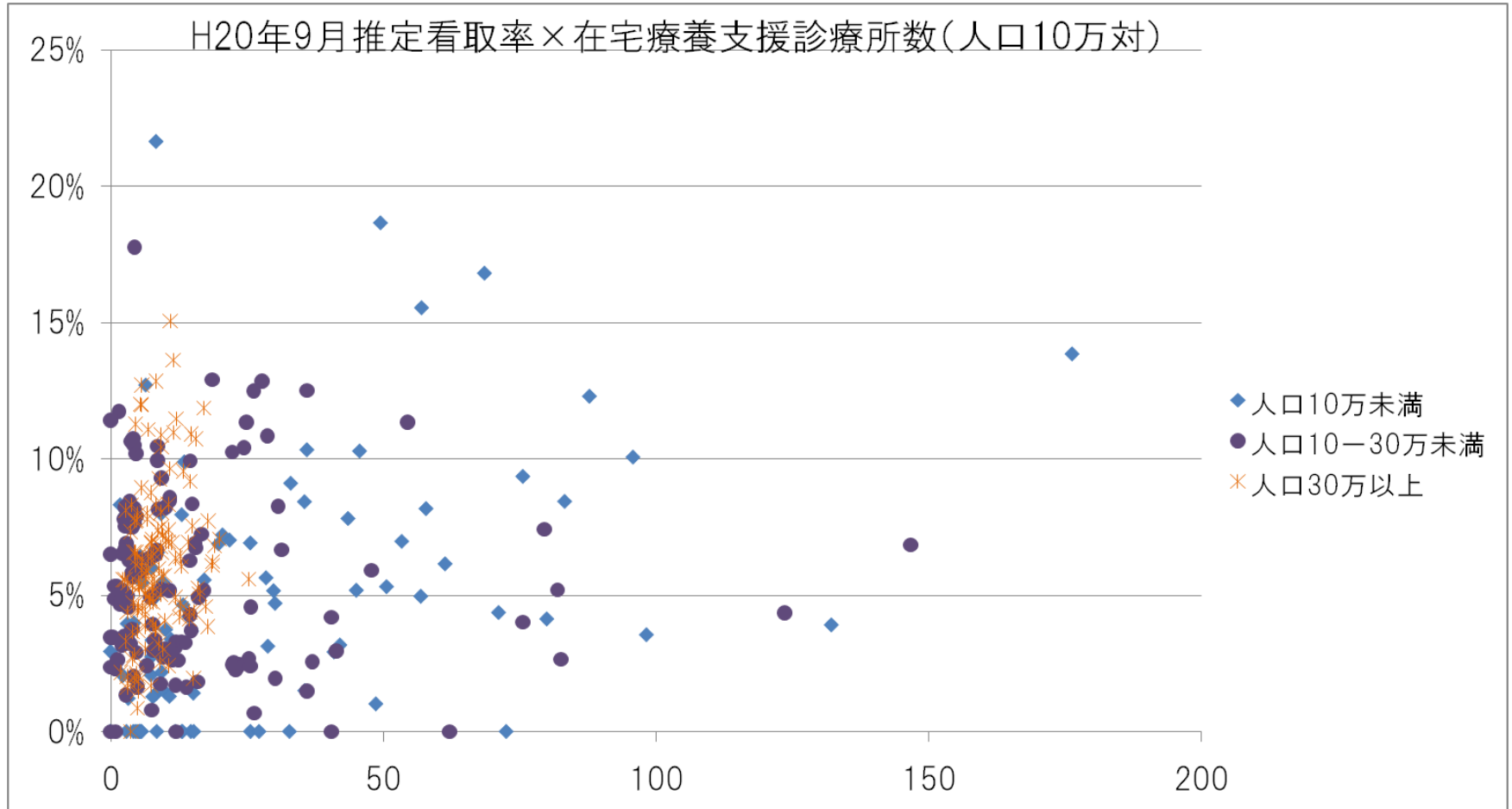


Spearman's rank cor. -0.03 (P=0.818)

## 2次医療圏単位での推定在宅看取り率と在宅療養支援診療所数(人口10万対)の関係 (全医療圏)

縦軸: 医療施設静態調査による推定在宅看取り率

横軸: 在宅療養支援診療所数(人口10万対)



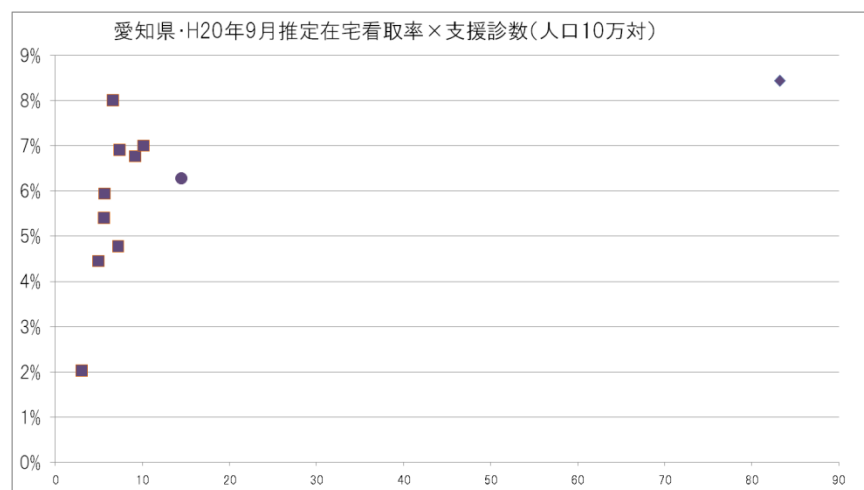
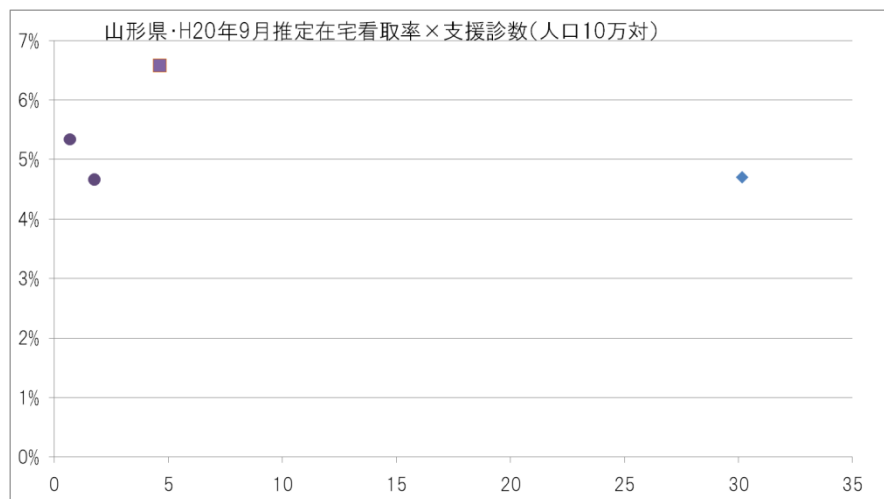
Spearman's rank cor. 0.22 (P<0.001)

# 都道府県単位での推定在宅看取り率と在宅療養支援診療所数(人口10万対)の関係

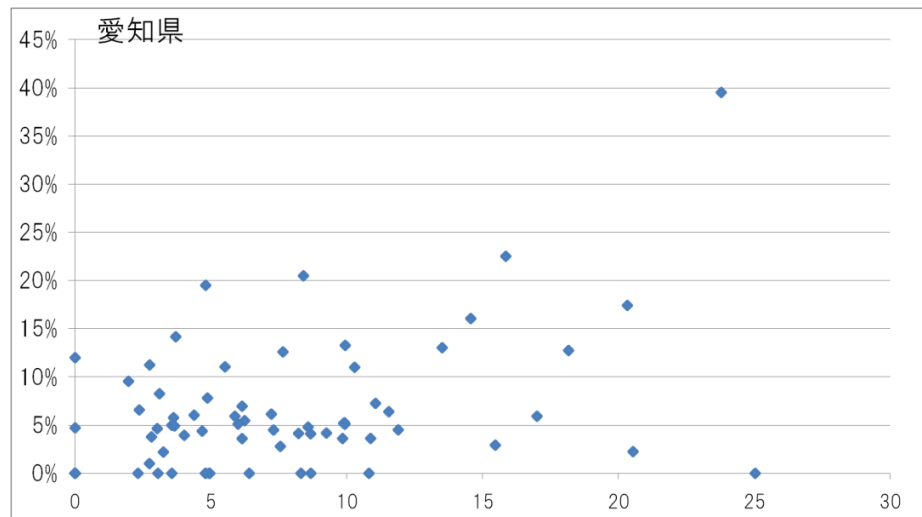
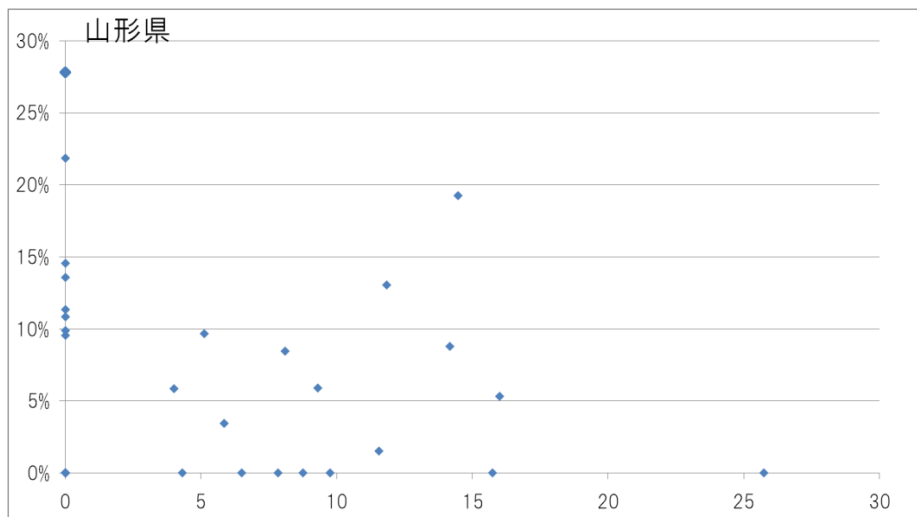
縦軸: 医療施設静態調査による推定在宅看取り率

横軸: 在宅療養支援診療所数(人口10万対)

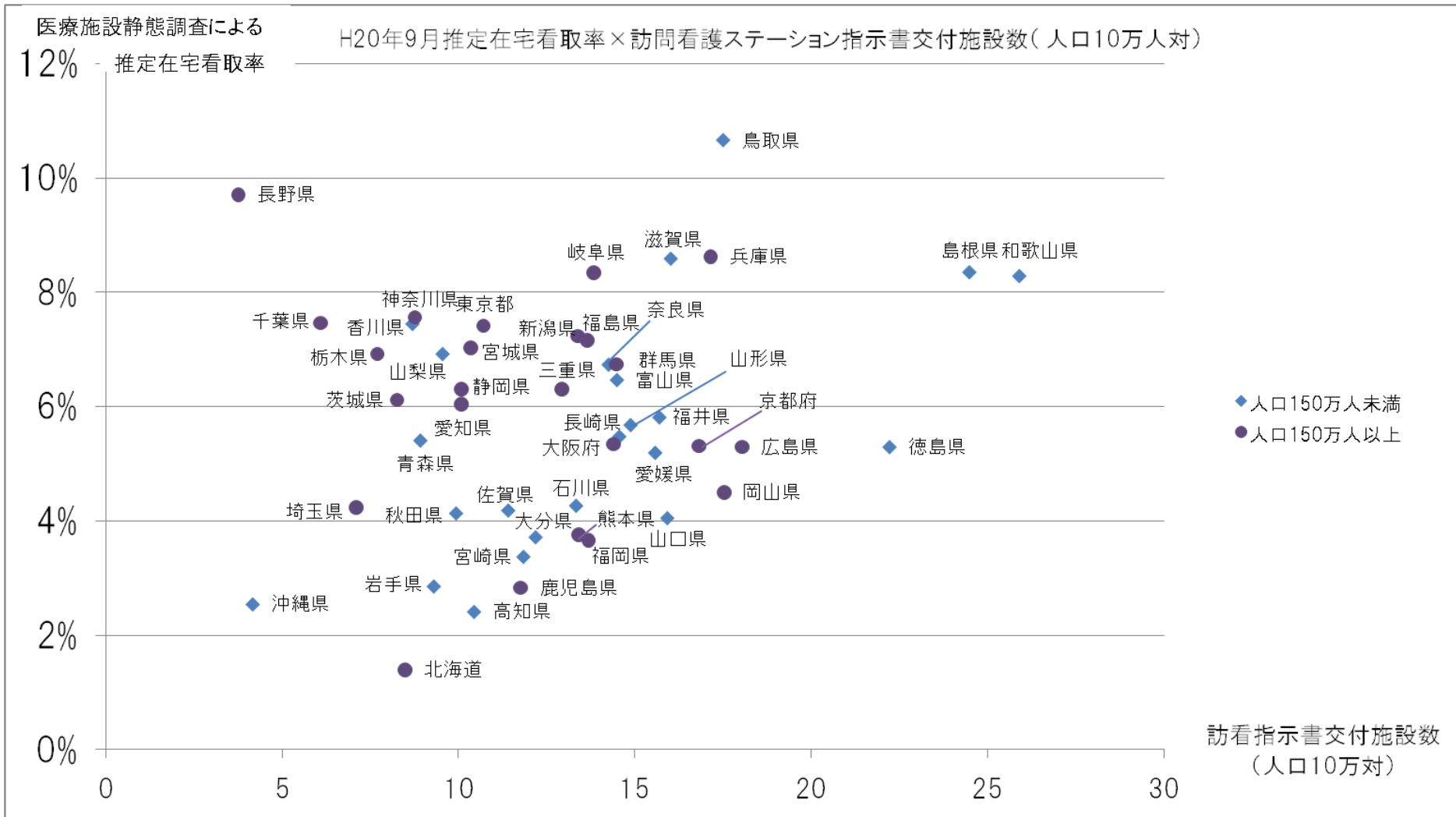
## 2次医療圏



## 市区町村



# 医療施設静態調査による推定在宅看取り率と訪問看護ステーション指示書 交付施設数(人口10万対)との関係

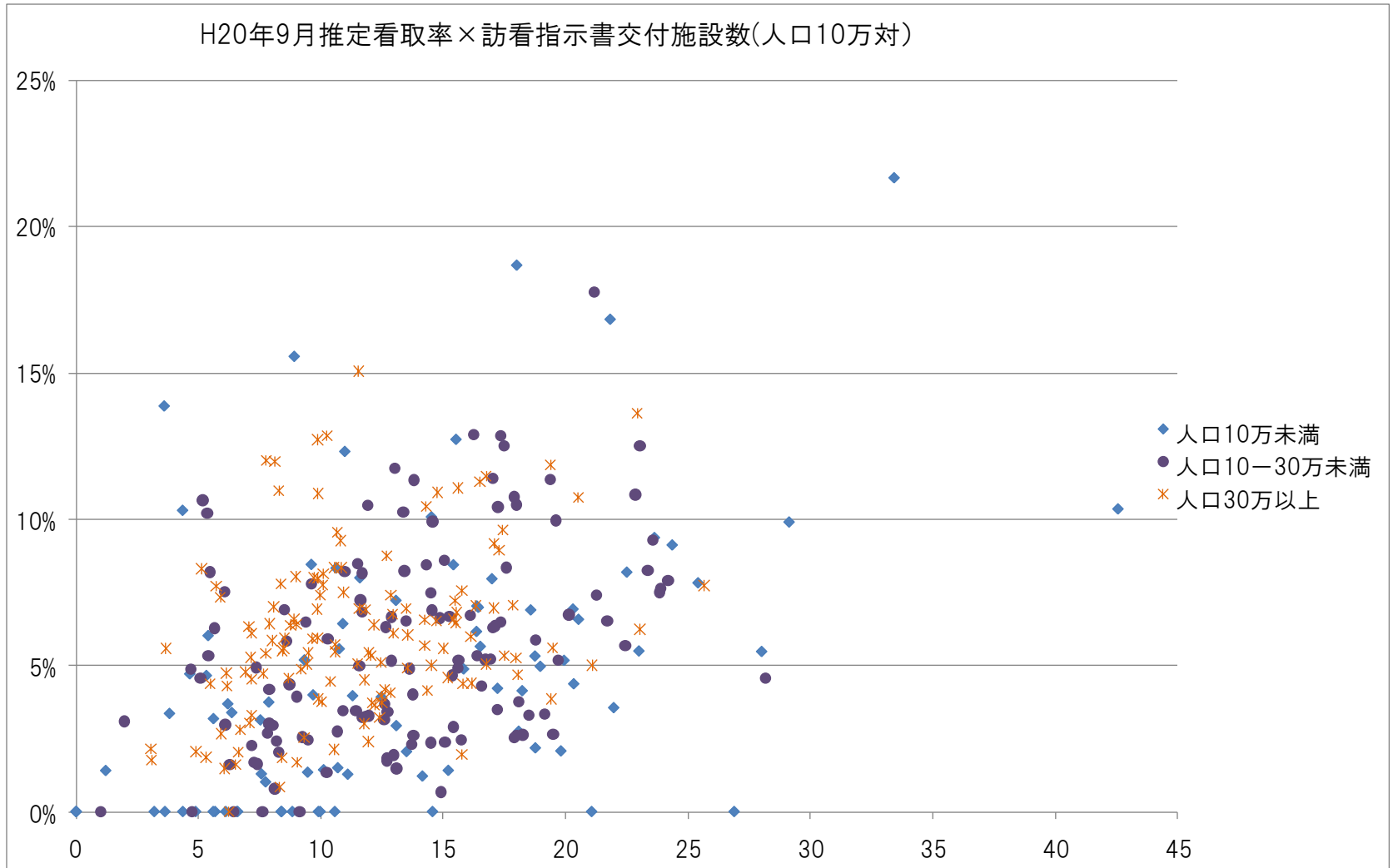


Spearman's rank cor. 0.38 (P=0.009)

# 2次医療圏単位での推定在宅看取り率と訪問看護ステーション指示書 交付施設数(人口10万対)の関係(全医療圏)

縦軸：医療施設静態調査による推定在宅看取り率

横軸：訪問看護ステーション指示書交付施設数(人口10万対)

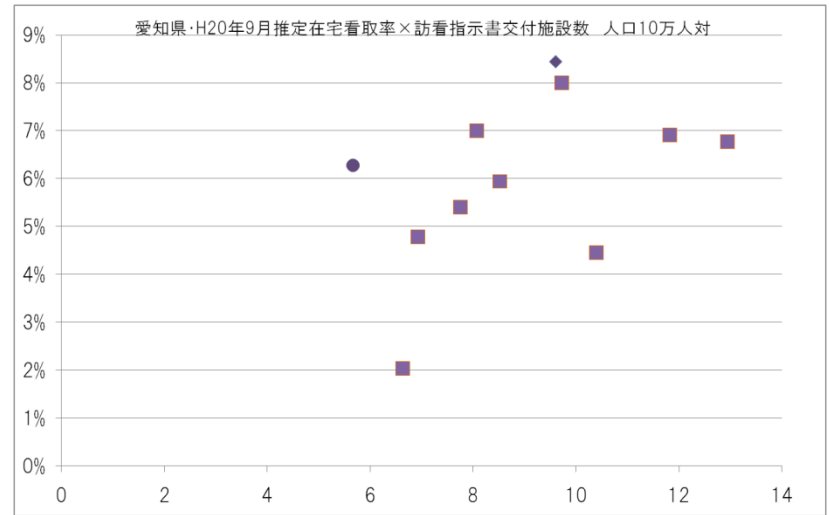
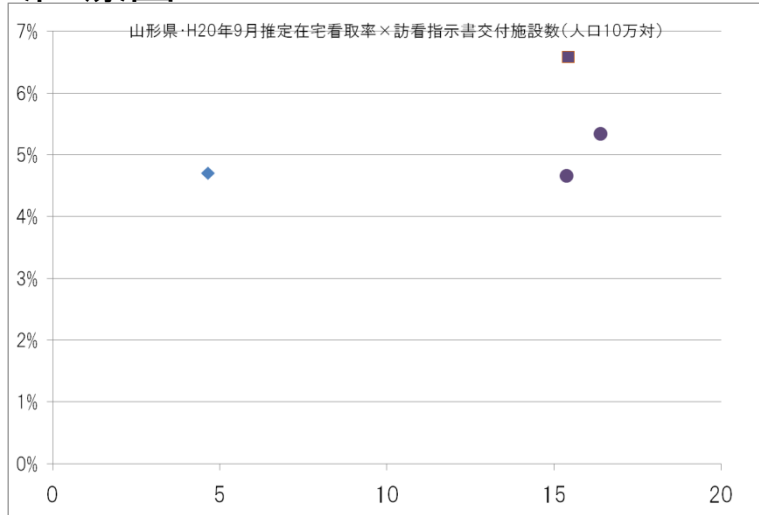


# 都道府県別の推定在宅看取率と訪問看護ステーション 指示書交付施設数(人口10万対)の関係

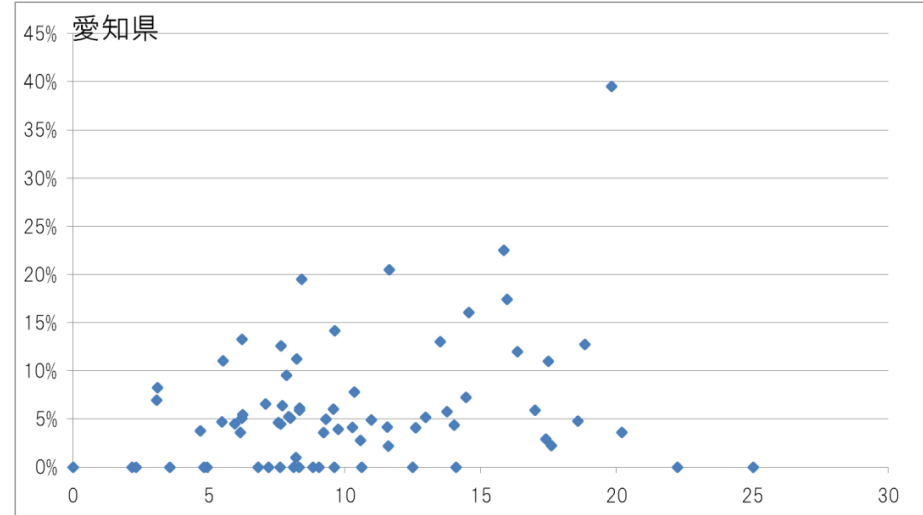
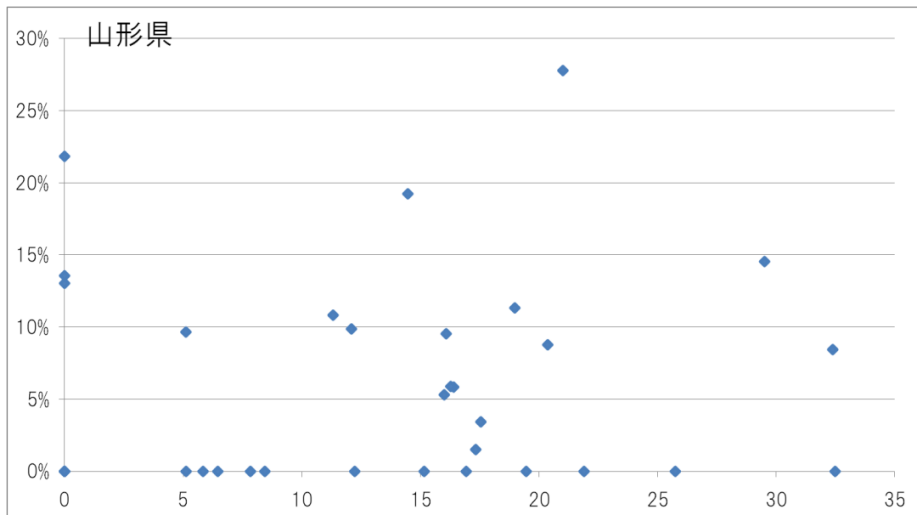
縦軸：医療施設静態調査による推定在宅看取り率

横軸：訪問看護ステーション指示書交付施設数(人口10万対)

## 2次医療圏

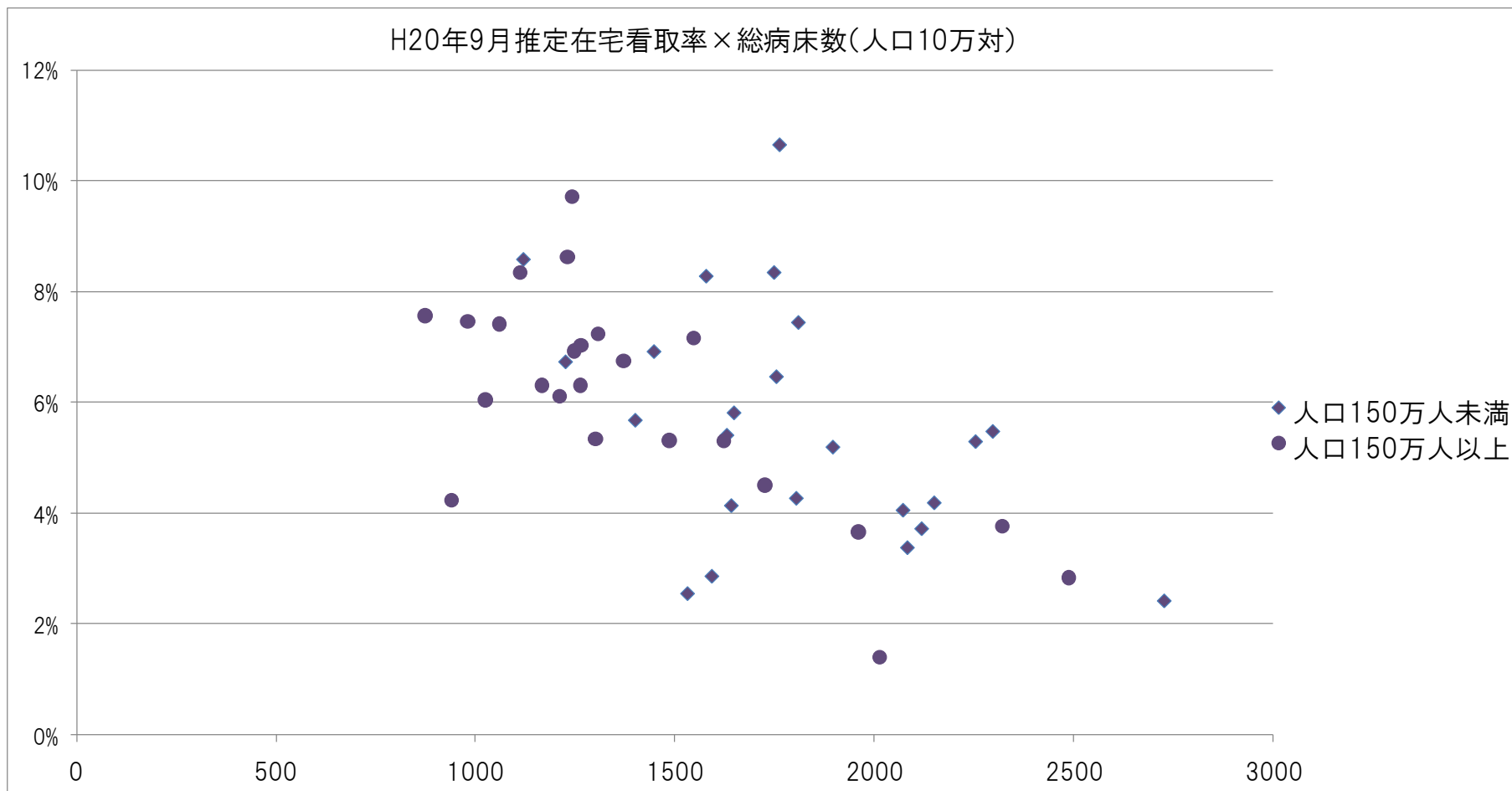


## 市区町村



# 医療施設静態調査による推定在宅看取率と病床数(人口10万対)の関係

H20年9月推定在宅看取率×総病床数(人口10万対)

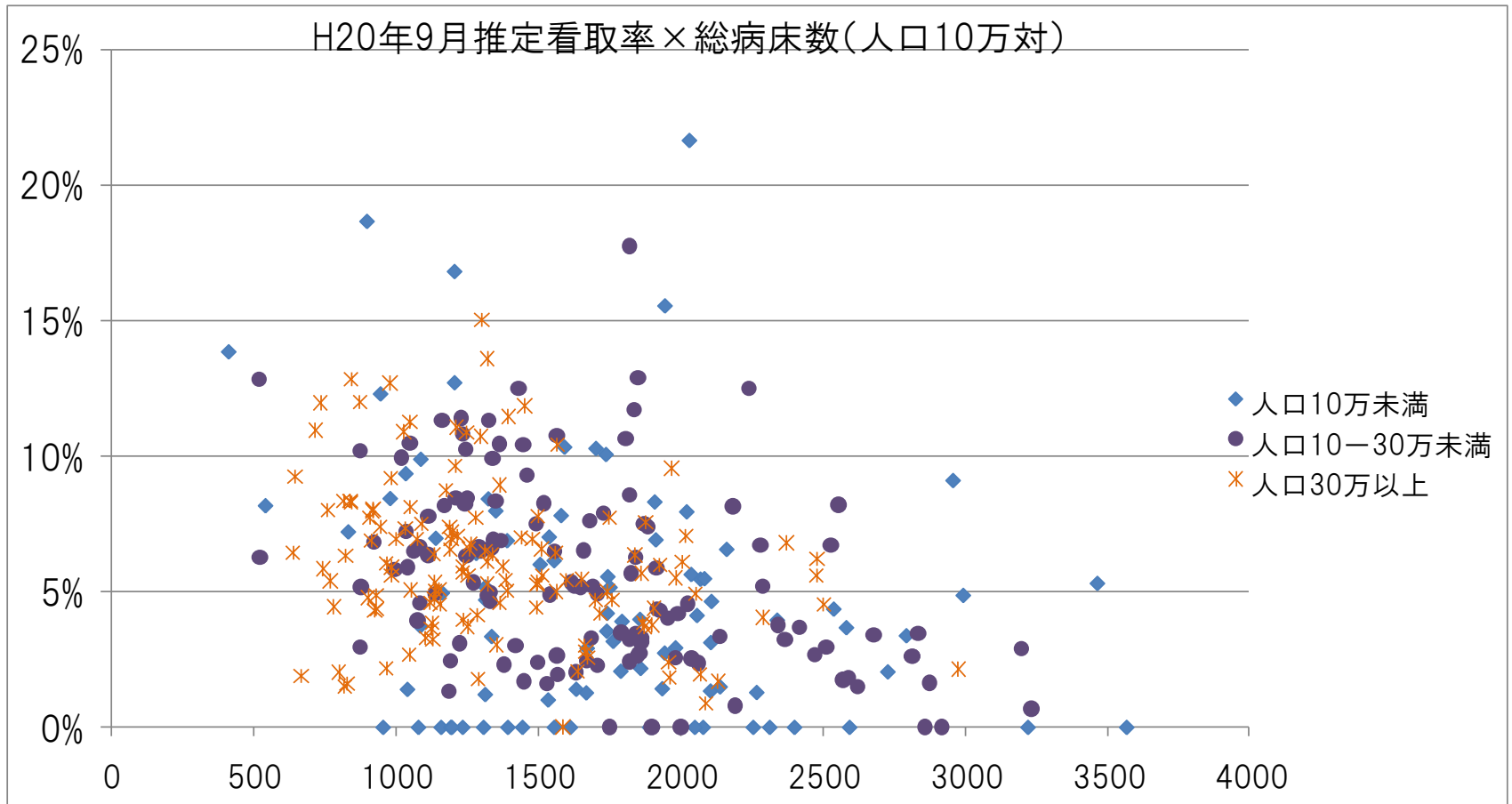


Spearman's rank cor. -0.60 (P<0.001)



## 2次医療圏単位での推定在宅看取り率と病床数(人口10万対)の関係 (全医療圏)

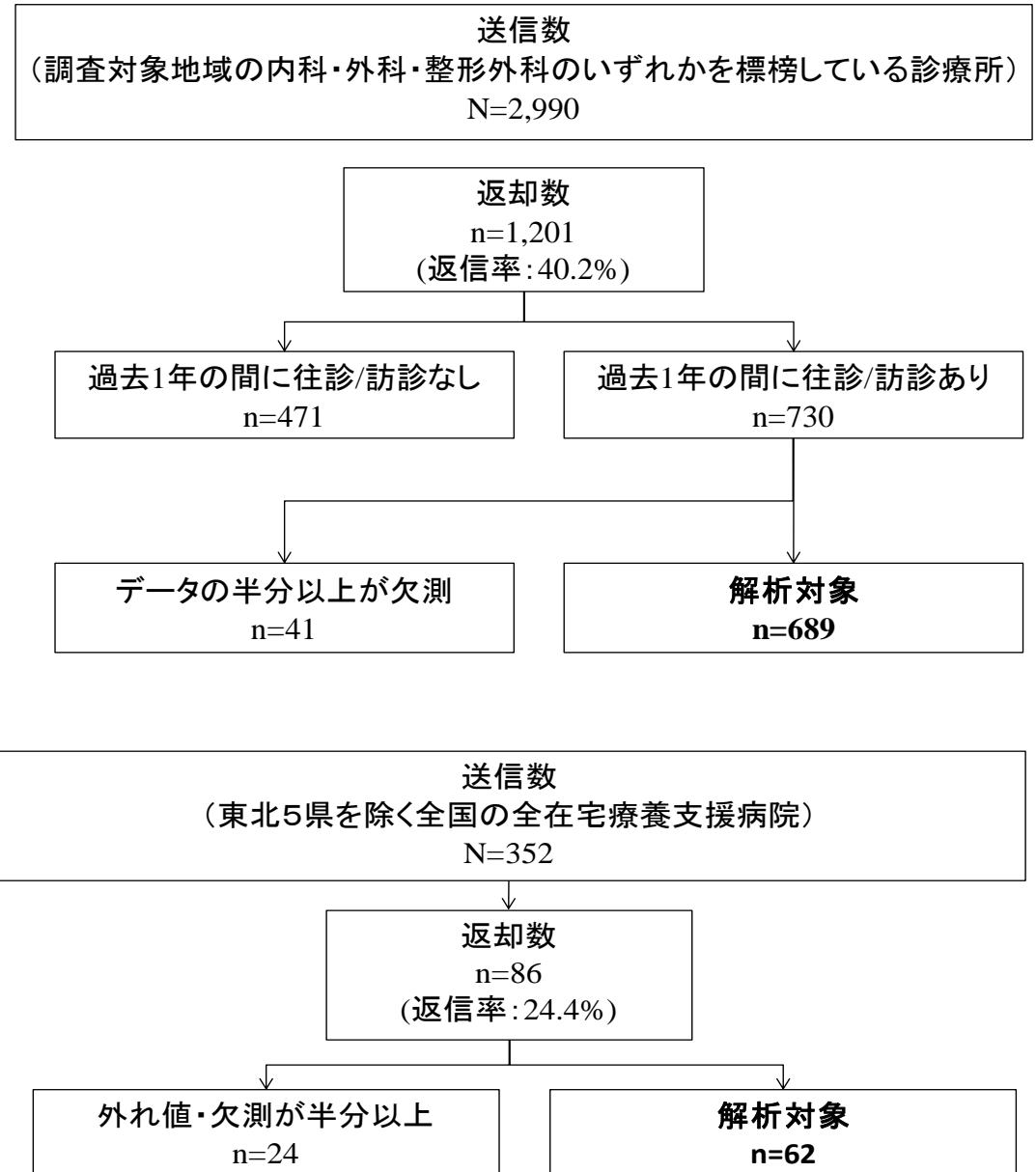
縦軸: 医療施設静態調査による推定在宅看取り率  
横軸: 病床数(人口10万対)



Spearman's rank cor. -0.37 (P<0.001)

# 調査2 在宅医療を担う医療機関の現状機能と解決すべき実践上の課題

- ❑ 全国から7都府県(山形、東京、愛知、三重、京都、広島、長崎)の一部医療圏内の2,990か所の診療所と在宅療養支援病院352か所(東北5県を除く全国)を対象とした。
- ❑ 在宅医療に関連する施設の機能(施設属性、提供サービス、診療実績、診療体制、看取り数等)、ならびに、在宅医療を実施する上での障害について調査した。
- ❑ 障害は、24時間対応する上で障害、在宅医療を効率的に行う上での障害、医療介護連携推進の障害について質問した
- ❑ 郵送法による自記式質問紙調査を2011.3に実施した。記載は、施設責任者(主として医師)および事務責任者にそれぞれ依頼した。

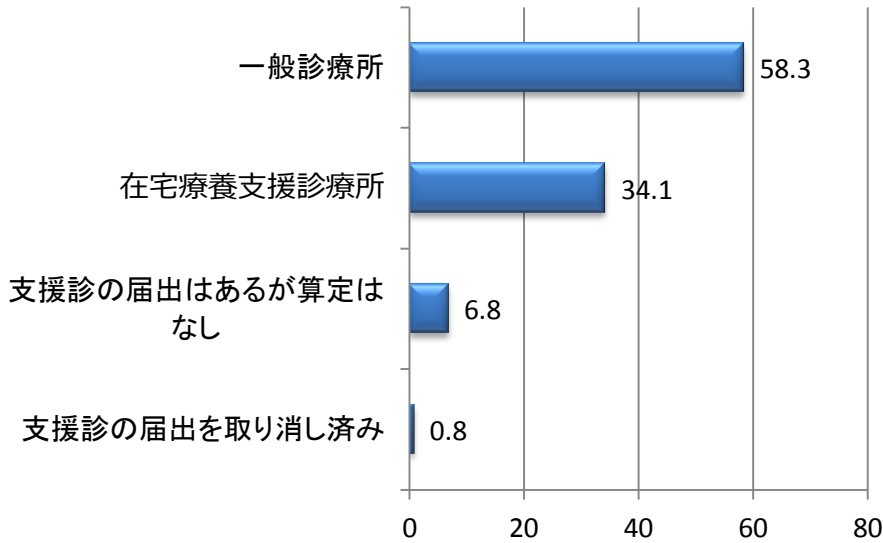


# 調査2 調査対象地域(診療所調査)

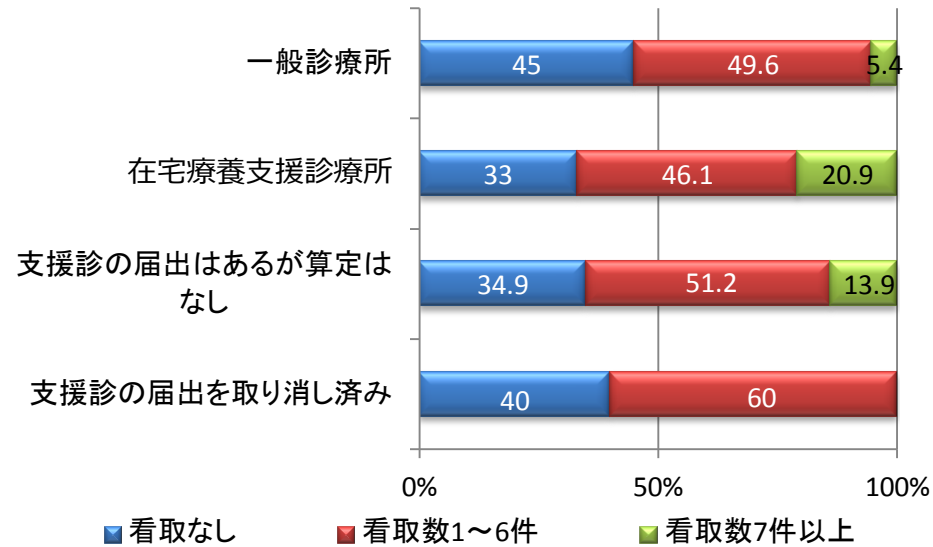
都府県	医療圏名	市区町村	調査対象市区町村	調査対象医師会	調査対象診療所数
東京	区西北部	練馬区,板橋区,北区,豊島区	板橋区	板橋区医師会	258
	北勢	四日市市,鈴鹿市,桑名市,亀山市,いなべ市,三重郡菰野町,員弁郡東員町,三重郡川越町,三重郡朝日町,桑名郡木曾岬町	鈴鹿市	鈴鹿地区医師会	88
三重	南勢志摩	松阪市,伊勢市,志摩市,鳥羽市,多気郡明和町,度会郡南伊勢町,多気郡多気町,度会郡玉城町,多気郡大台町,度会郡大紀町,度会郡度会町	松阪市,伊勢市,多気郡明和町,度会郡南伊勢町,多気郡多気町,度会郡玉城町,多気郡大台町,度会郡大紀町,度会郡度会町	松阪地区・伊勢地区医師会	234
愛知	名古屋	名古屋市緑区,名古屋市中川区,名古屋市北区,名古屋市守山区,名古屋市天白区,名古屋市名東区,名古屋市千種区,名古屋市港区,名古屋市南区,名古屋市西区,名古屋市中村区,名古屋市瑞穂区,名古屋市昭和区,名古屋市中区,名古屋市東区,名古屋市熱田区	同左	名古屋市医師会	1149
	知多半島	半田市,東海市,知多市,大府市,常滑市,知多郡東浦町,知多郡武豊町,知多郡美浜町,知多郡阿久比町,知多郡南知多町	同左	知多郡医師会	221
京都	乙訓	京都市伏見区,京都市右京区,京都市左京区,京都市西京区,京都市山科区,京都市北区,京都市中京区,京都市南区,京都市上京区,長岡京市,京都市下京区,向日市,京都市東山区,乙訓郡大山崎町	京都市左京区,長岡京市,向日市,乙訓郡大山崎町	乙訓医師会,左京医師会	254
山形	庄内	鶴岡市,酒田市,東田川郡庄内町,飽海郡遊佐町,東田川郡三川町	同左	鶴岡地区医師会,酒田地区医師会	175
	広島西	廿日市市,大竹市	同左	大竹市医師会,佐伯地区医師会	105
広島	備北	三次市,庄原市	同左	三次市医師会,庄原市医師会	82
	尾三	尾道市,三原市,世羅郡世羅町	同左	尾道市医師会,世羅郡医師会	168
長崎	長崎	長崎市,西彼杵郡長与町,西海市,西彼杵郡時津町	同左	長崎市医師会,西彼杵医師会	353
	県北	平戸市,松浦市,北松浦郡佐々町,北松浦郡江迎町,北松浦郡鹿町町	同左	平戸市医師会,北松浦医師会	52
総計					3139

# 調査対象診療所の概要

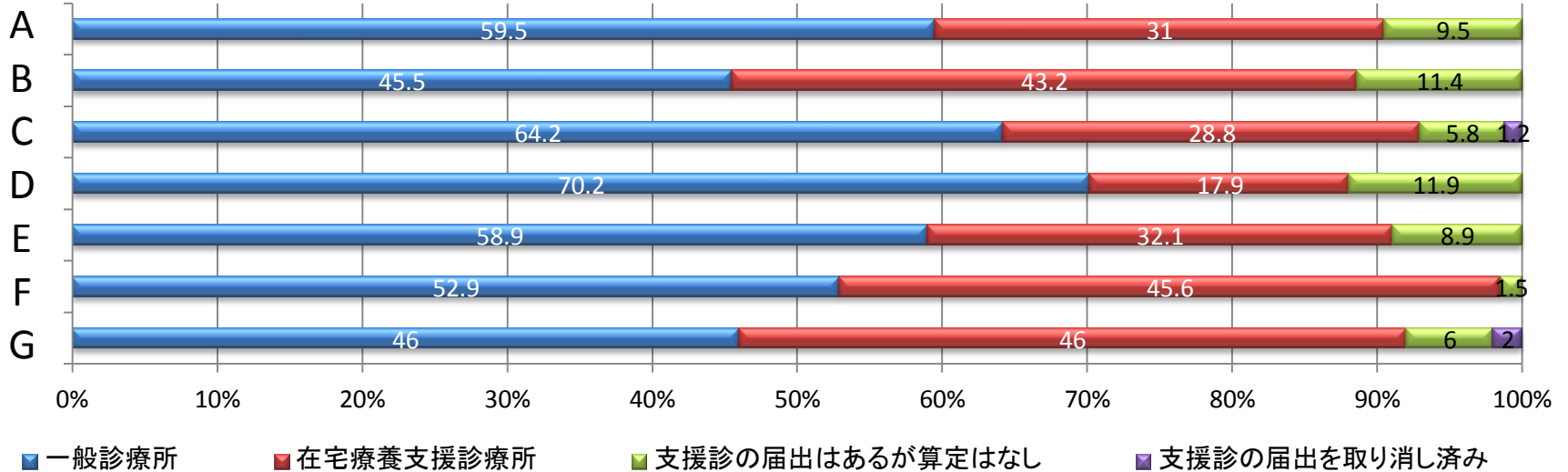
## 診療所



## 診療所看取り数別

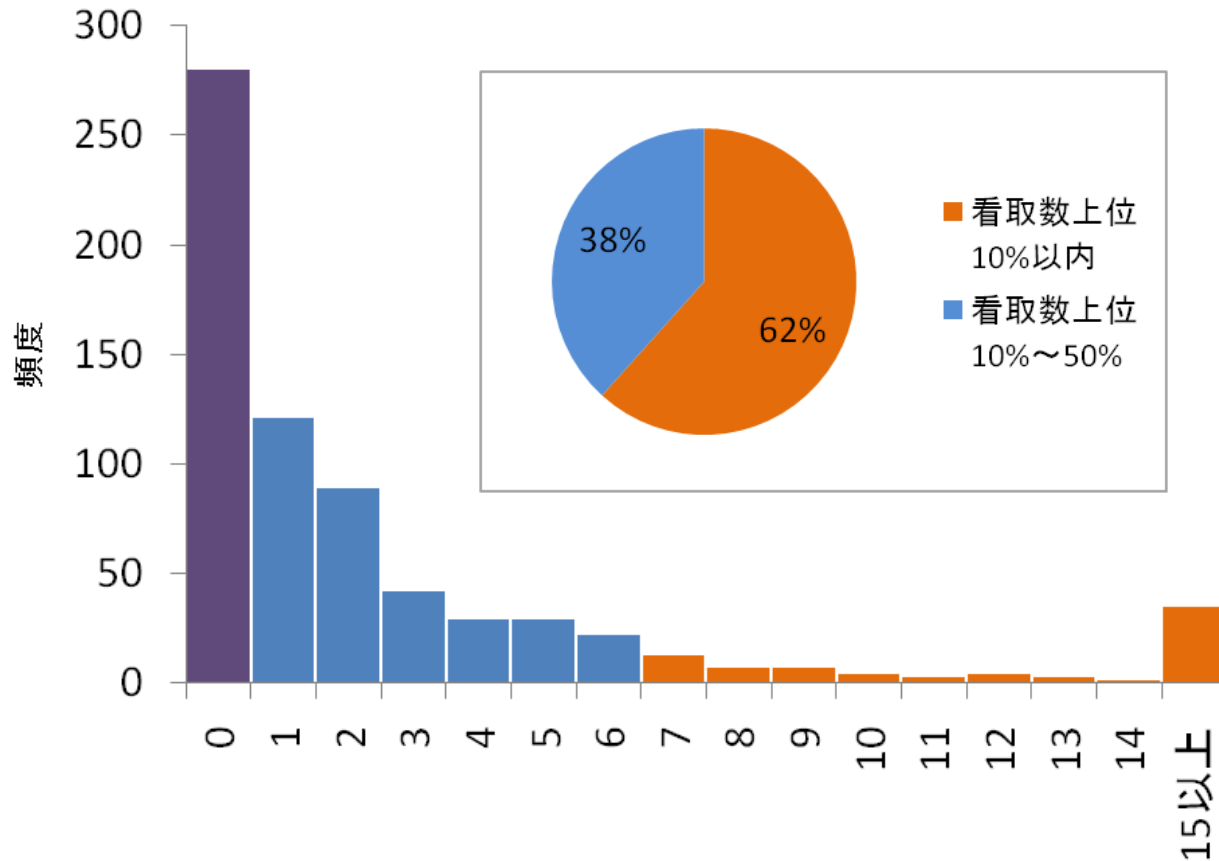


## 地域別



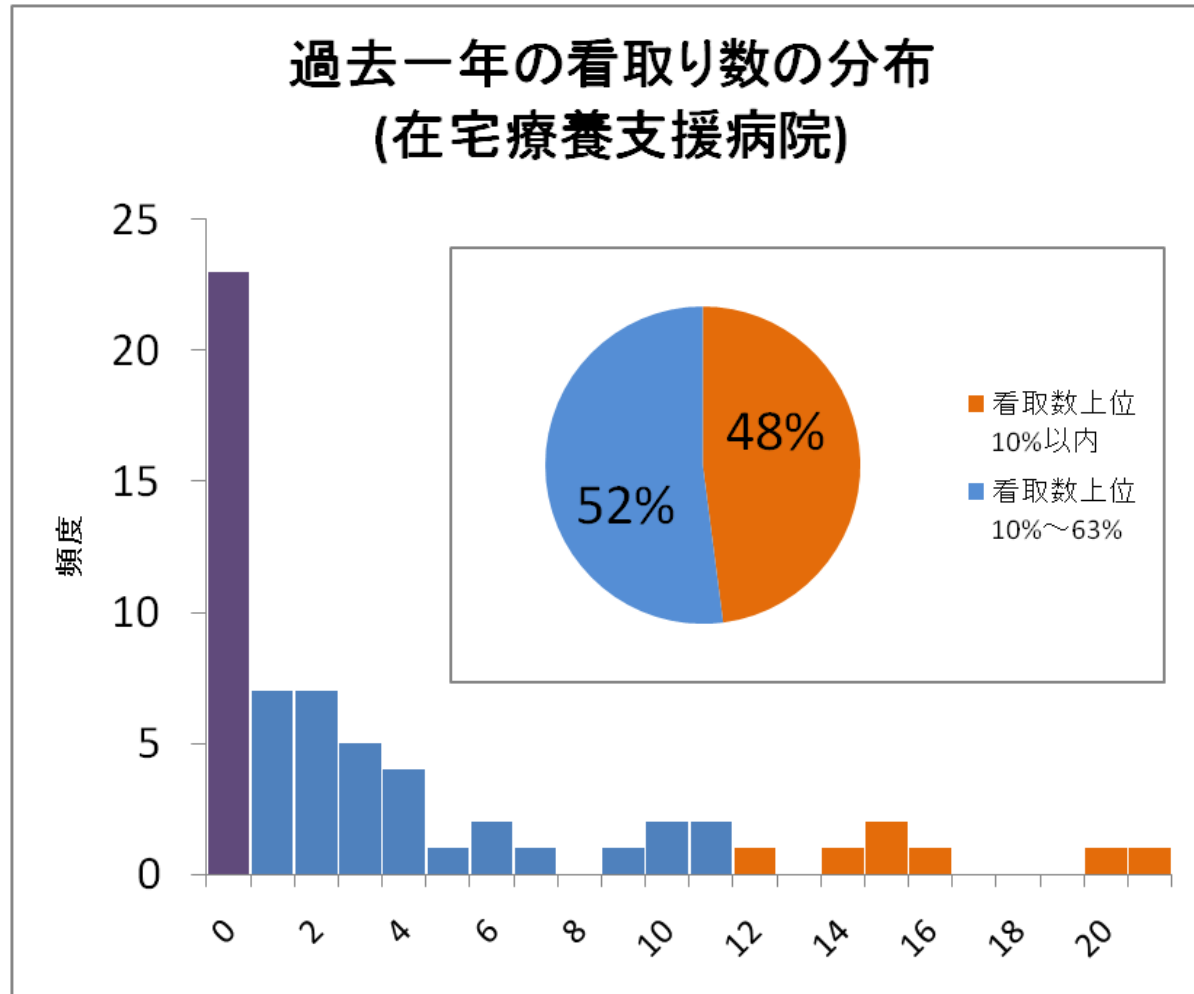
# 調査地域の診療所による年間在宅看取り数（平成22年）

## 過去一年の看取り数の分布(診療所)



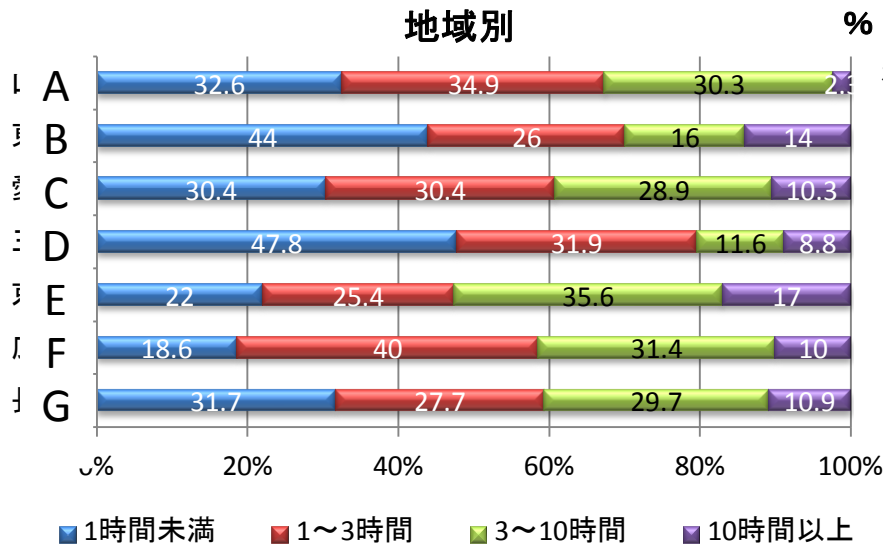
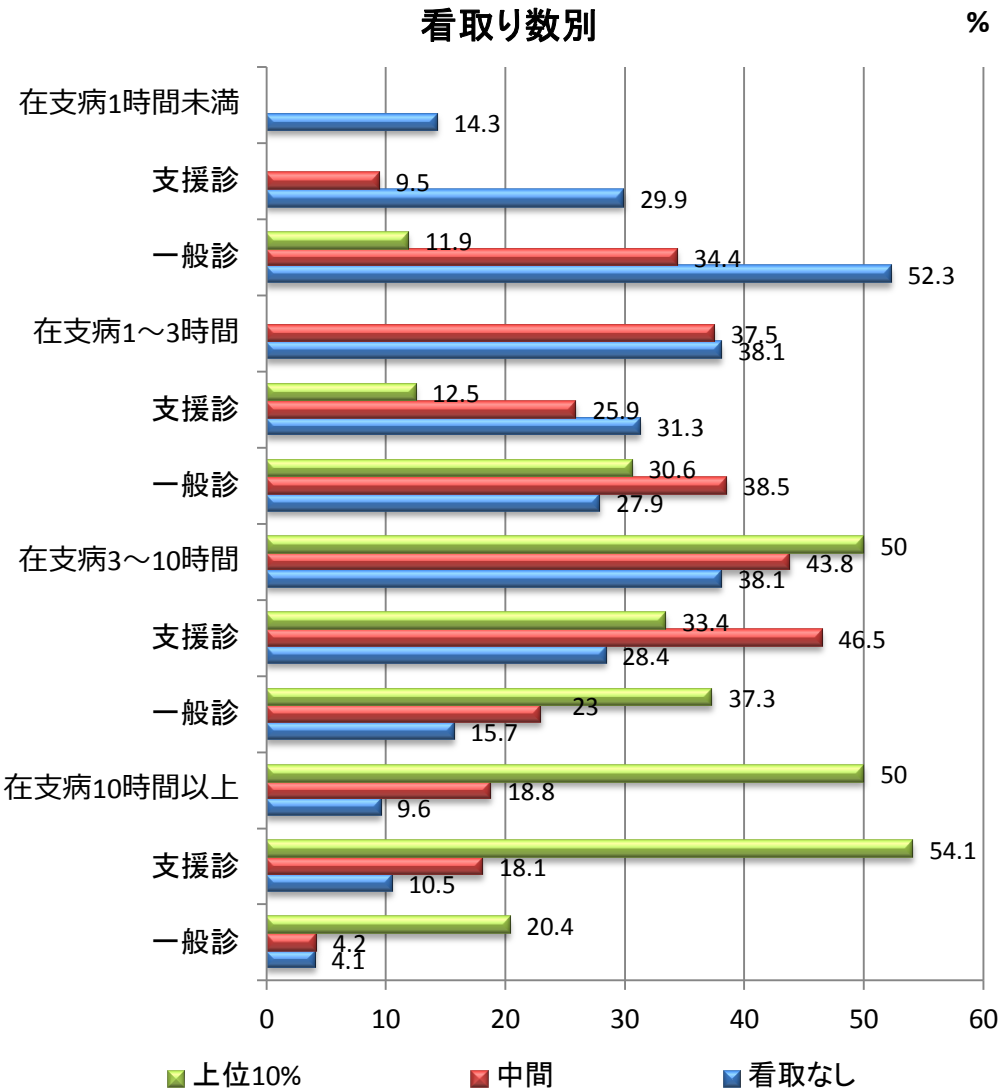
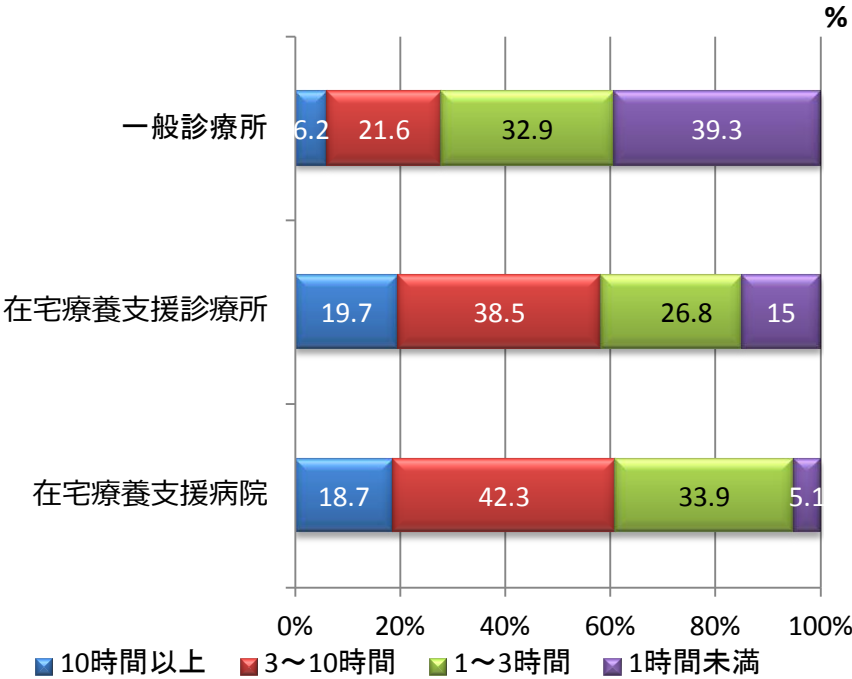
- 在宅療養支援診療所（215施設）による看取り数1099件（52%）、非支援診（474施設）による看取り数1021件（48%）。
- 7件以上の看取りを行った診療所による看取り数1316件（62%）、うち在宅療養支援診療所によるもの817件（39%）、非支援診によるもの499件（23%）。
- 1～6件の看取りを行った診療所による看取りは804件（38%）、うち在宅療養支援診療所によるもの282件（13%）、非支援診によるもの522件（25%）。

# 在宅療養支援病院による年間在宅看取り数（平成22年）



□ 調査に回答した在宅療養支援病院(62施設)による在宅看取りは、244件であった。

# 中心的な医師の平均訪問診療時間/週

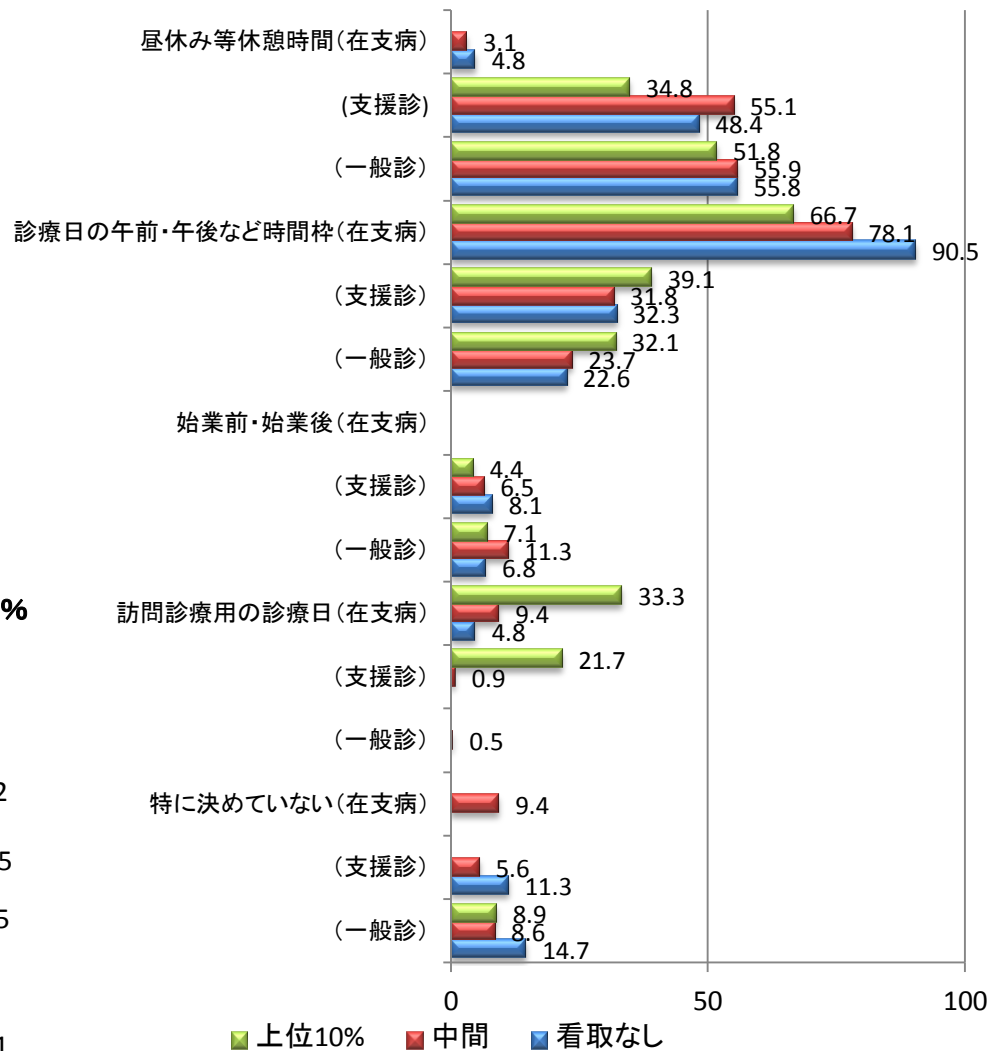
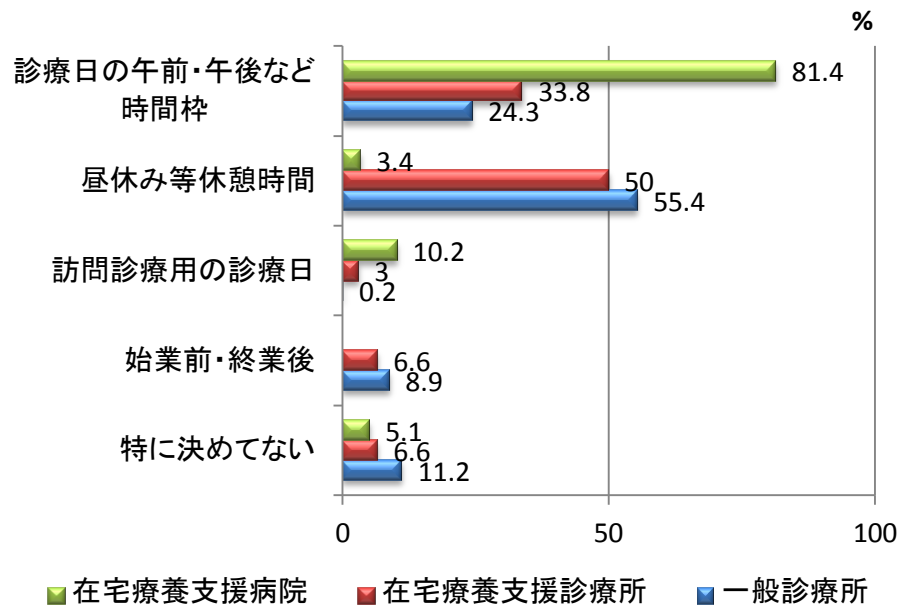


※在宅療養支援病院 上位10%看取り数カットポイント12件  
 在宅療養支援診療所 上位10%看取り数カットポイント15件  
 一般診療所 上位10%看取り数カットポイント5件

# 訪問診療に行く時間帯

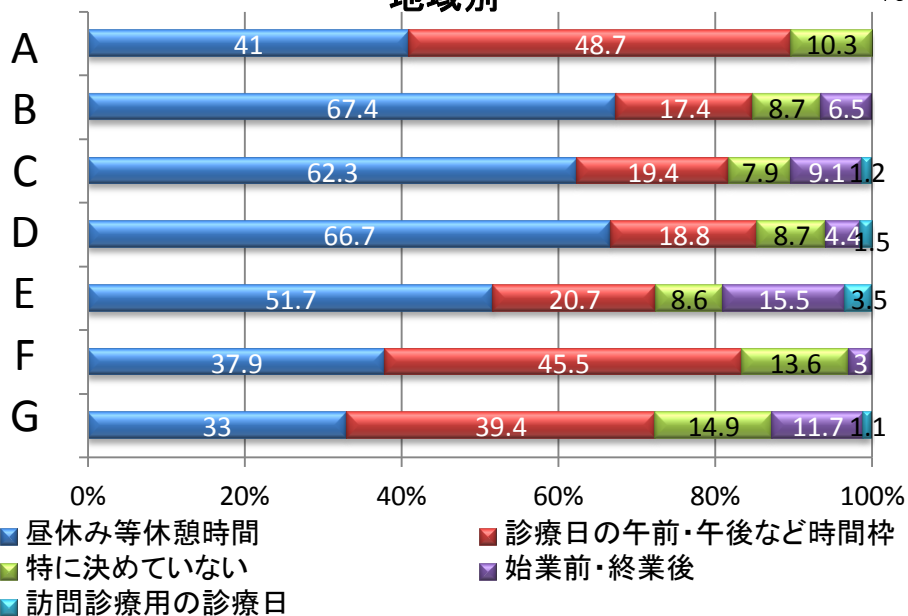
## 看取り数別

%



## 地域別

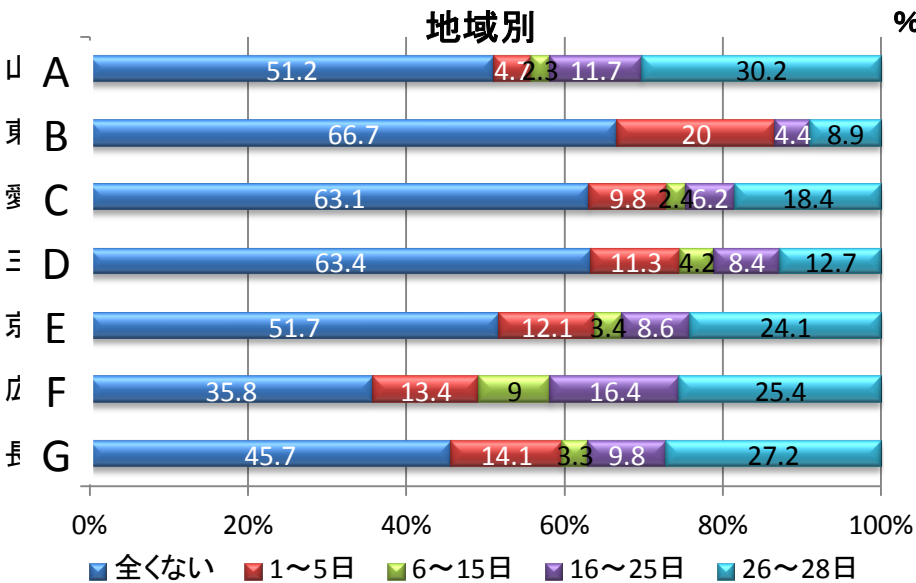
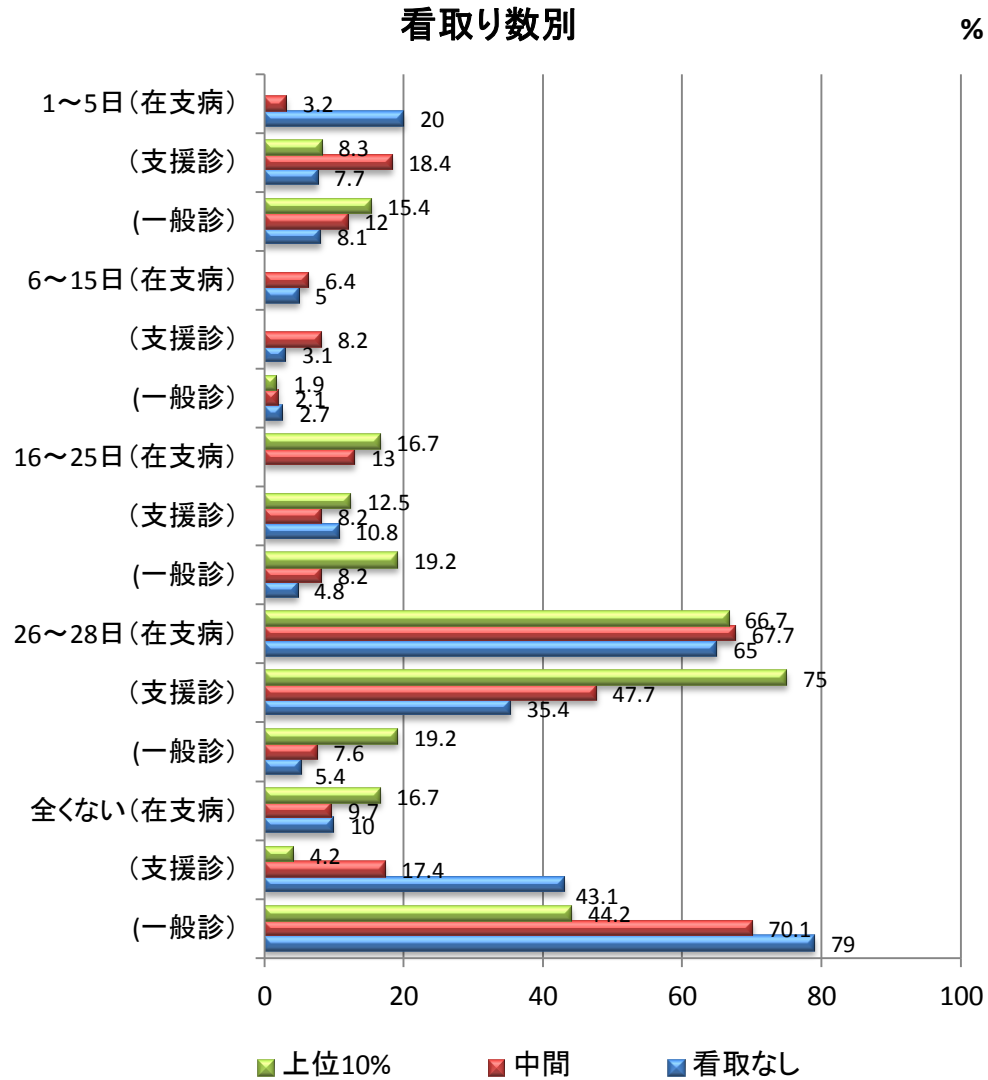
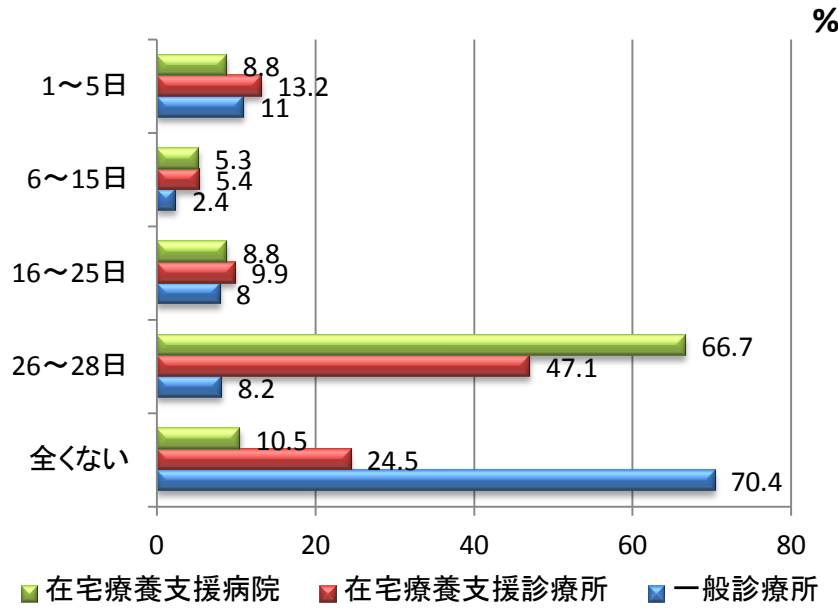
%



※在宅療養支援病院 上位10%看取り数カットポイント12件  
 在宅療養支援診療所 上位10%看取り数カットポイント15件  
 一般診療所 上位10%看取り数カットポイント5件

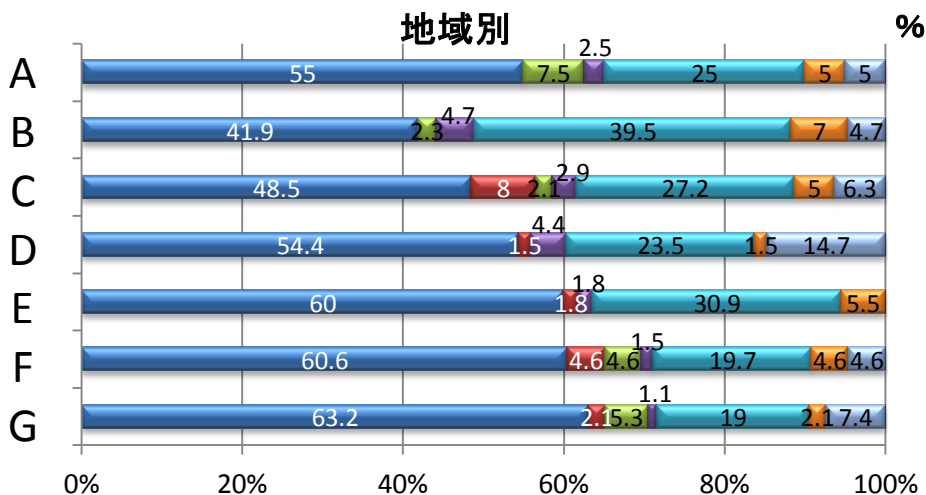
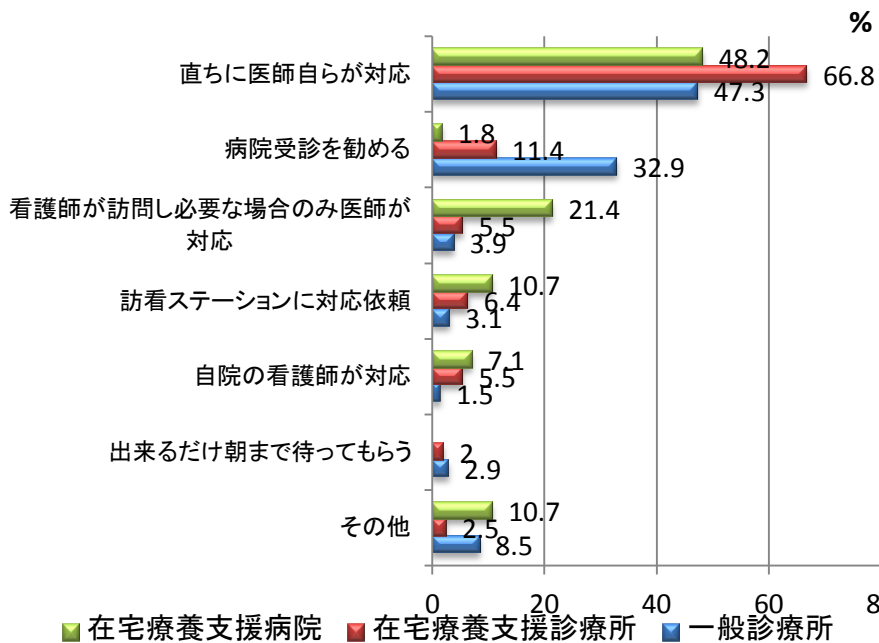


# 24時間待機日数(23年2月で待機した日数)

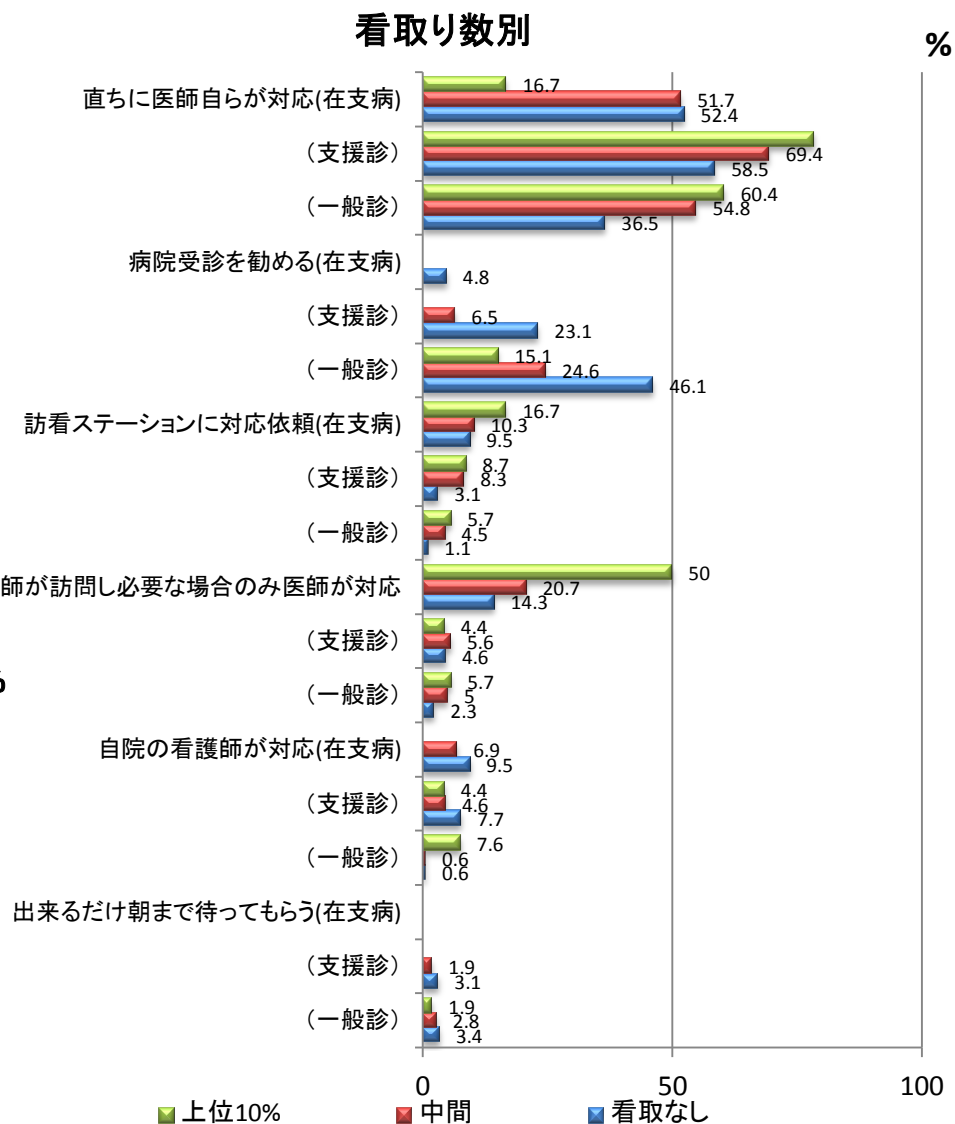


※在宅療養支援病院 上位10%看取り数カットポイント12件  
 在宅療養支援診療所 上位10%看取り数カットポイント15件  
 一般診療所 上位10%看取り数カットポイント5件

# 夜間・深夜の急病対応



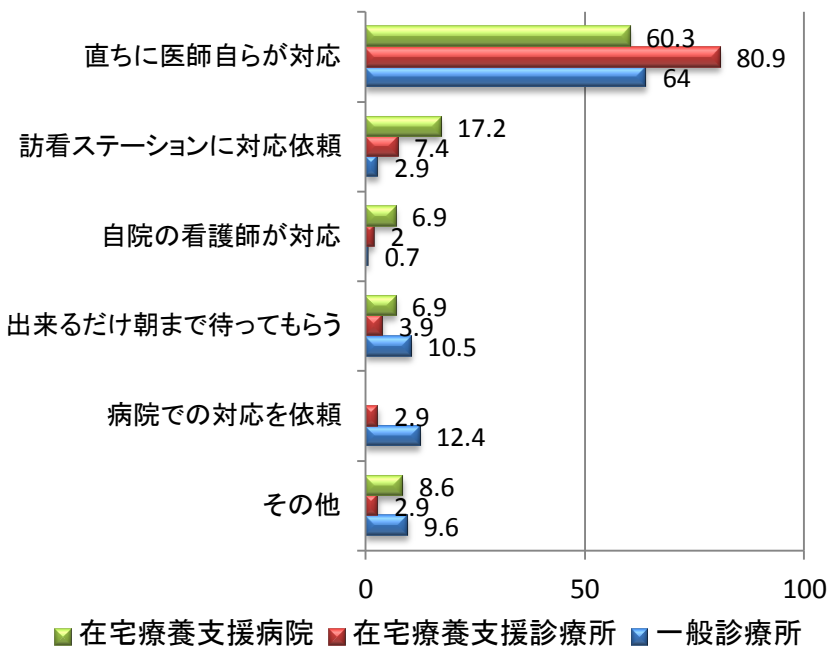
- 直ちに医師自らが対応
- 出来るだけ朝まで待ってもらう
- 看護師が訪問し必要な場合のみ医師が対応
- 病院受診を勧める
- その他
- 訪看ステーションに対応依頼
- 自院の看護師が対応



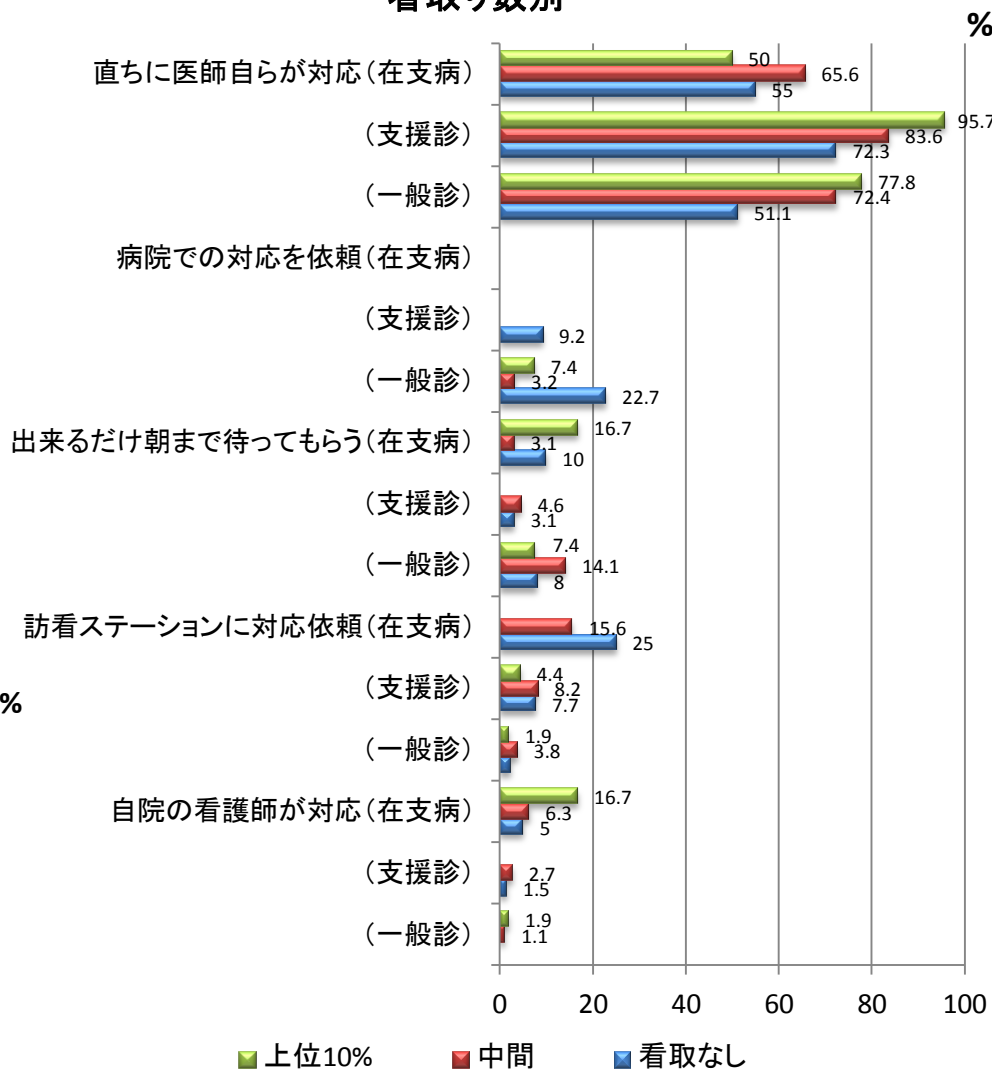
※在宅療養支援病院 上位10%看取り数カットポイント12件  
 在宅療養支援診療所 上位10%看取り数カットポイント15件  
 一般診療所 上位10%看取り数カットポイント5件

# 夜間・深夜の看取りへの対応

%

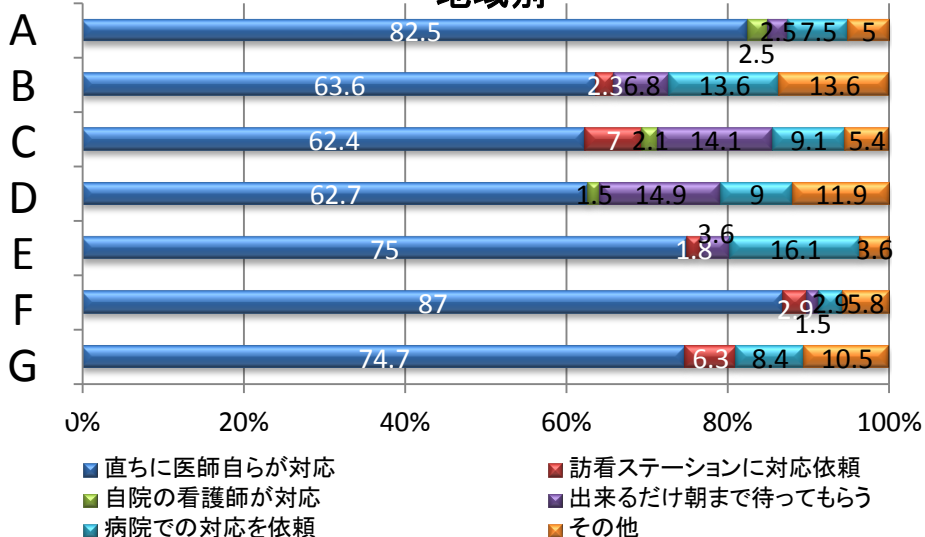


## 看取り数別



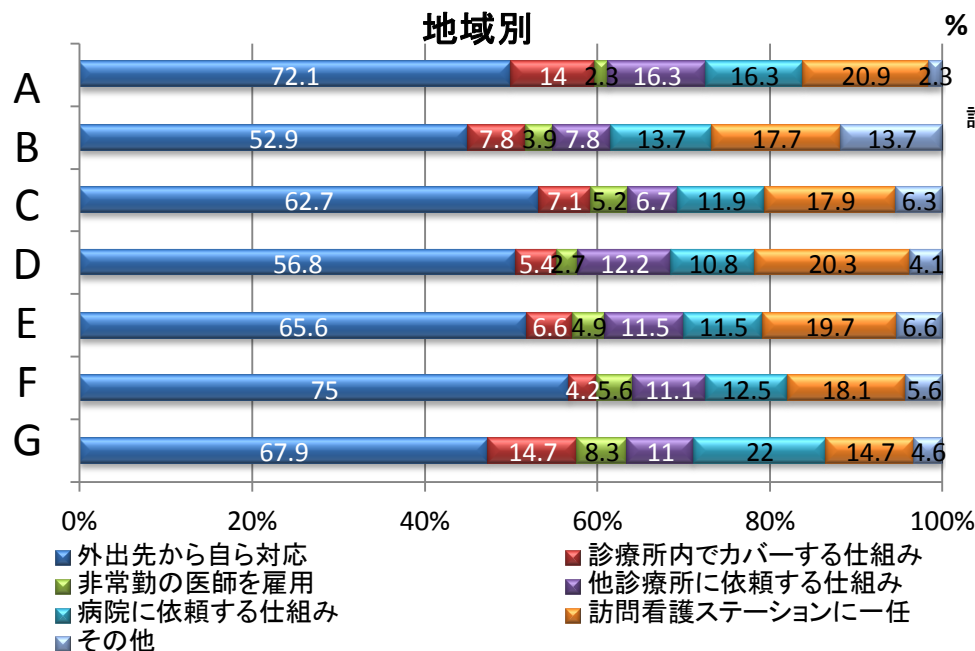
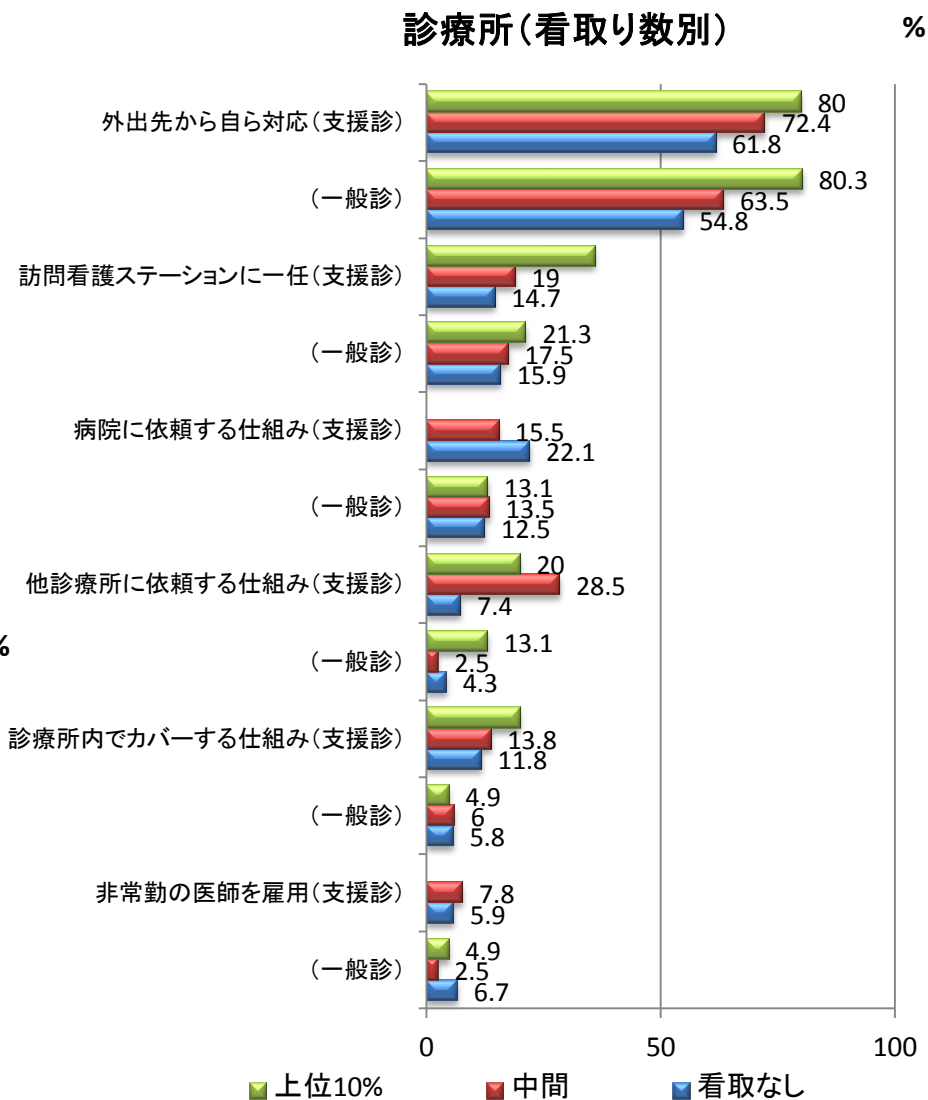
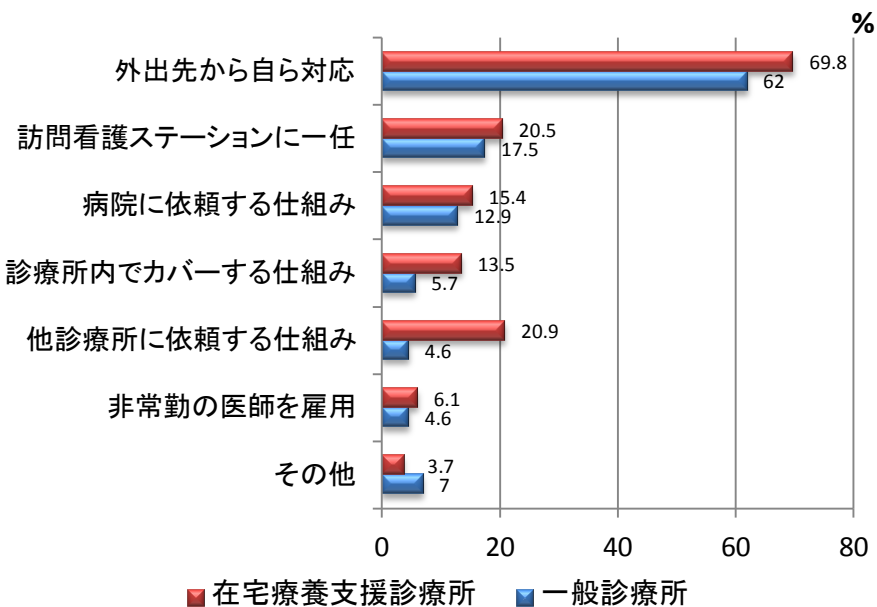
## 地域別

%



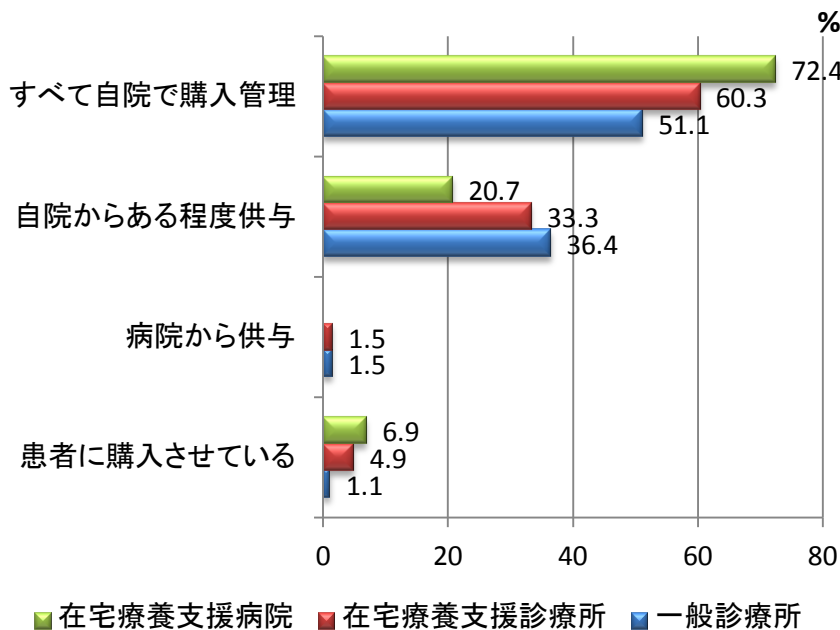
※在宅療養支援病院 上位10%看取り数カットポイント12件  
 在宅療養支援診療所 上位10%看取り数カットポイント15件  
 一般診療所 上位10%看取り数カットポイント5件

# 一日以上不在時の対応（複数回答可）

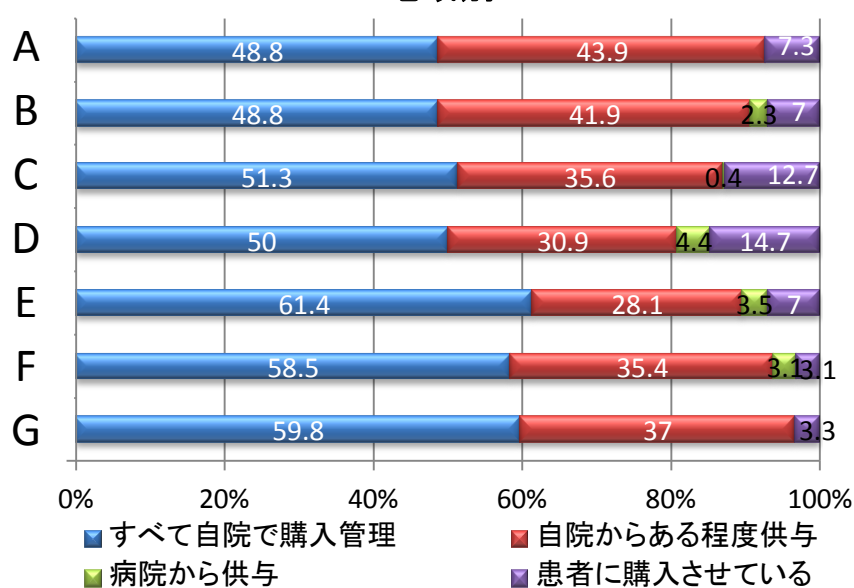


※在宅療養支援病院 上位10%看取り数カットポイント12件  
 在宅療養支援診療所 上位10%看取り数カットポイント15件  
 一般診療所 上位10%看取り数カットポイント5件

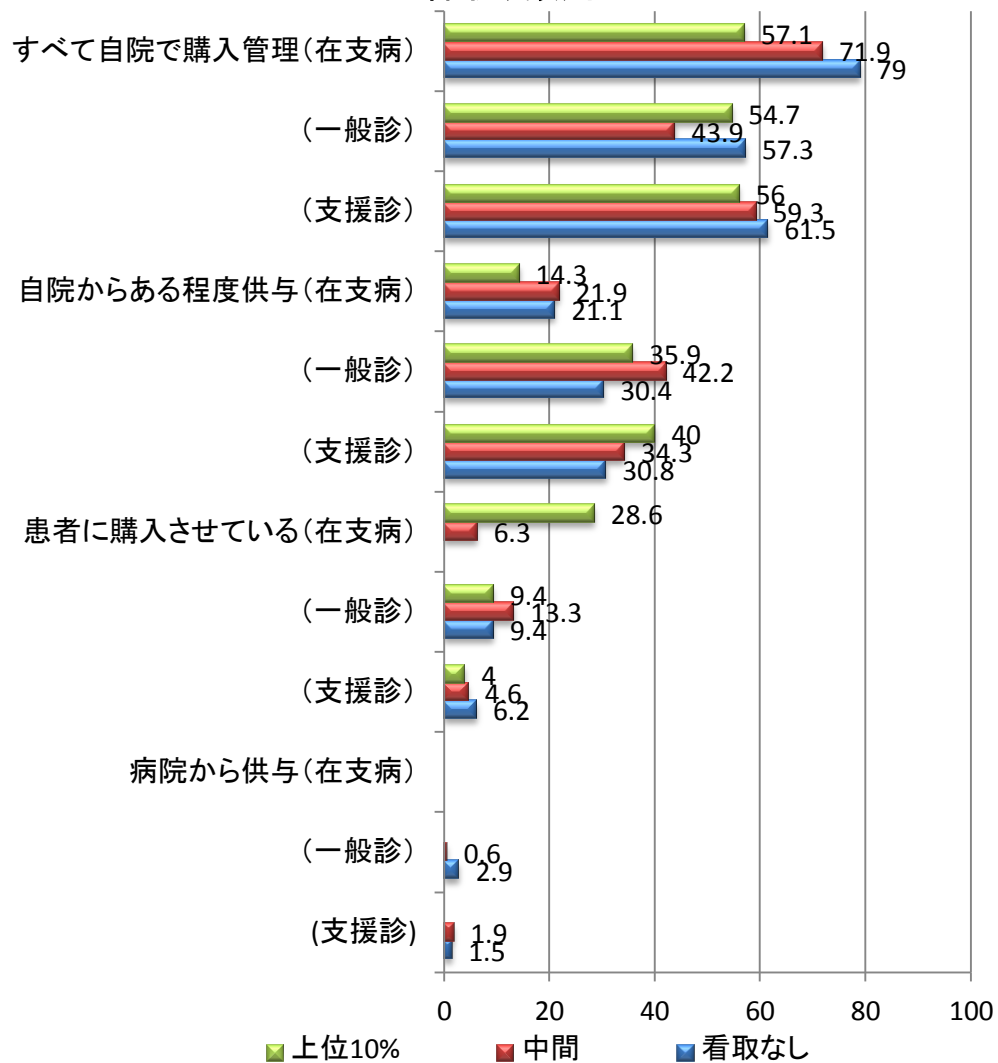
# 医療衛生材料



## 地域別

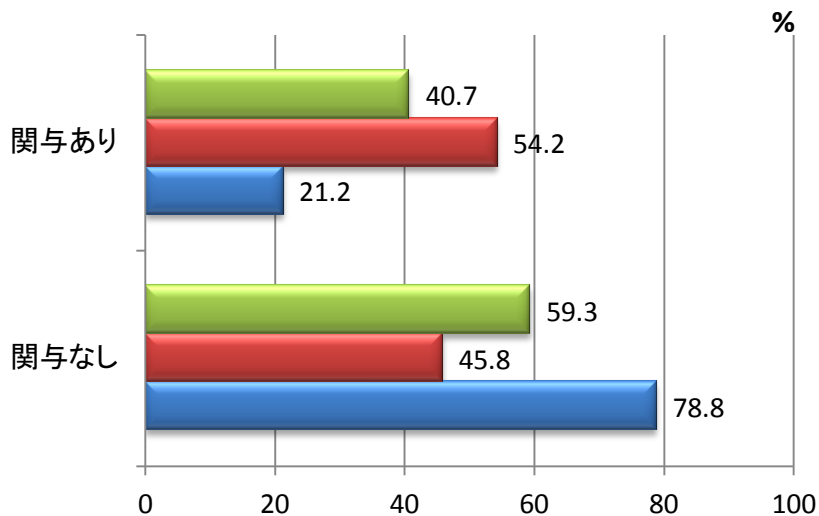


## 看取り数別

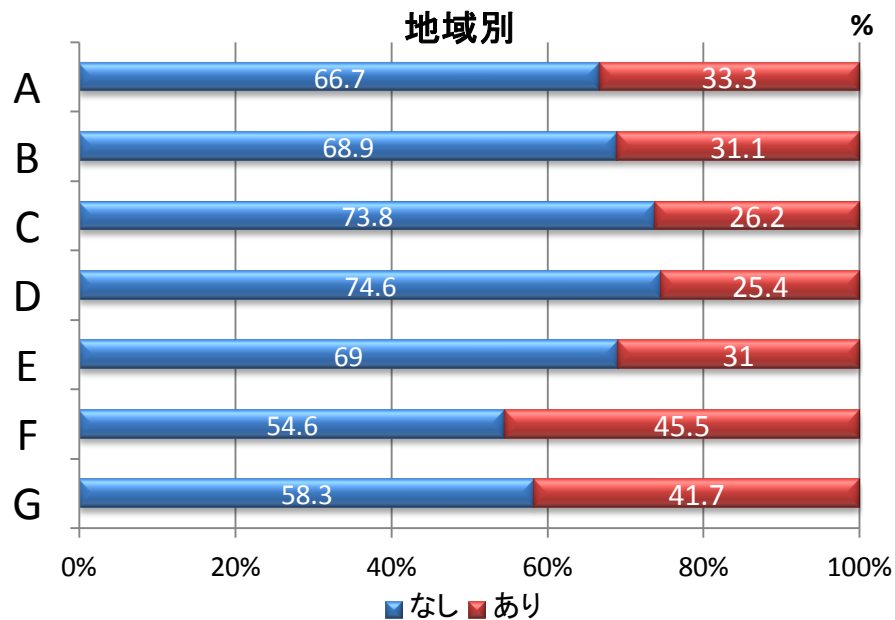


※在宅療養支援病院 上位10%看取り数カットポイント12件  
 在宅療養支援診療所 上位10%看取り数カットポイント15件  
 一般診療所 上位10%看取り数カットポイント5件

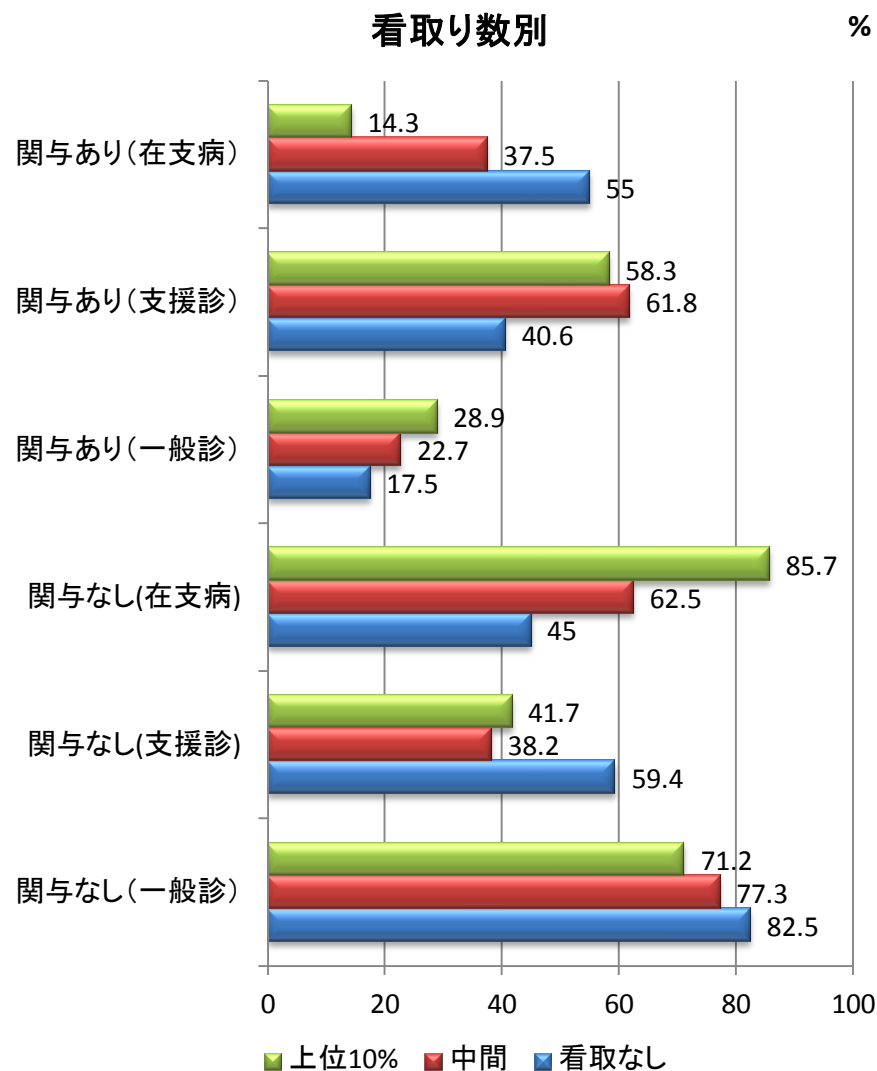
# 地域診療協力体制への関与



■ 在宅療養支援病院 ■ 在宅療養支援診療所 ■ 一般診療所

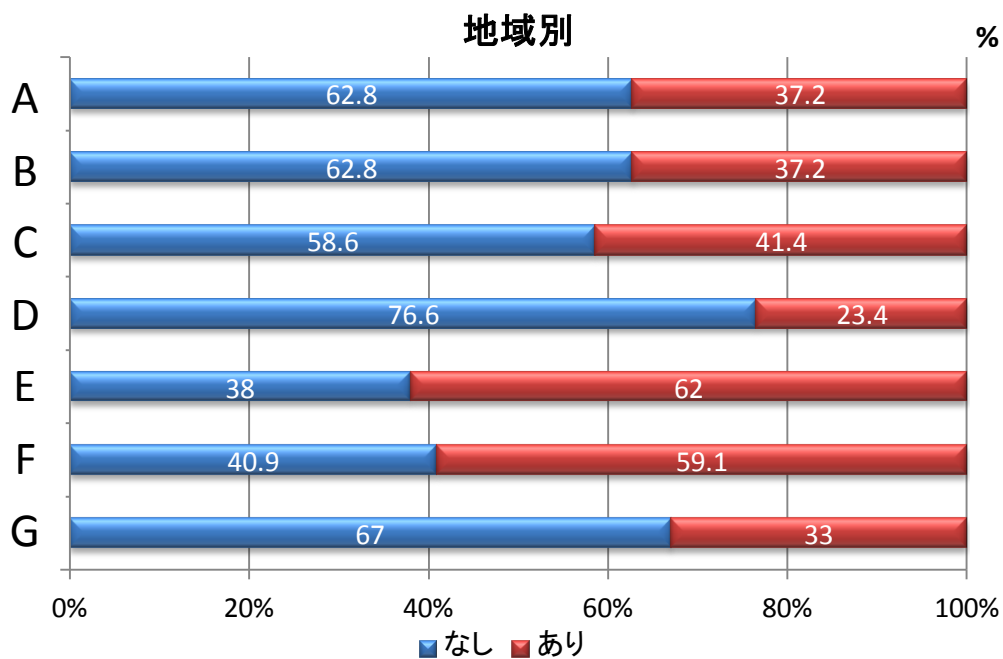
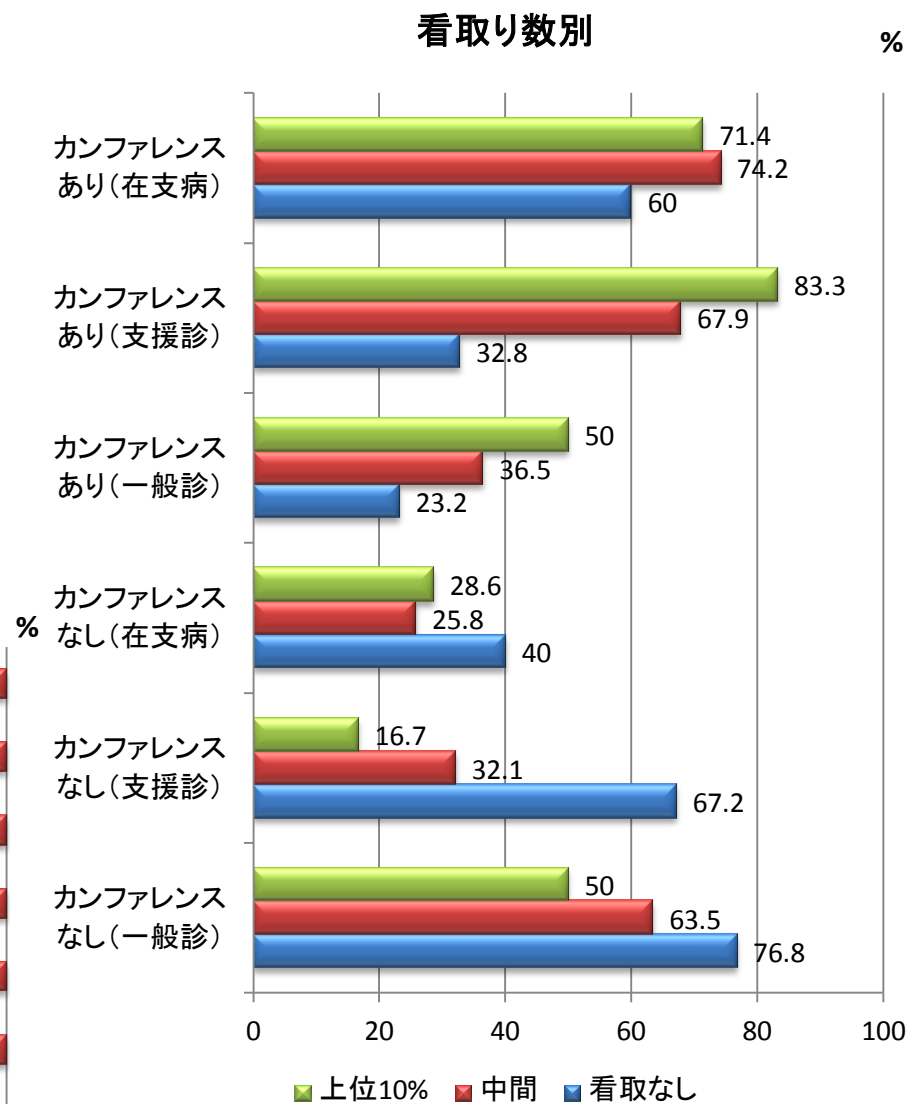
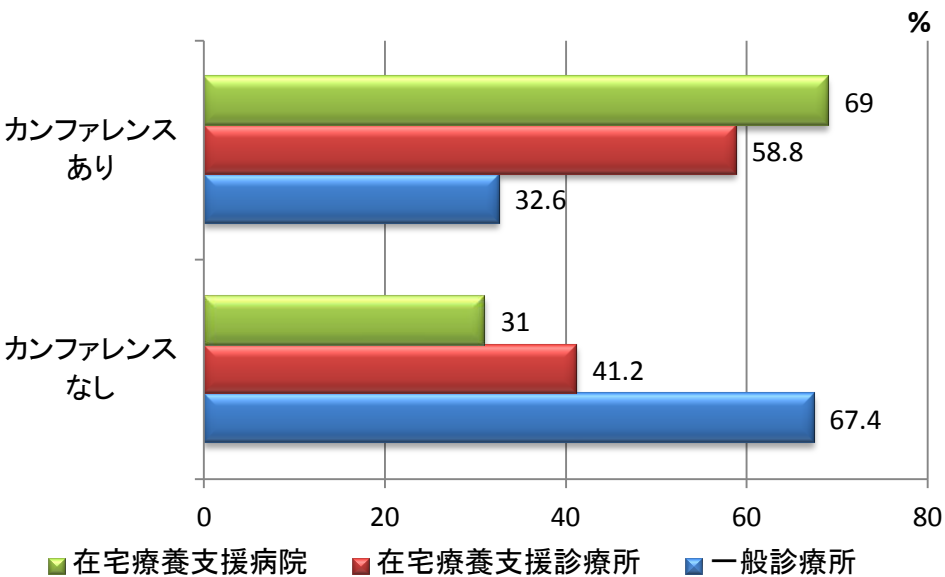


■ なし ■ あり



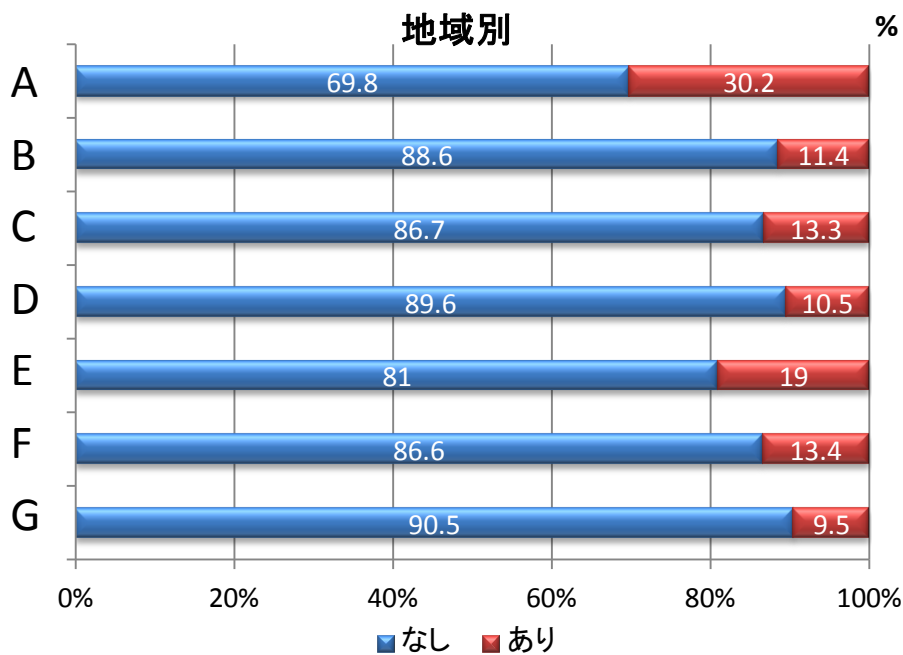
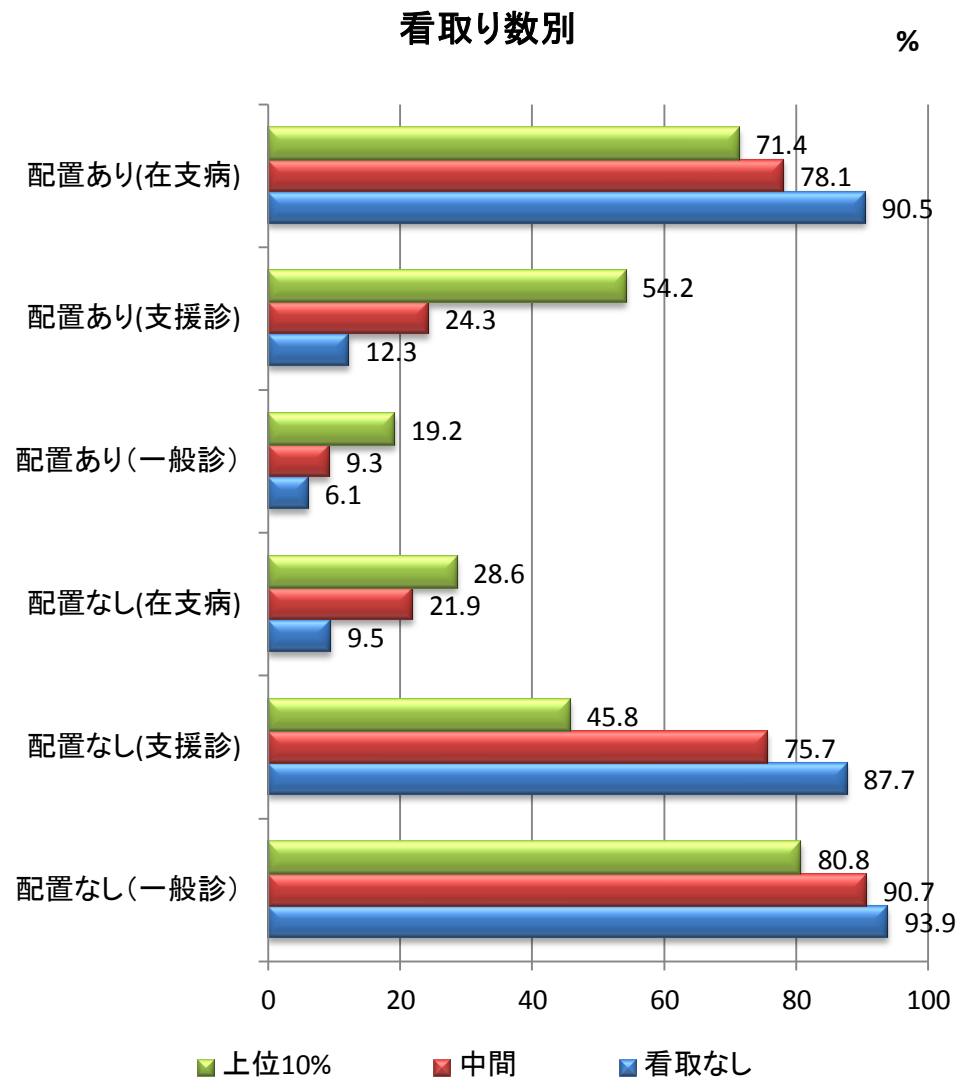
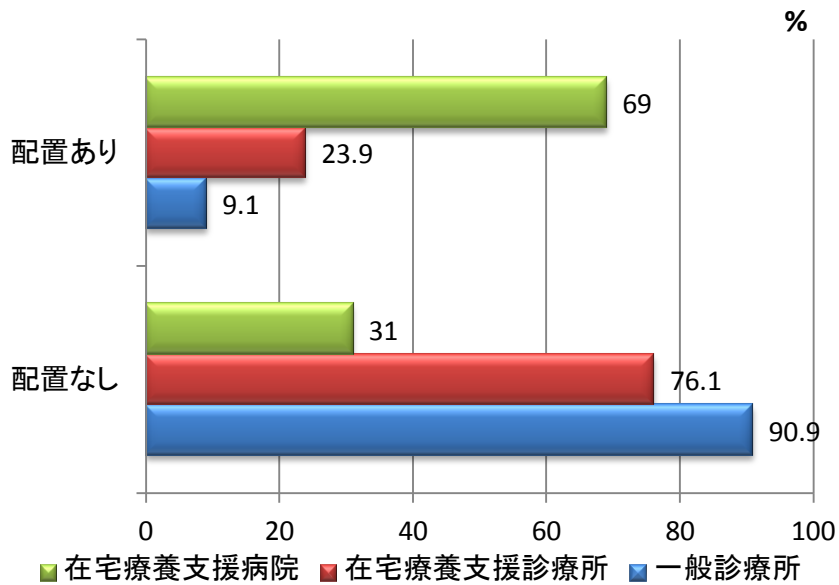
※在宅療養支援病院 上位10%カットポイント看取り数12件  
在宅療養支援診療所 上位10%カットポイント看取り数15件  
一般診療所 上位10%カットポイント看取り数5件

# 介護や看護に関わる他施設とのカンファレンス



※在宅療養支援病院 上位10%看取り数カットポイント12件  
 在宅療養支援診療所 上位10%看取り数カットポイント15件  
 一般診療所 上位10%看取り数カットポイント5件

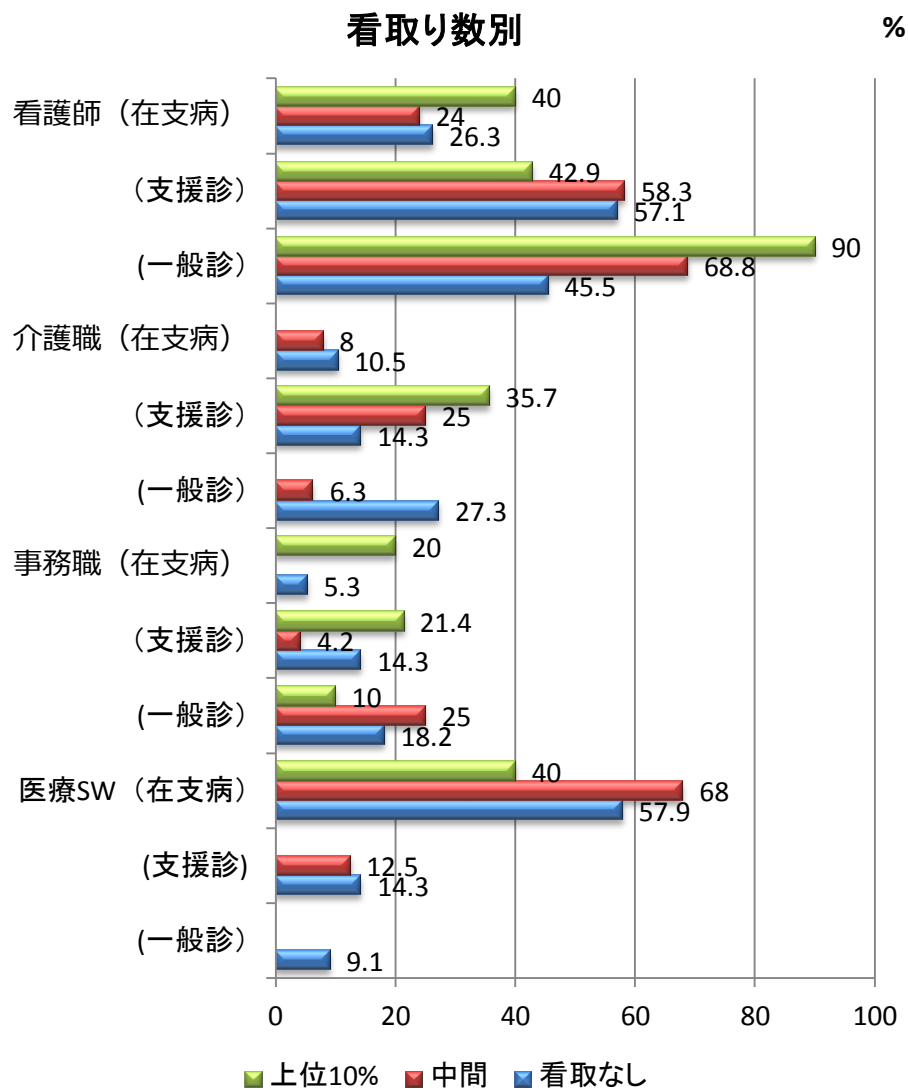
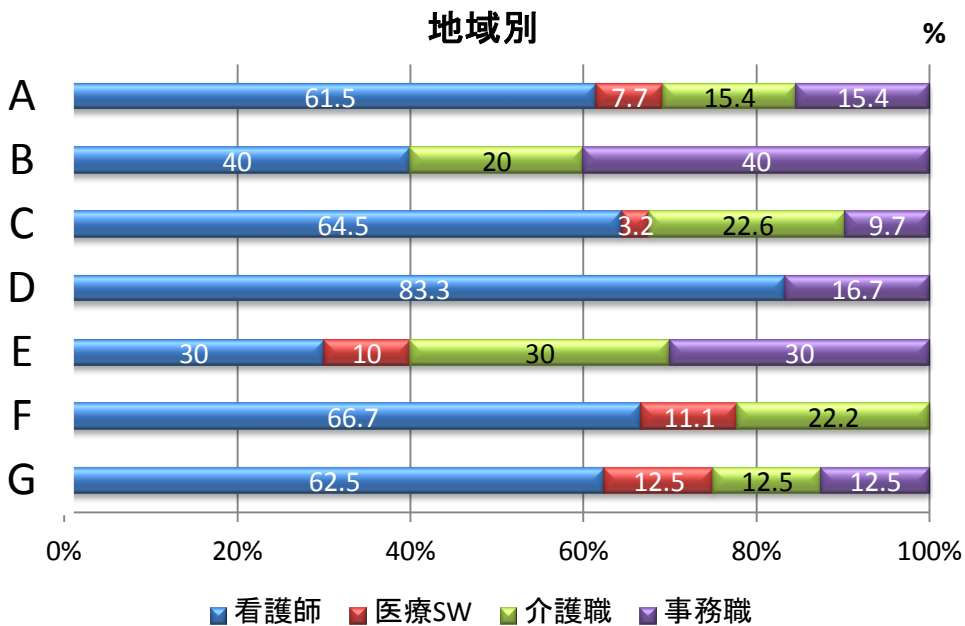
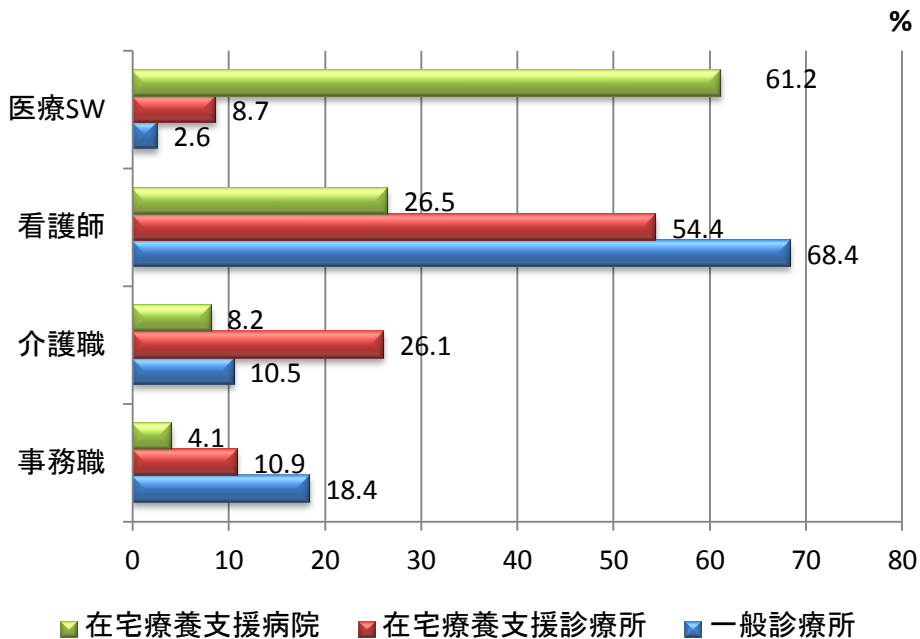
# 地域医療連携に関わる職員の配置



※在宅療養支援病院 上位10%看取り数カットポイント12件  
 在宅療養支援診療所 上位10%看取り数カットポイント15件  
 一般診療所 上位10%看取り数カットポイント5件

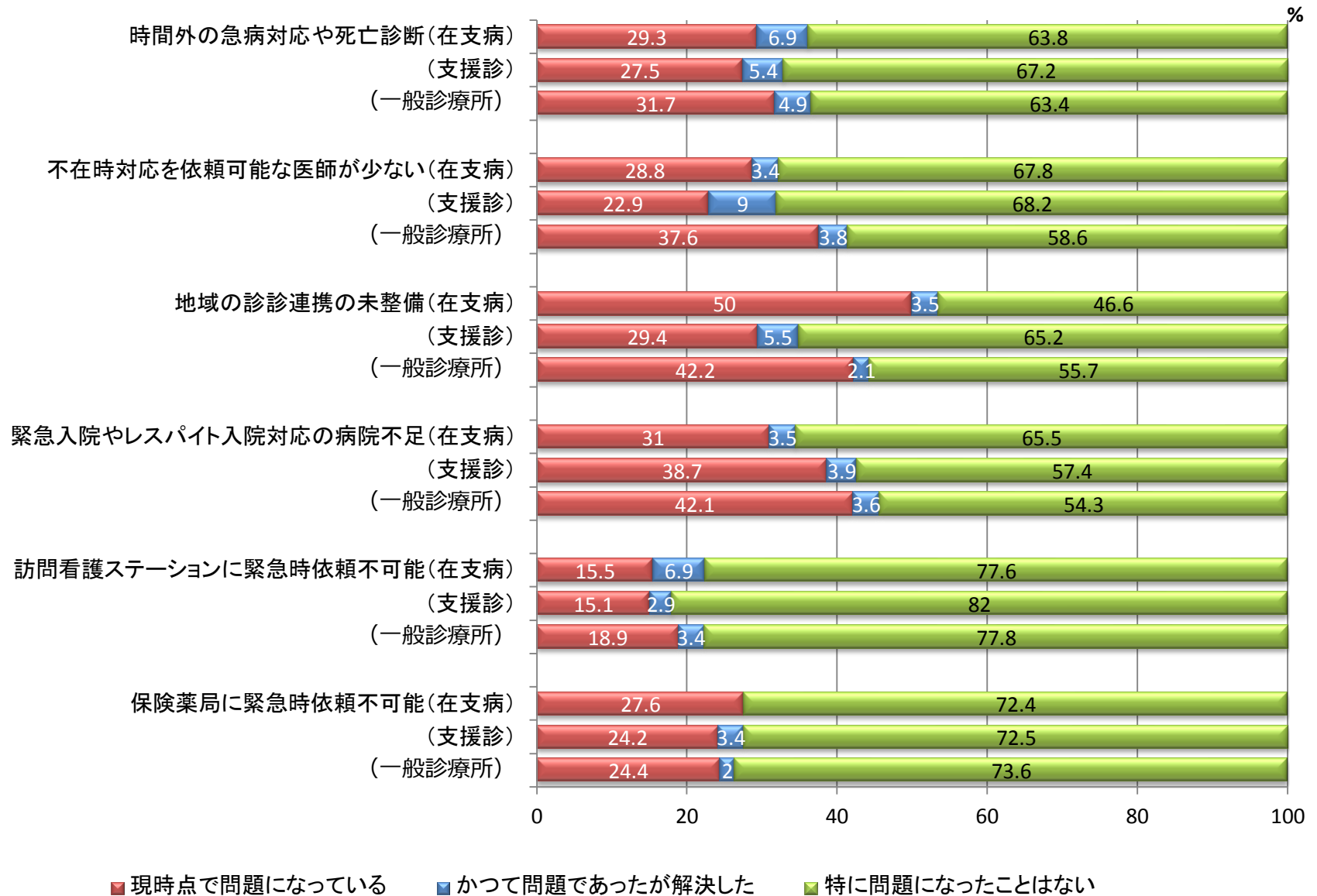


# 配置している職員



※在宅療養支援病院 上位10%看取り数カットポイント12件  
 在宅療養支援診療所 上位10%看取り数カットポイント15件  
 一般診療所 上位10%看取り数カットポイント5件 33

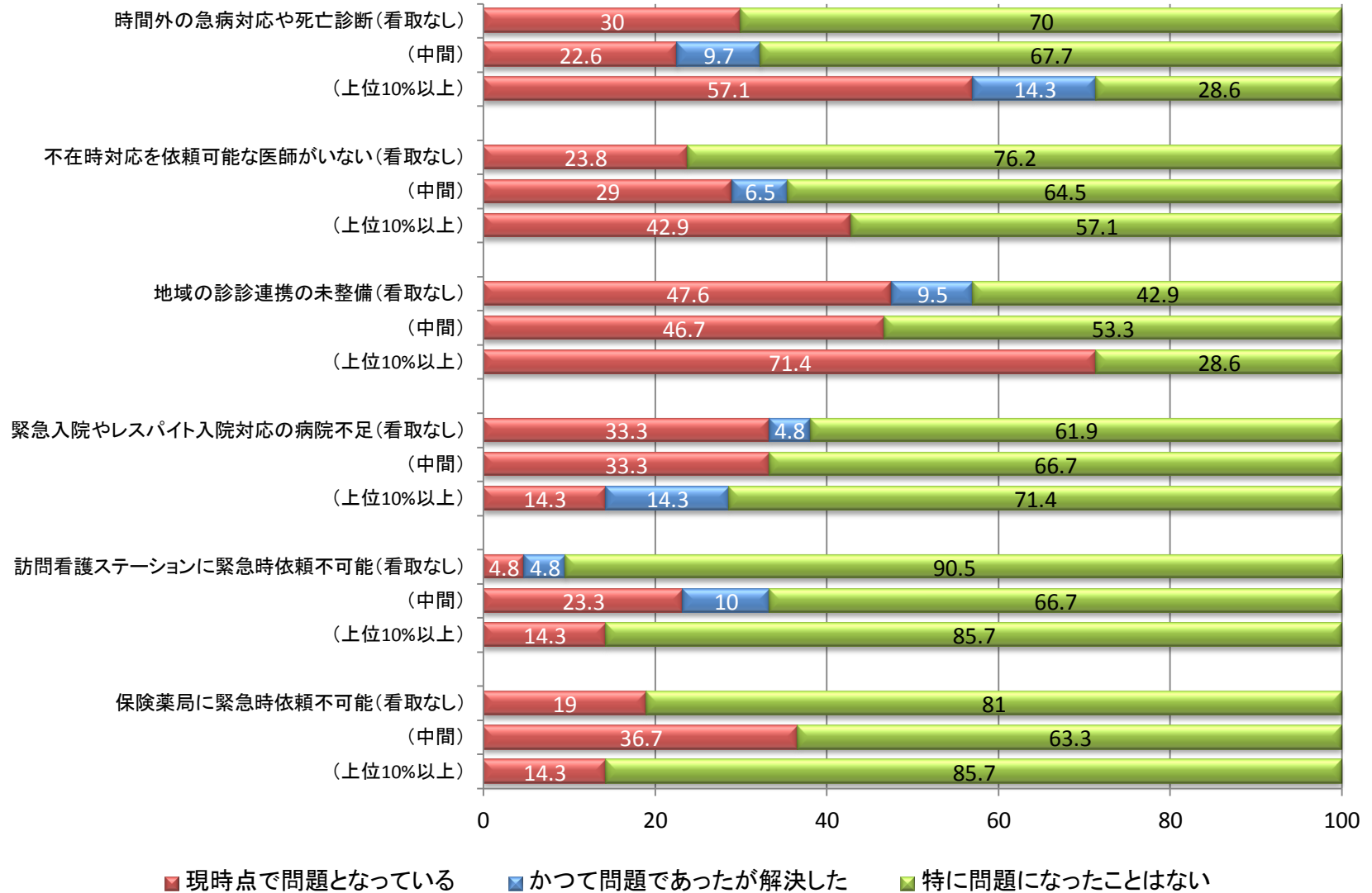
# 在宅医療を行う上での障害：24時間対応での障害①



# 在宅医療を行う上での障害：24時間対応での障害②

在宅療養支援病院・看取り数別

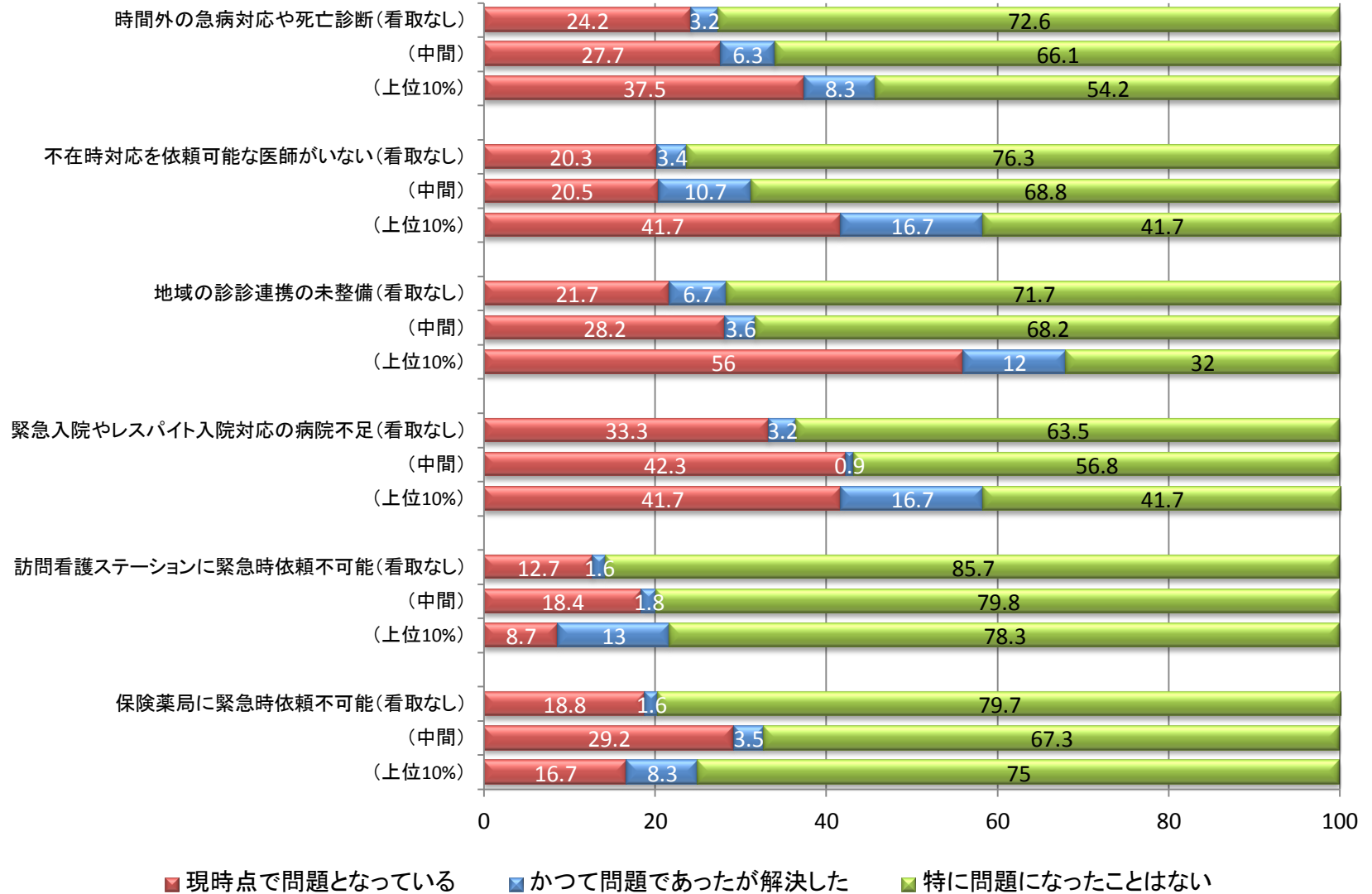
(%)



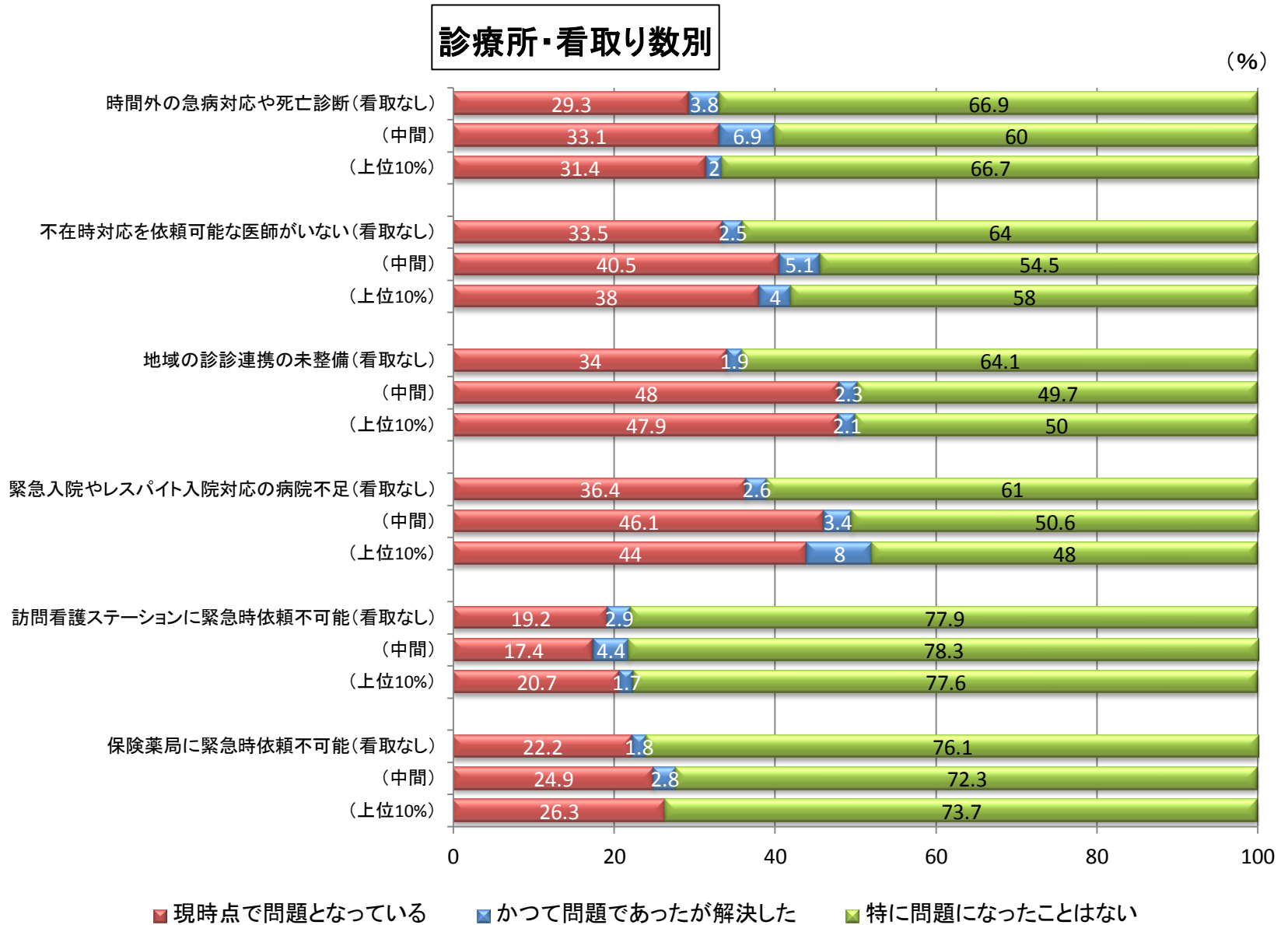
# 在宅医療を行う上での障害：24時間対応での障害③

在宅療養支援診療所・看取り数別

(%)



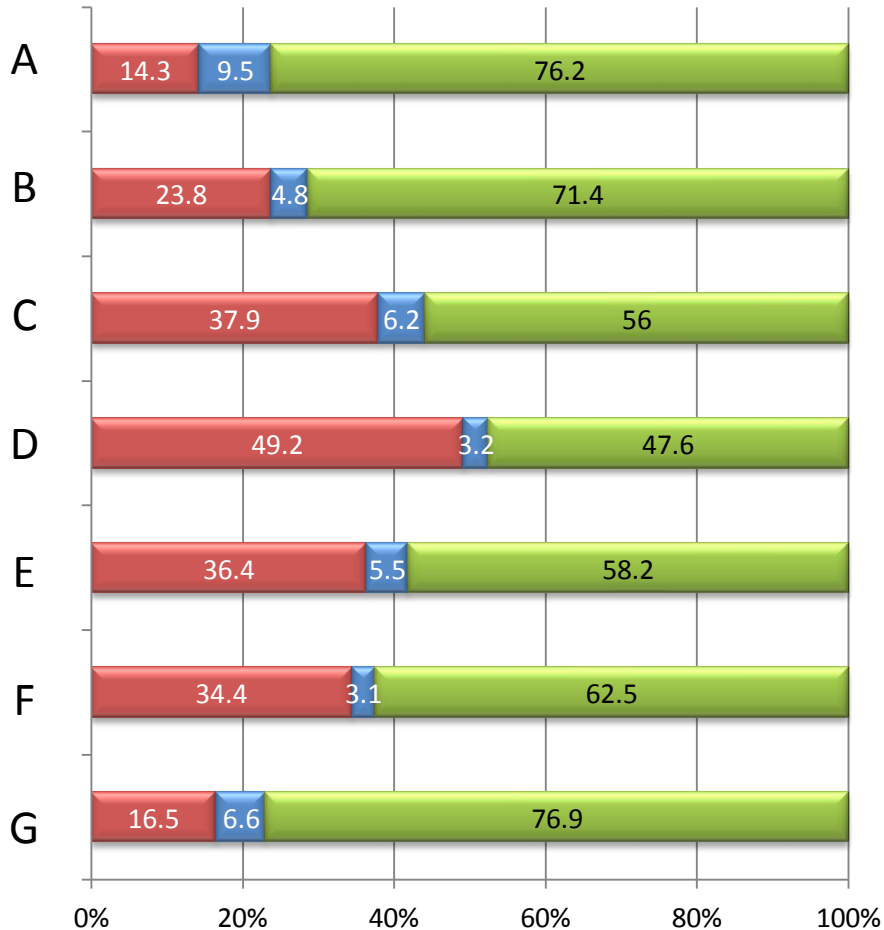
# 在宅医療を行う上での障害：24時間対応での障害④



# 在宅医療を行う上での障害：24時間対応での障害⑤

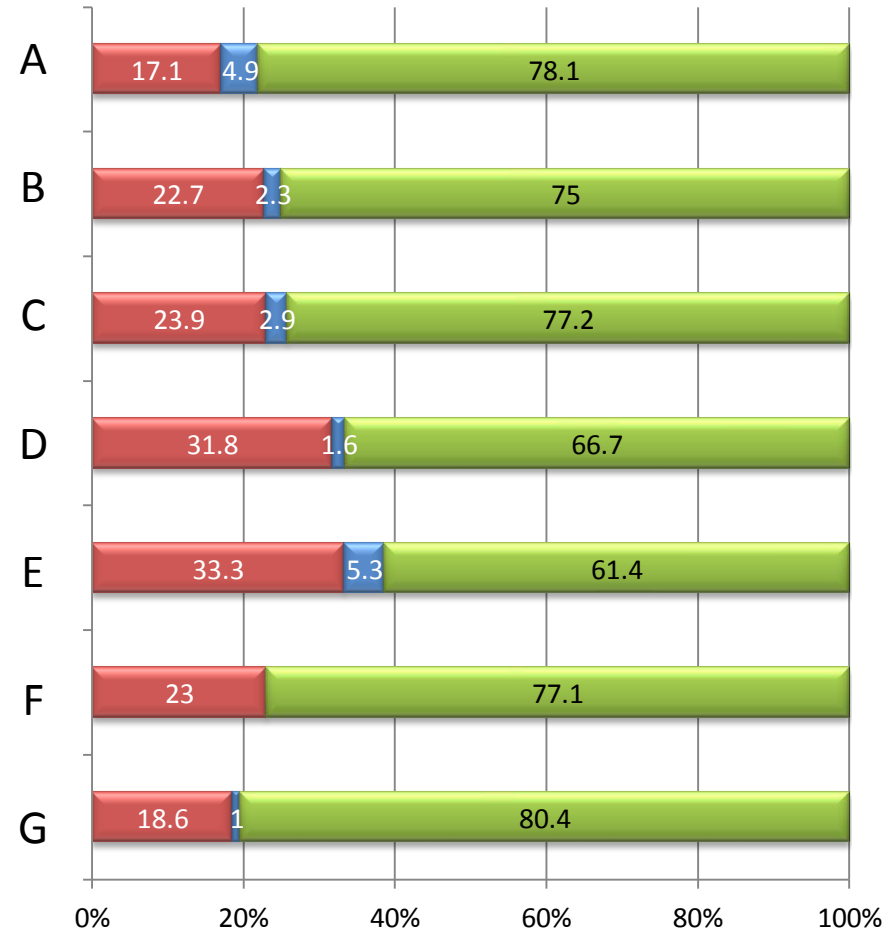
不在時対応を依頼可能な医師がない

%



保険薬局に緊急時依頼不可能

%



■ 現時点で問題となっている  
■ かつて問題であったが解決した  
■ 特に問題になったことはない

■ かつて問題であったが解決した

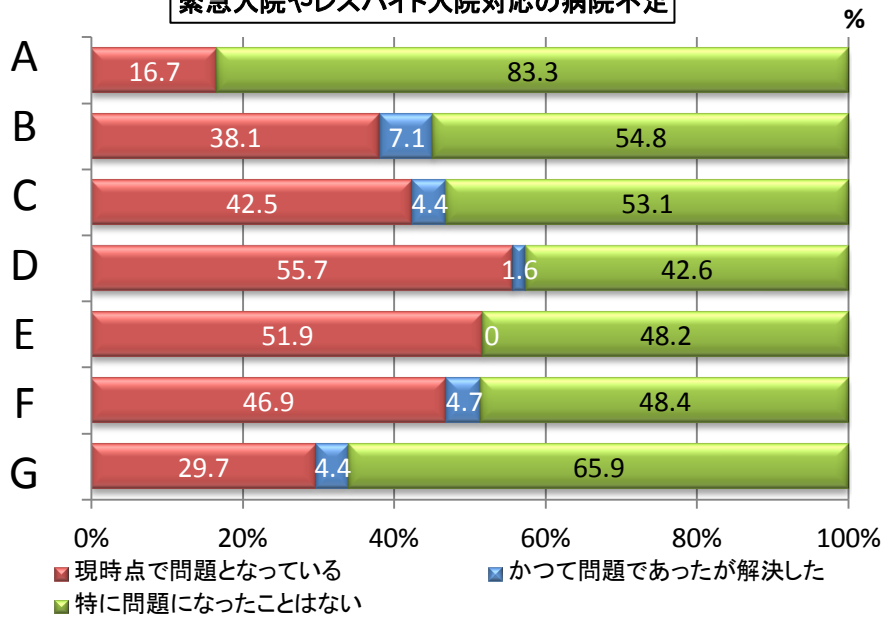
■ 現時点で問題となっている

■ かつて問題であったが解決した

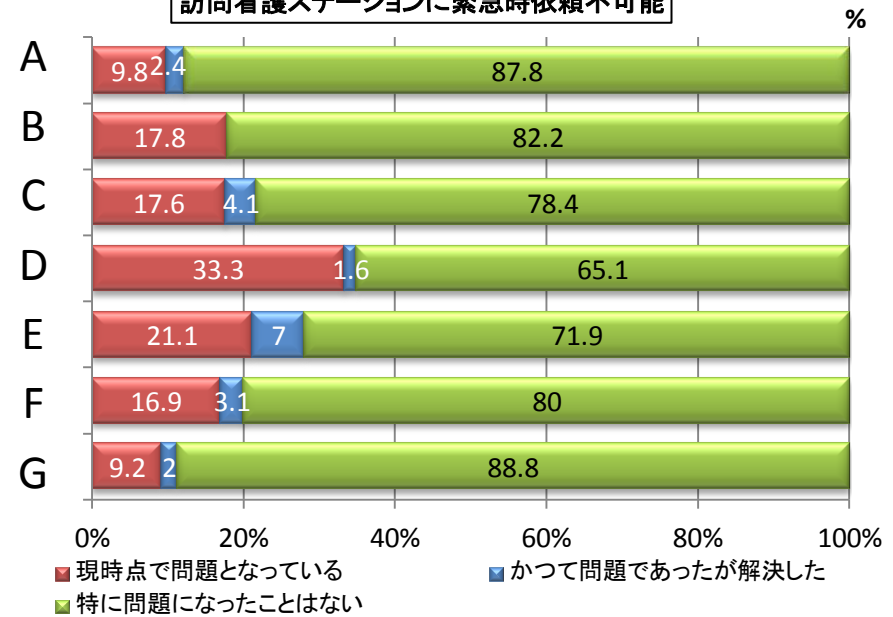
■ 特に問題になったことはない

# 在宅医療を行う上での障害：24時間対応での障害⑥

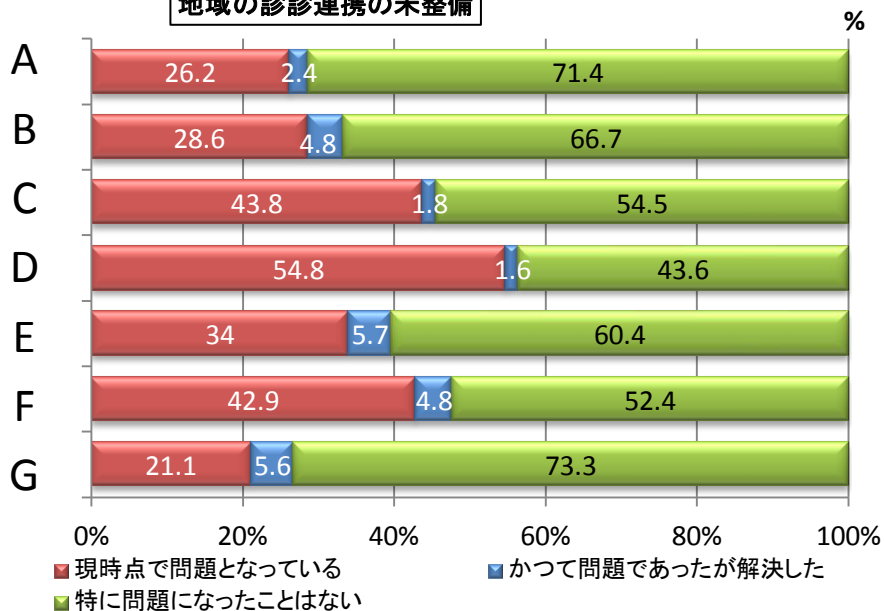
緊急入院やレスパイト入院対応の病院不足



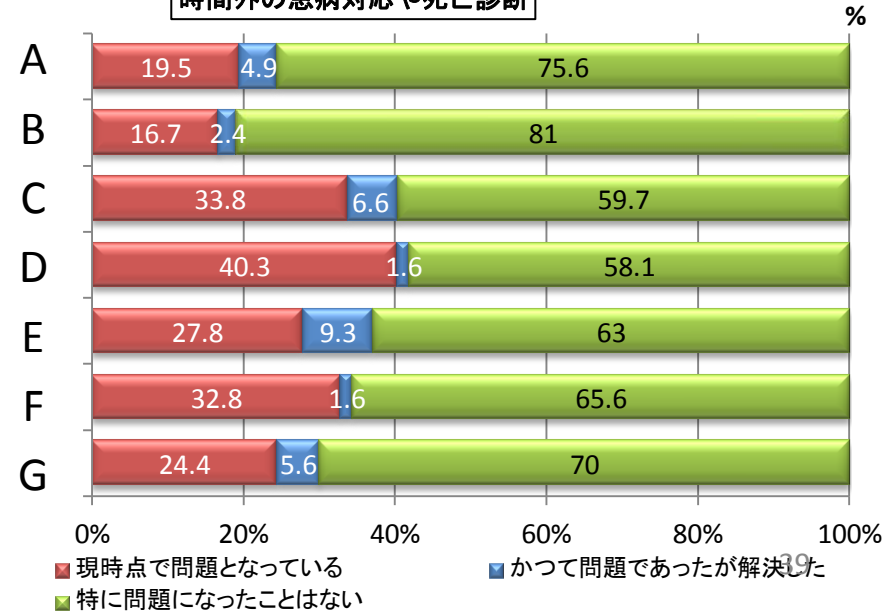
訪問看護ステーションに緊急時依頼不可能



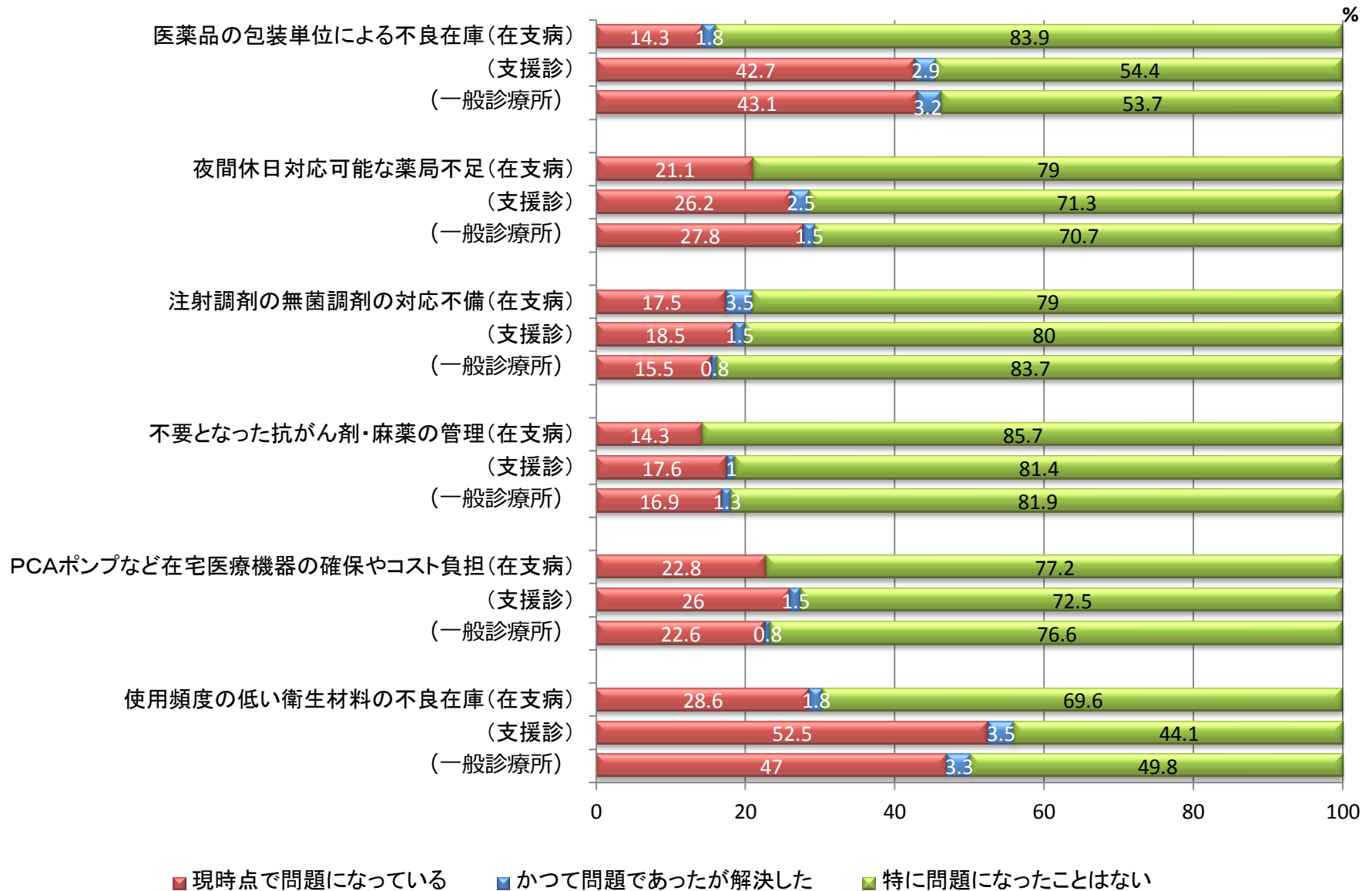
地域の診診連携の未整備



時間外の急病対応や死亡診断



# 在宅医療を行う上での障害：効率的な在宅医療への障害①

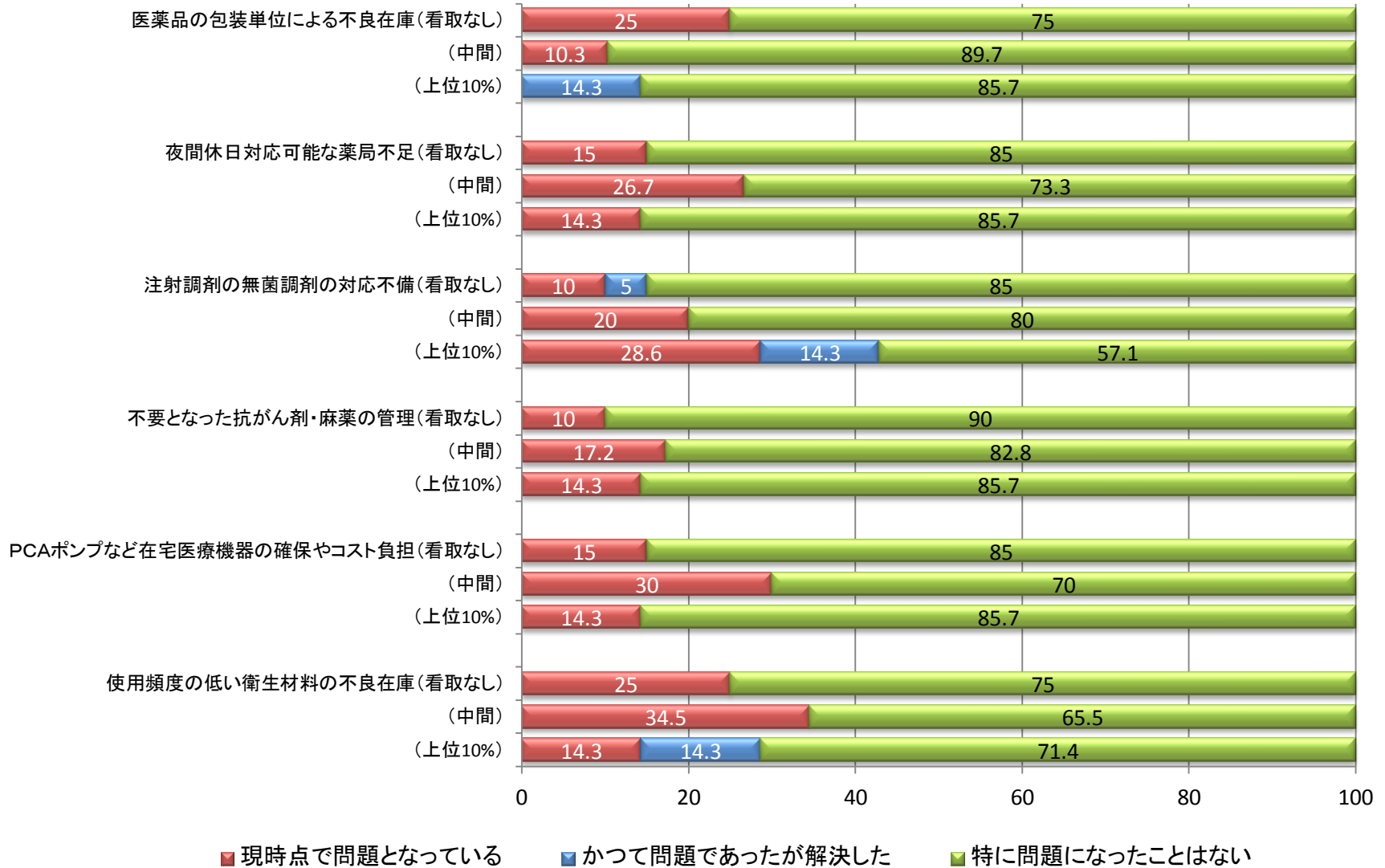




# 在宅医療を行う上での障害：効率的な在宅医療への障害②

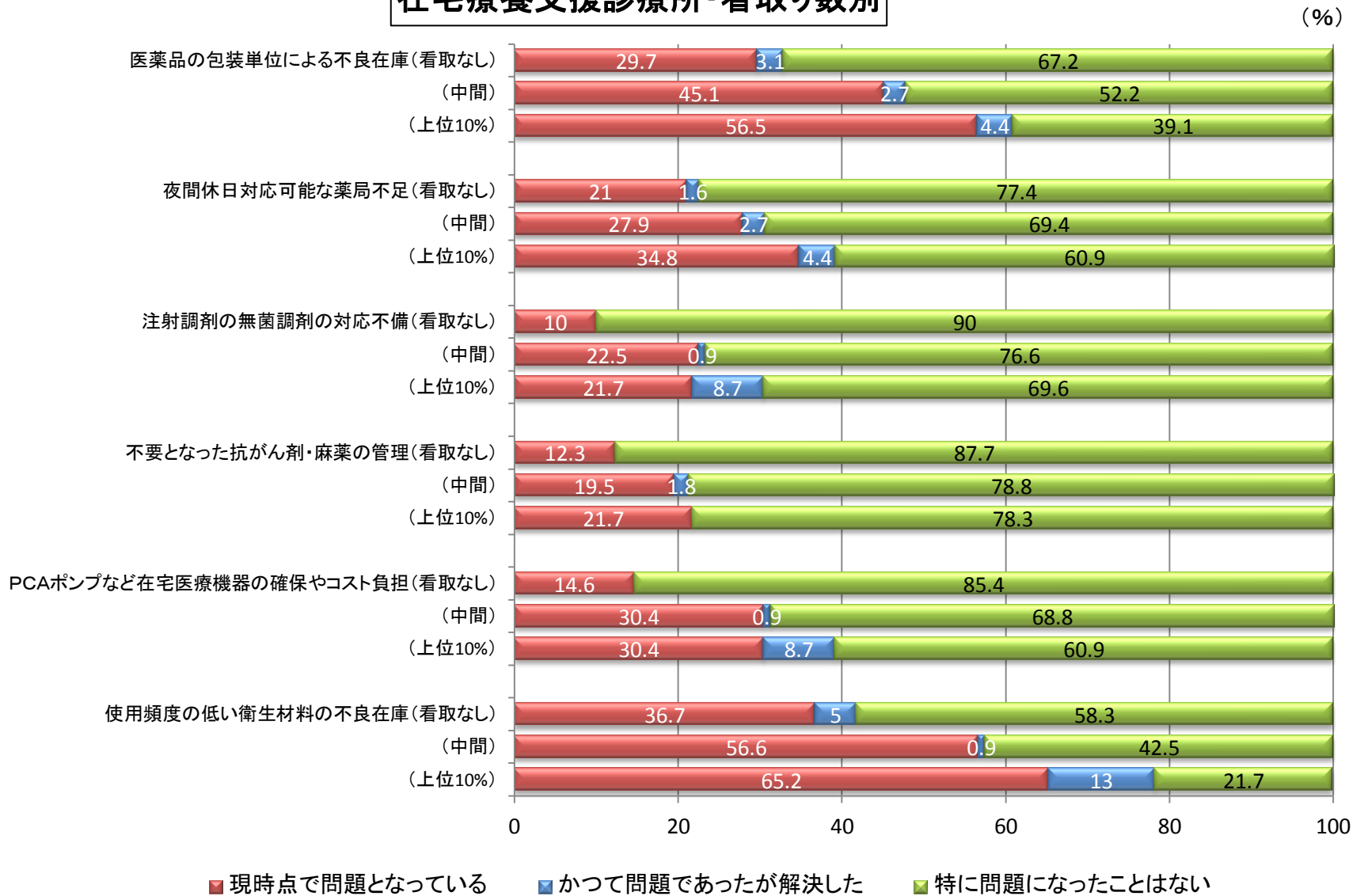
在宅療養支援病院・看取り数別

(%)



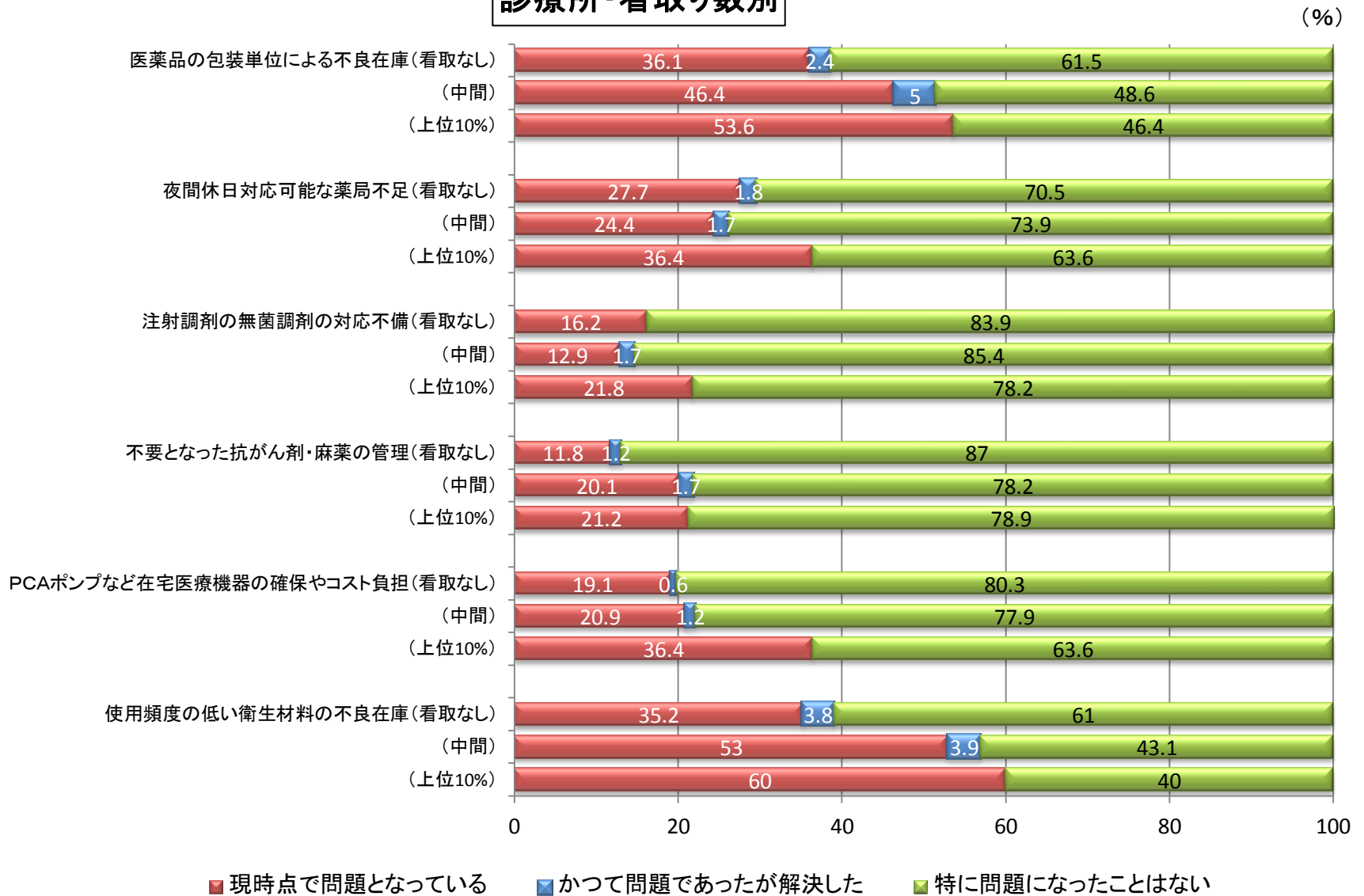
# 在宅医療を行う上での障害：効率的な在宅医療への障害③

在宅療養支援診療所・看取り数別



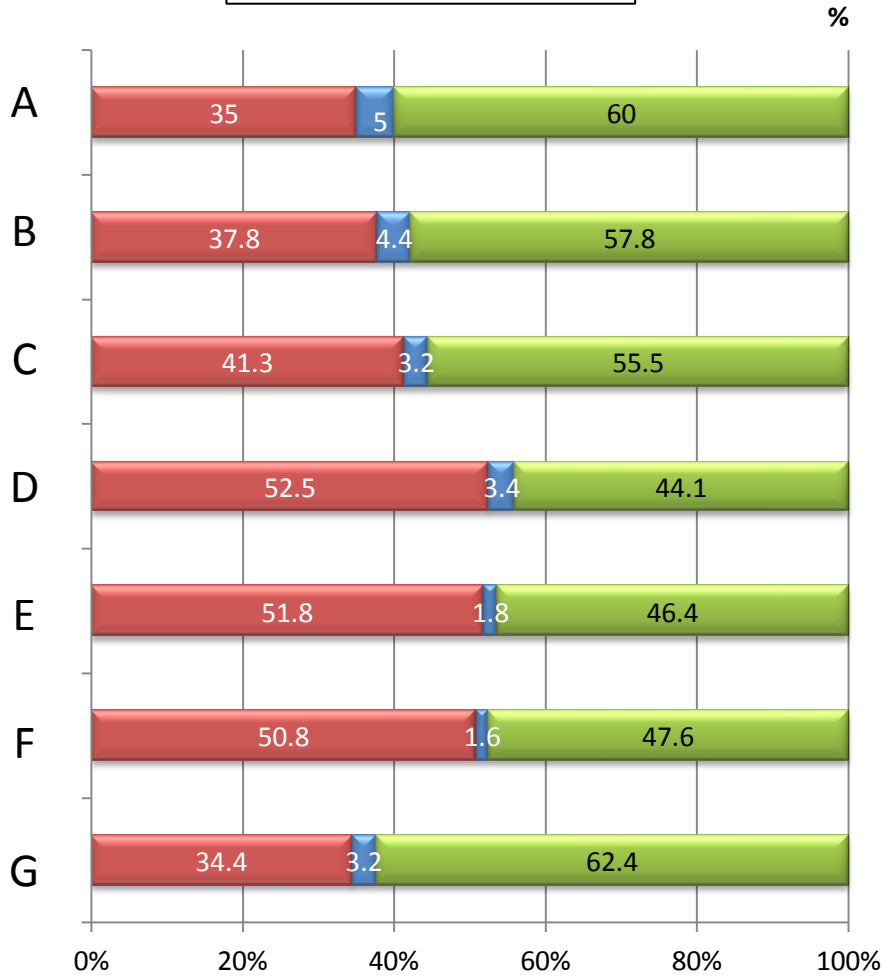
# 在宅医療を行う上での障害：効率的な在宅医療への障害④

診療所・看取り数別



# 在宅医療を行う上での障害：効率的な在宅医療への障害⑤

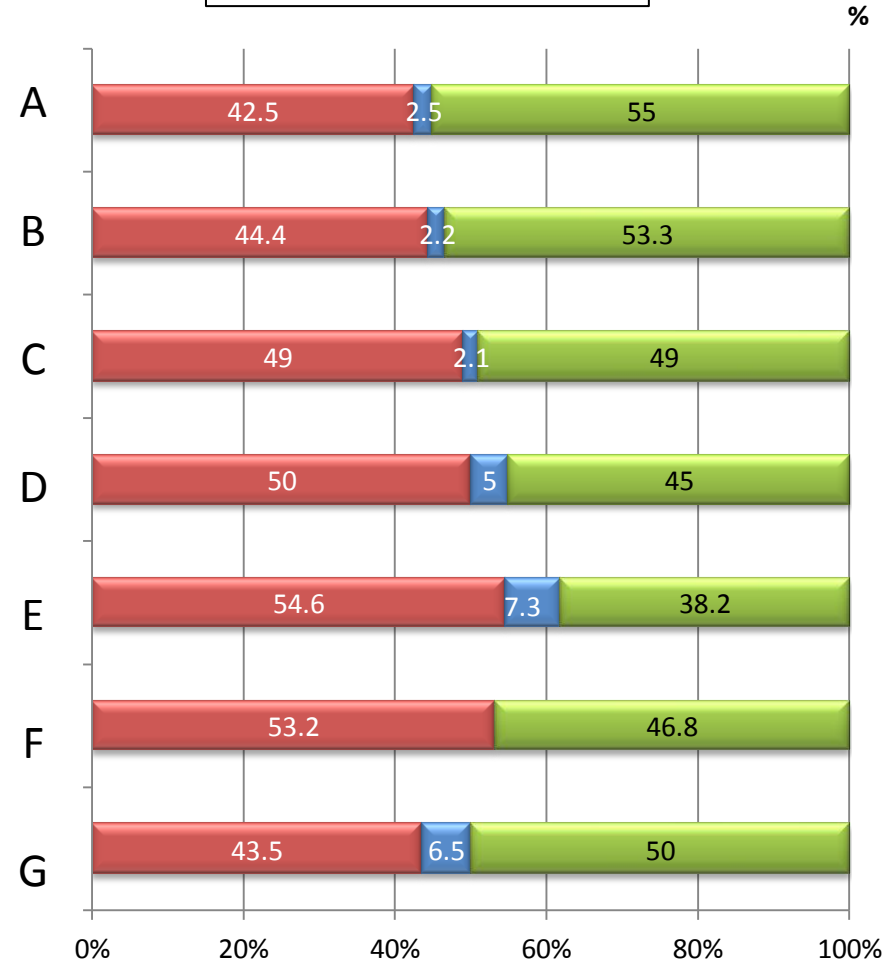
医薬品の包装単位による不良在庫



■ 現時点で問題となっている  
■ 特に問題になったことはない

■ かつて問題であったが解決した

使用頻度の低い衛生材料の不良在庫



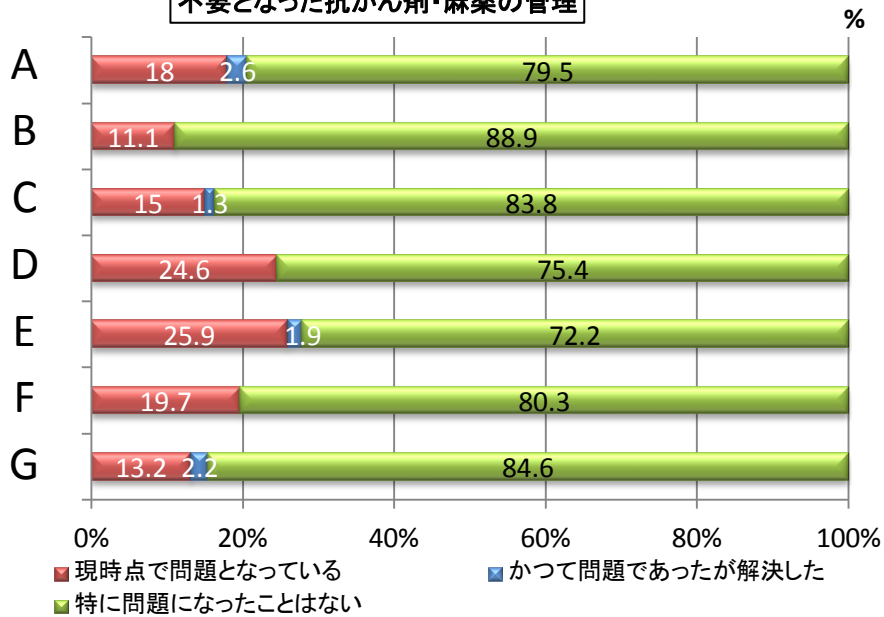
■ 現時点で問題となっている

■ かつて問題であったが解決した

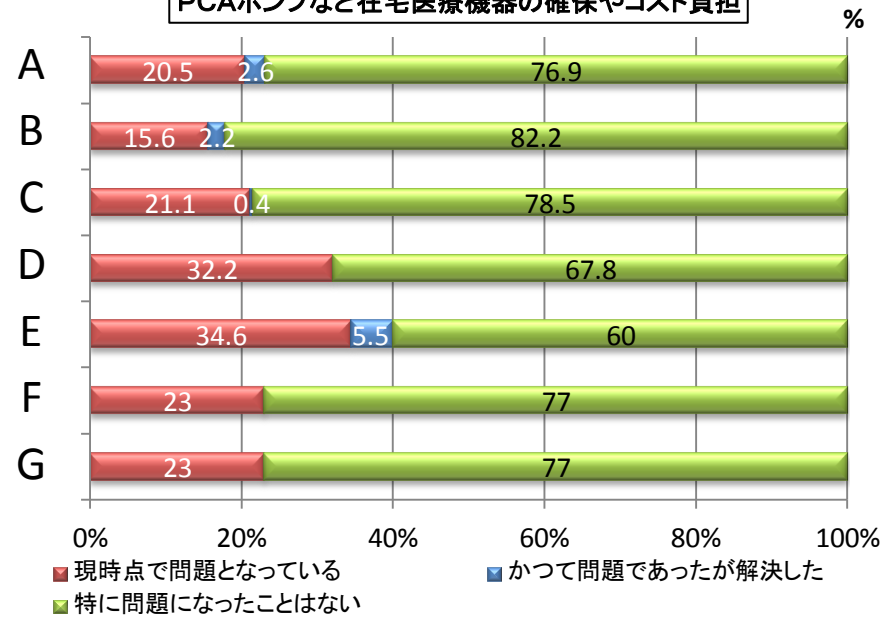
■ 特に問題になったことはない

# 在宅医療を行う上での障害：効率的な在宅医療への障害⑥

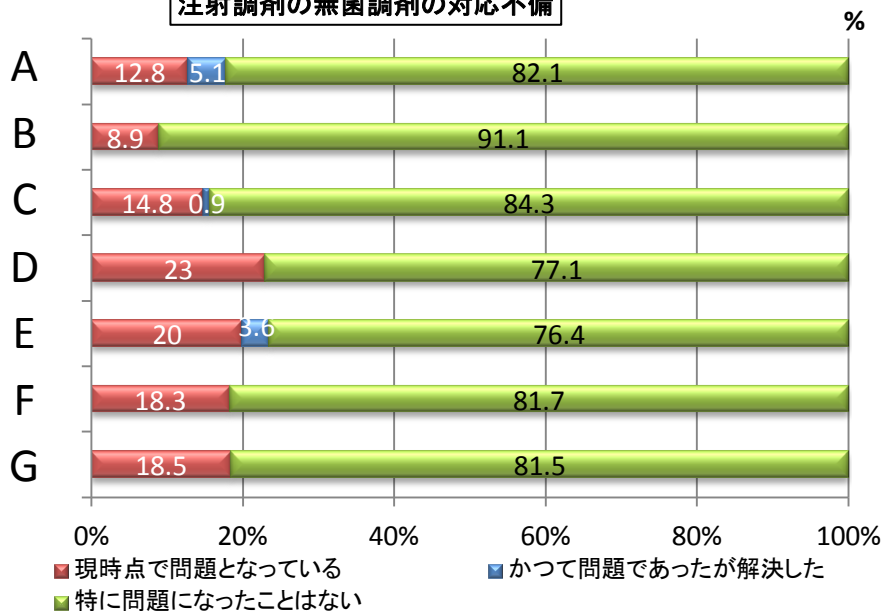
不要となった抗がん剤・麻薬の管理



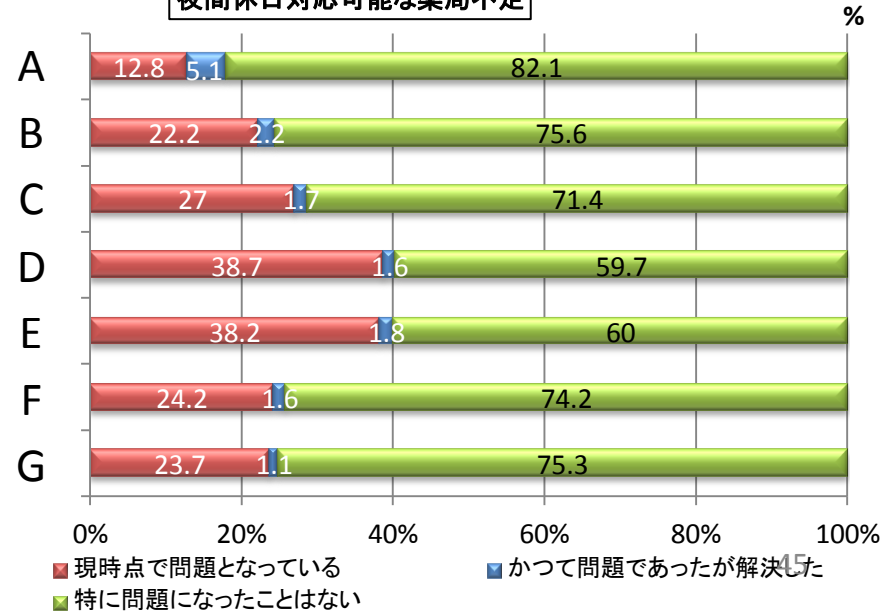
PCAポンプなど在宅医療機器の確保やコスト負担



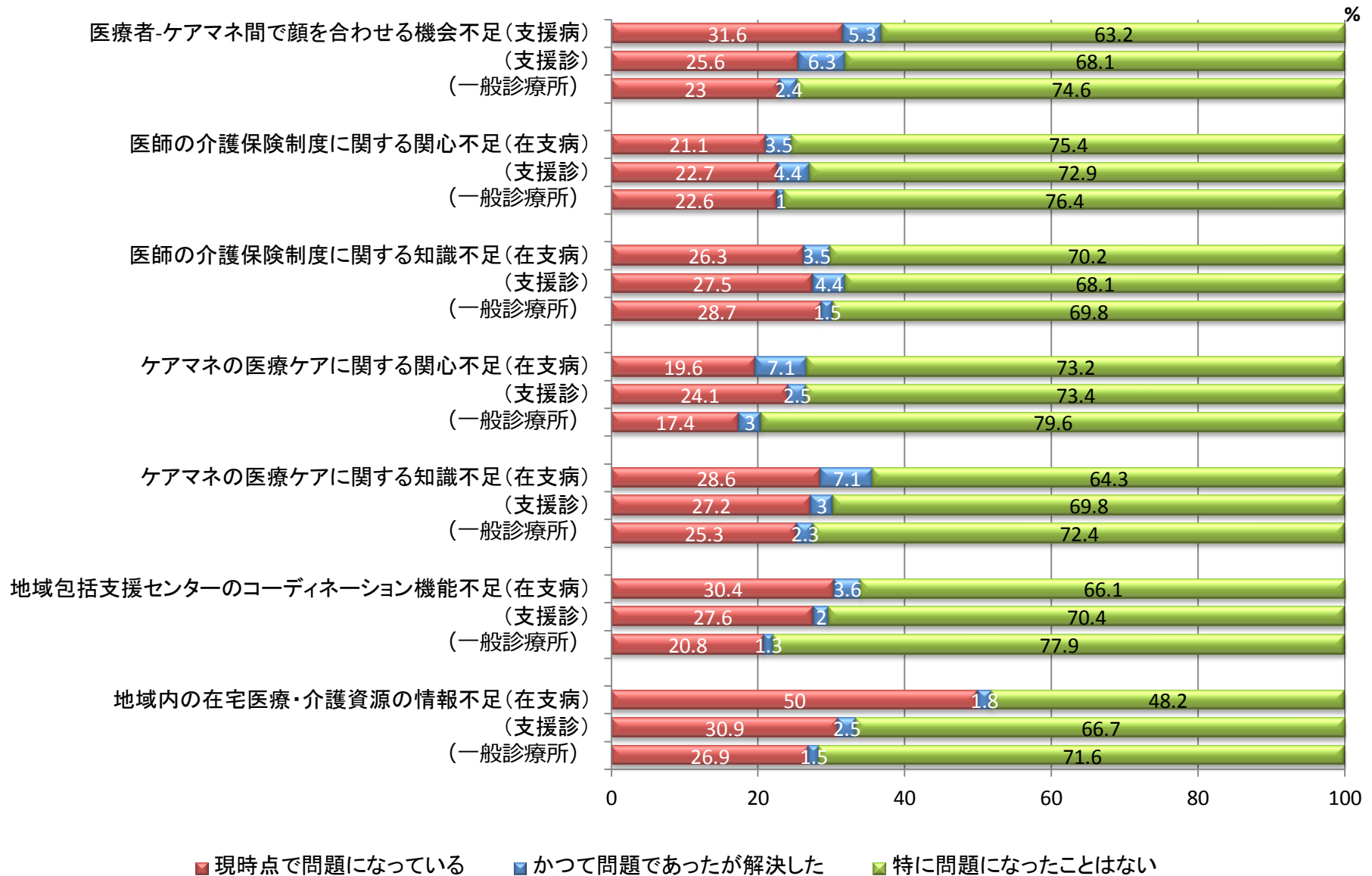
注射調剤の無菌調剤の対応不備



夜間休日対応可能な薬局不足



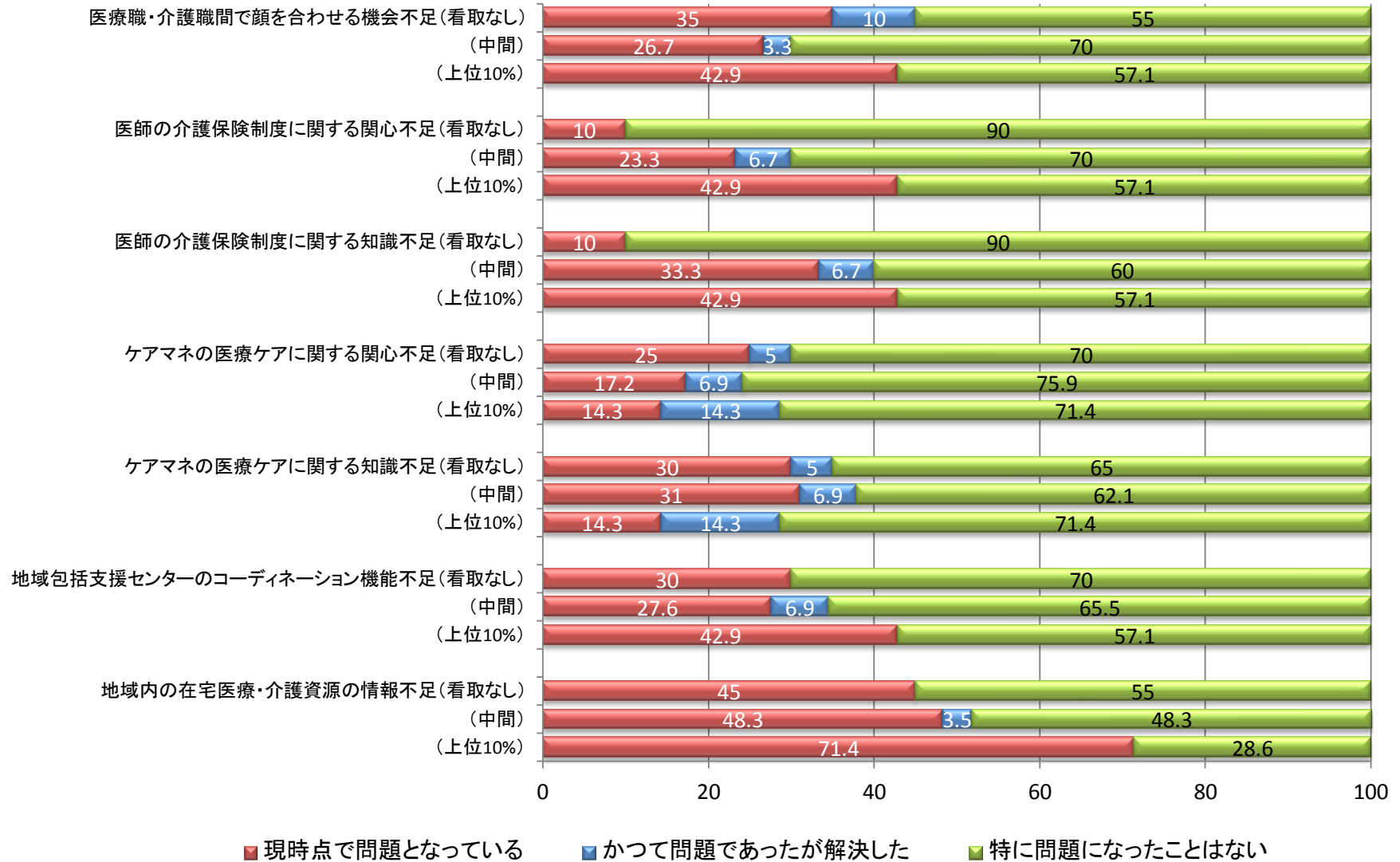
# 在宅医療を行う上での障害：医療・介護連携推進の障害①



# 在宅医療を行う上での障害：医療・介護連携推進の障害②

## 在宅療養支援病院・看取り数別

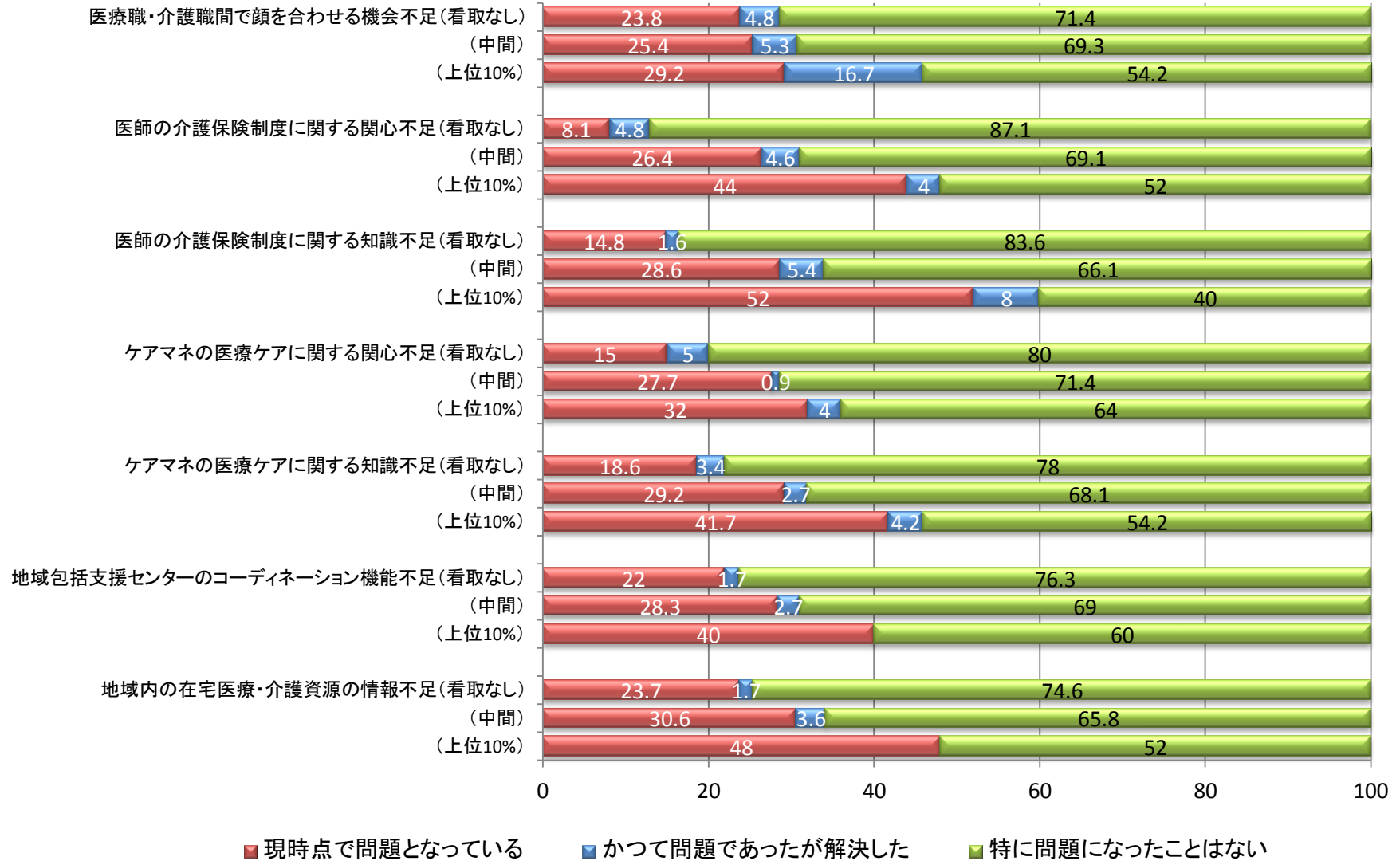
(%)



# 在宅医療を行う上での障害：医療・介護連携推進の障害③

## 在宅療養支援診療所・看取り数別

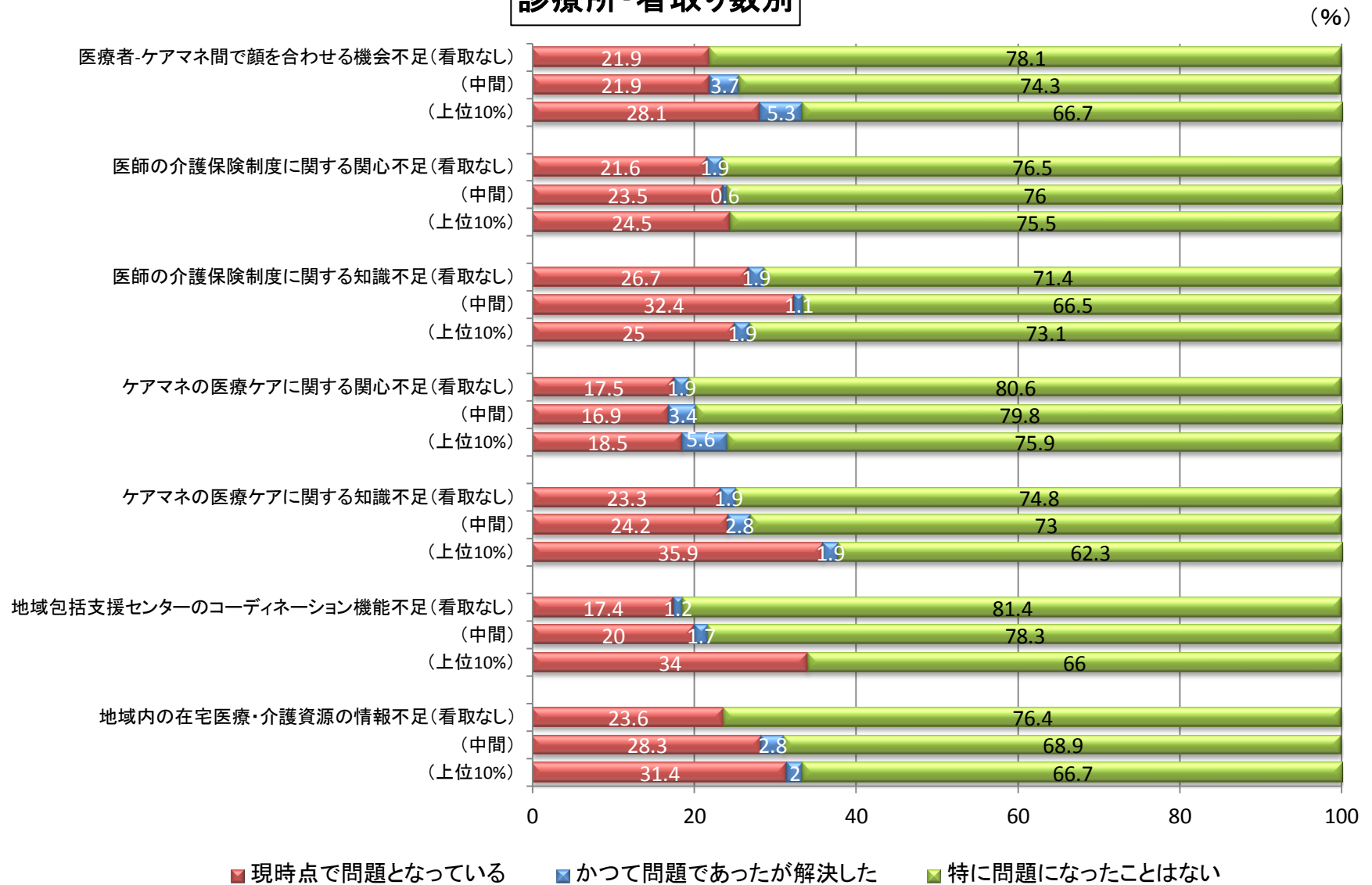
(%)





# 在宅医療を行う上での障害：医療・介護連携推進の障害④

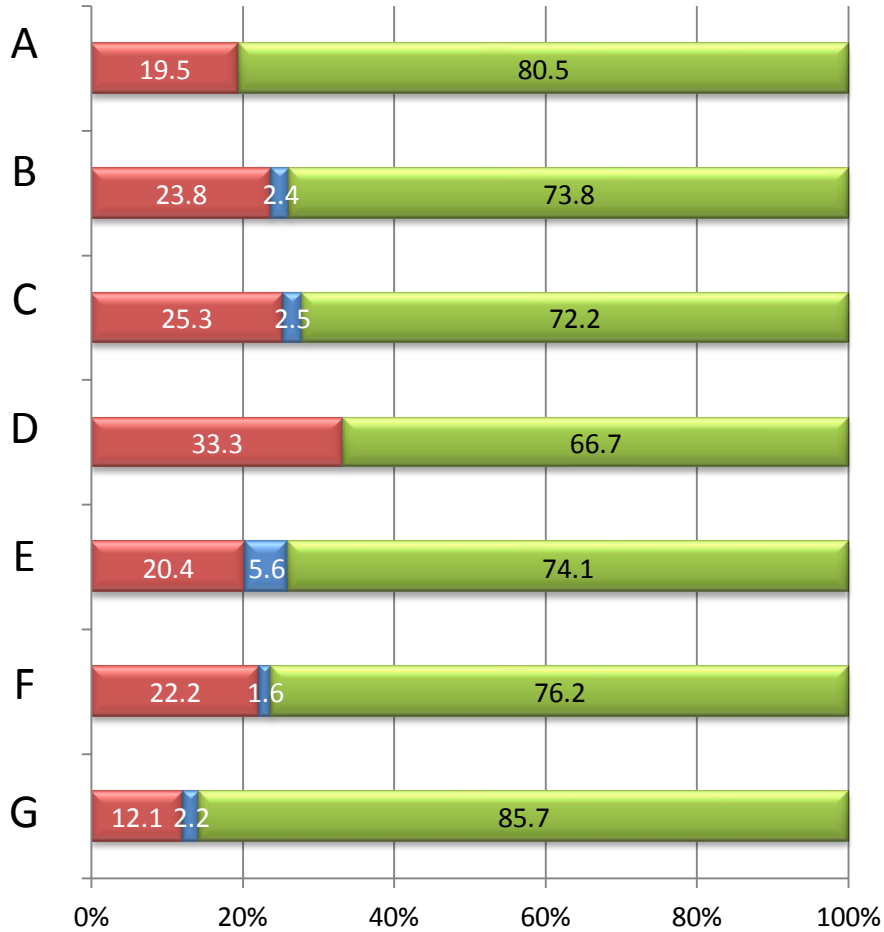
## 診療所・看取り数別



# 在宅医療を行う上での障害：医療・介護連携推進の障害⑤

医師の介護保険制度に関する関心不足

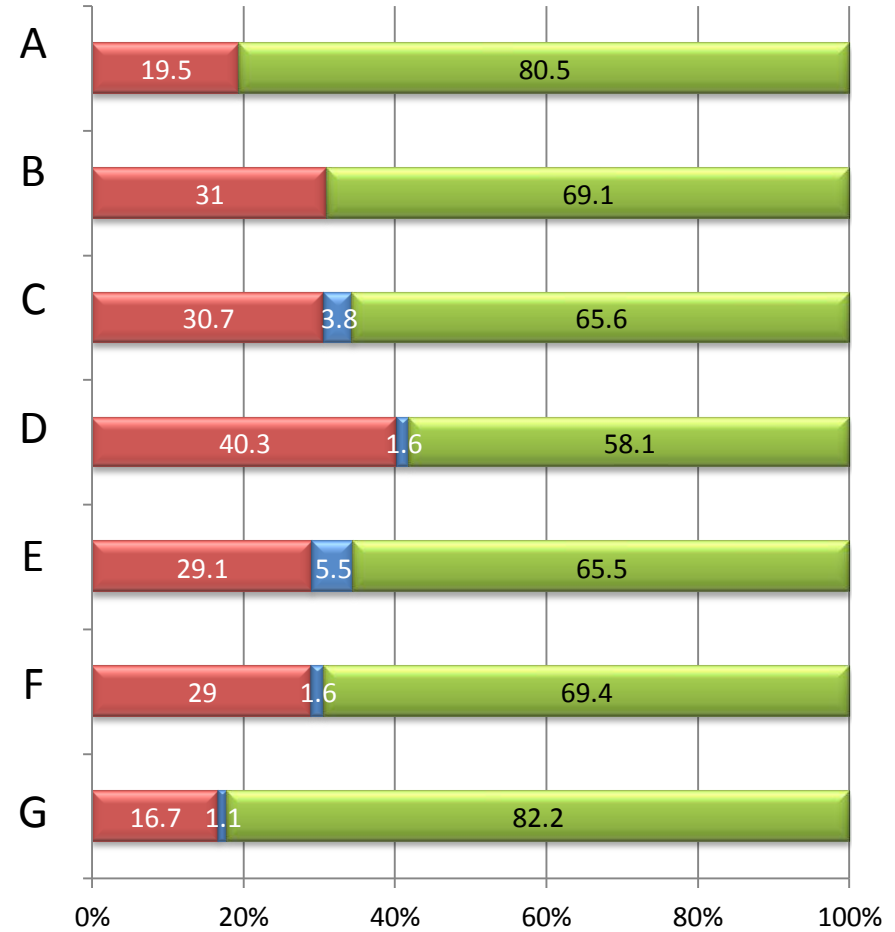
%



■ 現時点で問題となっている  
■ かつて問題であったが解決した  
■ 特に問題になったことはない

医師の介護保険制度に関する知識不足

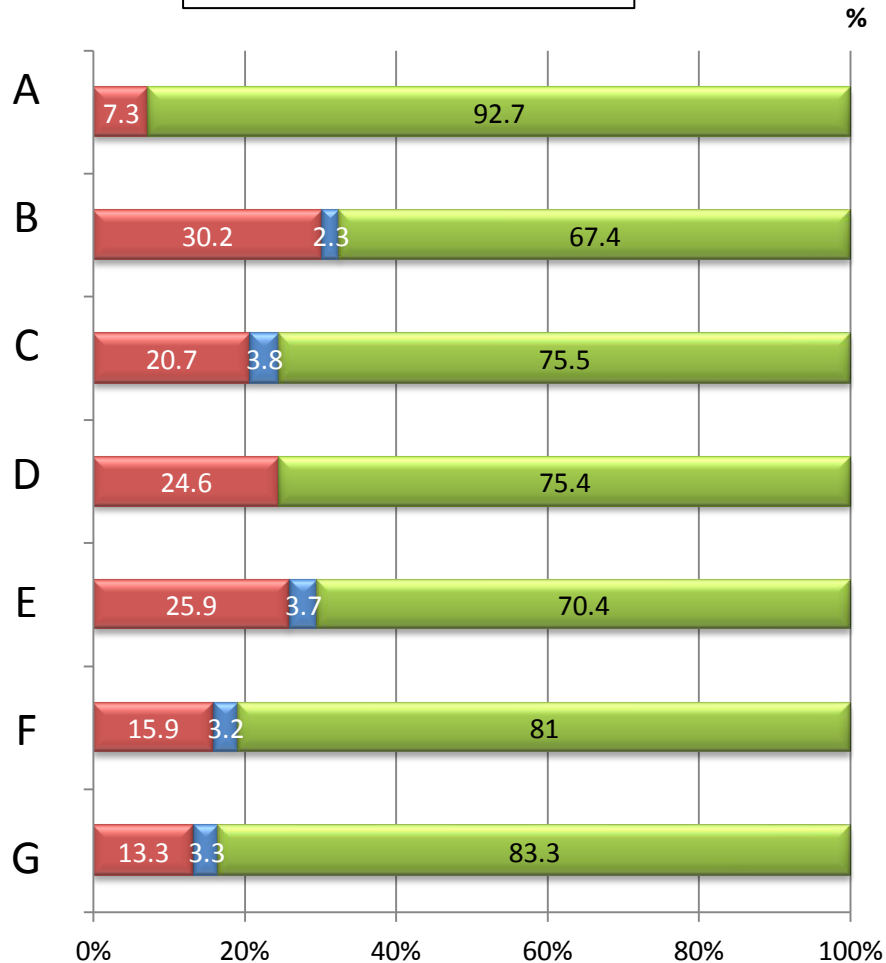
%



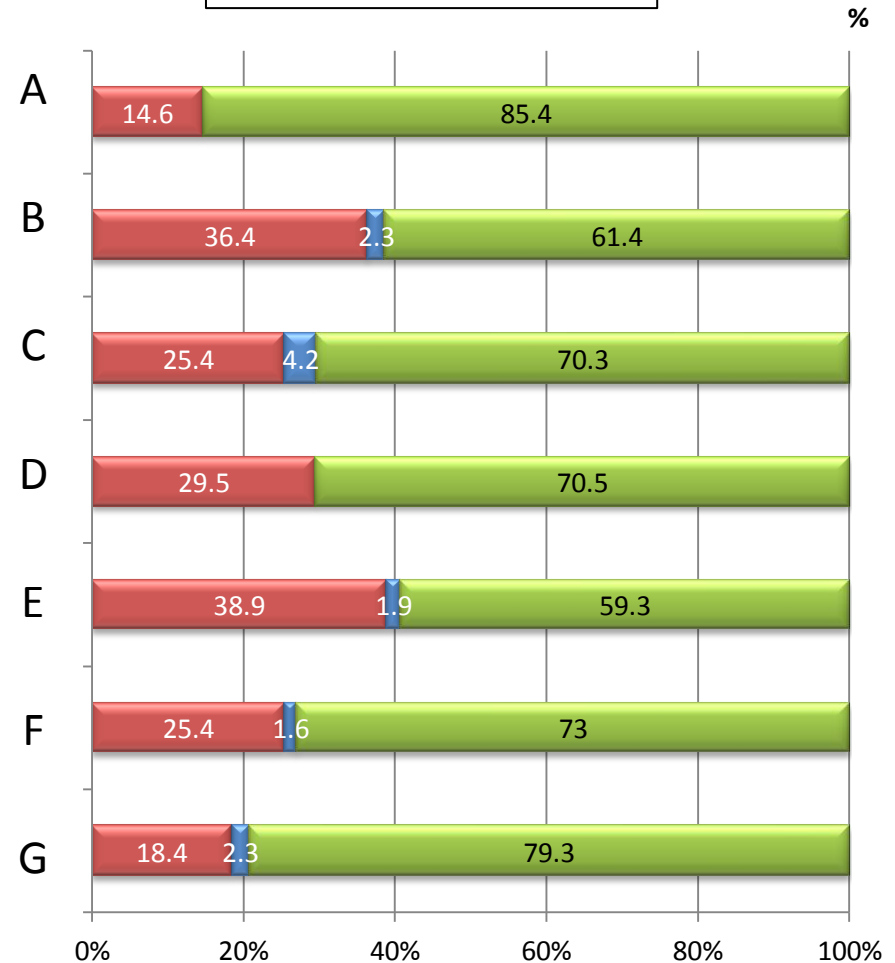
■ 現時点で問題となっている  
■ かつて問題であったが解決した  
■ 特に問題になったことはない

# 在宅医療を行う上での障害：医療・介護連携推進の障害⑥

ケアマネの医療ケアに関する関心不足



ケアマネの医療ケアに関する知識不足

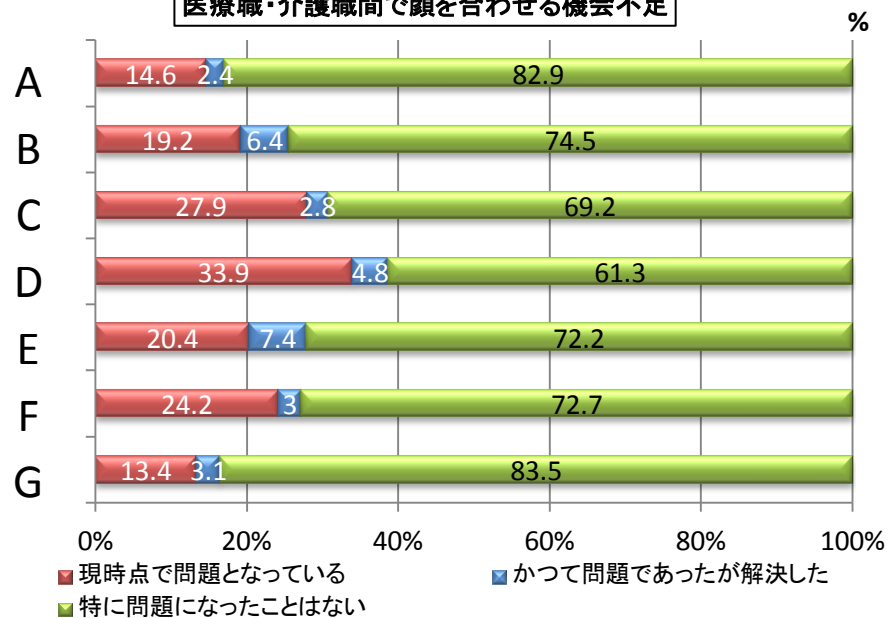


■ 現時点で問題となっている      ■ かつて問題であったが解決した  
 ■ 特に問題になったことはない

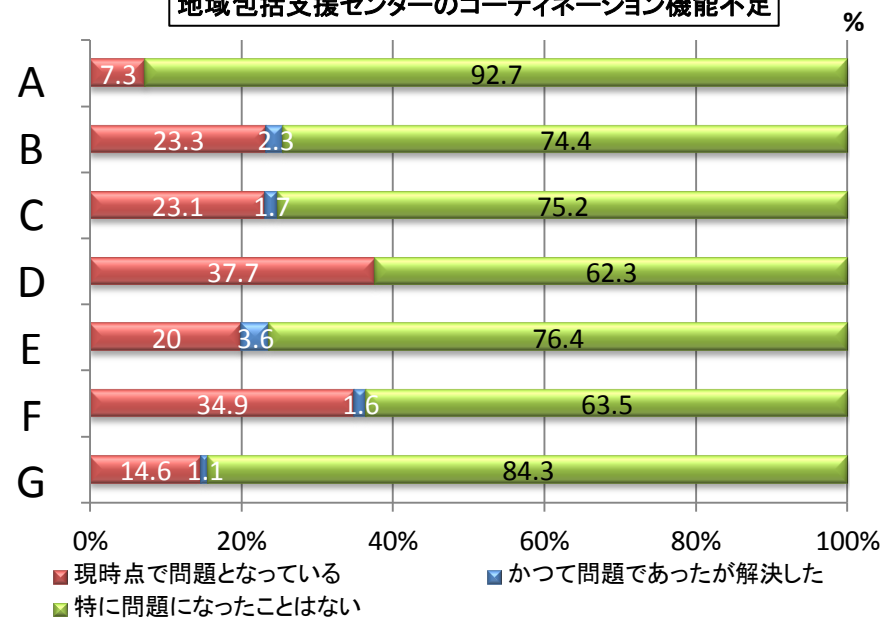
■ 現時点で問題となっている      ■ かつて問題であったが解決した  
 ■ 特に問題になったことはない

# 在宅医療を行う上での障害：医療・介護連携推進の障害⑦

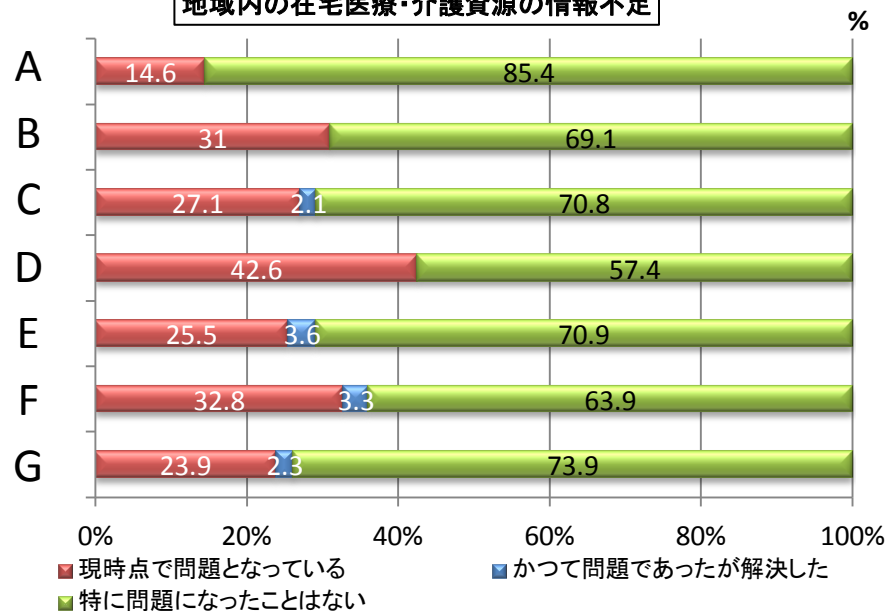
医療職・介護職間で顔を合わせる機会不足



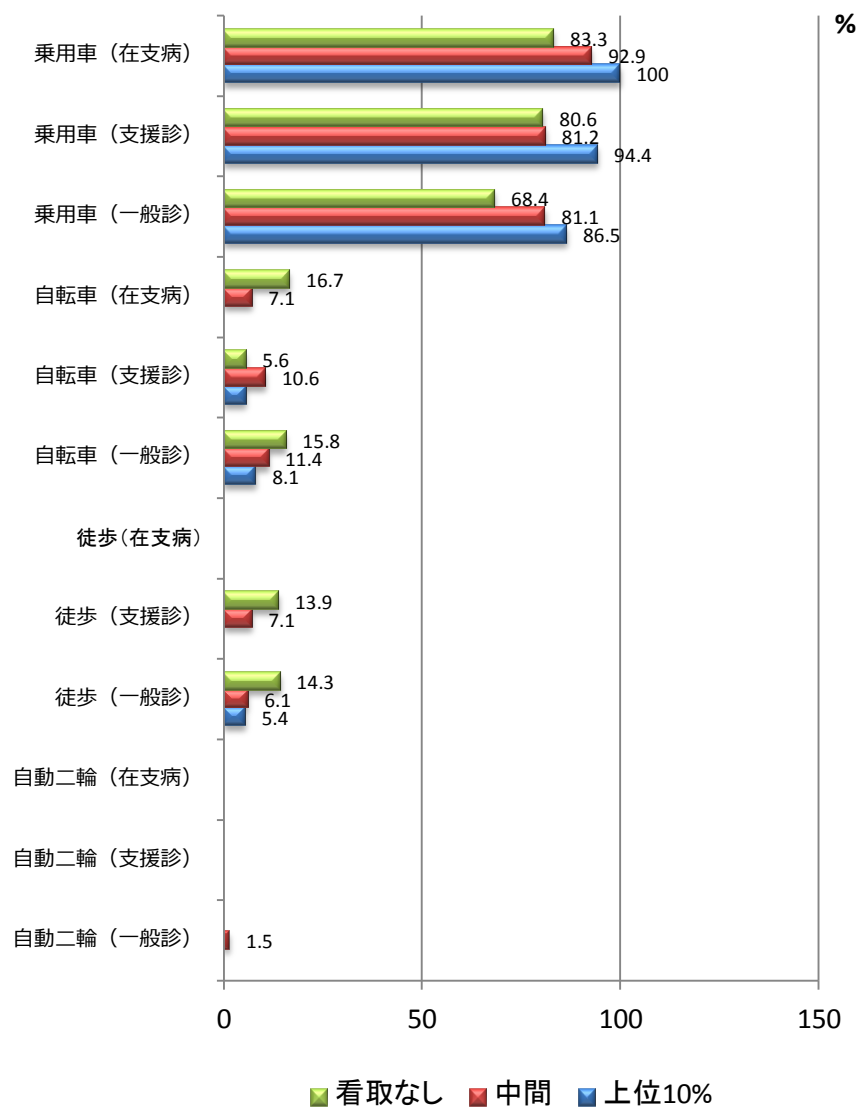
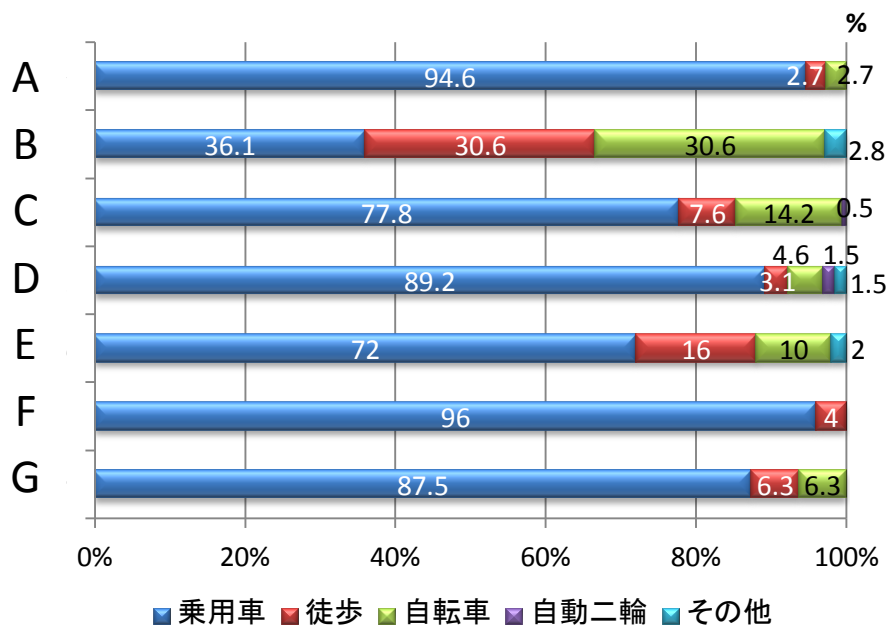
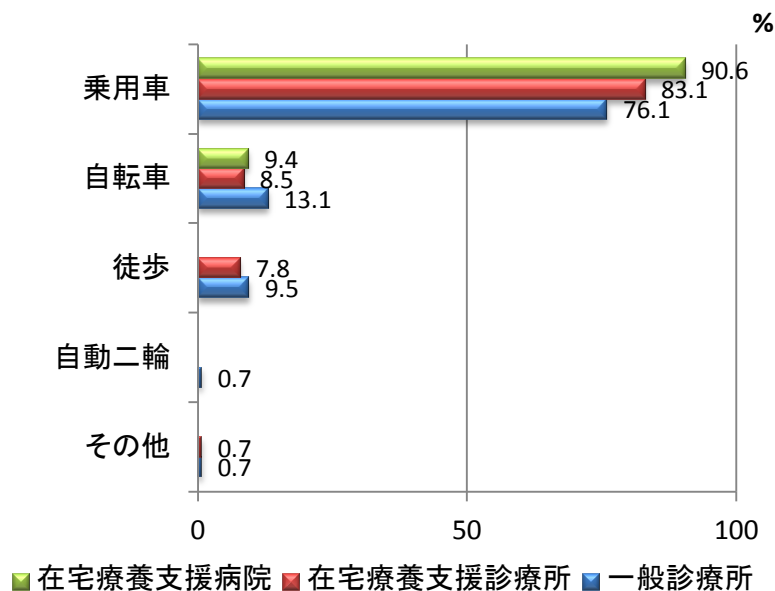
地域包括支援センターのコーディネーション機能不足



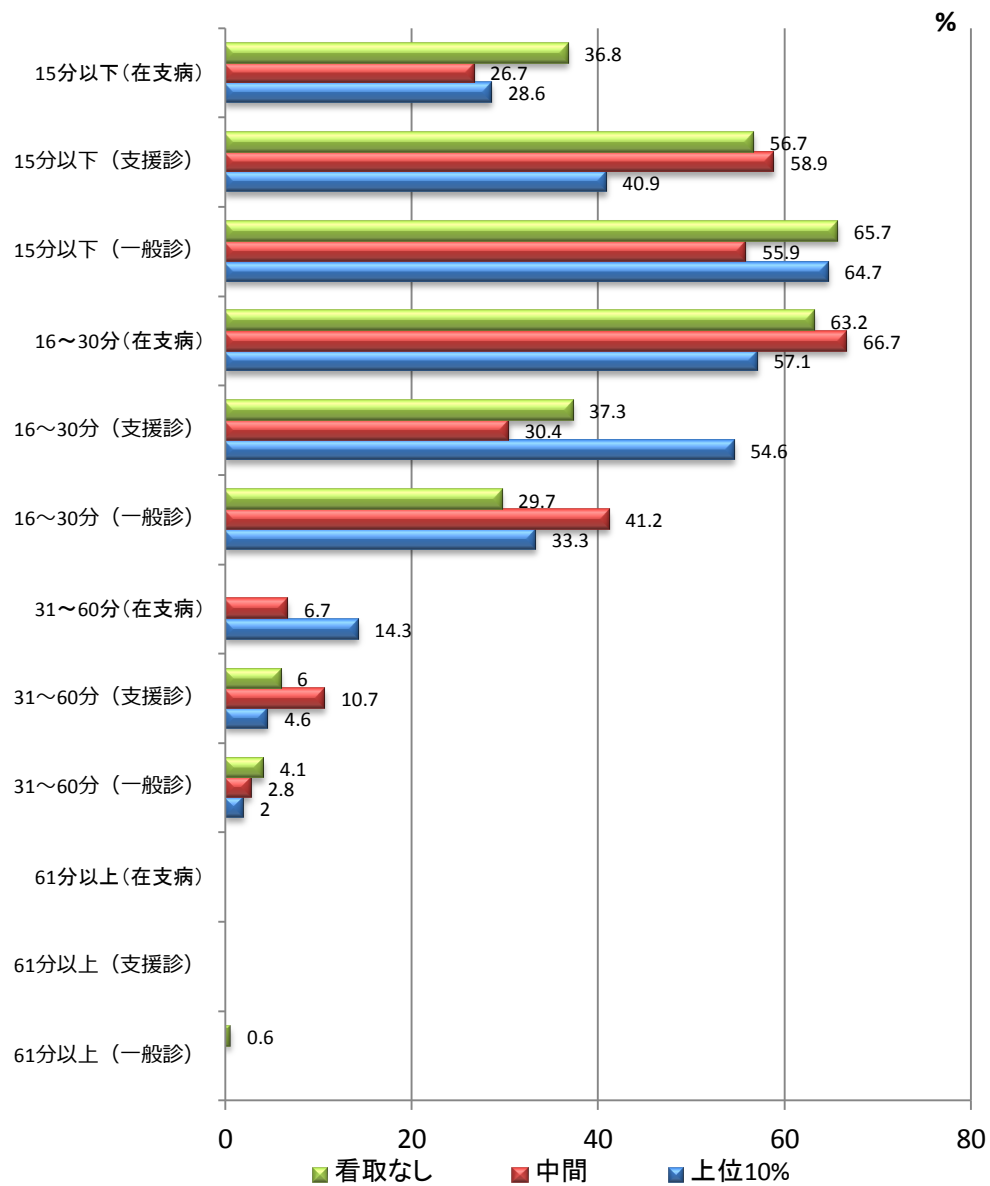
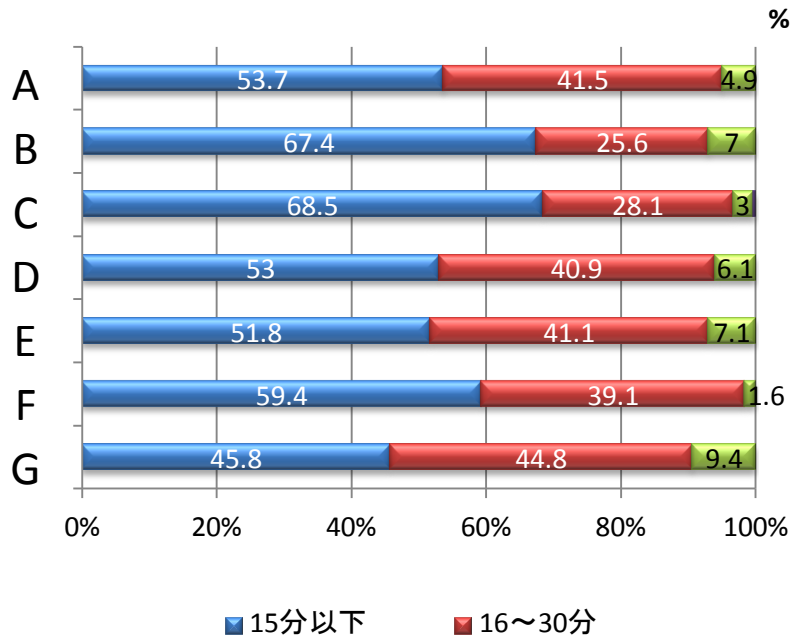
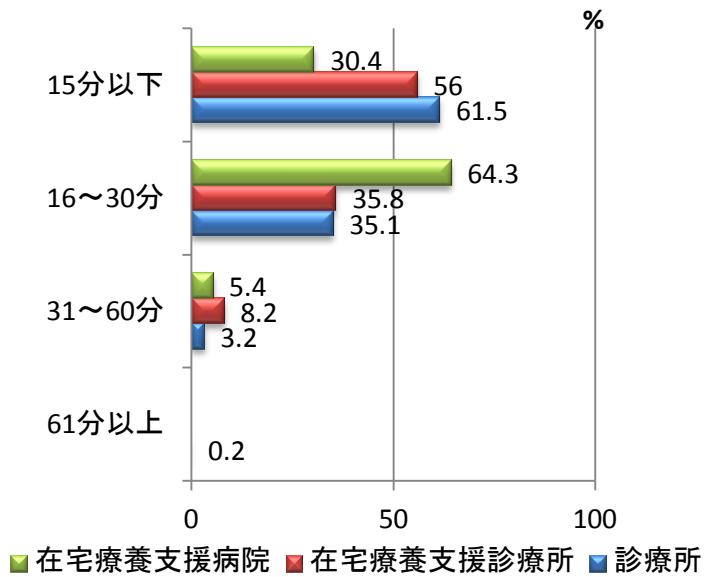
地域内の在宅医療・介護資源の情報不足



# 診療所医師の在宅サービス提供についての主たる移動手段



# 平均的な移動時間



# 調査3 在宅看取り実現に至る連携のあり方に関する調査

## ➤ 目的

多職種が関わる終末期ケアにおいて、中心的な役割を担っていると考えられる訪問看護師の視点から、在宅看取りの実現と関連する要因を多角的に明らかにする

## ➤ 方法

自記式質問紙による郵送調査

## ➤ 対象

全国13都道府県下の訪問看護ステーション

# 結果

## ➤ 在宅看取り率の高低と関連する施設要因

施設要因	オッズ比	95%CI
24時間体制で協力可能な医師がいる	5.43倍	1.43－20.64
健康保険等での緊急訪問回数が多い	1.13倍	1.02－1.24

在宅看取り率を従属変数、単変量解析によって有意差が認められた施設要因( $p < 0.1$ )を説明変数とした多変量解析

## ➤ 在宅看取りの実現と関連する利用者・家族要因

利用者・家族要因	オッズ比	95%CI
家族の死亡場所の希望が自宅	11.77倍	6.29－22.01
利用者の死亡場所の希望が自宅	2.24倍	1.23－4.10
訪問看護依頼前の療養場所が自宅	1.79倍	1.02－3.15
不眠あり	0.37倍	0.18－0.77
副介護者あり	0.32倍	0.18－0.59

在宅看取り率を従属変数、単変量解析によって $p < 0.1$ で有意差が認められた利用者・家族要因( $p < 0.1$ )を説明変数とした多変量解析



# 結果

## ➤ 在宅看取りの実現と関連する訪問看護師と介護職の連携要因

訪問看護師と介護職の連携要因	オッズ比	95%CI
訪問看護期間が長い	1.00倍	1.00－1.00
介護職の訪問体制(数人のシフト制)	0.26倍	0.09－0.72

在宅看取り率を従属変数、単変量解析によって有意差が認められた訪問看護師と介護職の連携要因( $p < 0.1$ )を説明変数とした多変量解析

## ➤ 在宅看取りの実現と関連する訪問看護師と医師の連携要因

訪問看護師と医師の連携要因	オッズ比	95%CI
医師が緊急時の対応として医師に連絡と説明	5.27倍	2.27－12.23
医師が緊急時の対応として訪問看護師に連絡と説明	2.87倍	1.28－6.41
医師と訪問看護師の連携尺度得点が高い	2.04倍	1.17－3.55
看取りの経験が豊富な医師	2.02倍	1.11－3.68
24時間往診可能な医師	1.93倍	1.07－3.50
死亡前1週間の訪問看護回数が多い	1.20倍	1.07－1.35

在宅看取り率を従属変数、単変量解析によって $p < 0.1$ で有意差が認められた訪問看護師と医師の連携要因( $p < 0.1$ )を説明変数とした多変量解析

# 結果

## ➤ 在宅看取りの実現と関連する訪問看護師とケアマネジャーの連携要因

訪問看護師とケアマネジャーの連携要因	オッズ比	95%CI
訪問看護期間が長い	1.00倍	1.00－1.00

➤在宅看取り率を従属変数、単変量解析によって有意差が認められた訪問看護師とケアマネジャーの連携要因( $p < 0.1$ )を説明変数とした多変量解析

## ➤ 在宅療養支援診療所における在宅看取りの実現と関連する訪問看護師と医師の連携要因

訪問看護師と在宅療養支援診療所医師の連携要因	オッズ比	95%CI
看取りの経験が豊富な医師	4.42倍	1.09－17.80
医師と訪問看護師の連携尺度得点が高い	3.41倍	1.06－10.95
死亡前1週間の訪問看護回数が多い	1.49倍	1.15－1.92

在宅看取り率を従属変数、単変量解析によって $p < 0.1$ で有意差が認められた訪問看護師と在宅療養支援診療所医師の連携( $p < 0.1$ )を説明変数とした多変量解析

# 結果

## ➤ 無床診療所における在宅看取りの実現と関連する訪問看護師と医師の連携

訪問看護師と無床診療所医師の連携	オッズ比	95%CI
医師が緊急時の対応として医師に連絡と説明	27.50倍	2.23－339.44
医師が緊急時の対応として訪問看護師に連絡と説明	13.21倍	1.24－140.66
死亡前1週間の訪問看護回数が多い	1.43倍	1.01－2.04
薬剤投与に関する包括的支持がある	0.18倍	0.04－0.85

➤在宅看取り率を従属変数、単変量解析によって有意差が認められた訪問看護師と無床診療所医師の連携要因 ( $p < 0.1$ ) を説明変数とした多変量解析

## ➤ 有床診療所における在宅看取りの実現と関連する訪問看護師と医師の連携

訪問看護師と有床診療所医師の連携	オッズ比	95%CI
看取りの経験が豊富な医師	3.26倍	1.22－8.67
24時間往診可能な医師	2.74倍	1.03－7.32

在宅看取り率を従属変数、単変量解析によって  $p < 0.1$  で有意差が認められた訪問看護師と有床診療所医師の連携 ( $p < 0.1$ ) を説明変数とした多変量解析