

第 17 回日本在宅医学会もりおか大会 一般・指定演題

(研究報告) 抄録用紙

演題名 (全角 80 字以内)	当院における施設看取りの現状－これからの施設看取りと緩和ケアの可能性
演者名	篠田裕美 1)2)、遠矢純一郎 1)、五味一英 1)、袴田智伸 1)、西田美幸 1)、飯塚以和夫 2)
所属	1) 桜新町アーバンクリニック在宅医療部 2) 医療法人プラタナス施設在宅医療部

研究方法 (右から番号を選び NO. 欄に番号をご記入ください)	1. 症例報告 2. 症例シリーズ報告 3. コホート研究 4. 症例対照研究 5. 調査研究 6. 介入研究 7. 二次研究 8. 質的研究 9. その他研究	NO.
		5

目的

当院では 43 カ所の有料老人ホームで約 1500 名の在宅患者に在宅医療を提供している。ここ数年で看取りの場所の変化を認め 2012 年度に施設内看取りが病院看取りを上回った。看取りの状況について調査した。また緩和ケアを必要とする患者への治療の現状と問題点を調査した。

方法

平成 25 年 1 月から平成 26 年 8 月までの当院で診療を行う有料老人ホームの患者について診療録より死因、看取りの場所を調査した。またホーム職員に施設看取りの有無、困難因子、どの医療行為まで行うことが可能かアンケートにて調査した。当院施設担当医師 27 人に対し施設看取りでの工夫点、困難因子を調査した。

癌緩和ケアを行って看取りまで施設でみた症例をまとめ、現状把握と問題点を抽出した。

結果

総看取り数は 185 名で、施設看取り 122 名 (65.9%)、病院看取り 63 名 (34%) であった。死因としては施設看取りでは老衰 69 名 (56%)、肺炎 11 名 (9%) であった。癌で緩和ケアを必要とした人は 9 名であった。実施してよかった点としてはスタッフへ看取り教育、臨時対応が増える看取り期には主治医だけでなくバックアップ医による複数医体制、施設スタッフへ麻薬の使用法指導、家族への十分な経過説明、デスカンファレンスであった。ナースが 24 時間常駐しない施設において制度上介護士だけでは夜間麻薬使用不可であることが癌看取りにおいて困難な点であった。薬剤の選定や疼痛時対応に工夫を要した。

考察

有料老人ホームでも施設看取りの意思表示があれば穏やかな最期を迎えることが可能であると考え。入居者にとっては家同然の施設で緩和ケアを施すことができれば癌看取りを行う環境としては理想的な環境とも考えることができる。これからはそれをサポートしていく体制を作っていく必要があると考える。