

演 題 名 **施設での看取りの取り組みが急性期病院の負担を軽減できる可能性がある**

病 院 名 **医療法人社団健育会西伊豆病院 ・ 社会福祉法人松崎十字の園**

演 者 **○野々上 智 佐藤 由紀 岡本 広太郎 吉田 英人 木島 真 吉田 正
仲田 和正 島倉 とよみ**

概 要

【背景】

当地域の高齢化率は約 40%であり、近い将来の日本を先取りしている。当院はこのような地域の特別養護老人ホーム（入所者 50 名、看護師常勤3名、非常勤2名）の嘱託業務を担当してきた。2006 年の介護保険法の改正から施設での看取りを開始した。2009 年度までは補液が必要な患者は原則入院とし退院の際の面談で方針を決定してきたが、2010 年度以降は補液が必要であれば皮下輸液を使用しできるだけ施設で治療を行い、老衰終末期を平穏に過ごせるように非癌患者の緩和ケアを積極的に行うようにした。また内服薬を減らす、原則全例予防接種を行うなどの介入を開始した。転じて急性期医療に目を向けると、急性期病院の患者数は年々増加傾向にあり、勤務医の疲弊も取り沙汰されている。今回我々は、介入前後での当施設での急性期病院入院総日数などを検討した。

【方法】

2009 年 4 月 1 日～2013 年 3 月 31 日の 4 年間、年度毎に、当施設からの病院入院総日数、入院患者総数、施設での看取り患者数を後方視的に調査した。

【結果】

入院総日数・入院患者数・看取り患者総数は、それぞれ、介入前の 2009 年度 475 日・22 名・16 名であったが、介入後の 2010 年度 60 日・7 名・9 名、2011 年度 173 日・9 名・13 名、2012 年度 10 日・2 名・13 名であった。

【考察】

介入の前後で病院入院総日数・入院患者数は減少した。看取り患者数に大きな変化はなかった。特に終末期に対する医師の考え方、施設看護師の役割、非癌患者への緩和ケアが重要と考えられた。また最近では当施設の患者の家族の看取り体験を職員・地域住民と共有する取り組みを行っており、施設での看取りの話がスムーズに行く事例が増えてきている。

【結語】

老衰終末期をできるだけ施設で過ごせるようにすることで、急性期病院の負担が軽減される可能性がある。

施設での看取りの取り組みが 急性期病院の負担を 軽減できる可能性がある

医療法人社団健育会 西伊豆病院

野々上智

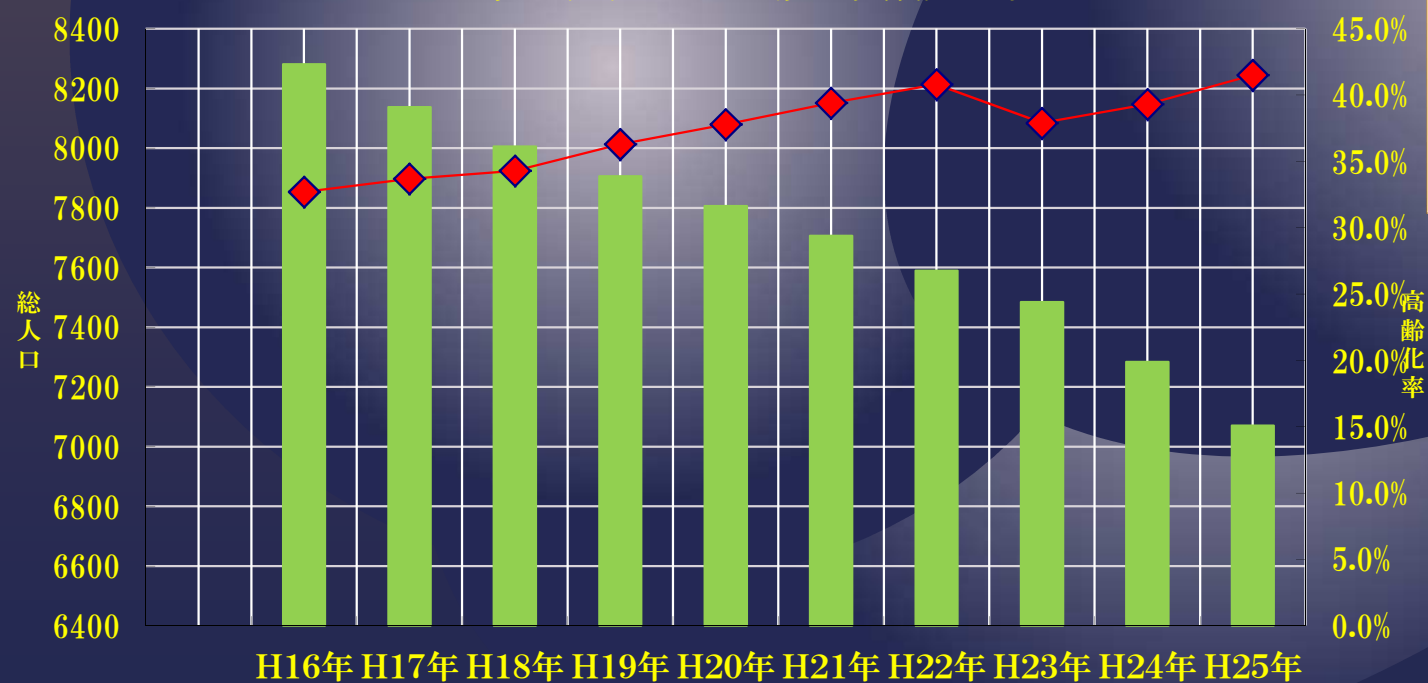
佐藤由紀・岡本広太郎・吉田英人・木島真・吉田正・仲田和正

松崎十字の園 島倉とよみ

松崎町 (静岡県)

高齢化率 42%

松崎町人口推移と高齢化率



松崎十字の園 (特別養護老人ホーム)



⌘ 特養入所者 50名

⌘ 障害者支援施設 22名

⌘ 職員

⌘ 看護師 6名

⌘ 常勤 3名

⌘ 非常勤 3名

⌘ 介護士 35名

2006年

と看取り開始



2006年度～2009年度まで

- ↳ 入所時の説明の際に、急変時の対応について看護師サイドで確認していたが、施設内で病状が安定しているときに、医師から家族に施設で看取るかどうかについての面談ができていなかった。
- ↳ 疾患で入院し、退院の見通しが立った時点で、病院で面談して看取りの方針を提案していた。
- ↳ 職員の看取りへの経験不足・理解不足

2010年度以降

- ㊦ 家族と医師の面談を定期的に設定し、
医師を交えて、家族に施設での看取りの説明と方針を確認
- ㊦ 医師として
 - ㊦ 「平穏死のすすめ」（石飛幸三氏）
 - ㊦ 非がん患者の緩和ケア
 - ㊦ 内服整理
 - ㊦ 予防接種
- ㊦ 看護師・介護職と定期的に勉強会をひらき、看取りに対する理解を深める



方法

2009年4月1日～2013年3月31日の4年間、年度毎に、

当施設からの入院総日数

入院患者総数

当施設での看取り患者数

当施設以外での死亡者数

を後方視的に調査した

結果

介入前

	2009年度
当施設からの 入院総日数 (日)	475
当施設からの 入院患者総数 (人)	22
当施設での 看取り患者数 (人)	16
当施設以外で の死亡者数 (人)	3

介入後



2010年度	2011年度	2012年度
60	173	10
7	9	2
9	13	14
トータル 36		
0	1	0
トータル 1		

考察

老衰終末期を
できるだけ施設で過ごせるようにすることで、
急性期病院の負担を軽減できる可能性がある

考察

↳施設での看取りを継続していくために

ℳ終末期に対する医師の考え方

ℳ施設看護師の積極的な関与

ℳ介護職員への看取り教育

↳看取り体験を職員・家族・地域住民と共有する

入院の原因となった疾患の内訳

誤嚥性肺炎

大腿骨頸部骨折

※その他

老衰末期の誤嚥性肺炎に対して、環境の変化のある病院に転院させるよりも、積極的に施設での看取りにかかわることで、考え方が変わってきた。

入院の原因となった疾患の内訳

↳2009年度(1年間)

誤嚥性肺炎	7
大腿骨頸部骨折	3
胆石性胆嚢炎	1
尿路感染症	1

※その他

(脳出血・蜂窩織炎・
急性虫垂炎・症候性てんかん・
上部消化管出血・子宮留膿腫・
食物誤嚥による窒息・
肝細胞癌・皮膚悪性腫瘍・
不明熱)

↳2010年～2012年度
(1年あたりの平均)

誤嚥性肺炎	(1)
大腿骨頸部骨折	(1)
総胆管結石・胆嚢炎	(0.67)
尿路感染症	(1)

※その他

(上部消化管出血・
脳梗塞・急性胃腸炎・
蜂窩織炎・小腸捻転・
高カリウム血症)