

がんの在宅療養患者の後方支援体制

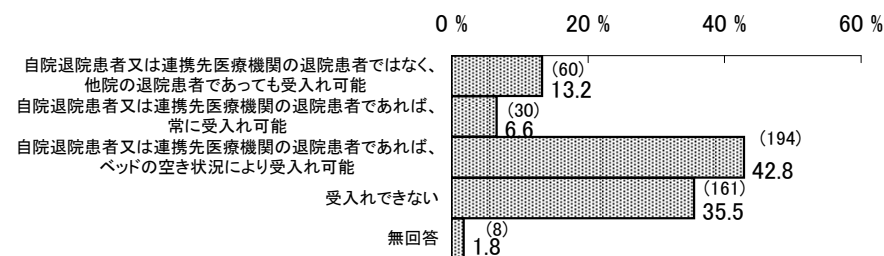
がんの在宅療養患者の後方支援体制の不足

現状・課題

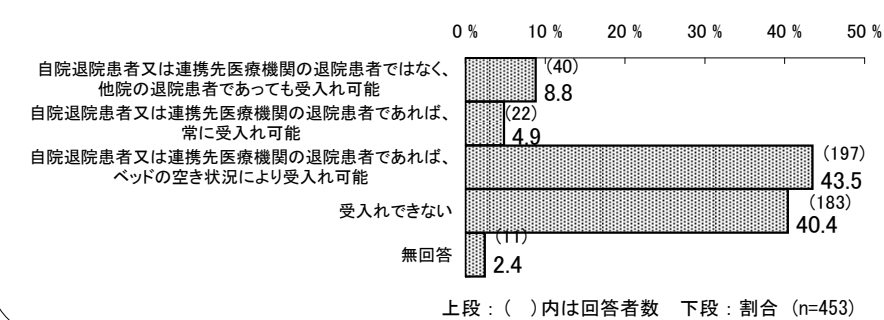
- * 在宅療養患者に病状の急変、症状の増悪が起こった場合の緊急入院受入やレスパイト対応のための一時入院受入体制で最も多いのは、「自院又は連携先医療機関の退院患者であれば、ベッドの空き状況により受入れ可能」(約4割) (報告書29頁、33頁)
- * 在宅療養患者に病状の急変、症状の増悪が起こった場合の緊急受入れが可能(※)と回答のあった病院が約6割。そのうち、平成21年の1年間で受入れ実績がある病院は約5割(がん患者については約4割) (参考資料2 14頁)
- * 在宅療養患者のレスパイト対応のための一時入院受入れが可能(※)と回答のあった病院が約6割。そのうち、平成21年の1年間で受入れ実績がある病院は約3割(がん患者については約2割) (参考資料2 24頁)

在宅療養患者の後方支援体制

＜病院の在宅療養患者の急変時の緊急入院受入＞



＜病院の在宅療養患者のレスパイト対応のための一時入院受入＞



上段：()内は回答者数 下段：割合 (n=453)

- * 在宅緩和ケア実施にあたって障害と感じていることについて、在宅療養支援診療所及び訪問看護ステーションでは、「緊急時一時入院等病院のバックアップ体制」に関する意見が多い。(報告書67頁、78頁)
 - ・緊急一時入院を受入れる病院が少ない
 - ・受入先がなかなか見つからない
 - ・症状コントロールのための入院ができない 等

(※) 受入れが可能と回答のあった病院

- ① 自院又は連携先医療機関の退院患者ではなく、他院の退院患者であっても受入れ可能
- ② 自院又は連携先医療機関の退院患者であれば、常に受入れ可能
- ③ 自院又は連携先医療機関の退院患者であれば、ベッドの空き状況により受入れ可能

検討事項

がんの在宅療養患者の後方支援とは

本資料では、「がんの在宅療養患者の後方支援」を以下に示す意味で定義づける。

- ① 在宅医療機関の医療範囲内では対応困難な、疼痛の急性増悪、病状の急変や増悪等が起こった場合に一時的に入院の受け入れを行うこと
- ② 在宅療養で家族等の介護者が疲弊することを防ぐため、あるいは介護不能となるやむを得ない事情などが起こった場合など、レスパイトケアのために一時的に入院の受け入れを行うこと

がんの在宅療養患者の後方支援を担う病院に必要な機能・体制

- * 必要な緩和ケアのレベル・体制とは

- 【事前意見】・基本的な緩和ケアの知識・技術を有する常勤医師・看護師が配置されている
- ・オピオイドの投与ルート変更、オピオイドの副作用対策、疼痛やその他の症状の急性増悪に対応でき、また、感染や出血、PEGやPTCDなどのルートトラブルに対応できる医師が常勤している
 - ・国の指針に基づく医師緩和ケア研修会修了者が配置されている

- 【検討事項】①基本的知識・技術とは ②必要配置数は ③その他必要な体制等

- * どのような病院が適当か

- 【事前意見】・本来役割として担うべき、在宅療養支援病院、地域医療支援病院
- ・慢性期療養型病院(療養病床、ケアミックス)
 - ・地域の急性期病院(一般病床)
 - ・緩和ケア病棟

- * 必要規模数の考え方とは

がんの在宅療養患者の緊急一時入院受入等をできない要因や障害となっていること

【事前意見】

- ・オピオイドに精通した医師がいない
 - ・がん患者は状態が厳しくなった時は、小部屋又は個室対応となるため、受け入れたくても空きがないことがある。
 - ・緊急時が初めてでは、コミュニケーションがとれず、リスクが高い
 - ・報酬上のメリットがない(※)
- (※診療報酬については参考資料6 参照)

- ⇒・実態調査によると、緊急入院受入、レスパイト対応のための一時入院受入について、「受入ができない」と回答した施設は、いずれも約4割もあった。
- ・また、受け入れ可能と回答している施設でも、平成21年1年間で緊急入院受入の実績のある施設は約5割(がん患者については約4割)、レスパイト対応のための一時入院受入の実績がある施設は約3割(がん患者については約2割)との結果になった。
 - ・がん患者の在宅療養患者の緊急一時入院受入等をできない要因や障害になっていることなどを把握することが必要。

基本的考え方(あるべき姿) (案)

- * がん患者や家族が安心して在宅療養を選択し、継続していくためには、また、在宅医療を担う医師や訪問看護師等が安心して患者を受けられるようにするためには、在宅療養中の病状の急変時やレスパイトケアのための一時入院受入を行う体制整備が必要である。
- * そのためには、診療所と連携して患者を受け入れる地域の病院の支援体制と、満床時等に対応するための病院間の協力体制の構築を検討する必要がある。



対応策(案)

緊急一時入院受入等に関する課題の把握

- ◆ がんの在宅療養患者の緊急一時入院受入及びレスパイトケアのための一時入院受入をできない要因や障害になっていることなど、都内のがんの在宅療養患者に関する后方支援体制について課題の把握を行う。

緊急一時入院受入等可能な施設の情報の共有

- ◆ がんの在宅療養患者の緊急一時入院及びレスパイトケアのための一時入院が可能な施設や、当該施設の緩和ケア提供体制等について把握し、リスト化するとともに、地域の医療機関間で情報を共有する。

緊急一時入院受入等の支援体制・協力体制

- ◆ 実態を把握した上で、緊急一時入院受入及びレスパイトケアのための一時入院受入の支援体制・協力体制の構築に向けた検討を行う。
- ◆ 緊急一時入院受入及びレスパイトケアのための一時入院受入に協力する病院をリスト化し、地域の医療機関間で協力する体制の構築が可能かどうか、トライアルを行う。

緩和ケアを行う人材の育成

- ◆ 特に、本来后方支援病院としての役割を担うべき在宅療養支援病院や地域医療支援病院、療養型病院を重点的に緩和ケアを行う人材の育成を行う。
⇒具体的内容等については、第3回で検討