

在宅療養支援診療所

現状とアンケート調査

在宅療養支援診療所

2006年4月新設

在宅療養支援診療所とは？

24時間体制で訪問看護ステーションと連携をとり診療を実施する診療所の事

特徴：自宅での緩和ケアや慢性疾患の療養などに対応

診療所の件数：全国で12,525施設(2010年)

162施設(2006年)

175施設(2009年)

183施設(2010年)

看取り数でみる 在宅療養支援診療所の活動の現状

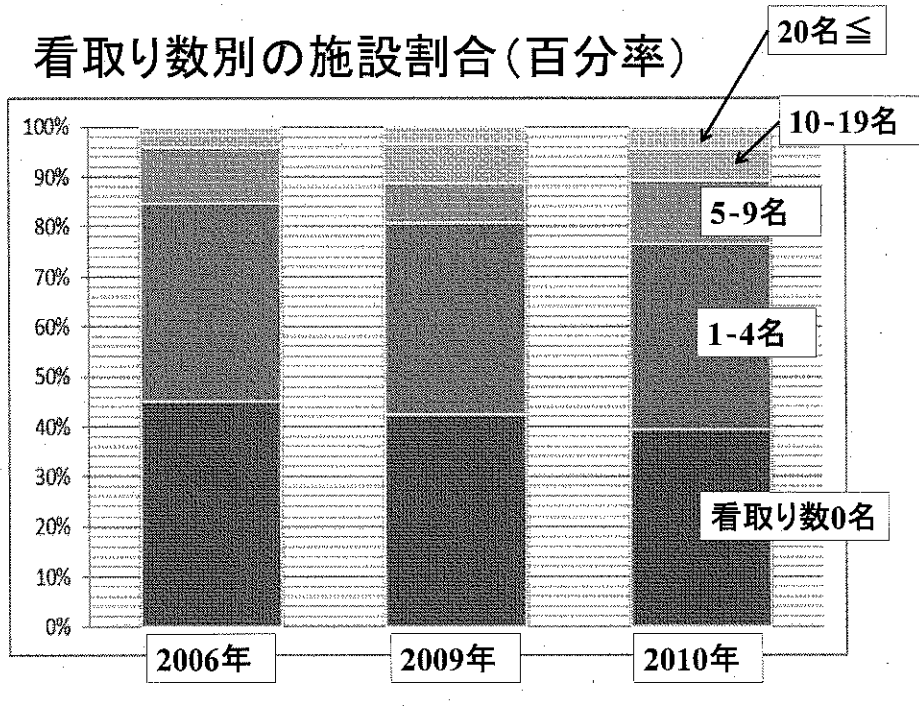
年度	施設数	在宅看 取り総数	在宅看 取り 20名≤	在宅看 取り 10-19名	在宅看 取り 5-9名	在宅看 取り 1-4名	在宅看 取り 0名
2006年	162施設	515名	3施設 111名	4施設 153名	18施設 121名	64施設 130名	73施設
2009年	175施設	636名	6施設 220名	14施設 173名	14施設 94名	67施設 149名	74施設
2010年	183施設	722名	8施設 283名	12施設 150名	23施設 151名	68施設 130名	72施設

在宅療養支援診療所： 2006年：2006年7月－2007年6月届け出

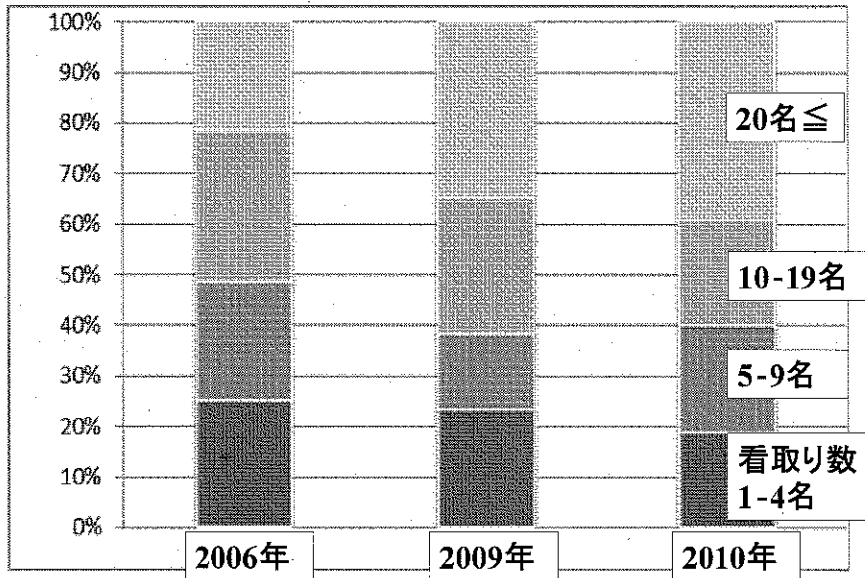
2009年：2009年7月－2010年6月届け出

2010年：2010年7月－2011年6月届け出

看取り数別の施設割合（百分率）



看取り数別の看取り数の割合(百分率)



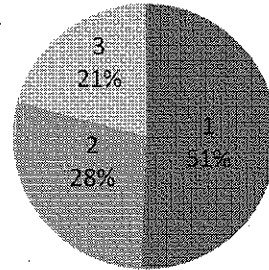
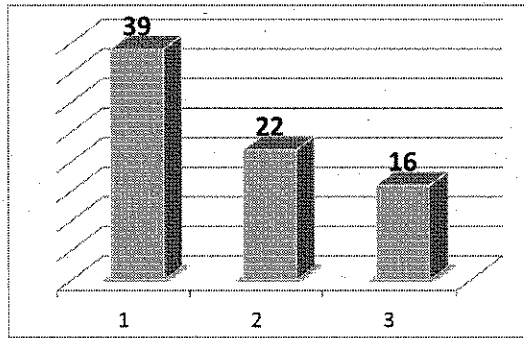
在宅看取り20人以上の施設(2010年)

看取り数	在宅患者数	所在地
91	381	松山市
46	486	松山市
32	336	松山市
25	40	松山市
24	27	松山市
23	32	松山市
22	189	新居浜市
20	62	北宇和郡

在宅療養支援診療所アンケート調査

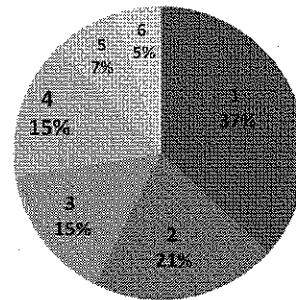
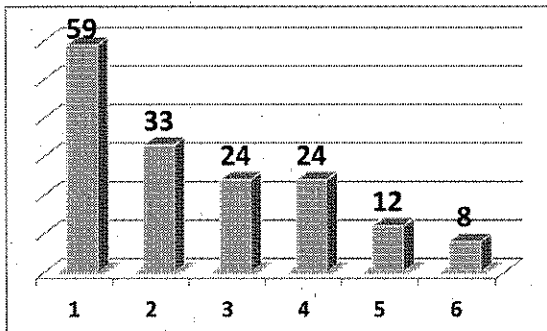
(2010年届け出施設185施設を対象:68施設回答)

在宅緩和ケアの取り組みについて



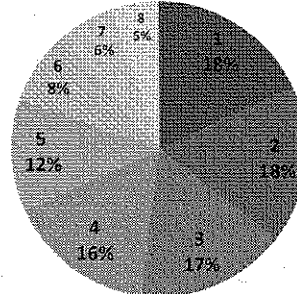
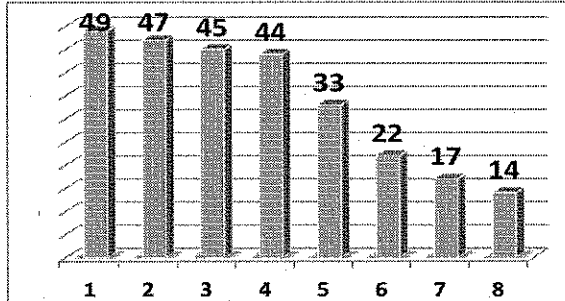
1. 現在すでに取り組んでいる
2. 取り組んではいないが、今後取り組みたい
3. 取り組んでいないし、今後もしない

在宅緩和ケアに取り組む上で障害や不安について



1. 医師一人で24時間対応は負担が大きい
2. 入院バックベッドの確保が難しい
3. 24時間対応の訪問看護ステーションが近づく不安
4. 麻薬の扱いに不慣れで疼痛コントロールが上手くできるか不安
5. 痛み以外の様々な症状コントロールに対応できるか不安
6. 迅速に・気軽に相談できる場所がなく不安

在宅緩和ケアに取り組む上で必要なこと



1. バックアップベッドの病院が必要
2. かかりつけ医の連携が必要
3. 24時間対応の訪問看護ステーションが必要
4. 麻薬を使いこなす知識と技術が必要
5. 痛み以外の症状コントロールのための知識が必要
6. 訪問看護師とのカンファレンスが必要
7. 気軽に相談できる場所が必要
8. 麻薬管理のために24時間対応の調剤薬局が必要

かかりつけ医の問題

1. 医師一人で24時間対応は負担が大きい
2. 24時間対応の訪問看護ステーションが少なく対応がむづかしい
3. バックアップベッドの確保が難しい
4. 疼痛コントロールにオピオイドの豊富な知識と経験が必要
5. 症状が多彩で、症状コントロールのための豊富な知識と経験が必要
6. 在宅緩和ケアでの色々な問題解決を相談する場所がない

⇒ 引き受けにくい、手放しやすい