

科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成 25 年 5 月 28 日現在

機関番号：14401

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2010～2012

課題番号：22590469

研究課題名（和文） 高齢者の在宅療養を支える在宅医療体制の構築に関する研究

研究課題名（英文） Survey research on the development of home medical care system for the elderly people

研究代表者

三上 洋 (MIKAMI HIROSHI)

大阪大学・大学院医学系研究科・教授

研究者番号：80173996

研究成果の概要（和文）：

超高齢社会の進行により在宅での看取りが社会的要請となる中で、高齢者の在宅医療体制を充実することが大きな課題となっている。本研究は在宅療養支援診療所およびその利用者家族（遺族）の調査を通じて、その活動の実態を分析し在宅での看取りを可能にする要件を検討し、さらに在宅療養支援診療所のケアの質の評価尺度の作成を行った。

研究成果の概要（英文）：

Progression of the extremely aged society is urging the country the development and establishment of home medical care system which enables death at home of the elderly people. We performed a series of survey research on the activities of home care supporting clinics and their clients (bereaved family of the deceased old patient) in order to evaluate the reliability and validity of a tool which we developed to determine the quality of care provided by those clinics from the perspective of the family.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2010年度	1,800,000	540,000	2,340,000
2011年度	1,200,000	360,000	1,560,000
2012年度	500,000	150,000	650,000
年度			
年度			
総計	3,500,000	1,050,000	4,550,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：境界医学・医療社会学

キーワード：在宅療養支援診療所、在宅医療、高齢者、在宅死、独居

1. 研究開始当初の背景

(1) 2008年現在の年間死亡者数は約115万人で、その約8割が病院で看取られていた。超高齢社会の到来により高齢者の死亡数はさらに増加し、当時の見通しでは年間死亡者数は2013年には140万人に達し、病院数の増加がなければ、「病院で死ねない」患者が

約50万人出現すると予測されていた。このため特に高齢者の在宅ターミナルケア体制を充実させていくことが差し迫った課題となっていた。その対策として介護保険による在宅での生活支援、在宅医療や在宅ケアの整備が推進されていた一方で、在宅医療においては、2006年4月に在宅療養支援診療所が

制度化されて以降、その数が急速に増加している。在宅で療養するための資源が充実すれば、療養場所や看取り場所に影響を与えると思われるが、在宅療養支援診療所の充足状況と療養や看取り場所との関連性に関する検証は、まだ行われていなかった。

(2) そこで我々は、在宅医療の普及に資する基礎資料を得ることを目的として、2008年9月に、80%の在宅死亡率を達成していた一在宅医療専門機関を利用した療養者の遺族を対象とした調査により、在宅での看取りを可能にする要因について検討した。その結果、療養者及び家族の両者の在宅死希望、子との同居、在宅療養の満足が在宅での看取りを可能にする重要なファクターになることを見出した。在宅療養の満足に影響した要因は、療養者の痛みや症状からの解放、安らかな死、介護者の精神的安定、医師との信頼関係、サービス体制の充実であることを確認した。

2. 研究の目的

研究(1)

単一の在宅医療専門機関を対象とした上記の基礎調査結果を踏まえ、在宅療養支援診療所の資源の充実状況と療養者の療養や看取り場所との関連性を検討することを目的として、調査範囲を東京23区に拡大して調査を実施した。さらに、超高齢社会の到来により一人暮らし高齢者(独居高齢者)が年々増加しているため、独居高齢者の在宅療養におけるニーズを検討することを目的として分析した。

研究(2)

東京23区の在宅療養支援診療所の活動実態を3年にわたり調査し、今後さらに急激に進行する社会の高齢化と増加する在宅死に対応するにはどのような点を強化する必要があるかを明らかにすることを目的として調査研究を行った。

研究(3)

在宅での高齢者の看取りの可能性を改善するための条件を探索するため、一連の遺族を対象とした調査を通して作成した遺族の観点による在宅療養支援診療所の在宅での看取りのケアの質の評価尺度の信頼性と妥当性を検討することを目的とした。

3. 研究の方法

研究(1)

調査対象は、2009年3月1日現在関東信越厚生局に在宅療養支援診療所の届出を行っていた東京23区の在宅療養支援診療所998施設。2009年7月～8月に無記名自記式質問紙の郵送による調査を行った。

研究(2)

東京都23区の在宅診療を管轄する関東信越厚生局東京事務所に「在宅療養支援診療所に係る報告書」の開示請求を行い、在宅診療の2008～2010年の活動状況に関する情報を取得した。

研究(3)

遺族の観点による在宅療養支援診療所の在宅での看取りのケアの質の評価尺度の信頼性と妥当性を数回にわたる調査の結果を分析して検討した。

4. 研究成果

研究(1)

東京23区の在宅療養支援診療所998施設を対象に無記名自記式質問紙の郵送による調査を行った。要介護3以上の独居高齢者に在宅ケアを提供していた診療所をケアあり群、提供していなかった診療所をケアなし群として比較した結果、ケアあり群が提供できると答えた医療は中心静脈栄養、酸素投与、人工呼吸器であった。さらに、連携体制では、ケアあり群は訪問看護ステーション、ケアマネジャーと有意に密に連携していた。この様に、①提供できる医療が充実し、②訪問看護ステーションやケアマネジャーと複数連携している在宅療養支援診療所においては、要介護3以上の独居高齢者においても在宅での療養を可能にしていることが示された。

また、これらの在宅療養支援診療所のうち複数の医師で構成されている在宅療養支援診療所は45%を占め、従事者、提供できる医療が豊富で、併設機関を持っている診療所が多く、患者数も在宅での看取り数も有意に多かった。連携体制においても、複数医師診療所群は、病院、診療所、訪問看護ステーション、ケアマネジャーと有意に密に連携していた。一方、一人医師体制診療所は、約40%は看取りの実績が無かったことから在宅での看取りは難しい点が多いことが示唆された。しかし、一人医師体制であっても複数の病院、診療所、訪問看護ステーション、ケアマネジャーと連携している診療所では、在宅での看取りが可能であることが認められた。

この様に、連携体制を強化することで在宅療養支援診療所の機能を最大限に生かせることが示され、医療機関の連携が在宅での療養や看取りを支える体制として重要であることが示唆された。

研究(2)

2010年に注目すると、東京都23区の1,246の在宅診療が診療した合計患者数は83,486人であり、2009年より24.4%増加していた。2010年に死亡した合計患者数12,568人の死亡場所の内訳は、医療機関:5,949人(47.3%)、

自宅：5,234人(41.6%)、自宅以外の施設など：1,385人(11.0%)であった。自宅での看取り数は前年より1,096人(9.3%)増加していた。2010年の東京都の死亡者総数は99,979人であるため、東京都の在療診が診療した死亡患者の割合は、概算で12.6%、自宅での看取り割合の概算は5.2%となる。特筆すべきは、在宅で看取られた患者の26.9%が年間50人以上の患者を在宅で看取っている在宅診療に専門特化した少数の診療所を利用していた。その一方で、在宅医療患者数が年間0人の診療所は8.8%、自宅での看取り患者数が年間0人であった診療所は全体の43.3%であった。

この様に、在宅医療に専門特化した在療診による在宅療養支援体制の整備が進んでいることが示された一方、稼動していない在療診が相当数存在していることが示され、今後課題を残していることが判明した。

研究(3)

我々は本制度の整備とその活動状況についてこれまで一連の調査研究を行ってきた。研究(3)では、従来の調査を通して開発した、遺族の観点による在宅療養支援診療所の在宅での看取りのケアの質の評価尺度の信頼性と妥当性を検討した。東京23区の31の在宅療養支援診療所を利用した家族(遺族)を対象に2回にわたり調査を行った。第1回調査で349人の遺族に調査票を郵送し、143人が有効回答であった。さらに第2回調査に同意した89人のうち、有効回答は73人であった。

因子分析法によって本評価尺度は最終的に以下の7因子で構成されていることが判明した：1)痛みや症状からの解放、2)介護者の精神的安定、3)介護者の介護実践、4)医師との信頼関係、5)医療スタッフによるケア、6)患者の平穏な死、7)サービス体制の充実、である。2回の調査によって得られた結果から、本評価尺度は十分な信頼性と妥当性を有することが判明した。

本評価尺度は、戦後ベビーブーム世代がここ数年で65歳以上に達するというわが国の急速な高齢化に伴い、今後さらに加速度的に増加しつつある高齢者の在宅での看取りを行う上で在宅医療体制の強力な支えとなることが期待されている在宅療養支援診療所によるケアの質の評価に資するものと考えられる。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計6件)

- ① Akiyama A, Hanabusa H, Mikami H, Trends associated with Home Care Supporting Clinics (HCSCs) in Japan, Archives of Gerontology and Geriatrics, 査読有、54

巻、2012、e383-e386

DOI: 10.1016/j.archger.2012.01.004

- ② 秋山明子、英 裕雄、三上 洋、在宅医療の質評価尺度(HCSC-J)の有用性に関する検討、癌と化学療法、査読有、39巻(Suppl I)、2012、48-50、DOI:なし

- ③ Akiyama A, Hanabusa H, Mikami H, Characteristics of home care supporting clinics providing home care for frail elderly persons living alone in Japan, Archives of Gerontology and Geriatrics, 査読有、52巻、2011、e85-e88

DOI: 10.1016/j.archger.2010.07.011

- ④ Akiyama A, Hanabusa H, Mikami H, Factors influencing home death in a Japanese metropolitan region, Journal of Aging Research, 査読有、2011、

DOI: 10.4061/2011/610520

- ⑤ Akiyama A, Numata K, Mikami H, Importance of end-of-life support to minimize caregiver's regret during bereavement of the elderly for better subsequent adaptation to bereavement. Archives of Gerontology and Geriatrics, 査読有、50巻、2010、175-178

DOI:10.1016/j.archger.2009.03.006.

- ⑥ 秋山明子、英 裕雄、三上 洋、東京都在宅療養支援診療所の活動状況と死亡場所に関する検討、癌と化学療法、査読有、37巻、2010、186-188、DOI:なし

〔学会発表〕(計13件)

- ① Mikami H, Akiyama A, Relation of the quality of end-of-life home care to caregiver's psychological recovery from bereavement, International Collaboration for Community Health Nursing Research Conference, 2013年03月14日、Edinburgh, U.K.

- ② Akiyama A, Hanabusa H, Mikami H, Development of a scale to evaluate the quality of end-of-life home care service in Japan, 65th Gerontological Society of America, 2012年11月16日、San Diego, California, U.S.A.

- ③ 秋山明子、英 裕雄、三上 洋、在宅医療の質評価尺度(HCSC-J)の有用性に関する検討、第23回日本在宅医療学会学術集会、2012年06月30日、横浜市、パシフィコ横浜

- ④ 秋山明子、英 裕雄、三上 洋、在宅医療の質評価尺度の開発と検討、第54回日本老年医学会学術集会、2012年06月29日、東京都、東京国際フォーラム

- ⑤ Akiyama A, Hanabusa H, Mikami H, Associations between the activity of Japanese home care supporting clinics

and the place of death, 9th Asia/Oceania Regional Congress of Gerontology and Geriatrics, 2011年10月24日、Melbourne, Australia

- ⑥秋山明子, 英 裕雄, 三上 洋、東京都在宅療養支援診療所の活動状況と死亡場所の経年変化に関する検討、第22回日本在宅医療学会学術集会、2011年6月25日、名古屋市、名古屋国際会議場
- ⑦秋山明子, 英 裕雄, 三上 洋、在宅での看取りを可能にする在宅医療体制に関する検討、第53回日本老年医学会総会、2011年6月16日、東京都、京王プラザホテル
- ⑧ Akiyama A, Hanabusa H, Mikami H、Indicators of the quality of home medical care from the perspective of the bereaved family、International Conferences in Community Health Care Nursing Research 2011年5月6日、Edmonton, Canada
- ⑨ Akiyama A, Hanabusa H, Mikami H、Characteristics of home care supporting clinics for home death of the elderly in the Japanese metropolitan region、The 63rd Annual Scientific Meeting of the Gerontological Society of America、2010年11月12日、New Orleans, U.S.A.
- ⑩秋山明子, 英 裕雄, 三上 洋、在宅死に影響する要因に関する検討—在宅療養支援診療所を対象とする調査より—、第69回日本公衆衛生学会総会、2010年10月29日、東京都、東京国際フォーラム
- ⑪ Akiyama A, Hanabusa H, Mikami H、Characteristics of home care supporting clinics providing home care for frail elderly persons living alone in Japan、The 17th World Congress of Sociology、2010年7月11日、Gothenburg, Sweden
- ⑫秋山明子, 英 裕雄, 三上 洋、独居高齢者の在宅医療を支援する在宅医療体制に関する検討、第52回日本老年医学会総会、2010年6月25日、神戸市、神戸国際会議場
- ⑬秋山明子, 英 裕雄, 三上 洋、東京都在宅療養支援診療所の活動状況と死亡場所に関する検討、第21回日本在宅医療学会学術集会、2010年6月12日、東京都、東京ファッションタウン TFT ホール

[図書] (計1件)

- ①三上 洋、東京都医師会、かかりつけ医療機能ハンドブック別冊 これからの在宅医療に対する新たなアプローチ 第7章、2012、296-306

6. 研究組織

(1) 研究代表者

三上 洋 (MIKAMI HIROSHI)

大阪大学・大学院医学系研究科・教授

研究者番号：80173996

(2) 研究分担者

秋山 明子 (AKIYAMA AKIKO)

大阪大学・大学院医学系研究科・特任助教
(常勤)

研究者番号：00633869