

シンポジウム 13（公募）：在宅療養を支援する病床

演題名	病院の特性を生かした在宅医療支援病棟
-----	--------------------

概要

在宅医療支援病棟開設の開設と活動

国立長寿医療研究センターでは、2009 年 4 月に在宅医療チームと病院スタッフのシームレスな連携を目指すモデル病棟（在宅医療支援病棟）を開設し、具体的な地域の在宅医療活性化に向けての活動を開始した。訪問診療を行っている診療所の医師を「登録医」、登録医の訪問診療を受けている方の中で当センター入院・通院歴のある方を「登録患者」とした登録制で、病棟運営を行っている。登録患者であれば、救急から看取り、レスパイト等、入院対応が必要とされる全ての事態に対応し、登録医の入院適応の判断に従い、入院を受け入れる。ベッド数は個室と 2 人床の計 20 床で、看護体制は、7 : 1。診療体制は登録医と入院中の病院主治医の二人主治医体制だが、総合病院の中の病棟という利点から、臓器別の専門的治療は必要に応じ受けられる。入院後は退院前カンファレンスや必要時の退院前の自宅訪問等、多職種協働による在宅への復帰支援を行っている。

開棟後の経過（開設時から 2013 年 1 月まで）

登録医は開設時 12 診療所だったが、80 診療所に増加、登録患者は 75 名から 189 名に増加した。延べ 947 名が病棟を利用し、平均在院日数は 19.8 日。在宅復帰率は死亡退院を除くと 9 割で、一度でも当病棟に入院した方の在宅死率は 3 割を超えている。入院患者の基礎疾患は悪性腫瘍 24.2%、非がん 75.8%で、最も多い疾患は神経難病(25.2%)だった。入院目的は急性疾患の治療目的の入院が最多(56.0%)だが、レスパイト入院や、在宅看取り準備のための入院、病院での看取り目的の入院も認めた。再入院率は高く、2 回以上の入院は半数を超えていた。

経過と考察

病棟開設後、4 年が経過したが、病院側が入院適応を判断するのではなく、在宅医療スタッフの入院適応の判断で入院加療を行う、という入院のハードルを低く設定して病棟運営を行った結果、再入院率は高い状況だったが、自宅退院率は高いままで推移した。再入院を許容することで、「いつでも入院できる安心感があるから在宅療養を継続できる」という気持ちとなり、高い自宅退院率を維持できていると思われた。

一般病院での病棟の役割として、入院の受け皿だけでなく、患者・家族の思いを受け止めつつ、医療の継続性を担保する重要なシステムとしても重要であることが見出されている。また、患者家族に寄り添うことができる、在宅マインドを持った看護師の存在が病棟のレベルの維持には必要と思われる。