

小児の在宅医療に関する地域開業医師の意識調査

研究協力者 船戸 正久¹⁾

共同研究者 島田 誠一¹⁾ 川田 義男²⁾

要 約：小児の在宅医療について、特に地域の受け入れ医療機関の中心となる開業医師の意識調査を行った。(発送数：375名、回収数：253名、回収率：67.5%) 今まで在宅酸素療法などの在宅医療に関わった患者数は、成人も含め36例あった。現在3名の医師のみが在宅医療に実際にかかわっていたが、将来の診療に対しては、43名(約17%)の医師が可能との答えであった。その内容は、風邪などの不定期な診察と投薬(68%)及び定期的な診察と投薬(41%)が主であった。

今後小児の在宅医療においても、支援システム構築のひとつとして、それぞれの役割分担に基づいた病院と診療所の連係が重要であると思われた。

見出し語：Infant, Home care medicine, Home care system

研究方法：大阪小児科医会A会員(主に開業医)にアンケートをとり、小児の在宅医療に関する意識調査を行った。アンケートの内容は、年齢構成、在宅医療の経験、在宅医療児に対する現在及び将来の診療または往診状況、そしてその診療範囲などであった。

研究結果：今回のアンケートの発送数は375名、回収数は253名、回収率67.5%であった。年齢構成は、30-39歳；5名、40-49歳；29名、50-59歳；63名、60-69歳；41名、70歳以上；41名と約60%の医師は60歳以上であった。在宅医療の経験は、在宅高カロリー輸液：

8例(内小児6例)、在宅腹膜透析2例(内小児1例)、在宅酸素療法20例(内小児15例)、在宅人工換気療法1例(内小児1例)その他5例であった。在宅医療児の現在の診療及び往診状況は、3名の医師が診療を、2名の医師が往診を今も行っているとのことであった。また将来の診療及び往診状況は、43名が診療を、46名が往診可能との答えであった。

さらに在宅医療児に対する診療範囲は、風邪などの不定期な診察と投薬173名(68%)、定期的な診察と投薬103名(41%)、鼻胃チューブの交換指導56名(22%)、挿入部の消毒とガーゼ交換指導51名(20%)、チューブ栄養指導42名

1) 淀川キリスト教病院小児科

Department of Pediatrics, Yodogawa Christian Hospital

2) 大阪小児科医会

(17%)、必要備品の供給と指導39名(15%)口腔吸引指導37名(15%)であった。その他救急時の処置24名、末期時の看取り24名、気管チューブ(気管切開)の交換指導19名などもあった。

考 察：前回の大阪の新生児医療施設へのアンケート調査では、在宅酸素療法や在宅人工呼吸療法など医療技術(テクノロジー)の著しい進歩に比して、在宅医療を支えるための地域の援助システムの構築が特に小児において遅れていることが指摘された。

今回在宅医療の受け入れ側になる地域の開業医師の意識調査を行い、小児の在宅医療における病診連係の可能性について検討した。その結果在宅医療児の診療及び往診状況は、それぞれ43名(約17%)または46名(約18%)の医師

が可能であるとの回答であった。不可能との回答の医師も、できれば行いたい年齢や健康上の理由から行なえないとの意見が最も多かった。また時間的な制約や人手不足さらに病院の医療から離れて大分たつため自信がないなどの意見もあった。しかし研修などの機会があれば積極的に取組みたいとの前向きな意見もみられた。全体的には、今後こうした小児の在宅医療が非常に大切になってくるとの認識の上で真剣な意見が多かった。

今後小児の在宅医療においても、病院と診療所の役割分担を行うことにより、地域の援助システムの構築のひとつとして、患児を中心とした病診連係が可能であると思われた。さらにこれをもう一步推進するためには、診療所における在宅医療管理料など保険制度上の支援も必要であるかもしれない。

表1 (船戸)

小児の在宅医療に関する アンケート

対 象	大阪小児科医会 A 会員 (開業医)
発送数	375 名
回収数	253 名
回収率	67.5 %

表2 (船戸)

年齢構成 (253名)

30－39歳	5 (2.0 %)
40－49歳	29 (11.5 %)
50－59歳	63 (24.9 %)
60－69歳	115 (45.5 %)
70歳以上	41 (15.1 %)
無記入	3 (1.2 %)

表3 (船戸)

在宅医療の経験

在宅医療	小 児	成 人
在宅高カロリー輸液	6名	2名
在宅腹膜透析	1	1
在宅酸素療法	15	5
在宅人工換気療法	1	0
その他	3	2
計	26	10

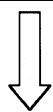
表4 (船戸)

在宅医療児の将来の診療
または往診状況

将来の状況	診 療	往 診
可 能	43名	46名
不可能	178	178
不 明	24	26
無記入	8	3

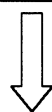
在宅医療児に対する診療範囲（複数可）

1) 風邪などの不定期な診察と投薬	173名 (68.4%)
2) 定期的な診察と投薬	103 (40.7%)
3) 鼻胃チューブの交換指導	56 (22.1%)
4) 挿入部の消毒とガーゼ交換指導	51 (20.1%)
5) チューブ栄養指導	42 (16.6%)
6) 必要備品の供給と指導	39 (15.4%)
7) 口腔吸引指導	37 (14.6%)
8) 救急時の処置	24 (9.5%)
9) 末期時の看取り	24 (9.5%)
10) 気管チューブの交換指導(気管切開)	19 (7.5%)
11) 訪問看護婦の派遣	15 (5.9%)
12) 医療機器のチェック	14 (5.5%)
13) モニターのチェック	13 (5.1%)
14) 気管内吸引及び気管洗浄指導	12 (4.7%)
15) 酸素、人工換気の設定指導	12 (4.7%)
16) トラブル時の処置	11 (4.3%)
17) その他	2 (0.8%)



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



要約:小児の在宅医療について、特に地域の受け入れ医療機関の中心となる開業医師の意識調査を行った。(発送数:375名、回収数:253名、回収率:67.5%)今まで在宅酸素療法などの在宅医療に関わった患者数は、成人も含め36例あった。現在3名の医師のみが在宅医療に実際かかわっていたが、将来の診療に対しては、43名(約17%)の医師が可能との答えであった。その内容は、風邪などの不定期な診察と投薬(68%)及び定期的な診察と投薬(41%)が主であった。

今後小児の在宅医療においても、支援システム構築のひとつとして、それぞれの役割分担に基づいた病院と診療所の関係が重要であると思われる。