22世紀医療センター
22nd Century Medical and Research Center

在宅医療学講座
Department of Home Care Medicine

演題名：在宅医療の症例レジストリシステム構築に向けて

演者名：木棚　究、水木　麻衣子、山中　崇

背景

- 在宅医療には様々な科出身の先生が様々な疾患を診ており、診療に悩むことも多い。
- ガイドラインがあるが、エビデンスに乏しく、特に日本発信のものは少ない。
- ガイドラインだけでなく、本人・家族の意思をより尊重しやすく、社会の影響も受けやすい。
- 日本のように全国の医師が在宅医療に携わっている国は少ない。

目的

日本の在宅医療の現状を捉え、日本のエビデンスを築く

対象

新規に開始した在宅医療の患者ほぼ全例調査する。ただし、末期癌など明らかに予後が短い症例は除く。

調査協力：つばさ在宅クリニック

調査内容

➢基本情報、ESAS、DASC-21、EQ-5D-5L（健康関連QOL）　6ヶ月毎

➢転帰（死亡、入院、入所、転所）　3ヶ月毎

研究デザイン

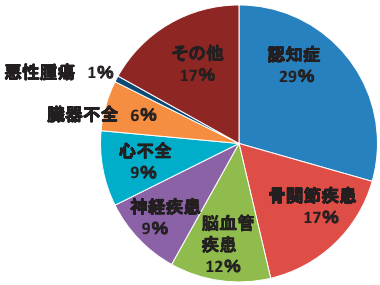
前向き研究

結果

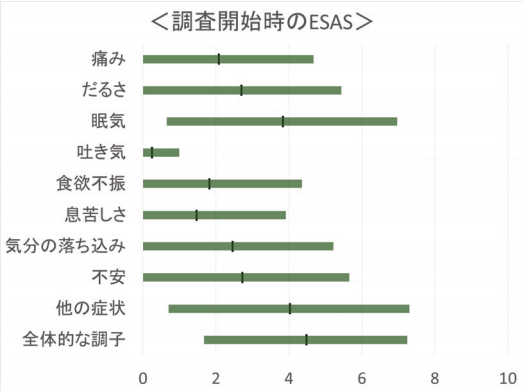
約9か月間のエントリーで全体177例、そのうち同意得られず31例、基本情報乏しい10例を除いた136例について解析した。

年齢　83.5±10.2　歳　（45～102歳）
男女比　男性　61.0%、女性　39.0%
同居家族有り　68.1%

＜主病名＞



＜調査開始時のESAS＞



⇒癌の緩和ケアでよく使われている調査項目であるが、在宅医療の方々も眠気、全体的な調子、だるさ、不安などの訴えは認める。

＜訪問診療開始後3ヶ月以内死亡症例について解析＞
136例中17例が3ヶ月以内に死亡。　年齢85.4±7.5歳

主病名	認知症4例	骨関節疾患1例	脳血管疾患1例	神経変性疾患3例	心不全2例	腎不全1例	その他5例
死因	訪問時呼吸停止 老衰 老衰 嘔吐で入院後	老衰	イレウスで入院後	パーキンソン病 発熱後 肺炎？	発見時呼吸停止 心不全・肺炎	腎不全	浴槽で発見 病院で死亡 発見時心肺停止 肺炎 病院で死亡

	要支援	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	申請中	未申請・不明
死亡例	0	4	3	4	3	2	1	0
全体	9	21	28	27	14	15	9	13

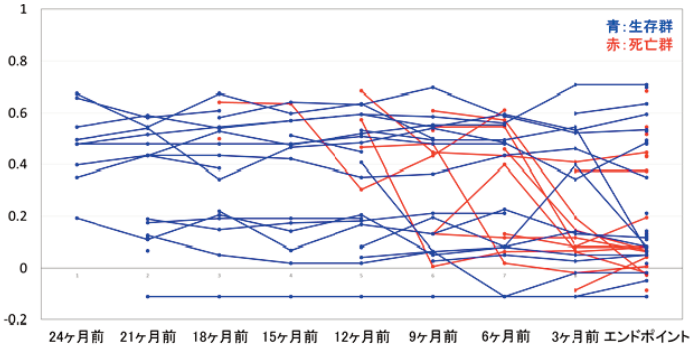
⇒急変して入院後亡くなられた例も多く、介護度が高くないのに、亡くなられた症例も多かった。

＜EQ-5D-5L＞

3ヶ月後生存群　0.445±0.256
3ヶ月以内死亡群　0.221±0.181　(p=0.004)

⇒死亡群でエントリー時のEQ-5D-5Lが有意に低かった。

＜以前、当講座が柏市で調査した在宅医療の方のEQ-5D-5Lの推移＞



⇒以前の我々の調査でも亡くなる3か月前にEQ-5D-5Lが下がる傾向を認めている。

考察・結論

- 在宅医療の現場では、急変して入院し、そのまま亡くなった症例も多く、介護度が高くない方も多かった。
  ⇒在宅医療を受ける方々は軽度に見えても急変する可能性や介護度が実際の状況に追いついていない可能性が考えられる。
- EQ-5D-5Lが低いと3ヶ月以内死亡が有意に多く、予後予測の指標になるかもしれない。
- これらの結果から、在宅医療を開始する際には、終末期でなくても急変する可能性があると考えられ、積極的にACP(Advance Care Planning)することを勧める。
- 今回の経験を踏まえつつ、全国規模での在宅医療のレジストリ構築を目指していく。

（研究倫理審査承認番号　2019122NI-(1)）