

厚生労働科学研究費補助金（成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）

（分担）研究年度終了報告書 平成23年度

「重症の慢性疾患児の在宅と病棟での療養・療育環境の充実にに関する研究」

**—重症の慢性疾患児の在宅での療養・療育環境の充実にに関する研究— (5)**  
**埼玉県の中核病院の小児在宅医療担当医師に対するアンケート調査**  
**その立場と心情について**

**研究代表者 田村正徳（埼玉医科大学総合医療センター）**  
**研究協力者 奈倉道明、森脇浩一、高田栄子、櫻井淑男、**  
**國方徹也、側島久典、加藤稲子（埼玉医科大学総合医療センター）**

**研究要旨**

埼玉県の中核病院の小児在宅医療の担当者に対して、その立場と心情に関するアンケート調査を行った。その結果、管理職に就く経験豊かな医師が、比較的冷静に診療し、患児が自宅で穏便に過ごすことを第一義に考えている傾向が推察された。今後、他職種における小児の在宅医療への思いがどのように違うかを調査することで、小児の在宅医療に対する医師のモチベーションの向上と裾野の拡大のためのヒントを得たい。

**A. 目的**

埼玉県で実際に小児在宅医療を担当する中核病院の数は 20 前後であることを我々は把握している。そしてそれらの病院でも小児在宅医療を担当している小児科医は極めて少数に限られていると考えられる。小児在宅医療を担う人材をどのように増やして育成していくかを考えるにあたり、実際に小児在宅医療を担当する小児科医がどのような立場で、どのような思いで診療に当たっているかを知ることは重要であると言える。小児在宅医療を担当する中核病院の医師の実情と心情に迫りたいと考えた。

**B. 方法**

2011 年 12 月に埼玉県で小児科の中核病院として機能している 27 施設に対してアンケートを送付した。その中で、小児の在宅医療を担っている小児科医のキャリアと立場を問うた。またその担当者に対し、以下のような質問をした。

- ・「在宅医療を進めるにあたり積極的に相談する職種は？」
- ・「欲しい他職種は？」
- ・「在宅医療を担当するに至った契機」
- ・「在宅医療に楽しみややりがいに変化があったか？」
- ・「在宅医療の目的は？」
- ・「今後の目標は？」
- ・「在宅医療において困難なことは？」

**C. 結果**

27 病院のうち 14 病院から返信があった。その中で、4 病院からは在宅医療の対象患者がいなかったために質問の回答が頂けなかったが、10 病院の担当者から具体的な回答を得ることができた。

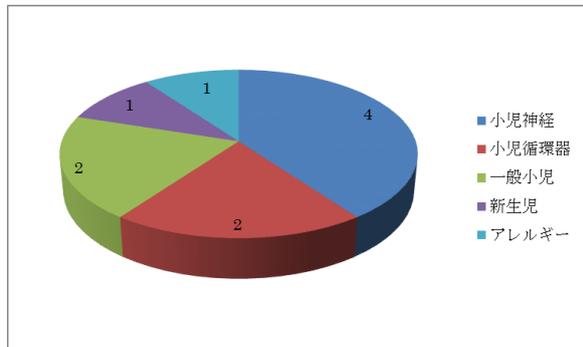
**(1)小児科歴**

10 人とも卒後 15 年以上の経歴を持ち、全員が

部長・医長の役職付きであった。

(2)専門

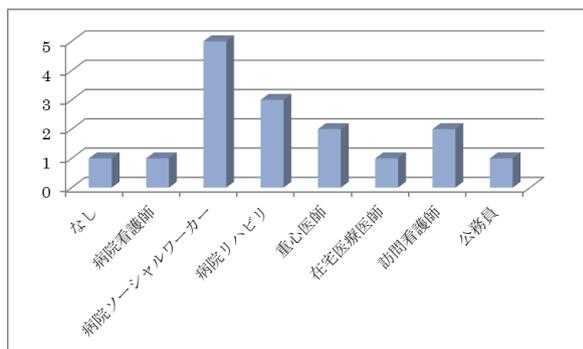
小児在宅医療担当者の専門の内訳を見ると、小児神経 4 人、小児循環器 2 人が最も多かった。



在宅医療担当医の専門

(3)相談相手

「在宅医療を進めるにあたり、積極的に相談される他職種の方はいらっしゃいますか？」(複数可)との質問に対し、病院のソーシャルワーカーと答えた方が多かった。ソーシャルワーカーの知識や働きを頼りにしている様子が伺える。「病院内に欲しい職種」としては、「コーディネータ」「臨床心理士」を挙げた方がいた。

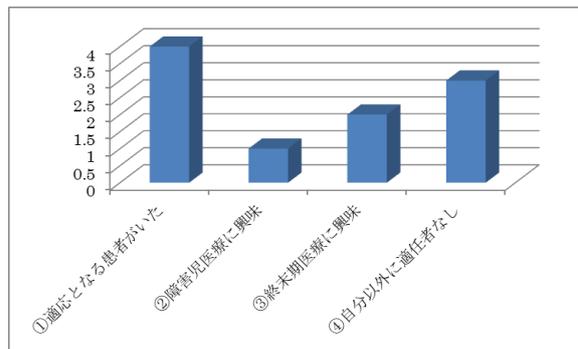


相談する他職種

(3)小児在宅医療に関わり始めた契機

「小児の在宅医療に関わり始めた契機は何か？」(複数可)との質問に対しての回答は、下記のとおりであった。中でも「適応となる患者がいたから」「自分以外に適任者がいなかったから」という回答が最も多く、障害児医療や終末期医療に興味を持って関わり始めたという意見は少なかった。現実的な必要性のために小児在宅医療に関わり始めた、という事情が多くの担当者にあったようである。

たから」という回答が最も多く、障害児医療や終末期医療に興味を持って関わり始めたという意見は少なかった。現実的な必要性のために小児在宅医療に関わり始めた、という事情が多くの担当者にあったようである。



(4)在宅医療に対するやりがい

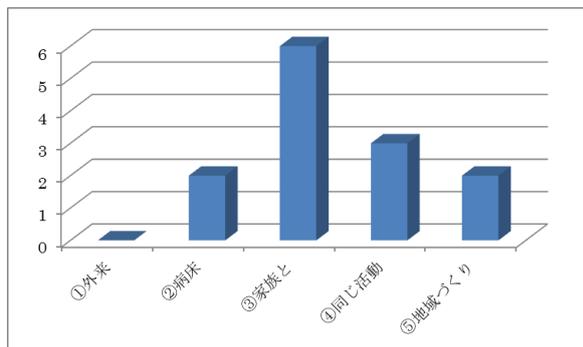
在宅医療に関わり始めた当初及び現在における「やりがい」と「楽しさ」について、スケーリング評価していただいた。「楽しさ」については、当初も現在もほぼ全員が「どちらともいえない」と答えた。やりがいに関しては、9 人中 7 人が当初も現在も「どちらともいえない」と答えたが、他の 2 人は当初も現在も「やりがいを感じる」と答えた。

(5)小児在宅医療の動機

在宅医療を進める直接の動機を以下の 5 選択肢から選んで頂いた (複数回答可)。

- ① 病棟スタッフの負担を軽減するために、なるべく早く外来診療に切り替えたい。
  - ② 病床をできるだけ空けたい。
  - ③ 家族と一緒に生活させてあげたい。
  - ④ 普通の子どもの同じ活動を体験させてあげたい。
  - ⑤ 患児が地域で生活することで、障がい児に優しい地域づくりを実現したい。
- これらの中で最も多かった回答は「③家族と一

緒に生活」であった。



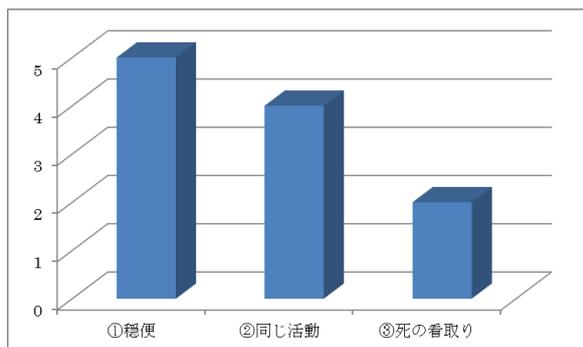
### 在宅医療の動機

#### (6)在宅医療の目標

小児在宅医療において目指している目標を以下の 3 選択肢から選んで頂いた(複数回答可)。

- ① 自宅内で穏便に生活できるよう援助する。
- ② 普通の子どもと同じ活動ができるように援助する。
- ③ 自宅で死の看取りができるように援助する。

その結果、「①自宅内で穏便に」との回答が最も多かった。「③自宅での死の看取り」に対する関心はあまり高くなかった。



### 在宅医療の目標

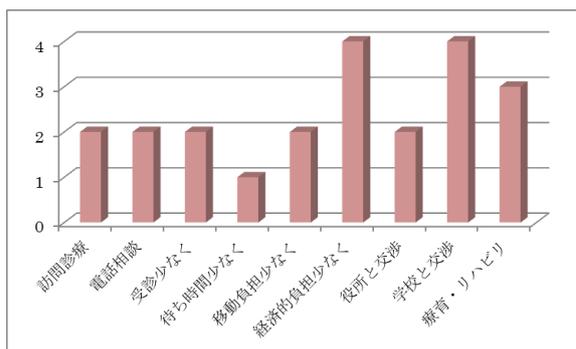
#### (7)患者家族からの要望

在宅医療の患者の家族から強く要望されている事項について、下記の 9 選択肢から選んで頂いた (複数回答可)。

- ① 訪問診療に来て欲しい。

- ② 気軽に電話相談に乗って欲しい。
- ③ 病院への受診回数を減らして欲しい。
- ④ 病院での待ち時間を少なくして欲しい。
- ⑤ 病院へ移動する負担を軽減して欲しい。
- ⑥ 経済的負担を軽減して欲しい。
- ⑦ 役所と交渉して欲しい。
- ⑧ 学校と交渉して欲しい。
- ⑨ (他施設で)療育やリハビリを受けさせて欲しい。
- ⑩ その他

回答の中で多かった要望としては、「経済的負担の軽減」、「学校との交渉」「療育やリハビリ」が挙げられた。その他の要望として「すぐに入院させて欲しい」、「家族の生活の質を確保して欲しい」が挙げられた。



### 患者家族の要望

#### D.考察

10 人を対象とした小規模なアンケート調査となったため、断定的な結論を下すことはできないが、回答は似た傾向を示していた。すなわち、部長クラスの経験豊富な医師が在宅医療を担当しており、担当した契機は必要に迫られての事情であったと推察された。また、「楽しみ」は感じていないが、冷静に責務をこなしている方が多く、若干「やりがい」を感じている方がおられた。在宅医療を進める動機や目標としては、家族と穏便に過ごさせてあげたいという気持ちが一番優位である一方、死の看取りについ

て積極的に関わるという気持ちは強くないようであった。

以上より、埼玉県の中核病院における小児在宅医療の担当者は、部長の職責として淡々と在宅医療の業務を行い、自宅で穏便に過ごさせることを第一義に考えているものと推察された。また、家族から受けた要望としては「学校との交渉」「療育・リハビリの通園・通院」が多かったことから、今後は、学校や療育施設との連携も視野に入れていくことも課題であると考えられた。

#### **E.今後の展望**

今回は在宅医療を担当する中核病院の医師に対するアンケート調査であった。今回の結果を踏まえて、在宅療養支援診療所の医師、訪問看護ステーションの看護師、ソーシャルワーカー、リハビリの療法士など、小児の在宅医療に関わる他職種のスタッフにおいてどのような思いがあるのかを調査していきたい。他職種の関係者の思いが中核病院の医師と違うようであれば、中核病院の医師の在宅医療に対するモチベーションの向上と裾野を広げるためのヒントがそこから得られるものと期待する。

また今後は、学校や療育施設との連携も視野に入れていくことが課題として挙げられる。