

医療資源充足地区でがん 在宅医療を更に充実するには？



国立病院機構米子医療センター
山本哲夫



「西部在宅ケア研究会」 発足の回想と今

鳥取県西部医師会 副会長 飛田 義信

「西部在宅ケア研究会」？、多くの先生方には「聞いたことはあるが、どんな会なのか、何をしている会なのかは知らない」と思われている会ではないかと思えます。

本会は、2000年に医療、保健、福祉が横断的に連携することが求められた介護保険制度の施行に合わせて、西部医師会が歯科医師会と薬剤師会の協力

目的と研究会の在り方や運営について熱心に検討・協議をして頂きました。

第1回「西部在宅ケア研究会」は、2000年8月23日（水）19時から西部歯科医師会館で「介護保険への新たなる連携をめざして」をテーマにして5人のパネラーによるパネルディスカッション形式で開催しました。参加者がどれだけあるのか、大変不

第1回:254名

年に 3~4回
46回

平均118人/回
1982名の個人

毎月世話人会

**顔の見える多職種連携の場は
10年以上前から設定されている**

ることによって、在宅療養をしている人のQOL向上に繋がりたい！」そんな思いから発足した会です。

当日の会についてアンケート用紙に頂いた感想の

**参加医師の固定化！
在宅医療に対する温度差**

発
宅ケ
や西
で在

い
現
67

2000年
介護保険開始
医療、保健、
福祉の
横断的連携
医師会、
歯科医師会
薬剤師会
予算

在宅医療と在宅看取りに関する実態調査
— 報告書 —

平成24年7月
公益社団法人 鳥取県西部医師会

在宅医療と在宅看取りに 関する実態調査

2012年4月に西部医師会
(在宅医療推進委員会)がアンケート
無記名、個人特定できない、非公表

訪問診療は、内科、外科のいずれかを
標榜する医療機関のうち76%が実施

上記以外の診療所医師は興味ない



在宅医療対応状況調査
拠点事業として看取り(がんも)、麻薬
処方等をホームページ上での公表前提、
内科、外科診療所対象、期間内に
回答無ければ診療所名も載せません

在宅医療対応状況・かかりつけ医連絡方法

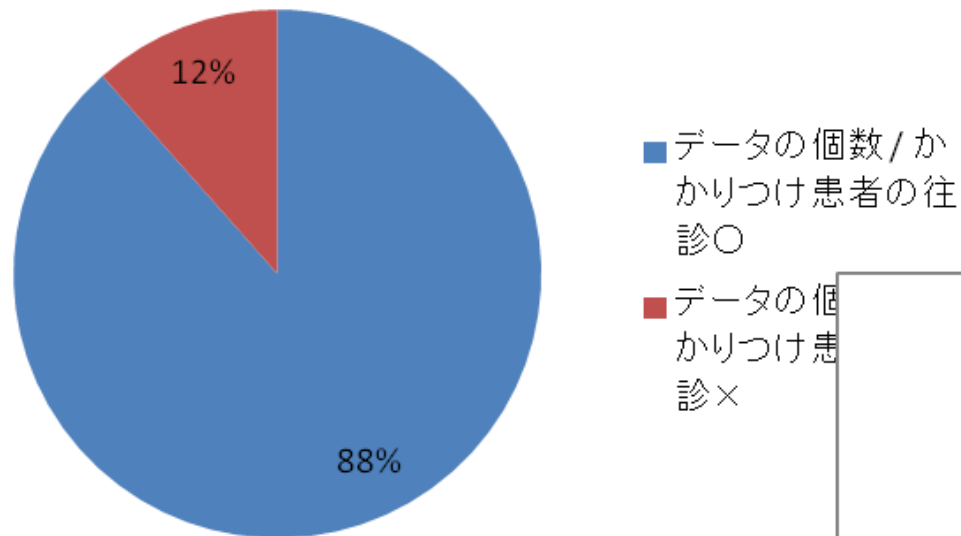
送り先：米子医療センター 地域医療連携室
 直通FAX 0859-37-3931

110カ所郵送し、105カ所より回答

医療
住所
在り

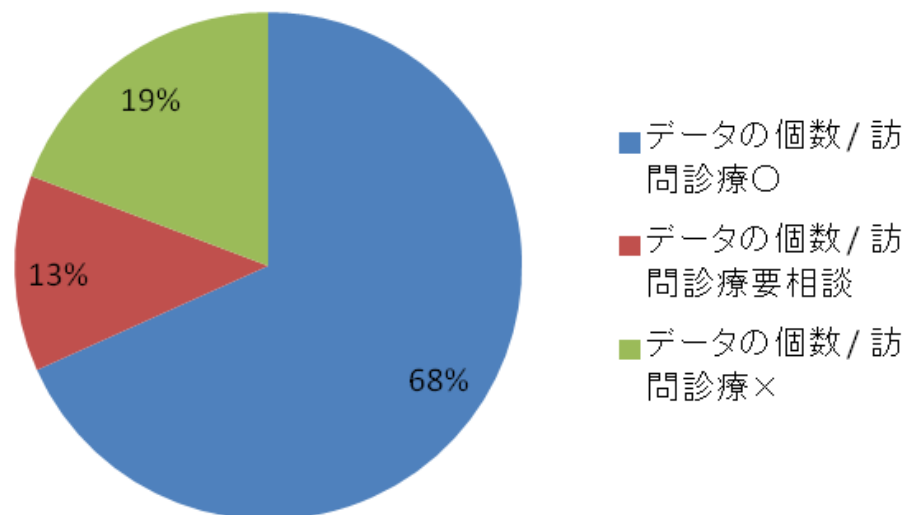
| | | | | | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|--------|-----|-----|
| | がん患者の在宅の看取り | ・対応している | ・要相談 | ・していない | | |
| | 在宅の看取り | ・対応している | ・要相談 | ・していない | | |
| | 在宅支援診療所の届出 | ・対応している | | ・していない | | |
| 病院で開催される退院合同カンファレンス(多職種)への参加が可能な時間帯 | | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
| | ○ または × で記入 (具体的な時間の希望があれば記載) | AM 要相談 | 要相談 | 要相談 | 要相談 | 要相談 |
| | | PM 要相談 | 要相談 | 要相談 | 要相談 | 要相談 |
| サービス担当者会議(ケースカンファレンス)への医師の参加 | 主治医の都合の時間で医療機関にて開催の場合 | ・30分以内なら可能 | ・15分以内なら可能 | ・困難 | | |
| | 訪問診療に併せて開催の場合 | ・30分以内なら可能 | ・15分以内なら可能 | ・困難 | | |
| ケアマネ等と面会可能な時間帯(時間を記入) | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 |
| | 要相談 | 要相談 | 要相談 | 要相談 | 要相談 | 要相談 |
| 多職種への要望(連絡時の注意事項を含む) | ・「病院で開催される退院合同カンファレンス」「ケアマネ等と面会」「多職種への要望」については適宜、電話等での事前調査にて対応します。お気軽に連絡ください。 | | | | | |

かかりつけ患者の往診

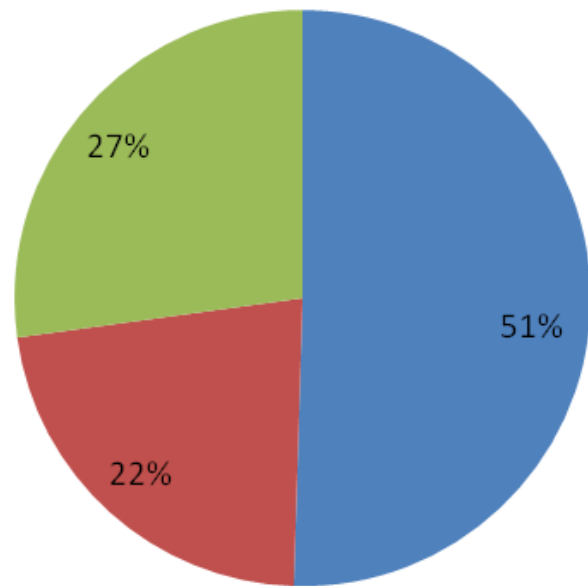


約20%
往診はするが、
訪問診療はしない

訪問診療



在宅の看取り

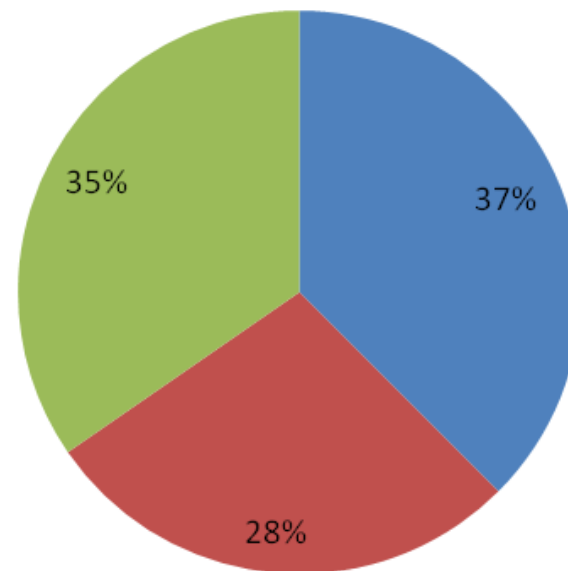


■ データの個数 / 在宅の看取り○

■ データの個数 / 在宅の看取り要相談

■ データの個数 / 在宅の看取り×

がん患者在宅の看取り



■ データの個数 / がん患者の在宅の看取り○

■ データの個数 / がん患者の在宅の看取り要相談

■ データの個数 / がん患者の在宅の看取り×

看取りはするが、
がんとなると腰が引ける

ケアマネージャーへのアンケートと研修

11月に鳥取県西部地区の地域包括支援センター、
居宅介護支援事業所合計79カ所にアンケート送付
内容;ケアマネージャー対象、FAXで返送

- 1、医療連携で困ったことあるか
- 2、希望する研修

回答 173名

病院に対する要望多い

- ・特に、医師の対応、病棟看護師の介護保険への知識不足、
認知不足など
- ・診療所の医師に行ったアンケート(在宅医療対応状況・
かかりつけ医連絡法)とても良かった、活用している
同じ内容で、病院勤務医版を作ってほしい
実現困難？

今年度 在宅緩和ケア実地研修

平成19年(2007)1月～より継続

| | |
|----------------------|------------|
| 7月 7日:リンパ浮腫、講義、実習 | 60名 (院外52) |
| 7月12日:緩和ケア検討会 講義 | 79名 (院外31) |
| 7月21日:がん看護研修 講義 | 61名 (院外25) |
| 10月20日:抗がん剤の副作用と看護 | 22名 (院外10) |
| 10月21日:ストマケアの基本 | |
| — 講義、実習 | 35名 (院外29) |
| 1月17日:4回にわたり無菌調剤について | |
| 調剤薬局薬剤師への研修 | (院外 5) |
| 3月 3日:TPNポート使用の研修 | (院外 12) |

地元紙を利用しての啓発活動

2012年(平成24年)12月16日 日曜日 (12)

米子医療センターがん医療講演会

テーマ「地域で取り組む緩和ケア」

〈コーディネーター〉 大城陽子氏 山本哲夫氏
西都総合事務所福祉保健局副局長 米子医療センター副院長

米子医療センター（米子市東尾4丁目、浜副隆一院長）のがん医療講演会が11月24日、米子コンベンションセンターで開かれた。「地域で取り組む緩和ケア」をテーマに基調講演や、県西部で活動する診療医師、訪問看護師などにもよる現状報告が行われた。緩和ケアのネットワーク構築に向け、どう取り組んでほしいのの、要旨を紹介する。

「あいさつ」 米子医療センター 院長 浜副隆一
講演会を開催して、地域に緩和ケアを広げたい。米子医療センターは、2014年の開院を目指して、緩和ケアを推進しています。緩和ケアの推進は、がん医療の充実と患者の生活の質の向上に大きく貢献すると思っています。

「基調講演」 緩和ケア病棟と地域を結ぶ
山口幸十 西都総合事務所緩和ケア科 末永和之氏

緩和ケアは、がんの患者の体や心のつらさを和らげ、生活の質を高めることを目的としています。緩和ケア病棟は、緩和ケアを専門に行う病棟。がんの進行に伴う苦痛や不安な状況があり、主に治療が困難となったがん患者を対象。一般の病棟に比べて広く、日中近い時間帯に患者が受け入れられています。

「緩和ケアの連携体制」
患者及び家族 選択 連携 在宅緩和ケア
米子医療センター

「ミニクイズ」 緩和ケア がんの患者の体や心のつらさを和らげ、生活の質を高めることを目的としています。緩和ケア病棟は、緩和ケアを専門に行う病棟。がんの進行に伴う苦痛や不安な状況があり、主に治療が困難となったがん患者を対象。一般の病棟に比べて広く、日中近い時間帯に患者が受け入れられています。

命を生き切るために

「車の両輪」
がんの診療は、治療と緩和ケアの両輪で進めなければなりません。緩和ケアは、がん患者の生活の質を高めることを目的としています。緩和ケア病棟は、緩和ケアを専門に行う病棟。がんの進行に伴う苦痛や不安な状況があり、主に治療が困難となったがん患者を対象。一般の病棟に比べて広く、日中近い時間帯に患者が受け入れられています。

「差し伸べる」
緩和ケアは、がんの患者の体や心のつらさを和らげ、生活の質を高めることを目的としています。緩和ケア病棟は、緩和ケアを専門に行う病棟。がんの進行に伴う苦痛や不安な状況があり、主に治療が困難となったがん患者を対象。一般の病棟に比べて広く、日中近い時間帯に患者が受け入れられています。

現状報告

「訪問看護師」 岡田 悦子氏
訪問看護ステーションの役割は、在宅で生活するがん患者の生活の質を高めることです。在宅で生活するがん患者の生活の質を高めることは、緩和ケアの重要な役割です。在宅で生活するがん患者の生活の質を高めることは、緩和ケアの重要な役割です。

「薬剤師」 村上 剛氏
緩和ケアの推進には、薬剤師の役割は非常に重要です。緩和ケアの推進には、薬剤師の役割は非常に重要です。緩和ケアの推進には、薬剤師の役割は非常に重要です。

「ケアマネジャー」 小山 雅美氏
ケアマネジャーは、在宅で生活するがん患者の生活の質を高めるために重要な役割を果たしています。ケアマネジャーは、在宅で生活するがん患者の生活の質を高めるために重要な役割を果たしています。

「病棟看護師」 太田 くによ氏
病棟看護師は、がん患者の生活の質を高めるために重要な役割を果たしています。病棟看護師は、がん患者の生活の質を高めるために重要な役割を果たしています。

「在宅医療サポーター」 飛田 義信氏
在宅医療サポーターは、在宅で生活するがん患者の生活の質を高めるために重要な役割を果たしています。在宅医療サポーターは、在宅で生活するがん患者の生活の質を高めるために重要な役割を果たしています。

「患者に合った支援」
緩和ケアは、がんの患者の体や心のつらさを和らげ、生活の質を高めることを目的としています。緩和ケア病棟は、緩和ケアを専門に行う病棟。がんの進行に伴う苦痛や不安な状況があり、主に治療が困難となったがん患者を対象。一般の病棟に比べて広く、日中近い時間帯に患者が受け入れられています。

2012、12、16
日本海新聞

住民の意識改革



在宅医療需要の増加

収益性
(医療、介護)

宣伝
啓発



患者・家族の満足



事業者の増加
(医師、訪看、介護等)

質の向上

研修

緩和ケア病棟
平成26年開設

