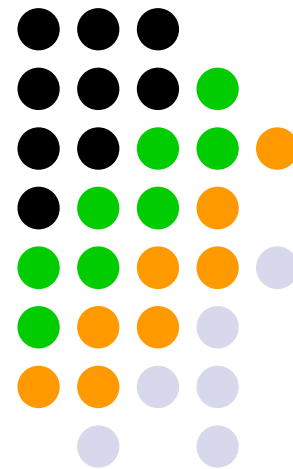


患者・家族が求める遠隔医療

和田ちひろ
いいなステーション

2008/04/25





それによって

医師不足の解消・地域格差の是正に貢献

患者・家族に出来ること

- 受診前相談
- 健康管理
- 診察前準備
- 闘病体験の還元

①受診抑制

②より質の高い診察

③医療者の負担減

① 受診抑制にむけて

受診の前に「まず相談」という行動変容

そのためには

- 119番と同質の「相談窓口」の実現

- 例：#8000(小児救急電話相談事業)

実施している43都道府県のうち、診療所が開いていないすべての時間帯に対応可能なのは大分県のみ。

- 各都道府県に分散しない方法の検討
- 相談内容などフロー情報のストック化
- テレビ電話対応や緊急時に相談内容を医療機関に送信するなどの連携体制

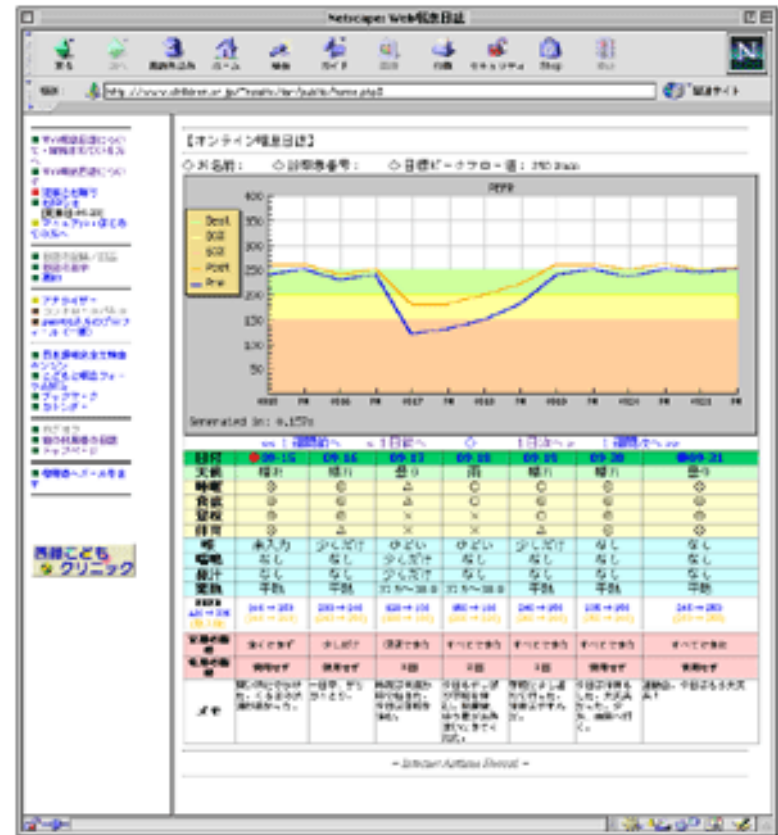
など

- 地域格差のない均一サービス




4疾患5事業のうち脳卒中、心筋梗塞、糖尿病、周産期医療などにも必要。

自己観察を医師と共有

- 喘息患者がインターネット上の喘息日誌に症状や服薬状況、ピークフロー値を毎日記録する
- 受診前に予め自身の状態を主治医に伝えることが出来る。
- ◆ **状態が悪くなると自動的に医療機関から連絡が入る。**



連携パスへの患者参加の可能性

処置		
検査		
活動・安静度	制限はありません	
食事	通常の食事です	
清潔	入浴できます 	パンフレット B
排泄	うがい、手洗いはこまめに行いましょう(少なくとも、朝起きたとき・毎食後・寝る) トイレはウォッシュレットをご使用下さい	
患者様及びご家族への説明 リハビリ 栄養指導 服薬指導	<ul style="list-style-type: none"> ・治療について医師が説明します ・感染予防と治療日記について、看護師が説明します ・薬については、薬剤師が説明します 	
チェック項目	1日目	一言の欄
プレドニゾン (錠)		
うがい		
血管痛		
吐き気		
しびれ		
だるさ		
食事	朝	
	昼	
	夕	
体重	朝食前	
	夕食前	
シャワー、身体拭き		
口内炎		
痛みの程度	0 1 2 3 4	
排便	有・無	

家族の遠隔同席の可能性

昨日より腹痛(下痢に応じた痛み)、下痢(水様便)あり。

食思不振が少し続いている。(牛乳を飲んでいる)
吐き気は少しだけ。
鼻水、のどの痛み、咳、などはなし。

鑑別診断:

#感染性胃腸炎

特に風邪症状はないが、ウイルス感染によるもの?

#食あたり

サイパンでの食事が原因? やや発症時期が遅い。

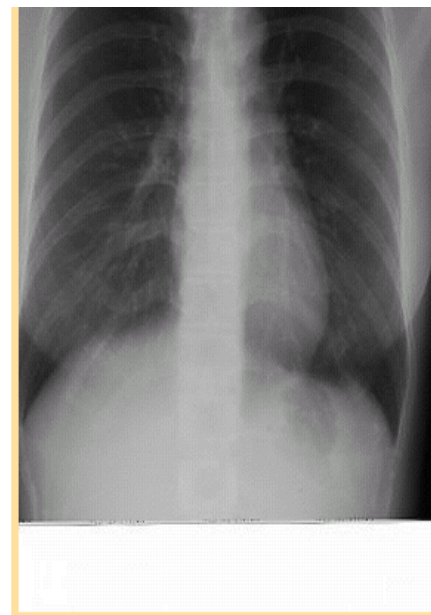
便の性状は、水様便と言うことだけで、特に血便や米のとぎ汁様であるわけではなさそう。
回数も少し改善傾向にあると。

治療:

一応整腸剤を中心に、処方。

なにより食事を、胃腸にやさしいものに変えていただく。

お粥、うどん、軟らかく煮たニンジンやカボチャなど。



↑
医師からのコメント
異常なし

薬について調べる

医師へのフィードバック



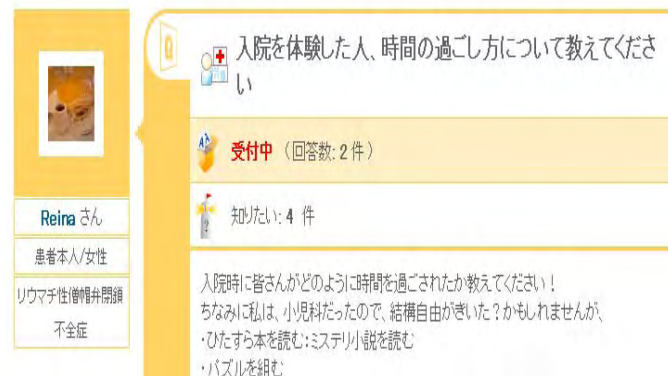
E-learningで予習・復習

- 医療機関でのイベント別に、「どうすべきか」、「何を聞くべき」かがわかる。
 - 医師から説明を受ける際、知っておくべき病気の知識や医療用語を学習
- ◆ 同病患者が話し合えるコミュニティも。



闘病体験のエコシステムの構築

- 後遺症や障害による不便さ、がん再発への不安に対し、「皆、どうしているのだろうか」という疑問を抱く。
- 「先輩患者から新米患者へ」と、体験的知識を共有することで、医療者の負担を軽減しつつ、闘病生活のQOLがあがる。
- こうした役割を果たすために、患者会が存在する。





- 全国に患者会は約1600団体

しかし、

- 主に都市部に集中
- IT化が進んでいない
- ネット上での出会いへの懸念

[髓芽腫・PNET家族のフォーラム]

- ・年間罹患者数約80人と少数であるため、単独の患者会が存在しない。
- ・稀な病気ゆえ情報が不足しているため、ネット上で同病の親がコミュニケーションをとることが重要

闘病経験者の起用



千葉県がんセンターでは、相談員として乳がん経験者(早期)を起用。この画期的な取り組みに建設的批判の声も…。

- 乳がんの人に肺がんの気持ちがわかるのか。
- 早期がんの患者に再発患者の不安な気持ちがわかるのか。
- 他の拠点病院に応用可能なのか。
- 大学病院など様々な疾患を扱う病院で闘病 経験者を相談員として雇用するとなると、何の病気を患った人を雇えばよいのか。
- 多様な疾患をわずらった人を代弁できるという意味で、有資格者が対応することが現実的ではないかと思うが、いかがか。

がん医療新時代

生み出せ人材力

千葉県がんセンター一階にある患者相談窓口「ほっとステーション」。

「手術も終わったのに、なぜか落ち込んで仕方がない」という患者の話に耳を傾ける相談員の野田真由美さん(49)。「治療が一段落して家族も安心しているけれど、体は心通りでないし再発も心配で。ふとさみしくなったのかしらね」

「正職員は体験者」モヤモヤした心境を言い当てられて驚く患者に、「私も同じような体」

「新病院像」患者が描く



「チャイルド・ケモ・ハ」

ただ、体験者なら誰でもできるわけではない。間違った情報や助言は、患者を命の危険にさらしかねない。患者会などの相談大綱が評価された野田さんだが、内容によ



＜認定乳がん体験者コーディネーター＞

- 主催 NPO法人キャンサーネットジャパン
- 定義 乳がん患者・家族及び国民が「がん」と診断され直面する様々な問題を、解決できる・あるいは解決に導く既存の信頼性の高い情報にアクセスし、提供できる人材を養成する。特に、「認定乳がん体験者コーディネーター」は、乳がん医療情報（治療法他に関する情報）に特化したものとする。
- 対象 主たる治療（手術・放射線療法・薬物療法など）を終了した乳がん体験者、乳がん患者を持つ成人家族など
- 受講料 12万円
- 定員 25名
- 終了後の就労 希望する者は、NPO法人キャンサーネットジャパンの独立部門：「がん情報ナビゲーター」・「認定乳がん体験者コーディネーター」部門に所属し、今後、展開予定の「がん情報ふれあいサロン（仮称）」、外部機関からの要請に応じ、派遣・業務にかかわることができる。