

在宅緩和ケアにおける チームケアの問題

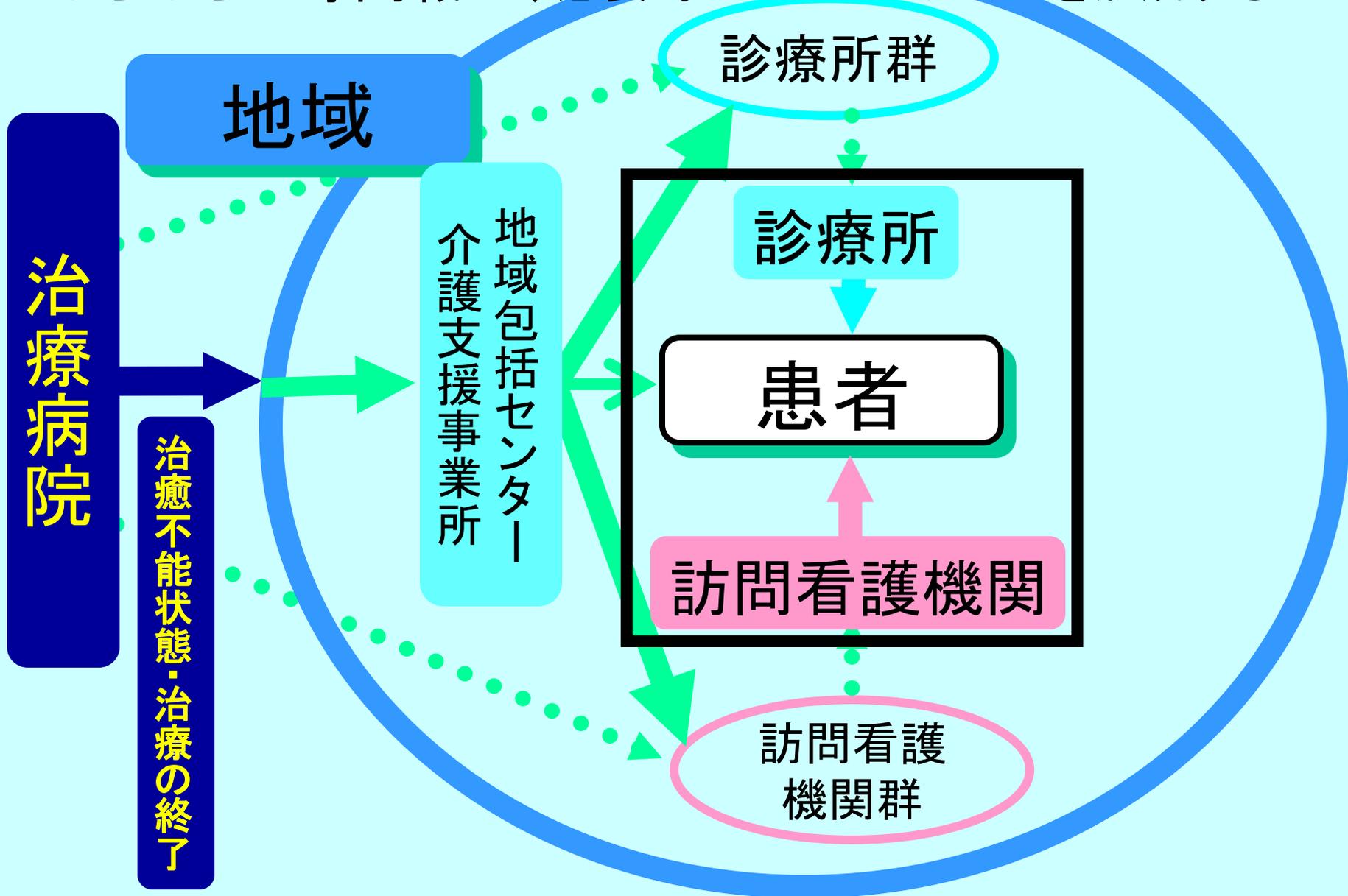
—事例を通して、これからを考える—

緩和ケア診療所(PCC) 連絡協議会
14診療所

クリニック川越・院長 川越 厚

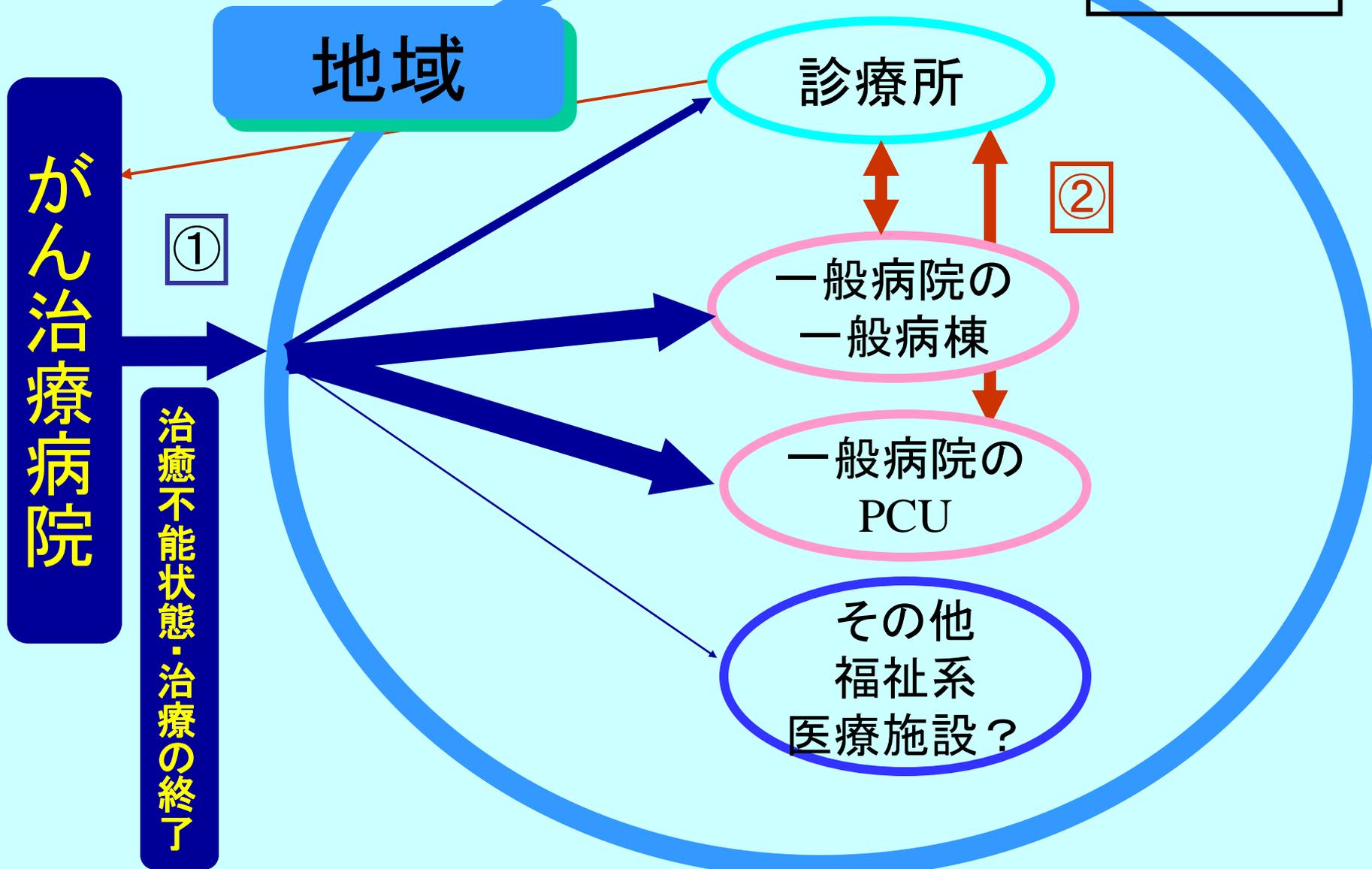
事例が示している問題点 1.

ばらばらの専門職が、必要時にはじめてチームを形成する



事例が示している問題点 2. 医療機関連携に問題あり

問題個所は
2つ



がん治療病院

①

治癒不能状態・治療の終了

地域

診療所

②

一般病院の
一般病棟

一般病院の
PCU

その他
福祉系
医療施設?

事例が示している問題点 3. 医療と福祉の連携の問題

問題は
制度的に
別建てだということ

医療機関による医療支援

医療保険

家で過ごす末期がん患者

介護保険

福祉サービスによる生活支援

事例が示している問題点 4.
困難事例の増加: 現在のままのTeam Approach
では、在宅はますます難しくなる



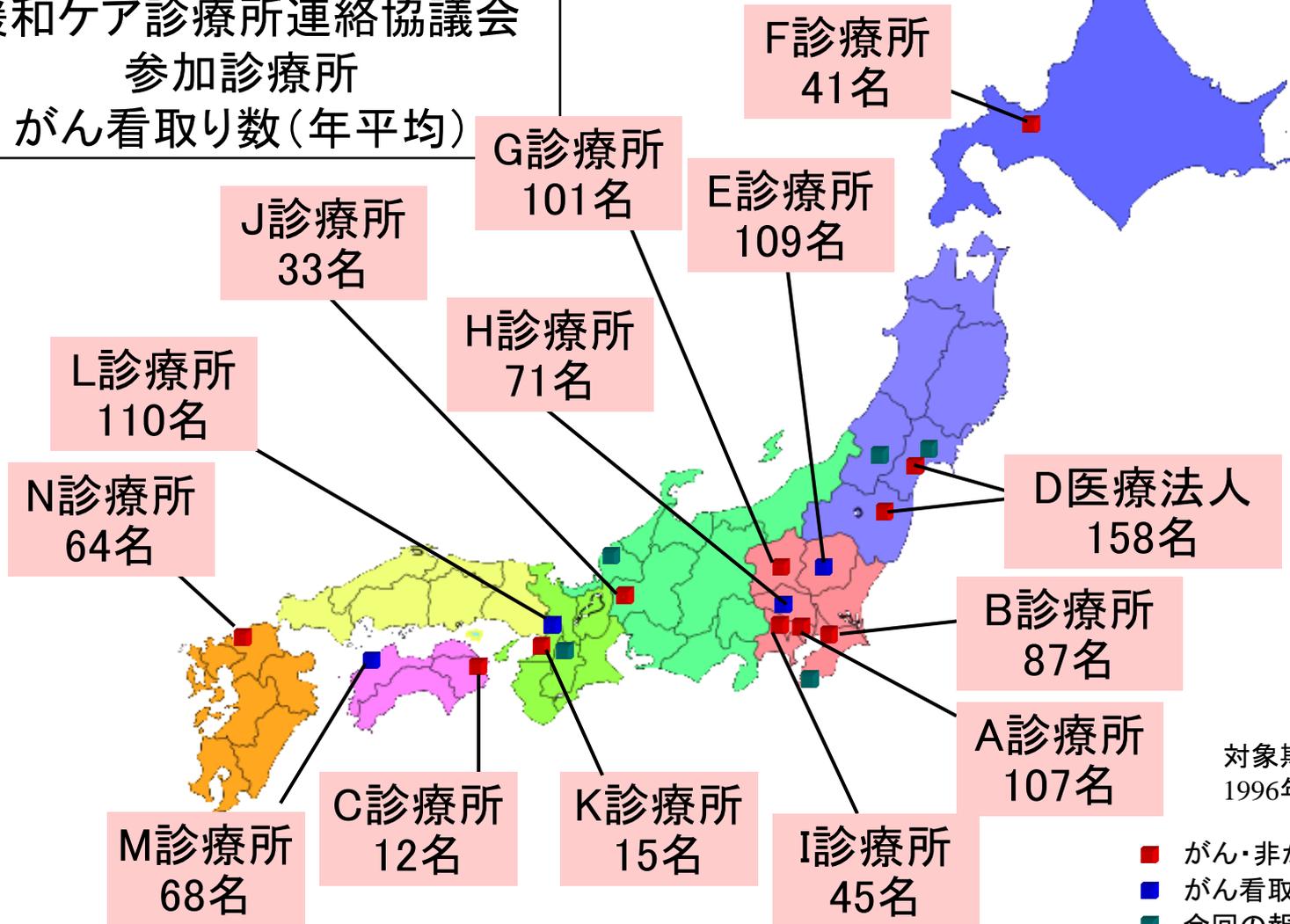
困難事例への
対応は、
現在の
Team Approach
のままでは
今後
不可能になる
可能性が高い

67歳 女性 胃がん 独居

TCの在り方からみた、これからの方向性を探る

専門チームで在宅緩和ケアを提供する

緩和ケア診療所連絡協議会
参加診療所
がん看取り数(年平均)



対象期間:
1996年~2010年の任意

- がん・非がん看取り数報告あり
- がん看取り数報告あり
- 今回の報告なし

在宅緩和ケア専門チームの 基本的枠組み

緩和ケア病棟 *
一般病棟 *

外部の訪問看護
ステーション

在宅緩和ケア専門チーム

一般の
在支診
診療所

緩和ケア
診療所
(PCC)

一体化した
チーム体制

緩和ケア
訪問看護
機関
PCNS

治療担当
病院 *

調剤薬局

ケアマネ
ヘルパー

その他

一体化したチーム体制とは 1 チーム理念を共有していること

パリアンの目指すもの

パリアンは、病、特にがんなどによって、近い将来死を迎える患者とその家族に対して、主に患者の居宅で医療、看護、その他の全人的なケアを提供する。

その目指すところは、患者と家族が選択・決断した在宅での生と死が、納得できる形で全うできるように、チームで支援することにある。

パリアンの主な活動場所は、事務所が存在する墨田区とその周辺であり、具体的なサービスは、在宅ホスピス協会が1998年に公表した「在宅ホスピスケアの基準（臨床看護第24巻7号1126～1129ページ、1998年6月）に則って提供される。

2009年1月5日

医療法人社団パリアン理事長 川越厚

一体化したチーム体制とは 2 看護師・医師でパスを共有していること

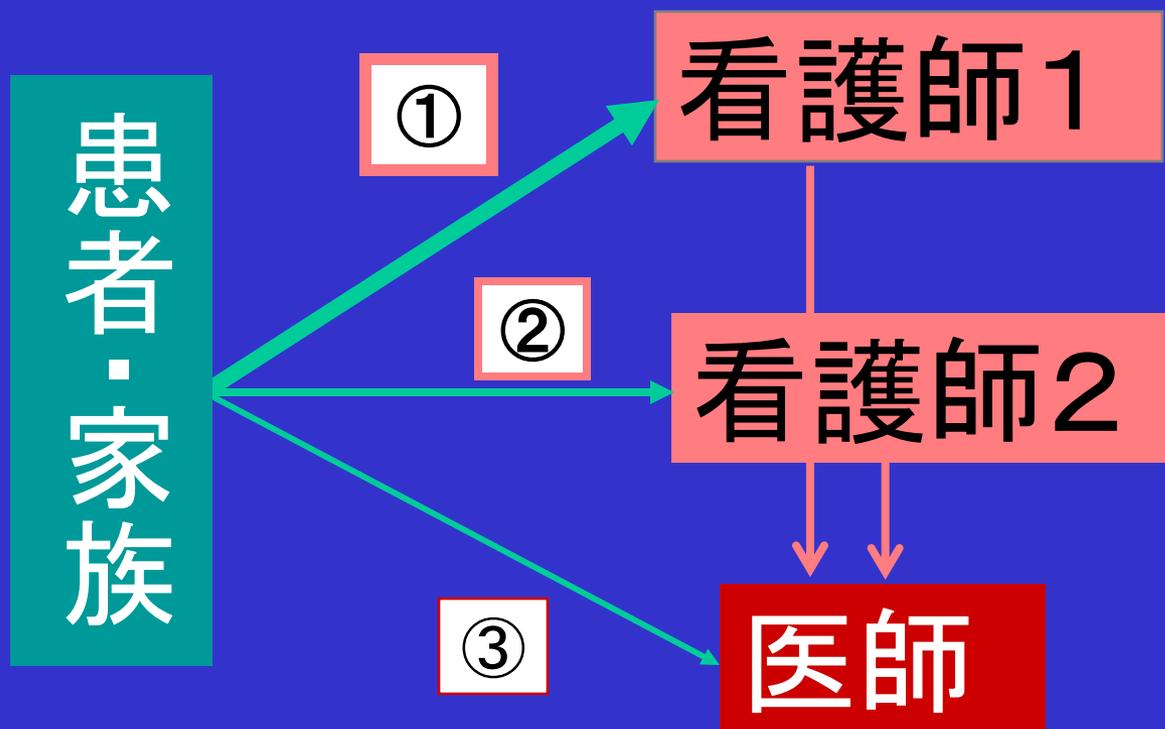
末期がん患者に対する
医療行為に関する指示書

訪問看護パリアンへの
事前約束指示

クリニック川越院長
川越 厚

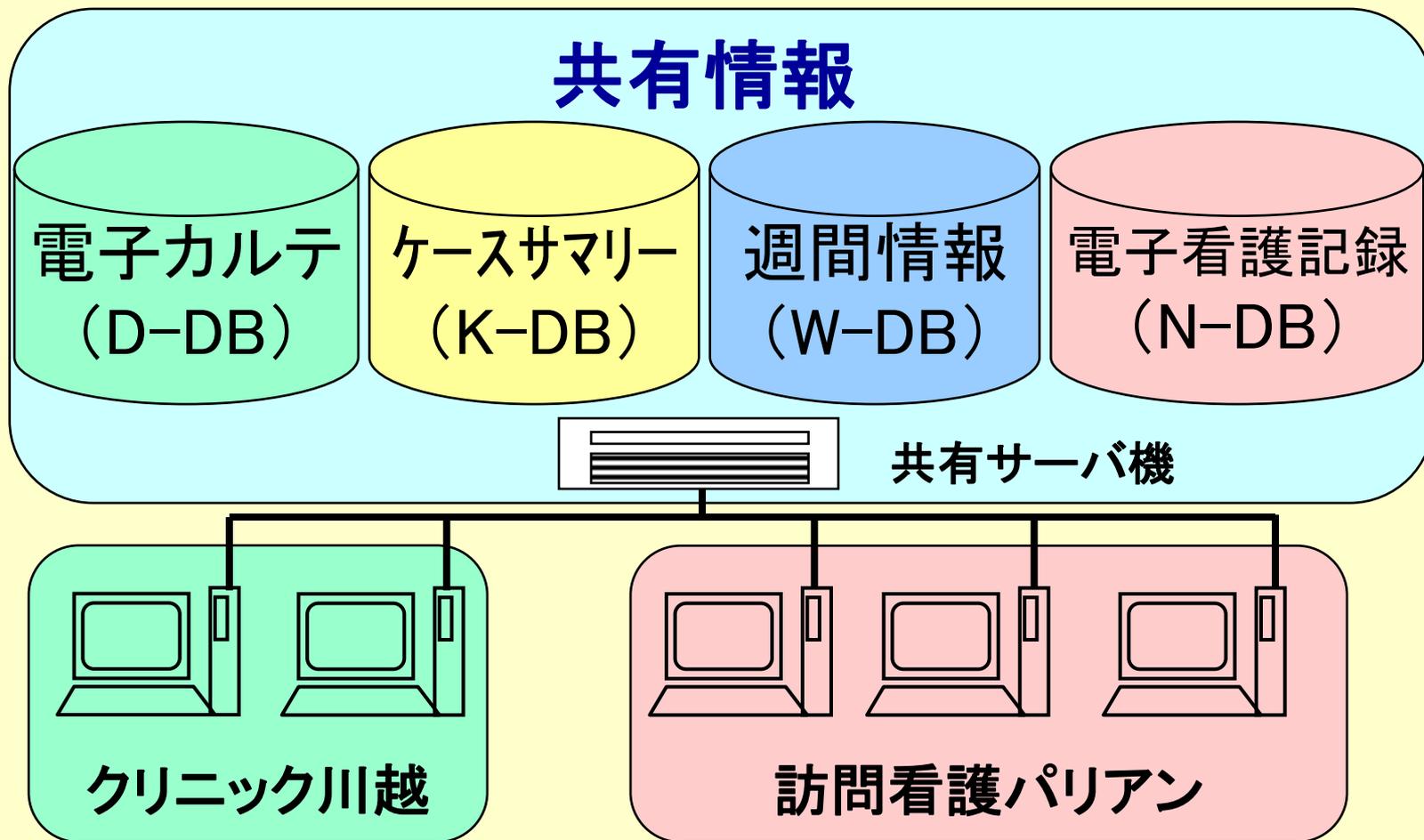
(2007年7月20日作成)

一体化したチーム体制とは 3 看護師・医師との協働による24時間対応



⇒ 確実・迅速な「24時間ケア」を提供する

一体化したチーム体制とは 4 診療情報を看護師・医師で共有していること



医療法人パリアンの場合

一体化したチーム体制とは 5 定期的にケースカンファレンスを開いていること



在宅緩和ケアチームの働き

一体化した効率性の高いチームとは

地域

緩和ケア
診療所

在宅緩和ケア
専門チーム

緩和ケア
訪問看護機関

診療所

訪問看護機関

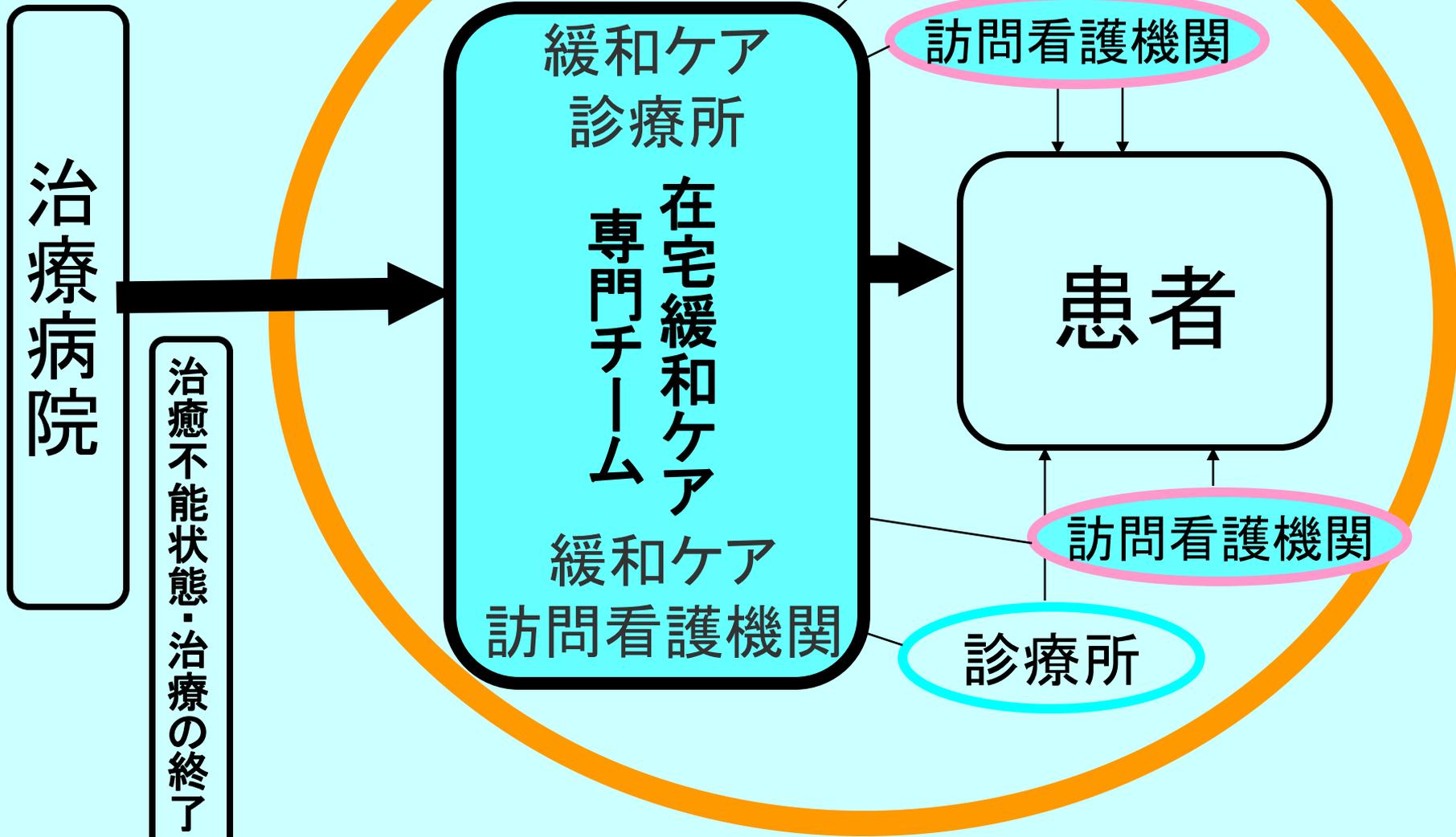
患者

訪問看護機関

診療所

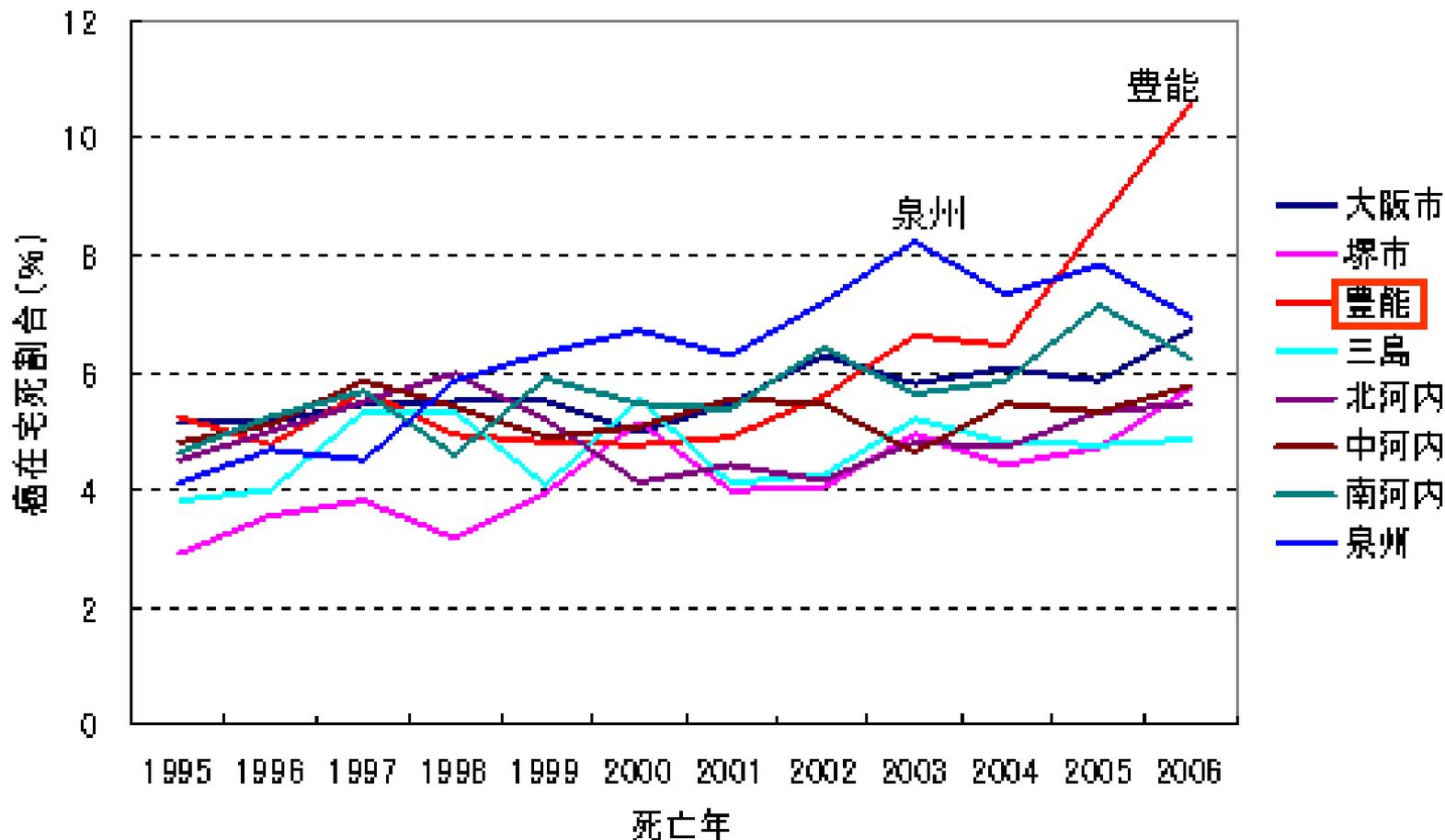
治療病院

治癒不能状態・治療の終了



在宅緩和ケア専門チームの成果 成功例1

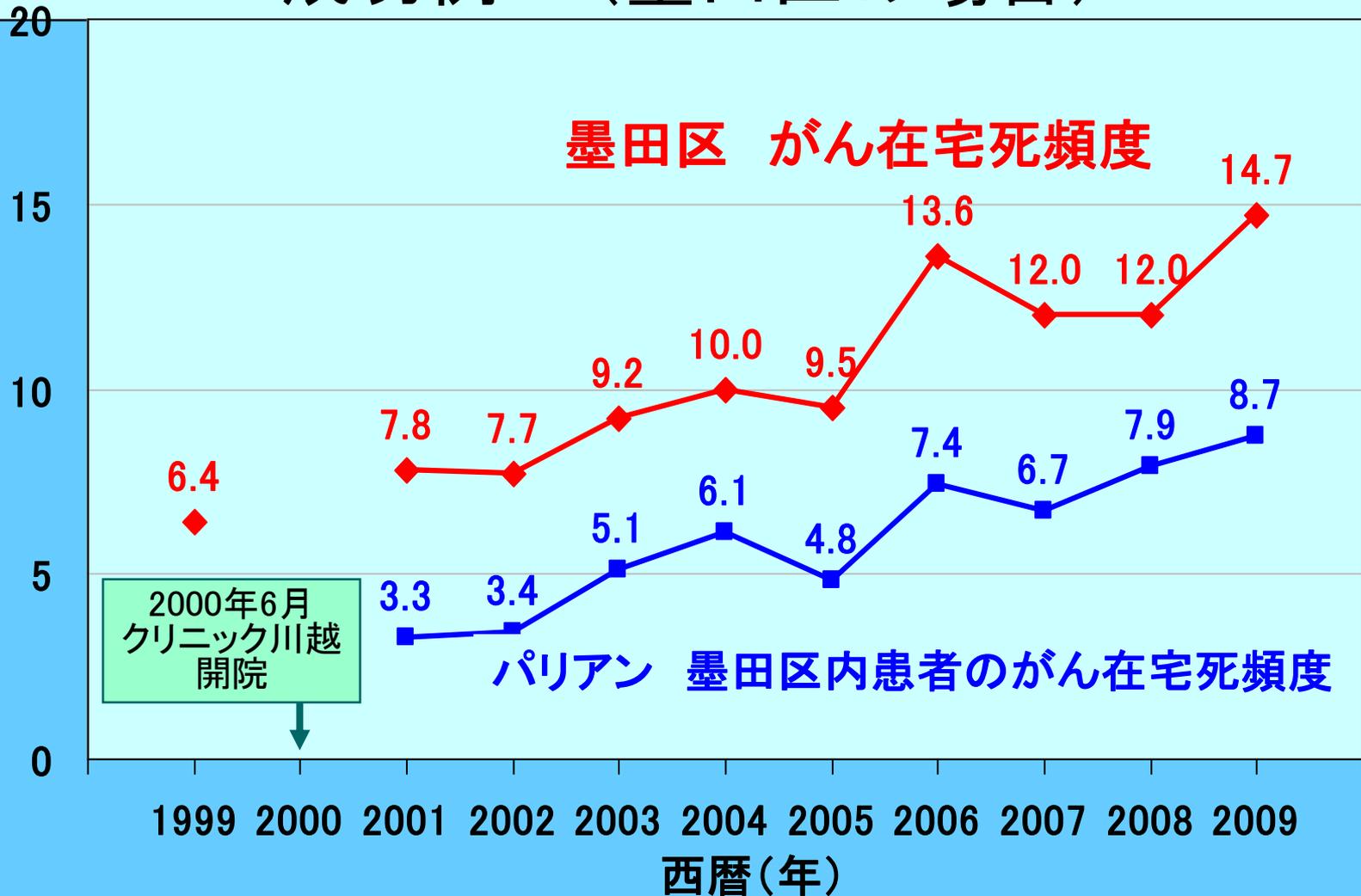
大阪府二次医療圏別に見た 癌在宅死割合の推移



千里ペインクリニック(豊中市)は2004年に開業、豊能地区を中心に活動を行っている

在宅緩和ケア専門チームの成果 成功例 2(墨田区の場合)

墨田区内がん死亡数に対する頻度(%)



※2009年の墨田区データは暫定数

まとめ： 事例を通して、 これからの在宅緩和ケアチームを考える

- 緩和ケアにおける在宅の目的の明確化
目的を実現するための、チームケアの推進
成果を尺度とした、チーム評価の推進
- パラダイムの変換・制度改革をも視野に入れる
 - 1) 一体型在宅緩和ケアチームの推進
 - 2) 医療と福祉の、より実効性ある連携の推進
 - 3) TCをやりやすくする介護保険の見直し
 - 4) 病院と在宅の連携の見直し
- **結語：緩和ケア専門チームを地域に育てていく**