

< 2012.6.29.(金)第1回八幡浜在宅医療研究会 >

多職種連携で機能する在宅医療



旭町内科クリニック

森岡 明

日本内科学会総合内科専門医
日本プライマリケア学会認定医・指導医
厚生労働省認定認知症サポート医
日本心療内科学会登録医
日本糖尿病協会登録医

時代の変遷に伴う疾病構造の変化

		第2次大戦前	戦後まもない頃	現在
死亡率	1位	感染症(肺結核)	脳出血(高血圧症)	悪性新生物(癌)
	2位			脳卒中(脳梗塞)
	3位			心疾患(心筋梗塞)
医療環境の変化	抗生物質の発見	食生活の向上 医学の進歩 衛生環境の向上	慢性疾患の増加 超高齢社会	
平均寿命	50~60歳	60~70歳	80歳	

●現在の病院医療を中心とした医療システムでは現状(超高齢社会)に対応できなくなってしまった。

●超高齢社会を迎え、増えているのは病人ではなく(慢性疾患を抱える高齢)障害者である。

●障害者に対応した医療システムは、在宅(地域)での療養生活を支える介護と在宅医療で、病院医療から在宅医療へのパラダイムシフトが必要な理由である。

時代の変遷に伴う疾病構造の変化

		第2次大戦前	戦後まもない頃	現在
死亡率	1位	感染症(肺結核)	脳出血(高血圧症)	悪性新生物(癌)
	2位			脳卒中(脳梗塞)
	3位			心疾患(心筋梗塞)
医療環境の変化		抗生物質の発見	食生活の向上 医学の進歩 衛生環境の向上	慢性疾患の増加 超高齢社会
平均寿命		50~60歳	60~70歳	80歳

- 現在の病院医療を中心とした医療システムでは現状(超高齢社会)に対応できなくなってしまった。
- 超高齢社会を迎え、増えているのは病人ではなく(慢性疾患を抱える高齢)障害者である。
- 障害者に対応した医療システムは、在宅(地域)での療養生活を支える介護と在宅医療で、病院医療から在宅医療へのパラダイムシフトが必要な理由である。

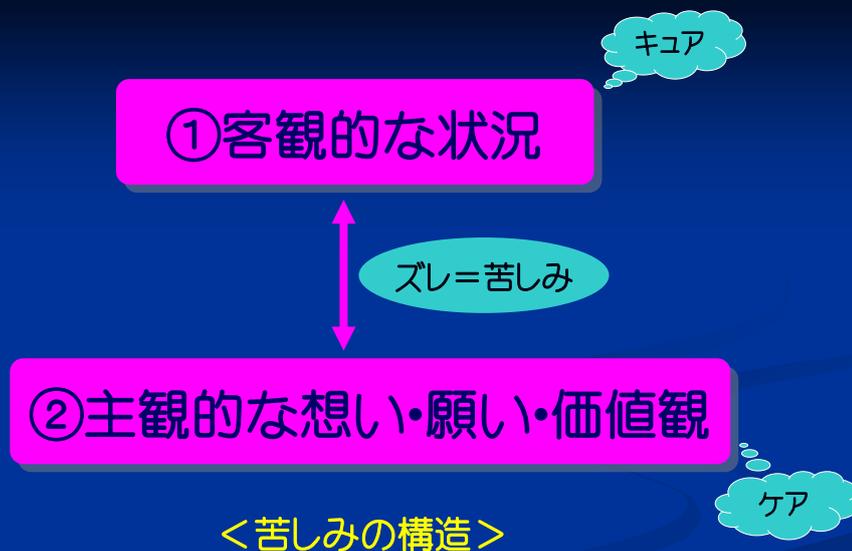
医療(治療)から介護(生活支援)へのパラダイムシフト

	以前	超高齢社会
疾患対象者	若年者	高齢者
疾患	急性期疾患	慢性期疾患
傷害の種類	疾患(治療できる)	障害(治療できない)
機能障害、後遺症	なし	あり
必要な対応	病院医療(急性期医療) (治療医学) 治療(キュア)	在宅医療(慢性期医療) (予防医学) 介護(ケア、生活支援)

- 旧来の病院を中心とした医療システムは病人を対象としたもので、障害者への対応は想定していない。
- 医療システム自体が全体がシステム疲労を起こして、国民のニーズに対応できなくなっている。⇒現行の医療システムの崩壊
- 大きく医療全体が、キュアからケアへのパラダイムシフトを必要としている。

在宅医療は従来の往診医療とは異なる

- 在宅医療は、居宅を医療の場と位置付け、療養計画にもとづく訪問診療と訪問看護を主たる要素とし行われる。
- 病院機能を地域全体に拡大し、コミュニティでの医療を重視するという考え方に基づいている。
- 大部分の医師たちが描く在宅医療のイメージは、発熱や腹痛など、急性疾患時に、患者・家族の要請に基づいて行われる往診医療であり、療養計画に基づき定期的に行われる訪問診療の役割が正しく理解されているとはいえない。
- 患者・家族も同様の誤解がある。
- 急性疾患時は基本、受診してもらう。なぜなら、在宅で可能な検査などは限界がある。



村田理論

①客観的状況の修正(キユア)が困難な場合でも、患者の②主観的な想い・願い・価値観が変わるのを支える支援をしていくことで①②のズレを少なくして、苦しみを和らげる方法があり、これをケアと定義する。

(例) 末期がんであっても、いまずぐ死ぬわけではないので、残された命を楽しもう、という感じで考え方を变えていく(変わるのは患者自身)のを支援しようとするアプローチである。

What can not be cured must be cared.

< 症例提示 >

(症例) 76歳女性

(病歴・経過) 発症以前までは医療機関の受診歴なし。平成23年9月、腹痛で病院受診。初診時、腹腔内Free airを認め、消化管穿孔が疑われ同日緊急手術を受けた。腹腔内S字結腸に後腹膜に癒着した(浸潤した)腫瘍を認めた。左結腸切除術、リンパ節郭清術が実施された。腹部CTで多発肝転移を認めた。ご本人、ご家族は分子標的薬を含めた化学療法を勧められたが、積極的な抗がん治療は望まず、むしろ残された日々を有意義に過ごしたいとの思いで在宅緩和ケアを希望。

平成24年2月18日当院紹介初診。食事や水分の摂取がほとんどできていないとのことだった。外来に通院できる間は点滴に来るとのこと、通院されたが次第に体力も衰弱。通院不可能となったため、平成24年3月7日より在宅医療を開始した。当院の看護師、薬剤師、事務担当者、訪問看護ステーション担当看護師、ホームヘルプサービス担当者、担当ケアマネジャーと今後の在宅での関わり方についてカンファレンスを持ち意思の統一を図った。ご本人は全く経口摂取不能となっているものの、意識は清明で、それまで気になっていた身の回りの問題をすべて解決し、死の準備(戒名まで考え用意していた)も整い、表情は穏やかだった。しかしながら、食事のかわりとなる処置のないまま経過することにはご家族の不安が強く、ご本人もそれを察知し在宅中心静脈栄養法(右大腿静脈よりI.V.Hカテーテルを挿入留置)を受け入れ開始した。

癌性疼痛に対しては、WHO緩和ケアガイドラインに沿って、適宜必要な薬剤を変更しながら実施。この間身体ケア、生活支援に訪問看護師、ホームヘルパーの役割が家族と本人の支えになった。ほとんど痛みを訴えることなく経過し、平成24年3月30日安らかに他界された。

診療計画及び訪問計画書

平成24年3月7日

様

当院は、在宅療養支援診療所の許可を受けた診療所です。
地域における、患者様が安心して在宅療養していただけるよう、
診療計画及び訪問計画等の療養管理指導を行っています。
在宅生活における緊急時にも24時間往診できる体制を確保しています。

●今月の訪問日の予定をお知らせします。

訪問予定日	訪問診療日及び担当医師		担当看護師		
	7日(水)	13日(火)	7日(水)	13日(火)	
	担当医師：森岡 明	21日(水)	27日(火)		
	7日(水)	8日(木)	9日(金)	10日(土)	
訪問看護日	12日(月)	14日(水)	15日(木)	16日(金)	17日(土)
	19日(月)	22日(木)	23日(金)	24日(土)	
	26日(月)	28日(水)	29日(木)	30日(金)	31日(土)
					担当看護師
					阿部
					菊池
					西田
					いこい

訪問日以外でも、在宅の療養中に症状が悪化した場合など異変が生じた際には
すぐに下記にご連絡ください。24時間連絡を受けることができます。

旭町内科クリニック 0894-29-1222
訪問看護ステーション「いこい」 099-8975-6158

八幡浜市沖新田1510-73
旭町内科クリニック 院長 森岡 明

在宅緩和ケア

旭町内科クリニック

癌性疼痛治療ガイドライン

WHO3段階鎮痛薬ラダー準拠



旭町内科クリニック編

(2011.1. 15)

総合診療・在宅医療 「旭町内科クリニック」のMission statement

- 当院では、地域に根ざした家庭医療・心身医学的なアプローチを含めた総合診療外来と、**がん緩和ケア・認知症などの在宅医療**を二本柱とした医療活動を実践します。
- 年齢、性別、診療科を問わずあらゆる健康問題に対応します。
- 日本内科学会総合内科専門医による、内科領域全般について診断と治療に関して、必要であれば他専門施設との連携を図りながら質の高い医療を提供します。
- 地域活動として、行政や介護施設の専門スタッフと共同して、認知症サポート医による「認知症相談会」などの開催を通じて、認知症の方が住みよい街づくりに医療者の立場から貢献します。
- 生活習慣病予防の一環として、ニコチン依存症に対する禁煙外来を実施します。
- 地域の皆様にとって、いつでも安心して受診できる環境作りに取り組みます。

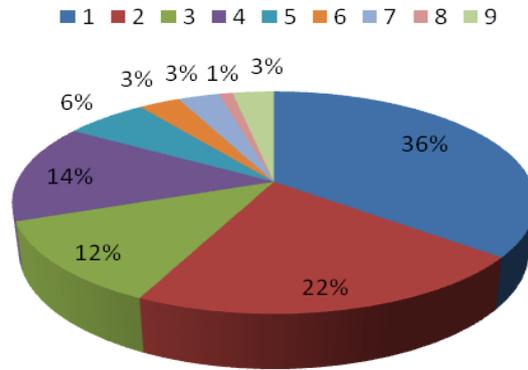
* 注:「心身医学的なアプローチ」とは、本来「心療内科」が「心身症」を診る内科であることから、オーバーラップする領域はありますが精神科とは対象疾患が基本的に異なります。精神科疾患が疑われたときは適切に精神科医へ紹介します。

平成23年1月～平成24年6月まで 在宅医療でかかわった患者数

- 総数: 98名; 平均年齢: 83.49歳
- 男性: 32名; 平均年齢: 81.18歳
- 女性: 66名; 平均年齢: 84.61歳
- 最高年齢: 男性; 96歳
女性; 98歳
- 最低年齢: 男性; 56歳
女性; 40歳

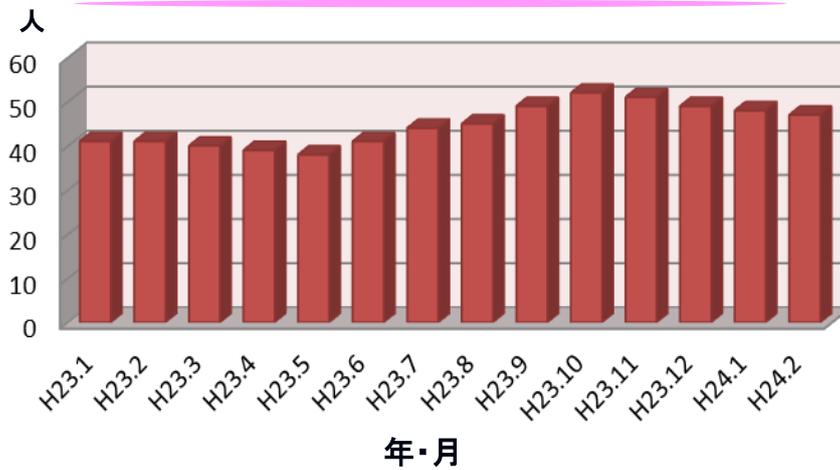
(平成24年6月23日現在)

98名の主たる疾病分類



- 認知症
- がん
- 脳血管障害
- 老衰
- 整形外科的疾患
- 中枢神経変性疾患
- 心疾患
- 先天性疾患
- その他

在宅患者数の月別推移



平成23年1月～平成24年2月：月平均在宅診療患者数平均：**44.6**人
 (平成24年6月現在：50名、その内；末期がん：5名)

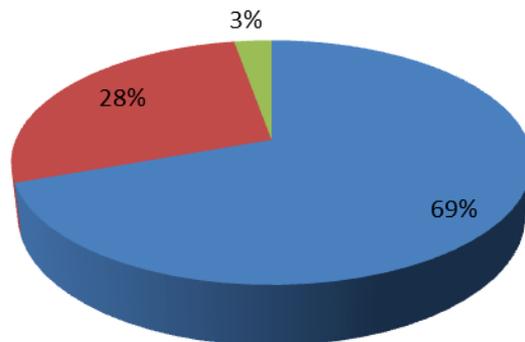
平成23年1月～平成24年6月まで 在宅医療でかかわった患者死亡数

- 総数: 98名中、36名死亡
- 男性: 19名; 平均年齢: 82.21歳
- 女性: 17名; 平均年齢: 82.59歳
- 最高年齢: 男性; 96歳
女性; 98歳
- 最低年齢: 男性; 56歳
女性; 40歳

(平成24年6月23日現在)

死亡場所

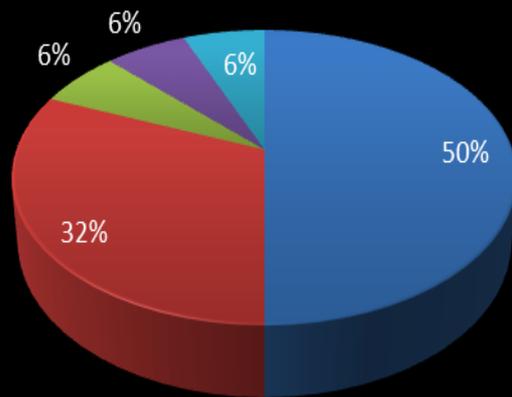
■ 在宅死 ■ 病院死 ■ 施設死



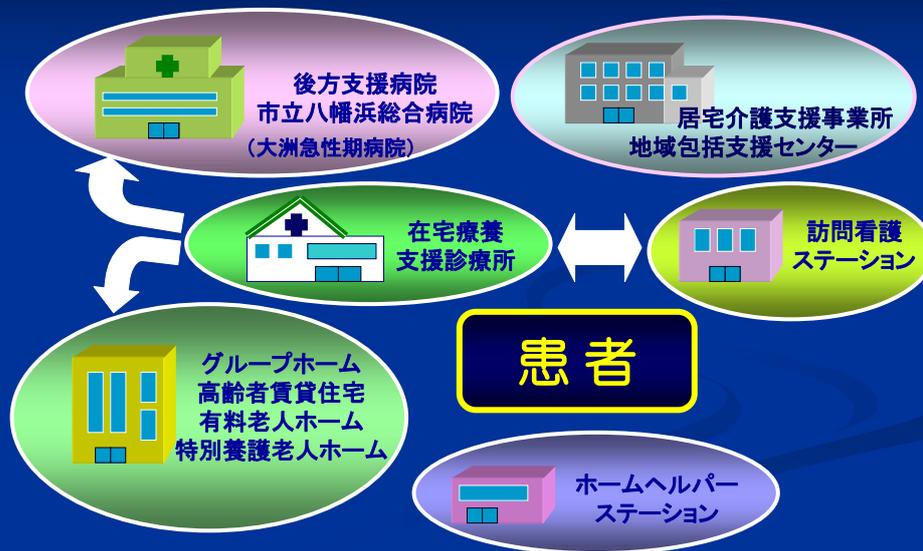
36名死亡者のうち、
25名が在宅死、10名が病院死、1名が施設死

在宅看取りの死亡原因割合

■がん ■老衰 ■多臓器不全 ■急性心不全 ■肺炎



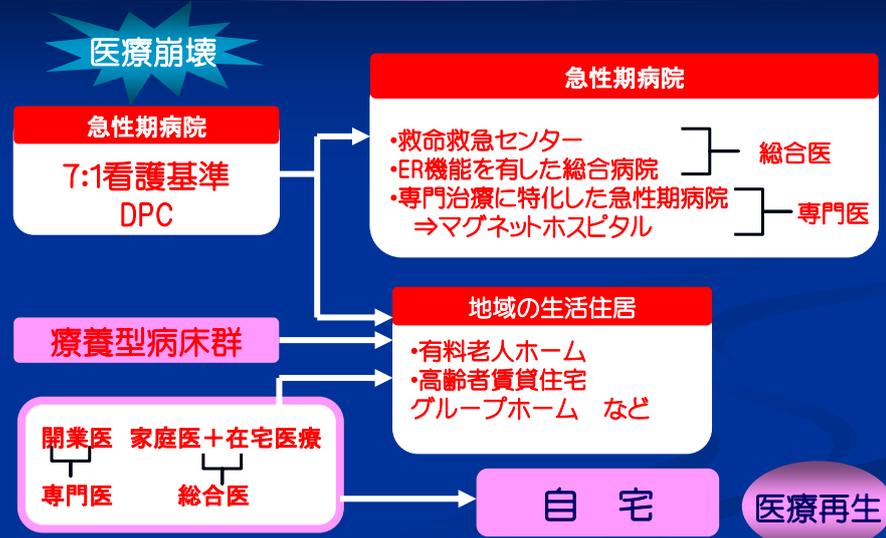
地域での在宅医療・ケア供給体制



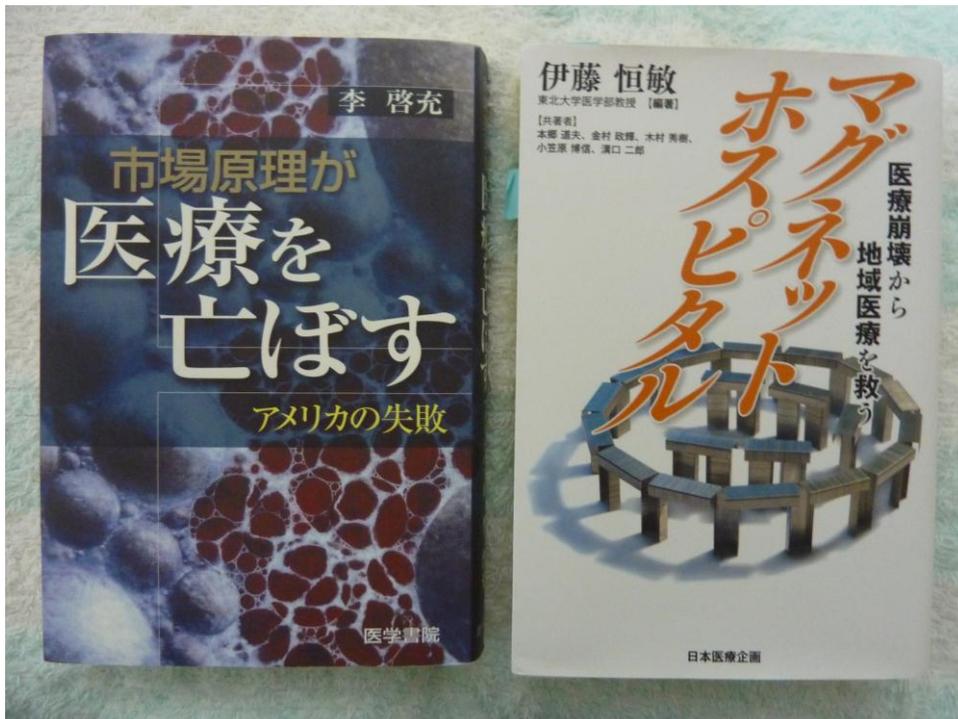
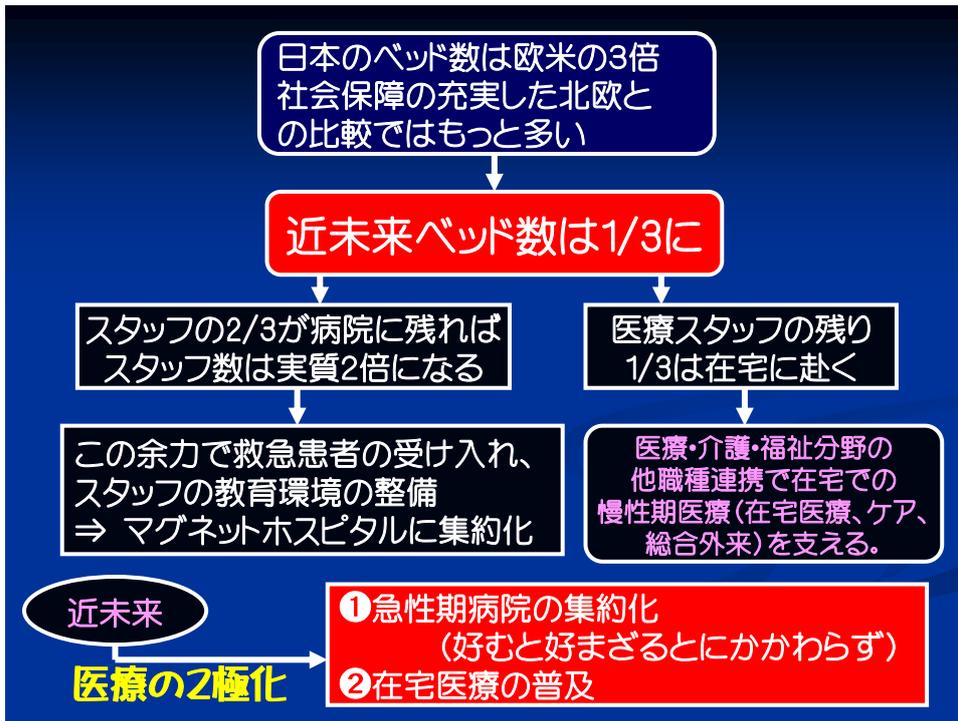
在宅療養支援診療所の要件

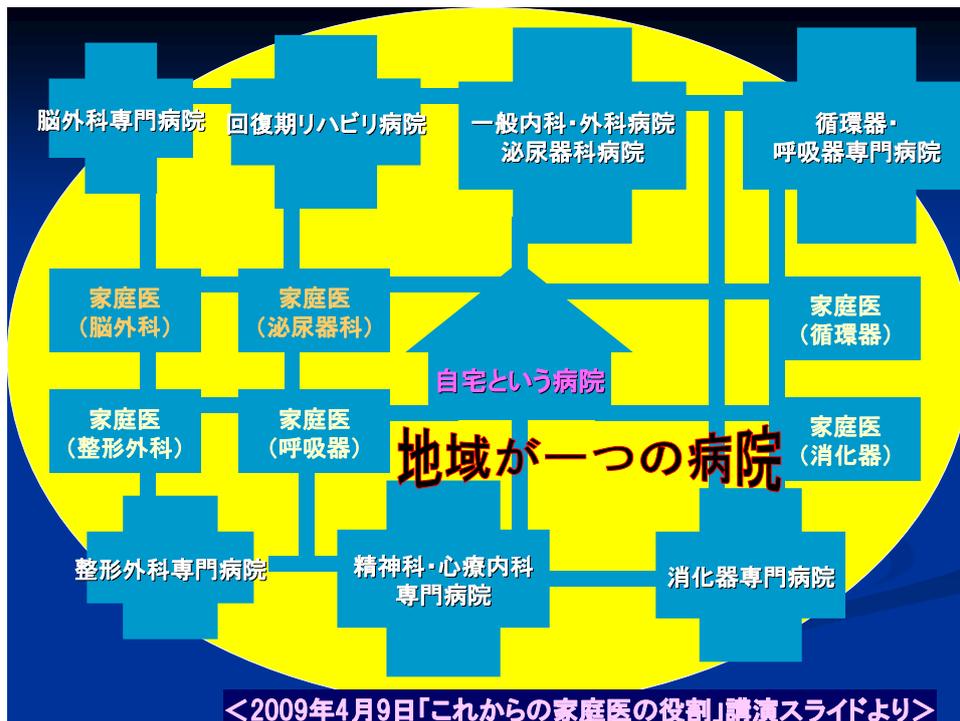
- ① 保健医療機関たる診療所であること。
- ② 当該診療所において、24時間連絡を受ける医師または看護職員を配置し、その連絡先を文書で患家に提供していること。
- ③ 当該診療所において、または他の保険医療機関の保険医との連携により、当該診療所を中心として、患家の求めに応じて、24時間往診が可能な体制を確保し、往診担当医の氏名、担当日などを文書で患家に提供していること。
- ④ 当該診療所において、または他の保険医療機関、訪問看護ステーションなどの看護職員との連携により、患家の求めに応じて、当該診療所の医師の指示に基づき、24時間訪問看護の提供が可能な体制を確保し、訪問看護の担当看護職員の氏名、担当日などを文書で患家に提供していること。
- ⑤ 当該診療所において、または他の保険医療機関との連携により、他の保険医療機関内において、在宅療養患者の緊急入院を受け入れる体制を確保していること。
- ⑥ 医療サービスと介護サービスとの連携を担当する介護支援専門員（ケアマネージャー）などと連携していること。
- ⑦ 当該診療所における在宅看取り数を報告すること。

近未来の予想される医療体制



(DPC : Diagnosis Procedure Combination; 診断群分類; 診断群別医療費定額支払制度)





在宅医療継続にあつたての問題点など

- 一人診療所(外来あり)での在宅医療のキャパシティ…40件？
- 24時間対応の患者との確認事項
 - ・看取りを含めて在宅で過ごすのか否か？
 - ・オンコールがあってもすぐは無理、でも1時間以内。
 - ・電話時はあわてず、何度かかけて。
 - ・急変時(特に死亡時)；救急車を呼ばない。
死体検案になることがある旨伝える。
24時間ルールの誤解。
- 紹介元で、退院時など(特に末期がん)に予後の理解と今後のかかわり様を家族に説明・同意…ケアカンファレンスの必要性
ただし、日常があまりにも多忙でケアカンファレンスなどが持てないままの見切り発車になることが多い。
- 今後診診連携の構築は時代背景から避けては通れない。
- 在宅医療を継続するうえでの医療ツールの整備(準備)。

《緊急時連絡先》

旭町内科クリニック



0894-29-1222

八幡浜在宅医療研究会メーリングリストへの参加登録方法

akira morioka

送信元: yamafstano-senar@net.asahimechi-gp-clinic.com
送信日時: 2012年6月19日 火曜日 9:36
宛先: akimori@akira.com.ne.jp
件名: メーリングリスト参加のご案内メール

akimori@akira.com.ne.jp 様

以下のメーリングリストへの参加希望を受け付けました。

◎参加するには
このメーリングリストは、本人以外の人物によるメーリングリスト参加登録を防ぐため、本人に登録を確認するステップを設けています。
下記のURLにアクセスすると、参加手続きが完了します。

登録完了URL

[http://ajp.telipow.jp/cgi/cgi.php?mode=reg_login&id=90362&user_id=1341450&step\[id\]=113&step\[id\]=113](http://ajp.telipow.jp/cgi/cgi.php?mode=reg_login&id=90362&user_id=1341450&step[id]=113&step[id]=113)

※URLが二行に分かれている場合は、一行目と二行目をあわせて上で開いてください。

■メーリングリストの名称

yamafstano-ml

■メーリングリストオーナー

yamafstano-senar@net.asahimechi-gp-clinic.com

◎メッセージ

八幡浜在宅医療研究会メーリングリストに参加しませんか？

お電話でもFAXでも申し込み可能です。

※退会も簡単です。詳しくはお問い合わせ下さい。

◎参加を希望しない

このメーリングリストへの参加を希望されない場合は、誤ってご案内メールを受信された場合は、お手数ですがこちらのメールを破棄してください。

◎退会方法

退会を希望される方は退会フォームにて退会メールアドレスを入力して頂くか、メーリングリストオーナーへお問い合わせ下さい。

akira morioka

送信元: yamafstano-senar@net.asahimechi-gp-clinic.com
送信日時: 2012年6月20日 水曜日 10:05
宛先: akimori@akira.com.ne.jp
件名: メーリングリストへの参加完了のお知らせ

akimori@akira.com.ne.jp 様

以下のメーリングリストへの登録が完了しました。

◎メーリングリストの内容

■メーリングリストの名称

yamafstano-ml

■メーリングリストの宛先

メーリングリストに登録する際はここにメールを送信してください

yamafstano@net.asahimechi-gp-clinic.com

■メーリングリストオーナー

yamafstano-senar@net.asahimechi-gp-clinic.com

八幡浜在宅医療研究会メーリングリストにご登録ありがとうございます。
参加されているみなさんと一緒に在宅医療について情報を探しましょう。

=====
八幡浜在宅医療研究会メーリングリスト
=====
発行先:

旭町内科クリニック

院長: 森岡 雅 事務長: 猪俣

電話: 0894-29-1222

◎退会するには
下記のURLにアクセスすると、退会手続きが完了します。

退会完了URL

[http://ajp.telipow.jp/cgi/cgi.php?mode=reg_login&id=90362&user_id=1341450&step\[id\]=113&step\[id\]=113](http://ajp.telipow.jp/cgi/cgi.php?mode=reg_login&id=90362&user_id=1341450&step[id]=113&step[id]=113)

ご清聴ありがとうございました。



この世で最大の不幸は、
人から見放され
「自分は誰からも必要とされていない」と感じる事なのです。
(マザー・テレサ)