令和８年９月４日

第１３８回八幡浜在宅緩和ケア症例検討会

場　所　ｗｅｂ会議

時　間　午後７時から８時３０分

検討会次第

1. 開　　会

2. 挨　　拶　　会　長　芝田宗生先生

座　長　森岡　明先生

3. 八幡浜地区在宅緩和ケアコーディネーター増員について

八幡浜市地域包括支援センター

宇都宮希代子様

4. 八幡浜在宅緩和ケアコーディネーター活動報告

八幡浜医師会コーディネーター

清水建哉様

5. 質疑応答

6. 閉　　会

第138回八幡浜在宅緩和ケア緩和ケア症例検討会

八幡浜在宅緩和ケアコーディネーター活動報告

八幡浜医師会居宅介護支援事業所
清水建哉

愛媛県　在宅緩和ケアモデル事業とは？

愛媛県　在宅緩和ケアモデル事業とは？

愛媛県在宅緩和ケア推進協議会

設立：2011年8月、愛媛県がん対策推進計画に基づいて設立

目的：居住地域や病期に関わらず、苦痛なく安心して『家で過ごしたい』と願う患者とその家族の思いを叶えるために、愛媛における在宅緩和ケアの支援体制の確立を目指す。

事業内容：**在宅緩和ケア推進のためのモデル事業の立ち上げと実践**

愛媛県　在宅緩和ケアモデル事業とは？

在宅緩和ケア推進モデル事業の目的

1. 質の高い在宅緩和ケアの提供
   ①地域での在宅緩和ケアの拠点となるチームの整備
   - 在宅緩和ケアを実践するコア的チームの整備
   - 年間看取り数の向上

   ②在宅緩和ケアチームスタッフの教育・人材育成

2. モデル事業が終了した後も事業を継続できる仕組み作り

3. がん診療連携拠点病院との連携強化を図る構築作り

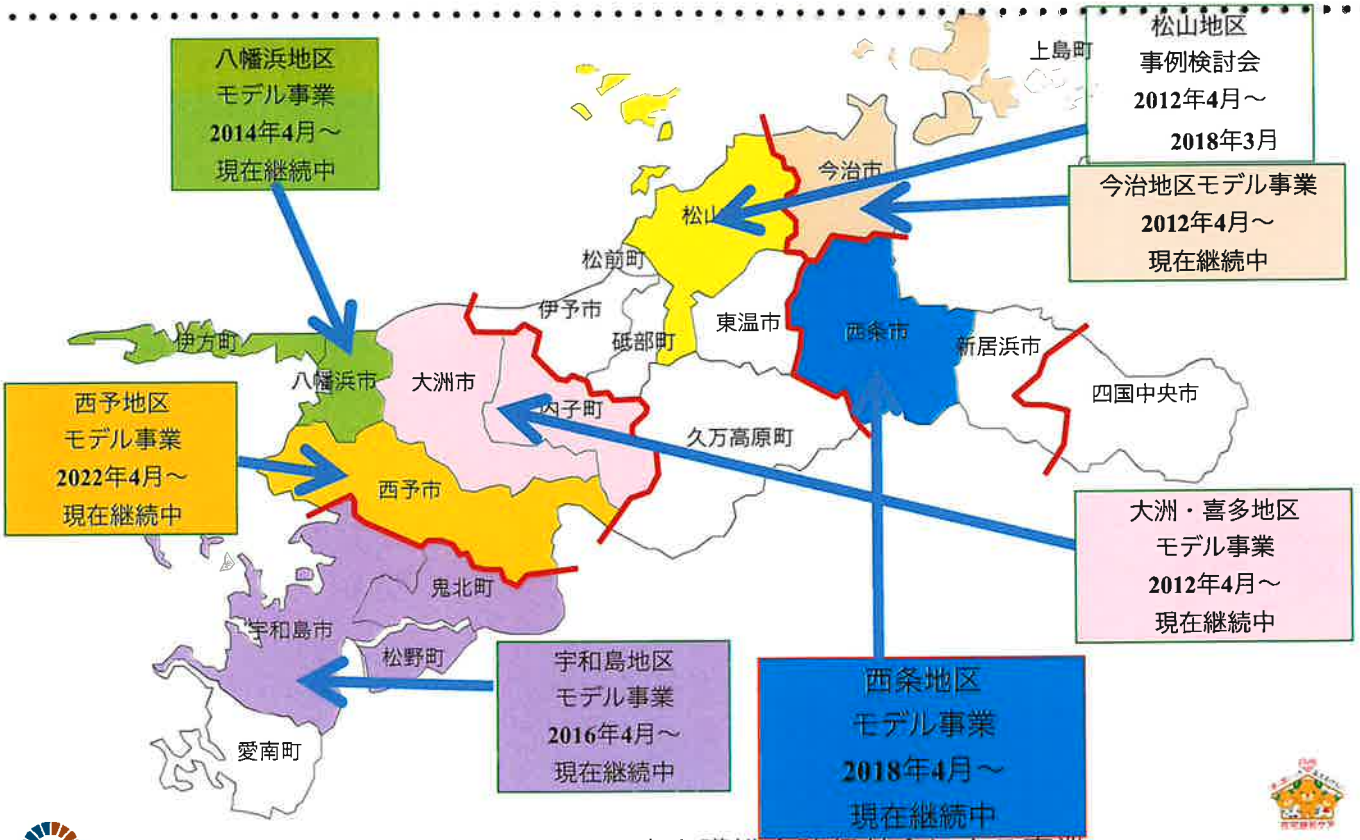
第44回日本死の臨床研究会年次大会 23.11.25

愛媛県　在宅緩和ケアモデル事業とは？

具体的な在宅緩和ケア実践のためのデザイン

1. 在宅緩和ケアのコア的チームの構築
   - ①コーディネーターの配置
   - ②24時間対応のかかりつけグループ
   - ③24時間対応の訪問看護ステーション
   - ④24時間対応の調剤薬局
   - ⑤バックベッドの確保
2. チームスタッフの教育・人材育成
   - ①月1回の運営委員会
   - ②月1回の事例検討会
   - ③各職種向けの教育講演
3. 住民向けの啓発活動
   - ①市民公開講座その他のイベントの開催年1回

愛媛県　在宅緩和ケアモデル事業とは？



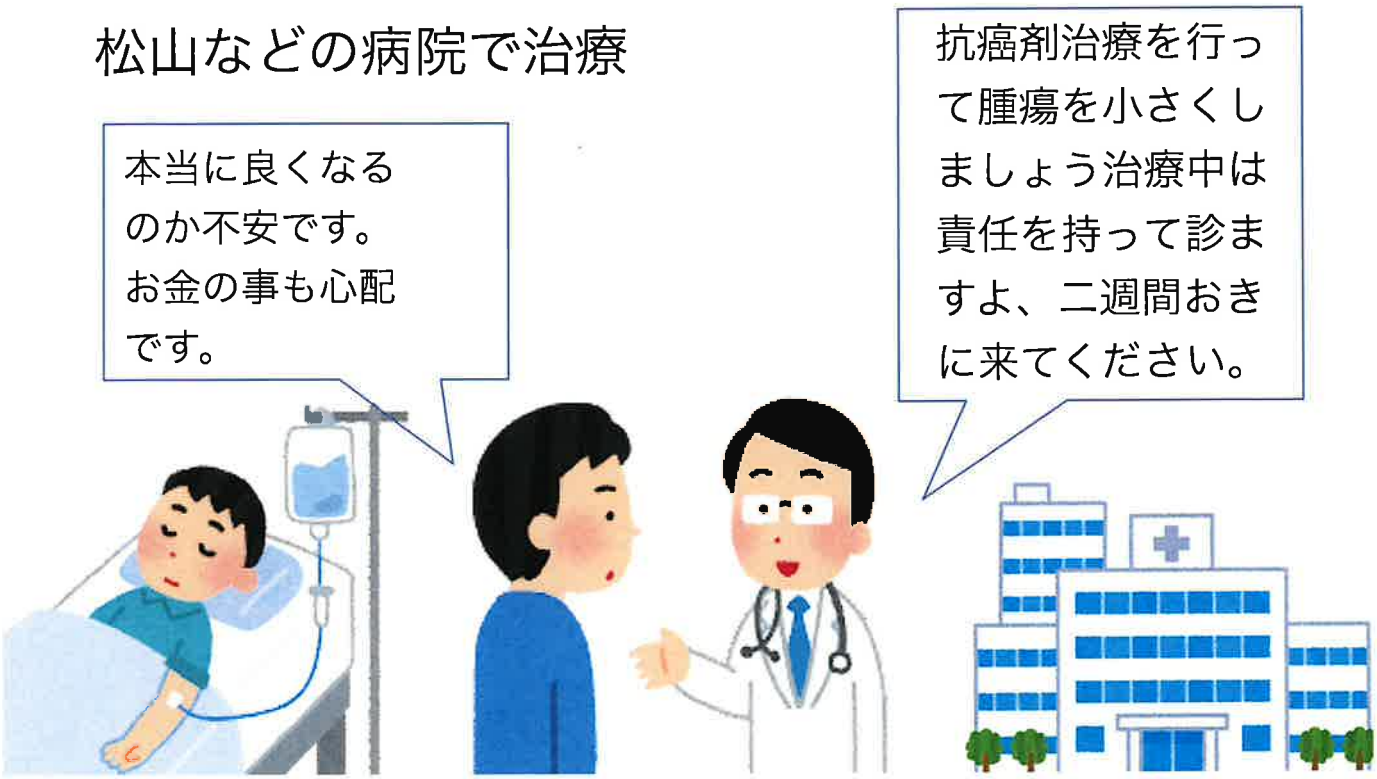
＝2014年度より地域医療介護総合確保基金による事業＝

八幡浜地区コーディネーターの活動

八幡浜地区コーディネーターの活動

八幡浜の在宅医

松山などの病院で治療

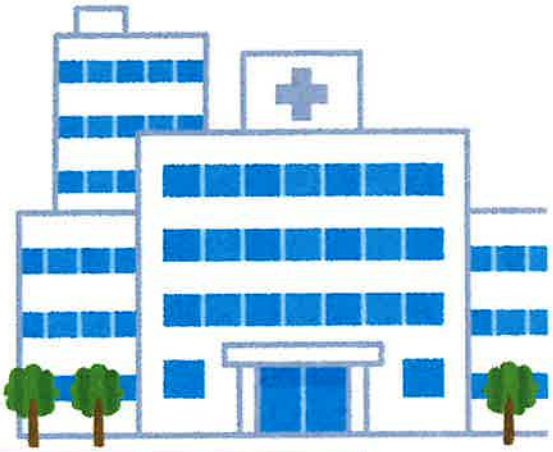


八幡浜地区コーディネーターの活動

治療が出来ない時期がきたら・・・

八幡浜地区コーディネーターの活動

病院の連携室に相談が入る



地元の病院に緩和医療が継続できるように依頼します

八幡浜の医療は不安です、急に痛くなったら来てもいいですか

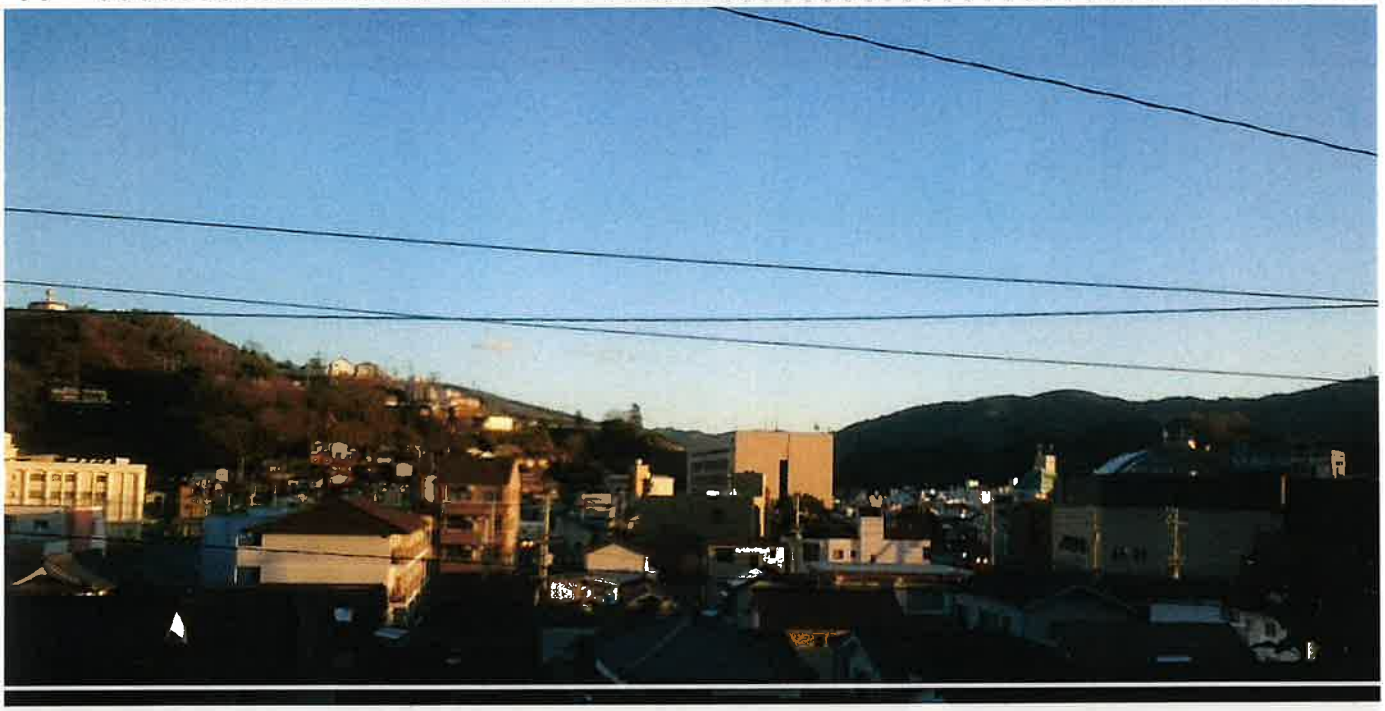
八幡浜地区コーディネーターの活動

コーディーネーターが在宅医療の調整を行う

地元で往診してもらえるお医者さんや入院出来る病院を探してください。介護が必要なご様子では無いのですが急変があります。

ご本人さんと相談して地元で安心して医療が継続できるように手配します。

八幡浜地区コーディネーターの活動

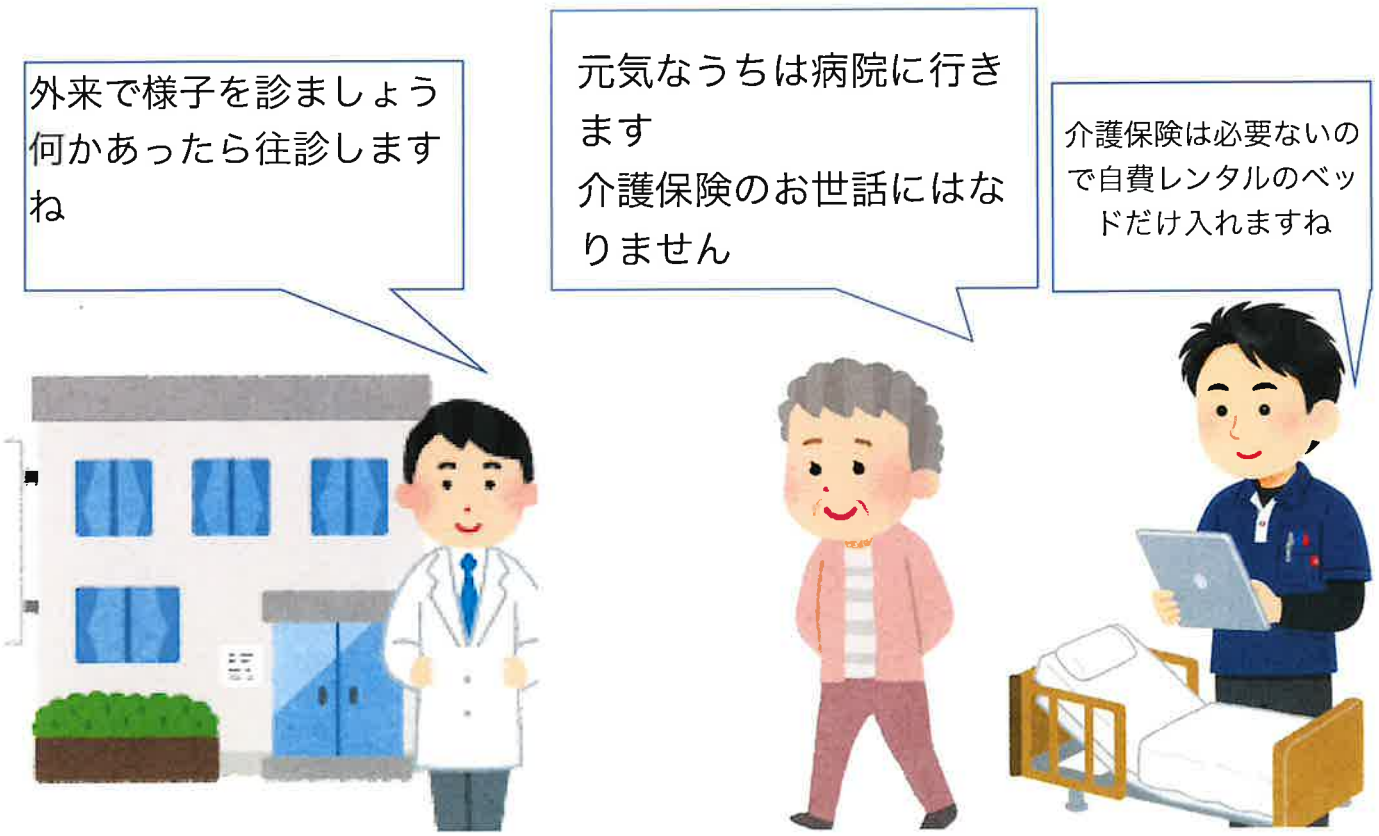


ご自宅で今後どのように過ごされたいか教えて頂きます。

八幡浜地区コーディネーターの活動

八幡浜地区コーディネーターの活動

八幡浜地区コーディネーターの活動



八幡浜地区コーディネーターの活動

外来が困難になったら

在宅のスタッフが支えるので安心してください。先生に訪問看護や介護保険の申請の相談しますね

在宅スタッフ

八幡浜地区コーディネーターの活動

多職種をコーディネーターが手配していく

バックベッド

行政

在宅医

訪問看護ステーション

訪問入浴

薬剤師

コーディネータ

訪問介護

歯科医師

訪問リハビリ

福祉用具

ケアマネージャー

八幡浜地区コーディネーターの活動

いつでも入院はできますよ
必要な期間入院出来るので
安心してください。

八幡浜地区コーディネーターの活動

クリニックでカンファレンス

八幡浜地区コーディネーターの活動

毎日ヘルパーさんも
行きますのでご家族
も安心してください。

私達訪問看護が24時間
体制でお伺いします。

病院と同じ医療
が受けられますよ

八幡浜地区コーディネーターの活動

今後ともよろしくお願いします

落ち着いているので月二回訪問しますね
普段の様子は訪問の看護師さんが様子を
見に来ますので安心してください。

八幡浜地区コーディネーターの活動

八幡浜地区コーディネーターの活動

約一ヶ月、永眠されるまで伴走

八幡浜地区コーディネーターの活動

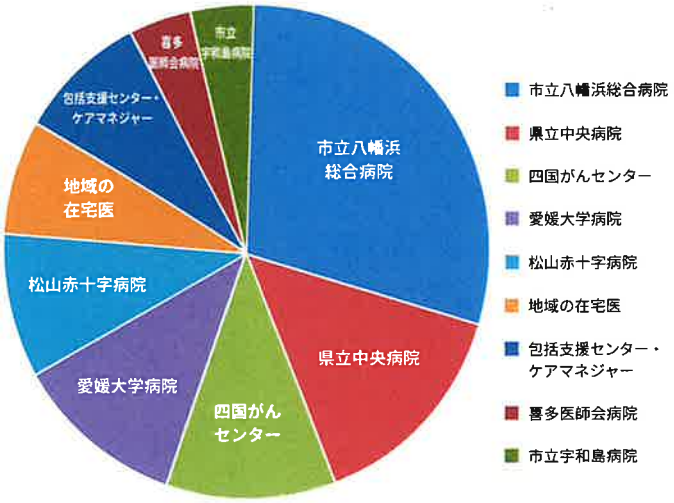
八幡浜地区在宅緩和ケア実施件数と看取り率

地域	実施年度	実施件数	死亡数	在宅死亡数	在宅看取り率
八幡浜地区	2014年 4月－2015年 3月	18	17	10	58.8%
	2015年 4月－2016年 3月	28	22	10	45.5%
	2016年 4月－2017年 3月	41	26	17	65.4%
	2017年 4月－2018年 3月	35	34	16	47.1%
	2018年 4月－2019年 3月	44	36	23	63.9%
	2019年 4月－2020年 3月	47	37	22	59.5%
	2020年 4月－2021年 3月	58	42	22	52.4%
	2021年 4月－2022年 3月	57	45	32	71.1%
	2022年 4月－2023年 3月	56	58	39	67.2%
	2023年 4月－2024年 3月	61	50	25	50.0%
	2024年 4月－2025年 3月	61	49	28	57.1%
	2025年 4月－2025年 12月	40	27	22	81.5%
	全期間	546	443	266	60.0%

八幡浜地区コーディネーターの活動

令和6年、7年の実績より

八幡浜地区 在宅緩和ケア実績（紹介元別）



紹介元	構成比
市立八幡浜総合病院	29.00%
県立中央病院	19.40%
四国がんセンター	14.50%
愛媛大学病院	11.30%
松山赤十字病院	8.10%
地域の在宅医	8.10%
地域包括支援センター・ケアマネジャー	6.50%
喜多医師会病院	1.60%
市立宇和島病院	1.60%

八幡浜地区コーディネーターの活動

紹介元について

◯市立八幡浜総合病院
医師から直接依頼、担当看護師さんが連携室に相談されてからの依頼、連携室から緊急退院
ための依頼がある。依頼時は自立され介護保険適用外がほとんど。

◯県立中央病院
BSCになってからの正式な依頼が多い、ただそれまでに事前の情報提供依頼が多い。

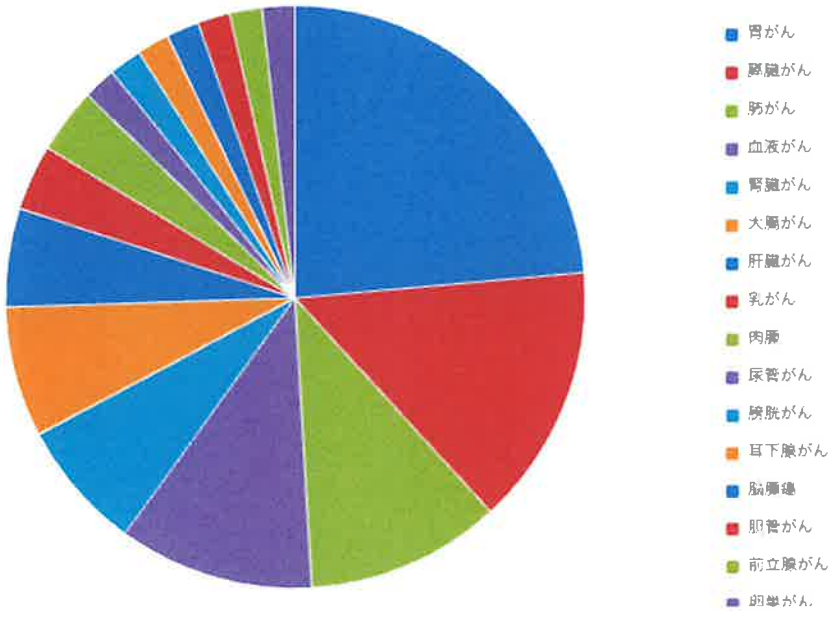
◯四国がんセンター、愛媛大学病院
治療中からの紹介が多く、在宅医を設けながら並行診療が多い。

◯松山赤十字病院
ギリギリまで治療を継続するケースが多い。

◯在宅医
訪問診療をされない医師からの依頼。

八幡浜地区コーディネーターの活動

八幡浜地区 在宅緩和ケア実績（疾患別）



実績報告（疾患別）

順位	疾患名	構成比
1	胃がん	23.6%
2	膵臓がん	14.5%
3	肺がん	10.9%
4	血液がん	10.9%
5	腎臓がん	7.3%
6	大腸がん	7.3%
7	肝臓がん	5.5%
8	乳がん	3.6%
9	肉腫	3.6%
10	尿管がん	1.8%
11	膀胱がん	1.8%
12	耳下腺がん	1.8%
13	脳腫瘍	1.8%
14	胆管がん	1.8%
15	前立腺がん	1.8%
16	卵巣がん	1.8%
	合計	100.0%

八幡浜地区コーディネーターの活動

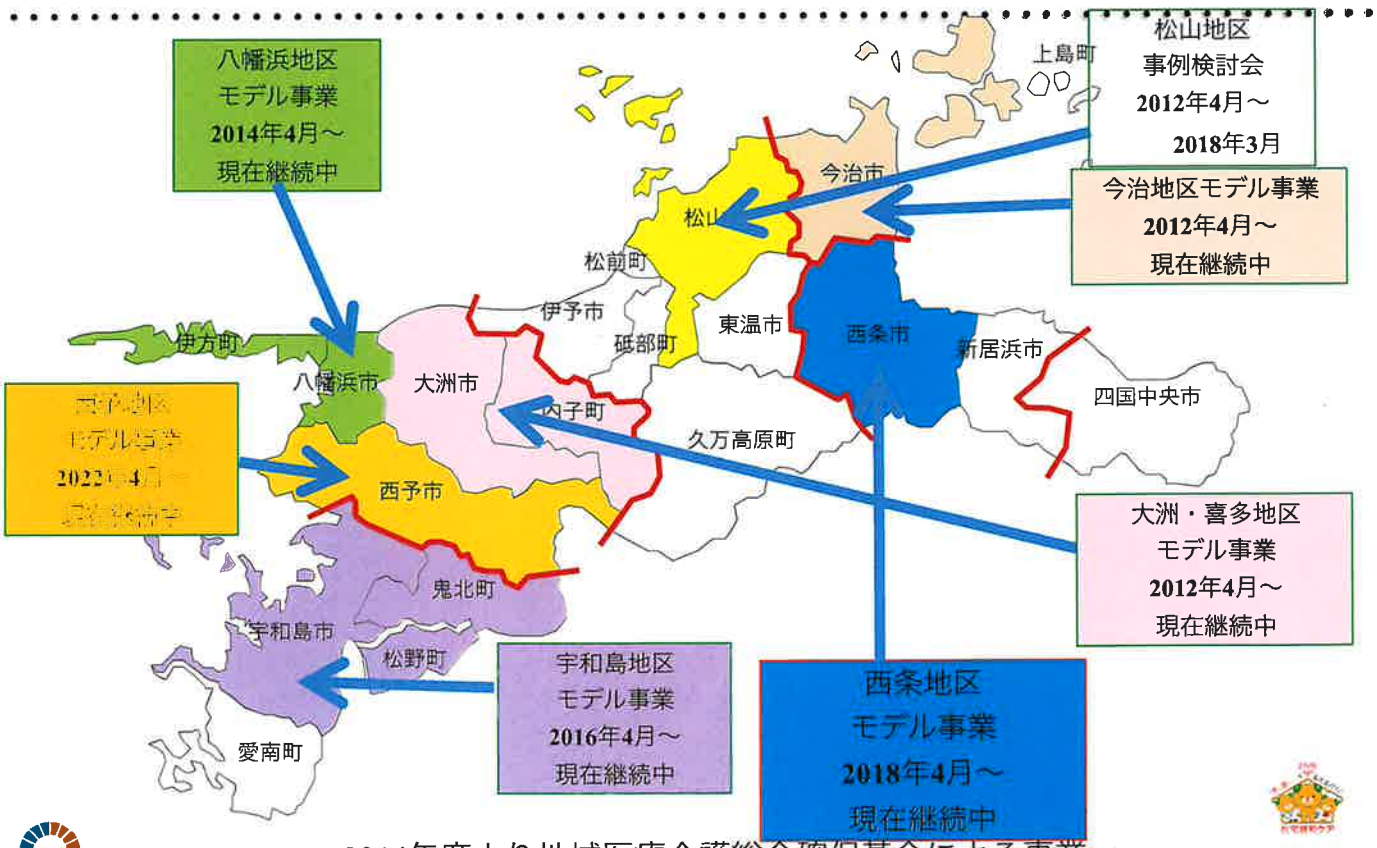
疾患別の療養について

○胃がん：食事量が減少し体力低下される事から早めに紹介が多い。
○膵臓がん：痛みへの対応から早めの紹介が多い。
○肺がん：転移が多く、家族の対応が困難で紹介が多い。

＊あまりに病状が悪くなった場合拠点病院からの退院が困難になる。
＊市立八幡浜総合病院からは状態が悪くなったため最後を自宅で
過ごすための退院が多い。

愛媛県在宅緩和ケアコーディネーターの活動

愛媛県在宅緩和ケアコーディネーターの活動

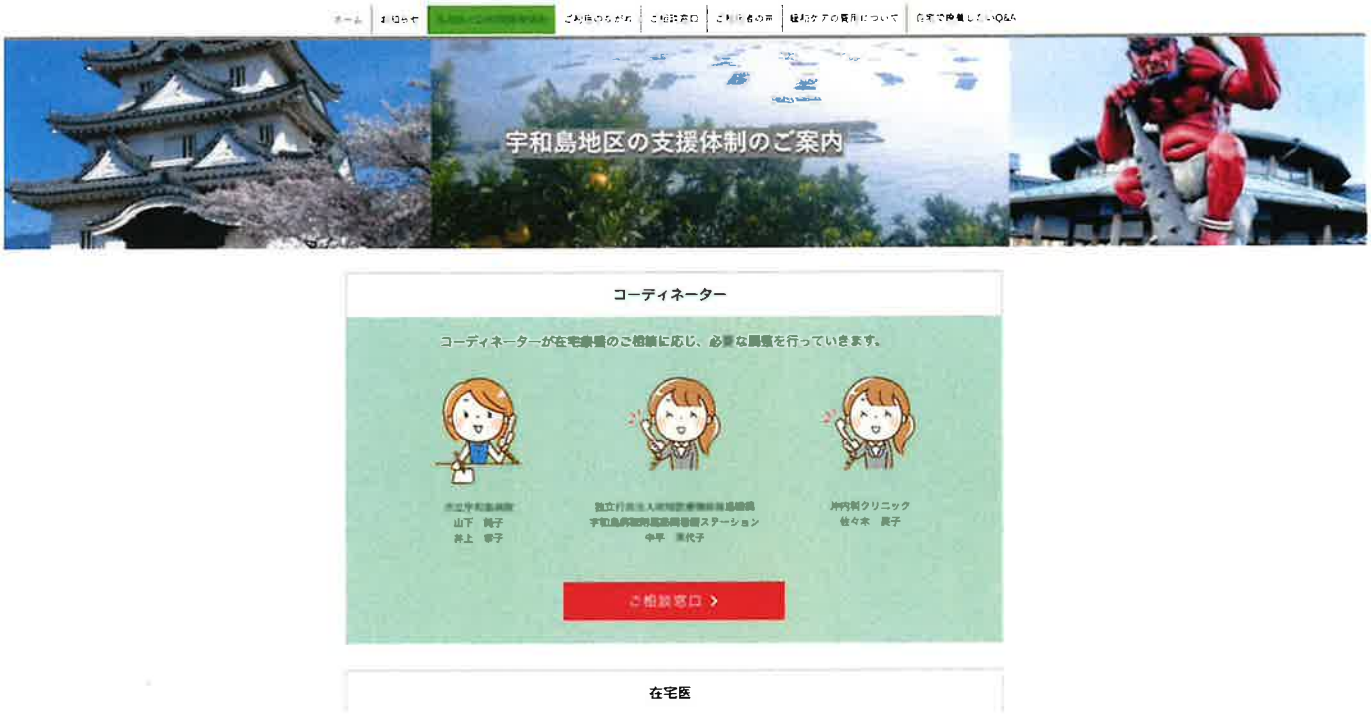


＝2014年度より地域医療介護総合確保基金による事業＝

愛媛県在宅緩和ケアコーディネーターの活動

愛媛県在宅緩和ケアコーディネーターの活動

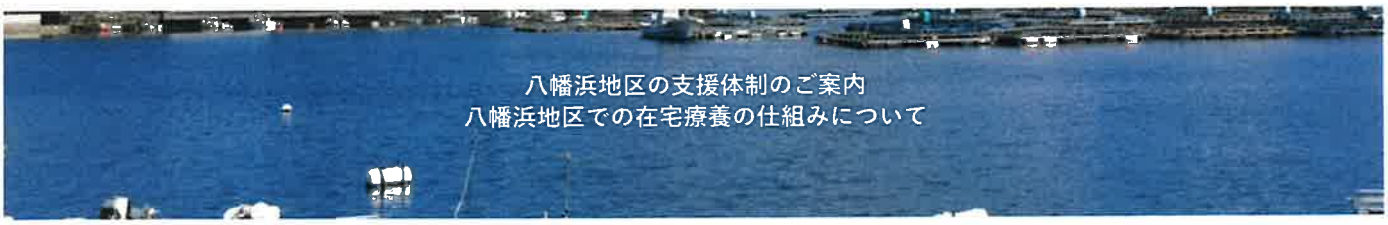
愛媛県在宅緩和ケアコーディネーターの活動



愛媛県在宅緩和ケアコーディネーターの活動

愛媛県在宅緩和ケアコーディネーターの活動

愛媛県在宅緩和ケアコーディネーターの活動



令和8年度　愛媛県在宅緩和ケアコーディネーター活動予定

【コーディネーター動】

内容	詳細
担当地区の在宅緩和ケア支援	相談に対する対応、実践、研修会の企画・運営
地区の症例検討会運営	毎月～
ホームページ更新	3月　所属地区の公開内容確認 →変更事項は、データを事務局へ 3月　内容確認、修正案の作成 4月　業者あるいは聖愛会に依頼、ホームページ更新
サポーター研修　2回/年 1回目:コミュニケーション コーディネーター研修と合同 2回目:テーマ未定	【開催】11/15・12/12 【案内】1か月前…案内配布 2週間前…コーディネーターに参加状況連絡 1週間前…研修申し込み締め切り 3～7日前:事前打ち合わせ
コーディネーター養成研修　1回/年	【開催】7/4・8/8【案内】1か月前…案内配布 2週間前…コーディネーターに参加状況連絡 1週間前…研修申し込み締め切り 3～7日前:事前打ち合わせ
コーディネーター向け研修	2回/年(全体会議時)

【会議予定】
開催日時:第2月曜日/月(1月除く)　18:00~19:00　＊祝日等で変更
開催方法:Zoom Meeting

月日	会議出席者	議事録担当	内容
4月13日	東予	西条①	症例検討
5月11日	南予	宇和島①	症例検討、サポーター研修①打ち合わせ 養成研修会・サポーターチラシ配布
6月8日	東予	今治①	症例検討、サポーター研修①打ち合わせ
7月4日	全体	八幡浜/大洲①	コーディネーター養成研修①／②打ち合わせ
8月8日	全体	新居浜①	コーディネーター養成研修② サポーター研修① サポーター研修②コーディネーター②打ち合わせ
9月14日	南予	西予①	症例検討
10月19日＊	東予	西条②	症例検討
11月9日	南予	宇和島②	症例検討
12月12日	全体	今治②	サポーター研修② コーディネーター研修② 次年度の研修計画
2月8日	全体(Web)	八幡浜/大洲②	コーディネーター養成研修打ち合わせ 1年間の振り返り、次年度の予定確認

愛媛県在宅緩和ケアコーディネーターの活動

① 職種、所属が違うコーディネーターが各地域の実情に合わせて活動している。

② 病院内勤務で外に出られないコーディネーターは外回りが出来るコーディネーターと連携を取っている。

③ 自身の業務と並行して活動をしている。

「在宅緩和ケアコーディネーター」（県）と「在宅医療・介護の連携を支援する人材」(市）の違い

「在宅緩和ケアコーディネーター」（県）と
「在宅医療・介護の連携を支援する人材」(市）の違い

- 愛媛県の八幡浜地区在宅緩和ケアコーディネーターは
  医師会清水CD、新任CD
  市立八幡浜総合病院菊池CD、濱中CD、高橋CD

- 在宅医療・介護の連携を支援する人材（コーディネーター）は
  医師会清水CD、新任CD

「在宅緩和ケアコーディネーター」（県）と「在宅医療・介護の連携を支援する人材」(市）の違い

	がん患者の支援	がん患者以外の支援	医療介護連携支援	在宅緩和ケア症例検討会	市民公開講座運営	地域の課題抽出
愛媛県コーディネーター	○		△	△		△
八幡浜市コーディィネーター	○	○	○	○	○	○

2014年から今までの活動

2014年から今までの活動

依頼先　①拠点病院や市立八幡浜総合病院から

- **医療依存度の高い患者さん（輸血、24時間点滴、毎日の処置）調整**
- **日数の無い患者さん看取り調整**
- **サービスの受け入れができない患者さんの調整**
- **治療継続のための在宅調整**

②在宅医から

- **往診出来る医師を探してもらいたい**
- **困難事例なので介入してもらいたい**
- **家族の調整をお願いしたい**

③ケアマネジャーから

- **利用者ががんになって、在宅医の調整に困っている**
- **利用者さんが在宅看取りを希望されているので相談にのってほしい**

2014年から今までの活動

コーディネーターの役割の変化

各医療機関などから紹介された**患者様は介護保険適用とならない元気な方が多い**、そのためサービスが繋がるまでの状態観察を行う事も多い。モデル事業開始時はガン末期を受け入れてもらえるケアマネジャーが少なくコーディネーターからそのまま**ケアマネ兼任し看取りまで関わることが多かった。**

そのため5年ほど前までは、緩和ケアチームが形成された後も、コーディネーターが中心となって多職種間の全体調整を行うことが多かった。

しかし現在は、ケアマネジャーや訪問看護師が中心となって在宅での支援チームを形成し、それぞれの専門職が主体的に関わる体制へと変化している。そのため、コーディネーターの役割も、日常的な全体調整を担うことから、**治療方針の変更や病状の変化、看取りなど、重要な転換期において必要なカンファレンスを提案し、関係職種をつなぐ役割**へと変わってきている。

また、介護スタッフをはじめ、在宅看取りに関わる多職種が経験を積み、個々の専門職のスキルも向上している。現在では、メディカルケアステーション（MCS）などのICTツールを活用することで、それぞれの職種が行っている支援や利用者の状態をリアルタイムに共有・把握できるようになっている。

このように、在宅緩和ケアの現場では、多職種それぞれが主体的に役割を担う体制が整いつつあり、コーディネーターには、日常的な調整役というよりも、**支援が大きく変化する時期を見極め、必要なタイミングで多職種をつなぎ、在宅療養を円滑に進める役割**が求められるようになっている。

ご清聴ありがとうございました