

地域のがん患者さんを 支えるための取り組み

—山口県山口市の場合—

**総合病院山口赤十字病院緩和ケア科部長
山口市在宅緩和ケア支援センター長
上田宏隆**

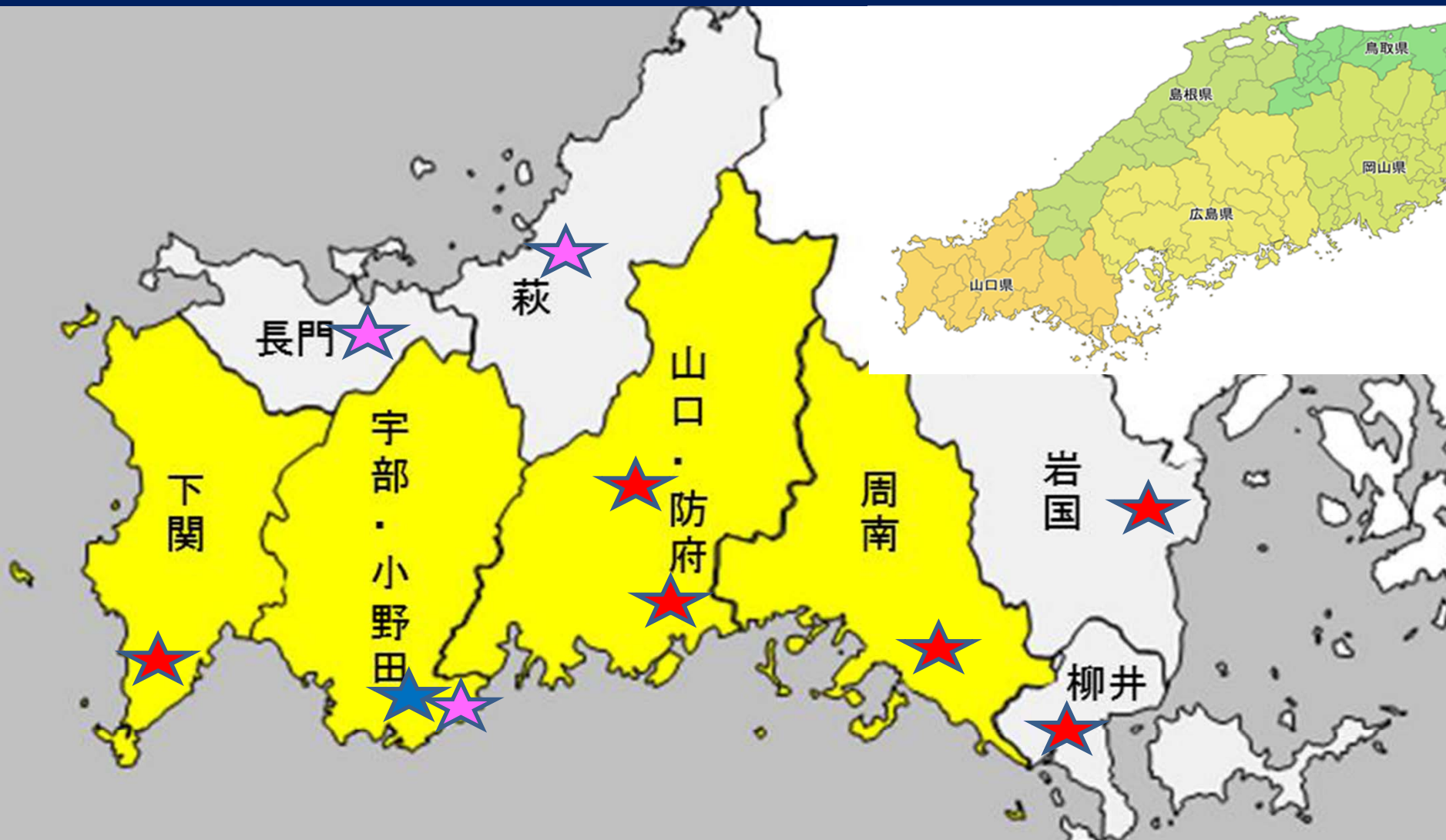
わたしたちは、地域の皆様に
あたたかな信頼のおける医療を提供します。



- 病床数475床
一般：400床、NICU：15床、回復期リハビリテーション病棟：35床
緩和ケア病棟：25床
- 平均在院日数：13.8日、紹介率：42.9%、逆紹介率：29.9%

**地域がん診療連携拠点病院、災害拠点病院、第二次救急医療施設等
付帯事業：訪問看護ステーション**

山口県二次医療圏



- ★都道府県がん診療連携拠点病院
- ★地域がん診療連携拠点病院
- ★がん診療連携推進病院

山口・防府二次医療圏

人口:約33万人、医師数:663、病院数:29、一般診療所:271

済生会山口総合病院(310床)



美祿市

総合病院山口赤十字病院(475床)



小郡第一総合病院(182床)



山口県立総合医療センター(504床)





萩市 見島	下関市 ふたおい 蓋井島
----------	--------------------

日々のがん診療で感じる点(1)

- 医療の進歩に伴う医療の細分化(役割分担)
⇒がん医療の俯瞰的視点の不足
- 地方においてがん医療に携わる医師は
皆病診連携をしようと考えているのか？
⇒医療の進歩、医療を取り巻く環境の厳しさ
顔の見える病診連携の難しさ
- 死を含めた「老いること」への準備教育の必要性

日々のがん診療で感じる点(2)

- がん患者さん・御家族が、
「何か困っている」という認識をまず持てるかどうか？
⇒がんだから仕方がない、あるいは自分の職分ではないから関係がないという考え
- 症例ごとの問題点の多様性による対処の困難さ
⇒どんな職種が関わる必要があるのかがよくわからない
それが、院内でまかなえるのか？院外に助けを求めないといけないのか？
もともと、その職種がどんなことをしているのかもよく解らないことがある
- 地域により異なるサービス等の情報不足

山口市在宅緩和ケア推進事業

- 2003年5月:山口市在宅緩和ケア推進事業開始

事業内容

- ①山口市在宅緩和ケア推進会議の開催
- ②在宅緩和ケア支援福祉サービスの充実
- ③相談体制の整備
- ④市民への普及啓発, 情報提供
「在宅緩和ケア便り」(年2回)の発行、
市民公開講座の開催
- ⑤関係従事者等への研修会及び指導体制の整備
事例検討会(年5回)
- ⑥在宅緩和ケア推進のために必要な調査研究

- 2004年9月:山口市在宅緩和ケア支援センター運営開始

山口市より山口赤十字病院へ委託

- 2008年2月:山口県緩和ケア支援センター運営開始 (～2011.3 終了)

相談事業は「山口県」に集約

当事者の会、「落のとうの会」を発足

情報発信

—医療従事者向け—

山口市在宅緩和ケア支援福祉サービス

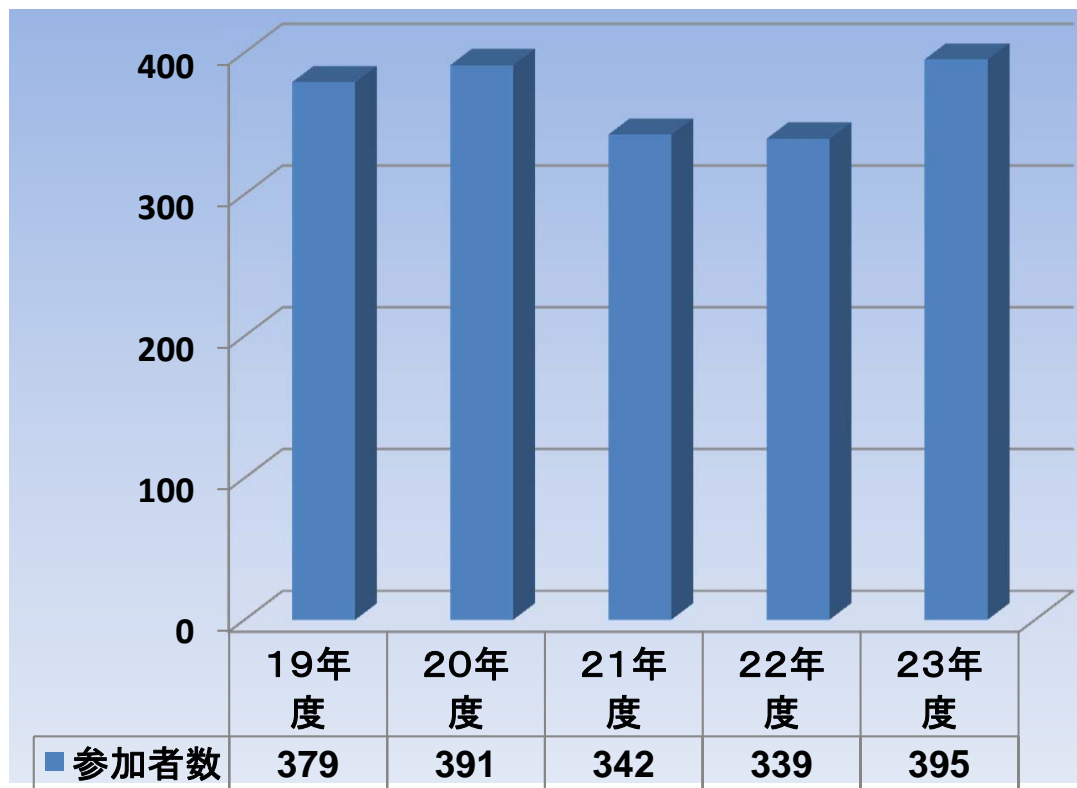
【サービス利用対象者】

- ・山口市在住の末期がんの方で在宅生活への支援
及び介護が必要な方
- ・年齢制限なし
- ・余命1ヶ月と予測される方は、本事業優先で早期に支援を開始
- ・基本は他法優先；介護保険サービス等をまず利用
(福祉用具貸与品目の「点滴スタンド」「吸引器」「吸入器」を除く)

【利用料】

- ・介護保険サービスの単価に準じ、自己負担は1割
- ・生活保護法による被保護世帯は無料
- ・「吸引器」「吸入器」については、個人購入品があり、
利用料の他に実費負担が必要

山口市在宅緩和ケア事例検討会



2004年11月から年5回開催

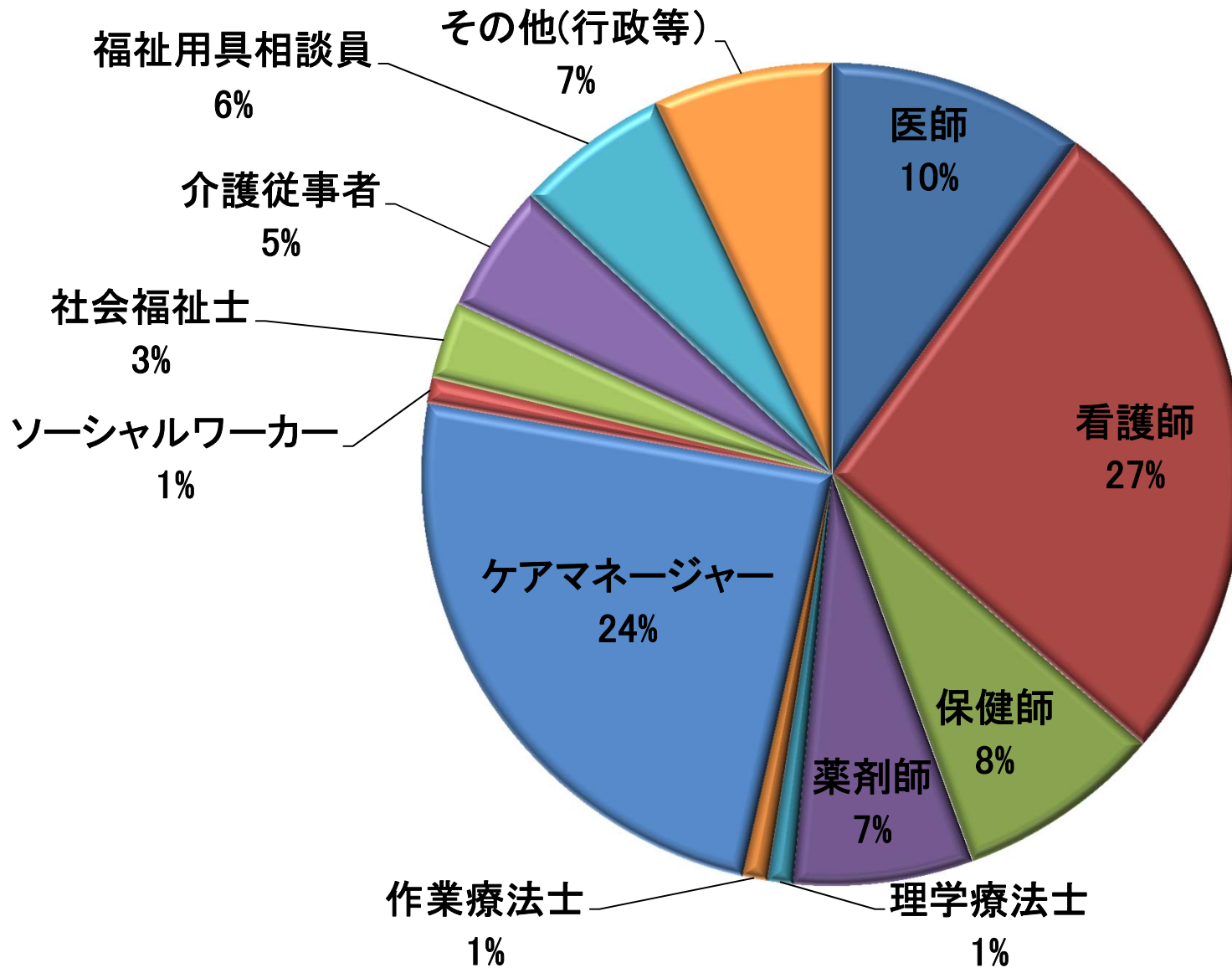
医師会(山口市、吉南)
薬剤師会
訪問看護ステーション
医療ソーシャルワーカー協会
居宅支援事業所
(行政)

多職種での

グループディスカッション

「これから終末期を迎える
利用者・家族への関わり方」

山口市在宅緩和ケア事例検討会(職種構成)



事例検討会のテーマ

医師

本音で語ろう緩和ケア
～上手いかなかった症例・
納得いかなかった症例等から～

訪問看護師

在宅での看取りについて考える
～本人・妻との係わりを通して

薬剤師

在宅(居宅)訪問薬剤管理指導
と山口市の薬局の現状

介護支援専門員

はじめて終末期の本人と
その家族に関わって

理学療法士

「ご夫婦での生活を最後まで支援して」
～訪問リハビリテーションで考えたこと～

ホームヘルパー

肺ガン末期の本人と認知症である妻の
二人の日常生活をささえて

ケアマネージャー

介護サービスを受けたがらない
患者さんに対する在宅支援

ソーシャルワーカー

50歳代の脳腫瘍患者との関わりを通して

情報発信

—市民向け—

山口市在宅緩和ケア市民公開講座テーマ

	日付	開催場所	テーマ	基調講演	参加人数
第1回	2004年11月14日(日)	山口県総合保健会館	「最期まで我が家で暮らしたい」この願いをかなえるために ・基調講演「あなたを家で看取りたい」	内藤いずみさん	400名
第2回	2005年3月5日(日)	山口県総合保健会館	「我が家で自分らしく生きたい」この願いをかなえる為に ・基調講演「笑顔が薬～笑いが心と身体を強くする～」	昇 幹夫 さん	250名
第3回	2006年11月19日(日)	山口県教育会館	「自分らしく生きる、在宅ホスピス緩和ケアのすすめ」 ・基調講演「いのちへの寄り添い」	末永 和之さん	280名
第4回	2007年11月11日(日)	山口南総合センター	「がんとともに生きる～あなたの家でもだいじょうぶ～」 ・基調講演「がんが病気じゃなくなったとき」	岩崎 順子さん	178名
第5回	2009年2月1日(日)	山口市市民会館	「命みつめて 自分らしく生きる」 ・基調講演「今を生き 明日につなぐいのち ～人生の最終章をどう生きるか～」	柳田 邦男さん	1400名
第6回	2009年12月20日(日)	山口県総合保健会館	「がんとともに 私らしく生きる」 ・基調講演「がんと向き合う 地域でささえる」	山崎 章郎さん	270名
第7回	2010年11月21日(日)	山口県総合保健会館	「いのちを支える」 ・基調講演 「母の看護に携わって～今後の福祉に望むこと～」	大沢 逸美さん	300名
第8回	2011年12月4日(日)	山口県総合保健会館	「がんとともに生きることを支える」～在宅における緩和ケア～ ・基調講演 「在宅を支える医療のネットワーク」	藤井 卓さん	200名
第9回	2012年12月2日(日)	山口県総合保健会館	「支え合い いのちは続いていく」 ・基調講演「いのちのバトンタッチ」-映画「おくりびと」に寄せて-	青木新門さん	200名
第10回	2013年12月開催予定			上野千鶴子さん	

在宅緩和ケアだより

2012年
9月
13

発行：山口市在宅緩和ケア支援センター TEL：083-921-6510 FAX：083-92-6511

主な内容

- ◆ 在宅で過ごされるがん患者さんの食事 ～食欲不振時への対応～
山口赤十字病院 栄養課 管理栄養士 ……野崎あけみ
- ◆ 「在宅だからこぞできた父との関わり」 ……船越真由美さん
- ◆ ホスピスのところ ……藤原 弘先生

在宅で過ごされるがん患者さんの食事 ～食欲不振時への対応～

山口赤十字病院 栄養課 管理栄養士 野崎あけみ

がん特有の倦怠感や抗がん剤による有害事象で食欲不振に悩んでいる方は多いと思います。食事が極端に減ると確実に体は衰弱します。私たちの体が求める栄養素にはすぐに欠乏してしまうものと、多少余裕があるものがあります。少量でも何か口に出来るようになったら栄養障害を招かないために栄養補給の優先順位を考えて食事の内容を工夫しましょう。

食事が減ると一番先に欠乏症状が出るのが水分不足による脱水症です。次にエネルギー不足による倦怠感が出現し、タンパク質、ビタミン、ミネラルの順に進むと体が衰弱します。以下は栄養必要量の簡易計算式です。

1. 必要水分量 ml = 30ml × 現体重 kg
2. 必要エネルギー量 Kcal = 30Kcal × 現体重kg (肥満者では標準体重)
3. 必要たんぱく質量 g = 1g × 現体重 kg

食事の重量のざっと6～8割が水分です。食事と飲み物を合わせて最低 1200ml の水分を確保しましょう。シャーベットやアイス・果物・ジュース・スポーツドリンク・お茶などいつでも飲めるよう準備して喉が渇いていなくても定期的な水分補給をしましょう。

次に、エネルギーを効率よく補給するにはご飯やパン・麺・芋・菓子類など糖質が比較的食品です。おかきやカステラでもかまいません。1食にご飯 150g 程度 (250kcal) に相当するエネルギー量は確保したいものです。

次に体が衰弱しないためにはタンパク質が必要です。魚や肉・乳製品・大豆製品・卵に含まれていますが食欲不振時には嘔気など引き取り難くなります。揚げ物や洋風料理を避け魚や肉は塩焼きなどシンプルな調理法で盛り付も半分量とするなど見た目の工夫で食べ易くなります。毎食牛乳やヨーグルト又はタンパク質食品1切れは確保したい量です。

便通を良くし、体をすっきりさせるには野菜や果物がほしいところです。フレッシュな果物や大根おろし・トマトなどシンプルなあっさりとしたメニューで食物繊維とビタミン・ミネラルを確保しましょう。

上記の食品と量が取りにくくなったら病院で点滴など早めの対応をしておきましょう。在宅で利用できる1パック 200kcal たんぱく質ビタミン・ミネラルを全て含んだ栄養補助食品などもお好みの味で多量開発されています。何も食べたくない時1本でも飲めれば点滴1パック分の効果があります。

ただし、病状によって食べ易い物は様々に異なります。食事についてのお悩みのある方は是非当院管理栄養士にご相談ください。



藤原医院
院長 藤原 弘先生
にお話をお聞きました。



「在宅医から見た患者様・ご家族の思い」

私共の診療所は山口市北部のへき地にあります。年間、若干名の在宅末期癌の患者様のご自宅を訪問させていただいております。

「よう、来ていただきました。」末期癌の患者様が自宅に戻られて初めて訪問すると、柔和な顔で迎えてくださいます。家の窓からは、田畑で育つ作物や、庭の花々が揺れる様子が見え、ご家族の話し声やトラクターの音が聞こえ、患者様はご自宅に戻られたことを全身で感じていらっしゃいます。

しかし、このようにご自宅で最期を迎えよう、との思いで帰って来られる患者様、ご家族ですが、日々変化する病状を前にすると、「これから病状がどの様になっていくのか」「自分たち家族が見ていないとき何かあったら」「本当に最期まで自宅で過ごせるのか…」と悩まれます。私も、その様な悩みを伺い、ひとつひとつをお答えするうち、患者様、ご家族が葛藤の中で『最期を家で迎える心の準備』をされていくのを実感します。そして、希望や絶望、困難な状況を乗り越えられ、ご自宅で最期を迎えられます。(中には、やはり病院で・・・という選択をされる方もいらっしゃいますが、少しでもご自宅で過ごされたことは大きなよろこびのようです。)

そんな中、私共が出来る事は疼痛コントロールです。しっかりと病院で調整して帰られるため、状況に応じて少し手を加えるだけですが、患者様と様々な時間を共有させていただき、その方らしい最期を迎えられるようお手伝いすることです。

山口市は、医師、訪問看護師、在宅支援専門員との連携もとれており、基幹病院も入院等協力して下さいます。今後「安心してご自宅へ」と言えるような環境作りを山口市在宅緩和ケアセンターを中心に広げていけたらと思っています。

多くの皆さまからの
ご投稿を
お待ちしております。

編集 後記

「在宅緩和ケアだよりNo.13」に寄稿いただきました皆様お忙しい中ありがとうございます。この度は、ご遺族の方の貴重なご体験を掲載することができました。心より感謝申し上げます。これからも、在宅療養を支えていらっしゃるご家族や、地域で在宅緩和ケアを支えていらっしゃる様々な職種の方々のご体験やお話を掲載していきたいと考えております。今後ともよろしくお願いたします。

(山口市在宅緩和ケア支援センター センター長 上田宏隆)

情報発信

—医療連携—

山口県在宅緩和ケアガイドブック

～ 診療所編 ～



2010年3月

総合病院 山口赤十字病院
山口県在宅緩和ケア推進連絡協議会
山口県在宅緩和ケア支援センター

医療圏(4) 防府市・山口市

NO.	診療所名	所在地	在宅緩和ケアを実施	専門分野のみ協力	条件が整えば実施可能
1	ひらた内科呼吸器科医院	防府市惣社町	◎		
2	甲嶋内科	防府市戎町	◎		
3	中司内科	防府市田島	◎		
4	木村脳神経外科内科	防府市新田	◎		
5	船津医院	防府市戎町	◎		
6	かむらクリニック	山口市小郡下郷	◎		
7	のむら内科胃腸科医院	山口市湯田温泉	◎		
8	おさばファミリークリニック	山口市下小鯖	◎		
9	たむら医院	山口市江崎	◎		
10	相川医院	山口市鑄銭司	◎		
11	田村医院	山口市葵	◎		
12	藤原医院	山口市阿東	◎		
13	山口在宅クリニック	山口市赤妻町	◎		
14	うちみち脳神経クリニック	防府市石が口		◎	
15	吉田整形外科	防府市上天神町		◎	
16	森下外科整形外科医院	防府市中西		◎	
17	大腸クリニック・かわむら内科	防府市高井		◎	
18	防府中央外科胃腸科	防府市上天神町		◎	
19	せくち皮膚科クリニック	山口市平井		◎	
20	たむら内科医院	山口市大内長野		◎	
21	かく脳神経外科クリニック	山口市泉町		◎	
22	井上医院	山口市徳地堀		◎	
23	ササキクリニック	山口市泉都町		◎	
24	利重クリニック	山口市江崎		◎	
25	青山消化器内科	山口市吉敷		◎	
26	吉武医院	山口市秋穂東		◎	
27	坂本耳鼻咽喉科医院	山口市道場門前		◎	
28	耳鼻咽喉科ののほなクリニック	山口市大内矢田		◎	
29	秋穂クリニック	山口市秋穂東		◎	
30	斎藤外科眼科	山口市吉敷		◎	
31	村本医院	山口市中央		◎	
32	多田内科呼吸器科	山口市泉町		◎	
33	田辺内科	山口市小郡上郷		◎	
34	淵上整形外科	山口市大内御堀		◎	
35	本永泌尿器科医院	山口市穂積町		◎	
36	林外科医院	山口市道場門前		◎	
37	佐伯医院	防府市南松崎町			◎
38	山本内科医院	防府市栄町			◎
39	寿町クリニック	防府市寿町			◎
40	松本クリニック	防府市国衛			◎
41	渡辺内科・呼吸器科	防府市平和町			◎
42	おおうちクリニック	山口市大内御堀			◎
43	よしまつ医院	山口市秋穂二島			◎
44	亀田医院	山口市徳地堀			◎
45	赤川医院	山口市石観音町			◎
46	えさき内科クリニック	山口市維新公園			◎
47	耳鼻咽喉科かめやまクリニック	山口市亀山町			◎
48	小川整形外科	山口市小郡下郷			◎

医療圏(2)

3 院

スタッフ 医師 1 名、看護師 4 名 無床診療所 内科
 訪問可能な地域 車で 30 分/半径 4 km 圏内 (上関町・平生町のみ)
 併設事業
 ◎在宅療養支援診療所の届出 (該当する項目表示)
している していない
 ◎24 時間体制について (該当する項目表示)
取れる体制にある していない
 ◎在宅医療の実施状況 (統計の対象期間は H19/11/30 ~ H20/10/31)
 在宅緩和ケアを 実施している
 在宅医療に取り組んだ件数 5 件
 その内看取りをした件数 2 件
 ◎主に連携している医療機関の事業所名
 周東総合病院・柳井病院・平生クリニックセンター
 ◎主に連携している訪問看護ステーション
 山口県看護協会訪問看護ステーションひかり・なぎさ訪問看護ステーション
 周南リハ訪問看護ステーション
 ◎主に連携している訪問介護サービス・訪問入浴サービス
 ながやす介護ステーション・上関町指定居宅介護支援事業所
 サンキ・ウェルビー介護センター・訪問介護ステーションおひさま
 訪問介護ステーションいちご
 ◎在宅で可能な医療処置 (可能な表示)
麻薬による疼痛管理 人工呼吸器 在宅酸素
腹水・胸水の穿刺 気管切開 輸血
褥瘡の処置 ストーマ管理 超音波
中心静脈栄養 経管栄養 心電図
膀胱留置カテーテル 腹膜透析 レントゲン
 ◎次の患者の在宅緩和ケアの経験がある (あるは表示)
認知症併患者 小児患者 神経難病患者

院長
 TEL
 FAX

4 医療法人 医院

スタッフ 医師 1 名、看護師 4 名 無床診療所 消化器科
 訪問可能な地域 車で 20 分/10 km 圏内
 併設事業
 ◎在宅療養支援診療所の届出 (該当する項目表示)
している していない
 ◎24 時間体制について (該当する項目表示)
取れる体制にある していない
 ◎在宅医療の実施状況 (統計の対象期間は H19/11/30 ~ H20/10/31)
 在宅緩和ケアを 実施している
 在宅医療に取り組んだ件数 10 ~ 19 件
 その内看取りをした件数 5 ~ 9 件
 ◎主に連携している医療機関の事業所名
 周東総合病院・松井クリニック・浜田内科循環器科・向井医院
 ◎主に連携している訪問看護ステーション
 平生訪問看護ステーションきらら
 ◎主に連携している訪問介護サービス・訪問入浴サービス
 ◎在宅で可能な医療処置 (可能な表示)
麻薬による疼痛管理 人工呼吸器 在宅酸素
腹水・胸水の穿刺 (腹水のみ可能) 気管切開 輸血
褥瘡の処置 ストーマ管理 超音波
中心静脈栄養 経管栄養 心電図
膀胱留置カテーテル 腹膜透析 レントゲン
 ◎次の患者の在宅緩和ケアの経験がある (あるは表示)
認知症併患者 小児患者 神経難病患者

院長
 TEL
 FAX

これまでの診療情報提供の問題点

- 病状の経過・予後等の患者・家族への説明内容
- 今後の要望（療養環境、DNRなど）
- 心理・精神的状態
- 家族背景

などの記載に欠ける

診療情報提供書 兼 宇部市医師会緩和ケア地域連携パス											
紹介先		院所名			医師名		先生御侍史		記入日 年 月 日		
紹介元医療機関	医療機関				連絡担当者	部署 TEL FAX					
	住所				主治医	◎ 診療科					
患者背景	患者氏名				生年月日	年 月 日		歳			
	住所	〒			保険情報						
	連絡先				その他						
疾患名				発症月日	年 月 日		頃				
手術	□有 □無	手術日	年 月 日		術式						
					施行機関						
紹介内容 (Dr)											
□診療情報提供書別紙参照 □処方箋別紙参照											
使用した化学療法薬	商品名:	規格:	量:	使用方法:							
	商品名:	規格:	量:	使用方法:							
	商品名:	規格:	量:	使用方法:							
その他の治療	□有 □無	内容									
処方内容	疼痛管理				その他の薬剤						
	□非オピオイド										
	□オピオイド										
□鎮痛補助薬											
患者・家族への説明・告知 (Dr)			本人		家族 (キーパーソン)						
	【病名について】		□している	□していない	□している	□していない					
	【病状(再発・転移も含めて)について】		□している	□していない	□している	□していない					
	【予後について】		□している	□していない	□している	□していない					
	【緩和ケアについて】		□している	□していない	□している	□していない					
	【緩和ケア病棟入所について】		□している	□していない	□している	□していない					
	【在宅緩和ケアについて】		□している	□していない	□している	□していない					
	【告知日】		年 月 日(頃)								
	【告知内容】		本人: 年 月 日頃			家族: 年 月 日頃					
	【患者・家族の意向】										
【臨床的予後予測】 □日～週単位 □1ヶ月程度 □2～3ヶ月程度 □6ヶ月程度 □1年程度 □不明											

家族背景	【家族構成】		【キーパーソン】							
			氏名	続柄						
			住所							
		TEL								
現在の状況 □在宅 □入院中 □外来受診 □その他 ()										
身体所見	【処置あるいは損傷発生部位・程度】		【症状】							
			1.痛み	□なし	□軽	□中	□重			
			(部位:)							
			2.倦怠感	□なし	□軽	□中	□重			
			3.発熱	□なし	□軽	□中	□重			
			4.口渇	□なし	□軽	□中	□重			
			5.咳・痰	□なし	□軽	□中	□重			
			6.食欲不振	□なし	□軽	□中	□重			
			7.嘔気・嘔吐	□なし	□軽	□中	□重			
			8.腹部膨満感	□なし	□軽	□中	□重			
			9.浮腫	□なし	□軽	□中	□重			
			(部位:)							
			10.便秘	□なし	□軽	□中	□重			
11.下痢			□なし	□軽	□中	□重				
12.尿閉	□なし	□軽	□中	□重						
13.褥瘡	□なし	□軽	□中	□重						
処置等の内容	□点滴 □IVH □経管栄養 □HOT □吸引 □膀胱留置カテーテル □疼痛管理 □その他 ()									
精神症状	1.不安	□なし	□軽	□中	□重	5.眠気	□なし	□軽	□中	□重
	2.抑うつ	□なし	□軽	□中	□重	6.認知	□なし	□軽	□中	□重
	3.せん妄	□なし	□軽	□中	□重	7.その他				
	4.不眠	□なし	□軽	□中	□重	(具体的に)				
状態	【PS度】		□0	□1	□2	□3	□4			
	1.更衣		□自立	□部分介助	□全介助					
	2.食事		□自立	□部分介助	□全介助	□不能または不可				
	3.移動		□自立	□部分介助	□全介助	□不能または不可(方法: □車椅子 □ストレッチャー)				
	4.排泄		□自立	□部分介助	□全介助	(□ポータブルトイレ □バルーン留置 □オムツ)				
	5.会話		□可能	□簡単な会話は可能	□会話不能(筆談: □可 □不可)	(手話: □可 □不可)				
6.保清		□自立	□部分介助	□全介助	□不能または不可(理由:)					
【本人の楽しみ】(趣味など)										
看護上の問題点	□看護サマリー別紙参照 (文章:)									
	介護保険関連 □認定済 □申請中 □未申請 介護度: □要支援1 □要支援2 □要介護1 □要介護2 □要介護3 □要介護4 □要介護5									
ケアマネ情報	【ケアマネ】 □なし □あり									
在宅関連	【在宅医(かかりつけ医)】 □無 □有 (院名:) □調整中									
	【在宅看取りの希望】 □無 □有 □不明									
【後方支援病院】 □無 □有(病院:)										
その他特記事項	【感染症の有無】 □MRSA □HCV □HBV □TPHA □HIV □疥癬 □その他()									
	【備考】(特別なケアや患者・家族の要望、訪問看護ステーション導入の希望など)									

*紹介先と共に宇部市医師会 (FAX (0836) 21-2717) にも送信して下さい。
宇部市医師会地域連携推進懇談会

患者・家族への説明・告知 (Dr)	本人		家族 (キーパーソン)	
	【病名について】	<input type="checkbox"/> している <input type="checkbox"/> していない	<input type="checkbox"/> している <input type="checkbox"/> していない	
	【病状(再発・転移も含めて)について】	<input type="checkbox"/> している <input type="checkbox"/> していない	<input type="checkbox"/> している <input type="checkbox"/> していない	
	【予後について】	<input type="checkbox"/> している <input type="checkbox"/> していない	<input type="checkbox"/> している <input type="checkbox"/> していない	
	【緩和ケアについて】	<input type="checkbox"/> している <input type="checkbox"/> していない	<input type="checkbox"/> している <input type="checkbox"/> していない	
	【緩和ケア病棟入所について】	<input type="checkbox"/> している <input type="checkbox"/> していない	<input type="checkbox"/> している <input type="checkbox"/> していない	
	【在宅緩和ケアについて】	<input type="checkbox"/> している <input type="checkbox"/> していない	<input type="checkbox"/> している <input type="checkbox"/> していない	
【告知日】	年 月 日(頃)			
【告知内容】	本人： 年 月 日頃	家族： 年 月 日頃		
【患者・家族の意向】				
【臨床的予後予測】	<input type="checkbox"/> 日～週単位 <input type="checkbox"/> 1ヶ月程度 <input type="checkbox"/> 2～3ヶ月程度 <input type="checkbox"/> 6ヶ月程度 <input type="checkbox"/> 1年程度 <input type="checkbox"/> 不明			

病状説明、特に転移の有無や
予後予測についての説明内容

介護保険 関連	<input type="checkbox"/> 認定済 <input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 未申請 介護度： <input type="checkbox"/> 要支援1 <input type="checkbox"/> 要支援2 <input type="checkbox"/> 要介護1 <input type="checkbox"/> 要介護2 <input type="checkbox"/> 要介護3 <input type="checkbox"/> 要介護4 <input type="checkbox"/> 要介護5
ケアマネ 情報	【ケアマネ】 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり
在宅 関連	【在宅医(かかりつけ医)】 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (院名：) <input type="checkbox"/> 調整中
	●【在宅看取りの希望】 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 不明
	●【後方支援病院】 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(病院：)
その他 特記事項	【感染症の有無】 <input type="checkbox"/> MRSA <input type="checkbox"/> HCV <input type="checkbox"/> HBV <input type="checkbox"/> TPHA <input type="checkbox"/> HIV <input type="checkbox"/> 疥癬 <input type="checkbox"/> その他()
	【備考】 (特別なケアや患者・家族の要望、訪問看護ステーション導入の希望など)

- 介護保険は、医療関係者の中に浸透してきた印象
- 介護保険は、利用出来る福祉用具とも関係するなど、在宅医療には重要
- 疾病によっては、機能障害の認定を受けていることもあり、有れば記載を
- 重症度や病期によっては、在宅で看取りまでを患者・ご家族が希望されているかの確認は重要
- 後方支援病院の確保は在宅医療遂行の重要な要件

受け手側の評価

特に今まで情報提供が少なかった病状や緩和ケアについての説明内容や告知内容、臨床的予後、症状の全体像、介護の状況などが把握できる

⇒全体的に好評

第37回山口県緩和ケア研究会 平成24年10月14日抄録より
(宇部市医師会地域連携推進懇談会第三分科会)

出し手側の一般病院の評価

今まで見落としがちであった緩和ケア的な視点が網羅できる点で評価出来る

しかし、

記入欄の狭さや外来通院中の患者では全体を記入することが困難であることなどが問題点

➤ 情報をパスしていく

⇒ 今まで得た情報を担当医・医療機関が代わるからといって利用しない手はない

➤ 全ての項目を「出し手側」は情報収集する必要はないのでは？

⇒ 病状によっては、今すぐ必要でない項目もあるので、必要に応じて「受け手側」が情報収集すれば良いのではないか

➤ 緩和ケア的な視点が網羅出来ているというより、全人的に患者さんを診て(看て)いく上では、医療の原点的な視点と言えるのではないか

御清聴ありがとうございました