

## 当院での緩和ケア事例について -坂井地区在宅ケアネットを利用して-

医療法人 汐見医院  
坂井地区医師会在宅ケアネット

## WHO:緩和ケアの定義(2002)

生命を脅かす疾患に伴なう問題に直面する患者と家族  
に対し、疼痛や身体的、心理社会的、スピリチュアルな  
問題を早期から正確にアセスメントし解決することにより、  
苦痛の予防と軽減を図り、生活の質(QOL)を向上させる  
ためのアプローチである。

## 坂井地区在宅ケアネット立ち上げの経緯 「坂井地区在宅ケアネット」発足迄の経過

- 平成20年5月 在宅医療コーディネート事業について県から  
事業内容等説明
- 6月 坂井地区医師会理事会で協議
- 9月 第1回坂井地区在宅医療コーディネート事業推進  
会議設置
- 10月 ・第1回在宅医療コーディネート事業運営委員会  
(登録医意向調査の実施協力病院への依頼等  
協議)  
・登録医申し込み依頼  
・訪問看護ステーション登録依頼開始
- 11月 登録医15名で「坂井地区在宅ケアネット」を発足  
する

## コーディネート事業の内容

1. 在宅主治医の紹介  
医療機関や患者・家族からの在宅主治医の紹介依頼があれば、病状や居住地に応じて登録医を紹介する。
2. チームによる在宅医療の調整  
・副主治医、専門医(整形、皮膚、泌尿・歯科等)薬剤師等連携。  
・ケアマネージャー、訪問看護ステーションの紹介・連携。
3. 相談窓口  
・患者・家族・医療機関・ケアマネージャー等からの相談・問い合わせに応じる。
4. 在宅医療・介護に関する研修の実施

## 坂井地区在宅ケアネットとは

1. 在宅で医療を希望する人が、円滑に訪問診療等が受けられるようにする。
2. 医療・介護・福祉サービス機関と連携を取り、チームで在宅医療を支える。
3. 病診・診診連携を深め、相互協力により医師の負担を軽減する。
4. 研修会等を通して医療情報を共有することで質の向上を目指す。

## 坂井地区在宅ケアネット登録事業所数

主治医(副主治医含む)	20医療機関 坂井市:14 あわら市:6
専門医	8医療機関 坂井市:6(眼、耳鼻、脳外、神経内科、整形科) あわら市:2(整形外科、皮膚・泌尿器科)
歯科医	17医療機関 坂井市:11 あわら市:6
協力病院	7医療機関 坂井市:4 あわら市:3
薬剤師	5事業所
訪問看護ステーション	6事業所
居宅介護支援事業所	16事業所

(平成22年2月現在)

## 在宅での看取りの必要条件

- 在宅主治医がいるか
- 本人・家族が在宅での看取りを望んでいるか
- 告知(できるだけ)がされているか
- 家族に在宅で看っていく強い意思があり、介護力があるか
- 緩和ケアチーム(痛み、苦痛の軽減)がうまくサポートできる体制にあるか
- 必要な場合の入院施設の確保ができているか

## 在宅で看取った5症例(H21.6~H22.3)

1. 72歳男性	膵臓がん 転移性肝がん PS4 H21.6.6~H21.6.12 在宅療養期間 7日
2. 83歳男性	肺がん 肺内転移 縦隔リンパ節転移 PS3 H21.9.2~H21.11.7 在宅療養期間 67日
3. 61歳女性	卵巣がん術後 多臓器転移 PS3 H21.9.5~H21.11.2 在宅療養期間 59日
4. 56歳女性	乳がん術後 骨・肺・肝転移 PS4 H21.12.12~H21.12.31(亡くなる1日前に病院入院) 20日
5. 74歳男性	胃がん術後 腹腔内転移 PS4 H22.2.23~H22.3.5 在宅療養期間 11日

## 5症例の訪問診療開始時のPS:3~4

PS(Performance Status;全身状態)

- 患者さんの全身状態の指標です。0から4までの5段階に分けられており、それぞれの程度は下記のとおりです。

- 0: 社会活動ができ、制限を受けることなく発病前と同等にふるまえる。
- 1: 肉体労働は制限を受けるが、歩行、軽労働や坐業はできる。
- 2: 歩行や身の回りのことはできるが、軽労働はできない。日中50%以上起居できる。
- 3: 身の回りのある程度のことはできるが、日中50%以上就床している。
- 4: 歩行や身の回りのある程度のこともできず、終日就床を必要とする。

## 訪問診療内容

- 訪問診療・往診の回数: 週1, 2回→隔日→毎日, 1日数回  
訪問看護はほぼ毎日訪問(1日2回訪問も)
- 全員オピオイド処方
- 輸液: なし1名、500ml~1000ml/日 3名、  
1500ml/日 1名(消化管閉塞あり)
- 褥瘡処置 3名(訪問看護師に依頼)
- 喀痰吸引器使用 3名、在宅酸素使用 1名
- 本人・家族とのコミュニケーション

## 全症例の経過

- 訪問診療開始から終了までの期間:1週間～約2ヶ月
- 全例訪問看護ST、ケアマネジャーが関わっており訪問介護も2例が利用していた。  
訪問看護師、ケアマネジャーと緊密に情報交換を行いながら、チーム医療をおこなった。
- ほぼ全員がそれほど強い苦痛もなく最期を迎えられた。
- 副主治医制をとっていたが、お願いすることはなかった。ただ、治療が長期に渡る場合、主治医は気分的に安心できる。

## 情報の共有について



この情報は紙媒体での提供に限定されています  
TEL: 77-9999 2000000000

### わたしのカルテ



「わたしのカルテ」は、あなたの診療情報を管理する大切なノートです。よくご活用し、病い療の連携が実現できるようにしていきましょう。

### わたしのプロフィール

氏名	[ ]		
性別	[ ]	電話番号	[ ]
生年月日	[ ]	性別	[ ]
職業	[ ]		
このままでの 発行が希望	<input type="checkbox"/>		
主治医の 氏名	[ ]	性別	[ ]
診療科目	[ ]	性別	[ ]
診療時間	[ ]	性別	[ ]
住所	[ ]		
電話番号	[ ]	性別	[ ]
連絡先	[ ]	性別	[ ]
連絡先	[ ]	性別	[ ]
連絡先	[ ]	性別	[ ]



## 訪問看護師からのメール連絡例

日頃よりお世話になりありがとうございます。

O、Mさまの退院後初めての訪問をさせていただきました。KT35、8

顔のやせが気になったのと、お孫さんがこられ眠れなかったのもあるのか、反応が鈍く少し元気がないようでした。

入院中は車椅子で移動されていたようですが、今のところなんとか室内移動などできているそうです。

入院後パシーフ中止となり、オキシコンチン10mg 2錠分2で処方が出ていました。痛みの訴えはされず。

TS-1は一旦中止となっているようでした。排便の方は便秘ではないようでした。

婦人科へは、次回8/26に受診されるそうです。

以上報告をさせていただきました。また、よろしくお願ひ致します。

いつもお世話になりありがとうございます。

Oさま指示書ありがとうございます。レスキューはオキノム5mg6包ずつで処方ができていました。

入院中は1日2回朝・夕で飲まれていたようですが、退院後は今のところ服用されていません。

右上肢のほか、股関節や腰の痛み訴えありますが、レスキュー使用は希望されず様子見させていただいています。

仙骨部の褥創は、臀部への尿汚染もあり創湿潤し悪化傾向あり。今は洗浄後アズノール塗布+フィルム保護し、

経過観察しています。やはり、悪化あるようでしたらまたご相談に伺います。

娘さんも関わりたくさんではないですが、まったく無関心ではないようです。食欲も出ているようでした。

まだ、環境整わない面もあるのですが、報告でした。今後ともよろしくお願ひ致します。

## 在宅緩和ケアを行っていくための課題

- 病院から自宅へもどるための準備体制の整備
  - ・退院時カンファレンスを開催する
  - ・在宅でできる医療を入院中から実施してほしい(持続注射、頻回の体位交換などではできるだけ避ける。)
- 他職種間のネットワークづくり(顔の見える関係づくり)
  - 研修会・講演会・意見交換会など開催
  - 他職種との連携強化
- 情報の共有化を図るためのシステムづくり
  - メール・FAX・電話・・・なんでもOK・在宅チャート・わたしのカルテ等利用

最初から完璧なシステムづくりは無理

できるところから始めて行く