

愛媛大学医学部「社会医学実習」

実施者：医学部4年生

期 間：平成25年5月～11月

テーマ：在宅緩和ケア推進のための現状と今後の在り方－大洲モデル事業－

実習の中で行われたアンケートデータを抜粋し、大洲モデル事業の成果の一端を紹介する。

1) 大洲モデル事業の医師・看護師へのアンケート調査

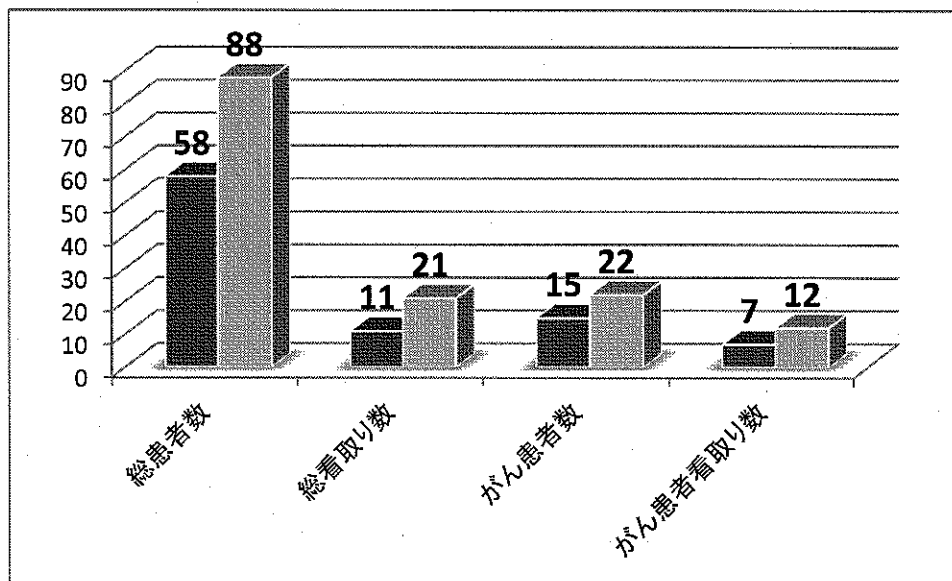
モデルに参加してきた医師6名・看護師17名の計23名を対象にアンケート調査を行った。アンケートの回収率は65.2%であった。うち、医師は100%、看護師は52.9%であった。

2) アンケート結果

1. モデル事業参加医師6名のモデル事業参加前後での在宅医療の実績

①モデル事業参加前（平成22年度～23年度の2年間）

②モデル事業参加後（平成24年4月～25年9月の1年6ヶ月）

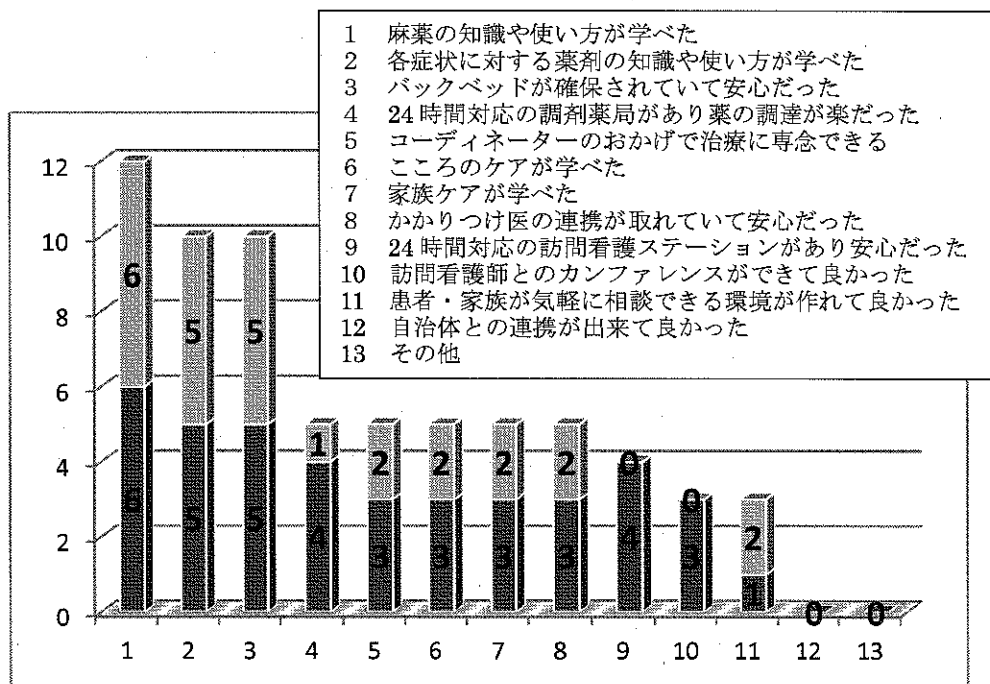


モデル事業参加医師6名の1年あたりの取り扱い数
(黒枠：モデル事業前 灰色枠：モデル事業後)

モデル事業参加6診療所の1年あたりの取り扱い数をアンケート調査したところ、総患者数、総看取り数、がん患者数、がん患者看取り数の全てにおいて増加が認められ、モデル事業の効果があったことが示唆される。

2. モデル事業を行って良かったこと

回答：医師6名、看護師9名

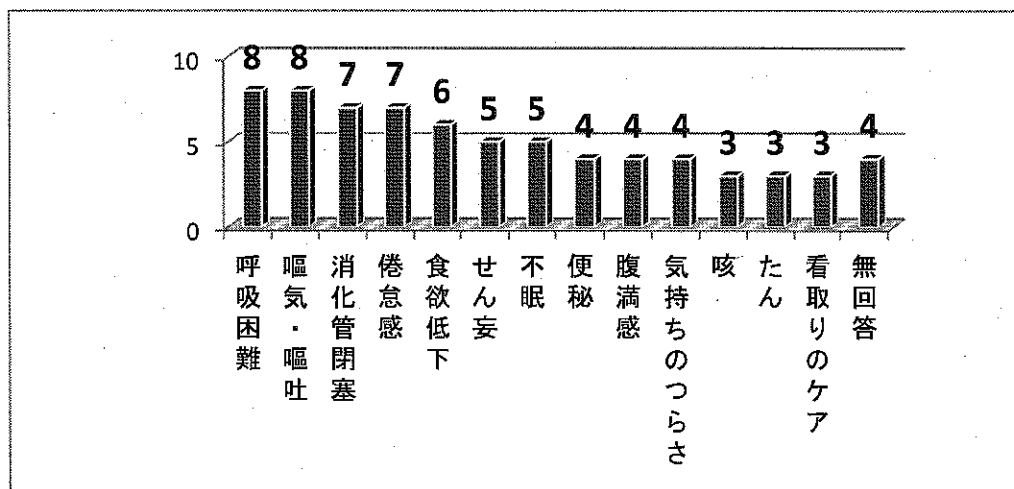


モデル事業のどのような点が良かったか

(黒枠：医師 灰色枠：看護師)

「麻薬の知識や使い方が学べた」、「各症状に対する薬剤の知識や使い方が学べた」が上位を占めていたが、がん患者の身体症状コントロールには、麻薬の知識や使い方に習熟することはもちろんのこと、多様な症状に対する薬剤の知識が必要である。モデル事業の目的の一つである症状緩和の知識向上のため月1回開催してきた症例検討会が効果があったことを示していると考えられる。バックベットの確保が3位を占めているのは、モデル事業ではバックベッドを組み込んだ形でデザインを作ったが、バックベットの構築が不可欠である事を物語る結果であったと考える。

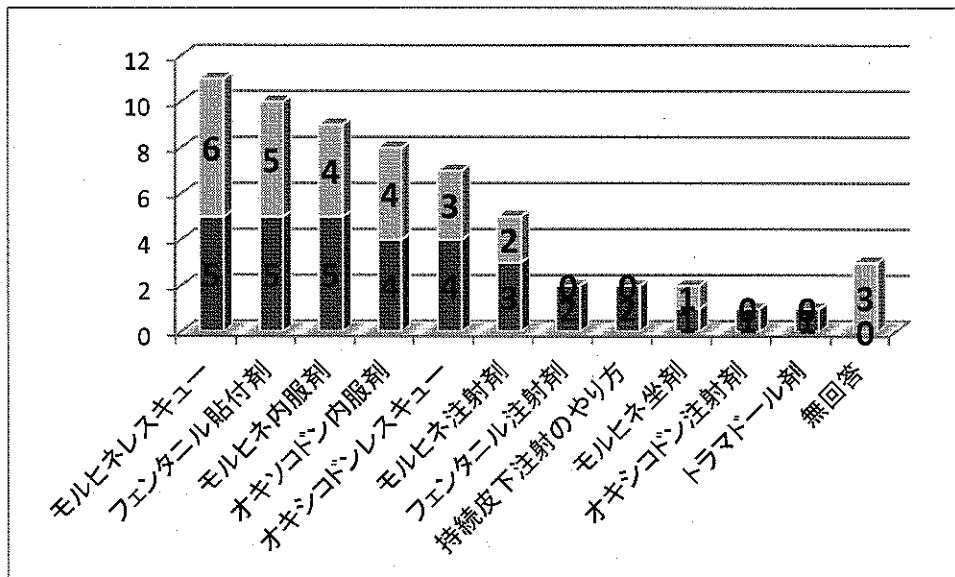
3. 具体的に知識が身に付いた症状緩和について



具体的に知識が身に付いた症状緩和について

4. 具体的に知識が身についた医療用麻薬の使い方

回答：医師 6名、看護師 9名



具体的に知識が身についた医療用麻薬の使い方

(黒枠：医師 灰色枠：看護師)

1. オキシコドンの内服剤は、初回使用薬として浸透している薬剤のため知識としての最上位に位置していないことはいかなる結果と考える。
2. 最上位にモルヒネレスキューの使い方が位置づけられている要因として、呼吸困難感に対するモルヒネ使い方を再三症例検討会で強調したことが結果として反映されているものと考えられる。具体的に知識が身に付いた症状緩和についてのアンケートで呼吸困難感が最上位に位置づけられている結果を反映しているものとする。
3. フェンタニル貼付剤が第2位を占めていることは、終末期の患者は内服が困難となり

各地区モデルケース件数

今治地区

総数	23
内、現在継続中	2
死亡	21
死亡件数の内、在宅での看取り数	9
死亡件数の内、入院での看取り数	12
在宅死率	42.90%

大洲地区

総数	28
内、現在継続中	3
死亡	25
死亡件数の内、在宅での看取り数	15
死亡件数の内、入院での看取り数	10
在宅死率	60.00%

松山、症例検討会参加者

平成24年度	テーマ	人数
5月	がん性疼痛	31
6月	がん性疼痛	26
7月	呼吸困難	23
8月	神経障害性疼痛	23
9月	腹水について	23
10月	緩和ケアにおけるステロイドの使い方のコツ	19
11月	終末期における輸液について	27
12月	緩和医療におけるイレウスへの対処方法	14
1月	がん性創傷のマネージメント	12
2月	死が近づいたときのケア	19
3月	在宅緩和ケアにおけるせん妄を考える	20

*平成25年度より、訪問看護ステーションへも呼びかけ開始。

平成25年度	テーマ	医師	看護師	その他	総人数
4月	がん性疼痛について学ぼう！	17	29	1	47
5月	がんの痛みの薬物療法と全人的なケアについて	19	23	2	44
6月	神経障害性疼痛のマネージメントと独居在宅死をどのように支えるか	16	23	16	55
7月	呼吸困難感のマネージメントと在宅で看取る家族をどのように支えてゆくのか	19	16	4	39
8月	終末期における輸液の考え方と代替医療に期待をかける家族への支援	17	19	5	41
9月	終末期における輸液を考える。最期まで抗がん剤治療を望む患者とどう向きあってゆくのか	21	20	3	44
10月	オピオイドローテーションについて 訪問の早期から入院療養を希望する家族への対応	17	24	6	47
11月	オピオイドコンビネーション スピリチュアルペインとケアについて	16	16	2	34

*平成26年度は更に多職種へ症例検討会への呼びかけを行う。

大洲地区

平成24年度 多業種向け講演会

日程	テーマ	演者	参加人数
1. 平成24年6月2日	がん患者・家族の気持ち、医療者の気持ちを考える ～がん対策基本法・がん対策推進計画5年目の折り返し地点にたつて～	独立行政法人国立病院機構東京医療センター 内科医長 大中 俊宏 先生	41名
2. 平成24年9月7日	医療を生活資源に	愛媛大学医学部附属病院医療福祉支援センター長 樫本 真幸 先生	46名
3. 平成24年12月1日	在宅緩和ケアにおける症状マネジメントの実際	ペテル在宅療養支援センター所長 吉田 美由紀 先生	38名
4. 平成25年2月9日	調剤薬局と在宅医療の関わり 在宅緩和ケアにおける調剤薬局の役割 ＝大洲・喜多地区モデル事業の紹介＝ 大洲・喜多地区の在宅緩和ケアを考える(シンポジウム)	(株)ホームメディケア 代表取締役 中矢 孝志 先生 松山ペテル病院 院長 中橋 恒 先生 中矢 孝志 先生・中橋 恒 先生 森並浩一郎 先生・二宮理恵子 先生	38名

平成25年度 多業種向け講演会

日程	テーマ	演者	参加人数
1. 平成25年6月29日	進行がん患者の心のケア	淀川キリスト教病院 看護部主任課長 がん看護専門看護師 田村 恵子 先生	186名
2. 平成26年1月18日	がん在宅緩和ケアの立場から ～大分市全体をホスピスに～	医療法人カーサミア やまおか在宅クリニック 院長 山岡憲夫 先生	
3. 平成25年2月8日	未定 主に薬剤師向けにて企画予定		

今治地区

平成24年度 多業種向け講演会

日程	テーマ	演者	参加人数
1. 平成24年8月25日	緩和医療と在宅緩和ケアの推進を考える ー在宅緩和ケアの理解と推進を目指してー 在宅緩和ケア今治モデルの概要について 今、改めて、緩和医療と在宅緩和ケアを考える	済生会今治病院 コーディネーター 川森淳子 東邦大学医療センター大森病院 緩和ケアセンター 大津 秀一 先生	131名
2. 平成25年3月2日	在宅緩和ケアの実践と連携を考える ー在宅緩和ケアの理解と推進を目指してー 在宅緩和ケア推進のために～今、私たちが成すべき事とは？～ 在宅緩和ケアにおける訪問看護ステーションの役割について	松山ペテル病院 院長 中橋恒 済生会今治訪問看護ステーション 所長 前田 晴江	129名

平成25年度 多業種向け講演会

日程	テーマ	演者	参加人数
1. 平成25年6月29日	在宅緩和ケアの実践につて先進事例より考える ー緩和ケアの理解と推進を目指してー 済生会今治病院における緩和ケア病棟について 地域医療における緩和ケア供給体制について 在宅緩和ケアを“かたち”にするために	済生会今治病院 緩和ケア病棟看護科長 福本和枝 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 山口赤十字病院 医療社会事業部地域医療推進課 医療社会事業部係長 MSW 橋 直子	101名

在宅ホスピスコーディネーター育成事業

目的

1. モデル事業において構築した在宅ホスピスチームの円滑な運営を行うために調整を担う在宅ホスピスコーディネーターを育成する。
2. がん患者の在宅移行に向けたがん拠点病院との連携および地域の在宅ホスピスチームのスムーズな運営のためのコーディネーターの役割について、実践を通して課題を明らかにし、活動を分析することで、がん拠点病院との連携およびコーディネートに必要な能力を明らかにする。
3. 在宅ホスピスコーディネーター育成プログラムを作成する。

期間

2012年4月～2014年3月までの2年間

方法

在宅ホスピスコーディネーターへのコンサルテーション

在宅ホスピスコーディネーター育成プログラムミーティング

月1回 1.5時間

ミーティングメンバー

がん拠点病院に在籍するがん看護専門看護師5名

(四国がんセンター：菊内由貴、愛媛大学医学部附属病院：塩見美幸、県立中央病院：

武田千津、松山赤十字病院：得能裕子、松山ベテル病院：上杉和美)

大学教員 陶山恵子 田中

地域看護専門看護師1名(委員)

ミーティング内容

1. モデル事業におけるコーディネーターが、モデル事業内の実践で担うコーディネーター業務についてのコンサルテーションを行っていただき、コーディネート力の向上を図る。
2. コンサルテーションを通して在宅ホスピスコーディネーターに必要な能力について明らかにし、在宅ホスピスコーディネーター育成のためのプログラム内容を検討する。フォーカスグループミーティングを実施し、逐語録を作成し、分析する。

実績

在宅ホスピスコーディネーターへのコンサルテーション

実施回数 16回 1回/月

大洲・今治のコーディネーターと、モデルチームの運営上の課題を共有し、解決策を講じたり、モデル事業で展開している事例において、コーディネートのあり方について具体的な方策について検討した。

在宅ホスピスコーディネーターの役割や活動内容は、初めから詳細な事が決まっているわけではなく、各地域のニーズやチームのあり様によって違う。そのため、それぞれの状況下で、対応方法も考え方も違い、チームメンバーへの配慮の方法も違ってくる難しさがあった。コンサルテーションを行う中で、具体的な方法論ではなく、コーディネーターとしての姿勢や哲学をしっかりと持つことが重要であると感じた。今後、在宅ホスピスコーディネーターを育成するにあたり、現在検討中の育成プログラムの受講をしていただいた上で、現地コンサルテーションを行うことで、コーディネート能力の向上効果が得られると考えられる。

在宅ホスピスコーディネーター育成プログラムミーティング

実施回数 14回 1回/月

在宅ホスピスコーディネーター育成プログラム作成に向け、文献検討および研究計画を立案した。実態を調査する目的で、本モデル事業のコーディネーターへのインタビューを実施した。その後、在宅ホスピスケアのコーディネーターに関わるがん看護 CNS および地域看護 CNS にインタビューを実施。事例を用いて、在宅ホスピスのコーディネートの場面について語ってもらい、逐語録を作成した。逐語録から、在宅ホスピスコーディネーターの能力および役割についてのコア概念を抽出し、概念間の構造化を図り、プログラム作成の柱にして内容を検討することにした。

現在、コア概念の抽出を行っている段階である。

今後の予定

- ① 複数抽出されたコア概念の構造化を行う
- ② コア概念の構造に添ってプログラム内容および育成方法を検討
- ③ 在宅ホスピスコーディネーター育成プログラムの実施
- ④ 成果の検証

課題

時間的に、今年度中に作業を終了することが難しく、これらの作業を、がんセンターでの事業に移行後も継続していく必要がある。

平成 25 年度 愛媛県在宅緩和ケア 人材育成事業 実施状況報告

平成 25 年 12 月 26 日

開催日程 平成 25 年 7 月 7 日 9:30~15:00

場所 リジェール松山

対象 居宅介護支援事業所および地域包括支援センターの介護支援専門員
医療機関の地域医療連携窓口担当者

テーマ 地域から始まる在宅緩和ケアのアプローチ 9:30~11:45

講義 その1 ~介護支援専門員の役割~

講師:白木裕子先生(株式会社フジケア 取締役副社長)

その2 ~病院の連携窓口担当者の役割~

講師:橘直子先生(山口赤十字病院 医療社会事業部 MSW)

演習 「お互いの役割を理解する」12:35~15:00

連携室窓口スタッフと介護支援専門員が互いの役割を認識するための
共同作業を行い、支援展開のための視点を養うプログラム

参加者 113 名



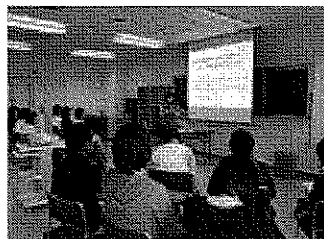
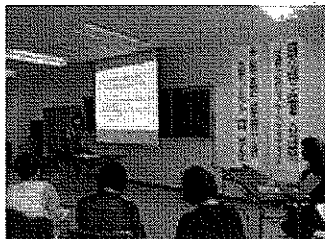
開催日程 平成 25 年 9 月 14 日 場所 宇和島市総合福祉センター

対象 介護支援専門員 病院連携窓口担当者 訪問看護師

テーマ 在宅緩和ケアのためのコミュニケーションスキルとアセスメント

10:00~16:00

参加者 26 名



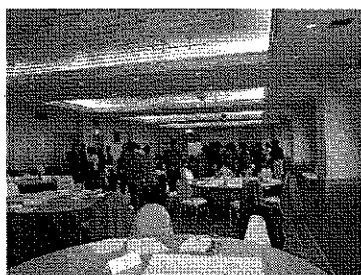
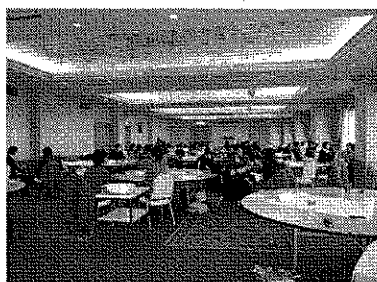
開催日程 平成 25 年 11 月 23 日 場所 リジェール松山

対象 介護支援専門員 病院連携窓口担当者 訪問看護師

テーマ 在宅緩和ケアのためのコミュニケーションスキルとアセスメント

10:00~16:00

参加者 65 名



開催日程 平成 25 年 12 月 21 日 場所 新居浜商工会館

対象 介護支援専門員 病院連携窓口担当者 訪問看護師

テーマ 在宅緩和ケアのためのコミュニケーションスキルとアセスメント

10:00~16:00

参加者 62 名

