

がん医療フォーラム出雲 2017
がん患者と家族を支える在宅療養について考える

出雲市の在宅医療の現場から

 医療法人 医純会 すぎうら医院 在宅診療部 副部長
「出雲いのちをみつめる市民の会」代表
花田 梢

2017年7月23日 出雲市役所 くまびき大ホール

すぎうら医院の紹介

1995年 すぎうら医院開院 循環器内科・リウマチ科外来

- ★長年外来に来られた方に最期まで関わりたい
→通院できなくなった方をフォローできる体制づくりが必要
- ★家庭の場で「人生の最終段階」に関わる大切な仕事がしたい



在宅診療部の紹介～訪問診療開始

2013年4月～ 訪問診療の経験がある医師を採用。
在宅診療部を開設し本格的に訪問診療を開始

すぎうら医院在宅診療部

機能強化型在宅支援診療所
在宅緩和ケア充実診療所

医師 4名(常勤3名、非常勤1名)
看護師:6名、訪問管理栄養士:2名
在宅診療患者数 随時100名前後



朝のカンファレンス(月～金)

複数医師、看護師、管理栄養士、事務員による情報共有

→ 診療の均一化



在宅診療におけるITの活用

往診専用端末(VPN, ポケットWi-Fi)
連携医療機関の登録患者の相互閲覧機能



訪問診療医が互いに診療情報をリアルタイムに把握

医院の中央サーバーから検査、処方箋のオーダー可能

院内のデスクトップPCでは「まめネット」での連携も可能

すぎうら医院の訪問・往診圏

半径16km
車で片道20分



在宅診療の訪問先

- (1)患者自宅
- (2)居住系施設



在宅診療の訪問先

- (1)患者自宅
- (2)居住系施設



在宅診療部が訪問している療養者の疾患

脳血管障害後遺症

認知症

誤嚥性肺炎を繰り返す慢性呼吸不全

神経変性疾患

急性増悪を繰り返す慢性心不全

ALS(筋萎縮性側索硬化症)、進行性核上性麻痺、多系統萎縮症、パーキンソン病)

悪性腫瘍(末期含む)

肺がん、膵臓がん、胆嚢がん、肝臓がん、胃がん、大腸がん、乳がん、+多発他臓器転移、腹膜播種、骨転移

現在の在宅患者の疾患別内訳

(2017年6月4日時点)

在宅患者:102人 自宅訪問:52人 施設訪問:50人

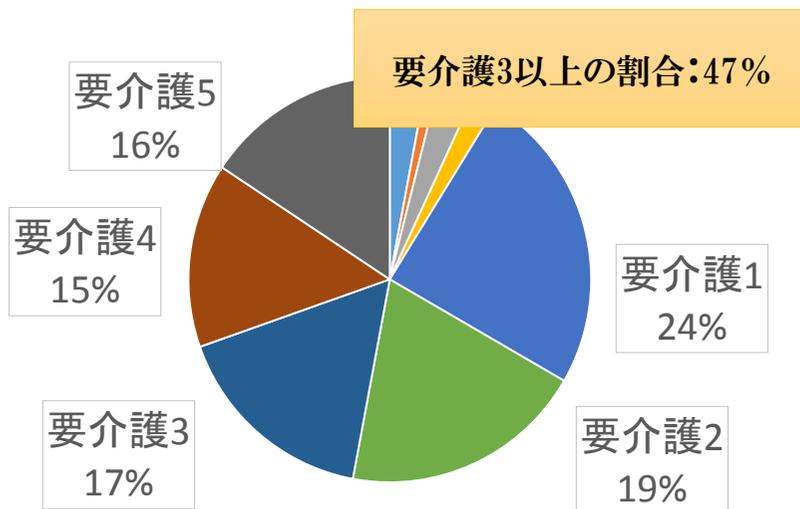
悪性疾患(末期含む):11人

乳がん 2人(40代 1人)
大腸がん 4人
前立腺がん 1人
脳腫瘍 1人
胆管がん 1人
食道がん 1人
膵がん 1人

非がん疾患:91人

HOT 8人
神経疾患・脊損 8人
中心静脈栄養 2人
胃ろう栄養 7人
気切 2人
PCA 1人

現在の患者の内訳(2017年6月4日時点)



訪問診療で実施している検査、治療

採血...一般採血、血液ガス分析、血液培養

処方...院外処方、院内処方(点滴含む)

点滴...補液、抗生剤投与、中心静脈栄養

医療的処置

...創傷処置、バルーン交換、気切カニューレ交換、胃ろう交換

モバイルエコー・モバイルレントゲンシステム

腹水穿刺、胸水穿刺

医療用麻薬による鎮痛

がん患者に対する在宅PCA(Patient Controlled Analgesia) ～自己調節鎮痛法～

痛みだけでなく、麻薬を使うことで呼吸困難や強い不安や不眠にも対応可能

0.2ml～0.5ml/hrという少ない量での投与が可能

痛いとき、自分あるいは家族がボタンを押すことで、1時間分の薬液が早送りされる

過剰投与にならないように、ロックアウト時間を設定できる



自宅でも安全に自己調節鎮痛ができる

6医療機関による機能強化型在宅療養支援診療所連携

「チーム尊(みこと)」

チームポリシー 「いのち」「患者さん」「チーム医療の仲間」を尊ぶ

- ・すぎうら医院
- ・江口内科クリニック
- ・豆の木在宅診療所
- ・つむらファミリークリニック
- ・遠藤クリニック
- ・須佐クリニック



相互に非常勤医師として全員登録
平日夜間と土日祝日の待機当番を連携
6医療機関で電子カルテを統一

自院対応時間

チーム尊の対応時間

曜日	自院対応時間	チーム尊の対応時間
月～金	午前7時～19時 ①0853-1-4-8 ②0853-1-4-2	翌朝7時～19時 0120-9-9 (フリーダイヤル) 平日は19時以降 フリーダイヤルへ
土	午前7時～13時 ①0853-1-4-8 ②0853-1-4-2	翌朝7時～13時 0120-9-9 (フリーダイヤル) 土曜日は13時以降 フリーダイヤルへ
日・祝日	午前7時～終日 0120-9-9 (フリーダイヤル) 日・祝日は終日 フリーダイヤルへ	翌朝7時～終日 0120-9-9 (フリーダイヤル)

訪問管理栄養士の活躍



金本さん

馬庭さん



訪問管理栄養士の仕事

①病院・施設とおうちをつなぐ栄養支援



退院カンファレンスに出席
栄養サマリーによる引継ぎ

訪問管理栄養士の仕事

①病院・施設とおうちをつなぐ栄養支援



病院から在宅へのシームレス
な栄養支援を実現



訪問管理栄養士の仕事

②「おうちでの医療」を支える栄養支援



消化管閉塞あり中心静脈栄養の末期がん
患者さんへのスープ作成



「在宅末期がん緩和ケア」の栄養支援

栄養摂取よりもQOL
身体的、精神的な症状に配慮
「何かしてあげたい」と望む
家族を援助する

訪問管理栄養士の仕事

こうした支援を続けることで・・・

「地域の健康」を地域で支える
栄養支援の実現

「本人の思い」「家族の思い」を
形にして援助する在宅緩和ケアの実践

在宅チームによる食支援を含めた生活援助により、 在宅でお看取りを迎えた末期がんの女性



発表に際してご家族の了承を得ています

70歳代女性 がん末期状態
集合住宅の2階に居住
精神発達遅滞のある娘さんと2人暮らし
別居の息子さんが勤務後に介護に寄る
10日間の在宅療養ののち自宅でお看取り

在宅療養中の希望

- ①痛みがなく過ごしたい
- ②食べられるものを食べたい
- ③最後まで自宅にいたい (本人、家族ともに)



70歳代女性 がん末期状態
集合住宅の2階に居住
精神発達遅滞のある娘さんと2人暮らし
別居の息子さんが勤務後に介護に寄る
10日間の在宅療養ののち自宅でお看取り

在宅療養中の希望

- ①痛みがなく過ごしたい
- ②食べられるものを食べたい
- ③最後まで自宅にいたい (本人、家族ともに)

