

島内における医療・訪問看護・小規模多機能施設等の連携及び 在宅看取りの実際

まきはたクリニック
(因島医師会理事 因島医師会在宅ケアセンター)
巻幡 清

◆因島医師会・在宅医療介護連携

◆島内連携・看取りの現状

◆事例紹介

因島の医療体制の現状



因島医師会 医療・介護の沿革

昭和 28年 5月 因島医師会設立 (平成18年4月名称変更)

昭和 57年 4月 因島医師会病院設立

昭和60年御調 地域包括ケアシステム

平成 7年 5月 訪問看護ステーション設立

平成 11年 11月 ケアマネステーション設立

平成 12年 4月 ヘルパーステーション設立

平成12年介護保険事業開始

平成 13年 4月 在宅介護支援センター設立

(尾道市南部地域包括支援センター)

平成15年地域包括ケアシステム政策

平成 19年 5月 小規模多機能施設 うみかぜの丘設立

平成 24年 5月 介護老人保健施設 ビロードの丘設立

平成 27年 4月 看護小規模多機能施設 しまかぜの丘設立

① 医療の充実

② 在宅ケアセンター

③ 介護施設

勤務医から開業医 在宅ケアとのかかわり

| | | | | |
|-------------------|-------------------------|--------------------|----------------------------------|--------------|
| 平成5年 | 高知県立中央病院 (現高知医療センター) | 研修医 | 総合内科 | 病気をみる |
| | | | 将来島に帰るなら 患者の生活を考えた診療を | |
| 平成19年7月 ～24年6月 | 尾道市立市民病院 | 呼吸器内科 | 呼吸器疾患の診療 | |
| 平成24年7月 | 診療所継承 | 開業医 在宅支援 診療所 | 総合診療 訪問診療 生活・介護について相談受ける | 生活をみる |
| 令和4年4月 | 医師会 在宅ケア担当 | | 島内の訪問看護・介護との連携 尾三地域の在宅医療・介護連携 | |

時々入院(入所)ほぼ在宅

H19年開設
介護支援ホームうみかぜの丘
小規模多機能型居宅介護事業所

H27年4月開設
看護小規模多機能型居宅介護事業所
看護介護支援ホームしまかぜの丘
R4年9月家族も一緒に泊まれる個室3室を増築

H24年開設
介護老人保健施設ビロードの丘
定員 80人
通所リハビリテーション 45人

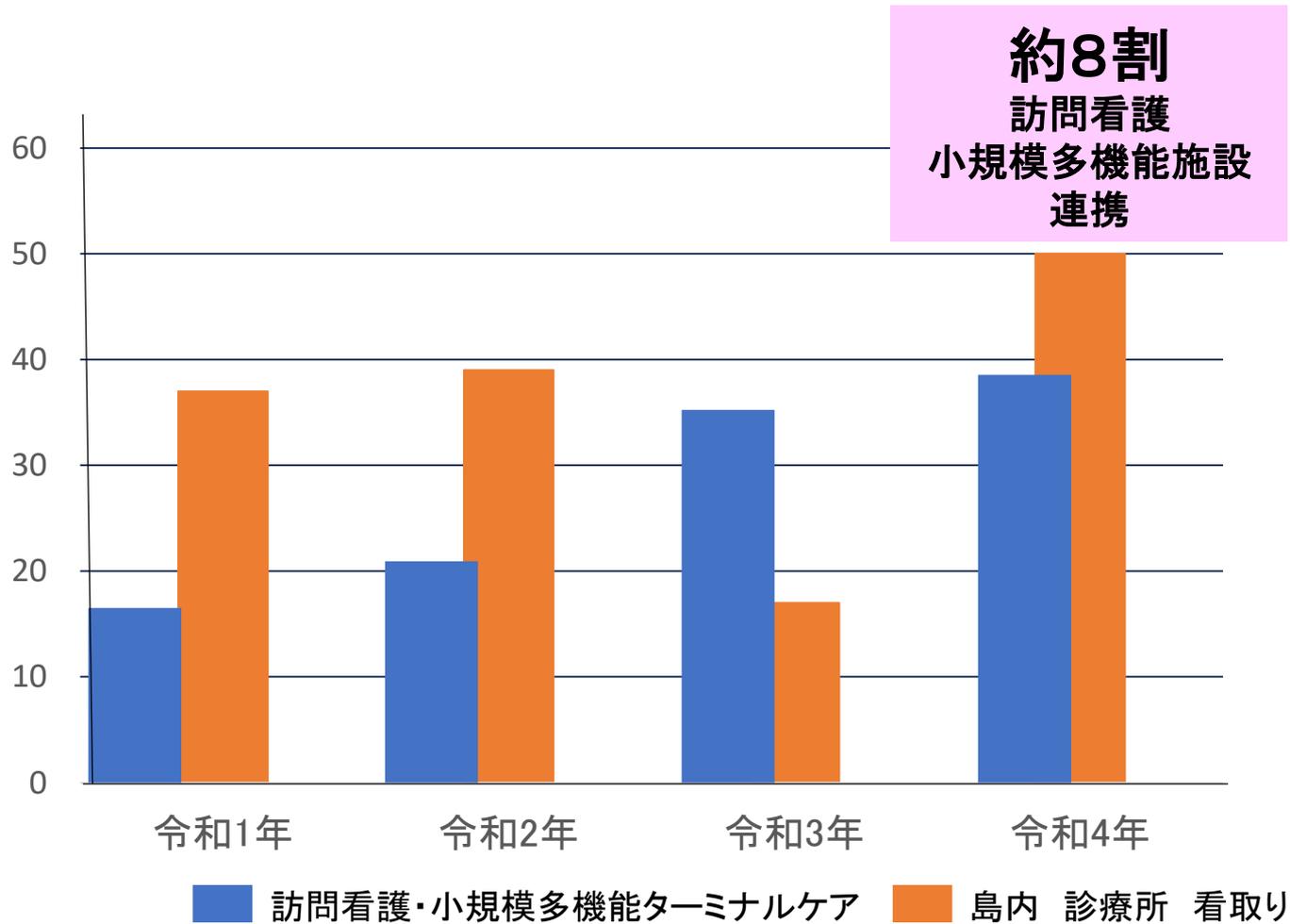
H12年開設(介護保険法成立に合わせ)
因島医師会在宅ケアセンター
ケアマネステーション
訪問看護ステーション
ヘルパーステーション
地域包括支援センター

S57年開設
因島医師会病院(開放型)

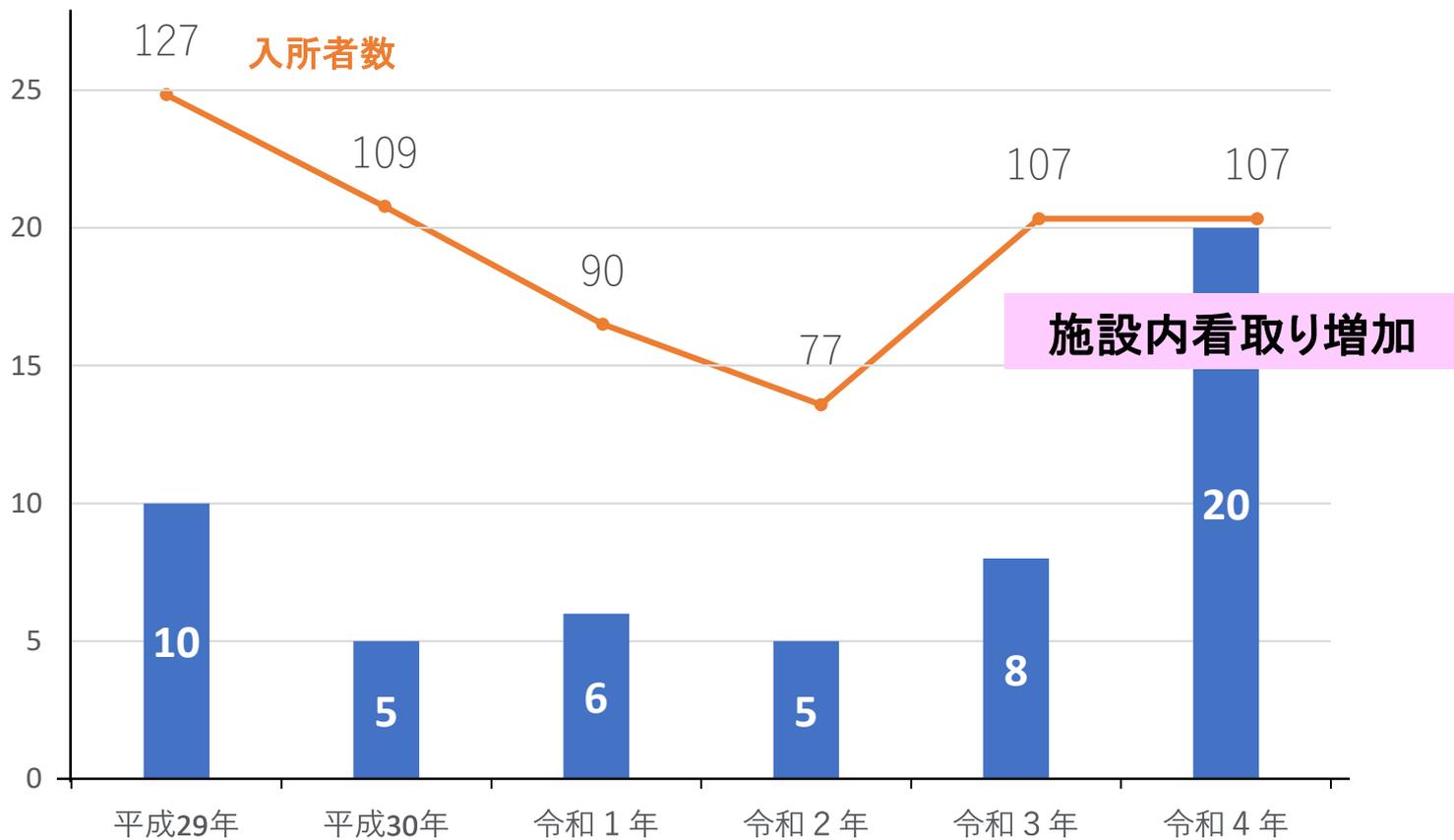


島内 診療所での看取り

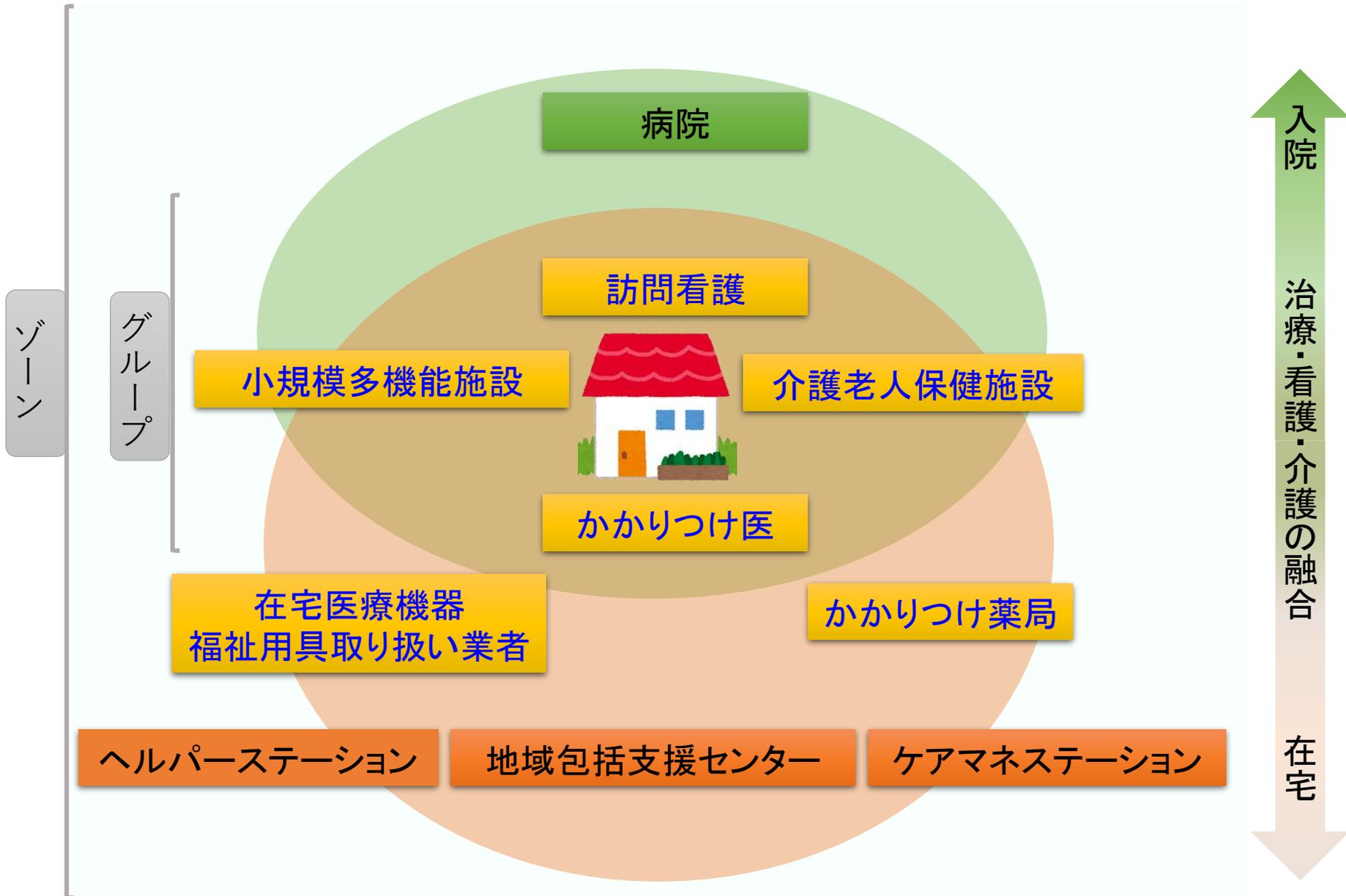
医師会訪問看護・小規模多機能施設でのターミナルケア



因島医師会 介護老人保健施設 ビロードの丘



多様なニーズに応える在宅ケア グループ・ゾーンでの対応



当院通院中の老夫婦より突然往診の依頼.



奥さんが転倒し体調崩した。
面倒みてやれない



腰痛に痛み止め処方。
改善しなければ病院に相談しましょう

治療・入院とかいいから、
かみさんのおむつでも換えてくれ。

ケアマネージャー・遠方家族に連絡・ヘルパー介入

生活・介護環境整備・リハビリ導入

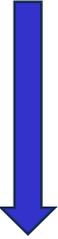
これからどうすごしていきたい？

できるだけ二人で島内で家で過ごしたい

通所リハビリ・ショートステイ → 入所

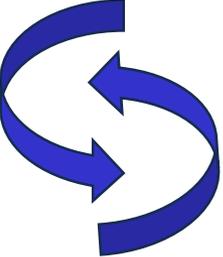


在宅ケアを行ううえで気をつけていること



在宅生活の危機はある日突然やってくる。

その時どのように生活や医療・介護を受たいか
考えられるように支援・実現するためには



まずは多職種連携(医療看護介護福祉)し
はやく生活・介護環境の整備すること。

その上で
迅速な在宅医療・看護の提供すること。



このような流れの先に、
最終的にはどのように生活し、どのような医療介護を受けたか
意思決定支援に結び付くのでは。

終末期 島内 医療介護連携した事例の 振り返り

- * 住み慣れた環境(島内)ですごしたいと希望された患者さん・家族に対して
- * 刻々と変化していく状況下で
どのように意思決定支援、ケアの提供を行っていったか.

60歳代 女性 肺悪性腫瘍
家族のかかりつけ医→包括支援センター
在宅酸素・モルヒネ持続皮下注→在宅看取り

【現病歴】

関西で単身生活 工作中、
X年1月息切れ出現。大学病院にて肺悪性腫瘍と診断。緊急手術後
化学療法実施したが効果認めず。予後数ヶ月と告知
実家で過ごしたいという一心で3月因島に帰る。
当院かかりつけのお兄さんが当院に相談にこられ
すぐに当院から南部包括支援センターに相談

- * 生まれ故郷 実家で最期まですごしたい。
- * 進行性肺悪性腫瘍 胸水貯留 予後数ヶ月
- * 動くと息切れあり。SpO₂ 90%前後 呼吸不全・臥床状態
- * 会社員 関西在住
- * 介護保険の利用なし
- * キーパーソン 因島実家在住お兄さん(当クリニックかかりつけ)

どのように生活したいか どのようなケアをうけたいか

実家でずっとすごしたい。
症状和らげてしてほしい。

1週間後

家からでて散歩したい。

2週間後

関西の家の整理したい。

1ヶ月半後

散歩疲れやすい・全身疼痛
息切れ 嚥下障害

3ヶ月1週間

呼吸困難・胸痛・腹痛・嚥下障害。
歩けなくなった。身の置き所ない。
痛み 苦しさあってほしい。

その3日後

在宅看取り

包括支援・訪問看護

診療所

かかりつけ薬局

在宅酸素取業者

ケアマネ・訪問看護

在宅酸素県外業者

診療所

かかりつけ薬局

ケアマネ・訪問看護

診療所

かかりつけ薬局

ケアマネ・訪問看護

診療所

介護保険申請 要介護5
電動ベット ポータブルトイレ
歩行器 訪問入浴

オピオイド・ステロイド内服

在宅酸素導入

お兄さん夫婦と車で往復
関西の家にも酸素濃縮器設置
移動中のボンベ補充の依頼

オピオイド・フェンタニル貼付

モルヒネ持続皮下注

遠方の家族、親戚のかたが約
十数年ぶりで集結



在宅バルーン
PCAモルヒネ持続皮下注



小学生 男の子 脳腫瘍

大学病院→在宅ケアセンター→訪問看護・訪問診療

PICC（肘静脈挿入型中心静脈カテーテル）からの連日点滴

在宅ハイフロー療法

【現病歴】

X年 3月 複視、歩行障害 6月脳腫瘍 大学病院入院放射線療法
12月 症状再発.

X+1年 1月 再入院. 脳ヘルニア状態 予後数ヶ月と家族に告知.

残された時間を自宅で家族・友人と過ごしたい.

当院での在宅診療の依頼あり.

(ご両親よりひきうけてくれないと家にかえれないと)

1月18日自家用車で退院.



- * 難治性脳腫瘍 予後数か月
- * 右半身麻痺 四肢脱力 嚥下・構音障害
- * 臥位 リクライニングチェア 移動可
- * うなずき・左上肢の動きで会話できる 明るい子
- * PICC(肘静脈挿入型中心静脈カテーテル)を留置
- * 両親 姉 4人暮らし
- * 小児慢性特定疾病医療費助成 子ども医療費 助成

末梢静脈挿入型中心静脈
PICC挿入部



在宅酸素・ネーザルハイフロー療法



どのように生活したいか どのようなケアをうけたいか

はやく家に帰りたい友人に会いたい。

1週間後

外にいったみたい。
登校して友人と遊びたい。

2週間後

ディズニーランドにいきたい。

2ヶ月半後

嚥下困難 構音障害悪化 尿閉

3ヶ月半後

発語・食事摂取できなくなる。
無・低呼吸 呼吸 上気道狭窄 閉塞

4ヶ月半後

早朝 家族と一緒に在宅看取り

大学病院連携室
小児科・脳外科

在宅ケアセンター

診療所 訪問看護

かかりつけ薬局

福祉用具レンタル業者

大学病院看護・千葉病院

Make A Wish Japan

診療所 訪問看護

訪問看護

診療所 訪問看護

在宅酸素取業者

PICC留置取り扱い
電動ベット ポータブルトイレ
歩行器 自費レンタル

連日グリセオール・抗けいれん
薬ステロイド点滴

首固定車いすでお母さんと 散歩
登校友人とゲーム うなずき
左手あげて挨拶

2泊3日家族4人とスタッフ同行
移動・宿泊 夜パレード見学

高カロリー輸液 間歇的導尿

在宅酸素 NPPV
ネーザルハイフロー

とにかく家で普段通りの生活 点滴にいてもわいわいがやがや。いつもたくさんの人にかこまれていた。

80歳代 男性 進行性肺癌 がん性胸膜炎
病院→訪問診療→看護小規模多機能施設
在宅酸素・モルヒネ持続皮下注→看護小規模施設での看取り

【現病歴】

X年 11月 肺癌手術切除後再発. 免疫化学療法実施するも

X+3年 4月 より治療効かなくなり. 胸水貯留、呼吸不全状態になり病院より
在宅緩和ケアの紹介あり

- * (急変時は病院に入院することも希望)
- * SpO2 80~90% 労作時息切れあり 安静臥床 要介護5
- * 独居 娘さん 島外在住 →介護に伴い同居へ
- * 長年 地域 俳句編集交流

どのように生活したいか どのようなケアをうけたいか

息切れを取ってほしい。自宅ですごしたい。急変時入院希望

2週間後

息切れ増強 不安感増強

3週間後

嘔声 嚥下障害 胸痛出現

1ヶ月後

突然の呼吸困難 緊急往診

その4日後

胸痛 息切れ

施設看取り

在宅ケアセンター

小規模多機能施設
訪問看護

診療所

かかりつけ薬局

在宅酸素取業者

小規模多機能施設

訪問看護

モルヒネ注射薬対応
薬局

医療機器取扱業者

要介護5

電動ベット ポータブルトイレ

モルヒネ屯用・ステロイド内服

在宅酸素携帯ボンベ自宅と施設両方に設置継続

小規模多機能施設週2回利用
あとは自宅で過ごされる。

モルヒネ定期内服・抗不安薬
併用
娘さん同居生活開始

フェンタニルテープ貼付

終日小規模多機能施設個室
で娘さんと過ごされる。

モルヒネ持続皮下注導入
アイスクリーム 娘さんと座って
少し談話

看護小規模多機能施設
しまかぜの丘



在宅PCAモルヒネ持続皮下注



島内での連携した在宅看取りの流れ、心掛けていること

はやく生活・介護環境を整える

- ・ 在宅・訪問・通所・泊り・入院
- ・ 多様なニーズ

医療・看護に繋げる

生活支援
ケアマネ

- ・ 変化に対応した在宅ケアの習得
- ・ 緩和・呼吸・ルート・カテーテル管理など

家族・スタッフ
支えあい

医療看護

- ・ 月→週→日単位刻々と変化
- ・ 想定外のことも想定済 声掛け

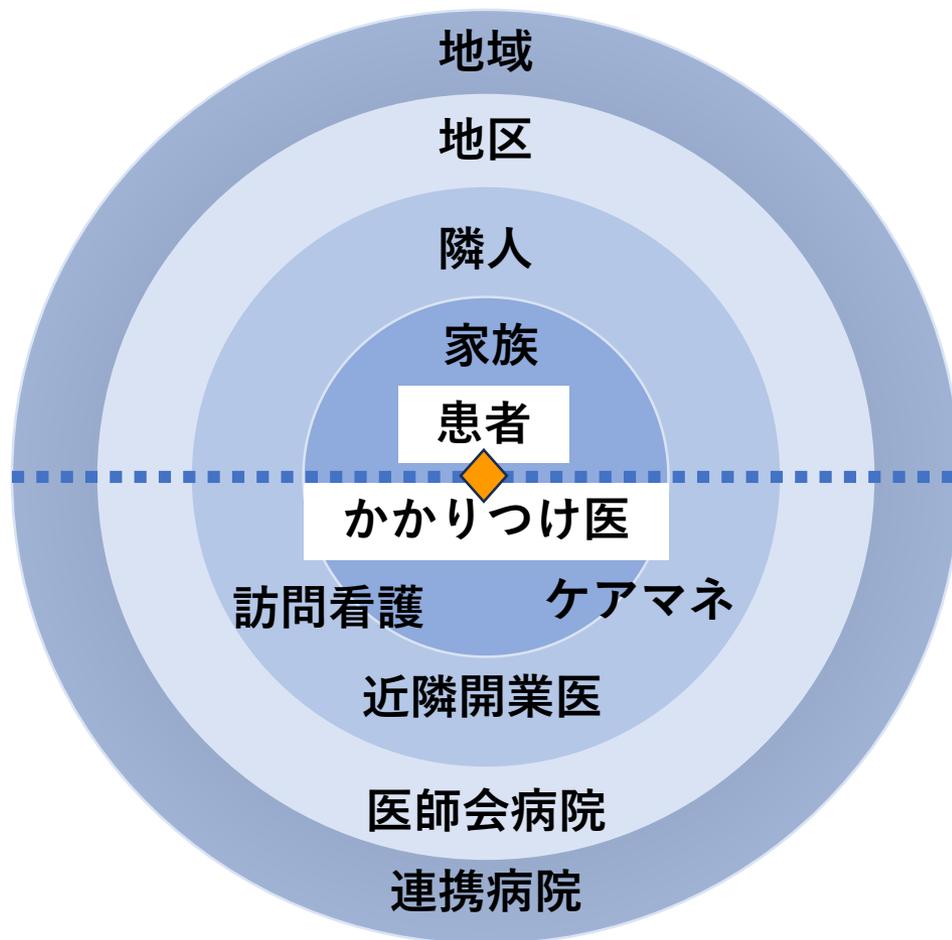
本人家族

在宅ケアを受ける本人・家族の思い

- 刻々と変化していく状況・急変時したら...大きな不安を抱く.
- ずっと最期まで家ですごせるだろうか...
- できるだけ様々な人に来てほしい.

家で看取れてよかったけど大変だった。
みんなに薦められるかといったら...
(在宅看取りを経験したご家族)

患者・かかりつけ医ともにマンツーマンでなく
互い複数の選択肢をグループ・ゾーンで整えて対応



常に複数の相談体制

通院・通所・泊り
多様なニーズに応える
在宅ケア・急変対応

常に複数の医療介護体制

ACP・在宅ケア・看取りについての研修・意見交換会

尾道市包括支援センター 在宅医療・介護連携推進部会
ケアマネジャー・訪問看護師・開業医参加
令和6年10月31日



因島医師会 在宅ケアセンター



ケアマネステーション



南部包括支援センター



訪問看護ステーション



地域の人々の思い

- ずっと元気ですみなれた地域で過ごしたい。
- 健康には気を付けて穏やかに生活したい。
- 家族には迷惑かけずに生活していきたい。

ひとり暮らし 歩けなくなったら

自分で通院・買物・入浴・トイレいけなくなったら
困ったことがあったらどこに相談したらいいだろう

因島医師会生活習慣病予防講演会・健康まつり

因島医師会・尾道市健康推進課・南部包括支援センター
令和6年11月16日



講演会の様子



また明日からみんなで頑張っていこうね。
調子が悪くなったら早めに受診！
来年またこの会で元気で会いましょう！
いきとったらね(笑)