資料Ⅰ　庄内プロジェクト　緩和ケアスキルアップ研修会

12/14(金) 18:30～20:00		第１回　緩和ケアスキルアップ研修会	参加人数:院外4人・院内 79名・以上83名
	◆	「オピオイドの使い方」	講師:荘内病院　鈴木聡先生・阿部和人薬剤師
3/4(金) 18:30～20:30		第２回　緩和ケアスキルアップ研修会	参加人数:院外 84 名・院内 55 名　計 139 名
	◆	「オピオイドの使い方　その2」	講師:荘内病院鈴木聡先生　・阿部和人薬剤師
4/18(金) 18:30～19:45		第３回　緩和ケアスキルアップ研修会	参加人数:院外 75 人・院内 70 人　計 145 人
	◆	「緩和ケアにおける消化器症状のマネジメントと消化器癌の緩和ケアの特徴」	講師:鶴岡協立病院　高橋美香子先生
	◆	「痛み以外の身体症状に対するマネジメント」	講師:荘内病院　鈴木聡先生
5/14(水) 18:30～		第4回　緩和ケアスキルアップ研修会	参加人数:院外 98 人・院内 64 人　計 162 人
	◆	「がん終末期患者の精神的苦痛の緩和」	講師:県立鶴岡病院院長　灘岡　壽英先生
	◆	「訪問看護の役割と現状」	講師:ハローナース所長　長谷川典子
6/24(火)		第5回　緩和ケアスキルアップ研修会	参加人数:院外 88 人・院内 53 人　計 141 人
	◆	「緩和ケアにおける尿路管理について」	講師:三浦クリニック院長　三浦道治先生
	◆	「腎瘻の管理について」	講師:荘内病院泌尿器科外来看護主任　長谷川いつ主任
	◆	「緩和医療における形成外科の役割」	講師:荘内病院形成外科　島田茂孝先生
7/29(火)		第6回　緩和ケアスキルアップ研修会	参加人数:院外 89 人・院内 54 人　計 143 人
	◆	「終末期の輸液と鎮静－ガイドラインを読み解く－」	講師:鶴岡協立病院　高橋牧郎先生
	◆	寸劇「荘内病院から我が家へ帰ろう！」	演者:庄内緩和プロジェクト推進委員
8/18(月)		第7回　緩和ケアスキルアップ研修会	参加人数:院外 59 人・院内 32 人　計 91 人
	◆	「がん緩和ケアにおける認定看護師の役割」	講師:日本海総合病院　緩和ケア認定看護師　村上祥子先生
	◆	「在宅主治医としての緩和ケアへのかかわり」	講師:岡田医院　岡田恒人先生
9/29(月)		第8回　緩和ケアスキルアップ研修会	参加人数:院外 59 人・院内 32 人　計 91 人
	◆	「モデル地域の緩和ケアプロジェクト進捗状況～地域連携の実際」	講師:がん戦略研究推進室研究員(プロジェクトマネージャー)　山岸暁美先生
	◆	「がん終末期患者の栄養管理について」	講師:荘内病院　松原要一先生
10/28(月) 18:30～ 19:30		第9回　緩和ケアスキルアップ研修会	参加人数:院外 55 人・院内 78 人　計 133 人
	◆	「がん緩和ケア－事例から学ぶ看護師の役割－」	講師:静岡県立静岡がんセンター　看護部長　青木和惠先生
11/26(水)		第10回　緩和ケアスキルアップ研修会	参加人数:院外 22 人・院内 22 人　計 44 人
	◆	「緩和ケアの地域連携の問題点を探る」	グループ討議　講師:荘内病院　鈴木聡先生
12/19(金)		第11回　緩和ケアスキルアップ研修会	参加人数:院外 29 人・院内 24 人　地域担当者 4 人　計 57 人
	◆	「緩和ケアの地域連携の問題点を探る(2)」～前回のグループ討議で抽出された問題点の解決策を探ってみよう～	グループ討議　講師:荘内病院　鈴木聡先生
1/28(水)		第12回　緩和ケアスキルアップ研修会	参加人数:院外 61 人・院内 30 人　地域担当者 2 人計 93 人
	◆	がんとソーシャルワーク～国立がんセンター中央病院での研修から得たもの～	講師:荘内病院地域医療連携室　佐藤正MSW
	◆	当法人における看取りの現状－病棟及び在宅からの報告－	講師:鶴岡協立病院　看護師伊藤陽子先生 講師:訪問看護ステーションきずな看護師石川知子先生

資料Ⅱ　第７回　緩和ケア・スキルアップ研修会（H20.8.18）アンケート集計結果

参加人数　院外 59 人　院内　32 人　　計 91 人
内訳（医師 13 人・看護師 44 人・薬剤師 17 人・栄養士 2 人・理学療法士 1 人・作業療法士 2 人
臨床心理士 1 人・保健師 2 人・ケアマネージャー2 人・事務 5 人・他 2 人）

アンケート回収 78 人

Ⅰ　最初に、あなたについてうかがいます。

◆**年齢** …… 20 代（9 人）・30 代（26 人）・40 代（17 人）・50 代（19 人）・60 代（1 人）・70 代（1 人）
回答なし（5 人）

◆**性別** …… 男性　（21 人）・　　女性（56 人）・　　回答なし（1 人）

◆**職種** …… 医師（13 人）・看護師（38 人）・ 薬剤師（13 人）・ケアマネージャー（2 人）
その他（13 人）

◆**勤務場所**　病院（緩和ケアチーム）（7 人）　・ 病院（一般）（36 人）・　　診療所　（8 人）
訪問看護ステーション（16 人）・ 保険薬局（5 人）・　行政機関（5 人）・その他（1 人）

◆**病院勤務の場合、病院名は**　荘内病院（26 人）・協立病院（12 人）・斎藤胃腸病院（3 人）
宮原病院（2 人）・　その他　（2 人）

◆**臨床経験年数**　……0~5 年（9 人）・6~10 年（16 人）・11~20 年（15 人）・21~30 年（25 人）
31~40 年（5 人）・回答なし（5 人）

◆**緩和ケア・スキルアップ研修会への参加は何回目ですか。**
……1 回目（5 人）・2 回目（11 人）・3 回目（9 人）・4 回目（17 人）
5 回目（17 人）・6 回目（11 人）・7 回目（8 人）

Ⅱ【講義について】　今回の講義の内容は、今後の診療やケアに役立つと思われますか。

村上先生の講義について

1.　とても役に立つと思う（23 人）	2.役に立つと思う（42 人）
3.　少し役に立つと思う（9 人）	4.あまり役に立たないと思う（0 人）
5.　役に立たないと思う（0 人）	

岡田先生の講義について

1.　とても役に立つと思う（25 人）	2.役に立つと思う（41 人）
3.　少し役に立つと思う（7 人）	4.あまり役に立たないと思う（0 人）
5.　役に立たないと思う（0 人）	回答なし（5 人）

1.　講義の方法はわかりやすかったですか。

村上先生の講義について

1. とてもわかりやすかった（32 人）	2. わかりやすかった（40 人）
3. すこしわかりにくかった（4 人）	4. わかりにくかった（1 人）
回答なし（1 人）	

岡田先生の講義について

1. とてもわかりやすかった（34 人）	2. わかりやすかった（40 人）
3. すこしわかりにくかった（3 人）	4. わかりにくかった（0 人）

2．講義の時間はどうでしたか。

1. 短かった　（2 人）　2. ちょうどよかった（65 人）3. 長かった　（11 人）

3.　講義の内容はどうでしたか。

1. もっと発展的な内容がいい（基本的すぎる）（13 人）
2. ちょうどよかった（64 人）
3. もっと基本的な内容がいい（難しすぎる）（0 人）

Ⅲ．次回（9 月 29 日（月））もこの研修会に参加しようと思いますか？

1. 是非参加したい（36 人）2. できれば参加したい（40 人）
3. 参加したくない（0 人）　　回答なし（2 人）

Ⅳ．今後、セミナーの改善点やご要望について、ご意見を自由にお聞かせください。
<扱って欲しいテーマ・話を聴いてみたい講師・やってみたい方法（ロールプレイ、実技、ディベートなど）>

- 患者・家族への精神的フォローについて
- 緩和リハビリについて
- リンパ浮腫の話
- 医療制度面の話
- 庄内初の認定 NS さんの存在はとても大きいと感じました。患者・家族の苦痛・症状に気づける関わり、対応の重要性を感じ、チームでの関わりを自分も行っていきたいと思いました。在宅での関わりは本当に難しいと思いますが、在宅での調整、患者・家族への教育も含め、今後も連携していきたいと思います。
- がん患者の栄養管理について
- モルヒネ等、薬の管理について聞きたい。（保管について）
- 緩和ケアで介護保健サービスに望むこと（役割について）望むこと。
- 死への準備教育方向の話（外部講師等）
- 家族療法関係の話（専門の方等）
- 調剤薬局の薬剤師のお話・行政職の方のお話
- 精神的援助で、話を聞く方法を具体的に学びたい。傾聴するとは、どうすればよいか。ロールプレイなど。
- 緩和ケアの流れではなく、ケアの内容を知りたい。
- 月曜日ではなく金曜日に行って欲しい。
- 開業医はどこまで受け入れてくれるか、プロジェクト参加医師情報等教えて欲しい。
- 終了時間を厳守すべきである。

以上

ご協力ありがとうございました。

－2008 年 8 月 18 日　庄内緩和プロジェクト推進委員会－

資料Ⅲ

荘内病院　第３回　定例地域カンファレンス（事例検討会）アンケート集計結果

H20.11.29（土）　於：荘内病院３階講堂

参加人数２２名　　アンケート提出者 12 名

Ⅰ【あなた自身について】

◆年齢　……20 代（１名）・30 代（３名）・40 代（５名）・50 代（１名）・60 代（２名）

◆性別　……1. 男性（６名）・ 2. 女性（６名）

◆職種　……1. 医師　（１名）・2.看護師（2 名）・3. 薬剤師（２名）・　4. ケアマネジャー（５名）
6 その他（２名）

◆勤務場所 1. 荘内病院（緩和ケア病棟・チーム４名）・　2. 病院（一般０名）・　3. 診療所（０名）
4. 訪問看護ステーション（３名）・　5. 保険薬局（２名）
6.居宅介護支援事業所（３名）

◆病院勤務の場合、病院名は
1.荘内病院（３名）・2.協立病院（０名）・　3.斎藤胃腸病院（０名）・４宮原病院（０名）

◆臨床経験年数　……1 年未満　（０名）・６年~10 年（４名）・11 年~20 年（２名）
21 年～30 年（３名）・30 年以上（１名）・無回答（２名）

◆この会議への参加は何回目ですか……　１回目（３名）・２回目（５名）・３回目（３名）
無回答（１名）

Ⅱ【地域カンファレンス（事例検討）について】

1.　地域カンファレンスは今後の診療やケアに役立つと思われますか。

1. とても役に立つと思う	(5 名)
2. 役にたつと思う	(6 名)
3. 少し役に立つと思う	(1 名)
4. あまり役に立たないと思う	(0 名)
5. 役に立たないと思う	(0 名)

2.　地域カンファレンスを行った時間はどうでしたか。

1. 短かった（１名）・　2. ちょうどよかった（10 名）・　　3. 長かった（１名）

3.　地域カンファレンスを行った人数はどうでしたか。

1. 多い（０名）・　2. ちょうどよかった（11 名）・　　3. 少ない（１名）

4.　地域カンファレンスの職種の構成は適切だと思いましたか。

1. もっと多職種のほうがいい（４名）・　2.適切だった（７名）・無回答（１名）
3.もっと職種を限ったほうがいい（０名）

Ⅲ 【今回の検討会の全体について】

5．次回もこの地域カンファレンスに参加しようと思いますか？

1. 是非参加したい（7名）・ 2. できれば参加したい（5名）・ 3. 参加したくない（0名）

6． 今後、セミナーの改善点やご要望について、ご意見を自由にお聞かせください。

＊今回のように事例紹介をしていただいてディスカッションしたい。
＊ケアマネージャーさんと病院の関わり等わからない事が少しみえてきて大変勉強になりました。
＊多職種の方々との連携をはかる必要があると思います。

以 上

緩和ケアサポートセンター

図① 緩和ケア・スキルアップ研修会

図② マテリアル配布（行政窓口）

図③ 緩和ケア 100 冊（協立病院）

図④ 視聴用 TV＆緩和100冊（荘内病院）

図⑤ 第 1 回市民公開講座

図⑥ 第 2 回市民公開講座

図⑦ 地域カンファレンス

図⑧ プロジェクト全体会議

図⑨ アウトリーチ その1

図⑩ アウトリーチ その2

図⑪ 保健推進委員会

図⑫ 緩和ケアコンサート

平成20年度　緩和ケアプログラムによる地域介入研究
地域報告書

（所属）　国立がんセンター東病院
（氏名）　江角　浩安

1．緩和ケアの標準化と継続性の向上について実施した内容

地域の複数の医療機関に緩和ケア技術講習を行うための核となる人材を育成するための、リンクスタッフの会を組織した。多職種の医療従事者120名が登録し、5回の勉強会を実施した。勉強会には平均65名が参加し、疼痛に関する講習会、ロールプレイと、小グループディスカッションを行った（図1）。

図1　リンクスタッフ勉強会の風景

また、リンクスタッフには国立がんセンター東病院看護部が主催するがん看護スペシャリスト研修コースに参加できるよう公開している。

リンクスタッフ勉強会参加者以外にも、対象地域の主要な病院に「ステップ緩和ケア」を配布した。

2．がん患者・家族・地域住民への情報提供

平成20年11月15日に国立がんセンター東病院で市民公開講座を実施した。がん予防、検診、食事、相談支援をテーマとした講演とパネルディスカッションに130名が参加した。参加者からの質問に対し後日質疑応答集を作成し配布した（図2、3）。

図2　市民公開講座の風景

図3　質疑応答集

対象地域の3つの市民図書館、3つの拠点病院、相談支援センターに緩和ケアを知る100冊のコーナーを設置し（図4）、図書館主催の市民公開講座を2回行った。

図4　柏市民図書館の緩和ケアを知る100冊コーナー

その他、一般市民、民生委員向けなど小規模な講演会、説明会を行っている。今年度は柏市の地区社会福祉協議会23区域中4区域で説明会を開催した。

3．地域の緩和ケアの包括的なコーディネーション

平成20年8月に病院の敷地外に、がん患者・家族総合支援センターを開設した（図5）。8月から12月に384件の相談を受けた。相談の内訳は、相談方法：電話58%、来訪42%、患者背景：がん治療中36%、サバイバー20%、初回治療前16%、がん治療なし13%、情報入手先：新聞35%、医療者11%、家族・知人10%であった。相談内容は病気や治療の理解や選択に関する問題が最も多かった（表1）。院外の相談支援センターは、院内の相談支援センターの相談内容と異なっており、利用者もがん治療前から治療中の早期の患者が多いことが示された。

相談は支援センターでの相談のみならず、出張相談としてイベントや公民館などでも行えるように計画している。08年11月1日には我孫子社会福祉協議会が主催した我孫子健康祭りで出張相談を行った。今後、柏市南部での定期的な出張相談を計画している。

がん患者・家族総合支援センターは相談窓口以外に、患者サロン、患者サポーターの支援という役割を担っており、各種の患者支援活動を実施している。08年9月から国立がんセンター東病院管理栄養室が主催で「柏の葉料理教室」を月2回開催し、毎回10名以上の患者・家族が参加している（図6）。他にも患者会、サポートグループなどの企画が実施、予定されている。

図5　がん患者・家族総合支援センター

図6　柏の葉料理教室の風景

表1　がん患者・家族総合支援センターの相談内容

相談内容（全384件）	
病気の理解、治療選択に関する相談	36%
セカンドオピニオンの利用法の相談	14%
転院にかかわる相談	13%
医療者とのコミュニケーションに関する相談	11%
不安、抑うつなど精神的負担に関する相談	10%

平成20年6月に国立がんセンター東病院外来通院中の患者・家族を対象に、相談支援センターを知っているか、相談ニーズがあるかを明らかにするためのアンケート調査を実施した。2196名中1510名が回答した。相談支援センターは7割が知っていたものの、利用したことがあるのは1割以下であった。一方、相談に関するニーズは栄養・食事から病気の理解まで幅広いことが示された。相談支援センターの利用法や利用価値に関する情報発信が必要であると考えた。

地域の医療従事者同士の顔が見える関係作りを援助し、地域レベルで解決すべき問題を明らかにしていくための「地域がん医療連携のための症例検討会」を2ヶ月に1回、国立がんセンター東病院または慈恵医科大学付属病院にて5回開催した（図7）。1回あたりの平均参加人数は155.4名であった。のべ参加人数777名の背景は、看護師289名、薬剤師123名、医師95名、ケアマネージャー85名、ソーシャルワーカー67名、保健師48名であった。

図7 地域癌医療連携のための症例検討会の様子

4．緩和ケア専門家による診療およびケアの提供

緩和ケアを必要とする患者がより早く、多く利用できるよう、緩和ケア病棟を2007年から急性期的運用（入院登録の廃止、症状安定後は退院）を行っている。2007年は対象地域住民の入院が135件、死亡退院率85%、2008年は対象地域住民の入院が153件、死亡退院が79%であった。

2007年から引き続き地域緩和ケアチームとして、周辺地域の医療従事者の相談に対応し出張して患者の診察、助言を行った。平成20年4月から21年3月までの間に7件の出張コンサルテーションを行った。

平成20年度　緩和ケアプログラムによる地域介入研究
地域報告書

（所属）　聖隷三方原病院
（氏名）　荻野　和功

1．緩和ケアの標準化と継続性の向上について実施した内容

地域の主要医療機関にステップ緩和ケア、わたしのカルテ、退院支援プログラムなどを配布し（図 1)、地域医療者を対象としたセミナーを行った（図 2, 3)。生活のしやすさに関する質問票などの標準化したツールの普及活動をおこない、サポートセンターのある病院においてすべてのがん患者に適用する体制を構築した。参加者からは高い有用性の評価を得た（図 4, 5)。

2．がん患者・家族・地域住民への情報提供

OPTIM 参加の医療機関・区役所・市民センター・公民館など 230 施設にポスター・リーフレット・冊子などを配布し、病院でパネルを作成し掲示した（図 6)。相談センターで映像メディアの配布を行った。市民図書館などに「緩和ケアを知る 100 冊」を導入した（図 7)。市民対象の公開講座を行った（図 8)

3．地域の緩和ケアの包括的なコーディネーション

地域に浜松がんサポートセンターをおき、地域からのがん緩和医療の相談を受け付けるとともに、がん緩和医療の促進のため多職種の地域リンクスタッフなどからなる連携会議を行った(図 9～11)。地域緩和ケアリンクスタッフは 140 施設 358 名の登録があり、カンファレンスの案内などの配布と支援を行った。

4．緩和ケア専門家による診療およびケアの提供

地域緩和ケアチームを設置し、診療所にアウトリーチ、および、地域緩和ケアチームによる相談を行った（図 12、13)。

図1 ステップ緩和ケアの配布

2300冊/4～12月　地域医療者に配布

遠州病院：120冊
県西部浜松医療センター：200冊
社会保険浜松病院：110冊
聖隷浜松病院：150冊
浜松医科大学医学部附属病院：50冊
浜松労災病院：240冊
松田病院：125冊
聖隷三方原病院：350冊
症例検討会で配布：300冊
講演会で配布400冊

図2 浜松緩和ケア症例検討会　10回/年　18時45分～20時45分

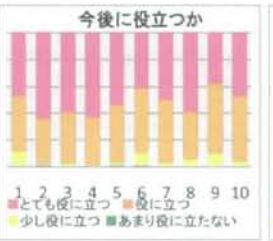
レクチャー　60分

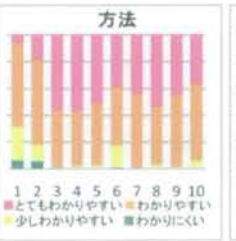
5月 全体のツールの説明（医師、看護師）
6月 痛みの評価とオピオイドの導入（医師）
7月 時々強くなる痛み（突出痛）の治療と看護のコツ（医師、看護師）
8月 オピオイドの副作用の治療と看護のコツ（医師、看護師）
9月 息苦しさの治療と看護のコツ（医師、看護師）
10月 吐き気の治療と看護のコツ（医師、看護師）
11月 せん妄・不眠・精神症状の治療と看護のコツ（医師、看護師）
12月 看取りのケア・在宅で使用できる症状緩和の薬剤（医師、看護師）
1月 家族ケア（医師、CLS、看護師）
2月 こころのケア（看護師）

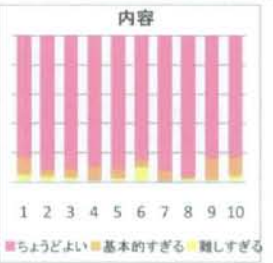
事例検討　60分　毎回12テーブル×10人でディスカッション

図3 緩和ケアセミナー参加者累計

図4 緩和ケアセミナーの評価（1） レクチャー

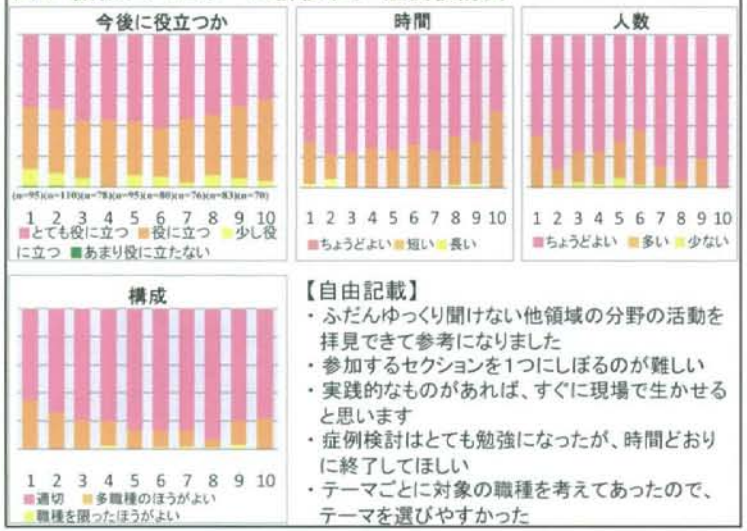






【自由記載】
- 院外からも多数の参加があるので、在宅で使用しやすい薬剤などのアドバイスがあれば良いと思います
- 看護師の方のお話が、患者様側の話として具体的でとても参考になりました
- がん治療での適応外処方。今回のように具体的な処方せん内容があると助かる
- 在宅緩和ケアの現場をよく知る方の講義をききたい

図5 緩和ケアセミナーの評価(2) 症例検討会



【自由記載】
- ふだんゆっくり聞けない他領域の分野の活動を拝見できて参考になりました
- 参加するセクションを1つにしぼるのが難しい
- 実践的なものがあれば、すぐに現場で生かせると思います
- 症例検討はとても勉強になったが、時間どおりに終了してほしい
- テーマごとに対象の職種を考えてあったので、テーマを選びやすかった

図6 ポスター・リーフレット・冊子

- OPTIM参加の医療機関130施設に配布
- 行政ルートから、区役所・市民センター・公民館など、100施設に配布
- 中核施設でパネルを作成し掲示

【啓発ボードを見た方の感想】

(患者家族)今日手術したけどお腹開けただけで何もできませんでした。もう何もできることはないと思ったけどボードを見て緩和ケアを知って、できることがあるんだ～と思いました
緩和ケアってホスピスと思っていたんですけど、亡くなる前に受けるだけではないんですね
ボードを見て、「つらいとき、困ったとき」ってまさに自分がそうだな～とおもって相談に来ました

図7 緩和ケアを知る100冊

- 4病院の図書館に設置
- 2008年冬、市民中央図書館にリーフレット・冊子とともに設置
- 2009年～市民図書館にリーフレット・冊子とともに設置

1. 中央図書館 2. 中央図書館駅前分室 3. 城北図書館 4. 南図書館 5. 西図書館 6. 積志図書館 7. 東図書館 8. 北図書館 9. 南陽図書館 10. 可新図書館 11. はまゆう図書館 12. 浜北図書館 13. 天竜図書館 14. 舞阪図書館 15. 雄踏図書館 16. 細江図書館 17. 引佐図書館 18. 三ケ日図書館 19. 春野図書館 20. 佐久間図書館 21. 水窪図書館 22. 龍山図書館

DVD

- 「中高生の病院体験」で配布(100枚)

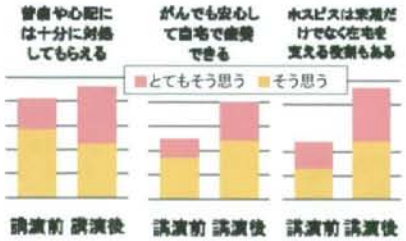
図8 講演会

- 市民対象の講演会をおこなった
- 地域包括支援センターからの講演

2008年度に行ったもの

○市民講座
参加人数:121人

○市民公開講座
参加人数:72人



【自由記述】
- ホスピスに対する考え方の違いが分かりました
- 私自身もがん患者です。在宅介護・心のケアなど考えさせられる機会でした。このような機会を多くもうけてください。必要な方は多数いらっしゃると思います
- 市内で在宅緩和ケアが安心して受けられるようになるよう体制作りをお願いします
- 断片的にTV、本などで聞いてはいたが、「向こう岸へ渡るまで」の一番怖くて大切なこと昨日、朝日新聞の小記事を見て飛んできて感激でした

図9 浜松緩和ケア連携会議

浜松がんサポートセンターにて、3回のフォーカスグループを企画
合計のべ300名が参加

1回目 「望ましい地域の緩和ケアのありかた」

2回目 テーマごと
「病院スタッフと地域の医療福祉従事者が意思疎通をとる方法を考える」等

3回目 地域包括支援センターの管轄単位

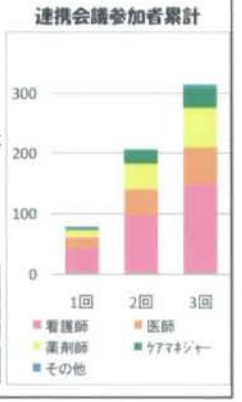
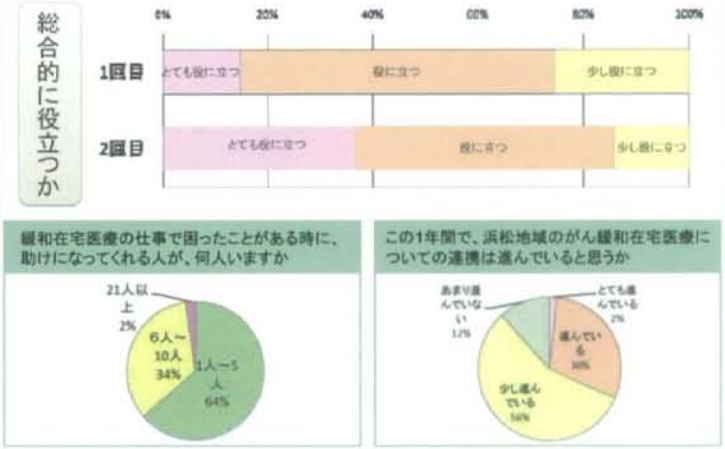
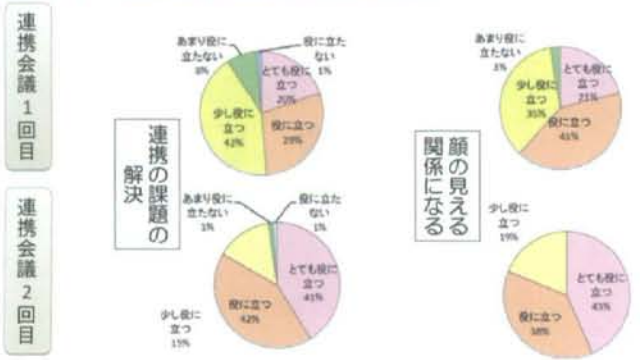


図10 連携会議の評価(1)



第2回浜松緩和ケア連携会議アンケート結果より

図11 連携会議の評価(2)



【自由記述】
・いろんな職種の人の話をきくことによっていろんな見方があるのだと改めて感じた
・それぞれの職種がそれぞれの立場で連携について考え動き始めていることがわかった
・病院と地域の診療所、薬局と連携していくことで、患者さんへの最高な情報提供・ケアができると思います。このような会に参加できて良かったです

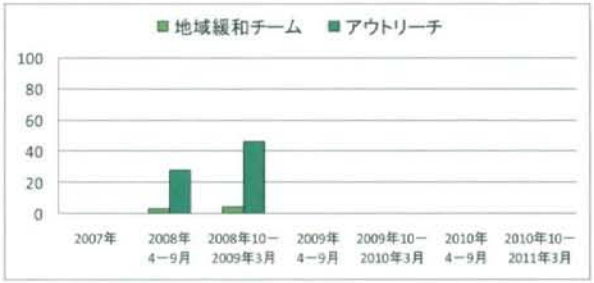
図12 アウトリーチ

●在宅特化型診療所に週1回×3回→月1回×3回 通年
病院に1回

●PM13:00～19:00
・緩和ケア専門医、緩和ケア認定看護師1～2名
・診療所医師2名、薬剤師1～2名、看護師5名、訪問看護ステーション看護師1～4名
・お昼一緒に食べる、カンファレンスに参加、2～5名の往診に同行

【自由記載】
・具体的な投薬や話し方について、とても参考になりました
・定期的に意見交換できる場所(機会)があるといい。困難なケースをその都度検討できる態勢が、今後整うことが必要
・一度に短期間で多くを解決するのは困難。アウトリーチにより当院のレベルを上げ、自分たちでも解決できるようにしたい。今後もこのような機会ほしい

図13 地域緩和ケアチーム



OPTIM 浜松 進捗状況

緩和ケア普及のための地域プロジェクト
（厚生労働科学研究 がん対策のための戦略研究）

話題

浜松地域の概要

2008年に行ったこと
緩和ケアの技術の向上

専門家による診療の提供

患者・家族に対する適切な知識の提供

連携の促進

現在行っていること・来年しようと思っていること

ほかの地域の方に聞きたいこと

話題

浜松地域の概要

2008年に行ったこと
緩和ケアの技術の向上

専門家による診療の提供

患者・家族に対する適切な知識の提供

連携の促進

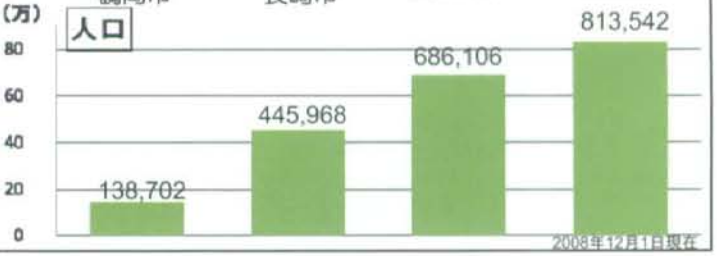
現在行っていること・来年しようと思っていること

ほかの地域の方に聞きたいこと

介入地域

面積

鶴岡市	長崎市	柏・流山 我孫子市	浜松市
1311. 15㎢	406. 37㎢	193. 37㎢	1511. 17㎢



浜松の緩和ケアネットワーク　参加組織

施設	施設数	職種・参加者数
地域がん診療連携拠点病院	4施設	医師　21名　看護師 36名 薬剤師8名　MSW　8名 その他　5名（事務）
病院	8施設	医師　8名　看護師23名 薬剤師6名　MSW　3名 その他　3名（事務、栄養士）
診療所	29施設	医師　29名　看護師 23名　薬剤師　1名 その他　2名（栄養士、検査技師）
訪問看護ステーション	12施設	看護師　35名
地域包括支援センター	17施設	主任ケアマネジャー・社会福祉士・保健師等（51名）
居宅介護支援事業所	20施設	ケアマネジャー25名
薬局	38施設	薬剤師57名
その他（施設、市、大学など）	12施設	14名
合計	140施設	358名

浜松の緩和ケアネットワーク　まとめ

・「小さく始める」を基本姿勢としたため、2008年は三方原病院中心にプロジェクトを検討。
2009年は地域全体のメンバーで企画チームを立ち上げてみました

2008年 運営委員会
聖隷三方原病院内
医師
看護師
薬剤師
MSW
事務

→

2009年　企画チーム
浜松市医師会：在宅担当理事
浜松在宅緩和医療をすすめる会：代表者
がん診療連携拠点病院：医師・連携担当者
診療所：医師・看護師
訪問看護ステーション：看護師
地域包括支援センター
居宅介護支援事業所：ケアマネジャー
保険薬局：薬剤師

●浜松は地域にいろいろなリソースがある。
「連携して機能するにはどうしたらよいか考える」のが課題
- ・5つの緩和ケアチーム
- ・2つの緩和ケア病棟（ひとつは在宅支援ベットを運用）
- ・1つの在宅特化型診療所
- ・64の在宅療養支援診療所、「浜松在宅緩和医療をすすめる会」参加の17診療所
- ・外来化学療法を行うオンコロジークリニック
- ・31の訪問看護ステーション（がん患者のデイケアもあり）
- ・在宅対応可能な保険薬局
- ・システム化した退院カンファレンスが機能している地域中核病院

話題

浜松地域の概要

2008年に行ったこと
緩和ケアの技術の向上

専門家による診療の提供

患者・家族に対する適切な知識の提供

連携の促進

現在行っていること・来年しようと思っていること

ほかの地域の方に聞きたいこと

浜松地域　緩和ケア普及のための地域プログラム

緩和ケアの技術の向上
- ・地域共通マニュアル「ステップ緩和ケア」の公開
- ・浜松緩和ケアセミナー

専門家による診療の提供
- ・アウトリーチ（出張研修）
- ・地域緩和ケアチーム
- ・ホスピス27床のうち2床を地域の在宅支援用ベッドとして運用
- ・ホスピスで市内機関の体験研修を受け入れ
- ・緩和ケア外来

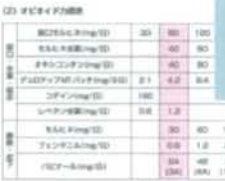
患者・家族に対する適切な知識の提供
- ・リーフレット、ポスター、冊子を配布・Webで公開
- ・緩和ケアを知る100冊
- ・市民講座

連携の促進
- ・浜松緩和ケア連携会議による独自の連携体制の模索
- ・退院支援プログラム
- ・わたしのカルテ・お薬手帳での情報共有
- ・地域のリソースの情報の共有

ステップ緩和ケアの配布

2300冊/4～12月　地域医療者に配布

遠州病院：120冊
県西部浜松医療センター：200冊
社会保険浜松病院：110冊
聖隷浜松病院：150冊
浜松医科大学医学部附属病院：50冊
浜松労災病院：240冊
松田病院：125冊
聖隷三方原病院：350冊
症例検討会で配布：300冊
講演会で配布400冊



ステップ緩和ケアのオピオイド力価表を
用いているカルテ記載例「ある外科医の記録」

パビナール
→ オキシコドン 30.4
→ 経口モルヒネ 30.4× 4/3 × 1.5 ＝ 76.0
→ フェンタニル 76.0× 1/2 × 1.02＝ 0.768
→ デュロテップ 2.5× 0.768/0.1 ＝ 9.2

まず デュロテップMT 4.2mg（旧2.1mg）で開始
眠気軽減下作用も期待して オプソ 10mgでレスキュー
ベースがたりなければ デュロMT 4.2+2.1（旧3.75mg）へUP

浜松緩和ケア症例検討会　10回/年　18時45分～20時45分

レクチャー　60分
5月 全体のツールの説明（医師、看護師）
6月 痛みの評価とオピオイドの導入（医師）
7月 時々強くなる痛み（突出痛）の治療と看護のコツ（医師、看護師）
8月 オピオイドの副作用の治療と看護のコツ（医師、看護師）
9月 息苦しさの治療と看護のコツ（医師、看護師）
10月 吐き気の治療と看護のコツ（医師、看護師）
11月 せん妄・不眠・精神症状の治療と看護のコツ（医師、看護師）
12月 看取りのケア・在宅で使用できる症状緩和の薬剤（医師、看護師）
1月 家族ケア（医師、CLS、看護師）
2月 こころのケア（看護師）

事例検討　60分　毎回12テーブル×10人でディスカッション

浜松緩和ケア症例検討会　事例検討のテーマ

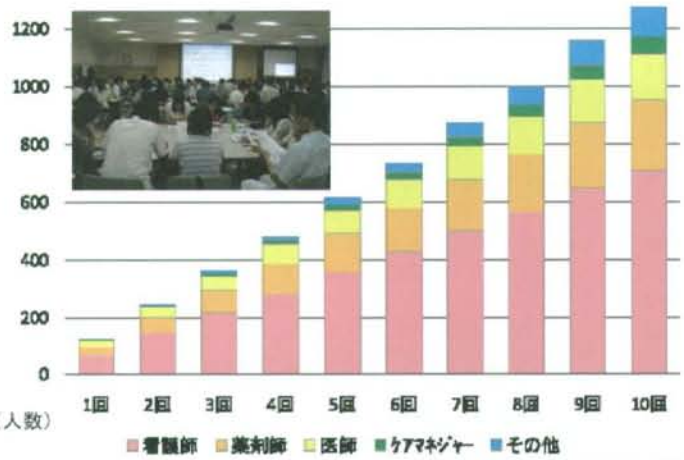
	第2回　症例検討会　テーマ	ファシリテーター
1・2	退院時は病院での最期を希望していたが在宅で看取った患者家族への支援	看護師
3	院外薬局での患者情報不足に対する工夫	薬剤師
4	社会的経済的問題が中心だった患者家族への支援	MSW
5	ロールプレイ：オピオイド導入時の副作用などの説明（パンフレットを用いて）	医師
6	フェンタニル使用中の患者の呼吸困難感にモルヒネを追加	医師
7	オキシコンチンで嘔気のある体動時痛の患者にデュロへの変更と制吐剤、放射線、リハビリ	医師
8	がん患者を家族に持つ子ども達への対応	医師
9	ロールプレイ：家族への看取りの説明（パンフレットを用いて）	医師
10	家族の怒りへの対処	看護師
11	希死念慮を訴えた患者への対応（1回目と同じ事例；認定看護師が参加、精神科アセスメント追加）	医師
12	ロールプレイ：患者から「あとどれくらい生きられるのか」と聞かれたときの対応	看護師

最初はファシリテーターは三方原スタッフのみで担当

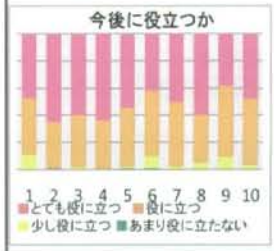
	第8回　症例検討会　テーマ	ファシリテーター
1	がん患者の口腔ケアのコツ　part2	歯科医師・歯科衛生士
2	初めて紹介された患者や家族との面談 SPIKESを基本に認識と希望をきく	医師
3	大切な人を失う家族の悲嘆のケアを考える	緩和ケア認定看護師
4	緩和ケアにおけるステロイドの使い方	医師
5	がん患者の使える社会資源 ー事例を通してー	MSW
6	化学療法の中止を話し合うときのコミュニケーション	医師・がん化学療法看護認定看護師
7	早期から在宅サービスの利用をすすめるアセスメントツールを考える	MSW
8	緩和医療とキリスト教の接点 精神的苦悩をどう考えどう関わるかのフリートーク	牧師・医師
9	エンゼルメイク　実演	ホスピス看護師
10	呼吸困難のケアー肺理学療法士の視点による評価とアプローチー	PT・緩和ケア認定看護師

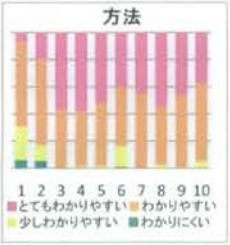
アンケート結果をもとに以下の点を改善
・ファシリテーターを診療所医師や歯科医師・理学療法士・
牧師など多職種の方に依頼した
・実技など、現場ですぐに役立つテーマを取り入れた

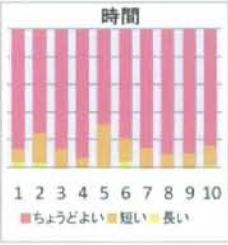
評価(1) 参加者累計

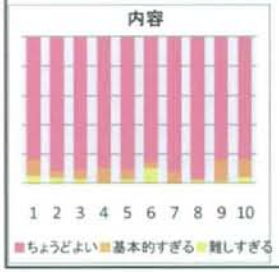


評価(2) レクチャー



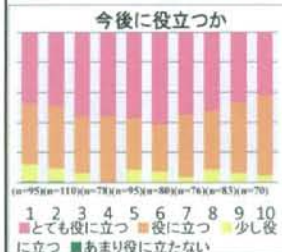


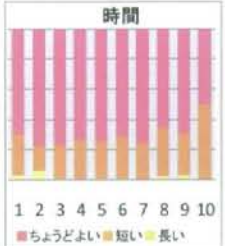


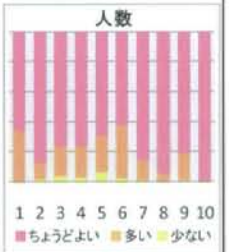


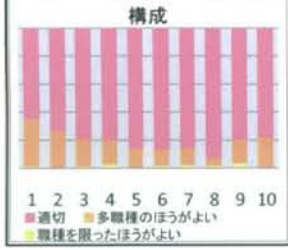
【自由記載】
- 院外からも多数の参加があるので、在宅で使用しやすい薬剤などのアドバイスがあれば良いと思います
- 看護師の方のお話が、患者様側の話として具体的でとても参考になりました
- がん治療での適応外処方。今回のように具体的な処方せん内容があると助かる
- 在宅緩和ケアの現場をよく知る方の講義をききたい

評価(3) 症例検討会









【自由記載】
- ふだんゆっくり聞けない他領域の分野の活動を拝見できて参考になりました
- 参加するセクションを1つにしぼるのが難しい
- 実践的なものがあれば、すぐに現場で生かせると思います
- 症例検討はとても勉強になったが、時間どおりに終了してほしい
- テーマごとに対象の職種を考えてあったので、テーマを選びやすかった

緩和ケアセミナー

・一番手がつけやすかったテーマなのでまずこれから手をつけた

・「技術・スキルの共有」と、「すこし顔見知りになる」という効果もある

・「毎月」だと（やるほうも受けるほうも）たいへんなので、来年は少しへらして継続する予定
　－外部講師を2回　明智先生　村田先生
　－浜松内では4回　レクチャー＋スモールグループ
　　（うち1回を医療センター）

・「緩和ケア講習会」（拠点病院事業）を4病院で合同開催
　－OPTIMツール準拠、地域連携の要点も課題に入れる

聖隷三方原病院	5/24				6/21			
聖隷浜松病院		5/31				6/28		
浜松医科大学医学部附属病院			6/7				7/5	
県西部浜松医療センター				6/14				7/12

20名/病院×4病院×5年＝400名/5年