



# 青森地域における 地域包括緩和ケアシステムの推進

2021年12月10日

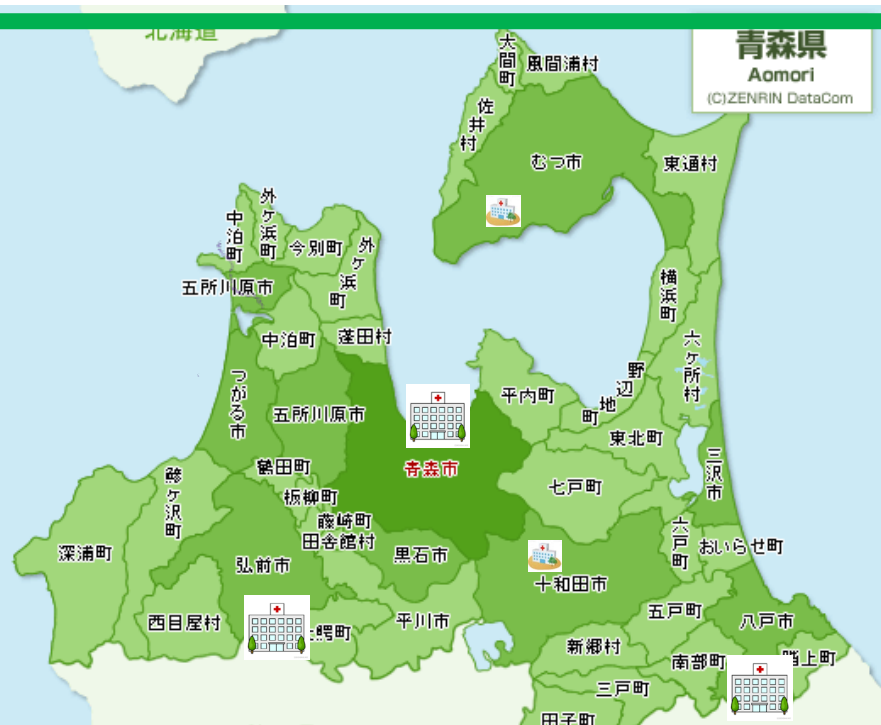
青森県立中央病院



緩和ケアセンター

看護専門官 山下慈

# 都道府県がん診療連携拠点病院

## 青森県立中央病院の紹介



-  **がん診療連携拠点病院**
- ・青森県立中央病院(青森地域)
  - ・弘前大学医学部附属病院(津軽地域)
  - ・八戸市立市民病院(八戸地域)
-  **地域がん診療病院**
- ・十和田市立中央病院(上十三地域)
  - ・むつ総合病院(下北地域)

### 取組方針

- 中央病院**
- A 高度・専門・政策医療の提供
  - B 良質で安全な医療サービスの提供
  - C 地域医療支援と医療・介護との連携強化**
  - D 良質な人材の確保と専門能力発揮に向けた体制構築
  - E 経営基盤の強化

### 目指す姿

- より質の高い高度・専門政策医療の提供
- 住み慣れた地域で安心して医療・介護を受けられるような体制の構築**

- ・病床数 684床
- ・平均在院日数 11.75日
- ・年間新入院がん患者数 (平成28年)5090人

# 地域包括緩和ケアシステムの推進 ～医療・介護を繋げる在宅緩和ケアマップ～

---

- 2017年 地域緩和ケア連携調整員ベーシックコース修了
- 2017年 地域緩和ケア連携調整員アドバンスコース修了
- 2018年 地域緩和ケア連携調整員フォローアップコース修了

# 医療・介護を繋げる在宅緩和ケアマップ

## 2017年 地域緩和ケア連携調整員ベーシックコース活動目標と課題

目 標：患者家族が望む療養場所で、安心して過ごすことができる地域にしたい

課題 1：無床診療所の緊急時の支援（バックベッドの確保について）

課題 2：緩和ケアセンターで作成している在宅緩和ケアマップに介護施設が参加していないこと

計画 1：在宅緩和ケアマップに介護施設に関する情報（**有料老人ホーム**）を追加

計画 2：症例検討会では、介護関係者と協働した症例を企画する

研修会を終えて、早速行動開始

有料老人ホームのマップ作成にあたり、青森県医師会にご挨拶

医師会の先生からのアドバイス



→介護施設（特養・老健）にまず目をむけたほうがよい

→介護の現場で今何が起きているか、直接聞いて  
みなさい

→そして、現状がわかるマップを作成したほうがいい

# 視察でみえた医療介護連携の取り組み 主な課題

## ▶医療介護の相互連携が不十分、率先する役割が不可欠

- ・医療、介護単体での体制や連携は進みつつあるが、医療と介護の相互理解、連携が進んでいない
- ・相互理解を図るためには、連絡調整等が必要であるが中心的役割は譲り合いになりがちで、議論に進まない

## ▶地域格差

- ・資源はあるが連携が希薄な市部、連携は密だが資源が乏しい町村部
- ・地域の事情により求められるものが違うため、柔軟かつ弾力的な支援が求められる
- ・施策立案部門が地域の現状を把握しないと、効果的な取り組みができない

## ▶人材不足、ノウハウがない

- ・医療と介護ともに専門性が高く、変化のスピードが速く医療・介護両方に精通しコーディネートを行う人材が極めて少ない
- ・医療介護連携のための検討会、委員会も多く招聘される職種、組織がバラバラ  
→各職能団体、職種のキーパーソンを絞っていくことが必要では？

# 青森県庁 健康福祉部

---

病院や医師・保健師などの医療に関すること、生活保護、身体障害者・知的障害者、老人・児童などの社会福祉に関することなどを担う

- 健康福祉政策課
- がん・生活習慣病対策課
- 医療薬務課
- 保健衛生課
- 高齢福祉保険課
- こどもみらい課
- 障害福祉課

# 東青地区にある介護施設の強み

介護老人保健施設 ●  
 介護老人福祉施設 ●  
 ( )は定員数を示す

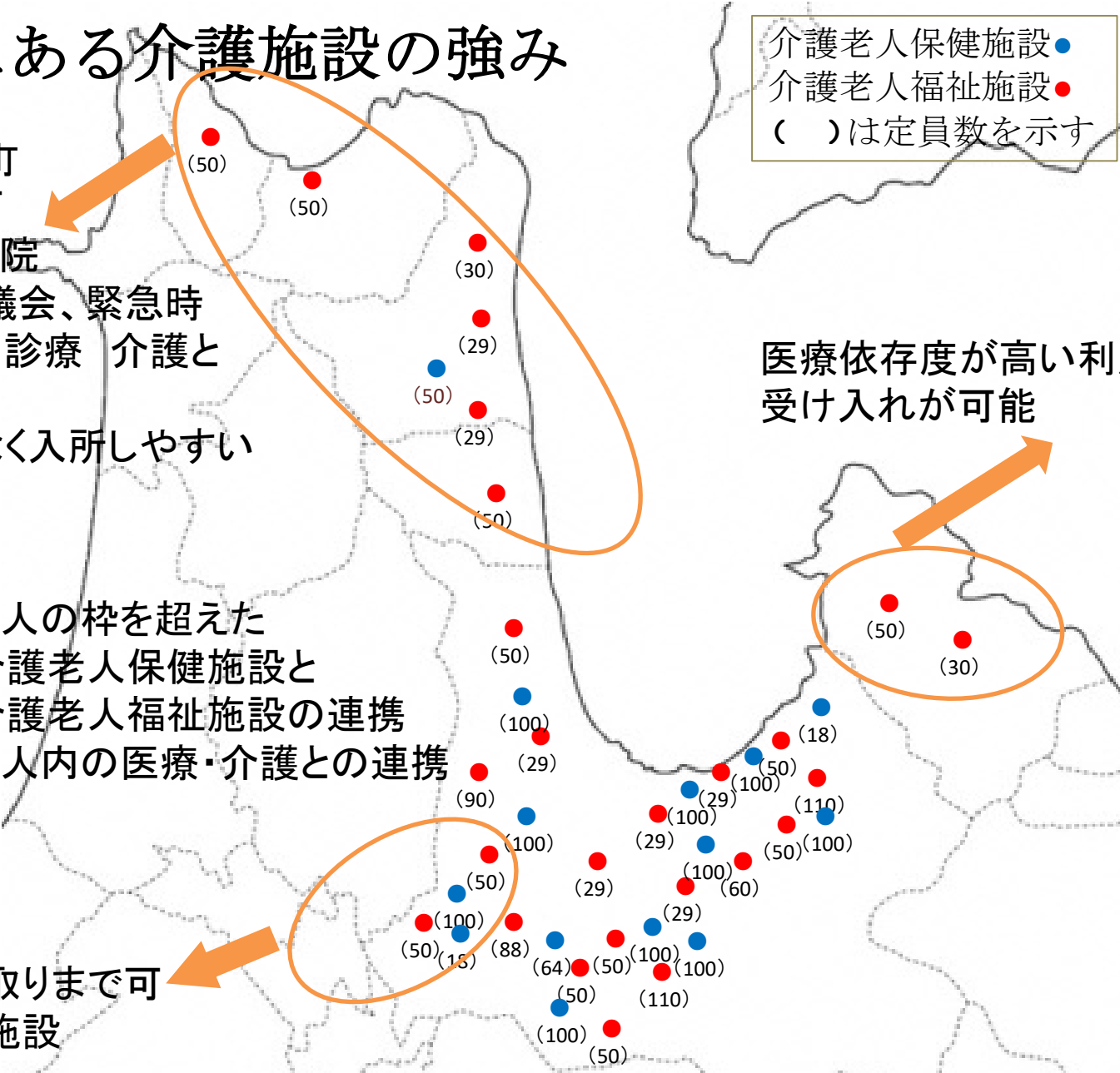
- ・外ヶ浜町・今別町  
全施設看取り可
- ・外ヶ浜町中央病院  
1回/月連絡協議会、緊急時  
受け入れと訪問診療 介護と  
医療の連携
- ・待機者数が少なく入所しやすい

- ・法人の枠を超えた  
介護老人保健施設と  
介護老人福祉施設の連携
- ・法人内の医療・介護との連携

浪岡地域  
 全施設看取りまで可  
 機能別の施設

医療依存度が高い利用者の  
 受け入れが可能

医療機関が乏しい地域ほど、介護施設での看取り率が高い



# 調査のまとめ

主な課題	内 容	県への要望等
<p>1. 人材不足対策</p> <p><u>人材育成・確保対策に早急に取り組む必要あり</u></p>	<p>○外ヶ浜町・今別町では介護施設の看護師が不足。</p> <p>○人材不足対策として、例えば看護師が足りない介護施設に看護師を派遣することができないか？</p>	<p>○人材不足地域の現状把握</p> <p>○看護師派遣に関するルールづくり</p> <p>○関係機関からの要望等の調整など</p>
<p>2. 連携不足対策</p> <p><u>医療・介護機関等の情報共有、連携・協力体制の構築が不可欠</u></p>	<p>○医療機関との連携体制が不十分</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・看取りが出来ず急変時に救急車要請 →病院側の負担大</li> <li>・入院先の調整、確保が遅い →医療依存度が高くなってからでは転院先の確保は困難</li> </ul> <p>○介護施設間の連携、交流がないほか、訪問看護ステーションの利用もない</p>	<p>○医療、介護関係者で構成する看取りに関するワーキンググループの設置</p> <p>○連携・調整を行うコーディネーターの養成や拠点の整備など</p>
<p>3. 施設での利便性に格差、バラツキ</p> <p><u>看取りに関する対応力の底上げが求められる</u></p>	<p>○施設によって入所基準や提供サービスの質に格差がある(特に有料型老人ホーム)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・施設待機者数は入所基準の違いにより異なるが10人～100人程度</li> </ul> <p>○施設入所までの手続きが煩雑で、申請してからすぐ入所できない</p>	<p>○優れた施設へのインセンティブづくり(優良施設として表彰や紹介など)</p> <p>○介護施設全体の底上げ(勉強会、研修会の開催)など</p>



# 介護看とり～平穏死～の普及啓発活動

## 介護施設を対象にした看取り教育



## 急性期病院の立場での講演の意味

### 介護施設を対象にした看取り教育

- ・「平穏死」の勉強会  
酸素吸入や点滴をしない、身体が  
つくりあげる自然な鎮静について
- ・老いは、病気ではない
- ・家族ケア お食い締め儀式など
- ・入所時からのACP
- ・麻薬の管理

## 医療者・介護者との相互理解を深める

### 地域の医療者・介護者との症例検討会

病院、在宅、介護施設での症状緩和の違い

→病院の医療者への平穏死の理解

→在宅での多職種役割や連携の在り方

→介護施設の特徴と看取り

小規模多機能やグループホームでの看取り

## 地域の医療者・介護者との症例検討会



# 地域包括緩和ケアの推進 ～行政との医療介護連携推進事業～

---

# 青森県庁 健康福祉部

病院や医師・保健師などの医療に関すること、生活保護、身体障害者・知的障害者、老人・児童などの社会福祉に関することなどの仕事をしています。

- 健康福祉政策課
- がん・生活習慣病対策課
- 医療薬務課
- 保健衛生課
- 高齢福祉保険課
- こどもみらい課
- 障害福祉課

# 青森県在宅医療・介護連携推進事業への協力

目的:「住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続ける」ために、市町村が実施主体である在宅医療・介護連携推進事業を支援することを主な目的とする。

## 事業内容

緩和ケアセンターが協力していること

- ▶地域のニーズや各施設の活動を把握し  
2回/年の研修会の企画・運営
- ▶県内の介護施設のアンケート内容の検討と  
分析

### 1) 介護事業者へのアンケート

目的:在宅医療・介護連携の最終段階である住み慣れた場所での看取りについての調査を実施し、今後の事業推進の参考とする。

### 2) 在宅医療・介護連携体制の構築を支援するための調整会議等による市町村支援

二次医療圏ごとに調整会議を開催し、市町村の円滑な事業実施を目指す

### ※地域がん診療連携拠点病院指定要件 地域連携の推進体制

ク当該医療圏において、地域の医療機関や在宅診療所等の医療・介護従事者とがんに関する医療提供体制や社会的支援のあり方について情報を共有し、役割分担や支援等について議論する場を年1回以上設けること。なお、その際には既存の会議体を利用する等の工夫を行うことが望ましい。

# 青森県在宅医療・介護連携推進事業への協力

令和2年度第1回在宅医療・介護連携に関する研修会  
**「住み慣れた場所で生ききる」**

**開催日時** 令和2年8月22日(土) 14:00~16:30  
 (受付13:30~)

**開催場所** 東奥日報新町ビル 3階ホール  
 (青森市新町2-2-11)

**定員** 100名  
 (先着順・事前申込が必要となります。代理出席不可)

**プログラム**

①話題提供  
 「医療・介護連携における青森県と全国の比較  
 ~オープンデータからの考察」  
 武田薬品株式会社医療政策・アクセス統括部 江口 知元 氏

②特別講演  
 「『住み慣れた地で最期まで』を支える地域包括ケアを  
 育てる-地域医療魚沼学校と看取り隊の取組-」  
 講師：上村 伯人 先生(新潟県魚沼市上村医院院長)  
 座長：山下 慈(青森県立中央病院)

③シンポジウム  
 「住み慣れた場所で生ききるために」  
 座長：高橋 賢一 先生(青森県立中央病院副院長)  
 シンポジスト  
 ・北畠 滋郎 先生(青森市医師会副会長)  
 ・安藤 敏典 先生(五戸総合病院院長)  
 ・菊池 真夕子 氏(特別養護老人ホーム彩香園アルテリーベ)  
 ・中村 奈津子 氏(グループホーム憩いの家)

裏面の申込用紙によりお申し込み下さい。

**申込方法等**

**<来場にあたっての注意事項>**  
 感染拡大防止対策を講じた上で研修会を開催いたしますが、参加申込される方は下記にご留意の上、対策にご協力下さい。  
 ○当日は外出前に検温し、発熱がある場合は来場を控えて下さい。  
 ○マスクを持参し、入場前から着用して下さい。

主催 青森県、青森県立中央病院    〇後援 公益社団法人青森県医師会  
 お問い合わせ先 県病院局運営部経営企画室 (電話：017-726-8403)

在宅医療・介護連携に関する研修会

講演テーマ  
**「穏やかな最期のために」**

**開催日時** 令和元年7月6日(土) 14:30~16:30 (受付14:00~)

**開催場所** 青森県県民福祉プラザ 県民ホール

**定員** 300名  
 (先着順・事前申込が必要となります)

**参加費** 入場無料

**プログラム** 司会：橋川 正利氏(青森在宅緩和ケア懇話会代表、芙蓉会村上病院医師)  
 座長：下田 肇氏(日本認知症GH協会青森県支部長、下田クリニック院長)

**講師：石飛 幸三氏**  
 (特別養護老人ホームゆ花ホーム医師・医学博士)

**【略歴】**  
 1935年山形県生まれ、1961年慶應義塾大学医学部卒業、同大学外科学教室に入局後、1970年ドイツのフェルディナント・サウアーブルック記念病院に血管外科医として赴任。1972年東京医科歯科大学中央病院勤務。30年間にわたって動脈硬化・脳血管外科の発展に努むる一方、慶應義塾大学医学部兼任講師として血管外科を構築。1993年東京経済生会中央病院副院長、2005年12月より現職。診療の傍ら、執筆や講演、メディアを通じて、老後末期の暮らしのあり方についての啓蒙に尽力している。著書に『平穏死』のすめ 口から食べられなくなったらどうしますか?』『調剤社文庫』『「平穏死」を受け入れるレッスン 自分ほして美しくいかに、なぜ親に緩和治療をさすのか?』(誠文堂新光社)などがある。

※本会は、日本医師会生涯教育制度に係る認定講座(2単位)を予定しております。  
 ※カリキュラムコード(13) 医療と介護および福祉の連携

**主催** 青森県、青森県立中央病院、青森在宅緩和ケア懇話会

**申込方法** 裏面の申込用紙によりお申し込み下さい。

**アクセスマップ**

※駐車場が手狭な為、公共交通機関をご利用下さい。  
**バスのご案内**  
 中央線特快「県民プラザ前」下車  
 JF青森駅前4番乗り場より下行バスで15分  
 【市役所前線、橋内渡状線、間部町行き、大野浜田渡状線、朝日坂行き】  
 「県(女体の駅前)下車 徒歩1分  
 国道4号線【市役所前】下車 徒歩15分/NTT前下車 徒歩10分

**お問い合わせ** 青森県立中央病院内 病院局運営部 経営企画室 TEL017-726-8402

後援：公益社団法人青森県医師会、公益社団法人青森県介護支援専門員協会、公益社団法人青森県老人福祉協会、公益社団法人青森県老人保健施設協会、公益社団法人日本認知症グループホーム協会青森県支部、一般社団法人青森市医師会(五十首館)

アンケートや視察した現場のニーズをもとに  
 青森県健康福祉部主催の研修会の企画立案・運営を支援

# 地域包括緩和ケアの推進

## ～青森市医師会と進める看取りサポートチーム～

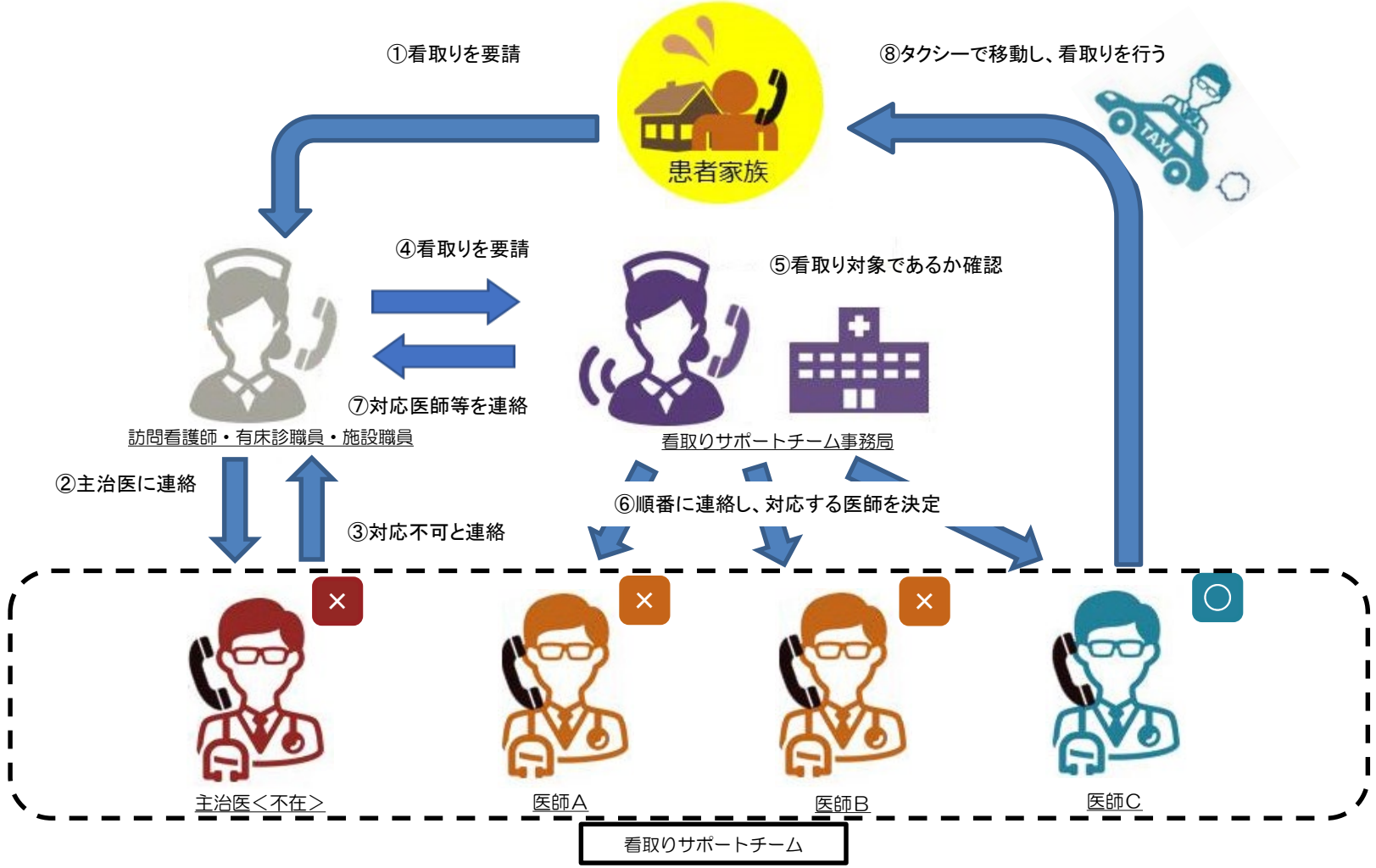
---

2017年 地域緩和ケア連携調整員ベーシックコース修了

2017年 地域緩和ケア連携調整員アドバンスコース修了

**2018年 地域緩和ケア連携調整員フォローアップコース修了**

# 在宅・有床診療所・介護施設の主治医等の不在時の看取りサポートチーム



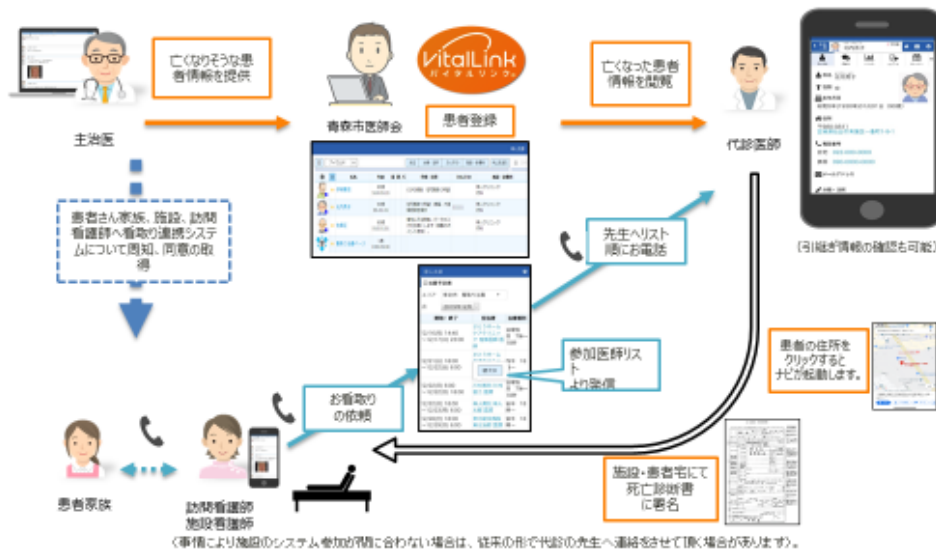
青森県立中央病院は地域緩和ケア調整員の一員としてマニュアルづくりや、地域(訪問看護や介護施設)への説明を行い、青森市医師会を支援する役割を担う

2018年～2021年度

# 看取りサポートチーム発足に向けた活動

- 2018年 看取りサポートチームの発足の必要性を地域に普及啓発
- 2019年 看取りサポートチームが試験運用期間に特養で2事例を看取る
- 2020年 ICT併用による地域との情報共有について検討
- 2021年 青森市医師会でICTを導入 医療・介護が繋がるネットワークサービスを活用し、本稼働に向けてスタート

## ICT併用による看取りサポートシステム



2021年11月29日青森市医師会にての会議



# 地域包括緩和ケアの推進

## ～地域で進める医療者・介護者への教育～

---

# 緩和ケアセンターによる教育計画の方針

2017年、同一日に青森市と当院の多職種研修会が開催

参加者の取り合いになるようなことは、ダメだ。  
似たようなテーマで、何回も研修会をやるのは時間もお金も無駄。  
みんなで一緒に研修会をやればいいんだ。  
県外から偉い人を呼ぶだけじゃなく、地域で頑張っている、よいことをしている人たちが発表できる場をつくろう。

緩和ケアセンター長 高橋賢一

## 2018年～教育計画を立案する上で大切にしていること



医療・介護・行政など多職種が参加する研修会  
在宅緩和ケアマップ参加施設へ広報



単独開催はできるだけしない、みんなで行う共催型の研修会



活動報告や症例検討会、修了証が発行できるような研修会

# 令和3年度 緩和ケアセンターによる研修会

## 1)「ELNEC-J コアカリキュラム～看護師教育プログラム～」

(オンライン開催)

共催:青森県看護協会 青森県立中央病院

参加者 53名修了

## 2)医療・介護多職種研修会(YouTube配信予定)

テーマ「コロナ禍における看取りとアドバンス・ケア・プランニング」

共催:青森市医師会 青森市歯科医師会 青森市薬剤師会

青森市 青森県立中央病院

概要:医療機関や住宅型有料老人ホーム、青森市から、コロナ禍における看取りとその中で深まったアドバンス・ケア・プランニングについての取り組みを紹介

## 3)緩和ケア研修会(ハイブリット型開催)

日時:令和3年12月12日予定

共催:八戸市立八戸市民病院 青森県立中央病院

サテライト会場7か所 参加者81名

# 令和3年度 緩和ケアセンターによる研修会

## 4) 青森県医療介護連携推進事業(ハイブリット型開催)

日時: 令和4年1月15日予定

共催: 青森県 青森県立中央病院

参加者: 募集中

## 5) 本人の意向を尊重した意思決定のための相談員研修会 (オンライン開催)

日時: 令和4年2月23日予定

共催: 五戸総合病院 青森県立中央病院

後援: 神戸大学

参加者: 15チーム(60名)参加

## 6) 公益財団法人勇美記念財団助成

地域包括ケアの中で展開するACPのための共有意思決定支援  
(SDM)を学ぶ研修会

主催: 国立長寿医療医療研究センター

拠点: 青森県立中央病院

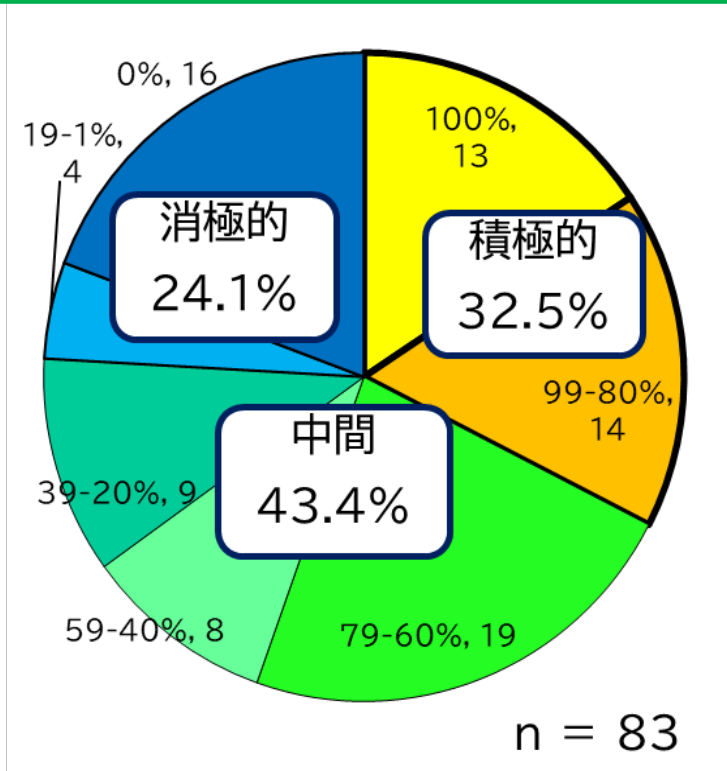
日時: 令和3年11月20日・12月19日、令和4年3月19日

参加者: 30名

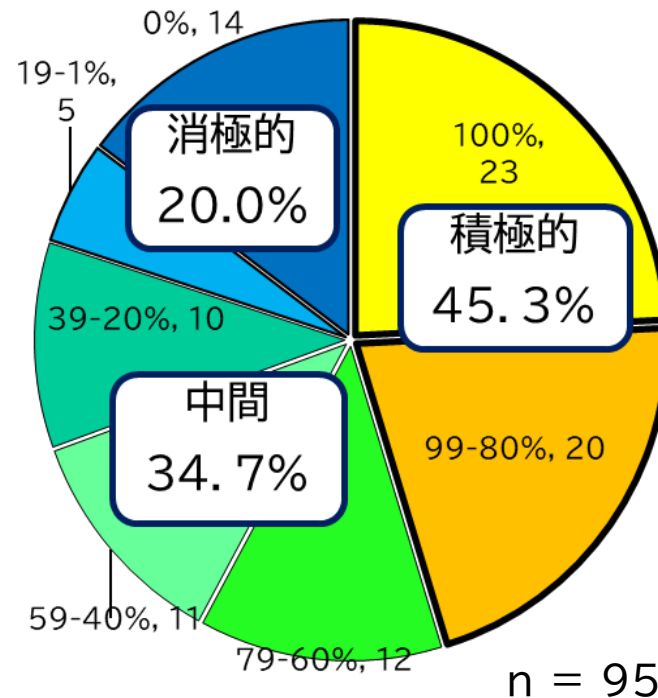
# 地域包括緩和ケアの推進～評価～

---

# 青森県在宅医療介護連携推進事業 ～特養での看とり率の変化～



2017年の看とり率



2020年の看とり率

看とり率 = 年間の死亡退所者数 / 年間の退所者数 × 100

- ・積極的: 看とり率80%以上
- ・消極的: 看とり率20%未満

- ・中間: 看とり率79～20%

# 特養でのがんの看取りを体験した施設

## 特養(2017年当時)

- ・看取りはできていません。看取りをしたいと思っけていても、職員が不安で。
- ・利用者さんが「がん」とわかったときは、入院をお願いしています。痛いとか、苦しいとかみているだけでもつらくなるし、囑託医の先生もがんの方をみるのは難しいと思うので。



- ・「がん」という疾患は介護看取りが難しいという認識
- ・看取りに関する教育支援(平穏死や麻薬の管理等)

2020年 がんの利用者の看取りを2事例体験  
利用者・ご家族 「何年もいた、ここで看取られたい」

- ・貼付製剤の医療用麻薬を使用する事例や、疼痛の訴えはなく「平穏死」というかたちでの看取る事例を体験
- ・特養でも、がんの方を看取れるという体験は、介護看取りをすることへの職員の自信となる



# 在宅緩和ケアマップの評価項目

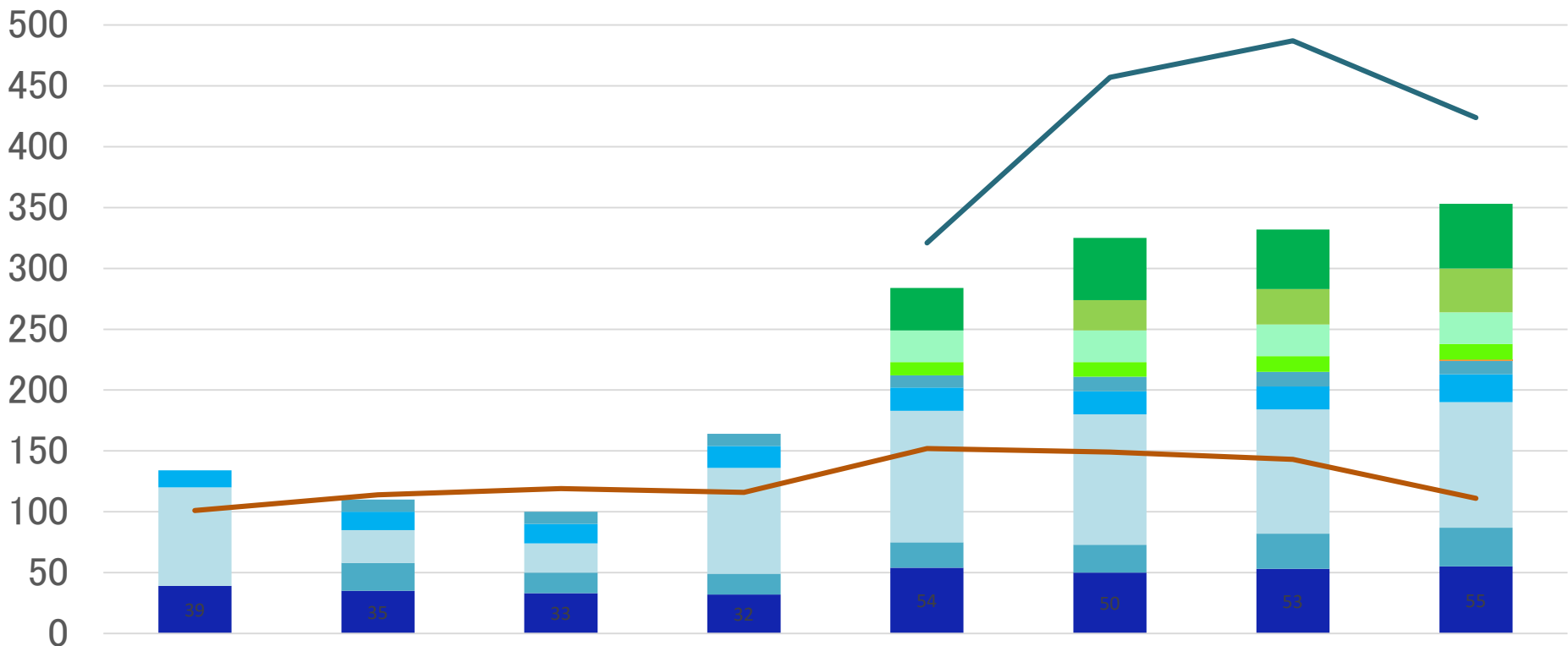
病院名		★北畠外科胃腸科医院					
在宅支援診療所の届出		有		入院稼働病床		無	
対応疾患		がん	可	一般疾患	可	難病	可
在宅療養実施項目 ( ○: 可能 )							
基本情報		症状緩和			特殊項目		
訪問診療	○	疼痛の対応	○	気管カニューレ交換	○		
往診 (24時間対応)	○	呼吸困難の対応	○	人工呼吸器の管理			
入院での看取り (有床)		倦怠感の対応	○	胃管の挿入と管理	○		
在宅での看取り	○	消化管症状の対応	○	胸腔ドレーンの管理	○		
高カロリー輸液の管理 (CVポト)	○	抑うつ・不安の対応	○	胸水ドレナージの実施	○		
持続皮下注射の管理	○	せん妄・不穏の対応	○	腹腔ドレーンの管理	○		
PCAポンプ (電動式) の管理	○	終末期鎮静の対応	○	腹水ドレナージの実施	○		
ディスポーザブルポンプの管理	○	周辺症状の悪化への対応 (認知症)	軽度	硬膜外カテーテルの管理	○		
在宅療養患者に関する診療実績 ( R2.01.01 ~ R2.12.31 )							
入院での看取り数		- 人 (うち、がん - 人)					
在宅での看取り数		43 人 (うち、がん 38 人)					
患者の転医受け入れ (延人数)		25 人 (うち、がん 25 人)					

対象疾患【がん・一般疾患・難病】の対応可否  
 入院、在宅の看取り、がんの受け入れに関する診療実績



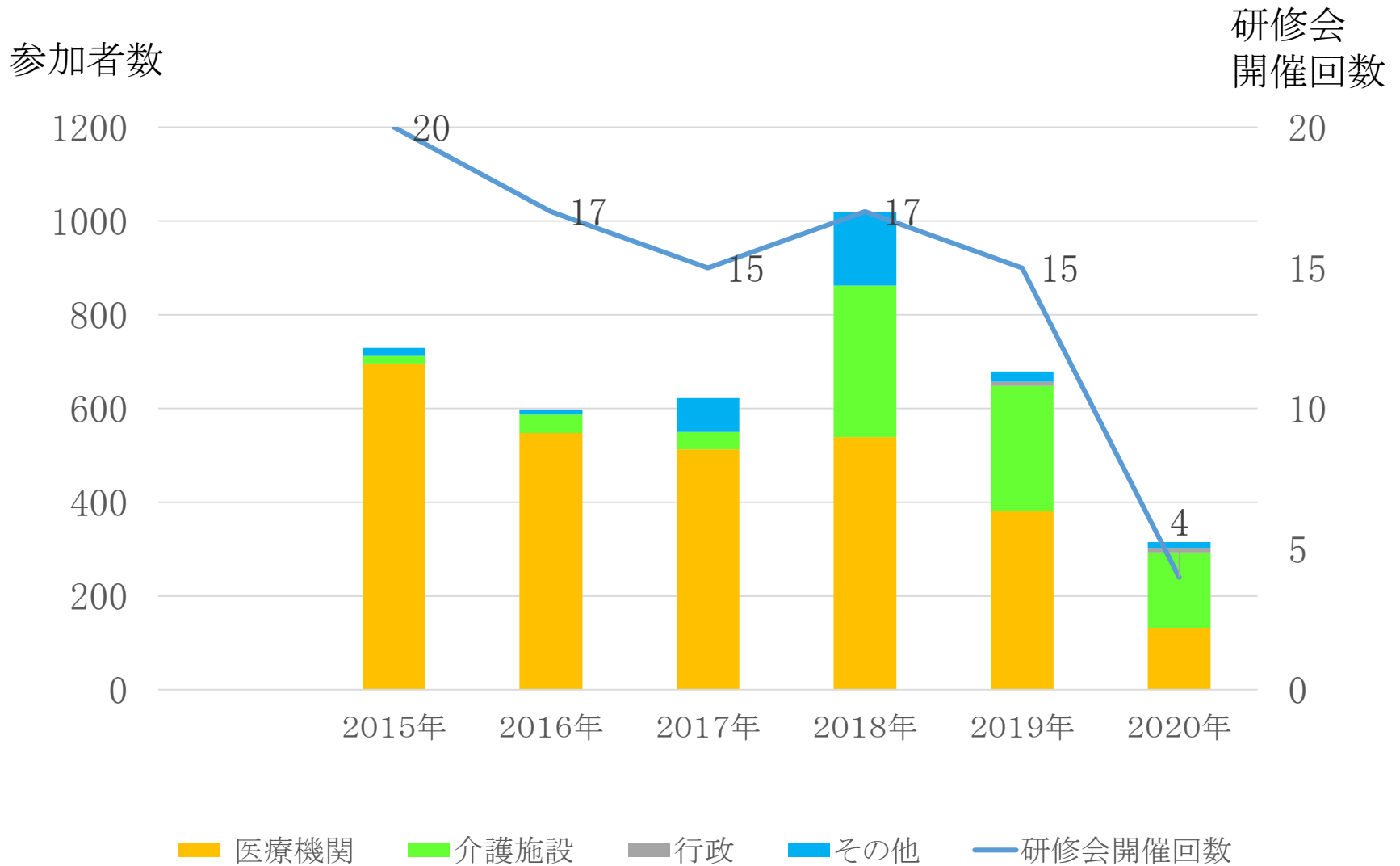


# 在宅緩和ケアマップ参加施設数と在宅看取りの推移



- 病院・診療所
- 訪問歯科
- 保険薬局
- 訪問看護ステーション
- 訪問リハビリテーション
- 介護医療院
- 老健
- 特養
- グループホーム
- 有料老人ホーム
- 在宅看取り数
- がん在宅看取り数

# 年度別にみた研修会の参加者の内訳



# 県病がん診療センターの新たな取り組み

地域の医療者・介護関係者が参加する拡大緩和ケア委員会



がん診療センターとして地域と繋がる  
がん診療センター長 棟方正樹

## 2020年 がん診療地域連携推進委員会の設置

### 【所掌事項】

次の掲げる事項について、地域の医療機関や在宅診療所等の医療・介護従事者とがんに関する医療提供体制や社会的支援のあり方について情報を共有し、役割分担や支援等について検討・協議を行う。

- (1) がん薬物療法
- (2) 手術療法
- (3) 放射線療法
- (4) 緩和ケア
- (5) がんリハビリテーション
- (6) がん医科歯科連携
- (7) その他

# がん診療地域連携推進委員会 外部委員

一般社団法人青森市医師会

一般社団法人西北五医師会

一般社団法人青森市医師会

北五歯科医師会

西つがる歯科医師会

南黒歯科医師会

一般社団法人青森県薬剤師会

青森市薬剤師会

公益社団法人青森県看護協会

青森県訪問看護ステーション連絡協議会

公益社団法人青森県老人保健施設協会

公益社団法人青森県老人福祉協会

公歴社団法人日本認知症グループホーム協会青森県支部

青森市民病院

平内町立病院

外ヶ浜中央病院

つがる総合病院

青森保健生活協同組合あおもり協立病院

青森慈恵会病院

青森厚生病院

青森新都市病院

村上病院

浪打病院

# がん診療地域連携推進委員会 外部委員

---

オブザーバー 12市町村

青森市 保健所

五所川原市 地域包括支援センター

つがる市 福祉部介護課

平内町 健康推進課

今別町 町民福祉課

蓬田村 健康福祉課

外ヶ浜町 福祉課

鯹ヶ沢町 健康ほけん課

深浦町 地域包括支援センター

鶴田町 健康保険課

中泊町 町民課

板柳町 介護福祉課

# 令和2年度がん診療地域連携推進委員会

## 次 第

- 1) 令和3年度発行 在宅緩和ケアマップ東青地区版  
及び西北五地区版について
- 2) 外来化学療法加算算定 I (連携充実加算) 算定に  
係る薬薬連携のご協力について
- 3) がん診療医科歯科連携のための  
「お口のカルテ」について

参照: 青森県立中央病院「お口のカルテ」

<https://aomori-kenbyo.jp/activity/gan/okuchi> (2021.10.21現在)



# まとめ

**地域包括 緩和 ケアシステム**とは

↓  
地域ぐるみの

↓  
つらさを和らげる

↓  
支え合いの仕組み

緩和ケアは、医療・介護の垣根を越え、医療や介護の力を底上げできる分野だと思います。

地域によって、地域包括緩和ケアシステムは様々です。青森の取り組みが、皆様の地域の一助になれば幸いです。

ご清聴ありがとうございました