

## 在宅緩和ケアの現場から



2014/12/13  
爽秋会 岡部医院  
河原正典

医療法人社団 爽秋会

## 在宅緩和ケアの現場から

- 1 岡部医院の紹介
- 2 いろいろなデータ
- 3 在宅緩和ケアを通じて感じたこと



医療法人社団 爽秋会

## 岡部医院の出発点

- ・1983年頃、宮城県立がんセンター勤務であった岡部は、入院中の末期がん患者さん達に、在宅療養を勧め、往診を開始した。その際、症状コントロールは入院中のそれと同水準であること、入院希望があれば必ず受け入れることを保証したところ、9割の患者さんは在宅で最期まで過ごすことを選択した。

医療法人社団 爽秋会

## 爽秋会



ふくしま在宅緩和ケアクリニック

平成19年に開院



往診範囲

医療法人社団 爽秋会

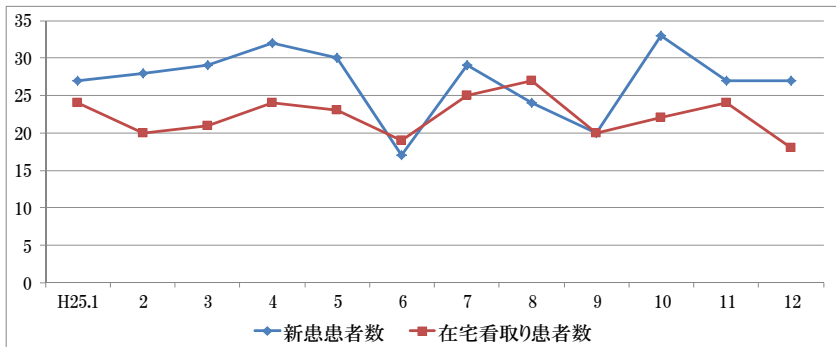
2013年1月1日～2013年12月31日

岡部医院

新患者数・在宅看取り患者数の推移(がんのみ)

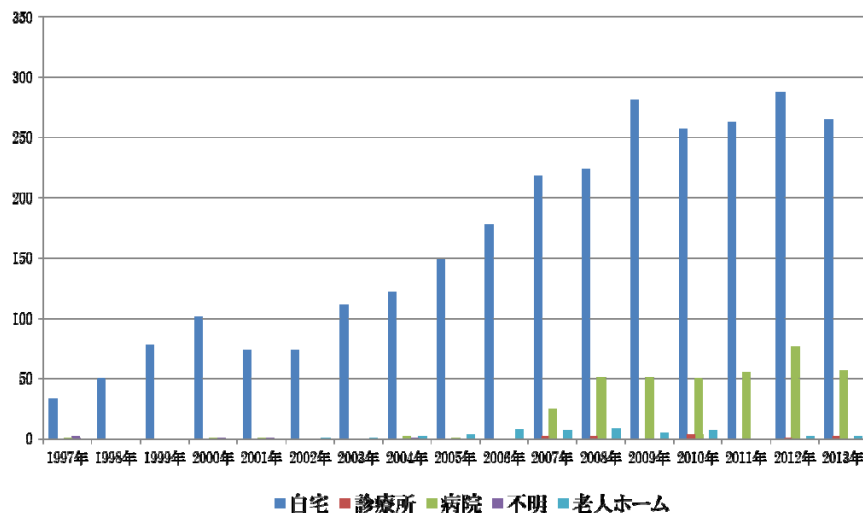
|          | H25.1 | 2  | 3  | 4  | 5  | 6  | 7  | 8  | 9  | 10 | 11 | 12 | 合計  |
|----------|-------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|
| 新患者数     | 27    | 28 | 29 | 32 | 30 | 17 | 29 | 24 | 20 | 33 | 27 | 27 | 323 |
| 在宅看取り患者数 | 24    | 20 | 21 | 24 | 23 | 19 | 25 | 27 | 20 | 22 | 24 | 18 | 267 |

注記)  
 ・新患者数・・・新規在宅介入、外来から在宅移行となった患者  
 ・在宅看取り患者数・・・自宅(グループホーム)+老人ホーム



医療法人社団 爽秋会

岡部医院の看取り件数(がんのみ)の推移



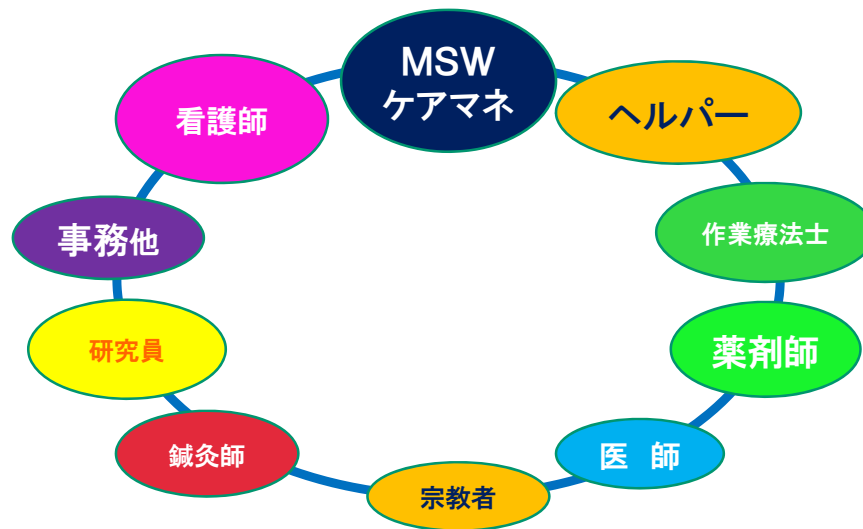
医療法人社団 爽秋会

在宅緩和ケアとは？

- ・痛みやその他の症状を和らげる治療
- ・医療者(医師 看護師)が週4回以上訪問
- ・24時間365日いつでも連絡ができる
- ・必要時は緊急訪問が受けられる体制

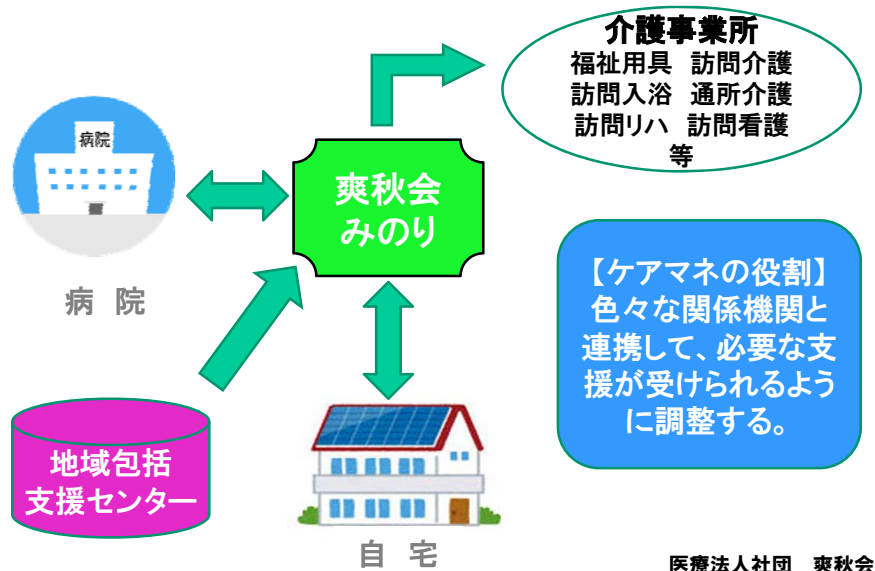
医療法人社団 爽秋会

◇ 岡部医院多職種チームケア ◇



医療法人社団 爽秋会

## ケアマネジャー訪問までの流れと役割



## ◇ 事例 1 ◇

### 利用者背景

- ・介護保険：要介護1
- ・診断名：肺がん末期 骨粗鬆症  
認知症(軽度)
- ・家族状況(介護力)  
ご主人(70代 半身麻痺 要介護1)  
二人暮らし  
市内に長女さん在住

医療法人社団 爽秋会

## 経 過

- ・自宅で転倒 → 救急搬送
- ・腰椎圧迫骨折との診断 → そのまま入院
- ・検査で肺がんが見つかる → がん末期  
\*余命、数ヶ月と家族に宣告される\*
- ・2ヶ月間入院 → 筋力が低下して動けない

医療法人社団 爽秋会

## 治療を終えて、そろそろ退院...

Aさん：早く家に  
帰りたい。

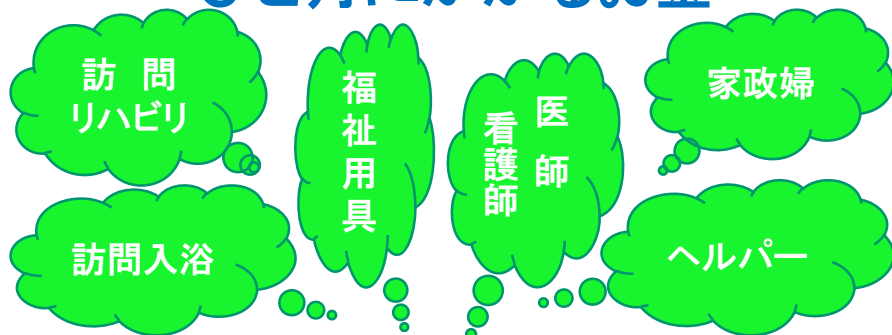
長女さん：父で  
は母の介護はで  
きない。家で過  
ごすなんて無理。  
病院に入院して  
もらっている方  
が安心。

ご主人：突然の事で  
驚いている。私が普  
通の体なら迷わず  
家に連れて帰るの  
だが。しかし妻の願  
いも叶えてあげたい。  
家で最期までは無  
理だろうから最期は  
緩和ケアへ入院さ  
せたい。

医療法人社団 爽秋会



## ひと月にかかるお金



【医療費】 後期高齢者1割 1万2千円  
【介護保険】 要介護4 自己負担1割 3万円  
【自費】 家政婦 9万4千円  
合計 13万6千円

医療法人社団 爽秋会

## 1ヶ月半が経過

ご主人

起こさないとかえって駄目になる。  
頑張らせたい！

車椅子に起こすことがベスト？  
辛いのでは？  
体の負担になっているのでは？

ヘルパー

医療法人社団 爽秋会

医師

「残された時間」や「今は何を優先させる時期か」「このまま自宅で過ごすことも可能だが、緩和ケアへの入院を望むならば、今が入院するタイミング」

ご主人

こんな感じで穏やかなら家でみていけるかな。妻は本当はずっと家にいたいんだからね。

最期まで自宅で過ごす  
ことを選択

医療法人社団 爽秋会

## ◇ 事例 2 ◇

### 利用者背景

- ・介護保険：要支援1
- ・診断名：口腔内がん 腰椎圧迫骨折
- ・家族状況(介護力)：独居  
他県に妹さん夫婦 ご近所さん

医療法人社団 爽秋会



# 経 過

- ・2ヶ月間入院
- ・継続的に医療的フォローが必要であり、退院にあたって在宅医を紹介される。
- ・退院する前に緩和ケア病棟を申し込んだ。

医療法人社団 爽秋会

| 時  | 月     | 火     | 水     | 木     | 金     | 土     | 日     |
|----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 8  |       |       |       |       |       |       |       |
| 9  | ご近所さん | ご近所さん | ご近所さん | ご近所さん | ご近所さん | ご近所さん | ご近所さん |
| 10 |       |       |       |       |       |       |       |
| 11 |       |       |       |       |       |       |       |
| 12 | お弁当   | お弁当   | お弁当   | お弁当   | お弁当   | お弁当   | お弁当   |
| 13 |       |       |       |       |       |       |       |
| 14 | 看護師   | 看護師   | ヘルパー  | 医師    | 看護師   | ヘルパー  |       |
| 15 |       |       |       |       |       |       |       |
| 16 |       |       |       |       |       |       |       |
| 17 | ご近所さん | ご近所さん | ご近所さん | ご近所さん | ご近所さん | ご近所さん | ご近所さん |

## ひと月にかかるお金



- 【医療費】 後期高齢者1割 12,000円
- 【介護保険】 要支援1 自己負担1割 2,600円
- 【自費】 介護ベッド 1,600円
- 配食(お弁当配達) 15,000円
- 合計 32,600円

医療法人社団 爽秋会

## 2ヶ月が経過

Bさん

緩和ケア病棟に入院したくないね。動けなくなったのにはガッカリしてるけど特に困ってないよ。元々一人でいるのが好き。私抜きで勝手に物事を決められるのは一番嫌い。

最期まで自宅で過ごしたいという気持ちや考えを皆で共有して、実現できるようにしましょう。

ケアマネ

医療法人社団 爽秋会

## 担当者会議

Bさん

緩和ケア病棟に入院したくないね。  
私はずっと最期まで家にいたいよ。

自分が望まない場所で暮らしたのでは  
人生に悔いが残ると思う。  
姉の思う通りの生活ができるように  
最期まで応援します。

妹さん

関係者が思いや情報を共有して  
みんな同じ方向を向いて支援する！

医療法人社団 爽秋会

## 2ヶ月半が経過

妹さん

こんな状態では心配、一人きりにしておけない。  
施設に預けたい。皆に迷惑をかけて悪いと思うなら施設に入ってちょうだい。

弱々しく頷く・・・

Bさん

方向変換！ 緩和ケア病棟に入院することになる。

医療法人社団 爽秋会

## 在宅緩和ケアの現場から

- 1 岡部医院の紹介
- 2 いろいろなデータ
- 3 在宅緩和ケアを通じて感じたこと



医療法人社団 爽秋会

## 日本における死因の推移(1985年と2013年)

### 日本人の死因統計

|    | 1985年 |        | 2013年 |         |
|----|-------|--------|-------|---------|
|    | 死因    | 死亡数    | 死因    | 死亡数     |
|    | 全死因   | 752283 | 全死因   | 1268432 |
| 1位 | がん    | 187714 | がん    | 364721  |
| 2位 | 心疾患   | 141097 | 心疾患   | 196547  |
| 3位 | 脳血管疾患 | 134994 | 脳血管疾患 | 118286  |

がんの死亡数が  
19万人から36万人  
増加している。

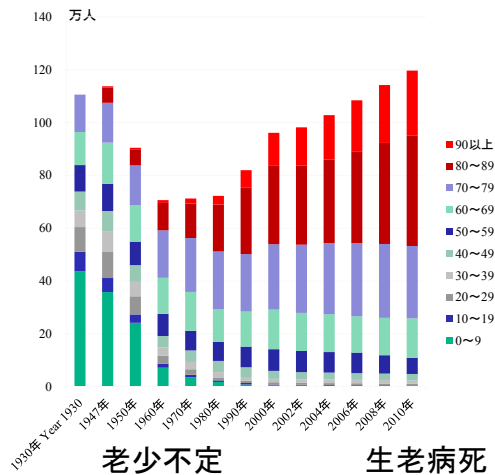
3大死因のうち他の  
心疾患や脳血管疾患は、  
さほど増加していない。

がんによる死亡数は  
確実に増加

厚生労働省人口動態統計より改変  
ただし、2011年から死因の3位は  
肺炎(122880人)

医療法人社団 爽秋会

死亡数の増加は高齢者の死亡数増加を反映している。



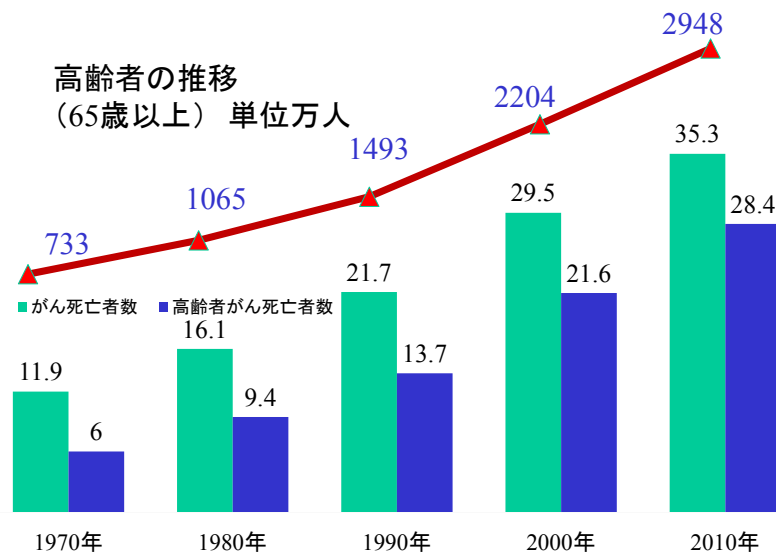
- ・1950年代から1960年にかけては乳幼児死亡数の低下
- ・1960年-1980年にかけては死亡数はほぼ一定
- ・1990年代から70歳以上の死亡数の増加にともなって死亡数は増えている

少老不定 (ろうしょうふじょう) 生老病死  
厚生労働省人口動態統計より改変

日本の年齢別死亡数の推移をみたもの。

医療法人社団 爽秋会

高齢者の推移 (65歳以上) 単位万人



厚生労働省人口動態統計より改変

高齢者人口の推移とがん死亡者数の推移はきれいに相関。  
これからは、高齢者のがん死が激増すると思います。

医療法人社団 爽秋会

1. 高齢者人口の増加とがん死亡数の増加は相関する。
2. 若年者のがん死亡数は明らかに減少し、中年以降では明らかに増加している。

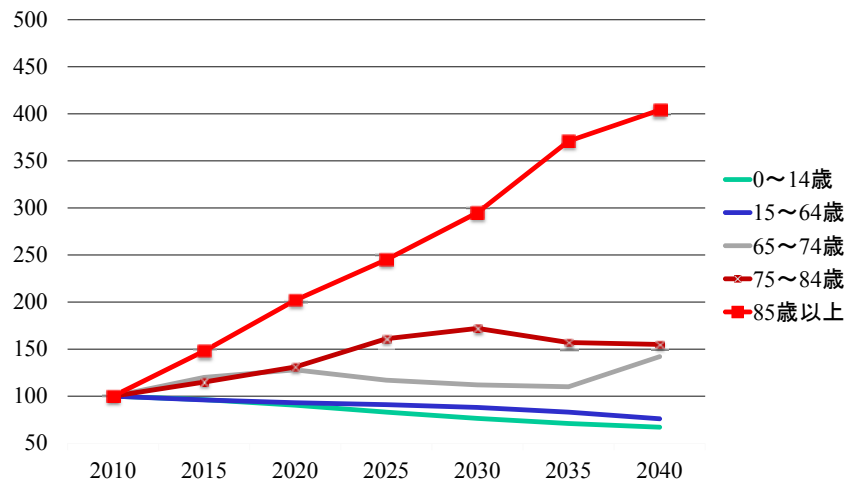


がん死亡数の増加は高齢者の増加によると考えられる。

(高齢になれば、遺伝子に傷がつく機会が多い)

医療法人社団 爽秋会

仙台市における年齢階級別人口の伸び率 (2010年を100とした場合)

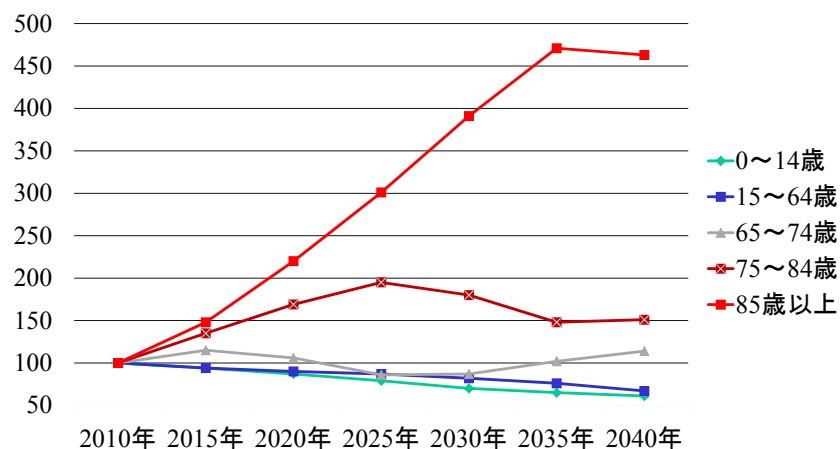


出典 国立社会保障・人口問題研究所「日本の都道府県別将来推計人口(平成24年1月推計)」

医療法人社団 爽秋会



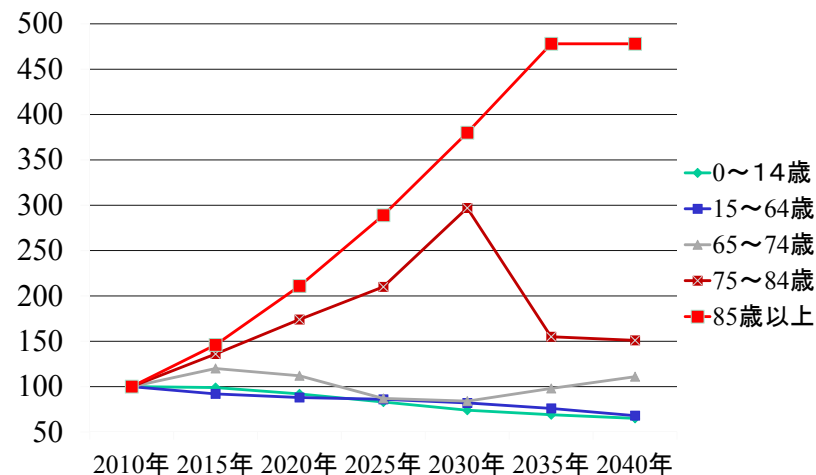
松戸市における年齢階級別人口の伸び率  
(2010年を100とした場合)



出典 国立社会保障・人口問題研究所「日本の都道府県別将来推計人口(平成24年1月推計)」

医療法人社団 爽秋会

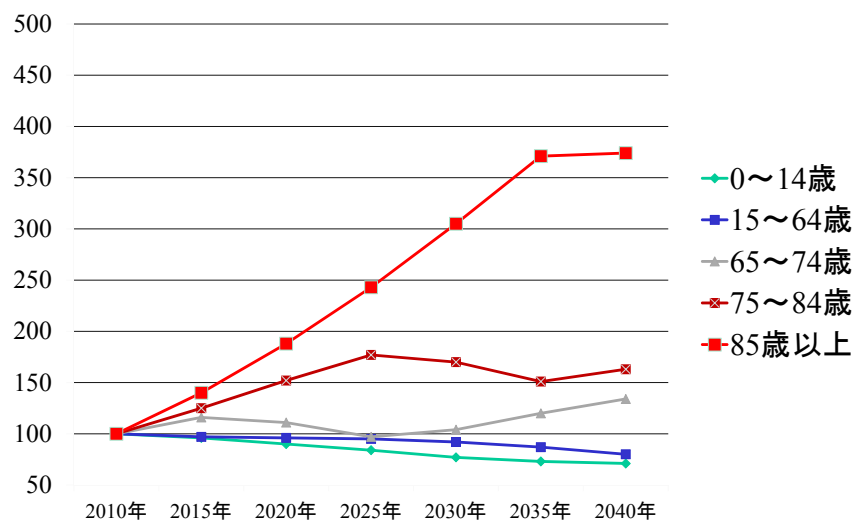
多摩市における年齢階級別人口の伸び率  
(2010年を100とした場合)



出典 国立社会保障・人口問題研究所「日本の都道府県別将来推計人口(平成24年1月推計)」

医療法人社団 爽秋会

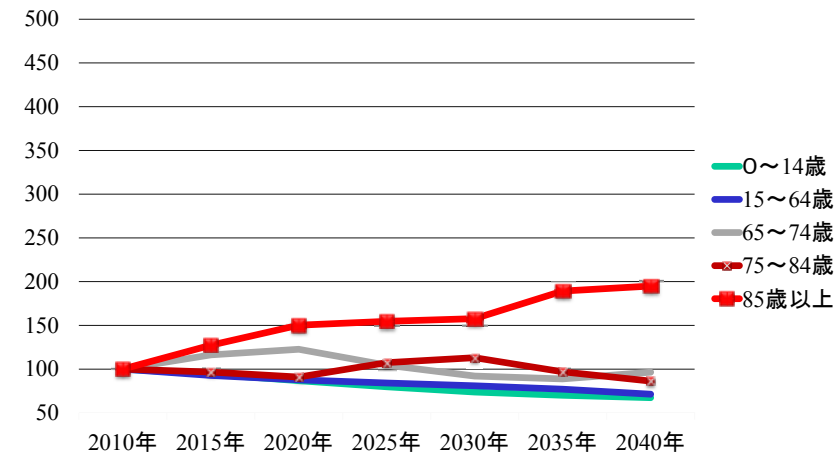
さいたま市における年齢階級別人口の伸び率  
(2010年を100とした場合)



出典 国立社会保障・人口問題研究所「日本の都道府県別将来推計人口(平成24年1月推計)」

医療法人社団 爽秋会

出雲市における年齢階級別人口の伸び率  
(2010年を100とした場合)



出典 国立社会保障・人口問題研究所「日本の都道府県別将来推計人口(平成24年1月推計)」

医療法人社団 爽秋会

# 在宅緩和ケアの現場から

- 1 岡部医院の紹介
- 2 いろいろなデータ
- 3 在宅緩和ケアを通じて感じたこと



医療法人社団 爽秋会

## 緩和ケアの定義

### ◆2002年、世界保健機関(WHO)による定義

- 緩和ケアとは、生命を脅かす疾患による問題に直面している患者とその家族に対して、痛みやその他の身体的問題、心理社会的問題、スピリチュアルな問題を早期に発見し、的確なアセスメントと対処(治療・処置)を行うことによって、苦しみを予防し、和らげることで、クオリティ・オブ・ライフを改善するアプローチである。

## 基本的な権利

義務もあるはず・・・。

医療法人社団 爽秋会

## 緩和における在宅医療の必要性

- 社会事情  
(医療費の削減?・ベッド数・入院日数など)
- 本人の希望  
単純に家に帰りたいという欲求(権利)



看取りは医療が担うべきものなのか

医療法人社団 爽秋会

## 「死」は異常現象でしょうか?

- 「死」そのものは、誰にでも必ず訪れる「生理現象」。
- 死に至る過程として、病気という異常現象が存在する。
- 病気の延長として「死」を捉えると、異常現象としての扱いになってしまう。(刀折れ、矢尽き・・・)



異常現象である「病気」と自然現象である「死」の切り分けが出来なくなっている。

医療法人社団 爽秋会

# 自然現象としての「死」

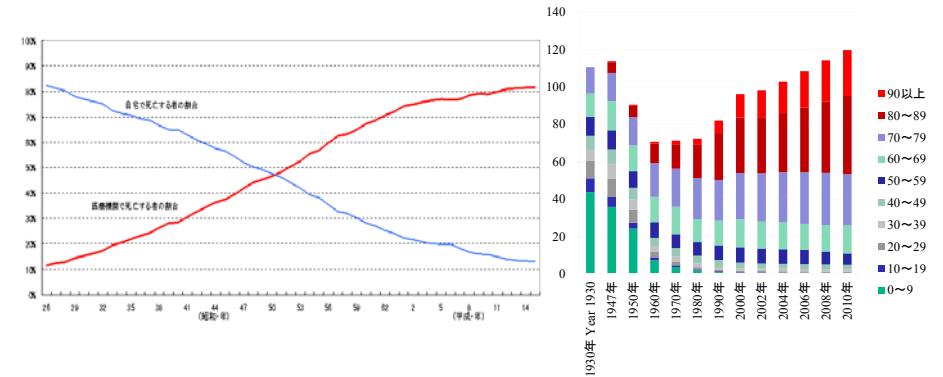
自然現象としての死は医療の対象ではなく、  
死の過程で強い苦痛を伴う異常な生理現象(疼痛等の諸  
症状)が**医療の対象**

「死」そのものは家族・介護職・地域社会に返すべき  
(なのではないか)

# 死への道標は伝えられるのか？

医療者？ 宗教者？

・(私は)、人が死を感じる機会が激減したことの影響が大きいと感じている。



厚生労働省人口動態統計より改変

# 死への道標は伝えられるのか？

最期の場所は、病院。  
亡くなる方は、70歳以上がほとんど。



言い過ぎかもしれませんが、患者さんを誰も看取ってはいない  
(医療者は死亡時に立ち会っているだけでは・・・)  
(家族は・・・)



かつては親しい人の死への過程を、共有することにより、  
自分の死や生き方について考えていたのではないのでしょうか。  
(死生観・人生観を考える機会の減少)

# 最期に

風習(お墓、跡継ぎ等)と制度の乖離

社会の変化が早い  
(15でねえやは、嫁に行き)

個人の価値観の多様性

社会のコンセンサスはどのように形成されるのか？  
医療者だけの議論では到底無理です。