

「グループ・パリアン (略称:パリアン)」 の紹介

在宅ホスピス・緩和ケアの専門組織

パリアンの組織図

在宅ホスピスケア専門チーム

パリアン

ホームケア
クリニック
川越

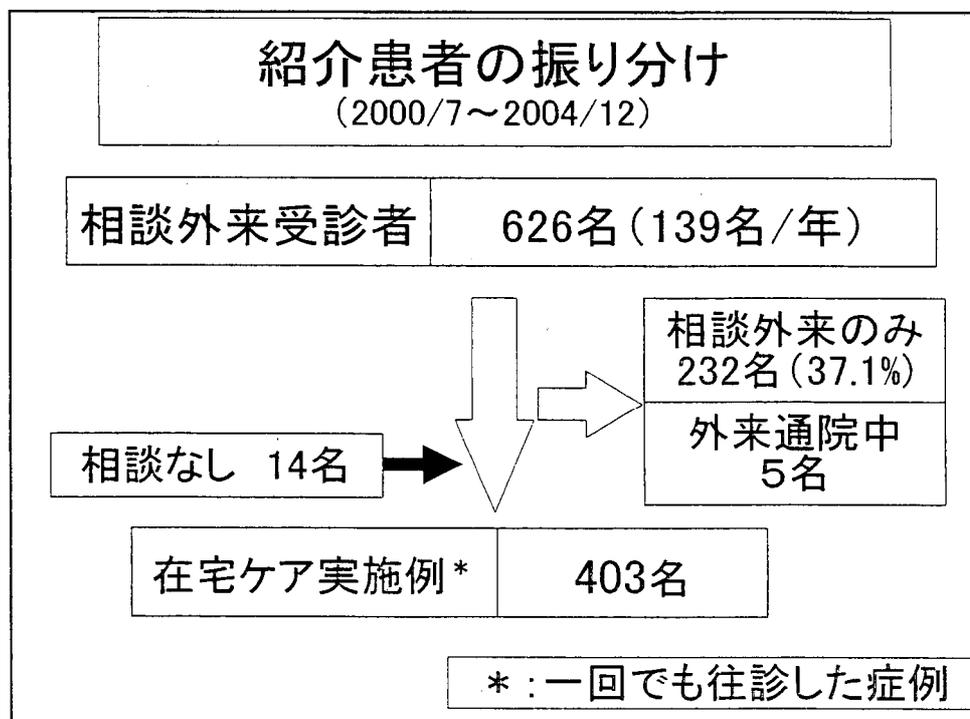
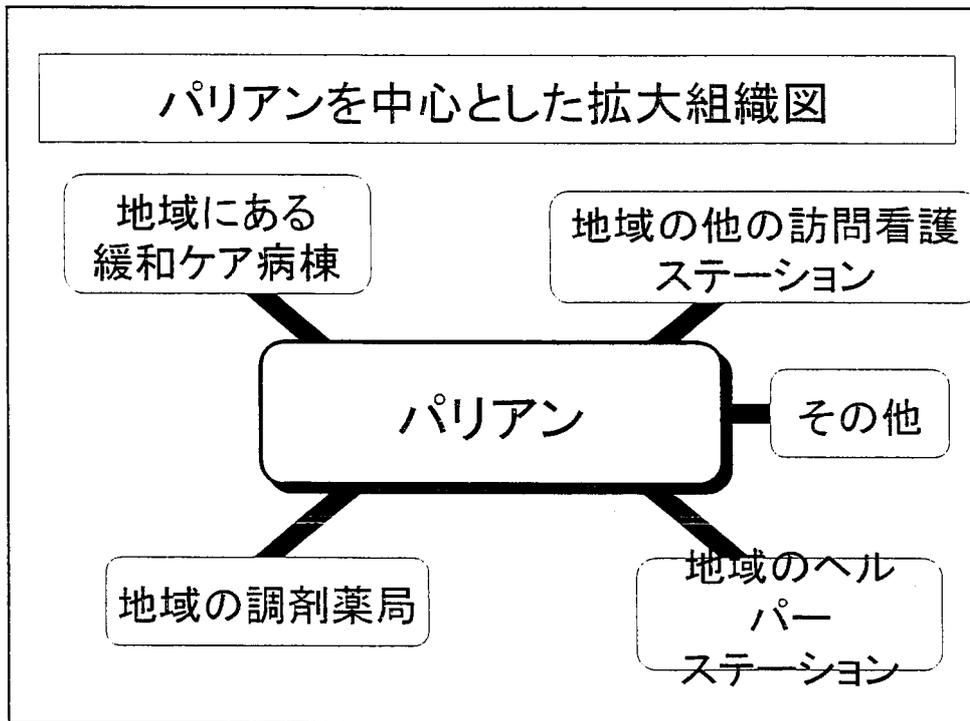
訪問看護・パリアン
(訪問看護ステーション)

こころのケア部門

研究部門

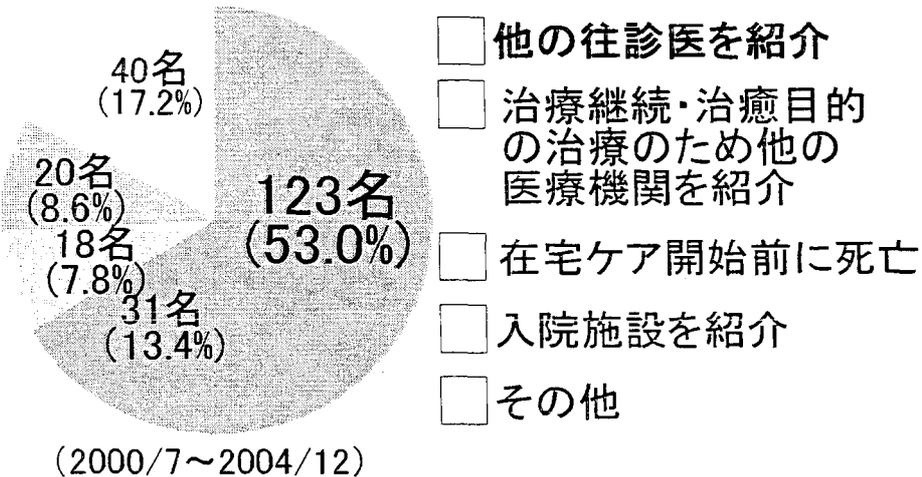
ボランティアグループ

倫理委員会



相談外来の機能:適切な医療機関の紹介

相談外来受診のみの患者(232人)の転帰



ケアの実践:全登録症例

(2000/7~2004/12)

在宅ケア実施症例		403人	当院症例比	
死亡	合計	361人	89.6%	
	在宅	(344)人	死亡	(95.3%)
	一般病棟	(11)人	例	(3.0%)
	緩和ケア病棟	(6)人	中	(1.7%)
生存中(2004/12/31時点)		13人	3.2%	
中止		29人	7.2%	

月平均在宅死数:約6.4(18床規模のPCUに相当)
 平均ケア期間:56.7日(PCUの平均在院日数=45日)

施設ホスピスとの年間死亡者数比較	
死亡退院数(二〇〇三年度)	東北大緩和ケアセンター(22) 136
	PCU平均死亡退院数 107.3*
	ピースハウス病院(22) 104
	宮城県立がんセンター(25) 96
	坪井病院(18) 94
	青森慈恵会病院(18) 64
	光が丘スペルマン病院(18) 28
施設ホスピス(()内は病床数)	在宅がん患者死数(二〇〇四年)
	在宅ホスピス(無床)
* 開設1年以上経過した施設の平均	

「グループ・パリアン」の 活動を支える宝

- 1) ケアを提供するチームメンバー
- 2) 共有する哲学
- 3) 共有する情報
- 4) 協働するボランティア
- 5) 蓄積してきたデータ
- 6) 研究, 教育

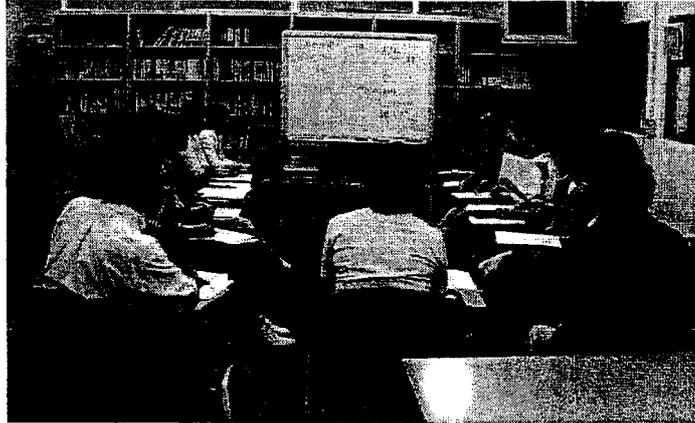
お宝その1 チームケアを提供する
グループ・パリアンを支えるスタッフ



パリアンを構成する職種

職種	人数	勤務形態など
医師	3	常勤1、非常勤2
看護師	8	常勤5、非常勤3
理学療法士	1	非常勤
ボランティアコーディネータ	1	非常勤
こころのケア担当者	1	非常勤
研究職	1	常勤
事務職	2	常勤1、非常勤1
倫理委員会委員	6	外部4、内部2(兼任)

お宝その2 定期的な学びに基づく、
哲学の共有



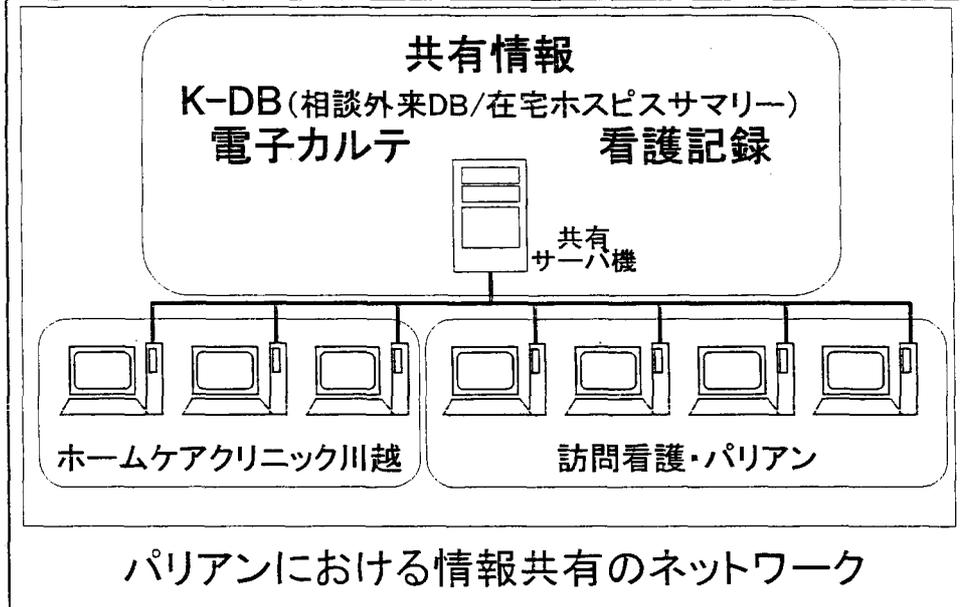
パリアン定例チームカンファレンス(1回/週)

お宝その3 日々共有する情報
-共有する情報に基づくケアの提供-



医師と訪問看護師、理学療法士との
朝の定例(2回/週)カンファレンス

LANによる情報共有(1)



お宝その4 協働するボランティア

構成員:

パリアンで行う養成講座修了が登録の条件
地域の住民主体、現在42名が登録
無償ボランティア(コーディネータはパート職員)

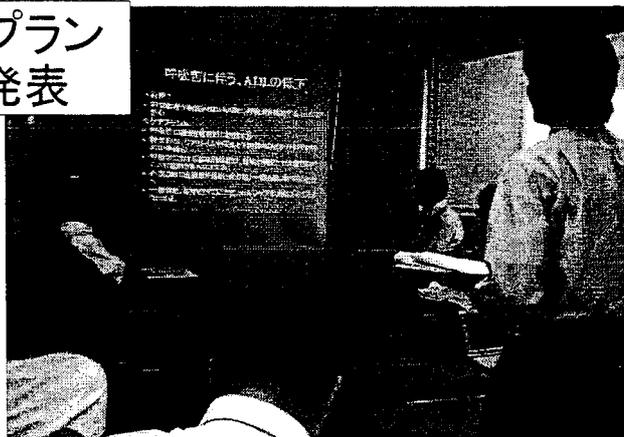
活動内容:

通所看護での食事支度など
患者宅の訪問(食事介助・留守番など)
命日カードの作成(手書き)
地域への働きかけ(吉良祭への参加など)
グループ・パリアンで行う各種イベントの手伝い

お宝その5 蓄積してきたデータ —K-DB(当院がん患者のデータベース)—

お宝その6 継続してきた研究・教育 —学生教育のひとこま—

ケアプラン
の発表



医学生・看護大学生合同実習

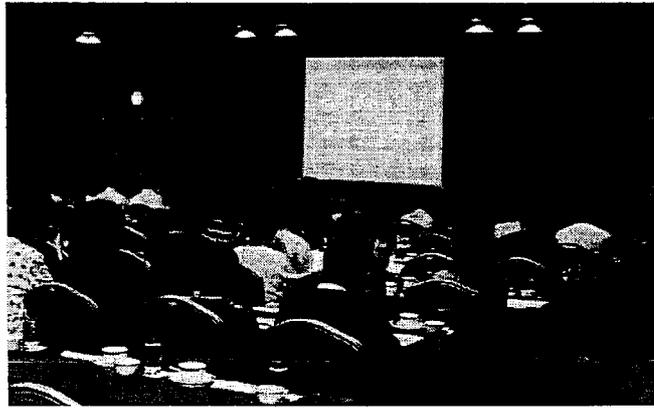
「グループ・パリアン」の その他の活動

- 1) 独居患者へのサービス提供
- 2) デイケア(通所看護)
- 3) 遺族ケア
- 4) 地域への働きかけ

1) 独居患者の支援(2000/7~2004/12)
在宅死344例中16例(4.7%)

年齢	男性		女性	
	(名)	がんの部位	(名)	がんの部位
90歳代			1	肺1
80歳代	2	前立腺1、膵1		
70歳代	3	肺2、大腸1	2	舌1、子宮1
60歳代	3	肺1、直腸1、腎臓1	3	胃1、直腸1、子宮1
50歳代	1	肺1	1	胃1
合計	9		7	

4) 地域への働きかけ
地域の方を対象とした講演会の開催



『がんになっても大丈夫
—ずっとわが家で過ごしたい—』

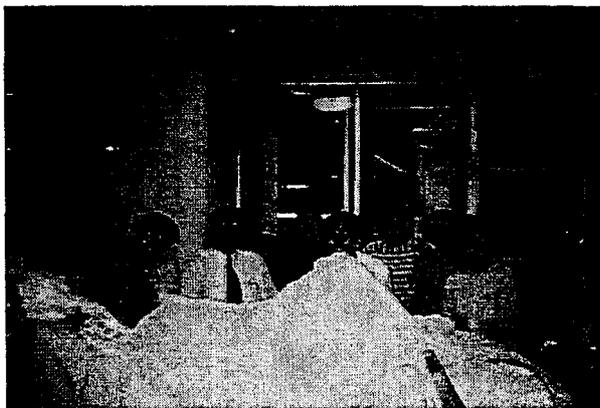
ボランティア、吉良祭に参加



なぜ 「家」なのか

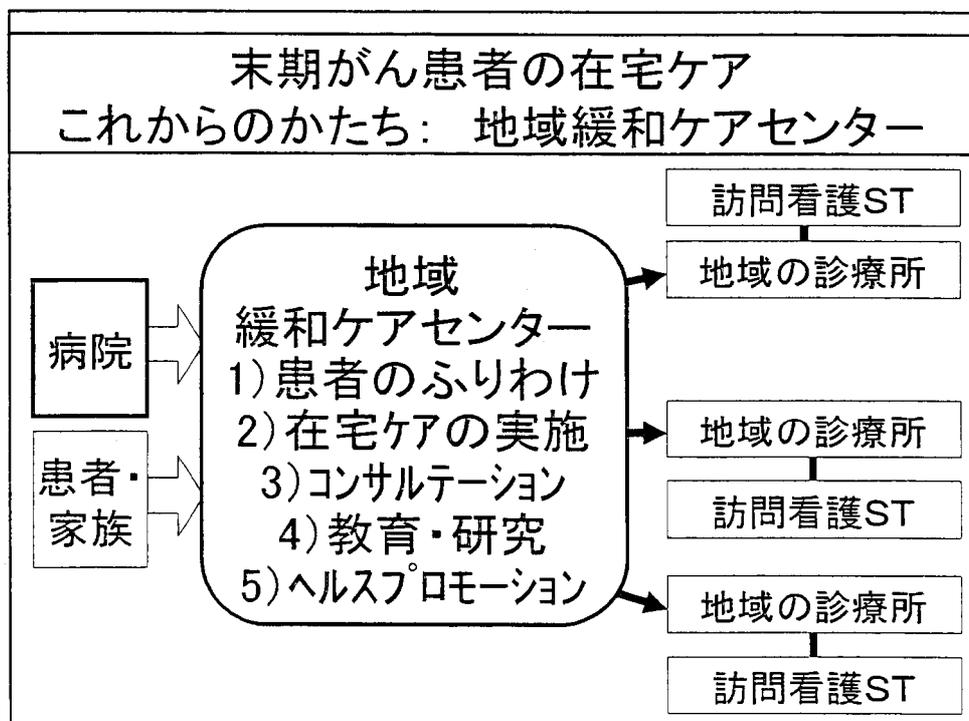
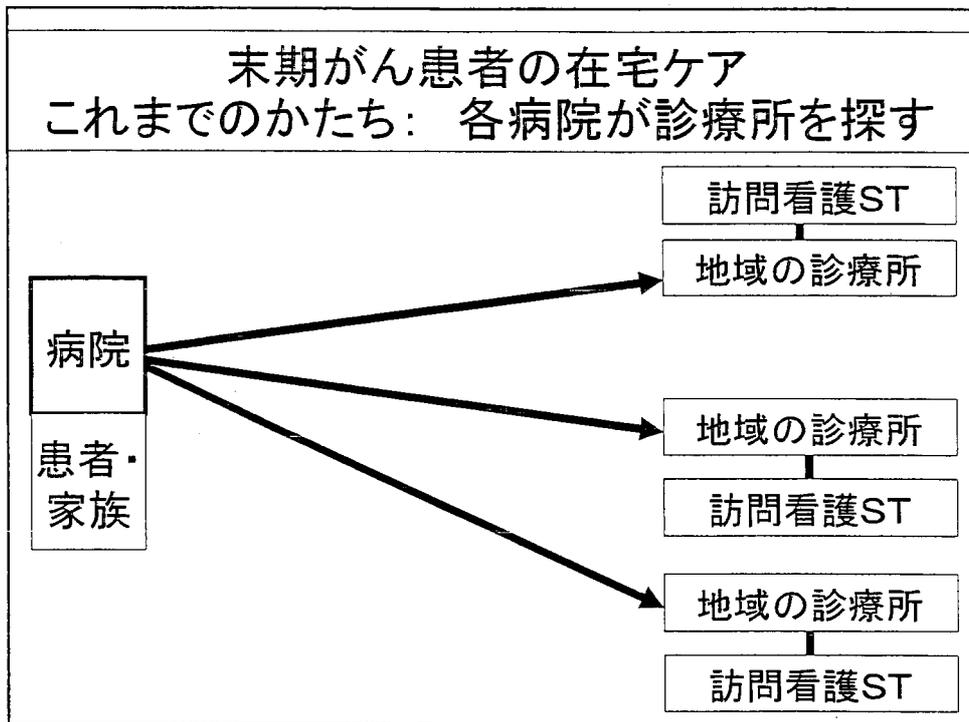
なぜ「家」なのか？

本人にとっても、家族にとっても、医療者にとっても、
満足度の非常に高い医療だから



44歳 男性 直腸がん

いつでも自分の
望むときに
コーヒーを飲み、
タバコを吸い、
妻の手料理を食
べることが
できる(本人)
愛する夫のため
に精一杯の看
病ができる(妻)



おわりに

諸外国と比して遜色なき
在宅ホスピスケアが
わが国ですでに実践されている。
それを雛形とし、わが国の土壌にあった
在宅ホスピスケアを広めることが重要

