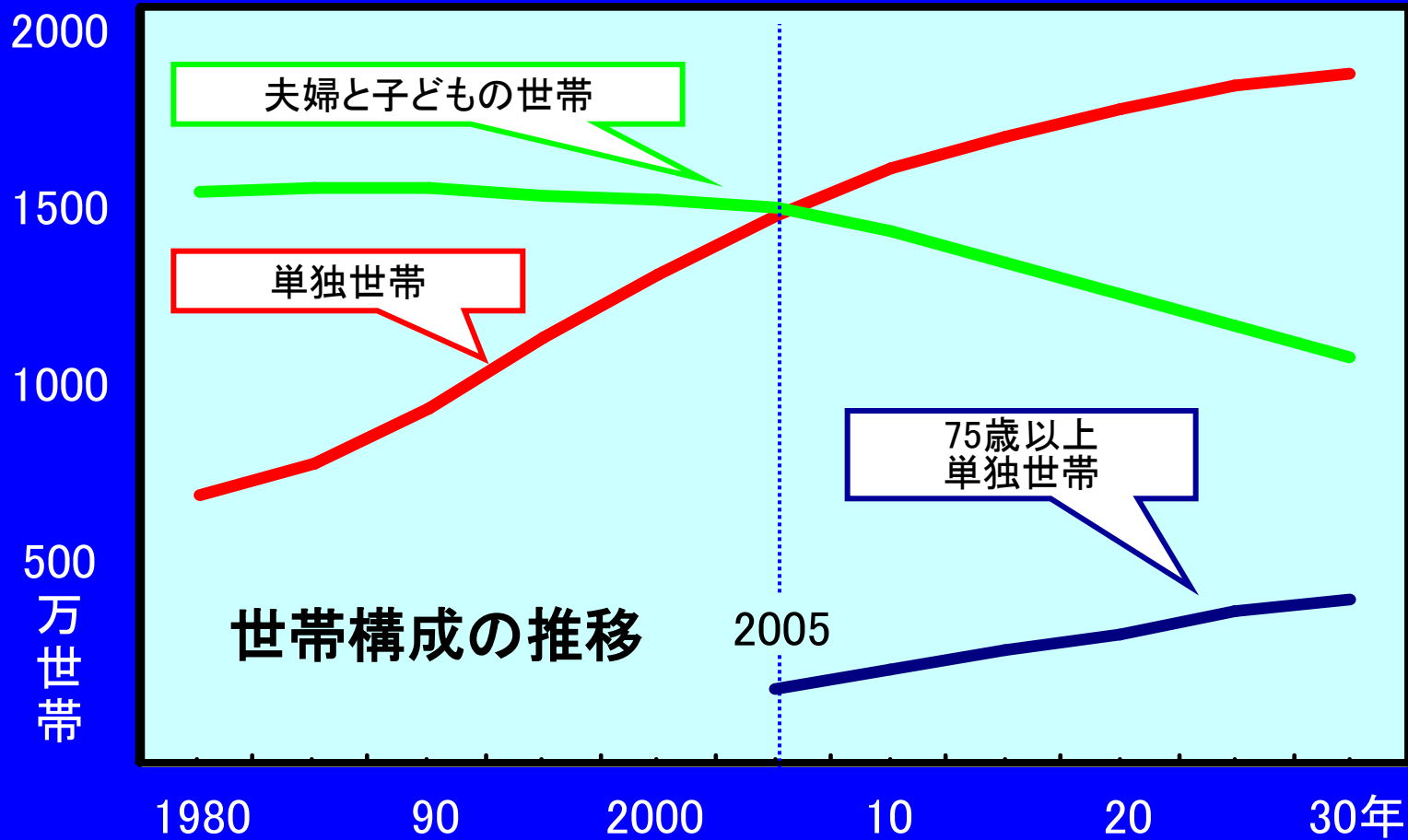


## 今後の課題

- ・在宅への、多大の期待
- ・困難事例の増加
- ・急性期在宅医療の概念整理
- ・基本概念に則った制度新設、整理

# 困難事例の増加 例：独居の問題



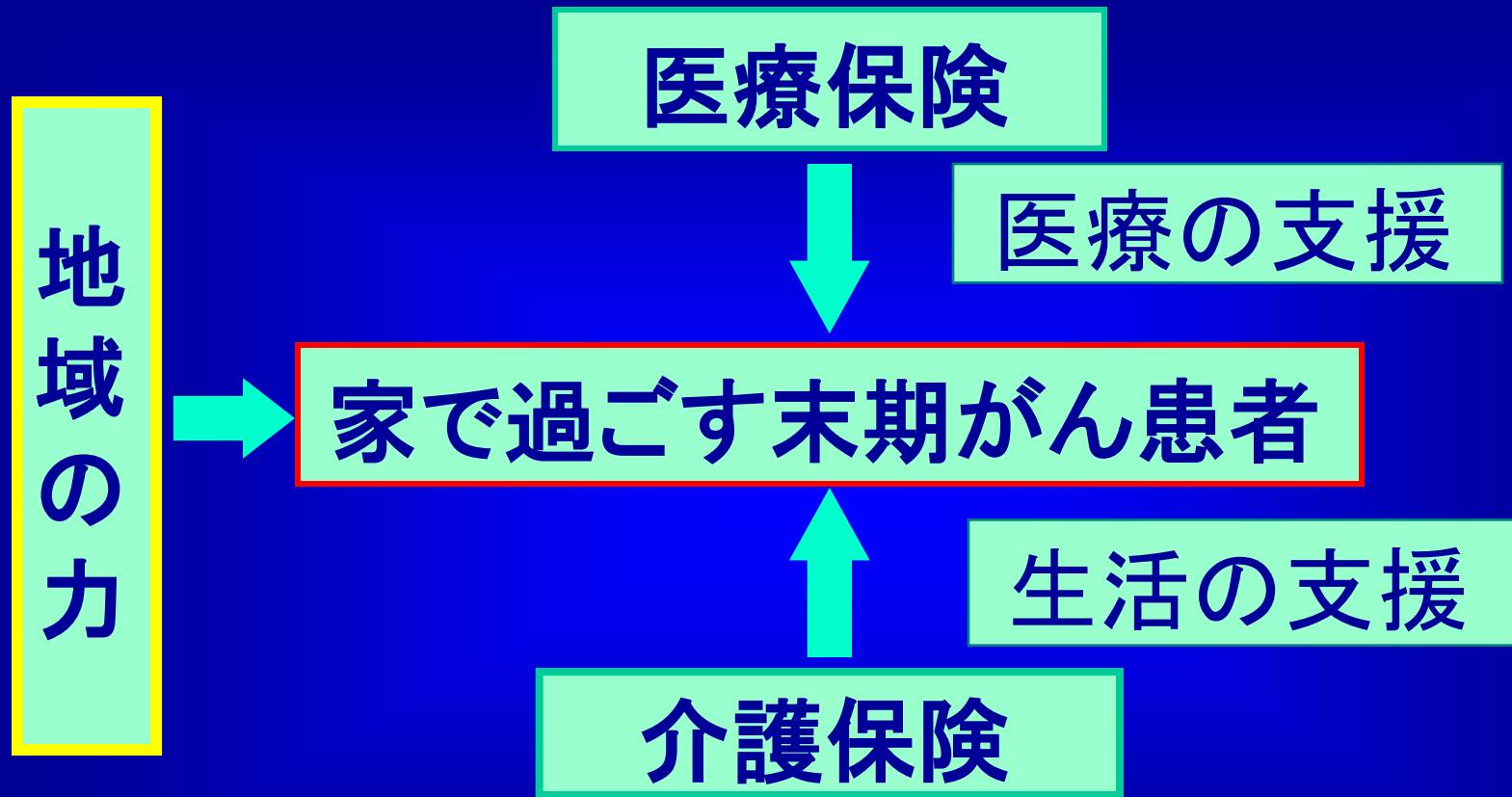
# パリアンの独居患者※ (6.0%) 支援の実績

2000年7月1日～2008年6月30日

独居のKK分類 (2008)		家族の関わり	人数(%)
タイプ1	(A)	必要になったら介護をする	31(68.9)
	(B)	死後の手続きのみ行う	7(15.6)
	(C)	一切かかわりを持たない	3(6.7)
タイプ2		家族・親族など無し	4(8.9)
計			45(100.0)

※ 在宅ホスピスケア開始時点で生活を共にする家族がいない場合

# 介護力の弱い患者を支える

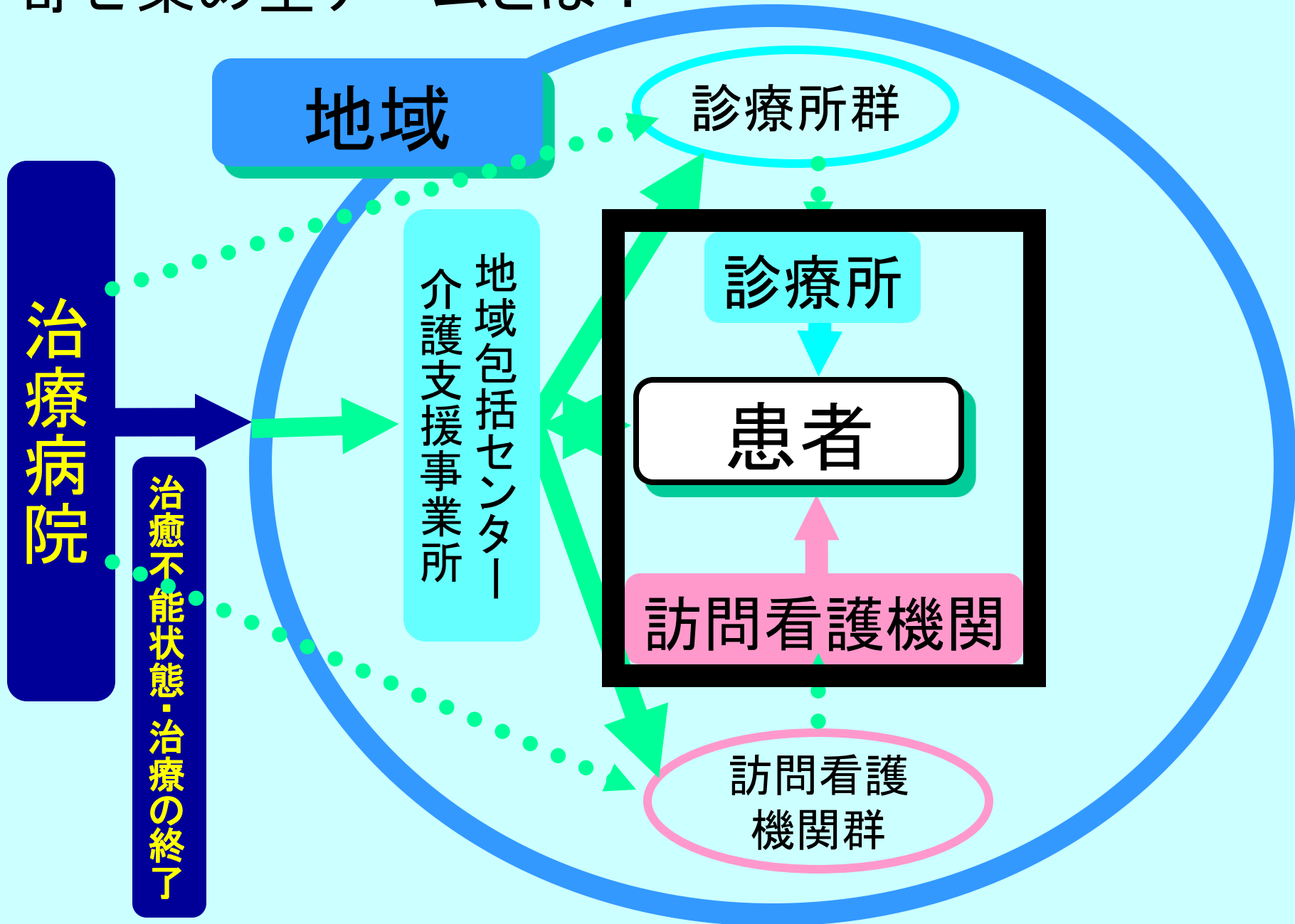


# 急性期型の 在宅医療を担う チームとは？

よせ集め型チームではなく  
一体型のチーム

診療報酬上の評価ではなく  
制度新設の形で

# 寄せ集め型チームとは？



# 一体化したチームとは？

地域

診療所

訪問看護機関

緩和ケア  
診療所

在宅緩和ケア  
専門チーム

緩和ケア  
訪問看護機関

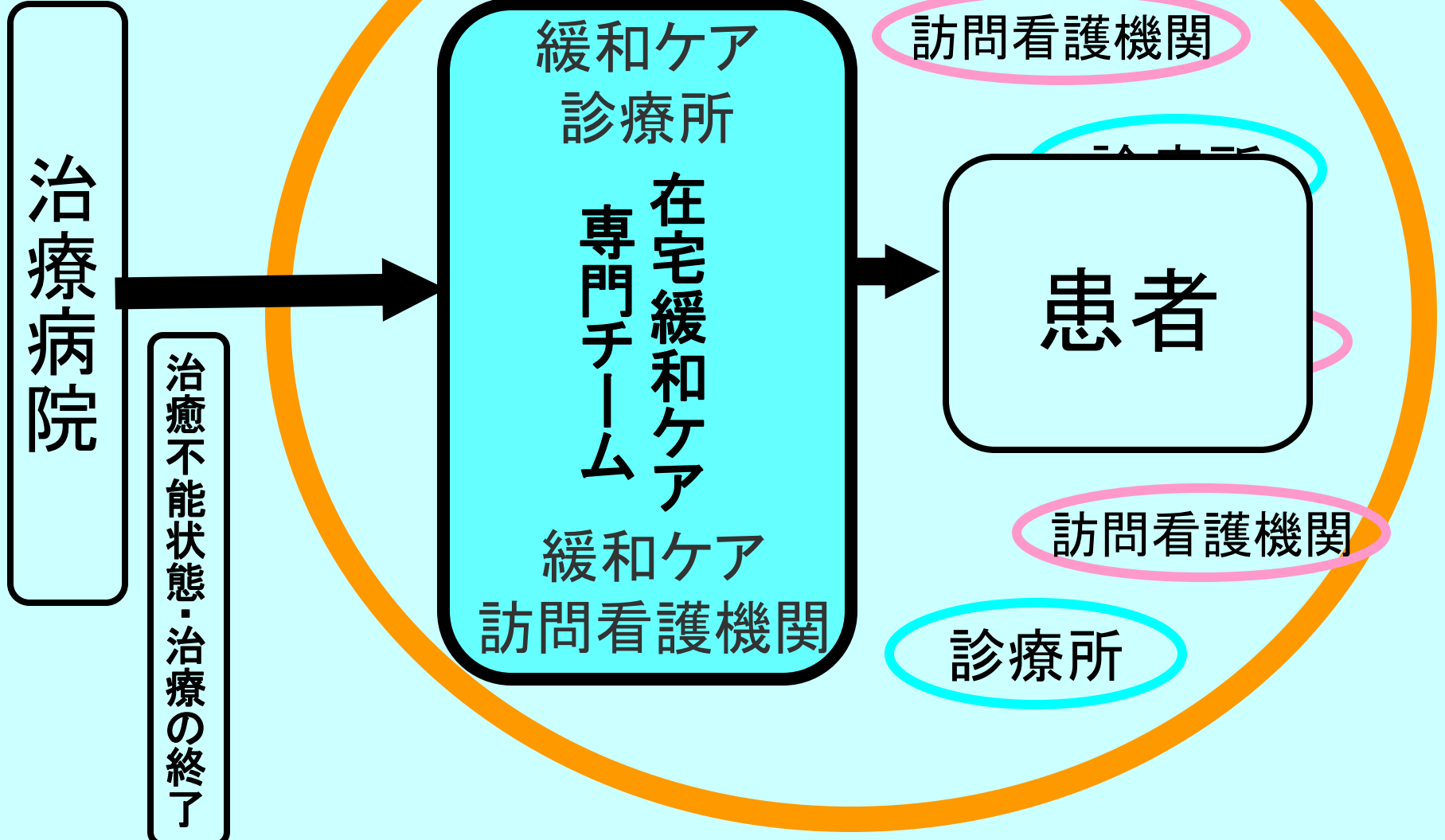
患者

訪問看護機関

診療所

治療病院

治癒不能状態・治療の終了



# 在宅緩和ケア専門チームを中心とした拡大組織図

緩和ケア病棟 \*  
一般病棟 \*

外部の訪問看護  
ステーション

在宅緩和ケア専門チーム

緩和ケア  
在宅療養  
支援診療所  
(PCC, 仮  
称)

一体化した  
チーム体制

緩和ケア  
訪問看護  
機関  
PCNS, 仮称

治療担当の  
病院 \*

調剤薬局

ケアマネ  
ヘルパー

その他

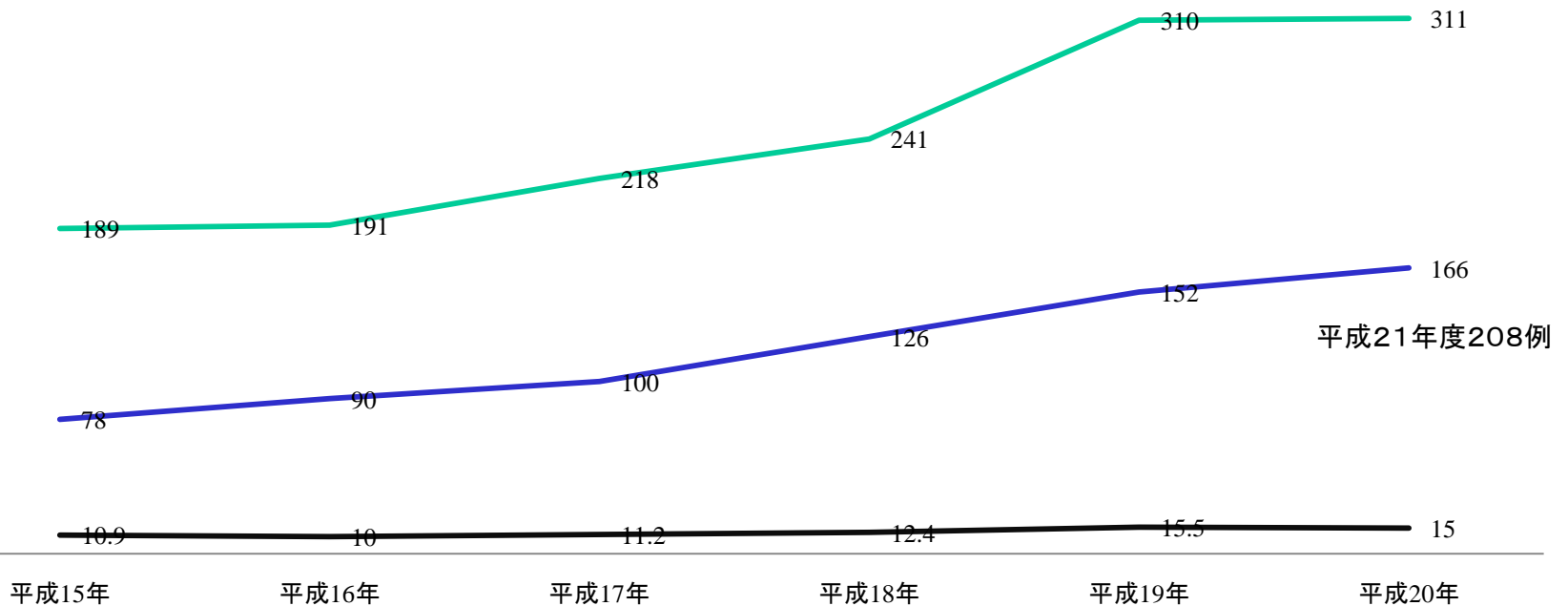


在宅緩和ケアを専門とする  
一体型のチームが  
一つ  
出現すれば  
地域は変わる

# 仙台市癌在宅死亡率への 爽秋会の寄与度(仙台市全体)

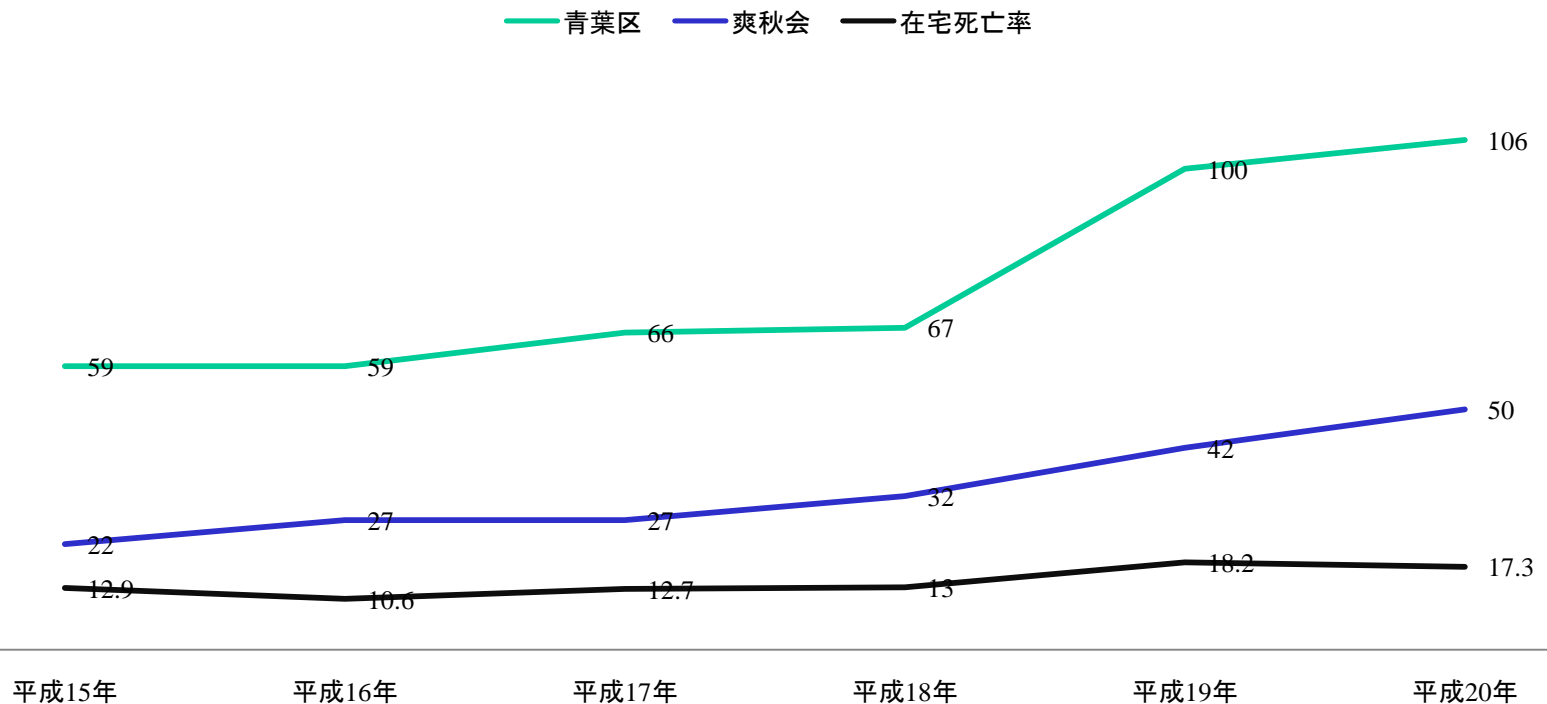
癌患者自宅看取り数年次推移  
仙台市全域 癌患者自宅看取り全数/  
爽秋会自宅看取り数  
在宅死亡率年次推移

— 仙台市全体 — 爽秋会 — 在宅死亡率

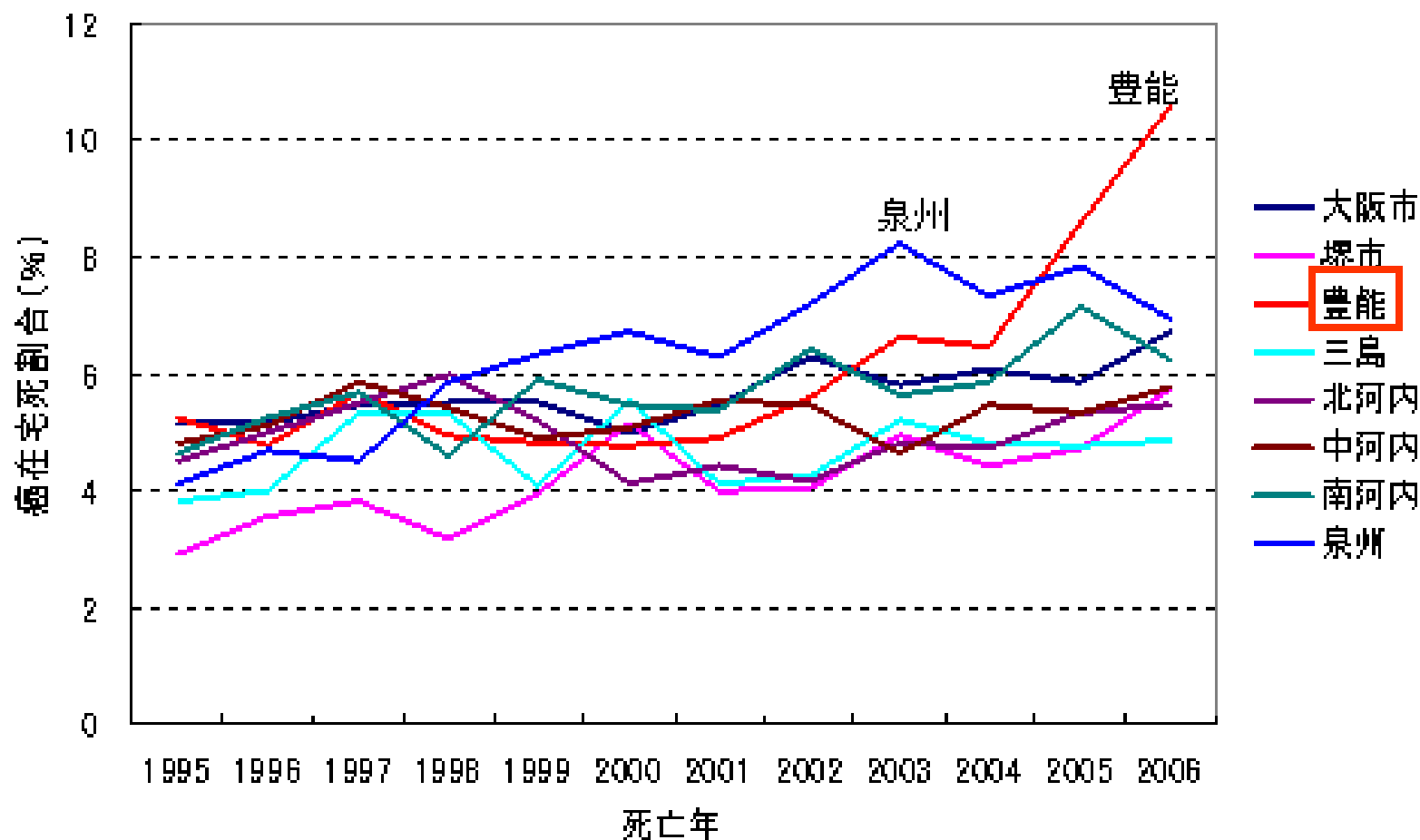


# 仙台市癌在宅死亡率への 爽秋会の寄与度(青葉区)

癌患者自宅看取り数年次推移  
仙台市青葉区管轄 癌患者自宅看取り全数/  
爽秋会自宅看取り数  
在宅死亡率年次推移



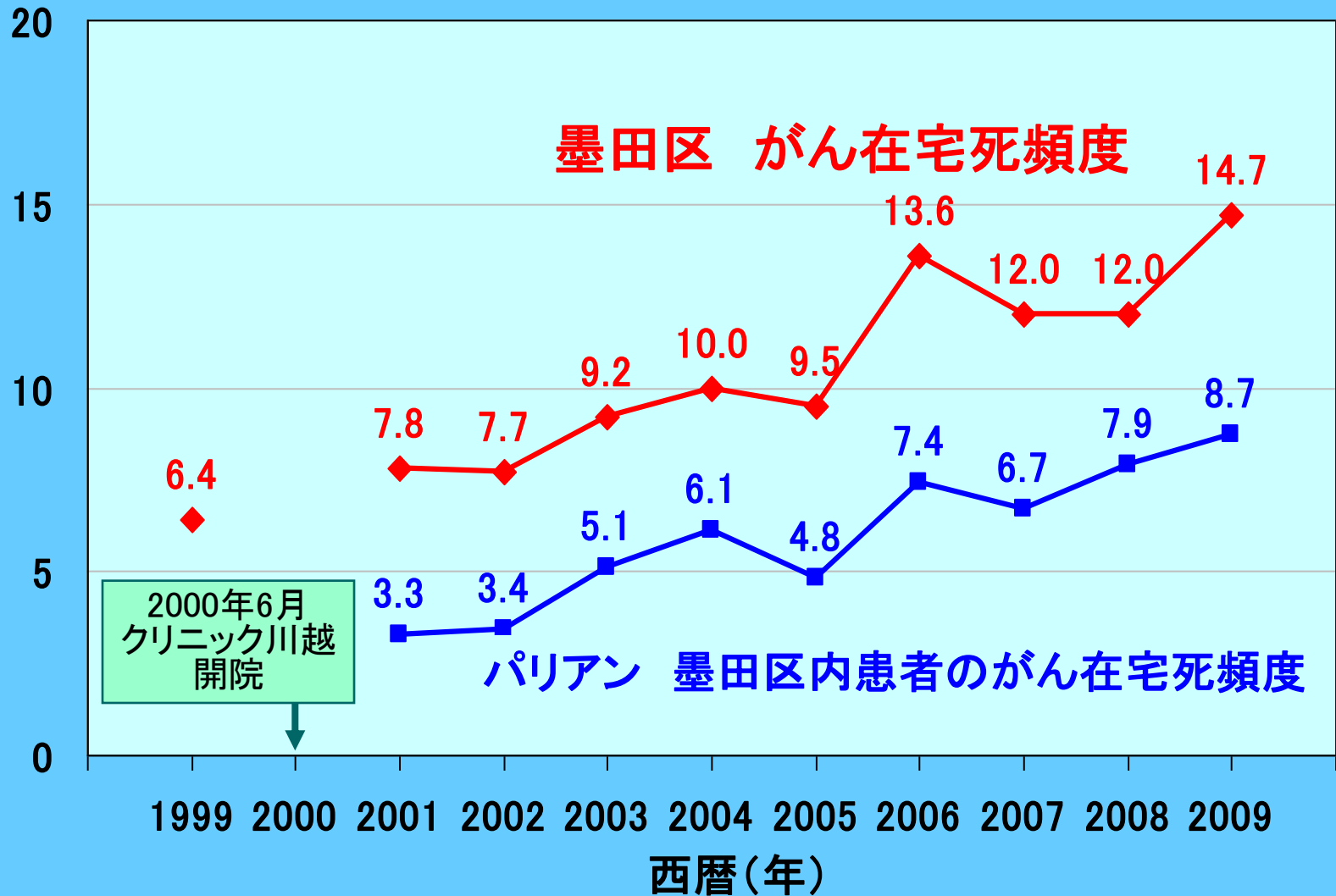
# 大阪府二次医療圏別に見た 癌在宅死割合の推移



千里ペインクリニック(豊中市)は2004年に開業、豊能地区を中心に活動を行っている

# 一体化型チームの実績（墨田区の場合）

墨田区内がん死亡数に対する頻度（%）



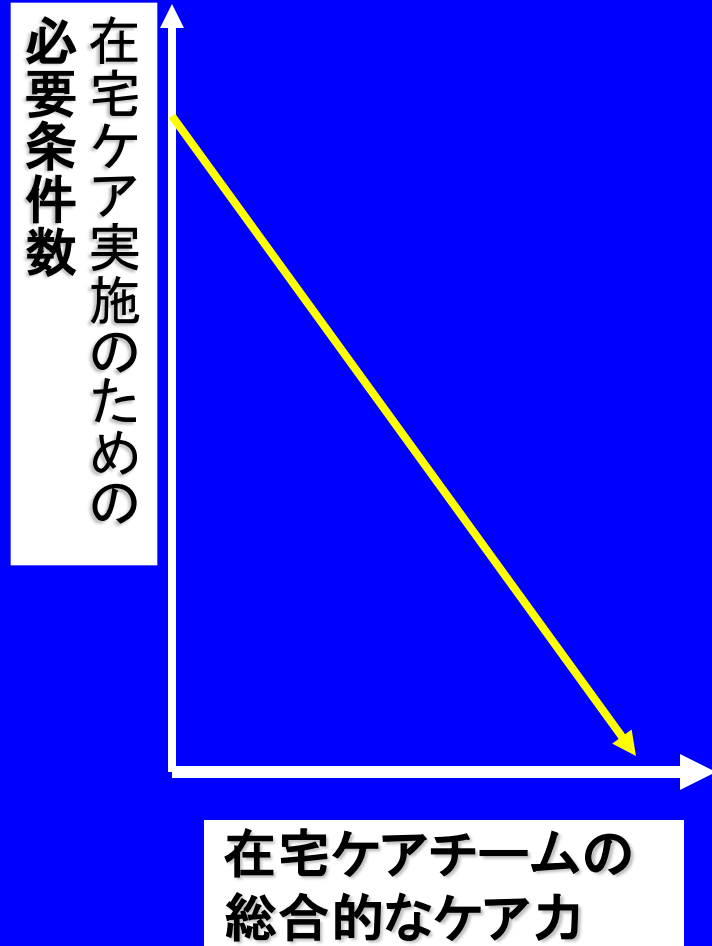
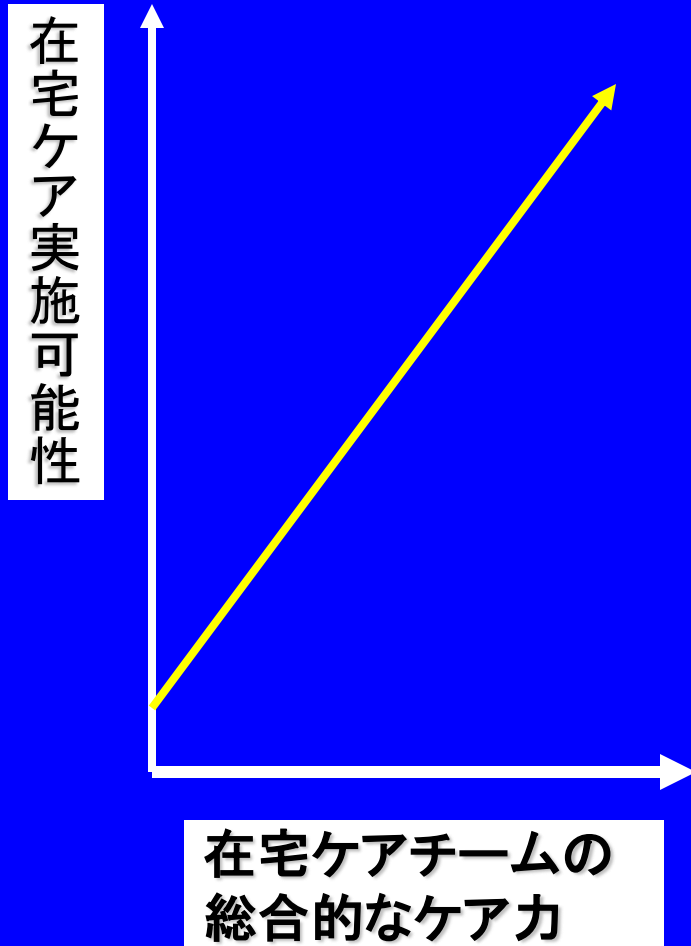
※2009年の墨田区データは暫定数

# まとめ —在宅末期がん患者のTC—

	検討項目	制度 検討	診療 報酬	運用 面
全体	一体型チームを制度認定	◎		
	一体型チームの評価		◎	
統合性	在宅緩和ケアの理念、Prgm等の 文書化(各在宅医療機関)と周知		◎	
迅速性	訪問看護師の裁量権の拡大			◎
	在宅医支援下の試験外泊		○	
効 率 性	医療主導のケアマネジメント	◎		
	退院全カンファの見直し		○	

◎:最重要、○:重要

# 結語



チーム力を強めるための環境づくりには限界がある  
チーム力の強いチームを評価・支援することが重要