

議事録

【会議名称】令和4年度 第2回朝霞地区在宅医療・介護連携推進会議

【日時】令和4年9月26日(月)

【会場】和光市総合福祉会館 第2会議室

【出席者】委員23名(欠席3名) 詳細別添資料

【内容】学習会

テーマ:朝霞地区の在宅緩和ケアにおける、多職種連携の展望

講師:TMGあさか医療センター 緩和ケアセンター長 金井 良晃 先生

《支援室より本日の学習会の目的について説明》

在宅緩和ケアが推進され、地域連携の構築が求められており、本地区においても令和2年度に在宅緩和ケア地域連携構築検討会を設け、当地域の課題と取組の方向性をまとめ、これをもとに、いくつかの事業を実施している。(議題1資料「朝霞地区在宅緩和ケア地域連携の現状と課題、取組の方向性」参照)

今回は、今後の取り組みを考えるために、緩和ケア専門医 金井良晃先生をお招きした学習会を用意した。在宅緩和ケアについて委員の皆様と共有し、更なる地域推進の一助としたい。

※学習会内容については別添資料「朝霞地区の在宅緩和ケアにおける、多職種連携の展望」参照

質疑応答=====

■介護老人保健施設ナーシングホーム和光 看護師:石川氏

介護老人保健施設なので、直接「在宅」というよりは、「施設療養の方」についての質問。施設でもがんの患者の対応をしている。ただ老健施設なので、積極的なキュアや薬コントロール、また酸素が必要になった場合等は、埼玉病院緩和ケア病棟と連携し、痛みが我慢できない場合は病院で対応してもらったケースもあった。今後、痛みが出た際、コントロール入院をし、薬が決まったら施設に戻る、ということが出来るのか。

■金井医師

対応可能。「前の病院ではどうもならなかった症状がよくなって家に帰れた」・「症状が良くなって抗がん治療が続けられた」というケースもある。時期はこだわらないので、何かそういった困りことがある、処方ができるわけではないかもしれないが、電話相談をまずしてもらい、ということも1つの方法。そうでなければ前もって面談だけしておいて、囑託医がいるので我々は主治医にはな

らないが、後方ベッド兼、何か困った時に臨時でかけられる先というような関係を作っておくことができる。

.....

■居宅介護支援事業所山吹 介護支援専門員:本多氏

先日、末期がんの患者を担当。2週間前に初めて会って、昨日亡くなった。医師より余命1か月という話だったが、2週間ぐらいで亡くなってしまった。医療との連携が取れていたからこそ、動きやすい部分もあった。金井先生の話にあったように、医療と介護、どうすれば連携が取れるかというの、やはりお互いが理解した上で歩み寄る必要がある。ケアマネがよく敷居が高いというが、そうではなく、やはり歩み寄ることが大切だと講義を聞いて実感した。それなので、地域緩和ケアセンターがあり、そこに繋がれるという心強さを改めて感じた。

.....

■でうら歯科医院 歯科医師:出浦氏

隣人がまさにその状態で、本当は家で見たかったのに福祉につなげる間がなく、ケアマネを探す間に痛みが強まり緩和病棟に戻ったが、今はコロナで面会ができなかった。最期の時間の共有の仕方の現状はどうなのか。

■金井医師

以前ほどには新型コロナウイルス感染症が非常に危険なもの、とはみなされなくなってきているが、医療機関は警戒の紐を緩めていない。面会に来ていいかどうかは院内感染コントロールチームが病院長の承認を得て決めているのだが、クラスターが発生した時に病院全体に及ぼす影響が非常に大きいので、総合病院のような規模が大きいところはどうしても厳しくなるしかない。TMGでは交代できず、1日1回1人だけ面会可能。危篤状態になれば、その1人だけは抗原検査を自費で受けて陰性なら付き添える。他の病院では、もっと制限が緩い病院もある。病院の規模や、そこで何をしているかにもよるので、緩和ケア病棟ごとに違うという事を理解いただく必要がある。それであれば入院させたくないという患者さんのご家族は当然いるので、そういった場合は在宅の出番だと思う。

.....

■新座志木中央総合病院 看護師:上島氏

コロナ禍の中で面会できない、患者さんの状況が分からないという中で、意思決定支援が行われるというのは非常に厳しい状況である。治療している中で、急に終末期に具合が悪くなり、「じゃあどうしますか?」という場面が非常に出てきている。患者の状況がわからないが、今後どうする

かを家族に短時間で決めてもらわなければならない、という状況が非常に増えている。

本来、癌だとわかった時点から緩和ケアの介入が必要だとは思うが、治療中はなかなか難しい。症状が出て、治療がだめだということになってからの緩和ケアの場合、予後 1、2 カ月というところで在宅に移るとなると、非常にスピーディーにやっていかなければならない。

患者も家族も、状況がどうなるかわからない中で、これからを考えていかなければいけない。医療者として、今後予測されることはある程度の提案はできるが、患者も家族も受け入れていない中で、それをどうしていくかということになると、在宅との連携が必要だと感じる。病院の緩和から電話が来て、明日退院、明後日退院ということが、大変申し訳ないが、ここのところ多いと思う。家族・本人がどうしていきたいか、その時間を病院の中の誰とも会わない短い時間で済ませられるのか、というところを考えると、大変かもしれないが、その意思決定支援の部分は、病院と在宅と連携をとっていかなければいけないと感じる。

.....

■塩味病院 MSW:山岸氏

過去にやはり退院調整期間が長引いて、家に戻すことができなかったことがある。その際家族に、「あなたのせいで帰れなかった」と言われた。自分は医者ではないし相談員としてやれることはやったが、スピーディーな対応をしないと、どうしても帰れないというのは、末期の患者は相談員として得意としていない。そういった際に、やはり看護師さんの方が話が早いということはある。

明日帰ります、明後日帰ります、となるのは、「本気で家に帰してあげたい」という病院の意思のあらわれ。そこで「帰されても困る」「ケアマネージャーをどうするのか」となってしまうと、帰せなくなってしまう。在宅の方々にもご理解いただいて、ぜひ協力していただければと思う。

.....

■和光市役所 浅井氏

「お待たせしないための取り組み」について。自宅で看取るつもりでいたが、いざ本当に終末期に近くなってきた時に家族から急に病院に入りたいという申し出が時々ある。そういった場合は在宅診療医が主治医としている場合もあるが、家族や包括・ケアマネから相談があった時、TMG 緩和ケアセンターについてどんな形で紹介・案内をしていけばよいか。また、どういったタイミングで活用させてもらえるのか。

■金井医師

どんな病気でも一緒かもしれないが、こと癌においては主治医ありきなので、主治医の意見を飛び越えて何の調整もなく、書類を書いて TMG あさか医療センターに行けばいいというような話ではない。ただケースバイケースだろうし、我々は受け皿として立っている立場なので、こんな体裁で申し込まれたら困りますということは基本的にはない。在宅医の先生が今後利用しにくくなる

ことがないように、交通整理をしていただくのがよい。

■和光市役所 浅井氏

もちろん主治医に相談してからというような形が基本だとは思ってはいるが、急に不安になる方もいて、包括やケアマネがどちらに動いたらいいか迷うことも多い。そういった事例になりそうだとある程度予測がつく時もあるので、その場合は事前に主治医や TMG 医療センターに相談させていただいて、その時にうまく動けるように準備しておくのがいいだろうか。

■金井医師

市内の在宅医の先生からも、何かのときはよろしくと頼まれたが結果的には家で無事に看取れたという事例も多くある。そういった前もっての相談は引き受けることができる。

支援室より事務連絡=====

◇在宅緩和ケアに関するアンケート調査案について

《日程》11 月実施予定

《目的》在宅緩和ケアに関する地区の状況と課題を把握する

《対象》朝霞地区の医療・介護関係者

アンケート案をご覧いただき、ご意見等あれば支援室までご連絡ください。(10/3 締切)

◇次回日程

令和 4 年 11 月 21 日(月) 15:30～ 和光市総合福祉会館 3 階 第 2 会議室