

## 愛媛県在宅緩和ケア推進協議会の開催結果について

- 1 会議名 平成 29 年度愛媛県在宅緩和ケア推進協議会
- 2 開催日時 平成 30 年 1 月 18 日 (木) 19:00~20:40
- 3 開催場所 県庁第 1 別館 11 階会議室
- 4 出席委員 太田多佳子、亀井敏光、谷水正人、戸梶泰伸、中橋恒、中矢孝志、藤井知美、矢川ひとみ、吉田美由紀、(欠席:松本陽子)
- 5 次第
  - (1) 開会
  - (2) 健康増進課長挨拶
  - (3) 中橋会長挨拶
  - (4) 議題
    - ・在宅緩和ケアに関する取組み状況等について
    - ・愛媛県がん対策推進計画について

## 【会議概要】

(健康増進課長挨拶)

- ・平成 24 年度から取り組んでいる「在宅緩和ケア推進モデル事業」については、委員の皆様のご協力により、実施地域の拡大、多職種の連携強化、連携の核となる人材育成など先進的な事例として成果を積み重ねていると認識している。
- ・本日は、これまでの取組みと今後の展望等について、意見交換いただいた後、事務局で作成した県がん対策推進計画の素案について、御協議いただきたい。

(中橋会長挨拶)

- ・本会議は平成 24 年 4 月から開始したモデル事業も開始から 6 年となる。来年度からは新しい計画の下で進むことになる。これまでの成果を踏まえ進めていきたい。
- ・国においては、終末期医療に関するガイドラインが 3 月末までに改定されるとの報道があった。ACP (アドバンスド・ケア・プランニング) も盛り込まれるなど、終末期に焦点があてられている。診療報酬改定においても引き続き在宅が重視される見通しである。
- ・本協議会としても、各委員のご協力の下、引き続き取り組んでいく必要がある。

(戸梶委員:新任委員の紹介)

- ・松山市医師会において、在宅医療を中心として取り組んでおり、本日の議論等についても、松山市医師会に持ち帰って検討したいので、よろしくお願ひしたい。

## ○議題 1 在宅緩和ケアに関する取組み状況等について

(中橋会長:在宅緩和ケア推進モデル事業の取組みについて)

- ・平成 29 年度の在宅緩和ケア推進モデル事業は、地域医療介護総合確保基金を活用し、聖愛会、八幡浜医師会、宇和島医師会で実施している。大洲地区は在宅医療推進事業として独

立し、大洲市が予算化して取り組んでいる。

- ・来年度は今治市も予算を取る方向と聞いている。
- ・症例検討会については、松山、今治は隔月で実施、大洲、八幡浜、宇和島は毎月実施している。
- ・モデル事業の実施状況は、各地区で概ね在宅看取り率 50%を達成している。
- ・松山では、松山市在宅医療支援センターからの委託事業として取り組んでいる症例検討会（隔月）と市民公開講座を実施している。
- ・宇和島医師会では「がん」だけではなく、市民公開講座を開催。
- ・松山市では 5 回目となる市民公開講座を 2 月 25 日に開催する予定。
- ・平成 30 年度の計画としては、今治、八幡浜、大洲地区で継続の予定。
- ・西条地区への拡大を計画している。西条市長と、西条市医師会長からの呼びかけにより、中橋、谷水、吉田の 3 名でこれまでの事業概要と西条地区でのモデル事業の趣旨等を講演会で提案させていただいた。参加者からは実際にできるのかとのネガティブな意見もあったが、今後は、具体的に体験してもらうため、症例検討会のデモンストレーションや運営委員会の立ち上げを考えている。
- ・松山市での症例検討会については、「松山市医師会在宅医療を考える医師の会」の中で取り上げていただく形で継続を考えている。

（吉田委員：在宅緩和ケアコーディネーター養成事業について）

- ・今治のコーディネーターが 2 名追加となり、運営委員として協力していただいている。
- ・運営委員のメンバーに、地元のモデル事業で活動しているコーディネーター、県内のがん看護専門看護師および地域看護専門看護師、愛媛大学の先生が参加しているのが特徴。
- ・コーディネーター研修は今週末から開催する予定。
- ・養成研修を修了した方（在宅緩和ケアサポーター）を対象として、更に実力をつけるためサポーター研修も実施。
- ・コーディネーターに対して、各地域での事例検討会の機会を利用し、技術支援や地域での活動のサポートにも取り組んでいる。
- ・コーディネーター会議では、現場の声を聴きながら運営の検討等を行っている。
- ・今後は、105 名の養成研修修了者に対する研修など支援体制の維持を目指すほか、西条、新居浜、西予市でのコーディネーターの選定と支援、大洲、今治、八幡浜、宇和島で現在活動しているコーディネーターの活動支援等を目標とする。
- ・コーディネーターもやみくもに増やす必要はないので、一時中断して、これまでの研修受講者と地域への支援を充実させたい。
- ・現在は、協議会のホームページを開設し、研修の案内や申込み等が可能となっている。
- ・事務作業や研修準備を担っていただく事務職員の人件費も事業予算で確保したい。

（谷水委員）

- ・105 名の修了者について、所属別に地図に落とした形で見えるように整理して欲しい。各地区でどの程度の人が活動できるかが見えることが重要。

(谷水委員：四国がんセンターの取組みについて)

- ・四国がんセンターだけではなく、東予・南予でも研修等を開催している。
- ・平成30年度の緩和ケア研修会の案内について、3月分までは確定しているが、4月以降分はEラーニングの導入に伴い1日研修に変わる可能性がある。なお、3月初旬にEラーニング研修が開催される予定。
- ・がん診療連携協議会の緩和ケア専門部会の部会長が4月から、中橋先生から成本先生へ交替の予定。

(戸梶委員)

- ・在宅緩和コーディネーターモデル事業では、緊急時の入院に対して、24時間対応できるような体制を取っているのか。

(吉田委員)

- ・モデル事業に参加していただいている利用者については、緊急でも対応可能。モデル事業では、受け入れ病院も決められている。

(中橋会長)

- ・モデル事業の実施には、バックベッドが非常に重要。かかりつけの医師と看護師とバックベッドも含め、チームとしてコーディネートしている。地域全域をカバーするのではなく、モデル事業として地域のチームヘエントリーした方を対象としている。発展的に、地域全体を見ていける能力を身に着けることも目的。

(戸梶委員)

- ・松山市医師会でも、バックベッド提供体制の構築を検討する必要があると考えており参考にしたい。

(谷水委員)

- ・バックベッドへの参加に対しては、はじめは、医療機関として抵抗が強いが、実際参加してみると情報共有ができ、ほとんど昼間に対応できるなど、参加前は緊急の飛び入りへの対応のため、疲弊していたところが、モデル事業の中で解消されるということが起こっており、負担が減ることから病院の方が積極的になっている。

(中橋会長)

- ・宇和島は市立宇和島病院を中心としてうまく回っている。
- ・あくまでモデル事業だから全域は難しいが、将来的に拡大すればいい。

(藤井委員)

- ・実際に宇和島にいたので、この数年の変化に驚いている。市立宇和島病院から在宅へ帰すときも看護師がしっかり支えており助かっている。かつては個別に依頼する必要があるなど苦労していたが、この数年で大きく改善した。

(谷水委員)

- ・モデル事業をやっているところは、在宅へ帰れないということはないし、また病院に帰ってくることも少なくなった。

(亀井委員)

- ・鬼北地区に5年間いたが、田舎の方が在宅マインドを持っている医師が多い。通院困難な

方が多いため、当然のように往診もしていた。

(太田委員)

- ・学びが深いと感じる。症例検討の中で、これまで見えなかったポイントが見えてきたり、多職種なので先生方だけでなく、ケアマネージャー、ヘルパーなどから、自然に聞けたり気づかされることも多い。

(矢川委員)

- ・八幡浜はケアマネージャーの参加が増えているが、主任ケアマネージャーが集まり、勉強会を開催するなど前向きに取り組んだ成果だと思う。
- ・今治も熱心である。新たなコーディネーター2人も主任ケアマネージャーである。

(中矢委員)

- ・モデル事業が始まる前に、薬剤師会でアンケートを取った際には、在宅にはあまり関心がなかったが、少しずつ根付いてきていると感じる。松山大学の薬学部で在宅の講師をしているが、初年度は在宅の実習には、あまり手が挙がらなかったが、最近では7割くらい手が挙がるようになっており、在宅緩和ケアの広がりを感じている。

## ○議題2 愛媛県がん対策推進計画について

(事務局説明)

- ・本年度中に、次の6年間の県版のがん対策推進計画を策定することとしている。昨年10月24日に閣議決定された国の基本計画や、これまで委員の皆様からいただいた御意見等をもとに、事務局で作成し、昨年12月に委員の皆様へ郵送したもの。
- ・素案に対する意見照会先としては、本協議会の他、県在宅緩和ケア推進協議会、県がん対策推進委員会、県生活習慣病予防協議会の各がん関係部会委員、市町、保健所、県庁内関係課等。
- ・概要については、がん対策の取組みがはじまり、ほぼ10年を迎えるが、未だに死亡原因の第1位を占めており、これまで10年間の全体目標の1つとして定めている75歳未満の年齢調整死亡率については、一定程度減少したが、目標の20%減少には届いていない。
- ・新たにごがん患者・家族等への社会的支援の充実等も追加しつつ、予防・治療・共生を3つの柱として、県民総ぐるみの様々な取組みにより、次の6年間でがんによる死亡率を68.5まで減少させることとしている。
- ・基本方針としては、がん医療の均てん化及び効率的かつ持続可能ながん対策の実現、がん患者を含む県民の視点に立ったがん対策の実施、予防・治療・共生まで県民総ぐるみによる総合的ながん対策の推進の3点。
- ・全体目標として、予防分野は、I科学的根拠に基づくがんの予防・がん検診の充実、治療分野は、II患者本位の安全・安心で適切ながん医療の提供、共生分野は、IIIがんになってもお互いに支え合い安心して暮らせる地域社会の実現を3本の柱としている。
- ・Iのがん予防・がん検診については、これまでも必要性が謳われてきたが、「科学的根拠に基づく」ものと明記し、新たに柱の1つとして位置付けている。
- ・IIのがん医療については、これまでの全ての県民が地域に関わらず適切ながん医療を受け

られる「均てん化」の取組みに加え、希少がん・難治性がん、ゲノム医療等を新たに追加しているが、これらについては、特に専門的な対応が求められることから、関係機関との連携体制を強化し、医療資源や患者等の集約化等に取り組むこととしている。

- ・Ⅲの共生の分野では、相談支援・情報提供の充実とともに、緩和ケア、就労を含む社会的な支援、ライフステージに応じたがん対策として、小児・AYA世代、高齢者等への支援、がん教育等を掲げている。
- ・75才未満の年齢調整死亡率の目標値については、平成34年数値で68.5としているが、これは、全国値の低下率に鈍化の傾向がみられることと、本県の数値が全国と比較し悪化していることを踏まえ、現実的な目標として、全国で直近5年間の低下率を、今後、維持した場合の平成34年の数値としており、平成28年の数値からは△14.3%を目指すもの。
- ・配布資料の59ページからは、松本委員から事前にいただいた意見。死亡率の目標値、たばこ対策のほか、相談支援体制、緩和ケア、社会的な問題への対応、小児・AYA世代への対応について意見をいただいている。

(中橋会長)

- ・3ページの図は現行の計画の位置づけを示したもののか。

(事務局)

- ・前回計画の図であるため、新しい図に置き替える。

(中橋会長)

- ・県の取組みとしては、平成29年度までの取組みを踏まえながら、平成30年度以降を検討するということで、これまでの在宅緩和ケアの取組みを少しずつ広げて行くということ。症例検討を中心として運営する会議を定期的を開催すること、コアとなるチームをモデル事業として実施するためには、コーディネーターがしっかりとしていて、地域の特性を把握することが大切。

(中橋会長)

- ・資料の22ページに、松本委員からの意見があるが、在宅緩和ケアに関する内容が提案されており、コーディネーターの公表について検討されたいとのこと。

(吉田委員)

- ・公開することについては、了解を取れば可能と考えている。公表を検討することはアナウンスしている。
- ・在宅緩和ケア推進協議会のホームページを立ち上げたのでこちらで公表すればどうか。
- ・モデル事業立ち上げ時は、予算上、市民公開講座がセットになっており、コーディネーターが発表することにより地域へ周知していた。
- ・宇和島、八幡浜も、市民公開講座やケーブルテレビなど工夫しながら取り組んでいる。

(谷水委員)

- ・松本委員の提案をもとにこの協議会として、県に提案すればいいのではないか。

(亀井委員)

- ・コーディネーターとサポーターの違いはどうか。

(吉田委員)

- ・コーディネーターは、実際にモデル事業の中で活動し、チームメイクする人。
- ・コーディネーターになった時点で企画委員として、全ての研修に参加することになる。

(中橋会長)

- ・松本委員からのもう1つの提案、「拠点病院等は、患者・家族が療養場所の選択肢として在宅療養を検討できるだけ早い時期から情報提供を行う」とあるがどうか。

(谷水委員、藤井委員)

- ・拠点病院としては、義務化されているため力を入れて取り組んでいるはずだが、患者側から見ると不十分ということかも知れない。

(亀井委員)

- ・十分できているとは言えないのではないかと。ぎりぎりになってからの紹介が多いので、もっと早くしてほしいと思う。

(谷水委員)

- ・この問題は、確かにどこの病院も抱えているかもしれない。
- ・入院前から説明はしているが、ほぼ患者側から拒否される。

(吉田委員)

- ・患者は治りたいという気持ちが強いので、切り替えられない。
- ・治療技術が進歩し、ぎりぎりまで治療の選択肢があるため、治りませんといわれないと気持ちが向かないから、更に遅くなっているのではないかと。

(藤井委員)

- ・遅くなれば、今度は家族の反対に合う。

(中橋委員)

- ・ACPでは、国がその辺りにくさびを打ち込もうということではないかと。

(谷水委員)

- ・第3期の国の計画のライフステージに応じたがん対策にも盛り込まれている。

(吉田委員)

- ・病院の先生と在宅の先生の関係も大切ではないかと。

(谷水委員)

- ・そういう意味では松山の病院の医師は遅れている。ほとんど地域連携室に丸投げされている。
- ・松山の拠点病院と、市立宇和島病院では立場が違っている。最先端の治療を提供する側からすると中々そこまでは回らない。

(中橋会長)

- ・明日の松山の症例検討会では、拠点病院からかかりつけ医への紹介事例について、日赤の地域連携室のスタッフがどのように動いたかということがテーマとなる。どう取り組んでいるかということと、どう動けば何が見えてくるかということが重要。

(中橋会長)

- ・松山は今後どのように動くのか。

(戸梶委員)

- ・これから決めること、これまで支援センターが委託してきたところをどうするかなど。認知症、小児、難病なども含めて検討が必要。

(中橋会長)

- ・これまでがんに特化してきた意味は、がんは生活支援から看取りまで短期間に集約される疾患であるため、在宅のあり様を模索するにはいいモデルになるというところがスタート。発展により、他の疾患に広げられる。

(谷水委員)

- ・発展的な役割が果たせたので今の話ができる。

(亀井委員)

- ・松山市医師会では松山市を5地区に分け在宅医療連絡会を開催しており、直近は基幹病院編で、1月31日には県病院で開催する。若手の先生も含め基幹病院の医師に在宅の選択肢を知ってもらうことが基幹病院編の目的。

(中橋会長)

- ・平成30年度以降の本協議会の活動についてはどうか。

(谷水委員)

- ・この協議会はがん対策の切り口なので、これまでの活動を新たな地域へ広げて行くことがいいのではないか。

(中橋会長)

- ・土台になるのは、コーディネーター養成ではないかと思う。
- ・一定の人数が確保できれば、地域包括ケアシステムに発展する可能性もある。

(谷水委員)

- ・がん対策だけの問題ではないということは、初めからわかっていた。

(矢川委員)

- ・この計画が県民に公表されるのであれば、P58の注釈の※3の記載については如何か。がん末期の患者が介護保険を利用するのは、福祉用具の貸与が一番多いが、居宅療養管理指導と書いても、県民は何のことかわからないのではないか。「緊急止むを得ない事業がある場合には～申請前でも受けられる」の記述があるが、これもよほどの場合でないと認められないので、誤解される恐れがある。保険者もこれを書かれると困るのではないか。

(事務局)

- ・誤解を生じるとか、トラブルが生じる恐れがあるのであれば、削除を検討したい。

(吉田委員)

- ・がんの病気の特性を踏まえて、サービスを利用しやすい取り組みを検討するなどの記載があればいい。

(中橋会長)

- ・本協議会の意見をとりまとめて、来週金曜日(26日)までに事務局へ提出することとする。以上で議事を閉じる。





## 平成 29 年度 愛媛県在宅緩和ケア推進協議会関係資料

	頁
1 愛媛県在宅緩和ケア推進協議会設置要綱	…11
2 愛媛県在宅緩和ケア推進協議会の開催状況	…12
3 在宅緩和ケア推進モデル事業について（中橋会長提出資料）	…13
4 コーディネーター養成事業について（吉田委員提出資料）	…23
5 四国がんセンターにおける取組みについて（谷水委員提出資料）	…31
6 愛媛県がん対策推進計画（素案）への意見について	…37



## 愛媛県在宅緩和ケア推進協議会設置要綱

### (設置)

第1条 本県のがん対策における在宅緩和ケアを円滑に推進するため、「愛媛県在宅緩和ケア推進協議会」(以下「協議会」という。)を設置する。

### (所掌事項)

第2条 協議会は、次の各号に掲げる事項について専門的な検討協議を行い、その結果を愛媛県がん対策推進委員会に報告する。

- (1) 愛媛県がん対策推進計画に掲げる施策のうち、在宅緩和ケアの推進に関すること。
- (2) その他本県のがん対策における在宅緩和ケアの推進に関して必要と認められること。

### (実態調査)

第3条 協議会は、前条の検討協議を適切に行うため、必要に応じ地域の在宅緩和ケアに関する実態調査を行うことができるものとする。

### (組織)

第4条 協議会は、委員10名以内で組織する。

2 委員は、次の各号に掲げる者のうちから知事が委嘱し、又は任命する。

- (1) 愛媛県がん対策推進委員会委員
- (2) がん患者及びその家族又は遺族の代表者
- (3) 保健医療従事者
- (4) 学識経験者
- (5) その他知事が必要と認める者

### (委員の任期)

第5条 協議会の委員の任期は、2年とする。

2 任期途中で退任した委員の後任者の任期は、前任者の残任期間とする。

3 委員は、再任を妨げない。

### (会長及び副会長)

第6条 協議会に、会長及び副会長を各1人置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選によって定める。

3 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。

4 副会長は会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

### (会議)

第7条 協議会の会議は、会長が必要に応じて招集し、会長が議長となる。

2 会長は、必要があるときは会議に委員以外の者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

### (庶務)

第8条 協議会の庶務は、愛媛県保健福祉部健康衛生局健康増進課において処理する。

### (雑則)

第9条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

### 附則

この要綱は、平成23年4月15日から施行する。

### 附則

この要綱は、平成27年4月1日から施行する。

### 附則

この要綱は、平成28年4月1日から施行する。

## ○ 愛媛県在宅緩和ケア推進協議会の開催状況について

平成22年度第1回愛媛県がん対策推進委員会（H22.8.31）

- ・在宅医療に係るモデル事業を実施・共有するため協議会の設置を提案

平成22年度第2回愛媛県がん対策推進委員会（H22.11.19）

- ・愛媛県在宅緩和ケア推進協議会設置へ向けた協議

平成22年度第3回愛媛県がん対策推進委員会（H23.3.25）

- ・愛媛県在宅緩和ケア推進協議会設置要綱、委員案の提示・協議

平成23年度愛媛県在宅緩和ケア推進協議会開催（第1回：H23.8.29）

- ・在宅緩和ケア推進モデル事業の実施について検討・協議（今治、大洲地区）

平成25年度愛媛県在宅緩和ケア推進協議会開催（第2回：H25.12.26）

- ・今治、大洲地区における在宅緩和ケア推進モデル事業の実施状況の報告
- ・八幡浜地区における事業の検討

平成26年度愛媛県在宅緩和ケア推進協議会開催（第3回：H27.1.29）

- ・今治、大洲、八幡浜地区における事業の実施状況の報告
- ・在宅緩和ケアコーディネーターの育成、名称付与について

平成27年度愛媛県在宅緩和ケア推進協議会開催（第4回：H28.1.14）

- ・今治、大洲、八幡浜地区における事業の実施状況の報告
- ・症例検討会（松山市委託）及び市民公開講座の紹介
- ・在宅緩和ケアコーディネーターの育成研修、認定証の付与について
- ・宇和島地区における事業実施の検討

平成28年度愛媛県在宅緩和ケア推進協議会開催（第5回：H29.1.30）

- ・今治、大洲、八幡浜、宇和島地区における事業の実施状況の報告
- ・来年度以降の事業の検討について
- ・現行愛媛県がん対策推進計画の評価について
- ・次期愛媛県がん対策推進計画について

平成29年度愛媛県在宅緩和ケア推進協議会開催（第6回：H29.9.11）

- ・平成28年度事業の実施状況等について
- ・平成29年度事業の実施計画等について
- ・がん対策推進基本計画案（案）について
- ・愛媛県がん対策推進計画（素案）について

## 平成 29 年度

### 愛媛県主催 第 2 回愛媛県在宅緩和ケア推進協議会

日 時：2018 年 1 月 18 日（木） 19:00～20:30

場 所：愛媛県庁内

議 題：1. 平成 29 年度の事業報告  
2. 平成 30 年度の事業計画

出席予定者：太田多佳子、亀井敏光、谷水正人、戸梶泰伸、中橋恒、中矢孝志、藤井知美、  
松本陽子、矢川ひとみ、吉田美由紀、愛媛県担当者

#### (1) 平成 29 年度在宅緩和ケア推進モデル事業報告

##### 1) 在宅緩和ケアチーム連携モデル事業について

##### 1. 愛媛県在宅がん医療推進事業（地域医療介護総合確保基金）

対 象：医療法人聖愛会、八幡浜医師会、宇和島医師会

事業内容：

- ①八幡浜地区、宇和島地区は、平成 29 年度は在宅緩和ケア体制構築のための人材育成事業として予算化され、在宅緩和ケアの実際の活動と症例検討会・運営委員会を開催している。（資料 1-1, 2, 資料 3）
- ②大洲地区は、在宅医療推進事業としてがん以外の疾患も対象として大洲市で予算化し活動を拡大継続している。（資料 1-1, 2）
- ③今治地区はモデル事業として予算化はされていないが、モデル事業は引き続き継続し、症例のエントリーと症例検討会を継続して行っている。

（資料 1-1, 2）

##### 2. コーディネーター養成事業

愛媛県から医療法人聖愛会への予算化の中で在宅緩和ケアチーム連携モデル事業の根幹の一つであるコーディネーター養成事業を全県的に推し進めている。

- ①在宅緩和ケアコーディネーター育成検討会議
- ②在宅緩和ケアコーディネーター養成研修会

##### 3. 松山市医師会の松山市在宅医療支援センターからの委託事業

松山市の在宅緩和ケアに携る医療者を対象に症例検討会と一般市民向けの市民公開講座の事業を行っている。

- ① 症例検討会（資料 1-1）
- ② 市民公開講座（資料 5）

(2) 平成 30 年度在宅緩和ケア推進モデル事業計画 (資料 6)

1) 在宅緩和ケアチーム連携モデル事業について

1. 今治、大洲、八幡浜、宇和島地区のモデル事業は引き続き平成 30 年度も継続して行う。
2. コーディネーター養成事業  
愛媛県から医療法人聖愛会への予算化の中で在宅緩和ケアチーム連携モデル事業の根幹の一つであるコーディネーター養成事業を全県的に推し進めてゆく。
3. 平成 30 年度は、西条地区における在宅緩和ケアチーム連携推進モデル事業を推進する。平成 29 年 12 月 14 日西条市において第 1 回のモデル事業推進のための講演会を実施 (資料 7)。
4. 松山市医師会の松山市在宅医療支援センターからの委託事業は平成 29 年度をもって終了とし、平成 30 年度は委託事業として行わない。  
松山市医師会在宅医療を考える医師の会の症例検討会の中で、在宅緩和ケア症例を取り上げ、多職種連携の継続を図ってゆく。

## 各地区事例検討会（2017年4月～12月） 一覧

今治地区		参加人数	医師	看護師 保健師	薬剤師	MSW 相談員	ケア マネ	その他
開催年月日	テーマ							
2017/05/10	(今治の振り返り症例)	57	8	19	4	0	17	9
2017/07/05	(今治の振り返り症例)	82	13	26	5	2	24	12
2017/11/01	(今治の振り返り症例)	74	10	28	6	6	19	5

大洲地区		参加人数	医師	看護師 保健師	薬剤師	MSW 相談員	ケア マネ	その他
開催年月日	テーマ							
2017/04/22	(エントリー症例の検討、非がん症例の検討)	29	9	11	3	2	1	3
2017/05/27	(エントリー症例の検討、非がん症例の検討)	32	8	10	5	4	2	3
2017/06/24	(エントリー症例の検討、非がん症例の検討)	36	11	11	5	5	2	2
2017/07/22	(エントリー症例の検討、非がん症例の検討)	35	12	13	3	3	1	3
2017/08/26	(エントリー症例の検討、非がん症例の検討)	37	11	12	4	5	1	4
2017/09/16	(エントリー症例の検討、非がん症例の検討)	39	10	9	4	5	1	10
2017/10/28	(エントリー症例の検討、非がん症例の検討)	34	10	11	5	3	1	4
2017/11/18	(エントリー症例の検討、非がん症例の検討)	36	10	11	5	4	1	5
2017/12/09	(エントリー症例の検討、非がん症例の検討)	32	8	11	5	4	0	4

八幡浜地区		参加人数	医師	歯科医	看護師 保健師	薬剤師	ケア マネ	その他	松山
開催年月日	テーマ								
2017/04/07	(八幡浜の振り返り症例)	44	7	1	20	1	8	4	3
2017/05/07	(八幡浜の振り返り症例)	84	8	2	22	11	26	12	3
2017/06/02	(八幡浜の振り返り症例)	66	7	2	20	0	20	14	3
2017/07/07	(八幡浜の振り返り症例)	72	8	1	24	4	14	18	3
2017/08/04	(八幡浜の振り返り症例)	63	8	2	14	6	17	13	3
2017/09/01	(八幡浜の振り返り症例)	68	10	2	24	7	12	10	3
2017/10/06	(八幡浜の振り返り症例)	57	6	3	22	4	13	9	0
2017/11/17	(八幡浜の振り返り症例)	69	7	1	26	4	18	10	3
2017/12/04	(八幡浜の振り返り症例)	51	4	1	16	1	14	13	2

宇和島地区		参加人数	医師	看護師 保健師	薬剤師	MSW 相談員	ケア マネ	その他
開催年月日	テーマ							
2017/04/26	第12回症例検討会 膵臓がん末期の疼痛コントロール①(ゆらり 菅原) 余命告知を受けた乳癌骨転移48歳女性①(愛ほつと山内)	45	9	23	2	1	7	3
2017/05/24	第13回症例検討会 12回症例その後の経過 ②(ゆらり 菅原) ②(愛ほつと 山内) 胃がん末期の病状変化と気持ちの変化(医師会 佐々木)	50	6	25	7	1	7	4
2017/06/28	第14回症例検討会 ③(愛ほつと山内) BSCを選択した74歳女性へのしえん(JCHO 原) 予後3ヶ月と告知を受けた膵臓癌末期①(ニチイ 上甲)	65	11	30	6	2	8	8
2017/07/26	第15回症例検討会 ②(ニチイ 上甲) 腎臓癌と共に(げんき 清水) 膀胱直腸癌(うわじま 前田) 一人暮らしの上咽頭癌①(愛ほつと 崎山)	72	12	37	10	0	8	5
2017/08/23	第16回症例検討会 肺がんで脳転移がある59歳男性へのかかり(医師会 佐々木) ②(愛ほつと 崎山) サイボウズLiveの使用実績(沖内科クリニック 沖良隆医師)	64	11	25	11	3	7	7
2017/09/27	第17回症例検討会 ②(げんき 清水) 在宅緩和ケア診療の経過(大野内科 大野建支医師) 肺がん 脳転移があり、在宅で看取りたいと希望していたが看取ることができなかった事例	74	12	29	12	5	9	7
2017/10/25	第18回症例検討会 余命1～2ヶ月と告知をうけた68歳の肺癌患者(うわじま久保) ③(愛ほつと 崎山)	63	13	26	12	1	8	3
2017/11/22	第19回症例検討会 在宅で看取りを行った中枢神経原発悪性リンパ腫の一例(沖クリニック 沖良隆医師) 膵臓がん、多臓器転移の80歳代女性へのアプローチ(愛ほつと 崎山)	64	10	29	7	1	7	10

松山地区		参加人数	医師	看護師 保健師	薬剤師	MSW 相談員	ケア マネ	その他
開催年月日	テーマ							
5月12日	①在宅緩和ケアにおける訪問看護師の役割とは？ ②かかりつけ医との情報共有の在り方と、事前指示について。	72	18	34	7	1	8	4
7月28日	①家族を看取った遺族ががん患者になったときどのような支援ができるか。 ②呼吸困難の緩和について	66	17	20	21	0	6	2
9月29日	①経過の長いがん患者に対する生活支援と看取り支援	72	18	28	12	1	8	5
11月10日	①若年乳癌患者様本人の生き方についてどう寄り添うか ②娘さんを亡くす母にどう寄り添うか	49	19	16	4	0	7	3

各地区の在宅緩和ケア実施件数と在宅看取り率					
地域	実施年度	実施件数	死亡数	在宅死亡数	在宅看取り率
今治地区	2012年 5月－2014年 3月	28	28	12	42.9%
	2014年 4月－2015年 3月	21	21	13	61.9%
	2015年 4月－2016年 3月	18	17	8	47.1%
	2016年 4月－2017年 3月	6	5	3	60.0%
	2017年 4月－2017年12月	9	8	4	50.0%
	全 期 間	82	79	40	50.6%
地域	実施年度	実施件数	死亡数	在宅死亡数	在宅看取り率
大洲地区	2012年 5月－2014年 3月	28	26	11	42.3%
	2014年 4月－2015年 3月	13	9	6	66.7%
	2015年 4月－2016年 3月	16	13	9	69.2%
	2016年 4月－2017年 3月	29	23	10	43.5%
	2017年 4月－2017年12月	22	16	8	50.0%
	全 期 間	108	87	44	50.6%
地域	実施年度	実施件数	死亡数	在宅死亡数	在宅看取り率
八幡浜地区	2014年 4月－2015年 3月	18	17	10	58.8%
	2015年 4月－2016年 3月	28	22	10	45.5%
	2016年 4月－2017年 3月	41	26	17	65.4%
	2017年 4月－2017年12月	24	24	7	29.2%
	全 期 間	111	89	44	49.4%
地域	実施年度	実施件数	死亡数	在宅死亡数	在宅看取り率
宇和島地区	2016年 4月－2017年 3月	6	6	2	33.3%
	2017年 4月－2017年12月	20	17	9	52.9%
	全 期 間	26	23	11	47.8%



宇和島市在宅医療介護連携啓発事業

# 市民公開講座

日時

平成29年

12月2日(土)

13:00~15:30

(開場 12:30~)

会場

宇和島市役所2階大ホール

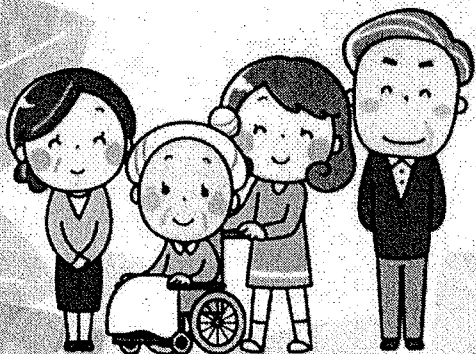
(宇和島市曙町1番地)

※駐車場台数に限りがあります。公共交通機関または乗り合わせでお越しくださいますようご協力お願いします。

入場料 無料

先着250名

事前申し込みは必要ありません。



第1部

時間/13:10~14:10

特別講演「地域を支える在宅医療と看取り」

講師

全国在宅療養支援診療所連絡会 会長  
医療法人社団つくし会 新田クリニック 院長

新田 國夫 先生

講師プロフィール

1944年岐阜県生まれ、早稲田大学第一商学部卒、帝京大学医学部卒、医師。

帝京大学病院第一外科・救命救急センターなどを経て東京都国立市に新田クリニック開設。在宅医療を開始。

現在医療法人社団つくし会理事長。全国在宅療養支援診療所連絡会会長。日本臨床倫理学会理事長、福祉フォーラム・東北会長、福祉フォーラム・ジャパン副会長、日本在宅ケアアライアンス議長。

通所リハビリやグループホームなどの事業所も展開。国立市と共同で月1回認知症カフェを開いているほか、岩手県陸前高田市での認知症カフェも監修。

著書に「自宅で安心して死ぬための5つの準備」



第2部

時間/14:20~15:30

シンポジウム 宇和島市の在宅医療介護連携の現状と未来

話題提供 「地域でともに生きる」

シンポジスト

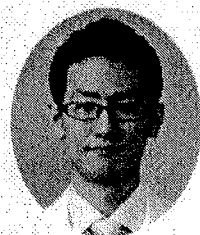
大野内科医院 大野 建支 先生

むつみ歯科医院 是澤 政勝 先生

市立宇和島病院 地域連携室 井上 悌爾 先生

訪問看護ステーションゆらり 菅原たつ子 先生

宇和島市社会福祉協議会 宮本 睦水 先生



龜田ファミリークリニック館山  
元市立宇和島病院 研修医

年森 慎一 先生

主催：(一般社団法人) 宇和島医師会、宇和島市

後援：宇和島歯科医師会、北宇和歯科医師会、愛媛県薬剤師会宇和島支部、愛媛県宇和島保健所、(一社)愛媛県臨床検査技師会

お問い合わせ：一般社団法人 宇和島医師会 電話 0895-22-0161 【受付時間】 平日 10:00~15:00  
宇和島市地域包括支援センター 17 895-49-7019

がんになっても

第5回

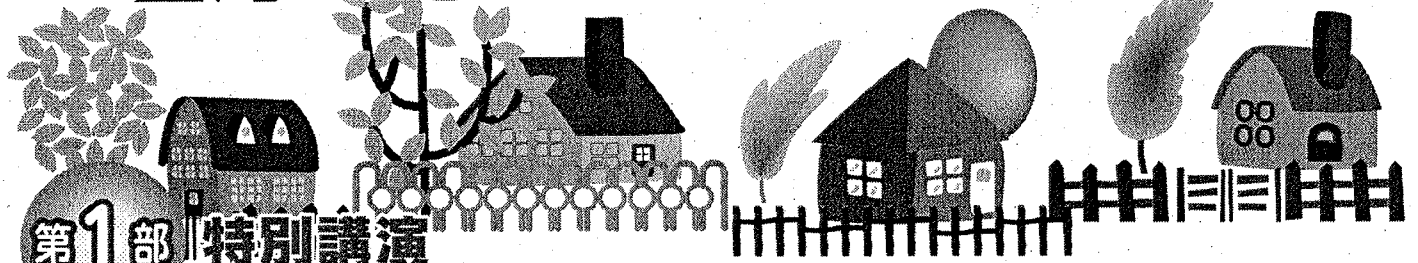
# 市民公開講座

住み慣れた家で安心して過ごすために

平成30年  
2月25日

時間 13:00~16:00

場所 松山全日空ホテル  
サファイアルーム(南館2階)



## 第1部 特別講演

### 『住み慣れた家で過ごすという事』

中橋 恒 (愛媛県在宅緩和ケア推進委員会 会長)

入場無料  
定員300名  
(事前登録が必要です)

## 第2部 シンポジウム

### 『体験者から学ぶ住み慣れた家で安心して過ごすためのコツ』

- 司 会：松本 陽子 (NPO法人愛媛がんサポートおれんじの会 理事長)
- シンポジスト：篠浦 千史 (お母様を自宅で看取られたご家族)
- 中橋 恒 (医療法人聖愛会 松山ベテル病院 院長)
- 谷水 正人 (国立病院機構 四国がんセンター 院長)
- 亀井 敏光 (医療法人 友愛医院 院長)
- 中矢 孝志 (株)ホームメディケアライフケア薬局 代表取締役)
- 矢川ひとみ (松山市介護支援専門員協議会 副会長)
- 太田多佳子 (医療法人聖愛会 松山ベテル病院 ベテル相談室MSW)
- 吉田美由紀 (医療法人聖愛会 ベテル在宅療養支援センター 所長)
- 高須賀紀子 (松山市医師会 松山市在宅医療支援センター 副センター長)

共催 愛媛在宅緩和ケア推進協議会 医療法人聖愛会

問い合わせ 松山ベテル病院内 渡邊 健二 電話：089-925-5000

後援 愛媛新聞社・愛媛CATV・愛媛県医師会・愛媛県看護協会・愛媛県薬剤師会・愛媛県がん診療連携協議会  
愛媛県医療ソーシャルワーカー協会・松山市介護支援専門員協議会・NPO法人愛媛がんサポートおれんじの会

平成30年度地域医療介護総合確保基金 事業計画書（ソフト事業用）

1. 要望者

住所	愛媛県松山市祝谷6丁目1229番		
団体(施設)名	医療法人 聖愛会	構想区域	全県
担当者	所属	医療法人聖愛会 松山ベテル病院	
	職名	院長	氏名 中橋 恒
連絡先	TEL	089 - 925 - 5000	FAX 089 - 925 - 5599
	e-mail	nakahashi@bethel.or.jp	

2. 事業内容

事業名	在宅緩和ケア推進を目指した地域多職種連携モデル事業			
実施主体	愛媛県在宅緩和ケア推進協議会			
対象区域	全県 0			
事業区分	(大項目)	Ⅱ 在宅医療・介護サービスの充実のために必要な事業		
	(中項目)	7 在宅医療の実施に係る拠点の整備		
取組内容	総実施期間における取組み	<p>1. 在宅緩和ケア推進を目指した地域多職種連携モデル事業は、平成24年から今治地区・大洲・喜多地区で開始し、その後八幡浜地区・宇和島地区へ事業を拡大し現在に至っている。総実施期間で全県的に展開するために、西条地区、新居浜地区、西予地区へ事業を拡大してゆく。</p> <p>2. 地域多職種モデル事業の人材の要であるコーディネーターの育成を図る。</p>		
	平成30年度の取組み	<p>平成30年度は、西条地区での在宅緩和ケア推進を目指した地域多職種連携モデル事業を展開する予定。全県的にどの地区でも在宅医療がスムーズに展開できるための人材の要であるコーディネーターの養成事業を、全県的に進め、各地区にコーディネーターを育成する。</p>		
事業期間	総実施期間	H 30 年 4 月 ~ H 33 年 3 月		
	上記総実施期間における年度別実施計画	年度(時期)	取組内容	
		30年度	西条地区での在宅緩和ケア推進を目指した地域多職種連携モデル事業の展開	
		31年度	新居浜地区での在宅緩和ケア推進を目指した地域多職種連携モデル事業の展開	
		32年度	西予地区での在宅緩和ケア推進を目指した地域多職種連携モデル事業の展開	
事業費	総事業費	23,100,000 円 (総実施期間内における事業費)		
事業費	年度別事業費	年度	金額	備考
		30年度	7,700 千円	
		31年度	7,700 千円	
		31年度	7,700 千円	
			千円	
	平成30年度事業費	費目	金額	積算根拠
		給与	3,894,400 円	
		謝金	1,983,000 円	
		旅費	1,317,600 円	
		需用費	405,000 円	
		会場使用料	100,000 円	
	合計	7,700,000 円		



構想区域内における事業者が担う医療機能・役割	現状 (要望時点)	在宅医療等	【具体的役割・機能】 事業者の役割・機能は、在宅医療の実施に関わる拠点を、事業構想区域の医師会を核として訪問看護、調剤薬局を中心に整備するために、構想区域で在宅緩和ケアモデル事業を実施するためのチーム作りと、チーム運営のための運営委員会を介護、行政を含め結成に関わり、さらに人材育成を目的に、症例検討会と運営委員会の定期開催と運営をサポートすることである。
	将来 (2025年)	在宅医療等	【具体的役割・機能】 平成24年から、各地区で在宅緩和ケア推進を目的にモデル事業を展開してきたが、現在大洲・喜多地区ではがんに特化する形から在宅医療全般へと活動の範囲を拡大し、地域医療・介護事業として地域多職種連携モデル事業を進めている。宇和島地区も体制は地域医療・介護事業として本年度は事業を進めている。来年度から今治・八幡浜地区も、地域医療・介護事業としてとりくむ方向の準備に入っている。 在宅緩和ケアというがんを核として地域に具体的な在宅医療が実施できる拠点を整備することで、対象を非がんに拡大することにより、スムーズな地域医療・介護事業への転換が行えるものと考えている。

※記載するスペースが足りない場合は行の追加や高さの変更などを行い、可能な限り具体的に記載すること。

### 3. 事業効果等

(1) 事業効果 (当該事業の目的や効果、当該事業により実現したい将来像は何か。)	<p>当該事業は、2010年に制定された愛媛県がん推進条例の『がんになってもお互いに支え合い、安心して暮らしていける地域社会を実現する』ことを目的に、平成24年から在宅緩和ケア推進モデル事業として今治地区と大洲・喜多地区で開始し、平成26年度からは八幡浜地区へモデル事業を拡大し、平成28年度からは宇和島地区でモデル事業を開始している。モデル事業は、経年的に地域を拡大してきたが、各地域で活動は定着化が進んでいる。大洲・喜多地区は平成26年度からモデル事業を非がん症例も含める在宅医療・介護事業として行政も参加する形で事業を拡大継続している。今治・八幡浜地区は平成30年度から事業を地域医療・介護の方向へ拡大して進める準備にはいつている。宇和島地区は、在宅緩和ケア推進モデル事業が主体で動いているが、本年度から医療・介護事業も並行する形で進んでいる。</p> <p>この様に、がんに特化した在宅緩和ケア推進モデル事業が、全県的に広がりながら定着してきている事と、対象をがん以外にも拡大する形で事業が展開している流れから、地域包括ケアシステムの流れに沿う形で事業が発展定着を示している事は、在宅緩和ケア推進モデル事業の全県展開は、愛媛県全県の地域包括ケアシステム構築の原動力になる物と考えられる。</p>
(2) 当該事業による将来の医療機能（役割）の実現性 (当該事業が、上記2の「構想区域内における事業者が担う医療機能・役割」を実現するためにどのような効果があるか。事業者や関係者に対してどのような効果・影響があるか。)	<p>愛媛県在宅緩和ケア推進協議会が主体となって、今治・大洲・八幡浜・宇和島地区で在宅緩和ケア推進モデル事業を展開してきたが、モデル事業の内容は、地域多職種による在宅緩和ケアの実践と、実践した事例を基にした定期的な事例検討会の開催／モデル事業運営のための定期的な委員会の開催(月1回を原則)、さらに在宅緩和ケアをスムーズに進めるためのコーディネーターの育成にある。モデル事業の実施に伴い、実践からの経験値の蓄積や、事例検討会・運営委員会開催による人材育成が効果的に進んでいる事が、各地区の実践の中から実績として得られている。モデル事業が形を変えながら発展的に継続されている事がその効果の表れと考えている。</p>
(3) 当該事業の構想区域における将来の医療提供体制に対する効果・影響 (当該事業が、構想区域の将来の医療提供体制に対してどのような効果・影響があるか。)	<p>在宅緩和ケア推進モデル事業を各地区で実践／展開してきた実績から、平成30年度以降の構想地区の医療供給体制として、在宅緩和ケア推進モデル事業を展開することによって、各地域に在宅医療を実施する拠点が整備され、その流れの中で、非がん症例も対象とした地域包括ケアシステムの構築に繋がってゆく流れが構築できるものと期待している。</p>

(4) 地域医療構想との関連性 (当該事業が、愛媛県地域医療構想のどこにどのように位置づけられているか。)
全県的な将来あるべき医療提供体制を実現するための施策の中で、在宅医療の充実として以下2つの目標が掲げられている。 1. 可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができる環境を整備します。 2. 県民の誰もが適切な医療を受診でき、安心して住み慣れた地域で生活できるよう、医療従事者を確保・養成します。 本事業は、医師会を一つの単位とした地域で在宅緩和ケアモデル事業を展開することで、市・町・村を中心とした医療圏で在宅医療を実践する拠点の整備に繋がり、構想地域を全県的に進めて行くことで、愛媛県全体の地域医療構想の原動力になることが期待できるものと考えている。

※記載するスペースが足りない場合は行の追加や高さの変更などを行い、可能な限り具体的に記載すること。

#### 4. その他

※継続事業における事業期間の考え方や在宅医療・介護連携推進事業（介護保険の地域支援事業）との関係など特筆すべきことがあれば記載すること。

平成29年10月30日

各 位

西条市医師会長 松浦 裕  
西条市長 玉井 敏久

在宅緩和ケア説明会の御案内

秋冷の候、皆様ますますご健勝のこととお慶び申し上げます。

西条市圏域における在宅緩和ケア推進モデル事業実施のための説明会を開催します。

今回、愛媛県在宅緩和ケア推進協議会の3人の方より、愛媛県がん対策推進委員会とがん診療連携協議会の緩和ケアへの取り組み、愛媛県における在宅緩和ケア推進モデル事業のあゆみ、在宅緩和ケアモデル事業の実際についてお話しをして頂く事になりました。対象の方々にご周知をお願いいたします。

ご多忙中とは存じますが、是非御出席いただきたくご案内申し上げます。

恐れ入りますが、出席される方は下記にご記入の上、11月 日 ( ) までに、西条市医師会までFAXをお願いいたします。

記

- 1 日 時 平成29年12月14日(木) 午後7時～(約1時間30分の予定)
- 2 場 所 西条市総合福祉センター 3階 研修室
- 3 対 象 医師・紹介元となる病院関係者(医師・地域連携室スタッフ・緩和ケアチームスタッフ)、在宅医療に関わる職種の皆さん(訪問看護師・ケアマネージャー・介護士・薬剤師など)、行政
- 4 講 師 中橋 恒 先生(松山ベテル病院院長、協議会会長)  
谷水正人 先生(四国がんセンター院長、協議会委員)  
吉田美由紀 先生(ベテル在宅療養支援センター所長、地域看護専門看護師、協議会副会長)

提出締切：平成29年11月 日 ( )

お名前 \_\_\_\_\_

医療機関名等 \_\_\_\_\_

西条市医師会 FAX 番号 0897-55-8096