

救急現場における心肺蘇生を望まない 傷病者への対応の現状について 在宅医療の現場より



2018.6.28.

紅谷 浩之

2011年2月1日開設
2013年2月1日医療法人化
2014年5月より以下3事業開始
訪問看護ステーション
訪問介護事業所
居宅介護支援事業所

福井県福井市(人口約26万人,高齢化率約28%)
医師5人体制で24時間365日の在宅医療を提供する
在宅療養支援診療所 在宅患者数約300名(うち小児40名),年間在宅看取り数約100名

2012年 厚生労働省・在宅医療連携拠点事業(全国105施設)
2015年 厚生労働省・人生の最終段階における相談支援事業(全国5施設)

2013年～ 劇を使った在宅医療多職種連携実践研修会を全国で開催
(これまで13府県にて42回開催)
2015年～ 専門職・一般市民向けに「地域包括ケア」について知ってもらう劇講演を開始
(これまで5県にて13回開催)

Mission: 在宅医療を通して、地域の人々がHappyに過ごし続けられる「まちづくり」
(地域包括ケアシステムの構築)



在宅医療とは



患者宅で行われる医療

外来、入院に次ぐ第3の医療
1992年「居宅は医療提供の場」

定期的に「普段」の状態を診る
普段を知ることによって緊急対応を可能にしている

病院で行われている医療が
そのまま生活にやってくたら生活しにくい？

生活をベースに「医療」を柔軟に使う
→生活を楽しむためのツール
楽しみを増やすアプローチ

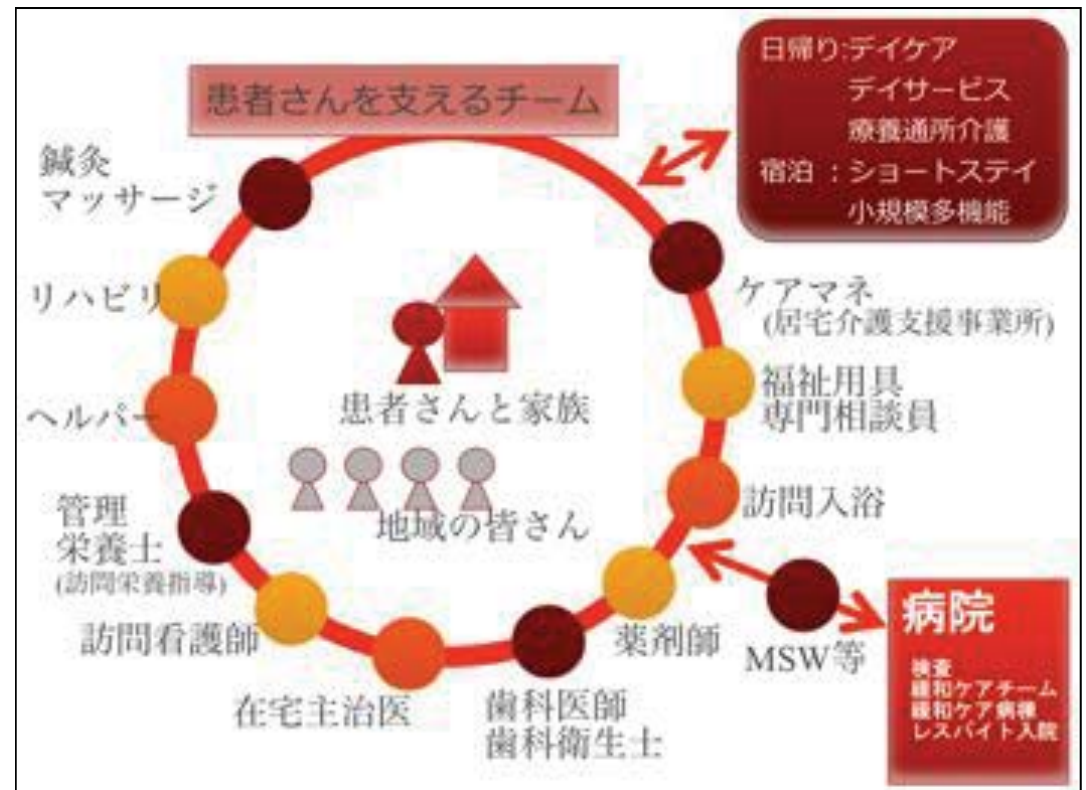
在宅医療とは



居宅で使用できる医療資機材の開発・発達により、あらゆる疾病の在宅療養が可能になってきている。

また、医師や看護師だけでなくあらゆる医療福祉職が、病院・施設だけでなく、在宅療養に関わるようになっている

在宅医療に関わる多施設多職種



在宅医療とは

在宅で利用されている医療機器・処置

- ・在宅酸素
- ・人工呼吸器
- ・気管切開、吸痰
- ・胃ろう、腸ろう、経鼻胃管
- ・点滴、中心静脈栄養、皮下点滴
- ・持続皮下注射（モルヒネなど）
- ・尿道カテーテル
- ・人工肛門
- ・血液透析用シャント
- ・腹膜透析



在宅医療と救急搬送

在宅医療を利用して、
自宅療養する患者が増加している。

医療機器なども在宅療養用に改良され、
自宅でも、病棟やICUに匹敵する医療
機器を利用しながら療養している患者
がいる。



在宅療養現場は、在宅医や訪問看護師
など、地域の医療介護多職種がつくりあ
げている医療機関の一つとも言える。
在宅療養現場から病院への救急搬送と
いう場面も増えてくる。

それは、非医療現場ではなく医療現場と
なった「家」から医療現場である「病
院」への医療提供機関間の搬送とも言
える。

問題

在宅医療（訪問診療・訪問看護）を利用している患者からの救急要請について正しいものはどれか。

- ①在宅酸素利用患者の搬送の際は基本的にこれまでと同じ流量の酸素を継続する。
- ②在宅の現場でも様々な薬剤が利用されるが、医療用麻薬は使用されない。
- ③人工呼吸器や経管栄養などを利用しながら自宅で生活している小児は増加している。
- ④経鼻胃管や尿道カテーテルなど、搬送時にひっかかる可能性があるものは、可能な限り搬送前に抜去する。
- ⑤在宅医療を受けている患者を病院に搬送することは医療提供の場（居宅）から別の医療提供の場（病院）への医療提供機関間の搬送ともいえる。



さまざまな終末期の状況において希望する治療方針

医療・療養を受けたい場所

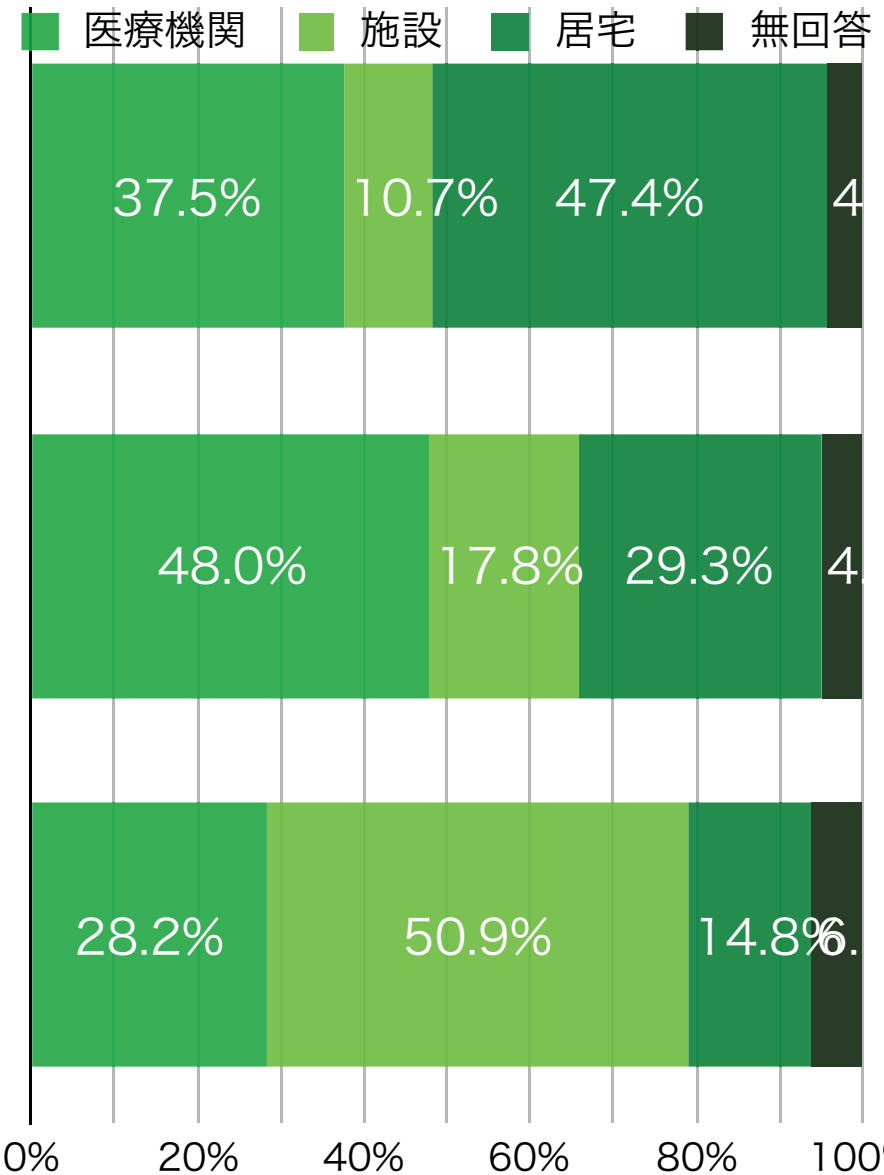
平成29年度 一般国民票

ケース1

末期がんであるが、食事や呼吸が不自由であるが、痛みはなく、意識や判断力は健康なときと同様に保たれている場合

※回復の見込みはなく、およそ1年以内に徐々にあるいは急に死に至る

ケース1

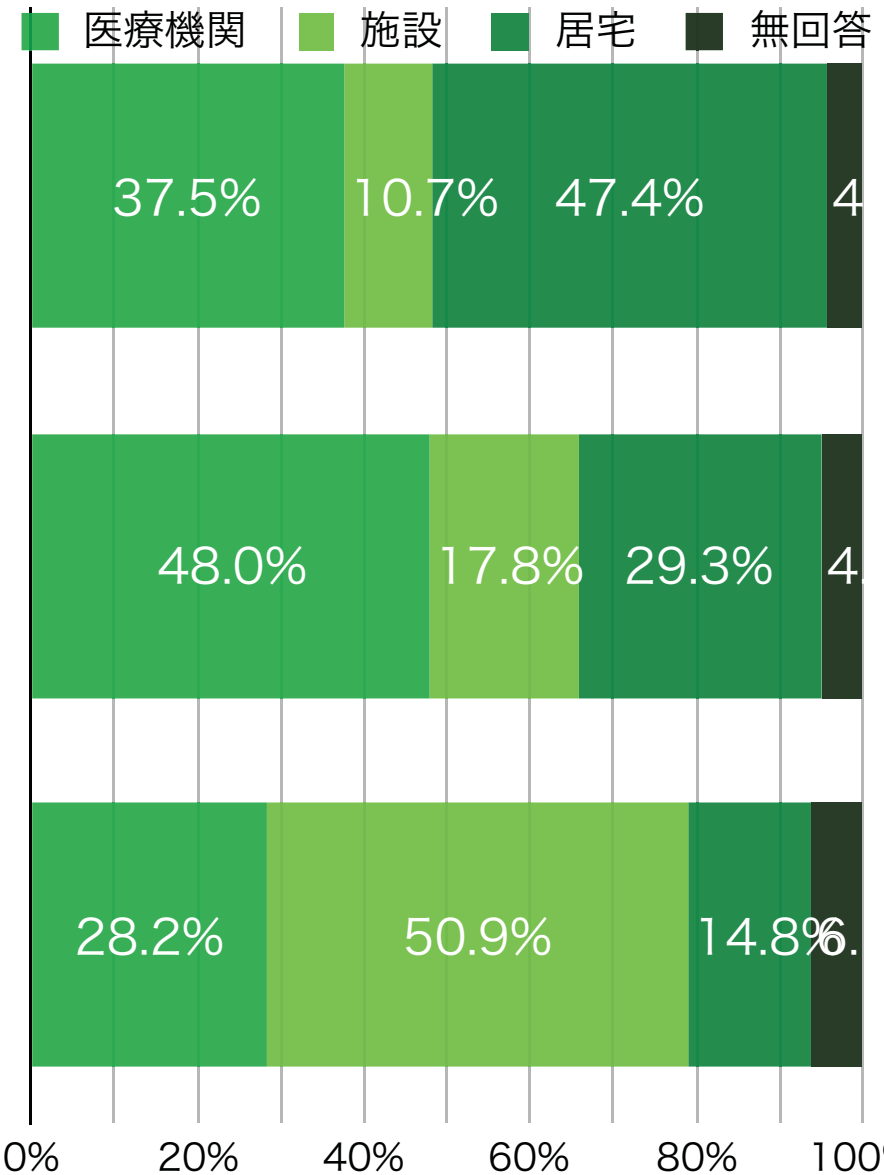


ケース2

慢性の重い心臓病が進行して悪化し、今は食事や着替え、トイレなど身の回りのことに手助けが必要だが、意識や判断力は健康なときと同様に保たれている場合

※回復の見込みはなく、およそ1年以内に徐々にあるいは急に死に至る

ケース2

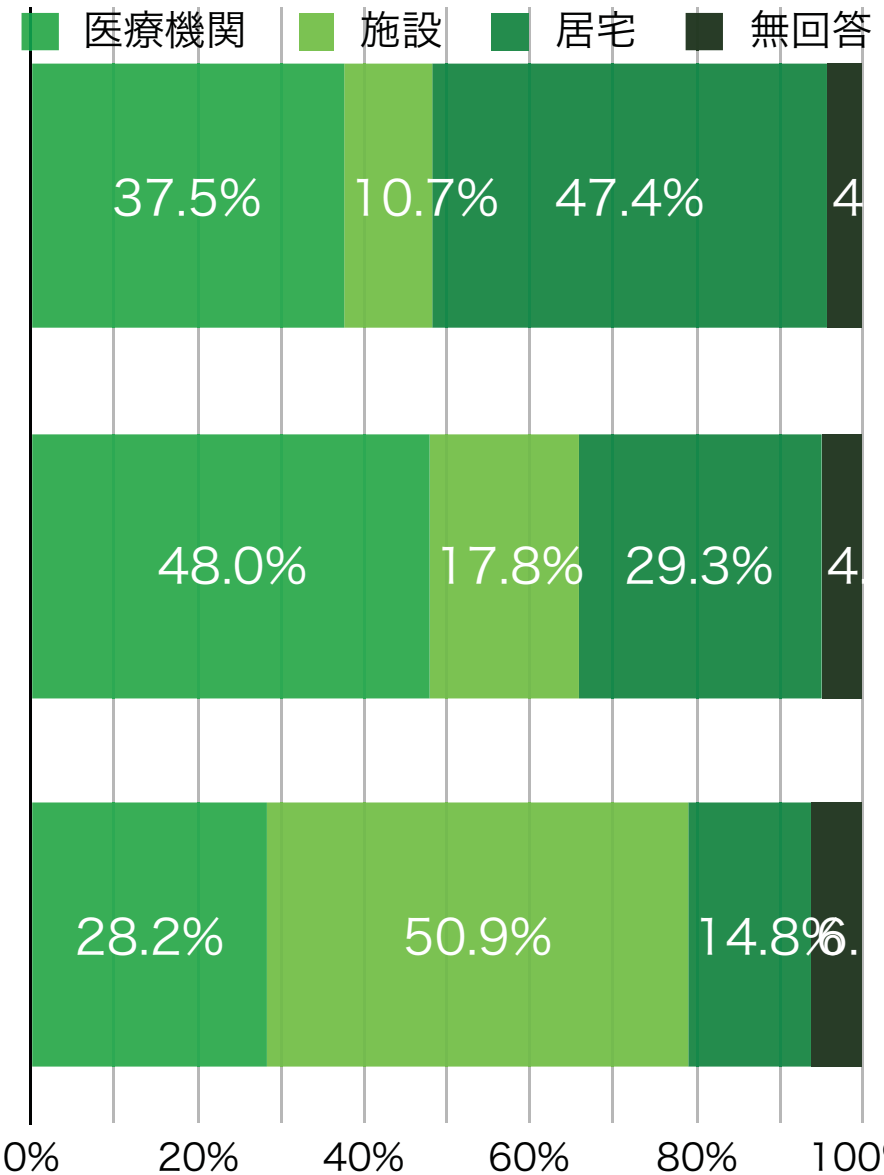


ケース3

認知症が進行し、自分の居場所や家族の顔が分からず、食事や着替え、トイレなど身の回りのことに手助けが必要な状態で、かなり衰弱が進んできた場合

※回復の見込みはなく、およそ1年以内に徐々にあるいは急に死に至る

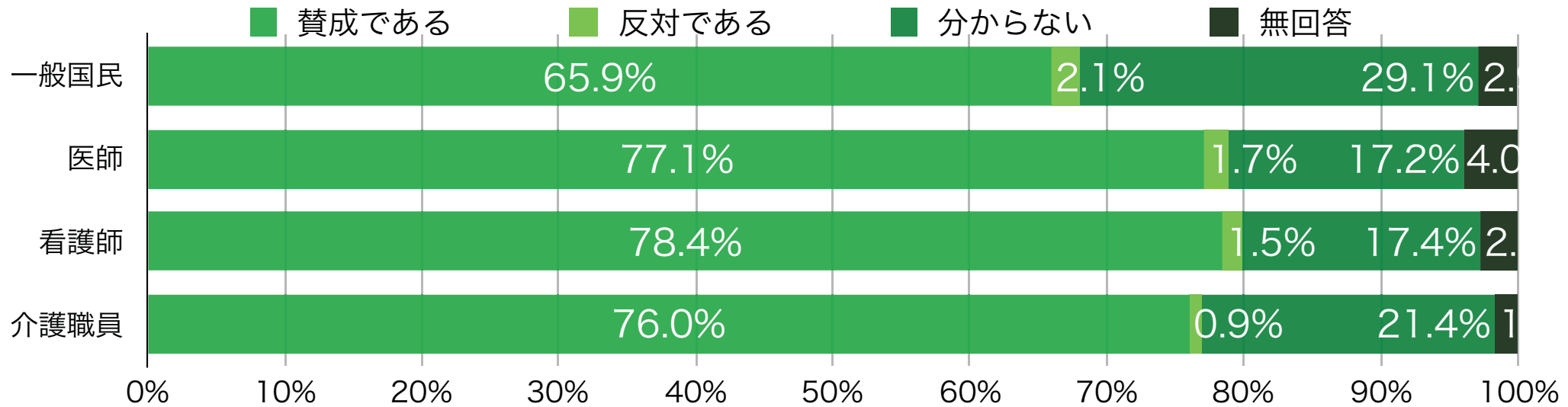
ケース3



事前指示書について

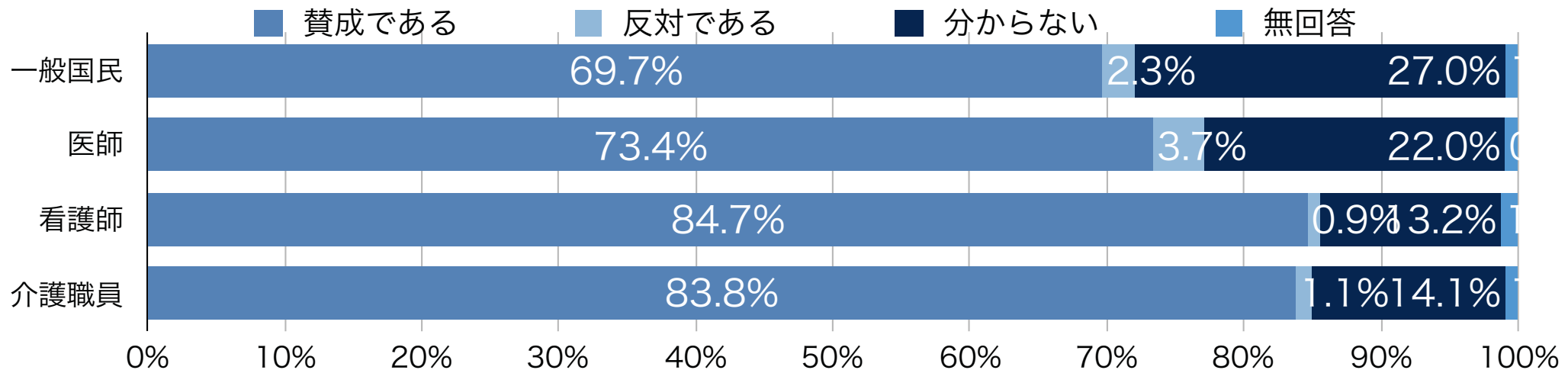
平成29年度 一般国民票

■自分が意志決定できなくなったときに備えて、どのような医療・療養を受けたか、あるいは受けたくないかなどを記載した書面（事前指示書）をあらかじめ作成しておくことについての賛否



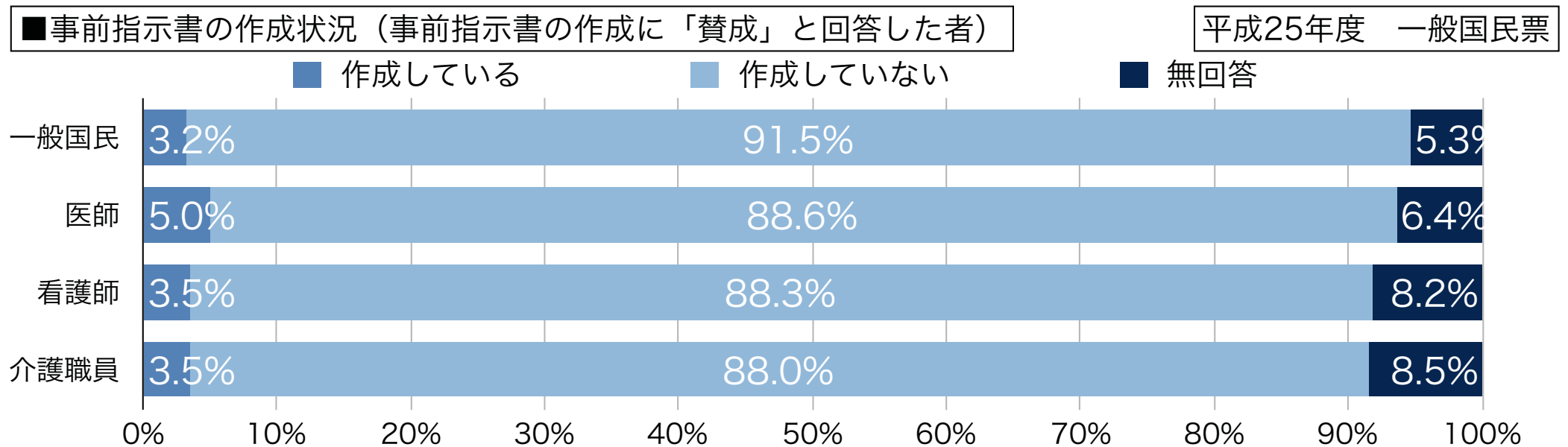
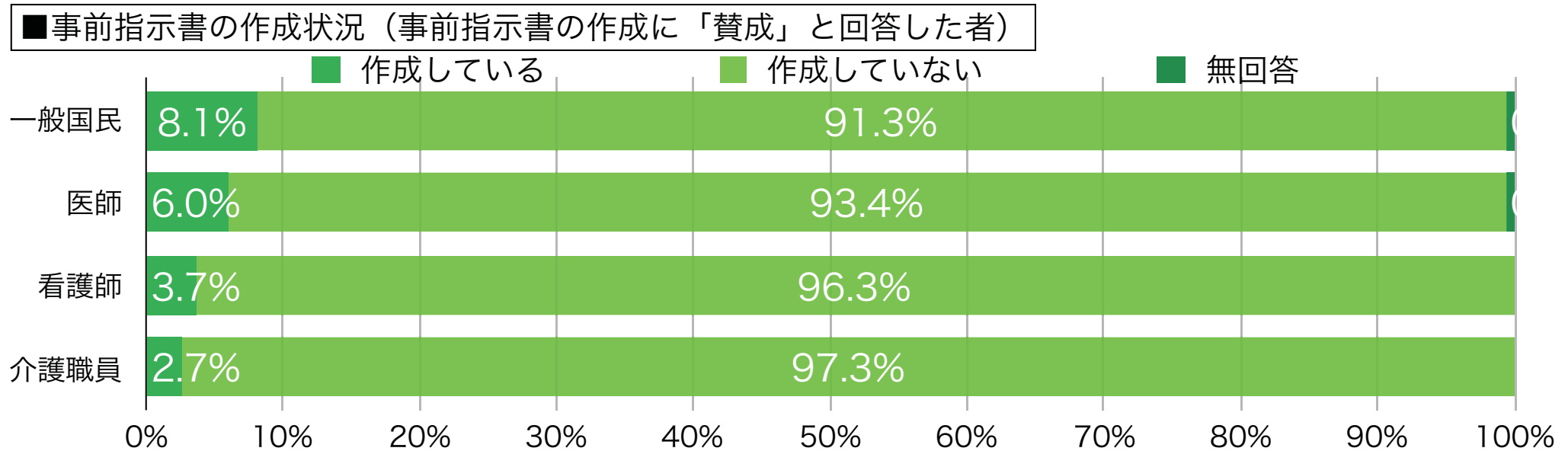
■事前指示書をあらかじめ作成しておくことへの賛否

平成25年度 一般国民票



事前指示書について

平成29年度 一般国民票



人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン

2018改訂

【主な改訂のポイント】高齢多死社会の進展に伴い、地域包括ケアの構築に対応する必要があることや、英米諸国を中心としてACP（アドバンス・ケア・プランニング）の概念を踏まえた研究・取組が普及してきていることなどを踏まえ、以下の点について改訂を行った。

- 1 病院における延命治療への対応を想定した内容だけではなく、在宅医療・介護の現場で活用できるよう、次のような見直しを実施
 - ・「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」に名称を変更
 - ・医療・ケアチームの対象に介護従事者が含まれることを明確化
- 2 心身の状態の変化等に応じて、本人の意思は変化しうるものであり、医療・ケアの方針や、どのような生き方を望むか等を、日頃から繰り返し話し合うこと（＝ACPの取組）の重要性を強調
- 3 本人が自らの意思を伝えられない状態になる前に、本人の意思を推定する者について、家族等の信頼できる者を前もって定めておくことの重要性を記載
- 4 今後、単身世帯が増えることを踏まえ、「3」の信頼できる者の対象を、家族から家族等（親しい友人等）に拡大
- 5 繰り返し話し合った内容をその都度文書にまとめておき、本人、家族等と医療・ケアチームで共有することの重要性について記載

ACP-アドバンスケアプランニング-

ACPとは…

将来の意思決定能力の低下に備えて、患者の意向を叶えるために話し合う**プロセス**

胃ろうや延命処置の選択など具体的な処置を決める事前指示書の形でなく、共有する時間や雰囲気を含め、話し合いを継続する過程全体がACP



- ・ 人生観、死生観
- ・ 家族への思い
- ・ 病気との向き合い方
- ・ 亡くした近しい人への思い、状況
- ・ これがなくっちゃ楽しくないこと
- ・ こういうのだけはイヤだーってこと
- ・ 好きなこと、こだわり
- ・ 医者だけに語るものではなく、家族や友人
介護職などにこそ語られることが多い

在宅医療におけるACP

意思は変わり続ける。変わる気持ちに伴走しながら支えていく。
日々相談、亡くなるまで(亡くなっても)相談し続ける

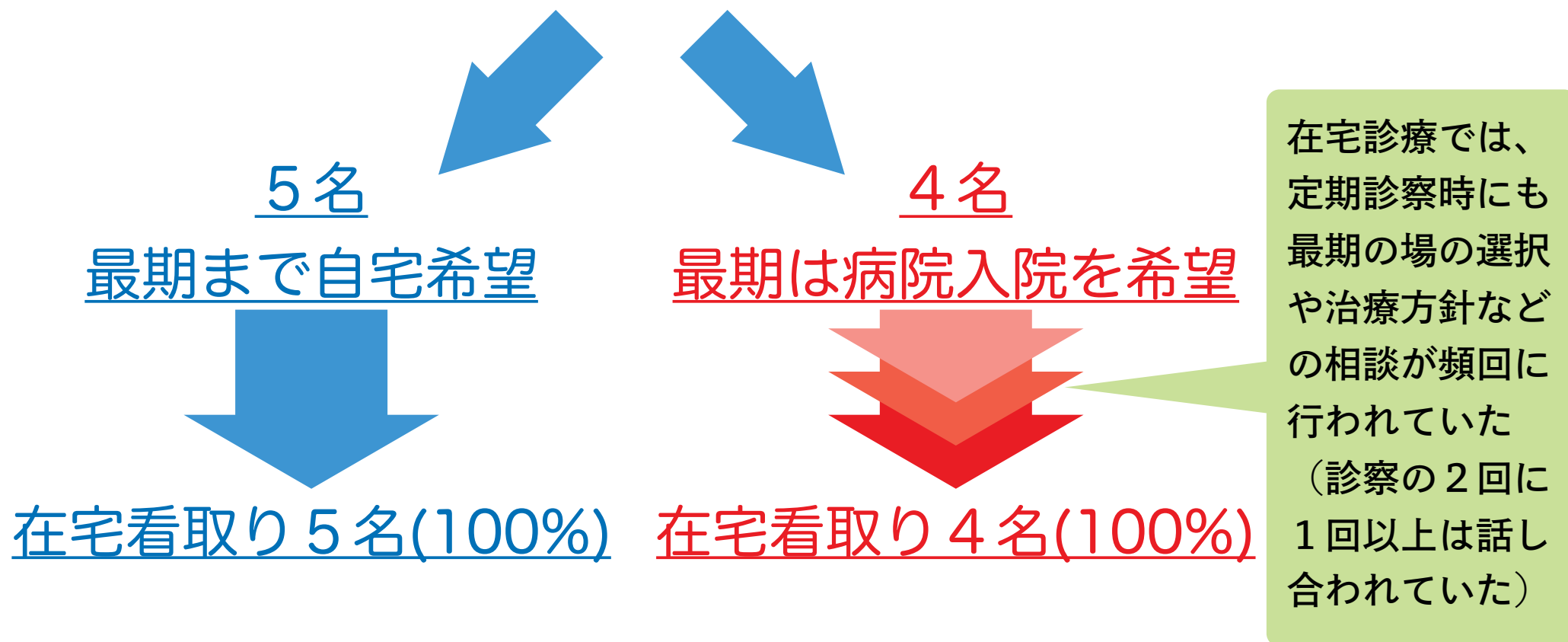


今後の治療方針や療養場所について、
改まって会議を開催するように話し合うのではなく、日々の診療の中で何気ない一言から
「ああ、そんなふうに考えるのですね」
「もし、こうなったらどうします？」
というふうに思いを紡いでいきます。

在宅医療の現場では、
日々の何気ない会話の中に含まれるその人の価値観を大切にする。
壁に貼ってある孫の写真、本棚の本、趣味の品々、自慢の我が家、
ワイドショーで芸能人の訃報を聞いての一言、夕日を見つめる目線、
そのひとつひとつがACPの根源となるものがたりを知るきっかけになる。

在宅医療におけるACP(病院での意思決定は覆る)

オレンジで行った調査 (2015. 人生の最終段階における医療体制整備事業にて)
病院から紹介された末期がん患者 9 名



退院時は「最期は病院で」「歩けなくなったら入院」「緊急時は救急車」という方針だった患者が 4 名いたが、在宅診療のなかで相談を重ね、最終的には全員が在宅看取りとなった

病院にいる時、人は決める力を失っている (宇都宮宏子氏)

在宅医療現場での対応、説明

医療必要度の高い患者の場合は、地域の消防署に状態（使用している医療機器）や在宅医療を利用していることを予め（退院時などに）伝えている

自宅での看取りを希望し、それが近い患者の家族には 今後起こる変化や対応について丁寧に説明。その際に「救急車は呼ばないように」伝えている。パンフレットを作っている在宅医療クリニックもある。



看取りの説明用パンフレット

左:総合在宅医療クリニック(岐阜),右:たんぽぽクリニック(愛媛)

在宅医療の現場から

- ・在宅療養者の増加
- ・在宅療養の質の変化（医療必要度が高い）
- ・24時間365日対応の在宅医療チームが増加している
- ・在宅看取りの増加
- ・独居高齢者の在宅看取りも可能、増加する
- ・どう過ごすかは医師ではなく本人の意思が決める
- ・在宅医療ではチームで本人の意思決定のプロセスを支えるため、ガイドラインを活用していく
- ・自然な経過での看取りの場合は、緊急ではないので救急車は呼ばないように説明している
- ・救急現場と在宅医療の間にも、継続した対話が必要



紅谷 浩之 専門：在宅医療・地域医療



福井市出身、2001年福井医科大学卒
 福井県立病院、福井医科大学救急総合診療部にて 救急・総合診療研修
 福井県名田庄診療所、高浜町和田診療所などにて 地域医療 研修・実践
 2011年2月、福井初の在宅専門クリニック・オレンジホームケアクリニック開設
 2012年医療ケアが必要な子どもたちの日中活動拠点「Orange Kids' Care Lab.」開設
 2013年福井駅前にまちかど健康相談スペース「みんなの保健室」開設
 2014年訪問看護・介護・ケアマネ事業として「みかんの木」「これでいいのだ。」「日々テラス」開設
 2015年食支援チーム「PopcornParty! (ぽっぱ)」結成
 2015年夏、軽井沢キッズケアラボ、キッズケアサミット初開催(以降、毎夏開催)
 2016年外来をベースに地域包括ケア診療を行う「つながるクリニック」開設
 2016年4月～7月熊本地震 医療ケア児に関わる支援 スタッフ派遣
 2012年度 在宅医療連携拠点事業、2015年度 人生の最終段階における医療体制整備事業（厚生労働省）
 ・2017年度 人生の最終段階における医療の普及・啓発の在り方に関する検討会 構成員（厚生労働省）
 ・2018年度 医療的ケア児保育支援モデル事業評価検討委員会 構成員（厚生労働省）
 ・2018年度 傷病者の意思に沿った救急現場における心肺蘇生の実施に関する検討部会 委員（消防庁）
 ・2020年オリンピックに医ケアキッズを！プロジェクト展開中！

福井大学医学部臨床准教授
 日本在宅医学会認定専門医
 在宅医療推進のための会・小児在宅医療推進のための会 委員
 日本プライマリケア連合学会認定指導医
 日本在宅ホスピス協会 世話人
 全国在宅療養支援診療所連絡会 理事
 福井市介護サービス事業者連絡会 副会長
 ふくいの在宅医療を支える会 世話人
 福井県緩和医療研究会 幹事
 ビール検定2級、恐竜検定2級



オレンジホームケア
クリニック

Orange Home-Care Clinic



医師5名、看護師16名、社会福祉士4名、薬剤師、介護福祉士、保育士、ケアマネジャー、相談支援専門員、コミュニケーションスタッフ、医療事務、医療クランク、栄養士、臨床宗教師(僧侶)、作業療法士、理学療法士、臨床心理士、フットケアトレーナープロデューサー、ミュージシャン、ジェネラルマネジャー、学生



みんなの保健室

2013年7月 福井駅前新栄商店街内に開設
(東京新宿・暮らしの保健室-秋山正子代表-を参考に、
福井らしい“保健室”を模索した。
新栄商店街を中心にまちづくりを行う仲間からの
後押しで構想からわずか4ヶ月で開設に至った)



日常生活の中で気軽に立ち寄りなんでも相談できる“集い場”として、体・こころ・暮らしの相談だけでなく、誰かと話したいと立ち寄る方、ひとやすみする方など、年齢性別問わず多くの方が利用。
開設2年目の年間利用者 約1800名

2015年1月～ ダイハツとのコラボ開始

在宅医療におけるクルマの使用され方の研究

地域包括ケアシステムにおける企業の役割について討議

2015年9月 福井市宝永に2番目となる「みんなの保健室 supported by ダイハツ」を開設

2017年 福井市田原に市内3番目となる保健室を開設

「みんなの保健室」の目的を共有し名称と
ロゴマークの使用を希望する方(個人,団体)とは
“のれん分け”として連携。

現在、敦賀市・石川県輪島市の2カ所に
のれん分けした保健室がある。

Mission:

地域における主人公である“人”や“お店”“組織”の
繋がりから生まれる安心感を地域で育む居場所づくり



医療ケアが必要な重度心身障害児者に特化した日中利用施設

事業名:児童発達支援事業、保育所等訪問支援、放課後等デイサービス、生活介護、相談支援事業

2012年4月

高校卒業後の通える場所がなくなった心介くんのために「心介くんだけが週3回通う施設」として実験的に開設
→すぐに地域中にニーズがあることがわかる(2018年4月現在 登録30名)

2015年4月 一般社団法人化

7月～8月 軽井沢キッズケアラボ開催

2016年4月～7月 熊本地震支援（避難している医療ケア児へのサポート、医療ケア児施設開設支援）

7月～8月 軽井沢キッズケアラボ2016開催

医療法人との濃密な連携(診療面・ケア方針・看護師の配置)により、安全・安心でかつ成長を視野に入れた活動ができている
重心児施設として注目されている

Mission: ①インフラレベルでの医療サポート②本人と家族の成長を見つけ出すこと③地域をつくっていくこと

高齢化社会への対応策のように言われる“地域包括ケア”であるが
病気の付き合い方として医療モデル(病気は隔離して治しきる)から
生活モデル(病気と付き合いながら幸せに暮らしていく)への
変化が求められており、結果的には地域に暮らす全ての人・企業が
含まれるシステムである。まさに「まちづくり」といえる。
障がいを持っていても子どもたちがHappy!に暮らしていける地域を
創ることは、高齢者や認知症にも対応できるまちづくりである。





そろそろ、みんなで軽井沢に行こう。

軽井沢キッズケアラボって何？

★医療ケアが必要な障害をもった子どもたち（キッズ）のためのスペースです。

軽井沢市で、地域を支える市民活動のバックボーンに、医療ケアが必要な子どもたちとその家族をサポートしているチーム「オレンジキッズケアラボ」。
私たちは今年の夏、佐久総合病院、軽井沢病院とコラボして、キッズの旅行を長野県軽井沢でサポートするスペース「軽井沢キッズケアラボ」を、夏期間限定でオープンします！

■オープン期間

2015年 **7月26日**（日）
～**8月16日**（日）
@軽井沢（長野県）



軽井沢に滞在型のケアスペースとして
期間限定でケアラボ(重心児日中活動拠点&
宿泊拠点)を設置

福井のキッズの滞在型旅行の滞在場所として
だけでなく地元・長野のキッズや、東京から
避暑に来ているキッズも対象に受け入れた

※キッズ:医療ケアが必要な重心児

運営は地元の医療者などボランティアが中心

全国の医療・ケアスタッフや、重心児の家族な
どが参加し、先進事例に学び、交流する“キッ
ズケアサミット”も同時開催

Mission:

- ・できないこと探しではなくできること探し
- ・非日常のリゾートで、日常のように“暮らす”
体験を元に、障害を持って生きる日常を再考
→地域住民の受け入れも広がった

2015年に参加した長野県佐久市の関係者が、
翌2016年夏に期間限定のケア施設を設置す
ることが決定した！（ハッピードミノ展開）

移行、毎夏開催している

今年(2018年)は7月16日から8月12日まで



オレンジホームケアクリニック・オレンジキッズケアラボ 熊本支援内容

「熊本・医療ケアが必要な子ども・家族の支援」

派遣日程

2016年4月27日～7月31日

派遣人数

医師3名、看護師6名、保育士3名、理学療法士1名、介護福祉士1名、社会福祉士1名
のべ123人・日

状況

- ・ 人工呼吸器、痰の吸引など医療ケアが必要な子ども等が、熊本県内外の病院や療育センターに一時的に避難している。また、避難所、車中泊の家族も確認されている。
- ・ 医療的ケアが常時必要なため、自宅損壊確認や自宅復帰作業が困難な状況となっている。

支援概要

- ・ 医療ケア、内部障害などで困っている方々の相談支援
- ・ 入院中の子ども、避難している子どもの医療ケア（付き添い）支援と帰宅に向けた家族支援
- ・ 子どもの療育支援と親のレスパイト支援
- ・ 在宅生活を支える訪問診療、看護、介護の実施
- ・ 医療的ケアが必要な児に対応出来る施設の立ちあげ支援

支援内容

- ・ 4月27日～5月8日 入院中の子どもへの付き添い、キャンプ場での活動支援・療育支援、避難所に出向いての活動支援・療育支援、今後の生活についての相談支援
- ・ 5月1日～6月30日 熊本市民病院（機能停止）の構内に、医療ケアが必要な重症心身障害児対応の日中一時支援施設「ことことキッズランド」立ちあげ・運営支援
- ・ 7月1日～ 熊本市内に重症心身障害児対応の児童発達支援・放課後等デイサービス施設「ぱんぷきん」立ちあげ・運営支援

非日常の状態(小児・障害+震災)であっても日常(生活=遊び、友だち)を支えると
“子どもらしさ”を取り戻した子どもたちは周囲を笑顔にし、家族や地域を支える姿があった



在宅医療虎の穴



医療介護の多職種連携を、実践的に楽しく学ぶ勉強会【在宅医療虎の穴シリーズ】 劇団による事例提示に対し、地域の多職種が集まりケアチームを結成し、実際に「その人らしい生活」を支えるケアを考えていくスタイルの実践的研修会。全国の研修会へ展開中。

訪問介護ステーション 【ライフサポートチーム これでもいいのだ。】

日々の診療や「Orange Kids' Care Lab.」の活動を通して、病気や障害によって生活スタイルが変わっても、医療に支配された生活にならないように、その人にとって大切なものや人生の輝きにスポットライトを当てて「その人らしさ」を支えることが最も重要と確信しました。その人の日々の生活、成長、人生、想いを支える介護チームを目指します。



地域看護ステーション

みかんの木

訪問看護ステーション 【地域看護ステーション みかんの木】

地域と対話し、予防的なアプローチを行う「みんなの保健室」や在宅診療全体をコーディネートする「トータルヘルスプランナー」というアプローチを確立してきたオレンジナースたちがオランダのビュートゾルフに刺激をもらって化学反応を起こし誕生しました。予防から看取りまで時間軸を大切にして、地域に根ざして教育アプローチも行っていく、そんなチームを目指します。

外来ベースの地域包括ケア診療 【地域包括ケアクリニック つながるクリニック】

住み慣れた地域で安心して暮らしたい。そのために大切なことのひとつは「健康」です。身体の不調やけがだけでなく、生活や将来の不安にもじっくりと耳を傾け、一人ひとりにあった過ごし方を一緒に考えていきたいと思います。地域のかかりつけ医として幅広い診療を心がけ、どんなことでも相談にのれる、そんなクリニックを目指します。



つながるクリニック

Tunagaru Clinic