

画的に行動することができないこと、身体機能障害が著しくシェルター機能を持つ施設へ入所することができないこと、自宅周辺に長期入院を受け入れる施設がないこと、離婚した場合の子供の親権を気にしていることなどの問題により、解決には至っていない。在宅医療の対象者にかかわるDVの問題を認識する必要があるとともに、今後、DV防止法案の成立が予定されているものの、在宅障害においてDVが認識された後の具体的対応方法についてはまだ整備されておらず、早急に検討される必要がある。

8. 末期癌患者の在宅医療における保険薬局の役割

(株)ダイヤライフ大塚台薬局 海老原毅・竹村元子・泉 千里・笠井 博

在宅医療の普及に伴い末期癌患者が、その終末期を在宅で過ごすケースが増えてきている。末期癌患者は経口摂取が困難となることから、中心静脈栄養輸液(TPN)を施行することで多く、その疼痛管理には、塩酸モルヒネ注が必要となる。平成11年3月から平成12年12月まで、当薬局において63例(静注56例、皮下注5例、硬膜外2例)の塩酸モルヒネ注の調剤を行った。静注56例中41例はTPNに混注されていたが、注入ポンプを使用しないと保険適用とはならない。また在宅で疼痛コントロールをきめ細かく行うためには、TPNに混注せず注入ポンプを使用すべきである。在宅での塩酸モルヒネ注の使用はますます増加すると思われるが、問題点が多く、今後、保険薬局を含めたシステム作りが必要と考える。

9. ケアマネージャー業務の現状

(医療法人社団健樹会横山医院・滝野川やすらぎ訪問看護ステーション) 斎藤知紀

当医療法人社団健樹会では無床診療所である横山医院に、滝野川やすらぎ訪問看護ステーションを併設している。現在、ケアマネージャーは3人在籍(医師、看護婦、薬剤師)しているが、一人での活動である。

現況のケアプラン作成は、平成12年9月と12月を比較すると、当初は医療依存度の高いケースでの依頼が多く、3カ月後は離脱例を含めても全体的に介護度が改善に向かっているようであり、訪問看護の重要性が示唆されているように思えた。

介護保険の導入前後で、在宅医療の導入そのものが変遷してきている。現状での患者側、医療側、介護側のそれぞれの問題点を検討する。また、介護保険に留まらず、病診連携の確立は急務であり、当ステーションで行われている電子メールでの報告方式を含め、在

宅患者の問題点である緊急時の病院の受け入れ体制など、今後の解決すべき問題点を考えていきたい。

米国看護研修報告

ロンバルディ癌センターにおけるケースマネージメントの役割

(看護部 整形外来)

森山道代

2000年10月1日より10月7日、看護管理研修で米国の癌センターを見学する機会を得た。今回は、その中でワシントンのロンバルディ癌センターのケースマネージメントの役割について報告する。

1980年に治療が複雑化してきたため、効率よく癌患者へのケアが提供できるようにとケースマネージメントの体制ができてきた。癌患者の自立、寝たきりにさせないように医療チームの連携、複雑になった治療の調整、在宅療養している患者の相談を行っている。そのためには、看護婦は、専門的技術・知識が要求されてくる。患者の電話での訴えから状況を判断し必要な指導を行うことにより、患者が良い状態を維持し、再入院、救急受診、治療が減少し、時間やコストの削減につながられていた。患者の自立を支援していく立場として、ケースマネージャーの存在は大きく、重要な役割であると感じた。

ミニシンポジウム

医療処置をもった在宅療養患者におけるチーム医療 —喉頭癌患者の1症例を中心に—

1. 医師の立場から

(看護部 耳鼻咽喉科)

小山訓子

症例は68歳、男性。平成5年、嗄声を主訴に当科を受診した。右声帯に腫瘍を認め、生検で喉頭癌と診断し、放射線療法を行った。平成6年再発し、喉頭全摘出術を施行した。平成8年右頸部リンパ節転移に対し右頸部郭清術を施行した。平成11年右前頸部に腫瘍が再発し、放射線・化学療法を行い、腫瘍は縮小した。平成12年8月摂食障害が出現し、腫瘍の再増大に伴う食道の狭窄を認め、当院外科で食道ステント留置術を施行し、摂食障害は改善した。同時期より、頸部腫瘍から滲出液の流出が出現し、ガーゼ保護が必要となった。12月4日頸部腫瘍の増大に伴い気管切開口の狭窄、および腫瘍からの出血が出現し入院した。カフ付き気管カニューレを挿入し、出血時はボスミンガーゼで圧迫し、ガーゼ等の保護を行った。患者は退院を希望したが、カニューレ交換・出血時や頸部腫瘍の処置が複雑化し、家族への負担が大きくなったことから在