

# ご存知ですか？在宅医療

住み慣れた場所で、自分らしく過ごしたいと思うあなたへ



入院での治療が終わり退院を促されたり、家に帰ってもひとりで病院に通えなくなったり、とても不安になりますね。

そのような時、

あなたが生活の場で受けることができるのが「在宅医療」や「在宅介護」です。

## もくじ

1	考えておきましょう	1
2	在宅医療の流れ	3
3	わたしたちは、あなたのサポートチーム	5
4	在宅医療の具体例	7
5	Q&A	9
6	東淀川区安心相談窓口	11

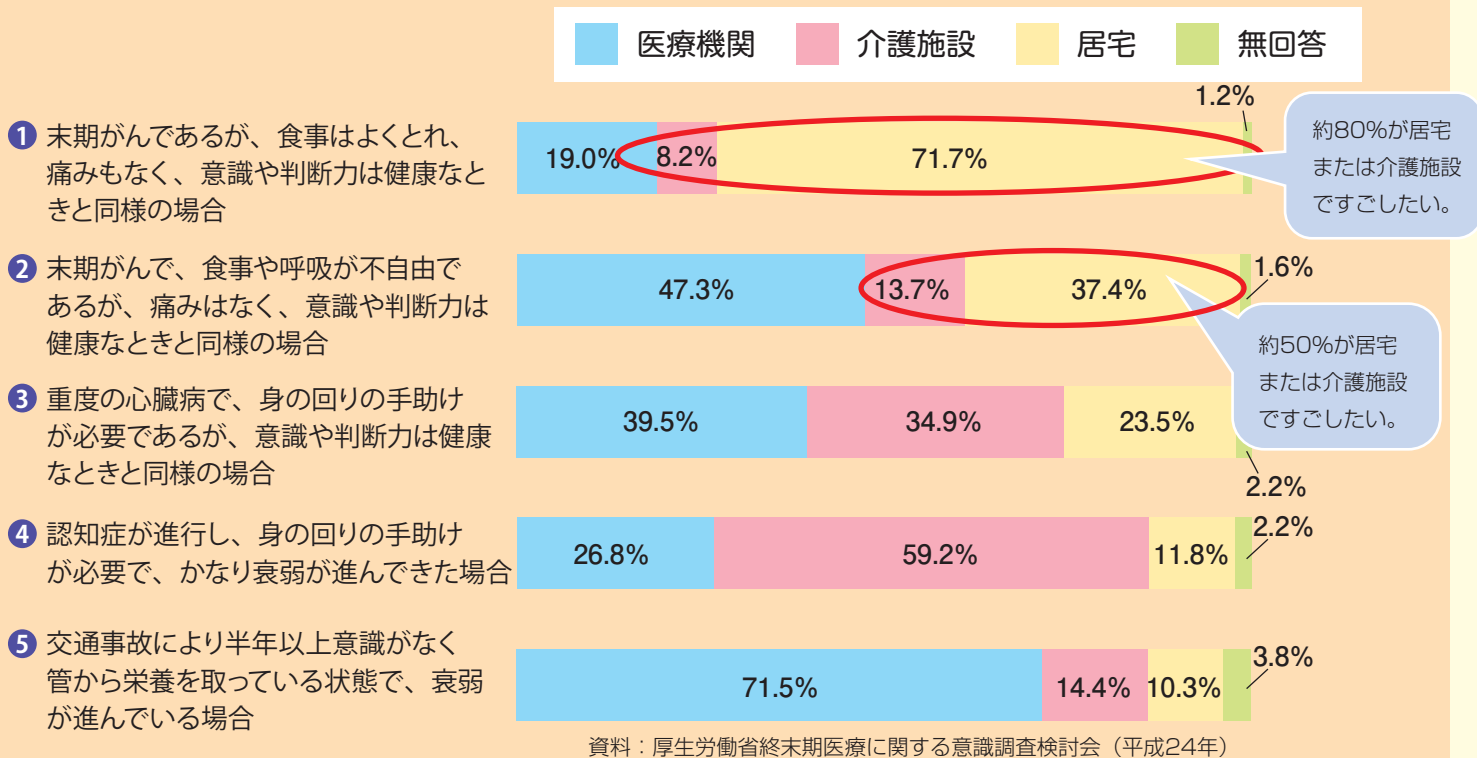
# 考えておきましょう。

人は必ず  
死を迎えます。

あなたは人生の終末期をどのように過ごしたいと思いますか？  
最期をどこで迎えたいと思いますか？

厚生労働省による「人生の最終段階を過ごしたい場所」についての調査では、末期がんではあるが食事はよくとれ、痛みもない人の80%が、末期がんで食事や呼吸が不自由ではあるが痛みがない人の50%が、居宅または介護施設での療養を希望しています。

## 一般国民における「人生の最終段階を過ごしたい場所」についてのまとめ



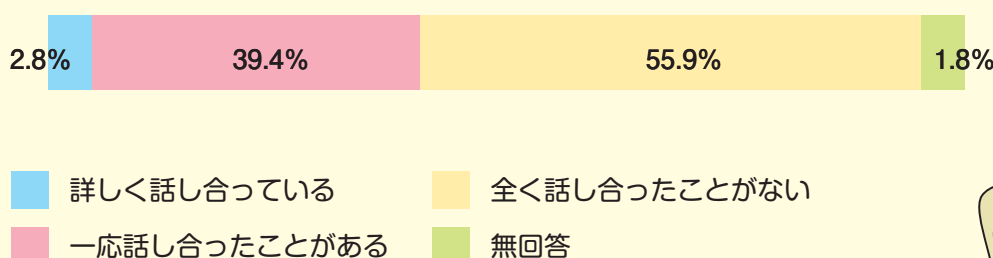
約80%が居宅または介護施設ですごしたい。

約50%が居宅または介護施設ですごしたい。

## 人生の最終段階における医療について※家族と話し合ったことがある人の割合

※自身の死が近い場合に受けたい医療や受けたくない医療について

家族と話し合いをしたことがある人の割合は、約4割でした。

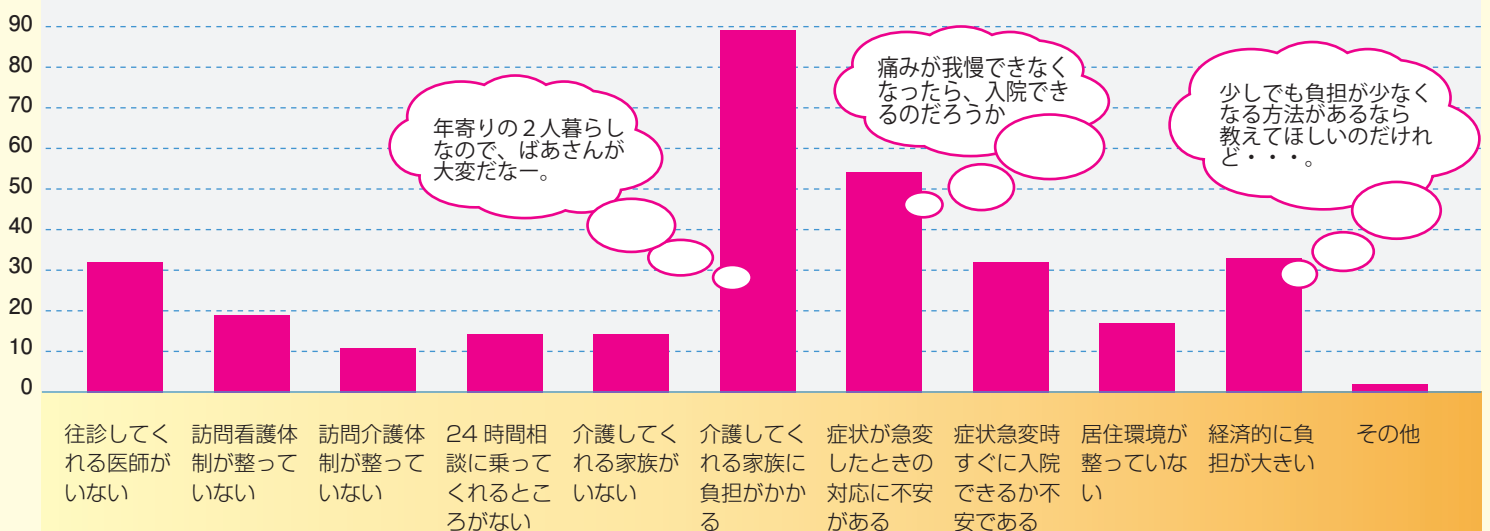


## 元気なうちから考え、家族と話し合っておくことが大切です。

一方、「在宅で最期まで療養することが実現困難な理由」については、1位が「介護してくれる家族に負担がかかる」、2位が「症状が急変した時の対応に不安がある」、次いで「経済的に負担が大きい」となっています。家族の負担を心配する人が多いことからわかるように、自宅で過ごすには家族の協力が欠かせません。

また、「人生の終末期における医療」について、家族と話し合ったことがある人の割合は、およそ4割でした。

### 自宅で最期まで療養することが実現困難な理由（複数回答）



資料：厚生労働省「終末期医療に関する調査」（平成20年）

（注）「最期」とは、「自分が治る見込みがなく死期が迫っている（6カ月程度あるいはそれより短い）期間」を想定

病気や障がいからだが高齢者が不自由になったら、

- どのような場所で過ごしたいか
- どのような医療や介護のサービスを受けたいか
- 何かあったときにどこまでの治療を希望するのか などについて、自分らしい生活を送るために、また最期まで尊厳をもって人生を全うするために、元気なうちから家族と一緒に考えておきましょう。



# 在宅医療のながれ

病院では、退院後も必要な医療やケアを継続していただくため、地域の関係職種への情報提供を行う場合があります。

- 看護師が家での生活の様子についてお尋ねします。介護サービスなどを受けている場合には、連携をしていきますので、担当の事業所やケアマネージャーの名前を教えてください。
- 介護や経済面など、心配なことがあれば、医療ソーシャルワーカーや看護師にご相談ください。

在宅医療のご相談は、病院の患者支援センターや地域連携室の看護師や医療ソーシャルワーカーがお受けしています。お気軽にご相談ください。

## 入院

### 病院の役割

#### 急性期病院

救急患者を受け入れ、集中的な治療を行います。入院期間はおよそ1～2週間です。必要な診断・治療が終わったら、自宅や施設に戻る準備をお手伝いします。

#### 回復期リハビリテーション病院

集中的なリハビリテーションを行います。対象となる疾患が限られています。

#### 療養型病院

慢性期患者の医療や看護、介護などを行います。

急変した場合

## 在宅療養

- 在宅では、さまざまな専門のスタッフがサポートします。(次ページをご覧ください)
- 介護や家事など、スタッフに任せられる部分は、大いに利用しましょう。また、悩んだり、疲れがたまったりした時には、信頼できるスタッフにご相談ください。一緒に考えていきましょう。

## 治療

- 治療計画については、入院時に、医師より「入院診療計画書」をお渡しします。医師の指示のもと、必要があれば、状態にあわせてリハビリをしましょう



退院の日に介護タクシーを利用したい場合は看護師やケアマネージャーにご相談ください

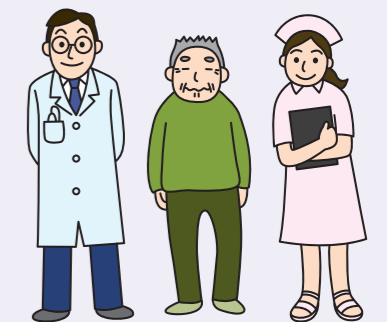
## 退院

## 退院の準備

- 傷のガーゼがとれていない、お薬が増えたなど、入院前の状態と変わっている場合があります。状態が落ち着いたら、ご家族と一緒に準備を始めましょう。必要な準備については、看護師からご説明します。
- 医療処置や介護方法などを、ご家族に練習していただく場合があります。
- 在宅医療で利用できる制度やサービスについて、医療ソーシャルワーカーや看護師がご説明します。一緒に考えていきましょう。

## 退院前の話し合い

- 退院が近づいたら、病院のスタッフ、在宅医、訪問看護師、ケアマネージャーなどが集まり、安心して退院していただくための話し合いをします。
- 在宅療養で利用するサービスの内容について、具体的に決めていきます。心配なことがあったら、おはなしください。





# わたしたちはあなたのサポートチーム

東淀川区の  
在宅医療連携を考える会

## こぶし ネット

こぶしネット（東淀川区の在宅医療連携を考える会）

東淀川区では、医療や介護のさまざまな専門スタッフがネットワークをつくり、あなたの療養生活を応援しています。  
あなたらしい生活を支えるサポートチームです。

在宅医

通院が難しくなった時、自宅に訪問して診療します。つらい症状をコントロールし、緊急時の往診も行います。  
また、病院の医師とも連携して治療します。

病院

在宅医と連携して、外来や入院での専門的医療を提供します。  
病院の「患者支援センター」等\*で、在宅医療や福祉に関する相談に応じます。  
※病院により名称が異なります。

薬剤師

自宅まで薬を届けたり、薬の飲みかたや副作用について説明します。  
薬に関するいろいろな相談に応じます。

歯科医師  
歯科衛生士

自宅に訪問して虫歯の治療や入れ歯の調整などを行います。  
口腔ケアが必要な方には、ブラッシングなどの指導をしたりむせやすい時の対応などの相談にのります。

理学療法士  
作業療法士  
言語聴覚士

地域包括支援センター  
総合相談窓口（ランチ）

身体の状態に合わせて、必要ならハビリを行ったり、負担の少ない介助方法や福祉用具の使用方を説明します。

訪問看護師

赤ちゃんからお年寄りまで、どのような病気をお持ちの方でも訪問して看護を提供します。  
状態に合わせて、在宅医と連携し、医療処置やケアを行ったり、病気を抱えながらの過ごし方について相談にのります。

ケアマネジャー

ケアマネジャー  
自宅での生活についての、相談窓口です。あなたに合った介護保険サービスや他の高齢者サービスを提案し、色々な職種と連携しながら、在宅生活をお手伝いします。

見守り  
民生委員

見守り事業  
区役所

さまざまな公的制度やサービスの手続きを行います。

《介護保険サービス例》  
・訪問介護（ホームヘルパーの派遣）  
・デイサービス  
・ショートステイ  
・訪問入浴  
・福祉用具貸与 など

介護や医療、生活などに関するさまざまな相談を受け付けます。  
保健師及び看護師・社会福祉士・主任介護支援専門員が直接対応したり、必要に応じて専門機関につなぐ手助けをしたりします。

本人／家族

# Aさんの場合

## 在宅医療・介護の具体例

いずれも架空の事例です

### 発 症

自宅でAさんは脳梗塞で倒れ、入院しました。

### 病院での治療

病院での治療後に退院しました。  
失語や右半身マヒの後遺症がみられ、介護保険の認定は要介護3でした。

### 自宅でリハビリ

訪問リハビリテーションや訪問看護を受けながら、  
自宅で生活を続けていました。



### 相 談

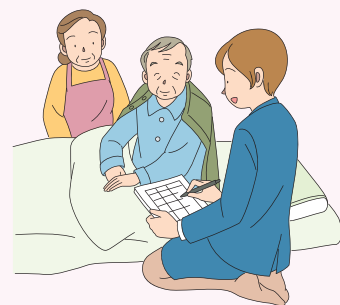
しかし、1年後、急に歩行状態が悪くなったことから、  
今後自宅での生活を維持するためには、どうしたらよいのか医師や  
ケアマネジャーに相談しました。

### 訪問診療

もともと高血圧症の既往歴もあったため、月2回の医師による訪問診療  
を開始しました。

### リハビリ内容の見直し

ケアマネジャーと介護サービスの内容について見  
直した結果、介護保険による通所リハビリテーシ  
ョン週3回、訪問リハビリテーション週1回を併  
用することになりました。



### 歩行状態の回復

これからの医療・介護サービスの利用によって歩行状態が回復しました。

### 介護疲れ

一方では、奥さんに介護の疲れが見られるようになりました。

### ショートステイ利用

そこでケアマネジャーの助言により、体調を崩したときや疲れがたまっ  
たときには、ショートステイを活用して介護を続けておられます。

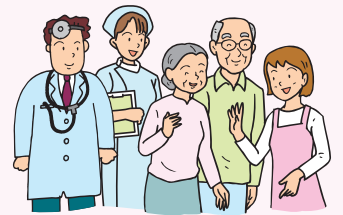
# Bさんの場合

## 抗がん剤治療と入院

Bさんは末期のがんで、抗がん剤治療を繰り返している女性でした。ひとり暮らしで働きながら、通院で数年間も治療を頑張っていました。しかし、ある日、骨への転移が原因で歩けなくなり入院を余儀なくされます。

## 長いリハビリと入院生

Bさんは長期間のリハビリを行いながら入院を続けましたが、病状の進行もあり、寝たきりの状態となりました。体力が低下し、これ以上の抗がん剤治療が難しく余命が短いことを告げられると、ご自宅に帰ることを望まれました。



## 在宅医療と介護のチーム結成

寝たきりの状態で独居の自宅マンションに帰るのは困難と思われましたが、病院スタッフ、ご家族、在宅医、訪問看護師、ケアマネジャーが連携してBさんの希望を叶えるチームを結成しました。

## 退院後の生活

自宅に帰られたBさんは、住み慣れた家で穏やかに過ごされました。入浴は訪問看護が担当、食事はヘルパーが準備しました。痛みや息苦しさなどのつらい症状は、薬により和らげることができました。ご家族や友人、ヘルパーや訪問看護師が交代で訪問し、一人きりになることも少なく、安心して在宅期間を過ごすことができました。



## 在宅でのケア

徐々に状態は悪化し、家のお風呂の利用は難しくなり、訪問入浴サービスで入浴されました。

ある日、ご家族からの連絡でケアマネジャーが訪問すると、息苦しさを訴えられました。直ぐ在宅医に連絡し、往診のうへ酸素吸入の装置をつけて再び楽に過ごせるようになりました。

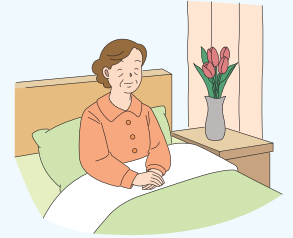
## 在宅での看取り

いよいよ病状が進行し死期が迫る中、ご本人から最期はこのまま自宅で看取ってほしいとご家族に話され、翌朝ご家族と友人に見守られながら静かにこの世を去られました。

希望通り住み慣れた家で息を引き取られたBさんの家族や友人は、悲しみの中にも穏やかな安らぎを得ることができました。



# Q & A



Q

在宅医療の最も大きなメリットはなんですか？

A

「住み慣れた場所で、毎日生活できる」ということです。住み慣れた家で家族やペットと一緒にいられる安心感が大きなメリットでしょう。これにより痛みが和らぐなど精神面への影響も大きいと言われています。また、入院治療より医療費は経済的であることが一般的です。

Q

入院中ですが、退院後の家での療養生活が心配です。

A

病院の患者支援センターや地域医療連携の相談窓口にご相談ください。医療ソーシャルワーカーや看護師が、在宅医療や介護、経済面の心配ごとについての相談に応じます。

Q

訪問診療を受けたいと思っていますが、どの医院が行っているかわかりません。どこに聞けばいいですか？

A

病院の患者支援センターや地域医療連携の相談窓口でご紹介します。また、東淀川区医師会では「在宅医療相談室」を設置し、ご紹介しています。同会が発行している「かかりつけ医療機関あんしんマップ」にも記載していますので参考になさってください。かかりつけ医が在宅医療を行っていない場合は、在宅医療を行っている医師を紹介してもらいましょう。

Q

介護保険の手続きや内容を知りたいが、どこに相談に行ったらいいですか？

A

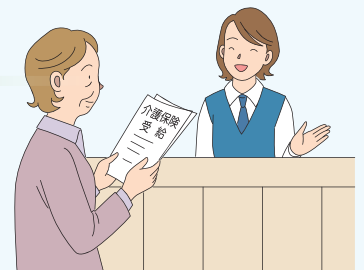
お近くの地域包括支援センターやランチ（裏表紙参照）にご相談ください。申請のお手伝いをさせていただきます。または、居宅介護支援事業所（ケアマネジャーのいるところ）で相談ください。

Q

相談料はかかりますか？

A

どの窓口も事業所も無料です。



Q

どのような病状の人が訪問診療を受けることができるのですか？

A

特に制限はありません。医療機関に通院できない方が対象になります。



Q

もし急に具合が悪くなった場合は入院できますか？

A

病状によって医療機関を紹介します。まずはかかりつけ医にご相談ください。



Q

夜間も対応してくれるのですか？

A

病状によっては24時間365日、電話による対応や必要に応じて医師による往診、看護師による訪問看護の体制があります（在宅療養支援診療所の場合）。

Q

家でも痛みのコントロールはできますか？

A

便利な麻薬が登場し、在宅でもコントロールしやすくなりました。医師、看護師、薬剤師が自宅で薬の使い方を教えてくれます。

Q

いざ臨終のときに、本当に先生は来てくれますか？

A

病院では医療スタッフが看取りますが、在宅では家族が看取ることが多くなります。いざという時の対応を、前もってかかりつけ医や訪問看護師からの説明を十分に受けておきましょう。仮に、主治医が臨終の場に間に合わなくても、病気の経過があり、その病気で亡くなったことが明らかであれば、死亡診断書を発行できます。呼吸が停止してから少し時間が経過しても、法律的な問題はありません。

Q

在宅医療のためには、どんな準備が必要ですか？

A

情報を集めて準備をすることが重要です。次のチェックリストをご参照ください。



チェック

- 在宅の主治医はおられますか？
- その医師は訪問診療が可能ですか？
- 介護保険の申請はしましたか？
- ケアマネジャーは決まっていますか？
- 入院中の方は、病院の地域医療連携の相談窓口で相談しましたか？
- 在宅医療について家族または信頼できる知人に相談し、理解してもらいましたか？

# 東淀川区 在宅医療に関する相談窓口

東淀川区

保健福祉センター

保健福祉課

こころとからだの健康相談窓口

☎06-4809-9968

高齢者福祉サービスに関する窓口

☎06-4809-9855

介護保険に関する窓口

☎06-4809-9859

東淀川区

地域包括支援センター

総合相談窓口(ブランチ)

相談先

担当地域

ほほえみ(東淀川区地域包括支援センター)

☎06-6370-7190

大桐・大道南・豊里・  
豊里南・豊新

おおぎり(ブランチ)

☎06-6326-8161

大桐

なかよし(北部地域包括支援センター)

☎06-6349-5001

東井高野・井高野・  
大隅西・大隅東・小松

水仙の家(ブランチ)

☎06-6370-2266

瑞光

ひだまり(南西部地域包括支援センター)

☎06-6326-4440

東淡路・淡路・西淡路  
啓発

ひざし(ブランチ)

☎06-6325-6332

淡路

ベラミ(ブランチ)

☎06-6325-3347

柴島

さわやか(ブランチ)

☎06-6321-1001

南方

びはーら(中部地域包括支援センター)

☎06-6325-6915

下新庄・新庄・菅原

東淀川区医師会

☎06-6320-2226

東淀川区歯科医師会

☎06-6328-9593

東淀川区薬剤師会

☎06-6815-9393



●発行 (平成27年3月)

東淀川区役所

●協力

東淀川区の在宅医療連携を考える会(こぶしネット)