

イキイキふかや・よりのい

令和6年10月1日発行
深谷寄居医師会広報誌

特集

在宅医療 在宅療養

～よりよい看取りのために～



みなさんは住み慣れた自宅などで、医療や介護を受けながら療養生活を送れることをご存じですか？「外来」「入院」に代わる第3の医療として、『在宅医療』が今、注目されています。

また、病気の後遺症や老衰などで介護が必要な状態になれば「介護施設への入所」を考える方も多い

と思いますが、自宅で自分らしい生活を続けていく「在宅医療・在宅療養」も選択肢の1つです。

自分らしく生ききるための医療の選択や、より良い看取りのために、深谷・寄居地域のサポート体制や現状、在宅医療連携室に寄せられた疑問などを紹介します。ご自身のことを考えてみませんか？

第3の医療：在宅医療とは？

医師や看護師などが、みなさんの自宅等を訪問して、診察や検査・治療を行うことです。つまり医療を受ける場所は、医療機関ではなく「自宅」です。

在宅医療には「往診」と「訪問診療」があり、それぞれ対応が異なります。長期に在宅療養をされる場合は「訪問診療」を受ける方が多いです。

深谷・寄居地域で在宅医療を行う医療機関については、「深谷寄居在宅医療連携室のHP」または、連携室(048-51-5951)まで、ご連絡ください。

●往診

急に具合が悪くなったりしたときに、かかりつけの医師に連絡して自宅に来てもらい、診察してもらうなどです。

特徴

- ・不定期的な訪問
- ・かかりつけの患者に対し往診している医療機関(医院、病院)が多い。(往診が可能か確認してください)



●訪問診療

通院が難しく、しかも継続的な診察が必要な患者さんに、定期的・計画的に医師が訪問し診療します。通常は月1～2回程度、定期的に訪問し診察・治療・薬の処方・療養上の相談・指導などを行います。

特徴

- ・定期的に訪問
- ・かかりつけ患者以外でも対応
- ・在宅看取りにも対応(医療機関ごとに条件があります)



入院医療と在宅医療(訪問診療)の比較

第3の医療として注目されている在宅医療ですが、本人やご家族にとっては不安もあると思います。入院して医療を受ける場合と在宅医療(訪問診療の場合)を色々な面で比較してみました。

		入院医療 (治す医療)	在宅医療(訪問診療) (支える医療)
 本人	精神面	医師や看護師が常にいる安心	医師や看護師は常には居ない 「家族に迷惑をかけているのでは…」と考える方が多い
		不慣れな環境での生活 周囲の人は病人であり、気兼ねや病状の変化が気になり、ストレスが大きい 「患者」として、病院の規則に従う必要がある(面会・消灯等)	慣れた自宅で自分のペースで、自分らしく過ごせる。 規則はない(食事・ベット・面会・外出等) 家族との時間が持てる。 望まない医療を事前に話しておくことで希望に沿いやすい
	身体面	高度な治療や処置が受けられる 急変への対応がすぐに受けられる	高度な治療や検査はできない。 急変時の対応に、多少の時間を要する
		高度な治療や検査は、体への負担が大きいこともある やってもらえることは限られる。 安静や行動が限られることで、筋力の低下や認知症の可能性がある 望まない医療は伝えておく必要がある	一般的な治療・検査は受けられる 必要な処置や薬も処方できる 癌性疼痛など、痛みの緩和も可能 受診の必要がないため、体力的に楽 生活の質(QOL)の向上に期待できる 希望すれば、看取りにも対応してくれる
 家族	精神面	医師や看護師が常にいるので、急変時の対応など安心	医師や看護師は常には居ない いざという時の対応に不安
		本人の様子が見えない不安・心配 病状のことなど、聞きにくい	本人の様子がわかりやすい 訪問の際、直接相談でき、指導やアドバイスが受けられる。 家族のサポートも受けられる
	身体面	在宅での直接的な介護(食事・排泄・入浴等)がなく、負担少ない	介護の必要があり負担 睡眠不足 体力の減退
面会・通院にかかる負担が大きい		受診の必要がないため、準備が楽 サポートしてくれる専門職がいる 一人で抱えなくてよい	
本人 と 家族	経済面 社会面	入院費が高額 (医療費のほかに食事代・部屋代・オムツ代等もある) 介護費用はかからない	在宅医療も医療保険が使える (一般的に入院医療よりは負担が少ない) 介護度により、負担限度額が異なる
		＊年齢・所得医療保険の自己負担割合が変わり、負担額が変わる ＊高額医療費控除等あり ＊「介護離職」は必ずしも必要ではない。仕事を辞めると経済的負担が増える。「介護休暇」の利用や、「ショートステイ」の利用なども検討する	

入院医療と在宅医療にはそれぞれにメリット・デメリットがあり、感じ方も人それぞれかも知れません。在宅医療が正解ではありません。一人ひとりの希望や考えによって最善は異なります。在宅医療の選択は「できるか・できないか」と考えるより、「やりたいか・やりたくないか」と考えてみるのもおすすめです。

それぞれの思いを聴き、地域の医療と介護の専門職がチームになってサポートします。

家族だけで抱え込み介護疲れや共倒れにならないためにも、まずはかかりつけ医や包括支援センター等に相談してください。深谷市・寄居町にもたくさんのサービス事業所があり、多くの方の療養生活を支えています！

在宅医療について よくあるQ&A

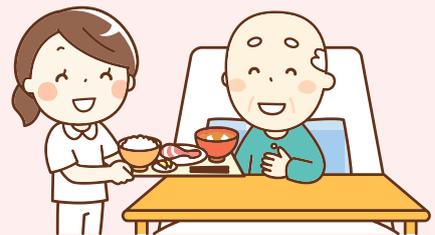
Q1 高齢者や一人暮らしでも、在宅医療は可能ですか？

A1 自宅で介護保険サービス(訪問ヘルパー・訪問看護など)や配食サービス、緊急通報システムなど様々なサービスや地域資源を活用することで、高齢者でも一人暮らしでも在宅療養ができます。その人なりのご近所付き合いや友好関係などを活かしたケアプランをケアマネジャーが立てていきます。
一人暮らしの方や認知症が気になる方は、市町の介護保険係や包括支援センターなどに相談してみましょう。



Q2 在宅医療と決めたあとは、入院はできないのですか？

A2 一度決めたからと言って入院できないということではありません。
最期は自宅で看取りたい、と思っても不安になり、入院を希望されることも多々あります。また、家族の介護負担を軽減するために(レスパイト)入院することもできます。
気持ちが揺らいだら、遠慮せずに主治医やケアマネジャーに相談してみましょう。



Q3 在宅医療や介護サービスには、どの程度の費用がかかるのでしょうか？

A3 在宅医療にかかる費用は、**医療費+薬代+介護費**の合計になります。
この内、医療費と薬代は、医療保険が適応されますので、外来や入院して医療を受けた場合と同じです。
介護費については、既に介護サービスを受けている方は(サービス内容が変わらなければ)金額は変わりません。これからサービスを受ける方は、新たに費用が増えます。



在宅医療費

=

医療費

- ・訪問診療料
- ・検査料(注射・点滴・処置など)
- ・臨時での診療
- ・訪問歯科診療
- ・訪問介護(医療)など

+

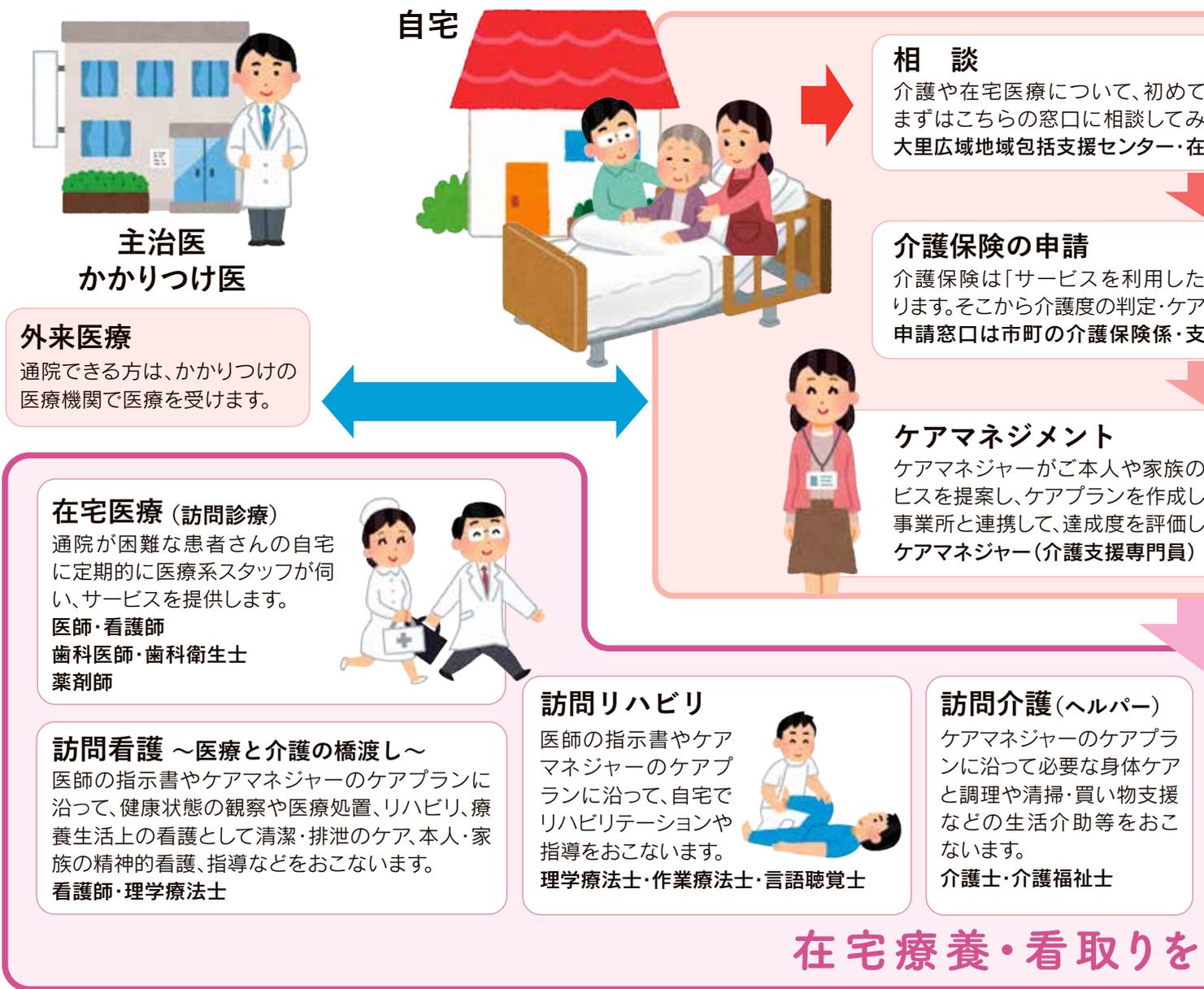
お薬代

+

介護費

5ページに具体的な例を挙げていますのでご参考にしてください。

私たちの在宅医療・在宅療養をサポート



コラム

介護保険サービスを受けるためには、まず「介護申請」を!

高齢者が在宅療養・在宅医療を行う場合は、介護保険のサービスを合わせて利用することができます。65歳以上(※)の方から対象となりますが、サービスを利用するためには初めに「介護申請＝利用の意思表示」が必要です。

申請をすることで、介護度の認定に向けた調査や判定・ケアマネジャーの選択・ケアプランの作成と進み、サービスが利用できるようになります。まずは相談し、「介護申請」をしてください。申請先は市町の介護保険係・各支所・包括支援センター等です。

※介護保険が適応される特定の疾患の方は、40歳～64歳でも利用できます



する、ケアのプロ・専門職を紹介します!

の方はわからないことだらけ! しましょう。
宅医療連携室・病院の患者相談室等

い!]と申し出(申請)する必要があ
マネジャーの選択と進みます。
所・地域包括支援センター等

希望・目標に応じて色々なサー
ます。主治医やサービスを行う
プランの修正をしていきます。



入院医療

外来医療で治癒しない方や高度な検査・処置・治療が必要な方は、入院して医療を受けます。病院の機能や病気により、入院日数が限られる場合があります。



施設入所 (老人保健施設・老人福祉施設・グループホームなど)

自宅だけでなく、その方の病気や症状、介護度に応じた施設で暮らす選択肢もあります。



短期入所(ショートステイ)

介護する家族の休息や、急用で介護ができなくなった時などは、短期間施設に宿泊できます。

訪問入浴

ケアプランに沿って自宅に浴槽を持ち込み、入浴介助をおこないます。
看護師・介護士・介護福祉士

環境整備 (福祉用具貸与・居宅介護住宅改修)

自立した生活を送るための福祉用具(ベッドや車いす)を借りたり、手すりや段差の解消など住宅を改修して環境を整えることができます。
福祉用具専門相談員



通所のサービス (デイサービス・デイケア)

日中に自宅から施設に通って、食事・入浴・リハビリなどのサービスを受けます。



チームで支えます!

かかりつけ医を持ちましょう

「かかりつけ医」とは、日ごろから自分の体質や病歴、健康状態を把握し、診療のほかに健康管理をするためのアドバイスなどをしてくれる、身近な医師のことです。患者の状況を把握しているので、いざという時に対応しやすく、難しいと判断した場合は専門医を紹介してくれます。

往診や訪問診療を希望する場合、まずは「かかりつけ医」に相談することから始まります。介護保険サービスを利用する際も、「介護認定」には「主治医意見書」が必要ですし、サービスによっては医師の指示書が必要です。かかりつけ医がいなくて「主治医意見書」の準備に時間がかかり、認定やサービス利用が遅くなることがあります。

また障害の認定・成年後見制度の申請にも医師の意見や診断等が必要で、自分の健康状態を知っている医師がいると安心です。特に高齢者の場合は、在宅医療や介護サービスをスムーズに受けるためにも、かかりつけ医を持つことが推奨されています。



在宅医療の具体例

あくまでも一例であり、目安です。ご本人の年齢、保険、負担割合、介護度(負担限度額)、住所地、病気の重症度、利用するサービスや時間、事業所の加算状況等によって、費用は異なります。

例1 Aさん 80歳、男性

2か月前に脳梗塞を発症。後遺症として右半身麻痺、要介護3となった。
高血圧と糖尿病がある。

78歳の妻と二人暮らし。妻も高齢のため、Aさんの介護に不安はあったが「家に帰りたい」というAさんの希望を叶えてあげたいと、訪問診療に切り替え自宅での在宅療養となった。脳梗塞の健康管理・再発予防と、右半身麻痺での生活が安全に送れるようデイケアでリハビリをおこなう。夫婦で新しい生活に慣れることを目標に、ケアプランが立てられた。

【利用するサービス】

訪問診療 月2回:体調管理・薬の処方	約8,000円 (医療保険:1割負担)	(介護保険:1割負担)
訪問看護 週1回(30分以上60分未満): 状態の観察、生活相談、排便管理、緊急対応	約4,000円	
デイケア 週3回: 立つ、座る、左手での食事、衣類の着脱等ができるようにリハビリ。昼食と入浴してもらうことで栄養と清潔を保つ。妻の休息(レスパイト)。	約3,700円	
訪問介護(ヘルパー)週3回(20分以上30分未満): デイケアに出かける際の身体介助	約18,000円	
福祉用具レンタル: ベッド一式、車いす、4点杖	約1,500円	
高血圧、糖尿病の内服薬(ジェネリック)	約1,000円 (医療保険:1割負担)	
月額合計	約36,200円	

例2 Bさん 78歳、女性

アルツハイマー型認知症(中等度)、高血圧、要介護2、一人暮らし。軽度の認知症と診断されている。食事の支度はなんとかできているが、入浴はあまり好きではない。

長女・次女が近くに住んでおり、受診の介助や週末に来て買い物や掃除を手伝うことはできる。Bさんは社会的で友人が多く、差し入れや声がけはしてくれる。できるだけ長く、自宅で一人暮らしを続けたいと希望しているので、認知症の進行を遅らせるよう、服薬や健康管理、活動性をあげるためデイサービスの利用、訪問介護を利用して生活を支えるケアプランが立てられた。

【利用するサービス】

外来受診 月1回:状態観察・薬剤の処方	約1,500円 (医療保険:1割負担)	(介護保険:1割負担)
訪問介護 週2回(45分~60分未満): 買い物、調理、清掃等、内服の確認	約3,000円	
デイサービス 週2回:昼食と入浴介助、 レクリエーション、生活リハビリ サービスが入らない日や週末は長女・次女が自宅に訪問し介護する。	約13,500円	
認知症 高血圧の内服薬(ジェネリック)	約1,000円 (医療保険:1割負担)	
月額合計	約19,000円	

例3 Cさん 75歳、男性

胃がん 要介護4、息子と2人暮らし
5年前に胃がんと診断され治療を続けてきたが肝臓への転移が見つかった。入院ではなく在宅医療を選んだが、徐々に痛みも出始めた。

痛みをコントロールし、自慢の庭木の手入れや、近くに住む孫と会ったりして穏やかに過ごしたいし、延命治療はしたくないと希望している。
痛みのコントロールを行い、本人の希望する時間が過ごせるよう、医療介護ケアチームが連携し、在宅での看取りを支えるケアプランが立てられた。

【利用するサービス】

訪問診療 週1回:状態の観察と痛みのコントロール、薬剤の処方、不安への対応	約18,000円 (医療保険:1割負担)	(介護保険:1割負担)
訪問看護 週2回(医療保険):状態観察、処置、 身体ケア(清潔・排便管理等)、精神的ケア	約9,000円 (医療保険:1割負担)	
訪問介護 週5回:生活ケア 食事の準備・掃除等	約5,500円	
訪問入浴 週1回:清潔の保持、気分転換	約5,000円	
福祉用具レンタル: ベッド一式、床ずれ防止のエアマット	約2,000円	
鎮痛剤 便秘薬等の処方(ジェネリック)	約10,000円 (医療保険:1割負担)	
月額合計	約49,500円	

『在宅医療・在宅看取り』の体験談

深谷寄居在宅医療連携室に寄せられたお話をご家族の体験談としてまとめました。
みなさんの大切な人や自分自身の終まい方を考えるきっかけにしてください。

末期がんの母を自宅で看取る

13時、家族に見守られながら母は逝きました。お世話になったM先生に死亡の確認をしてもらいました。家族で一生懸命、母の介護をしてきましたので、落ち着いて看取ることが出来ました。訪問看護の方が「とても綺麗なお顔ですね」と言ってくださり、涙ながらにみんなで安堵しました。

母の日に私(娘)とデパートで買った花柄のシャツとズボンに着替えさせてもらい、旅立ちの支度をしました。

約半年、在宅での療養生活を支えていただき、家族の不安や愚痴にも寄りそっていただきありがとうございました。

認知症と大腸がんの母を病院で看取る

9月某日、深夜2時に母が永眠いたしました。長い間お世話になったグループホームのみなさま、訪問診療・訪問看護のみなさま、最後に入院した病棟のみなさま、大変お世話になりました。

グループホームでは認知症を患いながらも母らしく、スタッフの皆さんや入居者の方々と楽しく日常生活を送りました。

癌が進行し「痛み」を伝えられない母に代わり、私たちは病院での看取りを選択しました。入院後は母が最後まで苦しむことなく過ごせるように対応して頂きました。おかげで母は安らいだ表情で旅立つことが出来ました。

いままで介護、看護して頂いたすべての方々に深く感謝申し上げます。本当にありがとうございました。

ACP(アドバンス・ケア・プランニング)・人生会議のすすめ

在宅で『看取り』を希望する人は60%。実際には日本人の80%は病院で亡くなっており、本人の望む最期が送っていない実情です。あなたはどうしたいとお考えですか？

命の危険が迫った状態になると、約70%の方が医療やケアなどを自分で決めたり望みを伝えたりすることができなくなるといわれています。

もしもの時に備えて、あなたが受けたい医療やケアについて前もって考え、家族や医療・ケアチームと繰り返し合い伝えておく(共有)する取り組みをACP・人生会議といいます。

一度は決めたとしても考えが変わることはよくあることです。決めることやノートに書くことにこだわらず、日頃から話し合っておくことが大切です。また、意思決定する代理人を決めておくことも推奨されています。話し合った内容や言葉などを書き留めておくと、家族や医療・ケアチームとの共有に役立ちます。

埼玉県医師会発行の「私の意思表示ノート」や深谷市・寄居町のエンディングノートも活用してください。

詳しくは、深谷寄居在宅医療連携室のHPもご覧ください。



コラム

「救急車を呼ぶ」ということ

救急車を呼ぶことは「命を助けて欲しい」という意思表示になります。

現場に到着した救急隊員は「救命」のための処置をし、搬送先を探します。

在宅で最期を迎えようと思っても、呼吸や意識の状態の変化に慌てて救急車を呼ぶと、本人の望まない医療処置が行われ、病院で最期を迎える可能性が高くなります。

「いざという時の対応」について、主治医やケアチームとよく話し合っておきましょう。

また、その場で混乱しないよう、ご家族や親類の方ともご本人の思いを共有しておきましょう。



～在宅医療や看取りの相談～

深谷寄居在宅医療連携室

「深谷寄居在宅医療連携室」は、チームで支える在宅医療をサポートします！



深谷寄居在宅医療連携室は、休日診療所こども夜間診療所（深谷寄居医師会館）の2階です。
看護師とケアマネジャーの資格を持つ、コーディネーターが相談を受け、在宅医療と介護をつなぎます！

こんなことでお困りの場合は・・・

- * 在宅に往診してくれる医師を探したい
- * 在宅看取りをしてくれる医師を探したい
- * 訪問看護を受けたい
- * 在宅から一時的に入院できる病院を探したい
- * ケアマネからの医療に関する相談

深谷寄居在宅医療連携室

電話：048-501-5951

受付時間：月曜日～金曜日 9:00～17:00

住所：深谷市国済寺319-3深谷寄居医師会館2階

患者さんのご質問やご意見募集

深谷寄居医師会広報委員会では患者さんからの医療に関する質問やご意見を随時募集しております。
かかりつけ医師にお話しいただくか、医師会事務局まで電話かFAXをして下さい。本広報誌に可能な限り答えと共に掲載させていただきますが、掲載の採否は当委員会にお任せ下さい。掲載分には粗品を進呈させていただきます。

医師会事務局 電話 048-573-7724 FAX 048-573-0948



深谷寄居医師会

イキイキふかや・よりい 第25号

令和6年10月1日発行

発行：深谷寄居医師会 広報委員会

〒366-0033 深谷市国済寺319-3

☎048-573-7724

ホームページ <https://fukaya-osato.saitama.med.or.jp/>

