



早わかり

在宅医療

相談窓口一覧

■ いきいきセンターふくおか・高齢者保健福祉についてのお問い合わせは
各区 保健福祉センター地域保健福祉課へ

東区 東区箱崎2丁目54-27
☎ 645-1087 FAX 631-2295

城南区 城南区鳥飼6丁目1-1
☎ 833-4112 FAX 822-2133

博多区 博多区博多駅前2丁目19-24
大博センタービル3階
☎ 419-1099 FAX 441-0057

早良区 早良区百道2丁目1-1
☎ 833-4362 FAX 833-4349

中央区 中央区舞鶴2丁目5-1(あいでふ6階)
☎ 718-1110 FAX 734-1690

西区 西区内浜1丁目4-7
☎ 895-7078 FAX 891-9894

南区 南区塩原3丁目25-3
☎ 559-5132 FAX 512-8811

福岡市ホームページでも確認できます
いきいきセンターふくおか **検索**
<http://www.city.fukuoka.lg.jp/hofuku/chiikihoken/health/00/04/4-030101-2.html>

■ 訪問歯科診療についてのご相談は
福岡市歯科医師会地域連携室
☎090-9579-5949 FAX 781-6512

■ 仕事と介護の両立についてのご相談は
「働く人の介護サポートセンター」へ
中央区天神1丁目8-1 福岡市役所本庁舎地下1階
☎982-5407 FAX 982-5409

■ ご自身用の連絡先を記録しておきましょう

かかりつけ医	訪問看護ステーション	ケアマネジャー
☎ _____	☎ _____	☎ _____

在宅医療のはじめかたに関する情報は、パンフレット「早わかり在宅医療」で紹介しています。
福岡市役所本庁舎内の情報プラザ(1階)や福岡市保健福祉局地域医療課(12階)等で配布しています。

平成31年1月
発行：福岡市保健福祉局地域医療課 ☎711-4892 FAX 733-5535
このパンフレットは、在宅医療の現場に関わっている医療・介護の専門職によるワーキンググループにより作成されました。



住み慣れた場所でいつまでも



福岡市 保健福祉局

はじめに

在宅医療のはじめかたから看取りまで

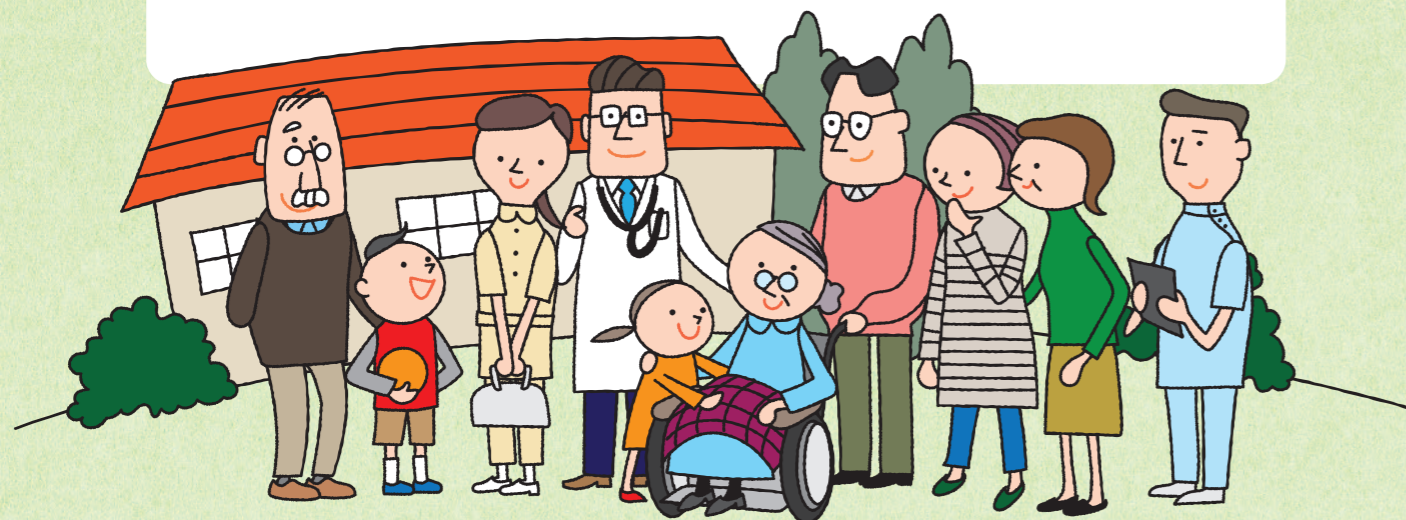
現在、福岡市の高齢化は進んでおり、なかでも医療や介護を受ける割合が高くなる75歳以上の方が2025年には約228,000人、2040年には約284,000人と急激に増加することが見込まれています。

このため、福岡市では人生100年時代を見据えて、健康寿命を伸ばし、誰もが住み慣れた地域で、自分らしく生きる社会を目指す「福岡100」プロジェクトを進めています。

高齢期の過ごし方や人生最期の迎え方を自身で考えるにあたり、「病気があってもできるだけ長く家で暮らしたい」「家で人生の最期を迎えたい」場合、どのような準備や心構えが必要なのでしょうか。

この冊子では、在宅医療のはじめかたから、在宅医療での看取りまでを解説します。

在宅医療や看取りについて知ることで、ご自身やご家族等の将来を考えるきっかけにさせていただきたいと思っています。



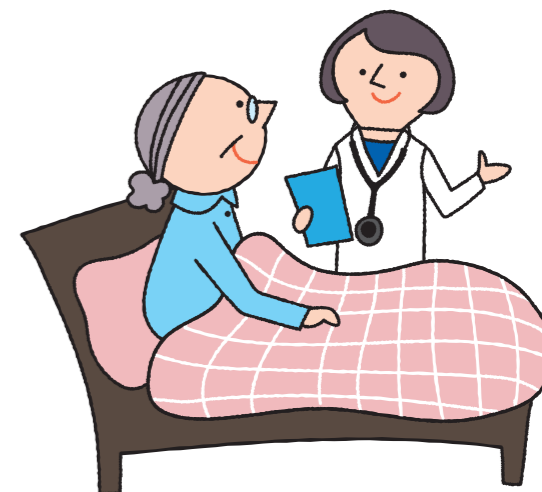
1 在宅医療の基礎知識

まずは在宅医療のことを、
知ってくださいね!



「在宅医療」とは？

在宅医療とは、通院が困難になった方に対して、医師や看護師などの医療関係者が出向いていき、診療や健康管理を行うことです。自分の家だけでなく有料老人ホームなどでも受けることができます。また、子どもから高齢者まで、すべての年代で受けることができます。



どんな病気の治療が受けられますか？

在宅医療では、がん、脳や心臓の病気、認知症、足腰が悪くなり通院が難しい場合など、さまざまな状態に対応できます。問診や採血などの検査、注射や点滴などの治療を行うほか、人工呼吸器などの医療機器を家に設置することもできます。



保険は使えますか？

入院・通院と同じように医療保険が使えるので、自己負担額はかかった医療費の1～3割となります。食事や入浴の介助など日常生活のサポートが必要なときは、要介護認定を申請して認定を受けることで、所得などに応じた自己負担額で介護保険サービスを利用することができます。



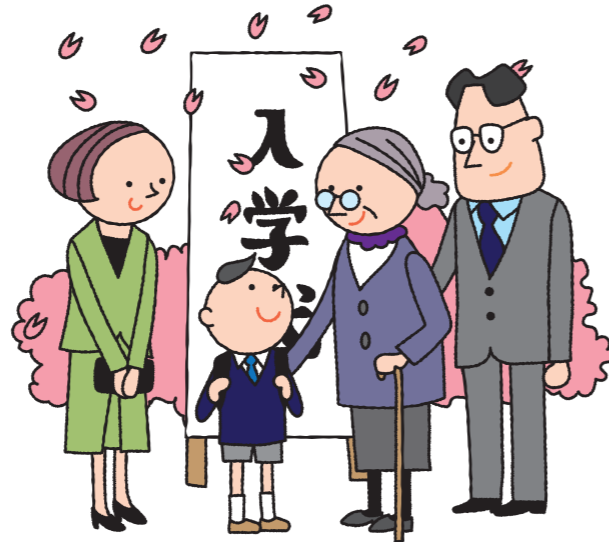
2 在宅医療のはじまり

在宅医療でできることを
知ってくださいね!



住み慣れた場所で過ごす良さは なんですか？

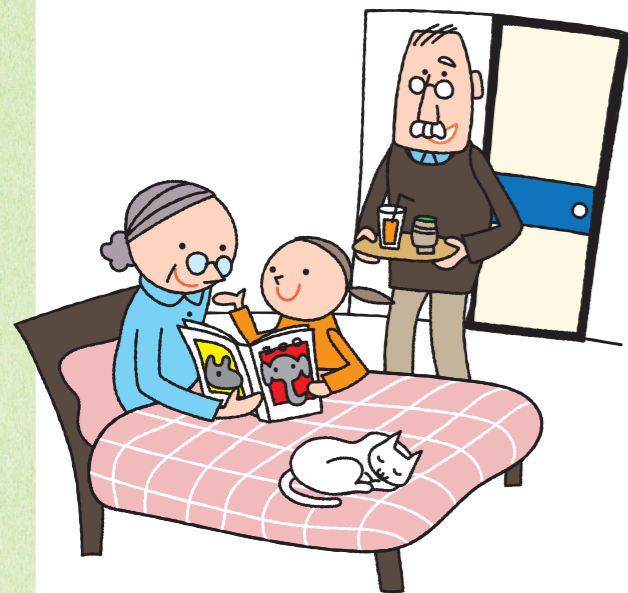
住み慣れた家や施設で過ごすと気持ち
が安定し、穏やかに暮らすことができ、
病気による痛みが緩和されたという
人もいます。家族などの結婚式や入学・
卒業式といった大切な行事にも参加で
きる場合があります。自分のペースで毎
日を過ごし、身の回りを整理するなど自
分の人生を振り返る時間をつくること
ができ、生活の質も上がります。



家族や周囲の人にとって どんな意味がありますか？

病院に入院していると、毎日の様子や病状の
変化を周囲の人が知る機会が少なくなります。
在宅医療であれば、家族などの介護者が毎日の
ケアに携わり、容態の変化を感じることができ
ます。慣れてくると介護者のペースでケアがで
きるようになります。

最期を家で迎える場合でも、ケアに関わるこ
とで、家族や周囲の人の心の準備も自然にでき
やすくなります。最期の時間を一緒に過ごした
ことが、介護の達成感を生んだり、悲しみを和
らげたりすることにつながります。



どのようにはじめたらいいの？

「通院が難しくなった」「薬を飲み忘れる」
などをきっかけに、かかりつけ医に相談して
みましょう。同じ医師がそのまま在宅医療を
行う場合もあれば、別の医師を紹介する場
合もあります。

介護保険を利用している人は担当のケア
マネジャーに相談することもできます。その
ほか、もしかかりつけ医を決めていない場合
で、医療機関を知りたいときは、お住まいの
地域の「いきいきセンターふくおか」でも相
談ができます（担当のセンターがわからない
ときは、巻末の各区地域保健福祉課へお問
い合わせください）。

病気やケガで入院しても、家や施設で療養
したいと思った場合には、病院にいる相談員
（医療ソーシャルワーカー）に相談ができま
す。家または施設など住み慣れた場所で、ど
のような療養生活を送りたいか話してみま
しょう。

在宅医療中に容態が悪化して再び入院が
必要になった場合でも、在宅医療を行う医師
と病院が連携し、スムーズな入院が行われる
ようにサポートします。



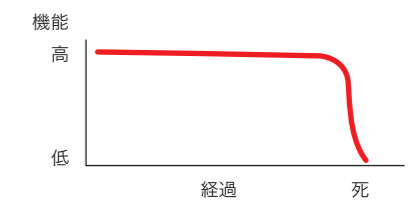
病気による経過の違い

在宅医療を選ぶことが多い病気には、

①がんなど、②心臓・肺・肝臓などの臓器不全、
③老衰・認知症などでの機能低下が挙げられ
ます。それぞれ容態が変化する過程は異なり
ますが、いずれも在宅医療で対応できます。

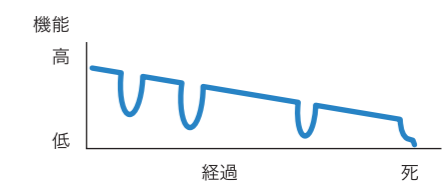
①がんなど

死亡の数週間前まで機能は保たれ、
以後、急速に低下



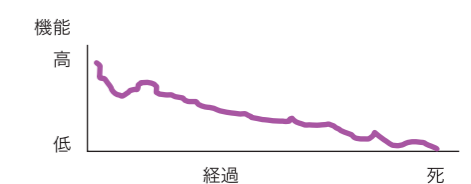
②心臓・肺・肝臓などの臓器不全

時々重症化しながら、
長い期間にわたり機能は低下



③老衰・認知症など

長い期間にわたり徐々に機能は低下

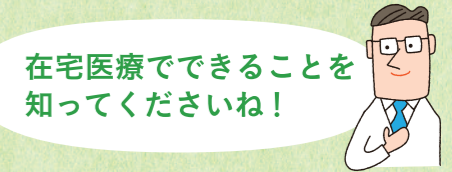


(出典)

*池上直己「I.わが国の医療提供体制と緩和ケア 1.緩和ケアの基本
課題」((財)日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団「ホスピス緩和ケア
白書」編集委員会「ホスピス・緩和ケア白書2008」)2008年
*上記の出典: Lynn J, Adamson DM: Living well at the end of life.
WP-137. Rand Corporation, 2003

3 在宅医療の実際

ここでは在宅で受けられるサポート、そして最期を迎える時の家族にできることなどを解説します。



① 家での療養生活

まずは病状や治療方針、生活上の希望を相談します

在宅医療を開始するにあたっては、自身や家族などと、病院のスタッフや在宅医療に関わるスタッフとの間で、病状や治療・リハビリの方針、生活上の希望などについて情報を共有する時間をもちます。

その際には、多くの専門職^{*1}が参加します。薬の管理方法や在宅で過ごす上での心配事、緊急時の連絡体制、再入院が必要になったときの対応などについても、この場で確認することができます。

ポイント

*1 在宅医療に関わる専門職

- 医師
- 理学療法士
- 訪問看護師
- 作業療法士
- 歯科医師
- 言語聴覚士
- 歯科衛生士
- 管理栄養士
- 薬剤師
- 医療ソーシャルワーカー
- ケアマネジャーなど



医師や訪問看護師は緊急時には24時間対応することも可能です

在宅医療では、医師や訪問看護師が定期的に家や施設を訪問するので、病院とほとんど変わらない医療を受けることができます。また、病状に変化があったときは、必要に応じて往診し、緊急時には、休日や夜間に関わらず、24時間対応することも可能です。



薬の飲み方や管理方法に困ったら

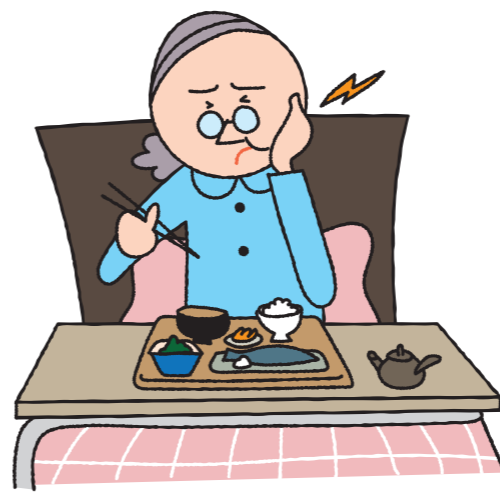
「薬を飲み忘れてしまう」「薬の種類が多くて混乱する」「複数の医療機関から薬をもらって整理がつかない」といった悩みや不安があるときは、薬剤師からアドバイスを受けることができます。まずは、かかりつけ医や、かかりつけ薬局の薬剤師などに相談しましょう。お薬カレンダーの使い方など、管理のコツを教えてください。薬局に行くことが難しいときには、薬剤師が家や施設へ訪問することもできます。



口の中や歯のトラブルは

特に、高齢になると歯や口腔内のケアがたいへん重要になりますが、その必要性に気づいていない人が多いと言われています。口腔の機能が低下すると、噛めない食品が増える、食べこぼしがある、滑舌が悪くなるなどの、生活にさまざまな不便が生じてきます。飲み込みの機能低下により、食べ物や唾液が気管に入りこみ、口腔内の細菌が肺に入って炎症を起こす「誤嚥(ごえん)性肺炎」につながる危険もあります。

通院が難しい場合には、家や施設で歯科医師や歯科衛生士による訪問歯科診療を利用し、定期的に診てもらおう心がけましょう。相談先がわからない場合には、福岡市歯科医師会へ連絡してください。



家での看取りについて、
知ってくださいね！



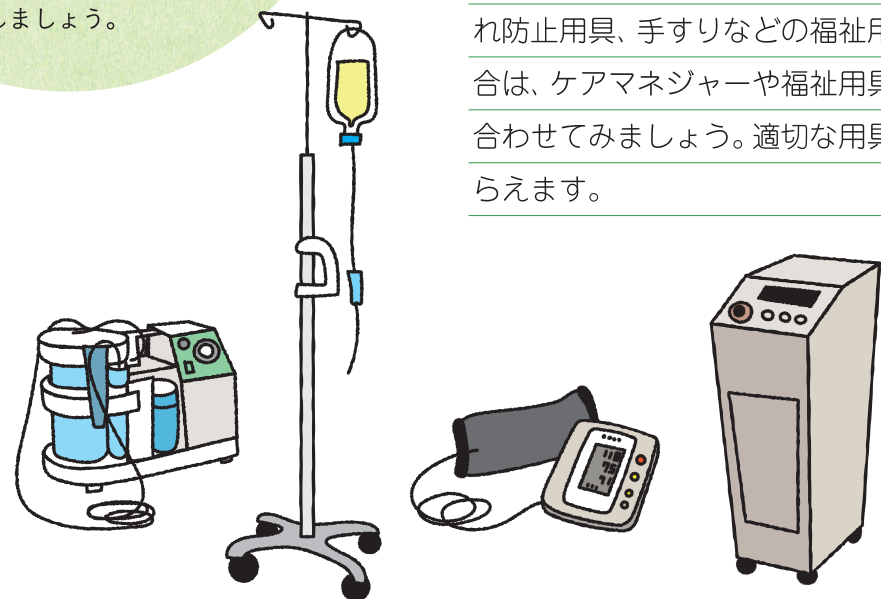
痛みを和らげたいときは

痛みなどの苦痛を感じる時は、それらを和らげる治療が行われます。医師の指示のもと、痛みの種類や症状により、さまざまな種類の薬を使い分けて在宅でも治療できます。薬の使用方法や副作用については、医師や看護師、薬剤師から説明を受けましょう。痛みの程度や症状に変化があった場合には、いつでも相談しましょう。



住宅改修や福祉用具、 医療用具の利用に 介護保険や医療保険が使えます

酸素吸入などの医療用具、車椅子や介護用ベッドなどの福祉用具、自宅に手すりを付ける改修工事などにはお金がかかります。医療保険、介護保険、その他公的助成が利用できる場合がありますので、ケアマネジャーや医療機関に相談しましょう。



医療用具や福祉用具が 必要なときは

在宅医療では、点滴、人工呼吸器、吸引器、経管栄養、尿道留置（にょうどうりゅうち）カテーテルなどの医療用具も使用できます。医師や訪問看護師の指導・サポートを受ければ、自身や家族などの介護者が管理・使用できるものがほとんどです。また介護用電動ベッドや床ずれ防止用具、手すりなどの福祉用具が必要な場合は、ケアマネジャーや福祉用具事業者に問い合わせしてみましょう。適切な用具を提案してもらえます。

② 家での看取り

「もしも」のための備え

容態が急に悪くなった時の対応については、事前に家族やかかりつけ医、訪問看護師、ケアマネジャーともよく話し合っておきましょう。

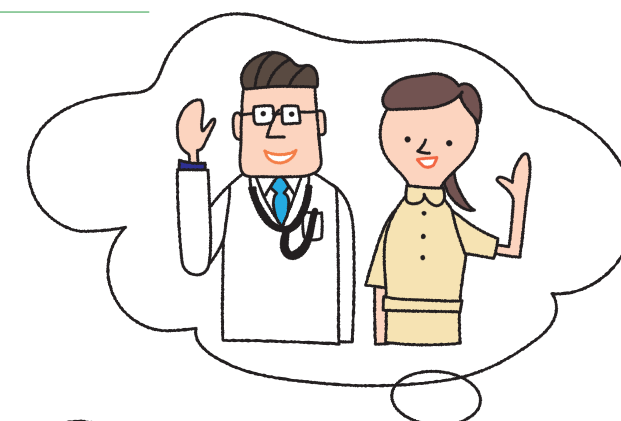
また、症状が進んでくると、意思決定が難しくなることもあります。もしもの時に備えて、納得のいく最期を迎えるための治療方針についても、話し合っておきましょう。

一度決めたことでも、希望が変わればいつでも方針を変えることができます。大事なことは、最期の迎え方について自分なりに考え、その思いをみんなと共有しておくことです。



事前に話し合っておくこと

- 痛み・苦しみ強い場合の対応
 - 症状が悪化した際に、入院するか、在宅療養を続けるか
 - 症状が悪化した場合に希望する医療・希望しない医療
 - 最期をどこで迎えたいか など
- *希望はいつでも変えられます

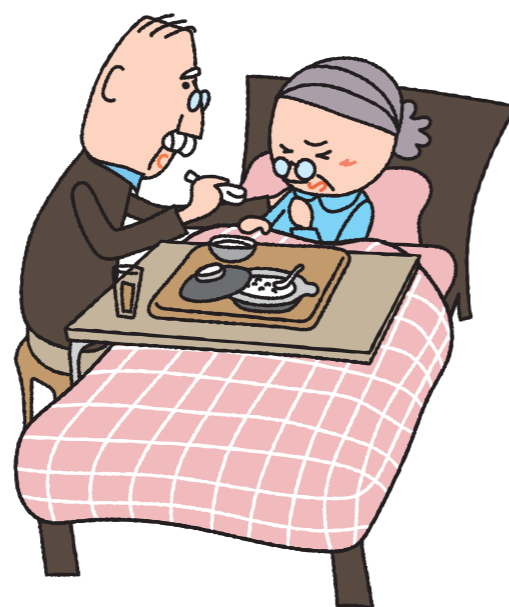




本人の状態の変化は

高齢者の場合は、だんだん眠っている時間が長くなる、食事の量が減る、食事中にむせて飲み込みにくくなる、のどからゴロゴロと音を出す、呼吸のリズムが不規則になるなどの変化が現われます。動くと息切れし、あえいでいるように見えることもあります。また、全身の循環が悪くなり、むくみが出て、手足が冷たくなります。すべての方が同じ経過をたどるとは限りませんが、少しずつ変化していきます。

これらの変化は最期を迎えるにあたっての自然な経過です。不安なときは、かかりつけ医や訪問看護師に状況を確認しましょう。



意識がない中で、家族などの介護者ができることは

意識がない状態になると、介護する側も不安になることがあります。「どうしていいのかわからない」「十分なことをしてあげられない」「変化する病状を受け止めきれない」など、悩みごとは一人で考え込まず、誰かに気持ちを話しましょう。

また、「手足を優しくマッサージする」「お気に入りの音楽を流す」「いつものように本人に語りかける」など、家族などの介護者にできることがあります。



いよいよのときに臨んで

本人が家での看取りを希望している場合、かかりつけ医や訪問看護ステーションに連絡した上で、本人とお別れの時間をゆっくり持ちましょう。いよいよのときに家族や周囲の人があわてて救急車を呼ぶと、搬送先で本人が望まない延命治療がなされてしまうことがあります。医師の立ち合いが間に合わず、家で亡くなった場合は、警察が介入する「検視」手続きになると危惧される方もいますが、息を引き取る瞬間に医師が立ち会っていないくても、訪問診療を受けている疾患が死因であれば、医師は死亡診断書を作成することができます。まずは、かかりつけ医や訪問看護ステーションに連絡しましょう。

