

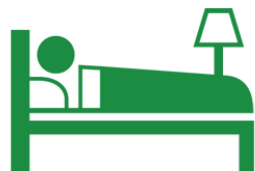
困ったときのために、

在宅医療の基礎知識

第7回全国在宅医療会議WG	資料
平成30年9月26日	2-2

在宅医療を利用できる方（例）

通院が困難。
例えば・・・



難病などで
療養が必要



末期がんなどで
家で看取りたい



医療的ケアが必要

在宅医療での医師の診療

往診

求めに応じて、都度、患者さんのお宅を医師が訪問し、ご自宅で診療を行います。

訪問診療

患者さんのお宅に計画的、定期的に医師が訪問し、ご自宅で診療を行います。

在宅療養支援診療所・病院

24時間患者さんからの連絡を受けて往診できる体制や訪問看護が可能な体制等を、確保している診療所や病院です。

在宅医療で受けられる主なサービス

かかりつけ医等が自宅などでの療養が必要だと判断した時に、以下のサービスを受けられます。

訪問診療	通院が困難な方のご自宅に 医師 が訪問し、診療を行います。
訪問歯科診療・ 訪問歯科衛生指導	通院が困難な方のご自宅に 歯科医師・歯科衛生士 が訪問し、歯の治療や入れ歯の調整、口腔健康管理や飲み込みの評価などを行います。
訪問看護	住み慣れたご自宅で療養生活を送れるよう、医師との連携のもと 看護師等 がご自宅に訪問し、処置や療養上の世話をを行います。
訪問薬剤管理	医師から処方された薬を、 薬剤師 がご自宅に届け、薬の飲み方や服薬の確認・説明・管理を行います。
訪問リハビリテーション	通院が困難な方のご自宅に 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 が訪問し、運動機能や日常生活動作能力の維持・向上のため、排泄の訓練や家屋の適切な改造等の指導などを行います。
訪問栄養指導	管理栄養士 がご自宅に訪問し、病状や食事の状況、栄養状態や生活の習慣に適した食事等の栄養管理の指導を行います。

在宅医療について



編集：○○○○○

通院が難しくなったときや、退院後、お住まい※で医療を提供します。

困ったときのために、前もってかかりつけの医師やケアチームと相談しあって色々な選択肢を見つけておきませんか？

病院
診療所

ケース
1

病状が進むなどで入院し、退院後に自宅などでの在宅医療へ

ケース
2

通院から自宅などでの在宅医療へ

★ 介護サービスの利用についてもいまから調べておきましょう！

- 要介護認定の申請場所・方法
- 近くの地域包括支援センター
- 介護サービスの内容



在宅医療

～ 自宅などで受ける医療～

※ 例えば、年齢・疾患・病状によって、自宅のほか老人ホーム等のお住まいで、医療を受けることも可能。

在宅医療では

医師との連携のもと、

それぞれの専門知識をもつ医療職がお住まいを訪問し

専門的なサービスを提供しています。

訪問診療

医師

訪問歯科診療

歯科医師
歯科衛生士

訪問薬剤管理

薬剤師

看護師

訪問看護

理学療法士
作業療法士
言語聴覚士

訪問リハビリテーション

管理栄養士

訪問栄養指導

お住まい

※地域によって受けられるサービスが異なる場合がありますので、ケアマネジャー等とも相談しましょう。各サービスの内容は、裏面をご参照ください。

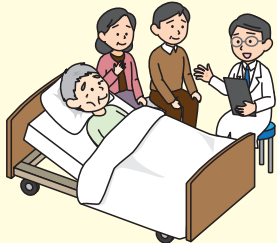
はじめに

「最期までおうちで過ごしたい」という思いをお持ちの方やご家族の中には、不安や緊張をお感じの方もいらっしゃると思います。

このリーフレットでは、最期まで在宅で過ごしたいと考えるご本人とご家族が少しでも安心していただけるよう、3つのことについてお話ししたいと思います。

大切な3つのこと

- 1 かかりつけ医に最期までについて相談する



- 2 ご本人とご家族みんなでしっかりと話し合う

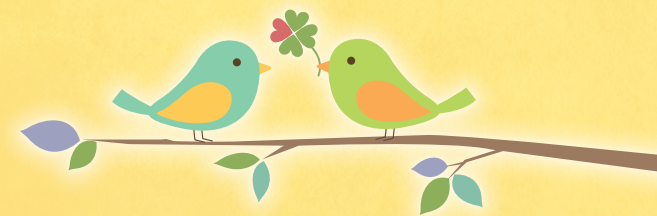


- 3 ご本人の身体にこれから起こることを知っておく

京都地域包括ケア推進機構
www.kyoto-houkatucare.org/

京都府・京都市など行政機関・医療・介護・福祉の
39団体で構成されています

最期まで
在宅で過ごすことを
考える皆様へ



京都地域包括ケア推進機構
看取り対策プロジェクト

最期まで在宅で過ごすために大切なこと

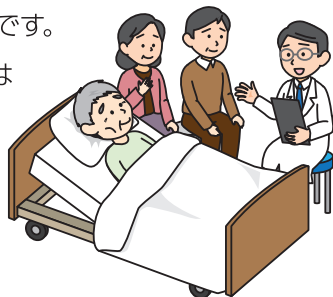
1 かかりつけ医に 最期までについて相談する

ご本人の思いを聞くと、かかりつけ医は一つの覚悟を持ちます。

在宅療養を支えるため、ケアマネジャーや訪問看護師等とチームを組んだり、状態によっては他の医師と連携することもあるでしょう。

旅立ちの時が来た時の診断については、それまでの経過をよく知っているかかりつけ医がかかわるほうが、スムーズに進むことが多いです。

かかりつけ医にまずは相談しましょう。

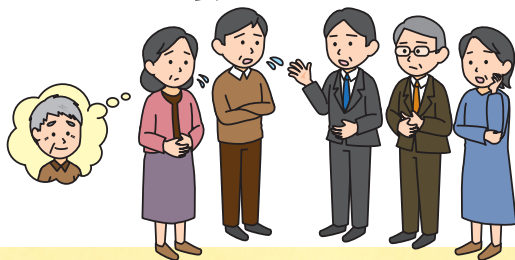


最期まで在宅で過ごすために大切なこと

2 ご本人とご家族みんなで しっかりと話し合う

ご本人の旅立ちまでの過程で、後述のように様々な身体の変化が起こります。医療やケアについては、ご本人による意思決定が基本ですが、病状によっては、ご本人が正常な判断をしたり自分の思いを伝えられなくなることもあるでしょう。

このような場合も含めて、本人が何を望んでいるのかを尊重して、治療方針や急変時の対応等、ご家族(遠方に住んでいるご家族の方も含めて)の皆さんで、しっかりと話し合うことが、とても重要です。



最期まで在宅で過ごすために大切なこと

3 ご本人の身体に これから起こることを知っておく

身体機能の低下に伴い、状態に変化が現れてきますので、かかりつけ医や訪問看護師から、ご本人の病状が現在の段階にあるのかということについて、きちんと説明をうけ、理解しておくようにしましょう。

<旅立ちまでの身体の変化の一例>

注意:すべての方に、同じような変化が見られるわけではありません。

1週間前頃~の変化

- だんだんと眠っている時間が長くなっていきます。



1、2日~数時間前の変化

- 声をかけても目を覚ますことが少なくなります。
- のどもとでゴロゴロという音がすることがあります。



- 呼吸のリズムが不規則になったり、息をすると同時に肩と顎が動くようになります。



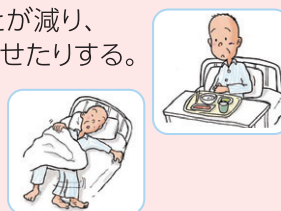
呼吸する筋肉が収縮するとともに、肺の動きが悪くなって首が動くようになるためです。「あえいでいるように見える」ことがありますが、苦しいからではなく、自然な動きですので心配ありません。

- 手足の先が冷たく青ざめ、脈が弱くなります。



その他、よくある変化として

- 食べたり飲んだりすることが減り、飲み込みにくくなったりむせたりする。
- つじつまのあわないことを言ったり、手足を動かすなど落ち着かなくなる。



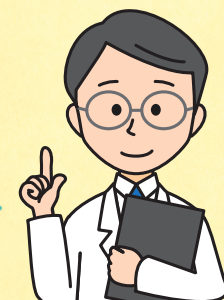
引用:OPTIM(緩和ケア普及のための地域プロジェクト)

よくある相談 1 水分や栄養(点滴)について

食べられなくなると、栄養や水分を入れなくてもいいのか、と不安になるご家族は多いです。

経鼻栄養や胃ろうをつくるのか、十分な栄養を補給するための特殊な点滴(中心静脈栄養)を留置するのかなど、ご本人の思いを尊重した上で、かかりつけ医などと一緒に話し合しましょう。

また、水分補給が主な目的である一般的な点滴をどうするか判断についても、医師との相談が重要です。



よくある相談 2 急変時について

ご本人の状況に変化が生じた時、気持ちが動転するのはあたり前のことです。

事前にかかりつけ医から説明のあった、「旅立ちへの自然な変化」だとわかれば、少し落ち着いて対応できますね。

しかし、ご家族だけでは受け止められない状況になった時は、かかりつけ医や訪問看護師、ケアマネジャーなどに相談してみてください。

急を要する場合は救急要請も一つの選択肢になります(ただし、救急要請は救命のため、蘇生処置を含めた処置をされるのが原則であることをご理解ください)。