

「知っていますか？在宅医療のこと」

～在宅療養という選択肢～

「こんなものがあるなんて知らなかった！」
「もっと早くに出会いたかった・・・」

おきしろ在宅クリニック
医師 沖代 奈央

「在宅医療」って・・・？

病院と縁が
切れちゃう？

□

どんなものが
さっぱり
イメージできない

最近よく
聞くけど

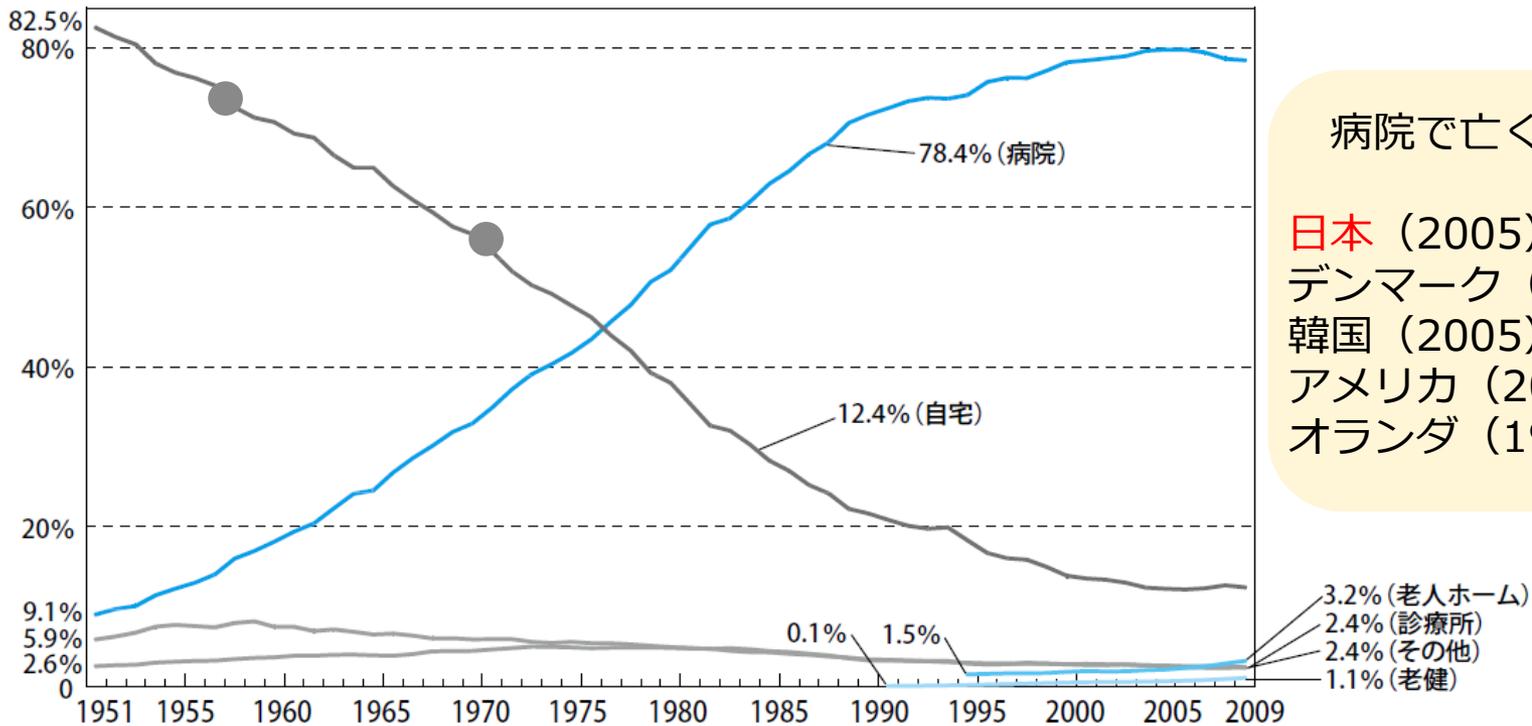
お金が
かかりそう

質は
大丈夫なの？



どこで最期を迎えているのか？

— 病院
 — 自宅
 — 老人ホーム
 — 診療所
 — 介護老人保健施設
 — その他

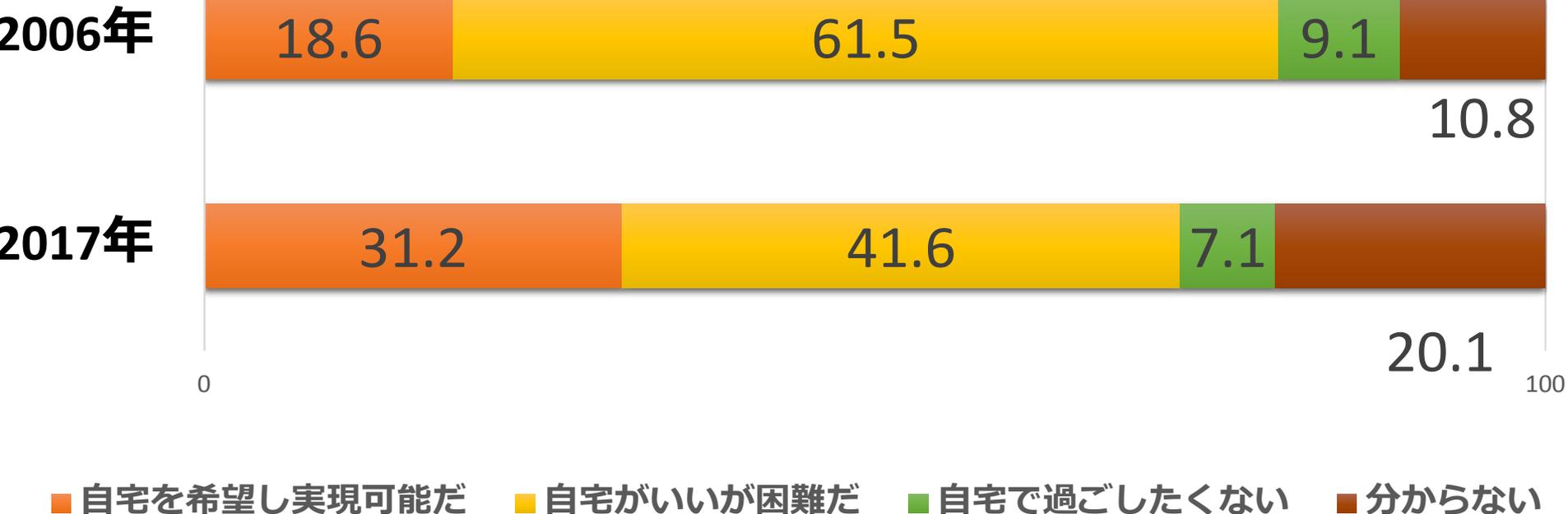


病院で亡くなる人の割合

日本 (2005)	82%
デンマーク (1999)	50%
韓国 (2005)	47%
アメリカ (2004)	41%
オランダ (1998)	35%

※ 1994年までは老人ホームでの死亡は、自宅に含まれている 出典)厚生労働省「人口動態調査」

「あなたががんで余命1-2カ月なら、 自宅で最期を過ごしたいですか？」



(日本ホスピス財団調べ)

目次

- ◆ 在宅医療の基礎知識
- ◆ 在宅医療の良いところ
- ◆ 在宅医療の難しいところ（介護の問題）
- ◆ 大切なこと

～病院医療と在宅医療～

どう違う？

病院	在宅
医学的知識	
医学的技術	
急性期	慢性期
Cure	Care
救命・疾病管理	疾病共存・生活支援
結果の医療	課程の医療

生を支えようとする働きかけ

目的：病気を治すこと 穏やかに暮らすこと

在宅医療の対象者は？

通院がしんどい
(心不全、がん、
肺疾患、認知症など)

医療機器あり
(カテーテルなど)

日々の体調管理が
必要

小児～高齢者
どんな疾患でも

施設にも行きます



入院するより家にいたいなあ

在宅医の役割

★苦痛を和らげます（最も大切）

★日々の体調が整うように（食事 睡眠 排尿 排便など）

★緊急時に対応します

★病院と協力します（病院と縁が切れる訳ではありません）

★他のメンバーと協力します（それぞれの力を持ち寄ります）

★ご家族も支援します（ご家族の笑顔が消えないように！）

病院と協力して診療にあたります



- 在宅医療が始まる時
きっちり情報共有



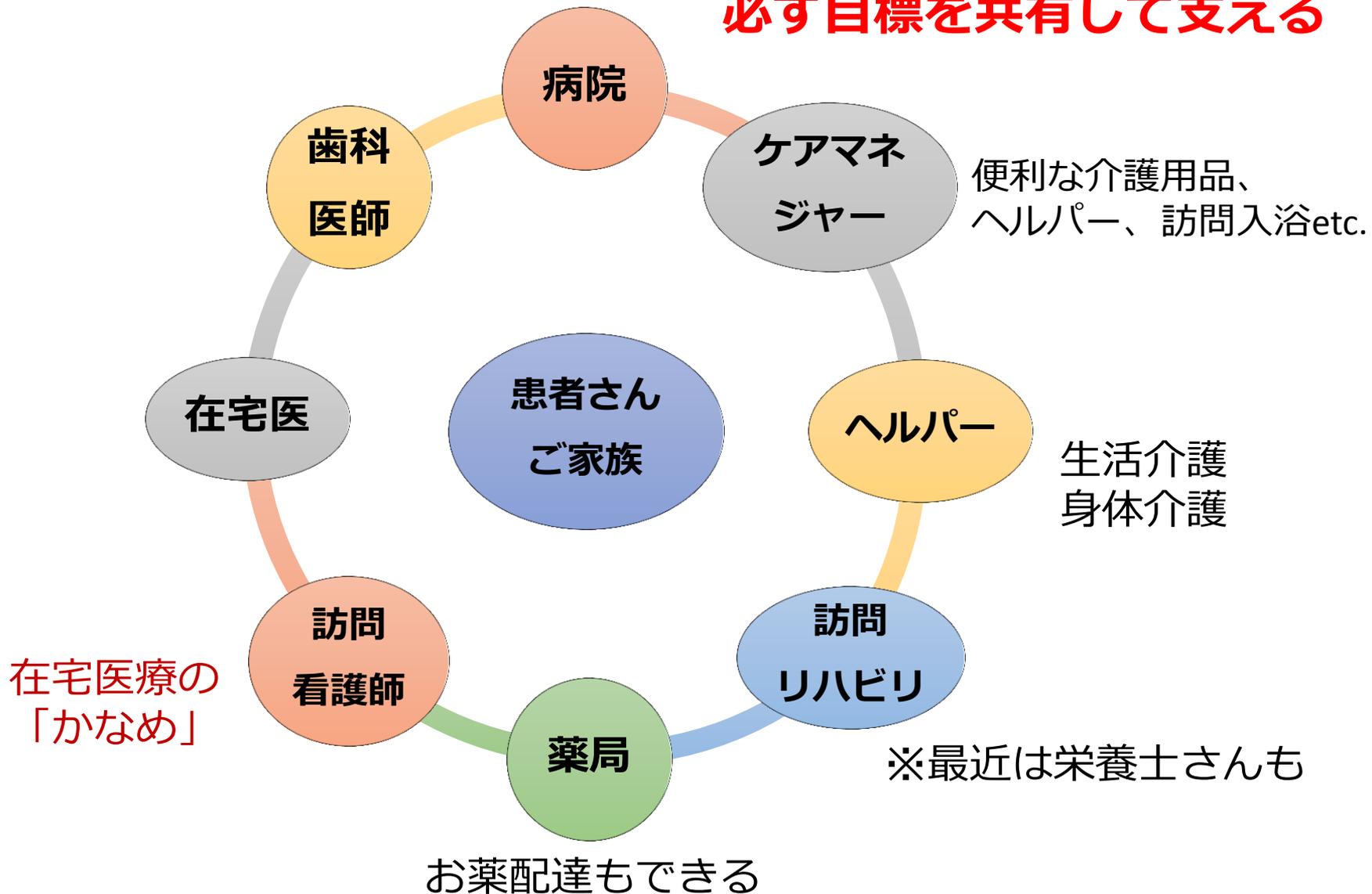
- 病院での検査や治療が必要なとき



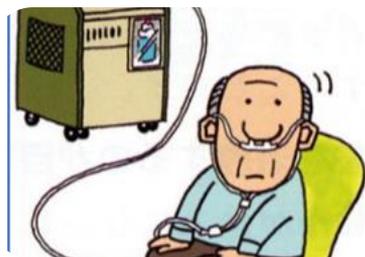
- 入院を希望したとき
スムーズに入院できるよう相談をします

在宅医療を支えるメンバー

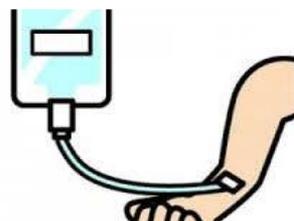
必ず目標を共有して支える



在宅で可能な医療処置



酸素吸入



点滴



チューブ管理

病院に検査や処置を
依頼することもあります



血液検査



床ずれ処置

胃瘻 高カロリー輸液：多くのクリニックで可能
エコー検査や心電図検査：いくつかのクリニックで可能
輸血や腹水穿刺：少ないクリニックで可能

どのくらいの頻度で医師は訪問するか？

定期訪問：毎日～月に1回 ←病状によって相談です

臨時訪問：急変時は臨時で対応します



体調が変わったら、どうすればいいの？



救急車を
呼ばないで！

➡まず医師（or看護師）へお電話下さい

1. 電話対応
あらかじめ必要な薬を用意しておきます
2. 往診対応（24時間対応）
3. 病院受診の手配
もしもの時のため、前もって病院を決めておきます

医療費は高いのかしら？

- 健康保険の対象です（1-3割負担）
- 通院 < 在宅 < 入院
- 高額療養費制度で限度額が決まっています
- 介護保険の費用もかかります

目次

- ◆ 在宅医療の基礎知識
- ◆ 在宅医療の良いところ
- ◆ 在宅医療の難しいところ（介護の問題）
- ◆ 大切なこと

在宅医療の良いところ（本人にとって）

家は自分の「ホーム」



好きな時に
好きな事を

患者ではなく
自分のままで

入退院の回数を
減らせる

在宅医療の良いところ（家族にとって）

患者さんと一緒にいられる



生活と介護
両立しやすい

病状の進行を
理解しやすい

達成感
満足感

笑いあり、涙あり、ケンカあり、普段のまま・・・
「迷惑なこと」ではない

家族へ迷惑をかけて申し訳ない・・・



介護は確かに大変だけど、
家族にも良い事があります!
「迷惑をかけるだけ」ではない

在宅医療の良いところ（医療者にとって）

その方のお家で診察すること



大切に思っている
ものが分かる

リラックスした状態
で診察できる

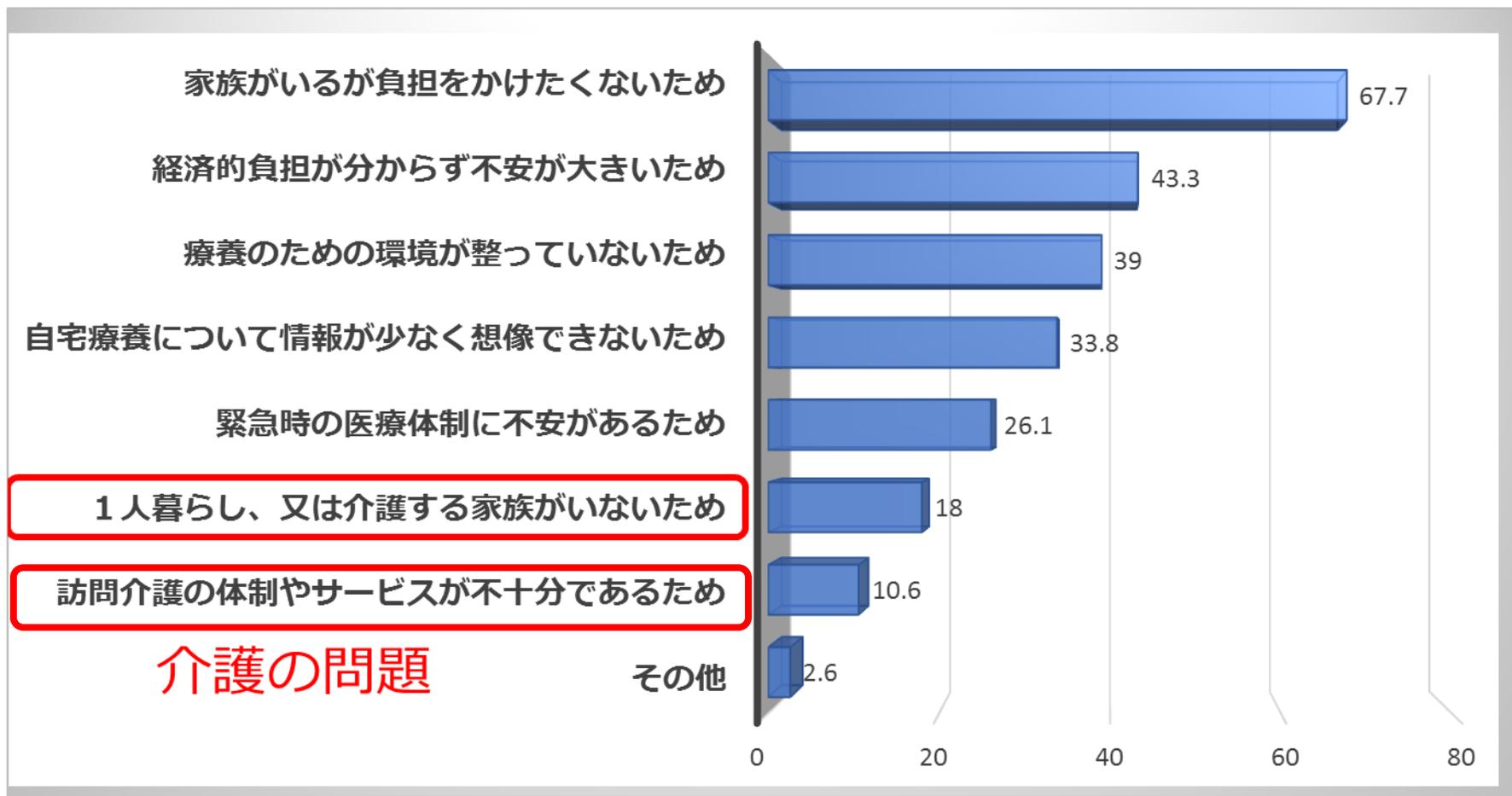
お家のパワーで
苦痛が軽減する！？

目次

- ◆ 在宅医療の基礎知識
- ◆ 在宅医療の良いところ
- ◆ 在宅医療の難しいところ（介護の問題）
- ◆ 大切なこと

自宅療養が困難または希望しないのはなぜ？

吹田市民アンケート N=1,448人



介護の問題

%

介護力の不足

「ひとり暮らし」

「老老介護」

「認認介護」

「遠距離介護」

「働きながら介護」

「多重介護」

「ダブル介護」

それぞれの事情に応じて、
皆で知恵を絞ります



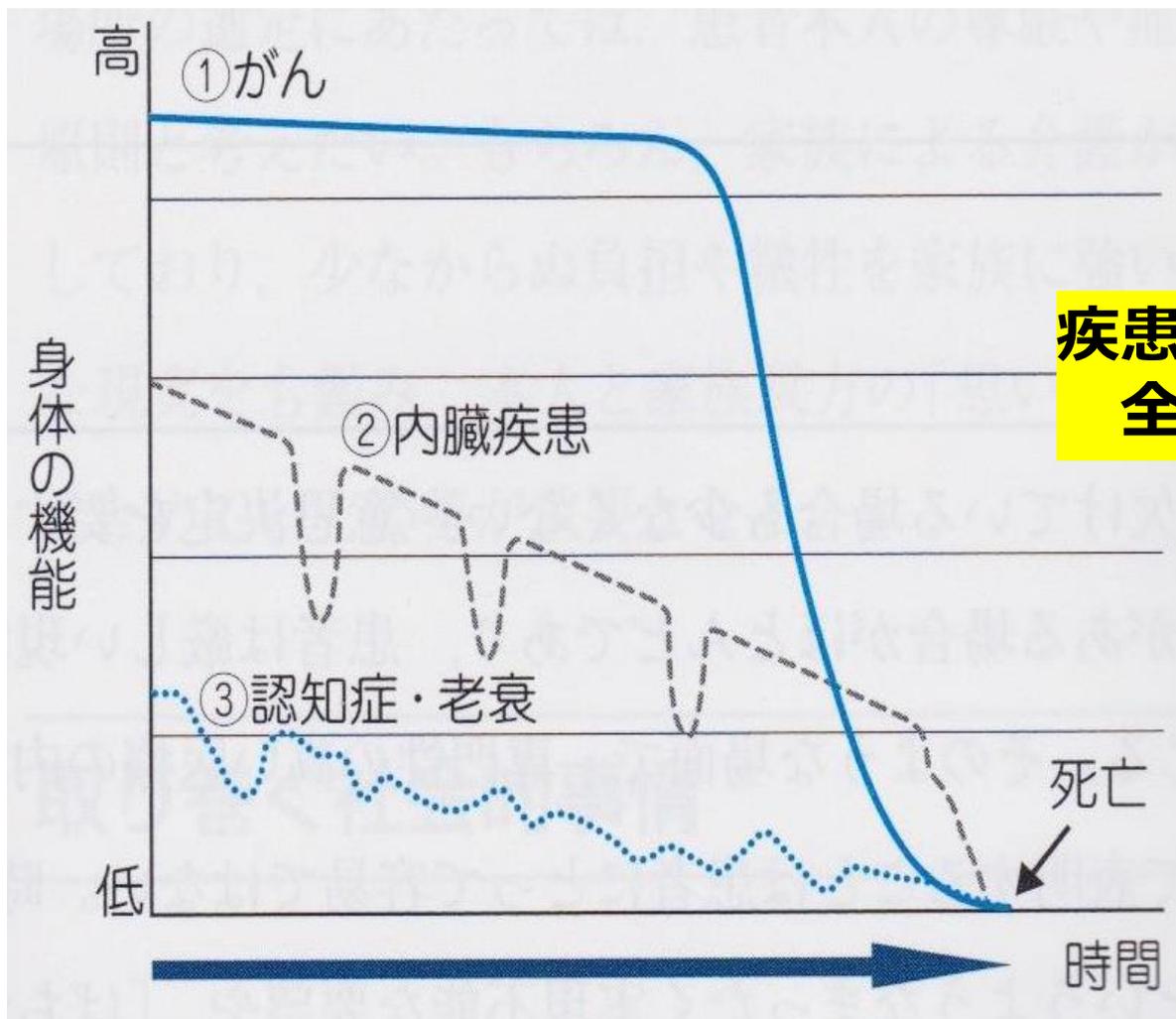
ひとりでも最期まで家にいられますか？

例：ひとり暮らし、がん末期、予後2週間

	月	火	水	木	金	土	日
午前	介護	介護	介護	介護	介護	介護	家族 知人
							↓
午後	診療				診療		↓
		看護		看護		看護	↓
			薬局				↓
夜間	介護	介護	介護	介護	介護	介護	↓
深夜	介護	介護	介護	介護	介護	介護	↓

希望があり、介護体制を整えれば可能です

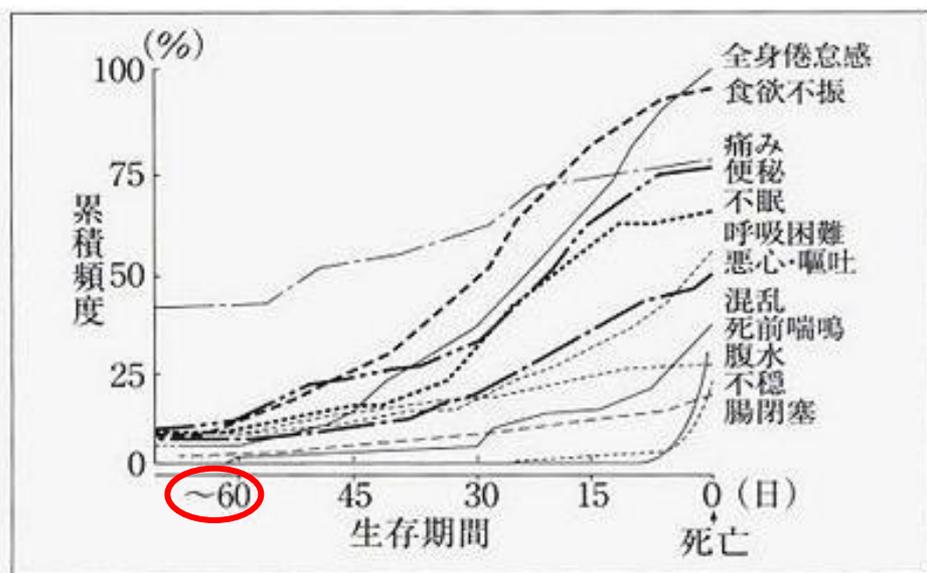
どのタイミングで介護が必要になるのか？



疾患によって
全然違う

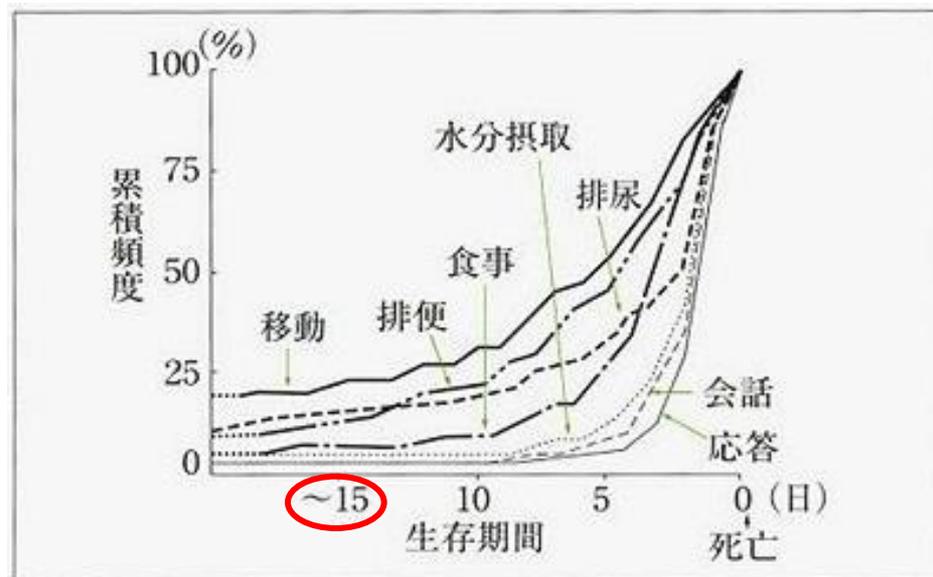
体の機能はどう変化するのか？（がん）

身体症状



1-2か月前から
様々な症状が増加

日常生活動作の障害



1-2週間前から
体を動かしにくい

気持ちのつらさにどう対処すればいいの？

「もう僕は駄目なんじゃないか？」

「こんな体で生きていても仕方がない・・・」



家族は何て声をかければいいのか？
どう接すればいいのか？



気持ちをよく聞いて、
背中をさすってあげるだけでもいい



介護に疲れてしまったら・・・

- 介護施設や病院に
1週間くらい入ってもらおう



- ♡ 家族も「自分のための時間」を大切に！
- ♡ 「とりあえずやってみる」「行けるところまで行こう」でOK!
- ♡ 家族もケアの対象→不安な事があれば相談に乗ります



**家族から笑顔が消えれば、
在宅療養の意味がありません**

目次

- ◆ 在宅医療の基礎知識
- ◆ 在宅医療の良いところ
- ◆ 在宅医療の難しいところ（介護の問題）
- ◆ 大切なこと

元気なうちに、大切な人と、もしものための話し合い

「もしバナ」のすすめ

重要!

- ☆何を大切にしておきたいか？
- ☆どこで誰と過ごしたいか？
- ☆どんな医療を受けたいか？（どんな医療を受けたくないのか）
- ☆自分の思いを誰に代弁してもらいたいのか？

⇒人生の最後に自分はどう在りたいか？

- 自分のため
家族のため（困らせないように 重い決断で悩ませないように）
- かかりつけ医に相談するのもよい

まとめ

- 家にいたい方は家にいられます
- 「家にいるということ」は、
本人、家族、（医療者にも）メリットがあります
- 介護には工夫やサポートが必要です
- 心の備えあれば憂いなし
元気なうちこそもしバナのチャンスです
- 人生の舵取りは最期までご自分で
どこにいても力になってくれる人がいます

