

在宅医療

ガイドブック

～ 最期まで自分らしく暮らすために ～




札幌市



目次

1	はじめに	1ページ
2	在宅医療について	2ページ
3	在宅医療Q&A	6ページ
4	在宅医療を受けるには?	9ページ
5	退院が決まるまでにやっておくこと	12ページ
コラム	病気の治療は、患者さん本人が主人公です	14ページ
6	最期を迎えたい場所は?	15ページ
7	あなたのこれからを考えてみましょう	18ページ
8	あなたのこと	20ページ
9	さくいん	24ページ



1 はじめに

様々な状況で、病院や診療所への通院が困難な場合や、入院の代わりに自宅などの住まいで医療を受ける「在宅医療」を選択する方が増えてきています。

札幌市が65歳以上の方を対象に行った調査では、約8割の方が、現在住んでいる地域に住み続けることを希望しており、約6割の方が、体が弱くなっても現在の場所に住み続けることを希望しています(平成25年度高齢社会に関する意識調査(65歳以上対象))。

住み慣れた地域で暮らし続けたいという希望にこたえることができる「在宅医療」について、あなたは知っていましたか。

また、いつか必ず迎えなければならない人生の最終段階で、どのような医療を受け、どのような時間を過ごしたいか、あなたは考えたことはありますか。

この冊子は、市民のみなさん一人一人が、長期の療養を必要とする際や、人生の最終段階を迎える際に、自らの意思で最善の選択をするための手引きとして活用していただくことを目的として、作成しました。



2 在宅医療について

1 在宅医療をとりまく背景

札幌市の65歳以上の高齢者の人口は、これから20年以上にわたって増え続けていくと推計されています(図1)。

また、75歳以上の高齢者は、7割以上の方が何らかの病気で医療機関に入院しています(厚生労働省 平成22年国民生活基礎調査)。

これから、医療を必要とする人がどんどん多くなっていく一方、病院の数や医師の数を大幅に増やすことは、全国的に見ても困難な状況です。

そこで、全ての人が必要な医療を受け、住み慣れた地域や自宅で最期まで生活したいという希望を叶えるための一つの方法として、自宅などの住まいで療養する「在宅医療」の取組が進められています。

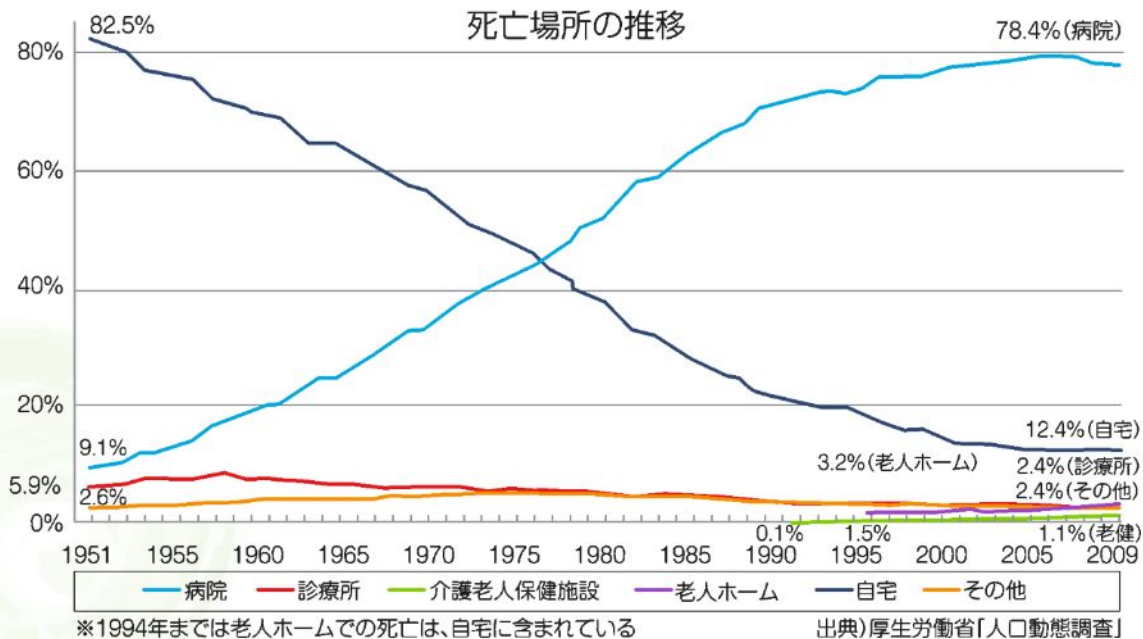


【図1 札幌市の高齢者数^{*1}及び高齢化率^{*2}推移 札幌市市長政策室推計】

※1 65歳以上の人口

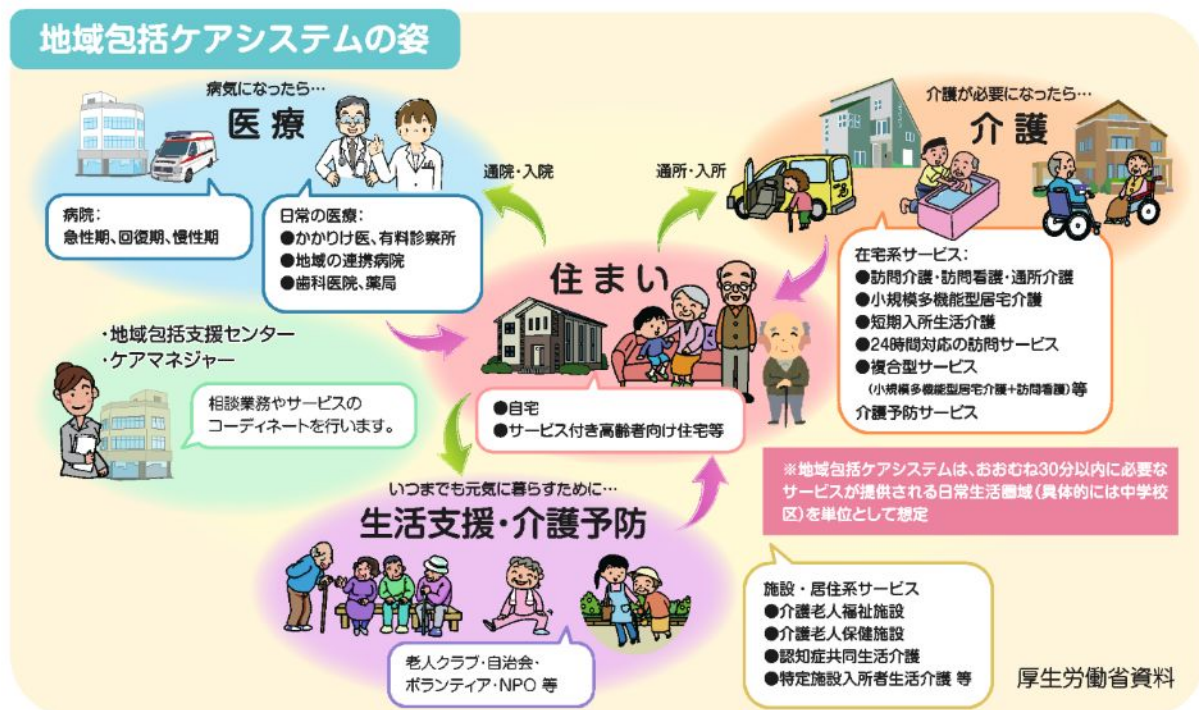
※2 65歳以上の高齢者人口(老年人口)が総人口に占める割合

次のグラフを見ると、昭和26年(1951年)はほとんどの方が自宅で亡くなっていましたが、時代とともに病院で亡くなる方の割合が増え、平成21年(2009年)は78.4%の方が病院で亡くなっています。



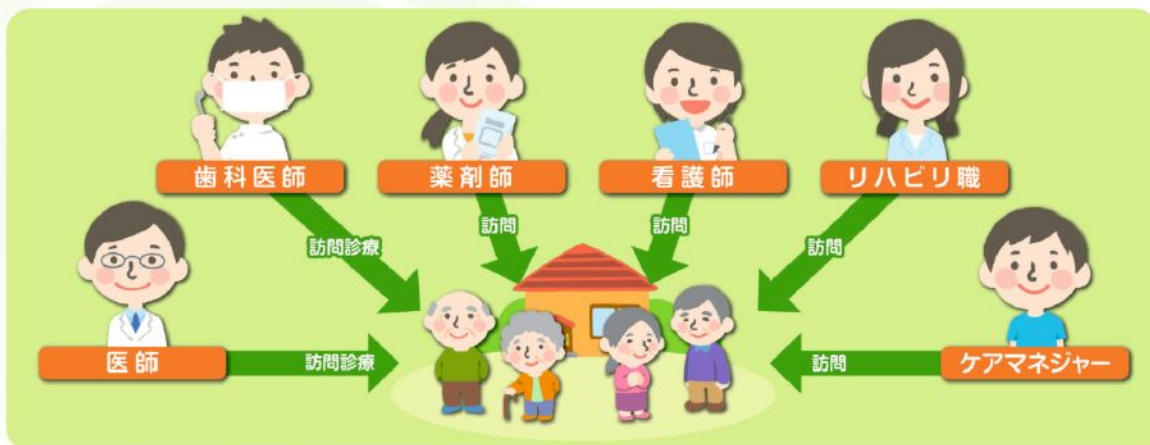
在宅医療では、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、リハビリ職、医療ソーシャルワーカーなど、多くの職種が関わり、医療を受けることができるようになっていきます。

また、医療だけではなく、介護、生活支援・介護予防、住まいなどと連携した「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組も進められています。



2 在宅医療について

2 在宅でもこんな医療を受けられます



(在宅医療の多職種連携の例)

在宅医療では、様々な状況で通院が困難な患者さんに対して、多くの職種がチームを作って療養を支えます。

各職種の役割は、次のとおりです。

●医師

訪問診療

- ・主治医が診療計画を立て、定期的に自宅などの住まいを訪問し、診察します。訪問頻度は病状によって異なりますが、月1回～週1回程度となります。

往診

- ・訪問診療を受けている際、急な病気や容態の変化などで診察が必要となった場合、患者や家族の求めに応じて主治医が緊急に訪問します。

●歯科医師

訪問歯科診療

- ・身体が不自由で、歯科医院へ通院するのが困難な場合、歯科医師が訪問して治療を行います。

●薬剤師

訪問薬剤管理指導

- ・薬の飲み忘れが多くなったり、薬の管理が難しい場合などは、主治医の指示により、薬剤師が訪問して薬のチェックや服薬指導などを行います。

●看護師

訪問看護

- ・医療処置が必要な方、ご家族の健康問題を抱えて悩んでいらっしゃる方に、主治医の指示により、医療機関や訪問看護ステーションから定期的に看護師が訪問します。
- ・夜間や休日の緊急時にも対応することが可能です。

●リハビリ職

訪問リハビリテーション

- ・身体機能の回復や維持を目的として、専門職が訪問し、自宅でリハビリを行います。

●ケアマネジャー(介護支援専門員)

- ・本人や家族の希望を聞きながら、状態に最も適した介護サービス計画(ケアプラン)を作ります。
- ・サービス利用にあたっての事業所との調整なども行います。

●医療ソーシャルワーカー

- ・在宅医療・介護保険の相談支援、医療費などの経済的問題の相談支援、各職種間・施設間の連携の調整、療養上の問題に関する相談・支援などを行います。
- ※このほか、必要に応じて在宅でヘルパー等の介護も受けることができます。

3 在宅医療の特徴

入院の場合は、起床、食事、面会、消灯など、病院のルールに従った生活を送る必要がありますが、在宅医療では、いままでずっと暮らしていた自宅で、自分のペースで療養することができます。

家族にとっても、病院にお見舞いに行く時間的負担が軽減されます。

その一方で、在宅医療には家族の協力が必要となることがあります。

自宅に医師や看護師が常にいるわけではないので、毎日の食事、看護、介護の一部を家族に担っていただく場合があります。

在宅医療を始める際に、本人の病状や家族の状況、家族がどこまで手助けできるかなどを考慮して、療養の方針を決めます。