



# 在宅療養をはじめる前に

～家でも大丈夫!～



公益社団法人 鳥取県看護協会  
訪問看護コールセンターとっとり



## はじめに

病気を宣告されると、本人や家族は大変ショックを受けてしまうことでしょう。また、体の不調が表れたり、それまで普通に出来ていたことが出来なくなったりすると、大きなストレスや不安を感じてしまいます。

何不自由なく生活している今は、実はあたりまえではないのです。誰でも病気や事故に巻き込まれる可能性はあり、それはとても身近なことです。そしてその時、家族への感謝、そして健康であることの大切さを実感することでしょう。もしもの時の心構えは、本当は「普段から心がけていきたい事」なのだと、改めて思います。

近年、医療環境の変化に伴い、入院日数が増えつつ短縮化され医療依存度の高い方々が地域で生活されるようになりました。

また、超高齢社会の中で、医療と生活の両方を支える在宅療養が求められています。質の高い生活を提供できるように、多職種の連携が、今後より一層期待されています。

在宅療養を考えていらっしゃる方にこの冊子を活用していただければ幸いです。





## もくじ

### はじめに

- ① 在宅療養をはじめするには ..... 3
  - 介護保険の申請はできていますか? ..... 4
- ② 在宅療養を支える職種の紹介 ..... 5
- ③ 在宅で利用できるサービス ..... 7
  - 在宅ケアでは公的支援を賢く使いましょう
- ④ 在宅での療養生活で不安なことはありますか? ..... 8
  - 家族の不安に対して
- ⑤ 発病の際等の様々な事例について ..... 9
  - 介護保険等を利用してこのようなサービスが受けられます .... 12
- ⑥ 最期はどのような状態になるのでしょうか ..... 13
  - 最期の時、救急車を呼ぶかどうか ..... 14
- ⑦ 書き込みチェックリスト一覧 ..... 15
  - メモ ..... 18

# 1 在宅療養をはじめるには

## ● 病院から家に帰りたいと思ったとき

入院している病院の病棟看護師又は地域連携室（病院によって名称は異なります）に相談してみましょう。

地域連携室では今後の治療や医療費等の相談に、専門のスタッフが対応します。

## ● 在宅での看護・介護や看取りを希望するとき

相談できる場所は多数あります。お住まいの地域の市町村窓口で相談できます。介護保険の方は、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所等でも相談できます。

また、在宅療養の総合的な相談については、「訪問看護コールセンターとっとり」でも受け付けています。

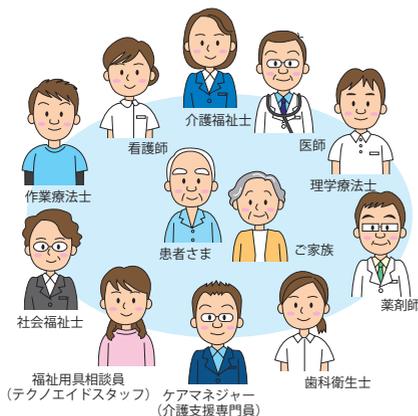


### 訪問看護コールセンターとっとり

TEL 0857-24-1533

FAX 0857-21-3346

E-Mail [sodan@tottori-kangokyokai.or.jp](mailto:sodan@tottori-kangokyokai.or.jp)



在宅療養では多職種の専門の職員が連携し、日々の生活をサポートします。本人や家族の不安についても話し合い、対応していきます。

## チーム医療で支えます





## 介護保険の申請はできていますか？

介護保険サービスを利用するには、市町村（保険者）による「要介護・要支援」の認定が必要です。

認定の手続きには1カ月ほどかかりますので、退院の見通しなどで介護保険の利用が見込まれるときには早めに申請することをおすすめします。（ただし、認定調査は状態が安定してから行われます。）



## ② 在宅療養を支える職種の紹介

在宅療養では、病気や症状に合わせて多職種のスタッフ関わります。入院していた場合でも、医療機関の医師や病棟看護師と連携し、安心して在宅療養が行えるように支援します。



### 在宅医 訪問診療を行う医師

#### 訪問診療と往診の違い

訪問診療とは.... 定期的な在宅医療のこと

往診とは..... 急変時その他、患者さんや家族の要望で不定期に行う在宅医療のこと

### 医療ソーシャルワーカー(MSW) Medical Social Worker

主に医療施設で働いている相談員。社会福祉の視点で、患者や家族の方々の相談にのり、経済的・心理的・社会的な悩み等の問題解決のお手伝いをします。

### 訪問看護師

病気や障がいを持った人が住み慣れた地域やご家庭で、その人らしく療養生活を送れるように、医師の指示のもと、自宅等生活の場へ訪問し、看護ケアを提供し、自立への援助を促し、療養生活を支援する看護師等。

訪問看護とは.....  
医師の指示のもと、看護師が療養中のお住まいを訪問し、本人や家族の心配事などを伺って療養生活がスムーズにできるよう支援をしたり、健康状態や病状、治療の状況、社会生活への不安などを総合的に判断し、必要な看護を行う医療サービスです。



## 介護福祉士・ヘルパー

「身体介護」や「生活援助」のサービス、療養上のお世話をする、介護の専門職。

## ケアマネジャー(介護支援専門員)

要支援または要介護と認定された人が、適切な介護サービスを受けられるようにするために、介護サービス計画(ケアプラン)を作成する専門職。介護保険制度の仕組みは複雑なため、介護サービス事業所へ行ってもすぐにサービスを受けられるわけではありません。このあたりが、病院とは違うところです。介護サービス事業所で、介護を受けるためには、ケアマネジャーに、介護サービス計画(ケアプラン)を作成してもらう必要があるのです。本人の状況や、家族がどんなことに困っているのかを理解し、計画を立て、必要なサービスを受けられるようサービス事業者へ手配するのが、ケアマネジャーの仕事です。

## 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 PT・OT・ST

医師の指示のもと、自宅に訪問し、リハビリを行う専門職。家族に負担のない介助法なども教えてくれます。

### 在宅療養支援診療所について

24時間365日体制で往診や訪問看護を行い、急変時の入院先の確保、訪問看護ステーションや介護・福祉サービス事業所と連携しているなどの基準を満たし、届出て認可された施設のこと。一般診療所に比べ報酬が高くなるよう設定されています。ほかに、在宅療養支援病院もあります。

### 在宅療養支援診療所には

- ① 機能強化型在宅支援診療所・病院（単独型）  
……………常勤医師3名以上所属などの基準あり
- ② 機能強化型在宅支援診療所・病院（連携型）  
……………複数の医療機関が連携して①の基準を満たす
- ③ 従来型在宅支援診療所・病院

2013年3月現在、鳥取県内には①2施設、②17施設、  
③46施設の届出があります。

届出をしていない診療所等でも、訪問診療・往診を行うところはたくさんあります。

### ③ 在宅で利用できるサービス

できる限り住み慣れたところで自立した生活ができるよう、必要な福祉サービス、医療サービスが総合的に提供されます。介護保険の方は直接ケアマネジャーに相談してみるのもよいでしょう。

要支援・要介護度により、利用できるサービスが異なります。

- ▶ 訪問サービス…看護師・介護員等が自宅へ訪問します
- ▶ 通所サービス…施設へ通ってサービスを受けます
- ▶ 短期入所サービス（ショートステイ）…施設へ短期間入所し、サービスを受けます
- ▶ 小規模多機能型居宅介護…訪問・通所・宿泊を総合的に提供します
- ▶ 福祉用具販売・レンタル
- ▶ 住宅改修費用支給（すべての方ではありません）
- ▶ その他

### 在宅ケアでは公的支援を賢く使いましょう

- 65才未満でも介護保険サービスが受けられる場合があります
- 医療費が高額になってしまう場合は「高額療養費制度」の利用ができます
- 医療費と介護費を合算し高額となる場合は費用が還付される場合もあります
- 自立支援医療制度の利用 等





## 4 在宅での療養生活で不安なことはありますか？

- 尿の管や胃瘻、自己注射などの医療的ケアを自宅で行う
- 麻薬や抗がん剤などの薬の管理
- 糖尿病などの治療食
- ひとり暮らしの生活全般の不安
- 介護の負担
- 病院への定期受診
- 経済的なこと
- 療養環境の整え方
- 急変したときのこと

このようなさまざまな不安に対し、本人や家族、主治医や病棟看護師、訪問看護師、ケアマネジャー等、みんなで話し合う機会（カンファレンス）をもちます。また、入院中の方は、病気や症状によっては一時外泊も可能で、退院後の生活をイメージ出来ます。



### 家族の不安に対して

突然様態が急変することもあるのでは？

お金のことも心配...

生活面のサポートの仕方が分からない

死に直面している家族にどう接すればいいのか

...etc

介護を始めようとする家族の不安は尽きませんが、近年は医療・介護の連携が図られ、チームとなって療養生活を支える仕組みが整ってきています。

どうしたらよいか悩む前にまず相談しましょう。病院ならソーシャルワーカーに、在宅療養ならケアマネジャーや公的機関に相談しましょう。

## 5 発病の際等の様々な事例について

事故や突然の発症などで急に身体の状態が悪くなった場合、治療方針を決める時間が殆どないことがあります。あらかじめどうしたいのか、ある程度の方針を決めておくと安心です。



口から食べられなくなったら？

人工的に水分・栄養の補給をするかしないか、する場合どのようにするかを選択します。

以下のような方法があります。

- ・ 経管栄養法 管（チューブ）を使って消化管内に直接流動食を入れる方法
- ・ 静脈栄養法 腸を使わず、静脈中に直接栄養成分を投与する方法
- ・ 持続皮下注射 持続的に皮下から水分を補う方法

診てくださっている主治医、または看護・介護をしてくださっている専門の方に、より詳しい説明を受けてください。なお、保険制度や診療報酬制度によって、選択したものが保険適用されにくい場合もあります。

寝たきりになったら？

しよくそう  
褥瘡（床ずれ）になる可能性があります。褥瘡とは、長時間同じ姿勢で横たわったり座ったりすることにより、身体の骨ばった部分の皮膚やその下の組織が圧迫され、血液の流れが阻害され、組織が壊れてしまうことをいいます。

在宅での生活を続けるか、福祉施設に入所するかなどの検討が必要です。

※施設の空き状況はその都度変わります。待機期間がある場合もあります。





### 治る見込みがやすい 病気になったら？

療養をどこで受けるか、痛みのコントロールや延命治療をどうしたいか検討する必要があります。

日本人の死亡原因第1位である悪性新生物(癌)は、ひと口に癌といっても種類も多く、人によって経過が異なります。まずは「自分の癌」を知り、信頼できる情報を見極めましょう。

### 半身麻痺など体が 不自由になったら？

高齢に伴う発病の場合と事故による場合等とで適用される制度が異なります。

自宅療養の場合、家のリフォームや福祉用具のレンタルなどを検討します。

### 呼吸ができなく なったら？

人工呼吸器をつけるかどうかの選択をします。

※事故や発病等で意識不明時、家族に人工呼吸器をつけるかどうかの決断が迫られる場合もあります。

### 認知症に なったら？

決断ができるうちに、エンディングノートなどで自分の希望を書き留めておきましょう。

認知症の家族を介護していることを周囲に隠している人は多いですが、認知症は病気です。恥ずかしいことではありません。早期に治療に取り組むことがとても重要です。また、自治会などで家族支援を行っているところもありますので、相談してみましよう。

2012年時点で認知症の高齢者が約462万人に上ると厚生労働省が推計しました。65歳以上で15%、85歳以上で40%超の有病率に達します。



在宅療養では、自宅でこのような処置を行っていることもあります



経管栄養を行っている

ちようろう腸瘻

いろいろ胃瘻



膀胱留置カテーテル

たんの吸引



疼痛緩和ケア



人工呼吸器



じよくそう褥瘡処置



自己注射





## 介護保険等を利用してこのようなサービスが受けられます

### ★自分のことはできるだけ自分でしたい

要介護2/A子さん(68歳)の場合

- 状態 パーキンソン病、転びやすくなり着替え等には介助がいる
- 要望 今まで通り花を育てたい(本人) 家族による入浴介助に不安がある(家族)

	月	火	水	木	金	土	日
午前	通所リハビリ 9:30		通所介護 9:30	訪問看護 9:30 ↓ 10:30	通所リハビリ 9:30		
午後	16:30		16:30	全身状態観察、 口腔リハビリ、 身体リハビリ、 介護相談	16:30	生活機能の回復、 体力維持	
	歩行器レンタル・住宅改修(手すり設置)						

1か月の自己負担額(目安) 14,682円

内訳

訪問看護4回…3,320円(特定疾患受給者証があれば無料)医療保険となる  
通所介護(入浴含む)4回…3,356円 ※食事・おやつ代含めず  
通所リハビリ8回(リハビリテーションマネジメント加算・入浴含む)…8,006円 ※食事・おやつ代含めず

### ★家族の希望は自宅での介護

要介護5/B屋さん(78歳)の場合

- 状態 脳卒中後遺症で右半身が麻痺、寝たきり、床ずれ、重度の認知症あり
- 要望 住み慣れた家で生活したい(本人)

	月	火	水	木	金	土	日
午前	短期入所 9:30		訪問看護 9:30 ↓ 10:30	通所介護 9:30	8:00 ↓ 8:20	訪問 介護 8:00 ↓ 8:20	通所介護 9:30
午後		16:30		16:30			16:30
夜間	床ずれチェック、 家族の介護負担 軽減		全身状態・病状観察、バイタルサイン測定(血圧・脈・体温・ 酸素)、清拭、拘縮予防、リハビリなど			訪問介護で排泄介助 20:00~20:20	
	ベッド・エアマットのレンタル						

1か月の自己負担額(目安) 29,628円

内訳

訪問看護4回…3,320円 訪問介護(身体介護)8回…2,032円  
夜間訪問介護22回…6,996円 通所介護(入浴含む)8回…9,400円 ※食事・おやつ代含めず  
短期入所(併設)8日…7,880円 ※食事・滞在費含めず

## ⑥ 最期はどのような状態になるのでしょうか

- うとうと寝ているが、呼ぶと目を開け反応する
- 食事量が減り、頬や目の痩せが目立つ
- 飲みにくくなりむせることがある
- おしっこの量が極端に減る
- 意味不明な事を話すこともある
- 大きく息をした後呼吸が止まり、また息をする波のような呼吸になる
- 顎を上下させる呼吸になる  
(下顎呼吸…苦しそうに見えますが、意識はなく苦しみはありません)
- 呼吸が止まり、ほぼ同時に脈が触れなくなる

最期の時  
家族は…

最期の時まで肌感覚や聴覚は残っていると  
言われています。

手を握ったり体をさすったり、声をかけてあげましょう。

また、この時までには家族や親戚の間で急変時や末期状態での延命処置をどうするか(救急車を呼ぶのか)ということ話し合い、意思を統一しておく必要があります。実際の場面では、延命処置を望んでいなかったにもかかわらず動揺し救急車を呼んでしまい病院に搬送、救命処置が行われる場合もあります。

## 家族・親族会議をしておきましょう

亡くなる前の  
状態の確認

救急車を呼ぶのか

延命処置を  
するかどうか

いざという時の連絡先





## 最期の時、救急車を呼ぶかどうか



在宅で看取りたいと思っていたのに、いよいよの時、慌てて救急車を呼んでしまうことがあります。救急車を呼ぶことは「救命をお願いします」ということです。救急隊も医師も、全力で救命にあたります。にもかかわらず、残念ながらそのまま亡くなってしまった場合、あるいは呼ばれた救急隊が自宅での死亡を確認した場合、かかりつけの医師が往診で対応しない限り、警察が介入する「検視」という手続きをとることになる場合もあります。本人も家族も望まない形の最期になってしまうかもしれません。

しかし、非がんの後期高齢者の場合、どこからが終末期なのか判断が難しく、家族の方だけでは冷静な対応は難しいといえます。日頃から、かかりつけ医や訪問看護師と連携をもち、情報交換をしっかりと行っておきましょう。



最期の時の後、

家族は… 看取りの時、あるいは、気づいたら呼吸が止まっていた時など、すみやかにかかりつけ医や訪問看護師に連絡をしてください。すぐに連絡がつかない時でも慌てずに、留守番電話などに入れておきましょう。





## ⑦ 書き込みチェックリスト一覧

保険証について 国保・健保・後期・生保・その他 / 身障手帳 有・無

健康保険証	
介護保険証	
保管場所	

### 治療に際して注意すべきこと

血液型	
アレルギー	<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無 ( )
薬の副作用	<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無 ( )
持病	<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無 ( )
常用薬	<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無 ( )
重大な既往症	<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無 ( )
緊急連絡先	<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無 ( )

### かかりつけの病院

病院名	
担当医師名	
住所	
連絡先	

### かかりつけの歯科

病院名	
担当医師名	
住所	
連絡先	



## 告知・延命などについて

病名の告知	<input type="checkbox"/> 希望する・ <input type="checkbox"/> 希望しない 理由（ ）
余命の告知	<input type="checkbox"/> 希望する・ <input type="checkbox"/> 希望しない 理由（ ）
終末医療（痛み緩和）	<input type="checkbox"/> 希望する・ <input type="checkbox"/> 希望しない 理由（ ）
延命治療	<input type="checkbox"/> 希望する・ <input type="checkbox"/> 希望しない 理由（ ）
臓器提供	<input type="checkbox"/> 希望する・ <input type="checkbox"/> 希望しない 理由（ ） <input type="checkbox"/> カード有・ <input type="checkbox"/> カード無 カード保管場所（ ）
献体	<input type="checkbox"/> 希望する・ <input type="checkbox"/> 希望しない 理由（ ） <input type="checkbox"/> 登録有り・ <input type="checkbox"/> 登録無し 登録証保管場所（ ）

## 介護関係について

介護をお願いしたい人	
介護してもらいたい場所	
介護が必要になった時の希望	

## 介護関係の連絡先

自治体窓口	
地域包括支援センター	
地域の社会福祉協議会	
地域の民生委員	
ケアマネジャー	
ヘルパー	
地域の民間介護事業者	
その他	

## 認知症になったときの財産管理について

財産管理人	
公証役場	
後見の内容	



## ライフライン連絡先

電気会社	
水道会社	
ガス会社	

## 各種 ID について —ID・パスワード・資格免許の連絡先など

(JAF・猟銃・プロバイダー・パソコン・ホームページ・ブログ・SNS (フェイスブックやツイッター) などのログインID・パスワード・削除要請の方法など、あれば記入しておきましょう)

携帯電話	
各種免許	
会員権等	

## その他 (右ページに必要な記載をしておきましょう)

- \* 預貯金について
- \* 株式・投資信託について
- \* 国債・社債について
- \* 自宅について
- \* その他の土地・建物について
- \* 自宅の火災保険・地震保険について
- \* 生命保険について
- \* 損害保険について
- \* 公的年金について
- \* 個人年金について
- \* その他の財産について
- \* 弁護士などについて  
(自動車、美術品、貴金属、著作権・権利収入)
- \* 住宅ローンについて
- \* クレジットカード・貸金庫について
- \* その他のローン (自動車・教育ローンなど) について
- \* ペットについて
- \* 互助会について

# MEMO





発行：公益社団法人 鳥取県看護協会  
訪問看護コールセンターとっとり  
〒680-0901 鳥取県鳥取市江津318-1  
TEL：0857-24-1533  
FAX：0857-21-3346  
E-mail：sodan@tottori-kangokyokai.or.jp  
発行日：平成25年11月