

自宅で最期を迎えることの意味表示について

もしも、自分の力で食べられなくなったら……。

回復の見込みが少ない状態になったら……。その時、どうしたいですか？

いざというときに困らないように、「自分の望む最期」をどのように迎えたいのか、ご家族や身近な人と元気なうちに話し合っておきましょう。

看取りについては、ご本人の自己決定が重要です

事前に準備できる代表的な意思表示の方法として、「リビングウィル」「アドバンス・ケア・プランニング(ACP)」があります。



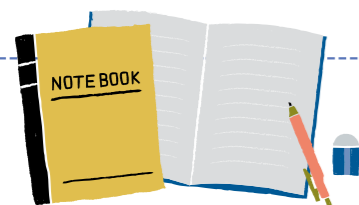
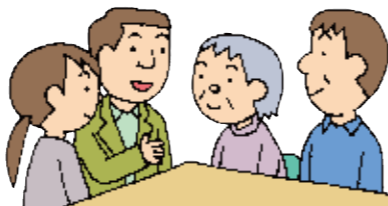
終末期医療に対する意思表示(リビングウィル)

病気などで意思表示ができなくなり、死期が近づいた時、延命治療をせずに、自然な最期を迎えたいという場合、自分の受ける医療について、あらかじめ書面等で宣言書として示しておくことをといます。これは現在の意思表示であり、その内容はいつでも変更・修正ができます。自分の要望を必ず叶えてもらえる法的拘束力はありませんが、医療従事者は、ご本人の意思を尊重して治療を行うことが求められています。



治療や介護に対する話し合い(アドバンス・ケア・プランニング)

人生の最終段階で自分がどのような医療を受けたいか、どこで最期を過ごしたいかなど、ご本人がご家族や医療・ケアチームと希望や考えを明らかにしていくための話し合いです。自分の意思を伝えられない状態になった場合に、ご本人の意思を尊重した医療(リビングウィル)やケア方針の決定につながります。人生の締めくくりの時期に寄り添うために話し合うことは必要です。



※自分の人生の記録(自分史)、医療(延命処置の希望の有無を含む)や介護の希望など、家族に伝えておきたいさまざまなことを書き留めておくといでしょう。

11月30日(いい看取り・看取られ)は「人生会議の日」です。

厚生労働省は、2018年11月30日にACP愛称選定委員会において、アドバンスケア・プランニングの愛称を「人生会議」としました。人生の最終段階における医療・ケアについて考える日です。

お問い合わせ

川崎市健康福祉局地域包括ケア推進室

☎044-200-3801 FAX 044-200-3926

在宅医療

Q & A

住み慣れた地域で安心して暮らしていくために



「通院が大変で困っている」「住み慣れたわが家で療養したい」などのご要望に応えるために、かかりつけ医を中心に医療・介護・福祉分野の関係機関と連携して在宅医療を支えます。

目次

- 在宅医療とは 1
- 在宅医療にかかる費用
- 在宅医療を受けるとき 2
- 在宅医療に関するよくある質問 Q & A 3
- Q 訪問診療と往診では、どこが違うのですか？
- Q 介護が必要になっても在宅医療を受けられますか？
- Q 一人暮らしでも利用できますか？
- Q 認知症の場合でも利用できますか？ 4
- Q がんなどで心身の苦痛がある場合、在宅で対処できるのですか？
- Q 訪問看護を受けたいときは、どうすればいいですか？
- Q 在宅で専門の医療機器や器材などを使用できますか？ 5
- Q 歯科医師は訪問診療をしてくれるのですか？ 6
- Q 薬のことで困ったときは、薬局の薬剤師は訪問してくれるのですか？
- Q 家族が疲れてしまったらどうすればいいですか？
- Q 在宅で最期まで暮らしたいと希望していますが、できますか？ 7
- Q 災害が発生した時にはどうすればいいですか？
- 在宅医療・介護を支えてくれる主な機関・人々 8 9
- 自宅で最期を迎えることの意味表示について 10



在宅医療とは

通院や入院ではなく、自宅や施設などの生活の場で受ける医療です。身体状況により通院が困難になった時、かかりつけ医や看護師、リハビリ従事者などに、自宅や施設に伺い、診察・治療・処置などを行います。

◎在宅医療のいいところ！

- 通院が難しくなった場合に、医師に訪問してもらえるため負担が少ない。
- 住み慣れたわが家で暮らしながら、必要な医療を受けられる。
- 自分の時間や家族との時間を大切にできる。
- 医師だけでなく、多くの医療や介護の専門職が自宅でサポートしてくれる。
- ペットとも一緒に暮らせるなど、生活リズムも自由になる。
- 最期の時を住み慣れたわが家で迎えられる。

◎でも、介護の負担が心配……

家族の協力が必要となることがあります。在宅医療を始める前に、ご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。医療サービス、介護サービス、福祉サービスの活用で負担を軽減することができます。

- 誰かに相談する！
- 一人で抱え込まない！
- 息抜きも必要！

在宅医療にかかる費用

- 医療機関への支払い
- 薬局への支払い
- 介護保険の自己負担分 (介護サービスを利用している場合)

一般的に在宅医療は入院費用と比べて費用が少なくなると言われていますが、症状や受けるサービスによって異なります。医療費は主治医や病院のソーシャルワーカーへ、介護費用はケアマネジャーに確認しましょう。

在宅医療を受けるとき

◎在宅医療を受けられる人はどのような人？

(訪問距離は、医療機関から原則16km圏内です)

高齢者だけではなく、若年層や小児まで、年齢を問わず受けることができます。

自宅で療養している方



寝たきりの方



医師が配置されていない施設に入所している方



◎誰に相談すればいい？



在宅の場合は、まず、かかりつけ医へ相談しましょう。

訪問診療を行っていない場合は、紹介してもらいましょう。また、かかりつけ医がいない、在宅医療を行っている診療所がわからない場合は、区役所地域まもり支援センター、お近くの地域包括支援センターに相談してみましょう。



入院中の場合は、入院先の病院の相談窓口(医療相談室など)に相談しましょう。

病院主治医、看護師、ソーシャルワーカーなどから、訪問診療を行っている医師の紹介や病院主治医との連携などについてアドバイスが受けられます。

◎どのようなことができる？

医療保険を利用して、病院と同じような医療を受けることができます。

訪問診療は、医師が計画に基づいて定期的に訪問し、身体の状態を継続して確認します。

たとえば……採血、注射、点滴、薬の処方、在宅酸素、褥瘡(床ずれ)や手術後の傷の処置、がんによる痛みの緩和、胃ろうなどの経管栄養や中心静脈栄養、痰の吸引の支援・指導(基本は家族が行いますが、内容によって医師や看護師が行います。)

在宅医療はかかりつけ医を中心として、訪問看護師、薬剤師、歯科医師・歯科衛生士などさまざまな専門職が連携し、きめ細かいサービスを行います。

かかりつけ医を選ぶポイントは、

- なるべく自宅から近い場所にある。
- 話をよく聞いてくれて、相談しやすい。
- 必要に応じて専門機関を紹介してくれる。



在宅医療に関するよくある質問 Q & A

Q 訪問診療と往診では、どこが違うのですか？

A 訪問診療は、計画に基づいて定期的に訪問します。往診は、急変時など患者さんの依頼があった時、医師がその都度、自宅に伺い診療を行う臨時的対応です。

訪問診療を行っている診療所に「在宅療養支援診療所」があります。

24時間・365日体制で往診や訪問診療を行う診療所のことで、病院との連携などによる緊急入院の受け入れ体制も整っていることが条件となります。



Q 介護が必要になっても在宅医療を受けられますか？

A 在宅で必要な医療と介護のサービスをどちらも受けることができます。ケアマネジャーや地域包括支援センターに相談してください。

在宅医療の長所と短所をしっかりと考え、ご本人とご家族でよく相談して選択しましょう。

ご家族の負担を少しでも減らすために、ホームヘルパーなど、さまざまな医療、介護、福祉のサービスがありますので利用してください。



Q 一人暮らしでも利用できますか？

A 利用できます。

一人暮らしでも在宅での医療、看護、介護サービスを受けることは可能です。

病状にもよりますが、通院が困難になったら、かかりつけ医やお近くの地域包括支援センターに相談してみましょう。医療、看護、介護サービスを上手に利用すれば、一人暮らし高齢者や高齢者夫婦世帯でも在宅で療養生活を送ることができます。

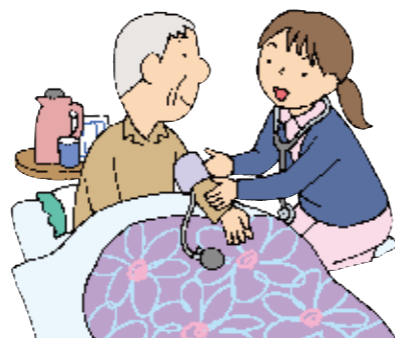


Q 認知症の場合でも利用できますか？

A 利用できます。

認知症の方およびそのご家族に向けた在宅医療サービスがあります。在宅で長期間療養生活を送るためには、ご家族や周囲の方の理解も大切になります。

認知症の特徴を理解した上での在宅サービスを提供するほか、可能な範囲での機能の回復を図ったり、残存能力を活用するようなケアも行っています。



Q がんなどで心身の苦痛がある場合、在宅で対処できるのですか？

A がんによる強い痛みに対する緩和処置は在宅医療でも可能です。また、残された時間が少ないことへの精神・心理的苦痛に対しても医師・看護師等がサポートします。

鎮痛薬には、経口薬や経直腸坐薬、経皮貼付剤、皮下・静脈注射など多くの種類があり、病院と同じように在宅でも使用することができます。疼痛緩和治療を行うことができます。

医師の処方箋により調剤薬局で処方してもらい、薬剤師に配達してもらうことができます。薬の飲み方や副作用などの説明を受けることも可能です。

また、医師・看護師等は心の悩みに応じた解決策を一緒に考えていきます。



Q 訪問看護を受けたいときは、どうすればいいですか？

A まずは、主治医や看護師、ケアマネジャーなどに相談してください。

主治医からの「訪問看護指示書」を受け、訪問看護ステーションが各種サービスを医療保険もしくは介護保険で提供します。

訪問看護では、おもに食事、排泄、身だしなみ、褥瘡（床ずれ）などのケアや体温、脈拍、血圧などの健康状態のチェック、点滴、注射、たんの吸引、カテーテル管理など医師の指示による医療処置のほか、リハビリテーションや認知症に対するケア、終末期ケア、家族へのサポート・相談など幅広くサポートを行っています。



Q 在宅で専門の医療機器や機材などを使用できますか？

A 患者さんの状態に合わせ、さまざまな医療機器・機材を使用することができます。また、使用法の指導、必要な機器・機材の提供・交換などのサポートも受けることができます。

在宅医療でよく使用される機器や機材には、点滴・輸液用の機材、人工呼吸器、在宅酸素療法の機器、気管吸引器、経管栄養用ポンプ、尿道カテーテルなどがあります。

在宅医や訪問看護師により、医療機器の使用法の指導、カテーテルやチューブの交換などのサポートを受けることができます。

● 医療保険で認められている在宅療法

呼吸補助療法

呼吸機能に障害がある方に、呼吸の補助をします。



- 在宅酸素療法（酸素濃縮器、カニューラ、パルオキシメーター）
- 在宅人工呼吸療法（人工呼吸器）
- 在宅陽圧呼吸療法 など

栄養補助療法

食事の摂取が困難な場合に、栄養を摂取するための療法です。



- 在宅中心静脈栄養療法（点滴用機材、点滴用ポンプ）
- 成分栄養経管栄養法（カテーテル用注射器、経管用ポンプ） など

排泄補助療法

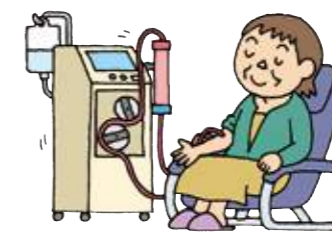
自力で排尿・排便ができない場合、その補助を行います。



- 在宅自己導尿療法
- 持続導尿（カテーテルチップ）
- 人工肛門 など

補助腎臓療法

腎不全の場合、在宅での人工透析療法が認められています。



- 在宅血液透析療法
- 在宅自己腹膜灌流療法 など

在宅注射療法

特定の疾患で、一部の薬剤の在宅使用が認められています。



- 中心静脈栄養製材
- インスリンなどのホルモン製剤
- モルヒネなどの鎮痛製剤

Q 歯科医師は訪問診療をしてくれるのですか？

A 歯科医師、歯科衛生士が訪問し、歯科治療やお口のケアを行っています。かかりつけの歯科診療所やケアマネジャーに相談してください。

歯と口のトラブルは全身の健康状態に影響し、生活の質を大きく左右します。とくに、高齢者は誤嚥性肺炎などに注意が必要なため、口腔内を清潔に保つケアは大切です。また、虫歯や歯周病の治療、義歯の製作・調整を行います。



Q 薬のことで困ったときは、薬局の薬剤師は訪問してくれるのですか？

A 医師より処方された薬を調剤し、自宅まで薬を届けることができます。薬の飲み方や副作用、薬の管理のしかたなどの説明を受けることができます。主治医や看護師、担当ケアマネジャー、かかりつけ薬局に相談してください。

高齢になるほど複数の病気を抱える人も多くなります。薬の種類が多いために、飲み方や使い方がわからなくなり、飲み忘れることも少なくありません。衛生材料（ガーゼ、絆創膏など）を届けることもできます。



Q 家族が疲れてしまったらどうすればいいですか？

A ご家族が休むために一時的に看護や介護を行ってくれるサービスがあります。ケアマネジャー、訪問看護師に相談してください。

心も体も疲れをため込みすぎると、回復に時間がかかるため、ご家族も休みを取ることは必要です。ご本人が一時的に入院できる制度や介護施設のショートステイ（短期入所）などを利用することができます。



Q 在宅で最期まで暮らしたいと希望していますが、できますか？

A 自宅で最期の時を迎える看取りまでを前提とした在宅医療も可能です。

病院ではなく、自宅で最期を迎えたいと希望する人は増えています。とくに、末期がんなどでは、苦痛をやわらげ、残された人生を自宅で有意義に過ごしたいという患者さんご家族の意思を尊重する医療、看護、介護、いわゆるターミナルケア（終末期医療）のサポートもしています。最期の時をどう迎えるかは、あらかじめご本人ご家族で共通の意識を持つておく必要があります。最期に急変した時にどうするか、どこまでの治療を希望するのかなど、ご本人、ご家族共に納得できるような看取りのプロセスを、かかりつけ医を含め、よく相談しておきましょう。



Q 災害が発生した時にはどうすればいいですか？

A 災害発生直後はライフラインが途絶え、混乱することが想定されるため、まず、各家庭で在宅療養の継続をしていただくことになります。そのためには、平時から災害が発生した時のことを想定して準備しておくことが大切です。

介護保険を利用している場合は、ケアプラン作成時に在宅療養を支える専門職、家族で話し合っておくといひでしょう。人工呼吸器や酸素濃縮器などを使用している方は、医療機器が停電などで使用できない時に備えて、非常時に連絡する医療機器取扱い業者の確認や災害時受け入れ先病院などを主治医と相談しておくことが必要です。また、ご近所の協力で手助けが受けられるよう、日常から良い関係を持つておく事も必要です。



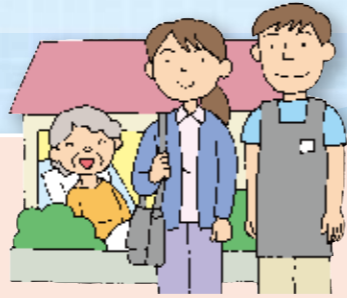
在宅医療・介護を支えてくれる主な機関・人々

ケアチームを作って看取りまで行います。



歯科診療所 (訪問歯科医、歯科衛生士)
 歯の治療や義歯、呑み込みの評価・指導、口腔ケアなどを行い、食支援や肺炎の予防をします。

訪問看護ステーション
 (訪問看護師)



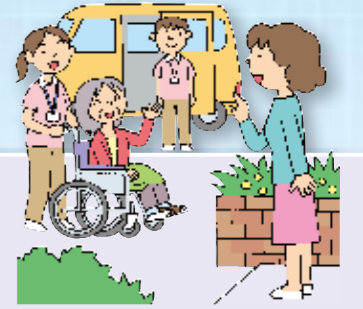
主治医と連携し、医師の指示による医療処置、健康状態の確認、療養生活の支援を行います。



診療所
 (かかりつけ医・在宅医)
 通院が困難な方の自宅や施設に訪問して、生活の場で医療を行います。



病院
 (医師、看護師、管理栄養士等)
 入院治療が必要な場合の医療の提供、療養上の指導を行います。
医療連携室等
 (医療ソーシャルワーカー等)
 入退院や転院の支援を行います。



高齢者施設等
 デイサービス、ショートステイ、通所リハビリテーションを通して在宅介護を支援します。

在宅療養支援診療所 (病院)
 とは……

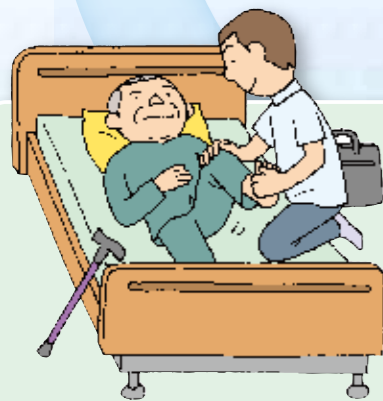
24時間365日体制で往診や訪問を行っている診療所(病院)のことで、病院との連携などによる緊急入院の受け入れ体制も整っていることが条件となります。



在宅での生活

薬局
 (訪問薬剤師)

医師から処方された薬を届け、飲み方の説明や効果のチェック、保管方法や残薬の確認をします。



訪問リハビリ
 (理学療法士等リハビリ専門職)

移動、食事、言語等の生活行為の維持・向上のためのリハビリや身の回りの動作がしやすいよう環境整備を行います。



区役所

介護保険、高齢福祉、障害福祉、国民健康保険等の窓口で、申請手続き等の相談に対応します。

地域包括支援センター
 (主任ケアマネジャー、保健師、社会福祉士)

介護保険や介護予防の相談のほか、生活全般に関する相談に応じます。また、地域の調整役として関係機関と連携し、適切なサービスが提供されるよう支援します。



居宅介護支援事業所
 (ケアマネジャー)

ご本人やご家族と相談しながら介護保険サービスの計画を立てます。市や各サービス事業所、診療所などと連絡調整を行います。

インフォーマルサービス

民生委員、ボランティア、地域の支えあい活動等

