

医療を継続しながら家で生活するために
知ってもらいたい在宅医療



ひだまりクリニック
Hidamari Clinic

ご挨拶



ひだまりクリニック
福田 幹久 院長

滋賀医科大学卒業後、鳥取大学医学部第二外科入局。
国立松江病院呼吸器外科医長を経て、平成 16 年 8
月に『ひだまりクリニック』を開業。
主な資格/医学博士、外科認定医、胸部外科認定医、
消化器外科認定医、麻酔標榜医、産業医

現在 8 割以上の方が病院で最期を迎えています。しかし、内閣府の「終末期の療養場所に関する調査」によれば、約 60%の方が自宅での療養を望まれています。誰もが住み慣れた思い出がある自宅で過ごし、できるなら病院よりも自宅で看取って欲しいと思うのが自然でしょう。それを可能にするのが「在宅医療」です。それは入院、外来診療に次ぐ第 3 の選択といえます。「在宅医療」は医師が患者宅を定期的に訪問し在宅での療養を実現します。患者の住み慣れた環境での生活を人間らしく有意義に過ごすため、家族に寄り添い相談にのり、看取りの時まで支えるのが「在宅医療」なのです。この小冊子を、そんな在宅での療養を考える一助として利用していただければ幸いです。

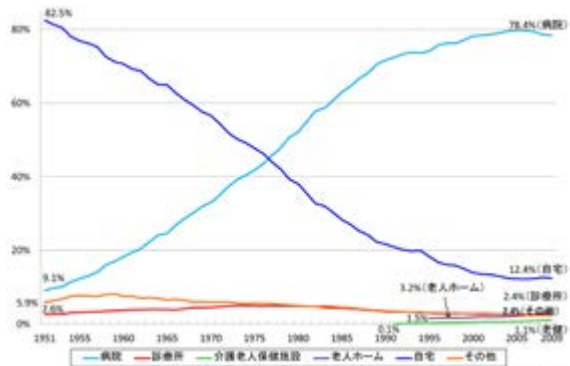
目次

- 4-5 内閣府データ
高齢者の健康に関する意識調査
- 6-7 在宅医療を知ってもらうために
- 8 在宅医療をお勧めする理由
- 9 当院の特徴
- 10 在宅医療をご利用いただくための
ご訪問までの流れ
- 11 訪問エリア インフォメーション

在宅医療の現状と課題

- 在宅医療を必要とする者は 2025 年には 29 万人と推計され、約 12 万人増えることが見込まれる。
- 急性期治療を終えた慢性期・回復期患者の受け皿として、終末期ケアも含む生活の質を重視した医療としての在宅医療のニーズは高まっている。

■死亡場所の推移

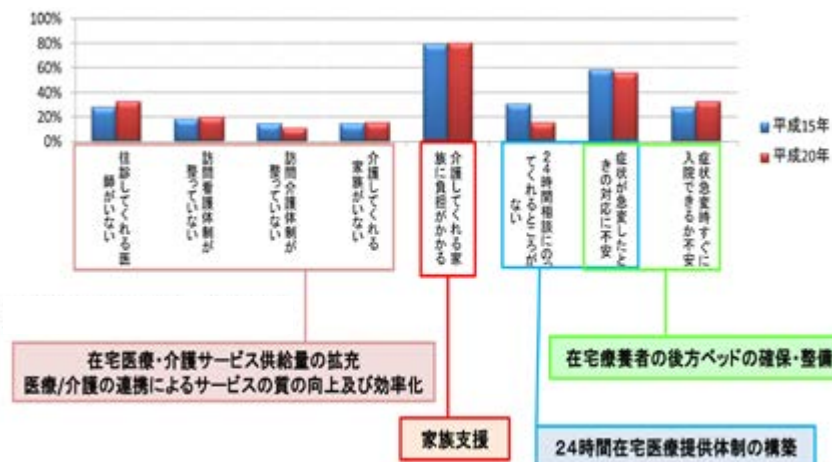


病院での死亡の増加と QOL (クオリティ・オブ・ライフ) かつてはほとんどの人は自宅で最後を迎えていました。次第に病院で亡くなる方が増加し 1997 年でその数は逆転、現在では病院で最後を迎える人が約 80% とほとんどになっています。

入院生活は医療が身近にあるという安心がある一方、ハーバード・メディカルスクールの Alex A. Wright 医学博士らの、がんで亡くなる

人とその看病を看取る人を対象とした調査では、病院で亡くなる人は自宅で在宅ケアを受けながら亡くなる患者と比べ、終末期の QOL が低いことが明らかになっています。

■在宅療養移行や継続の阻害要因



在宅医療・介護サービス供給量の拡充
医療/介護の連携によるサービスの質の向上及び効率化

家族支援

在宅療養者の後方ベッドの確保・整備

24時間在宅医療提供体制の構築

在宅医療に関する国民のニーズ

- 自宅で療養して、必要になれば医療機関等を利用したいと回答した者の割合を合わせると、60%以上の国民が「自宅で療養したい」と回答した。
- また要介護状態になっても、自宅や子ども・親族の家での介護を希望する人が4割を超えた。
- 住み慣れた環境でできるだけ長く過ごせるよう、また望む人は自宅での看取りも選択肢になるよう、在宅医療を推進していく必要がある。
- 国では、「施設から地域へ、医療から介護へ」との方針から国民的なニーズに応え、医療・介護の再編と基盤づくりに集中的に投資していくとしており、現場の医療機関と共に、国による「在宅医療」への環境づくりが充実してきている。

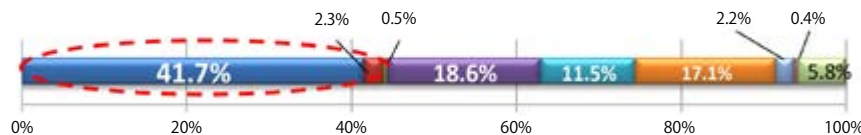
■終末期の療養場所に関する希望



- なるべく今まで通った(または現在入院中の)医療機関に入院したい
- なるべく早く緩和ケア病棟に入院したい
- 自宅で療養して、必要になればそれまでの医療機関に入院したい
- 自宅で療養して、必要になれば緩和ケア病棟に入院したい
- 自宅で最後まで療養したい
- 専門的医療機関(がんセンターなど)で積極的に治療を受けたい
- 老人ホームに入所したい
- その他
- 分からない
- 無回答

- 調査対象
・全国の市区町村に居住する満20歳以上の男女から5,000人を層化二段無作為抽出法により抽出
・150国勢調査区の住民基本台帳から客体を無作為に抽出
- 調査の方法
郵送法
- 回収数
2,527人(回収率50.5%)

■療養に関する希望



- 自宅で介護してほしい
- 子どもの家で介護してほしい
- 親族の家で介護してほしい
- 介護老人福祉施設に入院したい
- 民間有料老人ホーム等を利用したい
- 病院などの医療機関に入院したい
- 分からない

- 調査対象
全国の55歳以上の男女5,000人
- 調査の方法
調査員による面接聴衆法
- 標本抽出方法
層化二段無作為抽出法
- 回収数
3,157人(回収率63.1%)

在宅医療を知ってもらうために

病院など施設中心の医療から、住み慣れた生活の場である自宅で、自分らしく過ごすための「在宅医療」。それはどのようなものなのでしょうか。

①「在宅医療」とは？

医師と看護師が患者さんのご自宅に訪問して診察や治療を行うことです。また、患者さんが自宅で生活する際に必要な医療機器の管理や、状態管理、薬の管理等を行います。

- ・在宅医療には訪問診療と往診があります。

在宅医療とは、何らかの疾患を抱え定期的に医療を受ける必要があるにも関わらず、外来通院が困難な場合に、ご自宅に訪問し診療を行う事を指します。患者の状態の維持・向上のため定期的に訪問するのが訪問診療で、緊急の依頼による訪問が往診です。

②どのような人が利用するのですか

- ・癌終末期で痛みのケアを必要とする方
- ・退院後も医療的ケアが必要な方
たとえば胃瘻（いろう）管理、中心静脈栄養管理、点滴管理等が必要な場合
- ・神経難病や肺疾患などで、在宅酸素、呼吸器管理等を必要とする方
- ・尿バルーン、人工肛門等の排尿や排泄の医療的管理を必要とする方
- ・体が弱くなったり、寝たきり等で定期的な通院が困難になった方
- ・脳梗塞などで、身体機能が低下した方
- ・認知症の方
- ・最後まで家庭で家族と療養生活を送りたい方
- ・自宅で緊急時の往診体制が必要な方

在宅医療サービスには どのようなものがありますか

「在宅医療」には、医師がご自宅に訪問する訪問診療および往診、看護婦が訪問する訪問看護、作業・理学療法士が行う訪問リハビリテーション、歯科医師が行う訪問歯科診療等があります。当院では以下のようなサービスを行っています。

●在宅ターミナルケア

死を前にした患者さんとその家族のために、患者の住み慣れた自宅で、よりよい生活を送るためのサポートを行います。疼痛管理、在宅酸素療法、精神的ケア等。

●看取り

住み慣れた自宅や介護施設等、患者が望む場所での看取りの実施。

●機器を付けたまま退院した方への医療

最近は胃瘻（いろう）、点滴、尿の留置カテーテル、在宅酸素、病気によっては人工呼吸器をしたまま自宅に帰るケースが増えてきたので、医師と看護師による管理を行います。

●介護が必要な方への医療

褥瘡（じょくそう）の処置や胃瘻の管理、人工呼吸器の管理など、必要に応じて訪問介護や訪問看護サービスと連携してサービスを行います。

●急変時の対応

在宅の患者さんの病状の急変にたいして24時間365日の緊急往診体制をとっています。



在宅医療をお勧めする理由

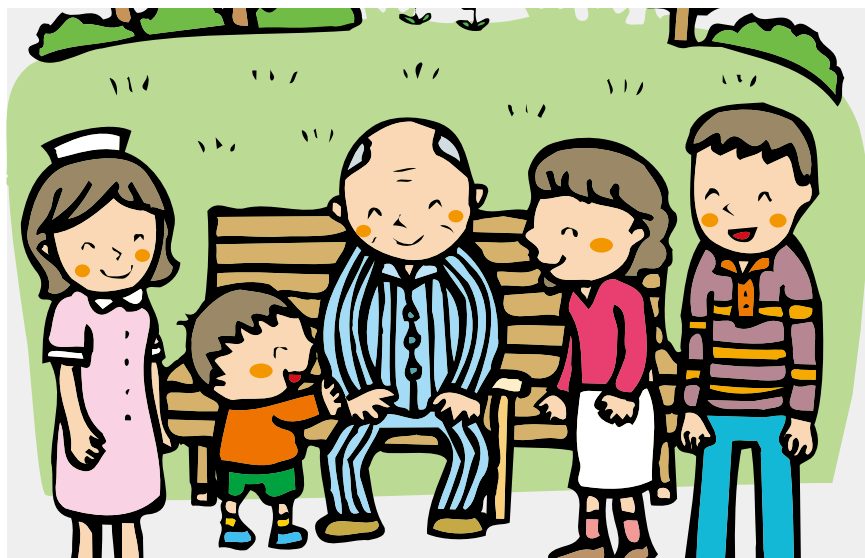
日 本人が最期を迎える場所は2009年時点
 で病院を含む施設が78.4%を占め、自宅では12.4%
 となっています^{※1}。しかしそれは私たちの想いとは
 離れている状況ではないでしょうか。

もし自分が治る見込みのない病気にか
 かった場合、自宅で人生の最期を迎えたい
 と考える方が8割を占め、多くの方が住み
 慣れた自宅で最期を迎えたいと考えていま
 す^{※2}。また、介護が必要となった高齢者も
 約6割は家族と共に自宅で過ごしたいと考
 え、最期は自宅で迎えたいと考えている方
 はほぼ9割^{※3}。生活の中での医療は、国民
 的ニーズといえます。

しかし家族の負担や、症状が急変したと
 きの懸念、看取りまで行える診療所の存在
 を知らないなどの理由から、在宅での療養
 を躊躇されているのではないのでしょうか。

「在宅医療」のサービスでは、地域のかか
 りつけの医師が定期的に訪問してケアを行
 い、急変時には24時間体制の往診で駆け
 つけてくれます。また、医療機関と共に、
 地域の看護・介護サービスが連携して安心
 の療養生活を送れるようにサポートします。
 いわば地域が病院として機能し、自宅で病
 室と同じケアが受けられるのです。生活感
 がない病院という場所ではなく地域・家族
 との生活の中での「在宅医療」のケアは、
 より豊かな療養生活を送るためのもう一つ
 の選択肢ともいえます。
 「在宅医療」は、患者を治療するだけでは
 なく、その地域での生活を支える医療でも
 あるのです。

※1 人口動態調査
 ※2 日本ホスピス・緩和ケア研究財団の
 2005年の調査による
 ※3 平成9年厚生白書



当院の特徴



- 1 在宅医療専門のクリニックです。
- 2 月2回以上（病状により回数が増えることもあります）定期的に訪問して診療します。訪問計画に従い訪問しますので、待ち時間はありません。
- 3 24時間、365日の対応を行っています。
- 4 訪問看護サービスを併設しています。
- 5 在宅で、血液・尿・心電図・エコー・レントゲン等の各種検査も必要に応じて行っていますので安心して療養できます。
- 6 薬局と連携し薬剤の配達と、必要に応じて薬剤師による薬の説明を行いますので、病院や薬局まで出向く必要がありません。



在宅医療をご利用いただくためのご訪問までの流れ

お問い合わせから訪問まで

まずはお電話でお問い合わせください

【お問い合わせ電話番号】

(0859)37-5188

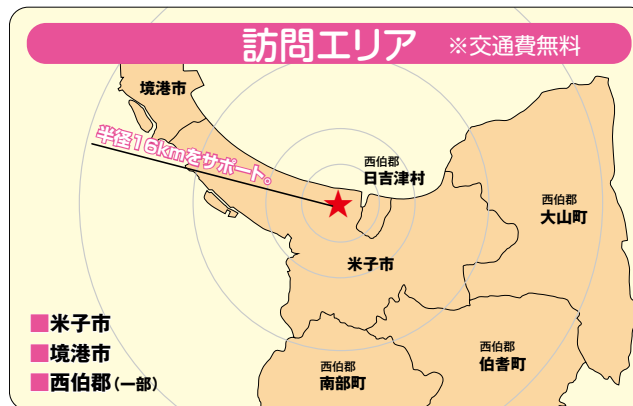
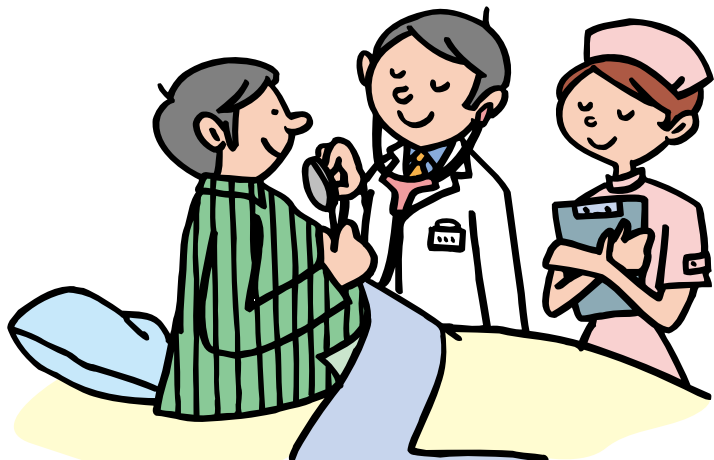
お電話にて年齢、症状、生活スタイルなどのお話を聞かせていただき、その後日時を確認して、家族の方にクリニックにお越しいただくか、職員がご自宅にお伺いいたします。その際にご本人様の病状の確認をさせていただき当クリニックのシステムの詳しい説明を行います。

初診にお伺いした際に、患者様やご家族のご要望と容態を照らし合わせ、今後の訪問計画を組み立てます。



定期訪問

訪問計画に従い、定期的にご自宅を訪問し診療や看護を行います。薬局と連携し、薬剤の配達、必要に応じて、訪問薬剤指導を行います。



お申し込み・お問い合わせ



ひだまりクリニック
Hidamari Clinic

〒683-0008 鳥取県米子市車尾南1丁目12-41

TEL. (0859) 37-5188

FAX. (0859) 37-5190

<http://www.hidamariclinic.jp>

E-mail : info@hidamariclinic.jp

■訪問診療日／月～金（祝日を除く）

■時間／9:00～17:00

※上記日時以外も対応致しますので、お気軽にご相談ください。

