

Aさんの場合

発 症

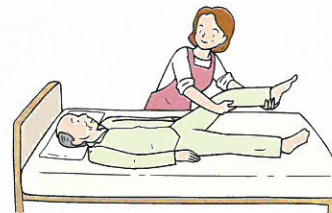
自宅で A さんは脳梗塞で倒れ、入院しました。

病院での治療

病院での治療後に退院しました。
失語や右半身マヒの後遺症がみられ、介護保険の認定は要介護 3 でした。

自宅でリハビリ

訪問リハビリテーションや訪問看護を受けながら、
自宅で生活を続けていました。



相 談

しかし、1年後、急に歩行状態が悪くなったことから、
今後自宅での生活を維持するためには、どうしたらよいのか医師や
ケアマネジャーに相談しました。

訪問診療

もともと高血圧症の既往歴もあったため、月 2 回の医師による訪問診療
を開始しました。

リハビリ内容の見直し

ケアマネジャーと介護サービスの内容について見
直した結果、介護保険による通所リハビリテーシ
ョン週 3 回、訪問リハビリテーション週 1 回を併
用することになりました。



歩行状態の回復

これからの医療・介護サービスの利用によって歩行状態が回復しました。

介護疲れ

一方では、奥さんに介護の疲れが見られるようになりました。

ショートステイ利用

そこでケアマネジャーの助言により、体調を崩したときや疲れがたまっ
たときには、ショートステイを活用して介護を続けておられます。

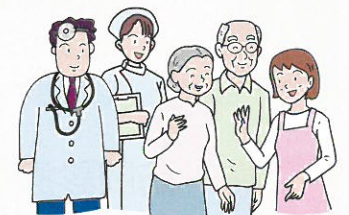
Bさんの場合

抗がん剤治療と入院

B さんは末期のがんで、抗がん剤治療を繰り返している女性でした。
ひとり暮らしで働きながら、通院で数年間も治療を頑張っていました。
しかし、ある日、骨への転移が原因で歩けなくなり入院を余儀なくされます。

長いリハビリと入院生

B さんは長期間のリハビリを行いながら入院を続けましたが、
病状の進行もあり、寝たきりの状態となりました。体力が低下し、
これ以上の抗がん剤治療が難しく余命が短いことを告げられると、
ご自宅に帰ることを望まれました。



在宅医療と介護のチーム結成

寝たきりの状態で独居の自宅マンションに帰るのは困難と思われましたが、
病院スタッフ、ご家族、在宅医、訪問看護師、ケアマネジャーが連携して
B さんの希望を叶えるチームを結成しました。

退院後の生活

自宅に帰られた B さんは、住み慣れた家で穏やかに過ごされました。
入浴は訪問看護が担当、食事はヘルパーが準備しました。痛みや息苦しさなどの
つらい症状は、薬により和らげることができました。ご家族や友人、ヘルパーや
訪問看護師が交代で訪問し、一人きりになることも少なく、安心して在宅期間を
過ごすことができました。



在宅でのケア

徐々に状態は悪化し、家のお風呂の利用は難しくなり、訪問入浴
サービスで入浴されました。
ある日、ご家族からの連絡でケアマネジャーが訪問すると、息苦しさを訴えられました。
直ぐ在宅医に連絡し、往診のうえ酸素吸入の装置をつけて再び楽に過ごせるようになりました。

在宅での看取り

いよいよ病状が進行し死期が迫る中、ご本人から最期はこのまま自宅で看取ってほしいと
ご家族に話され、翌朝ご家族と友人に見守られながら静かにこの世を去られました。

希望通り住み慣れた家で息を引き取られた B さんの家族や友人は、
悲しみの中にも穏やかな安らぎを得ることができました。

Q & A



Q

在宅医療の最も大きなメリットはなんですか？

A

「住み慣れた場所で、毎日生活できる」ということです。
住み慣れた家で家族やペットと一緒にいられる安心感が大きなメリットでしょう。
これにより痛みが和らぐなど精神面への影響も大きいと言われています。
また、入院治療より医療費は経済的であることが一般的です。

Q

入院中ですが、退院後の家での療養生活が心配です。

A

病院の患者支援センターや地域医療連携の相談窓口にご相談ください。
医療ソーシャルワーカーや看護師が、在宅医療や介護、経済面の心配
ごとについての相談に応じます。

Q

訪問診療を受けたいと思っていますが、どの医院が行っているか
分かりません。どこに聞けばいいですか？

A

病院の患者支援センターや地域医療連携の相談窓口でご紹介します。
また、東淀川区医師会では「在宅医療相談室」を設置し、ご紹介しています。
同会が発行している「かかりつけ医療機関あんしんマップ」にも記載しています
ので参考にさせていただきます。
かかりつけ医が在宅医療を行っていない場合は、在宅医療を行っている医師を
紹介してもらいましょう。

Q

介護保険の手続きや内容を知りたいが、どこに相談に行ったらいいですか？

A

お近くの地域包括支援センターやランチ（11ページ参照）にご相談ください。
申請のお手伝いをさせていただきます。
または、居宅介護支援事業所（ケアマネジャーのいるところ）で相談ください。

Q

相談料はかかりますか？

A

どの窓口も事業所も無料です。



Q

どのような病状の人が訪問診療を受けることができるのですか？

A

特に制限はありません。医療機関に通院できない方が対象になります。

Q

もし急に具合が悪くなった場合は入院できますか？

A

病状によって医療機関を紹介します。まずはかかりつけ医
にご相談ください。



Q

夜間も対応してくれるのですか？

A

病状によっては24時間365日、電話による対応や必要に応じて医師による往診、
看護師による訪問看護の体制があります（在宅療養支援診療所の場合）。

Q

家でも痛みのコントロールはできますか？

A

便利な麻薬が登場し、在宅でもコントロールしやすくなりました。医師、看護師、
薬剤師が自宅で薬の使い方を教えてくれます。

Q

いざ臨終のときに、本当に先生は来てくれますか？

A

病院では医療スタッフが看取りますが、在宅では家族が看取ることが多くなります。
いざという時の対応を、前もってかかりつけ医や訪問看護師からの説明を十分に
受けておきましょう。仮に、主治医が臨終の場に間に合わなくても、病気の経過
があり、その病気で亡くなったことが明らかであれば、死亡診断書を発行できま
す。呼吸が停止してから少し時間が経過しても、法的な問題はありせん。

Q

在宅医療のためには、どんな準備が必要ですか？

A

情報を集めて準備をすることが重要です。
次のチェックリストをご参照ください。



- ☐ 在宅の主治医はおられますか？
- ☐ その医師は訪問診療が可能ですか？
- ☐ 介護保険の申請はしましたか？
- ☐ ケアマネジャーは決まっていますか？
- ☐ 入院中の方は、病院の地域医療連携の相談窓口で相談しましたか？
- ☐ 在宅医療について家族または信頼できる知人に相談し、理解してもらいましたか？