

改訂版

住み慣れた家が好き
知っておきたい

在宅医療 のこと



すごろく付



日本人の平均寿命は今や世界一

医学の進歩によって日本人の平均寿命は今や世界一。日本に住んで日本食を食べ、日本の医療を受けることが長寿世界一の秘訣なのです。しかし少子化とともに、高齢者は増加。介護や医療の必要な方も増えています。残念ながら老化現象を治す特効薬はありません。治るなら不老不死ですから。高齢化の進展とともに、治る限界に達した、重度の障害を持ちながら暮らす方も大勢おられます。

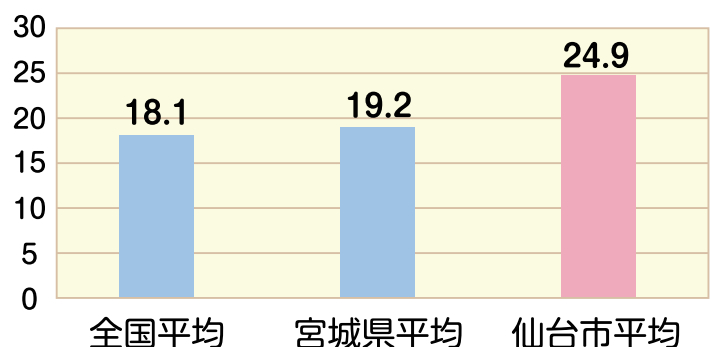
様々なアンケート結果に共通する傾向ですが、高齢者の6割以上は自宅で最期まで暮らしたいという願いを持っています。

仙台市は家で最期を迎える方が 全国の政令市でもトップクラス

■ 最期まで自宅で暮らしたい



■ 在宅で亡くなる方の割合 (平成25年度)



しかし実際にはという問いかけには皆さん悲観的で、半数以上の方が「困難だ」と思っています。その理由の1位と2位は「介護が大変」「家族に迷惑がかかる」という介護の問題、3位と4位は「往診する医者がない」「急変時の対応に苦慮する」という医療の問題です。

1位 介護が大変

2位 家族に迷惑がかかる

3位 往診する医者がない

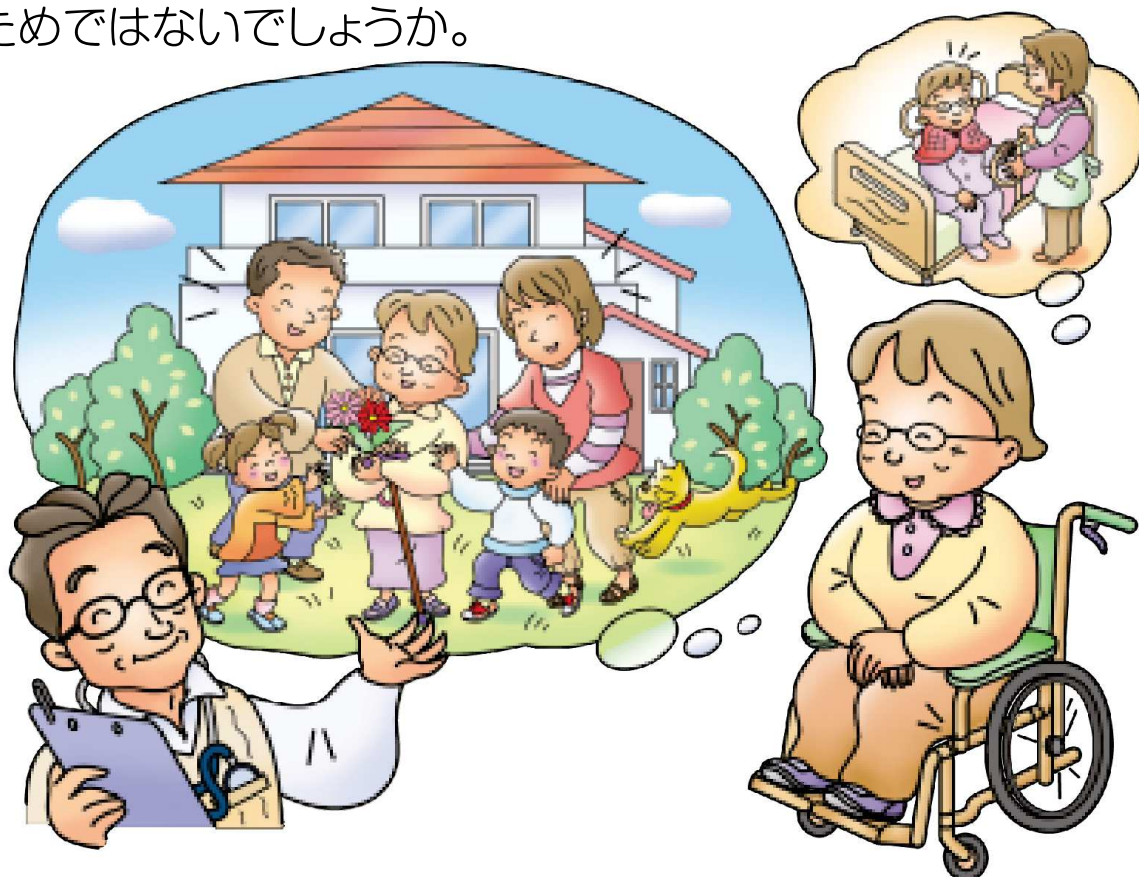
4位 急変時の対応に苦慮する

制度の浸透不十分

厚生労働省による調査では、在宅医療の体験者である医師と療養者は最期まで家で暮らすことが可能だと思っているのに、一般の方あるいは在宅医療を受けずに外来通院・入院だけの方は最期までは困難だと思っているのです。「家に帰せない」「帰られない」と思い違いをしているのではないのでしょうか。

少数ではありますが全国で20数人、東北では2人の方が「全身マヒで人工呼吸器を装着し胃ろうの栄養を受けながら独居で暮らしている」のです。介護保険や障害福祉サービス、その他の制度を駆使すれば、最重度の方も暮らしていくことが可能な方法が既にあるのです。在宅医療を受けながら独居で最期を迎えたがん療養者の方々も多数おられます。

家で最期まで暮らすことが困難だと思うのは、介護・福祉制度と医療体制についての知識や使い方が、医療従事者や一般の方に浸透していないためではないのでしょうか。



在宅医療って何…??

住み慣れたご自宅で最期まで暮らせるよう、患者さんにご家族の生きることの全体に関わる医療です。

在宅医療の対象

対象となるのは「病気が理由で通院困難」な方に限ります。主に車いすや寝たきり生活の人となりますが、「がん末期の方」「認知症の高度な方」は歩けても在宅医療が適応します。

在宅医療の仕組み

昔は医者が行って医療をすることを往診と言っていました。今は在宅医療と言います。

在宅医療
には
次の3つが
あります。

1

定期的に家を訪問して
健康状態を管理する

訪問診療

2

24時間いつでも緊急事態に
応じて家につける

緊急往診

3

在宅でのお看取りも可能です

この3つに対応する診療所として

「在宅療養支援診療所」があります。

もしあなたや、あなたの家族や親戚、友人らが病気のために通院することが大変であれば、在宅医療を受けることが十分に可能なのです。



在宅医療ができること

在宅医療では、血液検査・尿検査はもちろん、心電図、超音波エコー、胸・腹などのエックス線写真、内視鏡、気管支鏡の検査など家でできます。人工呼吸器・酸素吸入・胃ろう経管栄養・中心静脈栄養・点滴・輸血・がんの緩和医療もできるのです。肺炎も家で治すことが十分可能です。しかし診療所によっては在宅でできる医療に制限がありますので、今の主治医に相談する、あるいは診療所に直接連絡して聞いてみるのも良いでしょう。

入院している方は、「退院後の医療と介護」について入院中に話し合いを行います。医療と介護の体制を整えたうえで安心して退院できるのです。



在宅医療は「外来通院」「入院治療」と同様に**医療保険**で利用できます。

また在宅医療のおおよその医療費は以下のようになっています。

- がんの末期……………ホスピスの1/2
- 人工呼吸器……………病院（入院）の1/3
- 寝たきり……………病院（入院）の1/5

支えあいながら

誰しもが生活しながら人生を全うする時が来ます。次第に歩けなくなり、食べられなくなり、呼吸が低下し、血圧が下がります。多くの方は老衰であれ、がんであれ、難病であれ、残り少ない体力を無駄に使わずに終始眠るようになります。それを見てご家族は不安に駆られるかもしれません。家族のつらさや不安を投射してあたかも本人がつらいかのように見えるのです。



でもそれは勘違いです。冷静になりましょう。すやすや眠って実は一番楽な本人がそこにいるのです。最期の日には家族水いらずの時間を過ごしましょう。24時間往診があります。介護体制も機能しています。息を引き取った時が大往生。これこそ人生の集大成です。

豆知識

生きるために生命保険がある

医療費の支払いに困って、保険を解約してお金を充てようとしているあなた、ちょっと待ってください。あなたが加入している生命保険の証券をよく見てください。給付要件に「死亡または高度障害になった時」と書いてありませんか？高度障害に該当すれば、死亡しなくても死亡時と同じ保険金額がもらえる場合があります。これを医療費に充てましょう。高度障害認定に身体障害者手帳の有無は関係ありません。

もし「高度障害に該当」するなら、生きていながら生命保険の死亡時金額の全額がもらえる可能性があるのです。

高度障害保険金をもらうためには、ご加入の保険会社から診断書を取り寄せ、かかりつけ医に書いてもらえるよう相談しましょう。



在宅生活を支える諸制度

①介護保険制度

65歳以上の方と40～64歳の方で、特定の病気(脳卒中・がん・一部の難病等)により介護が必要となった方が利用できます。



②障害福祉サービス

在宅医療が適応される方は①の介護保険制度によるサービスに加えて、②の障害福祉サービスを利用できる場合があります。障害福祉サービスを利用するためには障害者手帳の交付や障害程度区分の認定などが必要です。また、難病の方も障害福祉サービスの対象となります。

③各自治体の単独制度など

①の介護保険制度、②の障害福祉サービスの他、各自治体の独自制度があります。仙台市の場合、全身性障害者等指名制介護助成などがあります。

④公費負担医療制度

各医療保険の他、国や各自治体が定める疾病や状態に該当する場合は、公費による医療費助成が受けられる場合があります。

⑤生命保険など

車いす・寝たきり・気管切開・胃ろう栄養などは生命保険上の高度障害に該当します。生きていて、死亡時と同じ金額がもらえる場合があります。これで生活を立て直しましょう。解約ではありません。約款をご覧ください。住宅ローンの減免もあります。

在宅医療は・・・

家族ができるだけ疲労することなく、患者さんと一緒に生活ができることを目指しています。

- がんばらない在宅医療・介護が重要です。
- 家族の方が仕事をしていても大丈夫です。

自分がどんなふうに最期まで過ごしたいか、今のうちから考えておきましょう。



在宅医療・はじめの一步

在宅医療や介護のことについて相談してみたい場合は、以下にまず聞いてみましょう。

在宅医療について

- かかりつけの医師
- 病院の連携室職員

在宅介護について

- 地域包括支援センター職員
- ケアマネジャー
- 役所の介護保険や障害者・高齢者支援担当課



このパンフレットは下記補助金により
仙台往診クリニック研究部が作成致しました。

平成 24 年度在宅医療連携拠点事業……………平成 25 年 3 月初版
平成 26 年度宮城県第三期地域医療再生事業…平成 27 年 3 月改訂版

お問い合わせ先

〒980-0013 仙台市青葉区花京院二丁目 1-7
TEL 022-722-3866 仙台往診クリニック 研究部

本パンフレットに掲載の文・イラストの無断転載を禁じます。
イラスト制作、叶悦子。仙台往診クリニックが著作権を有しております。