

次のような状況の方でも在宅で医療を受けられます。

### 医療必要度が高い方

注射・点滴、酸素吸入や人工呼吸器の管理、口から食べられない場合の経腸栄養管理(管を通して直接胃などに栄養剤を入れる方法)や中心静脈栄養管理(静脈に通した管から水分や栄養を入れる方法)などについても、在宅医療で対応することができます。

### がんなどで痛みがある方

重い病気を抱える患者さんの身体や心などのさまざまなつらさを和らげ、より豊かな人生を送ることができるように支えていくケアを「緩和ケア」といいます。痛みや苦痛についても、薬によって病院と同じように自宅でも、痛みを和らげる治療が受けられるようになっています。

### 認知症の方

認知症の方でも在宅医療を受けられます。認知症に対応したサービスの実施や病気の進行を緩やかに抑えたりすることができます。



## まずは、ご相談ください。

在宅での療養についてのご相談は、次のところで受けられます。

- **入院していない場合** → かかりつけ医や地域包括支援センター、居宅介護支援事業所(ケアマネジャー)にご相談ください。
- **入院している場合** → 病院の地域連携室(入退院センター、連携センター等)にご相談ください。
- **長崎市包括ケアまちなかラウンジ**でも、ご相談に応じています。患者さんの希望を最大限かなえることと合わせてご家族の負担の軽減についても一緒に考えていきますので、お気軽にご相談ください。

### かかりつけ医について

かかりつけ医は、主に日頃の定期的な検査や病気の初期治療、慢性疾患の治療を行う地域の診療所で、緊急時の対応等の相談もできる医師のことです。必要に応じて、訪問診療や訪問看護、介護サービス等につないでくれます。また、状況によっては、すぐに専門医や専門施設を紹介してくれます。

住まいの近くにある診療所の先生にかかりつけ医になってもらいましょう。

## 限られたときを充実して生きるために ～人生会議(アドバンス・ケア・プランニング:ACP)について～

### 人生会議(ACP)とは

人は、誰でもいつか人生の最期を迎えることとなります。限られたときを自分らしく充実して生きるために、「どのように自分の余生を過ごしていくか、また、最期の時はどのようにしたいか」について、事前に自分で考え、決めておくことが大切です。

「**人生会議**」とはACP(アドバンス・ケア・プランニング)の愛称であり、もしもの時に備えて、人生の最終段階における医療・ケアについて、本人と家族や大切な人、医療・ケアチームとが繰り返し話し合っておく取組をいいます。

### 人生会議(ACP)の実践

- ◎ いざという時、自らの意思を伝えられなくなる可能性もありますので、信頼できる特定の家族等を「自らの意思を推定する者」として前もって決めておき、その方も含めて話し合うこととします。
- ◎ 患者さん本人が医師等から今後起こりうる状況について情報の提供と説明を受け、それに基づいて医師等と十分な話し合いを行い、受けたい医療と受けたくない医療を明らかにします。
  - ・ 症状が今後どうなるのか、そして、どういう治療ができるのか。
  - ・ 治療の中で、して欲しいこと、して欲しくないことがあるか。
  - ・ 最期の時を、どこで過ごしたいか、話し合いの中では、本人の意思を尊重するため、これまでの人生観や価値観、どのような生き方を望むかといったことを含め、話していきます。
- ◎ そして、その本人の意思を基本として最善の治療方針を決めます。
- ◎ 話しあった内容は文書にして、まとめておきます。
- ◎ 当然、意思は変化しうるものですから、それに応じて話し合いを繰り返し行い、文書もその都度変更できます。

あなたの大切な人たちと一度話し合ってみましょう。

## 長崎市包括ケアまちなかラウンジ

医療・介護・福祉の総合相談、在宅医療・介護の連携支援  
相談時間/月曜日～土曜日の9:00～17:00(祝日を除く)  
長崎市江戸町6番5号 江戸町センタービル2階  
TEL:095-893-6621、FAX:095-826-3021

このチラシは、長崎市からの委託を受けて在宅医療・介護連携推進事業の一環として作成しました。

# 笑顔で! 在宅療養

医療や介護が必要になっても、住み慣れた場所で自由に自分らしく過ごしたい。そんなあなたの想いを大切にして、医療職と介護スタッフがチームとなってあなたの在宅での療養生活をサポートします。



長崎市包括ケアまちなかラウンジ

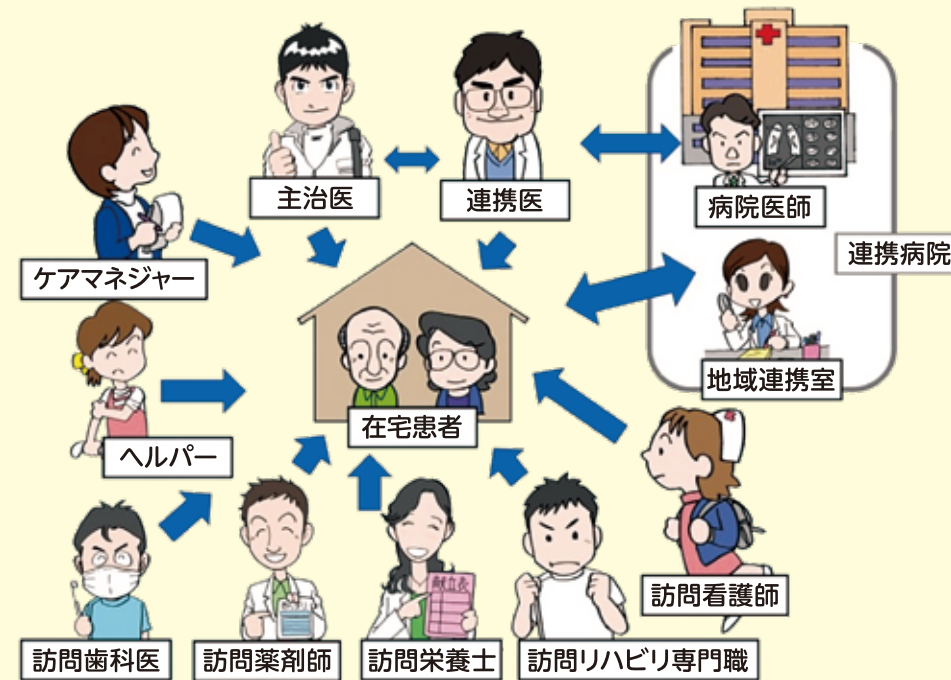
## 在宅療養について

自宅で医療や介護を受けながら生活することを「在宅療養」といいます。通院が難しくなっても「訪問診療」や「訪問看護」のサービスにより、自宅で病気の治療やリハビリテーションなどを受けることができます。

### 多くの専門職が24時間サポートします

在宅療養では、医師だけでなく多くの職種の人たちが連携しながら必要に応じて対応し、患者さんの療養生活を支え、24時間の安心を提供します。

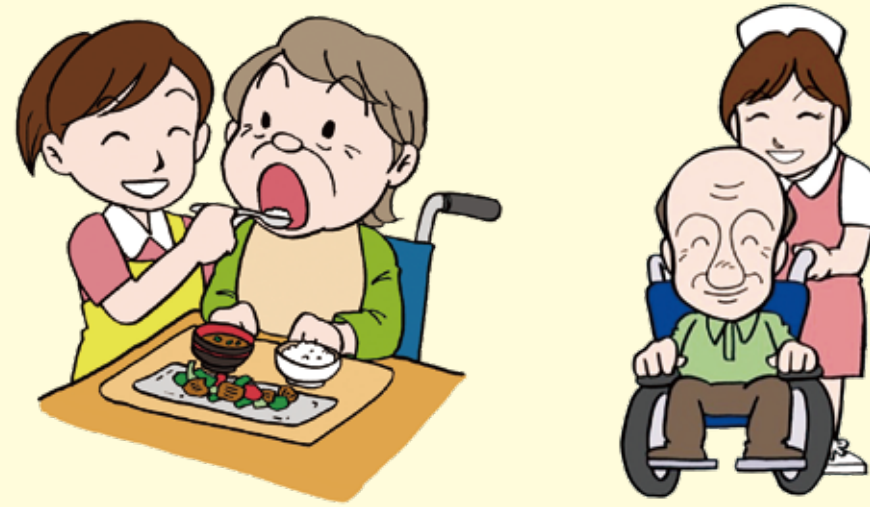
#### 多職種連携による在宅ケア



- 例えば、
- 医師**：定期的に患者宅を訪問する「訪問診療」や緊急時など家族の求めに応じて訪問する「往診」で、在宅医療を行います。
  - 訪問看護師**：自宅を訪問し、健康チェックや日常生活のケア（清潔保持、排せつなど）、医師の指示による注射や点滴などの処置を行います。
  - 訪問薬剤師**：必要に応じて自宅を訪問し、薬の飲み方や使い方の指導、残った薬のチェックなど薬の管理を行います。
  - 訪問歯科医、歯科衛生士**：自宅で虫歯の治療、入れ歯の調整、口腔ケアや嚥下機能の改善訓練を行います。
  - ヘルパー**：自宅を訪問し、家事援助、排せつ介助や食事介助など、日常生活の支援も行います。
  - ケアマネジャー**：本人やご家族の希望を聞きながら、状態に最も適した介護サービス計画（ケアプラン）を作ります。
  - 訪問栄養士**：患者さんの食事や栄養面での悩みをお伺いし、食事指導や栄養指導を行います。
  - 訪問リハビリ専門職**：自宅を訪問し、身体機能の回復や維持を目的としてリハビリを行います。

## 介護保険サービスの利用もできます。

在宅で療養していく中で、介護が必要になった場合は、介護保険を利用して様々なサービスにより、日常生活の支援をしてもらうことができます。



#### ※介護サービスの具体的な例

訪問介護（ホームヘルプサービス）	ホームヘルパーなどに自宅を訪問してもらい、入浴、排せつ、食事などの介助が受けられます。
訪問入浴介護	自宅に浴槽を持ち込んでもらい、入浴介助が受けられます。
訪問看護	看護師、保健師などに訪問してもらい、床ずれの手当や点滴の管理をしてもらいます。
訪問リハビリテーション	理学療法士や作業療法士、言語聴覚士に自宅に訪問してもらい、リハビリテーションが受けられます。
通所介護（デイサービス）	日帰りでデイサービスセンター等に通い、他の利用者と一緒に食事、入浴介助や機能訓練等が受けられます。
短期入所生活介護（ショートステイ）	介護老人施設などに短期間入所して、食事・入浴などの介護や機能訓練が受けられます。
居宅介護住宅改修	手すりの取り付け、段差・傾斜の解消、和式から洋式への便器の取替などの補助が受けられます。
福祉用具貸与	車いす、特殊寝台、移動用リフト等、自立した生活をするための福祉用具の貸与を受けられます。

要介護度により受けられるサービスに制限がありますので、ご注意ください。

## 在宅療養にかかる費用はどのくらい？

在宅療養に係る費用のベースとなるのは、医師と看護師の定期的な訪問による診療や看護です。そのための費用と使った分の薬代が必要になってきます。

**モデルケース①**（症状安定で、訪問診療月1回、訪問看護月2回の場合）  
※医療保険、介護保険とも自己負担が1割の場合

医療保険 ・訪問診療月1回 月額約3,000円	+	介護保険 ・訪問看護月2回 月額約1,700円	=	合計 約4,700円+薬代
<b>薬代</b>				

**モデルケース②**（がん終末期等、積極的に治療が必要になった時で、訪問診療月4回、訪問看護月8回の場合）  
※訪問看護も医療保険適用、医療保険の自己負担が1割適用の場合

医療保険 ・訪問診療月4回 ・訪問看護月8回 月額約12,900円	=	合計 約12,900円+薬代
<b>薬代</b>		

※ 医療や介護サービスの金額は、医療機関や本人の状態、介護サービスの利用状況により違ってきますので、事前に医師やケアマネジャーと相談してください。

## 高額療養費制度について

医療機関や薬局の窓口で支払った額（※）がひと月（月の初めから終わりまで）で上限額を超えた場合に、その超えた金額を支給する制度です。  
※ 入院時の食事負担や差額ベッド代等は含みません。  
上限額は、年齢や所得によって異なりますが、70歳以上の多くの方は、上限が18,000円（2018年8月診療分から）となっています。  
また、同じ月に利用した介護サービスの自己負担額の合計が限度額を超えたときは、超えた分が後から支給されます。（高額介護サービス費）  
そして、1年間の医療費と介護の費用を合算してある一定の金額を超えた時に給付される制度もあります。（高額介護合算療養費）