

診療に関すること

在宅療養で受けられる医療・介護サービスとその費用

H17・9・21 だいとう循環器クリニック
看護師 中野 朝恵

私達は、出来る限り自分の力で日常生活を維持したいと願っておりますが、思いもかけぬ病気になったり、また年齢を重ねるごとに体力が低下し、医療や介護のサポートが必要となる場合があります。入院治療が必要な時もありますが、状態が安定すれば在宅療養となる方もおられます。がんの場合は、積極的な治療を受けた後の再発時や、一切の治療を拒否し症状コントロールをしながら家で過したい方などが在宅療養を希望されます。

当クリニックは開院以来、在宅療養を支援して参りました。特に「在宅ホスピスケア」と呼ばれる、がんを患った本人とそのご家族へ、がんと共存し、症状緩和をしながら住み慣れた家で、一日でも長くその人らしく療養できるためのサポートを、8月31までに323名の方々に提供して参りました。

今回は、がん以外の在宅療養者も含めて、実際に往診や訪問看護、介護保険サービスをどのように利用されたかを紹介し、クリニックの動きを交えながら、在宅療養が必要になった時の医療、介護体制についてご紹介します。独居や夫婦のみ、という家族形態の多い現状で、果たして在宅療養はどこまで可能なのかも一緒に考えてみたいと思います。往診代や交通費など、在宅療養費がどの程度掛かるのかについても説明致します。

そして、実際に1年10ヶ月の間、往診や訪問看護、訪問介護(ヘルパー)サービスを受けながら奥様を在宅で看取られました矢嶋さんに、そのご経験をお話していただきます。

1. 在宅療養時の要件

がんの場合、まずは患者さん自身が在宅療養を希望されていることです。そして、本人が今の病状を認識されていると、療養の日々のなかで自己決定ができやすくなります。次に、家族が患者さんの希望を受け入れていることが大切です。また、医療や看護のサポートがあり、常時最低1人の介護者がおられることが必要です。医療的ケアも在宅療養では家族にして頂く部分もありますし、急変時の状況判断に対応可能な方の存在は欠かせません。

がん以外の病気では、本人の生活動作の範囲によっては、独居での療養も可能です。

2. 在宅療養には多くの専門職が関わります

医師、看護師、薬剤師、ケアマネジャー、ヘルパー、理学(作業)療法士、介護保険関連サービス事業者などが対応します。

3. 在宅で受けられる医療

訪問診療(往診)・訪問看護
点滴・中心静脈栄養法
持続皮下注射(モルヒネ)
吸入・吸引処置(器械の貸し出しあり)
床ずれや傷の処置
持続導尿
経管栄養(胃ろう)とカテーテル交換
酸素吸入
人工呼吸器・気管切開後のカニューレ交換など

4. 介護保険の在宅サービス内容

訪問介護(ホームヘルプ)
通所リハビリテーション(デイケア)
通所介護(デイサービス)
訪問入浴介護
ショートステイ
福祉用具の貸与・購入
訪問看護
訪問リハビリテーション
住宅改修
居宅療養管理指導

5. 痛みのコントロールには主にモルヒネを使用

がんの痛みに関しては、モルヒネ処方が始どです。なかには痛みがない方もおられます。モルヒネの形態には、水溶液、原末、錠剤、座薬、注射薬(持続皮下注射)、貼付薬があり、状態に応じて使い分けられます。

6. 夜間や急変時の対応

院長自宅か看護師携帯電話にいつでも通じるようになっています。状態が気になる方には毎日クリニックより電話で状態を聞かせていただきます。入院が必要な場合は、適切な病院を紹介します。