

仙台市健康福祉局健康政策課
講演会
「知って得する在宅医療のコツ」

平成29年10月18日
宮城県ケアマネジャー協会仙台支部長
草刈内科医院 理事長
草刈 拓

はじめに

- × 平成25年(2013)、昭和22年生まれ(1947)が65歳を迎え年金受給者となり、平成30年には70歳、平成35年には75歳となります。
- × 団塊世代が高齢者の仲間入りを始め、毎年200万人以上が立場を変えて支えられる側に回ります。
- × しかし価値観や人生観の多様性から、死生観も変わりつつあります。
- × 「畳の上で死にたい。」

次へ

人生の最後の場面、現実と希望的将来

●
病院のベッドの上で
スパゲティー状態

●
遠くの老人施設
楢山節考

●
自宅でポックリ
大往生

自宅での最期を支える、在宅医療が仙台でも広がりつつある

日本と福祉先進国の在宅医療

- × 在宅のガン患者はガンで亡くなる。
 - + 病院ではガンと闘い続けて亡くなる。
- × デンマークでは寝たきり老人がいない。
 - + 高齢者は在宅で看取られる。寿命で命を閉じる
とき、在宅には医療よりも必要なものがある。

人生の最期の時に、人は何を望むのか

人生、最期の望み (DUOKAS)

- ❁ 自分の事は自分で決めたい
- ❁ はっきりと思考する能力を保ちたい
- ❁ 安全かつ心配のない状態でいたい
- ❁ 不必要な痛みや苦しみを避けたい
- ❁ 死ぬときに苦しみたくない
- ❁ 大切に扱われたい
- ❁ 話す力が無くなっても人として尊厳をもって扱われたい
- ❁ 家族と好ましい絆を保ってほしい
- ❁ 家族の不必要な重荷になりたくない
- ❁ 死ぬ前には愛する人達と一緒にいたい
- ❁ 愛する人達に自分についての好ましい思い出を残したい
- ❁ 死んだ後は自分の体を大切に扱ってほしい
- ❁ 自分の宗教や伝統に基づいて取り扱ってもらいたい

これからの医療（おやま城北クリニック太田秀樹医師）

- × 長寿を目指す医療 → 天寿をかなえる医療へ
- × Cure根治、完治 → Careケア、世話、緩和へ
- × 救命救急医療 → 看取りの終末期医療へ
- × 病院、遠くの施設 → 在宅、地域の施設
- × 検査データの改善 → 人生の質を高める医療へ
- × 臓器を診る専門医 → 人間を診る総合医へ
- × ソロ、神、看板 → チーム、多業種共同へ

地域包括ケアシステムのチームメンバーとは

地域包括ケアシステムのチームメンバー



介護・医療系のメンバー



地域包括支援センター、ケアマネージャー
司令塔、機動性



ヘルパー、デイサービス、ショートステイ
最前線、多様性、汎用性



訪問看護ステーション
高性能、高出力



訪問リハビリ、訪問入浴、福祉用具貸与
特殊任務、専門性



医療機関
総合監視、安全管理、責任

地域のメンバー

民生委員、町内会等役員

→元気、勇気、慈愛、奉仕

町内会、その他の各団体、商店

→地域資源、環境、歴史を熟知

全ての住民

*個人主義、核家族、個人情報保護

知って得する在宅医療のコツ

1. 在宅医療って、なーに？
2. 「訪問診療」と「往診」
3. 訪問診療で出来ること
4. 訪問診療を始めるためには
5. 在宅医療との連携をどうとるか
6. 民生委員の知らない医者の世界
7. 利用者を把握するために求められる技術
8. 仙台市青葉区の在宅医療

1. 在宅医療って、なーに？

- 医療は受ける場所によって、入院医療、外来医療、在宅医療の三つに分かれます。
- 在宅医療には「訪問診療」と「往診」があります。「×応診」
- 「訪問診療」は、診療計画に基づいて定期的に行われ、「往診」は診療が必要とき、患者さん宅に赴いて行なう診療です。
- 「訪問診療」は、多職種が連携して行われる医療で、いわば自宅での入院治療です。
- 「往診」は急な病状の変化に対して行われ、あくまでも緊急手段です。多くの場合、緊急搬送や入院、終末期であれば看取りといった結果となります。

2. 「訪問診療」と「往診」

いきなりですが問題です

現在、訪問診療ができる医療機関はどれ

- ① 往診専門の診療所
- ② 在宅療養支援診療所（配布資料）
- ③ 内科または外科の診療所（開業医）
- ④ すべての科の診療所（開業医）
- ⑤ すべての医療機関（総合病院等も含む）

訪問診療の「5W1H」

- いつ(When) : 往－いつでも、訪－定期的
- どこで(Where) : 往－何処でも、訪－自宅、施設
- だれが(Who) : 往－誰でも、訪－主治医、多職種
- なにを(What) : 往－応急処置、訪－計画的診療
- なぜ(Why) : 往－病状の急変、訪－健康管理
- どのように(How) : 往－緊急処置、訪－可能な全医療

在宅療養する患者さんの健康管理を行うため、多職種が連携した計画的診療

3. 訪問診療で出来ること？

訪問診療で出来ること～ほとんど全ての医療

- ① 診察、相談、世間話
- ② 検査(採血、心電図、超音波、レントゲン)
- ③ 治療(投薬、注射、点滴、創傷治療、小手術、人工呼吸器、他)
- ④ 他科訪問診療紹介(歯科、皮膚科、耳鼻科、眼科、他)
- ⑤ 訪問看護、訪問リハビリ、訪問マッサージの指示
- ⑥ 終末期医療、看取り

診療内容はそれぞれ違う

- 訪問診療のみ、訪問診療と臨時往診、訪問診療と常時往診、往診のみ
- 看取りの有無
- 検査内容（超音波検査、レントゲン）
- 胃婁、経管栄養、中心静脈栄養（IVH）
- 膀胱留置カテーテル、人工肛門等
- 人工呼吸器

4. 訪問診療を始めるためには

- ① 本人、家族の理解と承諾
- ② 地域包括支援センターとの相談
- ③ 介護サービスの検討
- ④ 区役所保健福祉センターとの相談
- ⑤ 医療機関への、相談と、承諾、紹介
- ⑥ 初回訪問診療、搬送、通院(診断、診療計画作成)、契約
- ⑦ 介護サービスの導入

シュミレーション

- 独居のケース（介入、相談）
- 拒否・近隣トラブルのケース（懐柔、相談）
- 体調不良・寝たきり・体動困難ケース（搬送）
- 応答なしのケース（通報）
- 訪問したけど、直ぐにドアを閉められた。
- 話を聞いてくれない。
- 受診を進めたが拒否された。

異変に気付く為には

- 利用者を把握するために求められる技術を身につける。
 - 利用者を理解するための情報
 - 利用者の病状観察
 - 利用者の生活動作の観察
 - 利用者の健康管理の援助や介助
 - 病状進行の予防、発病の回避

診療先を探す

- 東北厚生局ホームページ
- みやぎのお医者さんガイド
- 他のインターネット情報
- 電話帳
- 出版物
- 口コミ、足で探す
- 地域包括支援センター

5. 在宅医療との連携をどうとるか

- 損する受診と、得する受診の心得
- 受診の準備、連携の準備
- 円滑に医療との連携を取るためには
- 継続的な連携の維持（診療形態）

損する受診

- とりあえず、わからないから連れて行ってみる
- 心配だから連れて行ってみる
- いつもと違うから連れて行ってみる
- 点滴でもしてもらおうと、良くなるかと思って
- とりあえずCT撮ってもらおうと思って
- 認知症かもしれないので紹介してもらおう
- 手に負えないから
- 休みが続くから



得する受診の心得

受診する前に確認

- なぜ行くの(主訴)
- 何しに行くの(受診目的)
- どこに行くの(主治医か他の医療機関か)
- いつ行くの(緊急、定期、待機)
- どうやっていくの(搬送、介助、独歩)
- 誰と行くの(家族、介護サービス)
- いけないときはどうするの(往診、緊急搬送)
- 忘れ物はない？



受診の準備、連携の準備

- 利用者の基本情報を把握しておく
- その時の病状だけではなく、**診療に必要な情報**
- もし、その利用者が普通に病院を受診したときに、話す内容を把握しておく。(後見人、親)
- 姓名、生年月日、現住所、連絡先
- 家族、通院先、介護状況
- **普段の様子、起居動作、食事、排泄、更衣整容、入浴、認知機能、精神・行動障害、社会生活への適応力**

円滑に医療との連携を取るためには

医療との連携方法

- ①直接とる連携、顔の見える連携
 - ②地域包括支援センターとの連携
 - ③介護支援専門員（ケアマネジャー）との連携
 - ④地域ケア会議等への参加
 - ⑤行政との相談
- * 本人の承諾が必要

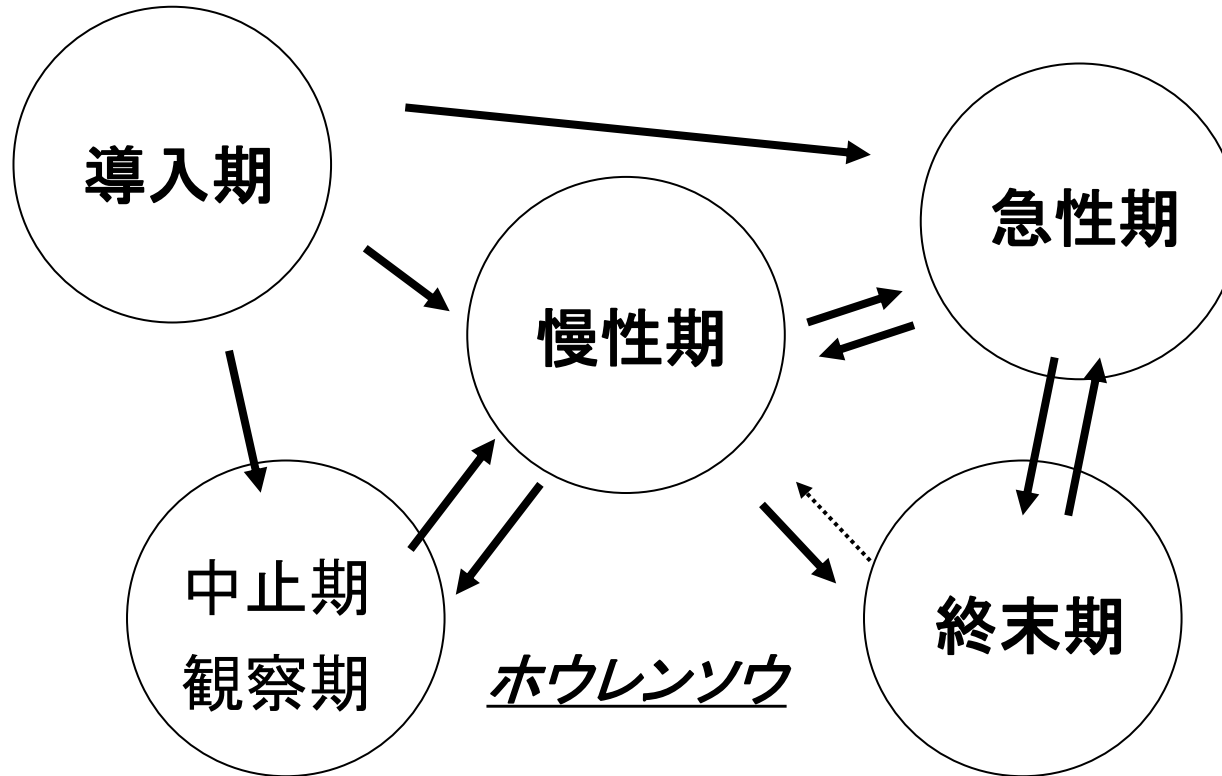
急性期が過ぎると帰宅

- 地域での連携強化
- 地域包括支援センター
- 介護支援専門員
- 居宅支援事業所
- 主治医、訪問医
- 報告・連絡・相談

継続的な連携の維持（診療形態）

- 導入期：通院、往診、入院（診察、検査、診断）
- 中止期：通院、訪問診療、施設（健診、経過観察）
- 急性期：入院、往診、通院（救急、救命）
- 慢性期：通院、訪問診療、入院、施設（療養、定期的評価）
- 終末期：往診、入院、通院、施設（疼痛管理、看取り）

状態に応じ対応を検討し決めておく



- 報告先・連絡先・相談先・受診先を、あらかじめケアチームで統一しておく。

ここで、おさらい1。介護関連業種

- 医師、歯科医師、薬剤師
- 保健師、助産師、看護師、准看護師
- 理学療法士、作業療法士、視能訓練士、義肢装具士
- 栄養士(管理栄養士を含む)
- 歯科衛生士、言語聴覚士
- あん摩マッサージ指圧師、針師、灸師、柔道整復師
- 社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士
- 訪問介護員養成研修2級課程研修を修了した者、
- 介護職員初任者研修を修了した者
- 相談援助業務に従事し社会福祉主事任用資格を有す

おさらい2。介護関連施設（在宅）

- 地域包括支援センター
- 居宅支援事業所
- 訪問介護事業所
- 訪問看護ステーション
- 訪問入浴事業所
- 通所介護事業所（デイサービス・デイケア）
- 老人福祉センター

- 訪問介護(ホームヘルプサービス): ヘルパーが訪問して身体介護や生活援助を行います。
- 訪問入浴: 移動入浴車で家庭を訪問し、入浴の介助を行います。
- 訪問看護: 看護師等が家庭を訪問し、必要な看護や家庭へのアドバイスをを行います。
- 訪問リハビリテーション: 理学療法士や作業療法士又は言語聴覚士が訪問し、リハビリテーションを行います。
- 居宅療養管理指導: 医師、歯科医師、看護師、薬剤師、歯科衛生士等が家庭を訪問し、療養上の管理や指導を行います。

- 通所介護(デイサービス): デイサービスセンター等で入浴や食事、日常生活の世話、機能訓練などを日帰りで行います。
- 通所リハビリテーション(デイケア): 老人保健施設、病院等で理学療法士や作業療法士又は言語聴覚士によるリハビリテーションなどを日帰りで行います。
- 短期入所生活介護(特養・老健・療養型ショートステイ): 一時的に家族の方が介護できない場合など、短期間のお世話を行います。
- 福祉用具貸与・特定福祉用具販売: 日常生活の自立を助けたり、機能訓練に用いるための福祉用具、介護者の負担を軽くするための福祉用具を貸し出しや販売します。

おさらい3。介護関連施設(入所・入居)

1. 老人短期入所施設(ショートステイ)
2. 養護老人ホーム
3. 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム、特養)
4. 軽費老人ホーム(A型、B型)軽費老人ホーム(ケアハウス)
5. 有料老人ホーム(介護付、住宅型、健康型)
6. 小規模多機能型居宅介護施設
7. 認知症対応型共同生活介護(グループホーム)
8. 介護老人保健施設
9. 介護療養型医療施設・老人保健施設
10. 高齢者円滑入居賃貸住宅、高齢者向け優良賃貸住宅
→サービス付き高齢者向け住宅(サ高住)
11. 宅老所
12. 生活支援ハウス
13. 高齢者向(ケア付)住宅／高齢者マンション

参：老後の住まい(介護認定不要)

- a. 高齢者向け市営住宅、シルバーハウジング
- b. サービス付き高齢者向け住宅(サ高住)
- c. 高齢者専用賃貸住宅*
- d. 高齢者向(ケア付)住宅／高齢者マンション
- e. 有料老人ホーム
 - ① 健康型有料老人ホーム
 - ② 住宅型有料老人ホーム
 - ③ 介護付有料老人ホーム(外部サービス利用型)
 - ④ 介護付有料老人ホーム(一般型－混合)*
 - ⑤ 介護付有料老人ホーム(介護専用)*
- f. 養護老人ホーム*
- g. 軽費老人ホーム A型(食事付き)、B型(自炊)
- h. 軽費老人ホーム ケアハウス*

* 特定施設入居者生活介護を利用出来る

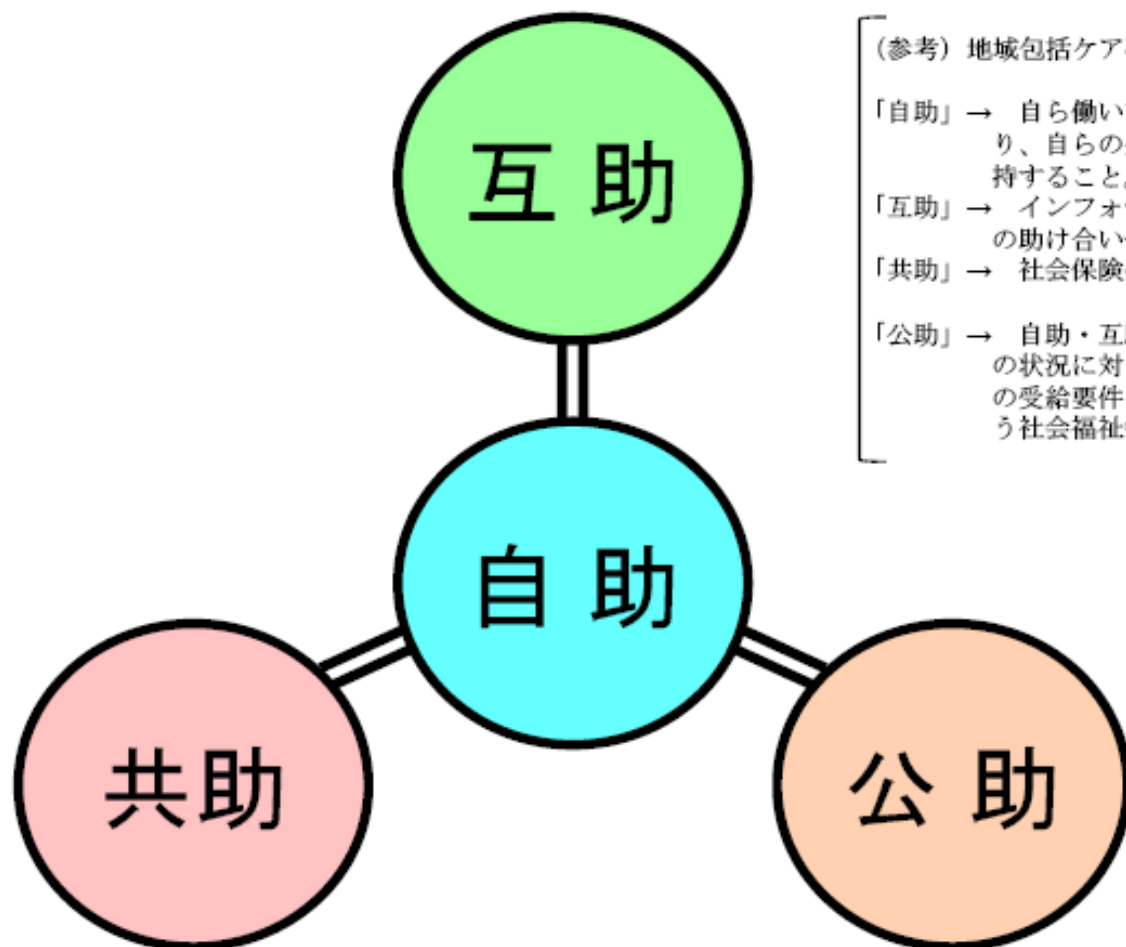
参：老後の住まい(介護認定必要)

- a. ショートステイ
 - ① 短期入所生活介護 短期入所施設、特養、養護老人等
 - ② 短期入所療養介護 老健、医療施設等
- b. 認知症高齢者グループホーム
- c. 小規模多機能型居宅介護
- d. 老人保健施設(老健)
- e. 特別養護老人ホーム(特養)
- f. 療養病床
 - ① 介護保険適用、介護療養型医療施設
 - ② 医療保険適用

おさらい4。地域福祉団体

- 老人クラブ
- 単位町内会、地区連合町内会（小学校区内）
- 地区社会福祉協議会（社協、全国、県、市）
– サロン活動
- 仙台市共同募金委員会（赤い羽根）
- 地域赤十字奉仕団（日赤）
- 仙台市民生委員児童委員協議会（民児協）
- 仙台市学区民体育振興連絡協議会（体協）
- その他、NPO等

自助・互助・共助・公助の役割分担により、地域包括ケアを支える



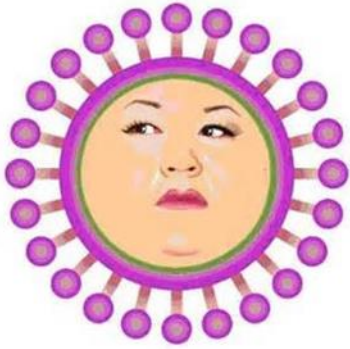
(参考) 地域包括ケア研究会報告書における定義

「自助」→ 自ら働いて、又は自らの年金収入等により、自らの生活を支え、自らの健康は自ら維持すること。

「互助」→ インフォーマルな相互扶助。例えば、近隣の助け合いやボランティア等。

「共助」→ 社会保険のような制度化された相互扶助。

「公助」→ 自助・互助・共助では対応できない困窮等の状況に対し、所得や生活水準・家庭状況等の受給要件を定めた上で必要な生活保障を行う社会福祉等。



6. 民生委員の知らない 「医者の世界」

- 医者って何者、町医者って何？
- 医者ってどんな人物
- 医者の業界、
- 医者の常識は、世間の非常識
- 医者の付き合い方

医者って何者？

- 医師国家試験に合格した人（24歳～）
- 卒業し合格してから、専門を決める（**注意!**）
- 初めは研修医、大学院生、**勤務医**（～30歳）
- 医学博士、専門医、認定医取得（30歳頃～）
- 大学病院、総合病院**勤務**（**定年まで**）
- 開業医・**診療所**（40、50歳～）、**町医者**
- 嘱託医、フリーター、隠居（70歳～）
 - **介護保険に関する教育は受けていない**

介護保険における医師

介護保険における医師の役割

- 主治医（訪問診療・往診、応診×、外来、入院）
- アドバイザー（医療、専門性、併診、セカンドオピニオン）
- 行政、医師会等（介護認定審査委員会、各種委員等）
- 介護支援業者、介護サービス業者

介護保険における医師のアドバイス

- 介護導入、主治医の意見書（必須）、
- サービス担当者会議（必須なのだが・・・）
- 居宅療養管理指導、訪問看護指示（必須）、
- 各指示書・診断書等の情報提供

医師の業務は、介護保険と密接な関わりがあるにも関わらず、実際には十分な役割を果たしていない。また、医療的アドバイスのない介護サービスはあり得ない（はずなのだが・・・）

町医者って何？（死語？）

- 「町医者」の多くは、自分の住まいに診療所を構え、24時間、365日診療を行っていた。
- 医者であるとともに、その住民であり、なんでも診ていた。古い、汚い、品がない、おまけに金がなくて頼りない。
- しかし、藪であるが、住民と気心の知れた仲で、隣人の生活や望む生き方は心得ていた。
- 育てられた町で働き、恩を返していた。
- 有床診も多かった。

診療所（町医者）と病院の比較

特徴

- 医者一人位
- 看護師少々
- 近所
- 午後、土曜
- 予約要らず

強み

- 顔が見える
- 知り合い
- 無駄話可
- 融通が聞く
- 小回り効く
- 顔が利く

弱み

- 藪かも・・・
- 検査機器×
- 古い、汚い
- 品がない
- 金がない
- 頼りない

現在の地域医療

- 町医者が減り、ビル医者が増えている。
- 患者さんの住む街、商店街、バス停も知らない主治医も増えている。
- 医院の玄関をくぐれる患者さんは診るが、玄関まで来れなくなった患者さんは診れない。
- 病人の「病氣」は診るが、「人」は看ない。
- 夜間、休日は、そこに居ない。

医者は介護保険知ってるけー

- 殆ど知らない。介護関連職種も解らない。
- 実は、あまり世間を知らない。常識がない。
- 教えてくれる人がいない。
- 恥ずかしくて聞けない。偉くて聞けない。
- どうにかやっていけたので知ろうとしない。
- 実は困っている. . . と思う。



医者ってどんな人物（性質）

- **自尊心が高い。偉いと思ってる。**
- **個性が強く、其々に、こだわりがある。**
- **しかし、基本的には優しい。さみしがり屋。**
- **上下関係、師弟関係重んじるが、義理人情薄い。**
- **業界が狭い。**
- **ゴルフが好き、外車が好き、ワインが好き、海外旅行が好き、ブランド物が好き。**

医者の世界、

- **業界**：同業者（医歯薬）、関連業者（メーカー、卸）・・・ **介護関連は薄い**
- **出身校、出身医局、出身病院**
- **専門分野**（心、肺、胃、肝胆膵、大腸、肛門、腎、泌尿器、糖尿病、高血圧、血液・・・ **1内、2内、3内？**）
- **出入り先**（飲食業等）
- **医師会**

でも、やっぱり医者は非常識

- 世間知らず（医師免許が名刺）
- 礼儀知らず（24才でも「お医者様」）
- 畏怖や尊敬の欠如
- 感謝の観念欠如
- 金銭感覚麻痺
- 時間非厳守
- 行き過ぎた人類愛、隣人愛（アイ腎バンク）

そんな・・・医者との付き合い方

- **医学用語を理解する？・・・べき！**
- **業界用語を使用する？・・・べからず！**
- **公用語で書面を作成すべし！**
- **根回しを行い、手順を踏むべし！**
- **同情を装え！！**
- **うま味を持たせろ！！！！**
- **懐へ入り込めー！（続く）**

医療との連携を取りやすくする方法

- あらゆる縁を利用して、近づき親しくなる。
- ほめる、おだてる。驚いて見せる。
- おねだりする。頼りにする。
- わかり易く、書きやすい方法を使う。
- 頃合いをみて催促する。締め切りを決める。
- 喜んでみせる。感謝する。また頼む。

医師との遭遇

- 協力的な医師をリサーチする。
- 研修会、連絡会等に参加する。
- 思い切って、病氣になり、受診する。
- うろうろして、あとをつける。
- 強引に飲みに行く。

社会人としての常識 (マナー)

- ◎ 身だしなみ、おしゃれ
- ◎ あいさつ、お辞儀、姿勢 (第一印象、重要)
- ◎ 言葉づかい、敬語、最小限の専門用語
- ◎ 電話、訪問、名刺、面談、会議
- ◎ 報告、連絡、相談
- ◎ 法律や規則を守る、コンプライアンス
- ◎ IT、情報管理
- ◎ 職業理念、向上心、健康管理
- ◎ 礼儀作法、公私の別

利用者を把握するために求められる技術

- ① 利用者を理解するための情報
- ② 利用者の病状観察
- ③ 利用者の生活動作の観察
- ④ 利用者の健康管理の援助や介助
- ⑤ 病状進行の予防、発病の回避



① 利用者を 理解するために必要な情報

- 既往歴、家族歴
- 現病歴
- 生育歴、学歴、職歴、社会との関わり
- 性格、趣味、信仰
- 家族構成、家族関係、介護力
- 経済状況
- 居住環境

介護に必要な情報

日常の介護に必要な情報

- ・ 通院先、疾患名(診断名)
- ・ 主病の症状(変化、程度)、検査結果、服薬内容、服薬状況
- ・ ADL、IADL、生活のリズム
- ・ 認知障害や行動・心理症状の有無、コミュニケーション能力
- ・ 身体状況(栄養、排泄、口腔等)

介護に影響する情報

- ・ 住宅環境、交通の利便性、電気上下水道ガス供給状況
- ・ 居住地域の社会資源
- ・ 情報伝達方法
- ・ 特別な状況(虐待、**ターミナルケア**)

② 利用者の病状観察

視診(顔色、表情、姿勢、起居動作、振戦)

聴診(声色、発音、滑舌、咳)

臭診(本人、衣服、部屋)

触診(温度、湿度、やせ)

まずは元気か、何か変わりはないか(直感)

理解力、判断力、記憶力などの変化

食事、睡眠、排便の把握

急性期か慢性期か



③ 利用者の生活動作の観察

衣服・部屋の様子

食事、排泄、入浴

服薬、健康食品

購入物、郵便物、信仰

外出先、訪問者



④ 利用者の健康管理の援助や 介助

保清保温保湿
食事摂取量の管理
服薬管理

住居の健康 五つの基本的要点

- (1) 清浄な空気
- (2) 清浄な水
- (3) 下水溝、浄水溜
- (4) 清潔
- (5) 採光



看護覚え書

看護とは与薬や罨法などだけではなく、
新鮮な空気、陽光、暖かさ、清潔さ、食事を
適切に選択し管理すること、・・

こういったことのすべてを、患者の生命力の
消耗を最小にするように整えることを意味すべ
き

・・・であると、ナイチンゲールは述べている。1世紀以上も前に書かれ、現在も看護の思想の基本となっている幻の名著。看護・介護を志す全ての人にとって必読の名著である。

⑤ 病状進行の予防、発病の回避

危険因子の軽減と排除

疾患のみならず、転倒などの事故や詐欺

定期的な医療管理の有無

通院先の把握

スタンダードプリコーション

救命救急処置の心得 AED

薬剤の副作用



在宅医療とのより良い連携のために

- ① 十分な**情報収集とアセスメント**を行う。
- ② 利用者から、主治医との連携の**承諾**を得る。
- ③ お互いの**連絡方法や窓口**を確保する。(Tel、FAX)
- ④ 主治医との**コンタクト、挨拶、自己紹介**。(医師との**出会いを実現**する。一度は顔を見て、声を聞く)各書類の活用。
- ⑤ **守秘義務**を遵守し、結果の報告、連絡、相談を行い信頼関係を構築する。
- ⑥ 主治医意見書や、診療情報提供書等を**入手し活用**する。
- ⑦ ケアカンファレンス等の記録は、医師を含めサービス提供の関係者に**フィードバック**する。
- ⑧ 医師に**十分な情報を提供する事**により、その能力を最大限に引き出す。(利用者情報、地域資源情報)

在宅医療とのより良い連携のために

- ① 在宅医療（訪問診療、往診）の仕組みを理解する
- ② 訪問診療で出来ることを理解する
- ③ 訪問診療の導入方法を理解する
- ④ 在宅医療との連携方法を理解する
- ⑤ 他業種の特性を理解する
- ⑥ 利用者を把握するために求められる技術を身につける
- ⑦ 地域資源を把握する