

在宅医療

医療法人 明輝会 内村川上内科 院長 川上秀一

平成21年12月18日

在宅医療は第3の医療

1. 外来
2. 入院
3. 在宅

実践！在宅医療

Community based care



「実践！在宅医療」では、現在すでに在宅医療に取り組まれている、あるいは新たに在宅医療にチャレンジしようとしている方々を対象に、最新かつ実践的な情報をお届けすることを目的としています。



実践！在宅医療

武田薬品ホームページの医療関係者向け情報サイトから



はじめて取り組む在宅医療

医療法人三つ葉 代表
三つ葉在宅クリニック 栄 院長
船木 良真 先生

●はじめに

在宅医療が認知されはじめ、徐々に地域に広がってきているが、まだまだ標準的な在宅医療は確立されておらず、在宅医療を行っている診療所を見学に行っても十人十色の感がある。

在宅医は「かかりつけ医」である。医療機関への受診がフリーアクセスであるわが国では、かかりつけ医ですらいくらかでも選択肢があるが、在宅医療を求める患者は、そのフリーアクセスを物理的に阻害された人たちだといえる。その人たちの生活を支える在宅医療は、まさに「かかりつけ医」の本領を発揮し得る場ではないかと思う。

しかし、医師にとっては結構大変である。在宅医療は病棟・外来に次ぐ第3の医療といわれ、診療面でも診療所の業務面でもさまざまな特徴をもつが、(1)時間の幅、(2)診療の幅、(3)業務の幅、(4)連携の幅のいずれもが広いということが、大きなポイントとして挙げられる。

わたしたちが4年余り在宅専門の診療所運営にかかわってきた経験に基づいて、在宅医療体制を構築するうえでの参考になると思われる点を挙げさせていただきます。

◆目次

● はじめに

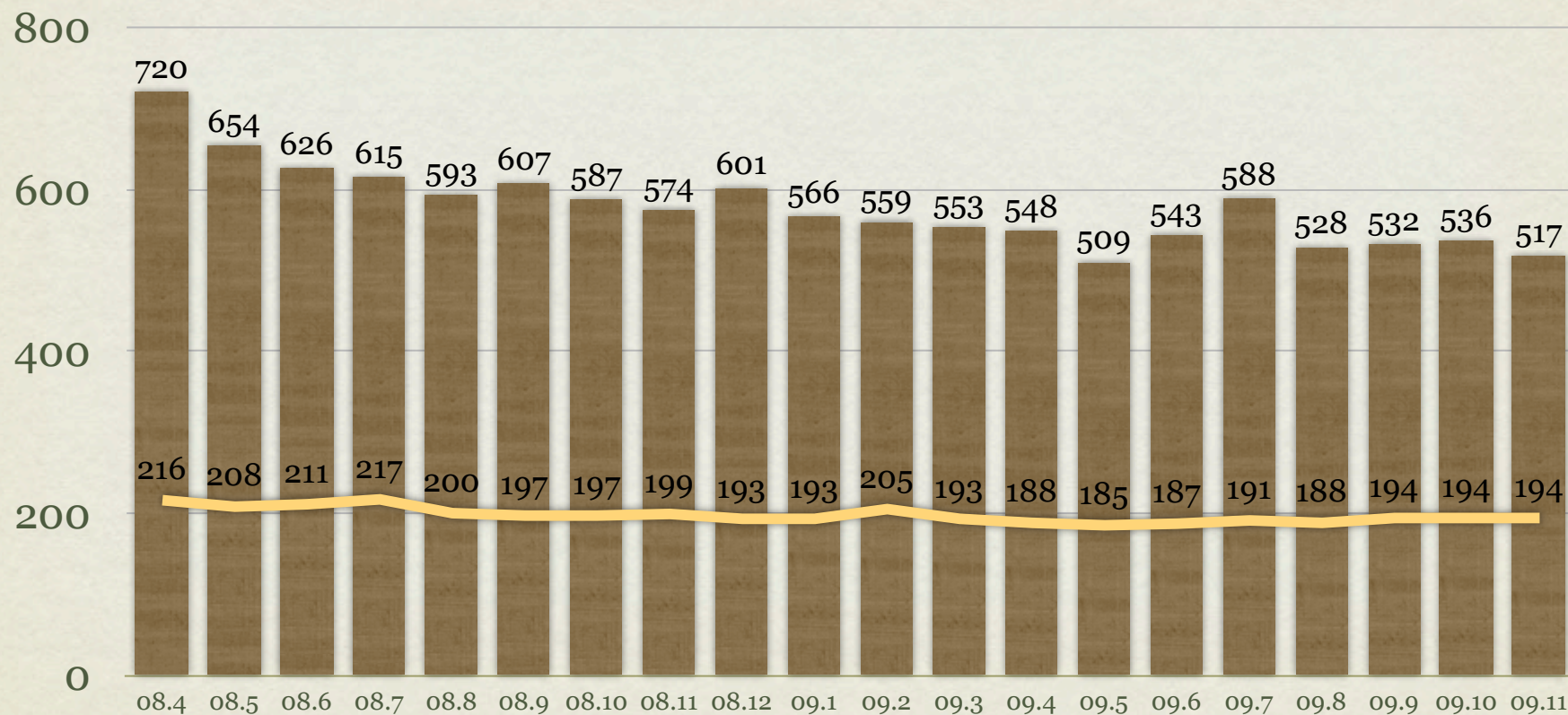
1. 「いつでも診る」～時間の幅の広さ～
2. 「何でも診る」～診療の幅の広さ～
3. 「何でもやる」～業務の幅の広さ～
4. 「いろいろな人と付き合う」～連携の幅の広さ～

● おわりに――始めてみれば見えてくる

● 備えておくべき物品は？

当院の在宅医療の毎月の件数

在宅医療対象者数 総訪問回数



在宅医療の対象疾患

- ① 脳血管性疾患(脳出血後遺症や脳梗塞後遺症)
- ② 神経難病(パーキンソン病、脊髄小脳変性症、など)
- ③ アルツハイマー型認知症などの認知症
- ④ 悪性腫瘍末期
- ⑤ 運動器疾患(関節リウマチ、変形性関節症、骨粗鬆症、など)
- ⑥ 慢性呼吸不全
- ⑦ 慢性心不全
- ⑧ その他

在宅医療の対象者

① 寝たきり患者

② 準寝たきり患者：一人では通院困難で、付き添い人が定期的に外来に連れてくるには相当の努力や代償が必要となる患者

在宅医療の実際（限界）

- ① 問診、生活環境を含めて観察、身体の診察、血圧測定、体温測定、パルスオキシメーター、など
- ② (在宅で)血液検査、心電図、エコー、注射(点滴)など
- ③ (医療機関で)レントゲン検査、内視鏡検査、CT、MRI、など
- ④ 在宅酸素療法(HOT)、在宅人工呼吸療法(HMV)などのハイテク療法、など
- ⑤ 連続訪問診療(14日が限度)

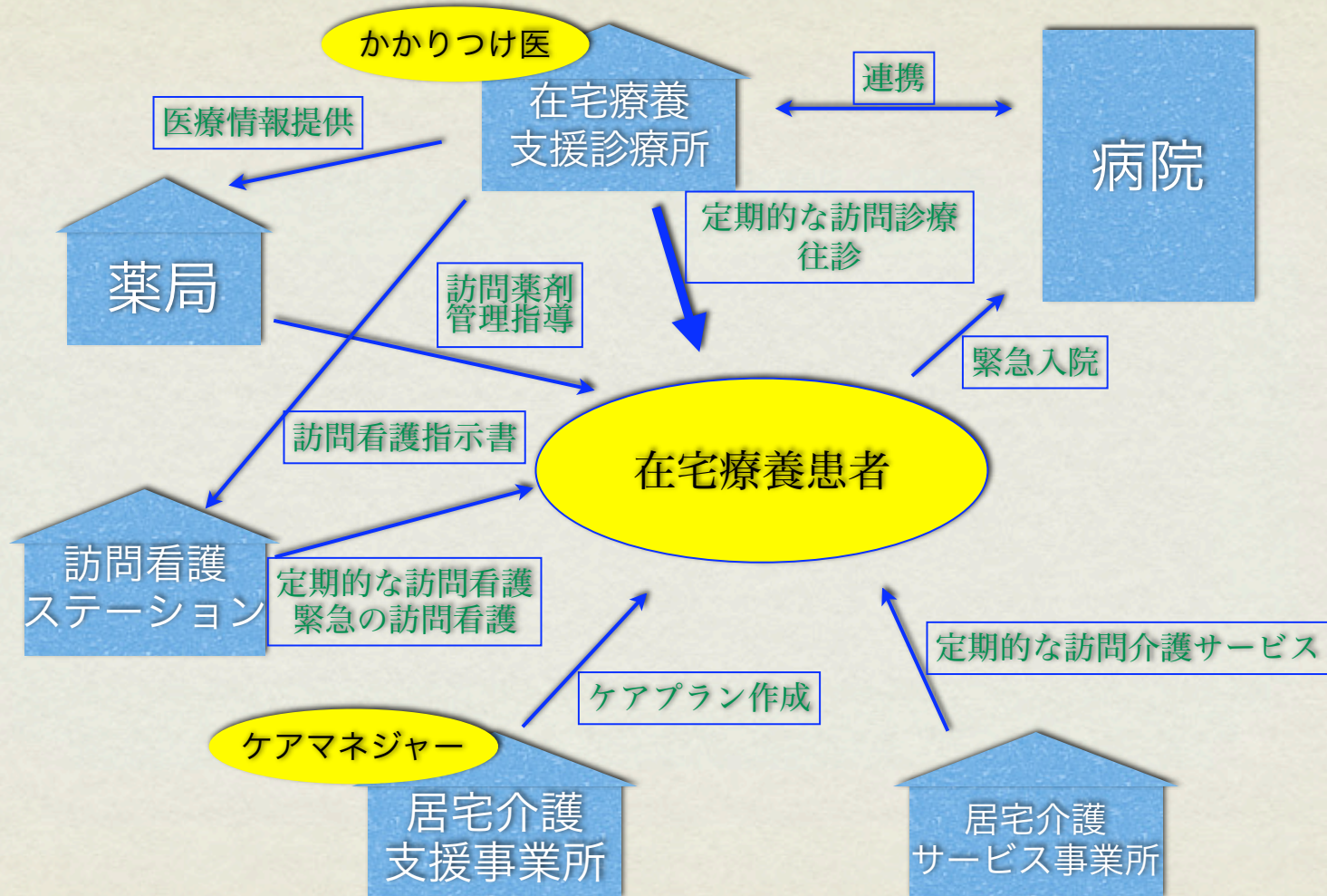
在宅療養支援診療所とは

- ① 24時間連絡できる医師または看護職員を配置し、その連絡先を文書で患家に提供
- ② 24時間往診可能な体制を確保し、往診担当医の氏名、担当日を文書で患家に提供
- ③ 医師の指示に基づき24時間訪問看護できる体制を確保し、担当看護職員の氏名、担当日を文書で患家に提供
- ④ 在宅療養患者の緊急入院を受け入れる体制の確保
- ⑤ 医療サービスと介護サービスの連携を担当するケアマネジャー等と連携している
- ⑥ 在宅看取り数を報告する

診療点数

	在宅療養 支援診療所	診療所
往診料 緊急時加算	650点	325点
往診料 夜間加算	1300点	650点
往診料 深夜加算	2300点	1300点
在宅患者訪問診療料 ターミナルケア加算	10000点	1200点
在宅時医学総合管理料 処方せんを交付する	4200点	2200点
在宅時医学総合管理料 処方せんを交付しない	4500点	2500点

在宅医療を支える多施設連携



明輝会



ろうけん青空
介護老人保健施設
ユニットケア対応 70床
通所リハビリテーション青空
定員40名



総合ケアセンターよしの
ケアセンターよしの
ケアセンター川上
よしの訪問看護ステーション
ヘルパーステーションよしの
認知症対応型デイサービス若草
定員12名

内村川上内科
在宅療養支援診療所 内科・消化器科・放射線科
有床診療所
一般病床 11床 医療型療養病床 8床



通所リハビリテーションかがやき
定員40名

グループホーム帯迫
2ユニット18名
認知症対応型デイサービス帯迫
定員12名



グループホームひばり
2ユニット18名



小規模多機能ホームひばり
定員25名



グループホームよしの村
3ユニット27名

適合高齢者専用賃貸住宅
星空
15室 (20名)





はじめて取り組む在宅医療

医療法人三つ葉 代表
三つ葉在宅クリニック 栄 院長
船木 良真 先生

●はじめに

在宅医療が認知されはじめ、徐々に地域に広がってきているが、まだまだ標準的な在宅医療は確立されておらず、在宅医療を行っている診療所を見学に行っても十人十色の感がある。

在宅医は「かかりつけ医」である。医療機関への受診がフリーアクセスであるわが国では、かかりつけ医ですらいくらかでも選択肢があるが、在宅医療を求める患者は、そのフリーアクセスを物理的に阻害された人たちだといえる。その人たちの生活を支える在宅医療は、まさに「かかりつけ医」の本領を発揮し得る場ではないかと思う。

しかし、医師にとっては結構大変である。在宅医療は病棟・外来に次ぐ第3の医療といわれ、診療面でも診療所の業務面でもさまざまな特徴をもつが、(1)時間の幅、(2)診療の幅、(3)業務の幅、(4)連携の幅のいずれもが広いということが、大きなポイントとして挙げられる。

わたしたちが4年余り在宅専門の診療所運営にかかわってきた経験に基づいて、在宅医療体制を構築するうえでの参考になると思われる点を挙げさせていただきます。

◆目次

- はじめに
- 1. 「いつでも診る」～時間の幅の広さ～
- 2. 「何でも診る」～診療の幅の広さ～
- 3. 「何でもやる」～業務の幅の広さ～
- 4. 「いろいろな人と付き合う」～連携の幅の広さ～
- おわりに――始めてみれば見えてくる
- 備えておくべき物品は？

「いつでも診る」～時間の幅の広さ～

- 24時間365日往診可能
- 1日何回でも訪問
- 介護サービス終了後とか
ニーズに合わせて

「何でも診る」～診療の幅の広さ～

- 生活習慣病
- 認知症 精神科に紹介することもある
- 感染症 肺炎や尿路感染症がほとんど
- 急変 脳卒中や急性心筋梗塞
- 癌 最期まで
- 骨折などの整形外科疾患
- 皮膚疾患
- 眼症状, 歯科は紹介

「何でもやる」～業務の幅の広さ～

- 訪問診療の計画から実際の訪問診療まで
- 分担（分業）すれば能率がよい
 - 医療秘書
 - 地域連携部長
 - 医療クラーク

「いろいろな人と付き合う」～連携の幅の広さ～

- 家族
- 薬剤師
- 看護師
- ヘルパー
- ケアマネージャー
- ソーシャルワーカー
- 医師
- 民生委員
- 歯科医師
- その他
- 理学療法士

ご清聴ありがとうございました。