

おうちで過ごそう

在宅療養生活 アドバイスブック

お医者さんや看護師さんが
家に来てくれるなら安心。



家で過ごした
いなあ。

上三川町

上三川町地域包括支援センター

令和5年度発行



はじめに

この冊子は、ご本人とご家族、医療や介護の関係者が協力し、出来る限りスムーズに自宅で療養生活を始めることが出来るよう作成いたしました。住み慣れた自宅で、療養生活を送るにあたり本冊子を参考にしていただけると幸いです。



目次

1. 在宅療養ってなに? P1
2. みんなで支える在宅療養生活 P1
3. 在宅療養生活を始める前の準備 P2-5
4. 在宅医療を始めたいと思ったら P5-6
5. 在宅で受けられる看護 P6
6. お薬のことで困った時には P7-8
7. お口のトラブルを予防しましょう P8
8. 在宅での看取り P9-10
9. 在宅療養のよくある質問 P10-11
10. 在宅療養の費用 P11-12
11. 事例紹介 P12-13

1. 在宅療養ってなに？

在宅医療を行う医師や看護師、薬剤師、理学療法士、介護支援を行うホームヘルパーなどに訪問してもらい、医療と介護を受けながら自宅で療養生活を送ることをいいます。

2. みんなで支える在宅療養生活

(1) 療養生活をサポートする主な職種を紹介

医師（主治医） ・ ・ 病気等の治療やアドバイスを行います。

歯科医師  ・ ・ お口の中の病気の治療やアドバイスを行います。

看護師  ・ ・ 病気や障がい等への看護、ケアや健康に関するアドバイスを行います。

薬剤師  ・ ・ お薬の飲み方、使い方のアドバイスを行います。

リハビリスタッフ  ・ ・ 生活環境を確認して「起きあがる」「歩く」など（理学療法士等） 動作訓練や身体機能の維持、機能低下を予防します。

ケアマネジャー  ・ ・ 体の状態にあった計画を作り、介護サービスを調整し（介護支援専門員） ます。

ホームヘルパー  ・ ・ 家事・食事などの準備、入浴やトイレの介助などを行います。（介護福祉士）

(2) 在宅医療を受けられる人

幼児から高齢者まで、どのような障がいでも在宅医療を受けることができます。主に高齢者、がん、脳卒中や難病など重い病気の人、寝たきりの人など通院が困難な状態で在宅医療を希望する人が利用しています。



3. 在宅療養生活を始める前の準備

(1) 在宅療養生活のお手伝いをしてくれる協力者はいますか？

自宅での療養生活は、住み慣れた場所という利点がありますが、一方で、ご家族が中心となってご本人のケアを行うため、ご家族には介護の負担がかかります。おひとりで介護をしていると、次第に疲れがたまっていきますので、協力していただける方を探しておきましょう。ひとりで頑張りすぎると長続きしません。頑張りすぎないことが長続きのコツです。

また、複数の介護者がいる場合は、役割分担をしておくことをお勧めいたします。

例えば・・・

妻が日常の介護

長女が通院介助・病院の付き添い

長男が外出支援・日曜日の介護など



(2) 介護保険の申請はお済みですか？

介護保険料を納めている65歳以上の方、特定疾病※が原因となって介護が必要であると認定された40歳から64歳の方は、介護保険制度を利用することができます。この制度を利用すると在宅療養の手助けになる介護保険のサービスが受けられますので、該当する方は申請することをお勧めします。

※特定疾病とは・・・

①がん（回復の見込みがない状態に至った場合）②関節リウマチ③筋萎縮性側索硬化症④後縦靭帯骨化症⑤骨折を伴う骨粗鬆症⑥初老期における認知症⑦脊髄小脳変性症⑧脊柱管狭窄症⑨早老症⑩多系統萎縮症⑪糖尿病性神経障がい、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症⑫脳血管疾患⑬進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病⑭閉塞性動脈硬化症⑮慢性閉塞性肺疾患⑯両側の膝関節症または、股関節の著しい変形を伴う変形性関節症

①介護保険の申請をしていない方

上三川町役場健康福祉課の窓口または、地域包括支援センター（いきいきプラザ内）にご相談ください。

上三川町役場健康福祉課の窓口で、ご本人やご家族の方が介護保険の申請手続

きを行うことができます。ご家族の場合は、本人の状態を良く理解している方が申請することをお勧めします。

役場の窓口に行くことが難しい方は、地域包括支援センターの職員が病院や自宅にお伺いし、本人に代わって介護保険の申請手続きを代行いたします。

②介護認定を受けているが担当ケアマネジャーが決まっていない方

介護保険のサービスを利用するためには、ケアマネジャーが必要となりますので、地域包括支援センターにご相談ください。ケアマネジャーをご紹介します。

<地域包括支援センター>

事業所名	住所	電話番号・FAX
上三川町地域包括支援センター (上三川町社会福祉協議会内)	上蒲生127-1 (上三川いきいきプラザ内)	56-5513 ☎56-6381

<町内の居宅介護支援事業所> (ケアマネジャーがいる事業所)

居宅介護支援事業所名	住所	電話番号
トータスホーム	下神主229-6	52-2220
友愛苑	上三川1635-1	56-8885
三本木	三本木411-4	56-9595
ふれあい	西汗1553-13	55-1580
ふじやまの里	上三川3950-1	55-0962
ポプラ	石田1231-1	56-0011
にじみる	しらさぎ2-32-19	56-7775
リライトータス	下神主249-1	51-1133

※町外にも居宅介護支援事業所がありますので、町外をご希望の場合は、地域包括支援センターにご相談ください。

③介護保険の申請はしたが、認定結果が出ていない方

審査結果が出る前に、在宅療養生活を始める方は、早めに担当ケアマネジャーへご相談ください。

担当ケアマネジャーがいない方は、地域包括支援センターにご相談ください。



(3) ご自宅の療養環境はどのようになっていますか？

①自宅玄関の確認

玄関の幅、玄関前の段差

自宅に帰る際の移動手段を検討してください。

特に車椅子や寝たまま移動出来るストレッチャー等をご利用になる方は、玄関など出入口の幅を確認しておくことをお勧めします。

※車椅子の幅は55～65センチ程度

②寝室の場所

本人が自宅に戻りお体を休める場所を決めておきましょう。

お部屋のそばにトイレがありますか？階段はありますか？

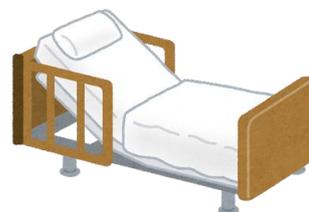
家族とのコミュニケーションがとりやすい場所もお勧めです。

寝具まわりを広くし、ケアをする時に必要な物品が置けるような場所を作ると介護がしやすくなります。

③ベッドの利用

電動ベッドの利用が必要であれば、準備をしておきましょう。

電動ベッドには、いくつか種類がありますので、担当ケアマネジャーに相談して手配してもらいましょう。



④トイレの調整

部屋の近くにトイレはありますか？

トイレまでは、どの様に移動ができそうですか？

洋式ですか？和式ですか？手すりはありますか？

ご本人様の状態に合わせて、介護保険サービスをうまく活用しましょう。

ポータブルトイレを購入したい。

手すりの取り付けなど検討したい。

必要かな？と迷ったら早めに

担当ケアマネジャーに相談しましょう。



⑤浴室環境の確認

浴室に段差はありますか？つかまる場所や手すりはありますか？

安定した状態で体を洗うことができるように、シャワー椅子や手すりの設置を検討しましょう。

必要な？と迷ったら担当ケアマネジャーに相談しましょう。

(4) 医療的ケアを自宅で受ける予定がありますか？

退院後は、入院先の病院に通院しますか？

自宅で医療を受けますか？

在宅では、医療的ケアの一部をご家族に行ってもら場合があります。

ご本人にどのような医療的ケアが行われているのか、入院先の医師や看護師に確認しておきましょう。

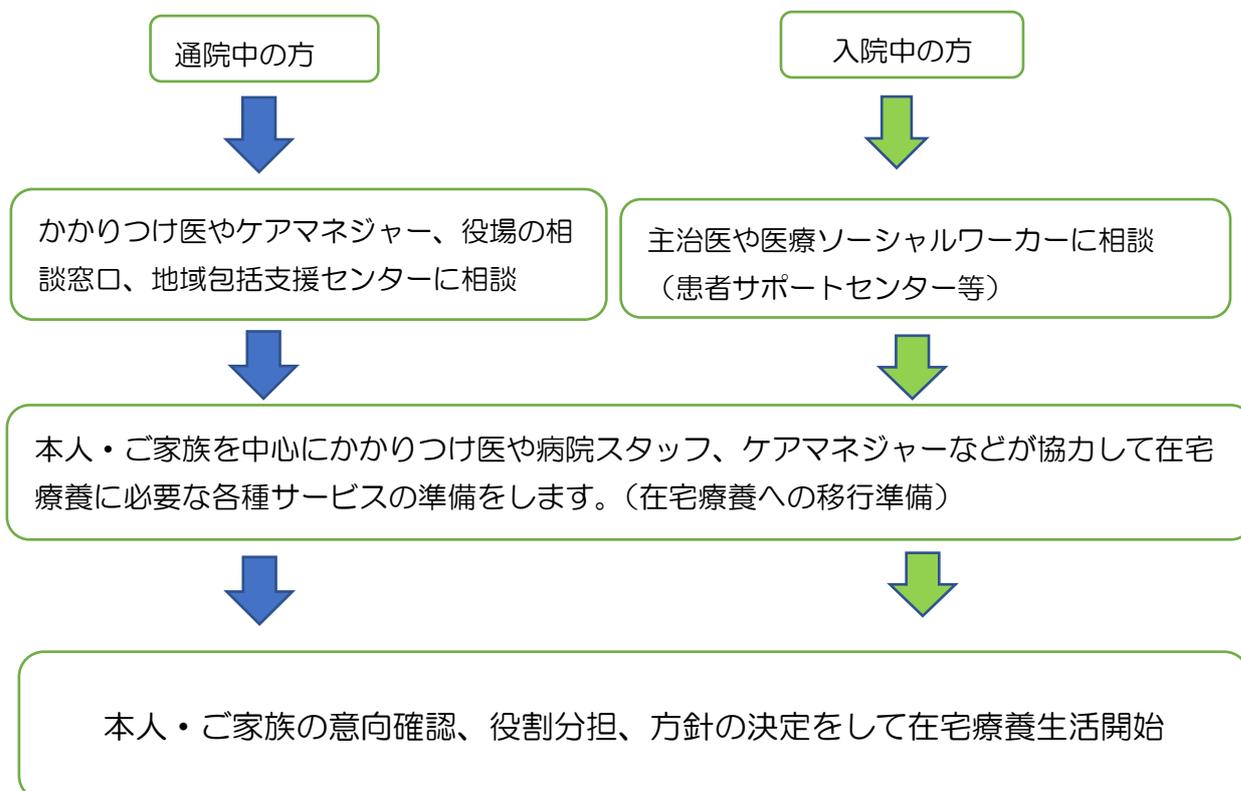
医療的ケアが必要な場合は、自宅に訪問する医師を探すことができます。

<医療的ケアの具体例>

- ・点滴をしている
- ・強い痛み止めを利用している（麻薬を使用している）
- ・床ずれなどの傷がある
- ・酸素が必要である
- ・食事が食べられず、管から栄養を取っている
- ・インスリンの自己注射をしている
- ・吸引が必要である
- ・人工肛門がある等



4. 在宅医療を始めたいと思ったら・・・



①在宅医療を受けるための相談窓口

上三川町在宅医療・介護連携相談窓口 TEL 56-9191
(上三川町役場健康福祉課高齢者支援係内)
または、上三川町地域包括支援センターTEL 56-5513
迷ったら、まずはお電話ください。
※ケアマネジャーにも相談できます。



②上三川町の在宅療養支援診療所

診療所名	住所	電話番号
石川医院	大山467-5	52-0100
小口内科小児科医院	上三川3358	56-2109
どんどんまもろうクリ ニックしらさぎ	しらさぎ1丁目41-17	56-7007

※在宅療養支援診療所とは・・・

在宅医療の中心的な役割を担う診療所です。
医師がご自宅を訪問して、治療や診察、経過観察をします。
病状や経過から治療方針を立て、療養生活が出来るように
関係者に指示を出していく在宅医療のリーダーです。



※近隣の市町にも在宅療養支援診療所がありますので、御希望の方は、上記①の
相談窓口にご連絡ください。

5. 在宅で受けられる看護

自宅では、看護師による療養上の世話や診療の補助など、様々な訪問看護サービスを受けることができます。

①療養上の世話

在宅での療養生活に必要なサポートとアドバイスを行います。
食事や排泄、入浴、洗髪、体の清拭や整髪など清潔上のケア、口腔ケアなどがあります。

②診療の補助

主治医の指示に従い、体温、脈拍、呼吸、血圧など健康状態のチェック、点滴や注射、痰の吸引、カテーテルの管理などの医療処置を行います。その他、リハビリテーションや認知症に対するケア、家族のサポートや相談等も行います。

③訪問看護ステーション

事業所名	住所	電話番号
ひなた訪問看護ステーション	上三川町上蒲生3-15 2階	37-7841
訪問看護ステーション たねまき	上三川町しらさぎ1-43 -3-101	38-7640
訪問看護ステーション石橋	下野市下古山1-15-4	52-2293
とちぎ訪問看護ステーション みぶ	壬生町落合1-18-12	0282-82-7262
WADEWADE 訪問看護ステーション下野	下野市文教1-20-1× ゾーン大嶋B102	37-8960
うつのみや訪問看護リハビリ ステーションにこっと	宇都宮市平出町1773- 3	028-660-2510
訪問看護ふらみんご	壬生町緑1-11-5	0282-28-6660
LC 訪問看護リハビリステーション	下野市医大前3-7-7	35-6181

6. 薬のことで困った時には？

薬剤師は、お薬の専門家です。

高齢になると複数の病気を抱えている人が多くなります。

たくさん薬を飲んでいると飲み方に困ることはありませんか？

薬剤師が服薬治療のお手伝いをします。

☆お薬のことでよくあるトラブル

- ①薬の飲み方を忘れてしまった。使い方がわからない。
- ②薬の種類が多くて管理ができない。
- ③薬の数が合わなくなった。
- ④薬が飲みにくい。
- ⑤薬を取りに行くことができない。
- ⑥お薬手帳が何冊もある。



薬のトラブルを解消するため医師の指示により薬剤師が自宅を訪問して薬の説明や薬の飲み残しがないかを確認します。薬に関する質問にもお答えしますので、ご相談ください。



☆上三川町で訪問薬剤管理指導※を行う薬局

薬局名	住所	電話番号
チューリップ薬局	大山468-1	51-1070
くすの木薬局	しらさぎ1-18-9	55-1281
中央薬局上三川店	上蒲生2312-4	57-0727
ちとせ薬局	上三川3357-9	55-2080
みのり薬局	しらさぎ2-25-7	37-6738
サン薬局上三川店	しらさぎ1-43-2 第2 高橋ハイツ111	55-1030
さくら新上三川病院前 薬局	上三川2360-1	39-8039
本郷台調剤薬局	西汗1701-45	55-1371
セイムス上三川薬局	上蒲生2200	56-4738

※訪問薬剤管理指導とは・・・処方箋に基づいて、薬剤師が自宅にお薬をお届けし、薬の飲み方や副作用について情報提供を行うサービスです。

7. お口のトラブルを予防しましょう。

虫歯や歯周病、入れ歯があわないなど歯とお口にトラブルを抱えていると全身にさまざまな悪影響を及ぼします。



在宅医療では、かかりつけ医と連携しながら、歯科医師が訪問して歯の治療や入れ歯の調整等を行うことができます。歯とお口の正しいお手入れの仕方についても指導を行うことがあります。

お口のお手入れは「口腔ケア」といいますが、食べ物をよく噛み、飲み込む力を維持すると、誤嚥性肺炎や認知症などさまざまな生活習慣病予防に役立ちますので、しっかり口腔ケアを行いましょう。

通院が困難な場合、歯科医師や歯科衛生士がご自宅を訪問して「訪問歯科診療」を行うことができます。



☆上三川町で訪問歯科診療を行う歯科医院

病院名	住所	電話番号
二階堂歯科医院	上三川2844-1	56-7518

8. 在宅での看取り

医師や看護師など、在宅医療に関わるスタッフが家族を支えます。
大切な人が日に日に弱っていく様子を見るのはとても辛いですが、適切な医療を受けることで、穏やかに最期を迎えることができます。
心の準備をして静かに見守りましょう。



①自宅で最期を迎えるための準備（療養生活の希望）

療養や治療に関するご本人やご家族の希望を医師や看護師にきちんと伝えましょう。

知っていますか？人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）
もしもの時のために、あなたがのぞむ医療やケアについて、前もって考え、話し合い、共有する取組です。

☆エンディングノートの活用

エンディングノートとは、将来、自分に万一の事があった時に、伝えたいことや残された人にとって必要なことをまとめておくノートです。

※地域包括支援センターにて無料で配付しています。

②エンドオブライフケア（人生の最期を支える医療）

入院治療を受けたとしても、治癒を期待できないような末期がんなどの病気の場合、ご本人及びご家族の生活の質（クオリティーオブライフ）を重視し、ご希望により自宅でのケアを主体に行う医療です。

積極的な延命措置よりも、痛みの緩和や、精神面のケアを重視した治療が中心になります。（終末期医療・緩和ケアともいわれます）

③急変時の備え

容態が変化したときには、まず訪問看護師に連絡をしましょう。

気が動転して救急車を呼ぶと、救急車は「救命救急」、つまり積極的な治療をし命を救うことを最優先します。慌てなくて良いように、あらかじめ電話をかける順番に連絡先を記入し電話の前に貼っておきましょう。

<緊急時の連絡先一覧>

家族の番号（息子の携帯）	090-△△△-1234
訪問看護ステーション	56-0000
主治医（〇〇医院）	56-◇◇◇◇
ケアマネジャー（〇〇さん）	56-0000

☆緊急を要する症状

- 意識が朦朧^{もうろう}としてぐったりしている
- 呼吸困難がある
- 激しい頭痛がある
- 激しい腹痛、吐き気、嘔吐、下痢がある
- 水分が全く摂取できない
- 尿が出ていない



④看取りの時期が近づいてきたときの兆候（個人差があります）

☆2週間ぐらい前

- 食欲が低下し、食事の量が減ります
- だんだんと眠っている時間が増えてきます。
- 意識が混乱することがあります
- つじつまの合わないことを言ったりします

☆1～2日前から直前の兆候

- 喉元でゴロゴロという音が聞こえます
- 呼吸のリズムが不規則になり、浅くなったり、途絶えたりします
- 手や足先が冷たくなります
- 息をする時にあえいでいるような状態になり、呼吸と一緒に首や肩が動く時があります（苦しそうに見えますが本人は苦痛を感じていないと言われている）
- 聞こえにくい、見えにくくなりますが、聴力は最後まで残ります。



⑤看取りに向けて家族がすること

本人が会いたいと言っていた人と連絡をとりましょう。

まだ、目を開けていられるとき、簡単な会話ができるとき、握手などが出来るときに会いたい人に会う機会を作りましょう。

一度にたくさんの方の面会は疲れますので、ご本人の体調を優先してください。

9. 在宅療養のよくある質問（事例紹介より）

①在宅医療は誰でも受ける事ができますか？

答え：お子さんから高齢者まで病気療養中の方や障がい者手帳をお持ちの方で、自宅での医療をご希望の場合、年齢を問わず、どなたでも在宅医療を受け

る事ができます。

また、通院が困難な状態で在宅医療を希望する人が利用できますが、在宅医療が可能かどうかの判断は医師が行います。

②在宅で受ける医療は、費用がどのくらいかかりますか？

答え：在宅医療は、医療保険や介護保険などいろいろな保険を利用して受ける事ができます。原則としてかかった医療費の1～3割が自己負担分になります。

※詳しくは10. 在宅療養の費用に記載してあります。

③在宅医療は、入院による治療とどう違いますか？

答え：在宅医療は、通院や入院の負担や不安から解消され、家族と一緒に自宅で生活しながら療養することができます。

入院治療では、病気の治療が最優先されます。

④訪問診療を利用すると医療費が高額になるイメージがありますが、負担を軽減することはできますか？

答え：高額療養費制度を利用することができます。1か月の保険診療にかかる医療費の自己負担額が一定の限度を超えた場合に、加入している健康保険からその超えた額が支給される制度で、事前に「限度額適用認定証」※を発行してもらうと窓口での支払いが自己負担限度額までになります。

※限度額適用認定証は、75歳以上の方は、上三川町役場住民課 国保年金係で発行いたします。 問い合わせ 電話56-9134

10. 在宅療養の費用

①訪問診療

医療保険 月2回 家に訪問した場合

○1割負担：月額8,000円程度

○2割負担：月額16,000円程度

○3割負担：月額24,000円程度

*処置や検査の回数によって費用が変わります。

*その他必要に応じて在宅酸素療法の利用や自己注射などの管理料、点滴、検査、薬代は別途かかります。

②訪問看護

医療保険 がん末期、パーキンソン病等の難病、介護保険対象以外の方の場合

○1割負担（日中、1時間の訪問を週2回した場合）

月額6,000円～7,000円程度

○2割負担（日中、1時間の訪問を週2回した場合）

月額12,000円～14,000円程度

○3割負担（日中、1時間の訪問を週2回した場合）

月額18,000円～21,000円程度

*別途交通費、24時間対応体制加算などの加算があります。

*限度額適応認定証の利用で自己負担額を抑えることができます。

介護保険 日中1時間の訪問を週2回した場合

○1割負担：月額7,000円程度

*別途24時間体制加算などの加算があります。

11. 事例紹介

①末期がんで自宅看取りをしたケース

70代男性。妻と2人暮らし。末期がんで大学病院へ通院しながら自宅で療養していました。

最近まで車の運転をしていましたが、数日前より体調が悪化しベッド上での生活となりました。本人は入院せずに自宅で過ごすことを望み、妻もその思いを尊重したいと考え、役場の医療介護連携相談窓口にご相談しました。

医療介護連携相談窓口の職員の勧めで介護保険を申請。医療介護連携相談窓口から、かかりつけ病院の地域連携室に連絡を取り、関係機関と協力しながら訪問診療医・訪問看護師・ケアマネジャーの手配をし、在宅療養をスタートしました。腹痛が出現し痛みが持続していたので、訪問診療医の指示で痛み止めの点滴が開始となり、次第に痛みが緩和されました。また、訪問診療医や訪問看護師が自宅を訪問してくれることで、本人・家族は安心したと話されていました。

数週間後、本人の望みどおり家族に見守られながら自宅で最期を迎えることができました。

②入院中の方が在宅療養を始めるケース

Aさんは妻と2人暮らしで両老世帯です。近くに娘さんが住んでいます。誤嚥性肺炎のため入院しましたが、入院中に肺炎を繰り返し、体力が低下して

ベッド上での生活となりました。退院は難しい状況でしたが、どうしても家に帰りたいという本人の思いを尊重し、自宅へ帰る準備を病院地域連携室と担当ケアマネジャーで開始しました。

通院が難しいため、ケアマネジャーが役場の医療介護連携相談窓口に相談し、町内で在宅診療を行っている医師が訪問診療を行うことになりました。健康管理などの目的で訪問看護師、身の回りの世話にヘルパー、入浴などの目的で通所介護、住環境の整備をケアマネジャーが調整しました。本人は、自宅に帰れてよかったと安堵していました。

その後、日常生活動作の維持のために訪問リハビリテーションを追加して、地域のボランティアさんにゴミ捨て等の支援を受けながら穏やかに自宅での生活を続けています。