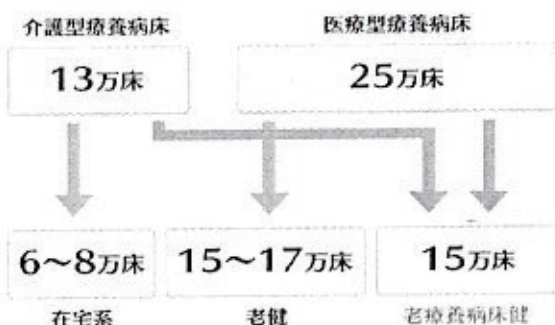


在宅医療② ～訪問診療について～

在宅医療は外来・入院に次ぐ「第3の医療」と呼ばれています。急速な高齢化に伴い、通院困難な患者様の増加やQOL（生活の質）向上を重視した医療への期待の高まりから在宅医療へのニーズは増大してきています。

死期を迎える療養場所の希望として6割以上の方が「できるだけ自宅」と答えています。また政府の方針として、平成29年度には「介護型療養病床」が社会保障費への圧迫を理由に廃止されることが決まっています。その受け皿として在宅医療が必要であります。



2013年1月 厚生労働省資料より

在宅医療が受けられる疾患

脳血管障害後遺症、多発性脳梗塞、脳血管性認知症、アルツハイマー型認知症およびその他の認知症、老人性運動器疾患（骨粗鬆症、圧迫骨折、変形性関節症、大腿部頸部骨折）および関節リウマチ、神経難病、悪性腫瘍末期、慢性呼吸不全、慢性心不全、慢性腎不全など合併症を伴った糖尿病褥瘡、老衰など

在宅医療の内容（対応可能な処置）

点滴・胃瘻腸瘻経管栄養・中心静脈栄養・インシュリンの自己注射・在宅酸素療法・在宅人工呼吸器療法・膀胱留置カテーテル交換・管理・ストマケア・疼痛コントロール・褥瘡管理など

訪問診療とは

通院が困難な患者様のお宅に医師が定期的に診察にお伺いし、計画的に健康管理をおこないます。定期訪問に加え、多職種連携チーム医療にて緊急時には365日×24時間体制で対応、必要に応じて往診や入院先の手配などを行います。訪問診療の目的は転倒や寝たきり予防、肺炎や褥瘡などの予防、栄養状態の管理など予測されるリスクを回避し、入院が必要な状態を未然に防ぐことです。地域の病院や介護事業者の方々と連携・協力しながら、患者様が在宅で安心して療養生活が続けられるよう、在宅患者様を総合的にサポートします。

後方支援病院、介護サービス連携について

在宅で安心して療養を続けるためには、万が一の際に入院や検査を受け入れてくれる病院の協力と、ご家族や介護者の方々と連携・協力しながら療養環境の整備が必要です。当院では、訪問診療開始時より須藤病院と連携し緊急時バックアップ体制（CT、MRIなどの画像診断、内視鏡など精密検査、在宅医療では対応できない専門医による診察や治療など）を確保しています。

また、介護サービスについては、主治医意見書や各種指示書の作成
ケアマネジャーや家族への診療情報の提供（居宅療養管理指導）
ケアプランに合わせた診療計画の調整、担当者会議
退院前カンファレンスの参加等行い、多職種連携チーム体制を確立しています。

◎詳しくはスタッフまでご相談ください。

