～いつまでも住み慣れた場所で安心して暮らしたい～

地域包括ケアを支える 在宅医療

現在、日本は全国的に少子高齢化の傾向が続いており、毛呂山町でも同様に団塊（だんかい）の世代（1947～49年生まれ）が65歳を迎えたことにより急激に高齢化が進んでいます。

令和2年1月1日現在、毛呂山町の高齢化率は33・7％であり、人口の約16・4％が75歳以上の後期高齢者です。また令和7年（2025年）には、高齢化率が36・7％、また人口の21・9％が75歳以上の後期高齢者になると推計されています。

急激な高齢化の進展だけではなく、高齢者の人数についても、全国的な問題となっており、今後、病院のベッド数が不足し、入院できない人が増えていくことも懸念（けねん）されています。

誰もが高齢になっても、いつまでも住み慣れた地域で自分らしく、安心して暮らしたい。そして人生の最期を自宅で家族に看取（みと）られたいと願うのではないでしょうか。

今回は、そうした願いを叶えるための選択肢の一つとなりうる在宅医療について特集します。

毛呂山町の地域包括ケアシステム

毛呂山町では「住み慣れた地域で、いつまでも安心に・自分らしく・いきいき暮らすまち・もろやま」を目標像として、高齢者一人ひとりが、その人らしい生きがいのある生活を、自分の意思で主体的に、安心して送ることができるように施策を進めています。

地域包括ケアシステムは、住まいを中心として、医療・介護・予防・生活支援が切れ目なく提供される状態であり、町と地域包括支援センター、医療機関や介護事業者などが連携し推進しています。

医療については、病院に行けなくなったとしても、地元医師会の協力のもと、24時間365日在宅診療をしてくれる先生がいます。

また、介護サービスや生活支援サービスについても皆さんが安心して、在宅で生活できるように介護保険サービスの誘致や立ち上げの支援を行っています。さらに、各地域に通いの場の立ち上げ支援や、サロンなどを設けて閉じこもらずに外出できる機会を作り、介護予防に取り組んでいます。

日本一やさしい町　もろやまの
地域包括ケアシステム

在宅医療の要（かなめ）となる訪問看護ステーション

福田　祐子さん
（埼玉医科大学訪問看護ステーション　看護師長）

医療の必要な人が病院ではなくご自宅で過ごしたいという人に、看護師として医療ケアを提供するのが訪問看護の目的です。

病院に入院していたら、「〇〇病の〇〇さん」ですが、在宅医療では疾患（しっかん）を持ちながらも好きな人・物に囲まれその方らしい生活を送ることができます。皆さん、自分のホームグラウンドですから誰に遠慮することもなくのびのびと療養されています。

呼吸器を装着し会話ができない状態でも、文字盤などのコミュニケーションツールを用い家族に何かを伝え相談にのることもできます。その方の存在する意義を在宅医療では発揮できると思います。

ご家族だけでの介護に不安を感じている方のために、訪問看護というサービスがあります。また、最期まで家で看てあげたいという方にも入らせていただいています。

訪問看護でご自宅に伺うと、その方の生活や今までどのように歩まれてきたのかが見えてきます。その方が大切に思うこと、望んでいることを把握した上で、医療職としてお手伝いをさせていただいています。

ご自宅で看取（みと）られたご家族から「あなた方がいたから最期まで頑張れた。あなた方に会えて良かった」と言っていただけることが訪問看護のやりがいになっています。

学校法人埼玉医科大学　訪問看護ステーションのスタッフ

『1％の科学と99％の想いやり』
在宅医療にかける医師の想い

齋木（さいき） 実（みのる） 医師

1996年　日本大学医学部卒業
1996年　日本大学医学部附属板橋病院血液膠原（こうげん）病内科（旧第一内科）
2006年　英国ロンドンの日系クリニックに勤務、全科対応の家庭医として約5年在英
2011年　医療法人社団満寿会　鶴ヶ島在宅医療診療所　副院長
2016年　埼玉医科大学国際医療センター　総合診療・地域医療科　准教授（兼）
社会福祉法人　埼玉医療福祉会　丸木記念福祉メディカルセンター　病院長補佐
2017年　社会福祉法人埼玉医療福祉会在宅療養支援診療所HAPPINESS館クリニック管理者

在宅医療とは、患者さんの生活の場所で提供する医療であり、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるようにするお手伝いです。

在宅医療ですと、患者さんの生活やどういった人生を歩んできたのかが見えます。私が初めて患者さんのご自宅に伺う際は、病気の話から入ることはほとんどなく、飾られている賞状や趣味の絵を見たり、奥さんとの馴（な）れ初（そ）めを聞いたりして、リラックスしていただいてから診療を行うことを心がけています。

在宅医療でも、病院に入院しているときと同じような医療ができます。しかしできることとすべきことは違います。医療者にとって「正しい医療」が、患者さんにとって必ずしも正しい医療とは限りません。在宅医療に大切なことは科学の力をいかに発揮するかではなく、患者さんやそのご家族の人生にいかに想いを馳（は）せ、寄り添えるかだと思うのです。私の信条は「1％の科学と99％の想いやり」ですが、今ある科学を駆使して医療を行うことは当たり前のことですが、それにも増して、その方がどう生ききりたいのか、そして周りの皆さんが、どう支えていきたいのか、その方の生活や人生までに想いを馳せることが何より大事だと思っています。

病院は病気を治す場所ですが、必ずしも人生の最期を迎える場所ではありません。在宅医が病院の先生から円満にバトンを受け継ぎ、在宅医が主治医となっていつでも連絡をとれる体制をとります。24時間電話対応しますし、必要ならばお宅へ伺います。定期的に看護師が訪問、定期的に専属医師が回診（かいしん）。ご自宅がどこの病院の特別病室にも敵（かな）わない世界に一つだけの特別病室になります。

ハピネス館クリニックでは昨年5月から、県内初の「緊急往診車両（ホスピスカー）」の運用を開始しました。赤色灯（せきしょくとう）をつけサイレンを鳴らしながら、容体が急変した患者さんのもとへ、医師がいち早く駆けつけて対処するほか、患者さんの最期にも立ち会います。

ご自身がご自身らしく、どう生ききりたいのかということは、ちゃんと判断できる段階から、決めておいていただくことが大事です。誰でも、いつでも命に関わる大きな病気やけがをする可能性があります。いざというときに受けたいケアについて、大切な家族やかかりつけのお医者さんとあらか

NHK「おはよう日本」（2019年6月3日放送）で
県内初のホスピスカーについて取り上げられました。

じめ話し合い、共有することが大切です。

また、ご本人が在宅医療を望んでも、家族だけでは支えきれない場合もあると思います。その場合は、介護保険のサービスを使うとか、地域の社会資源を使うことで、その想いに沿うことができるかもしれません。また、何がなんでも在宅というわけではありません。一つの選択肢として在宅もお考えのなかに入れていただければと思います。ハピネス館のなかに「毛呂山越生在宅医療相談室」がありますので、まずはそこにご相談ください。一人暮らしでも最後まで我が家で過ごしたいと願うのであれば、地域にある医療や介護の社会資源を投入すれば可能だということは知っていただきたいです。

在宅医療は、医者だけでなりたつものではありません。医療・介護の多職種の皆さんや民生委員さん、ご近所の皆さんだとか、そういった方々を巻き込んで行っているものであり、医者は後ろで控えて、「なにかあったら最後に責任をとりますよ」という黒子のような存在だと思っています。

在宅医療という文化をこの地域に根付かせたいというのが究極的な私の願いです。もちろん一人でできることは限りがあります。大学病院や郡市医師会の先生方、多職種の皆さん、そして地域の皆さんと顔の見える関係で連携しながら、患者さん本位の在宅生活に想いを馳せて「寄り添い、支える医療」の輪を広げていきたいと考えています。

左から木村医師、齋木医師、名古屋医師
社会福祉法人埼玉医療福祉会在宅療養支援診療所 HAPPINESS 館クリニックでは３人の医師で 24 時間 365 日対応する訪問診療を行っています。

もしものときのために「人生会議」してみませんか？

人生会議とは

もしものときのために、元気なうちから、自分自身が望む医療ケア、財産の整理について、前もって考え、信頼する人と話し合い、共有する取組みです。

伝えていますか？あなたの「想い」

仮に重い病気になったとき、どんな治療を望んでいて、どこでどのように暮らしたいですか。これだけはやってみたいと思うことはなんですか。

もし、あなたが言葉で想いを伝えられなくなったとしても、「人生会議」をしておくことで周囲の人々はあなたの希望をくんで最善の選択をすることができます。

そして、いざというとき「この選択でよかったのだろうか・・・」という家族の心の葛藤（かっとう）を減らすことができるでしょう。

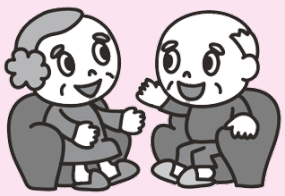
人生会議の進め方（例）

ステップ1
考えてみましょう
あなたが大切にしていることを考える。

ステップ2
信頼できる人は誰？
あなたが信頼していて、いざというときにあなたの代わりに、受ける治療やケアについて話し合ってほしい人を考える。

ステップ3
かかりつけ医に質問
病名や病状、予想される今後の経過、必要な治療やケアについて聞く。

ステップ4
話し合いましょう
話し合いの結果を大切な人たちに伝えて共有しましょう。



心身の状態に応じて意思は変化することがあるため、何度でも繰り返し考え、話し合うことが大切です。

在宅医療の相談は「かかりつけ医」や「在宅医療相談室」に相談しましょう

鈴木　将夫（まさお）医師（毛呂山町・越生町在宅医療・介護連携推進会議　委員長、医療法人ゆずの木台クリニック院長）

私が委員長を務めている「毛呂山町・越生町在宅医療・介護連携推進会議」においても、高齢者が医療と介護のサービスを適切に受けることができるよう、医師会をはじめ、病院や介護事業所、地域包括支援センターといった関係機関が協力して、地域が抱える医療と介護における課題を検討するほか、在宅医療に関する相談窓口の設置、地域の社会資源をまとめたガイドブックの作成等に取り組んでいます。

町民の皆さんにおかれましては、まずは日頃のご自身の健康状態を知っていて、気軽に何でも相談できる「かかりつけ医」を持つことをお勧めします。「かかりつけ医」がいれば、体調などの医療面に関して早めの対策が取れ、医療や介護の専門家に的確につなぐことができます。ぜひご自身の「かかりつけ医」を見つけてみてください。

信頼できる「かかりつけ医」を持ちましょう

- 病気や健康状態を総合的に相談できます。
- 病院（精密検査や入院のための一般病院、高度な医療を行う専門病院など）、診療科や専門医など症状に合う適切なところを紹介してもらえます。
- 必要に応じて、訪問診療や訪問看護、介護サービス、関係窓口につないでもらえます。
- 介護保険を利用するための介護認定審査では主治医意見書が必要になります。日ごろの心身の状態を把握している「かかりつけ医」に依頼するのが最適です。

地域の在宅医療連携拠点　毛呂山越生在宅医療相談室

在宅医療相談室では、在宅医療について「知りたい」、「わからない」、「利用したい」などの皆さんの声をお待ちしています。
また、医師や看護師などが、皆さんの地域に出向き、在宅医療や介護等についての理解を深めるための「出前講座」の実施や、セミナーを開催しています。詳しくは毛呂山越生在宅医療相談室にお問い合わせください。

問合せ　毛呂山越生在宅医療相談室（HAPPINESS館３階）☎049(295)2320
※４月から「毛呂山越生在宅医療支援センター」に名称変更します。

こんなときはご相談・ご連絡ください！

- 在宅医療について知りたい
- 在宅医の先生に診てもらいたい
- 出前講座に来てほしい
- HAPPINESS館ってどんなとこなの？

その他、何かありましたら、医療コーディネーターがHAPPINESS館におりますので、お気軽にお声掛けください。

在宅医療に関する疑問 Q&A

在宅医療（訪問診療・往診）とは？

在宅医療とは、医師や歯科医師、看護師などの医療従事者が、自宅や施設などの患者の住まいを訪問して行う医療のことです。
在宅医療にはいくつかの種類があり、訪問診療は、計画に基づいて定期的に訪問し、治療や経過観察をする医療行為のことをいいます。対して往診は患者側の要求に応じて患者の居宅に医師などが出向いて診察や治療を行います。

どうしたら在宅医療が受けられるの？ ➡ 入院先の病院やかかりつけ医、または毛呂山越生在宅医療相談室に気軽に相談ください。

誰が来てくれるの？ ➡ 在宅主治医が訪問診療を行い、状況に応じて訪問看護師が看護を行います。

病院に診てもらわなくても大丈夫？ ➡ 自宅でも必要な医療が受けられますし、必要なときは在宅主治医が病院を紹介します。

病状が急変した場合は、対応してくれるの？ ➡ 在宅主治医や訪問看護師が 24 時間 365 日、連絡を取れる体制をとるようにしています。

本人の希望通り、自宅で最期を看取（みと）る場合はどうしたらいいの？ ➡ 事前に在宅主治医や訪問看護師に相談して、そのときに備えておくことが大切です。

■対象者

- お一人で通院するのが難しい人
- 高齢で定期的な管理が必要な人
- 認知症や寝たきりの人
- 最期まで自宅で過ごしたい人
- パーキンソン病などの難病をお持ちの人　など

■訪問診療・往診の費用（1か月の目安）

区分	負担割合	費用
70 歳以上	1 割	約 7,000 円
	2 割	約 14,000 円
	3 割	約 21,000 円
70 歳未満	3 割	約 21,000 円

※診療内容や所得によって費用は変動します。お薬代や訪問看護などの介護サービス等の費用は含まれていません。

■入院との比較

- 住み慣れた環境で療養できる
- 家族や友人と好きなときに過ごせる
- 入院より自由度の高い生活が送れる
- 本人だけでなく、家族（親族）の意思統一が必要
- 積極的な治療は難しい　など

在宅医療を利用する家族の声

家族が安心して介護ができるから本人も穏やかに過ごすことができる・・・

「お医者さんが家まで来てくれるから、安心して自宅で介護ができますよね。家族が安心して介護をしていないと本人も穏やかに過ごせないんでしょうね。」と在宅医療を利用し、自宅で義母の神辺（かんべ）みいさん（98歳）の介護をしている春子さんは話す。

みいさんは以前、咳と発熱の症状があり外来の病院に通っていたが、高齢で足が悪いことから通院に大変な苦労をしていた。また、診察にかかるまで、待合室で車椅子に座り、2時間、3時間と待たされることもあることから、みいさんは「病院に行きたくない。薬ももういい」とすっかり病院に通うのが嫌になってしまったという。

食欲もなくなり、栄養状態の低下などから、しだいに状態が悪くなるなか「どうしたらいいんだろう…」と春子さんが悩んでいるとき、たまたま病院のカウンターでハピネス館クリニックのパンフレットを見つけ、すぐにみいさんを連れてハピネス館を受診したそうだ。

「在宅医療なら、ケアマネジャーさんがついて総合的に見てくれるし、お医者さんが家まで来てくれるし、これだと思って」と春子さん。

しかし、ハピネス館を受診したところ、肺炎を起こしているとわかったことから、みいさんはすぐに入院となる。一時は命の危険な状態にもなり、食事はチューブによる経管栄養、また酸素吸入器をつけなくてはならない状態になったが、退院後の現在では、どちらも使わなくても大丈夫なほどまでに回復したという。

「家に帰ってきたときは、鼻からを経管栄養の管を入れてたんです。でも、本人が『食べたい。口から食べたほうが美味しい。食べられる』と。本人が希望するなら、食べさせてあげたいなと思って」と春子さんは訪問診療の齋木医師に相談する。齋木医師の了解のもと、経管チューブを外し、柔らかいお粥（かゆ）から始め、最近では普通に食事が摂れるようにまでなった。

「食べ物を口から味わって食べるのは美味しいもんだと言ってますね」と息子の定夫さんは微笑む。

また回復とともに酸素吸引器も外すことができたことから、介護も楽になったという。ご家族と在宅医療に携わる医師や看護師の支えと、住み慣れた我が家で過ごすうち、本人の元気になりたいという気持ちが強くなり回復していったのだろう。

自宅が最高の特別病室に・・・

「お医者さんだったり、看護師さんだったり、ケアマネさんだったり、デイのスタッフだったり…、みんなが連携して支えてくれるから本当にありがたいです」と春子さん。「私は頑張らない介護をしようと思って」と明るく笑いながら話すが、地域の医療・介護資源を上手に使っていることが、その秘訣（ひけつ）のようだ。デイサービスやショートステイを利用することで家族の介護負担も減り、ご本人にとっても、色々な人と顔を合わせ、よい刺激になっているという。

「医師や看護師が自宅に来て診察やケアをしてくれて、薬も薬剤師が自宅に届けてくれて、住み慣れた家で大好きな家族に囲まれて…。こんな最高な特別病室はないですよね」と齋木医師は笑う。

特集　地域包括ケアを支える在宅医療

在宅医療は支えあい、助け合い・・・
みんなが連携して支えてくれるから、
住み慣れた家でいつまでも安心して暮らせる
家族も安心して、介護ができる

昭和20年代、わが国では在宅で亡くなられる人が8割、病院で亡くなる人は1割にも満たない状況でした。それが1976年を境に逆転し、今では7割以上の人が病院で亡くなり、在宅で亡くなる人は2割にも満たない現状です。

今後、高齢者がさらに増えていくなかで在宅医療は欠かせない存在となっていきます。医療の選択肢は一つではありません。自由に医療機関を選択し、多様化する生活スタイルで個人にあった医療を選択することができる時代になっています。

「住み慣れた家で、いつまでも自分らしく暮らしたい…。でも、家族に負担をかけてしまうことが心配だ」と思う人はたくさんいることでしょう。しかし、地域の医療・介護の社会資源、またはボランティアの支えを上手に使えば、その願いは叶えることができるかもしれません。

もしものときのために、元気なうちから、自分自身が望む医療やケアについて前もって考え、信頼する人と話し合い、選択肢の一つとして在宅医療を検討してみてはいかがでしょうか。