

在宅療養についてのご案内

治療を継続しながら自宅で日常生活を送ることを「在宅療養」と言います。ご自身の病状や生活に合わせて必要な支援を受けることができます。在宅医療と介護サービス、医療処置の練習、退院までの手順についてご紹介いたします。



◆在宅療養支援について

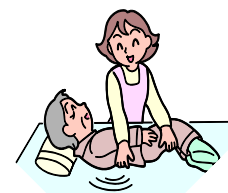
在宅医（ご自宅近くの医師が定期的に往診し、緊急時の対応も行います。）

医療機関への外来通院が困難になった場合、ご自宅に近い医師が定期的に訪問して診察を行い、体調管理や医療処置の管理、薬剤の処方、痛みの緩和などを行います。利用された方々からは「定期的な往診以外に急な体調不良にも対応してくれて良かった。いつでも先生が来てくれる安心感があった。」と感想を頂いています。在宅医の依頼は、ご本人やご家族の希望を確認し、当院が連携を図りご紹介致します。また、かかりつけ医があればお申し出ください。なお、退院前にご家族との面談が必要となる場合があります。

訪問看護（看護師が定期的に訪問し、緊急時の対応も行います。）

訪問看護師がご自宅へ訪問し、医療処置の管理や、清潔の援助、リハビリ、服薬管理、介護相談などを行います。またご自宅の療養環境に合わせた介護方法をご家族と一緒に考え、ご本人が苦痛なく過ごせるよう援助を行います。

訪問看護の依頼は、ご本人やご家族の希望を確認し、当院が連携を図りご紹介致します。なお、退院前にご家族との面談が必要となる場合があります。



大切なこと！

～在宅での急変時の対応～

- * 在宅では、医師や看護師さんが現在の症状の様子や薬剤等の効果、今後起こるうる変化などについて、分かりやすく説明しています。
- * 往診や訪問看護の訪問は、定期訪問と緊急時訪問があります。急な発熱や痛みなどの症状が起こったとき、救急車ではなく、まずは往診の医師や看護師さんに連絡を取りましょう！
 - ※ 症状変化があった！ →→電話相談
 - ・電話で対応策を示してくれます。
 - ・必要に応じて訪問があります。

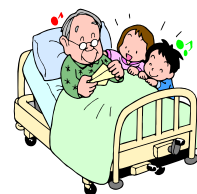
● 介護保険で利用できるサービス

介護保険では、介護ベッド・車いすなどのレンタルや、トイレの手すりの取り付け・玄関の段差解消などの住宅改修、浴室の椅子・ポータブルトイレなどの介護用品の購入申請や訪問看護・ホームヘルパーの利用などが可能となります。（介護ベッドは要介護2以上が必要となります。）

介護保険の利用は、65歳以上が対象となります。ただし、40歳以上で悪性疾患などの特定疾病に該当する方も介護保険が利用できます。

申請窓口は、地域の役所や地域包括支援センターです。介護度が確定するまでに約1ヶ月かかりますので、早めの申請をお勧めします。（なお、介護度が確定する前にもサービスの利用は可能です。）

介護保険を利用するためには、介護プランをたてるケアマネジャーが必要となります。申請窓口や地域包括支援センターなどで、ケアマネジャーの事業所（居宅介護支援事業所）の情報を提供しています。



◆ 自宅での医療処置について

在宅では、高カロリー輸液や胃ろうからの栄養剤の注入などの栄養管理、痛みの緩和、在宅酸素など、ご本人の状態に合わせて様々な医療処置を行うことができます。ご本人とご家族に入院中は医療処置の方法を覚えていただき、自宅で在宅医や訪問看護師と共に自宅で管理を行っていきます。

医療処置	ご本人、ご家族の管理、練習について
高カロリー輸液 ・24時間持続点滴 ・生活に合わせて間欠的に点滴を行うことも可能	入院中に在宅用の輸液ポンプを使用し、ポンプの操作に慣れていきます。実際の練習は ① ポンプの電池管理と異常音のアラーム対応 ② 輸液バックの交換 ③ 輸液ラインの交換 ④ 針の交換と消毒 ⑤ 入浴前後の処置など ⑥ 使用後の輸液バック ⑦ 輸液ラインの破棄 などです。 ③～⑥は訪問看護師に依頼することもできます。また処置やポンプの操作方法は、ご自宅で訪問看護師から指導や支援を受けることができます。
経管栄養 ポンプ使用は以下の成分栄養剤のみ ・ ツインライン ・ エレンタール ・ エレンタール（p）	入院中に在宅用の経管栄養ポンプを使用し、操作の練習を行います。実際の練習は ① ポンプの操作 ② 栄養剤の準備、注入、後片付け ③ 栄養ラインの組み立て ④ 栄養剤、薬剤の注入 ⑤ 水分の補給 などです。 処置やポンプの操作方法は、ご自宅で訪問看護師から指導や支援を受けることができます。
酸素療法	入院中に携帯用の酸素ポンベの取り扱いや操作方法、携帯用ポンベを使っでの歩行練習を行い、在宅酸素器機の取り扱いの説明を行います。ご自宅でも、訪問看護師から器械の取り扱い方法について指導を受けることができます。

◆医療費制度について

● 高額療養費のご相談

収入により医療費の負担限度額が異なります。また毎月のお支払いが負担限度額を超えた場合は、お支払いの3～4ヵ月後に超えた分が返金されます。一時立て替えが負担な時は、入院の場合のみ「高額療養費限度額適応認定」を保険者へ申請することで、支払いが負担限度額までとなることもあります。

● 高齢者受給者証の費用負担

毎月の限度額は入院と外来で異なります。外来の場合は、往診や訪問看護を利用した場合も月の医療費は合算され、お支払いの後日に超えた分が返金されます。

● 介護保険と医療保険

要介護度が認定された方の訪問看護は介護保険が使われますが、症状により医療保険が優先されることがあります。

● 医療費のご相談

当院ソーシャルワーカーが対応いたします。担当の医師・看護師、または外来センター1階 医療サービス相談室にご相談下さい。

◆退院までの流れ

- 今後の療養生活についてご本人、ご家族、医師、看護師と話し合いを行います。
- 在宅療養生活の方針が決まったら、必要な準備を始めます。
- 医療処置や介護が必要な場合、在宅医療室の看護師がお話しを伺い、必要なサービスや在宅医・訪問看護の利用、介護保険申請について確認を行います。
- 在宅療養生活で必要な医療処置の練習を行います。
- 在宅医や訪問看護師、ケアマネジャーの紹介を致します。
- 自宅で必要な介護用品の紹介を致します。
- 自宅で安全に安心して過ごしていただくための介護方法をお伝えします。
- 退院までに在宅医や訪問看護師、ケアマネジャーと面談する場合があります。
- 退院の方法（寝台車などの利用）を検討します。
- 自宅で使用する医療機器（各種ポンプや酸素など）、医療材料（輸液ラインや針など）、衛生材料（消毒に使う物品など）を準備します。
- 退院後の相談窓口となる医療機関（訪問診療医か当院外来）の確認を行います。

ご自宅での生活にご心配なことがありましたら、主治医や担当看護師、または医療サービス相談室受付にご相談ください。

東京女子医科大学病院 外来センター1階
医療サービス相談室
☎ 03 (3353) 8111