

# 在宅医療支援センター便り 第1号

藤沢市医師会  
在宅医療支援  
センター  
2020年1月発行



藤沢市医師会在宅医療支援センターは、2015年（平成27年）6月に、藤沢市からの委託事業として、医師会館内に開設されました。

在宅医療支援センターは、住み慣れた地域で最期まで、その人らしい療養生活を送ることを支えるために、情報の提供や、多くの職種との連携を図って、スムーズな在宅医療ができるようにコーディネート業務を行なっています。

市民の皆様からの直接のご相談はお受けしていませんが、地域の病院・診療所や、ケアマネジャー、介護職、薬局、訪問看護ステーションなど、地域でお住まいの方を取り巻く「医療・介護の関係者の方を通じて」ご相談を受けて、在宅医療の医師の紹介、退院の支援、受診の相談を業務としています。



在宅医療にかかわる情報を市民の皆様にお知らせするために、「在宅医療支援センター便り」を発行することにしました。

## 在宅医療って？

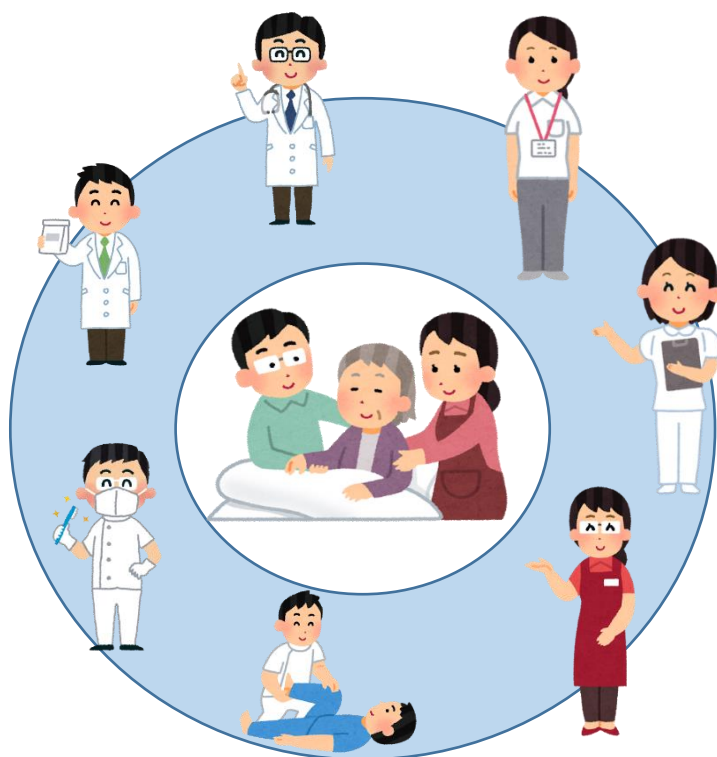
住み慣れた自宅などで、医療と介護を受けながら療養生活を送ることで。私たちは、元気である時は病気のことや介護のことなどあまり考えません。しかし、突然の病気やけがが原因、あるいは年齢を重ねることによって、医療や介護が必要になっていきます。

治療やリハビリを受けて元の生活に戻ることができれば良いのですが、年齢が高くなるほど、以前の元気な姿を取り戻しにくくなってきます。外出もむずかしい状態であるならば、自宅にしながら医療と介護を受け、自分らしく生活できる在宅医療は、ひとつの選択肢になります。

**訪問診療** : 基本的には月2回、決められた日に医師がご自宅に伺い、診療などを行ないます。

**往診** : 定期的に行なう訪問診療と違って、熱がある、意識が無いなどの突発的に患者さん側の要請に応じる診療のことです。

在宅医療は、病気の管理に加えて、患者さんやご家族の生活を支えるために、医師・歯科医師・薬剤師・訪問看護師・理学療法士・介護職などさまざまな職種がチームとなってかかわります。患者さんに代わって介護保険サービスの調整を行うケアマネジャー、いきいきサポートセンター（地域包括支援センター）、藤沢市社会福祉協議会の職員も連携して支援します。



## 在宅医療が必要になったらどうしたら良いでしょう？

かかりつけの医師がいる場合は、まず、その医師に相談してみてください。かかりつけ医が訪問してくれればベストですが、医療機関によって訪問診療や往診をやっていない場合もあります。医療機関によって得意分野が異なったり、医師が一人体制であったり、自宅と医療機関の距離などで対応できる医療機関が変わってきます。

担当のケアマネジャーがいる場合はケアマネジャーに、入院中であれば病院の地域医療連携室などにまず相談してみましよう。



在宅医療支援センターは、医療機関やケアマネジャーなどから相談を受けて、訪問診療を行ってくれる医師の調整を行ないます。

ご自分で医療機関を探したい方は藤沢市医師会ホームページの「医療機関検索」からも情報の検索ができます。

藤沢市医師会ホームページ【<https://fujisawa-med.com/>】



## なぜ「在宅医療」が言われるようになったのでしょうか？

平均寿命 60 歳代の社会で、主に青壮年期の方を対象とした医療は、救命・延命、治癒、社会復帰を前提とした「病院完結型」医療でした。

しかし、超高齢化を迎えた現在の医療は、病気と共存しながら QOL（生活の質）の維持・向上を目指し、住み慣れた地域や自宅での生活のための医療、地域全体で支える「地域完結型」医療に変わらざるを得なくなりました。

65 歳以上の人口の全人口に対する比率を「高齢化率」といいます。

超高齢化とは、高齢化率が 21% を超えたものをさします。（現在の藤沢市の高齢化率は 24.30%）

☆日本の平均寿命の変化（厚生労働省 簡易生命表から）

|                 |    |         |    |         |
|-----------------|----|---------|----|---------|
| 1947 年（昭和 22 年） | 男性 | 50.06 才 | 女性 | 53.96 才 |
| 1955 年（昭和 30 年） | 男性 | 63.60 才 | 女性 | 67.75 才 |
| 1970 年（昭和 45 年） | 男性 | 69.31 才 | 女性 | 74.66 才 |
| 1980 年（昭和 55 年） | 男性 | 73.35 才 | 女性 | 78.76 才 |
| 2000 年（平成 12 年） | 男性 | 77.72 才 | 女性 | 84.60 才 |
| 2018 年（平成 30 年） | 男性 | 81.20 才 | 女性 | 87.10 才 |



## 病院にはどのような種類があるの？

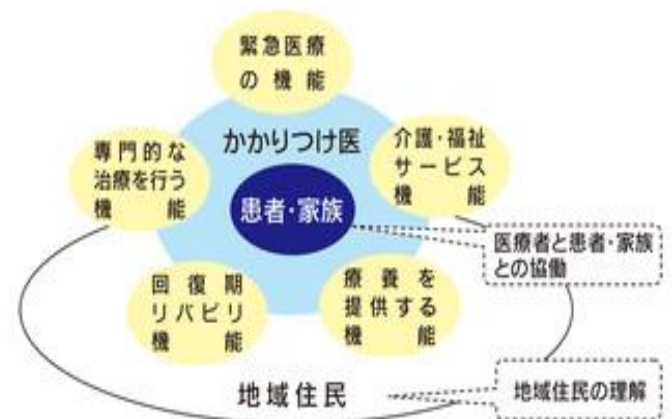
「病院に入院したが、すぐに退院の事を言われた」という声を聞きますが・・・これには、理由があります。

病床機能の分類として、

- 高度急性期： 救命のための検査や手術が必要な病床
- 急性期： 一般的な手術や救急に対応し病状の早期安定を図る病床
- 回復期： リハビリや退院支援に力を入れる病床
- 慢性期： 長期療養が必要な慢性期を担う病床

藤沢市民病院などは、高度急性期に分類され「平均在院日数が 10 日」と、とても短くなっています。

集中治療室などを持ち、重症な患者さんを診ていく地域の基幹病院としての役割があるので、多くの患者さんを受け入れるために、入院後に症状の安定した方や、リハビリの必要な方は退院や転院が必要になってくるわけです。



厚生省が示している地域完結型医療

## 転院と言われた時に知っておきたい、一般的な病院の機能について

### ① 地域包括ケア病棟

急性期治療を終えて、自宅や施設に退院する方がその前に、最大2か月間治療やリハビリを行う病棟です。



### ② 療養型病床

医療の必要性が高く、療養とリハビリを必要とする方で、病状が安定している方が対象です。医療保険と介護保険の病床があります。

### ③ 回復期リハビリテーション病棟

脳血管障害や大腿骨頸部骨折などの方の日常生活動作の能力向上による寝たきり防止や家庭復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に行ないます。病名によって入院期間が決められています。(1か月以内・2か月以内)

### ④ 障がい者施設病棟

厚生労働大臣が定める重度の障がい者（重度の意識障がい者を含む）、筋ジストロフィー患者さんや難病患者さんなどに対し、比較的長期にわたり適切な治療及び手厚いケアを行うことを許可された専門病棟です。

### ⑤ 緩和ケア病棟

症状の進行したがん患者さんが抱える、痛みや不快な症状、不安などがんの進行に伴う身体的・精神的な苦痛を緩和する治療やケアを行ないます。



\*急性期病院からの退院に当たっては、それぞれの病院の医療相談員（ケースワーカー）にご相談されると、病状や、ご都合に合わせた転院先の病院の紹介をしてくれます。

\*介護が必要な状態でご自宅へ退院になる場合は、ケアマネジャーがさまざまなサービス利用のお手伝いをしてくれます。

在宅医療支援センターでは無料で出前講座を行なっています。

「在宅医療について」「かかりつけ医を持つこと」についてなどお話しさせていただきます。人数の多少は問いません。

申込みは、藤沢市医師会ホームページをご覧ください。「出前講座申込書」をダウンロードしていただき、ご記入の上、FAXでの申込みをお願いします。

発行 藤沢市医師会在宅医療支援センター  
藤沢市地域包括ケアシステム推進室

問い合わせ先 藤沢市地域包括ケアシステム推進室 ☎ 0466-50-3523

