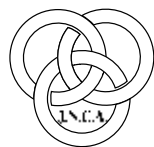


介護が必要になったときのために

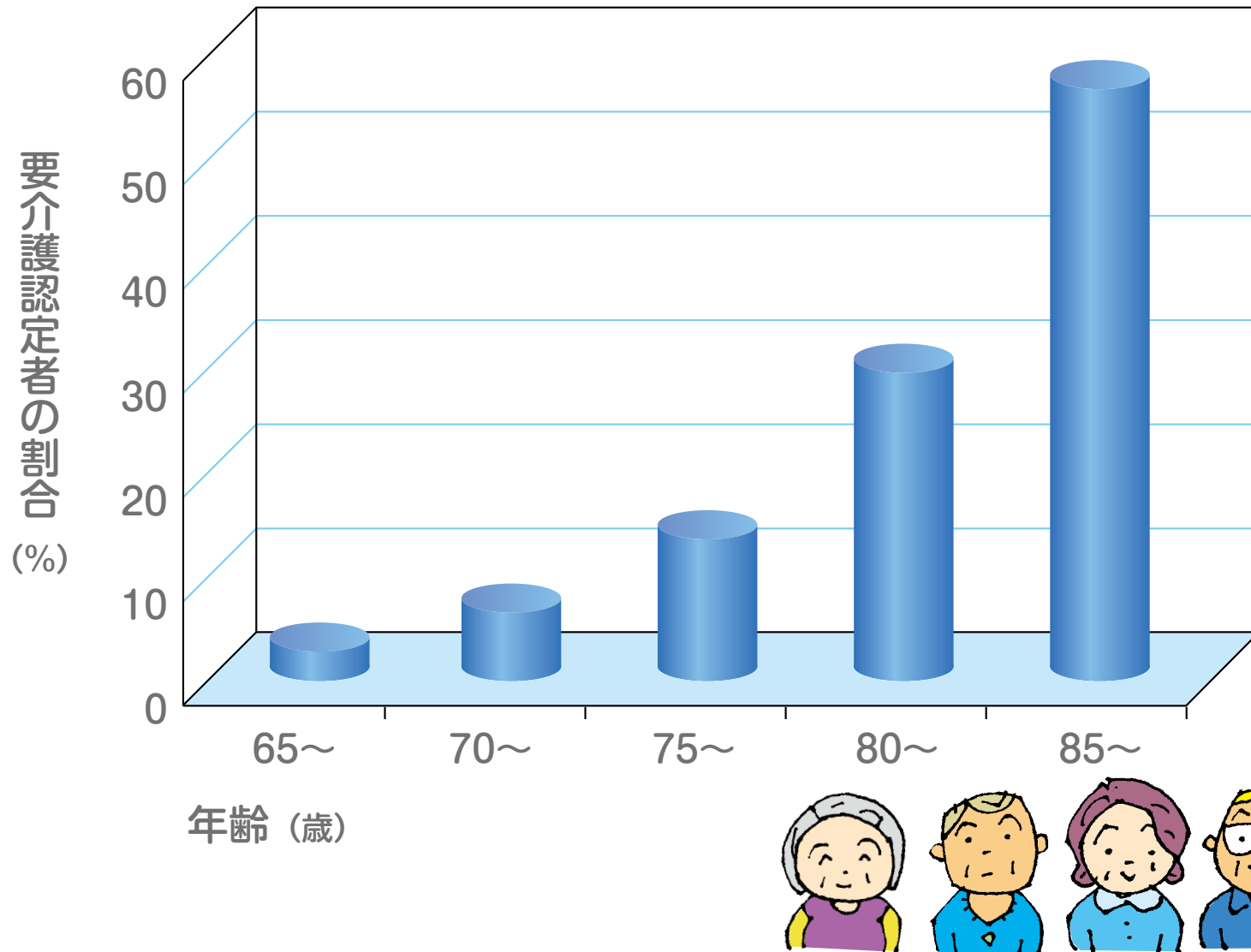


〈独立行政法人福祉医療機構助成事業社会福祉振興助成事業〉

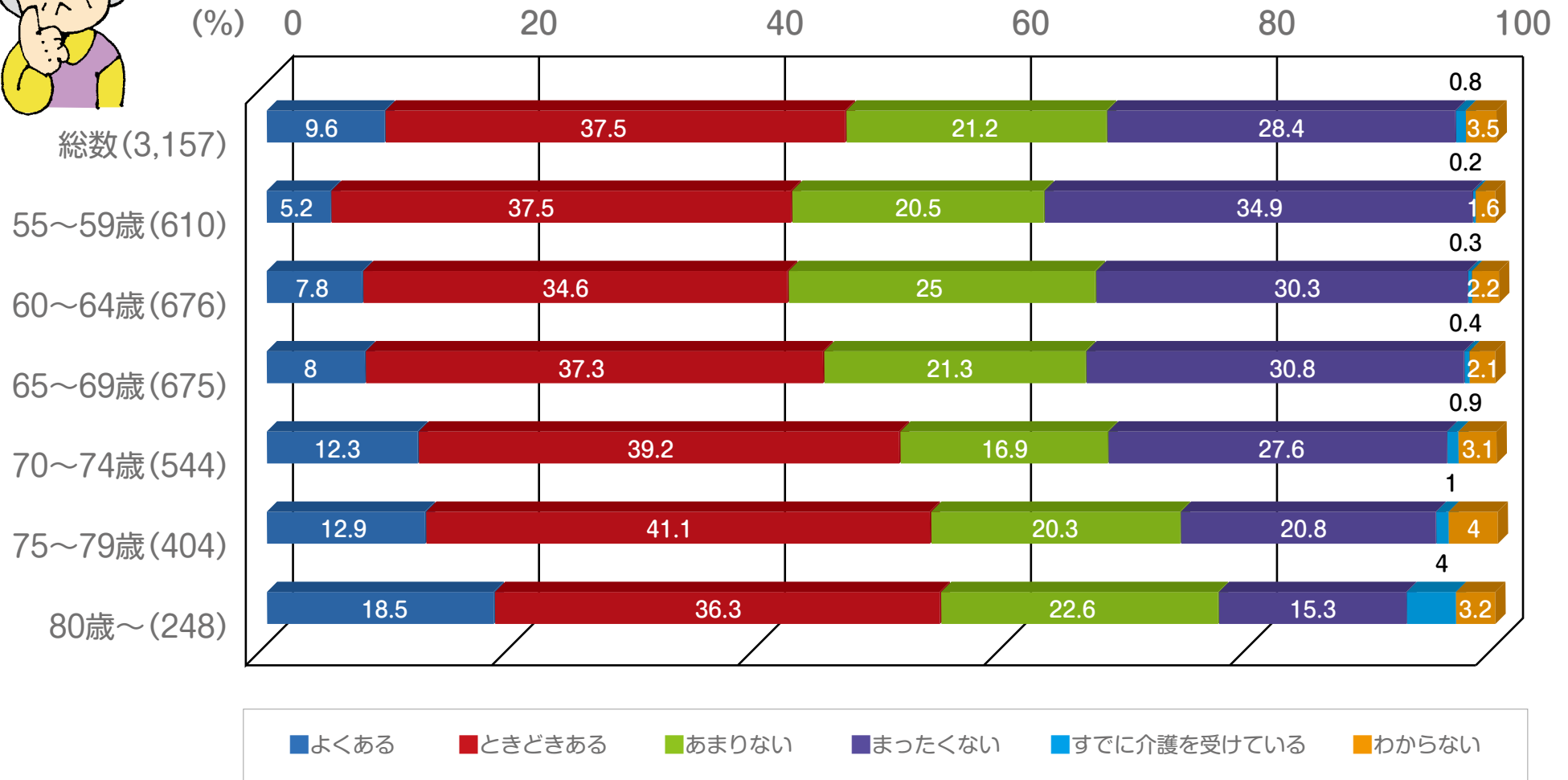


公益社団法人 全国国民健康保険診療施設協議会

年齢が高くなるにつれて介護が必要な人の割合が高くなります



高齢者の約半数が、介護が必要になることへの不安を持っています



平成 19 年度 高齢者の健康に関する意識調査 (内閣府政策統括官付高齢社会対策担当)



91歳のタカコさんは、ご夫婦でケアハウスに入所されておりました。持病のリウマチと、軽い認知症はありましたが、自分のことは自分でできておりました。

ある日、肺炎を起こして救急病院に入院しました。肺炎は良くなったのですが、足腰が弱くなったり、認知症の症状も強くなったりして、車いすでの生活になりました。

病院の担当医は、退院を勧めますが、ケアハウスではお世話ができないと言われました。

ケアハウスでは
車いすや認知症の方は
お世話できません



ケアハウス職員



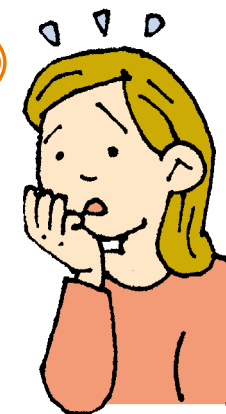
タカコさん
(91歳)

困ったわ…

治療が終わりましたので
退院しましょう



救急病院の担当医



娘 (58歳)

医療と介護



- 急に病気で入院して、急に介護が必要になることがあります
- 病院は病気の治療をしますが、治療が終われば退院になります
- 治療が終わっても、介護が必要なことはあります



医療

- 点滴・注射
- 投薬
- 手術
- 透析
- 人工呼吸器・酸素吸入
- カテーテル留置



介護

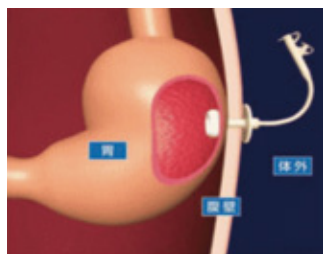
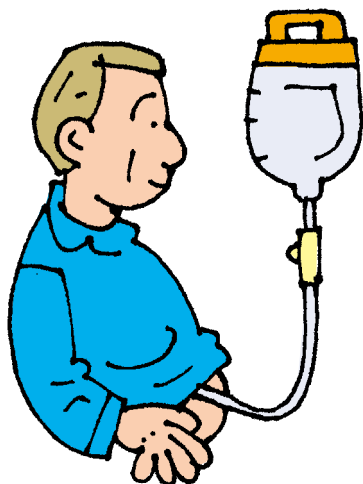
- 食事
- 入浴
- 歩行・車イス
- 着替え
- トイレ・オムツ

在宅療養という選択もあります

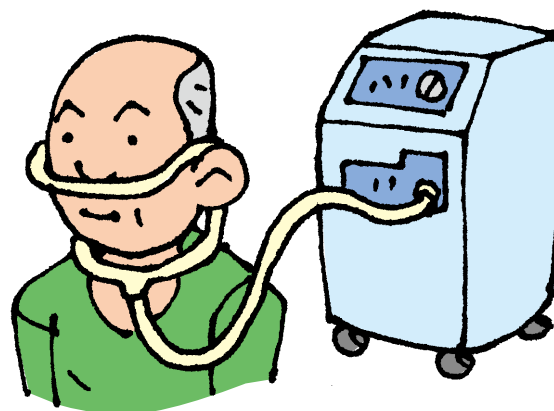


- 点滴とか酸素吸入は、自宅でもおこなうことはできます
- 容態が安定すれば、自宅で過ごすという選択肢もあります

胃瘻からの経腸栄養

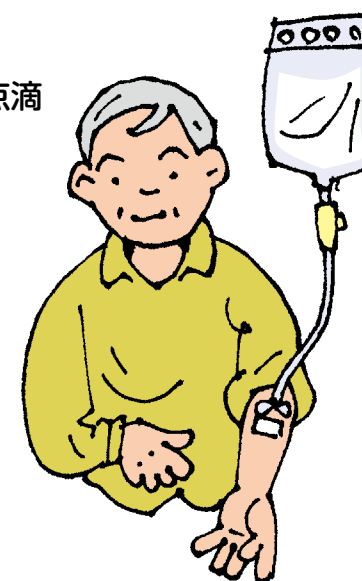


NPO 法人 PEG ドクターズネットワークより



在宅酸素療法

自宅での点滴



在宅療養をみんなで支える

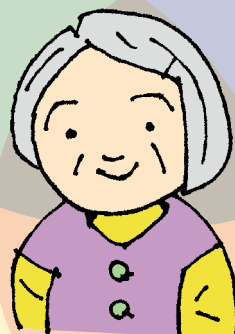


在宅療養は、ご家族、医療・介護の専門職みんなで支えます
ご家族だけが負担を背負い込むことはありません

医療



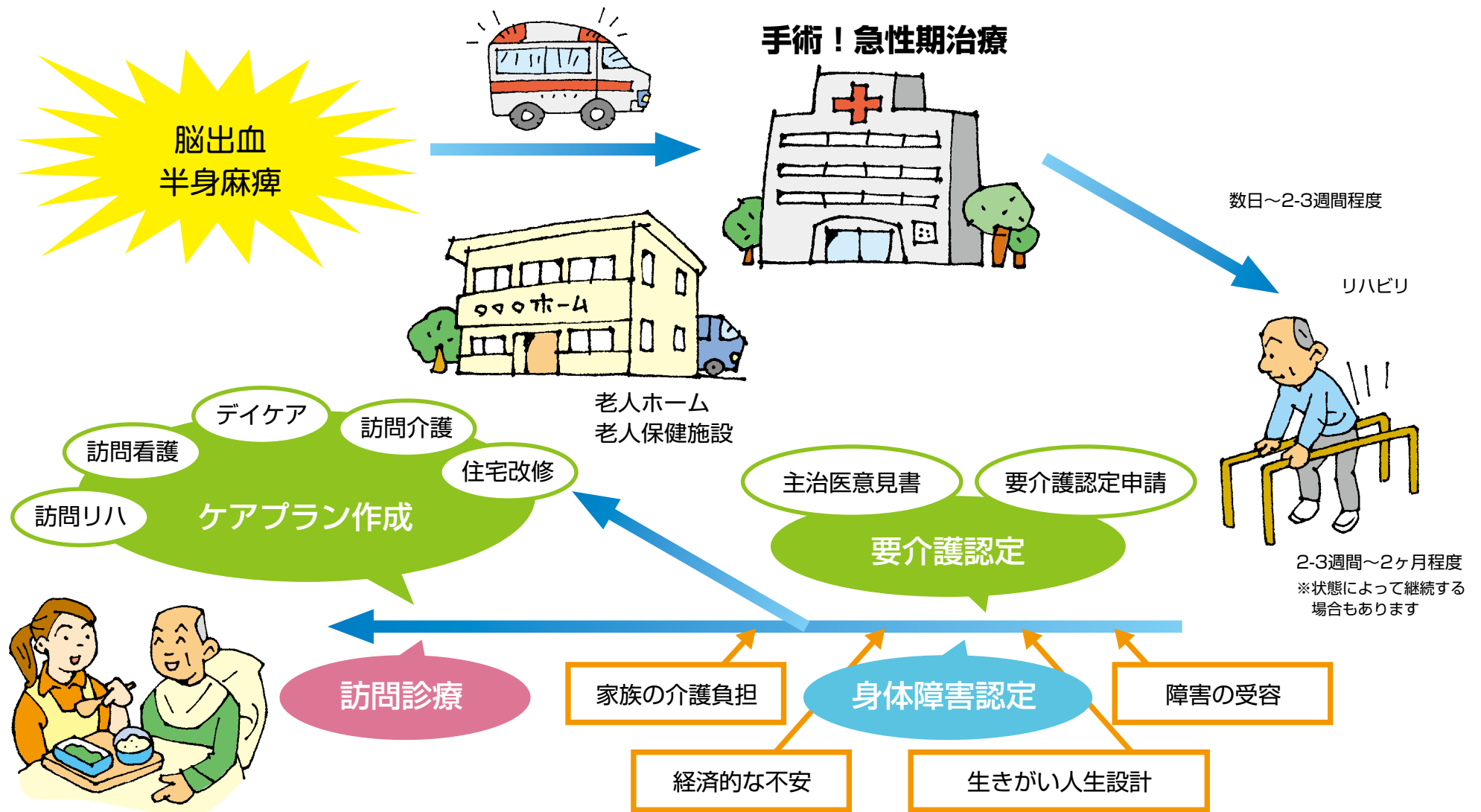
家族



介護



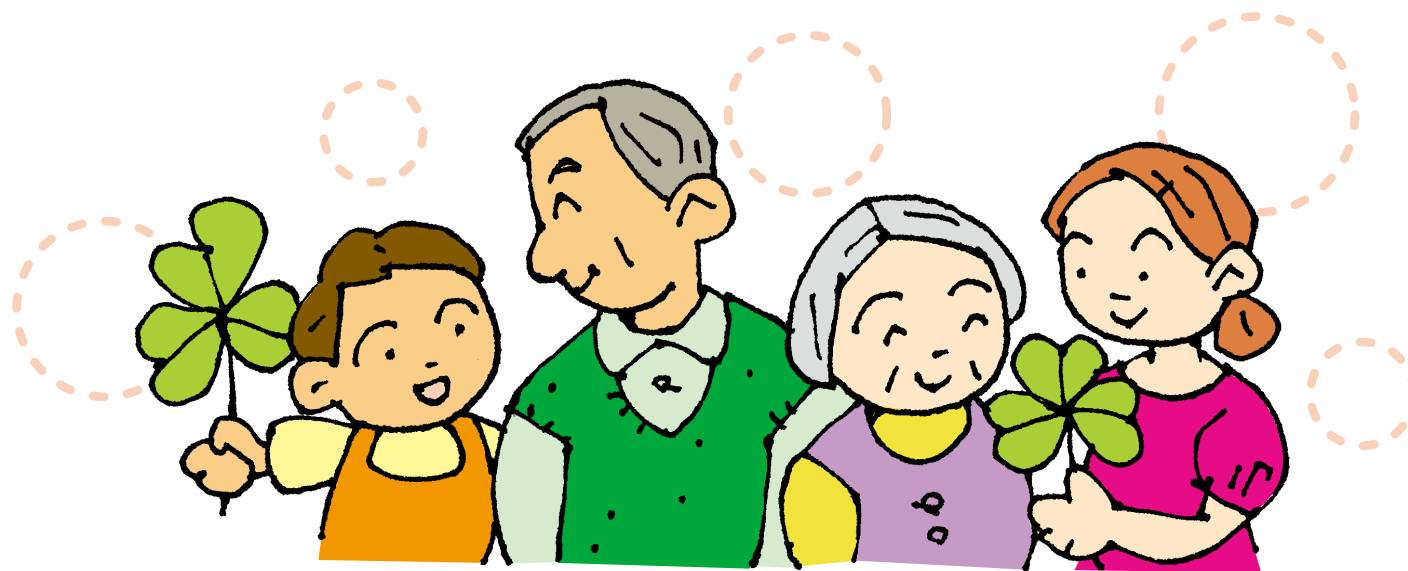
入院から在宅、施設への流れ



介護が必要になったとき



- 相談できる人はいますか？
- 介護保険を使うには？
- あなたの介護をしてくれるのは誰？



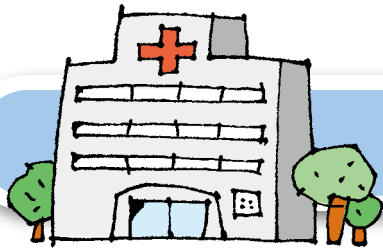
介護の相談



ご自宅の方



地域包括支援センター



入院中の方



医療相談室などのMSW
(医療ソーシャルワーカー)



主治医(かかりつけ医)

介護保険を使うには



申請

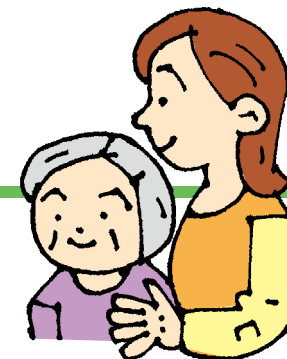
市町村の福祉担当の窓口などへ行きます

- ・ 本人またはご家族がおこないます
- ・ 介護保険被保険者証を持って行きます
- ・ 申請書を記入して提出します
- ・ 主治医の名前を記入します
- ・ 費用は無料です

認定調査

自宅もしくはは病院・施設へ来てくれます

- ・ 心身の状態について訪問調査員が聞き取り調査をおこないます



主治医意見書

主治医が作成します

- ・ 主治医がない方は、市町村から指定された医師がおこないます
- ・ 定期診察以外で診察をする場合もあります
- ・ 費用は無料です

介護認定審査会

保健・医療・福祉の専門家がおこないます

結果通知

結果が通知されます

- ・ 保険証を受け取ります
- ・ 要介護度(自立、要支援1-2、要介護1-5)、有効期間が決められています
- ・ 申請から30日以内に通知されます

介護保険でできること



在宅サービス

訪問介護



訪問看護



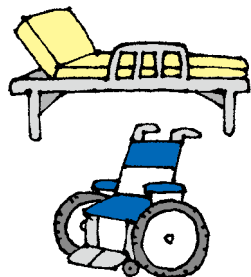
訪問リハビリ



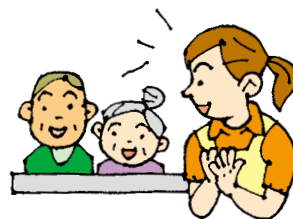
訪問入浴



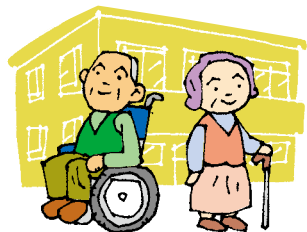
福祉用具貸与



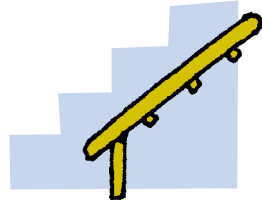
デイサービス(通所介護)
デイケア(通所リハビリ)



グループホーム
ケアハウス



住宅改修

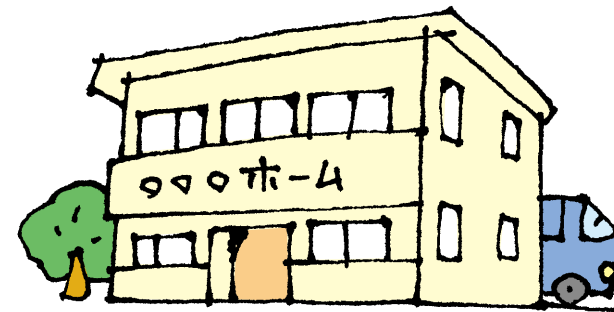


ケアマネジャー

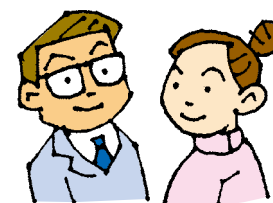


施設サービス

特別養護老人ホーム
老人保健施設
療養型医療施設



訪問診療

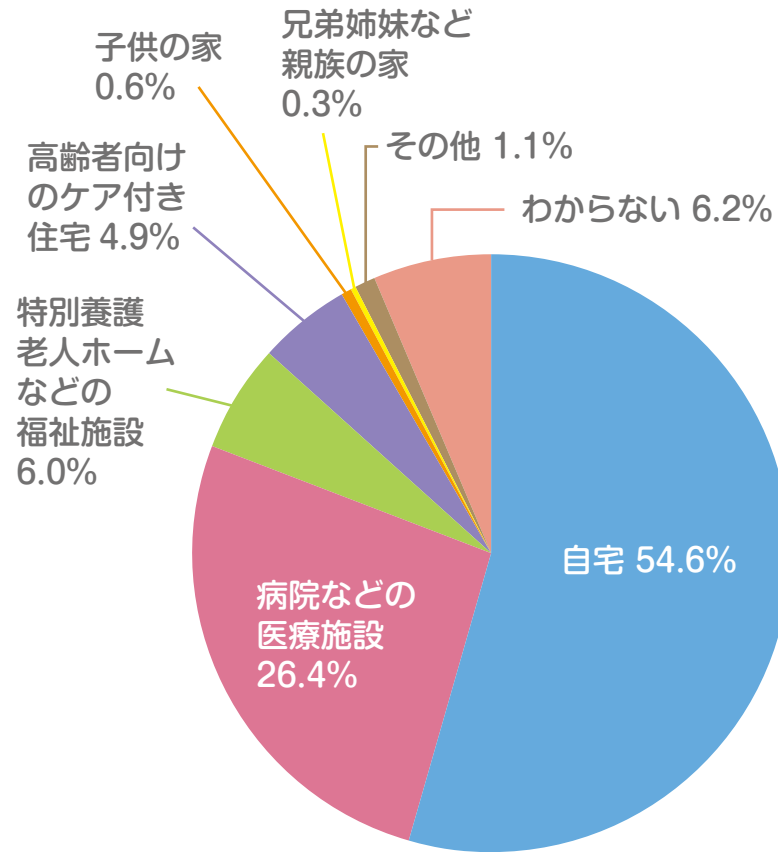


医療

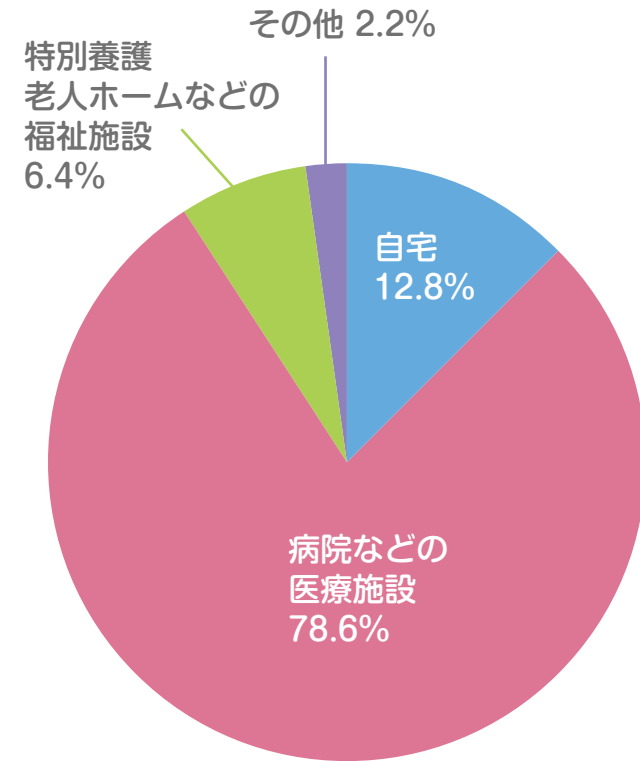


歯科

治る見込みがない病気になった場合、どこで最期を迎えたいか？



実際は…



平成19年度 高齢者の健康に関する意識調査
（内閣府政策統括官付高齢社会対策担当）

平成24年度 人口動態統計

自宅で療養したい理由、したくない理由



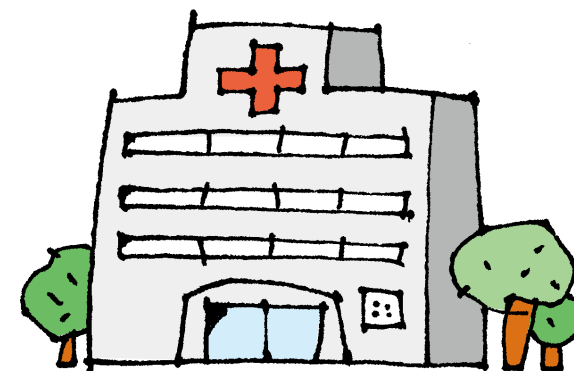
自宅で療養したい

- ・ 住み慣れた場所で最期を迎えたい
- ・ 最期まで好きなように過ごしたい
- ・ 家族との時間を多くしたい
- ・ 家族に看取られて最期を迎えたい



自宅で療養したくない

- ・ 家族の介護などの負担が大きい
- ・ 緊急時に迷惑をかけるかもしれない
- ・ 最期に痛みなどで苦しむかもしれない
- ・ 今までの病院で最期まで診てほしい
- ・ 最期まで看取ってくれる人がいない



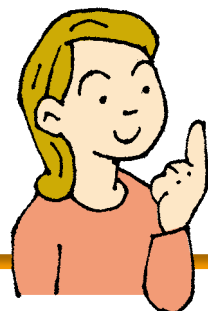
平成 16 年 終末期医療に関する調査等検討会報告書

入院医療と在宅医療の、利点・欠点



入院医療

- ・病態の変化に対応しやすい
- ・病態の把握が容易
- ・家族の負担軽減



利点

在宅医療

- ・家族との時間がもてる
- ・自然な形の日常生活ができる

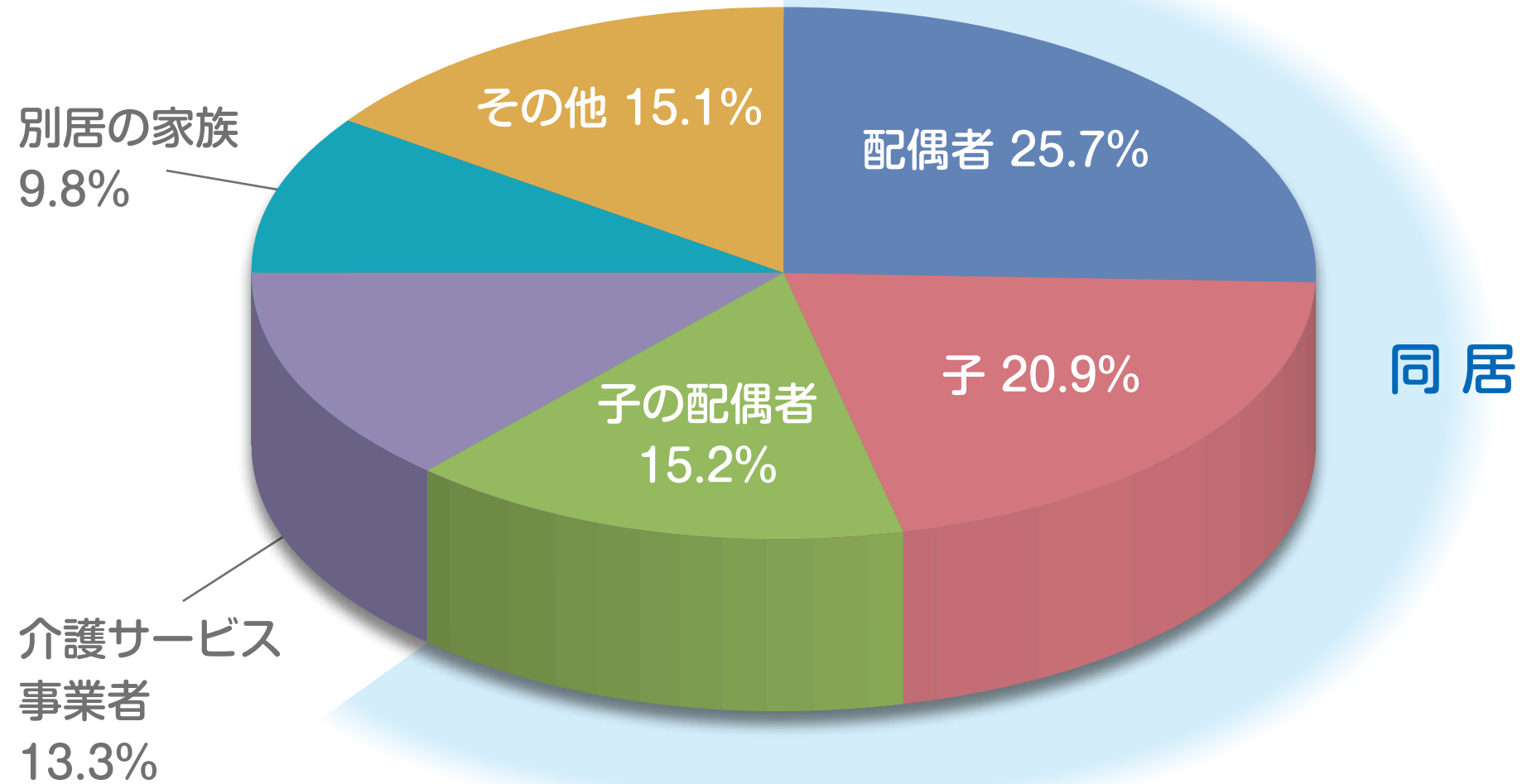
欠点

- ・自然な形の日常生活が難しい
- ・面会制限など

- ・家族の負担
- ・急変時対応の遅れ
- ・病態の把握が難しい



お世話する人(介護者)は誰？

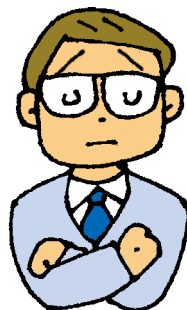


出典：厚生労働省 平成22年度国民生活基礎調査

在宅療養が困難となる理由



- ・在宅医療への理解不足
- ・人手不足
- ・医療者間の連携不備
- ・急変時への対応困難
- ・診療報酬上の問題



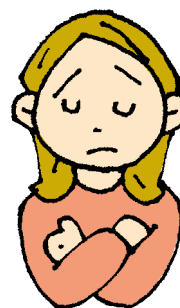
医療者の要因

- ・病状、急変の時の対応
- ・介護者への配慮
- ・家族関係



患者さんの要因

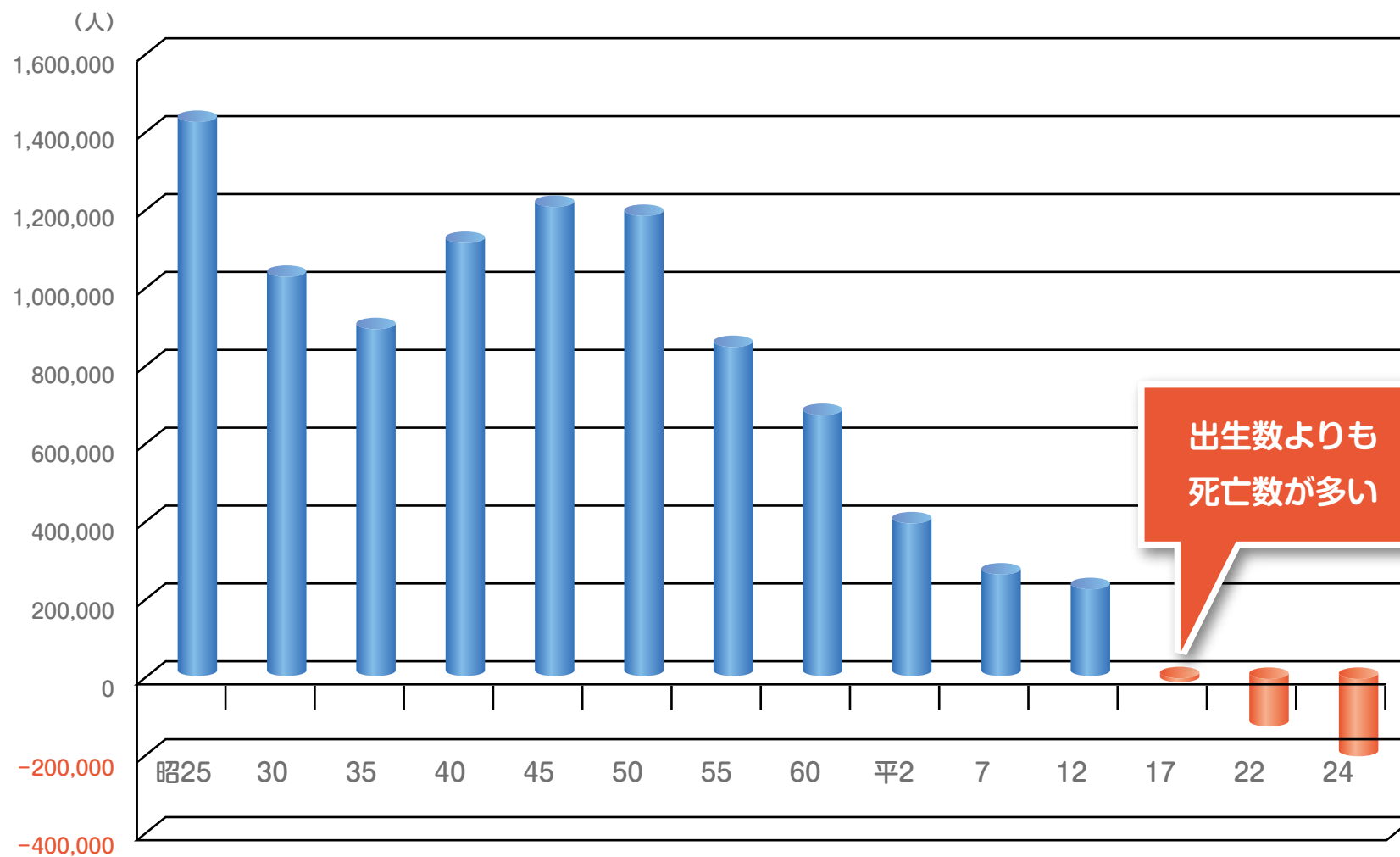
- ・介護者の不在
- ・介護負担、不安感
- ・世間体など
- ・住環境



ご家族の要因



わが国では、生まれる人数よりも亡くなる人数の方が多い状態 (人口自然減)が続いています

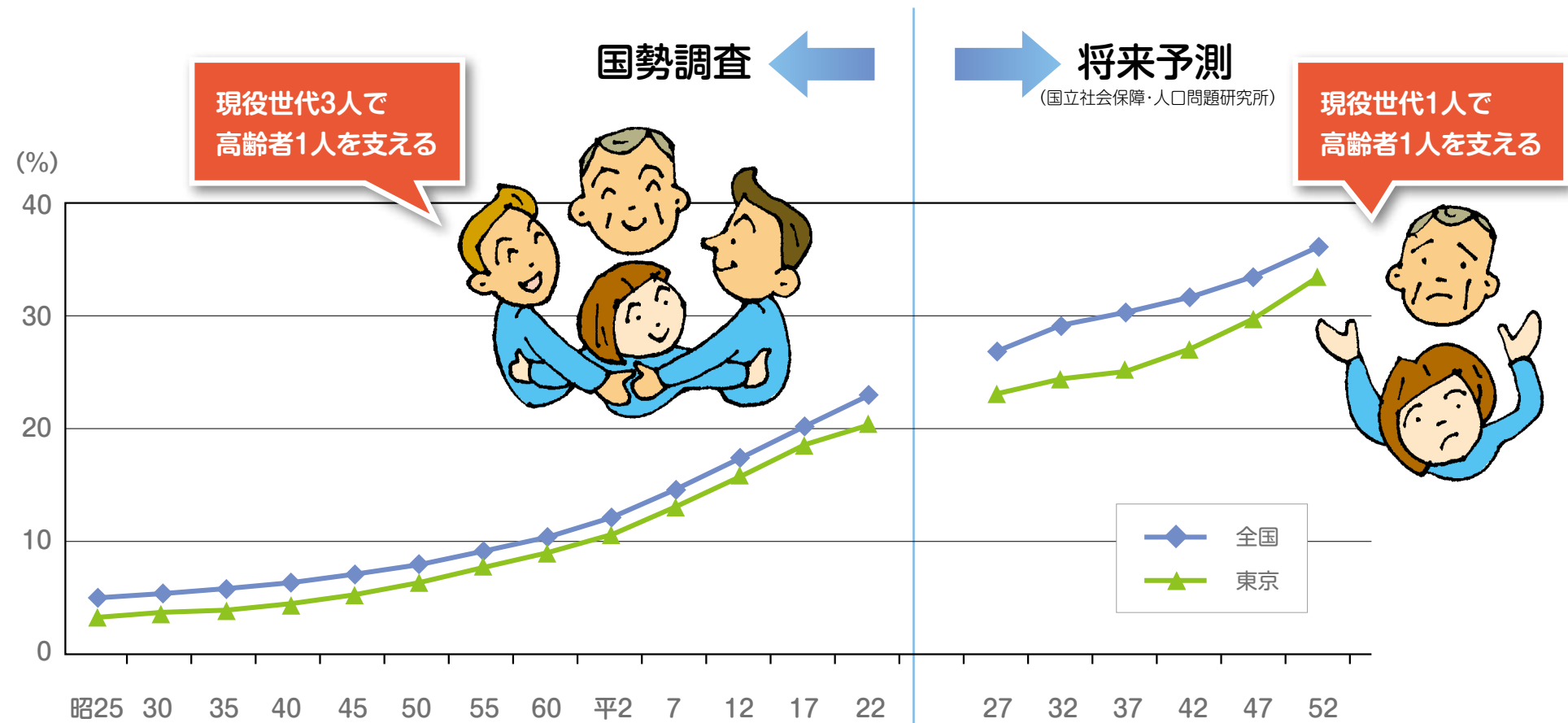


人口動態統計



わが国は、高齢化が急速に進んでいます。高齢化率(人口のうち65歳以上の方の割合)は現在約25%ですが、今後も増加しつづけます。現役世代3人で高齢者1人を支えていた状態(騎馬戦型)から、将来、現役世代1人で支える(肩ぐるま型)になると言われています。

また、高齢者のみの世帯は、全体の約20%です。介護者不在、老々介護が問題となっています。介護保険制度などにより、社会として支える仕組みはできましたが、相互の助け合い、地域づくりも大切でしょう。





「**どこで**最期を迎えるか」ではなく
「**どのように**最期を迎えるか」です。

充実した一日が幸せな眠りをもたらすように、
充実した一生は幸福な死をもたらす

(レオナルド・ダ・ヴィンチ)

と言われるように、人生の集大成が死なのです。

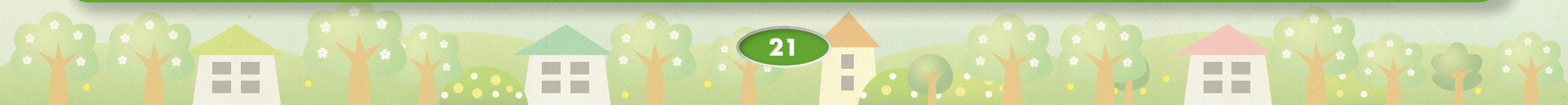
在宅でも施設でも、慣れ親しんだ環境で、その人らしい生き方（逝き方）を支えられる地域社会が望ましいのです。

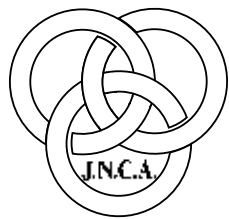
そのためには、私たち一人一人が自分の人生についてしっかり考え、医療や介護サービスをよく知り、上手に利用することも大切ではないでしょうか。

メ 毛



メ 毛





公益社団法人 全国国民健康保険診療施設協議会 Japan National Health Insurance Clinics and Hospitals Association

〒105-0012 東京都港区芝大門2-6-6 芝大門エクセレントビル 4F
TEL:03-6809-2466 FAX:03-6809-2499 URL:<http://www.kokushinkyo.or.jp/>

※本冊子は、独立行政法人福祉医療機構の助成(社会福祉振興助成事業)により、本会が実施した「退院する高齢・障がい者の在宅移行推進事業」で作成したものです。