

2013 年 2 月 16 日(土) 医療・介護地域ケアネットワーク 市民フォーラム

退院を告げられたら…私たちが支えます パート2

裕次郎さんの退院

配布資料

登場人物

石ヶ原裕次郎（79）	久次米健市（くじめ内科医院・医師）
石ヶ原かね子（75）	三善敬子（アットホーム・ケアマネジャー）
病院医師	清水政克（みどり病院・医師）
看護師	内田志緒利（みどり病院・看護師）
地域連携室職員（退院調整看護師）	山森みどり（中央市民病院・看護師）
ケアマネジャー	菅野由紀子（スマイルライフ・ケアマネジャー）
往診医師	中村治正（なかむらクリニック・医師）
歯科医師	春藤泰之（春藤歯科・歯科医師）
デンタくん	田口雅史（田口歯科・歯科医師）
薬剤師	平井正志（フタツカ薬局・薬剤師）
訪問看護師	重久裕美子（西部しあわせ訪問看護ステーション・看護師）
理学療法士	大上昌美（西部しあわせ訪問看護ステーション・理学療法士）
福祉用具専門相談員	大和祐二（タカジョウメディカル垂水駅前店・福祉用具専門相談員）
訪問入浴介護事業者	杉山泰造（ニチイケアセンター西神戸・介護福祉士）
地域包括職員	友清正雄（本多聞あんしんすこやかセンター）
ナレーター	山本哲也（フタツカ薬局・薬剤師）

スタッフ

脚本	木村和弘（アットホーム・社会福祉士）
進行	宅美伸哉（サポートクラブゆう・ケアマネジャー）
音響	木村和弘（アットホーム・社会福祉士）
照明	金田永子（西部しあわせ訪問看護ステーション・看護師）
大道具	清水弘喜（ひらいそあんしんすこやかセンター・ケアマネジャー）
小道具	須々木雄一（垂水中央薬局・薬剤師）
総合司会	中島久美子（名谷すみれ苑・ケアマネジャー）

主人公の状況

石ヶ原裕次郎 79歳 男性 要介護3

1、医療状況

疾患：脳梗塞後遺症（左麻痺、立位や数歩の歩行は可能。車椅子）
糖尿病（インスリン注射使用。入院前は自己注射していた）
高血圧（昔より指摘されていた）
内服：高血圧や糖尿病の飲み薬多数

2、身体機能

移動：車椅子使用。立位と数歩の歩行可能（ゆっくり）
食事：自立（セッティング）
排泄：一部介助（ズボンの上げ下げが不十分。リハビリパンツ使用）
入浴：全介助（病院ではシャワー浴）
更衣：一部介助（ズボンの上げ下げ、上衣の袖通し、衣類の乱れの整え）
整容：自立（セッティング）義歯
意志疎通：可能。

3、精神状況

認知症：なし。
性格：頑固。自分の意思をしっかりとっていて、なんでも自分でしたい。

4、社会状況

家族状況：妻と二人暮らし。
娘が東京にいる。年に数回来るのがやっと。
住環境：市住4F（エレベーター無し）室内も敷居など段差が多い。
トイレは洋式。浴室は据え置き式。
経済状況：年金暮らし。（厚生年金）

5、サービス利用状況

介護保険：保険料（年金から徴収されている）
元気だったので申請していない。（利用していない）
医療保険：内科：市民病院にバスと電車通っていた。
歯科：駅前ビルの歯科に行っていた。

6、生活の状況

妻、かね子（75）と二人暮らし。

7、経過

H25年1月21日（月）突然倒れて、救急搬送される。

ストーリー

石ヶ原裕次郎（79歳）は、ある朝、脳梗塞で倒れ、救急病院に搬送されました。迅速な対応と治療のかがあり、一命を取り留めました。しかし、後遺症として左半身に麻痺が残り、車椅子生活になってしまいました。

妻、かね子（75歳）は、今後の生活に不安を感じていました。入院してまだ2週間だし、今後のことはゆっくり考えたらよいと思っていました。しかし、その翌日に突然、医師から退院を告げられてしまいます。

「まだ十分に動かない体で、こんな早くに退院だなんて……」自宅での介護は不可能だと思うかね子は、目の前が真っ暗になりました。その時、地域連携室の看板が目に入りました……。その看板が、かね子の目にはまぶしく輝いて見えるのでした。

地域連携室で、かね子は懇切丁寧に悩みを聴いてもらいました。今後、どのようなサービスが使えるのか、どうしたらよいのかを教えてもらいました。そして、回復期リハビリテーション病院に転院し、リハビリができることになり、かね子はすっかり安心しました。

しかし、裕次郎の「やっぱり、すぐに家に帰りたい！」という頑固な言葉と行動で、全てが白紙になってしまいます。だが、もう心配はいりません。そこには、頼りになる専門職がいてくれるからです。

まず、介護保険の申請（利用の方法）をサポートしてもらいました。そして、自宅への退院にむけてのカンファレンスが行われます。かね子は「自宅での介護なんて無理だ！」と思っていましたが、在宅サービスや在宅医療の状況を知り、すっかり安心し、自宅での生活に踏み切ることになりました。

退院すると、予想もしていない出来事が色々起こりました。その都度、専門職の皆さんが支えてくれるのでなんとか乗り切ることができました。裕次郎の希望が尊重されつつ、かね子にも無理のない自宅での生活が続きます。そこには、ケアマネジャーをはじめ、理学療法士、在宅往診医師、歯科医師、訪問看護師、薬剤師、介護サービス事業者等、様々な専門職が支えてくれています。そして、二人の絆も深まってゆくのでした。

第1幕 退院を告げられて……

○救急病院は長く入院することができません

医療機能の分化

高度機能病棟	先進医療など医療密度の極めて高い医療の提供を行う。
急性期病棟	重症度の高い急性疾患、外科的処置を要する疾患患者の受け入れを行う。 地域の基幹病院としての機能。 大規模病院が中心となるが、専門病院も含まれる。
地域一般病棟	急性期病棟や地域の医療機関・介護施設等と連携し、軽～中等度の急性期疾患に対応。 地域の中小病院が中心となる。 地域の在宅医療・介護保険施設等のネットワークが必要。
回復期リハ病棟	リハビリテーションに特化した専門病棟。
療養病棟	医療密度の高い長期療養患者の受け入れを行う。

- ・医療技術の進歩により治療にかかる時間が短くなっています
- ・病院機能の分化が進んでおり、救急病院は緊急の患者を救う仕事をする必要があります
- ・ベッド数に限りがあるのでできるだけ早く次の人に譲る必要があります
- ・長く入院すると、生活機能が低下することがあります（寝たきりの時間が長くなり筋力の低下や感染症にかかりやすくなったりします）

第2幕 地域連携室で安心を！

○地域連携室

- ・ 病院によって呼び方が違いますが多くの病院にそのような部署があります
- ・ 「地域連携室」「退院調整室」などの呼び名があります
- ・ 社会福祉士、退院に関する調整を行う退院調整看護師などが在籍しています
- ・ 自宅への退院や、他の病院への転院について支援してくれます
- ・ 医療費などの相談にも関わってくれます

○回復期リハビリテーション病院

以下は厚生労働大臣が定める回復期リハビリテーションが必要な状態及び入院期間です

1. 脳血管疾患、脊髄損傷等発症後または手術後2カ月以内の状態
(発症後から起算して180日以内)
2. 大腿骨、骨盤等骨折発症後または手術後2カ月以内の状態
(発症後から起算して90日以内)
3. 外科手術または肺炎治療安静による廃用症候群を有する手術後または発症後2カ月以内の状態
(発症後から起算して90日以内)
4. 大腿骨、骨盤等の神経・筋・靱帯損傷後1カ月以内の状態
(発症後から起算して60日以内)

○高額療養費

＜70歳以上の方の場合＞

所得区分		外来 (個人ごと)	1か月の負担の上限額
現役並み所得者 (月収28万円以上などの窓口負担3割の方)		44,400円	80,100円＋(医療費－267,000円)×1%
一般		12,000円	44,400円
低所得者 (住民税 非課税の方)	Ⅱ (Ⅰ以外の方)	8,000円	24,600円
	Ⅰ (年金収入のみの方の場合、 年金受給額80万円以下など、 総所得金額がゼロの方)		15,000円

(注) 同一の医療機関等における自己負担(院外処方代を含みます。)では上限額を超えないときでも、同じ月の複数の医療機関等における自己負担を合算することができます。
この合算額が負担の上限額を超えれば、高額療養費の支給対象となります。

＜70歳未満の方の場合＞

所得区分	1か月の負担の上限額
上位所得者(月収53万円以上の方など)	150,000円＋(医療費－500,000円)×1%
一般	80,100円＋(医療費－267,000円)×1%
低所得者(住民税非課税の方)	35,400円

(注) 同一の医療機関等における自己負担(院外処方代を含みます。)では上限額を超えないときでも、同じ月の複数の医療機関等における自己負担(70歳未満の場合は2万1千円以上であることが必要です。)を合算することができます。
この合算額が負担の上限額を超えれば、高額療養費の支給対象となります。

第3幕 退院前カンファレンス

○あんしんすこやかセンター

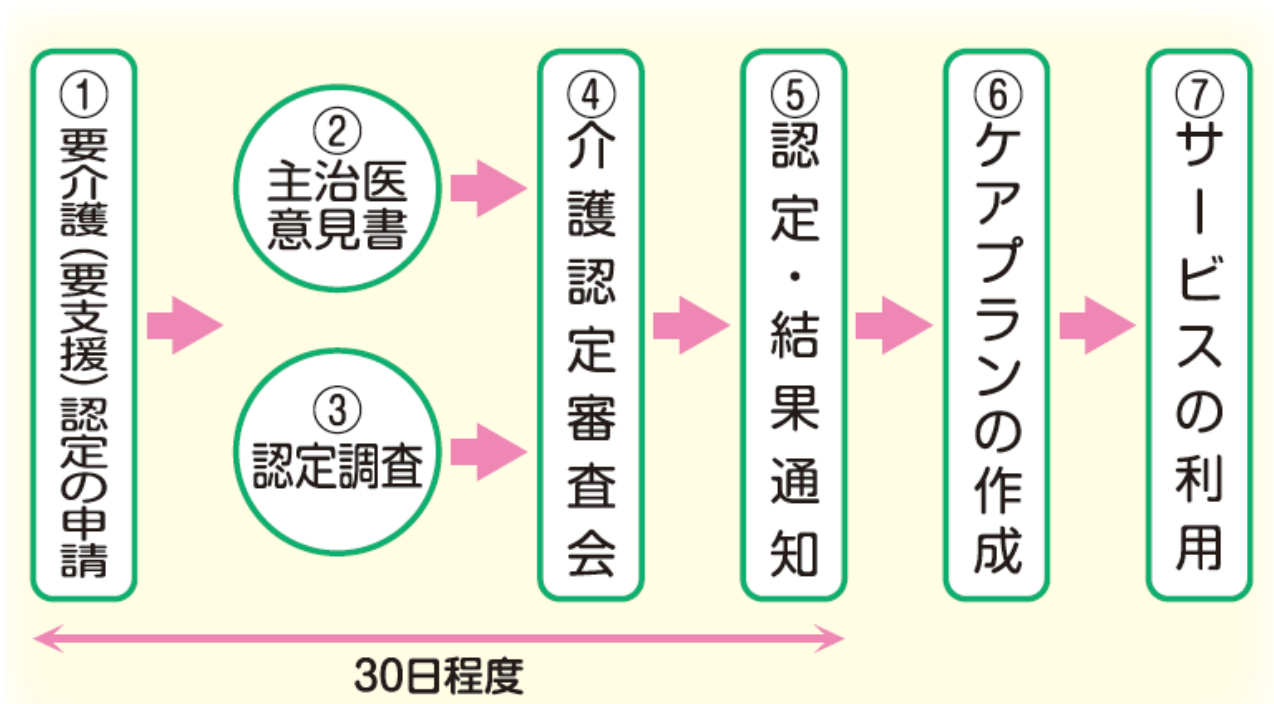
- ・神戸市内に78カ所のあんしんすこやかセンターがあります
- ・介護保険の相談を行っています
- ・地域包括支援センターとも呼ばれています
- ・神戸市から委託を受けた介護の福祉の総合相談窓口です
- ・概ね中学校区に1つあります
- ・福祉制度の専門家である社会福祉士、健康相談の専門家である保健師、ベテランのケアマネジャーの主任ケアマネジャーが配置されています

あんしんすこやかセンター名一覧(平成24年4月1日から)

区	No.	あんしんすこやかセンター名	郵便番号	センター所在地	電話番号 Fax番号	管轄地域
垂水区	1	桃山台あんしんすこやかセンター	655-0854	垂水区桃山台5-1139-3 特別養護老人ホーム 桃山台ホーム 1階	751-0706 751-7770	名谷町(概ね福田川、バス道以東でかつ、つつじが丘以北)、つつじが丘、桃山台、清玄町、下畑町(第二神明以北)
	2	塩屋あんしんすこやかセンター	655-0872	垂水区塩屋町4-16-10 オーブラン塩屋 1階	755-2280 755-2281	朝谷町、松風台、塩屋台、塩屋町、塩屋町1~5丁目・7~9丁目、塩屋北町、下畑町の一部、東垂水町(東)、下畑町宇西砂山
	3・5	東垂水あんしんすこやかセンター	655-0872	垂水区塩屋町6-38-8 特別養護老人ホーム ふるさと 1階	751-4165 755-0320	青山台、東垂水町(中、西)、塩屋町6丁目、美山台、乙木、王居殿、城が山、泉が丘、東垂水1・3丁目、山手8丁目 東垂水2丁目、山手2~7丁目、大町、高丸3・4丁目、野田通、馬場通、瑞穂通、清水通、御霊町、中道2~6丁目、坂上2~5丁目、川原2~5丁目、福田、向陽
	4	垂水名谷あんしんすこやかセンター	655-0852	垂水区名谷町字猿倉273-7 特別養護老人ホーム オービーホーム 新館1階	706-9475 706-9466	名谷町(概ね福田川以西)、神和台、潮見が丘、千鳥が丘、高丸5~8丁目、上高丸、千代ヶ丘
	6	平磯あんしんすこやかセンター(垂水在宅福祉センター)	655-0892	垂水区平磯1-2-5 垂水年金会館 2階	751-1299 752-2294	高丸1・2丁目、瑞が丘、日向、平磯、山手1丁目、中道1丁目、坂上1丁目、川原1丁目、宮本町、神田町、陸ノ町、天ノ下町、旭が丘、仲田
	7・8	本多聞あんしんすこやかセンター(本多聞高齢者介護支援センター)	655-0006	垂水区本多聞7-2-2	783-5001 786-1465	学が丘、本多聞、舞多聞東1丁目、小東山本町、小東山、小東山手、多聞町宇小東山、名谷町(概ね小東山以北) 星が丘、星陵台、清水が丘、舞子坂、舞子陵
	9	舞子台あんしんすこやかセンター	655-0046	垂水区舞子台7-3-8 ハートランド舞子台内	787-3303 787-3308	北舞子、舞子台1・3・7・8丁目、歌敷山、霞ヶ丘、五色山、海岸通
	10	神陵台あんしんすこやかセンター	655-0041	垂水区神陵台7-13-158	742-8004 784-7272	多聞町(バス道以西)、多聞台、舞多聞東2・3丁目、舞多聞西、西脇、神陵台、南多聞台1~6丁目、小東台
	11	舞子あんしんすこやかセンター	655-0046	垂水区舞子台6-10-1-202 舞子台久保ビル 2階	787-5231 787-8752	南多聞台7・8丁目、狩口台、西舞子、舞子台2・4~6丁目、東舞子町

○介護保険制度

- ・最初に申請を行う必要があります
- ・その後、認定調査を受けます
- ・認定調査員の作成する調査票と、医師が作成する主治医意見書をもとに、介護認定審査会が開かれ、要介護度が決定、自宅に通知が来ます
- ・約1ヶ月かかりますので早めの対応が必要です



○退院前カンファレンス

- ・病気や障害を抱えたまま自宅でどのように生活するか、どんなサービスを使うのか、専門職が集まって話し合う会議のことです
- ・自宅に帰る前に行って、安心して自宅に帰れるように準備してゆきます
- ・専門職が多く参加しますが、主役は患者様とご家族です
- ・患者とご家族の心配事や希望を聞きながら会議を進めます

○ケアマネジャー

- ・ 居宅介護支援事業所・介護予防支援事業所・各介護老人保健施設等に所属しています
- ・ 居宅介護支援事業所（えがおの窓口）では要介護（要支援）認定を受けた人や家族からの困り事や希望を聞いて居宅サービス計画（ケアプラン）を作成し、自宅での生活が続けられるように必要なサービス調整を行います

※「えがおの窓口」は「指定居宅介護支援事業所」の神戸市における愛称です。

※ あんしんすこやかセンターと同様、要介護認定の申請もお手伝いします。

○自宅でのリハビリテーション

- ・ 自宅まで専門家が来て自宅で行う訪問リハビリテーションと送迎があり施設に通う通所リハビリテーションの2種類あります
- ・ リハビリの専門家は、身体機能を中心に関わる理学療法士、生活上の関連動作に関わる作業療法士、言葉の訓練や食事の飲みこみ訓練をする言語聴覚士の3職種があり、必要な訓練内容に応じて対応します

○訪問リハビリテーション

※理学療法士・作業療法士・言語聴覚士によるリハビリテーション

- ・ 障害の評価
- ・ リハビリテーションプログラムの作成
- ・ 廃用症候群の予防と改善
- ・ 基本動作能力の維持・改善
- ・ 日常生活動作の維持・改善
- ・ 摂食嚥下・発声練習
- ・ 住宅改修や福祉機器・用具に関する相談

※看護師によるリハビリテーション

- ・ 日常生活動作維持・拡大のためのリハビリ
- ・ 活動性・意欲を引き出すためのレクリエーション・散歩等
- ・ 補助道具使用による練習
- ・ 嚥下練習

○訪問看護師

- ・ 赤ちゃんからお年寄りまで
- ・ 健康に不安がある時に
- ・ 最期を家でむかえるために
- ・ 退院するときに

在宅で療養される方々やご家族が住み慣れた地域や家で、安心して充実した療養生活が送れるようにお手伝いします。

○訪問看護サービスの内容

療養生活の相談や支援

- ・ 清潔の援助（入浴・清拭・洗髪・足浴）
- ・ 食事や排泄の介助
- ・ 寝衣・寝具・衣生活の援助
- ・ 床ずれの予防と手当等
- ・ 療養環境の整備
- ・ 介護者の相談と支援

病状や健康状態の管理と看護

- ・ 血圧・体温・呼吸・脈拍の測定
- ・ 症状の観察と助言

医療処置・治療上の看護

- ・ 主治医の指示に基づく処置・助言等
- ・ 医療処置（点滴静脈注射・吸引・吸入・経管栄養・創傷処置・チューブ類の交換）
- ・ 医療器具（膀胱留置カテーテル・胃瘻・在宅酸素療法・人工呼吸器・気管カニューレ・人工肛門）の使用状態の管理

○訪問看護の申し込み方法

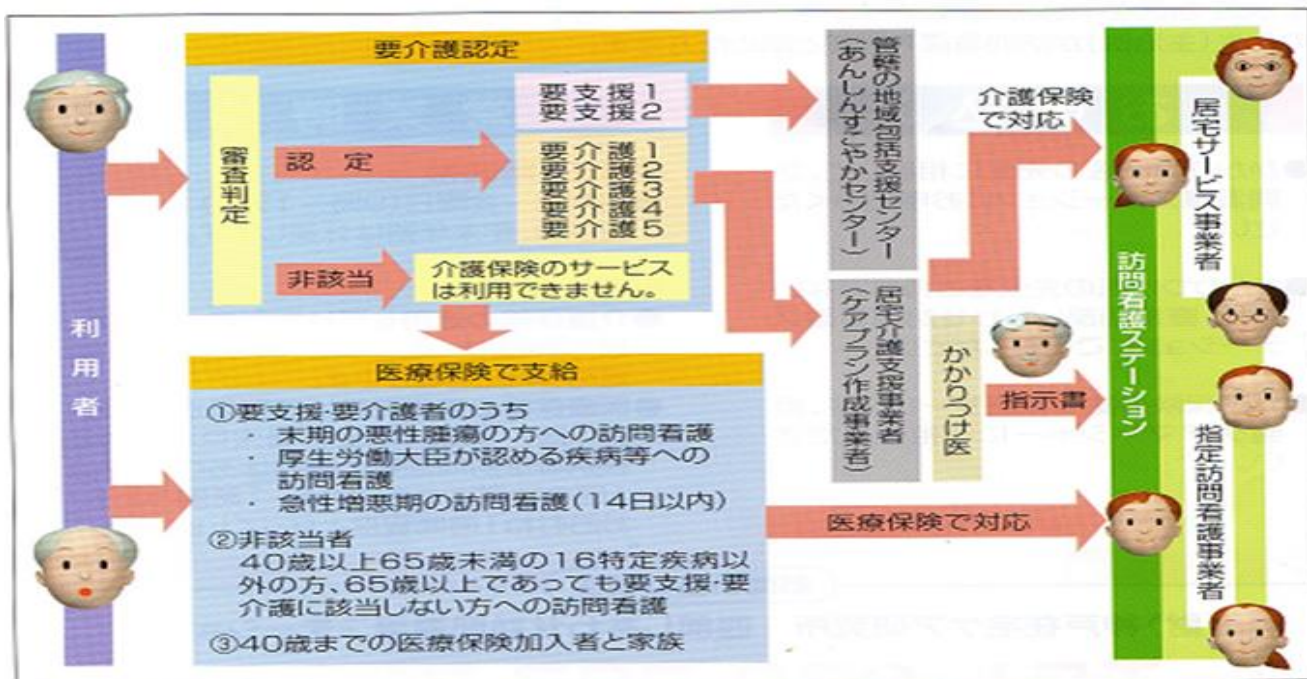
※ご利用できる方

病気やけが等でねたきりのかたや在宅療養中の方で、かかりつけ医の先生（主治医）が訪問看護を必要と認めた方です。

※お申し込み

- ・ かかりつけ医の先生に相談して、訪問看護ステーションにお申し込み下さい
- ・ 介護保険の訪問看護サービスは担当ケアマネジャーにご相談ください

訪問看護サービス開始までの流れ



○福祉用具

生活環境を整えるサービス

福祉用具貸与

福祉用具の貸出しを行います。(車いす、特殊寝台、床ずれ予防用具、体位変換器、歩行器、移動用リフトなどのレンタル)



介護報酬の単位数(一例)

実際にかかった費用

※品目、レンタル事業者により異なります。
※一定の例外となる方を除き、要介護1の方は車いす(付属品を含む)、特殊寝台(付属品を含む)、床ずれ防止用具及び体位変換器、認知症老人徘徊感知機器、移動用リフトは対象外となり、また要介護1～3の方は自動排泄処理装置は対象外となります。

特定福祉用具販売

自立支援のための特定福祉用具を購入する費用の一部を支給します。(腰掛便座、特殊尿器、入浴補助用具、簡易浴槽、移動用リフトのつり具の部分)
※都道府県知事が指定した販売事業者からの購入に限ります。



サービス費用と利用者負担

1年(4月～翌年3月)あたり、9万円を上限(購入費用上限10万円の9割)に支給します。

※いったんは、全額を負担していただきます。

住宅改修

自宅の手すりの取付けや段差解消などの工事費用の一部を支給します。

※着工前にお住まいの区役所・支所介護医療係への「事前申請」が必要です。

なお、神戸市独自の助成・貸付制度もあります。(P39参照)

サービス費用と利用者負担

同一被保険者・同一住宅で18万円を上限(改修費用上限20万円の9割)に支給します。

※いったんは全額を負担していただくことが原則ですが、一定の条件を満たせば、はじめから費用の1割の支払いで済む方法もあります。



(神戸市介護保険のあらまし P. 28～29 より)

○入浴サービス

- ・ヘルパーに来てもらい介護してもらう身体介護
- ・デイサービス等に行つての入浴→大きなお風呂にゆっくり入れます
- ・自宅に組立式浴槽を運んで入浴させてくれます

○在宅医療（訪問診療）

- 通院困難な患者さんであれば病気の種類や障害の種類に関係なく受けることができます。難病や癌の方、認知症、脳梗塞後や高齢の寝たきりの方まで様々な方に在宅医療は提供されています。家で過ごされている方がほとんどですが、中には施設に居住されていてその施設に医師が訪問し必要な検査や治療を行う場合もあります。
- 現在入院中で、退院後は在宅療養を考えられていたり、通院が身体的に困難になってきている方は、まずは今までのかかり付けの先生にご相談して下さい。その医師が訪問診療を行っていないければ、他の先生をご紹介下さると思いますし、医師会にもそうした窓口がありますのでご利用下さい。
- また入院中なら病院の中の地域連携室のスタッフ、介護保険をお持ちの方は担当のケアマネジャー及び地域の保健所でも、ご自宅の近くで在宅のかかりつけ医をご紹介しますので、ご遠慮無くご相談下さい。
- 通常の診察は勿論のこと、血液検査や尿検査などの一般的な検査に加え注射や点滴もご自宅で可能です。また尿のカテーテル、胃瘻からの栄養補給、また病気によっては酸素吸入や人工呼吸器をしたまま退院される方も増えてきましたが、そのような機器の管理も可能で、じょくそう（床ずれ）の処置やインスリンの注射や透析をされている人もおられます。また癌で残された時間を、住み慣れた自宅でゆっくり過ごされることも可能です。
- 一般的に病院に通うのと同じように、健康保険が適用されます。
「在宅医療」では、はじめに、患者様個々に合わせた計画をたてます。通常医師の診察は月2回程ですが、体の状態や病気によって、回数や内容は変わってきますのでそれにより医療機関へのお支払額は異なってきます。

第4幕 私達が支えます

○訪問介護（ヘルパー）

サービスの種類	内 容
訪 問 介 護 (ホームヘルプサービス)	ホームヘルパーが自宅を訪問し、入浴・食事・排せつの介助などの「身体介護」、調理・洗濯・掃除などの「生活援助」、通院時の介助を行う「通院等乗降介助」を行います。「通院等乗降介助」は要介護1～5の方のみ利用できます。 (交通運賃は別に必要)

次のような行為は、介護保険サービスの対象範囲に含まれません。

- 商品の販売や農作業などの生業の援助的な行為
- 主として家族の利便に供する行為または家族が行うことが適当であると判断される行為（例：利用者以外の方にかかる洗濯・調理・買い物など、主として利用者が使用する居室など以外の掃除、来客の応接など）
- ホームヘルパーが行わなくても日常生活を営むのに支障が生じないと判断される行為（例：草むしり、花木の水やり、ペットの世話など）
- 日常的に行われる家事の範囲を超える行為（例：家具・電気器具などの移動・修繕・模様替え、大掃除、床のワックスがけなど）



○薬剤師の訪問

- ・ 薬剤師が薬の効果や副作用の確認をします
- ・ 自宅に訪問し、薬の整理から対応
- ・ たくさんある薬を、忘れずに飲めるように一つにまとめさせてもらいます
- ・ それから、飲んだかどうか忘れないために、服薬カレンダーなどを準備します
- ・ より有効な薬、飲みやすい薬を、医師と相談し提案します
- ・ その他、薬に関することは、なんでもご相談ください

○訪問歯科

歯科にも訪問診療（往診）の制度があり、医療保険、介護保険制度に組み込まれています。

1. どのようにして往診の依頼すればいいのですか？

- ・まずは、かかりつけの歯科医師に往診の依頼をして下さい。
万が一、その先生が往診されていない場合は、紹介いたします。別紙に、訪問診療の流れと、その時に使用して頂く訪問歯科診療票を入れていただきますのでご利用下さい。
また、垂水区歯科医師会で訪問診療をしている歯科医のリストを乗せていますので、直接、医院に連絡いただいても結構です。

2. どのような治療ができますか？

- ・歯科診療所でできることが、すべてできる訳ではありません。根の治療をしたり、冠や詰め物をしたり、歯を抜いたり、義歯を作ったりすることなどは医療保険を使って出来ます。
- ・重篤な病気をお持ちの場合や、認知症などで治療に協力いただけない場合は、難しい場合があります。在宅での診療が、困難な場合、搬送病院を紹介いたします。
- ・お口のなかをきれいにすることもできます（口腔ケア）
お口の中をきれいにしておくことは、お口だけでなく全身の健康維持増進に大切なことです。お食事を楽しみ、人とおしゃべりをし、人生を、楽しむためにも、お口の健康を保つことが、大切です。また、誤嚥性肺炎や認知症の予防に効果的です。

○他職種との連携

- ・医療と介護の専門家がつねに連絡を取り合い、相談しながら、協力しサポートをするようにしています
- ・介護と医療の連携はこれからますます必要になります