

退院調整の実際と地域との連携



地域医療連携室

看護師 岩井 千絵

MSW 西村 由香子

患者背景

- ・ 60歳代男性 アパートの3階で独居
- ・ 家族：家族は遠方在住



当院初回受診時の状況

他院でALSと診断

介護保険 要介護3

ヘルパーや訪問看護を利用しながら、在宅で生活していた

嚥下難しくなり、経口摂取量が減少した

保健師とともに来院

当院受診時の思い

【本人】

胃瘻造設や呼吸器装着は希望せず

『日常生活全て介助が必要であるが自分でできる事はしていきたい。
延命治療は望んでいない。
どうしてもなくなるまでは家で過ごしたい。』

⇒在宅生活継続

【妹】

『本人が延命治療を望んでいないのであればそうするしかない。
病院や施設は嫌だと言っていたので本人の希望を聞いて好きなように
生活させていました。』

当院への再入院

胃瘻や呼吸器装着は希望されず、在宅で生活していた。
肺炎、呼吸不全となり他院へ緊急入院し、当院へ転院となった。
転院時、病状は胃瘻造設や呼吸器装着など今後の治療について
決断の時期。



意思決定必要



地域連携室での考え



独居
家族が遠方



今後の人生の決定
自分の家で暮らしたい



胃瘻・呼吸器装着
など医療度が大きい

【独居、家族が遠方】

- ①今までの介護保険のサービスに加えて、
24時間介護ができるようにサービス調整
- ②入院前の住居が生活の場として
妥当か検討

【呼吸器装着など医療度が大きい】

- ③入院中の医療（吸引や注入など）が退院後
継続して提供できる連携

自分の家で
暮らしたい



①入院前の介護サービスに加えて、24時間介護ができるようサービス調整する

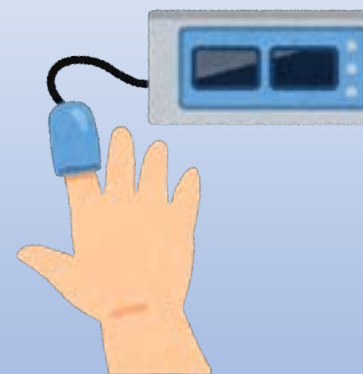
【入院前のサービス】

- ・ 要介護 5
- ・ 指定難病受給済み
- ・ 障害程度区分 区分 6
- ・ 身体障害者手帳 2 級第 1 種 両上肢の機能の著しい障害(2 級)
両下肢の機能障害(4 級)
- ・ 厚生年金・障害年金 計十数万円



【障害者福祉制度】

- 意思伝達装置、パルスオキシメーターの支給申請
補装具、日常生活用具で申請
- 身体障害者手帳に音声言語機能障害の追加、
両上下肢の障害の等級変更
- 障害のサービスに重度訪問介護の時間数追加



【指定難病】

- 指定難病の人工呼吸器等装着者申請

②入院前の住居が生活の場として 妥当か検討

入院前に住んでいたエレベーターのない3階のアパートは退院困難

→緊急時の搬送

→介護を中心とした環境が準備できる間取り



本人の意向

緊急時の搬送

サービスを利用
しやすい場所

『高齢者住まいのアドバイザー』通して厳選
テレビ電話を利用して本人が内見し、決定

③入院中の医療（吸引や注入など）が 退院後も継続して提供できる連携

現在病棟で行っている吸引・胃瘻注入・
カフアシストなどの医療行為を
在宅生活でも継続できるようにする

退院までの経過で、変化した状況、
追加医療行為を随時確認
必要時、早めの情報提供を



退院前カンファレンス

【退院 3 日前に実施】

参加者：家族、在宅医（看護師）、訪問看護、ヘルパー、訪問入浴、福祉用具

【内容】

- ・ 病状説明、今までの経過
- ・ 病棟でのケアの状況、注意点、現在のコミュニケーション方法



在宅生活のための利用予定のサービス

- ・ 訪問診療
- ・ 訪問看護 2事業所
- ・ 訪問介護 16事業所
- ・ 訪問入浴
- ・ 福祉用具 (ベッドなど)



退院後の生活～退院後訪問、再入院～

- ・呼吸に関する違和感

→呼吸がしにくいとの訴えあり、在宅医、訪問看護が頻回に対応

- ・肺炎を起こすことなく過ごしている

→排痰援助と吸引が適切に行われている

- ・経口摂取の再開

→退院後は中止する方向となっていた経口摂取を本人が強く希望され、在宅医、看護師の見守りのもと実施

- ・呼吸器を装着している人への介護方法が難しいとの意見

→呼吸器装着患者の介護の違い、ヘルパーの増員提案

調整目的の入院 ～再入院後の退院前カンファレンス～



- **呼吸器装着患者の介護の違い**
 - 吸引方法が統一できるように、気管カニューレのコネクターを変更
 - 呼吸器の電源確認をすること全員で再確認
- **呼吸器を装着している人への介護方法が難しいとの意見**
 - 介助方法は病棟看護師から写真で情報提供
 - この場での話し合いにより、ヘルパーの増加検討

現在の課題

- ・安全面を考慮したケアと本人の生活の場としてのケアの折り合い
→在宅のリスクマネジメントと個人のQOL

家に帰れたらいい。
何かあっても自分
の責任

誰かいない時間が
あっても大丈夫



担当ケアマネージャー様からのコメント

「会議の場と、詳しい情報と細かい点でのアドバイスをいただきました。
事業所が決まらないときは事業所の紹介もしてくださいました。
計画的な入院、救急の対応についての提案についても仰っていただいたことも心強かったです。」



訪問看護師様からのコメント

「訪問当初は呼吸苦の訴えが多く、オンコール数もほぼ毎日という日が続きました。

毎日24時間の訪問介護で今までに経験のない数のヘルパーとの連携が難しく、うまく申し送りができていないこともありました。ケアマネージャーも悩んでおられることが多かったと思います。

病棟看護師様が自宅に訪問してくださり、改めて病状や今後の事を話してくださった事は私たちにとって大変ありがたい事で、今後もこのような取り組みをしていただけると病院との連携をとっていく上で情報の共有がしやすく助かります。」



今回事例での利用した制度

【介護保険】 ⇒ 役所、包括支援センター

- ・ 訪問介護
：吸引、注入、オムツ交換など
- ・ 福祉用具貸与
：特殊寝台、特殊寝台付属品、床ずれ防止用具
- ・ 訪問入浴

【医療保険】

- 訪問診療
 - ：健康管理、気管カニューレ交換、胃瘻交換
- 訪問看護
 - ：カフアシスト、吸引、酸素管理、胃瘻管理、人工呼吸器管理

在宅医がいる場合

- 気管カニューレ・胃瘻交換の調整・確認
- 在宅管理指導料の調整、在宅酸素会社の調整
- 在宅物品の調整
- 訪問看護指示書、介護職員等喀痰吸引等指示書

【障害者支援制度】 ⇒ 役所

- 重度訪問介護事業
医療区分取得
- 日常生活用具給付等事業（例 城陽市）
 - ① 在宅療養等支援用具
 - * 電気式たん吸引器 上限 56400円
呼吸器機能障害3級以上又は同程度の障害であって、必要と認められるもの
 - * パルスオキシメーター 上限 157500円
難病患者で、人工呼吸器の装着が必要なもの
 - ② 意思伝達装置、携帯用会話補助装置
機種により、意見書等違いあり
申請時、要確認

ご清聴ありがとうございました

