

## 3. 在宅医療の導入

在宅医療の導入にまつわる手順を、外来から在宅への移行、導入面接、退院時共同指導、初回訪問診療での情報収集、在宅療養計画の5つの項目に沿って解説する。

### 外来から在宅への移行

もともと自院の外来のかかりつけの患者はもちろんのこと、在宅医療の依頼であったとしても、今のところなんとか通院が可能な身体状況の場合には、外来通院の形で対応するのが理にかなっている。また、虚弱高齢者や認知症の患者など、通常は外来に通院することができているものの、発熱など具合が悪くなったときだけ通院が困難になる患者も存在する。そのような場合、かかりつけ医として弾力的に往診を行うことが望ましい。

なお、通院可能な進行がんの患者を含め、比較的早い時点で一度訪問診療を行っておくのは優れた方法である。それによって、住環境や日常生活の様子、家庭背景などを把握できるというメリットは小さくないからである。

### 導入面接

在宅療養を開始する前に家族と事前に面談の機会を設けることは、スムーズな在宅導入のために優れた方法である。

#### A. 事前の情報収集

面談に先だって、前医からあらかじめ、これまでの診断・治療に関する臨床経過、継続すべき医療の内容や今後の病態見通し、患者本人や家族になされた病状説明の内容など、診療開始に当たって必要となる情報を入手することが望ましい。診療情報提供書に記載された情報だけでは不十分な場合も少なくないことから、病診連携室などを介して追加で入手

したい情報についてやりとりするのが現実的であろう。

導入面接に定型的な方法が定まっているわけではないが、筆者の診療所の場合、医師と看護師、事務員の3者で1時間強をかけて実施している。看護師が病歴や現在の身体の状態、生活状況など病状全般を聴取し、緊急連絡の方法など在宅医療の流れを説明する。事務員は診療報酬その他の制度や一部負担金の徴収方法など、実務面の説明を担当している。

#### B. 治療ケア方針についての家族の希望

医師が担当するのは主に治療ケア方針についての相談部分である。この際、家族自身の言葉で患者や家族が現状をどう認識しているのかを語ってもらう。病院から得た病状説明の内容と家族の認識にずれがあることも少なからず経験するからである。それらを踏まえ、在宅療養の目的や実現可能な治療ケア方針について共通認識を形成する。なかでも大切なのは、患者が生活する世帯の家庭背景である。主介護者は誰なのか、そして患者の利益を代表するキーパーソンは誰なのかを把握すべく努める。

また、具体的に確認すべき内容として、①かかりつけ病院、②急病時の対応、③看取り対応などが挙げられる。今後必要時に受診を希望する病院はできれば複数挙げてもらうと丁寧だろう。急病時は速やかに病院に搬送してほしいのか、逆にできる限り在宅での治療可能性を検討してほしいのかというようなニュアンスも把握しておくとうい。ひいては、看取りが近付いた際にどのような対応を希望す

るのかについても、可能な範囲で家族の希望や考え方を聴取できれば、急病時の対応に際して役立つ。

## 退院時共同指導

入院中の患者について在宅導入の依頼があった場合、可能な限り退院時共同指導を行うべく調整すべきである。開催に当たっては、病院の地域連携部門に属する医療ソーシャルワーカーなどと連絡を取り、病院主治医との日程調整を進めてもらう。患者や家族はもちろんのこと、退院後、担当することになる訪問看護ステーションや介護支援事業所、調剤薬局にも臨席を呼びかけることが望ましい。

カンファレンスにおいて話し合うべき内容としては、病歴や現在行っている治療・ケアの内容確認、療養場所についての患者・家族の思い、治療やケアを必要に応じて在宅療養にふさわしい方法へと簡略化するための検討(治療・ケアのシンプル化)、医療処置や手技についての患者・家族への指導状況の確認、退院後の介護支援計画、退院までに必要な手続きや準備、再び入院が必要になった場合の対処方針、状況を踏まえた退院日の決定などがある(表)。

なお、退院時共同指導料の算定に当たっては、行った共同指導の内容をまとめた記録を作成して、病院と診療所の双方が診療録に保存すること、患者・家族に指導内容を文書の形で交付する必要がある。

表。「退院時共同指導」の際に確認すべき事項

- ・病歴や現在行っている治療・ケアの確認
- ・療養場所についての患者家族の思い
- ・治療・ケアのシンプル化
- ・医療処置や手技の指導
- ・退院までに必要な手続きや準備
- ・再び入院が必要になった場合の対処方針
- ・状況を踏まえた退院日の決定

## 初回訪問診療での情報収集

導入面接ののち、初回訪問診療に赴くが、外来診療と変わらない問診や身体診察、検査だけでは、患者宅で診療を行うという在宅医療の根源的な価値が半減することになりかねない。本稿ではそのような立場に基づき、狭義の診療以外に実施すべきポイントについて簡潔に解説する。

### A. 患者の認識と治療ケア方針に関する

#### 希望

初回訪問診療では、病態のみならず、患者自身の思いを把握すべく努める。導入面接の場で家族の意向はあらかじめ聴取できるが、方針決定に当たっては患者自身の希望や価値観をより尊重すべきであることは言うまでもない。初回訪問では、特に患者自身が現状をどう認識しているのか、どのような思いや希望を持っているのかについて、可能な限り患者自身の言葉で語ってもらうように心がける。

### B. 住環境

玄関周囲の屋外へのアプローチ、ベッドから食卓やトイレまで移動する際のバリアや危険性の有無、浴室の構造など、患者の動線を意識して住環境を評価し、安全性の確保や生活の質の維持向上の観点から適切なアドバイスを行う。電動ベッド、ポータブルトイレ、車椅子、手すり、杖など患者のADLに見合った補助器具や住宅改修の必要性、実行可能な入浴方法などについても着目する。

### C. 生活状況や家庭背景

食事や排泄をどこで行っているのか、外出機会の有無やサービス利用の実際などを把握し、患者の1日や1週間の生活の様子を知る。これにより、廃用症候群や認知機能低下のリスク、治療的介入の余地や闘病意欲などについて把握することができるため、治療ケア方針決定に当たって貴重な情報となる。

さらに、患者宅に訪問して情報収集できるこ

とに家庭背景が挙げられる。患者と介護者の間の会話や介護の様子などを通して、相互の信頼関係や愛情などを含め、ある程度、感じることができる。また、療養生活を支えていくには経済的問題についても避けて通ることはできない。プライバシーに配慮しつつ、経済事情など家庭が抱える諸問題について無理のない範囲で把握する。

## 在宅療養計画

在宅時医学総合管理料を算定するに当たっては、患者ごとに総合的な在宅療養計画を作成することと定められている。筆者の診療所で作成した在宅療養計画の書式に基づき解説する(図)。

### A. 患者情報と導入面接

まず、医療の適切な継続という観点から、前医からの重要な処方、継続的に追跡すべき検査項目、今後検討すべき調査などに着目する。次に、導入面接で聴取した治療ケア方針についての家族の希望を記載する。特に、かかりつけ病院の選定、急病時の対応、看取り対応などの基本的な考え方を明らかにしておく。追って、初回訪問診療では、患者自身の認識と治療ケア方針に関する希望を把握する。さらに、住環境、生活の様子、家庭背景など自宅訪問によって新たに得られた情報を記載する。

また、在宅ケアを進めるに当たり、連携する訪問看護ステーション、調剤薬局、そしてケアマネジャーの事業所名と担当者名を明確に把握しておく。主治医を含めた4者が中心となって“在宅療養支援チーム”を構成し、協働を積み重ねていくという認識が重要である。

### B. 合意した治療ケア方針と

#### 起こり得る事態への予測指示

導入面接と初回の訪問診療を通じて、治療ケア方針についての家族の希望、患者の認識と治療ケア方針に関する希望、そして医学的見地か

らの判断を踏まえ、診療開始に当たってのおおよその治療ケア方針を定める。

加えて、今後どんな病態変化や合併症、トラブルが起こり得るのかという予測指示について患者家族に説明しておくことが肝要である。例えば、心不全や気管支喘息、誤嚥性肺炎など臨床経過からある程度予測可能な急性増悪や合併症併発については、起こり得る事態をあらかじめ想定し、その注意点や報告のタイミングについて具体的に指示しておく。装着している胃瘻や尿道カテーテルなどの医療器具に関連したトラブルも予見可能であるため、患者ごとにリスクを事前に想定して臨時交換用のものを自宅に常備しておくなどの対策を講じておく。

(川越 正平)

# 在宅療養計画

患者情報

主治医

記載日 20 / /

主病名 1 _____			
主病名 2 _____		日常生活自立度 J1 J2 A1 A2 B1 B2 C1 C2	
主病名 3 _____		認知症自立度 自立 I IIa IIb IIIa IIIb IV M	
介護を要する疾病 _____		要介護度 _____	
重要な処方		他院との併診 <input type="checkbox"/> 有 病名 _____ <input type="checkbox"/> 無	
◎ _____ ◎ ◎ _____ ◎		他院での処方・検査内容	
追 跡 検 査	採血項目・その他の指標(体重・尿量など)	頻度	今後検討すべき検査(実施病院)
		ヶ月毎	
		ヶ月毎	
		ヶ月毎	

導入面接

治療ケア方針についての家族の希望	
医療に関する確認事項	在宅療養支援チーム
1 かかりつけ病院 ① _____ ② _____	・訪問看護師 ST 担当
2 急病時の対応	・薬剤師 薬局
	訪問薬剤管理指導 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
3 看取り対応	・ケアマネジャー 事業所 担当
	・ _____
	・ _____

初回訪問診療

患者の認識と治療ケア方針についての希望	
初 診 時 に 得 ら れ た 情 報	住環境
	生活の様子
	家庭背景
合意した治療ケア方針	起こりうる病態と予測指示