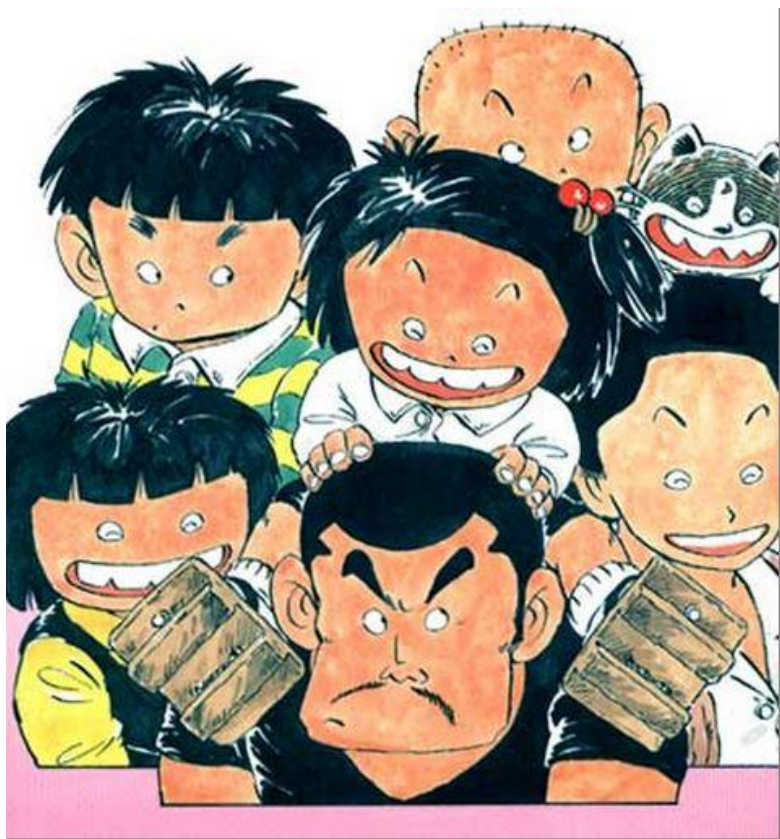




KURACHI
CLINIC

倉知内科
内科・呼吸器内科



もっと知り
たい
在宅医療や
介護のこと

倉知 大

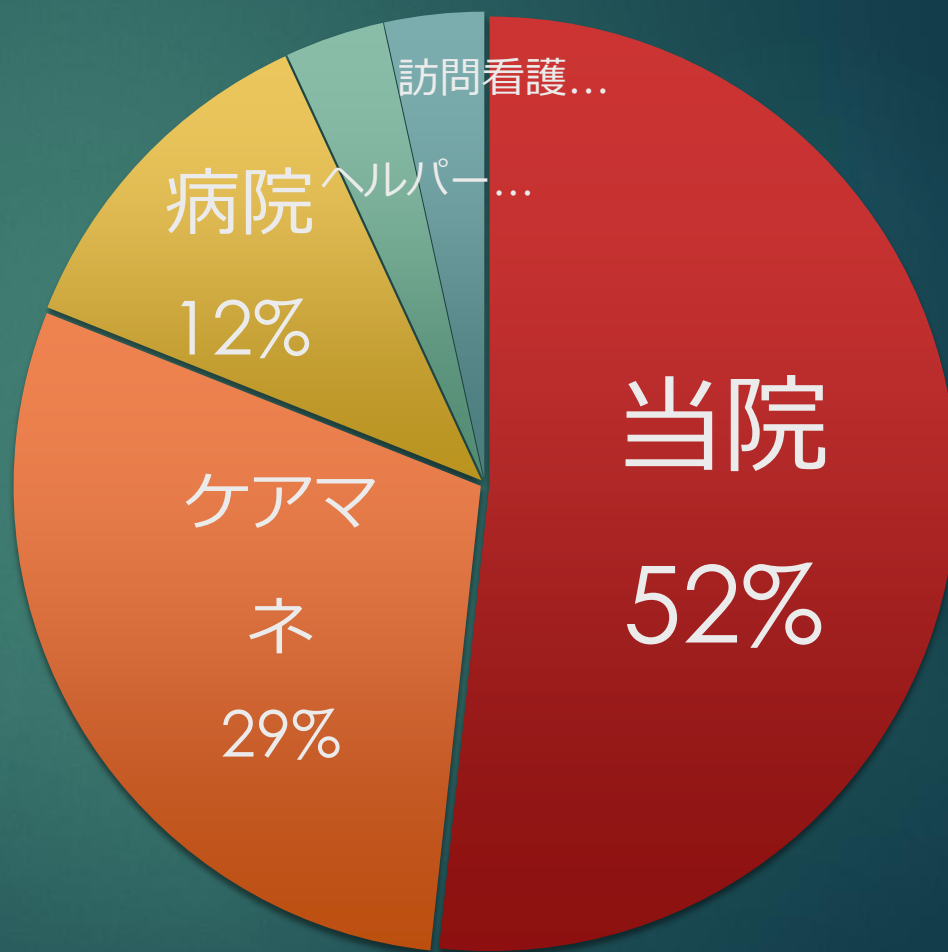
地域の医療・介護 未介入者へのアプ ローチ

症例を通じた介入の実践

主な診療対象には、独居、高齢者の認知症、終末期の患者などがあります。

当院の在宅医療の現状

▶ 訪問診療の実施件数 58人



■ 当院 ■ ケアマネ ■ 病院 ■ ヘルパー ■ 訪問看護



往診と訪問診療の違い

往診

患者の急変や依頼に応じて、
臨時で医師が自宅に訪問
して診察するもの

訪問診療

計画的・定期的に医師が
患者の自宅を訪問し、診
療を行うもの

症例1： 85歳男性 認知症・慢性呼吸不全

- ▶ -令和7年1月、民生委員が一人暮らしの患者を発見し、病院入院を相談したが入院判断が難しく、当院へ相談
- ▶ - 診察の結果、緊急入院は不要と判断
- ▶ - 介護保険申請意見書・施設入所診断書を作成
- ▶ - 自宅環境が劣悪（南京虫、ガス停止、火災リスク）
- ▶ - 地域包括・オレンジチーム・訪問看護連携で迅速に施設入所

症例2： 81歳女性 肺がん末期

- ▶ - 令和6年12月連携病院から緩和ケア目的で紹介
- ▶ - 他の病院でも肺がんの診断あり
- ▶ - 今年に入りインフルエンザA罹患、急性増悪で2回短期入院
- ▶ - 体調回復し、現在在宅療養中

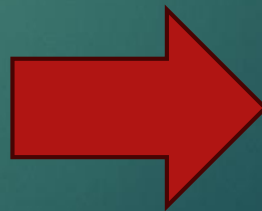
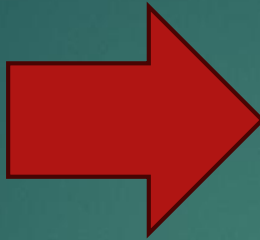
症例3： 79歳男性 慢性気管支炎・慢性呼吸不全

- ▶ 連携ケアマネから紹介
- ▶ - 在宅酸素療法中であり、医療・介護介入を拒否
- ▶ - 令和6年12月肺炎罹患で入院勧告も受け入れず在宅にて点滴治療開始
- ▶ - 「意識なくなったら搬送希望」
- ▶ - 在宅点滴治療、訪問看護中に意識消失し、搬送中に死亡

症例4：

91歳男性 肺がん末期 熱傷

- ▶ - 連携ケアマネより介護保険目的で紹介（平成29年）されたがほとんど来院なし
- ▶ - 令和6年1月、レントゲンで肺がん陰影を確認するも精査治療を拒否
- ▶ - 自宅はエレベーターなしの古いマンション3階昇降困難のため令和6年12月外出困難となり訪問診療へ移行
- ▶ - 介護事務所主体で引っ越し
- ▶ - 足元の電気ストーブで熱傷、感染も併発するが訪問看護が尽力



症例5： 86歳男性 慢性気管支炎・慢性心不全・ 南京虫問題

- ▶ - 外出にて意識障害で救急搬送歴あり、通院困難も訪問診療拒否
- ▶ - 令和6年12月、大量の南京虫を付けて来院→受診禁止、訪問診療へ
- ▶ - 訪問看護、ケアマネ新規介入しボランティアで清掃・南京虫駆除
- ▶ - 大家、介護職員に暴力的態度→支援者の疲弊
- ▶ - 現在は新しいケアマネ、介護・看護が介入した



症例6： 67歳男性 大動脈弁閉鎖不全手術後の心不全・ 慢性呼吸不全

- ▶ 令和6年8月、連携病院通院困難で紹介で服薬管理できず心不全悪化を繰り返していた
- ▶ - 初診時に血圧74/60とショック状態
- ▶ - 入院を勧めるも拒否、訪問看護介入で点滴治療開始



- 介護保険申請、
新しい治療環境で
改善

- 現在は非常に元
気な状態で生活を
継続



まとめと今後の課題

- ▶ 地域包括、民生委員、訪問看護、訪問介護、ケアマネとの多職種連携が重要
- ▶ - 介護未介入の方を早期発見し、支援につなげる仕組みが必要
- ▶ - 特に西成区は高齢者の単身世帯が多く医療や介護を受けていない人の割合が高い。在宅医療の啓発と普及により、地域の医療・介護を支える