



在宅医療部門

部門長：齋藤 登（総合診療科教授）

特徴・特色

在宅医療部門は、私どもの大学病院に入院されていた患者様や通院している患者さんを対象に、住み慣れた自宅や施設で治療を受けられるようサポートを行う部門になります。これまで、当院では訪問看護について行われており、退院直後の不安定な患者さんを、いち早く安定した状態で生活の場に戻す役目を担ってまいりました。

地域では在宅支援診療所など既設の医療施設が存在していますが、大学病院では医療依存度が高い患者さんが多く、2018年より訪問診療を開始いたしました。訪問診療により入院中から引き続き、在宅でも高度な医療を提供することができます。これにより大学病院であっても、入院時から退院後のことまで患者さんに安心して任せいただけるメリットが期待され、訪問診療以外の日には訪問看護によるケアが行われ、不安のない療養を送っていただくことができます。

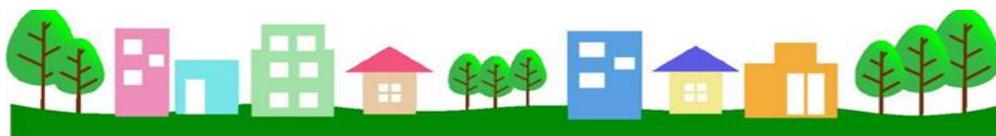
また、こちらから訪問することで、患者さんの変化をいち早くキャッチでき、適切な診断を導けるため、速やかに治療が開始されるようになり、対象となる患者さんについては疾患や併存症などの身体的要素だけでなく、療養環境や介護必要度など多くの状況を勘案して、検討・対応してまいります。

※『ご家族や地域担当者など院外からの依頼について』

訪問診療・訪問看護に関する問い合わせに関しては下記までご連絡いただくか、総合患者支援センター医療福祉相談部門へご連絡ください。

総合患者支援センター

- 在宅医療部門 TEL 048-940-2520（直通）
- 医療福祉相談部門 TEL 048-965-1111（代表）





訪問診療業務

1. 訪問診療とは

医師が居宅を訪問して、計画的な医学管理の下に定期的に訪問して診療をおこなうものです。在宅医療部門の訪問診療では、当院かかりつけの患者さんに対し主診療科との連携のもと定期的な訪問診療を行います。日中の定期訪問診療のため夜間対応は行えません。

2. 訪問診療の目的

大学病院である当院において、医療依存度が高い入院・通院患者さんを対象に、在宅や施設等で引き続き一定レベルの治療を受けられるよう医療支援を行います。これにより入院時から退院後まで一貫した医療提供を実施し、患者さんの安心度・満足度向上につなげます。

3. 対象者

以下のような対象患者さんを想定しています。

- 1) 内科系：在宅療養管理（薬物療法）が必要、神経難病（ALS、パーキンソン病等）で通院困難など
- 2) 外科系：術後やカテーテル管理などの処置が必要
- 3) 小児系：NICU 退院後、重心児など医療的管理・指導が必要
- 4) 終末期：退院後に自宅療養期間を過ごせる見込みがある

4. 費用

- 1) 訪問診療は医療保険が適応されます。
- 2) 交通費は半径 10Km まで 1 日につき 500 円。10Km 以上は 1000 円とします。

5. 業務内容

主診療科からの依頼を受けチームカンファレンスののち介入を開始します。その後も主診療科とは定期的なカンファレンスを設け治療方針や状況を共有していきます。

1) 依頼を受ける

- ①在宅医療部門に訪問診療を依頼したい診療科は、オーダーシステム「チーム医療」より在宅医療部門介入依頼をオーダーする（もしくは、患者さん情報を基に電話で依頼を行う）。
- ②介入依頼オーダーを確認した（もしくは電話で依頼を受けた）在宅医療部門スタッフは該当患者さんの情報収集を行い、在宅医療部門内でカンファレンスを行い、受け入れ状況を確認。
- ③依頼元主診療科とのカンファレンスを設定し治療方針や今後の方向性などの情報共有を行う。参加者：依頼元主治医、（病棟看護師）、在宅医療部門医師・看護師、

総合患者支援センター医療福祉相談部門看護師、薬剤師など

④該当患者さんと面談し、当院の訪問診療の仕組みや利用料金、在宅での治療方針などの説明と同意を得る。初回訪問の日程を設定する。

2) 訪問診療開始

①訪問診療にあたり、訪問予定日の車の手配（庶務課運転手）を行う。

②初回訪問までに訪問診療計画書を作成し準備しておく。

③訪問当日は必要物品（訪問診療用携帯、訪問バック等）を持参し患者さん宅へ訪問し診療を行う。次回の訪問診療の予定を立て、患者さんへ説明する。

④帰院後は電子カルテ入力や処方箋を発行する。

3) 処方箋や衛生材料の手配

①発行された処方箋は、ご家族へ手渡すか、あらかじめ依頼している調剤薬局へ訪問薬剤指導を指示する。

②診療に必要な衛生材料は必要十分量を患者さん宅に準備し、在宅療養指導管理料や衛生材料加算等を診療報酬請求する。

4) 会計

①あらかじめ初回の面談時に支払い方法を説明し患者さんより同意を得ておく。

②外来再診予約のある患者さん：外来受診日に訪問診療費用をまとめて請求

③外来再診予約のない患者さん：当月分を月末に締め翌月訪問診療時に請求

6. その他

訪問診療日以外での患者状態把握のため、オンライン診療ツールを用いたシステムの併用も行います。



訪問看護業務

1. 訪問看護とは

看護師などが居宅を訪問して、主治医の指示や連携により行う看護（療養上の世話又は必要な診療の補助）です。病気や障がいがあっても、医療機器を使用しながらでも、その人らしく暮らせるよう多職種と協働（チーム）で療養生活を支援します。退院直後のご利用者には、必要時入院中の病棟看護師と共に訪問します。状況によっては、特定の分野に専門的な知識をもった看護師とともに訪問します。

2. 訪問看護の目的

獨協医科大学埼玉医療センター看護部の理念・目標に基づき、当院を受診している在宅患者さん及びご家族が可能な限りその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、その療養生活を支援し、心身の機能の維持回復を目指すことを目的とします。

3. 訪問看護の責任

在宅ケアを希望するか否かを選択するのは患者さんにご家族の意思決定にあります。ご希望する場合はできる限り早期に院内の連絡が取れるように体制を整えて準備し、在宅に移行しなければ安心して在宅療養が送れないと思います。また、大学病院からの在宅診療や在宅での看取りには課題がありますが、それらのことについても患者さんやご家族のご意向を十分に引き出し、ご納得した上で大学病院からの訪問看護実施に至るまでのインフォームドコンセント、そして患者さんやご家族が在宅ケアを具体的にイメージできるように準備に関わる責任があると認識しております。

4. 対象者

原則として1ヵ月に1回以上、当院を受診もしくは当院の訪問診療を受けている方であれば訪問看護の費用請求ができません。そのうえで患者さんおよびご家族が訪問看護を受け入れていることが必要です。訪問看護は患者さんご本人のみではなく介護者及びご家族を含めて対象とします。

- 1) 病状が変化しやすく定期的に病状の観察が必要な方
- 2) 患者さん・ご家族が在宅療養に不安や心配があり、療養や介護上の指導が必要な方
- 3) 在宅療養で医療・看護処置や医療器具・服薬などの専門的管理を必要とする方
- 4) できる限り在宅で過ごしたいと希望する方
- 5) 看護師または担当医が、訪問看護が必要と判断した患者さん・ご家族の了承が得られた方
- 6) その他

5. 業務内容

- 1) 患者さんご本人への看護
 - ・医療、看護の知識の伝達
 - ・療養生活の送り方などについての具体的な指導
 - ・介護用品の紹介・工夫・使用方法の指導
 - ・精神的支援（闘病意欲の支持・情緒的交流）
 - ・社会性の拡大
 - ・ご家族の代替的役割を果たすための情報提供・調整
 - ・その他、在宅療養で生ずる諸問題の相談・助言
- 2) ご家族への看護
 - ・介護指導は、医療看護の知識・技術の伝達、介護用品の紹介・使用方法の指導など

- 精神的支援（介護意欲の支持、情緒的交流など）
- ご家族の生活指導・健康管理
- 介護上生ずる諸問題の相談・助言
- 仲間づくり（同じような悩みを持つ家族・仲間とのふれあいへの介入）

3) 社会資源の活用

- 諸制度・福祉サービスの活用についての情報提供
- 福祉制度の利用について(在宅福祉サービスなど)
- 医療助成と諸手当について
- その他の人的資源(有料ヘルパー・ボランティアなど)
- 関連職種との連携

地域の居宅支援事業者・訪問看護師・ケースワーカー・理学療法士・保健師・等のサービス提供者などとの連携により、対象者の抱える問題解決をはかる。

4) 医療との連携

担当医との連絡や協働(治療方針の確認・病状報告など)
病状変化時の救急診療体制の整備

5) ご家族関係の調整

ご本人と介護者間で生じる諸問題への対応（同居家族間の関係調整）
ご本人・介護者と他家族間で生じる諸問題への対応(同居外家族との関係調整)

6. 医療材料の準備

- 1) 在宅で使用する医療用衛生材料は、各家庭で購入をして頂きます。訪問開始前にどのような材料が必要か、またそれらの購入方法や購入場所について十分に説明いたします。
- 2) 管理料を算定している場合、定められた衛生材料は当院からの払い出しになるため予め退院時もしくは受診日にお渡しします。

7. 訪問看護の費用

- 1) 訪問看護は、介護保険または医療保険が適用されます。
- 2) 交通費は半径 10Km までは 1 日につき 500 円。以降は 1 日につき 1000 円とします。

