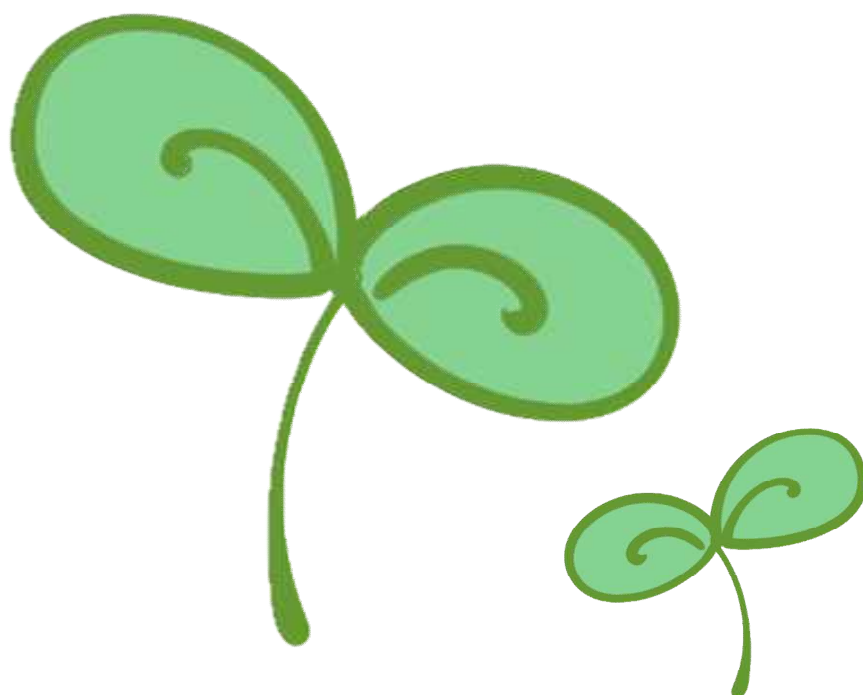


住み慣れた地域でいつまでも暮らせるように

在宅療養 Q&A

家庭用 三二版



高崎市医師会

高崎市医療介護連携相談センターたかまつ

はじめに

在宅療養とは？

からだの具合や介護するご家族の状況などの理由から、病院など医療機関への通院治療が難しくなった患者さんが、その方にとって適切な治療やケアを受けながら、自宅で療養生活を送る事です。

入院生活に例えるならば、自分の部屋のベットが“病室のベット”、在宅医師と訪問看護師が“病院の主治医と看護師”、電話が“ナースコール”、お住まいや地域が“病院”です。

住み慣れた自宅や地域で療養しながら長く生活できるよう、また、家族等に囲まれて在宅で最期を迎えることができるように、適切な医療、看護、介護等の支援を受けながら自分らしく生活できる在宅療養は、『一つの選択肢』です。

在宅療養を考えるきっかけは？

◇年を重ねて足腰が弱くなり、かかりつけ医まで通えない。困った・・・

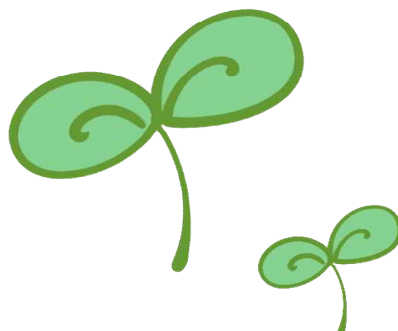
◇病気やけがで入院して、治療が終わり退院することになったけれど、入院前のように動けない。医療や介護が必要になった。家族で看ていかなければならない。どうしよう・・・

◇がんなどの重篤な病気で入院治療を続けたけれど、治るための有効な治療がないことがわかった。それならば、痛みを和らげてもらいながら、自宅で最期まで自分らしく生きようと決めた！！



目次

第1章	療養（医療を受けながら生活する）の場の選択肢・・・・・・・・	1
第2章	在宅療養を支える人たちとは？・・・・・・・・・・・・・・・・	3
第3章	在宅療養Q＆Aの紹介・・・・・・・・・・・・・・・・	5
第4章	在宅療養の体験記・・・・・・・・・・・・・・・・	19
第5章	これからを考えてみましょう・・・・・・・・・・・・・・・・	24
第6章	在宅医療（訪問診療・往診）が可能な医療機関・・・・・・・・	25
第7章	在宅療養を支える病院・・・・・・・・・・・・・・・・	29
第8章	在宅療養・介護支援を受けたいときの相談窓口・・・・・・・・	30
附則	おまけの情報・・・・・・・・・・・・・・・・	32



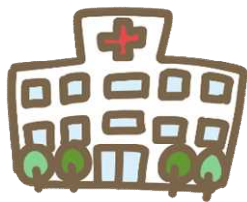
第1章 療養(医療を受けながら生活する)の場の選択肢

『どう生活したいか』、『どう生きたいか』、『どう逝きたいか』を考え、
家族や医療従事者とともに話し合い、選択することが望めます。

(以下、◆・・・支える方法、 ●・・・負担が予想されること)

(1) 病院 (療養のための医療療養病床や介護療養病床)

24時間体制で医師・看護師による治療と看護が提供されます。



- ◆容態急変にも即対応
- ◆病院職員によるケア
- ◆病院で看取り

● 1日の流れは病院規則の中で生活

● 家族の協力も必要

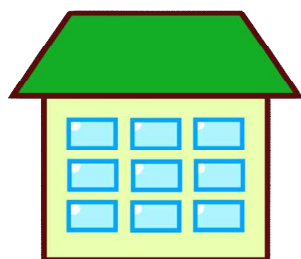
(面会による精神的支え、洗濯物の管理、
経済的支援など)



* 病院により、在宅療養を支えるために、『短い入院』にも対応します。

(2) 介護保険施設 (P32を参照)

24時間体制で看護師、介護職員等によるケアが提供されます。



- ◆施設により、医療やリハビリ、生活介護(食事・排泄・
保清等)を提供
- ◆医師の関わり(常時ではない)
- ◆施設の職員(介護・看護など)によるケア
- ◆施設により、リハビリにも対応
- ◆施設で看取り、または、入院による看取り

● 1日の流れは施設の規則の中で生活

● 家族の協力も必要

(面会による精神的支え、洗濯物の管理、
経済的支援など)



* 在宅療養を支えるために、『短い泊まり』や『通い』にも対応します。

(3) 高齢者施設 (介護保険施設以外、P32を参照)

24時間体制で看護師、介護職員等によるケアが提供されますが、施設により、『医療や介護を外部からのサービスで補充』します。



◆医療処置ではなく、生活介護（食事・排泄・保清等）が中心のケア

◆外部からの医師や看護師の関わり（訪問診療・訪問看護など）

◆必要時、介護サービス利用（介護保険）

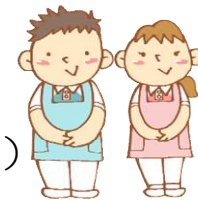
◆施設で看取り、または、入院による看取り



●1日の流れは施設の規則の中で生活

●家族の協力も必要

（面会による精神的支え、洗濯物も管理、経済的支援など）



(4) 自宅

住み慣れた自宅にいて家族や外部のケア（医療・介護等）を受けます。



◆医師や看護師が自宅訪問し、必要な処置施行。

◆介護サービス利用（必要時）

自宅に訪問するヘルパーさんやリハビリ職、福祉用具貸与、通いや泊まりのサービスなど

◆福祉サービス利用（必要時）

給食サービス、おむつ給付サービスなど

◆家族の支え ◆ペットの支え

◆自分の役割や趣味

◆近くの友人や地域の皆さんによる見守り

◆自宅で看取り、または、入院による看取り

●病状急変への不安

●家族による介護や生活の支えが必要

（体力面、精神面、経済面）



*医療や看護、介護や福祉の支えを上手く活用し、

安心できる体制を整えましょう!!!

*病状や介護状況により、『療養の場』には変更もあり得ます。

第2章 在宅療養を支える人たちとは？

(**高崎市発行の『介護保険』の手引きもご参照ください**)

●＜在宅医＞

日時を決めて訪問診療、必要に応じての往診を行います。
薬や点滴・酸素を処方するなど、在宅での治療を行います。
慢性的な病気の診察から、人生最期の看取りも行います。
もし入院が必要な時は、病院に取り次ぎます。



●■＜訪問看護師＞

医師の指示のもと、病状の観察や注射などをはじめ、
療養上のお世話（入浴・排泄・リハビリ）も行います。
ご家族への介護指導や相談などを行います。
必要な時には在宅医に往診を依頼します。

●＜歯科医師・歯科衛生士＞

歯周病の治療、入れ歯の調整などを行います。
口の中を清潔に保つためのケアを行い、ケア
方法の指導や相談にのります。
口の中の清潔は肺炎を予防するためにも重要です。



●＜薬剤師＞

医師により処方された薬の説明や管理の支援を行います。
希望に応じて訪問し確認や指導をすることもできます。
また、薬の効果や副作用のチェックも行い、
安全に薬が使えるように工夫します（薬の一包化）。

▲＜医療ソーシャルワーカー・地域連携看護師＞

医療に関する相談や生活上の困りごとの相談に応じます。
（例えば、経済的な問題や退院後の生活など）
訪問看護師やケアマネジャーなどの多職種と連携して
入院、退院、在宅療養を支援しています。



■＜ケアマネジャー＞

患者さんやご家族が自宅で安心して過ごせるようにお手伝いします。
介護保険を使って適切なサービスが受けられるように調整します。

介護保険サービス例

福祉用具レンタル・購入、住宅改修、訪問介護、訪問入浴、
通所介護、通所リハビリ、短期入所（短い泊まり）など



●■＜訪問リハビリテーション＞

基本的な動作の訓練（起き上がる、歩くなど）、
日常生活に必要な動作の訓練（食べる、着替えるなど）、
機能訓練（飲み込む、聞く、話すなど）、
3職種それぞれが専門的に関わります。

■＜訪問入浴＞

看護師と介護職員がチームになり、浴槽を運んで、
自宅で安心して入浴できるようにお手伝いをします。



■＜訪問介護（ヘルパーサービス）＞

家事（買物・調理・掃除・洗濯など）、
食事・排泄の介助、入浴の介助を行います。

■＜福祉用具専門相談員・福祉住環境コーディネーター＞

福祉用具のレンタルや購入、
住宅改修についてお手伝いをします。



▲＜高齢者あんしんセンター（地域包括支援センター）＞

身近な地域にある総合相談窓口です。

福祉サービス（理美容・オムツ給付・給食など）の申請を行います。

＊ ＊費用について＊ ＊

●は、医療保険を使い、自己負担は1～3割となります。

■は、介護保険を使い、自己負担は1～2割となります。

▲は、相談事業の自己負担はありません。

●■は、どちらかの保険を使います。

第3章 在宅療養“Q&A”の紹介 (P5～P18)

以下に、市民の皆様から多く寄せられている相談内容を簡単にまとめてご紹介致します(8項目のQ&A、6項目のコラム)。

ご家族の介護、これからのご自身の生活のお役に立てれば幸いです。

Q1：高齢の母親の世話をしています。

最近、トイレに間に合わないことも増えています。
体調を崩す事も多くなり、これからのことを考えると
いろいろと不安になります。

自宅まで来てくれるお医者さんは居ますか？
介護保険の認定は受けたほうがよいのでしょうか？

A： 自宅に訪問してくれるお医者さんもいます。まずは、かかりつけのお医者さんに、「自宅にも来てくれるのか」をご相談してみてください。難しいようであれば『医療介護連携相談センターたかまつ(P31)』がお住まい近くのお医者さんの情報をお伝えします。

ご高齢のお母様の介護は不安も多い事でしょう。介護生活で一番困っていることは何でしょう。困っている内容により、どんな支援を受けたいのか、どのようなサービスを受けられるのか相談することが大切です。その上で、介護保険の認定(注1)を受けることも必要になるかもしれません。

『高齢者あんしんセンター(P30～31)』の職員が、直接ご自宅を訪問し、ご本人やご家族と一緒に相談することもできます。「何が必要なのか？」を一緒に考えましょう。ご本人はもとより、介護されるご家族の心と体の健康もとても大切です。どうぞお気軽にご相談ください。

＊(注1) 介護保険サービスを利用するために必要な認定資格です。

市役所(本庁や支所)に申請し、調査を受けます。



Q2：高崎市外でひとり暮らしの母親を引き取りました。

自宅で転んで圧迫骨折・・・痛みが強くてほとんど寝たきりです。
物忘れも増えています。慣れない介護生活で戸惑うことばかりです。
介護保険の認定は、要介護1ですが・・・
高崎でも何かお手伝いをお願いできますか？（母は市外の住所）
慣れない環境でも母が母らしく生活できるように支えたいのですが、
何から始めればよいのでしょうか？

A： 圧迫骨折の痛みが軽くなるには、少なくとも1ヶ月以上はかかります。長期的な介護が必要になることでしょう。また、物忘れが増えていくことも心配ですね。

先ずは、お母様の痛みが軽くなる必要があります。寝たきりのままでは、筋力も低下してしまいます。これからの健康を管理してくれるお医者さんをどこにするか決めましょう。今まで受診をしていたお医者さんから紹介状をいただくことができますか？ できれば、紹介状を持参して新しくかかる医療機関にお届けすると安心です。病気の経過がわかり、今後の治療にも役立ちます。

次に、介護生活の環境を整えましょう。ほぼ寝たきり状態では介護することも多いことでしょう。介護にあたるご家族が腰を痛めないためにも介護ベッドの活用が必要と思われます。また、痛みが軽くなるまではオムツも上手く利用したほうがよいかもしれません。認知症や筋力低下が悪化することも予想されるので、医療や介護の専門職の関わりも考えていきましょう。

今までのお母様の生きがいや役割も大事にしながら、これからの生活についての相談役としてケアマネジャー（注2）を依頼しましょう。住所地近くの居宅介護支援事業所（注3）の情報をお伝えします。介護をするご家族の休養の時間も大切です。『在宅療養・介護支援をうけたいときの相談窓口』（P30～31）まで遠慮なくご相談ください。



*（注2） 必要とするサービス利用の連絡調整をする相談役です。

*（注3） ケアマネジャーの居る事業所です。

コラム1

～10個のADLから考えてみましょう～

（ADLとは日常生活を送るために必要な行動です）

これらの動きが低下すると介護が必要になります。

1：食事はひとりで食べられますか？ むせやすいですか？

★食事の工夫もひとつの方法です。

柔らかくしたり、細かく刻んだり、トロミをつけたり。

お口の中の清潔とともに、誤嚥性肺炎を予防することも大切です。

2：移乗（いすからベットへ）はできますか？

★起き上がりや立ち上がりには筋力も必要です。

日頃から、体を動かす工夫が大切です。

3：整容（洗面、整髪、歯磨き、髭剃り）はできますか？

★生活リズムや気分転換にも整容は有効です。

いつまでも若々しくありたいものです。

4：トイレ動作（パンツの上げ下ろし、後始末など）はできますか？

5：入浴はできますか？

6：歩く事に支障はないですか？（45m歩ける。15分歩ける。）

7：階段の昇り降りはできますか？



支えがないと、家の中でも転ぶことがある。
起き上がりや立ち上がりが大変になった。
階段の昇り降りや、玄関の段差が辛い。
浴室の出入りも大変だ。

★公的サービス（リハビリや入浴支援など）を上手く活用して、

転倒予防や筋力回復も考えましょう。

また、手すり設置や段差解消、福祉用具活用で環境を整えましょう。

8：着替えはできますか？（衣服の脱ぎ着、靴やファスナー）

★指先や腕、肩の動きも影響します。

筋力低下の予防を実行しましょう。



9：便秘や下痢はないですか？ 失敗することはありますか？

★おならや便は健康のバロメーター！！とても大事です。

10：排尿はトイレまで間に合わない事がありますか？



★早めにトイレに行く工夫をすれば安心です。

外出を控えた閉じこもりの生活は避けたいものです。

リハビリパンツ（パンツ型紙おむつ）や尿とりパットも有効に使いましょう。

コラム2

～8個のIADLから考えてみましょう～

（IADLとは、ADLに関連した幅広い行動です）

ひとり暮らしができるかどうかの目安になります。

1：自分から電話をかけることができますか？

2：買い物は自分で行いますか？

★ご家族やご近所の支え合いも欠かせませんが、自宅近くまで来る移動販売もあります。公的サービスも有効に活用しましょう。

3：食事は自分で計画して、準備・調理しますか？

★食事は何より大切です。ご自宅までお弁当を届ける給食サービスも上手く活用しましょう。献立を考えて調理することは認知症の予防にもなります。

4：掃除や洗い物はできますか？

5：洗濯はできますか？

★浴室やトイレの掃除、洗濯は体力も必要です。

体を痛めないようにちょっと手伝ってもらうことも考えましょう。



6：交通機関（自家用車、バス、電車、タクシー）を利用して出かけられますか？

★身近な居場所への参加も大切です。人と関わる機会を増やしましょう。

★病状に合わせて、医療受診の方法を考えましょう。

★自宅まで出向く医師も居ます。介護タクシー利用もあります。

7：自分の服薬管理（正しい時に、正しい量の薬を飲む）はできますか？

8：金銭管理はできますか？（収入や支出の管理、金融機関に行くなど）

～あなたはどうか？

心配なことはひとりで悩まず、周りに相談しましょう～

Q3：認知症の父親が家に閉じこもりになっています。

生活への意欲も少なく、呼吸機能も低下しています。
以前は、社交的でよく近所を散歩したり、
近くの友人との行き来もありました。

これからどうしたらよいのでしょうか？

A： 閉じこもりの生活になったきっかけは何かあったのでしょうか。心配ですね。

日常生活を送るうえで息切れが増えている様子がありますか？ 呼吸が苦しくなる様子がありますか？ どの程度の病状なのか、どの程度動いて良いのかをお医者さんに診てもらうことも必要です。そのうえで問題がなければ、少しでも外出できるような働きかけを一緒に考えましょう。

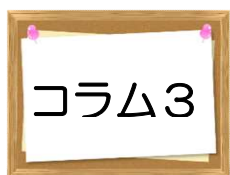
介護保険の認定結果により、介護サービスの関わりをもつことも方法の一つですが、お住まいの地域にも交流の場があります。お父様の趣味や生きがいを感じる集まりがあれば、身近な場所で散歩しながら参加できるようになるといいですね。ご本人の気持ちが一番です。

地域を担当している『高齢者あんしんセンター（注4）』は地域の民生委員さんや区長さん、介護予防サポーターの皆さんとの繋がりががあります。いろいろな情報を教えてもらい、何か良いきっかけ作りになればいいなと思います。

ご本人の気持ちが一番です。寄り添って、想いを聞いて、無理強いせずに、少しずつ前にすすんではいかがでしょうか。いつでもお気軽にご相談ください。

*（注4）『在宅療養・介護支援を受けたいときの相談窓口』（P30～31）
をご参照ください。





コラム3

認知症初期集中支援チームをご存知ですか？

認知症を支える仕組みのひとつです。

認知症のサポート医と医療系・介護系の複数の専門職が家族の訴えなどにより認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問します。早期発見・早期診断・早期対応を目的に初期の支援を生活全般に渡って、集中的（概ね6ヶ月）に行う在宅生活のサポートチームです。

相談・支援は無料です。お近くの高齢者あんしんセンターにご相談ください。

・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

◆軽度認知障害（MCI）の可能性をチェック！！

ある日突然、認知症になるということはないのです。必ず、認知症予備軍とも言われる“軽度認知障害（MCI）”の過程を通ることになります。

脳の老化 “10のサイン”

1：何度も同じ話をする	はい	いいえ
2：会話に「あれ、これ」が増えた	はい	いいえ
3：気づかずに同じ商品を買ってしまう	はい	いいえ
4：外出が減った	はい	いいえ
5：趣味が楽しめなくなった	はい	いいえ
6：日付が言えない	はい	いいえ
7：小銭を使わなくなった	はい	いいえ
8：服装が無頓着になる	はい	いいえ
9：家電操作にまごつく	はい	いいえ
10：水を出しっぱなしにする	はい	いいえ

10のサインのうち3つ以上あてはまる人、それが悪化しているという人は、軽度認知障害の可能性があると考えられます。そのまま放っておくと、4年以内で約半数の人が認知症を発症する危険性があります。もの忘れ外来や認知症専門医のいる医療機関を受診をしましょう。

（東京医科歯科大学・朝田特任教授 / 日テレNEWS24 より）

なるべく早い段階で認知症の兆しに気づいて、適切な治療を受け、進行を防ぐことが大切です。また、生活の中に脳が活性化するような楽しみをもって、いきいきとした生活を送ることを心がけることが大切です。

Q4：本人が『家に帰りたい』と強く希望して退院しました。

お医者さんからの退院許可はなかったけれど・・・
『入院はもう嫌だ！！家に居たい！！』と言います。
思うように食事摂れない。トイレにもひとりでは行けない。
本人の希望を叶えるために、
家族は何から始めればいいのか？
介護の方法もよくわからないのです。

A：最近では、家で療養をする方も増えてきています。ご家族の姿がいつも見える安心感が大きいのでしょうか。

『栄養』は、生きていくために大切です。食べられないことは心配ですね。入院前にかかっていたお医者さんに、先ず診てもらいましょう。受診に連れていけなければ『自宅まで来てくれるのか』ご相談してみましょう。お医者さんが関わることで、栄養が摂れない原因や治療方法もはっきりしてきます。お医者さんの指示で訪問看護師さんが定期的に関わり、必要な処置や健康管理はもちろん、介護の方法も教えてくれます。状況によっては、24時間電話連絡がとれるような方法も考えてくれます。とても心強いことです。

『栄養』とともにお口の中の清潔は大切です。肺炎予防にもとても重要です。ご自宅に訪問できる歯医者さん（訪問歯科）もあります。歯やお口の健康も一緒に考えて見ましょう。

トイレへの移動方法や生活動作の改善などの支援を考えるためにも、介護保険の認定を受けて、相談役になるケアマネジャーさんをお願いしましょう。今、どのような支援が必要なのかを見極めて、自宅で療養生活が続けられるように支援体制を整えてくれます。早速、ご相談を始めてみましょう。



詳しくは、『在宅療養・介護支援を受けたいときの相談窓口』（P30～31）までご連絡ください。

Q5：足腰が弱くなり、ふらついたり、転びそうになる事もあります。
運動や体操など、転ばないように予防する方法はありますか？

A：『良くなりたい！！』と思う気持ちが一番大事です。

足腰が弱くなった原因となる病気があるのでしょうか。今までに骨折や脳卒中などで治療をしていたことがあるのでしょうか。痛みはありますか？・・・状況により必要な運動や体操、リハビリも異なります。また、心臓や呼吸の病気で運動制限はないでしょうか。

地域によっては、運動教室を開催しているところもあります。近くの顔見知りの皆さんと一緒に筋力アップをめざすことも良いと思います。また、専門職によるリハビリを受ける方法もありますが、病気により対象となるかどうか確認が必要です（医療保険）。介護保険の認定が必要なリハビリもあります（介護保険）。

専門職が自宅に出向き、日常生活に支障となっている動作を確認してから、運動方法を指導してくれる方法（訪問リハビリ）もあります。施設を活用し、機能の改善に向けたリハビリ（通所リハビリ＝デイケア）を行う方法もあります。また、状況により、65歳未満の方には障害手帳が必要となります。

リハビリの専門職は、ご自宅の環境を確認し、安全に移動や歩行ができるように、手すり設置や段差解消などのアドバイス、福祉用具の使い方も教えてくれます。自宅の療養環境を整えるために支えてくれます。



～ご本人の状況により、お伝えする情報も変わります。

お気軽に『在宅療養・介護支援を受けたいときの相談窓口』

（P30～31）までご相談ください ～

コラム4

“サルコペニア” “フレイル” って なんだろう???

★サルコペニアとは・・・筋肉量が減少し、筋力や身体の機能が低下している状態のこと。寝たきりの原因にもなります。

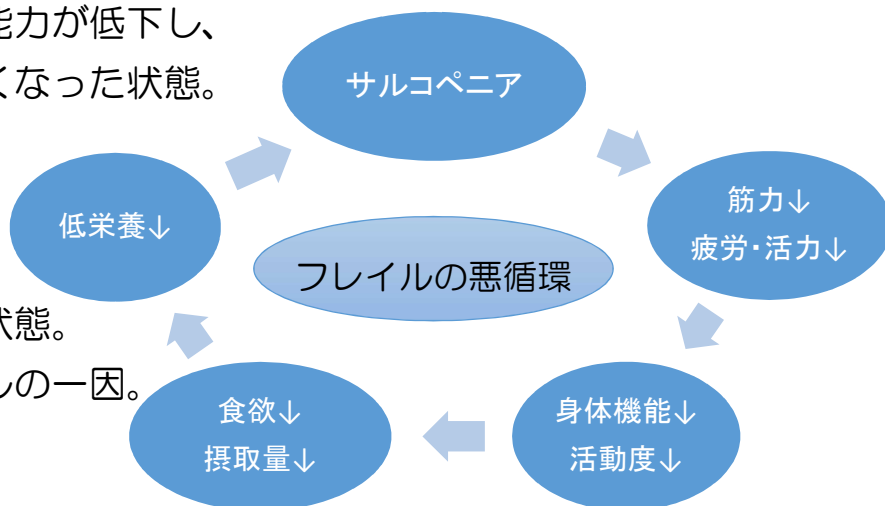
あなたは大丈夫？
サルコペニアチェック！！

- ①体格指数（BMI）が18.5未満
*BMI＝体重（kg）÷身長（m）÷身長（m）
- ②横断歩道を青信号で渡りきれない
- ③ペットボトルやビンの蓋が開けにくい

★フレイルとは・・・（社会とのつながりを失うことが最初の入り口です）

加齢に伴い身体の予備能力が低下し、
健康障害を起こしやすくなった状態。

介護が必要になる前の状態。
サルコペニアもフレイルの一因。



★健康長寿に大切な3つの柱・・・

うまくリンクさせて、自分の生活サイクルに組み入れていきましょう。

◆どんな食事がいいのかな??◆

1：バランスよく！！

（主食、主菜、副菜揃えて）

2：たんぱく質も十分に！！

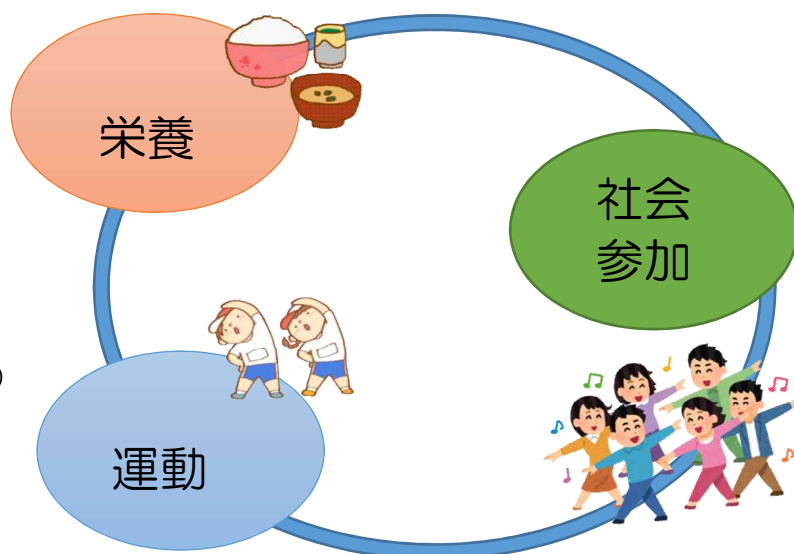
筋肉の材料になります

（肉、魚、卵、大豆製品、乳製品など）

3：カルシウム、ビタミンDも！！

骨折、転倒予防になります

日光浴も大事です



介護予防体操・・ちょこっとご紹介

コラム5

★『鬼石モデル』の筋力トレーニング！！

姿勢をよくして始めましょう～

●椅子に座って・・・ ①右膝をゆっくり（１・２・３・４）

伸ばして止めます。

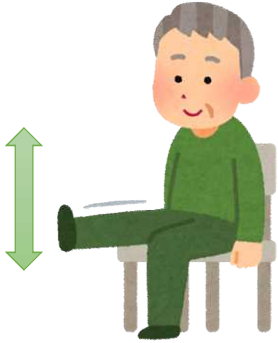
②右足首を手前にゆっくり（１・２・３）曲げます。

③右足首をゆっくり（１・２・３）伸ばします。

④右膝をゆっくり（１・２・３・４）曲げてもどします。

⑤次は左足で、①～④を繰り返します。

＊左右交互に８回ずつ行います。



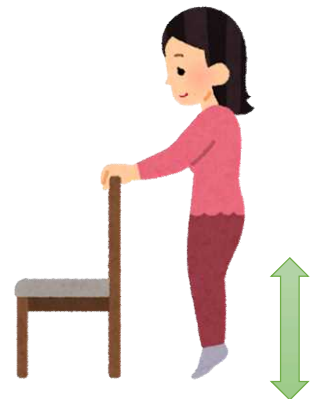
●椅子の後ろに立ち上がって・・・

①真上に向かってゆっくり（１・２・３・４）踵をあげます。

＊つま先たちになります。

②ゆっくり（１・２・３・４）踵を下ろします。

＊８回行います。



～初級コースから上級コースまで１０種類の体操があります～

★『高崎ひらめき市歌体操』もあります！！

市歌を歌いながら、足踏みをしながら、手の運動をします。



●右手はグー、左手パー（１・２・３・４）、

次に、右手はパー、左手グー（５・６・７・８）。

＊４回繰り返します。

●右手はチョキ、左手グー（１・２・３・４）、

次に、右手はグー、左手チョキ（５・６・７・８）。

＊４回繰り返します。



●右手はパー、左手チョキ（１・２・３・４）、

次に、右手はチョキ、左手パー（５・６・７・８）。

＊４回繰り返します。

～介護予防の体操として取り入れている地域サロン等もあります～

Q6：がん治療で入院中です。

これからは自宅での生活を希望しています。

体力も落ちているため起き上がりや立ち上がりには支えが必要です。
不安もあるけれど家族と一緒に暮らしたいのです。
家まで来てくれるお医者さんはいますか？
介護用ベットもないけど、借りられますか？

A： これからの生活に必要な情報をお伝えします。

自宅に訪問するお医者さんは居ます。生活を支える人たちも居ます。病状により、必要な支援を退院前に準備することが必要になります。現在、入院中の病院に専門の相談員さんや看護師さんがいて、退院後の生活をどう支えるか話し合いの機会をつくってくれます。ご本人やご家族、病院のスタッフさんやこれから自宅で支えてくれる専門職が集まります。その専門職には、訪問するお医者さんや看護師さんをはじめ、介護ベット（福祉用具）などのレンタル業者さん、訪問入浴スタッフさん、在宅支援を連絡調整するケアマネジャーさんたちがいます。必要に応じ、他の専門職（注5）も話し合いに出席します。ご本人の状況を確認したうえで、退院日に合わせて在宅療養の受け入れ準備をします。

先ずは、入院先の病院に、『心配していること』『不安に思っていること』を伝えてください。退院に向けて、病院と在宅スタッフが連携を開始します。

＊（注5） 『在宅療養を支える人たち』P3をご参照ください。

他には、薬局の薬剤師さん、歯医者さん、訪問介護（ヘルパーさん）などがご自宅に訪問できます。また、通いや泊まりで支えてくれる施設、短い入院で支えてくれる病院もあります。

高崎市医師会では

『在宅医療が可能な医療機関リスト』を作成配布しています。
P25～29をご参照ください。

Q7：精神疾患が疑われる高齢のひとり暮らしの方です。

毎日のように外出しています。食事はほとんど外食です。
着ている服も同じです。
地域としては、いろいろな心配もあるけれど、この家で暮らす事を希望しているようです。

A： 地域全体で支える方法を工夫します。『いろいろな心配』の内容をひとつずつ探っていきましょう。

先ずは、お医者さんの関わりが一番必要となります。定期的な受診や内服ができるよう考えます。状況により、通院には毎回付き添う必要もあります。薬が飲めているのか確認する必要もあります。ひとつの手段として、社会資源のサービスを活用していくのもよいでしょう。

☆介護保険サービス利用対象者（主に65歳以上）の場合・・・

相談窓口は、高齢者あんしんセンター（P30～31）。

☆障害福祉サービス利用対象者（主に65歳未満）の場合・・・

相談窓口は、障害福祉課（P31）。

年齢を問わず、周囲で見守りの体制を整えておく必要があるかもしれません。介護サービスや障害福祉サービスを利用した見守りのみならず、近所の皆さんや郵便配達、新聞配達、そして、スーパーや銀行、警察などの協力です。状況により、金銭管理や生活管理を専門職にお願いすることもあります。

『地域ケア会議』という見守り体制づくりを行政も推進しています。この会議を有効活用することも必要かもしれません。どのような方法をとるのかは、ご本人の気持ちや生活の様子を確認しながら進めることが大切です。

＊＊障害福祉サービス（主に65歳未満）＊＊

サービス内容は、掃除・買い物・調理などの家事支援、通院介助などがありますが、ご本人の状態等によって使えるサービスは異なります。申請手順やサービス内容については、障害福祉課、各支所市民福祉課（P31）にご相談ください。

コラム6

これから増える高齢者のひとり暮らし
どう支え、どう見守ればいいんだろう

高齢者見守りのポイント

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるように

地域の皆様のご協力が必要です。

＊ ＊ ちょっとしたことへの気づきから ＊ ＊

◇ 体調でも悪いのかな～

サロン（地域の集まり場）も休んでいるなあ～

◇ 出かけているのかしら？

雨戸がしばらく閉まったまま・・・

◇ 同じ洗濯物ばかり

◇ 歩けないのかな～

何日も干したまま・・・

郵便ポストも溢れてきている・・・

◇ そういえば・・・

最近、姿を見かけない・・・



＊ ＊ 認知症かな？ 虐待かな？ ＊ ＊

◇ひとり暮らしだけど、最近急にやせてきた。 食事は摂れているのかな～。

◇夏なのに毛糸のセーターを着ている ！？ 暑くないのかな～。

◇あれ？Ｙシャツの上に肌着を着ている ！？

◇もう暗いのに、自宅と反対の方向に向かっている ！？

◇ズボンが濡れている・・・少し尿の匂いもする ！？

◇家から大きなとなり声が聞こえる。

◇転んでいないのに、あざや傷がある。



認知症サポーターは、地域で
認知症の人やその家族を支えます。
オレンジリングが目印です。

★ご家族や親戚の連絡先を確認しておくことも必要です。

★ゴミ出し・買い物、家事支援を通しての見守りも必要かもしれません。

★高崎市のサービスとしては・・・『配食サービス』、『ちょこっと助け隊』、
『高齢者等あんしん見守りシステム』や『はいかい高齢者救援システム』など
があります。

～心配なこと、気になることは、『高齢者あんしんセンター』
(P30～31) まで、迷わず相談しましょう ！！！！～

Q8：介護者である家族が体調を崩して入院してしまった。高齢の母親の介護ができないため施設を探している。

入所できる施設はありますか？ 介護保険の認定は要介護2です。なるべく早くお願いしたい。
あまり高額な支払いは避けたいが・・・

A： より早く入所対応できる施設の情報を提供致します。

ご家族の回復までの一時的な入所目的であれば、老人保健施設の空き状況を確認してみます。要介護の認定があれば利用は可能です（注6）。ご本人及びご家族の希望を確認し、情報を提供します。また、長期入所をご希望であれば、他の施設情報もお伝えします。

空き情報により選んだ施設には、ぜひ、直接出向き見学することをおすすめします。お母様に合うかどうか、施設の担当職員の説明も参考にしてください。入所してからの状況により、自宅への退所や別施設の相談もあるかと思います。その都度、施設も親身に相談対応してくれます。

＊（注6） 施設により、介護保険の認定が必要です。

群馬県では、病院から在宅に退院する方が困らないように、病院とケアマネジャーの間で、よりよい連携がはかれるようルールづくりを進めています。在宅医療や介護の環境を整え、より安心した在宅療養が送れるように支える目的です。

（入院先の病院や担当ケアマネジャーにご相談ください）

～ひとりで抱え込まず、
みんなで考えていきましょう～

ご相談は、電話相談、訪問相談、来所相談など、状況に合わせて対応します。

『在宅療養・介護支援を受けたいときの相談窓口』P30～P31をご参照ください。

第4章 在宅療養の体験記 (P19~P23)

◆◆◆キセキ◆◆◆

『おじいちゃんが・・・！！』と慌てた声で事務所に電話が入りました。すぐに自宅に向かったところ、呼吸停止状態のご主人の横で電話片手に震えている奥様が立ちすくんでいました。急いで心臓マッサージを始めました。救急車を呼ぶように奥様に大声で伝えましたが、震えて電話をかけることができず、私は心臓マッサージを中断し救急要請の連絡を入れました。救急車が到着するまで心臓マッサージを続けました。

奥様に付き添い病院に向かいました。救命処置が開始されましたが、状態の改善はみられず、医師より奥様に『残念ですが・・・』と言葉がかけられました。奥様は泣きながら、『私をひとり置いていくなんて・・・』と声をあげました。その瞬間だけ、心電図が正常波形で心拍を刻みました。医師は救命処置を再開しましたが、その時だけでした・・・心電図が波打ったのは・・・もう動きません。キセキのような出来事に目を疑いましたが、声の代わりにご主人は答えてくれたのです。伝わった。奥様の声が、思いが伝わりました。

身寄りのない高齢のふたり暮らしでした。訪問介護の皆さんが生活を支え、近所の支援もありました。呼吸障害のあるご主人に向けて、医師とともに訪問看護の関わりを考えているところでした。入院を望んでいないご主人は、ずっと自宅で最期まで奥様と暮らすことができました。

今、ひとりになった奥様は見守りのある施設で穏やかに暮らしています。



◆◆◆母親を思い、娘が選んだ暮らし◆◆◆

ほぼ寝たきりのお母様を、娘さんが24時間365日自宅介護する生活が始まろうとしています。食事は口から摂れないため胃瘻（胃に直接チューブ挿入）から定期的に注入します。寝返りもできず、排泄はおむつを使用しています。思うように会話もできないため、小さな声や目の動き・表情で気持ちを察知します。

娘さんの不安は計り知れませんが、『母はきっと家で過ごしたいから・・・』と思い切って在宅療養を選びました。かわいがっていた猫たちが近くに寄り添い、近所の方も会いに来てくれる、そんな生活を選びました。

退院前に病院で話し合いが行われました。病院の医師や看護師、リハビリ担当者から入院中の状況を確認しました。そこには、在宅療養を支える専門職が集まりました。在宅主治医（訪問診療）、訪問看護師、訪問入浴や福祉用具の担当者、そしてケアマネジャーが同席しました。専門職がそれぞれの知識や技術をいかし、寄り添う体制を整え在宅療養が始まりました。24時間の連絡体制が整えられ、不安な気持ちは少し軽くなったようでした。『こんなに沢山の方たちが、母を支えてくれるのですね・・・』と娘さんは涙ぐんでいました。

母娘の在宅療養生活がスタートして間もなく、娘さんの休養時間をつくるためにショートステイ（施設の短い泊まり）も計画されました。今、多くの支援を受けながら、ふたりの生活が続いています。



◆◆◆生き抜いて◆◆◆

『余命が少ない・・・』と医師から宣告があり、病床のご主人は自宅退院を選びました。ふたり暮らしの奥様は動揺が隠せません。そんな奥様を娘さんと息子さんが支えました。ケアマネジャーが病院に呼ばれ、在宅主治医からの話を家族とともに聞きました。すぐに退院に向けて準備が開始されました。訪問看護の関わりも決まり、自宅の生活環境を整えるために福祉用具担当者が動き、明日の退院に向けて介護ベットが自宅に運ばれました。

息子さんの支えがあれば自分の足で歩けました。家に帰る前に寄りたいところがあると言い、床屋に立ち寄りしました。他にも立ち寄りしたいところが幾つかあり、息子さんと一緒に向かいました。自宅にもどったときには、ぐったり疲れてベットに倒れこむように横になりました。気丈にも、トイレまではつかまりながら自力で歩いて行きます。

気分転換にもなるからと入浴をすすめたところ、『入りたい』と話され、訪問入浴が2日後に来てくれることになりました。入浴前日になり、歩くこともままならず、ほぼ寝たきりの生活となりました。訪問看護が、医師の指示を受けて健康状態を管理していましたが、おむつ交換も手伝うことになりました。眠る時間が増えています。『明日はお風呂だよ！』と耳元で声をかけると、声にはならず、手をあげて答えてくれました。そう伝えておかないと、何か伝えておかないと・・・命がいつ消えるかわからない状況でした。

入浴が終わると同時に意識は薄れました。夕方には、呼吸も不規則になってきたため、奥様には身内の方を呼ぶように促しました。家族みんなでおむつを交換し、家族それぞれが沢山の言葉をかけました。呼吸が止まり、訪問看護に連絡して来てもらいました。その後、医師も駆けつけました。自分で思いどおりの準備をして、ご主人は旅立ちました。万全の旅支度でした。

奥様は、今、娘さん家族や息子さん家族に支えられ、ひとり暮らしを続けています。



◆◆◆家に帰りたい◆◆◆

高齢のふたり暮らしでした。ご主人が脳梗塞を発症し、車いすでやっと移動できる程度になってしまいました。『家に帰りたい！！』という強い思いがリハビリによる回復に繋がり、支えがあれば何とかひとりで歩けるようになりました。あとは、階段の昇り降りができれば帰れます。自宅の玄関にたどりつくまで、道路から15段の階段があるのです。

病院のリハビリスタッフに自宅を見てもらい、退院する前に環境を整えることになりました。屋内・屋外の手すりの設置、そして、浴室やトイレには福祉用具を準備しました。そして、笑顔満面で退院となりました。

退院に合わせて、訪問診療や訪問リハビリが支援を開始しました。人との関わりや外出機会も考えられるようになり、通所リハビリ（注7）にも繋がりました。そして今、ふたり暮らしを配食サービスや見守りサービス、そして、ご近所の方々も支えています。

＊（注7） 送迎付き施設に通って、専門職の指導のもとリハビリを行います。通所リハビリのことをデイケアとも言います。リハビリ以外にも食事・入浴・レクリエーションや外出活動も行われます。人と関わる機会をつくれます。



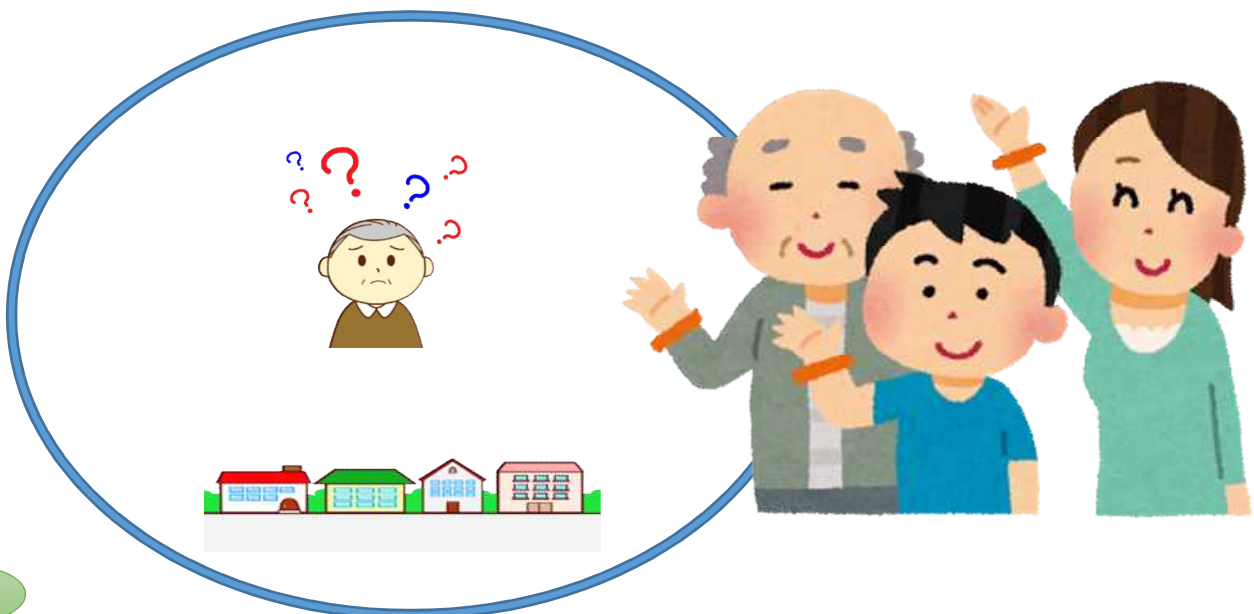
◆◆◆居場所◆◆◆

定年退職とともにご主人に変化がありました。表情が乏しくなり、何をしてもいいか常に迷っているようでした。夜もふらふらと出かけてしまうことが増えてきました。奥様は医師に相談し、治療薬が処方され、様子を見ることになりました。

ところが、物を投げたり、壊したり・・・攻撃的な言動が増えてきてしまい、奥様からは、『いつもの主人ではない。こんなことは決してしない人だから・・・』と話がありました。再度、医師に相談し、内服薬を変更したところ、だんだんと落ち着き、穏やかなご主人にもどってきました。

『これからどうしたらよいのか』を考えるために、奥様から今までの生活を詳しく聞かせてもらいました。ご主人にとっての生きがいや役割は何だったのか。夢中になっていた趣味はあるか。聞かせてもらった話を参考にして、通いの介護施設に協力を求めました。あれこれと考え、工夫してくれました。ご主人の居場所を見つけるために、新たに居場所をつくるために一緒に考えました。

今、笑顔が増え、言葉も増えてきました。一緒に過ごす方々を気遣ってくれる言葉も聞かれます。内服薬の影響もありますが、それ以上に周囲の皆さんの関わりがとても大きかったようです。居場所ができて、役割もできたようです。ご近所の理解もあり、見守りのある地域で生活を続けています。

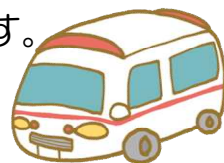


第5章 これからを考えてみましょう

昭和40年、自宅で亡くなられた方は、73%いらっしゃいました。
病院では、27%でした。

現在、自宅での看取りは、11%です。病院では、82%です。

そして、今、自宅で療養を希望している方は、60%を超えています。
また、超高齢化社会に向かい、認知症の方も増え続けています。



○ 救急車を呼ぶということは…

『住み慣れた場所で最期を迎えたい』そう思って自宅で看取る決心をしていたにもかかわらず、身内の死を間近にするとあわてて救急車を呼んでしまうことがあります。救急車を呼ぶことは、『命を助けてほしい』というお願いをすることと同じです。

救急車で搬送されれば、医療機関は可能な限りの救命措置を行います。それは、本人が望まないことかもしれません。

そうならないために、日頃から家族と『最期をどう過ごしたいか』を話し合い、容体が変化したらどうするか、救急車を呼ぶのか、在宅主治医または訪問看護師に連絡をするのか、よく相談して決めておくことも大切です。

○ 安心して在宅療養を過ごすためには…

介護する側が、いつまでも元気に介護することが大切です。
周囲の支えで、心や体を休める時間をつくることです。
病院による短期入院、施設による短期入所を活用することも
介護を支えるひとつです。



○ こころ静かなひとときに…

自分らしく生きるため、生き抜くために考えてみましょう。
もしも・・・のときに大切な人が困らないため話し合いましょう。

どうしたいか、どうしてほしいか

書き留めておきましょう。

家族や周りの人たちにメッセージを伝えるために・・・。

第6章 在宅医療(訪問診療・往診)が可能な医療機関

(地域別 50音順)

各医療機関において、在宅医療に関わる対応は異なりますので、ご希望の医療機関、または、「相談センターたかまつ」にお問い合わせください。

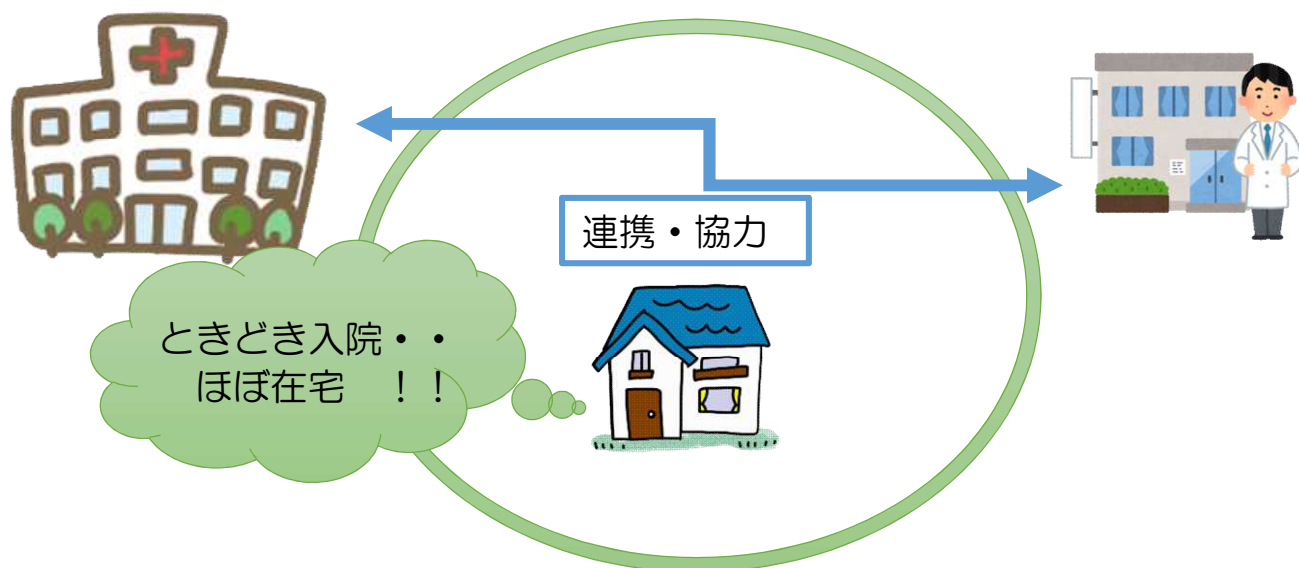
旧高崎地域	医療機関名	住所	電話番号
1	あおい内科クリニック	高崎市八千代町一丁目2-3	027-310-3939
2	有賀クリニック	高崎市東町80-7	027-326-1711
3	井草医院	高崎市天神町136	027-362-2833
4	伊藤内科医院 問屋町クリニック	高崎市問屋町一丁目8-2	027-388-1032
5	乾小児科内科医院	高崎市宮元町207	027-322-3252
6	いわた内科クリニック	高崎市石原町4171	027-327-1241
7	うえはらクリニック	高崎市高関町354-1	027-322-4965
8	上原内科医院	高崎市中豊岡町125-3	027-327-6955
9	うめやま医院	高崎市連雀町133	027-328-5500
10	大山医院	高崎市浜川町2242-1	027-343-6036
11	大山小児科医院	高崎市倉賀野町2044-1	027-346-0880
12	大山内科神経内科医院	高崎市上並榎町1098	027-363-2258
13	おかじょうクリニック	高崎市綿貫町1918-7	027-395-6116
14	岡本内科クリニック	高崎市上中居町365-2	027-325-5050
15	小川クリニック	高崎市矢中町312-9	027-384-8000
16	小野垣医院	高崎市中居町三丁目39-2	027-352-2233
17	上大類病院	高崎市上大類町759	027-352-1019
18	勝田内科消化器クリニック	高崎市八千代町四丁目6-21	027-327-5556
19	緩和ケア診療所・いっぽ	高崎市京目町790	027-353-3353
20	北高崎クリニック	高崎市大橋町158	027-322-2707
21	希望館病院	高崎市江木町1120	027-322-4067
22	黒沢病院	高崎市矢中町187	027-352-1166
23	群馬八幡消化器内科 クリニック	高崎市八幡町1112-1	027-381-5505
24	こだまクリニック	高崎市石原町3225	027-327-5566
25	小林外科胃腸科医院	高崎市上中居町187-1	027-325-2085

旧高崎地域	医療機関名	住所	電話番号
26	駒井病院	高崎市矢島町449-2	027-352-6212
27	こやぎ内科	高崎市小八木町2031-6	027-365-5897
28	近藤医院	高崎市岩鼻町乙324-3	027-346-2208
29	斎藤皮膚科医院	高崎市下小島町80-3	027-364-5595
30	さかもと眼科	高崎市江木町718-1	027-327-2839
31	佐藤呼吸器科医院	高崎市飯塚町253-1	027-362-5122
32	耳鼻咽喉科長谷川医院	高崎市片岡町二丁目29-2	027-323-4196
33	下和田クリニック	高崎市下和田町四丁目7-8	027-322-4998
34	仁静堂医院	高崎市井野町1223	027-361-4165
35	善如寺医院	高崎市倉賀野町453-19	027-346-2382
36	高木医院	高崎市江木町113	027-322-1540
37	高崎中央病院	高崎市高関町498-1	027-323-2665
38	武山クリニック	高崎市栄町18-4	027-322-7027
39	橘内科医院	高崎市宮元町273	027-322-3133
40	田村産婦人科	高崎市柳川町63	027-323-8496
41	通町診療所	高崎市通町143-2	027-322-6534
42	豊岡呼吸器科内科 クリニック	高崎市上豊岡町1037-1	027-340-1159
43	中島クリニック	高崎市末広町85-1	027-323-2077
44	中島内科医院	高崎市下佐野町14	027-347-3553
45	なみえクリニック	高崎市上並榎町417	027-362-5808
46	西村医院	高崎市昭和町142-6	027-388-1811
47	沼野クリニック	高崎市柳川町15	027-322-2926
48	はぎわら内科医院	高崎市下豊岡町1387-1	027-328-1222
49	浜尻クリニック	高崎市浜尻町216-5	027-363-8311
50	ひだまり診療所	高崎市乗附町1444-2	027-384-8113
51	ふじえ内科医院	高崎市上滝町321	027-352-7800
52	ほのぼの診療所	高崎市八千代町一丁目17-15 田島ビル105	027-386-6385
53	堀越内科クリニック	高崎市上中居町18	027-323-3653

旧高崎地域	医療機関名	住所	電話番号
54	堀米医院	高崎市倉賀野町1690	027-346-2336
55	本多医院	高崎市下豊岡町327	027-323-8060
56	真木病院	高崎市筑縄町71-1	027-361-8411
57	牧元医院	高崎市芝塚町1845-2	027-322-3623
58	真下クリニック	高崎市新保町1103-1	027-370-6511
59	松岡医院	高崎市片岡町一丁目17-31	027-323-0954
60	松本医院	高崎市相生町35	027-322-5913
61	みずの神経内科・ 内科クリニック	高崎市倉賀野町6442	027-395-0888
62	宮下皮膚科医院	高崎市北久保町9-2	027-322-6363
63	もてき脳神経外科	高崎市上小塙町567	027-343-7788
64	森田クリニック	高崎市浜川町278-1	027-344-2030
65	山内医院	高崎市北双葉町7-5	027-322-6338
66	やまなクリニック	高崎市山名町283-1	027-350-5777
67	やわたクリニック	高崎市八幡町421	027-343-2247
68	吉川医院	高崎市檜物町149	027-323-1802
69	わかばクリニック	高崎市剣崎町249-5	027-344-3354
倉渕地域	医療機関名	住所	電話番号
70	野邑医院	高崎市倉渕町三ノ倉502-5	027-378-3213
箕郷地域	医療機関名	住所	電話番号
71	佐藤医院	高崎市箕郷町生原1081-5	027-371-7577
群馬地域	医療機関名	住所	電話番号
72	あすなろクリニック	高崎市棟高町1675-550	027-372-8060
73	関越中央病院	高崎市北原町71	027-373-5115
74	関越中央病院 地域ケアセンター診療所	高崎市北原町29	027-373-4088
75	ぐんま耳鼻咽喉科 クリニック	高崎市冷水町130-1	027-381-5108
76	県央クリニック	高崎市中泉町610-2	027-372-1231
77	砂長胃腸科外科医院	高崎市稲荷台町1305-1	027-373-2263
78	堤ヶ岡メンタルクリニック	高崎市中泉町601-6	027-386-8638
79	二之沢病院	高崎市足門町142-1	027-373-2215

群馬地域	医療機関名	住所	電話番号
80	林クリニック	高崎市棟高町889-13	027-373-1615
81	宮川皮膚科クリニック	高崎市金古町706-7	027-373-8855
82	吉原クリニック	高崎市中泉町649-1	027-360-6600
榛名地域	医療機関名	住所	電話番号
83	土岐医院	高崎市本郷町65-1	027-343-6003
84	土岐内科医院	高崎市上里見町1650-1	027-374-1278
85	ふるしま医院	高崎市下里見町1424	027-360-8100
86	細谷医院	高崎市本郷町1443-1	027-343-6010
87	みなぐち医院	高崎市下里見町268-1	027-340-3103
新町地域	医療機関名	住所	電話番号
88	大久保医院	高崎市新町2846	0274-42-0100
89	野中医院	高崎市新町2136-6	0274-42-0219
吉井地域	医療機関名	住所	電話番号
90	飯塚外科医院	高崎市吉井町吉井川353	027-387-2711
91	川上医院	高崎市吉井町吉井129-2	027-387-2718
92	田路クリニック	高崎市吉井町馬庭571-1	027-388-3527
93	ヒロ循環器科胃腸科 クリニック	高崎市吉井町長根1816	027-387-1122
94	松本医院	高崎市吉井町吉井156	027-387-2712
95	吉井中央診療所	高崎市吉井町吉井415-1	027-387-5889

（“在宅医療資源ガイドブック及び追補版”の情報をもとに、訪問診療または往診に対応できる医療機関を掲載しています。）



第7章 在宅療養を支える病院

(地域別 50音順)

在宅療養を選択されたご本人ご家族が安心して生活が送れるように、かかりつけ医と病院が連携し、ご本人の『短い入院』で必要な治療や家族の休養時間をつくり、在宅療養を支えます。各病院において、受け入れの条件や内容は異なりますので、ご希望の病院、または、「相談センターたかまつ」にお問い合わせください。

旧高崎地域	医療機関名	住所	電話番号
1	井上病院	高崎市通町55	027-322-3660
2	大原病院	高崎市飯玉町46	027-362-5800
3	上大類病院	高崎市上大類町759	027-352-1019
4	希望館病院	高崎市江木町1120	027-322-4067
5	黒沢病院	高崎市矢中町187	027-352-1166
6	駒井病院	高崎市矢島町449-2	027-352-6212
7	サンピエール病院	高崎市上佐野町786-7	027-347-1177
8	昭和病院	高崎市綿貫町1341	027-347-1171
9	第一病院	高崎市下小島町1277	027-362-1811
10	高崎総合医療センター	高崎市高松町36	027-322-5901
11	高崎中央病院	高崎市高関町498-1	027-323-2665
12	高瀬クリニック	高崎市南大類町885-2	027-353-1156
13	中央群馬脳神経外科病院	高崎市中尾町64-1	027-363-6161
14	野口病院	高崎市請地町38	027-322-2288
15	日高病院	高崎市中尾町886	027-362-6201
16	真木病院	高崎市筑縄町71-1	027-361-8411
17	綿貫病院	高崎市末広町41-1	027-322-2206
群馬地域	医療機関名	住所	電話番号
18	関越中央病院	高崎市北原町71	027-373-5115
19	群馬病院	高崎市稲荷台町136	027-373-2251
20	二之沢病院	高崎市足門町142-1	027-373-2215
榛名地域	医療機関名	住所	電話番号
21	榛名荘病院	高崎市中室田町5989	027-374-1135
22	はんな・さわらび療育園	高崎市榛名山町28-30	027-374-9221

(“在宅医療資源ガイドブック及び追補版”の情報をもとに、病院の情報を掲載しています。)

*第6章、第7章の医療機関情報は、閉院・組織変更等について令和3年1月20日現在の情報を修正し掲載しています。

第8章 在宅療養・介護支援を受けたいときの相談窓口

★在宅療養をご希望される方は、入院されてる病院、または、
かかりつけの診療所に、先ず、ご相談しましょう。

★身近な地域にも、総合相談窓口があります。お気軽にご相談下さい。
(以下、ご参照ください)

高崎市地域包括支援センター

・・・高齢者あんしんセンターは、担当地区があります。最寄りのセンターにご相談ください。・・・

事業所名称	住所	電話番号
高齢者あんしんセンター 通町	通町143-2	027-322-2011
高齢者あんしんセンター たかさき社協	末広町115-1	027-370-8847
高齢者あんしんセンター 希望館	江木町1093-1	027-322-2034
高齢者あんしんセンター 高風園	寺尾町2412	027-325-3578
高齢者あんしんセンター ホピ園	寺尾町621-1	027-324-8844
高齢者あんしんセンター サンピエール	上佐野町786-7	027-346-3760
高齢者あんしんセンター ことり	下小島町1234-2	027-362-1896
高齢者あんしんセンター ようざん なみえ	上並榎町1180	027-388-9143
高齢者あんしんセンター 若宮苑	上大類町759	027-352-1119
高齢者あんしんセンター MWS日高北	日高町349	027-384-8218
高齢者あんしんセンター 八幡	藤塚町202	027-381-5367
高齢者あんしんセンター 豊岡	藤塚町202	027-381-5387
高齢者あんしんセンター さとの花	乗附町208	027-321-2000
高齢者あんしんセンター 森の小径	浜川町836-2	027-344-4439
高齢者あんしんセンター こまい	矢島町414-1	027-352-6366
高齢者あんしんセンター MWS日高南	吉井町馬庭2204	027-381-8826
高齢者あんしんセンター 倉賀野・新町南	倉賀野町1592-2	027-347-7277
	新町1863	0274-42-1033
高齢者あんしんセンター くろさわ 岩鼻	東中里町190-4	027-388-8116
高齢者あんしんセンター 恵峰園	京目町1632-1	027-353-2359
高齢者あんしんセンター くろさわ	中居町三丁目20-8	027-353-2333
高齢者あんしんセンター いわた	矢中町841	027-347-4561

事業所名称	住所	電話番号
高齢者あんしんセンター くらぶち	倉渕町三ノ倉303	027-395-6200
高齢者あんしんセンター 箕郷 いずみ	箕郷町矢原12-1	027-371-8503
高齢者あんしんセンター ルネス二之沢	足門町166-1	027-372-4165
高齢者あんしんセンター 関越中央	北原町29	027-386-2270
高齢者あんしんセンター みどの新町	新町3053-5	0274-42-0200
高齢者あんしんセンター 新生会	中室田町2252	027-395-8080
高齢者あんしんセンター はるな	下室田町1060-2	027-395-6580
高齢者あんしんセンター 吉井中央	吉井町吉井415-1	027-320-3166
高崎市長寿社会課 地域包括支援担当	高松町35-1	027-321-1319

★障害福祉サービスを利用する場合の相談窓口です。（以下、ご参照ください）
障害福祉課（高崎市）

事業所名称	住所	電話番号
高崎市役所 障害福祉課	高松町35-1	027-321-1245
高崎市障害者支援SOSセンター（ばる〜ん）	高松町5-28	027-325-0111
倉渕支所 市民福祉課	倉渕町三ノ倉303	027-378-4525
箕郷支所 市民福祉課	箕郷町西明屋702-4	027-371-9055
群馬支所 市民福祉課	足門町1658	027-373-2381
新町支所 市民福祉課	新町3152-1	0274-42-1238
榛名支所 市民福祉課	下室田町900-1	027-374-5112
吉井支所 市民福祉課	吉井町吉井川371	027-387-3133

★医療と介護を『つなぐ』事業所です。（以下、ご参照ください）

高崎市医療介護連携相談センター

・ ・ 上記の相談機関と協力し、在宅療養を支えるお手伝いをします。お気軽にご相談ください。 ・ ・

事業所名称	住所	電話番号
高崎市医療介護連携相談センターたかまつ	高松町 6	027-329-6611
高崎市医療介護連携相談センター南大類	南大類町200-2	027-395-0102



附則

:おまけの情報***

◆介護保険施設（P 1）とは、以下の3つです。



1：介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

要介護高齢者のための生活施設。（65歳以上、要介護3以上が対象）

2：介護老人保健施設（老人保健施設）

要介護高齢者にリハビリ等を提供し在宅復帰を目指す施設。

3：介護療養型医療施設

医療の必要な要介護高齢者の長期療養施設。

平成30年度、新介護保険施設“介護医療院”創設。

慢性的な医療や介護ニーズに対応できることが期待されている。

◆高齢者施設（P 2）には、主に以下のような施設があります。

1：サービス付き高齢者向け住宅（安否確認サービス・生活相談サービスあり）

施設外部から医療や介護のサービスを活用できる。

対象は、60歳以上及び介護認定を受けている60歳未満の方。

2：有料老人ホーム

『介護付』『住宅型』『健康型』の3つのタイプがある。

介護付は、施設の介護スタッフにより介護サービスが提供される。

住宅型は、施設外部から医療や介護サービスを活用するため、別途契約が必要。

健康型は、介護が必要になると退去しなければならない。

3：養護老人ホーム（特定施設入居者生活介護）

環境的、経済的に困窮した高齢者の入所施設である。

施設外部から医療や介護サービスを活用できる。対象は、65歳以上。

4：軽費老人ホーム（特定施設入居者生活介護）

低所得高齢者のための住居である。

施設外部から医療や介護サービスを活用できる。対象は、60歳以上。

5：認知症高齢者グループホーム（認知症対応型共同生活介護）

認知症高齢者のための共同生活住居である。

対象は、介護認定を受けている認知症の方。



（施設により対応は異なります。詳細は、直接各施設にお問い合わせください）

編集・発行
高崎市医師会

令和 元年 8 月 8 日

高崎市医療介護連携 相談センターたかまつ

〒370-0829

高崎市高松町 6番地

TEL 329-6611

FAX 329-6612

