



訪問診療・往診専門

かさまつ在宅クリニック

かさまつ

通信

No.1

(平成27年4月)

みなさん、こんにちは。かさまつ在宅クリニックの笠松です。今年度から、かさまつ通信を発刊することにいたしました。在宅医療の現状などをわかりやすくお伝えできればと考えています。

ご承知のように、日本の高齢化は急速に進行しており、十年後の二〇二五年には、団塊の世代の方々が七十五歳以上となり、後期高齢者の方々が、一九〇〇万人にのぼるとみられています。年を重ねれば、病気に罹患しやすくなり、病院のお世話になる場面もでてくるかもしれません。しかし、高齢者の増加に今あるベッド数は十分でなく、入院治療が必要でも入院できないという非常事態が近い将来予想されています。この現実、我々は何を準備したらよいのでしょうか？私なりに二つあげてみました。

一、自分の健康管理を自分自身でチェックしていく

病気になる体もしくは、病気になっても早期に発見し、早期に治療するように努めていくことが大切だと思います。早期発見は、治療を短期間にしてくれます。入院ではなく、通院（または、在宅）という選択肢が生まれます。

二、かかりつけ医を持つこと

健康に関しての悩みをかかりつけ医に相談し、アドバイスをもらうことが大事ではないでしょうか？私どものクリニックは、かかりつけ医として、主に通院が困難な患者さんのご自宅に訪問し、診察をさせていただいております。病院に行かなくてもご自宅で解決できる治療内容もあります。入院しなくても良いという可能性がでてきます。

住み慣れた地域で、みんなで力をあわせて過ごしていく『地域包括ケアシステム』を国はうちだしています。医療と介護の連携と地域の方々が力をあわせて、高齢者のご自宅での療養を支えていく。そのご自宅での療養をサポートしていくのが、在宅医はじめ在宅スタッフであり、その役割を担うのが私どものクリニックだと考えております。今後もスタッフ一丸となって、みなさまのお役に立てるようがんばってまいります。なにとぞよろしくお願ひ申し上げます。

(院長 笠松 哲司)

4月から介護保険法と介護報酬が改正・改定されます。介護保険制度は、平成12年に施行され、今年で15年目を迎え、この間3年ごとに見直しが行われています。

増加が見込まれる高齢者の地域における暮らしを支えるためには、介護サービスの充実とともに、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムを構築していくことが課題だと言われています。

今回の改正・改定は、そのような仕組み作りのために具体化するものとして行われようとしています。

今回の改定に伴い、訪問看護の基本報酬が増額されます。

【病院又は診療所の場合】

20分未満	256単位	⇒	262単位
30分未満	383単位	⇒	392単位
30分以上1時間未満	553単位	⇒	567単位
1時間以上1時間30分未満	815単位	⇒	835単位

介護保険にて訪問看護をご利用の患者様におきましては、4月分よりお支払頂く金額が一部変更となります。ご理解とご協力の程よろしくお願い致します。なお、不明点がございましたら、当院までお問い合わせください。



訪問診療・往診専門

かさまつ在宅クリニック

かさまつ
通信

No. 1

(平成 27 年 4 月)

こんにちは、かさまつ在宅クリニック小児科担当の笠松由華です。
当クリニックでは、小児科学会認定小児科専門医2名(うち一名非常勤)が、在宅医療の必要な小児患者さんの訪問診療をさせていただいております。

経管栄養や気管切開など、何らかの医療処置が必要なお子さんは、長期の在宅ケアが必要になります。その処置をご家庭で行うのは、殆どの場合がお母様です。

なんらかの原因で、生まれたすぐから医療処置が必要な赤ちゃんをご自宅に連れて帰ることは、相当な戸惑いがあるでしょう。また、今までもずっと、ご家族だけでお子さんのケアを頑張ってこられた方もおられますが、今後はご家族の高齢化も問題になってきます。

従来の小児在宅医療は、病院主治医と患者さんご家族、訪問看護スタッフなどで成り立ってきました。しかし、医療者の立場からは、患者さんご家族が普段どのような生活をされているのか十分に把握できませんし、患者さん側からは、いつも忙しい病院の先生に、聞きたいことがあってもすぐに聞けなかったり、受診を遠慮してしまうといったことも少なくなかったと思います。

私たちのような小児在宅医が、病院主治医と患者さんご家族との間に入ることで、互いに見えなかったことも沢山見えてきます。病院の中では当たり前のことであっても、普通のお家の中では非日常です。医療者側には当たり前のことであっても、ご家族にとってはわからないことが沢山あります。医療従事者ではないご家族のもとに、医療ケアを必要とするお子様が帰るとき、ご家族も相応の覚悟をされていることを私たちは肝に銘じねばなりません。

ご家族からは、「何かあったときに、すぐに相談できる人がいるという安心感が心強い」というお言葉をいただいております。

ご自宅は病院ではありませんし、病室にしてはいけません。長期にわたる看護生活を続けていらっしゃるご家族に、僅かでも息抜きを持つてもらえるようにしたい。ご家族と一緒に、ご自宅で過ごされているお子様は、本当に良いお顔をされています。そんなお子様に、私どももパワーをいただいております。

とくしまマラソン 2015 体験記

マラソンをしていると言うと、必ずと言っていいほど、「走るの好きなんですか？」と聞かれますが、答えはNO。「失礼ですけど、運動が得意なようには見えません。」とも言われます。

なんたって、運動は大嫌い！ですが、3人の子を出産後、ダイエット目的で始めたジョギングから、いつの間にやらフルマラソンに挑戦できるようになりました。

今年は昨年に引き続き、2回目の参加。同じ中学卒業のラン友と、当時の体操服のレプリカシャツを作成し、お揃いのユニフォームで出走しました。

天候は暑いぐらいで、給水のたびに水をかぶりながらのランでしたが、昨年のタイムより30分ほど縮め、5時間台でゴールするという目標は一応達成できました！

最初は200mも走れなかったオパちゃんですが、マラソンは運動神経はあまり関係なさそうです。そして、自分の目標に向かって自分で頑張っていける。だから、しんどいけど走っているのだと思います。とは言え、今でもランニングの格好をしなければ絶対に走りませんけどね。(笑)

(小児科 笠松 由華)

しらさぎ大橋を渡り終えて、吉野川北岸へ。

