



地域包括通信

発行 高崎市医療介護連携相談センターたかまつ
〒370-0829 群馬県高崎市高松町6
旧高崎・地域医療センター3階
TEL: 027-329-6611 FAX: 027-329-6612

編集 坂本道子 太田直樹 近藤清廉 森田廣樹
(地域包括ケアシステム委員会)

CONTENT

- 在宅医療推進の為の取組み 水口 滋之 ①
- ある在宅医の独り言 桐生 郁生 ②
- [在宅医療 Q&A] ②
- [在宅療養の豆知識] みちこさんの介護日記⑤ ～縁起でもない話を“あたりまえ”の話に～ ③
- [ケアマネカフェ Report] 普通救命講習！ ④
- MCS (メディカルケアステーション) 講習会 ④

在宅医療推進の為の取組み

群馬県医師会 会長 水口 滋之

在宅医療を推進する上で、手助けが欲しくなるのは、第一に患者宅での情報を提供してくれる人、そして第二に在宅での療養の継続が困難になった時の入院先の確保である。新たに在宅医療を始めようとする医師が高いハードルと感じてしまうのも、この二点と思われる。それぞれに対して、在宅医療支援体制の整備を考えていかなければならない。

第一の『在宅での情報提供に頼りになる人』は、同居する家族かケアマネまたは訪問看護師である。従って、医師会員とこれらのキーパーソンとの橋渡し役を医師会が担わなければならない。地域ごとに、ケアマネや訪問看護ステーションとの連携をまとめていくのが効率的であろう。

そして、第二の問題は、在宅医療を継続したくとも、発熱、食事が困難、床擦れができた、家族の介護疲れ、などといったことが生じた場合には『入院先の確保が必要になってくること』である。そのためには、患者さんの状況に応じた入院先を確保できるよう、医師会としてネットワークを構築していかなければならない。

今後、ますます医療、介護の連携事業は、更なる高齢化が進む社会では、多岐・多様になると想定される。安定的、継続的な事業を運営するには医師会だけの資金力、マンパワーでは限界を感じてきている。2040年問題と言われる時代の事業を担うのは、間違いなく我々の次の世代である。その為にも、今から各自治体、各医師会と十分な情報共有をして県全体で適切な支援態勢を構築してもらう時期に来ているものと思われる。それが、我々の世代に課せられた使命なのである。もう先送りできない。行政側にも国から求められるものが多くなり、それに対する予算も発生するはずである。その有効利用について総力を駆使して考えようじゃありませんか！



(撮影者) 富澤 滋 (タイトル) お堀のイルミネーション
今号より掲載するお写真は、写真部にご協力頂くこととなりました。

プラスモイストというドレッシング材をご存じだろうか。切り傷、擦り傷の治療に便利なので、紹介したい。

まず、傷の汚染を十分に洗い流す。これは水道水でよい。消毒薬や外用薬は組織修復を妨げるので、原則として使用しない。次に、患部にプラスモイストを直接当てる。プラスモイストは20×25cm大で、20枚入りで5,400円で売られている。自由に切って使えるので便利だ。テーピングはビニルテープがかぶれなくてよい。浸出液が多い場合は、プラスモイストの上からガーゼで覆うとよい。包帯が必要な場

合は、梱包用ビニルで代用できる。透明なので、浸出液の状態が把握しやすいし、使い捨てできるのがよい。熱傷は十分に冷やすことが重要だが、水疱や皮膚剥離があれば、プラスモイストの出番だ。褥瘡は除圧が重要だが、皮膚欠損を伴う浅い褥瘡にもプラスモイストが活躍する。サランラップと比較しても、プラスモイストに軍配が上がる。お試しあれ。



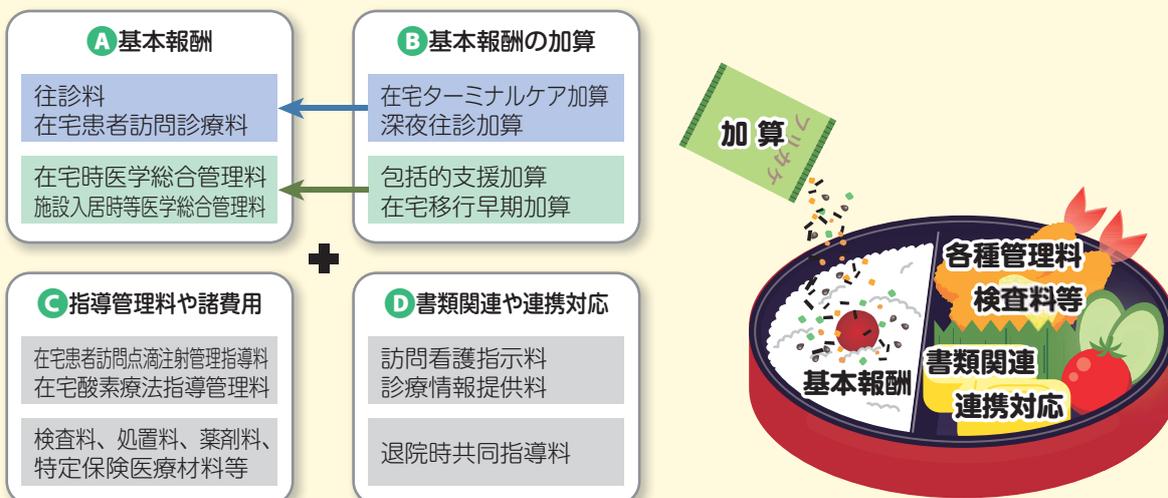
在宅医療 Q&A 第5回

Q 在宅診療の報酬の仕組みは複雑でよくわかりません。大まかな枠組みを教えてください。

A まず基本報酬**A**とそれに関連する加算**B**（患者さんの状態や診療時間帯等）があります。そこを土台として、患者さんの状態に対する各種指導管理料**C**や、訪問看護指示書などの書類関連**D**などが追加されます（図の□内は一例です）。

弁当箱を思い浮かべると、基本報酬というご飯に、加算というフリカケがかかり、管理料や書類関連、連携対応などのおかずが付いてくるイメージでしょうか。

近年の在宅医療ニーズの多様化への対応のため、診療報酬改定のたびに在宅診療関係の診療報酬は、細かな改定がなされています。大まかな枠組みを理解することで、そうした変化への対応の一助になれば幸いです。



在宅医療について皆様からの質問を募集いたします

ご質問は、相談センターたかまつ (FAX: 027-329-6612) または、高崎市医師会 (FAX: 027-323-2551) へお寄せください。

みちこさんの介護日記 ⑤ ～縁起でもない話を“あたりまえ”の話に～

脳梗塞発症から在宅療養を続ける父は、自分の最期について口にするが増えてきました。私自身も“死”について上手く話し出せず悩んでいました。どんなタイミングで話し、どう父の思いを受け止めればいいのか。そんなとき、私の思いを察したかのように、父のケアをしながら看護師さんが本人に問いかけてくれました。

これから叶えたい夢はありますか？ いつも浮かぶ希望や思いってありますか？ (訪問看護師)



夢かあ～考えてもみなかった。
家族に迷惑かけず生きていければいいな…と漠然とは思うけど……
どちらかと言うと、人生の最期を考えることが多くなったな～(父)

◆ この会話がきっかけとなり、お医者さんや看護師さんと一緒に、“父の心づもり”を話し合う機会ができました。“ACP”¹ と言うそうです。インターネットで調べてみたら、地域によっていろいろな取り組みを進めていました。A(あなたの)C(ここに)P(ぴたっと寄り添う)なんて略している地域もありました。私も母も自分に置き換えて考えました。自分の人生は自分で決めていいのだと……



そう言えば、この間入院した友達が言ってたけど、医者からいきなり「延命治療²を望みますか？」って聞かれて困ったらしい。いきなり聞かれても素人にはわからないよなあ～。「何のことですか？」って聞くこともできなかったそうだ。
俺には『何でも聞けるし、相談できるお医者さんと看護師さんが居る!!』って思ったよ。
素直に嬉しかった。(父)

◆ “父の心づもり”は、訪問看護師さんやケアマネジャーさんから、療養生活を支えてくれる方々にも伝えられました。私は、父の部屋に目立つように、家族の連絡先と関係者の皆さんの連絡先を掲示しました。そして、父の枕元には、“父の心づもり”を記入したノートを置きました。もちろん思いや考えは変わるので、そのたびに追加して書きとめています。



お父さん!! 夏の脱水も心配だけど、冬も空気が乾燥するから脱水があるのよ。気をつけてね。お母さんが心配していたよ。最近は“水分が少なめ”だって。油断大敵ね。(みちこ)



私もノートに書いてみようと思うよ。もしものときに、自分がどうして欲しいか。どうしたいか。いつ何が起こるかかわからないもんね。(母)

次号に続く

1 ACP : アドバンス・ケア・プランニングのことです。略してACP、愛称は「人生会議」です。もしものときのために、自分が望む医療やケアについて、前もって考え、繰り返し話し合い共有する取組です。また、病気や事故などで判断ができなくなったとき、自分が望む治療等について、あらかじめ自分の意思を示し記録しておくことも奨められています。最期の瞬間まで、『自分らしく』生きるために、自分の望む生き方を家族や周囲の人たちに知ってもらうことが大切です。



例：ステップ① 希望や思いについて考えましょう
ステップ② 健康について学び、考えましょう
ステップ③ あなたの代わりに伝えてくれる人を選びましょう
ステップ④ 希望や思いについて話し合いましょう
ステップ⑤ 話し合ったことを記録しましょう (見直し書き直しもあります)

2 延命治療 : 生命維持処置を施すことによって、生命の延長を図る治療・処置のことをいいます。主な延命治療には心臓マッサージや人工呼吸器の装着などによる心肺蘇生(心停止や呼吸停止への救命処置)や人工透析(腎臓の代用)、輸血、中心静脈栄養(長期の栄養補給)などがあります。



ケアマネカフェ拡大版【普通救命講習Ⅰ】を開催いたしました！

10月10日(木)、高崎市総合保健センター第1会議室にて、高崎市等広域消防局中央消防署にご協力いただき、今年で3回目の開催となりました。毎年、本当に分かりやすい説明や、ご指導をいただき、大変好評をいただいているケアマネカフェの企画です。



「ここまで詳しく習った事がなかったので良かった。」「実技を繰り返すことで、胸骨圧迫・AEDのやり方が良く分かりました。」「応急手当の方法が分からず不安がありましたが、今回の研修で自信をもって応急手当に臨めます。」など、受講された皆様から感想をいただきました。

「来年も宜しくお願いします。」「定期的に受講する事が大切だと感じた。」などの感想も沢山いただいております。来年度以降も定期的開催する予定です！

MCS (メディカルケアステーション) 講習会

10月24日(木) 19時から 高崎市総合保健センター第一会議室で、「多職種で支える在宅医療」-MCS (医療介護専門SNS) を用いた当院の経験- を開催いたしました。

はじめに HugHeart 訪問看護ステーションの 反町 利恵様より、MCS の登録方法や使い方、連絡のやりとりについて、説明をしていただきました。実際に皆さんで、スマートフォンやタブレットを使って操作をしましたが、スムーズに出来る方もいらっしゃれば、なかなかログインできずに断念される方も見受けられました。連携を取る方に招待をしていただくと、わりとスムーズに入ることが出来るのではないかなと感じました。

次に、前橋市の豊田内科医院 院長の豊田 満夫先生より実際に MCS を使って、多職種で連携を図った患者様の例をいくつか報告していただきました。

「医療用のLINEみたいなものだが、メールやLINEのセキュリティ面でレベルアップしたのがMCSで、他の人の都合を気にせず好きな時に送れ、好きな時に読める。出先でもパソコンでも確認することができ、写真やファイルも添付できて、無料で使える情報共有、報告のツール」と、ご説明くださいました。

MCSを開始するのに必要なものは3つ。

PCやスマートフォン アドレス 在宅医療介護への熱い思い
だそうです！

平日の夜間開催にもかかわらず、沢山の多職種の方が参加してくださいました。ありがとうございました！



《ありがとう》を忘れると《あたりまえ》

言の葉

スーパーに食材が並んでいてあたりまえ、時間通りに電車が来てあたりまえ…

ふと立ち止まって考えると、あたりまえの毎日が実はどれだけありがたいことなのかに気がきます。

何ごともなく、毎日を過ごせていることに感謝のきもちを忘れてはいけません。

大切な家族や、まわりの人に魔法の言葉《ありがとう》を伝えてみませんか？

相談センターたかまつ