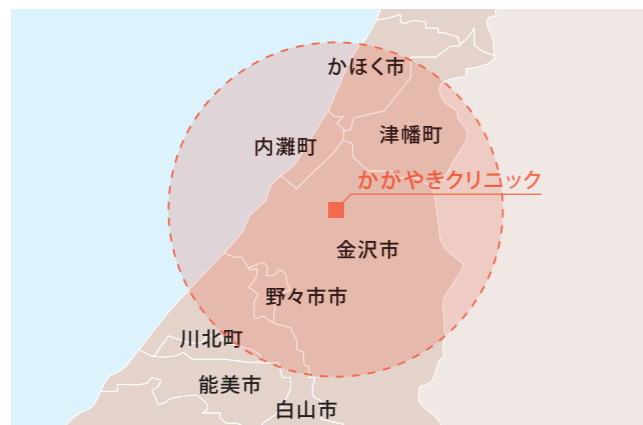


【往診可能な範囲】



【お車をご利用の場合の所要時間】

- ・北陸自動車道『金沢東IC』下車 ..... 約 3分
- ・金沢大学附属病院より山側環状線経由 ..... 約10分



 **かがやきクリニック**


〒920-0003 金沢市疋田1丁目213番地  
TEL.076-253-5001 FAX.076-253-5002  
✉ clinic@kanazawa-kagayaki.com


Mission

私たちに関わるすべての方の笑顔を引き出し、一緒に楽しむ  
その人らしい生き方をどうすれば実現できるのか、一緒に考える  
住み慣れた地域で安心して生活できる社会を創る



生きるを  
支える  
在宅医療

 **かがやきクリニック**

  
在宅医療  
のご案内

# 住み慣れた地域であなたらしく生きる



病院は治療の場ですが、住み慣れた家や施設は生活の場です。在宅医療とは、その生活の場にお邪魔する医療です。私たちの提供する医療は、あくまでもサポートする側であり、中心になるのはその人らしい自由な生活です。どんな病気や障害があっても、どんな医療処置が必要だとしても、住み慣れた場所で「生きる」という

幸せな時間には変わりありません。住み慣れた場所で「生きる」ことに寄り添い、安心して「生きる」ことに焦点を当てて全力でサポートしていきます。これをしないとイケないという決まりきったルールはありません。在宅医療は十人十色。あなたならではのルールがあるはずです。肩の力を抜いて、あなたらしい人生という物語について、私たちと一緒に考えていきましょう。



## 定期的な訪問診療

医師が月2回(概ね2週間に1回)定期訪問

ご家族の方が病院まで送り迎えるといったご負担はございません。私たちが訪問いたします。

## 24時間365日 臨時の往診ができる体制

主治医以外の先生とも連携して緊急往診

病状の変化に応じて、医師や看護師の臨時往診が可能です。まずは電話でご相談ください。

※ 入院治療が必要な場合は、病状に合わせた病院へ紹介させていただきます。逆に当日の退院にも可能な限り対応します。

## 実施可能な在宅医療

### ▶ 定期的な訪問診療

基本負担額に含まれます

### ▶ 緊急往診

夜間や土日も対応いたします

### ▶ 検査

- 血液検査  尿検査  血糖検査  心電図
- ポータブル超音波  各種培養  病理検査

### ▶ 治療

- 内服(院外処方)  点滴(補液、抗生剤)
- 自己注射(インスリン等)  在宅輸血(赤血球、血小板)

### ▶ 栄養管理

- 経管栄養(胃ろう、腸ろう、経食道胃管)
- 中心静脈栄養(CVカテ、CVポート)

### ▶ 呼吸管理

- 吸痰処置  在宅酸素
- 気管カニューレ  人工呼吸器

### ▶ カテーテル管理

- 膀胱留置カテ  腎盂カテ  膀胱ろう
- PTCO  関節穿刺  胸腹水ドレナージ

### ▶ 緩和ケア

- 癌性疼痛  医療用麻薬  PCAポンプ

### ▶ その他の管理

- 褥瘡処置  嚥下訓練  嚥下機能評価(内視鏡による)
- ボトックス治療(四肢痙縮)

### ▶ 予防接種

訪問時に行います

## 在宅医療の対象者

主に独力で外来通院が困難な方が対象となります。

- 【目安】
- 要介護度2以上
  - 認知症自立度IIb以上(服薬管理が困難)
  - クリニックから半径16km圏内



### 在宅医療 の費用

医療費の  
基本負担額

月1回の定期訪問 ▶▶▶ 約4,500円

月2回の定期訪問 ▶▶▶ 約8,000円 ※1割負担の場合

- ※ 在宅医療は外来診療と同じ区分となり、厚労省の定めた診療報酬に基づいて算定いたします。
- ※ 予定外の緊急往診、検査・治療、特殊な医学管理料等は別途費用がかかります。
- ※ 施設入居中の方は、施設内の患者数や病状によって費用が異なります。
- ※ 公費負担の方は公費でまかなわれます。
- ※ 1割/2割負担の方は、毎月の負担上限額は18,000円(限度額認定証があれば8,000円)となります。
- ※ 3割負担の方は、高額療養費の限度額に基づいた負担上限となり、年齢や所得により異なります。
- ※ 介護保険サービスをご利用の方は、「居宅療養管理指導料」が1か月約300-600円(1割負担の場合)必要となります。

# 在宅医療最前線

FOREFRONT OF HOME MEDICAL CARE

在宅医療の今に迫る



## かがやきクリニック Kagayaki Clinic

住み慣れた地域や自宅で、自分らしい人生を最期まで過ごしたいという多くの人の願いを叶えるためにも、在宅医療のさらなる拡充が望まれる。

しかし在宅医療を提供するには、24時間対応が可能な医師、看護師を配置することや、24時間往診と訪問看護の提供が可能であること、在宅患者の緊急受け入れ体制を確保する必要性があり、あまり普及していないのが現状だ。このような状況の中、患者ファーストのケアに奔走する医師、在宅医療の今に迫る。



在宅医療に従事する  
高橋友哉医師、清水雄三院長、清水真実医師



### Profile

清水 雄三(しみず・ゆうぞう)  
医療法人社団 理事長  
かがやきクリニック 院長

2005年自治医科大学卒業。愛媛県立中央病院での初期研修後、輪島病院、舩倉島診療所所長、穴水総合病院、松野町国保中央診療所副所長、石川県立中央病院救急科、珠洲市総合病院、野々市よこみやクリニックを経て、2018年10月かがやきクリニック開業。2020年10月医療法人化。総合内科専門医。



### Profile

高橋 友哉(たかはし・ともや)  
かがやきクリニック 医師

1999年金沢大学医学部卒業、同年脳神経外科入局。金沢大学附属病院、福井県立病院、藤井脳神経外科病院、やわたメディカルセンターリハビリ科、丸川病院を経て、2022年7月かがやきクリニック勤務。リハビリテーション科専門医。脳神経外科専門医。



## 在宅医療最前線

FOREFRONT OF HOME MEDICAL CARE

在宅医療の今に迫る

このパンフレットは、  
医療情報誌「医心 Vol.70」  
掲載ページを改変しました。

住み慣れた家ならでのこと

在宅には在宅なりの医療があり、在宅医療の主役はあくまでも本人です。医療のルールに本人を当てはめるのではなく、本人のルールに我々医療者が従うべきだと考えています。その中で、本人にとっての最善の方法と一緒に考えていくことが重要です。厚生労働省からも、人生の最終段階を迎えるにあたり、ACP(アドバンス・ケア・

プランニング)の重要性が問われてきています。最近、その愛称が「人生会議」に決定しました。胃瘻をするかどうかや延命治療をするかどうかを決定するのではなく、その人が何を大切に生きてきたのか、どのような生き方を望んでいるのかを繰り返し話し合うというプロセスに焦点が当てられました。住み慣れた家に帰る目的は、家で

死ぬことではありません。住み慣れた家で自由に生きるために帰るのであって、家で生きた結果としての在宅看取りがあるのです。住み慣れた家に帰るのに、準備など必要ありません。本人が帰りたいと思った時に、「今から帰ります」と手を差し伸べていきたいと思っています。

## かがやきクリニックによる在宅医療の特徴について

厚生労働省から、治す医療(Cure)から治し支える医療(Care)へ転換していくように提言されています。当院では、治らなくても支える医療が重要であり、支えようとするケアの気持ちがい在宅医療の本質ではないかと考えています。通院が困難な方に対して、我々医師が自宅や施設に訪問して診察します。単に病院での待ち時間が長いからといって誰でも利用できるわけではありません。要介護度2以上が一つの目安となります。当院では機能強化型在宅療養支援診療所として、複数名の医師体制による24時間365日対応の訪問診療を行っています。クラウド型の電子カルテを用いることで、院外にいても迅速な情報共有が可能であり、また複数の医師が1人の患者に関わることも多いため、電子カルテ内には日々の診察記録以外に、急変時の対応方法、搬送希望の有無、キーパーソンの情報、延命処置の希望の有無などを常日頃から記載するようにしています。



〒920-0003  
石川県金沢市疋田1丁目213番地  
TEL:076-253-5001  
FAX:076-253-5002  
Mail:clinic@kanazawa-kagayaki.com

## 在宅医療と 病院連携について

一般的に病院は治療の場であり、家は生活の場になります。その生活の場  
に在宅医療が導入されたとしても、  
病院との関係がなくなるわけではあ  
りません。例えば、3〜4週間に1回  
の化学療法や免疫治療のために病院  
受診し、その間の対応は在宅医が行  
うといったダブル主治医制も可能です。

治療を諦める必要もありません。ま  
た緊急時にも病院のバックアップがあ  
るからこそ、在宅医療従事者も本  
人・家族も安心して住み慣れた場所  
で生活できます。早めに在宅医療を  
導入することで、本人も「病院から  
見放された」と感じることも避けられ  
ます。



Kagayaki Clinic

## 在宅医療最前線

FOREFRONT OF  
HOME MEDICAL CARE

在宅医療の今に迫る

## 在宅医療でも 充実した治療体制

レントゲンやCT検査など大きな医  
療機器が必要な検査を除くと、在宅医  
療で出来ないことはないと思っていま  
す。例えば、PCAポンプを用いた癌性  
疼痛管理、ポータブル超音波検査を用い  
ての腹水穿刺排液や、ポトックス治療、  
CVポートの造設や管理、在宅での胃  
腸交換や気管カニューレ交換、人工呼吸  
器管理まで、幅広く行っています。ただ  
し、何でも出来るとはいっても、何でも  
実施するのが正解というわけではあり  
ません。生活の場に数々の医療を持ち  
込んでしまつては、自由な生活が医療に

支配されてしまい、非医療者である本人  
や家族の負担になり得ます。在宅医療  
は、ただ空気のように必要なだけ支  
える姿勢が重要になってきます。医療を  
行わないというのは、決して医療の負け  
ではなく、積極的に何もしないという決  
断と勇気も時には必要ではないかと感  
じています。例えば、低栄養の方に対し  
て胃瘻や高カロリー輸液を選択するの  
ではなく、末梢点滴や皮下点滴、もしく  
は点滴せずに自然に任せるという方法  
を望まれることもあります。正解がない  
というのが在宅医療の醍醐味です。

## かがやきクリニックの 取り組み〜緊急退院〜

在宅患者の状態が悪くなると、後方  
支援病院に緊急入院をお願いしていま  
す。そんな時、逆のことが在宅側でもで  
きないかと考えました。それが緊急退  
院です。本人が帰りたい、家族が帰して  
あげたいと思った日が退院日です。それ  
を実現するためには、我々医師だけで  
なく、訪問看護師、訪問薬剤師、ケアマ  
ネジャー、福祉用具などの多職種の方  
が必要で。先日も、午前10時に退院  
希望の連絡が入ったため、13時に在宅  
チーム全員が病院に順々に集まり、退  
院時共同指導を実施しました。慢性心  
不全の終末期状態と創傷感染症から  
の敗血症の方で、CVポートからの高  
カロリー輸液、利尿剤の静脈注射、ニコ  
ランジル・ドパミン・ヘパリンの持続点  
滴、メロペネムの点滴、腹部感染創の吸  
引、尿管留置等の医療が必要な方  
でしたが、訪問看護師と訪問薬剤師と  
の連携によって、翌日には自宅退院さ  
れました。ご自宅で約3週間経ちます  
が、アイスクリームやケーキなど好きな  
物を食べて生活できています。住み慣れ  
た家で家族に囲まれた力でしょいか。

## かがやきクリニックの 取り組み〜写真撮影〜

在宅医療が開始になる際には、癌の  
末期状態や終末期状態の方が多く、  
当然ながら元気な方は1人もいませ  
ん。病院での治療が出来なくなった段  
階での介入も多い状態です。そんな時  
だからこそ、少しでも日常生活で元氣  
を取り戻してほしい、楽しく過ごして  
欲しいとの願いから、いつしか在宅医療  
の初診時に在宅チームと本人・家族で  
出逢った記念写真を撮るようになり  
ました。ご夫婦で寄り添った写真を撮  
ると、「2人で撮ったのは何十年ぶり  
だろうか」と非常に喜んで頂けます。  
撮った写真には、主治医やスタッフのコ  
メントを書いてお渡ししています。何度  
か繰り返すうちに、病院の先生とも  
撮ってくればよかったとの発言を聞い  
て、今度は退院時共同指導やアッセメ  
ントの際に、入院中の病室で主治医や  
病棟看護師との写真も提案してみま  
した。本人も病院スタッフも思ってい  
た以上に乗り気で写真立てを作った  
り、アルバム作成して一緒に楽しんでき  
ます。

