

既にご案内させていただいておりますように、今回の総会は法人格設立臨時総会も兼ねております。会員の皆様にはご出席下さいますようお願い致します。

総会ご案内

- ◇日時・平成11年4月24日(土) 午後1時～3時40分
- ◇場所・一宮スポーツ文化センター 2階研修室
- ◇内容・
 - 第1部 午後1時～2時20分
「尾張地域福祉を考える会・まごころ」総会
 - 第2部 午後2時30分～3時40分
特定非営利活動法人「尾張地域福祉を考える会・まごころ」設立臨時総会

移送サービスをはじめます

通院時などにご利用下さい

- ◇利用料一宮市内・・・700円
(移送費500円+お迎料200円)
- ◇市外は別途

4月の予定

- 1日(木) 会報「まごころ」発行
ミニデイサービス(場所・事務所)
-宮波ボランティア 宮田、藤巻、大橋
- 5日(月) 定例会
- 7日(水) 運営委員会
- 8日(木) ミニデイサービスお花見・丸山
-宮波ボランティア 野田、村橋
- 11日(日) あいち民間デイ連絡会・名古屋
- 12日(月) 事務所開放日
-宮波ボランティア 鈴木、山口、平子
- 14日(水) 運営委員会
- 15日(木) ミニデイサービス(場所・事務所)
-宮波ボランティア 下川、築城、川合
- 19日(月) 事務所開放日
-宮波ボランティア 谷、安藤、倉知
- 21日(水) 運営委員会
- 22日(木) ミニデイサービス(場所・事務所)
-宮波ボランティア 岩田、小出、田中
- 24日(土) 尾張地域福祉を考える会「まごころ」第6回総会
特定非営利活動法人設立臨時総会
- 26日(月) 事務所開放日
-宮波ボランティア 川崎、小木曾、城田
- 28日(水) 運営委員会
- 29日(木) ミニデイサービス(場所・事務所)

福祉用具リサイクル情報は活用されています 常設の展示場所があれば・・・

■まだ十分使えるベッドや車椅子等の福祉用具を、不要になった方から必要な方への情報提供を始めて8カ月が過ぎました。

この間、中日ホームサービスにも掲載をいただいたこともあって、多くの皆様からベッド、電動車椅子、障害児用車椅子等何件かの善意が寄せられました。そして、これらの内、ベッド、ポータブルトイレ、車椅子のリサイクルが成立しています。

■ただ残念ながら、当会では大きなベッドが保管出来るスペースを持っておりません。

提供下さるお宅でお預りいただくには期限があり、それまでに利用希望がなければお断りすることになります。お断りした後に依頼があることなど経験していますので、常設で展示出来る場所があればと思っているところです。

情報提供は思っていたより、手間暇がかかり簡単な作業ではありませんが、大切な活動だと感じています。

会では継続して情報をお伝えしていきたいと考えていますので、譲りたい方、利用されたい方ご連絡下さいますようお願い致します。

福祉用具リサイクル情報案内

【譲りたい情報】

- ◆車椅子 3台
- ◆電動車椅子 1台
- ◆子供用車椅子 1台
- ◆手すり(洋式トイレ用)
- ◆歩行器
- ◆老人車(新品) 4台

【譲りました情報】

- ◆手動ギャジベッド
- ◆ポータブルトイレ

新品の老人車をいただきました

利用会員さんのお取り計らいで、新しい老人車を四台いただきました。事務所にありますので、ご希望の方はお申し出下さい。



5月の定例会は

- 5月10日(月) 午前9時45分～午後3時
 - ◆ケア活動事務手続き 9時45～10時15分事務所
 - ◆全体定例会 10時15～12時00分 "
 - ◆ケア検討会 13時00～15時00分 "
- この日はケアはお休みです。
利用会員さんよろしくようお願い致します。

診療室日記

〔在宅医療〕

岩田 忠俊

このコラム欄の前任谷一夫先生(現一宮市長)に代わり本年度1年間、当欄を担当させて頂くこととなりました。市内で皮膚科を開業する若輩者ですが、どうぞ宜しくお願い申し上げます。インターネットで自分のホームページに「診療室日記」として日々の徒然を書いておりましたが、その中から1編を選び初回分と致したいと存じます。

(<http://www.mms-net.com/~iwata/nikki.html>)

最近、在宅医療の患者さんからの往診依頼が多くなりました。寝たきりの高齢者の方々が増えてきています。それにともなって内科や外科の先生が在宅医療で診ておられる患者さんで、皮膚病に関して往診依頼を受ける機会が増えてきました。往診依頼のある皮膚疾患は褥瘡(床ずれ)と疥癬(ヒゼンダニ)の検診が多いのですが、それ以外に乾皮症に伴う高齢者の皮脂減少性湿疹変化、爪の管理、陰股部のカンジダ症などいろいろとあります。

今後、未曾有の高齢化社会の到来とともに医療費の増大、さらには低成長経済などの要因により医療構造改革が行われ病院での長期入院は難しくなっていくと思います。それにつれて在宅医療の割合は確実に増加致しますが、在宅での長期の介護、治療にはやはり家族ばかりではなく社会的な支援の必要性を強く感じます。

先日、ある内科の先生の依頼で在宅の褥瘡(床ずれ)の患者さんの診察に同行致しました。診察と褥瘡処置が終了し、引き続き皮膚科往診で2週間に一度病状を見させて頂くことを告げましたところ、患者さん(高齢のお婆ちゃん)の世話をしている嫁とおぼしき中年女性から思いがけない言葉が返って来ました。「先生達が毎回お出で下さるのは有り難いのですが、その為にかえって入院できなくなって困ってますよ。私は実家の父もこの同じ町にいますが、父も寝たきりで実家の母一人ではとても面倒がみられないので実家にも行かなければならないんです。出来ればお婆ちゃんは在宅ではなくて入院で治療してもらいたいのですが、なんとかならないでしょうか？」

患者さんの為の在宅医療が、家庭での支援体制が整わない為にかえって家族の重い負担になっている例をいくつかこれまでも見てきました。お婆ちゃんの仙骨部(臀部)に出来た大きな床ずれ(褥瘡)の皮膚欠損を思いながら、家族のメメな管理がなければ到底上皮化もおぼつかない事態を一体どうしたらよいか、実に暗澹たる気持ちで患家を後にしたのでした。

近々スタートする介護保険制度も体制が整うには相当時間がかかるものと存じます。高齢者を地域社会全体で支えるシステムを互いに協力して活用するようにしたいものです。

(岩田皮フ科院長)