

みなさんこんにちは！

A portrait photograph of Dr. Linda Lee, a woman with short dark hair and glasses, wearing a black turtleneck sweater.

杉本 晶子(すぎもと あきこ)55歳

【担当科】神経内科
【趣味・特技】歌・ダンス
【自己PR】

歳はとつますが、気持ちは未熟な若輩者で、なんとか皆さんについていければと思っています。よろしくおねがいします。

記念病院 理念 「人間愛」

— 記念病院 基本方針 —

1. 患者様の人権と意思を尊重し、患者様の立場に立った医療の提供
 2. 地域の中核的病院として、専門的且つ高度な医療を実践
 3. チーム医療を推進し、より良い医療の希求
 4. 豊かな人間性を備えた医療人の育成
 5. 職員が意欲を持って働ける職場環境

患者の皆様の権利に関する宣言

当院では、患者の皆様の尊厳や人間性が尊重され、パートナーシップを強化し、以下の権利が守られることを宣言します。

1. 良質の医療を受ける権利
患者の皆様は、差別されることなく適切な医療を受ける権利を有します。
 2. 選択の自由の権利
患者の皆様は、医師や病院或いは保健サービス施設を自由に選択し、変更することができます。また、いかなる段階においても別の医師の意見を求める権利を有します。
 3. 自己決定権
患者の皆様は、自分自身に関わる自由な決定を行う権利を有し、それに必要な情報を得る権利を有します。
 4. 意思に反する処置
患者の皆様の意思に反する診断上の処置或いは治療は、原則的に行いません。
 5. 情報に関する権利
患者の皆様は、医療上の自己の情報を得る権利を有します。また、知らざれどおく権利と自分に代わって自己の情報の提供を受ける人を選択する権利も有します。
 6. 守秘に関する権利
診療の過程で得られた患者の皆様の個人情報は、全て保護されます。
 7. 尊厳を得る権利
患者の皆様は、いかなる状態にあっても人格的に扱われ、尊厳をもってその生を全うする権利を有します。

潤和会記念病院 院長 鶴田和仁

あ
と
が
き

よく日本三大〇〇や世界三大〇〇という言葉を耳にしますが皆さんはどういったものと思い浮かべるでしょうか？有名なところでは、世界三大珍味（キャビア、フォアグラ、トリュフ）、世界三大美女（クレオパトラ、楊貴妃、小野小町）、日本三名園（偕楽園、兼六園、後楽園）などがありますが、誰しもが一度は耳にしたことのあるのではないでしょうか。しかし、全てにおいてはつきりとした定義がなく、その国や地域によつても色々と違があるようです。

世の中には、様々なジャンルの三大〇〇が存在しているわけです。が、そんな中でも城好きな私が是非お教えしたいものがあります。それは、「三大築城名手」です。築城というのは、読んで字のごとく、城を築くことです。その工程は、計画、設計から始まり、堀などの土木工事、実際の建築工事を行うまでと、我々の想像を遥かに上回るほど大変なものであつたと思います。その作業を一手に引き受け、後世に残る名城をいくつも作り上げた三名。それが「加藤清正」「藤堂高虎」「黒田如水（官兵衛）」です。

テレビ番組で特集を組まれたり、大河ドラマの主人公にされたりと、知名度の高い三名ですが、当時から築城の名手として名を馳せていました。

では実際にどのよくな城に関わったかというと「加藤清正」が築城した城で一番有名な城は、熊本城です。中でも、石垣は、清正流石組と名前が付くほど立派なものです。他にも、名古屋城、江戸城、府内城などに関わったとされています。

次に、「藤堂高虎」ですが、彼ほど多くの城を築き、絶大なる信頼を得た人はいないと言われています。彼が関わったとされる城は、今治城、伏見城、和歌山城、宇和島城などです。さらに、江戸城（二条城、大阪城などの改修にも携わったとされています）。藤堂高虎の城はシンプルな城が多く、逆に加藤清正の城は複雑な城が多いと言われています。この二人の作った城がよく比較されている理由の一つは、この対照的な造りにあるのです。

最後に、「黒田如水（官兵衛）」ですが、昨年の大河ドラマで話題になつたので、ご存知の方も多いと思いますが、豊臣秀吉の軍師でもあります。彼が関わったとされる城は、福岡城、中津城、広島城などです。以上の三名でどれだけ多くの城が築かれ、どれだけ多くの歴史が動いたかお分かり頂けるかと思います。

三大〇〇というのは、単にそれを代表するだけではなく、人の心に、より響くものであることが条件でもあるように感じます。みなさんもご自身の三大〇〇を決めてみてはいかがでしょうか。

闇 うるおい

一般財団法人潤和リハビリテーション振興財団
潤和会記念病院
病院長 鶴田 和仁
〒880-2112 宮崎市大字小松1119番
TEL0985-47-5555 FAX0985-47-8555
<http://www.junwakai.com>



地域包括ケアシステムにおける看護職の役割

潤和会記念病院 総看護師長 濱砂 しのぶ

団塊の世代600万人が全員75歳以上となり、後期高齢者の人口が2,167万人に達すると予測される2025年を見据えた医療提供体制のあるべき姿として、「地域包括ケアシステム」の構築があります。「地域包括ケアシステム」とは、医療・介護・予防・住まい・生活支援が地域の中で確保、提供できる仕組みです。患者さんの早期退院や社会復帰を支援し、住み慣れた地域で最後まで暮らし続けられるような社会を実現することがねらいです。地域包括ケアシステムを構成する要素として「介護」「医療」「予防」「生活支援サービス」「住まい」という5つがあります。これをより詳しく説明すると、「介護・リハビリテーション」「医療・看護」「保健・予防」「福祉・生活支援」「住まいとくらし方」となります。

その「地域包括ケアシステム」のなかでは、看護師の役割が非常に重要だと言われています。それは、看護職は医療のことがわかるとともに、介護・福祉職からみて、より身近な存在であり、他の医療専門職者より相談しやすい場合が多いからです。看護職が医療と介護・福祉の「橋渡し役」の役割が益々期待されます。

記念病院は昨年の10月に、急性期後の亜急性期等の機能として、地域包括ケア病棟を創設しました。急性期病棟からの受け皿、リハビリテーションの早期開始、在宅復帰機能、在宅での急性増悪時の受け皿を担っていく病棟です。急性期後の医療依存度の高い患者さんに対して、退院後の在宅復帰を見据え、多職種と協働・連携しながらケアマネジメントを看護師が中心となっておこないます。看護師の専門的な知識・技術、判断力、コミュニケーション能力、調整能力等が必要となります。

今、看護職には病院という施設の中の看護だけでなく、地域で生活している生活者の視点に立ち、適切な看護を展開できることが求められて

います。核家族が多く、祖父母と同居した生活経験がある看護職が少なく、若い世代の看護職は、高齢者が病気や症状を抱えて、実際にどのように自宅で生活するのか想像することが難しいと言われています。若い看護職だけではなく、ベテランの看護職にも課題があります。平成2年の看護師教育課程カリキュラム改正で成人看護学から老人看護学が独立しました。これは来たる高齢化社会に対応し継続看護、在宅看護を行えること、包括医療に対応できるだけの『全人的援助』に関する教養と情報の習得などが目的でした。平成9年のカリキュラム改訂では、在宅看護論が登場し、在宅への支援体制の確立を目指すものでした。つまり、私のような平成2年以前に看護学校を卒業した者はこれらの科目を基礎教育で履修していません。地域包括ケアを遂行するためのマネジメントには、高齢者本人のことだけではなく、介護を担う家族・地域のインフォーマルな部分についてのマネジメントも必要となります。病院に勤務する看護職は、今まで、地域にどのような支援の資源があるのかあまり知識や関心を持っていませんでした。

これらの問題をふまえ、昨年、記念病院の看護師は、各部署から2名ずつ訪問看護ステーションやわらぎで実習を行いました。2日間ではありましたが、地域で疾病や障害を持って暮らす人とその家族への個別援助に焦点を当てた看護活動を体験する機会となりました。今後の地域包括ケアシステムの構築のなかで、看護職が期待されている役割を遂行するためには、継続教育の中で、在宅療養支援の知識・技術を学び、習得する必要があります。幸い当財団には、医療施設、介護・福祉施設、教育機関もあります。施設間で更に連携を深め、お互いに研鑽しあい、高齢社会に柔軟に対応でき、地域に貢献できる看護職の育成が私たちに課せられた使命だと思っています。

呼吸器系治療薬の吸入薬について

呼吸器内科 作 直彦

呼吸器疾患の治療に、吸入療法があります。最近はインフルエンザ治療でも使用されますが、主に気管支喘息や咳喘息、COPD（肺気腫）の治療で用いられます。

吸入療法は、呼吸器症状のある部位に直接薬剤が到達するため、経口薬と比較し少量で早期に気道の炎症、狭窄を軽減させ、副作用も少なく済む事が期待されます。このため高齢者はもちろん、小児や妊婦にも安全に使用されます。

吸入ステロイド剤が最初に開発されたのは 1970 年代で、気管支喘息において早期からの使用が気道過敏性改善に有用であることが明らかになり、喘息死者数の減少にも大きく貢献しており、現在では喘息治療の第一選択薬と位置づけられています。

含まれる薬剤には数種類あり、吸入ステロイド剤 (ICS)、長期作用型 β 刺激剤 (LABA)、短期作用型 β 刺激剤 (SABA)、長期作用型抗コリン剤 (LAMA)、短期作用型抗コリン剤 (SAMA) など、作用機序、作用時間の異なる薬剤があり、さらにこれらが 2 種含まれた ICS と LABA、LABA と LAMA の合剤もあります。さらにその形態の違いで、ガス状の定量噴霧吸入器と、粉末状のドライパウダー吸入器があり、形、操作法も様々で、それぞれのタイプに合剤があります。これらの薬剤を病気の重症度、定期期、発作期にあわせて長期管理薬（コントローラー）、発作治療薬（リリーバー）として用います。気管支喘息には、ICS を中心に LABA もしくは合剤で長期管理し、発作時の治療薬として SABA（合剤もあり）を使用。肺気腫には LAMA、SAMA を中心に使用しますが、ICS、LABA、SABA も使用出来、適応疾患も拡大しています。

定量噴霧吸入器は、以前はフロンを含んでいたため環境への問題が有りましたが、現在は代替フロンを使用しています。携帯性も良好で、容器を押すと粒子径の小さなガス状の薬液が噴出し、これらを吸い込む事で薬を肺の奥まで到達させます。一方、噴射した薬液をタイミングよく吸い込む事が必要で、肺内への薬物到達が約 10% と低く、口腔、咽頭、喉頭へ沈着すると真菌感染などの合併症もあります。また、吸入前によく振ること、ゆっくり吸入すること、吸入後 5 ~ 10 秒の息止めと吸入後のうがいの励行が必要です。お子さんや薬液の噴出と吸入のタイミングを合わせるのが困難な方には、吸入器との間にスペーサーを使用すると上手く吸入出来ることがあります。高齢者は押す力が弱く、うまく液を噴出させられない事もあり注意が必要です。

ドライパウダー吸入器は、吸入薬を同調させる必要なく自分のタイミングで吸入できるため肺内移行は良好という利点があります。しかし、勢いよく吸い込む必要があり、30 ~ 60L/ 分の吸気が必要と言われます。また吸入時の粉末が咽頭に付着することで感じる咽頭違和感や、吸入器具によって手技操作が異なるため、誤った使用法だと効果が低下したり、副作用や有害事象の原因となったり、きちんと使用出来ないなどコンプライアンスの問題等が出てきます。

この為、吸入療法を行う際は医師、看護師、薬剤師による吸入指導が重要です。他の貼付剤、内服薬、点滴、ネブライザーなどとも併用出来ます。正しく使って、気管支喘息や肺気腫などをしっかりとコントロールし、呼吸苦の無い生活を送りましょう！



1ヶ月の医療費自己負担上限額が見直しになりました！

限度額適用認定証…入院をした方であれば、一度は耳にしたことがある言葉ではないでしょうか。通常同一月（1 日から月末まで）にかかった医療費の自己負担額が高額になった場合、一定の金額（自己負担限度額）を超えた分が高額療養費として後に払い戻されます。

限度額適用認定証とは、入院や外来で支払う医療費の窓口負担額を軽減するための認定証のことであり、70 歳未満の方は限度額適用認定証をあらかじめ医療機関で提示していただくことによって、1 医療機関ごとの 1 ヶ月における医療費の窓口負担額が自己負担限度額までとなります。

医療費の自己負担上限額は所得状況によって下記の表のように設定されています。

平成 27 年 1 月から、負担能力に応じて医療費負担が細分化され、70 歳未満の所得区分が 3 区分から 5 区分になりました。

※70歳以上の方でも市町村民税非課税世帯の方の場合、限度額適用認定・標準負担額認定証の利用が可能です。

平成27年1月診療分から

所得区分	自己負担限度額	*1 多数該当
①区分ア (標準報酬月額83万円以上の方)	252,600円+(*2総医療費-842,000円)×1%	140,100円
②区分イ (標準報酬月額53万~79万円の方)	167,400円+（総医療費-558,000円)×1%	93,000円
③区分ウ (標準報酬月額28万~50万円の方)	80,100円+（総医療費-267,000円)×1%	44,400円
④区分工 (標準報酬月額26万円以下の方)	57,600円	44,400円
⑤区分オ(低所得者) (被保険者が市区町村民税の非課税者等)	35,400円	24,600円

※ 1 過去 12 ヶ月以内に自己負担限度額に達する支払い月が 4 回以上あった場合に、4 回目以降は自己負担限度額が引き下げられます。

※ 2 総医療費とは保険診療にかかる医療費の総額(10割)です。

例

60歳の A さん(標準報酬月額35万円=区分ウ)が、1か月入院して医療費が100万円(食事負担額は除く)かかった場合

限度額適用認定証を利用しない場合は 3 割の 30 万円を窓口で支払っていただくことになりますが、限度額適用認定証を利用すると次のような窓口負担になります。

$$80,100+(1,000,000-267,000) \times 1\% = 87,430\text{円}$$

限度額適用認定証を利用しない場合より窓口負担が約 21 万円程度変わることになります。

Q 限度額適用認定証を取得するためには？

手続きに必要なものは健康保険証、被保険者の印鑑です。受付窓口は各種健康保険担当窓口です。