



誠和会だより

発行責任者 医療法人誠和会 理事長 和田徹也



「高額療養費制度」とは

医事課 三村 隆之

難しいことをわかりやすく説明する、これは本当に大変です。

特に病院の窓口や診察室の中ではよく分からない、知らない言葉が多く出てきます。その中のひとつが「高額療養費制度」ではないでしょうか。

この制度は、病院・診療所や薬局の会計窓口で支払った金額が、ひと月単位（1日～末日まで）で合計して一定額を超えた場合に、その超えた金額を支給するものです。

例えば70歳未満、年収約400万円の方が、ケガで入院して手術もしました。この月の医療費の合計（食事代や差額ベッド代等は含みません。）が100万円かかったとすると、保険証の負担割合が3割の場合で30万円となります。これに高額療養費制度を利用すると212,570円が支給され、実際の自己負担額（自己負担限度額）は87,430円となります。

【上記例 87,430円＝80,100円＋(1,000,000円（総医療費）－267,000円）×1%】

なんとなくイメージはできたでしょうか。

この制度は「所得」に応じて、70歳未満では5区分、70歳以上であれば4区分（外来は3区分）の自己負担限度額となり、計算式も異なります。

また、通常の支給は「払い戻し」になりますが、事前に申請して【限度額適用認定証】を発行して提示することで、会計窓口の時点で自己負担限度額までのお支払いとなります。

それ以外にも、長期間入院した場合に自己負担限度額が引き下がる「多数該当」や、同じ医療保険で同世帯の方と合算する「世帯合算」など、要件によってさらに負担軽減される仕組みも設けられています。

…結局、だんだんと複雑な話になってしまいました。この制度を説明する厚生労働省の資料は実に24ページにもなります。限られた紙面の都合上、ここまでしか書けませんが、当院の医事課の窓口では患者様に合わせた制度の説明や手続きのご案内をしております。「医療費の支払いが心配…」「家族の入院費がいくらになるか知りたい」など、どなたでも窓口までご相談ください。

最後に一言。高額療養費制度に限らず、医療や介護、福祉に関する制度はとても複雑になっています。もっと簡単にならないものかと思うこともあります。しかし、年齢や収入、世帯構成、病気や地域を取り巻く環境は誰一人として同じではありません。千差万別の状況なるべく公平に、それぞれに応じてきめ細かく制度が作られている、という側面を考えてみるのもいいかもしれません。

< 和田病院 基本理念 >

「安全で質の高い最善の医療を提供します。」

「自己研鑽に努め働く喜びのある明るい病院にします」

< 基本方針 >

1. 日向入郷医療圏において、救急医療、災害医療、脳卒中を中心とした安全で質の高い医療、の提供に努めます。
2. チーム医療を推進し、患者様が安心して療養生活ができる療養環境を提供します。
3. 地域住民の健康増進と疾病予防に寄与します。
4. 医療安全対策、個人情報保護に努めます。
5. 働きやすくやりがいの持てる職場環境作りに努めます。



2015年8月発行

CONTENTS

・ 高額療養費制度とは	1
・ 災害医療について	2
・ 感染管理認定看護師 ・ 日向ひよっこ夏まつり	3
・ ジェネリック医薬品について	4



災害医療について

DMAT業務調整員 黒木 慎治

4月 発行の誠和会だよりでも記載しましたが、当院は地域災害拠点病院となっており、災害時に地域の皆さまのお役に立てるよう日々邁進しているところです。災害時の医療は危機管理において生命に直結する重要な一部である反面、専門性も高いため従事するもの以外は理解しにくいもののように思います。そこで今回は基本となる「災害医療とは？」をテーマに救急医療と災害医療の違いを踏まえながら書きたいと思います。

災害時は医療提供が追い付かなくなるほど急激に傷病者が増加するため、通常時の救急医療と異なる「災害時の救急医療」をすることになります。

通常時の救急医療は患者に対して十分な医療を供給できる環境下で行われる医療であり、例え突発的な発生であったとしても、いわば「日常的に行われる医療の一部」ですので、医療関係者の手により「患者にとって必要とされるすべての医療」が施されます。

これに対して災害医療は、事前に予測困難であるため、急激な傷病者の増加に対して医療の供給が全く追いつかない状況下で行われる医療です。場合によっては電気・水道などのインフラ施設も被災し、医療機関への医療器材や医薬品の供給がストップするなど、過酷な状況の中で行わなければなりません。混乱する現場、殺到する傷病者に対して、手元の「限られた医療資源」を有効に活用することで、何とか1人でも多くの人命を救うことを求められる医療です。



トリアージ勉強会

災害医療では、トリアージひとつ取っても、救急医療とは「時間のかけ方」が異なります。救急医療では1人の傷病者に対して時間をかけてトリアージを行い、必要とする医療を提供することが可能です。では、災害医療で1人の傷病者に対し1分も時間をかけたとしましょう。もし仮に60人の傷病者が一度に来たとした場合、60番目に医療機関に到着した傷病者は、重症か軽症かも分からない状態のまま60分以上も待たされる、という事態になってしまいます。この時に適切な判断が下されれば、一命を取り留められる可能性も高まるのです。重症患者であっても的確な診断・判断がその場で行えれば命を救うことが可能です。実際の災害時には、このあとに診察や応急処置・手術が待っているため、更に時間がかかります。一刻も早い判断が要求されるのです。



集団災害事故救急救護訓練

災害医療では、一人の患者にかける医療の「質」よりも、いかに多数の傷病者に対して、限りある医療を効率的・効果的に提供できるかが問われます。

このように「災害医療」と「救急医療」は本質的に全く異なる医療であり、単純に「救急医療の規模が大きくなったものが災害医療だ」と勘違いすると、実際の現場に出た時に大変なことになると考えられます。

当院は今後も、地域災害拠点病院としてトリアージ訓練や院内防災訓練などの他、全国の大規模救急救護訓練や衛星電話訓練等に積極的に参加し、さらなる技術の向上、訓練での課題を活かした災害医療体制の向上に取り組んでまいります。



宮崎県総合防災訓練

<用語説明>

トリアージ

災害医療等において傷病者が多数発生した場合に傷病者の重症度と緊急度によって、治療や搬送先の順位を決定すること。



「感染管理認定看護師を取得しました！」

看護師 児玉 崇

昨年8月から今年の3月までの8か月間、宮崎県立看護大学 看護研究・研修センター 感染管理認定看護師教育課程で感染管理について学んできました。

日本看護協会が定めている認定看護師制度は、特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を用いて水準の高い看護実践のできる認定看護師を社会に送り出すことにより、看護現場における看護ケアの広がりや質の向上をはかることを目的としています。認定看護師は、特定の看護分野において、以下の3つの役割を果たします。

1. 個人、家族及び集団に対して、熟練した看護技術を用いて水準の高い看護を実践する。（実践）
2. 看護実践を通して看護職に対し指導を行う。（指導）
3. 看護職に対しコンサルテーションを行う。（相談）



感染管理認定看護師として上記の役割を果たすことで、患者さんだけでなく病院スタッフも感染症から守ることに寄与していきたいと考えております。

さらに今後は、地域にも目を向け感染管理活動を広げていくことで、周辺施設や地域の方々の感染症予防、感染対策の充実のために尽力していきたいとも考えております。よろしく願いいたします。



第32回日向ひょっこ夏祭り

厚生委員長 後藤 博文

日向ひょっこ夏祭りに参加しました。今年で3回目の出場になります。

当日は、ひょっこ夏祭りに参加する前に、各病棟やメディケア盛年館、保育園をまわり、ひょっこ踊りを楽しんでいただきました。患者様や患者様のご家族、利用者様の笑顔がとても印象的でした。

ひょっこ祭り本番は、天候に恵まれ時折涼しい風が吹くなか、地域の皆様の声援を受け一致団結してパレードを最後まで踊りきることができました。



ジェネリック医薬品について

薬剤師 鈴木 美羽

ジェネリック医薬品とはどんな薬なのでしょう？ジェネリック医薬品とは、後発医薬品ともいいます。先発医薬品（最初に発売された薬）の特許が切れた後で、開発元以外の会社が作る薬のことです。国が定めた試験を通過しているため、効き目・品質・安全性は先発医薬品と同じであると認められています。

メリット

- ・先発医薬品と比べて薬の値段が安くなります。
*元々値段の安いものは大幅に値段の下がらないものもあります。
- ・味や大きさを工夫することで先発医薬品より飲みやすくなっているものもあります。



デメリット

- ・有効成分は同じですが、薬の作り方や配合される成分が違っているため先発医薬品と副作用や使用感が異なることがあります。
- ・ジェネリック医薬品は製造メーカーが多いため、薬局によっては同じメーカーの薬がおいてないものもあります。

ジェネリック医薬品のことで分からないことや詳しく知りたいことがありましたら、かかりつけの薬局や病院の薬剤師へご相談ください。

<外来担当医一覧>

平成27年 5月1日より	月	火	水	木	金	土	備考
脳神経外科	宮田史朗	宮田史朗	宮田史朗	宮田史朗	宮田史朗	大学医師	月～土 午後休診
外科	和田徹也	和田徹也	和田徹也	和田徹也	和田徹也	大学医師	電話受付 8:30～9:30 火～土曜日 午後休診 第1・3・5土曜日 和田徹也
内科	堀之内寿人 石川眞理 日高芳則	堀之内寿人 石川眞理 日高芳則	松田基弘 日高芳則	石川眞理 日高芳則	堀之内寿人 石川眞理 日高芳則 関根雅明	大学医師	電話受付 8:30～9:30
糖尿病初診外来	—	—	—	—	石川眞理	—	予約制
肝臓外来	—	—	山田優里	—	—	—	予約制
緩和ケア内科	高橋稔之	高橋稔之	—	高橋稔之	高橋稔之	—	予約制
放射線科	北谷圭次	—	—	飯田智二郎	遠藤公彦	—	木曜日 午後のみ 月・金曜日 午前のみ
内視鏡検査	—	今村秋彦	今村秋彦	今村秋彦	浦上尚之	—	火～木曜日 午後休診 金曜日 大腸カメラのみ(予約制)

人工透析は月曜日～土曜日の間で行っております。(土曜日のみ非常勤医師)

医療法人誠和会

和田病院

〒883-0051 宮崎県日向市向江町1丁目196-1

TEL:代(0982)52-0011 FAX:(0982)54-1012

ホームページアドレス : <http://fc.wada-hosp.or.jp>

関連施設

介護老人保健施設 メディケア盛年館

TEL:(0982)53-8788 FAX:(0982)53-8780

和田病院指定居宅介護支援事業所

TEL:(0982)55-9036 FAX:(0982)55-9036

日向市大王谷地域包括支援センター

TEL:(0982)50-1010 FAX:(0982)50-1011

