

増床のタイムテーブル

東邦大学医学部付属佐倉病院 新病棟増築・既存改修工事予定



工事期間中は地域住民の方々・来院される皆様には大変ご迷惑をおかけいたします。何卒、ご理解とご協力を
お願い申し上げます。

患者様支援コーナー

知りておきたい医療費の制度 ②

—高額療養費(70歳以上の方の場合)—

医療連携・患者支援センター
ソーシャルワーカー 鈴木恵子

最近の話題では、医療制度改革にて高齢者の自己負担が増えるかもしれないとの報道がされていますが、現行の制度では70歳以上の患者様の支払う医療費の自己負担割合は、外来の場合1割と2割というように所得に応じて二通りあります。また、入院に関しては、所得に応じて4通りの支払い限度額が決められているのをご存知でしょうか。ここでは、高齢者医療制度や老人医療など高齢者を対象とした健康保険の高額療養費についてご紹介しましょう。下の表を参考にご覧下さい。

<表：70歳以上の方の自己負担限度額（月額）>

	外来の限度額	入院（及び世帯ごとの限度額）
一定以上の所得のある人	40,200円	72,300円+（実際にかかった医療費-361,500円）×1% ※（40,200円）
一般	12,000円	40,200円
低所得 II	8,000円	24,600円
低所得 I	8,000円	15,000円

※（ ）内は12ヶ月間に4回以上高額療養費の支給を受ける場合の4回目からの限度額です

まず、外来の医療費は、窓口で1割か2割分の自己負担をお支払いになり、その金額が自己負担限度額を超えていたら、超えている金額分が申請により後に戻ってきます。右の図でいうとAの部分が戻ってくる部分にあたります。

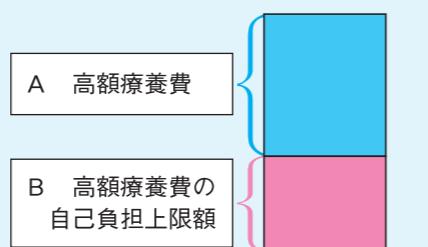
この手続は、市町村窓口等に聞いて申請書を出し一度口座を登録しておくと、その年度1年間は該当すれば自動的に高額療養費が払い戻されるという仕組みのところが多いです。

また、入院された場合の医療費は、高額になると心配なのですが、病院窓口での請求金額そのものに限度額が適用されていますのでそれほど高額になりません。

例えば、所得が一般扱いの場合は、一月あたりでは40,200円と食事療養費780円（1日分）の入院日数分を足した金額が請求されることになります。

これらよりも、市町村では「限度額適用・標準負担額減額認定証」をお持ちの方には外来入院とも限度額を少なくしているので、該当するかどうかは市町村へ相談のうえ、あてはまれば申請をするとよいでしょう。

ここではごく簡単に説明いたしましたので、詳しくは、必要な時に備え患者様ご加入の健康保険について今一度お調べいただくことをお勧めします。



東邦大学医学部付属佐倉病院広報誌 ~地域医療の発展を目指して~ (年2回発行)

東邦大佐倉だより

第4号 (2005.12.1)

自然・生命・人間

東邦大学 学祖 頼田 誠・著「自然 生命 人間」より

東邦大学佐倉病院の基本理念

質の高い医療を安全に提供できる病院
地域に貢献する病院
人間愛を共有できる病院
楽しく明るくチャレンジする病院

〒285-8741 千葉県佐倉市下志津564番地1 東邦大学医学部付属佐倉病院 ◇日本医療機能評価機構認定病院◇

TEL 043-462-8811 (代) FAX 043-462-8820 (代) URL: http://www.sakura.med.toho-u.ac.jp 発行／広報委員会

Topix News

◇増床に向けて／

病院長 伊藤 元博

部署紹介

◇内科（呼吸器）

佐倉病院における
「呼吸器疾患の患者様への
取り組み」

活動

◇院内教育委員会

卒後臨床研修委員会

◇院内業務管理改善委員会

新任紹介

皮膚科

増床のタイムテーブル

患者様支援コーナー

◇知りておきたい医療費の制度 ②

Topix News

増床に向けて

病院長 伊藤 元博

東邦大学佐倉病院の増床計画は、建設当初からありましたが、10余年を経て、現在の300床に加え151床を増床し、451床の病院になることが決まりました。2005年12月着工、2007年4月新病棟完成、10月改築完成の予定です。

これによって、全国大学付属病院でもっとも小さく、しかし一床あたりの患者さんの入院数、外来患者数は最も多いという地位から降ることになります。これまで急病時、あるいはかかりつけの患者さんでも急性増悪の際、入院できず、いったん他院にお願いし、4-5日後に戻ってもらうといったことがしばしばありました。その際、救急車に医師も付き添うため、その間、院内の当直体制が手薄になるなどの問題もありました。このままですとむしろ機能低下をきたす懸念もあり増床となりました。

しかし、このような量的不足を補うだけでしたら、増床の意味はそんなに高いとはいえないかもしれません。大切なことは、この増床を期に、大学病院として本来のあるべき高度医療が実現でき、患者さんにより満足してもらえる医療を実現することができるようになるということです。たとえば、現在の消化器センター、糖尿病内分泌代謝センター、新生児センターも場所が狭く、必ずしも十分な機能が発揮されていません、その拡充に加え、新生児センター、呼吸器センター、アレルギーセンターの強化とともに、新しく脳神経センターを設立したいと考えています。救急・急病への対応も、観察を必要とする患者さん専用入院ベッドを十床新設し、より安全に治療できる体制をとります。このように専門分野に対して先端的診療をすることも大切ですが、昨今、多くの疾患をあわせ持つ患者さんが増えており、多臓器あるいは全身を診る能力が求められています。それに対応できる医療チームの編成も開始しました。

以上、増床を、よりよい病院に脱皮できる絶好の機会ととらえ、建物の設計と共に診療の充実の実現に向け、スタッフ一同研鑽に励んでいます。

最後になりましたが、この増床計画の実施に当たっては、地域住民の方々、地域医師会の先生方、また市、県の行政の関係者には、多大なご支援をいただきました。この場を借り、厚く御礼申し上げます。これからも、地域の皆様のご支援ご鞭撻を賜りますようお願い致します。



<増床のタイムテーブルについては4頁をご参照下さい。>

佐倉病院における「呼吸器疾患の患者様への取り組み」

内科（呼吸器） 川島辰男

東邦大佐倉病院内科（呼吸器）では現在、肺癌、気管支喘息、肺気腫、間質性肺炎、呼吸器感染症などの呼吸器疾患全般を対象に、救急から慢性期に至るまでの診療を行っています。尚、当院は地域の基幹病院として日本呼吸器学会、日本アレルギー学会、日本呼吸器内視鏡学会より指導施設としての認定を受けています。

主な診療疾患

肺癌：年間新規にかかる方は100人程度あり、呼吸器外科医と協議し治療方針を決定しています。内科では主として抗癌剤治療、全身管理を行います。抗癌剤治療は呼吸器学会のガイドラインに基づき施行し、外来での抗癌剤治療も可能であり毎週数名の方が抗癌剤治療を外来にて施行しています。また、16年度の肺癌手術例は34例でした。肺癌手術後に手術標本を基に病理医、外科医、内科医により再度検討し患者様に最適な手術後の治療方針を決定しています。今後は緩和ケアの更なる充実も図る予定です。

気管支喘息：毎月300人程度の方が通院中であり、アレルギー学会治療指針に基づきピークフローによる喘息管理とステロイド吸入療法を主体とした治療を施行しています。また、必要に応じて減感作療法、食物アレルギー試験なども行っています。来年度には外来にて喘息教室を開催する予定です。

慢性呼吸不全：肺気腫、肺結核後遺症、間質性肺炎などの患者様のうち100人程度の方が現在、在宅酸素療法、鼻マスク人工呼吸器療法を施行中です。「生活の質の改善」を目指し本年10月より外来にて呼吸リハビリテーションを開始しています。呼吸リハビリテーションでは患者様の病態、服薬の方法・意義、食生活上の注意点及び各人に応じた効果的な運動療法などにつき医師、看護師、薬剤師、栄養師により説明・指導を行っています。

間質性肺炎：年間20～30人程度の新規患者様が来院され、気管支鏡下気管支肺胞洗浄・胸腔鏡下肺生検など適宜施行し、病態を把握すると併に病態に即した治療をステロイド剤・免疫抑制剤などを使用しています。

呼吸器感染症：感染症対応室を救急外来前に設置し重症感染症に備えています。各種の抗体・喀痰塗抹検査を施行し起因菌の検索を迅速に行うと共に、適正抗生素の使用を図り院内感染の予防を行っています。

睡眠時無呼吸外来：日中の眠気・いびき等でお困りの患者様に睡眠時ポリグラフィー検査を含め、睡眠時無呼吸検査を一泊二日の入院にて施行し、治療の適応に付き検討し、治療が必要となった患者様に対しては外来にて持続的陽圧呼吸療法（CPAP）を施行しています。現在、約50名程の方に外来にてCPAP療法を施行しています。

禁煙外来：初診時にニコチン依存度テストを実施後、喫煙による健康障害、禁煙による健康増進につき資料を用いて医師より説明しております。禁煙指導は禁煙のニコチン代替療法（ニコチンパッチ）を用いております。今まで約50名の方に禁煙指導し禁煙外来終了時（禁煙開始8週後）における禁煙成功率は約50%程度です。

【外来受付】

呼吸器一般（初めて受診される方）：月曜日～土曜

（受付時間 午前9時～11時；但し第3土曜日は休み）

専門外来：睡眠時無呼吸外来：毎週木曜日 午後2時～5時

在宅酸素外来：毎月1回 第3水曜日 午後2時～5時

禁煙外来：毎週木曜日午後4時30分（要予約）

呼吸リハビリテーション：1コース4日間/2ヶ月（要予約）

詳しくは内科外来までお問い合わせ下さい

慢性期呼吸リハビリテーション運動教室開催のお知らせ

看護部ICU 松尾友子（重症集中ケア認定看護師）
看護部7階病棟 大嶋弘美（呼吸療法認定士）

このたび、私たちは肺気腫、肺結核後の後遺症などの疾患の患者様を対象にした、呼吸リハビリテーションをスタートさせることになりました。内容は、疾患の知識、薬剤・栄養指導、運動療法となっております。医師や看護師だけではなく、薬剤師や栄養士も参加しており医療チームで取り組みを始めました。

呼吸リハビリテーションを行うことで、息苦しさを軽減させて、日常生活動作を楽にすることができる、趣味や生活の幅を広げることが可能になります。慢性期呼吸リハビリテーション運動教室は、第1木曜日と第3木曜日に実施し、4回参加することで1コース終了となります。現在は、開催間もないため、1コースの参加者は1名のみとさせて頂いております。今後、みなさまにも参加して頂けるように窓口を少しずつ広げていきたいと考えております。

活動

院内教育委員会 卒後臨床研修委員会

平成16年度に新研修制度がスタートし、2年目を迎えました。今年度は、医師会の先生方の多大なるご協力の下、地域保健/医療および精神神経科領域の研修が行われています。施設等の整備、プログラムの充実の次には、研修の質・量が問題になり、指導医の力量や熱意が問われることになります。

佐倉病院においては、6月18日に第1回指導医講習会が開催されました。ワークショップ形式で開催されましたが、活発な討論を通じて研修制度に対する更なる理解および決意が確認された講習会もありました。次年度、次々年度には医師会の先生方をお招きして、一緒に勉強し、当地域の医療レベルおよびチームワークの向上に繋がっていくことを期待します。



活動

院内業務管理改善委員会

院内業務管理改善委員会は、より良い病院運営に資する為の提案を行い、また院内で様々な問題が発生する事案に対し、各部署及び委託業者が担う業務の改善を通して患者様のサービスの向上を目的としております。

委員会活動においては毎月1回第3火曜日に各階ごとに分けて院内巡回を行い、その後に委員会を開催しております。この1年間に改善した事例は次の如く多岐にわたっています。

・患者サービスとして

外来廊下誘導ラインの整備、各病棟室内案内表示改善の実施、院内案内図及び学会認定掲示ボードの整備、車イスの整備、傘立ての整理、清潔なトイレ、また患者家族のサービスとして、ATM運転の延長等変更（現行：土曜、日曜、祝日以外の9:00～17:00）→（変更後：9:00～18:00但し、日曜、祝日を除く）の実施、ICU待合室にテレビを設置、旧花屋跡に自動販売機（薬服用のための白湯が飲めるサービスが有り）を設置致しました。

・安全管理として

病棟の廊下コーナーに危険防止のためミラーを設置、院内各所の天井ボード、床、壁面の破損修理、病室のロッカーワードの点検整備、病棟各種窓の安全対策、機能評価に沿った整理整頓の指示、また院内ゴミ箱の配置を検討し、外来のトイレ以外のゴミ箱を撤去いたしました。

・患者環境整備として

駐車場の外灯及び建物外周等の塗装、ゲート用監視カメラの交換修理、病棟ベランダ等の修理が実施されました。各病棟の重症患者室入口の不具合が検討されましたが予算上の問題により、今回は手をつけないことの結論に達しました。また障害者用駐車場の増設を近々に行う予定であります。



新任紹介



皮膚科（教授） 吉田正己（2005.5.1付）

昭和50年に本学を卒業後、東京医科歯科大学皮膚科に入局し、昭和53年より東京大学医学研究所にてウイルスの研究に着手した。昭和57年より近畿大学皮膚科講師、平成13年より本学皮膚科学第一講座助教授を歴任し、平成17年5月より現職。

専門分野

ウイルス性皮膚疾患

外来診療日

水曜日、木曜日、金曜日

一言

皮膚感染症、膠原病を含む皮膚疾患全般に対する高度の診療を目指しています。