



ノアの爽かぜ風



～目次～

- 病院短信『マイナ保険証』 塚本 裕之
- 介護だより 野村 まゆみ
- 看護日誌 秋田 さおり
- 日常の一コマ 菅原 洋美
- 今月のナナ『足のお手入れ』

11月の予定

- ◆ 誕生日会 各病棟にて
 - 1病棟: 15日(水) 14:30～
 - 2病棟: 16日(木) 14:30～
 - 3病棟: 10日(金) 14:30～おやつバイキング
- ◆ おやつバイキング
 - 1病棟: 29日(水)・2病棟: 20日(月)



今月のナナ

ナナは10月12日で2オになりました (*^▽^*)
 そろそろあたしも落ち着きゃなきゃな年
 ね♡えへっ(*'ω')
 それにしてもこのケーキうまい
 ぐ〜>



ケーキ美味し~(*~*)



『マイナ保険証』

一時期世の中を騒がせた、マイナンバーカードが保険証として使える「マイナ保険証」ですが、医療機関からの視点で少し書いてみたいと思います。マイナ保険証は皆さんが加入している社会保険・国民保険・後期高齢者医療保険の情報をマイナンバーカードに紐付けさせたものです。これと同時に保険証に記載されている保険者番号・被保険者の氏名等を入力すると、その保険証が有効か無効か分かるシステムも実装されています。マイナ保険証と併せて「オンライン資格確認システム」と言います。今年の4月からすべての医療機関にマイナンバーカードの読み取り機とオンライン資格確認システムの導入が義務化され、以前にお知らせしたとおり当院でもこのシステムを導入しております。導入から約半年で感じましたメリット・デメリットを書いてみます。メリットの一つ目は提示された保険証が有効かどうかすぐに分かるようになった事です。例えば住所変更で保険証が変わった時などで、新しい保険証の提示がなされていなかったとしても、前の保険証が無効と表示されるので、すぐご家族に保険証が変わったかどうかの連絡が出来るようになったことです。今までは新しい保険証の提示があるか、保険請求が返戻されてからでないかと資格喪失が分からなかったため、そこからご家族に連絡をして、正しい保険証の提示のお願いと場合によっては差額

の返金やお支払いが生じることがありました。二つ目はご家族が役所に行って手続きをしていたり、ご家族が役所に行きたくても限度額認定証の内容が分かるようになった事です。今までは限度額認定証の発行には手続きが必要で、たとえ限度額認定を受けられそうな患者さんでも限度額負担割合でご請求するしかありませんでした。次にデメリットです。一つ目はマイナンバーカードの所有率が低いことです。特に当院は認知症でご入院されているので、本人がマイナンバーカード取得の手続きをするのは難しく、ご家族が代理で手続きをするとしても、患者さんとご家族の本人確認の書類の用意や、自治体によっては患者さんの診断書を求められ、手間がかかってしまいます。ですので、これまで通り紙の保険証の提示をお願いせざるを得ません。二つ目は減額認定区分Ⅱの長期入院該当や難病等の公費負担の医療費受給者証はオンライン資格確認システムに反映されていないこと。将来的にはオンライン資格確認に反映させる方向のようですが、それまでは役所での手続きがこれまでも必要です。最後に、オンライン資格確認システムは患者さんやご家族にとってメリットは確かに存在します。一方、マイナ保険証に一本化して紙の保険証の廃止という議論もされています。が、認知症の患者さんに対するマイナンバーカード作成の手間をどうするか・オンライン資格確認システムに搭載されていない公費負担の医療制度の早期システム搭載といったデメリットをいかに解決させるのか今後の議論を待ちたいと思います。

日常の一コマ



今月は清（きよし）さん（80歳）の一コマです。清さんは昭和18年千葉県にて6人兄弟の6番目として生まれました。中学校卒業後は上京して自動車修理工場へ就職され、その後独立してタイヤ交換工場を営まれてきました。36歳でご結婚され、娘さんは「よく働く優しいお父さん」でしたと語ってくれました。

平成29年頃から人との約束を忘れるといった記憶力障害が現れ始め、翌年にはタバコの火の不始末、車の免許が失効しているのに運転する、趣味のゴルフの待ち合わせを忘れ、友人を何時間も待たせてしまうなどがあり、クリニックを受診したところ、混合型認知症（アルツハイマー型認知症と脳血管性認知症が同時に認められる

状態）と診断され、自宅介護も困難となって、病院に入院されました。入院先でも帰宅願望・他室侵入・徘徊が続き、その後の施設でも対応が困難となり、令和1年11月当院に入院されました。「穏やかで優しい父親」だった人が「認知症」という病気になり娘さんが泣いて相談にいらしたことが大変印象に残っています。

当院入院後も初めは病棟内の徘徊や、隣の席の患者さんと物の取り合いや言い合いで大声が出ることもありましたが、清さんの話をスタッフがしっかり聞き話し合うことで徐々に本来の優しい清さんに戻って行きました。今では車椅子での生活になりましたが、食事は入院時と変わらず自力摂取され、介護にも協力的です。そして介助があれば短い距離を歩行できます。清さんが歩き出しやすいように職員が数を数えながら歩行するのですが、1・2と言うと清さんが3・4と続けて声を出してくれます。数が15くらいまで来ると、数えなくなってしまいます。「15の次は？」と聞くと「15かな？」いや「分かんない、ははは」と笑いながら答え、その笑顔で和むことがあります。清さんのユーモアさと明るさに私たちは癒されています。清さんの素敵な笑顔がたくさん見られるようにスタッフ一同支援していきたいと思ひます。



3病棟 看護主任 菅原 洋美

介護だより

2病棟 介護福祉士 野村 まゆみ

マスクを習慣的に着用するようになって、3人に1人が体の不調を感じているそうです。私も仕事中に息切れや頭がボーっとして物事に集中しづらくなる時もあります。自分の吐いた息がマスク内にたまり、その空気を吸うと体内に入る二酸化炭素が多くなり、二酸化炭素過多の状態になるそうです。酸欠状態の体への影響は①片頭痛②不安やイライラ③免疫力の低下④集中力・思考力の低下⑤首コリ・肩コリなど体にも与える影響は良くないですが、しかしメリットもあります。呼気の温度と湿度を保ち、喉を守ります。結果的にウイルスを遠ざけて風邪をひきにくくする効果があります。最後にもう一つ、顔や口元を隠せることが唯一のメリットでしょうか？

看護日誌

1病棟 看護師 秋田 さおり

11月は風邪やインフルエンザなどウイルスの活動が活発になる季節です。寒さや乾燥によるトラブルも増えて疲れを感じやすくなります。日中と朝晩の寒暖差が大きくなり、体温調節にかかわる自律神経の働きが乱れ、身体の不調・冷えの原因になります。体温が1℃下がると免疫力が30%ダウンするといわれます。免疫力の維持増進のために生姜・ネギ・ニンニクなど身体を温める食材を積極的に食べて、3つの首と言われる首・手首・足首を冷やさないことで、血流を促し、身体を温かく保つようところがけましょう。