

# あさざいだより

平成26年7月 夏号 No.3

安佐在宅診療クリニック

〒731-0103

広島市安佐南区緑井6丁目 37-5

TEL 082-831-6306

FAX 082-831-6307

http://asa-zaitaku.jp/



梅雨も明ける時期となりましたが、今年もクロバネキノコバエに悩まされた梅雨でした。ご存知でしょうか？各地でこの時期に大量発生して住民を悩んでいるこの小さなハエを。当院でも3~4年前から急に出始め、最初はクリニック内の観葉植物が原因かと思いましたが、あまりの大量発生ぶりに調べてみると、H22年、H23年と広島市内で大量発生し、学校給食が一時停止になる事態が生じていることがわかりました。湿度の多いこの時期の気温が上がる時間帯に土壌から大量発生するようです。当院でも雨が降った翌日の午前中に、どんなに窓やドアをしっかりと閉めていても、どこから入ってくるのか、床全体にごまをこぼしたような状態になってしまいます。去年、一昨年はさほどではなかったものの、今年また異常な大量発生に悩まされ、やはりまた安佐南区の学校給食が止まったニュースが流れました。隙間シートを貼り、換気扇を止めるなど、様々な対策を講じていますが、よい駆除法がないのが現状で、今後も悩まされ続けそうです。そんな梅雨も明けるので、今度は暑さ対策をしっかりし、猛暑になると言われている今夏を乗り切りましょう。

## 呼吸器豆知識



今回は呼吸不全についてお話しします。呼吸不全には酸素だけが下がるⅠ型と低酸素に加えて二酸化炭素も溜まってくるⅡ型があります。ここで、1月号で書いた呼吸の役割について思い出してみてください。呼吸には**酸素化**と**換気**の役割があるとお話しましたね。この**酸素化だけが障害されるとⅠ型、酸素化だけでなく換気も障害されるとⅡ型呼吸不全**となるわけです。酸素化だけが障害される病態とは、気管支が幾重にも分岐した先にあるブドウの房のような肺泡という場所に膿が溜まって酸素を取り入れられなくなる（肺炎）、あるいは肺泡の周囲が厚くなって酸素を取り込めなくなる（間質性肺炎）ような場合で、この時は酸素が取りこめないだけで換気は障害されていないので、酸素を上げるためにとにかくまずは酸素を流すことが治療となります。呼吸困難が取れるまで酸素量を上げ、酸素量の上限をあまり考える必要はありません。高濃度の酸素に長時間曝されると肺が傷害を受けますが、通常カニューレやマスクなどで吸うレベルの酸素濃度は上がっても50%を超えることはなく、この程度の濃度の酸素をいくら流しても酸素中毒が起きることはありません。問題はⅡ型呼吸不全の場合です。酸素の取りこみが悪いだけでなく、吸ったり吐いたりすることも障害される場合（肺気腫や喘息など）で、酸素を投与するだけでは足りません。換気を助けてあげることも必要となるため、酸素だけでなく換気を補助する器械（鼻マスク式の非侵襲的人工呼吸器や侵襲的人工呼吸器）も必要となります。元々吸ったり吐いたりエネルギーを要し、二酸化炭素がしっかり吐けず、二酸化炭素が体に溜まり気味となっているところに、酸素だけ先に多く流すと、呼吸中枢が「酸素が増えて楽になった」と勘違いしてしまい、「もう一生懸命呼吸しなくてもいいよ」という指令を出してしまいます。そうするとそれまで一生懸命換気をすることで酸素を保とうとしていたのに、その働きを緩めて換気力が落ちるため、さらに二酸化炭素が溜まってしまうということになってしまいます。よってⅡ型呼吸不全の場合は、むやみに酸素量を上げると、酸素の値は上がっても二酸化炭素が貯留して意識レベルが落ちる状況（CO<sub>2</sub>ナルコーシス）となり、危険です。この場合は許容範囲ぎりぎりのSpO<sub>2</sub> 90%を維持する程度に酸素量を上げ、楽にならないからと言って酸素量をどんどん上げることは避けたいといけません。酸素と二酸化炭素の値両方を考慮した酸素量にとどめることが大事ですが、二酸化炭素上昇を気にするあまり、酸素量が全く足りないということはしないようにしてくださいね。せめてSpO<sub>2</sub> 90%を保てるようにし、それが保てないのならば、鼻マスク式呼吸器も併用して酸素量を上げるなどの対応が必要となります。ちなみに酸素2LまではCO<sub>2</sub>ナルコーシスにはなりにくいので、まずは2Lの範囲内で調節することが目安となります。

# 高額療養費制度をご存じですか？

病院や薬局の窓口で支払った自己負担額が、1か月（暦月：1日から末日まで）単位で自己負担限度額を超えた場合は、申請により限度額を超えた額が、保険者より支給されます。

入院するとき、または外来診療を受けるとき、「限度額適用認定証」を保険証とあわせて病院等に提示した場合は、自己負担限度額を超える分を窓口で支払う必要はなくなります。

※認定証の交付を受けるには、国民健康保険の方は、住所地の区役所保険年金課または出張所で、申請が必要です。社会保険の方は、お勤め先で申請方法をお尋ねください。

★★自己負担額★★（平成26年12月まで。H27年1月より所得区分が細分化されます）

## 70歳未満の人

世帯区分		適用区分	過去12か月のうち高額療養費の支給を受けた回数	
			3回目まで	4回目以降
市民税 課税世帯	上位所得者世帯	A	150,000円+(医療費総額※1)-500,000円)×1%	83,400円
	一般所得者世帯	B	80,100円+(医療費総額※1)-267,000円)×1%	44,400円
市民税非課税世帯		C	35,400円	24,600円

## 70歳以上の人（高齢受給者証の交付を受けている人）

世帯区分	一部負担金の割合	個人単位 (外来)	世帯単位（外来+入院）	
			3回目まで	4回目以降
一定以上所得	3割	44,400円	80,100円+(医療費総額※1)-267,000円)×1%	44,400円
課税一般	2割	12,000円	44,400円	
市町村民税 非課税世帯		8,000円	24,600円	
	(※2)		15,000円	

※2 誕生日が、昭和19年4月1日以前の方は1割負担です。

## 75歳以上の人

区分		自己負担限度額(月額)	
		外来(個人ごと)	外来+入院 (世帯単位)
市町村民税 課税世帯	現役並み所得者	44,400円	80,100円+(医療費総額※1)-267,000円)×1%
	一般	12,000円	44,400円
低所得者II	低所得者II	8,000円	24,600円
低所得者I	低所得者I		15,000円

※1 病院等の窓口で負担した金額ではなく、その基となる医療費の総額です。

※3 ≪≫内の金額は、多数該当(過去12か月に3回以上高額療養費の支給を受け、4回目の支給に該当)の場合

高額療養費の計算は、同じ月に外来受診と入院があった場合や、ご家族様の診療費も合算して計算できる場合もあります。合算した結果、支給対象として払い戻しを受けられる場合もありますので、該当するかどうか分からない場合は各保険者へお問い合わせください。

食中毒の時期です。予防をしっかりとしましょう！！

食中毒予防の3原則は、食中毒の原因を「つけない」「増やさない」「やっつける」



**つけない⇒** 手にはさまざまな雑菌が付着しています。しっかり手洗いしましょう。

**増やさない⇒** 細菌の多くは高温多湿な環境で活発になりますので、低温で保存しましょう。

**やっつける⇒** ほとんどの細菌やウイルスは加熱によって死滅しますので、肉や魚はもちろん野菜なども過熱して食べれば安心です。

クリニックの観葉植物の元気がなくなり、昨年11月に挿し木にしました。元気になって、成長してくれるのを、とても楽しみにしています♪

また近況をご報告します♪♪



脱水にも気を付けて  
水分をしっかりと  
取りましょ



編集後記：運動不足解消とダイエットのため、徒歩通勤をがんばってますが、汗ダクで歩いても、簡単にはやせませんね(+o+)

外来通院が難しくなった、自宅でゆっくり療養したいなど、在宅療養をお考えの方がおられましたら、お気軽にご相談ください。(窓口:杉原)