



18号 (2000年6月1日発行)
 1頁: 検査の正常値とは
 2頁: 肝臓病の話 (2)

菊池内科ホームページ <http://www.kikuchi-clinic.com/>
 院長のメールアドレス hiroshi@kikuchi-clinic.com

「(老人医療の) 薬剤一部負担金」の免除延長

「薬剤一部負担金」とは、薬の支払いの際に、通常の保険の負担(国民健康保険は3割、社会保険は2割)とは別に、徴収されている負担金です。患者さんにとっては二重の負担となっており、なくすべきものと考えています。実際に国会でも検討され、今年4月から廃止の予定でしたが、財源不足を理由にそのままとなっています。

老人医療の方は昨年7月から徴収されなくなりましたが、これは「廃止」ではなく、一時的な措置としての「免除」で、国が立て替えている状態です(1か月延長するのに必要な費用は約140億円だそうです)。とりあえず、「免除を延長するための法案」が可決されて、再度徴収される心配はなくなりましたので、一安心です。ただ、その財源は当然税金ですから、喜んでいただけませんが・・・

それと、老人医療の一部負担金(1回530円、月4回まで)が、選挙後の国会で再び審議されて、10月から(?)値上げ(1回800円)になる可能性があります。6月25日の選挙の結果にもよるかもしれませんが、詳しいことがわかり次第、お知らせいたします。

景気と医療費

これだけ景気が悪いといわれている時期に、医療費の値上げがあり、患者さん達も負担が増えて大変だろうと思います。その分、儲かっているだろうと思われると困りますので弁解しておきます。

今回の医療費値上げは、平均0.2%ですが、単純計算では当院の売り上げだと、1万円も増えませんし、ちょっとでも患者さんの数が減れば収入は減ります。

それどころか、糖尿病の患者さんに検査をしている、HbA1c(グリコヘモグロビン)は、85点(850円)から75点(750円)に値下げになりましたが、測定キット(不足して皆さんにご迷惑をおかけしております)の購入価格は下がりにませんので、その分は減収です。

以前にも書きましたが、医療もサービス業ですので、値上げは逆効果だと思います。ただ、保険医療は公定価格なので、当院だけが値下げをすることは不可能です。厚生省は2002年に医療制度の改革をするといっていますが、どう変わるのか心配です。

血液検査の正常値について

先月号から肝臓病の話を始めましたので、血液検査についてお話しします。血液検査には、「**正常値(正常範囲)**」がありますが、正常値とは何でしょうか。

たとえば、「総コレステロール」は、正常値は130~220mg/dlです。この**正常範囲なら、病気の起こる可能性が低い**ということです。ただし、正常範囲ならいくらでもいいかということ、そうではなくて、その範囲内でも180位が一番いいのです。また、正常上限の220と221では、大きな違いがあるかと言うとそれほどではありません。

血糖値のように、どこで検査を受けても正常値が同じものと、病院によって正常値の違うものもあります(同じ器械でも病院によって違う正常値を設定している場合もあります)。

たとえば、肝臓の数値の一つである「GPT」は一般的には40以下が正常範囲ですが、病院によって25以下が正常のところもあります。正常値を厳しくすれば、それだけ「病気の人」が増えますが、それが、決定的な違いであるかどうかは、わかりません。

また、一人一人体質も違いますから、その人の検査値が異常値であっても、健康であれば問題はない(ただし、将来までどうかはわかりませんが・・・)かもしれません。(健康という言葉の定義自体難しいと思います。)

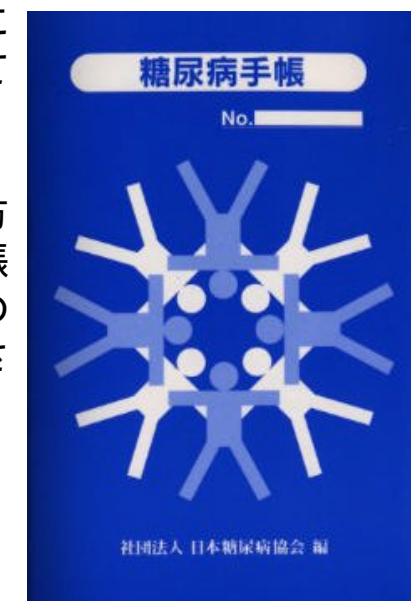
それと、わずかな数字の上下を気にされる方がありますが、あまり意味はありません。

前回の血糖値が130で、今回132だったとしても、その比較は難しいです。上下10%は単なる誤差と考えてもいいのではないかと思います。むしろ長期的に見ていただき、「悪くなりつつある」「よくなりつつある」「何ヶ月かの周期で、100から150の間で変動している」というようなとらえ方をしていただいた方がいいと思います。

最後に、結果がわかった瞬間だけではなく、**反省してこれからは活かすことが大事**です。

そのため、糖尿病の患者さんには糖尿病手帳(右)をお渡ししています。お持ちでない患者さんは、遠慮なくお申し出下さい。

今後、肝臓病など他の病気の方につきましても、このような手帳のようなものを検討していますので、ご意見があればお聞かせ下さい。



年・月・日
体重	kg			
血圧	mmHg			
血糖	食前	朝	昼	夜
	食後	時間	分後	時間
ヘモグロビン	%			
総コレステロール	mg/dl			
HDLコレステロール	mg/dl			
中性脂肪	mg/dl			
尿糖	蛋白	ケトン		
食事量	kcal			
治療メモ				

肝臓病の話(2)

先月号で、肝臓の働き(肝機能)にもいろいろあることを書きました。

肝臓の病気もいろいろありますが、当院で治療させていただいている方は、大部分が**慢性肝炎**あるいは**肝硬変**です。したがって、この2つの病気を中心にお話をしていきます。

さて、慢性肝炎という病名はよく聞きますが、どういう状態なのでしょう。血液検査でGPTが40以上なら慢性肝炎といった、数字で決められる病名ではないのです。正確には「**6か月以上持続する肝臓の炎症**」という、簡単なようで難しいものです。厳密には組織検査(肝臓の組織を少し採って顕微鏡でみる)をしなければいけないのですが、実際はそこまでやることは少ないですし、話が難しくなるだけなのでここでは省略します。

肝臓病の約80%は肝炎ウイルスによるものです。

「ウイルス」とは「ばい菌」の一種と考えてください。大腸菌は、腸炎、肺炎、膀胱炎など、いろいろな病気(炎症)の原因になりますが、「肝炎ウイルス」は肝炎しか起こさない特殊なばい菌とを考えてください。肝炎ウイルスには発見された順にA・B・Cなどと名前が付けられていて、最近G型も見つかりました。

ただし、**ウイルス性肝炎の75%はC型で、20%がB型**ですので、この2つをお話しすればいいと思います。

肝炎ウイルスは血液(および体液)を介して感染します。

母親がB型肝炎なので遺伝した、と思っておられる方がありますが、ウイルスはばい菌なので**遺伝ではなく感染する(うつる)**のです。一番危険なのは血液そのもので、患者さんにとってはかつては**輸血**でした。

C型肝炎ウイルスが血液検査でわかるようになったのは10年前ですから、それ以前に輸血を受けられた方は一度検査を受けておく必要があります。現在の輸血の血液は検査してありますので、ほとんど問題ありません。(ただし、厳密には危険がゼロではありません)。

輸血以外で感染の危険があるのは、「**針**」です。医療関係者では、患者さんに使った注射針を自分に刺してしまう事故が多いのです。それ以外では、最近は少なくなっていますが、刺青(いれずみ)や覚醒剤などの注射、針治療なども可能性があります。私が小学校の頃は、予防接種の注射器は1本で数人うたれていた記憶があります(針は交換していたと思いますが)。

B型肝炎ウイルスは感染力がつよいので、出産時に母から子への感染が多かったのですが、現在はワクチンがあるため、新生児の感染はかなり少なくなっています。性交渉による感染も多いので、要注意です。

C型肝炎ウイルスは感染力が弱いのですが、それでもカミソリや歯ブラシは別々にする方が無難です。ただし、日常の生活で感染することはまずありませんので、過敏になりすぎるのも困ります。詳しいことは、遠慮なくお問い合わせ下さい。

肝炎の診断

検診や**献血**が肝炎の発見のきっかけになることが多いです。

どんな簡単な検診でも採血でGOTとGPTは調べますので、少しでも異常があれば精密検査を受けて下さい。ただし、肝炎ウイルス(B型やC型)の検査があるとは限りませんので、内容の確認が必要です。

献血ではウイルス検査もありますので、もし感染している場合は通知が来ますので、精密検査を受けて下さい。通常、献血は自分は健康だと思っている人が受けるはずですが、それでもC型肝炎ウイルスを持っている人が、約1.2%発見されるそうです。

肝臓病の家族歴(血のつながった人に肝臓病がある場合)や、**輸血**を受けたことのある方(特に10年以上前)、その他感染の機会に心当たりがある方は、ウイルス検査が必要です。

なぜ、肝炎の治療が必要なのか。

肝炎ウイルスを持っていようが、GOTやGPTが高かろうが、何も症状がなければいいではないかと思われるかもしれませんが、

一番の理由は、慢性肝炎が悪化して肝硬変になったら、肝臓ガン(正確には肝細胞癌)になる率がかなり高くなるからです。

治療によりウイルスを体内から排除することができれば、それが一番です。それが無理でも(実際無理なことが多いのですが)少しでも**肝炎の程度を軽くすることで、肝硬変になるのを防いで、肝臓ガンになるのを予防する**。それが目的であることを十分ご理解下さい。

次のページに日本人の死亡統計を載せました。悪性新生物(がん)が1位ですが、その中で肝臓がんの割合は高く、男性では3位、女性では5位です。特に大阪は全国でも指折りの肝臓がんの多発地域です。

ウイルスを体内に持っている人を**キャリア(持続感染者)**といいます。B型肝炎とC型肝炎では次のような違いがあります。

B型

3歳以下で感染すると、ほとんどキャリアになりますが、90%は発病しません(無症候性キャリアといいます)。残りの10%が、慢性肝炎となり肝硬変になります。

また、成人で感染した場合は、急性肝炎だけでキャリアにはならず、したがって慢性肝炎になることはありません。

C型

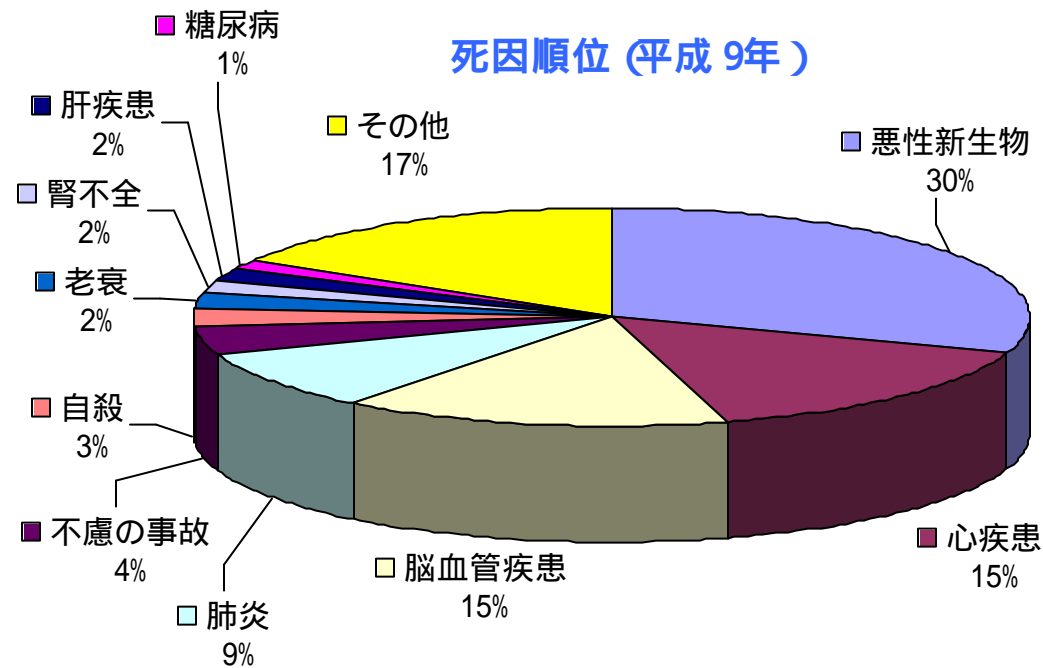
感染すると70%がキャリアになり、数十年かけて慢性肝炎さらに肝硬変へととなります。

B型と比べて、進行はゆっくりですが、かなり高率で肝硬変になり、肝臓がんを合併します。

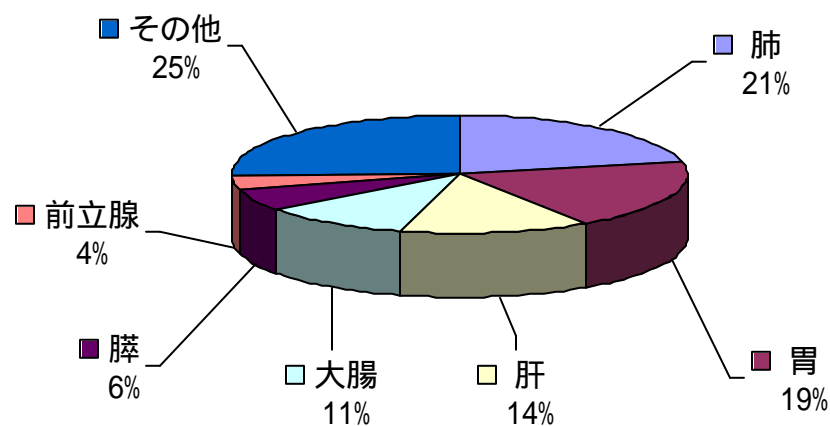
(次号に続きます)

日本人の死因統計(平成9年)

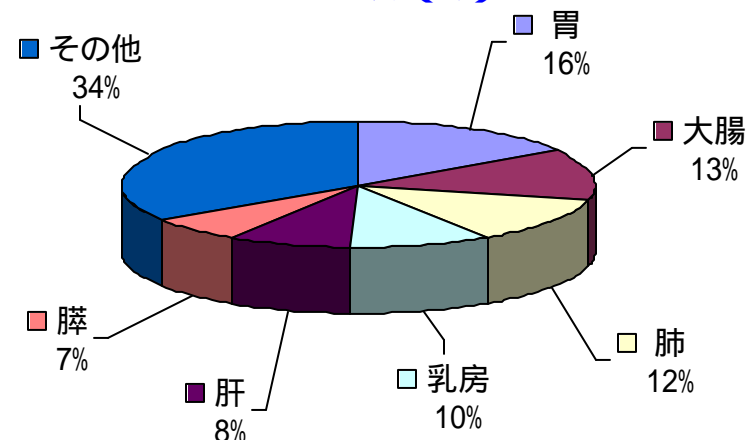
悪性新生物(がん)が1位です。実際はがんで亡くなっても、心不全などの病名になっている場合がありますので、もっと多いかもしれません。
命を守るためには、多少しんどくて、お金がかかっても、検査を受けて早期発見するしかありません。間違っても、「足の裏診断」など信じてはいけません。



がんの内訳(男)



がんの内訳(女)



糖尿病で通院中の患者さんに、お知らせとおわび

ヘモグロビン エイワンシー

HbA1c(グリコヘモグロビン)の院内検査について

製造元では、8割方製造が追いついてきたとのことですが、当院では5月になっても、まだ必要量の半分程度しか入荷していません。
誠に申し訳ありませんが、院内での検査は、インスリン治療を受けておられる方、糖尿病の状態がわるい方、不安定な方を優先させていただいております。
(外注の場合、結果が出るのに約2日かかります。申し訳ありません。)

携帯電話(PHSを含む)について

当院の医療機器、コンピューターに関しては、携帯電話の電波による誤作動などの問題はありません。ただし、他の患者さんがおられる場合は、できるだけ迷惑にならないよう、ご配慮下さい。

また、心臓病(不整脈)でペースメーカーという器具を体(左胸部)に埋め込んでおられる方がいます。携帯電話を22cm以内に近づけると誤作動する危険が指摘されています。もっとも危険といわれているのは満員電車の中で接近する場合です。通話中だけでなく電波は出ており危険ですので、ご注意下さい。



広報誌のバックナンバーについて

もし今までの広報誌をお読みにになりたい方は、受付にお申し付け下さい。在庫があれば、すぐに差し上げます。

インターネットで当院のホームページでもご覧になったり、印刷したりできます。そのためにはアドビ社の「アクトバット・リーダー」というソフト(無料)が必要です。詳細はホームページをご覧ください。

診療時間	月	火	水	木	金	土	日・祝
午前9~12							×
午後4~7			×			×	×

菊池内科(内科・消化器科)

〒581-0003 八尾市本町7-11-18 八尾メディカルアベニュー2F

電話 0729-90-5820

ファックス 0729-90-5830