



菊池内科ホームページ
<http://www.kikuchi-clinic.com/>
<http://www.kikuchi-clinic.com/ez/> (for EZweb)
<http://www.kikuchi-clinic.com/i/> (for i-mode)

12月31日(日)～1月4日(木)
は休診です。

- 1頁：サントクロース追跡作戦
- 2頁：老人医療費の負担増(3)
 (来年1月から実施が決定)
定額制と定率制(1割)の違い
- 3頁：**インフルエンザに使っては**
いけない解熱剤について
風邪薬の使用注意
- 4頁：ピロリ菌の除菌療法を開始
 しました。
 休日急病診療所のご案内

昼間は少し暖かい日もありますが、朝夕はめっきり寒くなりました。ぼちぼち風邪がはやってきますので、ご注意下さい。インフルエンザの流行はもう少し先ですが、薬の情報がありませんので、3ページ目をお読み下さい。

新しい物好きの私は、さっそく最新の風邪を手に入れて、戦っています。

2000年、20世紀が終わりますが、なにかピンとくるものはありません。それよりも、当院が開業してからやっと2年と4か月、この広報誌を出し始めてやっと2年がたったというだけです。

政治も少しは変わるかと思いましたが、自民党・加藤紘一氏の反乱も「名誉ある撤退」とやらで終わってしまい、元の自民党政治が続いています。支持率10%台のモリ内閣をそこまで支えて、日本の将来に希望はあるのでしょうか。株価が下がれば、「ワシが上げてやる」と言わんばかりに大声を上げるカメ何とかさん達が、この国の将来を握っているのでしょうか。

救いは、長野県などで「民意」に支えられた知事が誕生して、少しずつでも政治が庶民の手に戻ってくる気配があることでしょうか。

さて、とうとう来年1月から、老人医療費の自己負担額が増えることになりました。(詳細は2ページ目)これも将来どのような制度に変わるか決まってもいないのに、「とりあえず自己負担を増やせば受診を抑制して、医療費が減るだろう」というようなことです。今回は法律の改正が必要でしたが、次から負担の上限額を上げる時には簡単な手続きで済むようですから、とんでもないことです。

「医療もサービス業である」と以前に何度か書きました。それに反対の方もいるのですが、情報公開の時代ですので、いずれどちらが正しいかははっきりします。今の時代に、領収書・レシートも出さないような医療機関もあるそうです。患者さんの名前を「～様」と呼ぶだけで、それ以外は旧態依然という「患者様本位」の医療機関もあります。

医療ミスなどの報道も減る気配がなく、心を引き締めなければいけないと思っています。

20世紀最後の広報誌に名文を書こうとがんばっていましたが、鼻づまりとの戦いに勝

てず、参議院の採決の結果を待って編集をはじめたため、時間に追われてなんともまとまりのない文章になってしまったことをお詫び申し上げます。

「老人医療」について

医療費の話題になると、「老人医療」という言葉がよく出てきます。この場合の「老人医療」とは、70才以上(一部65才から)の方が対象となる「**老人保健法**」(国の制度)による医療ということです。

お持ちの医療証には、「**老人保健法 医療受給者証**」と書かれ、「**27**」から始まる8桁の「市町村番号」がついています。

一方、「**41**」で始まる8桁の「負担者番号」の記載された「**老人医療証**」「**老人医療 医療証**」などと書かれた証明書は、地方自治体の制度によるものです。財政難から資格(収入等)がかなり厳しくなっています。

薬剤一部負担金など、健康保険としての扱いは若干ちがうのですが、今回の負担増については、同様の扱いになると思います。

サントクロース追跡作戦

12月といえばクリスマス。クリスマスといえばサントクロースです。航空機・レーダー・人工衛星までつかって、サントクロースを追跡し、その居所を全世界に公表するという作戦が、今年も展開されます。

作戦本部は、**NORAD**(North American Aerospace Defense Command) (**北米航空宇宙防衛司令部**)にあります。子供から間違い電話がかかってきたのがきっかけで、1955年から子供達の夢をかなえるために、司令官がサンタの位置を電話で回答する作戦が開始されました。今年で46年目です。インターネットでも公開されます。

たとえば、日本で自衛隊がこんなことをできるだろうか考えると、やはりヤツらにはかなわないような気がします。



NORADのホームページ
<http://www.spacecom.af.mil/norad/>

追跡作戦のホームページ
<http://www.noradsanta.org/>
 (11月30日現在、まだ開始されていません。)

老人医療の負担増について(3)

健康保険法等の改正は、衆議院・参議院とも数日間の審議で可決され、予定通り平成13年1月1日から施行されることに決定しました。

11月1日の衆議院本会議で	政党・会派名
賛成した政党・会派	自民党・公明党・保守党・21世紀クラブ
反対した政党	民主党・自由党・社民党・共産党

衆議院のホームページ <http://www.shugin.go.jp/>

11月30日の参議院本会議で	政党・会派名
賛成した政党・会派	自民党・公明党・保守党・他
反対した政党・会派	民主党・自由党・社民党・共産党・他

参議院のホームページ <http://www.sangiin.go.jp/>

定額制と定率制との比較

今までは、どの病院・診療所にかかっても同じ負担(1回530円、月4回まで)で、わかりやすかったのですが、今回の改定は非常に複雑です。

同じ治療を受けても、かかる病院・診療所によって負担額が違うのです。

当院は定額制(1回800円、月4回まで)を選択する予定です。

病院はすべて定率制(1割)。診療所も希望すれば定率制を選択できます。

定率制の場合は、病院の規模および処方箋を出すかどうかで負担額が異なります。

	診療所 (定額制) 当院はこちらの予定	診療所 (定率制)		病院 (200床未満)		病院 (200床以上)	
		院内処方	院外処方	院内処方	院外処方	院内処方	院外処方
処方	院内処方 院外処方	院内処方	院外処方	院内処方	院外処方	院内処方	院外処方
医療機関での負担額と1か月の上限額	1回 800円 3200円 (4回)	1割 3000円	1割 1500円	1割 3000円	1割 1500円	1割 5000円	1割 2500円
調剤薬局での負担額と1か月の上限額			1割 1500円		1割 1500円		1割 2500円

では、1割負担とは実際どれくらいかかるのでしょうか。表にしてみました。1割負担の方ですが、**当院の治療内容で計算してみましたので**、下記のことにご注意下さい。

1. 病院・診療所によって上限額がことなります。
2. 検査の内容によって、金額が大きくことなります。
3. 投薬も内容によって、金額が大きくことなります。(特に、抗生物質・降圧剤等)
4. 病状によって、金額が大きくことなります。(複数の病気がある場合など)
5. 病院によっては、紹介状を持たずに受診した場合、特定療養費という保険外の料金を請求される場合があります。

同じ処置・検査・処方でも、医療機関によって負担額がことなるため、少しでも安いところへ行こうとする患者さんの姿が目に見えます。会計窓口での混乱も容易に想像できます。これをきっかけに、どのように「医療制度改革」が進むのでしょうか。

	当院(定額制の診療所)	定率(1割)での負担金(上限あり)	備考
風邪で初診。投薬のみ。	800円	360~550円	抗生物質を処方すると、高くなります。
風邪で初診。X線写真と採血と投薬。	800円	850~1000円	
高血圧症で再診。投薬。	800円	400~1200円	薬の種類によって、かなり差があります。
糖尿病で再診。検査・投薬	800円	750~1100円	
糖尿病で再診。検査・投薬(インスリン治療の方)	800円	2100~2300円	自己血糖測定をしている場合、さらに負担は高くなります。
胃カメラ	800円	1300~3000円	組織検査をするかどうかで、かなり差が出ます。
大腸ファイバーでポリープ切除	800円	7500~11000円	ポリープの場所・数によって差が出ます。

実施までの間に細かい変更等があるかもしれません。
 通常は行っていませんが、今月号に限り、変更があった場合にこのページを差し替える可能性があります。最新版を参考にしてください。
 なお、インターネットのホームページでは、随時変更をお知らせします。

インフルエンザについて

ワクチン(予防接種)は10月中旬から開始しましたが、予定数以上の申し込みを頂きまして、受付は終了いたしました。

他の医療機関では、まだ接種可能なところもあるようですので、お問い合わせ下さい。

インフルエンザと風邪

この2つは、まったく別の病気と考えた方がよさそうです。

インフルエンザは潜伏期間が24~48時間と短く、突然の高熱・筋肉痛など**全身症状が強い**ことが、一般の風邪と異なります。感染力が強いため、免疫力の弱い子供や高齢者に多く、学校や老人ホームで**流行**することが多いです。

また、インフルエンザは肺炎・脳炎(脳症)などを合併して、生命にかかわることがあります。

治療

風邪の治療は、基本的には対症療法です。細菌感染を合併した場合(きたない痰が出るなど)でなければ、抗生物質の投与はあまり意味がありません。

インフルエンザも重症でなければ、基本的には対症療法です。

ただし、使用してはいけない薬がありますので、ご注意下さい。

また、意識障害など脳炎(脳症)が疑われる場合は、集中治療の可能な病院での治療が必要となりますので、全身状態の観察は十分にしてください。

インフルエンザの治療に使用してはいけない薬

・**アスピリン**(商品名「**バファリン**」ほか)

小児の急性脳症の一種である**ライ症候群**との関連が指摘されています。

「バファリン小児用C」の成分はアセトアミノフェンで、比較的 안전한解熱剤です。

ライオン株式会社(薬品事業本部)のホームページ

<http://www.lion.co.jp/pharm/>

バイエル薬品株式会社のホームページ

<http://www.bayer.co.jp/byl/>

・**ジクロフェナクナトリウム**(商品名は「**ボルタレン**(錠剤と坐薬があります)」ほか**同一成分の他社製品が多数あります。**)

インフルエンザ脳炎・脳症患者に投与した場合、死亡率が高いことが指摘されています。今回、「**脳炎・脳症**」患者に対してのみ**投与禁忌**となりましたが、インフルエンザの場合は投与しない方が安全と思われます。

また、これ以外の解熱剤もできるだけ避けた方が無難です。高熱が出ますが、**解熱剤の使用は最低限にして下さい。**もっとも安全性が高いといわれている**解熱剤はアセトアミノフェン**(商品名:カロナール等)です。

「厚生省インフルエンザ対策キャンペーン」のホームページ

<http://influenza.-mhw.sfc.wide.ad.jp/>

PPA(塩酸フェニルプロパノールアミン)の副作用について

PPAは主に鼻炎用の風邪薬に含まれている成分です。

米国において、PPA服用と**脳出血との関連**が指摘され、FDA(米国食品医薬品局)が製薬会社に対して自主的な販売中止を要請しました。

成人の1日最大服用量が米国150mg、日本100mgと異なること、米国ではやせ薬として使用する場合があることなど、条件がちがうため、日本ではその様な措置とはなっていませんが、**高血圧や脳出血の方は、服用しないように**通達が出ました。

医療用医薬品(処方箋が必要な医薬品)は、「**ダン・リッチ**」のみですが、**高血圧症の患者および脳出血の既往歴のある患者に対しては、投与禁忌**となりました。ご心配な点がありましたら、お気軽におたずね下さい。

一般用医薬品の一覧(商品名の50音順)(カッコ内はメーカー名)

(00/11/20 厚生省の報道発表資料より)

(**鼻炎用薬**) (一部割愛した商品があります。薬局でご確認下さい。)

アルガード鼻炎クールチュアブル・同ソフトカプセル(ロート)

エザック鼻炎L・エザック鼻炎内服液ウィズポケット(日本たばこ)

エスタック大人用鼻炎内服薬・エスタック「ニスキャップ」(エスエス)

こどもストナリニ(佐藤)

こどもパブロン鼻炎液(大正)

コルゲンコーワ鼻炎ソフトカプセルS・同小児用(コーワ)

コンタック600SR・コンタック鼻炎(SB)

サンテ鼻炎ソフトカプセル・サンテン鼻炎顆粒(参天)

ジキニン鼻炎顆粒A(全薬)

持続性プレコール鼻炎薬(藤沢)

小児用エスタック鼻炎シロップ(エスエス)

新コルゲンコーワ鼻炎カプセル(コーワ)

新ノバボン鼻炎カプセル(田辺)

スカイナー鼻炎用S(エーザイ)

ストナ鼻炎カプセル・ストナリニ・ストナリニ小児用・ストナリニサット・ストナリニシ

ロップ「小児用」(佐藤)

タナベ鼻炎カプセル(田辺)

パブロン鼻炎カプセルL・同小児用(大正)

ベンザAL・ベンザ鼻炎用カプセル(タケダ)

ルル内服液「鼻炎用」・ルル鼻炎ソフトカプセル(三共)

ロート鼻炎ソフトカプセルユア(ロート)

(**かぜ薬**)

ストナジェルサイナス(佐藤) 6P中75mg

ベンザブロック・ベンザブロックSP・ベンザブロックSP錠・ベンザブロックSPカ

プセル・ベンザブロック錠(タケダ)

(**鎮咳去たん薬**)

コンタックせき止めSR(SB)

ストナコフデキス液・ストナコフキャプレット(佐藤)

ブロン錠12(エスエス)

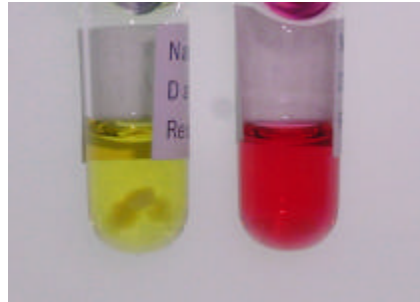
ピロリ菌（ヘリコバクター・ピロリ）の除菌療法を始めました。

ピロリ菌は、胃の粘膜に住みつき、胃潰瘍や十二指腸潰瘍、慢性胃炎などの原因になります。胃酸を抑える薬と細菌を殺す抗生物質を併用して治療する治療（除菌療法）が、欧米では一般的に行われています。

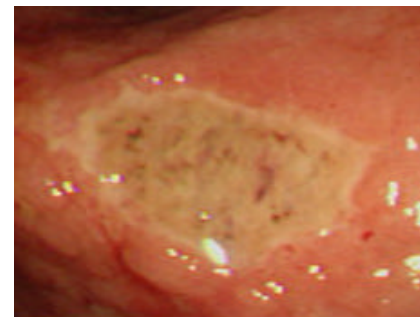
特に、再発を繰り返す胃潰瘍や十二指腸潰瘍の治療として行くと、劇的に再発が少なくなるため、保険適用が待たれていましたが、本年11月よりこの治療が健康保険でできるようになりました。（保険適用となったのは、胃潰瘍と十二指腸潰瘍だけです。したがって、慢性胃炎の方は保険での治療はできません。）

ピロリ菌をもっているかどうかの検査は、内視鏡で行います。胃カメラで胃の組織をとり、液につけると判定できます（ウレアーゼテスト）。

右の写真で、赤い方がピロリ菌陽性、黄色い方が陰性です。



X線検査（バリウム）と血液検査での診断も認められているため、内視鏡（胃カメラ）をのまないことも可能ですが、組織検査による正確な診断のために、内視鏡検査（胃カメラ）をぜひよくお勧めします。



（胃潰瘍）

除菌療法の利点

90%前後の高い除菌率が期待できます。

除菌に成功すると、胃潰瘍や十二指腸潰瘍の再発が90%以上おさえられます。

除菌療法の欠点

治療中に胃腸障害（下痢や味覚障害）が起こることがあります。ただし、これは治療を終了すると改善します。

除菌療法が成功した方の10%前後に、軽度の逆流性食道炎が発生するという報告があります。この場合は、制酸剤等の内服で症状は改善します。

今まで潰瘍の悪化・軽快を繰り返していた患者さんには、根治の可能性があり、朗報です。是非ご検討下さい。分かりにくい点は、お気軽にご相談下さい。

「逆流性食道炎」に対する薬剤の保険適用期間の延長が、近々認められます。

先月号でご紹介しましたが、11月末現在、新たな情報がありません。延長可能となりましたら、お知らせいたします。

年末年始の休診について

12月31日（日）～1月4日（木）を休診とさせていただきます。

なお、12月30日は土曜日ですので午前診のみです。

1月7日（日）・8日（祝）と連休ですので、1月5日（金）・6日（土）はかなり混雑すると思いますので、ご注意下さい。

八尾市保健センター休日急病診療所（旭ヶ丘5）のご案内 （電話93-8600）

診療科目：内科・小児科・歯科

診療日：日曜日・祝日（年末年始は12月30日～1月4日です）

診療受付時間：内科・小児科・歯科：午前10時～11時30分

午後 1時～ 3時30分

内科・小児科：午後 5時～ 8時30分

ただし医師が各科1人のため、かなり混み合います。また、検査もできず、投薬も最低限しかできませんので、ご了解下さい。

広報誌のバックナンバーについて

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。

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