



〒581-0003 八尾市本町 7-11-18
八尾メディカルアベニュー 2F
TEL 0729-90-5820
FAX 0729-90-5830

菊池内科ホームページ

<http://www.kikuchi-clinic.com/>

パソコンも携帯(Ezweb・i-mode・J-SKYに対応)も共通。
パソコンからは、[菊池内科.jp](http://www.kikuchi-clinic.jp)または[菊池内科.com](http://www.kikuchi-clinic.com)でも可。

1頁：再診料が変更されました
2頁：市販の風邪薬の副作用
3頁：尿検査のおはなし
6頁：SARSについて

再診料等が変更になりました

ていげんせい

平成14年4月から、再診料には「**逓減制**」といって、1か月の中で再診の回数が増えるほど診療点数が下がる仕組みが導入されていました。(次頁の表で、は1回目の再診を表します)

1回目と4回目を比べると、同じ内容の診察をしても、半分以上の点数になってしまうため、患者さんに適切な説明が難しいなどの批判が出ていました。この**逓減制が廃止になりました**。

したがって、毎回同じ料金に戻り、わかりやすくいいことなのですが、**患者さんの負担は、月3回までの受診の方はわずかに値下げ、4回以上の方は結構な値上げとなってしまいました**。(平成12年4月~14年3月までの点数にほぼ戻ったということです)

	1回目	2・3回目	4回目以降
点数の増減	- 8	- 1	+ 62 (老人は+ 64)
1割負担の方	- 10円	増減なし	+ 60 ~ 70円
3割負担の方	- 20円	増減なし	+ 180 ~ 190円

大病院(200床以上)では、「再診料」ではなく、「**外来診療料**」とよばれます。この中には、尿検査・簡単な血液検査(貧血・血沈)・処置まで含まれますので、患者さんにとっては「非常にお得」です。

再診の時には、次頁の表の「再診料」と「外来管理加算」が合算されます。

この「外来管理加算」という点数は、(当院では)超音波検査や内視鏡検査の時には算定できない、説明に困るものです。また、大病院では算定されませんので、これまた患者さんにとっては「非常にお得」で、病院にとっては、外来診療をすればするほど赤字でしょう。

このため、大病院では、初診時に紹介状を持ってきていない患者さんから自費を徴収したり、外来診療をやめて診療所をつくるといった「増収対策」をするところが増えていきます。

そもそも厚生労働省の考え方は浅はかで、「**点数を下げれば受診回数を減らすことができる、すなわち、医療費を下げる**ことができる。」ということでした。

これは、診療所と病院の点数の違いにも出ていて、「**大病院は入院機能を充実させるべきで、外来は中小病院や診療所に任せればいい**。」

それ自体は正しいのですが、どこへ通院するかは患者さんが選択します。同じ内容なら、待ち時間が長くても、少しでも安い方がいいという方もあるはず。誰のためかという視点で考えていないので、変えても変えてもボロが出てくるのです。いつになったら根本的な改革がなされるのでしょうか。

当院では、予約の患者さんの診察を優先させていただいております。当日来院前にお電話いただければ、予約扱いとなります。待ち時間の短縮のために、ご協力下さい。(予約料金はもちろん無料です)

再診料		平成12年4月~	平成14年4月~	平成15年6月~
診療所	再診料 (一般・老人)	74	81 74 以降 37	73
病院 (200床未満)	再診料 (一般・老人)	59	65 59 以降 30	58
病院 (200床以上)	外来診療料 (一般・老人)	70	77 以降 35	68

外来管理加算

診療所	外来管理加算	52	52 以降 26	52
	外来管理加算 (老人)	57	57 以降 29	57
病院 (200床未満)	外来管理加算	52	52 以降 26	52
	外来管理加算 (老人)	47	47 以降 24	47
病院 (200床以上)	(一般・老人とも)外来管理加算の設定はありません			

一般用かぜ薬による副作用(間質性肺炎)が報告されましたので、お知らせします。
1996年以降の7年間で、28人に副作用が出たそうです(死亡者は出ていません)。もし、
下記の症状に気づかれましたら、早めに受診して下さい。

間質性肺炎：空せき(たんを伴わないせき)を伴い、息切れ、呼吸困難、発熱等があらわれる。

副作用が報告されたのは19品目ですが、成分がほぼ同一の下記16種42品目について、「使用上の注意」が改訂されました。(すべてに共通の成分はないそうです)(厚生労働省のホームページより)

- (1) パブロンゴールド錠、パブロンゴールド 微粒 (大正製薬)
- (2) パブロンS、パブロンA、パブロンS錠、パブロンA錠、パブロンSカプセル(大正製薬)
- (3) パブロンSゴールド微粒、パブロンSゴールド錠(大正製薬)
- (4) エスタックイブ、エスタックEVE錠、エスタックイブ顆粒(エスエス製薬)
ユアドック・アイ、メディフォース・アイ、ダンイブ(日本薬品工業)
- (5) イベック総合感冒薬(錠)、ルッケル総合感冒薬(錠)、ジルナール総合感冒薬(錠)(科研製薬)
ルッケル総合感冒薬(カプセル)(資生堂)、ユアIB(錠)、ロートIB(錠)(ロート製薬)
- (6) 改源(堺化学工業)
- (7) ストナプラス2顆粒、ストナプラス2(佐藤製薬)
- (8) 新ルルエース(三共)
- (9) 新ルル-A錠、新ルルA錠(三共)、総合感冒薬「クニヒロ」(皇漢堂製薬)
- (10) 新ルルAゴールド(三共)
- (11) コンタック総合感冒薬キャプレット、コンタック総合感冒薬(カプセル)(住友製薬)
- (12) 新ジキニン顆粒(全薬工業)
- (13) カイゲン感冒カプセル、カイゲン感冒カプセル「プラス」
カイゲンゴールドカプセル、カゼゴールドエース(第一薬品工業)
- (14) ベンザブロック錠、ベンザブロック(武田薬品工業)
- (15) ベンザブロックIP、ベンザブロックIP錠(武田薬品工業)
- (16) 新ジキナエース、ハヤナエース(富士薬品)

毎月初回の受診時には、必ず「保険証」や「医療証」をご持参下さい。

尿糖

尿検査といえば、糖(ブドウ糖)でしょう。血液中のブドウ糖が多くなる(代表的な病気は、ご存じの**糖尿病**です)と、腎臓は余分なブドウ糖を尿に出すことによって、血糖値を調整しようとします。したがって、糖尿病が重症の場合は、尿量が多くなります。

尿に糖が出るときの血糖値には、個人差があります(糖尿病でなくても陽性になる場合もあります)が、**血糖値が160mg/dl以上で出ることが多い**です。

糖尿病の診断基準は、空腹時血糖が126mg/dl以上です。ということは、血糖値が140mg/dlの場合、血液検査では明らかな糖尿病と診断されますが、尿検査では陰性となり、糖尿病が見逃される可能性が十分あります。

したがって、尿糖検査だけで糖尿病かどうか調べる時は、食後2~3時間の尿を検査する方が、見逃しが少なくなります。(食後の高血糖を発見できる可能性があるからです)

判定	-	±	+	2+	3+	4+
グラム/dl	0	0.1	0.25	0.5	1	2

尿タンパク

糖と違って、タンパクが陽性になる場合は、**腎臓そのものの疾患**が疑われます。

腎臓の働きは、血液をろ過することですが、「網目」がこわれて、本来なら出ないはずのタンパクが出てきます。代表的な疾患は、慢性糸球体腎炎、糖尿病性腎症などです。

ただし、熱発・脱水・運動などでも陽性になることはあります。

尿にタンパクが出ても、血液検査で腎機能が正常範囲のことはよくあります。つまり、**腎臓病の早期発見のためには、血液検査よりも尿検査の方が適しています。**

糖尿病性腎症の早期には、試験紙での尿タンパクが陰性のことがよくあります。したがって、糖尿病の方には、「**尿アルブミン定量**」という検査を定期的におこないます。(アルブミンは、タンパクのなかでも「粒」の小さなもので、腎障害の早期から陽性になりやすいのです。)

判定	-	±	+	2+	3+	4+
グラム/dl	0	~	0.03	0.1	0.3	1

尿潜血

文字通り、血液が混じると陽性になります。

慢性糸球体腎炎、尿路結石(腎結石など)、尿路感染症(膀胱炎など)、尿路腫瘍などで陽性になります。ただし、尿路感染症の場合は、白血球や細菌も検出されることが多いです。ガンが疑われる場合は、細胞診という検査もおこないます。

判定	-	±	+	2+	3+

尿ケトン体

糖代謝がわるいとき、すなわち糖尿病のコントロールが非常にわるいときや、脱水状態の時に陽性になります。

尿ウロビリノーゲン

おもに肝疾患の時に陽性になります。

日本医師会のホームページも参考にしてください

<http://www.med.or.jp/kensa/osituko/001.html>

40才以上の八尾市民の方は、年1回健診(採血・検尿・心電図)が無料で受けられます。予約なしで、随時可能です。

「**きょうの健康**」NHK教育テレビ(12チャンネル)
 (月)~(木)午後8:30~8:45 (金)午後8:00~8:45
 (再放送)翌週 午後1:05~1:20

テキスト(税込み500円)があります。
 NHK健康ホームページ : <http://www.nhk.or.jp/kenko/>

月	火	水	木	金
2	3	4	5	6
患者・予備軍1400万人 あなたを狙う糖尿病				きょうの健康 Q&A (生放送)
糖尿病はなぜ怖い	食事と運動で コントロール	薬が必要だと いわれたら	合併症に ならないために	
9	10	11	12	
髪いきいき! ヘアケア最前線				
脱毛・薄毛は なぜ起こる?	男性型脱毛症 ・薬の効果	円形脱毛症の 対処法	髪・頭皮を守るケア	
16	17	18	19	
必ず見つかる! あなたのピッタリ靴				
お年寄り ・転ばないために	女性の悩み ・外反母趾	子ども・サイズを 替える目安は?	再発しない! 水虫撃退法	
23	24	25	26	
あなたの肺 大丈夫ですか?				
検査でわかること	禁煙は 今からでも遅くない	COPDの進行を くいとめる	ここまで進んだ 肺がん治療	
30				
最近の話題から				
テーマ未定				

日本医師会提供の健康番組

「からだ元気科」

毎週金曜日 11:00~11:25
 読売テレビ(10チャンネル)

- 6月 6日 耳鳴り・難聴
- 13日 頭痛の危険信号
- 20日 水虫
- 27日 難治性疼痛の治療

胃の病気とピロリ菌

5月の「きょうの健康」の特集にありましたが、最近、ピロリ菌がよく話題になります。

胃透視か胃カメラで「胃かいよう」「十二指腸かいよう」と診断された方は、ピロリ菌の検査が健康保険で受けられます。その上で、

ピロリ菌感染が確認された方は、治療(除菌療法)と治療後の判定検査も健康保険で受けられます。

当院では、検査・治療ともおこなっており、90%以上の高い治療成績をあげています。

SARSについて

SARS(重症急性呼吸器症候群; 新型肺炎とも呼ばれています)は、患者数・死亡者数ともまだ増加傾向です。一旦終息したとされていたトロント(カナダ)では再び患者が発生し、死亡者も出て、まだまだ見通しが立ちません。

先日は、旅行に来た台湾人医師がSARSと診断され、関西を中心に大変でした。

原因は、コロナウイルスという病原体であることがわかりました。野生のタヌキ等が感染源である疑いもあるといわれていますが、まだはっきりしません。

感染したかどうかの血液検査はできるのですが、まだ特效薬はなく、予防接種も2年くらい先でないと完成しないそうです。

SARSが疑われるのは、下記の3つの条件を満たす人です。

38 以上の発熱

咳・息切れ・呼吸困難などの呼吸器症状

発症前10日以内に、伝播確認地域から帰国した人

(疑い例にあたる人と同居、あるいは看護・介護した人を含む)

伝播確認地域(平成15年5月26日現在):

トロント、北京、広東省、河北省、香港、湖北省、内モンゴル自治区、吉林省、江蘇省、山西省、陝西省、天津、台湾、シンガポール

ご存じのように、病院関係で感染が拡大しています。待合室を含めて医療機関での感染防止が必要ですが、**当院では、設備上の対応が困難です。**

万一、疑いのある方や不安を感じる方がおられましたら、**医療機関を受診する前に**、当院あるいは下記へ**電話でお問い合わせ下さい。**

八尾府民健康プラザ(八尾保健所)

電話 0729-94-0661 (9:00~17:45)

大阪府(24時間対応)

電話 06-6944-1142 6942-9888 6944-7083

ホームページ http://www.pref.osaka.jp/kan-nan/boueki/sars_hp/newpage1.htm

厚生労働省のホームページ <http://www.mhlw.go.jp/topics/2003/03/tp0318-1.html>

感染症情報センターのホームページ <http://idsc.nih.go.jp/others/urgent/update.html>

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

当院では、お支払いに、デビットカード(郵便局や銀行のキャッシュカード)・クレジットカードをご利用頂けます。