



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。

2頁：診療報酬改定のご説明

4頁：1時間歩きましょう

5頁：生活習慣病の話

「代謝症候群」

「高血圧症」

6頁：本のご紹介「解夏」

7頁：健康番組の放送予定

8頁：院長の診察日について

診療のご案内 **重要!**

- ・GW(ゴールデンウィーク)中に、薬などがなくならないよう、早めに受診して下さい。
- ・診療報酬が改定されました。不明な点があれば、お気軽にお尋ね下さい。

## もう20年、まだ20年

1984(昭和59)年3月に大学を卒業した私は、同年4月に八尾徳洲会病院(現:八尾徳洲会総合病院)の研修医として、八尾にやってきました。ちょうど20年前です。

大学の同級生の卒業後の進路は、5割が出身大学、3割が地元の大学、1割が国公立病院、1割が民間病院といった内訳でした。民間病院、特に「徳洲会に入る」というのは、「ヤザの世界に入る」ような奇異の目で見られることもある時代でした。

徳洲会での当時の研修は、最初の1年間で、内科(4か月)、外科(4か月)、小児科(2か月)、産婦人科(2か月)と4つの科を経験する仕組み(ローテート研修)でした。今年度から、医学部卒業後の臨床研修が義務化されましたが、当時は大学病院のほとんどが、入った医局でしか研修をしない(ストレート研修)方式でした。極端な話、大学の循環器内科に入局すると、循環器に関しては博士号をとるくらい詳しく勉強するが、他の分野の内科に関しては全く知らないということもありました。

当時、徳洲会以外に同様の研修を行っていた病院は、数えるほどしかありませんでしたので、20年以上進んだ研修システムで育ててもらったと思います。(ただし、欧米では当然のことで、「遅れた日本の医学教育としては」ということです。)

この20年間で、医学・医療はめざましく進歩しました。今では普通の検査になったMRIも、私の卒業前後に日本に導入されたもので、学生時代には名前も聞いたことがありませんでした。今後も、遺伝子治療などが行われるようになり、治せる病気が増えることでしょう。それは楽しみです。

反面、医療ミスがマスコミで取り上げられない日がないほど、医療は厳しい目で見られています。生命に関わることですので、厳しくて当然だとは思いますが、しかし、これからずっとこの仕事を続けていくのかと思うと、憂うつな気分になることもあります。

医者をもう20年もやってきたのかと思う一方で、まだ20年しかやっていないのか、これから何年続けるのかと考えながら、一日一日が過ぎて行くこの頃です。

**当院では、診察は予約優先とさせていただきます。**  
**予約の患者さんが増えていますので、予約なしの場合かなりの待ち時間になることがあります。できるだけ早くご予約下さい。**  
**詳細は、別刷りの「予約のご案内」をご覧ください。**

## 診療報酬改定のご説明

4月1日から、診療報酬が改定されます。今回の改定は、医療費全体では、プラスマイナス・ゼロですが、患者さんによって下記のように多少の変動がありますので、当院に係る変更点を簡単にご説明します。

なお、診療報酬は1点 = 10円で計算します。自己負担額は、3割負担なら合計点数 × 3円(1割の方は合計点数 × 1円)で、10円未満を四捨五入します。

### 診察料関係

「**初診料**」が、**270点** **274点** と4点高くなります。

	改正前	改正後	増減
「風邪」で 診察と処方のみ	341点	345点	+4点
自己負担額(3割)	1020円	1040円	+20円

### 指導管理料関係

「**在宅自己注射指導管理料**」の変更(インスリン注射を受けている方)

「**注入器加算**」の変更：(使い捨ての注射器を使っている方は変更はありません)

**月1回、300点** **新しい注射器をお渡しした場合のみ、300点**

注射器はめったに壊れませんので、毎月300点安くなると考えていいでしょう。

「**注射針加算**」(インスリン注射の針代)インスリン注射の回数が

1日に4回以上の場合、**160点** **200点**

1日に3回以下の場合、**80点** **130点**

と、40ないし50点高くなります。

	改正前	改正後	増減
「糖尿病」でインスリン 注射を1日3回している 方 (診察料と指導料のみ)	1330点	1080点	-250点
自己負担額(3割)	3990円	3240円	-750円



### 投薬関係

「処方せん料」の**特定疾患処方管理加算**の変更

高血圧症、糖尿病、高脂血症、慢性肝炎、胃潰瘍などの特定疾患(いわゆる慢性疾患)の患者さんに対して、処方せんを発行する場合の加算料金です。

**15点(月2回まで)** **28日分以上の処方をした場合、45点(月1回)**

	改正前	改正後	増減
「高血圧症」で診察 と処方(30日分)	439点	469点	+30点
自己負担額(3割)	1320円	1410円	+90円

(3ページに続く)

(2ページから続く)

月1回受診の患者さんは、30点高くなります。

それなら、月2回受診して投薬を受けたら得かと言うと、そうではありません。

月2回受診されれば、診察料などがほぼ2倍かかりますし、調剤薬局でも調剤料等の技術料が余計にかかるわけですから、全く利点がありません。

ここは、厚生労働省の方針に乗って、病状の安定してる患者さんは28日分以上の処方をお勧めしています。

## 血液検査

血液検査は、10～15%前後安くなります。

たとえば、**血糖は、14点 12点**

**生化学検査(血糖、肝機能、脂質など)10項目以上、165点 140点**

ただし、血液検査の検査料には、上記のような検査代(検体検査**実施料**)と、その結果を判断する技術料(検体検査**判断料**)があります。

最近の診療報酬改定の傾向としては、実施料を下げ、判断料を上げることによってバランスをとるようになっていきます。また、検査判断料は、月1回しか算定できないため、1か月で何度も検査をすると、あまり「儲からない」ことになります。

したがって、下表のように、検査項目が多いほどマイナスが大きくなります。(検査料には、検査判断料が含まれています)

(検査料のみで診察料・ 処方料は含んでいません)	改正前	改正後	増減
<b>検尿・血糖のみの検査</b>	204点	207点	+3点
自己負担額(3割)	610円	620円	+10円

(検査料のみで診察料・ 処方料は含んでいません)	改正前	改正後	増減
<b>「糖尿病」で最低限必要な検査 (検尿・血糖・総コレステロール・ 中性脂肪・HbA1c)</b>	434点	433点	-1点
自己負担額(3割)	1300円	1300円	0円

(検査料のみで診察料・ 処方料は含んでいません)	改正前	改正後	増減
<b>「慢性肝炎」で一般的な検査 (生化学10項目以上・腫瘍マー カー等)</b>	764点	733点	-31点
自己負担額(3割)	2290円	2200円	-90円

## 1時間歩きましょう(1)

「生活習慣病」の治療の基本として、「運動療法」をお勧めしています。

患者さんにお勧めするだけで、私自身が運動不足では話になりませんので、3月から歩き始めました。

毎日1万歩が理想とか言いますが、なかなかできることではありません。(1万歩で、約1時間半かかります)

スポーツクラブに入って運動してもいいのですが、入会金だけ払って、行かなくなった方の話をよく聞きます。その点、歩くのは天候には左右されますが、タダで時間の制約もありません。

10分でも30分でもいいですから、できるだけ歩いてみましょう。



このコーナーでは、1時間(近く)歩いたら、そのコースなどをご紹介しますことにします。

とりあえず、1時間くらいで行ける駅を決めて歩き、帰りは電車で帰るようにしました。

足がつって歩けなくなったら困りますので、無理はしないようにしていますが、このコースでは、最後に予想していなかった上り坂があり、大変でした。

脈拍が、120/分を超えないように歩きましょう。



40才以上の八尾市民は、年1回健診(採血・検尿・心電図)が無料で受けられます。随時可能ですが、予約をお願いします。また、大腸がん検診(便潜血反応)も行っています。(600円。70才以上無料)

## 生活習慣病の話(4)

発症の原因・誘因

遺伝  
運動不足  
食べ過ぎ  
飲み過ぎ  
喫煙  
肥満  
ストレス  
など

### メタボリック・シンドローム(代謝症候群)

左記のことが原因・誘因となって、動脈硬化が起こり、脳梗塞や心筋梗塞などの虚血性疾患を発症するという話をしてきました。

そういう病態をあらゆる病名として、「メタボリック・シンドローム」(代謝症候群)という用語が最近用いられるようになっていきます。

聞き慣れない用語ですが、これは今まで、「**内臓脂肪症候群**」などとも呼ばれていました。わかりやすく「**死の四重奏**」とも言われます。

「症候群」とは、「同じ病状を起こす疾患の集まり」といった意味で、メタボリック・シンドロームに含まれる病気として、重要なものは、下記の4つです。

糖尿病      高脂血症      内臓肥満      高血圧症

この4つのうち、当てはまるものが多いほど、動脈硬化が起こる危険性が高くなります。

### 高血圧症

血圧の基準値については、先月号でグラフを使って示しました。

それでは、**高血圧症という診断がついたら、薬(降圧剤)をのむ必要があるのでしょうか?**

まず、治療と言っても、薬物治療(薬をのむ)だけが治療ではありません。「生活習慣病」の一つですから、**生活習慣から見直す必要があります。**

左上の表にある項目(遺伝は変えようがありませんが)に心当たりがあれば、それを改善する努力が必要です。

高血圧症の場合は、「食べすぎ・飲みすぎ」の中に「塩分の摂りすぎ」も含まれます。**塩分は1日7gで十分ですが、日本人はその倍近く摂っているとされています。**

これらに気をつけても、血圧が改善しない場合に、薬物療法を考えます。その場合も、年齢・合併症の有無などで薬物治療開始の基準は一人一人違います。

高血圧症の原因には、特殊なホルモンの異常などもありますが、大部分は「**本態性高血圧症**」という特定の原因が不明なものです。

また、「**白衣性高血圧症**」という、病院や健診で白衣(の医者)を見ただけで、血圧が上がる人がかなり多いです。これは、自宅で血圧測定をすることによって、診断が可能です。

ちょっと手抜きになりますが、薬の説明をします。

いわゆる**安定剤**：降圧剤ではありませんが、イライラがつよくて血圧が上がる人に効果があります。睡眠薬とは違いますので、こわがらずにのんでいただけます。

**利尿剤**：塩分の摂りすぎの方、むくみやすい方には効果がありますが、作用はつよくありませんので、これ単独では治療できない方が多いです。

(5ページから続く)

**末梢血管拡張剤**(アルファ遮断薬・カルシウム拮抗薬・アンジオテンシン変換酵素阻害薬・アンジオテンシン拮抗薬)：効く仕組みによって、上記の種類があります。最も多く使われている降圧剤です。

**ベータ遮断薬**：心臓が働きすぎて血圧が高くなっている場合、この種類の薬が効果的です。

薬の効き目には個人差がありますので、1種類だけで安定する方もありますが、当院の患者さんでは、4種類の薬を併用してやっと安定した方もあります。

以前は、1日2～3回のむ薬が多かったのですが、最近は1日1回で効果が持続する薬が多くなっています。そのほうが、1日の中での血圧変動が少なくなつて安定しやすいようです。

また、薬をのんでいる場合、次のことに注意して下さい。

**血圧測定をして下さい。** 医者前で測るのと、自宅で落ち着いて測るのでは、かなり血圧が違う場合が多いです。また、1日の中でも変動があります。最低1日1回、起床時に測定して下さい。

**自己判断で、のみ方を変えたり、のむのを止めたりしないで下さい。** 薬で安定しているのを、「治った」と思いこんでしまう方があります。

(参考になるホームページ)

日本医師会

<http://www.med.or.jp/chishiki/kouketuatu/001.html>

健康日本21

<http://www.kenkounippon21.gr.jp/>

日本生活習慣病予防協会

<http://www.seikatsusyukanbyo.com/>

生活習慣病情報(武田薬品)

<http://www.takeda.co.jp/pharm/jap/seikatu/>

生活習慣病予防指針(京都市)

<http://www.city.kyoto.jp/hokenfukushi/eikouken/seijin/index.html>

## 本のご紹介

げげ  
**解夏**

さだまさし 著

(幻冬舎 1429円+税) (文庫本も出ています)

しょうろうながし

「精霊流し」に続く、さだまさしの小説集第2弾です。映画になり、私も見ました。

ベーチェット病という難病で、半年で失明することがわかった小学校教師の主人公(大沢たかお)が、故郷長崎に帰り、恋人(石田ゆり子)が追って行きます。

禅宗では、雨期に外を歩くと、虫の卵や草の根を踏みつぶしてしまうので、共同生活しながら、座禅修行をするそうです。

その期間の始まりが、陰暦4月16日で「結夏」、そして終わる日が陰暦7月15日で「解夏」といいます。

発作を繰り返しながら、視力を徐々に失っていく主人公に、禅

寺で知り合った林老人が「失明する恐怖という辛い行から、失明した瞬間に解放される。その時があなたの解夏ですなあ」と話します。そして、主人公が最後に見たものは・・・

(映画「解夏」のホームページ <http://www.gege.jp/>)

藤木直人・菅野美穂の出演で、ドラマにもなります。(映画とは、設定がかわっています)  
関西テレビにて、「愛し君へ」 4月19日(月)午後9時スタートです。



「**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	
			1	きょうの健康Q&A(生放送)	
			病を越えて		
			がんになった 医師として		
5	6	7	8		9
ご用心! 油断できない中性脂肪					
動脈硬化のサイン	こんな人が危険	脂肪をためない食生活	脂肪をためない運動		
12	13	14	15		16
老人性痴呆症と向き合う					
症状に気づくとき	なぜ大切? 早期診断	リハビリテーションの 効果	介護する方への メッセージ		
19	20	21	22		23
受けていますか 人間ドック			要注意! 春の低血圧		
賢く受ける方法	オプション検査で わかること	がん検査の選び方			
26	27	28	29		30
もう めまいで悩まない			最近の話題から		
原因を見極める	耳鳴り・難聴を 伴う場合	耳鳴り・難聴が ない場合	テーマは未定		

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)

- 4月 2日 日常の工夫と努力で痴呆を防ぐ
- 9日 肺がんの薬物治療
- 16日 更年期障害の上手な付き合い方
- 23日 万病のもと高血圧
- 30日 気になる子どもの低身長

日本医師会のホームページ<http://www.med.or.jp/>

そのほかの、おすすめ番組

「**ためしてガッテン**」

毎週水曜日 午後8:00~8:43

NHK総合テレビ

(「きょうの健康」と時間が重なります。ご注意ください。)

「食」と「健康」を中心に、ふだんの生活の中の「なぜ?」「どうして?」をユニークな実験で徹底的に調査します。

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。

先月お寄せ頂いたご質問・ご意見など

院長の診察日はいつですか。

(答)下の表のように、診察の枠が10ありますが、**すべて私(院長)が診察をしています。**病院時代には、午前診2回、夕診1回の週3回でしたが、医者を雇う余裕などともありませんので、私1人です。診察以外の、胃カメラ・大腸ファイバー・腹部エコーなどの検査も、すべて私が行いますし、レントゲンも私が撮ります(現像までします)。

もし、ジャンボ宝くじで1等が当たった時は、診察は1日おきくらいにして、のんびりとさせて頂く予定にしていますので、ご了承下さい。

診療のご案内

**ゴールデン・ウィークの休診は、暦通りです。**今年は、4連休がありますので、その前後の診察日(4/26(月)~5/8(土))は、かなりの混雑が予想されます。

予約なしで来院された患者さんには、かなりお待ち頂くことがありますので、ご了承下さい。

例年、連休中に「薬がなくなった」と電話をしてこられたり、連休明けに「薬がもう切れた」と言って来院される患者さんが必ずおられます。高血圧症や糖尿病などの慢性疾患の患者さんは、1か月以上の長期投薬を受けておられる患者さんが大部分ですので、計画的に来院して頂きますようお願い申し上げます。

**6/19(土)の診療は、11時で終了させて頂きます。**(私事で申し訳ありません)

朝の胃カメラ、午後の大腸ファイバーも行いません。予約のない患者さんの診察は、お断りする場合がありますので、ご了承下さい。

**診察券の裏をよくご覧下さい。**

診察日がちゃんと書いてあります。「知らなかった」ということはありませんように!



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

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

診察の予約は、上記診療時間内をお願いいたします。

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。