



Kikuchi Clinic
菊池内科

内科・消化器内科 (内視鏡・エコー)

完全予約制です 電話072-990-5820

ホームページ
<http://www.kikuchi-clinic.com/>



携帯ホームページへは左のQRコードからアクセスできます
メールマガジン (PC、携帯両対応) 発行中。
Facebook始めました。

特定健診も予約制です。受診券・健康保険証・介護保険証 (65歳以上の方) をご持参下さい。
大腸がん検診 (40歳以上) ・肝炎ウイルス検診 (20歳以上) も行っております。
平成25年度より、八尾市国保加入者の、特定健診と大腸がん検診は無料となりました。

4/9(火)午前診, 4/10(水), 6/28(金)夕診, 6/29(土), 7/18(木), 9/21(土)は休診です。

ゴールデンウィークは、暦通りです。盆休みは検討中です。
最新情報は、ホームページとメールマガジンでご案内しています。

高齢者の医療費2割負担について

70歳から74歳の方は、健康保険証と別に、高齢受給者証をお持ちのはずですが、この医療証には所得に応じて負担割合が「2割」あるいは「3割」と記載されています。よく見ると、2割のあとには (平成25年3月31日までは1割) と書かれていました。

実は、後期高齢者医療制度の創設に伴って平成20年度から、法律上はすでに1割から2割に変更になっています。ただ高齢者の反発を恐れて、当時の自民・公明の政権、引き続き民主党政権も1割に凍結して、1割分の差額として毎年度約2000億円もの公費を投入しているのです。

アベノミクスとかいって順調に見える安倍政権も、さすがに今夏の参議院選挙を前に、2割負担に引き上げる勇気はない様で、今年度も引き続き凍結と決定しました。しかし参議院選挙で過半数を取ったら、おそらく来年度から2割負担が実施されると思われます。

ただし、現在1割の方は2割にはならず、新たに70歳になる方からになるはずですが。

さて、私は昨年、親知らずが急に痛んで抜歯してから、定期的に歯科にかかっていますが、他の医療機関にかかるのはいろいろな意味でいい勉強になります。感心するのは、保険証の確認が厳しいことです。当院でもお願いしているはずですが、保険請求の際に、毎月何名分かが、保険証の番号の間違い・負担割合の間違い等で請求不能となり、差し戻しになります。原因は明らかで、現在有効な保険証が確認できていないのです。患者さんを信用していないわけではありませんが、保険診療の基本中の基本ですので、ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

なお、前述の「2割 (平成25年3月31日まで1割)」と書かれた受給者証と差し替えの受給者証 (有効期限は、今年7月31日、あるいは75歳の誕生日の前日まで) が3月末までに届いているはずですので、必ずお持ち下さい。

診療時間	月	火	水	木	金	土	日祝
午前8時半～	胃カメラ・エコー						×
午前9～12	診察		検査		診察		
12時～ 検査終了まで	胃カメラ・エコー ・大腸ファイバー						
午後5～7	診察		×		診察	×	

#7119 救急医療相談窓口 (年中無休)
一刻を争う場合は119番へ。

- ・毎月初回の受診時には、必ず「保険証」や「医療証」等をご持参下さい。
- ・お薬手帳・健診結果・紹介状などをお持ちになった場合は、診察前に受付へお出しください。

慢性胃炎の方に、ピロリ菌治療（除菌治療）が健康保険でできるようになりました！

ピロリ菌は、慢性胃炎や胃・十二指腸潰瘍、胃癌の原因とも考えられている細菌です。今までは、胃潰瘍・十二指腸潰瘍などの患者さんに限って、健康保険での検査・治療が認められていましたが、このたびは**慢性胃炎の患者さんも治療が可能になりました。**

健康保険で、ピロリ菌の除菌治療を行うには、下記の二つの条件を満たす必要があります。

1. 内視鏡検査（胃カメラ）で、慢性胃炎の証明

慢性胃炎の証明だけでなく、すでに胃癌ができていないことの証明として重要と、考えています。

2. ピロリ菌感染の証明（主な検査）

- ・抗体検査（血液検査）
- ・尿素呼気試験（錠剤を服用し、その前後の呼気を測定）
- ・迅速ウレアーゼ試験（内視鏡検査で組織採取）

最近多いご質問をご紹介します。

1. 先にピロリ菌の検査を受けて、菌がいるのがわかってから胃カメラを受けてもいい？

答) 胃カメラで胃・十二指腸潰瘍や慢性胃炎と診断されないと、ピロリ菌の検査は保険がききません。先にピロリ菌の検査をする場合は、自費検査（ABC検診など）となります。

2. 除菌治療を受けたら、必ずピロリ菌は消えるのか？

答) 除菌治療の成績は、1回目で約80%です。不成功の場合は、薬の組み合わせを変えて2回目を受けて頂きますと、95%以上成功します。

3. 2回除菌治療を受けましたが、ピロリ菌が消えませんでした。また治療は受けられる？

答) 健康保険では、除菌治療は2回までしか受けることができません。治療薬を変えたり、治療期間を長くして3回目の治療を行っている医療機関もありますが、当院では行っておりません。

4. 除菌治療の副作用が心配です。

答) 使用する抗生物質にアレルギーのある方は、受けてもらうことはできません。副作用のほとんどは軟便・下痢です。一部の方に味覚障害が起こる可能性があります。「胃の薬」も治療薬の中に含まれていますから、胃がおかしくなることはまずありません。

5. 除菌治療に成功したら、胃の調子は必ず良くなりますか？

答) 大部分の方は、胃の症状に改善がみられます。ただ一部の方で、胃食道逆流症（逆流性食道炎）の症状が治療後にみられます。

6. ピロリ菌が消えたら、もう胃カメラは受けなくてもいい？

答) 胃がんができる危険性はかなり低くなりますが、定期的な検査が望まれます。

当院では、デビットカード(キャッシュカード)・クレジットカードをご利用頂けます。

(手数料はもちろんかかりません。カード会社のポイントもたまります。)

クレジットカード会社(JCB, VISA等) 発行のギフト券もご利用頂けます。

(百貨店の商品券はご利用頂けません)

当院へのお電話についてのお願い

お電話でのお問い合わせは、診察開始時間の30分前から診察終了時間までをお願いします。つまり、午前8時～正午（月～土）および午後4時半～7時（月・火・木・金）です。

これ以外の時間帯は、留守番電話での対応となります。留守電に録音されても、こちらからお返事をするには、お約束できませんので、ご了承ください。

予約の変更や新規の予約は、留守電に録音されましても、確定できませんので、改めて上記時間帯にお電話をお願いします。

診療時間中にもかかわらず、留守番電話になっている場合は、臨時の休診日の可能性があります。まず、広報誌あるいはホームページで、ご確認ください。緊急の休診の場合でも、予約済の患者さんへは、ご連絡をしています。

4月から、メールマガジン「きくメール」にて、臨時休診日の前日朝に、休診日のお知らせをお送りします。ご登録下さい。

診察時間の予約についてのお願い

日頃から、完全予約制にご協力いただき、ありがとうございます。繰り返しになりますが、お願いがありますので、よろしくお願ひ申し上げます。

・予約時間より遅れることが圧倒的に多いのに、申し訳ありませんが、できるだけ5分前までにご来院下さい。（まれに診察時間が早まる場合があります）

・診察前に、採血や心電図などの検査がある場合には、15分前までにご来院下さい。

・午前10時頃までは、胃カメラや採血など絶食で来院される患者さんが多いため、絶食のない患者さんは、遅めの時間にお願ひしています。

・土曜日は、会社勤めの方など、土曜日しか来院できない患者さんが多く来院されますので、平日にご都合のつく方は、ご協力のほどお願ひします。

・年末年始、祝日、当院都合の休診などのために、特定の日が混雑することがあります。1週間後したり、曜日の変更をお願ひすることがありますので、よろしくお願ひします。

本来、受付で予約をして頂く際にお願ひすべき事ですが、予約の混み具合によくムラが生じておりますので、ご協力のほどよろしくお願ひ申し上げます。

予防接種について（いずれも予約制です）

一部接種料金の変更を行いました（いずれも消費税込みです）

麻しん風しん混合ワクチン（MRワクチン）

現在、20代～40代男性の風疹感染が増えています。妊娠初期に感染すると、赤ちゃんに先天性風疹症候群（先天性心疾患、白内障、難聴など）がおこる可能性があります。妊娠予定の女性だけでなく、配偶者の方にも接種をお勧めします。（1回 9450円）

子宮頸がんワクチン（半年間で3回接種）

小学6年生～高校1年生相当（平成9年4月2日～平成14年4月1日生まれ）は無料です。（これ以外の方は、16800円、当院での2回目・3回目は、15750円）

肺炎球菌ワクチン（原則、65歳以上。5年に1回）

慢性疾患でかかりつけの患者さんは、6300円。

慢性疾患以外でかかりつけの患者さんは、6830円。

それ以外の方は、7350円。

※これ以外のワクチンについても、接種可能なものがありますので、お問い合わせ下さい。

生活習慣病のお話（5） 各疾患の診断基準と治療目標

診察室で血圧を測ると「それは正常ですか？」と質問されることがあります。その方が、高血圧で薬をのんでおられる患者さんだと「あらあら」とガックリしてしまいます。

糖尿病で治療中の患者さんにHbA1cの数値をお話しすると「それって何の検査ですか？」と聞かれることがあり、これもガックリです。

今回は、高血圧症・脂質異常症・糖尿病などの診断基準と治療目標を一挙掲載して、ご理解頂こうと思います。（いずれの表も、緑から赤になるにつれて、程度が重くなっています）

1. 高血圧症	収縮期血圧 180以上	Ⅲ度高血圧					拡張期血圧 110以上		
	160～180未満	Ⅱ度高血圧							
	140～160未満	Ⅰ度高血圧							
	130～140未満	正常高値血圧							
	120～130未満	正常血圧							
	120未満	至適血圧							
	(mmHg)	80未満	85未満						

年齢別、疾患別の治療目標
（朝・夜2回の家庭血圧の測定をつよくお勧めします）

朝：起床後1時間以内
朝食前
服薬前

夜：就寝前

(mmHg)	診察室血圧	家庭血圧
若年者・中年者	130未満/85未満	125未満/80未満
高齢者（65歳以上）	140未満/90未満	135未満/85未満
糖尿病患者 慢性腎臓病患者 心筋梗塞後患者	130未満/80未満	125未満/75未満
脳血管障害患者	140未満/90未満	135未満/85未満

2. **脂質異常症**（3つの検査項目の一つでも異常であれば、脂質異常症と診断されます。）

検査項目	基準値(mg/dl)
中性脂肪	150未満
HDL（善玉）コレステロール	40以上
LDL（悪玉）コレステロール	140未満（120～140未満は境界域）

危険因子によるLDLコレステロールの治療目標

- ・加齢（男性45歳以上、女性55歳以上）
- ・高血圧
- ・糖尿病
- ・喫煙
- ・冠動脈疾患（狭心症・心筋梗塞）の家族歴
- ・低HDLコレステロール血症

左記危険因子の数	管理目標
0個	160未満
1～2個	140未満
3個以上	120未満
冠動脈疾患をもっている場合	100未満

※糖尿病、脳梗塞、閉塞性動脈硬化症を一つでももっている場合は、3個以上に相当。

3. 糖尿病

- ①早朝空腹時血糖値 126以上
 - ②糖負荷試験2時間値 200以上
 - ③随時血糖値 200以上
 - ④HbA1c 6.5%以上
- ①～③のいずれかと④が確認されたら糖尿病と診断されます。

HbA1c (ヘモグロビンエーワンシー) : 過去1～2か月間の血糖値の平均を表します。

※今まで特定健診では、HbA1cはJDS値(以前からの日本の標準値)で判定していましたが、この4月からNGSP値(国際基準値)に統一されました。

① 空腹時 血糖値	126以上	糖尿病型		
	126未満	境界型		
	110未満	(正常高値)		
	100未満	正常型		
	(mg/dl)	140未満	200未満	200以上
		②糖負荷試験2時間値		

治療目標 (合併症の予防のためには、優・良が望ましい)

指標	優	良	不十分	不良	不可
HbA1c	6.2未満	6.2～6.9未満	6.9～7.4未満	7.4～8.4未満	8.4以上

生活習慣病は、なぜ治療が必要なのか

新聞の死亡記事で「脂質異常症で亡くなった」なんて見たことがないでしょう！それでは、何のために治療が必要なのでしょう？ 高血圧症、脂質異常症、糖尿病が原因で起こる、動脈硬化が命取りになるからです。動脈硬化で起こる病気、つまり血管の病気、心臓では狭心症、心筋梗塞。脳では脳梗塞、脳出血など。これらが、命にかかわるからです。

命にかかわらなくても、脳梗塞で半身不随になったら、旅行はおろか、家で風呂やトイレを使うのにも支障が生じます。

糖尿病が原因で、慢性腎不全になって、血液透析を受けるようになったら、週3日4～5時間拘束されますし、食事や水分を摂ることも制限されます。つまり生活の質が損なわれます。

慢性腎臓病 (種々の原因・疾患で、慢性腎機能障害をきたしている状態です)

原疾患	尿蛋白区分			A1	A2	A3
糖尿病	尿アルブミン			正常	微量アルブミン尿	顕性アルブミン尿
				30未満	30～299	300以上
高血圧 腎炎他	尿蛋白			正常	軽度蛋白尿	高度蛋白尿
				0.15未満	0.15～0.49	0.50以上
GFR 区分	90以上	G1	正常または高値			
	60～89	G2	正常または軽度低下			
	45～59	G3a	軽度～中等度低下			
	30～44	G3b	中等度～高度低下			
	15～29	G4	高度低下			
	15未満	G5	末期腎不全			

血液透析が必要になる原因の一位は糖尿病です。腎障害を早期に発見して悪化を防ぐために、糖尿病や高血圧症の治療管理が必要になります。

慢性腎臓病の程度：原疾患名－GFR区分－尿蛋白区分で表します。例：糖尿病でG2A2

「**きょうの健康**」 <http://www.nhk.or.jp/kenko/> (テキストが市販されています)
NHK教育テレビ (月)～(木) 午後8:30～8:45
 (再放送) 翌週 午後1:35～1:50

「**先どり きょうの健康**」 **NHK総合テレビ** (土) 午前4:15～4:30
 (その週の月～木の4本の放送のうち1本が放送されます。)

土	月	火	水	木
30	1	2	3	4
先どり	ひざ痛克服 ウォーキングに挑戦!			
ひざ痛	ひざが変だと思ったら	手術は必要?	負担を減らす工夫	ストレッチ&筋トレで効果アップ
6	8	9	10	11
先どり	内臓脂肪とメタボリックドミノ			
内臓脂肪とメタボ	一気に進む生活習慣病	ポッコリ肥満なぜ悪い?	食べ過ぎない! 7つの心得	“ちょっときつめ”の運動を
13	15	16	17	18
先どり	しっかり知ろう 心臓と血管の手術			食で健康 バランス食のススメ
心臓と血管の手術	狭心症・心筋梗塞	心臓弁膜症	大動脈りゅう	
20	22	23	24	25
先どり	薬と上手につきあうために		子どもの長引く鼻水・鼻づまりに注意!	運動で健康 若さを保つスロー筋トレ
薬	かかりつけ薬局・薬剤師	ジェネリック医薬品		

「**ここが聞きたい! 名医にQ**」は終了し「**チョイス@病気になったとき**」が始まります

NHK教育テレビ 毎週**土曜日** 午後8:00～8:44
 (再放送) 翌週**金曜日** 午後1:05～1:49

- 4/6 胃がんとわかったとき
- 4/13 アルツハイマー病をくいとめる
- 4/20 目がかすんだら
- 4/27 血圧が下がらない

鳥越俊太郎 医療の現場!

(日本医師会提供)

BS朝日 (BSデジタル5チャンネル) 毎週**土曜日** 午後6:00～6:30
 (再放送) 翌日**曜日** 午前10:00～10:30

- 4/6 介護の未来を考える ～密着! 在宅介護～
- 4/13 最近の寄生虫 予防と対策 ～ダニ・蚊にもご用心～
- 4/20 医師不足解消へ ～奮闘する女性医師たち～
- 4/27 再生! 地域医療 ～未来を担う若手医師たち～