

### 介護保険について

来年4月から介護保険が導入されます。私もまだ勉強中なので、詳しいことは自信がありませんが、だいたい次のようなところです。

現在、**老人福祉法**による介護サービスと**老人保健法(老人医療)**によるサービス(訪問看護、デイケア等)に分かれているのを一本化しようとするものです。

たとえば、高血圧症と脳梗塞で寝たきりの方の場合、高血圧症に対する治療(検査・投薬を含む)だけが医療サービスとなります。寝たきり状態に対するサービス(老人医療で行われていた訪問看護や福祉で行われていたヘルパーさんの派遣等)は全て介護保険で行われるようになります。

問題があるとすれば、医療サービスは原則として必要なだけ受けられますが、介護保険のサービスは「**要介護認定**」が必要で、しかも**上限が設定される**ということです。たとえば、1か月に50万円分の介護サービスの必要な方が、30万円が妥当と認定された場合、残りの20万円分は全額負担です。もちろん30万円の1割の3万円も必要で、これすら厳しい方が多いと思います。

右の表に、主なサービスをあげました。これらが同じ制度内で行われます。**通常対象となるのは65才以上**の「第1号被保険者」で、40才から64才までの「第2号被保険者」は「加齢に伴って生ずる疾病」つまりアルツハイマー病、パーキンソン病、糖尿病性腎症、慢性関節リウマチ等に限定されています。

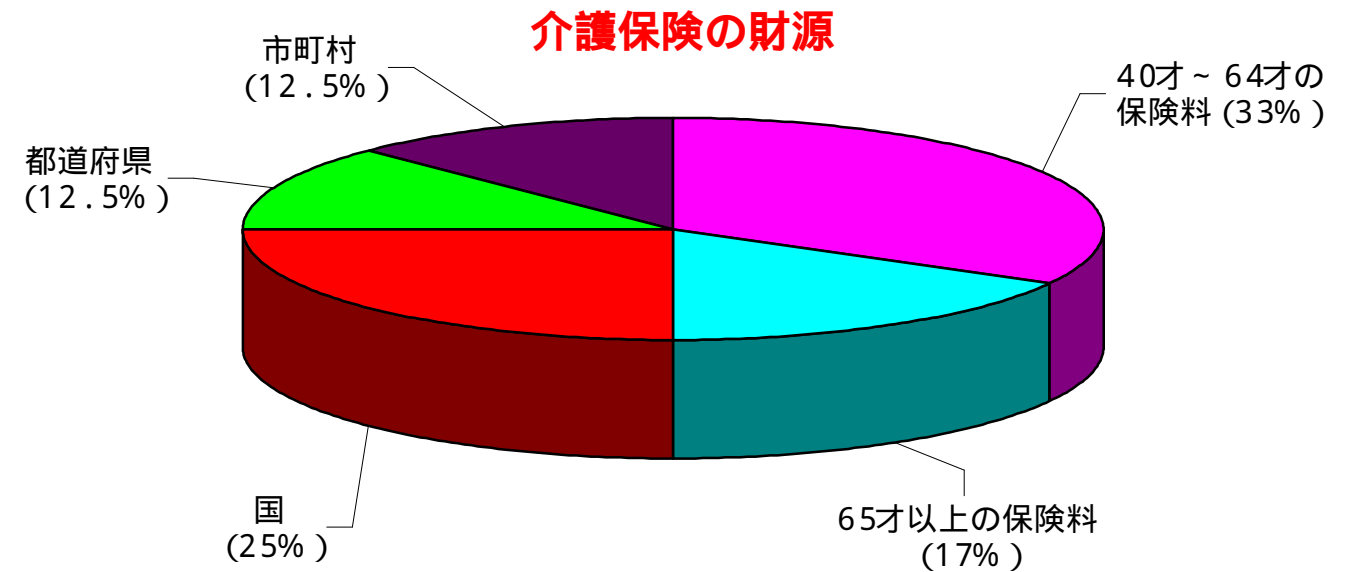
介護保険の財源は右のグラフの通りです。年間4兆円余りとされています。気になる**保険料**ですが、65才以上は市町村によって金額が異なります。これは、市町村単位でサービスの内容が異なるからです。全国平均で約3000円といわれており、年金のある方は年金から天引きされます。40~64才は保険の種類毎に全国一律で健康保険料と一緒に徴収されます。(健康保険と同じで、会社や保険組合等が半額を出し、自己負担は1500円前後とのこと)

今年度中に総選挙が予想されるためか、65才以上の方の保険料を最初の3年間は、国が半額補助する方針とのこと。

また、老人医療の負担金(現在は1回530円、1か月4回まで)も、1割負担になると報道されました。詳細はまだ不明ですが、大きな変化があることは確実です。

どのような改正がありましても、当院ではできるだけ患者さんの負担を増やさないうように努力したいと考えておりますので、よろしくお願い申し上げます。

介護保険制度	現行制度		
	サービス名	サービス名	老人福祉制度
訪問介護	老人ホームヘルプサービス		
訪問看護	老人訪問看護		
通所介護	老人デイサービス		
通所リハビリ	老人デイケア		
短期入所生活介護	ショートステイ		
指定介護老人福祉施設	特別養護老人ホーム		
介護老人保健施設	老人保健施設		



### 夏休みについて

当院は**夏休みはありません。お盆も平常通り**です。  
 血液検査・超音波検査(腹部エコー)・内視鏡検査(胃カメラ・大腸ファイバー)等、すべて平常通り行います。八尾市の検診も行います。

### 検査の予約について

レントゲン、心電図、八尾市の検診等は予約は不要です。  
 超音波検査も随時行っていますので予約は不要です。  
 胃カメラは、原則として朝の診察前(8時半)あるいは後(12時)に行っています。他の診療所からの紹介が多いため、できるだけ予約をお願いします。  
 大腸ファイバーは、前もって下剤等を飲んでいただく必要がありますので、原則として予約をお願いします。

### 地域振興券について

当院でも地域振興券をご利用になれます。  
 使用可能な期間は、**9月22日(水)まで**です。

## 糖尿病について(1)

糖尿病とは、膵臓から分泌される**インスリン**というホルモンの作用不足による慢性の高血糖の状態です。困ったことに初期にはほとんど症状が出ないため、発見されたときにはすでに合併症が出ていることが少なくありません。

### 糖尿病の分類

- : 1型 膵臓のランゲルハンス島<sup>とう</sup> (ベータ)細胞の破壊で起こる。通常若年(25歳以下)で発病し、インスリン治療が必要。
- : 2型 インスリン分泌低下あるいはインスリンに対する抵抗性の増大をきたす**遺伝**的要素、過食、肥満、運動不足、ストレス等の**生活習慣**的要素、**加齢**などにより発病する。
- : 他の疾患(肝疾患等)によるもの
- : 妊娠糖尿病

**糖尿病の合併症**(糖尿病を治療する必要があるのは、これらを予防するためです)

- . 急性合併症
  1. **糖尿病性昏睡**(血糖値が1000mg/dl以上になる場合もあります)
  2. **急性感染症**(細菌等に対する抵抗力が低下するため)
- . 慢性合併症
  1. **糖尿病性網膜症**(眼底出血等で、失明につながります)
  2. **糖尿病性腎症**(慢性腎不全で血液透析を受けている方は、以前は慢性腎炎が多かったのですが、現在は糖尿病が最も多くなっています)
  3. **糖尿病性神経障害**(知覚神経障害で手足のしびれ、痛み。自律神経障害で心臓、消化管等の運動障害、起立性低血圧等)
  4. **動脈硬化症**(心筋梗塞、脳梗塞、下肢の動脈閉塞等)

### 新しい診断基準

- 1 A. **空腹時血糖値: 126mg/dl以上**  
 B. **随時血糖値: 200mg/dl以上**  
 C. 75g糖負荷試験で2時間目の血糖値: 200mg/dl以上  
 別の日に行った検査で上記のいずれかを2回以上確認できれば、**糖尿病**。  
 1回だけの場合は、**糖尿病型**と診断します。
- 2 糖尿病型でも次の条件を満たせば、1回の検査だけでも糖尿病と診断します。  
 A. 糖尿病の典型的な症状(口渇、多飲、多尿、体重減少)  
 B. **HbA1c(グリコヘモグロビン)が6.5%以上**  
 C. 明らかな糖尿病性網膜症(眼底出血)
- 3 **正常型**は空腹時血糖値: 110mg/dl未満、かつ75g糖負荷試験での2時間値: 140mg/dl未満。正常型でも糖尿病型でもないものを**境界型**とします。

当院では、糖尿病を治療中の方に「糖尿病手帳」をお渡ししています。記入する項目について、簡単に説明します。

体重: 標準体重(kg)は、今までは{身長(cm) - 100} × 0.9で計算していましたが、最近では、**身長(メートル) × 身長(メートル) × 22**で計算します。

血圧: 合併症の予防のために**130/85未満**を目標にします。

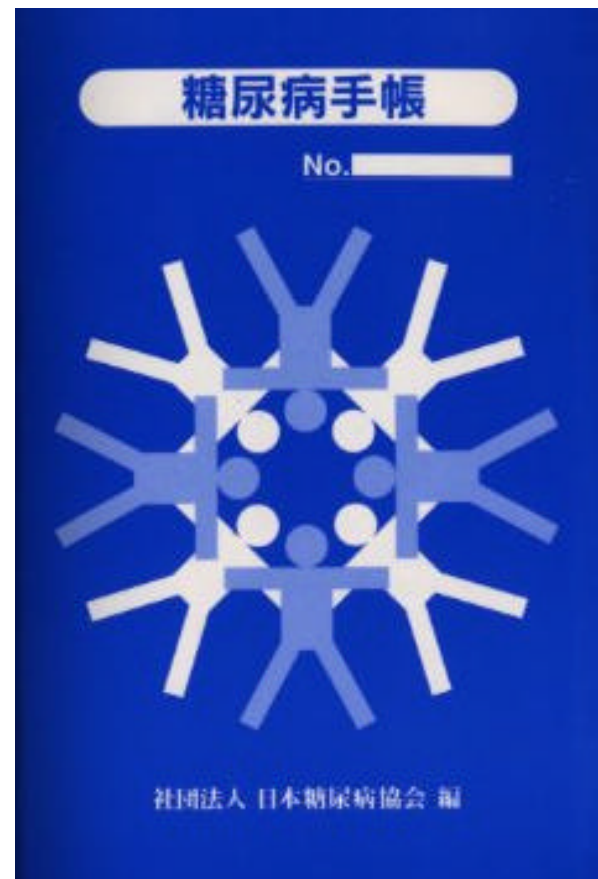
血糖: 朝食前で110(mg/dl)未満、食後2時間で140未満が正常値です。

**ヘモグロビンA1c**: <sup>エーワンシー</sup>過去1~2か月間の平均の血糖値を表します。正常値は5.8%以下です。治療の目標は6.5%以下です。

総コレステロール: 220(mg/dl)以下が通常の正常値ですが、糖尿病の場合200以下が目標です。

HDLコレステロール: いわゆる善玉のコレステロールで、40(mg/dl)以上が目標です。

中性脂肪: 120(mg/dl)未満が目標です。



広報誌2, 3月号でご紹介していますが、当院では血糖値等はもちろん、ヘモグロビンA1cの検査も至急(15分程度)で可能です。

経過										
年・月・日		・	・	・	・	・	・	・	・	
体重	kg									
血圧	mmHg	/	/	/	/	/	/	/	/	
血糖 mg/dl	食前	朝	昼	夕	朝	昼	夕	朝	昼	夕
	食後	時間	分後	時間	分後	時間	分後	時間	分後	
ヘモグロビンA <sub>1c</sub> %										
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										

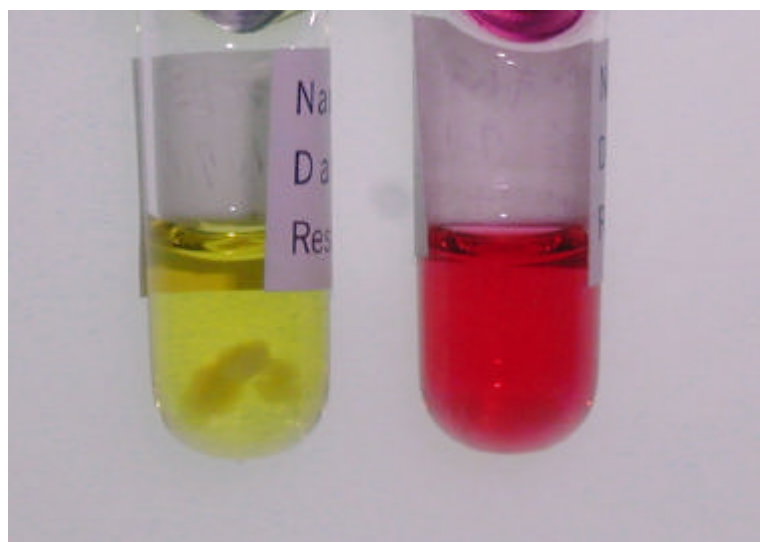
## ヘリコバクター・ピロリについて

診察室にポスターを貼っていますが、ヘリコバクター・ピロリ（略してピロリ菌）という細菌が、胃炎や胃潰瘍、場合によっては胃がんの原因にもなると言われています。

当院で検査している方では、7, 8割以上の方がこの菌をもっている（感染している）と思われます。特に症状のある、あるいは何度も**再発を繰り返している胃炎や胃潰瘍**の方では強い反応が出ます。

今までは、胃炎や胃潰瘍の治療は胃酸を抑える薬と粘膜を保護する薬を使うのが一般的でしたが、欧米ではピロリ菌を殺す治療（**除菌療法**）をあわせて行うのが常識になりつつあります。ただ、治療のための薬による胃腸障害や耐性（薬の効かない菌が出てくる）等の問題があり、日本ではまだ一部の病院でしか治療が行われていませんし、保険も使えません。

ただ、検査をしておく価値は十分あると思います。検査方法は、胃カメラで胃の粘膜を少しとって検査液につけます。ウレアーゼテストといってこれが一番簡単でかなり正確です。この検査も保険はききませんが、当院では胃カメラを受けていただく方には、無料で行っています。



### ウレアーゼテスト

左の黄色が陰性（正常）で、右の赤い方が陽性です。

## 八尾市民検診

### 基本健康診査（40才以上は年1回無料）

問診・診察・血圧測定・尿検査・血液検査・心電図

### 大腸がん検診（40才以上は年1回600円；70才以上は無料）

問診・便潜血反応（2回）

いずれも予約は不要です。お気軽にお申し出下さい。

## インスリン治療中の患者さんへ

インスリン治療に使う物品（注射器・注射針・消毒綿）および自己血糖測定に使う物品（測定器・穿刺器・穿刺針・血糖試験紙）の費用は全て保険点数に含まれています。

一部の医療機関では保険がきかないとして実費請求をしたり、売店や薬局で購入させたりしているところがあると聞きますが、実費（保険外）で購入していただくものは一切ありません。

ただし、インスリン治療を受けておられない方は自己血糖測定は保険がききませんので、実費で購入していただいています。

使用済みの注射針・穿刺針・試験紙等の血液の付着したものを、家庭のゴミとして出すのは適切ではありません。当院にお持ちいただければ、処分させていただきますので、お気軽にお申し出下さい。

ペン型のインスリン注射器の具合の悪い方は、お気軽にお申し出下さい。新品に交換します。もちろん無料です。

**往診・訪問診療を行っています。**  
お気軽にご相談下さい。

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

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

電子メール [hiroshi@kikuchi-clinic.com](mailto:hiroshi@kikuchi-clinic.com)

当院の広報誌はインターネットのホームページでもご覧になれます（コンピューターの機種に関係なく印刷もできます）。（PDFファイルですので、アドビ社のアクロバット・リーダー(Adobe Acrobat Reader)というソフト（プログラム）が必要ですが、これはインターネットや雑誌の付録等で無料で入手できます）