



医療費総枠抑制に 反対する

平成 11年度の国民医療費は30兆9千億円に達しました。そのうち老人医療費の占める割合は38%で11兆6千億円になります。

老人医療費のうち患者負担は9千億円だけであり、残りの3割は公費で負担し、7割を健康保険組合や国民健康保険などが拠出金として負担しています。このため保険組合は財政が悪化し、このままでは我が国が世界に誇る医療保険制度が崩壊するのではないかと心配されています。そこで2002年度に高齢者医療制度改革を行うべく、いろいろな提案がなされています。これまでのところ75歳以上の後期高齢者を独立させた保険制度とする案が有力になっています。しかし、厚生労働省は最近“医療費総枠抑制”という医療費の年間予算に上限を設けることで医療費を抑制しようとしています。

この制度をとっているドイツ、フランスでは医療機関毎の予算枠をきめており、イギリスでは人頭請負制として実施されています。イギリス国民の医療制度に対する不満はきわめて強く、6月に行われたイギリス総選挙における労働党大勝の原因の一つと言われています。

先日、たまたま鹿島に住んでいる 24歳のイギリス人男性

が、腰が痛いといって受診しました。レントゲンを撮ってみると腰の骨が疲労骨折を起こし、しかもずれているというひどいものでした。昨年イギリスで整形外科を受診したというのでレントゲンを撮ったかどうか聞いてみるとやはり撮っていないとのことでした。必要な検査も省き、手抜きの医療になるのが医療費総枠抑制であると改めて認識しました。

医療費に上限が設けられると予算を使い切ってしまったときには必要な医療も受けられない場合があります。また、これからますます高齢者が増えるときに医療費の総額を一定にすることは高齢者に対する医療の質を落とすことに他なりません。

かといって医療費の増大をこのままにしていけばはなく、日本医師会も医療費の抑制に動いております。効率的な医療がなされているかなどを検討し医療機関にもそれなりの負担をしてもらわなければならないと考えています。

厚生労働省は“医療制度の課題と視点”の中で国民医療費の増大は老人が病院にかかりすぎるせいだとしています。実際は高額医療費の上位20%で全医療費の75%を使っています。この事実は大学病院や国立病院などの大病院で行われている費用のかかる医療が医療費増大の原因であることを示しています。

医療機関の多くを占める中小病院や診療所など第一線の医療機関は残りのわずか25%を分け合っていることになり、第一線の診療所の受診を抑制しても医療費削減の効果は少ないものと思われます。

医療費の抑制のためには18万人にも及ぶ社会的入院といわれる患者さんを介護施設で介護することや製薬メーカーを儲けさせている高い薬価を下げるのが重要です（今でも一部のマスコミは薬価差益で医療機関が儲けているように報道しますが、すでに薬価差益はほとんどなく逆ざやになっていることでもあると言われています）。不況の現在、厚生労働省の天下り先である製薬メーカーのみが利益を上げています。医療費総枠抑制は国民の医療にとって決して利益にならない制度です。私は医療費総枠抑制には断固反対します。

院長 小松 満

看護婦の耳寄りな話

きこえ

最近、患者様の肌が赤く腫れているのをよく見かけます。これは、湿布貼付によるかぶれであると思います。今回は、身近なお薬《湿布》についてお話ししたいと思います。

冷たく感じる湿布は局所刺激性薬剤などを含み、鎮痛消炎の効果を期待します。骨折、捻挫、打撲など幹部に急激な炎症が起きているときに使います。

暖かく感じるトウガラシエキスなどが入っていて、皮膚の温度を上昇させ、血行をよくする効果を期待します。腰痛などの慢性的な症状に使います。ただし、刺激が強いために、アレルギー体質の方には不向きな点があります。

どちらのタイプも、12時間薬剤放出が持続し、1日に1〜2回、貼り替えれば良いように出来ています。そのため、アレルギー反応であるかぶれが起こりやすくなっています。かぶれを予防するには、①貼布場所を毎回変える。②貼布場所を蒸しタオルなどで拭き、清潔にした後、乾燥させる。③30分〜1時間肌を休める。また、就寝中の貼布は長時間となるため、肌の弱い方は避けた方が良く、刺激を少なくするために、入浴する2時間前に湿布をはがしておくことも良いでしょう。これらの方法で対応していてもかぶれてしまったら、冷やしたタオルなどをあてるとかゆみは落ちつきます。後は、他の薬剤（軟膏や塗るタイプのもの）もありますので遠慮せず相談してみてください。

看護婦

志賀 衣里子



世間の常識ウソ? ホント!!

骨粗鬆症は怖くない

この病気になると寝たきりになってしまうと心配して外来を受診される方が多いので、今回は骨粗鬆症についてお話しします。

骨は皆さんがご存じのように、とても硬く丈夫なものです。が、実は、骨を溶かしカルシウムを血液中に放出する破骨細胞と、カルシウムを骨に取り込んで骨を作っている骨芽細胞の両方のバランスの上に一定の強度を保っているのです。いろいろな原因でこのバランスが崩れ、骨を溶かす破骨細胞の働きの方が強くなると骨が弱くなり骨粗鬆症になります。

原因としては、宇宙での無重力、筋力低下、運動不足などの機械的刺激の低下、ビタミンDの不足・活性低下、女性ホルモンの低下、カルシウムの摂取不足などが主なものです。女性では閉経以後の女性ホルモン低下により60歳頃から急激に骨量が減り、35歳頃の一番骨量が多い時期の70%以下になると骨折し易くなると言われています。ただし、骨粗鬆症というのは、骨折さえ起こさなければ全く症状がありません。また、骨折を起こしても適切な治療を行い早期に離床を図れば、寝たきりになることはありません。皆さん、心配しすぎです。

ほとんどの整形外科医は、骨粗鬆症は正常な老化現象であって病気とは考えていません。骨量が年齢平均の20%以下の場合は治療を考えた方が良くと思いますが、実は骨粗鬆症の予防で一番大事なのは35歳頃の骨量のピークをいかに上げておくかということです。戦後の食料事情が悪く苦労された、痩せた小さな老婦人が、今骨粗鬆症で問題となっていますが、現在中年太りで体型を気にしていらっしゃる中年女性は、骨粗鬆症については、ほとんど心配は要りません。逆に、あまり太つてもいけないのに一生懸命にダイエットしている若い女性は将来骨粗鬆症になる危険があります。骨粗鬆症の予防で最も大事なのは、35歳前後の骨量をいかに上げておくかということです。

閉経後に骨量が少なくなると言われたら、骨を丈夫にするには3つの原則があります。

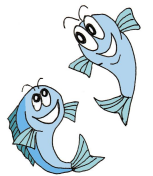
1つは運動です。骨に適度の機械的刺激を与えることが必要です。30分位散歩が出来れば理想的です。ゲートボールが一番骨が増えたという報告もありますが、どんな運動でも結構です。2つ目は日光浴です。紫外線に当たらないと骨を作るビタミンDが活性化されず働く形にならないのです。3つ目がカルシウムの摂取です。1日に600mg必要と言われていますが実際には1200mg摂ったほうが良いという意見もあります。



ただ、日本人が一番吸収が良いとされる牛乳でこれだけのカルシウムを摂ろうとするとコレステロールが上がってしまいます。ヨーグルト、小魚、



ひじきなどの海藻類、女性ホルモン様物質を含む骨粗鬆症に良い豆類などいろいろな食品をバランス良く食べるのが良いでしょう。



検診で骨量が少ないと言われても、あまり心配しないで、のんびりとお散歩をしたり、ひなたぼっこをしたり、おいしいものを食べたりしていれば大丈夫です。心配な時は、外来でお気軽にご相談下さい。

副院長 中島 宏

骨塩定量について

老年社会の進行とともに老年者の骨折が深刻な問題となりつつあります。

骨折の予防や治療のために骨の強さを正確に測定する必要があります。

骨塩定量とは、骨の強さを測る検査です。骨塩の量が低下すると骨折しやすくなります。

また、骨粗鬆症とは骨の密度（骨量）が減少して、骨がスカスカになって骨折しやすくなっている状態です。骨粗鬆症の診断には骨量の減少を証明する必要があるので、骨塩定量を行います。

下のグラフは、年齢の違いによって骨の密度がどのように変化していくのかを男女別に表したものです。

図で分かるように、男性より女性の方が年齢を重ねるごとに骨の密度が急激に減少します。特に閉経後には著しく減少がみられます。

骨塩定量の検査を行うと、自分の骨の密度がわかり、このグラフに自分の骨の密度を照らし合わせることで、どのくらいの骨密度の減少があるのかを知ることが出来ます。

また、骨粗鬆症の危険因子として次のものがあげられます。

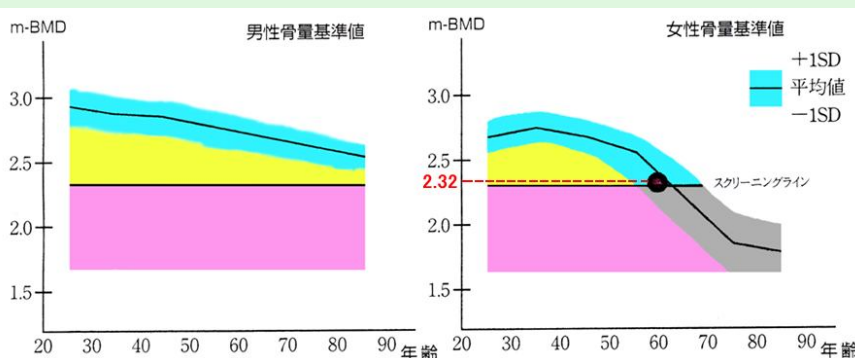
- ① 偏食、カルシウム不足
- ② 運動不足
- ③ アルコール、コーヒーの多量摂取
- ④ 喫煙
- ⑤ 日光照射不足

日頃から、これらの事柄に気をつけて生活するように心掛けたいものです。

診療放射線技師 佐藤 彩

グラフの説明

スクリーニングラインよりも下の場合は骨がもろくなっている状態です。
60歳女性、骨密度 2.32 の場合
縦の m-BMD が 2.32 の所から右へ線を引き60歳の所で止める。すると、平均値よりは低いけれども、スクリーニングラインよりは上にあるので許容範囲となる。





お薬ひとくちメモ



漢方薬は必ず食前に飲まないといけないか？

お医者さんから処方されるお薬で漢方薬が出ることがあります。

この場合、食前（食事の30分位前）や食間（食事の2〜3時間後）服用の指示で処方されることがほとんどです。

けれども、食前にお薬を飲むというのは、なかなか難しいものです。

これにこだわって結局、『飲み忘れたので飲まないでお薬が残っている』と訴える方も少なからずいらっしゃいます。こういうことをコンプライアンス（お薬をきちんと飲んでいただくこと）の低下というのですが、これではせっかく出されたお薬もおなかに入らないので効き目も現れません。

それでは、なぜ漢方薬が食前または食間で処方されるのでしょうか？

- ①おなか为空いている時の方が、有効な成分の吸収が良い。
- ②食事の後に飲むことに比べて、食べ物の影響を受けにくい。
- ③飲む量が多いため満腹では飲みにくい。
- ④食事の後に飲むように処方されることが多い漢方薬以外のお薬（西洋薬）を飲んでいる場合、飲む時間をずらすことで、飲み合わせによる副作用を防げる。

などが考えられます。

しかし、一方で有効な成分の吸収に関しては、食事の前でも後でも有意差はないという研究報告もあるようです。ですから、多くの場合は、食事の後に飲んでも問題はありません。

コンプライアンスの向上に努力して、症状の改善を目指して下さい。



さわや薬局 薬剤師 黒澤 由子

医療における放射線の必要性



レントゲン撮影をしていると、患者さんから様々な質問を受けます。そこで、その中でも多い質問に答えていきたいと思います。

Q1 短期間に何度もエックス線検査を受けていますが、大丈夫ですか。

A 病気、ケガの診断をするためにはエックス線検査は大事な検査です。1回に受ける放射線の量はごくわずかで、妊娠している女性以外は心配いりません。妊娠している可能性がある女性には検査を受ける前に、医師によく相談されるか、レントゲン技師に申し出て下さい。

Q2 小児のレントゲン撮影は害がありませんか。

A 幼い生物は放射線の障害を受けやすいことは医学的にもよく知られております。ですから、小児のレントゲン撮影はもちろん小児以外の撮影でも、放射線を通さない、鉛でできている防護衣で余分なエックス線がかからないようにして行います。

Q3 放射線は遺伝にも影響するといいますが。

A 今まで、ネズミやサル、ハエなどの動物を用いた実験では立証されていますが、人間で放射線による影響が生じるといふ事実は確認されていません。

現在ではエックス線検査によって得られる医療情報は患者さんに対してはかり知れない利益をもたらし、医療にとってなくてはならないものになっています。

レントゲン検査は無駄な撮影ではなく、被爆によるリスクよりも現在の状態や経過を把握する事が重要と医師が判断して撮影していることをご理解下さい。

診療放射線技師 佐藤 彩
