

# あさざいだより

平成 28 年 4 月 号 No.10

安佐在宅診療クリニック

〒731-0103

広島市安佐南区緑井6丁目 37-5

TEL 082-831-6306

FAX 082-831-6307

http://asa-zaitaku.jp/



新年度が始まりました。当院は 10 年目に突入しますが、来年良い 10 周年を迎えられるように今年も一年頑張ります。今年には診療報酬改定の年でしたが、団塊の世代が全員後期高齢者に入る 2025 年に向けてより一層、病院には病院にしかできない機能を求められ、開業医にはかかりつけ医として患者の生活から最期まで責任を持つ役割が求められる内容となっています。将来的に大病院は外来機能を持たなくなっていくと思いますが、その布石として、紹介状を持たずに大病院受診する人には一律に 5000 円以上の負担金が課せられ、開業医にかかるように勧められても大病院の外来に通院する再診患者にも毎回 2500 円以上の負担金が課せられることとなります。これからはかかりつけ医に診てもらい、どうしてもより高度な検査や治療が必要な時しか病院では診ないと言う時代になります。すでに各医療機関の機能は大きく改変されつつあるので、医療情勢を注視していきましょう。

## 呼吸器豆知識

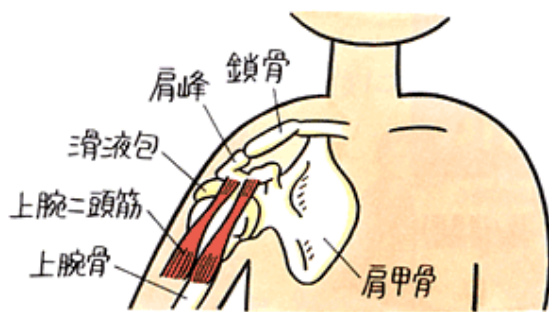
今回は結核についてです。みなさん、結核と言うと過去の感染症で、今はあまりかからない病気と思っているかもしれませんがね。確かに戦後すぐの頃は年間 50 万人の人が発症し、1 万人以上の方が亡くなっていましたから、新規発症が 2 万人を切り、年間死亡者数も 2 千人程度となった現在、かなり減ったと感じますが、世界レベルで見るとまだまだ多いです。年間新登録結核患者数が人口 10 万人に対して 10 人以下になれば結核低蔓延国と言えますが、日本はまだ 15.4 人で、欧米に比べたら 5 倍以上の罹患率です。その一番の原因は高齢者結核にあります。結核は飛沫感染と言って、結核にかかっている人がゴホンと咳をして飛び散るしぶきの中にある結核菌を大量に吸い込むことで感染します。肺の中で増殖を始めると肺に軽い肺炎のような変化が起きますが、この変化は軽くて気づかないのが普通で、そのうちに体に結核に対する免疫、つまり抵抗力ができあがります。こうなると人体の方が結核菌より強くなるので、できかかった病巣は治り、結核菌は抑え込まれます。免疫力が弱くて抑え込めなかった人だけが発症しますが、それは感染した人の 1~2 割程度で、感染=発症ではないのです。戦時中若者に多く発症したのは、栄養状態が悪くて抵抗力がなかったからです。一方発症せずに抑え込まれた結核菌は死んでしまうわけではなく、肺の中で冬眠状態に入りこれはずっと生き続けます。そしてその人の免疫力が低下する状態が起きた時抑えこむことができなくなり、冬眠から目を覚まし、急に悪さをし始めます。かつて結核が蔓延していた時代に生まれた人たちの多くが気づかないままに感染していたと考えられており、この人たちが高齢となり、加齢により免疫力が落ちたり、糖尿病や癌などの免疫が落ちる疾患をベースに持っていたり、ステロイドなどの免疫を抑制する薬を飲んでいたりして発症するのです。新登録結核患者のうち 60 歳以上が占める割合は 3 人に 2 人の 70% 以上で、歳をとって微熱が続く、風邪症状が続くなどある時は、一度は結核を疑って検査をしてみることが大事です。次に多いのが実は 30 歳前後の若年層です。わが国では子供の頃に BCG を受けますが、その効果は永続的ではなく、社会人となる 20 歳頃にはかなり低下しています。昔は周りに感染者が多かった分自然に追加免疫がかかり免疫力を維持できることが多かったですが、今の若者は抗菌などの清潔環境におかれて追加免疫もかからないため、ワクチンの効果も維持できない人が多くなっています。そういう結核に弱い人たちが社会に出て、生活環境や食生活が乱れ、まともなご飯も食べずにカラオケボックスで睡眠もとらずに歌いまくるなど、つばきを飛ばし合っって密閉された空間で過ごすことで、誰か一人感染者がいると集団発生してしまいます。若年者に集団発生がみられるのは生活の乱れ、低栄養、密閉空間などの因子も影響しますが、結核を疑わずに受診が遅れることも一因です。また若年層では海外出生の入国者からの発症も増えており、特にフィリピンや中国出身者で、若者の結核の半分がこれらの国の人たちで、この辺の対策も必要と考えられています。よって結核は決して過去の感染症ではなく、まずは疑うことが大事で、風邪症状が持続する時は早めに病院受診をしましょう。



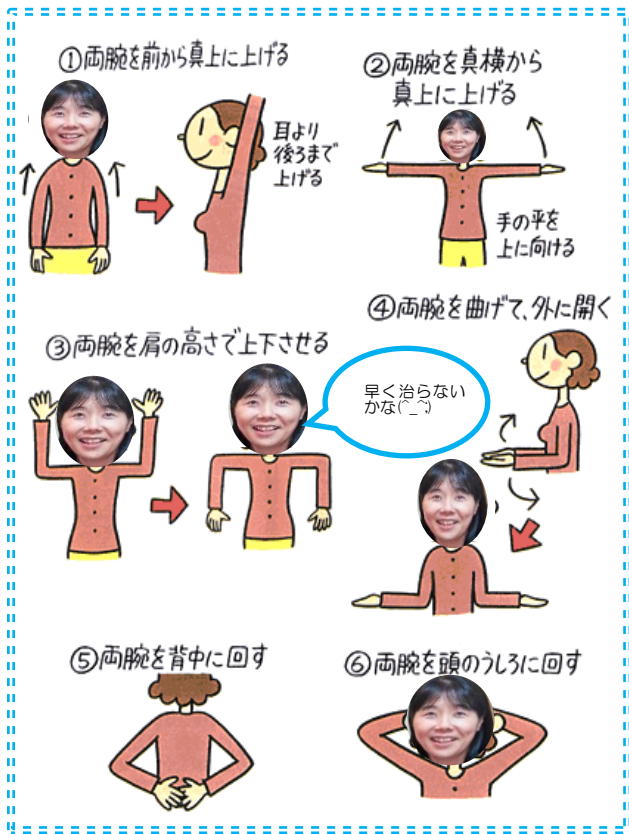
# 四十肩・五十肩を克服しよう

四十肩・五十肩は、正式には「肩関節周囲炎」といい、中高年に多く起こるのですが、原因は明らかにされていません。

肩こりは悪い姿勢や緊張などによって肩や首の筋肉が疲労し、血液の循環が悪くなって、肩に痛みや張りが発生する一方、



四十肩・五十肩は、主に①腕の筋肉の先端にある腱の炎症、②上腕骨頭を取り巻く幅広い筋腱組織「腱板」が損傷、または断裂を起こした場合、③肩と腱板の間にある肩峰下滑液包が炎症を起こしたり、石灰がたまつた(石灰沈着)場合に発症すると言われています。腕をねじったり、上げ下げすると肩に痛みが起こり、シャツを着るなどの動作がしづらくなり、思うように動かせなくなります。肩の胸側を押すと強い痛みを感じるのか特徴だそうです。とくに関節内や滑液包に石灰が沈着している場合は、激しい痛みが起こります。痛みがあるときは安静にし、肩関節を温めるのが効果的です。ただ、痛いからといって動かさないでいると、肩の動きがますます悪くなってしまふことがあるので、痛みが起こらないぎりぎりの範囲で可動域を少しずつ広げる体操を無理せず行ってみ



## お知らせ

2016年の診療報酬改定にともない、医療費が変わります。

在宅療養での大きな変更点は、在宅時医学総合管理料<sup>\*1</sup>で、これまでは月2回の定期訪問診療を行った場合は、月1回13800円(1割負担の方は4600円)のご負担をいただいておりますが、今回の改定により厚生労働省が定める重症度の高い患者様<sup>\*2</sup>と、その状態に該当しない患者様で分けられました。厚生労働省が定める重症度の高い患者のご負担は15000円(1割負担の方は5000円)、該当しない患者様は12600円(1割負担の方は4200円)となります。

※1：在宅時医学総合管理料：通院困難な患者様に対し、計画的な医学管理の下に月2回以上の定期的な訪問診療を行った場合に、月1回に限り算定します。

※2：厚生労働省が定める重症度の高い患者：末期の悪性腫瘍、スモン、指定難病、後天性免疫不全症候群、脊髄損傷、真皮を超える褥瘡、人工呼吸器を使用している、気管切開の管理を要する、気管カニューレを使用している、ドレーンチューブ等を使用している、人工肛門等の管理を要する、在宅自己腹膜灌流を実施している、在宅血液透析を実施している、酸素療法を実施している、在宅中心静脈を実施している、在宅成分栄養経管栄養法を実施している、在宅自己導尿を実施している、植込み型脳脊髄電気刺激装置による疼痛管理を受けている、携帯型精密輸液ポンプによるプロスタグランジン2製剤の投与を受けている。

編集後記：またまた花粉の時期となりました。落ち着いたかなと思ったら、また症状が…。今度はヒノキでしょうか。マスクが必需品です(+、+)  
外来通院が難しくなった、自宅ゆっくり療養したいなど、在宅療養をお考えの方がいらっしゃいましたら、お気軽にご相談ください。(窓口:杉原)