

藍色の風 第17号 *Bando Heart Chronicle*

平成20年5月1日発行 編集発行人 医療法人坂東ハートクリニック 坂東正章

〒770-8025 徳島市三軒屋町下分28番地 <http://www.bandoheart.jp>

クリニックから見た後期高齢者医療制度

§はじめに

今年4月1日から後期高齢者医療制度がスタートしました。制度の概要がなかなか明らかにならず、やきもきしました。3月22日土曜日に説明会があると医師会から連絡がありました。クリニックの診療時間内であり、私は出席することができませんでした。マスコミからの情報や、医師会から送られてきた資料を分析しながら、当クリニックの患者さんにとって、後期高齢者医療制度がどのような影響を及ぼすかを考えてみました。

§後期高齢者医療制度とは？

後期高齢者医療制度のおさらいしておきます。75歳以上、また65歳から74歳でも身体障害者に認定されている人がこの後期高齢者医療制度に組み込まれます。これまでは会社の健康保険被保険者であった人や国民健康保険に加入していた人も、前記の条件に当てはまる人はすべてこの後期高齢者医療制度にまとめられます。そして、夫や子供の被扶養者になっていて、これまで保険料を支払っていなかった人も、保険料支払いの義務が生じ、個別の保険証が発給されます。また一定以上の年金を受け取っている人は、後期高齢者制度のための保険料は年金から天引きされます。

§後期高齢者医療制度の実際

これまでは普通の医療保険であった人が後期高齢者医療制度に変更され、当クリニックを受診したとします。そして私がこの制度を採用し、後述の後期高齢者診療料を利用して診察するとすればどのような状況になるか、シュミレーションしてみました。後期高齢者診療料の対象となる疾患を別表1に記

しました。

後期高齢者の患者さんが受診し、後期高齢者診療料という費用を使った診察が終了すると、患者さんはこれまで通り、診療に要した費用の一部負担金をクリニックで支払います。現役並みの収入のある方は3割負担、そうでない人は1割負担です。診療費用の総額は、再診料(710円)＋外来管理加算(520円)＋後期高齢者診療料(6,000円)の合計7,230円です。3割負担の人は2170円、1割負担の人は720円の支払い額になります。患者さんが支払った金額を差し引いた残りの費用を、クリニックは広域連合という、都道府県単位で新たに設立された後期高齢者医療制度を運用する保険者に宛てて請求します。この後期高齢者診療料は月に1回請求されるだけであり、ひと月に複数回、同じ診療所を受診しても再度徴収されることはありません。なお、後期高齢者診療料を使った診療は、本人の同意がなければできません。また患者さんが後期高齢者診療料を利用して診療を受ける医療施設は原則として診療所に限られ、かつ1カ所に決めなければなりません。変更は可能です。

§軽症の患者さんに後期高齢者診療料を適用したら・・・

病状が安定した軽症患者さんに後期高齢者診療料を算定すると、これまでの当クリニックの診療報酬より高くなってしまいます。合併症が少なく、軽症の患者さんに対して私が行ってきた診療方法は、以下のようなものでした。採血と心電図は市健診で代用し、医療保険は使用しない。保険診療では通常の診察、投薬に加えて年に1回の胸部レントゲン

写真と食事相談を行う。このような方法で診察してきた患者さんにとっては、後期高齢者診療料を利用した診療では金銭面での負担が強くなります。

§ 合併症の多い患者さんに後期高齢者診療料を適用したら・・

軽症の後期高齢者患者さんは当クリニックの場合非常に少なく、冠状動脈バイパス術後、風船治療術後、心臓弁膜症術後、大動脈瘤術後、脳梗塞、慢性腎不全、糖尿病、脂質異常症などたくさんの病気を合併した方が多いのが現状です。合併症のある方を診察していくとき、前述のような軽症患者さんと同様の簡単な方法では対処できません。

心臓超音波検査、トレッドミル運動負荷検査、24時間連続心電図検査、糖尿病での定期的なヘモグロビンA1c検査、トロンボテスト、腎不全への進行を防止するための採血検査など、複雑な病変をコントロールしていくための検査を行わなければなりません。

後期高齢者医療制度の後期高齢者診療料を利用してしまうと、こういった検査はすべて後期高齢者診療料の月額6,000円でまかなわなければならないという制約があり、年間を通じて考えると、必要経費が後期高齢者診療料の総額を大幅に上回ってしまいます。クリニックの持ち出しでこれらの検査をしなければならなくなるのです。

§ 後期高齢者診療料の6,000円が意味するもの

後期高齢者診療料の6,000円とは、医師、看護師、管理栄養士、臨床検査技師などスタッフから患者さんへの指導管理に関する情報提供に加え、年間に行うかもしれないレントゲン検査、採血検尿検査、心電図検査、超音波検査などすべてを含めた値段なのです。後期高齢者診療料を利用した医療では、患者さんが急変したときに追加の検査を行っても、1項目が5,500円未満の検査は請求できないことになっています。レントゲン写真や心電図検査、採血検査はそれぞれ5,500円未満の検査であり、これらはすべて後期高齢者診療料6,000円に含まれると見なさ

れています。例えば肺炎で採血、胸部レントゲン撮影を行っても、それは請求できません。また急性心筋梗塞症で心電図をとり、採血検査を行ってもそれも請求できません。すべて後期高齢者診療料の6,000円に含まれているとされているからです。高齢者の診療では急変させないことが重要であり、そのためには少し変化が見られたときにはその原因を確認するための検査が必要です。肺炎や急性心筋梗塞症を疑って前述の検査を行っても、やはり請求できません。「疑い」の段階で未然に病気を食い止めようとしても、「急変時」に病気を発見しても、これらの診療行為は6,000円の中に含まれているとして、評価されないのです。

§ 後期高齢者診療料を適用した医療の問題点と今後の展望

後期高齢者診療料を採用した診療では、必要な検査でもそれをすればするほど診療所は赤字になり、検査をしない診療所ほど黒字になるという仕組みになっています。このような制度は「できるだけ診療はすまい」という萎縮医療につながることでしょう。重症の患者さんをたくさん診察する診療所にとっては財政的な負担が強くなる、やっかいな構図が浮かび上がります。

年をとれば病気が多くなるのは当たり前であり、75歳以上の人をひとまとめにして、一定の診療費用で健康を維持しようとしても、それは無理なのです。プロ野球選手を対象にした傷害保険を作るようなもので、怪我をする人は多く掛け金は高くなります。高齢者の医療では何が問題となり、財政的にもどのようにすればよいか、国民にきちんと情報開示を行い、しっかりと議論した上で、決定されるべきです。制度の詳細を医療現場に伝えたのが制度施行の10日ほど前というのも、泥縄式で拙劣なやり方です。批判が多いからといって後期高齢者医療制度という名称を長寿医療制度と変えたところで、本質的な問題は何も変わりません。今回施行された後期高齢者医療制度は根本から考え直す必要があるでしょう。

なお、現行の後期高齢者医療制度では後期

高齢者診療料の6,000円を算定するか、これまで通りの出来高払い診療にするかは診察する医師の裁量に任されています。今後この裁量が許されるかどうかは不透明なところがあり、心配しています。厚生労働省はどちらを選択してもよいとはしていますが、今回の新たな制度を作った理由は、いずれ一つの方式、つまり「後期高齢者には後期高齢者診療料を利用した診療を行わなければならない」という制度に収斂させる足がかりであろうと思います。そのようになると、後期高齢者に対して行える診療が大きく制限されることになり、まともな医療が受けられなくなります。またそうなった場合、厚生労働省のこれまでの常套手段として、6,000円を5,000円、4,000円と引き下げてくるのは目に見えています。後期高齢者診療料で払いきれない医療費のために、私的な医療保険への加入を誘導する動きが出てこないとも限りません。団塊の世代をはじめとして、現在75歳未満の人も将来はこの制度に組み込まれる訳であり、他人事とは考えず、この制度がどのような問題点をはらんでいるか、どのように変更されていくか、慎重に見極める必要があります。ある高齢の患者さんが言われました。「ワシは若いときからこれまで、きちんと、きちんと税金を払ってきた。それがこの齢になって、こないあしらわれるとは・腹がたって腹がたってしゃあない。」

§ 最後に

当クリニックの高齢患者さんには、大なり小なり、合併症のある方が多いため、4月から開始された後期高齢者医療制度下の後期高齢者診療料を私は算定せず、必要な検査を必要な時に行い、それを出来高払いで請求するこれまで通りの診療を行うこととしています。【坂東】

別表1：後期高齢者診療料の対象疾患

糖尿病、脂質異常症、高血圧性疾患、認知症、結核、甲状腺障害、不整脈、心不全、脳血管疾患、喘息、気管支拡張症、胃潰瘍、アルコール性慢性膵炎



【樹齢7200年とも推定される縄文杉（HP:屋久島の世界自然遺産と縄文杉登山）「老いたから」との理由で、若い杉に劣ると非難されることはない。

医療保険について

4月より後期高齢者制度が始まりました。（考え直せ！と院長の声が聞こえてきます。）

この制度の対象になる方は、75歳以上の方・65歳～74歳で障害認定を受けている方です。対象になっている方には新しい後期高齢者の保険証が市町村より発行されていると思います。

3月まではピンク色の老人保健医療受給者証と被保険者証の2つを医療機関にお持ちいただくことになっていましたが、4月からはその2つの保険証が1つになって交付されています。それには負担割合が記載されておりますが、窓口負担は以前と変更はありません。

保険証の番号も新しくなっていますので、医療機関を受診される際は必ず保険証の提示をお願いいたします。

【受付事務：美馬、堺、谷口】

貯筋をふやしましょう !!

前回号でウォーキングだけでは、筋力の維持には対応できないことをお伝えしました。歳をとっても自立して健康的な生活を送るためには、筋力トレーニングで筋力の維持・向上をはかる必要があります。

「貯筋」とは高齢になると衰えていく筋肉を鍛えて、無理なく安全にコツコツ筋力を蓄えることです。老後に向けて「貯金」も大切ですが、「貯筋」も大切です。また、「貯金」は使うほど減っていきませんが、「貯筋」は使うほど増えていきます。

さあ、筋力トレーニングで貯筋をふやしましょう！

スクワット：足腰を鍛え、脚を引き締め、変形性膝関節症や転倒予防します。

- ① 最初は手すりや柱を持って安全に行いましょう。
- ② 足を肩幅程度に開き、つま先は約30度開きます。
- ③ いすに腰掛けるイメージで、上体はやや前かがみに。
(洋式トイレにしゃがみ込むように)
- ④ 膝は90度曲げる。90度曲げるときついと感じる時は曲げる角度を半分にするか、いすを使って座ったり立ったりしましょう。
- ⑤ 2～4秒ぐらいかけてしゃがみ込み、立ち上がる時に息を吐きましょう。



- ★膝がつま先より出ないように
- ★回数は最初10回ぐらいから、徐々に回数を増やしましょう
- ★膝が痛いときは中止しましょう

カーフ・レイズ(つま先立ち)：ふくらはぎを鍛え、むくみ解消などに効果があります。

- ① てすりや柱、いすの背もたれを持って安全に行いましょう。
- ② 足は肩幅より少しせまく、目線は前を向きます。

- ★勢いよく下ろすとアキレス腱を傷めるので、ゆっくり下ろしましょう
- ★回数は15回ぐらいから、徐々に回数を増やしましょう。
きついときは少しかかとをあげるぐらいで。
- ★5秒間、息を吐きながらお尻に力を入れると尿失禁予防に効果があります。



筋力トレーニングの効果は年齢が若いほど早く現れます。一般的に高齢者では8週間ぐらいで効果が実感できるそうです。また、トレーニングをやめてしまうと元に戻りますが、長時間

かけて蓄えられた筋肉は、短期間で急激につけた筋肉よりも消失しにくいようです。

クリニックでは、病状に合わせてトレーニング方法をお教えしています。筋力トレーニングを始められた方の中には、「杖なしで歩けるようになった。」「歩くのが速くなった。」と効果を実感できた方もいらっしゃいます。筋力トレーニングに関してはいつでも看護師にご相談下さい。

【看護師：長尾・竹内・速水・立石・阿部】

参考文献：「高齢者筋力トレーニング 貯筋運動指導者マニュアル」保険同人社 他

皆さん、肩こりに悩まされていませんか??

今回は肩こりについてお伝えしましょう。肩こりの原因は、姿勢やストレスなど日常生活によるものがほとんどのことです。例えば・・・

☆ 姿勢→長時間、同じ姿勢でいると筋肉が緊張し血液の循環が悪くなるため、肩こりになります。また、猫背や眠る時の枕の高さがあわないことから肩こりが発生します。

☆ ストレス→ストレスを受けると、自律神経のバランスが乱れます。そして、筋肉の緊張や疲れの時に働く自律神経である交感神経が働き、首や肩周辺の血管の収縮が起こり血流が悪くなります。それにより肩こりが発生します。

「肩こり」で思いつくのはマッサージですが、マッサージの他にもいろいろな解消法があるようです。

☆ 運動→軽めで大丈夫ですので、ちょっとした運動を心がけて下さい。仕事の最中に首を上下左右に動かしたり、両肩を上げ下げしたりといった運動が効果的です。

☆ 食べ物→食べ物で身体の中からホカホカに温まりましょう。香辛料、にんにくなどの冬野菜が効果的といわれています。詳しくは管理栄養士にお尋ね下さい。

☆ ストレス解消

上記の他にも自分流の解消法をお持ちの方もいらっしゃると思いますが、肩こりの原因をつきとめる方が大事かもしれませんね。

【受付事務：美馬、堺、谷口】

参照 健康生活ネット

先日マカオを訪れました。マカオは旧ポルトガル領で1999年に中国に返還されています。マカオに関する私の知識といえば、古くはザビエルが所属していたイエズス会が布教の根拠地としたところ、最近では北朝鮮の預金封鎖で有名になったバンコデルタアジアという銀行のあるところといったことくらいでした。

現地のガイドさんに案内されて世界遺産に選定されているセント・ポール大聖堂を見学しました。教会本体は火災で焼失し、残っているのは教会正面の壁のみですが、この壁にはたくさんの彫刻やレリーフが飾られています。ガイドさんは「レリーフの中に菊の文様があります。キリシタンという理由で日本を追われた日本人と当時マカオに住んでいた中国人が一緒になってこの教会をつくりました。」と、この大聖堂が日中合作であると説明しました。

現在、世界遺産に認定されるような建造物を17世紀はじめに日本人と中国人とが協力して建設したという史実におどろきました。帰国後、マカオに関する歴史書を読んでみると、たしかにそのような記述があります。その当時は民族の優秀性を競ったりするのではなく、お互

いに人間として素朴に協力し合ったのでしよう。日本は、遣隋使や遣唐使を派遣してたくさんの方を中国から学んだ時代から、不幸にして戦争に至った時代まで、中国とは切っても切れない関係が続いてきました。しかし、中国とのいさかいに焦点があてられがちな風潮の中で、キリスト教という媒介があったとはいえ、日本人と中国人とがこのセント・ポール大聖堂を一緒に建設したという史実も、両国が互いに大事にしてもよいのではないかと思いました。ガイドさんの説明を聞きながら、遠い17世紀初頭に思いを馳せたひとときでした。【坂東】



【セント・ポール大聖堂】

低炭水化物ダイエット

『低炭水化物ダイエットをしているのでごはんを少しにしています。ごはんを少しにしているから麺やパン、お菓子も食べます。』これで本当に低炭水化物ダイエットなのでしょうか？これで痩せられますか？？？

このように『低炭水化物＝ごはんを減らす』と思いこんでいる方がたくさんいますが、実は、炭水化物の多い食品は、ごはんだけではありません。低炭水化物ダイエットではいくらごはんを減らしても他の食品から摂る炭水化物が多ければ意味をなしません。では、ごはん以外の炭水化物を多く含む食品にどのようなものがあるかを紹介しましょう。

炭水化物の多い食品とは、糖質の多い食品でありでんぷんの多い食品と考えてください。穀類（米、もち、麦、小麦、小麦粉、パン類、麺類、パン粉、そば、とうもろこし、シリアル）、芋類（さつまいも、里芋、じゃがいも、山芋）、でんぷん類（くず粉、くずきり、はるさめ）、砂糖類（黒砂糖、白砂糖、はちみつ）、一部の豆類（えんどう、そらまめ）などがこれに相当します。ですから、ごはんを減らしてもこれらの食品を食べていれば低炭水化物にはなりません。ごはんの代わりにうどんやパン、餅や芋などを食べれば低炭水化物ダイエットになっていないということです。さらに、ごはんとうどん、スパゲティとパンなどの組み合わせは、高炭水化物食となり太りやすい組み合わせです。肉じゃが、コロッケ、里芋の煮物、お好み焼きなども炭水化物の多い料理です。ジュース、アイスクリーム、菓子パン、まんじゅう、ケーキ、クッキー、パイ、クラッカー、チョコレート、せんべい、あめ、これらには砂糖や小麦粉などを多く含みますから炭水化物の多い食品となります。料理に芋類や小麦粉製品、食後にお菓子を食べる習慣のある方は高炭水化物となり太りやすくなるのでご注意ください。

いかがですか。低炭水化物ダイエットを実行している方は、これら全ての食品を意識していたでしょうか。

次に、炭水化物をどの食品からどれくらい食べるのかを考えます。ごはんは大人茶碗に一杯、うどんなら1玉、食パンなら1枚、餅なら1個のように。1日に1600kcal 摂取したい場合は200～250gの炭水化物量にすることが一つの目安です。炭水化物は納豆・豆腐などの大豆製品や牛乳・ヨーグルトなどの乳製品、野菜にも含まれますから知らず知らずのうちに高炭水化物となってしまうように。 【管理栄養士：東】

食 品	炭水化物 (g)	食 品	炭水化物 (g)
ごはん1杯 (150g)	55.7	助六寿司1人前	93.3
うどん1玉 (240g)	51.8	どらやき1個 (90g)	53.0
スパゲティ(乾 100g)	68.2	5枚切食パン1枚	35.0
さつまいも1本 (250g)	78.8	メロンパン1個 (ヤザキパン)	73.9
そら豆 (100g)	55.9	果汁入り飲料1本 (500ml)	60.0

Q. 脂肪分を多く含むのはどれ？少ないのはどれ？

- ① ルーティン入りヨーグルト1個 (120ml) ② 井村屋あずきバー1本 (65ml) ③ ヨーグルト無糖 (150g)

A. ①17.0g (260kcal) ②0.1g (98kcal) ③4.5g (93kcal)

脂肪分を減らすとカロリーダウンとなりダイエットに効果的です。脂肪は1g=9kcalです。

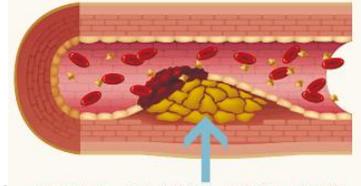
(エネルギー早わかり：女子栄養大学出版部 参照)

長寿の秘訣はきれいな血管から・・・??

「ヒトは血管とともに老いる」という言葉をご存じですか？
血管は加齢とともに硬くなり老化していきます。

動脈血管壁にコレステロール等が沈着し、血管が弾力を失い硬化するとともに、内腔が狭くなる（狭窄）状態を動脈硬化といいます。

動脈硬化の原因として、高血圧、脂質異常、喫煙、糖尿病、肥満などがあります。



コレステロールなどがたまって狭くなった血管

心臓に栄養や酸素を送る冠動脈に動脈硬化が起これば「狭心症」や「心筋梗塞」、脳に栄養や酸素を送る血管に起これば「脳梗塞」、足先に栄養や酸素を送る血管に動脈硬化が起これば「閉塞性動脈硬化症（ASO）」といった疾患を引き起こす可能性があります。ASOとは、足の動脈が狭くなったり（狭窄）、ふさがったり（閉塞）して、足がいつも冷たかったり、しびれたり、間歇性跛行（かんけつせいはこう）といって歩くと下腿（ふくらはぎ）が痛くなるなどの症状がでてきます。ASOは、症状・足の色の変化・足の脈を触れてみることである程度の診断がつけます。比較的簡単にできる検査として『血圧脈派検査』があります。

今回は、動脈硬化の進行具合を数値化して調べることのできる『血圧脈派検査』についてご紹介します（当クリニックではCAVI検査と呼んでいます）。検査方法は、仰向けに寝た状態で両腕・両足首の血圧と脈派を測定します。時間は5～10分程度です。（不整脈などがある場合は、正しく測定できないことがあります）

この検査は次の項目を測定します。

◆「CAVI」（心臓足首血管指数）

動脈の硬さを表します。心臓から押し出された血液により生じた拍動が、血管を通じて手や足に届くまでの速度を計測し、血管が硬いほどCAVIの値が大きくなります。

CAVI \geq 9.0 だと動脈硬化の疑いあり



◆「ABI」（足関節上腕血圧比）

足の動脈の詰まりの程度を表しています。寝た状態で両腕と両足首の血圧を測定すると、通常は腕と同じくらいか足首の血圧がやや高い値になります。しかし、狭窄部や閉塞部があるとその部分の血圧は低下します（糖尿病や透析をされている方などで、血管の石灰化が進んでいる場合、ABIはむしろ高くなることもあります）。

ABI $<$ 0.9 だと狭窄または閉塞の疑いあり

$$\text{ABI 値} = \frac{\text{足首最高血圧}}{\text{上腕最高血圧}}$$

動脈硬化が引き起こす病気は、心疾患や脳血管疾患などで日本人の約3割を占めています。発症する前の早期発見が大切です。気になる症状があれば、医師にご相談ください。

【臨床検査技師：宮原・田中】

参考文献：新しい動脈硬化診断法、動脈硬化 net、閉塞性動脈硬化情報サイト

嘔吐下痢での対応方法

今年の3～4月は、嘔吐下痢で来院される方が多数ありました。風邪症状が先行し、突然に嘔吐や下痢が出現する場合があります。このような方が受診されると、失われた水分や電解質を点滴で補い、その日は絶食にさせていただきます。そうすることで、ほとんど全ての方が翌日に症状が消失しています。ウイルス感染を受けた消化管を休ませ、足らなくなった水分や電解質を補うことで、胃や腸の回復が早まります。

こういった治療で嘔吐下痢に対応していますが、先日少し困った方が来院されました。70代の男性で、受診される数日前から嘔吐下痢がはじまりました。近医で点滴を受けるも改善しないため、翌日近隣の急性期病院を受診されました。そのときの血液検査で腎臓機能の指標となるクレアチニンが4.5に上昇していることを指摘され、抗生物質が投与されました。そのまま帰るよう指示されたのですが、食べるとすぐに嘔吐する状態であり、このまま帰宅してよいかどうかと奥様が電話をかけてこられました。

もともと、クレアチニンは正常の方であり、

クレアチニンが急激に上昇しているのは嘔吐下痢による脱水が原因と考えられました。抗生物質をもらっただけで自宅療養を続けるのは危険であり、ただちに当クリニックに来られるよう伝えました。来院された患者さんは何を食べても吐く状態で、顔面も憔悴しており、強い脱水があることがわかりました。持参された急性期病院の血液検査結果は著明な腎機能の悪化を示しています。

このままの自宅療養は危険であり、ただちに他の急性期病院に電話して状況を伝え、緊急入院していただきました。入院して点滴治療を受け、10日ほどで腎機能も正常化し退院されました。

高齢の方が嘔吐下痢に見舞われますと、このようなことが起こりえます。高齢者では、クレアチニンが正常値を示していても、実際は腎機能が低下していることもあり、嘔吐下痢による脱水で急速に腎機能を悪化させることがあります。たかが嘔吐下痢と高をくくらず、適切な診療を受けられるようお勧めします。【坂東】

最近結婚の便りより訃報の連絡が多くなりました。私自身、確実に年を重ねていることを実感しています。さて、香典返しや逝去の知らせに頭を悩まされる人が多いと思います。

以前お亡くなりになった患者さんで、四十九日の法要を終えた後、御家族の方からお手紙と京都のお菓子が届きました。文面には故人がことのほかそのお菓子を好み、ことあるごとに取り寄せて食べていたとありました。お礼方々、このお菓子をお送りするので、故人を思い出す、よすがになれば・・・と結ばれていました。

このお手紙以降、そのお菓子を見るたびに、その方の笑顔を思い出します。このような逝去のお知らせをいただいたのは初めてであり、相手の心に届く方法であると感じました。これに倣い、私も母の死後1年の記念会で、母の好んだ飴を用意し、どのように食べていたか当時の状況を説明して、参会していただいた方に追加でお持ち帰り頂きました。

香典返しや逝去の知らせに際しては、故人を彷彿させるような工夫が必要なのだろうと思いました。【坂東】

お知らせ 平成20年6月14日（土曜日）は都合により休診としています。