



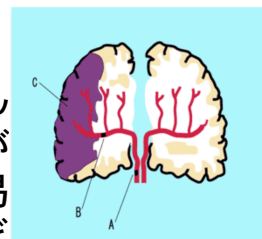
## 最近の話題：医療難民・介護難民

「医療難民・介護難民」という言葉を聞いたことはありませんか？「難民」などは平和な日本とは無縁の話しだと思っていたら、いつの間にか“今、そこにある危機”になってしまいました。もちろん空爆されるという訳ではありませんので比喩的な意味ではありませんが・・・。「医療難民・介護難民」とは病院から無理やり退院させられて行き場を失うお年寄りのことです。病院の病床（ベッド）は大きく「一般病床」と「療養病床」に分けることができます。「一般病床」は急な病気や怪我などを扱うもので、もともと短期間だけの利用を想定しています。一方「療養病床」は慢性的な病気があり、長期の入院が必要な方向けのものです。日本では従来、高齢の方の介護は家族の役割とされてきました。しかし家庭では十分な介護を受けられないことも多く、このような場合にはいわゆる「社会的入院」が行われてきました。社会的入院には医療費の無駄遣いという批判がありましたが、行き場のない高齢者を支えてきたのは事実です。介護保険制度が発足してからは在宅での介護も随分と充実してきましたが、依然として入院が必要な方も多く、このような高齢の方が「療養病床」に入院されています。全国では、「療養病床」は医療保険で賄われる医療療養病床が25万床、介護保険で賄われる介護療養病床が13万床あります。小泉政権の時代より厳しい医療費抑制政策がとられていましたが、このような流れの中で昨年末に厚生労働省が突然に療養病床の大幅な削減を言い出しました。平成24年までに医療療養病床は15万床に減らし、介護療養病床は全廃するとのことです。医療費がかかる入院から在宅あるいは施設での介護に変えて医療費を減らそうという訳です。「療養病床」に入院されている方は医療はそれ程必要ではないとはいえ、それでも1日に何回も機械で痰を吸ったり、栄養や尿の管が入っていたりする方も大勢います。このような方は在宅はもちろん介護施設でも対応が困難ですし、大体介護施設が全然足りません。全国で医療難民が2万人、介護難民が4万人発生し、行き場を失うことになるのではと危惧されています。こんな話し御存知でしたか？



## 病気の知識：脳の病気：① 脳梗塞

今号より内臓別の「病気の知識」に衣替えします。まずは皆さん興味のある脳の病気のうち「脳梗塞」から。脳梗塞は脳の血管が血の塊（血栓）によって詰まってしまう病気です。血栓ができやすい不整脈があったり高血圧・糖尿病・高コレステロール血症など動脈硬化を起こす原因があるとよく発症します。詰まった血管より先の脳組織は壊死に陥りますので、大きな障害（半身麻痺・言語障害等）が残ることが殆どです。発症してから数時間以内ならば血栓を溶かす治療もありますが、どこでもできる訳ではありません。危険因子を減らして予防することが肝要です。







## 最近の話題：後期高齢者医療制度

来年（平成20年）の4月から**後期高齢者**の方の医療制度が変わりますが御存知でしたか？そもそも後期高齢者という呼び方自体が馴染みがありませんね。一般に65歳以上の方は高齢者と呼ばれますが、65歳から74歳までは前期高齢者、**75歳以上は後期高齢者**と分けられます。これは75歳を境にして心身の状態が大きく変わるためです。現在後期高齢者を含めて高齢者の方は市町村が運営する**国民健康保険**に入るか、子供さんなどの扶養家族として**健康保険組合**（大企業のサラリーマン）や**政府管掌健康保険**（中小企業のサラリーマン）よりなる被用者保険に入るかしています。ところが**来年の4月からは75歳以上の方は全て現在入っている保険から強制的に脱退させられ、新たに作られる後期高齢者だけからなる医療保険に加入させられます**。これが後期高齢者医療制度です。現在、扶養家族の方は保険料は納付していませんが、来年4月からは75歳以上の方は全員保険料を納めなければなりません。全国の後期高齢者1300万人の内、新たに200万人が保険料の納付を求められています。先の自民党総裁選で福田康夫氏が高齢者医療費増の凍結を訴えて当選されましたが、**福田首相**が言っていたのはこのように新たに保険料を納めるのを減額あるいは凍結するということです。ですから既に国民健康保険に加入して保険料を納付されている方にはあまり関係はありません。但し保険料は現在の国民健康保険よりは上がる様ですが……。後期高齢者の方の医療が具体的にどのようなになるのかは現時点でははっきりしません。厚生労働省は74歳以下と医療に変わりはないと言っていますが、後期高齢者だけが他の世代から切り離されたことを考えると将来的には締め付けが厳しくなり、医療に対して制限が加えられるのではないかと危惧されます。今回の制度改訂は小泉元首相の最後の置き土産ですが、決して高齢者の方に最適な制度を作るために行われるものではありません。小子高齢化でやむなく膨れる社会保障費をいかに抑制するかという観点のみで行われるものです。先の参議院選挙での自民党大敗北より小泉路線は修正されつつありますが、まだまだ予断を許しません。



## 病気の知識：脳の病気：② 脳内出血

脳内出血は主に動脈硬化が原因で、50歳台から増加します。一般に**頭痛**と**嘔吐**で発症しますが、出血の場所によって**手足の麻痺**が生じたり**言葉**がでなくなったり**目眩**を伴ったりします。このような頭痛が生じた場合にはすぐに救急要請をして脳外科医のいる病院に運ばなければなりません。可能であるならば手術を行って血の塊（血腫）を取り除くこともありますが、命が助かったとしても色々な後遺症が残ります。脳内出血は生活習慣病が原因なので、高血圧・糖尿病・喫煙・大量の飲酒など日頃から注意しておくことが大切です。



## 医院よりのお知らせ

### ①インフルエンザワクチンのお知らせ

10月中旬よりインフルエンザワクチンの接種が始まっています。今年は残暑が厳しく長かったのでまだピンとはきませんが早目に予防しておくにこしたことはありません。特に65歳以上の方、またインフルエンザに罹ると重症化し易い持病のある方は確実に受けるようにしましょう。表はワクチンの料金表で



|            | お一人     | お二人以上   |
|------------|---------|---------|
| 65歳以上（市民）  | 1000円／人 | 1000円／人 |
| 13歳以上65歳未満 | 4000円／人 | 3000円／人 |
| 13歳未満      | 3000円／人 | 2000円／人 |

すが、60歳以下で特定の疾患のある方（身体障害1級等）の場合には1000円で接種可能なことがあります。詳しくは当院の受付までお気軽にお尋ね下さい。

### ②肺炎球菌ワクチンのお知らせ

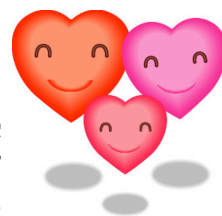
抗生物質の発達などにより減少しつつあった肺炎の死亡率が、最近また上昇しています。急速に症状が進んだ場合、特に高齢の方の肺炎では、抗生物質などの治療が間に合わないことも少なくありません。このため、事前に予防することの重要性が見直されてきています。インフルエンザの予防にインフルエンザワクチンが接種されるように、肺炎球菌による肺炎などの予防に肺炎球菌ワクチンが開発され、接種できるようになっています。肺炎球菌ワクチンは肺炎の原因の多くを占める肺炎球菌に対してのワクチンです。**一度接種すると5年間有効と言われていますが再接種はできません。**通常は**健康保険は効かず実費となります**が、特に糖尿病や心臓病などの持病があり肺炎が重症化し易いと考えられる80歳を越えている方では考慮してみる価値があると思います。当院でも取り寄せ可能で、これまでも数人の方が接種されています。詳しくお知りになりたい方は院長までお尋ね下さい。

### ③年末年始のお知らせ

年末は12月29日（土）まで通常通りに診療を行いません。また年始は1月4日（金）より通常通り診療を開始致します。御来院の患者様には御不便をおかけ致しますが、宜しく御了承お願い申し上げます。

## 介護保険あれこれ：④ 施設サービス

施設サービスは要介護度1～5の方が利用できるサービスですが3種類あります。まず**介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）**は寝たきりや認知症などによって、常時介護が必要な高齢者等が入所する施設です。市内では宝塚栄光園・宝塚シニアコミュニティ・花屋敷栄光園・宝塚あいわ苑・夢御殿山・宝塚まどか園・宝塚ちどり・星花苑の8施設があります。また病状が安定し、自宅へ戻れるようリハビリに重点をおいたケアが必要な高齢者等が入所する施設として**介護老人保健施設**があります。ステップハウス宝塚・西谷憩いの家・エスペランサ・ケアヴィラ宝塚の4施設があります。更に急性期の治療が終わり、長期の療養を必要とする高齢者等のための、医療機関の病床として**介護療養型医療施設**が二つあります。これらの施設サービスは入居待ちの方も多く、なかなかすぐには利用できないのが現状です。また介護療養型医療施設は廃止予定となっています。





# 合田外科新聞

URL <http://homepage3.nifty.com/GODA/index.htm>

平成20年1月  
第43号  
合田外科

TEL 0797-71-2132  
FAX 0797-74-1430

## 最近の話題：混合診療

日本の健康保険制度では、健康保険が使える診療の範囲は限定されています。もし健康保険の範囲を超えた診療が同時に行われた場合は、一連の診療の費用は、**初診に遡って「自由診療」として全額患者さん負担となるルール**になっています。これが「**混合診療禁止**」の原則です。例えば胃癌で手術をして術後に保険で認められていない抗癌剤を使う場合は、本来なら保険で賄われる手術費用なども保険がきかずに全て自己負担となってしまいます。これに関して神奈川県のある患者さんが「混合診療禁止」は不当であると国に対して裁判を起し、昨年11月7日に東京地裁にて「混合診療を禁止する法的根拠は無い。」との判断が下されました。これは一見すると理にかなっているように思われますが実は大きな問題が含まれており、なるほどその通りと簡単に納得する訳にはいきません。まず第一に安全性の問題があげられます。現在、健康保険が適応される薬品・検査・手術法などは全て厚生労働省が一定のルールに従って認証しています。もちろん不備な点は多々ありますが、それでもチェックが入っているということは重要です。もし**混合診療が解禁された場合、保険外の診療が容易になり、開発途中の実験的な医療や効果は高いものの副作用も強い薬品など安全性がはっきりしない医療が増えると懸念されます。また中には詐欺まがいの、効果が低いのに高額な医療を強いられる方があるかもしれません。**二番目に健康保険が使える範囲が限定される可能性があります。新しい薬品や検査法などは現在は安全性や普及具合を勘案しながら保険適応となっていくますが、**混合診療が解禁されれば新しい医療は保険に入らなくなる懸念があります。医療の進歩は日進月歩ですから数十年もすれば健康保険が使える薬品や検査は殆ど無くなるかもしれません。**これらを考えると混合診療を解禁するのではなく、必要な医療は迅速に保険医療に組み込んでいくのが道理であると思われます。混合診療を声高に叫んでいるのは社会保障を削りたい財務官僚とビジネスチャンスが増えるオリックスを筆頭とする保険業界などの財界人です。彼等はお金のために声高に叫んでいるのです。決して患者さんがかわいそうだからと思っている訳ではありません。だまされないようにしましょう。



## 病気の知識：脳の病気：③ 認知症

認知症は従来「**痴呆**」と呼ばれていた状態で、要するに高齢の方の惚けのことです。原因は色々ありますが最も重要なのは**アルツハイマー病**です。アルツハイマー病では脳が徐々に萎縮し、知的障害が現れますが、まだはっきりと解明されておらず、これといった治療法もありません。唯一「**塩酸ドネペジル**」という薬が進行を遅らせると言われています。歳をとると誰でも多少の物忘れが生じますが、アルツハイマー病では例えば日付けや自分のいる場所が判らないといった大きな記憶障害が生じ、しかも**自覚がありません。**本人に自覚が無いだけに家族の方の注意が早期発見には重要です。



## 医院よりのお知らせ

### ①新年の御挨拶

皆様、あけましておめでとうございます。昨年は1年間ありがとうございました。昨年末で私が診療を始めてから調度まる7年となりました。いつまでも若いと思っておりましたが、昨年は満で41歳（数えて42歳）で、本厄となっていました。年初に門戸厄神さんにお参りにいったお陰でしょうか、幸い倒れる様な大病は患いませんでしたが、何となく調子がすっきりしない1年間でした。昔の人は偉いもので、このぐらいの年齢が男の更年期に相当するかと思われます。どこがどうという訳ではないのにすっきりしないのは更年期障害のためでしょうか？体重も一向に減りませんし（毎日暴飲暴食しているから当り前ですが・・・）、今年からメタボリック対策の検診が強化されるのに困ったものです。とまあ、こんな私ですが今年もどうか宜しくお願い致します。

院長 合田 潔



### ②インフルエンザワクチン

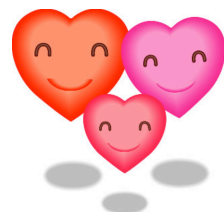
インフルエンザワクチンはもう接種されましたか？大部分の方はもうお済みかと思いますが、まだなようでしたら1月末まで接種することができますので、できるだけ早く受けて下さい。今シーズンは御承知の様に例年より早く流行が始まっています。近隣の小中学校でも学級閉鎖が相次いでおりました。例年以上にワクチンを接種される方が多く、一時品薄となりましたが、年初の時点でまだ僅かに在庫がございますのでお申し付け下さい。

### ③兵庫県医療助成削減案撤廃へ

兵庫県は震災復興の県債のために財政が困難であるとして今後11年間に事業と職員を3割削減するという「新行革プラン」を策定しておりました。このプランでは障害者・母子家庭・乳幼児・低所得高齢者に対しての医療助成も大幅にカットされることになっていましたが、兵庫県医師会を中心とする署名活動や県下各市町村の反対でこの削減案は撤廃されました。震災復興とはいえ無駄な箱物行政など改善余地は他に山程ある中での医療助成削減はとんでもないことです。署名への御協力、ありがとうございました。

## 介護保険あれこれ：⑤ 在宅サービス

在宅サービスの内で家庭を訪問するものとして、ヘルパーが入浴・排泄などの身体介護や調理・洗濯などの生活援助を行う**訪問介護**、浴槽を自宅に運び入れて入浴の介助をする**訪問入浴介護**、医師の指示で看護師などが看護に訪れる**訪問看護**、医師の指示で理学療法士などがリハビリに訪れる**訪問リハビリ**などがあげられます。また日帰りで受けられるものとして、デイサービスセンターに送迎して食事・入浴などを行う**通所介護**、リハビリを加えた**通所リハビリ**があります。更に介護家族の負担軽減の為に短期間施設に入所する**ショートステイ**というサービスもあります。その他に車イスやベッドを貸与する**福祉用具の貸与**や、貸与になじまない入浴などの用具を購入する際の**福祉用具購入費の支給**、住宅に手すりを取り付けたりする時の**住宅改修費の支給**や自宅まで食事を届けてもらう**配食サービス**も介護保険で行われています。





# 合田外科新聞

URL <http://homepage3.nifty.com/GODA/index.htm>

平成20年4月  
第44号  
合田外科

TEL 0797-71-2132  
FAX 0797-74-1430

## 最近の話題：医療崩壊

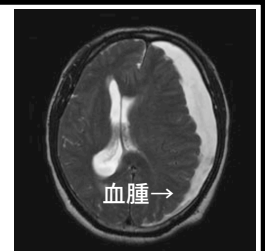
医療崩壊・・・何と恐ろしい言葉でしょう！！最近、新聞やテレビでよく「救急患者の受け入れ拒否」などの記事が取り上げられています。実は今、日本の病院、特に地方の中小病院から医師がどんどんいなくなっているのです。いったい何が起きているのでしょうか？大きな原因の一つは2004年度に始まった「**初期臨床研修の義務化**」です。従来、医学部卒業直後の医師に対しての研修は努力目標とされてきましたが、これが義務づけられました。このこと自体は喜ばしいことですが、同時に研修病院も自由に選べる様になり、研修医が待遇の良い都市部の大きな病院に集中するようになったのです。その結果、特に地方の大学では研修医が殆どいなくなり、病院運営が困難になりました。地方の中小病院では、大学病院の医局から順番に医師を派遣してもらい医療を行っていましたが、大学病院が自らの診療を維持する為に医師の引き上げを行ない、地方の病院から医師が消えていったのです。医師が少なくなると残りの医師の負担が増え、結果として残りの医師も燃え尽き、立ち去ってしまうという悪循環が広がっています。「診たくても診れない！！」という状況です。また特定の診療科では特有の事情があります。**例えば産婦人科では出産時のリスクのために訴訟が多く、それを嫌って産婦人科医を目指す若い医師が減っていますし、小児科では時間外患者の集中で小児科医が疲弊しきっています。**宝塚市でも中核病院の宝塚市立病院において産婦人科が閉鎖となり出産できなくなっていますし、外科・心臓血管外科・呼吸器科など多くの診療科で医師が減って十分な診療ができなくなっています。ではいったいこのような状況に対してどうすればいいのでしょうか？これには病院勤務医の負担を減らし、燃え尽きないようにしてもらうのが大切です。病院は基本的にはじっくりと入院治療を行う場所です。**調子が悪い時、何でもかんでも病院に行くというのではなく、まずは近所のお医者さんで診てもらって、必要なら紹介をしてもらうという風にするだけで病院の医師の負担は随分減ります。**いざ入院という時に病院に医師がいなくなってしまうというのでは困ります。皆で考えていかなければならない問題です。



## 病気の知識：脳の病気：④ 慢性硬膜下血腫

頭蓋骨の内側には硬膜と呼ばれる膜があります。頭に怪我をした後、この膜の内側で何ヶ月もじわじわと出血が続くことがあります。**最初の間は症状はありませんが、段々と頭痛や手足の麻痺が生じたり、認知症（痴呆）が進んだりするようになってきます。**

高齢の男性に比較的多いと言われていますが、女性でも見られます。**診断がつけば頭に貯まった血腫を除去する簡単な手術で劇的に改善します。**「最近どうも家族が惚けてきたようだ。」という場合には、頭を打ったことがなかったかよく思い出して下さい。念の為、頭の検査も一度受けておいた方がいいでしょう。



## 医院よりのお知らせ

### ①後期高齢者医療制度開始

4月から75歳以上の高齢者の方の医療制度が変わります。皆様の元にはもうお知らせが届いているでしょうが、これまで国民健康保険や会社の健康保険組合に入っておられた方でも75歳以上の方は全て兵庫県で一括して運営する後期高齢者の保険に入らなければなりません。保険料は年金からの天引です。**現時点では後期高齢者医療制度になっても医療の内容が大きく変わる訳ではありません。投薬・検査や処置もこれまでと変わりありません。どうかご安心下さい。**但し、今後どうなっていくかは注意深く見ていく必要があります。今回の制度改訂はどうしても医療費が多くかかる高齢者をその他の世代から切り離す為に行われたもので、将来的には高齢者に対しての医療が制限されるのではないかと懸念されています。



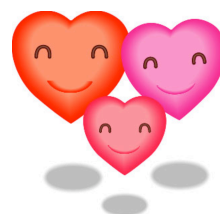
### ②特定健診開始

4月より特定健診が始まります。従来、宝塚市では市民検診の基本検診として身体測定／血液検査（肝臓・腎臓・糖尿病・痛風・貧血等）／尿検査／心電図を行ってきましたが、**特定健診では原則として心電図はなくなり、また貧血検査も全員には施行できません。**特定健診は元々、中高年のメタボリックシンドロームを早く発見し、早く指導や治療を行うことによって、生活習慣病が悪化して医療費がかかるのを防ぐ為に行われるものです。医療費抑制の為のもので国民の健康を第一に考えたものではありません。**原則として75歳を越える高齢者は切り捨てられ対象外ですが、宝塚市では宝塚市医師会に所属している私達開業医師と市当局との折衝で健診が可能となりました。**この特定健診は国の規定では受診が義務となっています。市から受診票が送られてきますので、健康保険証と一緒にをお持ち下さい。**なお会社の社会保険に加入されている方、特に家族の方は健診制度が異なりますので御加入の保険組合に御相談下さい。**従来行われていた肺癌検診（胸部レントゲン）／大腸癌検診（検便）／前立腺癌検診（血液検査：PSA）／乳癌検診などの癌検診は特に変わりなく、従来通り行われます。ございました。



## 介護保険あれこれ：⑥ 介護助成・控除等

介護保険の認定を受けた方は各種の助成や控除を受けられる場合がありますので紹介します。①**要介護認定高齢者障害者控除**：要介護1～3の方は障害者として、要介護4・5の方は特別障害者として所得税・地方税の障害者控除を受けることができます。②**社会福祉法人等による利用者負担の減免**：生計が困難な方（一定の基準があります）で社会福祉法人が行う訪問介護や通所介護などの減免対象サービスを利用する場合、利用者負担が4分の1（又は2分の1）に減免されます。③**高額介護サービス費**：在宅・施設の認定範囲内のサービスで、利用者負担の1ヶ月の世帯合計金額が基準を越えた場合（所得により異なりますが、一般世帯では37200円）、越えた金額について高額介護サービス費が市から支給されます。④**要介護認定高齢者おむつ代医療費控除**：要介護の認定を受けた高齢者ではおむつ代が医療費控除の対象になります。以上、詳細は市役所介護保険課にお問い合わせ下さい。





# 合田外科新聞

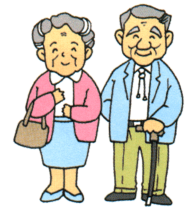
URL <http://homepage3.nifty.com/GODA/index.htm>

平成20年7月  
第45号  
合田外科

TEL 0797-71-2132  
FAX 0797-74-1430

## 最近の話題：後期高齢者医療制度（その2）

この4月から後期高齢者医療制度（政府は姑息にも長寿医療制度などと言い換えています）が始まりました。合田外科新聞第42号（平成19年11月号）にも取り上げましたが改めて取り上げてみます。保険証が届かない、年金から保険料が天引きされる等々制度変更に伴う問題点はいくつか報じられましたが、これらは瑣末なことです。重要なのはこの制度は75歳以上の高齢者だけを別枠にして他の世代から切り離してしまうということで、ここに大きな問題点が潜んでいます。御承知の様に現在日本は国家財政が逼迫しております。その中で年々増加する医療費が以前から、特に財務官僚や経済界から目の敵にされてきました。高齢者になると若い人に比べて様々な疾病に罹患することが多くなりますので、当然医療費はかさむようになってきます（後期高齢者では1人当たり現役世代の5倍の医療費がかかると言われています）。後期高齢者医療制度は現時点では高齢者自身による負担（1割）、他の医療保険者からの後期高齢者支援金（4割）、国や県・市町村などからの公費（5割）で賄われる仕組みです。少子高齢化の進展で現役世代が減っていく中で他の医療保険者からの後期高齢者支援金は減少していきますし、逼迫する財政の中でこれから公費負担が上がっていくとは考えられません。そうすると後期高齢者の医療費の増加に対しては①後期高齢者自身の負担を増やす（保険料・窓口負担）②医療内容を制限して医療費増加を抑える③別枠で医療費を確保する等を選択していかなければなりません。①ではお金がある人はともかく、負担に耐えられない人は医療が受けられなくなり、大きな格差が生じます。②では高齢者には十分な医療は施さないということになり、まさに姥捨て山を思い起こさせます。③では消費税の増税が現実的ですが、反対論も多く、一筋縄ではいきません。私（院長：合田 潔）は理性的に解決するには③の消費税増税しかなく、社会全体でコストを負担していかなければならないと考えています。今回の後期高齢者医療制度の導入では政府の説明不足が非難されています。政府にはこれからの選択肢を国民に提示し、十分説明する義務があります。その上で理性的な選択をしたいものです。



## 病気の知識：脳の病気：⑤ クモ膜下出血

クモ膜下出血という言葉をご存知の方は多いのではないかと思います。クモ膜下出血は脳出血の一種ですが、非常に重篤な病気です。脳を覆っているクモ膜という薄い膜の内側に起こる出血ですが、多くは脳動脈瘤という脳の血管にある瘤が破裂して生じます。バットで殴られた様な激しい頭痛が特徴で、体の麻痺は必ずしも伴いません。脳動脈瘤は一度破裂すると救命が困難で、クモ膜下出血は死亡率の高い病気です。MRIによって脳動脈瘤の有無は判りますので、心配な方は一度脳外科で調べてもらいましょう。お申し出頂ければ御紹介致します。



## 医院よりのお知らせ

### ①特定健診開始

今年の4月より検診制度が大きく変わりました。従来は市民検診として国民健康保険・社会保険の区別なく、一定年齢以上の全ての市民が身体測定／血液検査（肝臓・腎臓・糖尿病・痛風・貧血等）／尿検査／心電図よりなる「**基本検診**」を受けることができました。この「基本検診」は地方自治体、即ち宝塚市が責任を持って実施していたものです。4月から、従来の「基本検診」に代わるものとして「**特定健診**」が始まりました。「特定健診」はいわゆるメタボリックシンドロームに焦点を絞ったものですが、**実施主体は各健康保険組合で、宝塚市では市が運営する国民健康保険の加入者だけが対象となります。**従来「基本検診」を受けることができた社会保険に加入されている方（特に家族の方）は宝塚市が行っている「特定健診」は受けることができません。これらの方に対しては加入されている保険組合が責任を持って行うことになっていますので詳しくは健康保険組合にお問い合わせ下さい。国民健康保険に加入されている方には大体誕生月の3ヶ月程前に市より「**受診票**」が送られてきますので、健康保険証と共にお持ち下さい。なお、従来行われていた肺癌（レントゲン）／大腸癌（検便）／前立腺癌（血液検査：PSA）／乳癌（マンモグラフィ）などの癌検診に関しては変わり無く、社会保険加入者の方もこれまで通り受けることができます。



### ②熱中症に気をつけましょう！

暑い時期に気をつけなければならないのが「**熱中症**」です。気温が高い時や、激しい運動などで体内にたくさんの熱が発生すると起こります。症状は軽い場合には手足の筋肉に痛みを伴う痙攣が起こる程度ですが、ひどくなると目眩・頭痛・嘔吐などが起こったり、極端な場合には意識障害を起こして死亡することもあります。日本では熱中症は7月・8月の午後に多く発生します。**日射しが強く気温が高い時はできるだけ戸外の活動は控えるようにしましょう。**戸外での活動は朝夕だけとし、帽子やパラソルを使って直射日光を避けましょう。また汗をかくと水分だけではなく塩分も失われますので、薄い塩水で補うようにして下さい。こまめに休息をとって無理をしないことが肝心です。

## 介護保険あれこれ：⑦ 2号被保険者

介護保険を利用できるのは原則として65歳以上の方ですが、40歳以上65歳未満の方で、特定の病気（**特定疾患**）にかかっている場合（**2号被保険者**と言います）には介護保険を利用することができます。この特定疾病は以下の16種類です。1 末期癌／2 関節リウマチ／3 筋萎縮性側索硬化症／4 後靭帯骨化症／5 骨折を伴う骨粗鬆症／6 初老期における認知症／7 進行性核上性麻痺・大脳皮質基底核変性症・パーキンソン病／8 脊髄小脳変性症／9 脊柱管狭窄症／10 早老症／11 多系統萎縮症／12 糖尿病性神経障害・糖尿病性腎症・糖尿病性網膜症／13 脳血管疾患／14 閉塞性動脈硬化症／15 慢性閉塞性肺疾患／16 両側の膝あるいは股関節に著しい変形を伴う変形性関節症。2・7・12・13などは比較的よく見られるものです。介護保険を使いたいけれど年齢が・・・とっていらっしゃる方は一度御相談下さい。

