

知っておきたい福祉の制度 ～特定疾患～

医療連携・患者支援センター ソーシャルワーカー 鈴木 恵子

●特定疾患とは

特定疾患は正式には「特定疾患治療研究事業」という医療費公費負担制度のことです。この制度は、原因不明で治療法が確立していない、いわゆる難病と呼ばれる疾患のうち、特定の疾患について治療研究事業を推進し、医療の確立、普及を図るとともに、患者さんの医療費の一部を公費で負担し、医療費負担の軽減を図ることを目的としています。つまり、対象となれば、病院の治療費、検査費、薬局の薬剤費などの負担が減ります。

対象疾患は現在56疾患あり、治療を受ける際に担当医より案内を受けた場合、申請先はお住まいの地域を管轄する保健所です。必要書類を取り寄せ臨床個人調査票（診断書にあたります）の作成を担当医へ依頼してください。

申請後は県（又は千葉市等）の審査にて認められれば、医療費の負担は所得税の区分により、例えば、外来の場合月額2,250～11,550円の限度額まで（住民税非課税の方は0円）となります。なかでも、重症患者認定を受けられる方は医療費の患者負担がありません。一方、軽快者と認定された場合は公費負担は受けられません。また、病名が該当していても治療段階による認定基準が定められているので、診断については担当医に、そして、手続の詳細方法は県又は政令指定都市、中核市の各保健所にお問合せください。

<特定疾患対象病名の例>

- ベーチェット病
- 多発性硬化症
- 重症筋無力症
- 全身性エリテマトーデス
- スモン
- 再生不良性貧血
- サルコイドーシス
- 筋萎縮性側索硬化症
- 強皮症
- 皮膚筋炎及び多発性筋炎
- 特発性血小板減少性紫斑病
- 結節性動脈周囲炎
- 結節性動脈周囲炎
- 潰瘍性大腸炎
- クローン病
- パーキンソン関連疾患
- 多系統萎縮症
- …など全部で56疾患

外来受診のご案内

- 受付時間
初診 8:30～11:00 再診 8:30～11:30
※一部診療科では午後の受付となる場合があります
- 休診日
日曜日、祝祭日、第3土曜／創立記念日（6月10日）
年末年始（12月29日～1月3日）
- 代表電話番号 043-462-8811
予約変更専用 043-462-0489（平日14時～16時）
- 健康保険証（原本）、その他の公費負担受給者証（原本）を必ずご持参下さい。
- 各科外来担当医はホームページ
<http://www.sakura.med.toho-u.ac.jp> をご覧ください。

お見舞いについて

- 【面会時間】
- 平日 15:00～19:00
- 土・日・祝日 11:00～19:00
（2階西病棟13:00～19:00）
- 防災センターで面会手続きの上、お見舞いカードを装着してお入り下さい。
- 時間内での面会が無理な場合は看護師にご相談下さい。状況に応じ時間外面会許可証を発行いたします。

編集後記

盛夏を前に、緑が眩しい季節になりました。都内から佐倉に転居してから二回目の夏を迎えます。昨年は佐倉の夏は天然のグリーンカーテン?のためか、都心と比べて過ごしやすかったです。今年の夏は震災の影響で大規模な節電が予定されていて、暑い夏になりそうです。エアコンのない時代には戻りませんが、佐倉の自然とともにこの夏を昔ながらにのりきって行ければいいと思います。クールビズ、節電グッズが話題になっている一方、うちわ、打ち水、すだれ、風鈴、浴衣・などなど、“日本の夏”を涼しく過ごす知恵を見直す機会かもしれません。（樋口）

SAKURAdayori

東邦大学医療センター 佐倉病院の基本理念

- 質の高い医療を安全に提供する病院
- 地域に貢献する病院
- 人間愛を共有する病院
- 楽しく明るくチャレンジする病院
- 良き医療人を育成する病院

患者の権利

- 質の高い公正な医療が受けられます
- 個人の尊厳が守られます
- 個人のプライバシーが保障されます
- 必要な医療情報の説明が受けられます
- セカンドオピニオンが保障されています
- 医療行為について自己選択ができます

病院を取り巻く電力事情と 節電対策へのご協力をお願い

副院長（省エネ・計画停電WG代表） 加藤 良二



この度の東日本大震災で被災された多くの方々には心よりお見舞い申し上げます。当院の職員にも東北出身者が多数おり、親戚や友人が被害に遭っています。一日も早い復興を心より願っております。さて佐倉病院でも施設設備に被害をもたらしました。当日はエレベーターが使えず、入院されている方の食事を職員が手渡しで7階へ運ぶなど自宅を気かけながらも院内での業務に対処しました。当院では直後の計画停電に怯えながらも、幸いライフライン（電気・酸素等のガス・水道）の被害はありませんでしたが、その重要性・危うさについて再認識させられました。ほぼ2週間後より平常運用と致しましたが、当院におかかっている方にはこの間、多大なる御迷惑をおかけしましたことをお詫び申し上げます。現状では食料や飲料水は、備蓄により当座を凌ぐことが出来ますが、電気は電力会社からの供給を受けない限り、非常用電源はフル稼働45時間しか持たず、病院の機能は直ちに麻痺することがわかりました。この夏の電力制限で医療機関は一定の要件により、制限緩和の適用を受けられますが、あくまでも「制限緩和」措置のため、契約電力を

超えた使用は認められません。大規模停電を回避するために医療機関でも引き続き、節電に努める義務があります。しかもこの使用制限は「総量」制限ではなく、「（瞬間）最大電力量」の制限です。佐倉病院では、医師、看護師をはじめコメディカル、委託常駐業者を含めた「省エネ・計画停電ワーキンググループ」を立ち上げました。当院の瞬間最大電力使用は午後3時頃であることがわかり、これにともなって午後1時半～3時半の間、診療制限は行わずに管理区域での一斉消灯やパソコンの使用制限、あるいはエアコンのこまめな温度設定で対処しています。院内放送で節電を呼びかけることから、照明の間引き、日中の比較的明るい空間での消灯をお願いし、現在約15%の電力カットが達成されています。東邦大学全体では10%削減を目標にしています。佐倉病院全職員の意識改革を促していますが、当院に受診や入院される皆さん一人ひとりの心掛けが、取り巻く環境や地球を救うことにつながることを意識してください。引き続き節電についてご理解ご協力をよろしくお願い致します。

市民公開講座を終えて



東邦大学医療センター佐倉病院 泌尿器科 神谷 直人



鈴木啓悦教授

2011年5月28日に当科で市民公開講座を担当させていただきました。当日は、台風2号の影響もあり、あいにくの天気でしたが、150名を超える市民の方々にご参加いただくことが出来ました。

我が国は高齢化社会を迎え、前立腺疾患が急増しております。そのため、今回は「前立腺」の病気を知らう!とのテーマの下、「前立腺肥大症」・「前立腺がんの診断」・「前立腺がんの治療」についてご説明させていただきました。直井牧人先生より前立腺肥大症の定義や症状・検査法・手術を含む各種治療法についてお話がありました。鈴木啓悦教授より前立腺がんと前立腺肥大症の鑑別、ならびに前立腺がんの診断についてPSAの意義・前立腺生検の必要性・診断に必要な各種検査法について詳細なお話がありました。小生からは前立腺がんに対する各種治療法ならびに治療に伴う合併症について説明させていただきました。

2時間の限られた時間の中で、ご参加いただいた皆様からわかりやすい内容となるよう、心掛けて準備を進めて参りました。おかげをもちまして、ご参加いただいた皆様から

多くのご質問をいただき、予定時間を超えるほどの活発な質疑応答をすることが出来ました(ご参加いただいた皆様の関心の高さに驚きました)。今回ご質問出来なかった方々や今回の話を聞いて「自分も前立腺疾患ではないか?」などのご心配がある方々は是非、泌尿器科外来を受診していただければと思います。当科では患者の皆様へ病気に對する理解をいただいた上で、個々の患者様に合わせた治療を心掛けております。

当科に関わる疾患は、多岐にわたります。今後もこのような会を通し、市民の皆様へ泌尿器科疾患についての啓蒙活動を続け、皆様の健康促進にお役に立てれば幸いです。ご参加いただいた市民の皆様ならびに今市民公開講座関係者の皆様へこの場を借りて、心より感謝申し上げます。有り難う御座いました。



2011年 市民公開講座のお知らせ(入場無料・申込不要・200席)

開催予定日	講演予定テーマ	担当
7月30日(土)	地域で考えるケアと治療 「ふるえ・しびれは怖くない」	神経内科・整形外科 脳神経外科・薬剤部
9月24日(土) (テーマ変更)	<肺がんについて・がん撲滅キャンペーン> 外科的治療・内科的治療と緩和ケア	呼吸器内科・外科
10月22日(土)	<動脈硬化>画像診断・虚血性心疾患の治療 抗動脈硬化対策 ~血管弾性検査を指標に~	循環器センター 糖尿病・内分泌・代謝センター
11月26日(土)	「ものわすれ」(認知症)と共に歩む 「診断と治療」	神経内科、他
12月24日(土)	<知っておきたい加齢に伴う眼の病気> 老人性黄斑変性症・白内障・緑内障	眼科
1月28日(土)	「めまいを起こさないためには…」	耳鼻咽喉科

先の案内では9月に『糖尿病』を予定しておりましたが、『がん征圧月間』に合わせて、東邦大学3医療センター合同での「がん撲滅キャンペーン市民公開講座2011」を企画致しました。なお、『糖尿病』については来年2月に予定しております。ご理解とご協力のほど、よろしくお願い申し上げます。

当院ではほぼ毎月、身近な疾患や症状をテーマにした市

民公開講座を企画しております。多くの方がご参加くださり、病気の予防や早期発見、普段の生活に役立てていただければと考えております。いずれの講座も14時から当院東棟7階講堂で開催する予定です。詳細はテーマごとに院内掲示およびホームページなどでご案内いたします。お問い合わせや講演テーマのご要望がございましたら、総務課にご連絡下さいますようお願い申し上げます。

佐倉病院消化器センターにおける炎症性腸疾患診療



東邦大学医療センター佐倉病院 内科 鈴木 康夫

日本人の死因第一位が以前は脳卒中であったのが現在では癌といったように、日本人が罹患する病気の内訳も時代と共に大きく変わっています。消化器領域においても以前の日本では大変珍しく、1960年代は総患者数僅か千人にも満たない希少疾患とされていたのにも関わらず、近年急激に患者数が増加し現在では患者総数が15万人を超える疾患として炎症性腸疾患があります。炎症性腸疾患とは未だ病因・病態が不明な潰瘍性大腸炎とクローン病を合わせた総称で、アジア・アフリカ諸国には少なく、ヨーロッパ・北米諸国に数多く認められる代表的欧米型疾患の一つとされてきました。病状の特徴はいったん治癒しても再発を繰り返しながら慢性に経過し、多くの患者さんが生涯に渡り通院加療を余儀なくされることにあります。1970年代

炎症性腸疾患-医療受給者証・登録者証交付件数-



に入り厚生労働省による本格的調査研究が開始されると同時に難病の一つに指定され、長期療養負担の軽減を目的に医療費公費負担対象疾患とされ現在まで継続されています。

潰瘍性大腸炎の病変部位は原則大腸に限局し、その病変範囲は直腸から口側へ連続性に広がりますが、個々の患者さんによって病変範囲はそれぞれ異なっています。大腸粘膜にピランから潰瘍が形成される結果として血便・下痢・腹痛を生じ、重症になると発熱や高度貧血に陥り、食事摂取さえも困難となり入院加療が必要となってきます。発症年齢は社会の中核である20~40歳台に最も多く認められます。一方クローン病は、病変は口から肛門部までのあらゆる消化管部位に形成される可能性があります。小腸と大腸に病変が形成される患者さんが大部分です。比較的深い潰瘍が広範囲に非連続的に多発し、腹痛・発熱・下痢を症状として貧血・低栄養状態を生じ、10~20歳台という若年層に発症するのが特徴です。

炎症性腸疾患は難治性で患者数は益々増大しているにも関わらず、本邦においては専門医・専門病院に限られ専門的診療が十分にいきわたらないという医療上の大きな問題を抱えています。その様な状況の中で、佐倉病院消化器センターは日本屈指の炎症性腸疾患専門施設としての診療を行なっています。今回は当センターにおける炎症性腸疾患診療の特色についてご説明いたします。

治験って何?



治験事務局 金山 瑞穂

今までに「くすり」を飲んだことがない方は、まずいらっやらないでしょうか?現在使われている「くすり」は、最初から「くすり」なのではありません。何千何百という物質から「くすりのもと」が選り出され、安全性や効果などを確認するため、動物で試験が行われます。「くすりのもと」は動物試験の結果により「くすりの候補」となり、人に使われる【治験】の段階に進みます。【治験】は、第1、2、3相と段階を踏んで行われており、第1相は少数の健康成人男性の方に協力して頂き、主に安全性について確認します。第2相は、少数の患者さんに協力して頂き、その効果と安全性を確認し、ちょうど良い薬の量を検討します。第3相では、多くの患者さんに協力して頂き、標準的な薬などと比較して、その効果と安全性の確認を行います。ここまでのデータを厚生労働省に承認申請し、承認されたもののみが「くすり」として誕生します。【治験】をスムーズに行うには、多くの患者さんのご協力が欠かせません。まだまだ人体実験のようなイメージを持たれている方も多いようですが、【治験】は患者さんの意思を尊重し、法律に則って行われています。当院でも、消化器内科や循環器などで様々な【治験】を行っています。もし治験を依頼されたら、ぜひ話を聞いてみてください。医師の他、治験コーディネーター(当院には4人おります)がサポート致しますので、遠慮なくご質問ください。



「ちけんくん」