

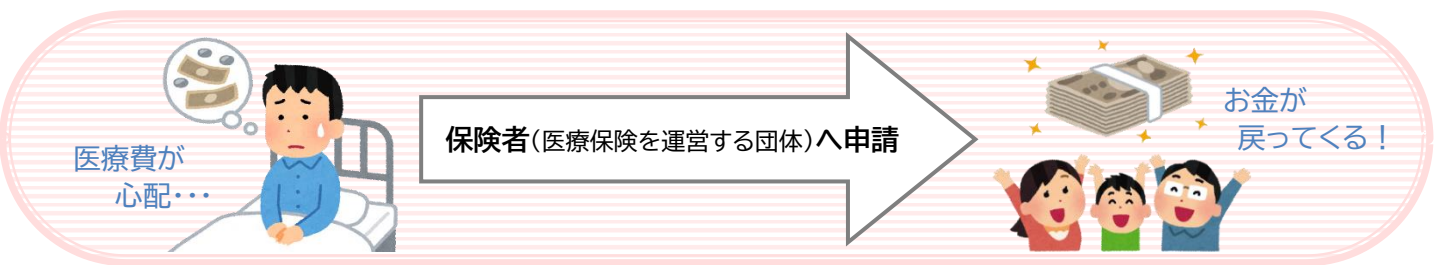
高額療養費制度とは？

医事課

高額療養費制度は、医療費が患者様の生活の負担にならないように、医療機関や調剤薬局で支払う1ヶ月（1日から末日）の医療費が上限を超えた場合に、超えた分の金額を国が支給する制度です。事前に高額になることが分かっている場合は、事前申請して頂くと、患者様の窓口での支払いを自己負担額だけで済ますことができます。

適用になるのは診療費で、食事代や雑費、室料は含まれませんので注意が必要です。

上限額は本人の年齢や所得水準によって異なり、70歳以上の方は条件を満たすことでさらに負担額が少なくなる場合もあります。



・69歳以下の方の自己負担限度額

5つの所得区分（ア、イ、ウ、エ、オ）に分けられ、年収や標準報酬月額をもとに決まります。

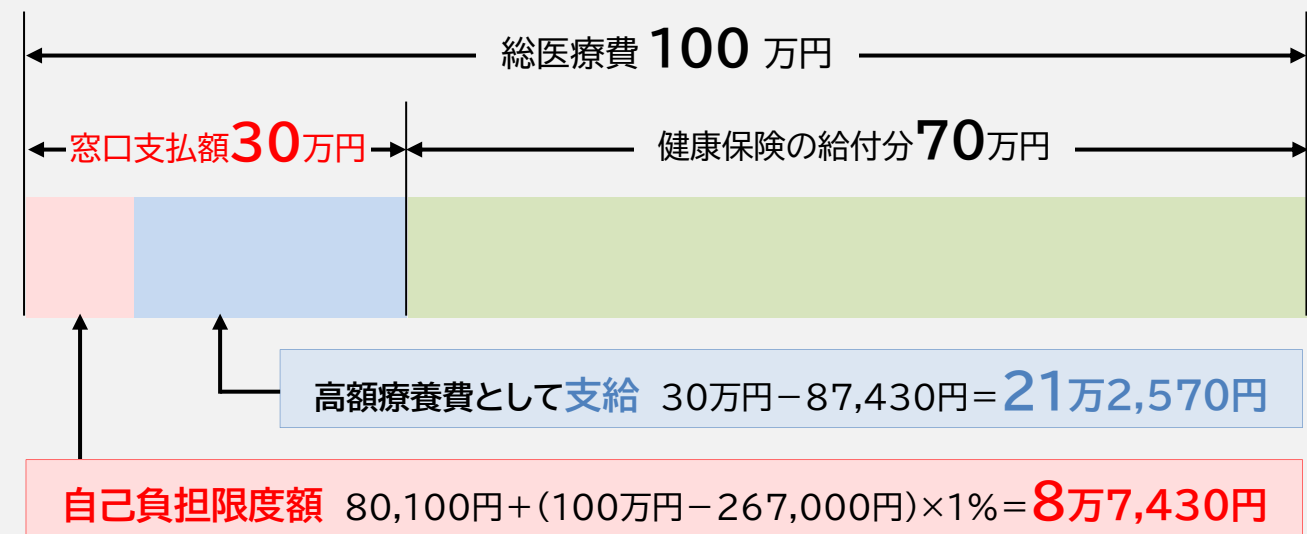
・70歳以上の方の自己負担限度額

所得に応じて「現役並み所得者」「一般」「低所得者」という3つの区分に分けられています。さらに「現役並み所得者」は3つ、「低所得者」は2つに分けられます。



＜例＞69歳以下・年収約370万円～770万円の方の場合

所得区分ウ【80,100円＋（総医療費－267,000円）×1％】が自己負担限度額となる。
100万円の総医療費で、窓口の負担（3割）が30万円かかる場合



ご自身の所得区分の確認方法は、厚生労働省などのサイトをご覧ください。

申請手続きは患者様の加入されている保険により異なりますので、保険者や会社の保険担当、市役所にお問い合わせください。また、限度額証を取得後病院窓口に表示がない場合適用になりませんので、必ず提示をお願いします。

その他ご不明な点がありましたら、医事課の入院受付にお尋ねください。



医療法人社団 永生会

南多摩病院広報誌

令和4年2月第33号

みなみじゅうしせい

南十字星

発行・編集 / 南多摩病院 広報誌作成委員会 042-663-0111 (代表)

〒193-0832 東京都八王子市散田町3-10-1

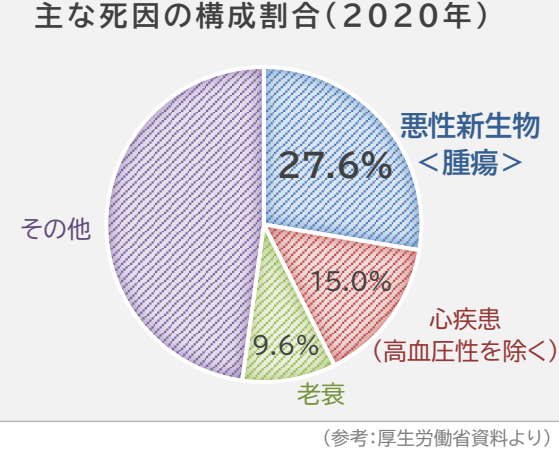
大腸がん和大腸内視鏡検査について

消化器内科 吉田 幸永 医師

はじめに

2020年の厚生労働省が発表している統計で、死因順位の第1位は悪性新生物＜腫瘍＞となっています。第2位は心疾患（高血圧性を除く）、第3位は老衰となっており、死亡者のおよそ3.6人に1人は悪性新生物＜腫瘍＞が死因となっています。

悪性新生物のなかで「大腸がん」が徐々に増えてきています。今回は「大腸がん」について紹介させていただきます。



大腸がん

がん罹患数（がんと診断された人数）は、男女合わせると1位が「大腸がん」です。

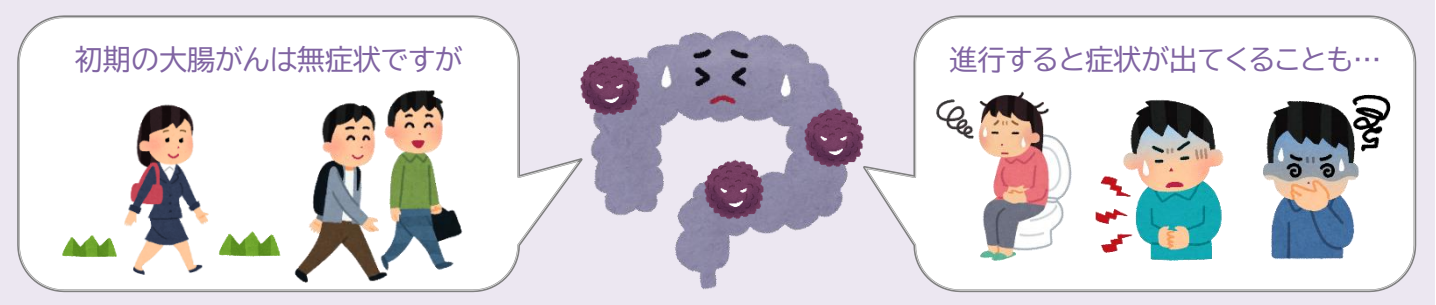
男性においては前立腺がん、胃がんについて第3位であり、女性においては乳がんについて第2位となっています。また、がんで亡くなられる方の総数は、大腸がんが肺がんについて2位であり、男性では3位、女性では1位となっています。

これだけ増えてきた原因の一つとして食事の欧米化などがありますが、様々な要因が絡みあってきていると考えられています。



早期発見の大事さ

大腸がんは初期の段階では特に症状がなく、進行がん（粘膜の深くまで育った場合）には血便や腹痛、吐き気、下痢、便が細くなるなど症状がでできます。ただ、お尻から奥のほうにできる大腸がんはなかなか症状にでないこともあります。放っておくとがんが大きくなり、体のほかの臓器にまで移ってしまうこともあります。これを転移といいます。そのため早い段階で発見し治療することが大事です。



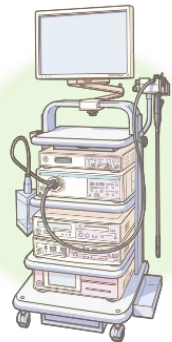
検査について

大腸がんの検査として一般的なものに「便潜血検査」があります。見た目ではわからない便に含まれる微量な血液を検出する検査です。人間ドックや会社・市の検診でまず行う検査です。便潜血検査が陽性だからといって必ず「大腸がん」があるわけではありませんが、陽性になった場合は必ずくわしく調べる必要があるため、病院やクリニックなどで相談しましょう。

便潜血検査で、血液が混じっていないかチェック！



陽性(+)が出たら精密検査を受けよう



くわしく大腸を調べる方法として「大腸内視鏡検査」があります。直接、大腸の中を内視鏡で見て「大腸がん」がないか調べます。検査をする際には便があると見えないため、検査当日に下剤を飲んでいただきます。この検査で「大腸がん」がなくても時々「大腸ポリープ」が見つかることがあります。これは「腺腫（せんしゅ）」といって良性のものです。ただ、形がいびつだったり、大きさが大きい場合には、中にがんが含まれていることもあります。このポリープを内視鏡で切除することで大腸がんの予防になることも医学的に証明されています。

当院では5mm以下の小さいポリープはその場で切除する「日帰り手術」をしております。切除する際には血液をサラサラにするお薬を飲んでいただくと一時的にお休みする必要がありますので、お薬内容についてお伺いすることもあります。



大腸がんの治療

治療には大きく分けると

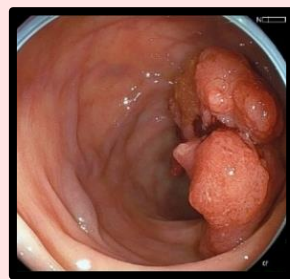
- ・内視鏡治療
- ・外科治療
- ・抗がん剤治療
- ・放射線治療



大腸内視鏡検査

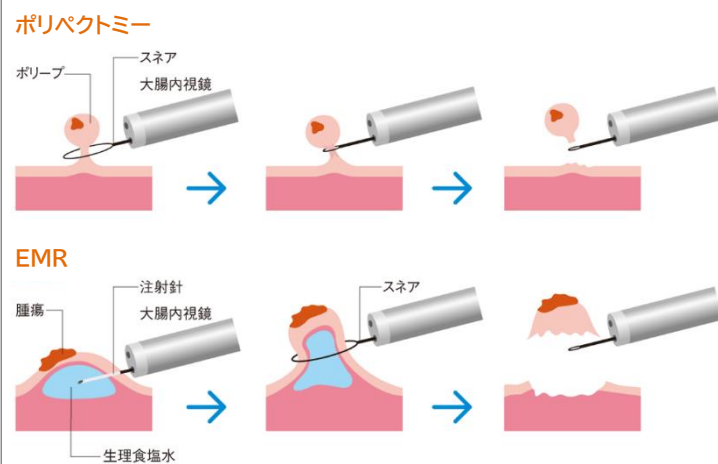


大腸ポリープ



進行大腸がん

代表的な内視鏡治療法



があります。

当院ではまず大腸内視鏡検査を行います。

5mm以下のポリープは検査しつつその場で切除しますが、5mm以上の大きいものや、きのこのように茎があるものは1泊2日の入院で切除します。

切除後にお腹が痛くなったり、出血がなければ翌日は退院ですが、しばらくは出血しやすい状態ですので、力仕事やアルコールなどは控えていただきます。

大きな「大腸がん」があった場合には、当院の外科医師と相談しながら、外科治療・抗がん剤治療を検討していきます。

漢方薬について



薬剤科

「漢方」とは東洋医学の治療法の一つで、漢方薬を用いた治療のこと。漢方薬以外にも鍼灸や薬膳等を含んだ広い意味で使われます。



漢方薬



薬膳



鍼灸

漢方には“病気ではなく病人をみる”という考えの下、体の一部分だけにスポットライトをあてるのではなく、体全体のバランスを総合的に見直すといった特徴があります。漢方薬は様々な生薬の組み合わせによって薬として確立されたものであり、体質や体力の程度、生活習慣等いろいろな要素から適切な薬を選定して使用します。このため、西洋医学との大きな違いとしては「なんとなく体調が悪い…」というような病名が付かない不調（未病）にもアプローチできるという点が挙げられます。

◎ 漢方薬の種類

煎じ薬……生薬をじっくり煮だした液をそのまま服用する薬。

エキス製剤…生薬を煎じた液を濃縮して粉末にした後で、錠剤や顆粒に加工したもの。



処方薬と市販薬の違い

漢方薬は、病院で処方される医療用漢方製剤と、ドラッグストア等で売っている一般用漢方製剤があります。医療用漢方製剤は医師の診察に基づき選択されるのに対し、一般用漢方製剤は患者様の自由な選択で服用可能となっています。

両方とも、漢方薬に含まれる生薬成分は一緒です。ただし、1日の服用量が異なる場合があります。

取り扱い上の注意

漢方薬は湿気・高温・光に弱い薬です。そのためアルミのパックに入った漢方製剤は直射日光のあたらない湿気の少ない涼しい場所に保管してください。

場合によっては、患者様に合わせて1回の服用量を医師が細かく設定するときがあります。その際はアルミパックではなく、薬局で透明な分包紙に小分けして調剤を行います。小分けしてもらった漢方薬は、品質を保つためチャック付きビニール袋や茶筒など密閉容器に入れ、できれば乾燥剤を使って保存してください。

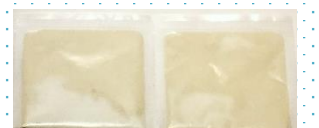


漢方薬というと副作用が少ない安全なものというイメージがあるかもしれませんが、医薬品ですので必ず決められた量を守って服用してください。特に病院で医師が処方した漢方薬の場合は、中止する際にも医師・薬剤師に相談してください。



アルミパックの場合

直射日光を避け、湿気の少ない涼しい場所で保管



分包紙の場合

チャック付きビニール袋などの密閉容器に入れ、乾燥剤を使って保管