

旭労災病院ニュース

病院情報誌 第 54 号 平成 22 年 5 月 1 日発行

発行所：旭労災病院

〒488885

尾張市平字北61番地

TEL 0561-54-3131

FAX 0561-52-2426

<http://www.asahih.rofuku.go.jp/>

糖尿病治療にかかる医療費



糖尿病内分泌内科部長 小川 浩平

4 月から糖尿病内分泌内科部長に就任した小川と申します。病診連携登録医の先生方には日ごろから大変お世話になっております。今後ともよろしくお願ひ申し上げます。当院で最近あった事例から糖尿病治療にかかる医療費について情報提供したいと思います。

患者は 54 歳女性、数年前から高血圧と糖尿病を指摘されるも放置していました。2 年前に血圧 250mmHg と全身倦怠感と体液貯留傾向があり高血圧性緊急症として当院循環器科入院。血清クレアチニン 1.5mg/dl、HbA1c 11%台、尿蛋白 6g/日、増殖網膜症の存在、他の腎疾患の除外から糖尿病性腎症 4 期と診断されました。2 か月間入院し、その後半年ほど外来通院していましたが、経済的に通院困難となり治療は自己中断となりました。彼女の夫は糖尿病と心房細動から脳梗塞を発症しすでに失業していたのです。それから 1 年ほど経ったある日、久しぶりに当院救急外来に受診されました。受診理由は視力低下でした。すでに右目は光覚弁、左目も直ちに光凝固療法が必要な状態でした。これまでの生活状況を聞くと、治療を受けるため彼女は夫と離婚、生活保護を申請し、本日受理されたのでようやく病院に来られた、とのことでした。

我が国での糖尿病にかかる費用の概算は、患者自己負担率 3 割として、無投薬で月額 3000～4000 円、経口血糖降下剤内服で 7000 円、インスリン自己注射で 11000～15000 円、それぞれ高血圧治療が追加されて+1600 円、高脂血症治療が追加されて+1500 円、腎症が追加されて+7000 円です。合併症が重度となり多岐にわたる患者ほど治療費が高くなります。当院でも、本例のように治療中断しさらに悪化となるケースがたびたび見られます。最近では社会情勢を反映して、保険に未加入の患者も多くなってきており、経済面でソーシャルワーカーに相談する患者は後を絶ちません。“糖尿病は貧者の病である”と日ごろ感じております。我々としては、患者を重度の合併症に陥らせないように治療成績を向上することと、決して自己中断をさせないように努めてゆくのみです。

MRSA感染による“とびひ”



皮膚科部長 森 誉子

とびひは、正しくは伝染性膿痂疹といい、黄色ブドウ球菌、A群溶血性レンサ球菌を原因菌とする表在性皮膚細菌症です。そのほとんどが、黄色ブドウ球菌を起炎菌とするものです。顔面・体幹・四肢に水疱ができ、それが簡単に破れて、他の場所や他の子供につぎつぎに“飛び火”してどんどん広がっていくことからこう呼ばれています。黄色ブドウ球菌による“とびひ”は、表皮の顆粒層および有棘層のデスモゾームが黄色ブドウ球菌の産生する表皮剥脱毒素によって解離することで引き起こされます。最近、治りにくい“とびひ”が増えていますが、その要因の一つとしてMRSA（メチシリン耐性黄色ブドウ球菌）による感染が考えられます。抗生剤を服用していても、症状が軽快しないため、来院された方の細菌培養では、よくMRSAが検出されます。MRSAは、ペニシリン系・セフェム系薬剤に対する耐性を誘導するmecA遺伝子が、Staphylococcal Cassette Chromosome(SCC)に組み込まれ(SCCmec)、MSSA（メチシリン感受性黄色ブドウ球菌）に入り込むことによって出現します。MRSAは院内感染型と市中感染型に分けられますが、市中感染型MRSAは、院内感染型MRSAが市中に伝播したものではなく、SCCmecが何らかの理由によって、市中のMSSAに組み込まれたものと考えられています。院内感染型と市中感染型はSCCmecの型で分類され、SCCmecType I～IIIが院内感染型、IV、Vが市中感染型です。

“とびひ”の治療ですが、MRSAが起炎菌の場合、内服はホスホマイシンやミノサイクリン、外用剤はナジフロキサシンやテトラサイクリンなどの感受性のある薬剤が有用です。アトピー性皮膚炎などの痒痒性疾患を伴う場合は、止痒剤の内服、ステロイドの外用を併用します。患部は洗浄して皮膚を清潔に保つことが大切です。

