

# 眼科物語 モナリザよ微笑んで

代々木歯科  
歯科医師

南條芳久



部分義歯をいれる目的は、食べることをサポートすること、残った歯の寿命をのばすことです。また、前歯などでは審美改善の目的もあります。

前回は述べましたが、入れ歯には慣れが必要ですが、足が不自由になった場合に、障害の程度によって杖や義足、そして車イスを使うようになります。程度が重くなればそれだけ不自由さと同時に、慣れるのに時間もかかり、動くことに制限がでてきます。

## 部分義歯 (入れ歯) について

### —その2—

インプラント義歯が使えない状態の場合には、パネをなくし義歯も一層安定させる特殊な方式の義歯を紹介しています。しかし、これらは、国の医療費抑制のために保険診療が使えません。具体的には床を金属にする義歯です。これだけでも残った歯への不適切な力を大分軽減できます。



写真① まず、残っている歯にこのように金属の冠を被せます。



写真② その上に写真②のように義歯と冠が一体となった義歯をつくります。



写真③ 写真①の歯に写真②の義歯をかぶせます。これにはパネはいりません。

残った歯に対する負担が軽減する方法もあります。インプラント義歯が使える状態でも、部分義歯をしっかりと使っています。保険・自費にかかわらず、しっかりと可能な範囲で義歯をつくりますので御相談ください。

日本医師会や、当薬局も加盟する全日本医師会も、日本の公的医療保険制度を守るため、日本がTPPに参加することに反対しています。



### 環太平洋連携協定 (TPP) 参加と医薬品の問題

西村清志 (薬剤師・たくみ外苑薬局)

## くすりの話あれこれ 76

保険で使える薬について制限がされ、その制限以外の薬で治療する場合、超えた医療費は全額自己負担となるかもしれません。健康保険適用の「保険診療」と全額自費の「保険外診療」を併用できる「混合診療」が、現在は一部を除いて禁止されていますが、全面解禁になる可能性があります。そして、保険診療が縮小され、保険外診療が拡大されるかもしれません。



眼科医師  
山城 博子

### 「糖尿病」と診断

ダビんチは今日からカロリー制限をする決心をしました。ラファエロ内科で糖尿病と診断されました。

内科を受診したきっかけは健康診断で血糖値が高かったことです。

ラファエロ内科を受診するまでは「たまたま健康診断の前に飲みすぎたのさ」とたかをくくっていました。しかし、ラファエロ内科で「ダビんチさんは糖尿病です。糖尿病ではいろいろな合併症がおこることがありますが、その中の一つに網膜症があります。自覚症状がなくても必ず眼科受診してください」と言われ急に弱気になり、モナリザに付き添ってもらいラファエロ内科を受診しました。

### 「糖尿病網膜症」

ミケランジェロ先生は診察の結果、「網膜は診察の結果、網膜というのはカメラでい

### 自覚症状が無い

ダビんチはおどろきました。「何も自覚症状はないのに...」というのです。自覚症状

## 糖尿病網膜症

### 第5話

がなくても発症していることはあるのです。そこが怖いところなのです。でもダビんチさんは網膜に新しい膜がはったり、新しい弱い血管が生えてきたりして、新しい段階で見つかったから、良かったですね。視力が下がって初めて糖尿病が発見される患者さんもいらっしゃるのですよ。そういう場合にはすでに膜がはっていたり、弱い血管が生えてしまったりしていることが多いです。

ダビんチは胸をなでおろしました。美しいモナリザをモデルにこれからの絵を描こうと思っているのに、視力が下がったらどうしようかと思っただけで

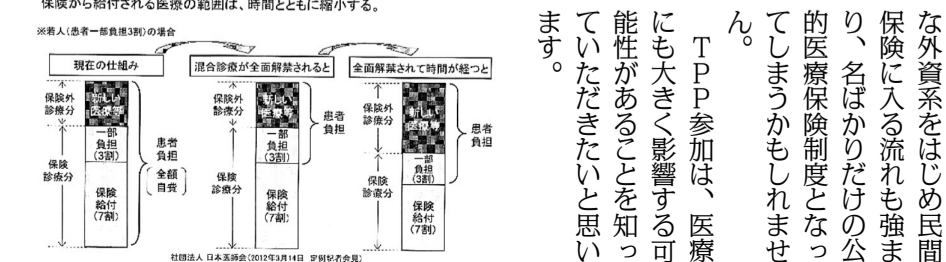
### 内科と眼科

#### 一緒に治療

ミケランジェロ先生は「糖尿病は内科と眼科で一緒に治療をしていくことが大切です。糖尿病の治療は血糖コントロールですが、血糖値が下がったからといって網膜症がなおるわけではありません。内科と眼科それぞれ治療が必要なので、幸いラファエロ内科は目の前ですから、眼科にも立ち寄って

「ダビんチさん、今日から食事の内容を記録してね。私の父が糖尿病だったので食事のチェックはまかせて」モナリザにはげまされ、ダビんチはこれまでの暴飲暴食を反省し、モナリザの厳しいチェックのもとで健康に過ごそうとあらためて思ったのでした。

この保険で使用できる医薬品の全国一律の公定価格は、2年に1回改定され、新薬、先発医薬品をはじめ、多くの医薬品の価格が引き下げられています。世界の製薬メーカーの上位を占めるアメリカの製薬メーカーが、利益を守るため、①この公定価格を決める席について、異議申し立てができるようにして、自社製品の価格のつり上げをできる②新薬データを保護し、特許の延長や拡大



混合診療と患者負担  
現在、混合診療を受ける場合には、「保険診療の全額自費+保険外診療の全額自費」を負担する。混合診療が解禁されると、「保険診療の一部負担+保険外診療の全額自費」になる。混合診療が全面解禁されれば、新しい治療や医薬品を公的医療保険に組み入れるインセンティブが弱くなるため、公的医療保険から給付される医療の範囲は、時間とともに縮小する。