

## すこやか 健保



★ Special Issue

## 新型コロナウイルス収束後の対応を含め

# 「かかりつけ医」のあり方に二石

政府が毎年6月後半に策定する「骨太方針」。この小紙がお手元に届くころには公表されていると思います。骨太方針は来年度の予算編成や今後の制度改革の方向性を決める重要な基本方針です。それに大きな影響を与える経済財政諮問会議（議長・菅義偉内閣総理大臣）が4月下旬に社会保障制度をテーマに開催されました。

議題のうち注目されるのは、コロナ禍への対応とこれを踏まえた今後の少子化対策を含む社会保障制度改革です。麻生太郎議員（財務大臣）は、少子化は国難というべき大きな問題で、将来の子どもに負担を先送りすることのないよう安定財源を確保し取り組みを進めるべきと述べたほか、「医薬品の保険給付範囲の見直しを行うとともに医療費適正化対策のあり方の方の見直し」後期高齢者医療制度のさらなる改革を通じた現役世代の負担の軽減、「かかりつけ医の制度化等の推進」などを骨太方針にしっかりと反映していただきたいと、医療保険制度が直面している課題と

健保組合の現状を踏まえた発言をしています。今回のコロナ禍の実態を踏まえ、今後国民が安心できる安全で効率的な医療の実現が求められます。麻生議員の発言の中で特に注目されるのが「かかりつけ医」の制度化です。

「かかりつけ医」という言葉はかなり以前から使われ浸透している言葉ですが、実は明確な定義がありません。そのため、かかりつけ医を探そうとすると、具体的にどうしたらよいか分からない人が多いのではないのでしょうか。発言はこれに一石を投じるものです。健保連も6月7日に公表した「骨太方針」に対する要望書で、かかりつけ医の推進を盛り込んでいます。

今回の発言をもとに、あらためて国民が求める「かかりつけ医」の機能とは何かを明確にし、これを推進していくために制度化の枠組みを検討していく必要があります。そのためにも国民の理解が欠かせません。併せて、かかりつけ医の情報の見える化を進めていくことが求められます。

知っておきたい！ 健保のコト

VOL.27

### 被扶養者は共働き夫婦のどちらに

従来の家族形態が大きく変わり共働き世帯が増えています。国はこのほど「夫婦共同扶養の場合における被扶養者の認定について」という通知で、共働き夫婦の場合、どちらの被扶養者にするかの考え方を医療保険者に周知しました。実は1985年に同様の通知があったのですが、2019年の健康保険法改正の際の附帯決議で「年収がほぼ同じ夫婦の世帯の被扶養者について具体的かつ明確な基準を策定すること」とされたことを受けて、今回新基準による通知が発出されました（1985年通知は廃止）。

主な内容は、①被扶養者の数にかかわらず、被保険者の年間収入（今後1年間の見込み収入）が多い方の被扶養者とする②夫婦の年間収入の差額が多い方の1割以内である場合は、届出により主として生計を維持する者の被扶養者とする③夫婦の双方または一方が共済組合の組合員で、その者に被扶養者とすべき者に係る扶養手当などの支給が認定されている場合は、その認定を受けている者の被扶養者として差し支えない——などです。

注目されるのは育児休業（産前産後休業を含む）を取得した場合で、当該休業期間中は、被扶養者の地位安定の観点から特例的に既に認定されていた被扶養者を異動しないとしました。ただし、新たに誕生した子については、改めて前述による認定手続きを行うこととなります。

今回の取扱基準は8月1日から適用されます。その他のケースや細かい留意点もありますので、詳細については加入されている医療保険者にお問い合わせください。

すこやか特集

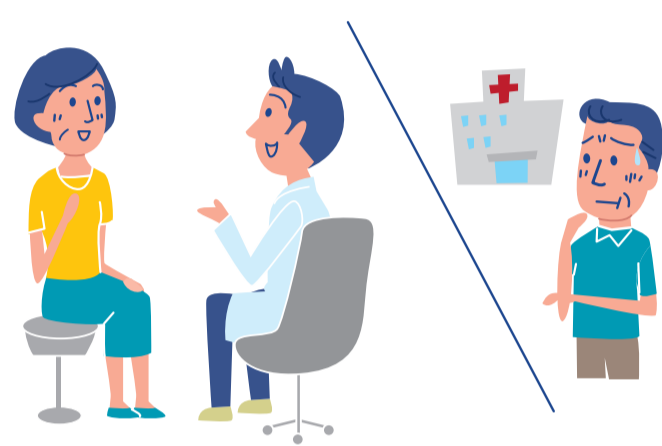
# お尻の悩み、恥ずかしがる必要はありません。

## 「痔」は生活習慣病の一つです。

あなたは「痔」にどんなイメージを持っていますか？  
 「中年男性に多い」「手術しないと治らない」「死に至る重い病気ではない」「恥ずかしくて人に言えない」などではありませんか。  
 実は「痔」という病名は、誰もがかりうる生活習慣病なのです。でも羞恥心や治療に対する恐怖、命にかかわることはない、などの考えから治療せずに放置してしまう人が多いのが現状です。今回お話を伺うのは、「自身の診療所で理想的な診察と治療を目指している痔の名医、岩垂純一先生です。

**痔は「いぼ」「きれ」「あな」の3種類**

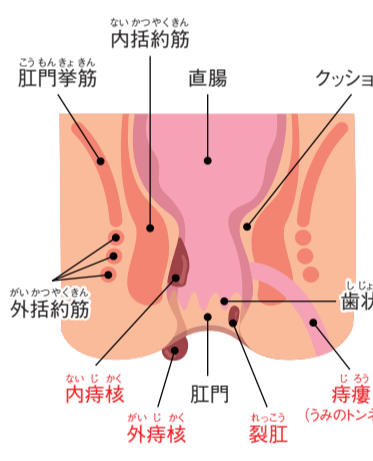
新型コロナウイルスのまん延で私たちの生活環境は激変しました。3密の回避、テレワークやリモート会議の導入、これらに伴う外出の激減、運動不足の慢性化、経験のないストレスなど…。この生活、実は痔の要因を多く含んでいるのです。  
 まず、お尻の構造から確認しましょう。肛門は口から始まる消化管の最終に位置し、ギザギザの歯状線と直腸とつながる長さ15〜20ミリほどの部分です。周囲には閉鎖の役割を担う括約筋が二重にあり、自分の意思ではコントロールできない「内括



約筋」と、自分の意思で動かせる「外括約筋」に分かれます。また内括約筋の内側にはクッション部分があります。このようにお尻は、狭い空間に異なる性質の組織が混在する複雑な構造をしているため、少しのトラブルでも異常を発症しやすいのです。  
 肛門の病気、つまり痔は大別すると、痔核（いぼ痔）、裂肛（きれ痔）、痔瘻（あな痔）の3種類です。まず痔核は、肛門への負担、つまり排便時に長時間いきむことなどでクッション部分が大きくなり発症します。痔核には、直腸側にできる「内痔核」と肛門部にできる「外痔核」があり、男女とも痔の患者の半数以上を占めています。

裂肛は、便秘や下痢などにより肛門の皮膚が切れたり裂けたりして起こります。出血と共に激しい痛みを伴うのが特徴で、男性より女性に多い傾向があります。進行すると傷口の周囲に炎症が起き、肛門ポリープや「見張りいぼ」と呼ばれる突起物ができることがあります。  
 痔瘻は、歯状線にあるくぼみ（肛門陰窩）に便が入り込んで細菌感染を起こし発症します。くぼみにうみがたまると、肛門の周囲が腫れてズキズキ痛み、38度以上の高熱が出ます。この状態を肛門周囲膿瘍といいます。このうみが出口を求めてトンネルを作り、直腸肛門と交通したトンネルができたのが痔瘻です。痔瘻があな痔と呼ばれるゆえんで、男性に多い傾向があります。

### 肛門の構造と3つの痔



**治療の基本は生活改善。必要に応じ薬や手術を選択**

痔の治療というと手術を思い浮かべる人が多いと思いますが、一番重要なのは生活習慣の改善です。痔核や裂肛では排便時のいきみ、便秘や下痢などが大きな原因になるので、まずはトイレ時間を短くすることが大切。いきまなくても便器に腰を下ろしている姿勢自体が肛門のクッションに負担を与えるので、新聞やスマホを持って長時間座るなどはもってのほかです。  
 痔核や裂肛の治療では、痛みや腫れ、出血を抑える外用薬、炎症を抑える内服薬などが使われます。患者のQOLを大きく損なう場合は手術も選択肢に入ります。痔瘻は、トンネルができる前の肛門周囲膿

瘍の段階なら、たまったうみを出す処置が外来でできます。その後は薬物療法で炎症を抑えます。痔瘻になると、うみのトンネル部分を切り開く、うみのトンネルをくりぬくなどの手術が必要になります。

### いろいろある痔の治療・手術法(例)

	薬	主な手術法(外来)	主な手術法(入院)
痔核	外用薬 内服薬	注射療法 (PAO注) (ALTA注) ゴム輪結紮療法	結紮切除術
裂肛	外用薬 内服薬	内括約筋側方皮下切開術 用手肛門拡張手術	皮膚弁移動術
痔瘻			切開開放術 括約筋温存手術

※手術の外来および入院は、症状や医師の判断によって変わることがあります。

**痔にならない、再発しない生活習慣とは**

痔の主な原因は、排便時のいきみやそれに伴う刺激、便秘、下痢などですが、重い物を持ち上げたり、中腰で作業したりする腹圧のかかる動作、出産、香辛料の取り過ぎなども発症の要因になります。  
 「生活習慣の改善ポイント」を紹介します。

- 生活習慣の改善ポイント**
- ✓便秘防止のため排便を我慢しない
  - ✓トイレの時間は短く3分以内に
  - ✓温水洗浄便座などを使い排便後は肛門を清潔に
  - ✓食物繊維の摂取を心がける
  - ✓十分な水分補給を欠かさない
  - ✓朝食を食べる
  - ✓アルコールや香辛料は控えめに
  - ✓適度な運動を欠かさない
  - ✓同じ姿勢を長時間続けない

痔は誰にでも起こりうる生活習慣病の一つです。痔で苦しまないために、改善ポイントを参考に「お尻にやさしい生活」を今日から始めましょう。

## Column

### 急な痛みや出血、すぐにできる対処法は？

急な痛みや出血に襲われたときは、まず安静にします。体を動かすと肛門部に力がかかるので、きっかけになった動作をやめ、横になって休みます。  
 対処法は、痛みだけなら「温める」、熱を持っているなら「冷やす」が基本です。温め

るときは、使い捨てカイロや蒸しタオル、座浴（洗面器に湯を入れてお尻をつける）などで、冷やすときは市販の冷却シートや氷のうなどを使うといいでしょう。痛みが収まったら、血行改善や患部を清潔に保つために入浴がお勧めです。

出血の場合は、排便時なら洗浄便座や座浴で血を洗い流して、横になって休みます。慌てる必要はなく、安静にしていれば出血は止まります。ただ出血の原因は痔だけとは限らないので、収まったら早めに医療機関を受診し、原因を確かめることが大切です。



監修：岩垂純一先生  
 医学博士、  
 肛門科 岩垂純一診療所 所長

「いつも心は寄り添って」  
 離れて暮らす親のケア

NPO法人パオコ  
 離れて暮らす親のケアを考える会  
 理事長 太田差恵子

vol. 112

病院嫌いな親の  
 認知症を疑ったとき

親の認知症を疑った場合、精神科やもの忘れ外来に連れていくべき、と理解していても…。受診を促すのがわからず困ることがあります。

Ｔさん(男性40代)も一人暮らしをしている父親(70代)を受診させたいのですが、手をこまねいています。父親はもともと几帳面でしたが、このところ家の中は雑然とし、言動にもちぐはぐな面が。何度も同じ内容の電話をかけてくるので、「さつき、答えただろ」と言っても忘れてる様子だとか。また、台所には手を付けていない同じ缶詰が大量に放置されていることも気掛かりだといいます。祖父もそうだったので、認知症だと思っんです。受診させたいのですが、父はかたくなに拒否します。先日、予約までして根気強く説得しましたが、駄目でした」とＴさん。

同居や近居なら、様子を観察しながら、タイミングを見計らって連れていくこともできるかもしれませんが、けれども、遠くに暮らしている、「次に帰省したとき」となると、半年、一年と日が経ち、症状が進行してしまうこともあります。

そんなときに役立つのが、「認知症初期集中支援チーム」です。医療や介護につながって



いない認知症の人や疑いのある人の自宅を訪問し、受診や介護サービスの利用につなげます。早期に対応することで、症状を軽くしたり、進行を遅らせたりすることも。チームは認知症の専門医と医療・介護の専門職で構成されています。窓口は親の地元・地域の地域包括支援センターです。相談・訪問は無料なので気軽にコンタクトしてみましょう。

ほっとひと息、  
 こころにビタミン

精神科医 大野裕

vol. 40

できることに目を向ける

新型コロナウイルス感染症の拡大が始まって1年半が経ちました。この間、自粛生活やマスク着用など、窮屈な生活を強いられて、以前とは違って気持ちが晴れない毎日を送っている人も少なくないと思います。

この窮屈感は、自分のしたいことができないうという、ある意味で自分の行動を縛られているという意識から生まれています。そうしたときには、少し気持ちを落ち着けて、自分が今本当にしたいことは何かを考えてみましょう。そしてそれが本当にできないのかを考えてみるのです。

たしかに、今までのように自由に人と会って、酒を酌み交わし、大声で話すことはできません。しかし、必要があれば出かけていって人と会うことはできます。マスクをして静かに話すこともできます。遠くに行くことができないうなら、オンラインで話すこともできます。いろいろ可能性があるので。

新型コロナウイルスの感染が拡大して、自粛生活をするようにいわれると、どうしてもできないことに目が向いてしまいます。そのために、不自由な思いをするようになるのです。しかし、その一方で、きちんと感染対策さえすれば、できることもたくさんあります。何も、一人で部屋の中に閉じこもっている必要はないのです。

Vol.52

COML 患者の悩み相談室

私の相談

入院継続か退院か？  
 病院の説明が少なく判断に迷う

約2カ月前、77歳の父が脳梗塞を発症して急性期病院に運ばれ、入院しました。脳梗塞は小脳部分に起きたため、起き上がることもできない状態です。発症から約1カ月後に、現在入院している回復期リハビリテーション病棟に転院しました。

ところが、その病院で新型コロナウイルスに感染した患者が複数発生し、理学療法士や作業療法士は濃厚接触者なのか感染したのか分からないのですが、ほぼ全員自宅待機でリハビリができない状況になっているらしいのです。どうやら感染者は、父が入院している階とは異なる階の病棟で発生したそうですが、担当医が父のベッドサイドにやってきて、「当院の入院患者にコロナ感染者が出たのですが、このまま入院を継続しますか？それとも退院しますか？」と尋ねたそうです。父の印象では「説明」というより、「気楽に声をかけられた」という感じだったと電話をかけたときに言っていました。

その後、看護師から私(息子)に電話がかかってきて、「お父さんから聞いておられると思いますが、どうなさいますか？」といきなり聞かれたのです。リハビリはまだ半分も進んでいないと聞いていますので、とても退院などできないと思うのですが、私が判断しないといけないのでしょうか。



回答者 山口育子(COML)

昨年の年明けから新型コロナウイルスの感染拡大が起こり、当初は感染を恐れて過度な受診控えをした結果、症状が悪化したという相談が多く届きました。それは次第に落ち着きましたが、その後ずっと続いているのが、入院患者への面会禁止によって、家族が入院患者や医療者と十分なコミュニケーションを取れないことへの不安や疑心暗鬼となっていることなどの相談です。

この方の場合も、院内でのクラスター発生の状況について病院からの十分な説明もなく、入院か退院かを迫られるというのは、患者や家族が選んだり、意思表示したりするにはあまりにも情報が不足しています。退院できない場合は、ほかの病院への転院が可能なのかどうかも不明でした。したがって、まずは病院から十分な説明を受けたい旨を申し出てはどうかとアドバイスしました。

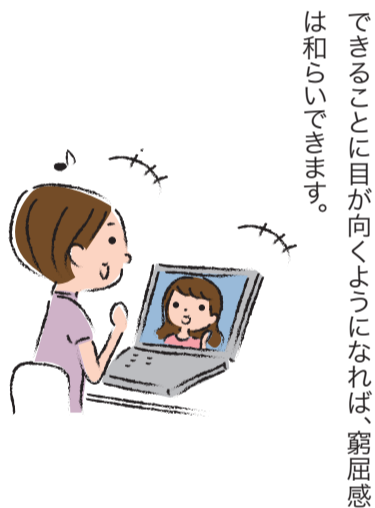
認定NPO法人ささえあい医療人権センターCOML(コムル)

「かしこい患者になりましょう」を合言葉に、患者中心の開かれた医療の実現を目指す市民グループ

詳しくはCOMLホームページへ ▶ <https://www.coml.gr.jp/>

電話医療相談 大阪:TEL 06-6314-1652

〈月・水・金 9:00~12:00、13:00~16:00(15:30受付終了)〉ただし、月曜日が祝日の場合は翌火曜日に振り替え(土 9:00~12:00)



できることに目が向くようになれば、窮屈感は和らいできます。

考えてみれば、新型コロナウイルスの感染拡大前も、何でも自由にできたわけではありません。その中で、私たちは、自分にできることをやってきました。コロナ禍でも、同じように自分にできることに目を向けるようにすると気持ち前向きになってきます。

健康  
 マメ知識

痔は経験豊かな専門医の  
 診察を受ける

昔は痔の治療というと手術が中心で、術後の後遺症で苦しい思いをする人もいました。しかし現在では生活習慣の改善による治療を主眼に、症状や患者さんのQOLに合わせた投薬や手術が行われています。肛門周囲の異常を感じる病気には、痔以外にも直腸脱、直腸ポリープ、大腸炎、大腸がんなどもあるので、専門家による診察がとても重要になります。

痔の専門家の診察を受けるには「消化器科」や「外科」ではなく、「肛門科」を標榜している医療機関を選ぶことが大切です。特集の岩垂先生は「肛門領域の専門学会、日本臨床肛門病学会に所属している痔を専門とする医師や病院を探すといいでしょう」と言われます。痔と向き合う生活の第一歩は、しっかりとした知識と経験を持った医師に出会うことかも知れません。