

すこやか 健保



★ Special Issue

コロナ禍でがん検診受診者数が激減

早期がんの発見遅れを懸念

新型コロナウイルス感染者数が8月下旬から全国的に減少し続け、東京都では最高時の10分の1にまで下がったことを受けて、政府は10月1日、緊急事態宣言とまん延防止等重点措置を全国一斉に解除。その後も感染者数は減少しています。

減少した要因に、高齢者の高いワクチン接種率に加え、若人世代への接種機会の拡大があるの事実ですが、それ以外の要因はまだ究明されていません。ワクチンの効果の持続期間という面から、ワクチン接種3回目の実施の検討を含め、将来に向けて各対策の効果検証を行う必要があります。またワクチンは完全に感染を防止するものではないため、今後も引き続き人前でのマスクの着用や手洗い・うがいの励行などを継続していくことも必要です。

最近、気になる調査の結果が公表されました。新規の胃がん患者や早期の大腸がん患者の診断数が減少する一方、診断時にがんのステージが進行、重症化したということです。報告したのは横

浜市立大学医学部の研究グループ。コロナ禍の影響による受診抑制で新規の早期胃がん患者数、早期大腸がん患者数が新型コロナウイルスの感染が拡大した2020年3月以降を流行期として流行期前の期間と比較したところ、それぞれ28.9%、13.5%減少した一方で、診断時のステージ別では特に大腸がんのステージⅢは68.4%と進行した状態でがんが発見される例が増加したとのこと。

報告書は、過度な受診抑制を行わず、適切なタイミングで健診・医療機関を受診することが重要だと注意喚起しています。

頭では理解していても、新型コロナウイルス感染が怖いと二の足を踏む人も多いことでしょう。しかし、新型コロナウイルスの研究やワクチン接種も進んでおり、健診機関などでは、予約制や人数調整などによる「密」の回避、検温や消毒などの感染防止対策を取っています。後悔しないためにも年1回は、自分の体をチェックしておきましょう。

知っておきたい! 健保のコト

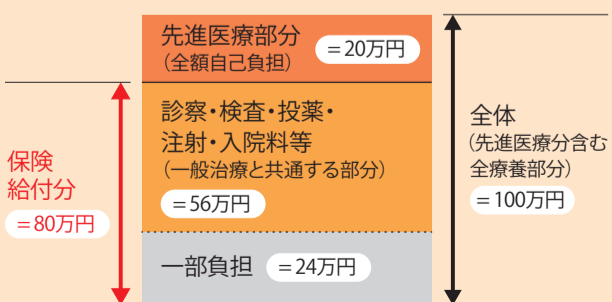
VOL.31

治療の選択を広げる「先進医療」

「先進医療」は、特定の医療機関等で研究・開発されている新しい治療方法や手術などで公的医療保険の適用となっていないものの、ある程度の実績があり一定の安全性と治療効果が確保された上で、厚生労働大臣が「先進医療」と定めたものをいいます。将来的な保険導入を見据えた評価が目的となっていて、9月1日現在で85種類あります。

「先進医療」は保険適用外ですが、「自由診療」とは異なります。一連の診療の中で自由診療を受けた場合は、その費用全額が自己負担となります。先進医療に係る費用は全額患者負担ですが、並行して保険診療との併用が認められているのです。ちなみに「先進医療に係る費用」は医療の種類や病院によって異なりますので、詳細は厚労省のHPなどを参考に実施医療機関に確認してみましょう。

例えば、先進医療(20万円)を含んだ全体の医療費が100万円、自己負担が3割の場合、下記のイメージとなります。保険給付分の自己負担分(24万円)は、高額療養費制度の適用となり、負担が軽くなる可能性があります。



すこやか特集

危険な病気がひそむ 「食後高血糖」

食事をすると誰でも、

糖の血中濃度(血糖値)が一時的に上がります。

健康な人なら通常、食後2時間もすれば

血糖値は自然に下がりますが、

この血糖値が高い値が

続く状態になる人がいます。

この状態を「食後高血糖」といいます。

ほとんどの場合は

自覚症状がないまま進行し、

重大な合併症発症のリスクを

上昇させることが分かっています。

何に気を付ければよいのか。

食後高血糖のリスクとケアについて

糖尿病専門医の寺内康夫先生に伺いました。

「食後に血糖値が急上昇する 食後高血糖」

食後高血糖は、糖尿病予備群の重要な指標の一つとして注目されています。糖尿病を確認するために血糖値を見ると、一般的な健康診断では「空腹時血糖値」しか見ていない場合があります。

しかし糖尿病予備群や初期の糖尿病の場合、空腹時血糖値では正常範囲(基準値99 mg/dL以下、126 mg/dL以上)では、糖尿病が疑われる(でも、食後の血糖値が高くなるケースがあります)。

食後高血糖は、食後1〜2時間の急激な血糖値の上昇が特徴です。健康な人の場合



は、血糖値が上昇するとすい臓から適切な量のインスリンが分泌され、その働きによって血糖値が低下し、だいたい食後2時間後には空腹時の値に戻ります。

しかし、インスリンの分泌が少なかったり、働きが不十分だったりすると、食後2時間たっても血糖値が低下せず、高血糖の状態が続いてしまいます。

血糖値が140 mg/dL以上の高い値が続く状態が食後高血糖です。

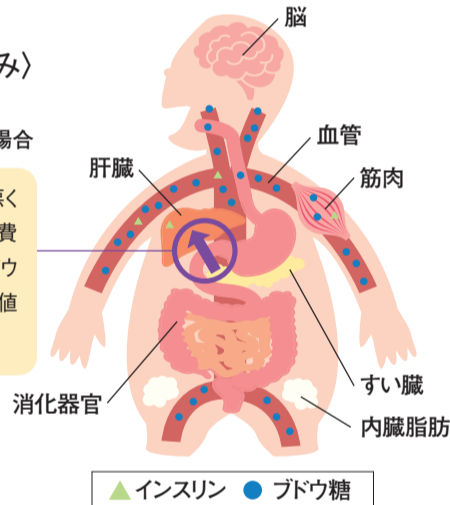
近年、さまざまな研究から、食後高血糖は重大な合併症発症のリスク要因となることが分かっています。

食後高血糖の状態が進行すると、いずれ糖尿病になる可能性もあるので注意が必要です。

〈血糖値の仕組み〉

●血糖値が高い人の場合

インスリンの働きが悪くなると、ブドウ糖は消費されず、血液中にブドウ糖の量が増え、血糖値が高くなる。



食後高血糖にひそむ病気

食後高血糖にひそむ病気の例として、がんの発症リスクを高める、動脈硬化などの原因となる活性酸素の働きを助長、血管の炎症、血管壁を脆くさせる、高齢者の認知機能に影響を与える、糖尿病網膜症の発症リスクを高める、脳卒中や心筋梗塞などの発症リスクを高める、頸動脈の血管壁が厚くなり動脈硬化の進展につながる—などがあります。

また、空腹時高血糖より、食後高血糖の方が、心筋梗塞や脳卒中といった心血管系疾患による死亡リスクが高いことも分かっています。

しかし、食後高血糖は、自覚症状もなく、一般的な健康診断で計測される血糖値は、空腹時血糖値のみのことが多いため、意識していなければ見逃してしまう恐れがあります。もちろん、血糖値は、空腹時だけ、食後だけのどちらか一方だけでなく、両方を管理することが大切です。

空腹時血糖値が正常な人が食後高血糖を確認する方法としては、空腹時の血糖値とHbA1c(ヘモグロビンエーワンシー)を合わせて評価する方法があります。良好な

HbA1cを維持することで、食後高血糖を改善し、糖尿病の発症や進行を抑えられます。

食事と運動で 食後高血糖を防ぐ

食後高血糖を改善するために、食後30分から2時間の間の運動が効果的です。運動をすると筋肉でのエネルギー消費が増え、そのもととなる血中のブドウ糖が消費されるからです。

また、食後高血糖の原因の一つに、中性脂肪が過剰に蓄積され、肝臓や筋肉などでインスリンが効きにくくなる「インスリン抵抗性」という状態があります。中性脂肪の過剰な蓄積を減らすことができるため、運動はその意味でも効果的です。

ウォーキング、ジョギング、水泳などの有酸素運動に加え、筋肉量を上げるための筋力トレーニングの両方を行うとよいでしょう。

また、食事の仕方にも工夫が必要です。糖質がゆっくり吸収されるように意識し、食物繊維が多く含まれる野菜や海藻類を先に食べたり、糖質指数(GI値)の低い食物を取るようになるなどしてみましょう。食物繊維と糖質と一緒に取ると糖質の吸収が緩やかになり、食後血糖値の急激な上昇が抑制されます。

毎日の食事に食物繊維を 取り入れましょう



食物繊維と糖質と一緒に取ると糖質の吸収が緩やかになり、食後血糖値の急激な上昇を抑えられます。

血糖値の上昇を抑える食べ方

食後血糖値の急激な上昇を抑えるには、食べる量、質に加え、順番も大切です。食べる順番は、最初に食物繊維の多いものから食べるようにしましょう。特に昆布、わかめ、こんにゃく、キノコなど、水溶性の食物繊維は血糖値の上昇を抑える効果が高

いといわれています。また、早食いやドカ食いをしないことも大切です。早食い、ドカ食いは、血糖値が上がりやすいだけでなく、肥満になりやすくなります。「セカンドミール効果」といわれる食べ方があります。その日、最初に食べたも

のが一番血糖値を上げ、2回目の食事はそれよりも血糖値の上昇が緩やかになるという性質を利用した食べ方です。食事の間隔をあまり空けずに適量の食事を取るとは、血糖値の上昇を抑える食べ方としては有効でしょう。



監修：寺内康夫

横浜市立大学大学院医学研究科 分子内分・糖尿病内科 教授 診療科部長

「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. 116

**『自立』の親でも
 デイサービス？**

コロナ禍が長引く中、外出したり友人と交流したりする機会が減少しています。もともと活発に行動していた親でも、電話での様子から「弱っているのでは？」「このまま介護が必要になるのでは？」と心配する子の声を聞くことが増えました。

介護保険を利用するほどではない親の場合、介護系のサービスを利用している人は少ないと思います。けれども、少しの支援があることで、介護が必要な状態になることを予防できるケースもあります。

自治体では、住み慣れた家や地域で元気に自立した生活を続けられるように「総合事業」を行っています。「総合事業」には、65歳以上の全ての人が利用できるサービスと、「弱り始め」のサインがみられる人が利用できるサービスがあります。具体的なサービス内容は自治体ごとに異なりますが、前者では、地域の人たちと体操などを行うサロン活動、後者では、ホームヘルプサービスやデイサービスを利用できることが多いようです。

「家事をやるのが大変になっているのでは？」「足が弱っている、運動をした方が……」などの気掛かりがあれば、今すぐ、親の暮らす



地域の地域包括支援センターに問い合わせましょう。

介護保険の申請をお願いすることもできますが、そこまでの状況でなくても総合事業でホームヘルパーに来てもらったり、デイサービスに通ったりできる可能性があります。上手に使うと、コロナ禍が落ち着くときまで、親に体力と気力を温存してもらいたいものです。

**ほっとひと息、
 こころにビタミン**
 精神科医 大野裕
 vol. 44

**フェイクニュースに
 惑わされない**

新型コロナウイルスのワクチン接種が進んでいますが、その一方でフェイクニュースともいえる不確かな情報が多く流れているのが気になります。

「ワクチンで闇の政府にコントロールされる」といった情報に対しては「まさか」と思う人が多いと思いますが、「ワクチンを打つと不妊になる」「遺伝子が改変される」といった医学的装いの情報になると、はたして偽情報と言いつつ良いかどうか、ためらう人が少なくないのではないのでしょうか。

実際に、私の周りにも、妊娠を計画しているからという理由でワクチン接種を先延ばしにしている医療者がいます。その一方で、その人は、妊娠中に新型コロナウイルスに感染すると重症化しやすいという情報もあるので、このまま先延ばしにして良いかどうか、頭を悩ましています。

ワクチン接種に限ったことではありませんが、判断に迷ったときには、それぞれの行動を取ったときのメリットとデメリットを考えてみるのが役に立ちます。私たちが生きていくうえで、全く問題がないということはまずありません。ですから、自分がこの先どのように進んでいきたいのかを思い描き、そのためにそれぞれの行動がどのように役立ち、逆にどのような問題があるのかを考え、判断してい

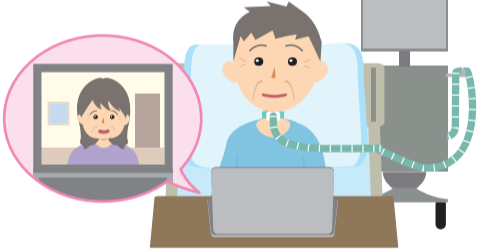
COML 患者の悩み相談室 Vol.56

私の相談 **ワクチン接種や陰性証明など
 条件付きで、面会可能にしてほしい**

78歳の夫は、1年前に胃がんが見つかり、胃を全部摘出する手術を受けました。手術後、少しずつ食べられるようにはなったのですが、食後にめまいや動悸、冷や汗といったダンピング症候群と呼ばれる症状に悩まされてきました。胃がないために、食べたものが急激に小腸に流れ込むことで起きる症状なのだそうです。そのため、手術後はずっと自宅療養してきました。

ところが、そこに追い打ちをかけるように半年前、誤嚥性肺炎を起こして入院しました。一時症状が悪化したため、人工呼吸器が装着されたのですが、途中から気管切開をして呼吸器につながられています。改善すれば自宅に戻って看病したいと考えていたのですが、人工呼吸器を付けているため、それもかなわず、現在は療養型病床に転院して入院を継続しています。

夫が入院して以来、最初の病院も療養型病床もコロナ禍で一切面会が認められていません。療養型病床に移ってからは、月1回はオンライン面会ができるのですが、何とも味気ないのです。やはり直接会って表情を確認し、手を握るなどの触れ合いをしたいと切望していますが許されません。せめて、ワクチンを2回接種したとかPCR検査陰性という証明を出せば面会可能になるようにしてほしいのですが。



回答者 山口育子 (COML)

新型コロナウイルスの感染拡大によって2020年4月に全国に緊急事態宣言が発出されて以来、医療現場も一変しました。特に入院患者への面会禁止に関係した相談は、この1年半最も多くなっています。直接会えないことの寂しさ、入院患者に刺激がなくなることで認知症悪化の心配、きちんとケアが受けられていないのではないかと疑心暗鬼に陥っての相談もあります。最近では、医療側からの説明が不十分という相談も増えてきました。

オンライン面会も、高齢の患者さんだと意味が理解できなかったり、うまく使いこなせなかったりしますし、やはり直接会うことで得られる情報や満足感には程遠いものがあります。これからどうしていくのか、医療・介護界全体の課題だと思っています。

認定NPO法人ささえあい医療人権センターCOML(コムル)
 「かしこい患者にならましよう」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)

もちろん、そのとき信頼できる人に相談してみることも大切です。一人で考えていると、どうしても堂々巡りになってしまうことが少なくありません。そうしたときに、信頼できる人に自分の悩みを話すことで考えが整理できます。他の人の考えを聞いて、新しい考えが浮かぶこともあります。



**健康
 マメ知識**

基準値を超えたHbA1cに注意

糖尿病は、血糖値やHbA1cなど、さまざまな検査の結果から、総合的に判断されます。

糖尿病と診断されるのは、空腹時血糖値が126mg/dL以上またはブドウ糖負荷後2時間値が200mg/dL以上、または随時血糖値が200mg/dL以上かつHbA1cが6.5%以上のときです。また、空腹時血糖値と、食後2時間後の血糖値を測るブドウ糖負荷後2時間値の指標から、「糖尿病型」「正常型」「境界型(糖尿病予備群)」に分類されます。空腹時血糖値が110mg/dL未満かつブドウ糖負荷後2時間値が140mg/dL未満を「正常型」、空腹時血糖値が126mg/dL以上またはブドウ糖負荷後2時間値が200mg/dL以上を「糖尿病型」とし、この2つの間が「境界型」です。

空腹時血糖値が低くてもHbA1cが基準値を超えて7%台の場合は、食後高血糖の可能性があるので注意が必要です。