

すこやか 健保



★ Special Issue

健康保険法制定100周年の年に

国民皆保険の意義を考える

国民皆保険制度——これはわが国の住民が何らかの公的医療保険に加入する制度です。同制度は国民健康保険が全国で整備された1961年から始まり昨年60周年を迎えました。これにより誰もがいつでもどこでも1/3割の自己負担で保険医療機関を受診することができます。当たり前のように思えるかもしれませんが、実は世界でも類をみない画期的な仕組みなのです。同制度が戦後、国民の健康状態の向上に大きく寄与し、短期間で平均寿命を世界のトップレベルに押し上げたといっても過言ではありません。

公的医療保険は、サラリーマンや公務員等が加入する被用者保険（健保組合、協会けんぽ、共済組合等）、自営業者や年金受給者等が加入する国民健康保険の2つに大別され、それとは別に75歳以上の人が加入する後期高齢者医療制度があります。このうち、健保組合、協会けんぽの設立や事業等に関する根拠法が健康保険法です。制定されてから今年で100周年を迎えます。

健康保険法は1922（大正11）年4月22日に公布された古い法律です。同法により設立された健保組合は労使協調の下、その業務は単に医療費の支払いのみでなく、ウォーキング大会や健康教室の開催、健康診断や人間ドックの実施等加入者の健康の維持・増進を図るための事業を行うことで、わが国における健康長寿社会の形成に大きな役割を果たしてきました。

100年の間、特にこの数十年は少子高齢化が急速に進み、バブル崩壊後の長引く経済停滞など大きく社会・経済の環境が様変わりしました。その結果、増大し続ける高齢者の医療費を支援する現役世代の負担が急増し限界に達しようとしています。この状況が今、国民皆保険制度の足元を危うくしています。制度の根幹を維持しつつも現状に沿った思い切った改革を早急に行う必要があります。一度崩壊してしまった制度を再構築するのは至難の業です。この100周年の年に国民皆保険の意義を改めて考えてみてはどうでしょう。

知っておきたい！ 健保のコト

VOL.36

不妊治療が保険適用に

不妊治療の保険適用が今月から実施されます。わが国の少子化は深刻な状況にあり、1949年の出生数270万人を頂点に減少を続け、2020年には84万人まで落ち込む一方、子どもを持ちたいと願いつつもかなわず、不妊治療に高額な費用がかかる現状も問題視されていました。

政府は、不妊治療について適応症と効果が明らかな治療については広く保険適用の対象とするため検討を行うとともに、保険適用までの間、特に一昨年の1月から今年の3月までは特定治療支援事業の助成金を拡充して不妊治療に対応してきました。また、前年度から今年度の移行期の治療計画に支障がないよう年度をまたぐ1回の治療について、経過措置として助成金の対象としています。

新たに適用となるのは、一般不妊治療（タイミング法、人工授精）や生殖補助医療（体外受精、顕微授精、男性不妊の手術）で、生殖補助医療の年齢・回数要件は、これまでの特定治療支援事業の取り扱いや生殖医療ガイドラインの記載を踏まえて定められました。年齢については女性の治療開始時点で43歳未満の方が対象となります。回数については、治療開始時点で40歳未満の方は1子につき6回まで、40歳以上43歳未満の方は3回までとなりました。

なお、今回の保険適用は全ての不妊治療が対象となったわけではありません。国が認めた一部の保険対象外の治療については先進医療（患者自己負担）として受けられる方向となっています。詳しくは医療機関などにお問い合わせください。

すこやか特集

味覚・嗅覚異常 だけじゃない

新型コロナウイルス後遺症

新型コロナウイルスは変異を続けています。

感染時の症状について認識は広まったものの、

感染後の後遺症については、

まだまだあまりよく知られていません。

どのような症状がどれくらい続くのか、

デルタ株とオミクロン株では症状が違うのか、

仕事や生活にどのような影響が

あるのかなどについて、

早い時期から「新型コロナウイルス後遺症外来」を掲げ、

3000人以上の患者さんを診察してきた

ヒラハタクリニック院長の平畑光一先生に伺いました。

**新型コロナウイルス後遺症には
200以上の症状がある**

新型コロナウイルス感染症の後遺症(以下、コロナ後遺症)といえば、感染した患者さんが、治癒後も味覚・嗅覚異常だけ残り続けることがあるとの報道で知られました。デルタ株が流行していた頃のことです。オミクロン株の流行後は、味覚・嗅覚異常を訴える患者さんは減っています。

軽い症状を含めると、およそ半数の方に、コロナ後遺症の症状が出るという報告



があります。多くのコロナ後遺症の患者さんが訴える症状は倦怠感。その他にも気分の落ち込み、思考力の低下、頭痛、息苦しさ、体の痛み、不眠、動悸、食欲不振、脱毛、めまいなども。ある論文によれば、205種類の症状があるともいわれています。

コロナ後遺症に移行する方のおよそ9割は、初めに新型コロナウイルス感染症の症状が出た後、陽性反応がなくなった後も症状は消えず後遺症に移行していきます。いったん症状が消えた方は、基本的にはコロナ後遺症の心配はないでしょう。ただし、稀に数カ月経ってから症状が出る方もありま

す。新型コロナウイルス感染症に罹患した方は、少なくとも2、3カ月は無理をしすぎないようにしましょう。

2回のワクチン接種が終わっていると、コロナ後遺症になる確率は半分程度になるとの報告があり、ワクチン接種はコロナ後遺症の予防効果もあると考えられます。

**倦怠感を軽くみない
疲れたら休むこと**

コロナ後遺症で生活に支障のない軽い症状であれば、心配することはありません。命に関わることは、少ないと考えます。

ただし、倦怠感の中でも軽い労作後やストレスの後、5〜48時間後に急激に強い倦怠感が出てしまうPEM(Post-exertional malaise)につながるだるさは要注意です。

例えば、買い物に行っただけなのに、5時間以上経ってからだるくなって横にならざるを得ないような症状があれば、「買い物」が心身に過大な負荷を掛けていると考えます。「買い物くらい」と考えがちですが、無理は禁物です。

洗濯物を干すときに、胸より高く腕を上げただけで、その数時間後に体が鉛のように重く感じられるほどの倦怠感で動けなくなるという声も、よく聞きます。この場合は「腕を胸より高く上げることが、心身に過大な負荷を掛けている」と考えます。

PEMには安静が必須です。周囲の方は、患者さんがつらく感じる動作を聞いて、支えてあげてほしいと思います。

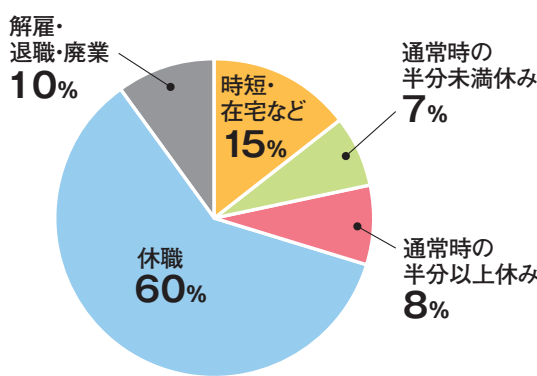
WHO(世界保健機構)のヨーロッパ地域事務局の「リハビリテーションのサポート・COVID-19関連の病気の後の自己管理」には、「PEMがあったら運動や活動を避けて」とあります。PEMの症状があるときは散歩もできない、しない方がいいといえます。ここで無理を続けると、筋痛性脳脊髄炎/慢性疲労症候群(ME/CFSS)に移行する確率が高くなります。

**コロナ後遺症に
理解と支援を**

ME/CFSSは、強烈な全身倦怠感とともに、微熱、頭痛、筋肉痛、関節痛、思考力の低下、抑うつ症状などが長期にわたって続き、日常生活が著しく困難になる病気で、働くことができなくなるだけでなく、日々の生活にも支障を来します。

もちろん、コロナ後遺症からME/CFSSに移行する患者さんは少数です。しかし、新型コロナウイルス後遺症外来に来院される方の3分の2が、一時的にせよ、働くことに影響が出ています。

〈コロナ後遺症による労働への影響〉



データ提供:ヒラハタクリニック(2022年1月20日現在)n=1258人

新型コロナウイルス感染症は、いつ誰が罹患してもおかしくありません。いきなり罹患して、そのまま後遺症に移行する病気で、多くの患者さんは早ければ1、2週間、長くても数カ月で治ります。ただし、一部に重症化や、長期化する患者さんがいることも事実です。

まだまだ過渡期で分からないことも多い病気ですが、世界中で研究が進んでいます。対処療法ですが、症状の改善が見込まれる治療法も分かってきました。厚生労働省をはじめ、各自自治体も動き始めています。コロナ後遺症は、症状の苦しさとともに理解されない苦しさもありますが、新薬を待ち、諦めず気長に療養しましょう。

新型コロナウイルス後遺症についての平畑先生の詳しい情報はこちら <https://www.longcovid.jp/>

Column

新型コロナウイルス感染症の後遺症は労災認定される?!

職場で新型コロナウイルス感染症に罹患し、その後、後遺症になった場合は労災保険給付の対象となります。

厚生労働省のホームページには、「労働者が新型コロナウイルスに感染した場合、労災保険給付の対象となりますか」との質問

に対し、「業務に起因して感染したものであると認められる場合には、労災保険給付の対象となります」と明記されています。

後遺症に関しても、「新型コロナウイルス感染症による症状が持続し(罹患後症状があり)、療養や休業が必要と認められる場合にも、労

災保険給付の対象となります」とされています。該当する場合は、労働基準監督署にご相談ください。万が一、職員の理解不足などで「できない」と言われたら「そんなはずはない」と伝えてください。認定された前例はたくさんあります。



監修:平畑光一先生

ヒラハタクリニック院長
日本消化器内視鏡学会専門医、
日本医師会認定産業医、
日本内科学会認定医



親が病气やケガで入院した場合、入院中もより退院後のことも気に掛かります。昔に比べて入院できる日数が短くなっているからです。

Mさん(40代女性、神奈川)の母親は九州の実家で父親と2人暮らし。病気で入院しましたが、手術から半月後には退院予定だとか。しかし、父親も母親の看護を任せられるほど元氣とはいえません。とはいえ、Mさんも弟も仕事があるので、長いスパンで実家に滞在することは難しい状況です。「母は家に帰りがついでにありますが、施設に入れるべきなのか……」と悩んでいました。

確かに、退院と同時に高齢者施設に入居するケースも珍しくありません。しかし、リハビリなどに励めば自宅に戻れるほどに回復することもあるでしょう。そこで「転院」を含めた次の対応を検討してみてもいいかもしれません。急性期治療を終了後に、在宅への橋渡しを行う病棟があります。第1候補は「回復期リハビリテーション病棟」。1日最大3時間、専門的なりハビリを受けることができます。ただし、誰でも入院できるわけではなく、制度上「入院できる期間」や「対象となる疾患」が定められています。第2候補は「地域包括ケア病棟」。急性期病院で

離れて暮らす親のケア
「いつも心は寄り添って」
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. 121

在宅復帰の橋渡し!?

の治療後に最長60日間入院できます。一方、介護保険で入る「老人保健施設」も、3カ月ほどをめぐりに入居して在宅復帰を目指します。いずれを検討する場合も、現在入院中の病院の医師や医療ソーシャルワーカーとよく相談しましょう。転院できれば、時間的なゆとりが生まれるので、その間に、今後の暮らし方について、準備を進めることができます。

このこと自体はつらいのですが、コロナ禍で新しく見えてきたこともあります。中でも、人間の多様性を感じられたのは、私にとって大きい意味がありました。在宅勤務を積極的に取り入れている企業で働いている人の話を聞くと、在宅勤務について実にいろいろな意見があるのが分かります。

在宅勤務のおかげで通勤時間が減り、自分や家族のために使える時間が増えたと喜んでくれる人がいます。嫌な上司や同僚と無理に話さなくて済むようになって楽になったという人もいます。その一方で、仕事の仲間と会う機会が減って寂しくなったという人や、上司や先輩から仕事の指導を受けることができず心細いと感じている人もいます。

実に人さまざまですが、コロナ前に、あるIT企業で勤務形態を全く社員に任せるようにしたところ、退職率が大幅に減ったという話を聞いたことを思い出します。こうした

人の多様性を生かし 信頼しあえる社会を
ほっとひと息、こころにビタミン
vol. 49
精神科医 大野裕

コロナ禍が想定以上に長引いています。最初の頃、2、3年は続くと思っていた専門家もいましたが、多くの人はそんなに長く続かないだろうと期待まじりに考えていたように思います。私もその一人でしたが、結局のところ、2年経ってもまだ続いています。

大胆な人事的配慮は個人で仕事をするのが比較的多いIT企業だからできた面もあるのですが、その背景には、お互いを信頼しあえる人間関係を尊重していることも影響していると考えました。

今後の社会の持続的発展のためには、それぞれの人の多様性を生かし、それぞれの人がお互いに信頼しあえる社会環境を作ることが大事になるとあらためて感じています。



COML 患者の悩み相談室 Vol.61

私の相談 呼吸器は専門外のかかりつけ医 肺がん検診は専門医を紹介すべきでは…

夫(76歳)は、近所のかかりつけのクリニックで長年お世話になっています。高血圧で、定期的にかかりつけ医にかかって診察を受け、薬の処方してもらっています。

3~4年前、市から肺がん検診の案内が郵送されてきたので、それをかかりつけ医に持って行きました。かかりつけ医は呼吸器の専門ではないと聞いていたので、夫に「肺がん検診をかかりつけ医で受診して大丈夫なの?」と私は不安だったのですが、「検診だから問題ないだろう」と夫は気にしていない様子でした。



回答者 山口育子(COML)

市の肺がん検診は胸部X線撮影なのですが、夫は「異常なし」と言われて帰ってきました。その後、毎年かかりつけ医で胸部X線撮影を受け、問題ないと言われてきました。

毎年検診を受けていたのに、見つかったときには進行がんだったのでは納得できないのも当然です。ただ、腫瘍の位置によっては心臓の陰に隠れてしまうことがあるのも確かで、撮影が1方向なのか、複数方向からなのかによっても腫瘍の発見に違いがあるようです。

ところが昨年の暮れ、胸部X線で肺に腫瘍が見つかったと言われたのです。しかも、かかりつけ医に紹介されて受診したがんの専門病院では、ステージは3Cで手術の対象にならないと言われてしまいました。かかりつけ医には「心臓の陰に隠れていたのを見つけれなかった」と言われたそうですが、毎年検診を受けていたのに納得できません。呼吸器の専門でないなら、肺がん検診は別の医療機関を紹介すべきではないのでしょうか。

ただ、肺がん検診を胸部X線で実施している市民検診が多いのですが、専門家の話によると胸部X線撮影では初期の肺がんを見つけることは難しく、初期で見つかるならば、やはりCT撮影が必要だそうです。最近では被ばく量の少ないCTもあり、特に生殖年齢を超えている人にはCTによる肺がんの早期発見が推奨されるようです。

現状としてはこのことが広く認識されておらず、検診内容が改善されないことも問題ではないかと思っています。

認定NPO法人ささえあい医療人権センターCOML(コムル)
「賢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 TEL 03-3830-0644
(月・水・金 10:00~17:00 / 土 10:00~13:00) ただし、月曜日が祝日の場合は翌火曜日に振り替え

健康 マメ知識

新型コロナによる休業、傷病手当金は?

新型コロナウイルス感染症に感染し、その療養のため労務に服することができない方については、他の疾病に罹患している場合と同様に支給されます。被用者保険に加入されている方であれば、療養のために労務に服することができなくなった日から起算して3日を経過した日から、直近12カ月の平均の標準報酬月額額の3分の2に相当する金額が、傷病手当金となります。

労務に服することができなかった期間には、発熱などの症状があるため自宅療養を行った期間や、自覚症状はないものの検査の結果「新型コロナウイルス陽性」と判定され自宅療養を行った期間も含まれます。また、やむを得ず医療機関を受診できず医師の意見書がない場合でも事業主の証明書により、保険者において労務不能と認められる場合があります。