



知っておきたい！ 健保のコト

VOL.23

その治療、保険がききますか？(その2)

前月号で、接骨院の健康保険の適用について説明しましたが、今回は「はり(鍼)きゅう(灸)・マッサージ」の施術を受ける際の注意です。

はりきゅう・マッサージの場合、健康保険の給付対象となるのは、医師が認めた場合に限られ、初めて施術を受ける場合は、医師の同意書または診断書が必要です。継続して受ける場合は、6カ月に1度、必ず受診し医師の再同意が必要になります。

はりきゅうで健康保険(証)が使えるのは、神経痛・リウマチ・頸腕症候群・五十肩・腰痛症・頸椎捻挫後遺症・その他類症疾患に限られます。また、医療機関で同じ疾病の治療を受けている場合は、健康保険(証)は使えません。

マッサージの場合は、筋まひ・関節拘縮の症状がある場合のみです。単に疲労回復やリラクスのためのマッサージは健康保険の対象外ですのでご注意ください。

接骨院の柔道整復師による保険適用となる施術の場合は、「受領委任払い」で施術所の窓口で3割相当額を支払うと説明しましたが、はりきゅう・マッサージの場合、健保組合の約8割が「償還払い」を採っており、いったん窓口で全額を支払い、後で自己負担分を差し引いた額を健保組合から戻してもらうこととなります。これは、はりきゅう・マッサージの「受領委任払い」導入の歴史が浅く、2019年1月から始まり、受領委任払いへの参加が健保組合など各保険者の裁量となったことによるものです。



緊急事態宣言さらなる延長の中
健保法等改正法案を国会に提出

新型コロナウイルスの感染拡大で1月7日に緊急事態宣言が発令されました。政府は当初の2月7日までの期限を、栃木県を除いた10都府県で3月7日まで1カ月間延長することを決めました。この間、感染状況や医療提供体制が改善されれば期限を待たずに解除される可能性もあります。

ワクチン接種など新型コロナウイルス対策の行方が気になると思いますが、政府は2月5日の閣議で、一定所得以上の後期高齢者(75歳以上)の医療費自己負担の2割引き上げなどを含む「全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律案」の国会提出を決定しました。

この法案には現役世代にも影響を与える改正が含まれています。1つは「傷病手当金の支給期間の見直し」です。健康保険の支給期間は支給開始日から起算して復職して不支給となる日を含めて最大1年6カ月ですが、今回の改正で治療と仕事の両立を図る観点から、共済組合と同様に実際に支給された日を通算して1年6カ月に統一されます。

2つ目は「任意継続被保険者制度の見直し」。任意継続被保険者の保険料は、退職前の標準報酬月額が全被保険者の平均標準報酬月額のいずれか低い額を適用することになっているため、健保組合の保険料収入が減る一方、高齢の退職者の給付が増えるため収支のアンバランスが問題視されていました。

改正では健保組合が規約に定めることにより退職前の標準報酬月額とすることを可能とするほか、任意継続被保険者の資格喪失要件が緩和され、最大2年間の被保険者期間を維持するなかで、任意継続被保険者からの申請による資格喪失を認めることとしています。その他にも育児休業中の保険料免除要件の見直しなどが含まれており、法案が成立すれば、2022年1月1日施行の予定です。

改正案には加入者にとって、より良い改正と従来より厳しくなる改正がありますが、いずれも全世代対応型社会保障を目指した改革の第1歩であることは言うまでもありません。

すこやか特集

40歳過ぎたら注意が必要！

失明原因第1位の

「緑内障」

長年にわたり、日本人の中途失明原因のトップに挙がる「緑内障」。

40歳以上の人の約5%が発症するといわれている疾患です。

緑内障は自覚症状を感じにくいいため早期発見が難しく、

気が付いたときには進行しているケースが多いという特徴があります。

加えて発症原因が不明のため、根治が難しいとされています。

緑内障が専門の北里大学医学部眼科学主任教授、庄司信行先生に

お話を伺いました。



主な原因は、眼圧上昇による視神経の障害

眼球は直径24ミリほどの臓器です。私たち人間は、このとても小さな臓器からいろいろな情報を取り入れ、日々豊かで実り多い生活を送ることができています。ですから眼の病気を患うと、私たちのクオリティ・オブ・ライフ（QOL、「生活の質」）を大きく損ねることになってしまいます。特に40歳以上の方に注意していただきたい眼の病気が「緑内障」です。

緑内障は、眼内の視神経に障害が起きることによって視野が狭くなり、見える範囲が徐々に欠けていく病気です。最悪の場合

合、失明することもあります。視神経に障害を与える主な原因と考えられているのが「眼圧」です。眼圧とは、眼球を球形に保つための眼内圧力のことです。眼球内を循環している「房水」という液体によって適度に保たれています。この房水の量が増えると眼圧が上がり、眼内に張り巡らされている視神経に障害を与えます。

房水は毛様体で作られ、そのほとんどが瞳孔から前房へ流れ、隅角の線維柱帯というフィルターを通してシュレム管から眼外へ排出されます。この排出がうまくできないと眼内に房水が滞り、眼圧が上昇します。排出がうまくいかない原因は大きく2つに分けられます。

眼圧が正常でも緑内障になる!?

1つ目の原因は線維柱帯のフィルター機能が目詰まりすることです。このタイプの緑内障には、眼圧が正常値を超えている「原発開放隅角緑内障」と、正常値内にある「正常眼圧緑内障（NTG）」があります。もう1つの原因は隅角にある虹彩が線維柱帯を塞いでしまうことで、これを「原発閉塞隅角緑内障」と呼びます。ほかの病気が原因で起こる「続発緑内障」や、先天的に隅角に異常がある「先天緑内障」などもあります。

私たち日本人にはフィルターが目詰まりする原発開放隅角緑内障が多く、なかでも眼圧が正常値内であるNTGが圧倒的に多いのです。では、なぜ眼圧が正常値なのに視神経が障害を受けるのでしょうか。これは視神経の眼圧に対する抵抗力には個人差があり、抵抗力が低い人は眼圧が正常値でもダメージを受けてしまうためと考えられています。

人は両眼でものを見ているため、一方の視野が欠けていてももう一方の眼がそれを補います。さらに緑内障の場合には、視野が正面からではなく中心から少し離れたところが見づらくなることが多いので、見づらい範囲がある程度大きくなるまでは気づくことが難しいのです。そのため異常を感じたときには、進行してしまっているケースが多いのです。

治療目的は眼圧のコントロール

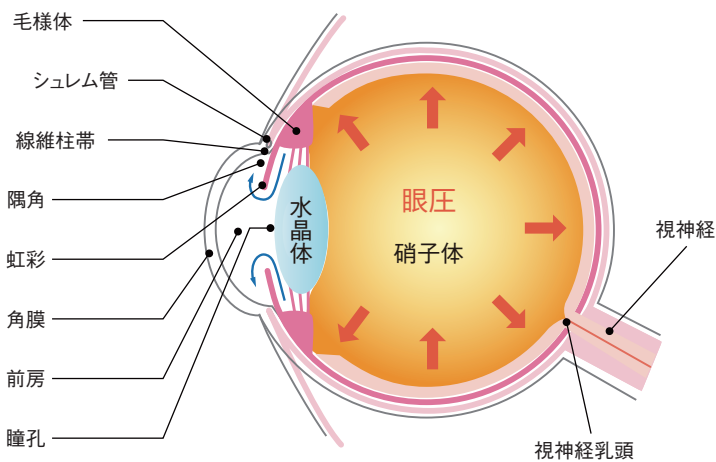
残念ながら現時点では、緑内障によって欠けた視野を元に戻す治療法はありません。そのため進行を食い止め、できるだけ視野を失わないようにする治療が行われています。重要なのは「眼圧をコントロールすること」です。症状に合わせて「薬」「レー

ザー治療」「手術」などが行われます。

「原発開放隅角緑内障」は、通常薬で眼圧を下げる治療を行います。房水の生成を抑えるタイプと房水の排出を促進させるタイプの点眼薬を使い分け、眼圧のコントロールを目指します。効果が表れない場合はレーザー治療や手術が検討されます。

「原発閉塞隅角緑内障」では、急激に症状が悪化する場合もあり、その場合はレーザー治療や手術が選択され、その後、薬での治療が行われます。実際は患者さん一人ひとりの状態や進行状況を詳しく調べて治療方法が決まります。

根治治療法がない緑内障で、重要なのは「早期発見と早期治療」です。40歳を過ぎたら定期的に眼の検査を行いましょう。緑内障になっても、早期に発見し、適切な治療を行えば、日常生活に不便のない範囲の視野や視力を維持していくことが可能です。もし緑内障と診断されたら、「自覚症状がないから」と放置したり、「失明してしまうのでは」といたずらに恐れたりしないで、医師の指示に従いできるだけ早く治療を始めてください。



長期間の治療には担当医との信頼関係が不可欠

根治治療法がない緑内障では、糖尿病や高血圧など同様に、生涯治療を続けることになるケースがほとんどです。視野障害の進行速度には個人差があり、点眼薬など治療の効果にも個人差があります。効果が表れない場合には、別の薬を試したり、複数

の点眼薬を同時に使用することもあります。ただ、薬の効果に関しては自覚症状から判断することは難しく、医療機関での検査が必要になります。

緑内障と診断されたら、通院を欠かさず、処方された薬は用法や用量を守って使うこ

とが大切です。また点眼薬などを使っている「変だな」と感じたら、ためらわずに担当医に相談しましょう。こうした治療を長期間不安なく続けるためには、担当医との信頼関係が欠かせません。ちょっとした変化や違和感は、遠慮せずに必ず医師に相談してください。



監修：庄司信行

医学博士
北里大学医学部 眼科学主任教授



出てきた案をまとめると、次の5つです。①「新しい機種は、電気代が安くなる」とお得感をアピールする、②「そうだね、壊れてないのにもったいないね」と共感した上で、「でもね……」と話す、③「お母さんは冷え性だし、お母さんのために買い替えてあげたら？」と情に訴える、④「お金は持って死ねないよ。いま、買い替えて、快適に過ごそうよ」と話す、⑤子どもが言ってもダメなら、親が信頼する医師やケアマ

ンさん(女性40代)の両親は実家で2人暮らし。居間のエアコンは古くなっており、暖房がよく効かないそうです。しかし、Hさんが買い替えるように進言しても、父親はかたくなに拒否。「壊れていない」の一点張り。Hさんの話を聞きながら、数人から「分かる！うちの親も同じ」という声が上がりました。

離れて暮らす老親を心配する子世代数人と、オンラインで話す機会がありました。帰省がままならない中、それぞれの心に「気掛かり」を抱えています。

拒否する親に どうアプローチ？

「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. 108

ネジャーなどから言ってもらおう。

親との向き合いに悪銭苦闘している子が多いことが垣間見えたひとときでした。どの意見にも納得。Hさんも「皆、同じ」と分かり、少し安心したのか、「試してみます！」とにつきり。特効薬はないものの、色んな「拒否場面」で使えそうです。困ったら、ダメ元でトライしてみませんか。

ほっとひと息、 こころにビタミン

精神科医 大野裕

vol. 36

可能性と確率を区別する

3月は新年度を前に新入社員の事前研修や異動の内示、引っ越しなど何かと変化が多い月です。特に今年は、新型コロナウイルスの感染拡大がいつ縮小するのか、先が見えず、不安になっている人もいるのではないのでしょうか。

このように変化が大きく、先が見えないときに不安になって自分を守ろうとするのは自然な心理なので、不安になっているからといって心配しすぎないようにしてください。しかし、不安が強くなりすぎて思うように活動できず、せつかく持っている自分を発揮できなくなつては逆効果です。

不安になり過ぎないためには、可能性と確率を区別して考えるようにすると良いでしょう。逆に、可能性と確率を区別していないと、不必要に不安を感じ過ぎて萎縮することになります。

新型コロナウイルスの感染に関しては、感染する可能性はありますし、重症化して命を落とす可能性もゼロではありません。しかし、可能性はあくまでも可能性で、それが起きる確率が高いかどうかは別問題です。その違いを意識しておかないと、必要以上に不安を感じたり、逆に不安を感じなさ過ぎたりすることになります。

例えば、公共交通機関に乗っているときに

Vol.48

COML 患者の悩み相談室

私の相談

再診なのに自己負担額が高い

私(63歳・男性)は以前から健診で高血圧を指摘されていたのですが、受診せずに放置していたところ、半年前に職場で倒れてしまいました。同僚が救急車を呼んでくれて病院に搬送されたのですが、上の血圧(収縮期血圧)が220を超えていたのだそうです。その結果、10日余り入院し、治療を受けました。

入院中に私に合う薬を医師が考えてくれて、ある降圧剤でとても血圧が安定することが分かりました。もちろん、生活習慣の改善も必要と言われて、退院後は外来で看護師や栄養士からのアドバイスも受けました。

1カ月前、担当医から「生活習慣も改善されて、薬もよく効いて血圧が安定してきましたね。そろそろ当院ではなく、診療所や地域医療を提供している医療機関に転院してください」と言われ、候補となる医療機関のリストを示されました。そこで、職場近くのクリニックに転院したのです。

ところが先日、2回目の受診で再診だったにもかかわらず、3割負担で1320円も請求されました。領収書には再診料129点、医学管理料225点、処方せん料86点と記載されています。以前通院していた病院では、同じように診察を受けて処方せんを発行してもらっても500円以上支払ったことがありません。なぜこんなに請求額が異なるのでしょうか。



回答

回答者
山口育子(COML)

同じ条件で200床以上の病院を受診すると、外来診療料74点と処方せん料68点が基本的な請求なので、合計142点で430円(3割負担)です。一方、診療所の場合は200床以上の病院では請求できない加算や管理料があります。領収書の再診料の内訳は再診料+外来管理加算+時間外対応加算2+明細書発行体制等加算。医学管理料は特定疾患療養管理料。処方せん料は処方せん料+特定疾患処方管理加算です。

高血圧の場合は、特定疾患療養管理料ではなく、生活習慣病管理料を請求する診療所もあります。つまり、慢性疾患の場合はかかりつけ医療機能を持つ医療機関の方が請求額は高くなるのです。しかし、大きな病院を受診するには紹介状の必要性が高まっていますので、金額だけで判断せず、安心できるかかりつけ医を見つけておくことが大切です。

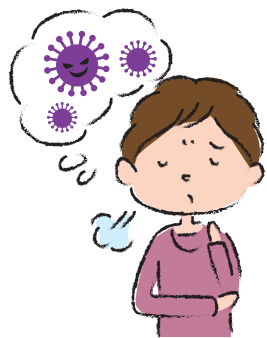
認定NPO法人ささえあい医療人権センターCOML(コムル)

「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)



に、可能性と確率を区別して考えながら行動して、心身の健康を保つように工夫してみてください。

新型コロナウイルスに感染する可能性はありますが、手洗いやうがい、マスク着用などの感染症対策をきちんとしていれば、その確率はさほど高いとは思えません。ましてや、人がさほどいない公園に行つて身体を動かしてストレス発散をしても感染する確率は低いでしょう。このよう

健康 マメ知識

早期発見のため、定期的に検査を

眼の病気はQOLに大きな影響を与えます。40歳を境に「緑内障」のリスクが高まるので定期的な検査が大切です。通常の視力検査のほかにも様々な検査があります。

緑内障の診療に欠かせない「眼圧検査」は、眼の表面に空気を当てる方法と直接眼の表面に器具を当てる方法があります。眼圧は血圧と同様に、一日のなかでも変化があり個人差もあります。眼に光を当てて写真を撮り、視神経乳頭部の変化を見る「眼底検査」は、緑内障の早期発見や正常眼圧緑内障の診断に効果的です。「隅角検査」では、隅角の広さや異常を調べます。異常があれば、原発閉塞隅角緑内障であることが分かります。近年、普及した「OCT(光干渉断層計)検査」では、視神経や網膜の状態を調べることができます。また、見える範囲やどこまで暗い光を感じられるかを調べる「視野検査」も欠かせません。