



知っておきたい！ 健保のコト

VOL.51

海外療養費とは

この夏休みを利用して海外旅行に行かれる方も多いのではないのでしょうか。海外旅行で気になるのは、見知らぬ土地で急な病気などに罹った場合。海外旅行中に診療を受けた場合は帰国後、健保組合等加入している医療保険者に申請すれば療養費として医療費の一部が戻ってきます。これが「海外療養費」です。

対象となるのは日本国内で保険診療として行われている医療行為や医薬品のみです。美容整形や治療を目的として海外へ渡航し診療等を受けた場合は対象外です。なお、最近海外出産に係る不正請求が増え、その対策・審査が強化されました。申請時の注意は次の3点。

第1は、国内で同様の傷病に対する標準的な保険診療の金額と実際に海外の医療機関に支払った金額のいずれか低い額から、自己負担相当額(原則3割)を差し引いた額が「海外療養費」として支払われます。

第2は、健保組合等に提出する「海外療養費支給申請書」に、領収書の原本の他、診察した医師に記載してもらう診療内容明細書・領収明細書とその日本語訳、旅券または航空券の写し、診察した医師への照会に係る同意書等の添付書類が必要になります。

第3は、外貨で支払われた医療費は、支給決定日の外国為替換算率(売レート)が適用されます。

事前に健保組合等のホームページで申請に必要な手続き・書類を確認しておくといでしょう。

「女性版骨太の方針2023」 期待される女性活躍の環境整備

★ Special Issue

政府は6月16日、国の予算編成や経済財政運営の指針となる「骨太の方針2023」を決定しました。多岐にわたる課題の中で女性の活躍にも焦点を当てています。その前提になったのが「すべての女性が輝く社会づくり本部」と「男女共同参画推進本部」の合同会議が13日に決定した「女性活躍・男女共同参画の重点方針2023」(女性版骨太の方針2023)です。

同方針では、全ての人が生きがいを感じ、多様性が尊重される持続的な社会の実現のため①女性活躍と経済成長の好循環の実現に向けた取り組みの推進、②女性の所得向上・経済的自立に向けた取り組みの強化などが重点事項に挙げられています。①では女性登用を加速化するため、プライム市場上場企業において、2025年を目途に女性役員を1名以上、30年までに女性役員比率を30%以上の数値目標を設定、②では被用者が新たに106万円の壁を超えても手取りの逆転を生じさせないための当

面の対応を今年中に実行し、さらに制度の見直しに取り組みとしています。

注目されるのはこの「年収の壁」問題。結婚後、パートで働く女性には4つの年収の壁があります。まずは税金の壁で103万円を超えると所得税がかかります。次は社会保険の壁で、従業員数101人以上(24年10月以降は51人以上)の企業では社会保険への加入が必要となり、第1の壁として収入106万円超で発生する保険料の負担があります。第2の壁が130万円超で企業規模にかかわらず社会保険への加入が義務付けられます。最後が再び税金の壁で150万円を超えると、夫の配偶者特別控除額が段階的に減少していきます。

パートの方は、この103万円や106万円を超えないよう勤務時間等を調整するのですが、これが低賃金や女性の活躍の場を狭める要因と指摘されており、この解決に向けた政府の対応が注目されます。

すこやか特集

増加する男性特有の

前立腺の病気。

50歳を過ぎたら

定期的な検査を！

前立腺は男性だけにある生殖器官で、生殖だけでなく、排尿にも

大きな関わりを持っています。

これまで前立腺の病気は高齢者が

中心と思われていましたが、

最近は40代、50代の働き盛りの人たちにも

前立腺肥大症や前立腺がんなどが

増加する傾向がみられます。

最新治療の普及や後進の指導に尽力する

東京慈恵会医科大学附属病院泌尿器科の

木村高弘先生にお話を伺いました。

40代、50代での発症例が増加

前立腺は精液の主成分である前立腺液を生成する、男性の生殖活動に欠かせない臓器です。膀胱のすぐ下にあり、クルミや栗の実ぐらいと表現される大きさで、中央に尿道が通っています。前立腺の病気で近年増えているのが、前立腺肥大症と前立腺がんです。前立腺がんは前立腺肥大症が進行したものと思っている人がいますが、それぞれ別の病気です。

これまでは高齢者中心の病気でしたが、最近では40代、50代でも発症するケースが増えています。生活スタイル、主に食生活の変



QOLの低下につながる 前立腺肥大症

化、また前立腺がんの検査の一つであるPSA検査数の増加も関係していると思われる。PSAとは前立腺特異抗原(Prostate Specific Antigen)のこと、前立腺で作られるタンパク質です。主に前立腺がんの腫瘍マーカーとして使われますが、肥大症や前立腺炎でも数値が上昇するため異常を見つけるには重要な検査です。

前立腺肥大症は、前立腺が肥大し尿道を圧迫するために尿が出にくくなる排尿障害や、尿を膀胱にためておけなくなる蓄

尿障害を引き起こします。頻繁にトイレに行く、尿意があるのに出にくい、尿の勢いが低下し残尿感があるなどの尿トラブルを引き起こし、QOL(生活の質)を低下させます。明確な発症原因は不明ですが、加齢とそれによるホルモンバランスの変化、またわが国より欧米での発症率が高いことから、肉食中心の食生活にも原因があると考えられています。

まずは前立腺や尿道の緊張を抑えるα1遮断薬、男性ホルモンに影響を与える5α還元酵素阻害薬など、薬を使った治療で症状の緩和を目指します。薬で効果が出ない場合は手術が検討されます。尿道から内視鏡を入れ、電気メスやレーザーで肥大した前立腺を切り取る手術です。当附属病院では「ウロリフト」という細い糸で前立腺を縛り小さくして、圧迫されて細くなっていた尿道を広げる負担の少ない低侵襲な最新の治療も行っています。

前立腺がんは 今や「治る」病気に

前立腺がんはがんの中でも、比較的進行が緩やかで予後の良いがんです。治療法も多岐にわたるため、症状や患者さんの希望に合わせて治療法を選択できます。進行度によって「低・中間・高」にリスク分けがされ、低リスクの場合には定期的に検査を行い経過観察する「監視療法」を行うこともあります。積極的な治療では、主に手術と放射線療法が行われます。

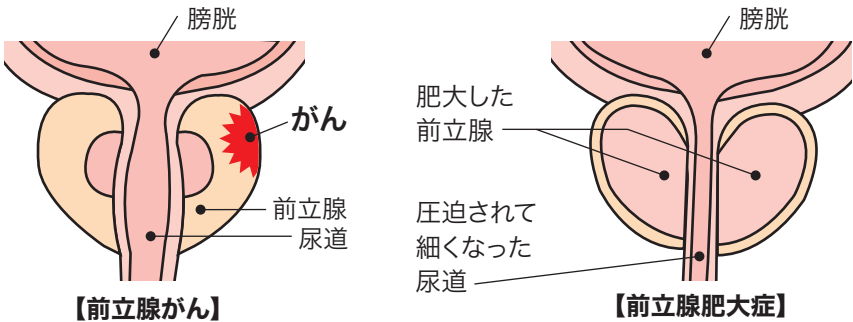
手術は前立腺全摘除術が基本になります。以前は開腹や腹腔鏡下で行われていましたが、現在はロボット支援手術が主流です。支援ロボットを使った手術には、傷が小さく、出血が少なく、合併症も抑えられるというメリットがあります。

放射線療法では従来通り体外から放射線を照射するIMRT(強度変調放射線治療)や重粒子線など外照射療法と、体内から治療を行う小線源療法があります。小

線源療法では前立腺に放射線を発生するシード線源を埋め込み、内部から治療します。周辺組織への影響が少なく、合併症も起こりにくい治療法です。男性ホルモンを抑えるホルモン療法が組み合わせられることもあります。

かつて前立腺がんは初期症状が表れにくく、進行してから発見されるケースが多く、治りにくいがんでしたが、現在は採血だけで異常を発見できるPSA検査があります。進行が比較的緩やかで、治療法も多岐にわたる前立腺の病気は、早期発見できれば治るといえます。

ただ前立腺の病気を高齢者の病気と考えてはいけません。50歳を過ぎたら定期的にPSA検査を受け、日常生活で異常や変化を感じたら泌尿器科を受診しましょう。面倒だから、恥ずかしいから、歳だから仕方ないなどと思わず、泌尿器科の医師に相談することが、QOLを低下させない生活を続けることにつながります。



前立腺の異常を表すシグナル

- | | |
|--|-------------------------------------|
| ☐ 残尿感が強くなった | ☐ 排尿を我慢できない |
| ☐ すぐにトイレに行きたくなる | ☐ 尿の勢いが弱くなった |
| ☐ 排尿の途中で尿が途切れる | ☐ 血尿が出た |

最新の治療が行われる前立腺の病気

木村先生の東京慈恵会医科大学附属病院では、前立腺肥大症には従来の薬物治療や内視鏡切除術に加えて、ウロリフト(経尿道的前立腺吊り上げ術)という切除をしない手術も行われています。前立腺がんでは、支援ロボット「ダビンチ」によるロボット支援手術、放射線では小

線源療法が増加しています。どれも体へのダメージを抑えた、患者にやさしい治療です。

このように治療法は目覚ましく進化する一方で「60歳を超えると9割の人が前立腺に何かしらの異常を感じているが、治療を行う人は1割に過ぎない」という

データもあり、なかなか受診につながらない現実があります。

羞恥心や年齢に対する諦め、治療への恐怖心が壁になっているようです。悩む前に、専門医に相談しましょう。考えているよりずっと負担の少ない治療法が見つかるはずです。



監修：木村 高弘先生

東京慈恵会医科大学附属病院
泌尿器科
教授、診療部長

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. 137

親から300万円の定期を渡された！

いつか、介護が必要になった際に、子に負担をかけたくないと考える老親が増えているように思います。

Rさん(女性40代)の母親(70代)は実家で1人暮らし。先日、Rさんが帰省したとき、母親から300万円の入った定期預金を渡されたそうです。「もし、介護が必要になってお金がかかったら、ここからお願ひ」と。迷いましたが、母の意思が固かったので。でも、これ、どうしたらいいのかしら」とRさんは扱いに困っていました。



親からまとまったお金を渡されると、子としては戸惑うかもしれません。でも、せっかくなら、上手に活用したいものです。一案としては、いざというときに現金化しやすいように親からの「預かり金」にする方法があります。自分のお金と親のお金をしっかり線引きできるように、まず、子名義の新たな通帳を作成。親に定期を解約してもらって、作成した子の口座に入金してもらいます。もし税務署から問われても「預かり金」だと証明できるように、親子で覚書を交わします。そして、今後、親の医療、介護費用を支払う場面が訪れたら、そこから出金。あくまで親から預かっているお金なので、贈与税がかかることはありません。

ません。出金する際には、明細と領収書を残すこともお忘れなく。親が死亡した時点で残金があれば、相続財産の一部となります。

親のお金を本人のために使え、親子双方の安心感につながります。ただ、きょうだいがいる場合は、親のお金をもらったと誤解されかねないので、必ず事前に伝え、了解を得るようにしましょう。

ほっとひと息、

こころにビタミン

精神科医 大野裕

vol. 65

家族でも折り合う難しさ

自分の子や孫を見ていると、同じ家族でいながら、ずいぶん性格が違うことに驚きます。考え方にしても、行動にしても、兄弟でまったく正反対のこともあります。これが他人であれば、意見が違っても相手の考えを尊重しながら、上手に折り合いをつけて付き合えるのですが、家族になるとなかなか思うようにいきません。

親の気持ちを子どもに理解してもらうのが大変だったり、逆に親の考えを押しつけられるように感じたりすることが少なくありません。そのためにストレスを感じて、精神的に不調になる人も少なくありません。それは、相手を思う気持ちが強くなりすぎるからです。

私たち医師は、家族の治療はしないようにいわれます。家族としての情が入りすぎると医師としての冷静な判断ができなくなるからです。医療的な判断に限らず、家族だと、相手の気持ちや考えが分かって当然、分かってもらえて当然と考えるために言葉足らずになりやすくなることも問題を複雑にする要因です。

兄弟は他人の始まりと言われるように、家族は独立した別の人間です。ですから、家族であつても、いや家族だからこそ、自分の考えや思いをきちんと言葉で伝えるようにする必要があります。

Vol.77

COML 患者の悩み相談室

私の相談

紹介状のない初診で高額な負担！ この高額な負担は何ですか？

私(42歳・女性)は以前から生理痛がひどく、出血量も多いので気になっていました。そこで2年前に婦人科クリニックを受診したところ、子宮筋腫があり、それが原因で痛みや出血量が多いだけでなく、貧血にもなっていると分かりました。症状を改善するには手術が必要だと言われたのですが、その直後に転勤になったため自宅も引越、継続して受診することができませんでした。

転勤後はとても忙しく、気になりながらも受診できていませんでした。先日、ようやく半日休みが取れたので、手術を念頭において、インターネットで調べた地域の中核的な病院の婦人科を受診することにしました。

病院の初診受付に行くと、事務の人から「紹介状はお持ちですか？」と聞かれたので、「引越して以前かかっていたクリニックは遠くなったので、紹介状はお願いできませんでした」と言うと、「紹介状のない方は、当院では診療費とは別に11,000円頂いています」と言われてびっくりしました。それに、予約の人を優先的に診察するので、予約がないと待ち時間も数時間に及ぶと言われたのです。午前中しか休みを取っていなかったで、その日の受診は諦めました。改めて予約を取るとしても、11,000円の費用がかかることが納得できません。何の費用なのでしょう。

11,000円です

ええっ～
ちょっと～!!

初診窓口

回答

回答者
山口育子(COML)

症状が落ち着いているときは診療所や地域に密着した小規模な病院にかかり、専門的・積極的な治療が必要になったら大きな病院を紹介してもらうという“医療機能の分化”が促進されています。そのため1996年から、200床以上の病院に紹介状を持たず初診で受診すると、病院が定めた特別料金を請求できるようになりました。2016年には高度先進医療を提供する大学病院本院などの特定機能病院と地域の中核的な医療を担う地域医療支援病院では特別料金の最低額が定められ、2022年10月からは初診の最低額が7,000円になっています。相談者が受診を試みた病院のように11,000円といったそれ以上の金額設定も可能で、病院が独自に定めることができます。それだけに、大きな病院に初めて受診するときは注意が必要です。

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



があります。そのときには、気持ちと考えをバランス良く伝えるようにしましょう。
もちろん、きちんと話しても分かり合えないことはあります。そのようなときには、少し距離を置くことが役に立ちます。気持ちが落ち着いてきたところで、お互いに何が大切かを考えて、一緒に力を合わせて、その方向に少しでも進めるように工夫してみてください。

健康
マメ知識

すこやか特集 Part 2

SDMの大切さ

SDM(Shared decision making)は、治療法を決定するプロセスのことで「医師と患者が情報を共有し、話し合って治療方針を決める」という、近年広がりつつある考え方です。従来のように医師が治療に関する全てを決めるのではなく、患者と医師が共通の目標に向けて、意思決定を共有することを目指します。

近年はメディアやインターネットなど多くのツールで医療情報が拡散されています。情報量の増加や多様化の中で、医師に全てを委ねるのではなく、患者自身も情報を収集し選別、活用することが求められているのです。医師側のSDMに対する理解の浸透、意思決定に消極的な患者へのサポートなど課題はありますが、今後の医療を充実させるためにも、SDMへの取り組みは欠かせないものになっています。