すこやか健保

2022 March 3 vol.880

Special issue

猛威を振るうオミクロン株

日常生活に広がる悩み・不安

新型コロナウイルスは年明け早々から新種の「オミクロン株」が猛威を振るい、感染が全国に急速に拡大しました。既に1月7日、「まん延防止等重点措置」が沖縄、山口、広島の3県に適用され、18日には1都12県に拡大したことは先月小欄でも触れましたが、25日には1道2府15県を同措置の対象地域に拡大。全国の7割強に当たる34都道府県に一気に広がりました。

この現状に政府も、高齢者への3回目ワクチン接種に着手し、3月以降は65歳未満の人への接種を前倒したほか、オミクロン株が30歳代以下の若年世代で目立っていることから、接種の対象外であった12歳未満の子どものうち5～11歳の希望者にも接種を行うこととしました。そのほか、医療機関の業務やベッド数がひっ迫していることから、濃厚接触者の自宅や宿泊施設での待機期間の短縮などの対応に立て続けに追われました。

こうした状況に対する国民の不安は国の調査にも如実に表れています。内閣府の「国民生活に関する世論調査」（1月7日公表）によると、日常生活で悩みや不安を感じている人は77・6％にも上りました。具体的な内容（複数回答）は、「自分の健康」が60・8％と高く、次いで「老後の生活設計」（58・5％）、「今後の収入や資産の見直し」（55・0％）、「家族の健康」（51・6％）などの順。今後の生活に力点を入れる分野も「健康」（69・5％）、「資産・貯蓄」（37・9％）と続きます。

この調査で注目されるのは、政府への要望（複数回答）です。「新型コロナ感染症への対応」（65・8％）、「景気対策」（55・5％）、「高齢社会対策」（51・2％）を押さえて第1位となったのは「医療や年金等の社会保障の整備」（67・4％）でした。政府にはこの結果を真摯（しんし）に受け止め、一刻も早い新型コロナ感染症の収束に向けた機動的な対応を求めるとともに、並行して将来の生活不安を解消するため、社会保障制度の早急な整備（改革）を進めてもらいたいものです。

知っておきたい！ 健保のコト VOL.35

「リフィル処方箋」ってなに？

この4月から、リフィル処方箋が導入されることとなりました。具体的には症状が安定している患者について、医師の処方により医療機関に行かずとも、医師および薬剤師の適切な連携の下、一定期間内に処方箋を反復利用することができる仕組みです。患者の通院負担を軽減しながら必要な医療が受けられるメリットがあり、結果としての医療費（診察・処方代）の削減効果も期待されています。国はリフィル処方箋の導入・活用促進により医療費は国費ベースで約100億円効率化されると見込んでいます。

これに似た制度に「分割調剤」があります。これは例えば1回当たり90日分のお薬を分割して薬局から受け取るというもので、医師が薬局に対し30日分について3回の分割調剤を指示する仕組みですが、利用者も少なく普及していません。

2月9日、国の審議会でリフィル処方箋の導入に向けた見直し内容が決定されました。まず処方箋に「リフィル可」という欄が加えられ、ここに医師のチェックが入れば利用できるようになります。総使用回数の上限は3回までと定められました。導入後の利用実態や効果の検証も行われる予定です。

このほかに医薬品の適正使用推進に向けては、薬剤給付の適正化の観点から「湿布薬を処方する場合に処方箋・レセプトに理由を記載することなく処方できる枚数」の上限（現行70枚）を63枚に見直しました。身近な医薬品の適正な利用を考える機会としていただければと思います。

健康保険組合連合会 〒107-8558 東京都港区南青山1-24-4 電話（03）3403-0939 2022年3月1日発行 https://www.kenporen.com/

すこやか特集

QOL（生活の質）に大きな影響を与えるCKD。どんな病気か、知っていますか？

CKD（chronic kidney disease）とは「慢性腎臓病」のことです。特定の病気を指す病名ではなく腎臓に異常が起こっている状態全般を指しています。自覚症状を感じにくい腎臓の異常を早期に発見して、透析が必要になる腎不全への進行を防ぐために導入された比較的新しい考え方です。日本医科大学の名誉教授として後進の指導を行うとともに、CKDの周知と治療に尽力されている飯野靖彦先生にお話を伺いました。

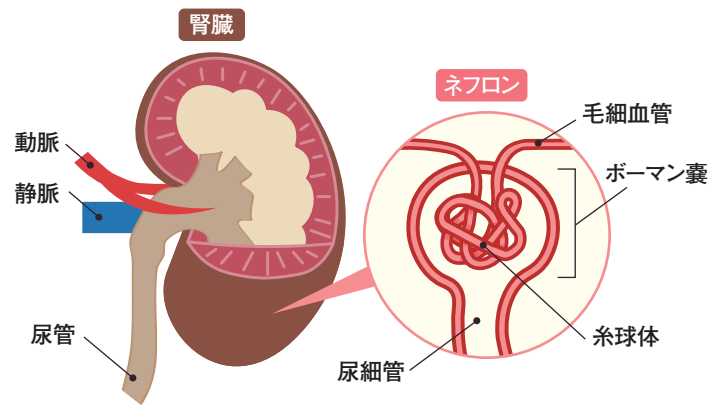
CKD発見のポイントは尿の異常

健康診断でたんぱく尿や血尿などを指摘されたことはありませんか。こうした尿の異常はCKD（慢性腎臓病）の危険信号です。腎臓はそら豆のような形で、腰の上あたりに左右一つずつあります。主な働きは「老廃物の排泄」「水分や電解質など体液の量と濃度の調節」「血液のpHの調節」「ホルモンの分泌」などです。

腎臓内のボーマン嚢という袋に詰まった糸球体という長い毛細血管が、血液中の老廃物や余分な水分を濾過して尿のもとをつくり尿細管を通じて排出します。このボーマン嚢や糸球体、そして尿細管をまとめて「ネフロン」といいます。一つの腎臓にネフロンが100万個ほどあり、1分間に1リットルほど流れ込む血液を濾過して再び心臓に戻し、老廃物を尿として排出します。この濾過、排出の機能が低下する状態とたんぱく尿などの尿異常のどちらかの症状があるのがCKDです。

「高血圧や糖尿病など生活習慣病がある」「肥満、メタボリックシンドロームである」「腎臓の病気がある」――などの人、ほかにも高齢者、喫煙者、CKDの家族歴がある人なども注意が必要です。特に高血圧や糖尿病、肥満、内臓脂肪の蓄積などによる動脈硬化は腎臓に大きな負担をかけるため、CKDの発症につながりやすいといえます。

〈腎臓に100万個あるネフロンとは〉



腎機能の状況は5ステージに分類

CKDは初期症状がほとんどなく、症状が現れたときには進行しているケースが多く、一度失った腎機能は回復が難しいのです。悪化すると腎臓移植や透析が必要となり、その後のQOLを大きく損ないます。さらに日本人の死因の上位を占めるCVD（心臓・脳血管疾患）の危険因子にもなるのです。

CKDの診断基準は、尿や血液の検査で「たんぱく尿が出ている」、あるいは「腎臓の働きを示すGFR（糸球体濾過量）という数値が健康な人の60％以下に低下している」の2つです。

進行度は5つのステージに分けられます。腎障害はあるがGFRは90以上ある状態がステージ1、60～89がステージ2で、この段階では自覚症状はほとんどありません。ただGFRが30～59のステージ3になると、だるさ、むくみ、血圧上昇などを感じる人が多くなります。ここできちんと治療することがとても重要です。GFRが15～29のステージ4では失った腎機能が回復することはなく、15未満のステージ5では腎臓移植や透析療法が必要になります。

予防と病状改善のため生活習慣の見直しを

CKDの治療は食事療法、運動療法、薬物療法などさまざまな角度からのアプローチが行われますが、食事や運動を含めた生活習慣の改善がとても重要です。「不規則な食生活」「塩分のとり過ぎ」「暴飲暴食」「運動不足」「喫煙」「ストレス過多」などは高血圧や糖尿病、肥満などにつながりやすく、CKDの発症、進行にも深く関連していることが分かっています。

食生活に関しては、全てのステージで減塩と適正なエネルギー量の摂取が重要とされます。薄めの味付けと腹八分目を習慣付けましょう。ステージ3になるとたんぱく質制限が、ステージ4以降は水分制限が必要になることもあります。いずれの場合も医師や栄養士の指示に従って食生活を見直してください。

また、腎臓の病気になると運動はできないと思っている人がいますが、ステージ1、2では運動制限はなく、3でも腎臓に負担がかからない程度の運動は必要です。ただし腎機能の状態によっては制限が必要になることもあります。

CKDの予防と進行防止のためには、尿やクレアチニンの検査項目のある健診や人間ドックなどを受診しましょう。もし検査で異常が見つかったら自覚症状がなくても専門医を受診し治療を始めることが重要です。

〈CKDの定義〉

1. たんぱく尿などの尿異常、画像診断や血液・病理検査で腎障害が明らかである
2. GFR（糸球体濾過量）が60mℓ/分/1.73m²未満である

上の2つのいずれか、
または両方が3カ月以上続いている状態である

※一般にGFRには血清クレアチニン値をもとに推算するeGFRという数値が使われています。

Column

進行したCKDの治療法は腎移植か透析療法

腎臓がほとんど機能しなくなった場合には、腎移植か透析療法が必要です。透析療法には血液透析と腹膜透析があります。

血液透析は、手首にシャントと呼ばれる透析専用の血管を作り、そこから外部装置（ダイアライザ）に血液を送り濾過を行います。週に2～3回医療機関に通院し、1回4～5時間ほどかけて透析を行いますので、仕事や生活での制限が大きくなります。

腹膜透析は、腹部にカテーテルを埋め込み、腹腔内に透析液を入れ、老廃物や余分な水分を透析液に移動させて、その透析液を体外に取り出す方法です。1日4回、1回30～45分かかります。自宅や職場でもできる利点がありますが、感染症を引き起こすリスクや、腹膜の透析機能が低下する5～10年後には血液透析に変える必要があります。

監修：飯野靖彦先生
日本医科大学　名誉教授
医療法人社団やよい会　理事長
あだち江北メディカルクリニック　名誉院長

離れて暮らす親のケア
［いつも心は寄り添って］ vol.120

NPO法人パオッコ
～離れて暮らす親のケアを考える会～
理事長　太田差恵子

きょうだいが親と同居、どう関わる？

きょうだいがいる場合、全員が親元を離れているケースと、誰かが同居しているケースがあります。親に心身の不調が出てきた場合、きょうだいが親の傍らにいると安心ですが、一方で同居している者の心境は複雑かもしれません。

Tさん（40代男性、東京）の母親は東北地方の実家で、Tさんの妹と2人暮らしです。10年ほど前、妹は離婚し、実家に戻りました。このところ、母親の体調が悪く、妹は度々、母親を受診させるために病院に同行。その度、仕事を休んでいるようです。このまま〝介護〟が始まるのではと、おびえているようす。「母のことを妹に押し付けるつもりはないのですが、どうしたものか……」とTさん。

子の全員が別居なら、例えば病院に行くにも一人でタクシーを呼んで出掛けますが、傍らにいると、「車を出そう」ということになるでしょう。しかし、もし本格的な介護が始まれば長期化は必至。なんでもやってあげようとすれば、妹にとって仕事との両立も危うくなりかねません。

これからのケア方法について話し合うために一度帰省することをお勧めします。「一緒に考えるよ」というメッセージになり、母親にとっても妹にとっても安心感につながるでしょう。今後、サービスを利用するには先立つものも必要です。電話では話しづらいので、顔を合わせたときに介護のお金についても、どのように考えているか確認を。また、母親や妹が不安に思っていることについても耳を傾け、妹が母親のために行っていることには、感謝の言葉掛けを忘れないようにしたいものです。

ほっとひと息、こころにビタミン vol.48

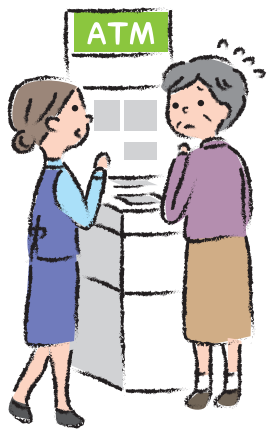
精神科医　大野　裕

孤立を防いで特殊詐欺被害を減らす

特殊詐欺の電話をAI（人工知能）が自動的に探知して警察に通報するシステムができたというニュースを聞いて、ちょっとうれしくなりました。多くの人たちの取り組みのおかげで特殊詐欺の件数は以前より減ってきているようですが、いまだに相当数に上っていて、来年度は今年度よりも増えそうです。

コロナ禍になって、別に住んでいる家族や親せきと会えないなど、孤立した生活が続いていることなども影響しているのでしょう。孤立した生活を送っていると、不安な気持ちを感じやすくなります。そのようなときに突然電話がかかってくると、すぐに対応しないといけないと考えて、慌てて行動してしまいます。自分だけで対処しなくてはいけないと考えると、無理をしてしまうことにもなります。

そうならないためには、孤立した状態にならないようにすることが大事です。よくいわれることですが、別に住んでいる家族とは、日頃から連絡を取り合うことで心理的な孤立を防ぐことができます。連絡をする場合も、スマートフォンを使ってお互いに顔を見ることができるようにしておくと、特殊詐欺の電話がかかってきたときに不自然な印象を持ちやすくなります。



テレビなどで繰り返し注意を促していると、アナウンサーの声が頭に浮かぶ可能性が高くなります。銀行などでの見守りも、一人で判断をしてしまっている人の助けになります。冒頭で引用したAIや留守番電話も、一人での判断を避ける助けになるという意味では孤立を防ぐ働きをしています。

孤立しない環境を作ることで特殊詐欺の被害を減らしましょう。

健康マメ知識

CKDとCVDには危険な関係がある

2020年の日本人の死因は、第1位が「悪性新生物（がん）」で、「心疾患」「老衰」「脳血管疾患」と続いています。この2位と4位に入った病気、心疾患や脳血管疾患がCKDと深い関係があることが分かっています。

今まで心・脳血管疾患（CVD）の主な危険因子とされていたのは、高血圧や糖尿病、肥満などでしたが、CKDも重大な危険因子になるのです。CKDの人は①心疾患や脳血管疾患を発症する確率が高い②心疾患や脳血管疾患で亡くなった人の多くがCKDを合併していた――という報告があります。

これまでも透析患者がCVDを合併するリスクが高いことは分かっていましたが、透析以前でもすでにCVDを併発しているケースが多くみられ、この2つの疾患には密接な関係があることが明らかになっています。

COML 患者の悩み相談室 Vol.60

私の相談　病院の対応に不信感 父の死の真実を知りたい

88歳の父が体調を崩し、様子がおかしいので救急車を呼んで病院に搬送してもらいました。検査の結果、急性胆管炎と診断され、入院することになりました。その際、いきなり医師から「どうしますか？」と聞かれたので、「何のお話ですか？」と尋ね返すと、「この先の治療ですよ。このくらいの年齢なら何もしない選択肢もあります」と言うのです。私（息子）は、「できる治療があるならお願いしたいと思っています」と伝えたのですが、コロナ禍のため病室で付き添うことは許されず、その日は帰宅しました。

翌日、病棟の看護師長から電話がかかってきて、「入院中は面会も病院への問い合わせも禁止です。何かあったら病院から連絡します」と言われ、容態も治療内容も分からないまま1カ月が過ぎたのです。そして、突然、病院から「危篤なので、すぐに来てください」と電話がかかってきたので駆け付けると、ようやく面会できた父は見る影もない姿に変わり果てていて、2日後に亡くなりました。あまりにひどい最期に家族として到底納得できません。救急搬送した当初から、医師や病院にはよくなるために丁寧な治療をしようという姿勢がみえませんでした。父が亡くなった真実を知るための記録を手に入れるにはどうしたらいいのでしょうか。

回答

回答者
山口育子（COML）

確かに、最初から明らかに治療をする意欲がない発言をされ、途中何の連絡もなく、いきなり危篤と言われて変わり果てた姿のまま亡くなれば不信感を抱くのは当然です。

記録を手に入れるにはカルテ開示請求をするのも一つの方法ですが、記録の一部開示に留まってしまう可能性もあります。全ての記録を確実に手に入れたいと望むならば、証拠保全の申し立てを裁判所に行う方法があります。自分で申し立てたり、申立書の作成を司法書士に依頼したりすることもできますが、証拠保全の申し立てとなると弁護士に依頼して行うのが一般的です。ただ、その場合は引き受けてくれる弁護士を探すことから始まります。弁護士に相談する際は、契約する前に手続きや費用についても率直に質問し、事前によく確認するようにしましょう。

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

編集：健康保険組合連合会 組合サポート部「すこやか健保」編集部　デザイン：株式会社 大成美術プリンティング／株式会社ノース・ヒル