



知っておきたい！ 健保のコト

VOL.49

任意継続被保険者制度とは

任意継続被保険者制度（以下、任継制度）は、被保険者資格喪失日の前日までに継続して2カ月以上の被保険者期間のある方が、申請をすることで資格喪失後も引き続き一定期間、元の保険者に加入し続けることが可能となる制度です。ただし資格喪失日から20日以内に申請しなければなりません。

任継制度のメリットは、健保組合が行っている付加給付や人間ドック等の保健事業の補助が受けられることです。ただし、傷病手当金や出産手当金は受けられません。一方、保険料の事業主負担がなくなるため、保険料は概ね倍になります。

任継資格の喪失要件は、①任継資格を取得してから2年経過したとき、②2年経過前に任継被保険者でなくなることを希望したとき、③被保険者が死亡したとき、④75歳以上となり後期高齢者医療制度の被保険者となったとき、⑤保険料を納付期日までに納めなかったとき、⑥就職して他の適用事業所で健康保険等の被保険者となったとき——です。

退職時に任継制度を選択するのか国保に加入するのかは、保険料のこともあり気になるところです。両者の保険料の算定方法は大きく異なりますので、お住まいの市町村の国保の窓口や加入している健保組合に確認してから決めるのが良いでしょう。

「異次元の少子化対策」を掲げた岸田文雄首相の主導のもと、政府は3月末にこども・子育て政策の強化に関する「たたき台」を取りまとめました。これを受けて4月7日、「こども未来戦略会議」（議長・岸田首相）の初会合が開かれました。

「たたき台」には、若い世代の所得増や妊娠・出産時から0～2歳の支援の強化などを掲げました。子育ての経済的支援の強化では、既に出産育児一時金の大幅な引き上げが行われていますが、2024年度から実施される出産費用の見える化の効果を検証した上で、出産費用の保険適用の検討を行う方針が示されました。また、児童手当の所得制限撤廃や支給期間の延長なども盛り込まれており、児童手当の具体的内容は、今後、財源の議論と併せて検討し、政府が6月に策定する「骨太の方針2023」までに結論を得るとしています。戦略会議では、「骨太の方針2023」に向けて、対策項目の具体化や裏

付けとなる安定財源の確保に向けた検討に入ります。

そうした最中、国立社会保障・人口問題研究所は4月26日、「日本の将来推計人口（令和5年推計）」の結果を公表しました。推計では2020年の総人口1億2615万人が50年後の70年には8700万人（69.0%）まで減少し、他方で65歳以上人口の割合が同28.6%から同38.7%に上昇するというもので、少子高齢化がもたらす厳しい現実が改めて突き付けられました。

50年先といえども、人口減少は今後のが国の経済・社会の仕組みや社会保障制度に大きな影響を与えます。翌4月27日の戦略会議では、こども・子育て政策に必要な財源の議論が行われました。有識者からは「世代を問わず、能力に応じて負担する仕組みとすべき」、「社会で広く薄く負担すべき」などの意見が出る一方で、「中期的には税も含めて検討すべき」との意見も出るなど、今後の議論が注目されます。

★ Special Issue

少子化対策の財源議論始まるも 50年後の人口は8700万人

あなどれない「歯周病」 歯を失うだけでなく

健康にも多大な悪影響を もたらします！

歯周病は虫歯とともに、歯を失う原因となる2大疾患です。そのためには歯周病対策は欠かせず、歯の定期検診も重要、と聞けど……痛みはなく大きな異常も感じないのに本当に必要なのでしょうか。

最近の研究で、歯周病は糖尿病や高血圧症などの生活習慣病、心疾患、肺炎などの一因となり、全身に悪影響を与えることが分かってきました。日本歯周病学会歯周病専門医・指導医として、治療と後進の指導に取り組む

昭和大学歯科病院歯周病科の山本松男先生に話を伺いました。

成人の約7割が罹患している？！

歯周病とは、歯の生え際である歯と歯ぐきの隙間に歯垢（プラーク）がたまって歯肉が炎症を起こす「歯肉炎」と、さらに歯を支える骨（歯槽骨）にまで炎症が広がった「歯周炎」の総称です。

歯周病の初期には自覚症状がないことが多く、気付いたときには病状が進行し中高年で歯を失うケースが少なくありません。「歯周病チェックリスト」で、一つでも当てはまれば歯周病の可能性があります。わが国の成人の約7割が罹患しているといわれる歯周病は、誰もが注意すべき病気です。

毎日のブラッシングで磨き残しがあると、歯肉が炎症で腫れて隙間が深くなり歯周



ポケットができ、ますますプラークがたまりやすくなります。プラーク1mgの中には約1億個以上の細菌が含まれ、この細菌が歯肉に炎症を起こし、歯ぐきが腫れます。放置すると歯槽骨にも影響が及び歯ぐきがぐらつき、歯を失うことにつながります。プラークにミネラル分が沈着して石のようになってものが歯石ですが、歯石があるとプラークがたまりやすくなります。

歯が無くなったり、歯痛やぐらつきなどで十分にかめなくなると、消化不良を起こし胃に負担がかかったり、食欲が低下してストレスを感じたりします。自分の歯でかむことは消化吸収を助けるだけでなく、味覚、嗅覚、触覚などの感覚にさまざまな刺激を与えます。心身ともに健康で生きるためにもとても大切です。

最近の研究で、歯周病は全身の病氣と密

接な関係があることが分かってきました。特に糖尿病では、網膜症や腎症、神経障害などの合併症と並び、2022年糖尿病治療ガイドラインでは、密接な関わりのある併存病の1つに歯周病が挙げられています。歯周組織から入った歯周病原菌やその成分、またそれに対応して体がつくる炎症成分が全身に広がることで、動脈硬化による心疾患や脳血管障害、肺炎などの呼吸器疾患、早産・低体重児出産などを悪化させることが多く報告されています。

日々のオーラルケアが何よりも重要

近年、歯科治療の進歩にはめざましいものがありますが、最も重要なのは「日々のブラッシング」と実感しています。予防だけではなく治療効果をグンとよくするのも毎日のオーラルケアの上達とその習慣です。つまり口内の歯周病原菌を減らすことが症状改善の大前提なのです。さまざまなタイプの歯ブラシ、歯磨き剤、フロスなどがありますが、歯並びやかみ合わせなど口腔内の状態や生活習慣は個人差が大きく、道具だけでは解決できません。一度お使いのブラッシング用具を持参し、歯科スタッフにアドバイスをもらってはいかがでしょうか。こうした申し出は好意的に受け止められるだけでなく、大変効果があります。

歯周病治療について説明をします。治療前に、歯周ポケットの深さを調べるプロービング検査、歯槽骨の状態を調べるエックス線検査、プラークの付着状態を調べる検査などを行い、検査結果に基づいて、歯周病の進行や重症化を抑える治療を行います。

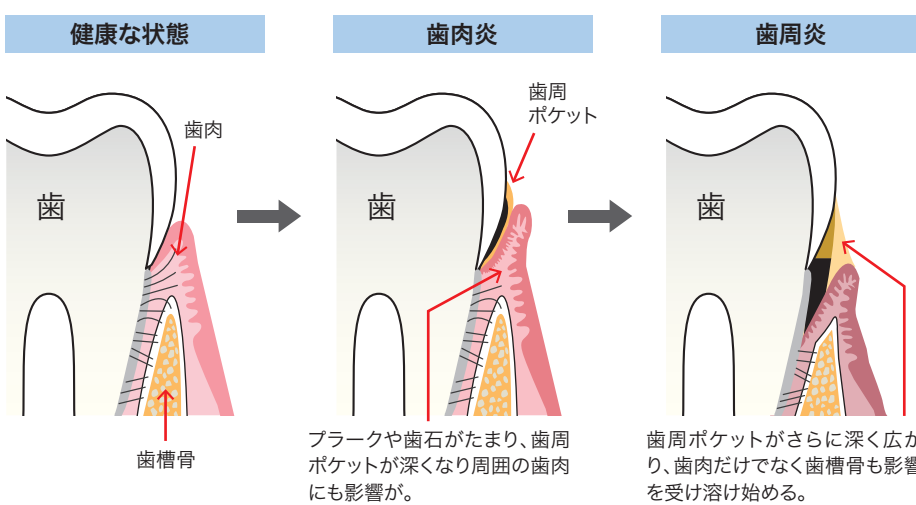
基本治療は、効率的なブラッシング方法やその習慣化のための指導と、プラークや歯石の除去です。通常はこれで歯ぐきが引き締まり、歯周ポケットが改善します。しかし歯周ポケットの状態が深く十分に改善されない場合は、歯肉を切開して歯周ポケットの奥深くに溜まったプラークや歯石を除去する

フラップ手術や歯周組織再生療法などの外科的処置を行うこともあります。

毎日のブラッシングでプラークをきちんと取る、これを習慣化することが何より大切です。ただ「磨き残しは悪者」と思い、ストレスになるほどピカピカに磨く必要はありません。まずは関心を持ち、少しでも上手になるよう一歩踏み出してください。異常を感じたらすぐに受診し、できれば定期的に歯科医のメンテナンスを受けましょう。

◎歯周病チェックリスト

- ☐ 歯ぐきが赤くなったり腫れたりする
- ☐ 歯磨きで出血する
- ☐ 歯ぐきがむずかゆい、痛みがある
- ☐ 起床時に口の中がネバつく
- ☐ 口臭が気になる
- ☐ 歯ぐきがやせてきた
- ☐ 硬いものがかみ切れなくなった
- ☐ ゆれている歯がある



失った歯周組織の再生治療とは

これまでは、歯肉や歯槽骨など歯周組織の破壊が進んでしまった重度歯周病の治療は再生は難しく、拔牙するしかないケースが多くありました。しかし近年、歯周組織再生誘導法（GTR法）、歯周組織再生薬や再生材料を使った歯周組織再生療法などが行われ、一部で

は再生が期待できるようになりました。

歯肉を切開して深くに残った歯石や炎症が起きている歯肉を取り除き、その部分に歯周組織再生薬や再生材料を用いた後、縫合します。歯周組織再生療法にはリグロス、エムドゲインなどを用いる方法や、GTR法などがあります。

ただ適応症を見極めるための事前検査が重要です。治療費もリグロスとGTR法は保険適用ですが、保険適用外の材料があったり、組み合わせると保険適用でなくなったりするケースもありますので、事前に担当医とよく相談する必要があります。



監修：山本 松男先生

昭和大学歯科病院
教授、歯周病科診療科長
日本歯周病学会
歯周病専門医・指導医



困ったなあ

Aさんに限らず、同居を望む親への対応は難しいものです。中には、親の気持ちを優先するあまり、子にとって納得のいかない選択をするケースも。しかし、そうなると、せっかく同居しても親子間がどんどん険悪になったり、ストレスからこころを病んだりする場合もあります。

介護を必要とする親から「一緒に暮らしてほしい」と頼まれることがあるかもしれません。親の希望をかなえてあげたいと思っても、たいていの場合、いくつものハードルがあるものです。

Aさん(女性50代)の父親(80代)は実家で1人暮らしをしています。介護保険の認定は「要介護1」。身の回りのことはできませんが、新型コロナウイルスの影響もあってか気弱になっている様子。「こっちに帰ってきてほしい。1人暮らしは心細いんだ」と弱音を吐きます。Aさんはシングルなので、自分さえ決断すれば仕事を辞めて実家に戻れないわけではありません。しかし、「実家に戻るなんて、自分の生活が音を立てて崩れるような気持ちになります」とAさん。先日にも帰省した際、父親がしつこく同居の話をするため、「無理なものは無理」と声を荒らげたそうです。「ぎつい言い方をしてしまいました。親不孝ですよね」とAさんはため息をつきます。

介護を必要とする親から「一緒に暮らしてほしい」と頼まれることがあるかもしれません。親の希望をかなえてあげたいと思っても、たいていの場合、いくつものハードルがあるものです。

同居を断るのは親不孝？

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.
135

離れて暮らす親のケア

「いつも心は寄り添って」

親の孤独感が大きいようなら、高齢者施設への入居の検討も視野に入れては。本人が「施設は嫌だ」と言うなら、ケアマネジャーに相談し、在宅のままサービスを増やしてもらいましょう。両者にとって納得がいく方法はそう簡単には見つかりません。よく話し合っ、落としどころを探りたいものです。

精神科医 大野裕

ほっとひと息、こころにビタミン

vol.
63

受診を決める3つの基準

国の労働安全衛生調査では、働く人の5割がストレスを感じています。そのうちの約9割以上の方に相談できる人がいて、7割の方が実際に相談したと答えています。その一方で、医師や看護師などの医療職に相談したという人は約3%で、専門職への相談の敷居が高いことが分かります。

その状況を改善するために、最近はデジタルツールを活用したストレスケアの仕組みづくりが進んでいて、私たちもAーチャットボット「こころコンディショナー」を使って専門職への相談を促す取り組みを行っています。それでも、専門職に相談するには勇気がいるようです。専門家からつまらない個人的な悩み相談をしていると思われるのではないかと心配なのかもしれません。

しかし、うつ病や不安症などの精神的不調の場合には、専門的な治療が役に立ちます。そのために良い医療機関を受診することが大事ですが、その基準は3つあると私は考えています。

まず医師との相性が合うことです。過去の研究でも、相性が合う医師に治療を受けた方が治療効果が高くなることが分かっています。次に、最初から薬を出し過ぎず、一緒に効果を確かめ合ってもらえることです。薬の効果は人によって違うので、それを確認しながら薬

COML 患者の悩み相談室

Vol.75

私の相談

4月から処方点数が引き上げに どういう理由なのかを知りたい！

私(67歳・男性)は前立腺肥大のため、泌尿器科クリニックを定期的に受診しています。毎回2種類の薬が56日分処方されるので、だいたい2カ月に一度の頻度で通っています。

今年2月に受診したときは、領収書の「投薬」のところが75点だったのに、今回4月に受診すると77点になっていました。帰宅して領収書を見比べて気付いたので、薬の種類や量は変わっていないのに変だなと思ってクリニックに電話で問い合わせたら、「4月から12月までの特例で一般名処方加算が2点上がったのです」とされました。「どういう意味ですか？」と尋ねたのですが、「国が時限的に決めた特例措置です」と言うだけで、全く意味が分かりません。

何だか気になって、今度は薬局の領収書と明細書も前回と見比べたところ、こちらも薬学管理料が119点から120点に。明細書を見ると、「医療情報・システム基盤整備体制充実加算1」という項目が3点から4点に上がったことによる違いだと分かりました。薬局に問い合わせると、この点数は今年4月から義務化されたオンライン資格確認導入に関する点数で「半年に1回可能な請求なので今回だけですからご安心ください」と言われました。いずれも煙に巻かれた気分なのですが、妥当な請求なのでしょうか。



回答

回答者
山口育子(COML)

医薬品には成分を示す「一般名」と製薬企業が名付ける「商品名」があります。一般名処方加算は処方箋料に加算できる点数で、2品目以上の薬を処方し、ジェネリック(後発医薬品)がある全ての薬を一般名で処方した場合に7点、1品目だけの場合は5点加算できます。ジェネリック推進のためですが、特例措置は現在医薬品の供給が不安定なため、2点加算とされています。

一方、「医療情報・システム基盤整備体制充実加算」とは、オンラインによる保険の資格確認の整備のための点数で、医科・歯科、調剤で点数は異なりますが請求されることがあります。マイナンバーカードの使用を促進するため、同カードを保険証代わりに使用しない患者は少し点数が高くなっているのです。システム導入を推進するため調剤では時限的に1点高く設定されています。

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

を決めることが大切です。診療時間は短くても、分かりやすく納得のできる説明をしても、分けることも大事です。

もし不安であればいくつかの医療機関を受診して、その中で最も良いと思うところを決めても良いでしょう。ただし、いったん主治医を決めた後は、そこでの診療を継続していくようにしてください。



健康
マメ知識

すこやか特集 Part 2

歯ブラシヘッドが小さいのは 日本だけ?!

欧米旅行で買った歯ブラシのヘッドが驚くほど大きかった、そんな経験はありませんか。日本の歯ブラシは歯の隅々まで磨けるようにと、コンパクトヘッドが主流です。

では欧米の人は、口腔ケアに関心が薄くきちんと磨けなくても問題ないと思っているのでしょうか。いいえ、実は欧米の口腔ケアに関する意識はとても高いのです。歯磨きも歯ブラシだけでなく、歯間ブラシやデンタルフロス、プラークの有無が分かる染め出し液、フッ素入りの歯磨き剤や洗口液など、複数の口腔ケアグッズを使うのが当たり前になっているのです。

歯ぐきが下がり始めるとコンパクトヘッドではカバーしきれない場合もあります。その人に合った道具を歯科スタッフに選んでもらい、丁寧な口腔ケアを継続することがとても大切です。