VOL.845 2019年

すこやか健保 4月号

Illustration:Maki Kobayashi

進む医療保険のICT マイナンバーカードを保険証に

近年、アジア各国ではキャッシュレス決済が浸透し、街角の小店舗でもスマートフォンをかざしてバーコードで電子決済するのが当たり前の光景となっています。

一方、わが国では今年に入ってからスマホによる電子決済のCMが目立ち始め、世間の耳目を引くようになったところです。東京五輪に向けて訪日外国人の増加が見込まれる中、今後急速に普及が進みそうです。

実は国内で電子化が一番遅れているのは、医療保険の分野と言っても過言ではありません。韓国では1989年の国民皆保険の達成と並行して電子化も進み、医療保険に関する事務はほぼペーパーレスです。

わが国は1980年代に入り医療費の請求に必要なレセプトの電子化に向けた検討が始まりましたが、関係者間の調整が難航し、他の分野に遅れをとりました。直近の電子化の普及率は施設数ベースで89.5%（うちオンライン請求は53.0%）で、紙媒体がいまだに1割残っている状況です。特に歯科医療のオンライン請求は12.4%と遅れが目立ちます。

今、医療保険分野の効率化に向けて注目されているのがマイナンバーカードです。カードの導入から3年ほどたちますが、普及率は1割強にとどまっています。政府はあらゆる面でマイナンバーを普及させ、ICT（情報通信技術）など先端技術を活用して生産性を高めたいとしています。そのため、今通常国会に提出した健康保険法の改正案の中に、オンラインで加入者資格が確認できるよう、マイナンバーカードを保険証として利用できる規定を盛り込みました。

政府は行政手続きの簡素化や迅速化などによる社会コストの削減、国民がネット上で利用できる行政サービスなどのさらなる利便性を目指していますが、カードを保険証代わりに使えるようにするには、カードリーダーを導入する医療機関の経費の負担など課題も多く残ります。急速な電子化に向けた今後の動きから目が離せません。

図表で見る医療保障

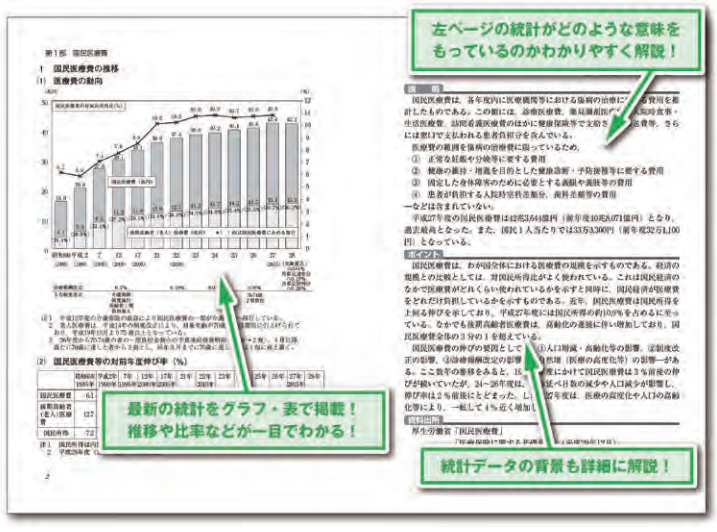
平成30年度版

健康保険組合連合会 企画部社会保障研究グループ／編集
A5判・定価（本体2,700円＋税）送料300円 ※送料は平成30年11月時点の料金です。

医療保険の制度と現状が視覚的に捉えられる！

◉保険者及び医療関係者、研究者にとって役立つデータを厳選し、ポイントと解説を加えて掲載しています。
◉各統計がどのような意味をもっているかをわかりやすく解説するとともに、将来の医療保険のあり方との関連についても分析しています。

【主要目次】
第1部 国民医療費
1 国民医療費の推移と構造
2 医療費の変動と要因
3 国民医療費の今後の動向
第2部 医療保険制度
1 医療保険制度の現状
2 諸外国の医療保障制度
3 介護保険制度
4 医療保険制度の財政状況、保険料と国庫負担
5 医療保険を取り巻く諸課題
第3部 保険医療機関と診療報酬
1 保険医療機関・保険医制度
2 医療提供体制
3 診療報酬制度
4 審査支払制度
資料編



ともに未来へ 125th anniversary
株式会社ぎょうせい
フリーコール TEL：0120-953-431［平日9～17時］ FAX：0120-953-495
https://shop.gyosei.jp
〒136-8575 東京都江東区新木場1－18－11
ぎょうせいオンライン 検索

Illustration:Toru Fukushi

すこやか特集

薬のことを正確に知り、きちんと飲むことの大切さ

監修：武藤正樹
（医学博士・国際医療福祉大学大学院教授）

医師から処方された薬を飲み忘れたり、症状が良くなったからと自己判断をして途中で薬の服用をやめてしまったりしたことはありませんか？ でも医師には本当のことが言えず、また同じ薬をもらう、などという経験もあるのでは。今、こうした薬の不適切な服用が、大きな問題を引き起こしています。今回は、薬を処方通りきちんと飲むことの大切さについて、国際医療福祉大学大学院教授の武藤正樹先生にうかがいました。

1 「薬剤耐性菌」が国際的な問題に

最近、テレビやインターネットのニュースなどでよく取り上げられる「薬剤耐性菌」。特に近年、抗生物質が効きにくい薬剤耐性菌が増加し、日本だけでなく国際的な問題になっています。実は、この薬剤耐性菌が増加した原因の一つに「抗生物質（抗菌薬）の不適切な使用」があるのです。

かぜや胃腸炎で医療機関を受診したとき、抗生物質を処方された経験はありませんか。抗生物質は疾病の原因が細菌の場合は効果を発揮しますが、ウイルスの場合には効果がありません。鼻水やのどの痛み、せきなどの症状が出るかぜはウイルス性感染症ですから、抗生物質は効きません。急な嘔吐（おうと）や下痢をもたらす胃腸炎にも、抗生物質の投与は必要ないとされています。こうした症状で抗生物質を服用すると、善玉菌と呼ばれる有益な細菌にダメージを与え、下痢や腹痛を引き起こしたり、体内で抗生物質に対する抵抗力を持った薬剤耐性菌を生み出したりすることがあるのです。

厚生労働省は医療従事者向けの『抗微生物薬適正使用の手引き』を作り、抗生物質の適正使用を促しています。これは効果のない使用を避け、本当に必要なときに抗生物質が効かないという事態を避けることが目的です。何も対策を講じなければ、2050年には薬剤耐性菌による死亡者数が世界で年間1千万人に上ると推計されています。

かぜ（急性気道感染症）と急性下痢症での抗生物質の投与について

感冒 発熱の有無は問わず、鼻、のど、咳などの症状が同時に同程度ある	抗生物質の投与は行わない
急性鼻副鼻腔炎 発熱の有無は問わず、くしゃみ、鼻水、鼻づまりなどを主症状とする	学童期以降の小児、軽症の成人では、抗生物質の投与は推奨しない。なお、中～重症の成人、重症および長引く小児は投与を検討する
急性咽頭炎 のどの痛みを主症状とする	A群β溶血性連鎖球菌が検出されない場合、投与は推奨しない
急性気管支炎 発熱の有無は問わず、咳を主症状とする	成人は百日咳を除き、投与を推奨しない
急性下痢症 発症から14日以内で、普段の排便回数よりも軟便または水様便が1日3回以上増加している	水分摂取を励行した上で、基本的な対症療法のみを行うことを推奨する。なお、重症または海外からの帰国直後などの場合は投与を検討する

（厚生労働省『抗微生物薬適正使用の手引き』第一版より作成）

3 正しい情報と医師との信頼関係がカギ

では、私たちにできることは何でしょうか。それは、薬に対する正しい知識を持ち、適切な服用を実践することです。たとえば、「抗生物質はウイルスには効果がないことを知る」「むやみに抗生物質の処方を希望しない」「症状が改善したからといって途中で服用をやめない」「余った薬を自己判断で服用しない」など。正しい知識を持つことで、処方された薬を医師の指示通り飲むことの重要性が分かるはずです。

もし、薬を飲み忘れたり、薬の種類が多くて飲むのが負担になり、残ってしまった場合は、遠慮なく医師や薬剤師に相談しましょう。飲み忘れの防止対策を講じてもらったり、薬の変更によって1日の量や回数を減らしたりすることができるかもしれません。それには、医師との信頼関係を築くことが必要です。医師と患者は、一方的に治療を行う、受ける、という関係ではありません。全てを医師任せにせず、患者も症状に対する知識や情報を自ら得るよう努め、納得した上で治療を受けることが必要です。

こうした取り組みで、残薬や重複投与を防止し、薬代の支払いも必要な分だけに抑えることができます。適正な薬の服用は、治療の長期化や薬代、医療費の高騰に歯止めをかけるための、私たちにできる身近な第一歩です。

2 不適切な服用が医療費高騰の一因に

処方された薬は、正しく服用することで効果を得ることができます。不適切な服用は、薬剤耐性菌のほかにも大きな問題を生み出します。一つは、「治療効果が得られなくなってしまう」こと。たとえば糖尿病や高血圧、脂質異常症など生活習慣病では、処方通りに薬を服用することで、症状の悪化防止や改善が図れます。しかし、自覚症状があまりない人も多く、飲み忘れたり、症状が良くなったからと思って自己判断で服用量を減らしたり、途中で服用をやめてしまったりするケースも多いようです。これにより、症状の重篤化や合併症を引き起こしてしまう人も少なくありません。

もう一つは、「薬代と医療費の高騰」です。さまざまな理由で患者の手元に残った薬を「残薬（ざんやく）」といいます。残薬は年々増加し、在宅高齢者の潜在的な飲み忘れなどで年間約500億円分に上るといわれています。本来飲むべき薬を飲まなかったことで症状が改善されず、治療が長期化し、また新たな薬が処方される悪循環が生まれてしまうのです。そして、不要な医療費を払い続けることになります。この残薬は、近年、薬剤費の高騰、医療保険財政の圧迫要因の一つとして問題視されています。

COLUMN

毎年11月8日の週は薬剤耐性を考える期間

薬剤耐性菌は、日本だけでなく世界中で問題視されています。1995年に米国疾病管理予防センター（CDC）が抗生物質の適正使用を訴えるキャンペーンをスタートさせ、2008年に欧州疾病管理予防センター（ECDC）は毎年11月8日を「欧州抗菌薬啓発デー」と定めました。さらに、2015年には世界保健機関（WHO）が「薬剤耐性対策グローバル・アクションプラン」を出し、毎年11月8日を含む週を啓発期間として、さまざまな取り組みを始めました。このように薬剤耐性菌への対策は、世界中で進めていかなければならない大きな課題となっています。

離れて暮らす親のケア
いつも心は寄り添って vol.85

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 太田差惠子

特別養護老人ホーム入所を辞退？

親の要介護度が3を超えると、特別養護老人ホームなどに入所を申し込むケースが増えます。離れて暮らしていると、食事やトイレなどの介護を行うことは難しく、居宅サービスを使っても限界を感じることがあるためです。

N子さん（50代）の両親（80代）は、故郷の実家で2人暮らしをしています。父親は足が不自由で認知症の症状もあり「要介護4」。毎日、ホームヘルプサービスを利用していますが、昨年9月に地元の特別養護老人ホームに入所申し込みをしました。当時は満床でしたが、年明けに入所できるとの連絡が来たそうです。ところが、母親が辞退してしまいました。「まだ私は頑張れる。お父さんを施設に入れるのはかわいそう」と母親。N子さんも強くは言えず、母親の判断にうなずきました。しかし、その後、母親は風邪から肺炎を併発して入院。日頃の過労の影響かもしれません。「あのとき辞退したのは失敗でした。入所するように言えばよかった」とN子さんは悔やみます。

N子さんの母親にかぎらず、「入所可」の知らせが来ても辞退する家族は珍しくありません。けれども、すでに在宅介護が限界に近かったから入所を申し込んだはず……。辞退すると、いつ、また順番が来るか分かりません。

親を施設に入れるからといって、家族の縁が切れるわけでなく、施設に通えばその生活をサポートすることはできます。家族の負担は軽減し、これまで以上に笑顔で接することができるでしょう。それは、要介護の親にとっても安心できる環境なのだと考えてみませんか。

Illustration:Tetsuzi Yamaguchi

手術後、亡くなった過程に疑問がある

私の相談

半年前、72歳の父に胃がんが見つかり、手術を受けることになりました。術前、父母と私（息子）の3人で担当医から説明を受けたのですが、「おそらくリンパ節に転移していると思われるので、初期ではなく進行性の胃がんです。膵臓（すいぞう）にまで転移が広がっていれば拡大手術になりますが、7割方、拡大手術はないでしょう」と言われ、合併症についても一般的な胃がんの手術による内容と同じということでした。

ところが、実際に開腹してみると、がんは膵臓にも及んでいて、一部膵臓を切除する拡大手術になってしまいました。それでも術後は「拡大手術になりましたが、手術は成功しました」と説明を受けたので、母と胸をなで下ろしました。

ところがその2日後、病院から父の容態が急変したとの知らせが入りました。驚いて病院に駆け付けたところ、膵臓が縫合不全を起こしたため、膵液が漏れて血管を溶かし、体内で大出血が起きたとのことでした。そして、あれよあれよという間に父は亡くなってしまいました。

担当医は「合併症が起きたとしか言いようがありません」と繰り返すばかりで、実際何が起きたかの明確な説明がないのです。手術は成功したと聞いていたのに、まさか数日で亡くなるなんて、とても納得できません。

COML 患者の悩み相談室 Vol.25

山口育子（COML）

相談者からさらに詳しく話を聞くと、膵臓を切除した際の合併症だと説明を受けたとのことでした。しかし、術前の説明では、7割方、拡大手術はないと言われ、拡大手術の場合の合併症について説明はなかったそうです。

また、術後に亡くなることを予想していなかったとすれば「医療に起因する予期せぬ死亡」ですから、通常、医療事故調査支援センターへの報告が義務付けられており、報告後は速やかに院内調査が行われ、遺族にもその結果が説明されることになります。そうなれば、現状より詳しい説明をしてもらえるはずです。そこで、まずは手術をした病院に、同センターに報告する義務があるのではないかと問い合わせてみてはどうでしょうか。もし病院が報告に後ろ向きな場合は、同センターに相談し、病院に報告の必要がないかを問い合わせてもらうこともできます。

Illustration:MiW Morita

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 http://www.coml.gr.jp/
電話医療相談 ☎06-6314-1652 月・水・金9:00～16:00（受付は15:30）・土9:00～12:00
※ただし、月曜日が祝日の場合、翌火曜日に対応

ほっとひと息、こころにビタミン

Vol.13 精神科医 大野 裕（ゆたか）

不安を不安に感じない

新年度が始まりました。この時期は、それまでとは違った新しい環境で生活するストレスがからだやこころに現れやすいので気をつけるようにしましょう。

私たちは、変化に対応するのが苦手です。新しい場所に移ったり、慣れない仕事を担当することになったりすると、その場所で、その仕事をこなすことができるか不安になります。そのようなとき、不安に対して不安を感じないようにしてください。不安になった自分を感じて、こんなに自信が持てない自分は情けないと自分を責めたり、もっと自信を持って仕事や勉強に取り組むようにしなくてはと自分を励ましすぎたりすると、こころが疲れてきます。

前回も書きましたが、慣れない環境で不安になるのは自然なこころの反応です。そのように自然に反応できている自分のこころの力を信じてください。その上で、心配があるとしたら何が心配か、具体的に考えて対応策を考えるようにします。それも、自分だけで考えるのではなく、同僚や先輩、家族など、周りにいる人たちに相談しながら、対応策を考えていくようにすると良いでしょう。自分一人で考え込まないことです。

私たちは悩みが出てくると、つい自分の頭の中だけであれこれ考えてしまいます。しかし、頭の中で考えていても良いアイデアが浮かばないこともよくあります。そうしたときには、考えるのをいったんやめて、身体を動かすなど、好きなことをして気分転換を図るとよいでしょう。悩んでいるときに一度考えるのをやめることや、楽しいこと、やりがいのあることをすることで、新しいアイデアが浮かんでくることはよくあります。

Illustration:Natsuko Hayashi

健康マメ知識

感染予防の基本は「手洗い」と「ワクチン接種」！

感染症の症状には、適切な服薬が大切です。でも、薬を飲まなくて済むなら、薬剤耐性菌や医療費などの問題も減るはず。では感染症を防ぐには何をすればいいのでしょう。

基本は「手洗い」と「ワクチン接種」。感染症の原因となる細菌やウイルスは、まず人の手に付着。その手で目や鼻、口などを触ることで体内に入り感染します。まずは、手洗いを励行しましょう。手洗いは極めて効果的な感染症対策です。特に「指先」「つめの間」「指と指の間」「手のしわの中」は、細菌やウイルスが残りやすいので注意して洗います。

また、ワクチンで予防できる感染症は肺炎球菌感染症やインフルエンザ、破傷風、百日咳などたくさんあります。どれも小児の定期接種対象になっています。どのワクチンを接種しているのか、自分のワクチン接種歴を確認することも大切です。

Editing：KENPOREN Public Relations Division Public Relations Group　Design：DOVE Planning (AD：Makoto Inoue, D：Yuki Uwagawa)