2024 March 3 vol.904

すこやか健保

★ Special issue

健康保険証は本年12月2日に廃止
マイナ保険証移行の背景とは

先月号でもお知らせしましたが、政府は本年12月2日に現行の健康保険証を廃止し、マイナンバーカードと一体化することを決定しました。では、マイナンバーカードに健康保険証の機能を持たせた「マイナ保険証」の活用を推進する背景には何があるのでしょうか。

少子高齢化が進むわが国では、国民の健康増進や効果的・効率的な医療を提供するため、医療分野のデジタル化推進が重要課題となっています。コロナ禍で認識された課題として、平時からのデータ収集・共有を通じた医療の「見える化」やデジタル化による業務効率化の推進等への対応も急務です。マイナ保険証は、こうした課題への対応や国民一人ひとりが自らの保健・医療情報へのアクセスを可能とする公的な社会インフラの一つであるということが、推進の背景にあると言えるでしょう。

マイナ保険証を使うと、オンライン資格確認等システムとの連携により医療情報の共有化が図られ、初めて受診した医療機関でも、本人が同意すれば特定健診の結果や薬剤・診療情報が医師等と共有でき、より適切な医療が受けられます。マイナ保険証を使ってマイナポータルにアクセスすれば、自身が受けた健診や薬剤・診療の情報を確認することもできます。さらに、本人の同意で高額な医療費が発生した際の立替払いが不要となります。転職等をした場合も新たに加入する健保組合等保険者で手続きを行えば、引き続き同じマイナ保険証で受診することができます。また、マイナ保険証は顔写真付きなので、従来の健康保険証のようななりすましや不正利用の防止にも役立ちます。

健保組合は現在、登録データの確認作業を行うなど、マイナ保険証への円滑な移行に向けた取り組みを国と連携して進めています。次号以降の「知っておきたい！健保のコト」では、保険証廃止を見据え、マイナ保険証の利活用等について解説する予定です。

知っておきたい！ 健保のコト VOL.58

医療費無償化は誰が負担している？

「医療費無料化」ーとも呼ばれるこの制度は、多くの市区町村で実施されています。乳幼児や学童などの医療費を自治体の助成によって実質無料とすることで、子育て世帯の経済的負担の軽減と子どもの健康維持に役立てることが目的です。正確には条例等に基づく「医療費助成」であり、総医療費のうち受診した子どもの自己負担分を市区町村が助成し、残りは加入している健保組合など医療保険者が支払っています。「無料化」と言えば聞こえがよいかもしれませんが、けっして無料ではありません。

このほかに「公費負担医療」として、例えば、感染症予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律があり、新型インフルエンザ、エボラ出血熱、結核などが該当します。これらの医療費も医療保険が優先的に扱われ、自己負担分は公費負担または一部自己負担となっています。

新型コロナウイルスが猛威を振るっていた当時、ウイルスの検査や感染症の治療にかかる費用が無料だったのを記憶している人も多いでしょう。昨年5月に新型コロナの類型が2類から季節性インフルエンザと同じ5類に引き下げられた時、「国が負担していた医療費が、これからは受診者の負担となる」とマスコミで報道されましたが、実際の公費負担は受診者の自己負担分のみであり、残りは従来から医療保険者が負担していたことはあまり知られていません。こうした仕組みを正しく理解し、限られた医療資源（保険料）を大切に使いたいものです。

健康保険組合連合会 〒107-0052 東京都港区赤坂8-5-26（住友不動産青山ビル西館内）電話（03）3403-0939 2024年3月1日発行 https://www.kenporen.com/

すこやか特集

テレビやスマホの音が突然、聞こえなくなった！「突発性難聴」なら早急の治療が必要です

昨日までなんの問題もなかったのに、朝起きたら、急に耳の聞こえが悪くなってしまった……その症状、「突発性難聴」かもしれません。歌手の浜崎あゆみさんやスガシカオさんが発症して、テレビやネットで大きく報じられたので知っている人も多いのではないでしょうか。今回は国際医療福祉大学三田病院の聴覚・人工内耳センター長として、高度難聴や人工内耳など最先端医療に携わる岩崎聡先生にお話をお聞きしました。

突然発症する原因不明の難聴。近年増加傾向が続く

突発性難聴は、徐々に聞こえが悪くなる加齢性の難聴とは異なり、それまで全く問題がなかった人に発症する急性の難聴です。ごくまれに両耳で起こることもありますが、ほとんどは片側の耳に発症します。聞こえが急激に悪くなり、同時に耳鳴りや目まい、耳が詰まった感覚（耳閉感）が起こることもあります。

音は外耳から入り鼓膜を振動させ、その振動が中耳にある耳小骨などを通して内耳の「蝸牛」に伝わります。その振動を蝸牛にある「有毛細胞」が電気信号に変え、聴神経を経由して脳に伝えます。こうして初めて私たちは音を認識することができるのです。

難聴には音を伝える外耳や中耳の障害で起こる「伝音難聴」と、内耳や聴神経の障害で起こる「感音難聴」に分けられます。突発性難聴は感音難聴の一つで、蝸牛の有毛細胞が障害を受けることで発症する病気です。有毛細胞の血流障害、ウイルス感染、ストレス過多、過労、睡眠不足などによって起こると考えられていますが、はっきりとした原因は不明です。10万人当たりの発症数は1972年には2・5～3人でしたが、2001年には27・5人と増加し、今後も増加傾向が進むと考えられています。

2日以内、遅くても1週間以内には専門医の治療が必要

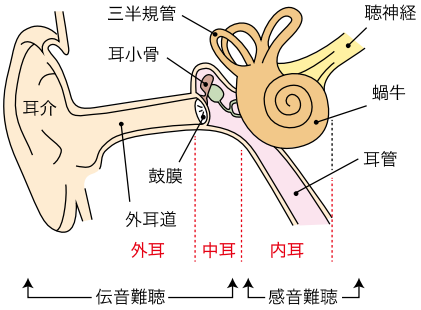
難聴というと高齢者の病気と思いがちですが、突発性難聴は幅広い年代で起こり、特に40～60歳代で多発しています。「聞こえがおかしい」「耳鳴りや目まいがする」などの症状を感じたら、すぐに耳鼻咽喉科のある医療機関を受診してください。

突発性難聴のこうした症状は1度しか起こりません。そのため病気とは気が付かず、治療のタイミングを失ってしまうことがあるのです。恐ろしいのは、初期治療が遅れると難聴が残ったり（一側性難聴）、片側の聴力を失ったりすることです。片側の聴力を失った状態を「片側聾」と言います。

できれば発症から2日以内、遅くとも1週間以内の受診が必要です。仕事や家事などで、すぐに受診ができない場合は、まずは安静にしましょう。

一般的な突発性難聴の治療では、副腎皮質ステロイドの内服や点滴による薬物療法が行われます。他にも血管拡張薬、ビタミンB12製剤、代謝促進薬などが使われることもあります。

◎突発性難聴は内耳にある蝸牛の障害が原因



こうした治療で改善しない場合は、これまで補聴器の使用しか選択肢がありませんでした。しかし、最近は新しい治療法が試みられています。

「人工内耳」を使った最新治療が始まっている

薬物療法では、内服や点滴で使用していた副腎皮質ステロイドを、直接鼓膜内に注射する「ステロイド鼓室内注入療法」が行われるようになっています。通常の薬物療法では改善しないケースやステロイドの全身投与ができないなどのケースで有効です。

さらに「人工内耳」を使った治療も始まっています。人工内耳は外部マイクで拾った音を電気信号に変え、内耳にある蝸牛に埋め込んだ電極で直接聴神経を刺激し、音を聞き取ることができるようにする最新の医療機器で、1994年に保険適用になりました。ただ両側難聴に限定され、突発性難聴で起きやすい一側性難聴は保険適用になっていません。当院では人工内耳を使った先進医療「一側性高度感音性難聴に対する人工内耳挿入術」を2021年から始め、現在保険適用を目指しています。

難聴は、命に関わることが少ない病気のため、どうしても他の病気に比べて軽視されやすい傾向があります。とくに突発性難聴による「一側性難聴」は、片耳が聞こえているため、さらなる治療を諦めてしまうケースも多く見られます。難聴に対する治療法は日々進化しています。諦めず難聴治療に詳しい専門医に相談することをお勧めします。

◎難聴は2つに分けられる

伝音難聴	感音難聴
外耳 中耳	内耳
外耳炎、 中耳炎、 耳硬化症、 耳垢塞栓 など	突発性難聴、 加齢性難聴、 音響外傷 など

Column 一側性難聴を軽視してはいけない

片側が聞こえにくい状態の「一側性難聴」は、両側が聞こえない難聴に比べて、日常生活では大きな不自由がないと考えられがちです。静かな空間や一対一の会話ならなんとか過ごせるかもしれません。しかし、騒音が多い街中や多人数の声が交錯する会議、見えない後方からの音などは聞き取りにくいのが実情です。

そのため常に緊張を強いられ、日々の生活の質（QOL）は大きく低下します。聞こえが悪いため会話が弾まなくなったり、誤解を与えたりして円滑なコミュニケーションが難しくなることも。徐々に会話を避け、外出をやめ、引きこもりがちになってしまうケースも見られます。さらに心理的に追い込まれ、うつ症状や認知症の引き金になることもあります。聞こえの異常を感じたら、迅速な受診と適切な治療が大切です。

監修：岩崎 聡先生
国際医療福祉大学三田病院
耳鼻咽喉科　聴覚・人工内耳センター長
医学部教授

離れて暮らす親のケア［いつも心は寄り添って］vol.144

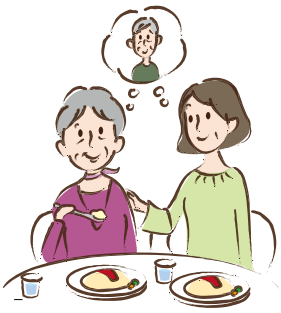
介護・暮らしジャーナリスト
太田差惠子

子育て中に親が認知症を発症

育児と介護が同じ時期に重なることを「ダブルケア」と呼びます。結婚する年齢や出産する年齢が上がっていることが背景にあるようです。

Sさん（女性40歳）の両親（70代）は電車で30分ほどの実家で暮らしています。Sさんは夫婦共働き。「長女を出産したのは38歳のときです。仕事を頑張りたい気持ちもあって、妊活は35歳から。すぐには授からず高齢出産となりました」とSさんは話します。

Sさん夫婦は土日が休日。長女の機嫌が良いと、夫に育児を託して実家に様子を見に行きます。また、Sさんの父親は、火曜日と土曜日にデイサービスに通っているので、月に1回、土曜日に母親をランチに誘うそうです。互いに、育児と介護から解放されてひと休み。一度、母親が高熱を出した時は、父親にはショートステイで施設に1週間宿泊してもらいました。



「父には悪いけれど、母の身体を第一優先。それと、母と私にとって『息抜き』は欠かせないミッションと考えています」とSさんはにっこり。父親の認知症が進めば、施設に入ってもらうことも母親と話し合っているそうです。

育児であれ、介護であれ、そしてダブルケアであれ、乗り切るコツは頑張り過ぎないこと。制度やサービスをトコトン活用し、「なるようにしかならない」と開き直ることも必要だと思います。

ほっとひと息、こころにビタミン vol.72

精神科医　大野裕

ちょっと立ち止まる勇気が、こころの余裕に

「失敗は成功のもと」と言われたり、「ピンチはチャンス」と言われたりしますが、それは失敗をうまく自分のために生かすことができたときのことです。しかし、多くの人にとって、何かミスをしたり間違ったりしたと気付いたとき、それを素直に受け入れるのは難しいものです。ミスをした自分、間違った自分がダメな人間のように思えて、それを見たくないという気持ちが働くからです。

それは、自分を守るための瞬間的な自己防衛本能ともいえます。自分で失敗に気付いたときはもちろんのこと、人から失敗を指摘されたりすると、気持ちが動揺してしまい、その現実を受け入れるこころの余裕がなくなってしまうのです。その結果、人間関係が悪くなったり、自己嫌悪に陥ったりすることがあります。

少し冷静に考えれば、きちんとミスを認めて謝った方が自分にとっても良いと分かるはずですが、瞬間的な反応ですので、かなりこころの余裕がないとそうした考えができるようにはなりません。ですから、何か耳の痛いことを言われたときには、瞬間的に反応しないで、少しだけでも時間的余裕を持つようにすると良いでしょう。時間的な余裕は、こころの余裕につながります。

思うようにことが進んでいないときや、人間関係がうまくいっていないように感じたときに、立ち止まるのは勇気がいります。自分の失敗を目の当たりにすることになるからですが、そのときの自分の立場を考えると、自分の違和感を大切にして、ちょっと立ち止まる勇気を持つようにすると、失敗やミスをその後に生かすことができるようになります。

COML 患者の悩み相談室 Vol.84

私の相談　「標準治療」の手術では不安…セカンドオピニオンを受けたい。

私（43歳・女性）は5年前に子宮筋腫が見つかったのですが、筋腫自体は数も少なく小さくて貧血もないということで、婦人科クリニックで経過観察をしています。

3カ月前、胸にしこりを感じ、その婦人科クリニックで乳がん検診を受けることにしました。

マンモグラフィとエコー検査を受けたのですが、やはりしこりは乳がんの可能性が高いということで細胞診になったのです。病理検査の結果、やはり乳がんだと分かり、大きな病院の乳腺外科を紹介されました。

病院では血液検査と尿検査、CT検査を受けたのですが、医師から「当院では乳がんの標準治療として手術をすることになると思います。手術は早くて2カ月先です」と言われたのです。「標準治療」だなんて、並みの治療ということですよね。私はきちんとした最良の治療を受けたいのです。それに、がんなのにすぐに手術もしてくれず、2カ月も待つなんて不安でなりません。

そこで、いろいろとインターネットで調べたところ、標準治療に批判的で、自由診療を行っているクリニックを見つけました。まずはそのクリニックでセカンドオピニオンを受けてみようと思っています。手術予定の病院で嫌な顔をされずに紹介状を書いてもらえるでしょうか。

回答

回答者
山口育子（COML）

乳がん検診は乳腺外科で受けることが多いのですが、婦人科でも検診マンモグラフィ読影認定医や日本産婦人科乳腺医学会乳房疾患認定医の資格を得て乳がん検診を行っている施設はあります。

一般的に「標準」と言うと、「普通」「一般的」というイメージがありますが、「標準治療」とは“並みの治療”ではなく、科学的根拠に基づいた現在利用できる最良の治療という意味です。一般的に広く行われている治療という意味で使用されることもありますが、決して劣った治療ではありません。セカンドオピニオンを求めたい気持ちを否定するわけではありませんが、標準治療に否定的な「自由診療について説明を受けるのだとしたら、どのような根拠に基づいて行われているのか、慎重に確認する必要があると思います。

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
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
詳しくはCOMLホームページへ
ラジオ ON AIR!
山口理事長がパーソナリティを務める
賢い患者になろう！
ラジオNIKKEI 第1
第4金曜日17:20～17:40配信!
ポッドキャストでも聴けます

健康マメ知識　すこやか特集 Part 2

最近増えている「音響外傷」。ヘッドホンが原因に？！

「音響外傷」とは、大音量の音楽などを聞くことで起こる難聴のことです。以前はロックコンサートやクラブの大音量が原因で発症するケースが多くみられました。しかし最近は、スマホでイヤホンやヘッドホンを使って長時間音楽やゲーム音を聞くことでの発症が増えています。そのため“ヘッドホン難聴”とも呼ばれます。コンサートなどと違い、徐々に聞こえが悪くなる傾向があるため、気が付かないケースも少なくありません。米国でもヘッドホン難聴が問題視され、「60・60セオリー」という対策が行われています。音量は最大値の60%以下にして、連続使用時間は60分以内にするというものです。

当てはまる人はぜひ、参考にしてください。

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