



知っておきたい！ 健保のコト

VOL.40

介護保険料の徴収の仕組み(その1)

40歳になると健康保険の加入者は介護保険の第2号被保険者として介護保険料の徴収対象になります。今回、介護保険料を取り上げたのは、健保組合など医療保険者に介護保険料の徴収義務があるからです。

介護保険制度では、介護サービスの利用者負担(1～3割)を除いた介護に係る費用の2分の1(残りは税金)を保険料として、第2号被保険者である40歳以上65歳未満の人数と第1号被保険者である65歳以上の人数の比率(現在、54対46)で按分し、1人当たり見込額を負担しています。第2号被保険者と第1号被保険者の1人当たり負担見込額は同額の81,948円(2022年度)ですが、高齢化に伴う介護ニーズの増大等により年々増加しています。

健保組合など被用者保険では、各保険者の第2号被保険者の標準報酬見込額に応じて負担(総報酬割)することになっており、健保組合は自組合の標準報酬総見込額に国の定める率を乗じた額を介護納付金として納めます。

具体的には、健保組合は介護納付金として納める額から介護保険料率を各々算出して、第2号被保険者である被保険者(および一部の健保組合では40歳以上の被扶養者がいる40歳未満の被保険者)から介護保険料を徴収することになります。

次に、雇用延長や再雇用などで65歳以上も働く場合です。65歳になると第1号被保険者となり、介護保険料の徴収は加入している健保組合から離れ、居住している市区町村が徴収することになります。次号ではその仕組みについて説明します。

また、社会保障分野でのDXを含む技術革新を通じたサービスの効率化・質の向上が指摘され、前月号で紹介したものの以外では、オンライン資格確認の推進が挙げられます。保険医療機関薬局に対し来年4月以降の導入を原則義務化する

政府が6月に決定した「経済財政運営と改革の基本方針2022」(骨太方針2022)には、健保組合、健保連が長年主張してきた事項の多くが取り込まれました。

その最たるものが、「かかりつけ医機能が発揮される制度整備」です。かかりつけ医という言葉自体は一般に浸透していますが、実はこれまで明確な定義や根拠がありませんでした。今後、コロナ禍の教訓も踏まえ、かかりつけ医に求められる機能が制度上明確に定められ、その機能を備えた医療機関(医師)を国民が探し、選びやすくするためのさまざまな環境整備が順次進められ、安全・安心で効率的・効果的な医療が受けられることが期待されます。

骨太方針には少子化対策、全世代型社会保障の構築など各分野で盛りだくさんの項目があります。7月の参議院選挙は与党が圧勝し、いわゆる「黄金の3年間」が始まるといわれていますが、この間政府には早急に解決すべき医療保険制度の課題を確実に実行してもらいたいものです。

とともに、24年度中を目途に保険者の保険証発行の選択制の導入および、オンライン資格確認の導入状況等を踏まえて、原則保険証の廃止を目指すとの方針が明記されました。これを受けて厚生労働省から健保組合に対し、マイナンバーカードの取得や同カードの健康保険証利用申し込みへの協力依頼の通知がされたところです。

このほか、4月の診療報酬改定で導入されたリフィル処方箋についてもその普及・定着の実現を目指しています。同処方箋の解禁を主張していた健保連も6月下旬にホームページに、その仕組みや活用に当たっての留意点などを掲載し理解と周知を行いました。

★ Special Issue

かかりつけ医機能の制度整備など 骨太方針にみる今後の社会保障

水ぼうそうのウイルスで 発症する帯状疱疹 免疫力の低下が 大きな要因に

「帯状疱疹」という病名をご存じですか。病名は聞いたことがあるけれど、詳しいことはよく知らない、そんな人が多いのではないのでしょうか。

帯状疱疹は痛みを伴う皮膚疾患で、免疫力の低下が原因と考えられています。高齢化が進みストレスが多い社会環境のもと、自然免疫の低下も相まって近年増加傾向にあります。

今回は、「自身のクリニックで日々治療に当たりながら後進の育成にも力を注いでいる皮膚科専門医の漆畑修先生にお話を伺いました。

潜んでいたウイルスが
免疫低下で活性化

帯状疱疹はその名の通り「疱疹」、つまり水ぶくれのような発疹が帯状に広がる病気で、皮膚に症状が現れる前から神経痛や知覚異常などを感じる特徴です。原因は「水痘・帯状疱疹ウイルス（VZV）」。

実はこれ、多くの人が子どもの頃にかかる「水ぼうそう（水痘）」のウイルスなのです。

水ぼうそうは一度かかれば免疫ができるため、再感染することはありません。ただ完治してもVZV自体は完全には消失せず、神経細胞の奥底にある神経節に潜んでいます。通常水ぼうそうにかかった人のVZVは自



然免疫と自己免疫力によって抑えられています。自然免疫と自己免疫力が低下した状態が続くと再び活性化します。

水ぼうそうにかかったことがない人は帯状疱疹を発症しませんが、わが国では9割以上の人に罹患歴があるので、誰もが帯状疱疹を発症する可能性があります。発症率は50歳を境に急増しますが、最近では若い人が発症するケースや、4〜5年で再発する例が増えています。免疫力低下の原因には、加齢をはじめ、疲労、ストレス、感染症、抗がん剤や免疫抑制剤の影響などのほかに、自然免疫の激減が考えられます。自然免疫の激減は2014年からの水痘ワクチン定期接種化による水痘の流行激減が原因です。

痛みと皮膚症状が特徴
後遺症にも注意を

特徴的な症状は、神経の流れに沿って起こる痛み（神経痛）と皮膚症状です。全身どこでも発症しますが、胸や腹、背中、顔など上半身に発症することが多く、体の右側か左側のどちらか片側だけに現れることが特徴の一つです。

活性化し増殖を始めたVZVは、潜んでいた神経節から神経を伝わって体の表面に出ようとしています。その際に神経が炎症を起こして知覚異常や痛みが現れるのです。その後、皮膚に赤い斑点が現れて水ぶくれに変化し、こうした症状が帯状に広がっていきます。

水ぶくれはやがて破れてびらん状態から、かさぶたになり3週間ほどで消失します。

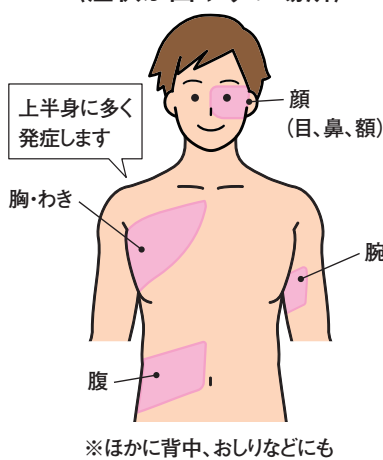
皮膚症状とともに起こる痛みは、軽いものから「ビリビリと焼けるような」「チクチクと針を刺されるような」「ズキズキと締め付けられるような」などと表現される強い痛みまでさまざまです。通常、こうした痛みは皮膚症状が治つていくとともに治まります。

ただ皮膚症状が治つたのに3カ月以上たつても強い神経痛が残るケースがあります。これが「帯状疱疹後神経痛」です。50歳以上では半年まで続くケースが10%、1年まで続くケースは4%といわれています。VZVにより神経が損傷したために、皮膚症状が治まった後も痛みが継続すると考えられ、糖尿病の方はよりなりやすいといわれています。

衣服が触れたり風を感じたりしただけで痛みを感じる「アロディニア」と呼ばれる状態になると、QOL（生活の質）が大きく損なわれます。

ほかにも皮膚症状が強い場合は色素沈着や瘢痕が、目の近くに発症した場合は角膜炎や結膜炎、視力障害などが残ることもあるので、注意が必要です。顔面神経麻痺と耳の帯状疱疹などが特徴的な症状のラムゼイ・ハント症候群などの後遺症を引き起こすこともあります。

〈症状が出やすい場所〉



治療は抗ウイルス薬や
鎮痛薬を組み合わせ

帯状疱疹に対しては、主に内服薬による治療が行われます。

皮膚症状には抗ウイルス薬を使い、活性化しているVZVの増殖を抑えます。症状が重篤だったり免疫力が極端に低下したりするケースでは、入院して点滴による治療が行われることもあります。

痛みには、アセトアミノフェンや非ステロイド抗炎症薬などの鎮痛薬、ビタミンB12、帯状疱疹後神経痛治療薬などが使われます。痛みが激しい場合には、麻薬系の弱オピオイド鎮痛薬が処方されることもあります。

帯状疱疹は免疫力の低下が原因となるケースが多いので、発症したら無理をせずに栄養と睡眠を十分に取、患部を温めて静養することが大切です。帯状疱疹後神経痛やほかの後遺症を防ぐためには、早期に発見、治療を行うことが重要です。50歳以上の人は帯状疱疹予防ワクチンの接種もできます。気になる症状を感じた場合には皮膚科専門医に相談してください。

こんなときは早めに
皮膚科で診察を!

- ✓ 神経に沿った痛みや皮膚の違和感がある
- ✓ 痛む場所に発疹が現れた
- ✓ 最近疲れやストレスがたまっている
- ✓ 体の片側に発疹が出ている
- ✓ 糖尿病である
- ✓ 50歳以上である

Column 帯状疱疹は人にうつるのか

患者さんから「帯状疱疹は家族にうつりますか?」と聞かれることがあります。帯状疱疹は各自の神経節に隠れている水痘・帯状疱疹ウイルスが原因ですから、家族や周りの人にうつることはありません。でも、水ぼうそうにかかったことがない乳幼児や

子ども、また水痘ワクチンを接種していない人には水ぼうそうとしてうつる可能性があります。

水ぼうそうにかかったことがない成人が水痘・帯状疱疹ウイルスに感染すると水ぼうそうが重症化しやすいので注意が必要

です。特に水ぼうそうにかかったことがなく、予防ワクチンも未接種の妊婦さんが家族にいる場合は注意が必要です。妊娠初期に感染すると、流産したり胎児が先天性水痘症候群にかかったりする可能性があります。



監修：漆畑 修先生

医療法人社団アルテミデ理事長
宇野皮膚科医院院長
東邦大学医学部客員教授

「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

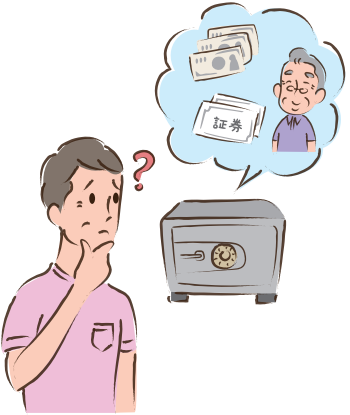
vol. 125

親の懐事情が分からない

年齢を重ね介護が必要になると、本人では金銭管理が難しくなることがあります。しかし、介護にはお金が不可欠。結果として困った事態が生じることがあります。

Ｔさん（50代男性、東京）の実家では父親（80代）が一人暮らしをしています。要介護3で、介護保険のサービスを利用。認知症はなく、サービス内容についても、「デイサービスに行くのを一日減らしたい」など、自分の希望は自分でケアマネジャーに伝えるほどしっかりとしています。

「でも、先のことは分かりません」とＴさん。将来的に、これ以上要介護度が進めば高齢者施設へ入居してもらうことを考えています。ところが、「父親がどれくらいお金を持っていたのか、分からないんです。年金が入金される口座には大きなお金が入っています。父は現金より株式をたくさん保有しているように……」とＴさんはため息をつきます。



確かに、施設の費用は物件ごとに大きく異なるので予算が分からないと検討するのが難しいでしょう。しかも、認知症などを発症し、判断力が低下すると、本人はもとより、家族が株を売却するのも困難です。施設に入居するための現金がないという事態に陥る可能性

も。株式などの有価証券に限らず、預貯金も事前に代理人指定などをしておかないと、家族でも引き出すのは制限されます。財産の話をする、機嫌を損ねる親もいますが、いざというときに、親のお金を親のためにスムーズに使えるようにしておくことは大切です。家族間で話し合いを重ねましょう。

ほっとひと息、
こころにビタミン

精神科医 大野裕

vol. 53

正しく恐れて自分を守る

秋になると、多くの事業所で人間ドックなどの職域健診が行われますが、健診を受けることに不安を感じる人がいます。問題を指摘されるのが心配で自分は「健診を受けない」と言っている先輩医師がいたのを思い出します。冷静に考えれば不思議な話です。そうした問題を早めに発見して対処し、不安のもとをなくするのが健診の目的のはずです。不安だからといって健診を受けないでいると、不安はますます強くなるだけです。

また、検査を受けた後、結果が出て再診や精密検査を受けるようにいわれると不安になります。私も先日大腸内視鏡の検査でポリプが見つかり、摘出して病理検査をしてもらいました。かかりつけ医は「問題ないだろう」と言ってくれていましたが、結果が出るまでは落ち着きませんでした。

検査を受けたり再診をしたりすることで落ち着かない気持ちになったり不安になったりするのは、ごく自然なこころの反応です。検査をして良くない結果が出る可能性は否定できません。ですから、不安になるのです。しかし、検査の後に再検査を勧められる人は多くはありません。再検査の後に「異常なし」と判断される人の割合は9割以上だといわれています。私の場合も、幸いなことに、病理検査で

Vol.65

COML 患者の悩み相談室

私の相談

毎月の通院が負担 リフィル処方箋を利用したい

私（48歳・男性）は5年ほど前に糖尿病と診断され、内服薬を処方されて服用しています。近くのクリニックで受診しているのですが、医師からは月に1回定期的に受診するようにいられています。私はコンビニの店長を務めており、受診の予定をしていても、急にアルバイトのスタッフが休んだりと私が出勤しなければならず、月1回の受診は結構大変なのです。

先日、そのような愚痴を友人にこぼしたところ、「今年の4月から何度も使えるリフィル処方箋というのが始まった。それにしてもらったら、月に1回受診しなくても済むんじゃないか」と言われました。

その後、薬局に処方箋を持って行く機会があったので、薬剤師に「何度も使えるリフィル処方箋を利用するには、どうすればいいのですか？」と聞いてみました。すると「かかりつけ医にお願いすればいいですよ」とアドバイスを受けたのです。

そこで昨日、定期受診した際に「何度も使えるリフィル処方箋をお願いします」と医師に頼んだところ、「当院ではリフィル処方箋は認めていない。あなたはヘモグロビンA1cも不安定だから、月1回はきちんと受診してください」と言われたのです。便利な仕組みが使えないなんて釈然としないのですが。



認めません……

回答

回答者
山口育子（COML）

確かに2022年4月の診療報酬改定でリフィル処方箋が導入されました。しかし「何度も使える」わけではなく、使用回数の上限は3回です。リフィル処方箋が発行できるのは、医師が患者の病状などを踏まえて、2回目と3回目は診察しなくても同じ薬を同じ量で出しても問題ないと判断した場合です。そのときは医師が処方箋の「リフィル可」という欄にチェックを入れて、1回当たりの投薬期間と総投薬期間を指示するので、それを確認した薬局の薬剤師が2回目と3回目の薬の受け取り日の目安を伝えてくれます。そのため、2回目と3回目は同じ薬局を利用することが奨励されています。4月に始まったリフィル処方箋ですが、実際に発行されている件数はまだかなり少ないようです。診察なしで投薬することへの医師の拒否感が強いのだと思います。

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

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



は問題がありませんでした。仮に、再検査で良くない結果が出たとしても、その後に良くないことが起きるというわけではありません。むしろ、逆です。それまで隠れていた病気の存在が分かって、手遅れになる前に対処できるからです。検査や再検査で不安になるのは分かりますが、正しく恐れて自分を守ってほしいと思います。

健康
マメ知識

带状疱疹予防ワクチンの 接種について

带状疱疹の予防には免疫力を低下させない生活を心がけることが大切ですが、これは難しい課題です。現在、発症予防の手段として、50歳以上の人は带状疱疹予防ワクチンを接種できます。接種できるワクチンは弱毒化したウイルスを用いた「水痘ワクチン」と、ウイルスを不活性化させた「带状疱疹ワクチン」の2つです。

水痘ワクチンは水ぼうそう予防として子どもの接種に使われるものと同じで、带状疱疹ワクチンは带状疱疹専用です。任意接種のため費用は全額自己負担となり、前者が1万円程度、後者は5万円程度と比較的高額なため、接種時に助成が行われる自治体もあります。带状疱疹予防ワクチンの接種は、接種の必要性や効果、経済的な問題など、主治医とよく相談してから行いましょう。