



知っておきたい！ 健保のコト

VOL.60

医療機関の受診はマイナ保険証で

マイナ保険証とは、健康保険証利用登録をしたマイナナンバーカードのこと。現在9割以上の医療機関・薬局でオンライン資格確認ができるカードリーダーの設置が完了し、マイナ保険証による受診が始まっています。

マイナ保険証で受診する際は、医療機関の窓口で毎回、顔認証付きのカードリーダーにマイナナンバーカードを入れて本人確認を行います。本人確認は顔認証、暗証番号どちらでも可能です。次に、過去に受けた治療履歴や薬の情報を医師や薬剤師が確認できるかを選択します。「同意する」を選択すると医師や薬剤師がこうした情報を見ることができます。また、特定健診結果（40歳以上）についても同様の選択ができ、こうした情報共有によるより良い医療が受けられるようになります。続いて、手術など高額な医療を受けた場合は、そのまま「高額療養費制度を利用」を選択し、健保組合など保険者に必要な情報を「提供する」を選択すると限度額適用認定証の手続きをする手間が省け、自己負担限度額内の支払いで済みます。以上で受付が終了しますので、カードを受け取ります。

マイナ保険証の大きなメリットは、どここの医療機関でも過去の治療履歴、服薬情報、健診記録などが医師や薬剤師と共有でき、自身の医療・健康情報に基づく医療が受けられるところにあります。詳細は下記の動画で確認してみてください。

健保連作成動画
「使ってみよう！マイナ保険証」



厚労省が約10年ぶりに睡眠指針を改訂
★ Special Issue

適度な運動やバランスの取れた食事に加え、適切な睡眠時間を確保することは、体やこころの健康のために重要なことです。しかし、OECD（経済協力開発機構）の2021年調査では、日本人の平均睡眠時間は7時間22分と各国平均の8時間28分より1時間以上短く、33カ国の中で最も短いという結果でした。

厚生労働省は14年に公表した「健康づくりのための睡眠指針2014」を最新の科学的知見を基に約10年ぶりに改訂し、「健康づくりのための睡眠ガイド2023」として、このほど公表しました。今回の改訂では、①成人、②こども、③高齢者の区分で睡眠にかかわる推奨事項を提示した他、ライフステージ別の推奨事項について一定のエビデンスがある情報や生活指導実施者等の参考となる情報を掲載したのが特徴です。このうち「成人版」では、①適正な睡眠時間には個人差があるが、6時間以上を目安として必要な睡眠時間を確保する、②食生活や運動

等の生活習慣や寝室の睡眠環境等を見直して、睡眠休養感を高める、③睡眠の不調・睡眠休養感の低下がある場合は、生活習慣等の改善を図ることも重要であるが、病気が潜んでいる可能性にも留意する——ことを推奨。特に睡眠時間が極端に短いと肥満、高血圧、糖尿病、認知症、うつ病などの発症リスクが高まるとの研究結果を併せて掲載しています。

「高齢者版」では、「成人版」の②に加え、①長い床上時間（寝床で過ごす時間）は健康リスクとなるため、床上時間が8時間以上にならないことを目安に、必要な時間を確保する、②長い昼寝は夜間の良眠を妨げるため、日中の長時間の昼寝は避け、活動的に過ごす——ことを推奨しています。その上で、9時間以上の睡眠がアルツハイマー病の発症リスクを増加させる、という研究結果を紹介しています。

この機会に、自身やご家族のより良い睡眠について考えてみてはいかがでしょうか。

厚労省が約10年ぶりに睡眠指針を改訂 ★ Special Issue 年代別の推奨事項を提示

すこやか特集

気にしすぎる必要はないと思うけど…

気になる「体臭」。

脇の臭い、解消できますか？

自分の体の臭いを気にする、そんな傾向は年代を超えて広がり、ドラッグストアやコンビニの棚には、いろいろなデオドラント商品が並んでいます。日本人はとも「体臭」に敏感で、近年、わきが外来を設ける医療機関も増えています。今回は気にする人が多い「脇の臭い」について、形成外科専門医として治療経験が豊富で、学会発表もされている日本橋形成外科の網倉良安院長にお聞きしました。

脇の臭いには
アポクリン腺が関係している

体臭で悩む多くの人が気にするのは「脇の臭い」、いわゆる「わきが」と呼ばれる症状です。医学用語では「腋臭症」といいます。私たちの体には、エクリン腺とアポクリン腺という2種類の汗腺があります。エクリン腺は全身のいたるところにある汗腺で、汗はサラサラとした水分が主体であるため蒸発しやすく、拭き取ればあまり臭いは気になりません。

わきがの原因となるのはアポクリン腺か



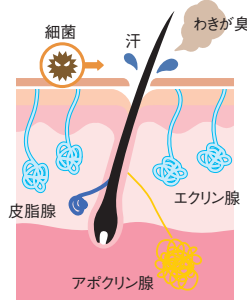
ら出る汗です。汗自体は無臭ですが、汗に含まれている皮脂（低級脂肪酸）が皮膚表面の細菌により酸化して不快な臭いを発すると考えられています。臭いだけでなく、下着やシャツの黄ばみの原因にもなります。

アポクリン腺は、脇の他に、耳の穴（外耳道）、乳輪、陰部などにあり、思春期に発達します。とくに耳のアポクリン腺はわきがとの関係が強く、わきがの人はほとんどが湿った耳垢（軟耳垢）です。軟耳垢の人の約8割はわきがが症状を持つというデータもあります。逆に乾いた耳垢（乾耳垢）の人のわきがはまれです。

臭いの強弱はアポクリン腺の数や分泌物

の質などで個人差がありますが、これに「ABCC11遺伝子」が関係していることが最近の研究で分かりました。わきがは遺伝的傾向を持つ症状なのです。

◎皮膚の汗腺と臭いが
生まれる仕組み



わきが予防には
細菌を繁殖させない工夫を

臭いは判断基準があいまいで、自分でわきがと気付くのは難しく、周囲の人も指摘しづらい現実があります。次の2つが当てはまれば、わきが傾向にあると考えられます。

- 耳垢が湿っている
- 親のどちらかがわきが、もしくは耳垢が湿っている

予防には、細菌の繁殖を抑えるため「こまめにシャワーを浴びる」「シャワー後に市販の制汗剤を使う」「脱毛する」などが効果的です。また臭いの原因となる動物性タンパク質や脂肪の摂取を控えた「和食中心の食生活をする」、たばこの臭いは体臭と混じると不快感が増すので「禁煙する」、化学繊維は臭いを強くさせる傾向があるといわれますので「天然素材を着る」などを試してみてください。また緊張状態が続くと汗の量が増えるので、リラックスした日常生活を送りましょう。

わきがは症状によって
治療が異なる

医療機関の診断では「ガーゼテスト」が行われます。ガーゼを脇に挟み、汗ばむ程度の

運動を数分して、医師が臭いをかぎ判定する診断法です。レベル1「臭わない」、レベル2「ごくわずかに」、レベル3「鼻を近づけると分かる」、レベル4「鼻を近づけなくても分かる」、レベル5「手に持っただけで分かる」に分類されます。

レベル1、2では外用薬（塩化アルミニウムを含んだ制汗剤など）や脱毛、ボトックス治療などが行われます。ただボトックスはエクリン腺だけに作用し汗の量を抑えて細菌の繁殖を防ぐ効果があるため、腋臭症と多汗症を併発しているケースが適応となります。レベル3以上のケースでは、患者の年齢や希望を考慮して手術を行うことがあります。主な手術は保険適用されている「剪除法（皮弁法）」です。脇を1、2カ所4〜5センチ程度切開して、皮膚を裏返し目視しながら汗腺をはさみで切除します。皮膚の下に血液がたまらないように血を抜くためのドレーンという管を入れ縫合します。そして皮膚と皮下組織をしっかり固定するために綿と包帯で患部と肩関節を固定します。

近年、特殊なシェーバーを使う新しい手術法「クワドラカット法」も行われています。脇の皮膚を数カ所5ミリ程度切開し、シェーバーを入れて汗腺の切除と吸引を行います。保険適用外の治療ですが、剪除法より傷口が小さく、術後の経過が早いのが特徴です。わきが治療にはさまざまな治療法があります。「脇の臭いは体質」と諦めずに、形成外科や皮膚科のわきが治療に精通した医師に相談することをお勧めします。

◎主な治療法

制汗剤	塩化アルミニウムローションで汗を抑える
脱毛	毛による細菌の繁殖を減らす
ボトックス治療	ボトックスでエクリン腺の働きを抑え、汗の量を減らし細菌の繁殖を抑える
手術（剪除法【皮弁法】）	切開してはさみで汗腺を切除する
手術（クワドラカット法）	特殊なシェーバーで汗腺の切除と吸引を行う

わきがを治療するのは日本だけ?!

わきが治療が行われている国は、日本以外では韓国や台湾、そして中国の一部だけというをご存じですか。欧米をはじめ、その他の国や地域ではわきがや体臭は個人の生理学的現象の1つと捉えられ、不快に思う人はあまりいないのです。

最近の研究で16番目の染色体にあるABCC11遺伝子が、わきがや軟耳垢に関係することが解明されました。そうした研究を通して、世界中のほとんどの人がわきがや体臭を持っているのに対して、日本人は「無臭」に近い人が多いことも分かりました。

体には400万個ほどの汗腺があり、わきがに関係するアポクリン腺は100万個ほどです。しかし体臭が強いとされる人たちは日本人の数倍のアポクリン腺を持っているといわれます。日本人が体臭を気にするのは「無臭」に近い人が多いからかもしれません。



監修：網倉良安先生

日本橋形成外科・皮膚科・
美容外科院長
医学博士 形成外科専門医



介護が始まる前に
決意しておきたいこと

遠くない将来、親に介護が必要になるかもしれない……、と不安に思っている人は多いのではないだろうか。

Mさん(男性40代)は妻と長男との3人家族。遠方の実家で母親(80代)は1人で暮らしています。Mさんは次男ですが、5年ほど前に長男はがんで他界しており、「母を介護するのは自分しかない」と言います。「介護に備えてやっておくべきことは、やっぱり情報収集ですか。それとお金の算段」と質問されました。Mさんの子どもは高校生で、まだまだ教育費がかかるためお金のことが心配な様子です。

確かに、介護を行うに当たり「情報」や「お金」はとても大切です。しかし、より重要なのは、「親に介護が必要になっても、自分の生活を大切にすること」に決意しておくことではないでしょうか。労力にしろ、お金にしろ、「自分さえ頑張れば何とか」と猛進する人を見れば見かけます。しかし、どこかで息切れするのです。対して、自分の生活をおさなりにしない決意している人は、ブレずに、自分でできないことはサービスを利用してしようとします。情報収集をして適切なサービスを、予算の範囲で取り入れようとします。少々冷たく感じ

介護・暮らしジャーナリスト
太田 洋恵子

vol.
146

離れて暮らす親のケア
「いつも心は寄り添って」

るかもしれませんが、子どもといつても生身の人間です。Mさんの兄ががんで他界しているように過信は禁物です。

ただ、自分だけで考えていてもうまくいかなかったことがあります。親の介護では、つい頑張り過ぎてしまうので、家族間で認識のすり合わせをしておきましょう。親も子が自身の介護で疲弊することなど望んでいないはず。

ほっとひと息、
こころにビタミン

精神科医 大野 裕

vol. 74

SNSの
コミュニケーションのコツ

マルハラという言葉を知って、驚きました。ラインやX(旧ツイッター)などのSNSの文章の最後に句点(。)がついていると、若い人たちは威圧されているように感じるそうです。それがハラズメントだということでマルハラという言葉が使われているといいます。

SNSは手軽に利用できて、写真や動画を添付できるなど、利点がたくさんあります。しかし、一方的に情報を送るだけなので、自分の思いとは違った受け取り方をされる可能性もあります。

マルハラがその一例で、私のようなデジタル移民は、文末には句点をつけるものだと思ひ込んでいます。ですから、句点のついていない文章が送られてくると、いい加減な人のような印象を受けます。同じ文章でも、受け取り方はそれぞれの人によって違います。威圧的なのか、いい加減なのか、文章だけでは分かりません。

私たちは、人と会話をしているとき、話されている文章の内容はもちろんのこと、口調や表情、態度、その場の雰囲気など、内容以外の多くの事をもとに話の内容を理解し、気持ちを感じ取っています。SNSが手軽に利用できるのは、そうした多くの要素を排除して文

COML 患者の悩み相談室

Vol.86

私の相談

可能な限り延命治療を希望したい 本人と家族の思いは尊重できる？

97歳の祖母は心不全でペースメーカーを入れているのですが、それ以外に大きな持病はありません。ただ、年齢を重ねるごとに足腰が弱り、要介護5で介護施設に入所していました。

1週間ほど前、足のむくみと貧血がひどくなったということで、病院に搬送され入院しました。さまざまな検査をしたところ、血液がんの可能性が高いと言われ、医師から「もう施設に戻ることではないでしょう」と言われました。

祖母はここ2〜3年は、以前のように意識疎通ができなくなっているのですが、それまでは事あるごとに「たとえ意識がなくなったとしても、どんなことをしても生かしてほしい」と言っていたのです。

そこで、医師に「この先、状態が悪化したときに可能な限りの延命治療をお願いできますか」と尋ねてみたのですが、「97歳の患者さんに可能な限りの延命治療はご本人がっらいだけです」と言って延命に後ろ向きで、「無理難題を言っている孫」扱いを受けてしまいました。そのとき母も同席していたのですが、医師の発言を聞いて何も言えなくなったようです。母も祖母から何度も言われていたので、本当は私と同様の希望なのです。家族の思いは尊重されないのでしょうか。



回答

回答者
山口育子(COML)

どちらかというと「無駄な延命は拒否したい」「装着した人工呼吸器を外してほしい」という相談が多い中、正反対の内容でした。もちろん「できるだけ延命治療を受けたい」というのもご本人の意思であれば、否定されるものではありません。ただ、相談者にさらに詳しくお話を伺っても、お祖母さんが可能な限りの延命治療を望んでいた理由や希望する延命治療の具体的な内容までは聞いていないとのことでした。さらに、どのような延命治療を受けるとどんな状態になるのかお祖母さんが十分理解した上での希望なのか不明でした。

まずは担当医に可能な限りの延命治療はお祖母さん自身の希望であったことを伝え、どのような治療をすればどんなつらさがあるのか具体的な説明を求めているかどうかとアドバイスしました。

認定NPO法人ささえあい医療人権センターCOML(コムル)

「賢い患者にならましよう」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

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

ラジオ ON AIR!

健康
マメ知識

すこやか特集 Part 2

臭いがないのに 「くさい」と悩む人が増加中

昨今のテレビやネットでは、制汗や消臭、芳香などの効果をうたうデオドラント商品の宣伝でにぎわっています。日本人は、脇の臭いに限らず、体臭を極度に嫌う傾向があります。そのためか、ほとんど体臭がないにもかかわらず、自分は「くさい」のではと悩む人が増えています。脇だけでなく、口臭、足の臭い、頭の臭い、汗の臭いなど臭いの対象はさまざまです。

中には臭いを抑えるために制汗剤や消臭剤を過剰に使用する人、一日に何度も下着を変えたり気になる場所を洗ったりする人がいます。こうした症状は「自臭症」「自己臭恐怖症」などと呼ばれ、精神科領域の疾患と考えられます。臭いのせいで「人から避けられる」「仕事がかまうかいない」などと悩み、うつ状態に陥ることもある病気です。