2024 December 12 vol.913

すこやか健保

★ Special issue

現役世代を守るための改革断行を！
健康保険組合全国大会を開催

厚生労働省が10月24日に公表した「毎月勤労統計調査」の2024年8月分の確定値によると、基本給や残業代などを合わせた現金給与総額は29万6154円、前年度比2・8％増で32カ月連続のプラスでした。しかし、物価の変動分を反映した実質賃金は▲0・8％と3カ月ぶりにマイナスに転じました。実質賃金は本年6月、27カ月振りにプラスに転じたばかりでした。今回のマイナスは、物価の上昇に賃金が追い付いていないことを示唆しており、今後の動向が注目されるところです。

このような状況の中、健保連は同24日、健康保険組合全国大会を都内で開催しました。大会のテーマとして「現役世代を守るための改革断行を！―2025年を乗り越え、未来につながる皆保険制度に―」を掲げ、その実現に向けて、①皆保険を全世代で支える持続可能な制度の実現②医療の効率化に資する医療DXの推進③安全・安心で効果的・効率的な医療提供体制の構築④健康寿命の延伸につなげる健保組合の役割強化――の4つのスローガンに基づく決議を健保組合の総意として採択しました。

未曽有の超高齢社会にあって現役世代は健康保険料の一部を高齢者医療へ拠出しており、この拠出金は健保組合支出の4割強を占めています。来年は、団塊の世代が全て75歳以上の後期高齢者となるため、今後、高齢者医療への拠出金が一層増加し、制度を財政面で支える現役世代の負担が限界を超えることが強く危惧されています。

国民皆保険制度を次世代へ残していくためには、特に「現役世代の負担軽減」や「世代間の給付と負担のアンバランス解消」が不可欠。「負担は現役世代、給付は高齢者」という仕組みを改め、全世代が納得して負担しあう持続可能な制度とするための改革断行が急務となっています。

こうした改革に向けた国民的議論が、節目となる25年に行われていくことを期待します。

知っておきたい！ 健保のコト VOL.67

医療ＤＸの推進がなぜ必要か

医療DX（デジタルトランスフォーメーション）とは、デジタル化された医療、介護、保健分野の情報等を活用することにより、国民がより良質で効率的なサービスを受けられるように社会や生活の形を変えていくことです。

わが国は、超高齢社会にあって、今後ますます医療や介護の需要が高まっていくことが予想されています。一方、少子化で人口が減少していく中にあって医療DXは、限られた医療資源を適正かつ効率的に活用し、持続可能な社会保障制度を築くために不可欠な施策の1つであり、時代の要請として避けられないものです。

12月2日に健康保険証の新規発行が終了し、同日以降、マイナンバーカードに保険証の機能を持たせた「マイナ保険証」を基本とする仕組みに移行します。マイナ保険証は医療DXを進めていくための重要なインフラではありますが、これだけで医療DXを達成することはできません。

皆さんがそのメリットを実感してもらうためには、医療、介護、保健分野のデータを外部化・共通化・標準化して活用するための基盤となる「全国医療情報プラットフォーム」の構築を進め、さらには飲み合わせの悪い薬の処方・調剤や重複投薬の防止につながる「電子処方せん」などをさらに普及させることが必要です。

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12月1日発行 https://www.kenporen.com/

すこやか特集

誰もが経験する「めまい」症状を軽視せず不調の原因を突き止めよう！

急に目の前がぐるぐる回ったり、ふわふわした感覚になったりする〝めまい〟。「疲れているから」「寝不足が続いているから」などと安易に見逃していませんか。症状が続くなら、病気を知らせる体からのシグナルかもしれません。めまいは発症原因が複雑で、診断や治療が難しい症状です。今回は原因不明や難治性のめまい症状の治療と研究に携わる聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院のめまいセンター長・瀬尾徹先生にお聞きしました。

平衡感覚の異常で起こるめまい発症原因はさまざま

〝めまい〟と聞くと頭の中に原因があると思いがちですが、実は耳に原因があるケースが多いことをご存じですか。当院では2022年9月に「めまいセンター」を開設しましたが、めまいを訴えて受診された患者さんの6割ほどが耳に原因がありました。

めまいは体のバランス、いわゆる平衡感覚に異常が起こる症状で、その自覚症状は、目に映るものがぐるぐる回る〝回転性〟と、宙に浮かんだようにふわふわした感覚になる〝浮動性〟に大きく分けられます。

原因は、耳（末梢性めまい）と脳（中枢性めまい）に大きく分けることができます。耳の一番奥、内耳には、平衡感覚を保つための重要な働きを持つ三半規管や前庭（耳石器）があります。この部位に異常が生じたことで発症するのが「メニエール病」「良性発作性頭位めまい症」「前庭神経炎」「突発性難聴」などです。適切な治療を早期に受けることができれば、多くのケースで改善します。

一方、脳に原因があるめまいには注意が必要です。激しい回転性のめまいとともに、ろれつが回らない、手足のしびれ、激しい頭痛などの症状が現れる場合には脳梗塞や一過性の脳血流障害、不整脈、狭心症などが原因である可能性があります。命に関わるケースもあるため、正確な診断が必要です。

耳や脳以外にも、不安や恐怖などこころの問題から起こるめまいに悩まされる人も近年増えています。たとえば大地震を経験した人が、揺れていないのに揺れているような感覚のめまいを感じることがあります。また病気治療のための服薬による副作用や、疲労や睡眠不足など生活スタイルの乱れから自律神経のバランスが崩れることなどがめまいの引き金になることもあります。

問診で症状を正確に伝えることが大切

このように、めまいはその発症原因が複雑な上、患者さんによって感じ方が異なるため、診断がとても難しい症状です。そのため問診がとても重要です。医療機関を受診する際は、どんなめまいなのか、いつ発症したのか、どれくらい続いているのか、どんなときに起こるのかなどを医師に正確に伝えてください。

検査では、多くのめまいで現れる「眼振（眼球が左右に揺れる現象）」の状態を調べるため、赤外線フレンツェル眼鏡などを用いて目の動きを調べます。当院では、内耳の耳石器の機能を調べる前庭誘発筋電図や三半規管の機能を調べるヘッドインパルステストなどの最新検査も行い、これまでは原因が分からなかったためまいの診断もできるようになりました。

治療は、メニエール病では主に薬物療法を行いますが、難治性の場合には内リンパ嚢開放術などの手術も行います。良性発作性頭位めまい症では、まず移動した耳石を元の位置に戻すエプレー法を行い、難治性の場合には三半規管の一部を手術で閉鎖する半規管遮断術を行うこともあります。

●

急にめまいが起こると誰でも慌ててしまうと思いますが、まずは転倒の危険がありますので安全を確保してください。無理をして動こうとせずに、立ち止まって座る場所を探しましょう。家や会社などで横になれる場所があれば周りを暗くして横になります。

しばらく安静にしても症状が治まらない場合は、すぐに医療機関を受診してください。受診科は耳鼻咽喉科や頭頸部外科、脳神経内科などです。めまいを軽視せず、しっかり治療を受けることがとても大切です。

◎めまいの原因となる主な病気

	症状	原因	治療
メニエール病	繰り返す激しい回転性めまい（数分から数時間続く）、耳鳴り、難聴など	内耳がリンパ液でむくむため（内リンパ水腫）	生活改善 薬物治療（利尿剤） 手術（内リンパ嚢開放術）
良性発作性頭位めまい症	頭を動かしたときに繰り返して起こるめまい（多くは数十秒）	内耳の前庭にある耳石がはがれて三半規管内に移動するため	エプレー法（はがれた耳石を元の位置に戻す） 手術（半規管遮断術）
前庭神経炎	一度だけのめまい（数時間から数日続く）	前庭神経の炎症。原因は不明だがウイルスとの説もある	薬物治療（鎮静剤、制吐剤、ステロイド剤など）
突発性難聴	一度だけのめまい（数時間から数日続く）、難聴、耳鳴り（一度のみ）	音を伝える有毛細胞の異常。ストレスや過労、睡眠不足が原因との説もある	薬物治療（副腎皮質ステロイド剤、血管拡張剤、ビタミンB12製剤、代謝促進剤など）

◎めまいと同時に、こんな症状があればすぐに119番！

- □ ろれつが回らない
- □ 手足がしびれる
- □ 激しい頭痛がする
- □ 吐き気がある
- □ 物が二重に見える

Column

新しいめまい疾患「PPPD」とは

耳や脳などに異常は認められないにもかかわらず、慢性的なめまいに悩まされる疾患「PPPD（持続性知覚性姿勢誘発めまい）」が2017年に国際めまい学会で定義されました。

PPPDは浮遊感、不安定感、非回転性のめまいのうち、1つ以上がほぼ毎日3カ月以上続きます。立ったり歩いたり、体を動かしたり動かされたり、また動いているものを見続ける、複雑な視覚刺激を受けるなどによって症状が悪化します。

たとえば起立や歩行、電車やバス、エレベーターに乗る、人や車の動く様子を見る、いろいろな商品が並ぶ陳列棚を見る、パソコンやスマホのスクロール画面を見るなどです。

PPPDは最近の慢性的なめまい症状の多くを占める疾患と考えられていて、今後は社会的にも、適切な対処が必要な慢性疾患になることが懸念されています。

監修：瀬尾　徹先生
●
聖マリアンナ医科大学
横浜市西部病院
めまいセンター長
耳鼻咽喉・頭頸部外科部長　教授

離れて暮らす親のケア［いつも心は寄り添って］vol.153

介護・暮らしジャーナリスト　太田差惠子

搬送が遅れて寝たきりに

救急車の台数は限られています。安易に利用すると、本当に必要としている人のところへの到着に遅れが生じます。実際のところ、軽症の搬送者も多いようで、「救急車で運ばれても入院に至らなかった場合は有償」とする取り組みを始めた自治体もあります。しかし、逆に、救急車を呼ぶ必要があるのに、ためらうケースもみられます。

Rさん（50代）の両親は実家で2人暮らしです。2年ほど前、父親は夜、入浴を終えて浴室から出たところで倒れ込みました。母親は「救急車を呼ぶわ」と言ったのですが、父親が「大丈夫、楽になった。サイレンはご近所に迷惑だ」と言ったので、朝まで様子をみることにしました。ところが、翌朝、父親は身体をまったく動かせません。

救急搬送したところ、脳梗塞と判明しました。倒れてから12時間が経過しており重篤化。現在、父親は寝たきりに近い状態で母親が介護しています。Rさんは月に1回、両親の様子を見るために帰省。「あのとき、僕に連絡してくれていれば、すぐに通報したのに」とRさんは悔しがります。

救急車を呼ぶか、呼ばないか、高齢の親は冷静に判断できない可能性もあるでしょう。しかし、〝倒れる〟のは突然です。「もし、迷ったら、必ず連絡をして」と日頃から伝えておきましょう。また、多くの地域では、「救急安心センター」を開設しています。「救急車を呼んだ方が良いかどうか」「具合が悪いが、すぐに病院に行った方が良いかどうか」などについて相談できます。電話番号は「#7119」。家族間で番号を共有しておきたいものです。

ほっとひと息、こころにビタミン vol.81

精神科医　大野裕

一人で頑張りすぎず得意な人に任すことも

コロナ禍の時、こころの不調を訴える人が増えました。感染を恐れて他の人との交流を避ける人が多かったからです。孤立は、私たちのこころや体の健康に好ましくない影響を与えます。このような人たちに対して私は、感染に注意しながら人との交流を続けることが大事だと伝えてきました。こころのケアは、自分一人ではできないからです。

コロナ禍が明けたといわれる現在でも、こころを健康に保つために人間的な交流は大切です。例えば、人事異動で昇進した人が新しい部署や業務といった環境変化になかなかなじめず、精神的に追いつめられ、場合によっては休職する人もいます。

昇進というれしい出来事を体験しながら精神的に不調になるのは矛盾しているように思えます。しかし、昇進したことで仕事が複雑になったり、責任が増えたりします。慣れない仕事に取り組みながら、部下を指導しなくてはならないからです。

昇進したのだからと考えて一人で頑張ろうとしすぎると、気持ちばかりが空回りします。自分の部署の業績が上がらないのが自分の責任のように思えて、自分を追いつめるようになります。こんな時は、上手に助けを求めることが何よりも大切です。

職位とは関係なく、それぞれの人に得意分野があるはずです。ですから、自分一人で頑張りすぎず、職位を超えてその人の得意な分野を生かしてもらうようにします。それによって、人間的なつながりを感じられるようになり、自分だけでなく、一緒に働く人たちのこころも元気になり、仕事の成果も上がってきます。

COML 患者の悩み相談室　Vol.93

私の相談　もっと早く検査をしていれば…病院を訴えることはできますか？

44歳の娘が3年前に乳がんを発症し、右乳房を全摘する手術を受けました。手術の後は抗がん剤治療を受け、現在はホルモン療法中です。

昨年から背中の痛みと手に力が入らなくなったらしく、主治医にその症状を伝えていたのですが、「運動不足なんじゃないかな？」とのんびりとした回答だったそうです。しかし、症状が続いたので先日、PET-CT検査をしたところ、肝臓と骨に転移が見つかりました。脳転移の疑いもあるらしく、今度MRI検査を受ける予定になっていると娘から聞きました。

娘には中学2年生と小学5年生の息子がいて、シングルマザーです。別れた夫からの養育費は多少あるものの、働きながら一人で子どもを育てています。それだけに、転移が見つかったことに非常にショックを受けています。死も覚悟し始めているらしく、自分がいなくなった後の息子たちの世話についての相談を受けています。孫のことも心配ですが、そんな娘が不憫（ふびん）ではならず、私自身、夜も眠れない日々が続いています。

昨年から症状があったのに、検査をしなかったのは病院のミスなのではないでしょうか。もっと早くに検査をしていれば、早期に転移が見つかったのではないかと思います。訴えるにはどうすればいいのでしょうか。

回答　回答者　山口育子（COML）

母親としては、まだ40代の娘さんに肝臓や骨への転移が見つかり、脳転移の可能性があると聞かされると絶望的になり、早くに見つけてくれなかった医師を責める気持ちにもなるのだと思います。ましてやシングルマザーで、10代前半の息子さんが2人いるとなると、心配だけでは済まされない気持ちでしょう。

ただ、再発や転移を疑ってどれぐらいの頻度で検査をするのか、何らかの症状が出てきたときにどれだけ転移を疑うかは医師によって判断が異なります。いち早く検査をしなかったことを医療ミスと断定するのは、かなり難しくもあります。また現在は、転移があってもさまざまな薬を使って長く付き合っていく患者さんも増えています。まずは今後の治療などについて、医師と冷静によく相談することが大切ではないでしょうか。

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 10:00～13:00、14:00～17:00／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

立ちくらみはめまいと違うの？

めまいと似た症状に「立ちくらみ」があります。立ちくらみは、主に起立時など急な動作をした際に起こる一過性の症状で、頭がくらくらする感覚に襲われ、立っていられなくなることがあります。

それに対しめまいは、症状が回転性や浮動性などに分けられ、起立時など急な動作をしたときだけでなく、座っているときなど安静時にも起こる症状です。

医療の世界では立ちくらみを「前失神」と呼びます。失神しそうな状態を表す言葉です。立ちくらみの原因には、低血圧や低血糖、脱水症状、貧血、心因的なストレス、心機能異常などが挙げられます。立ちくらみもめまいと同様に、症状が頻繁に起こる場合は早めに医療機関を受診することをおすすめします。

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