

# すこやか 健保



## ★ Special Issue 「骨太の方針2023」を閣議決定 負担増は十分な議論と説明を

「次元の異なる少子化対策」の内容や財源の議論を行っている「こども未来戦略会議」（議長・岸田文雄首相）は6月13日の第6回会合で、「こども未来戦略方針」を取りまとめました。

方針では、2024～26年を集中取り組み期間とし、その間に「児童手当の拡充」「出産等の経済的負担の軽減」といった施策を「加速化プラン」として、できる限り前倒し実施するとしています。3兆円台半ばを見込む財源の確保について増税は行わないとしつつ、28年までに徹底した歳出改革等を行い、それらによって得られる公費・社会保険負担軽減の効果を活用しながら、実質的に追加負担を生じさせないことを目指す、との考え方が示されました。

今後、社会保険制度を活用した「支援金制度（仮称）」を構築し、その詳細については年末に結論を出す、としています。少子化対策が重要なとは言うまでもありませんが、現役世代中心の健保組合の財政が非常に厳しい状況にある

のも事実です。

健保連はこのほど、23年度健保組合予算早期集計の結果を公表しましたが、健保組合全体の経常収支差引額は、過去最大の5623億円の赤字となる見込みが明らかになりました。その大きな要因は新型コロナの影響等による保険給付費の増と、団塊の世代が75歳に到達し始めたことによる後期高齢者医療への拠出金が約10%急増したことによるものです。

政府は6月16日、国の予算編成や経済財政運営の指針となる「骨太の方針2023」を閣議決定しました。注目の「加速化プラン」については、「こども未来戦略方針」に沿った内容が盛り込まれ、安定財源確保の具体策は年末の予算編成時まで先送りされました。どのような形であれば、健保組合等の事業主や加入者、さらには国民全体の理解が得られるよう、十分な議論と関係者への丁寧な説明が求められます。

### 知っておきたい！ 健保のコト

VOL.50

#### 療養の給付とは

健康保険の被保険者が業務以外の事由で病気やけがをしたときは、健康保険で治療を受けることができます。これを療養の給付といいます。一方、傷病手当金や出産手当金など金銭で受け取るのを現金給付といいます。

療養の給付の範囲は診察を伴う(1)薬剤または治療材料の支給、(2)処置・手術その他の治療、(3)在宅で療養する上での管理・看護、(4)病院・診療所への入院、その療養のための看護——です。ひと言でいえば、健康保険証で受けられる治療等を指します。

旅先等で具合が悪くなって医療機関を健康保険証なしで受診した経験はありますか？この場合、一旦医療機関の窓口で全額を支払い、後で保険者に申請し、保険者から自己負担分を除いた額が現金で支給されますが、これを療養費といいます。

さて、療養の給付については、該当しないものがあります。すなわち健康保険証が使えないケースです。例えば①業務上の傷病(労災保険の給付対象となります)、②単なる美容上の整形手術、③人間ドックなど健康診断・予防接種、④差額ベッド、⑤正常妊娠・出産(今後、保険適用に向けて検討が行われる予定です)——などです。

詳細は、健保組合のHPなどでご確認ください。

すこやか特集

# 夏本番の前にやっておこう！

# 熱中症対策

2021年に環境省・気象庁が発表した

「梅雨明けの時期から盛夏期にかけての熱中症予防対策」によれば

梅雨明け後、熱中症警戒アラートが

連日発表された際に、

熱中症による死者数が急激に

増加しているとのこと。

本格的な夏が来る前に、

適切な熱中症予防対策について、

熱中症のメカニズムに詳しい

帝京大学医学部附属病院高度救命救急センターの

三宅康史センター長に伺いました。



## 熱中症とは

熱中症とは、気温と湿度の高い環境にいた人が、暑さと脱水のために体調不良を起こす病態のことをいいます。気温の高い状況下で、人間が体温を平熱に保つために汗をかき、体内の水分や塩分が減り、血液の流れが滞るなどして、体温が上昇し、重要な臓器が高温にさらされることで発症します。

気温の高い状況下での体調不良は、全て熱中症の可能性があります。対処が遅れると命にかかわる恐れもありますが、適切な予防法を知って対策を取っていれば、防ぐこと

のできるものでもあります。

まず、熱中症になるタイプは、大きく2つに分けられます。1つはスポーツや労働など、屋外で体を動かしている人が長時間以内で急激発症する「労作性熱中症」で、主に若年から中年に多くみられるタイプです。もう1つは、暑さを原因として次第に体力を落とし、数日以上かかって徐々に悪化する傾向にある「非労作性熱中症」で、主に高齢者や持病のある人に多くみられるタイプです。

消防庁のデータによれば、2018年〜22年の熱中症による救急搬送者数の54.5%が65歳以上の高齢者でした。次いで18〜65歳未満の成人が33.9%、7〜18歳未満の少年が10.8%、生後28日〜7歳未

満の乳幼児は0.8%です。発生場所は住居が最も多く39.5%。次いで道路16.6%、屋外11.8%、仕事場11.4%となっています。熱中症で救急搬送される人数は、毎年6月〜9月が桁違いに多く、年間を通してみてもこの4カ月に集中しています。つまり、最も熱中症になりやすい人は、夏に家にいる高齢者だともいえます。

## 熱中症かな、と思ったら

体温調節機能が低下している高齢者や、まだ十分に発達していない乳幼児は、成人よりも熱中症のリスクが高く、周囲による注意や見守りが必要です。

気温が高い、湿度が高い、風が弱い、日差しが強い、照り返しが強いの、急に暑くなったなどの環境下で、立ちくらみ、こむら返り、頭痛、目まい、吐き気、嘔吐、下痢、高い体温、乾いた皮膚、けいれん、意識障害などの症状があれば、熱中症を疑います。

熱中症はI度(現場での応急処置で対応できる軽症)、II度(病院への搬送を必要とする中等症)、III度(入院して集中治療の必要性のある重症)に分類されます。中等症以上の場合は、医療機関の受診が必要です。

現場でまずすべきことは、呼び掛けです。呼び掛けに応じなければ救急車を呼びます。救急車を待つ間、また呼び掛けに応じた場合も、風通しのよい日陰やクーラーが効いている室内等に移動させ、体を冷やします。

意識がある場合は、冷たい水を自分で飲めるかどうか確かめます。自分で飲むことができれば軽症と判断できますが、20〜30分程度はその場で見守り、体調の回復を見届けます。水が飲めない、しばらく待っても体調が回復しない場合は、速やかに医療機関を受診してください。

## 熱中症の予防と対策

熱中症は命にかかわる病気ですが、予防法を知り対策をしていれば防ぐことができます。

日常生活における予防の基本は、脱水と体温の上昇を抑えること。つまり、暑さを避けることが大切です。

特に猛暑日などは外出を控える、薄着になる、ゆったりした服を着る、帽子や日傘を使う、水浴びをする、冷房を使う、こまめに水分を補給するなど、衣食住全ての面で対策を行いましょう。

人間の体は、しだいに暑さに慣れて、暑さに強くなります。暑さに強くなると、体温上昇や心拍数増加などの生理的ストレスを軽減できます。日頃からウォーキング等で汗をかく習慣を身に付けておけば、夏の暑さにも強くなり、熱中症にもかかりにくくなります。ただしこれは、暑くなる前に準備しておくこと。暑くなつてから慣れない運動を始めることはやめておきましょう。

もちろん、炎天下での運動は避けず。屋外プールで水泳の練習中にも熱中症を発症することがあります。水の中のスポーツであっても、水分補給は必ず行いましょう。

気温や湿度を確認して日中の環境や行動に気を付けるだけでなく、夜間の睡眠環境を整えて、しっかりと眠ることも大切です。夜間、特に暑いと感じなくても、猛暑日や熱帯夜には適切にエアコンを使用するようにしましょう。

### 真夏の熱中症対策は「暑さを避ける」こと！

- ・猛暑日などは外出を控える
  - ・炎天下での運動は避ける
  - ・ゆったりした涼しい服装
  - ・帽子や日傘を使う
  - ・冷房を使う
  - ・こまめに水分・塩分補給 など
- 衣食住全ての面で対策しよう！

## 「暑さ指数(WBGT:Wet Bulb Globe Temperature)」とは

熱中症予防を目的として、1954年にアメリカで提案された「暑さ指数(WBGT)」という指標があります。人間の熱バランスに影響の大きい「気温」「湿度」「輻射熱(照り返しによる暑さの強さ)」の3つから算出し、指数が28を超えると熱中症患者が著しく増加する傾向にあり、33を超えると熱

中症警戒アラートが発表されます。環境省の熱中症予防情報サイト内で、地域ごとにその日の暑さ指数を確認できますので、こまめに確認しておく事前の暑さ対策に役立てることができます。ただしこの値は、気象庁が、露場と呼ばれる芝生上で観測したデータであるた

め、より生活に近い場面での参考値を知りたい場合は、同サイトで、「地方」「都道府県」「地点」を選択すると、環境省が独自に算出した「生活の場における暑さ指数」(参考値)を見ることができます。

環境省熱中症予防情報サイト



監修：三宅 康史先生  
●  
帝京大学医学部附属病院  
高度救命救急センター  
センター長

**離れて暮らす親のケア**  
「いつも心は寄り添って」  
NPO法人パオック  
「離れて暮らす親のケアを考える会」  
理事長 太田差恵子

vol. 136

### 70歳過ぎても働き続ける親が心配

離れて暮らす親に対し、1日でも長く元気で過ごしてもらいたいという思いは多くの子の共通の願いでしょう。倒れないかとの心配から、「無理をしないで穏やかに暮らしてほしい」と思うこともあるかもしれません。

Tさん(男性40代)もそんな一人です。両親は実家で2人暮らしをしています。「両親ともに73歳です。父親はまだ働いています。健康のこともあるので、そろそろゆっくりすればいいと思うのですが」と気掛かりな様子。

確かに、ひと昔前は、リタイア後は完全な年金生活に移る人が多かったでしょう。けれども、人生100年時代といわれる現在、親世代の働く意欲、割合は増加しています。70〜74歳の就業者の割合は男性41.1%、女性25.1%。75歳以上でも、男性16.1%、女性7.0%。「労働力調査」総務省・2021年)。さらに、現在収入のある仕事をしている60歳以上の約4割が「働けるうちはいつまでも働きたい」と回答しています。

収入を得ることは、経済的なメリットだけでなく、生きる張り合いにつながるケースが多いようです。「生きがいを十分感じている」と回答するのは、収入を伴う仕事をしている人の



方がしていない人よりも多くなっています。今後、仕事を続ける高齢の親は増加していくと思われます。頑張りすぎて健康を害しては本末転倒ですが、社会とのつながりを感じつつ規則正しい生活を送ることが元気の源となる場合もあります。楽しそうに働いているなら、心身機能の低下がないか見守りつつ、その生き方を応援したいものです。

**ほっとひと息、こころにビタミン**  
vol. 64  
精神科医 大野裕

### 主体的な判断を大切に

新型コロナウイルスが、インフルエンザ相当の5類に位置付けられ、マスク着用が個人の判断に委ねられることになりました。しかし、「個人の判断」と言われてもマスクを外すことにはかなり抵抗感が強いようで、私が住んでいる東京都内で周りを見ても、マスクを外している人は2割くらいの印象を受けます。

まだ多くの人がマスクを着けている理由はよく分かりませんが、感染の再拡大を警戒している人もいれば、多くの人がマスクを着けている中で自分だけが目立つことへの抵抗感のためにマスクを外せないでいる人もいるだろうと思います。私はどうかといえば、医療機関など限られたところ以外は、基本的にマスクを外すことにしています。それは、自分の行動について、自分の主体的な判断を大切にしていきたいと考えているからです。

私たちは、例えばマスクを着けた方が良いかどうかを含めて、ある行動が正しいかどうかを一律に判断する傾向があります。細かい状況を考えながら判断するよりも、どちらかに決めた方が楽だからです。しかし、多くの行動は状況によってその意味合いが違って、一律には決めることができません。

新型コロナウイルス感染のリスクに関していえば、航空機や電車など、換気の良い状態

## COML 患者の悩み相談室 Vol.76

### 私の相談 コロナで入院中の孫の面会できず人数等の制限を緩めてほしい!

今年3月下旬に生まれた孫が、1カ月もたたない生後23日で高熱を出し、**尿路感染症**と診断されて大学病院の小児科に入院しました。熱が下がれば1カ月ぐらいで退院できると言われていたのですが、薬をやめると熱がぶり返すということが続き、さらに1カ月入院を延期しないといけなくなってしまいました。

新型コロナの影響で、小児患者であっても面会は1日1人まで、時間は1時間を限度と決められているので、**母親が授乳すると1日分の面会は制限いっぱいになってしまいます**。私の息子である孫の父親は8月から単身で海外赴任することが決まっているので、それまでの間はできるだけ家族一緒に時間を過ごしたいと希望しているのにかないません。

唯一面会ができる母親が看護師に事情を話し、「面会の制限を緩めてもらえますか?」と聞いたところ、「規則ですから」の一点張りで、話にならなかったそうです。

また、担当医は若く、病状や今後の見通しについて十分理解できる説明ができないことにも不満が募っています。母親だと遠慮してはつきり希望も出せないようなので、祖父母である私たち夫婦が息子夫婦に代わって説明を求めに行こうと思うのですが、認めてもらえるでしょうか。



**回答者** 山口育子 (COML)

生後1カ月の赤ちゃんとなると、授乳が最も優先されるので、1日に1人という面会の決まりだと母親しか会えないことになってしまいます。病室にやってきた看護師に軽く聞くだけだと、どうしても「規則」を前面に出すことになってしまうでしょう。それだけに、例えば病棟看護師長に正式に相談したいと申し入れ、家族の事情について説明し理解を求めてはどうかと思います。その上でせめて両親そろっての面会を認めてもらえないかと交渉してみてもどうでしょうか。ただ、その交渉に際して祖父母が前面に出るのはお勧めできません。キーパーソンが複数になると病院側も混乱し、逆に関係性が悪化することにつながりかねません。ここはやはり両親である息子さん夫婦が主体となって交渉し、祖父母は支援に徹することをお勧めします。

**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



では低いと考えられます。一方、感染しやすい身体的不調を抱えている患者の方などが多い医療機関では、可能な限り感染のリスクを下げなくてはなりません。

新型コロナウイルス感染症は、状況に応じた丁寧で主体的な判断の大切さをあらためて考えさせる機会になったと思います。

健康 マメ知識 すこやか特集 Part 2

**熱中症対策にクーリングシェルターを利用しよう**

熱中症対策を強化する改正法が成立し、熱中症警戒アラートが熱中症警戒情報として法的に位置付けられました。2024年夏の運用開始を目指しています。

熱中症警戒アラートは既に環境省と気象庁が運用しているもので、熱中症の危険性が極めて高い日の前日または当日に発表してきました。この熱中症警戒アラートに加え、さらに気温が上がって深刻な健康被害が予想される場合に、一段上の熱中症特別警戒アラートが新たに発表されることになります。

また、熱中症特別警戒アラートが発表された場合に、事前に指定した冷房の効いた公民館や図書館、ショッピングセンターなどを「クーリングシェルター」として開放することが自治体に義務付けられました。既に先行して設置している自治体もありますが、施設の数は今後も増えることが予想されます。