

すこやか 健保



知っておきたい! 健保のコト

VOL.68

「資格確認書」ってなに?

昨年、12月2日に健康保険証の新規発行が終了し、マイナンバーカードに保険証機能を持たせた「マイナ保険証」を基本とする仕組みに移行しました。「マイナ保険証」を持っていない人は、医療機関で保険診療が受けられないかという、そうではありません。国は混乱を回避するため、以下の方針で対応することとしています。

まず、今お持ちの健康保険証は、有効期限までの間、最長1年間(2025年12月1日まで)は使用できます。ただし、75歳以上の後期高齢者医療保険加入者の場合、有効期限は2025年7月31日です。また、マイナンバーカードを保有していない方、マイナンバーカードの健康保険証利用登録をしていない方(「マイナ保険証」の利用登録解除を申請した方やマイナンバーカードの電子証明書の有効期限が切れた方も含まれます)には、「資格確認書」が現行の健康保険証の有効期間内に申請しなくても無償で保険者から交付されます。この「資格確認書」を医療機関の窓口で提示すれば、これまで通り保険診療が受けられます。

なお、「マイナ保険証」を持っていても、マイナンバーカードでの受診が困難な高齢の方や障がいのある方は、申請すれば、「資格確認書」が無償で交付されます。

「2024年12月2日以降の医療の受け方についてはデジタル庁の公式動画でもご確認ください。」



★ Special Issue

謹んで新年のご挨拶を申し上げます。本年も健保連・健保組合は、皆さんの健康維持・増進のための事業をはじめ、将来も安心して医療が受けられる医療保険制度の維持に向けた活動に取り組んでまいります。

厚生労働省は昨年10月に、2022年度の国民医療費が46兆6967億円、前年度に比べ1兆6608億円、3.7%増加し過去最大を更新したことを公表しました。その主な要因は人口の高齢化や医療の高度化に加え、新型コロナウイルス患者数の増加による影響も指摘されています。

年齢階級別の構成割合をみると、65歳以上が全体の60.2%、うち75歳以上が同39.0%といずれも高い比率を占めており、75歳以上医療費の約4割が、減少が続く現役世代の保険料負担によって支えられています。

前号でお伝えしたとおり、健保連は10月に開催した健康保険組合全国大会で、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」などの課題に道筋をつけ、皆保険制度を全世代で支える仕組みにしなければならぬと決議しています。11月8日に開催された政府の全世代型社会保障構築本部は、本格的な人口減少と超高齢化社会が進行する2040年を視野に、「現役世代の負担軽減」と「社会保障制度の支え手を増やす」の2点を指すべき方向性として明示し、この方針に沿って15日の全世代型社会保障構築会議では改革工程の検討状況を踏まえた意見交換が行われました。

この改革工程では、2028年度までに検討する取り組みとして、医療の3割負担の取り扱い、高額療養費自己負担限度額の見直し、医療提供体制改革の推進(地域医療構想、かかりつけ医機能が発揮される制度整備)といった、医療保険・医療制度の持続可能性に関わるものも示されています。

こうした改革が、現役世代はじめ全世代の納得のもとで進むことを強く望みます。

持続可能な医療保険制度の構築に向けて
現役世代が納得できる改革の実行を

すこやか特集

政権は「部分連合」に踏み切るも 全世代型社会保障制度に向けた 改革は待ったなし

衆院選で過半数割れた石破政権は
自公両党に野党の国民民主党を加えた
事実上の「部分連合」に踏み切りました。
当面は予算や税制などに限られている
協議対象が広がれば、国民民主党が掲げる
「後期高齢者窓口負担の原則2割引き上げ」も
検討課題になるはず。

2025年問題が現実のものとなった今、
全世代型社会保障制度の構築に向けた改革は
まさに待ったなしの状況です。
過度の期待は禁物ですが、「部分連合」は
その里塚になるかもしれません。

かすんだ2025年問題

2025年を迎え、幾星霜を経て600
万人弱になった「団塊の世代」(1947~
49年生まれ)は全員が75歳以上の後期高齢
者になりました。前期高齢者(65~74歳)が
後期高齢者になると、1人当たり平均で35
万円ほど医療費が高くなるため、「団塊の
世代」全体で2兆円ほど増える計算です。介
護サービス費用も膨らみます。

しかし、増大する医療費や介護サービス
費用をどう賄うのかという、2025年問
題への危機感希薄というのが実情です。パ
ンデミック(世界的大流行)となった新型コ
ロナウィルス感染症が一段落するまでは、コ



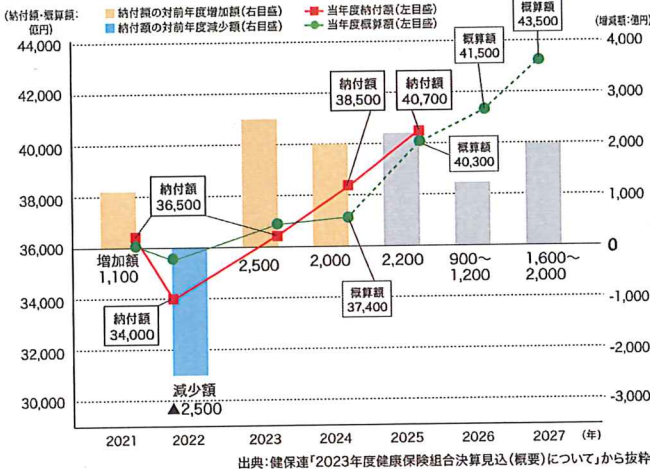
ロナ対策が優先され、社会保障のみならず
制度改革は進みませんでした。補正予算は
膨らみ、国債発行残高が1000兆円を超
える借金財政からの脱却は遠のきました。
感染拡大による受診抑制が医療保険の財政
悪化を見えにくくした時期もありました。
しかし、健保連が昨年10月に公表した20
23年度健保組合決算見込みによると、
1380組合の経常収支は1367億円の
赤字を計上し、5割超の組合が赤字でした。
後期高齢者支援金は対前年度比9.6%
(1884億円)増と高齢者医療全体の拠出
金の伸び(7.3%)を上回り、2025年問
題が影を落とすとしています。健保組合財政は
24年度も買上げによる保険料収入増が見込
まれています。高齢者拠出金の増加が強く
見通します(図1参照)。

小粒な制度改革

給付は高齢者中心、負担は現役世代中心
というわが国の社会保障制度を年齢に関係
なく個々人の能力に応じて負担する「全世
代型」に転換する取り組みは、安倍政権から
菅、岸田、石破の各政権に引き継がれてきま
した。

しかし、カギとなる「現役世代の負担軽減」
は一定以上の収入がある後期高齢者の窓口
負担割合2割引き上げが目につく程度で
す。ただ、一定以上の収入要件を単身世帯は
200万円以上、複数世帯は320万円以
上としたため、対象者は後期高齢者の23%
に当たる約370万人にとどまりました。
また、現役世代の負担軽減額も年間約88
0億円に過ぎず、効果は限定的でした。
政府の全世代型社会保障構築本部が2

【図1】 高齢者拠出金の動向と見通し



出典:健保連「2023年度健康保険組合決算見込(概要)」について、から抜粋

【図2】 医療・介護制度等に関する改革工程(2028年度までに検討から抜粋)

- ・医療DXによる効率化、質の向上
- ・地域医療構想、かかりつけ医機能の推進、制度整備
- ・介護保険給付範囲の見直し(ケアマネジメント、軽度者の生活援助サービスなど)
- ・介護保険2割負担対象者の拡大
- ・医療保険、介護保険3割負担対象者の拡大
- ・高額療養費自己負担限度額の見直し

内閣府・全世代型社会保障構築本部資料から筆者作成

「70-70」構想の検討を

023年12月にとりまとめた「医療・介護制
度等に関する改革工程」(2028年度まで
に検討から抜粋(図2参照)をみても、過去
の取り組みの延長線上にあるものや積年の
課題が目立ち、制度の根幹に踏み込んだも
のは見当たりません。

健保連は同決算見込みの中で、医療制度
改革に関連して①前期高齢者(65~74歳)の
窓口負担を原則3割に引き上げる、②後期
高齢者(75歳以上)の現役並み所得者(3割
負担)の対象を拡大し、75~79歳の窓口負担
は原則2割に引き上げる——などを課題と
して挙げています。また、前期高齢者の年齢
区分を「70~74歳」に変更することも指摘し
ています。

高額療養費の自己負担限度額

医療費の窓口負担が過重にならない
よう、自己負担限度額を超えた分を医療
保険が支給する高額療養費制度は、「応
能負担」に基づき、かかった医療費が同
じ場合、低所得者ほど限度額が低く、所
得が増えるに従って限度額が高く設定さ
れます。

70歳未満の限度額は2015年1月に、70
歳以上の限度額は2017年8月と18年8月
の2回に分けて見直され、所得区分を細
分化した上で、高所得者の限度額を引き
上げました。高額医療費の件数増加を
背景に、限度額の引き上げに向けた議
論が進められています。



金野 充博
元国際医療福祉大学
総合教育センター長・教授

私見ですが、「70歳」に着目するなら、高
齢者医療制度も介護保険制度も対象年
齢は70歳以上、窓口(利用者)負担は原則
2割(現役並み所得者は3割)に統一する
構想があってもよいのではないでしょ
うか。高齢者を前期、後期に分けて社会保
障制度の仕組みを考えることは決別する
わけです。平均寿命、健康寿命の伸びや65
歳以上の就業状況などに照らせば、高齢
者医療・介護保険制度の「70-70」構想は
夢物語とは言いがちなほど求められてい
る時はありません。



「僕も妹も仕事があるので、父の傍にずっと居るわけにはいきません。困っていたところ、妹の友人の親が入居しているグループホームに空きがあることが判明。実家からは遠方ですが、よくしてもらっているという友人の話を聞き、問い合わせました。ところが、『入居は困難』と言われてしまいました」とMさんは肩を落とします。

グループホームとは介護保険で利用する認知症対応型共同生活介護のことです。家庭的な環境の施設で、5〜9人の少人数で共同生活を送り介護を受けます。「地域密着型サービス」の一つで、原則、入居対象となるのはその自治体で暮らす認知症の高齢者(要支援2以上)。自治体によっては特別な事情があれば受け入れるところもありますが、そこに住んでいない場合、住民票を移して一定期間経過しないと申し込みを受け付けないところ

空きがあるのに入れない!

両親のうちどちらかに介護が必要になると、もう一方の親が主たる介護者となるのが一般的です。しかし、いつまでも老々介護が成り立つとは限りません。

Mさん(50代)の両親は実家で2人暮らしでした。母親が認知症の父親を介護し、Mさんと妹さんがサポートするために定期的に帰省。ところが、3カ月前、母親が心臓の病気で急逝しました。

離れて暮らす親のケア

「いつも心は寄り添って」

vol. 154

介護暮らしジャーナリスト
太田差恵子

るもあります。実家近くにもグループホームはありますが、満床なんです。有料老人ホームへ入居させようとして探しているところなんですMさんは話します。

高齢者向けの施設にはそれぞれ入居条件があります。自治体によって異なる場合もあるので、検討する場合は、早めに問い合わせましょう。

その研究は、脂肪分の多い食事と心臓疾患との関係を調べるために行われました。脂肪分の多い食事をとると心臓疾患にかかりやすくなることは、今ではよく知られています。しかし、1960年前後にはまだ科学的根拠がはっきりしていませんでした。

そこで、ウサギに脂肪分の多い食事を食べさせて、心臓の健康に好ましくない影響を与えるかどうかを調べる研究がたくさん行われました。その結果、予想通り、脂肪分の多い食事と心臓疾患の発症とが関係していることが分かりました。

ところが、不思議なことに、脂肪分の多い食事をとっても心臓疾患にかからない、健康なウサギの一群が存在していたのです。研究者

「ほっとひと息、こころにビタミン」
精神科医 大野裕
vol. 82

心身の健康を守るため
こころ温まる触れ合いを

年末年始に、家族や友人など、親しい人たちと会って楽しい時間を過ごした人は多いでしょう。こうした人との交流は、私たちのこころを元気にします。

最近、アメリカでラビットイフェクトという本が話題になりました。日本語だと「ウサギ効果」という意味です。これは、1980年代後半に報告されて注目されるようになった研究成果をまとめた、一般の人たち向けの書籍です。

私たちは不思議に思っ、その原因を調べる研究を行いました。すると、健康なグループのウサギの研究担当者がウサギを抱き上げたり、なでたり、話しかけたりしていることが分かりました。心理的な安心感が健康を守る働きをしていたのです。

このように安心できる環境は、こころの不調を防ぐ効果があることも分かっています。心身の健康を守るために、今年もこころが温まる人との触れ合いを増やしてあげてほしいと思います。

「よよし」

「私」

COML 患者の悩み相談室 Vol.94

私の相談 予後の短い高齢の母へ 病状の伝え方、どうしたら理解される

78歳の母が骨髄線維症と診断されて、担当の医師からは「予後不良群なので、あと半年ぐらいの命でしょう」と言われています。母には病名だけは伝えたのですが、その後は何をどこまで伝えればいいのか戸惑っていました。そのことを外来の看護師に相談したところ、「当院にはがん相談支援センターがあるんです。骨髄線維症はがんではないけれど、病状や予後についてどのように伝えればいいのか相談に乗ってくれると思うので、一度、訪ねてみてはどうですか?」と教えてもらいました。そこで、先日「がん相談支援センター」に行ってみました。「骨髄線維症の母のことで相談したいのですが」と言ってみたら、がんに関することではないのに、快く相談に乗ってもらえました。そして、「アドバンス・ケア・プランニング、ACPと呼ばれているのですが、『人生会議』という愛称の取り組みがあるんです。まずは読んでみてください」と言ってACPのパフレットを下さいました。



回答者 山口育子 (COML)

ACPは、人生の最終段階で患者さん自身が自分の状態を知り、どのような医療やケアを受けたいか意思表示をして文書に残す作業のことです。ただし、それは患者さんが1人で行うのではなく、家族や医療者と話し合い、サポートを受けながら行っていきます。一度、意思表示をしても、気持ちが揺らいだり変化したりすることはあるので、繰り返し話し合うことになっています。確かに高齢になると理解力や判断力は低下しがちですが、やはり本人でないと分からない「希望」は誰にでもあります。ACPは早過ぎても、遅過ぎても意思決定が難しくなる問題点がありますので、タイミングを逸さない実施が必要です。

どのようなスタッフが具体的にサポートしてくれるのか確認しながら、よく相談して進めていってはいかがでしょうか。

帰宅してパフレットを読んでみたのですが、78歳という高齢の母が自分の病状を理解したり受け止めたりできるのだろうかと不安を感じています。その上、自分が受ける医療やケアについて意思表示をするなんてハードルが高い気がするのですが。

健康 マメ知識 12月号特集 Part 2

健康寿命

人生80年時代が定着して久しく、わが国は世界有数の長寿国として知られています。2024年の「平均寿命」は男性が81.09歳、女性は87.14歳になりましたが、医療や介護を考える上で重要なのは「健康寿命」(健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間)という考え方です。

健康寿命(男性72.68歳、女性75.38歳:2019年時点)が平均寿命に近づけば近づくほど、老後の生活は安定し、医療費や介護費用も節約できます。健康寿命を延ばすためには、心身の変調に気付いて早めに手を打たなければなりません。日本老年医学会が提唱した「フレイル」は、健康寿命に問題があるかどうかをチェックするための指標です。

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 10:00~13:00、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

山口理事長が パーソナリティを語る

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



今日もいきいき! 旬ごはん



管理栄養士、調理師、ティーコーディネーター ● 楠本 薫 (https://www.instagram.com/cookingcafe2003)

鶏肉のすき焼き風 (18cmの鍋使用)

- 分量:2人分 ●1人分475kcal、塩分2.7g
- 鶏もも肉.....1枚(280g) 砂糖.....大さじ1
- 白ネギ.....100g 濃口しょうゆ.....大さじ3
- エノキ.....100g みりん.....大さじ2
- シタケ.....2個 酒.....大さじ1
- 春菊.....50g だし.....100cc
- 木綿豆腐.....130g
- 糸こんにゃく.....180g 卵(S).....2個

- 鶏もも肉を一口大の大きさにそぎ切りにする。
- 白ネギは1cm幅の斜め切りに、エノキは石づきを切り落とし小房に分け、シタケも石づきを切り落とし半分切る。
- 春菊は根の部分を切り落とす。木綿豆腐は6等分に切り、糸こんにゃくは水洗いする。
- (煮汁を作る)ボウルに砂糖、濃口しょうゆ、みりん、酒、だしを入れてよく混ぜる。
- 鍋にサラダ油を入れて中火にかけ、皮を下にして鶏もも肉を並べる。1分程度加熱して裏返し、全体が白っぽくなったら火を弱める。
- 鶏もも肉を鍋の片側に寄せ、空いたスペースに各具材が混じらないように、春菊以外の具材を並べ入れる。
- 煮汁を加えて強火にして、煮立ったら弱めの中火にして、ふたをせず7分程度煮る。
- 春菊を加えてさっと煮る。
- 取り鉢に生卵を割り、器に煮汁ごと盛り付ける。



家族みんなが喜ぶ 栄養たっぷりの甘辛鍋 大人も子どもも一緒に楽しめる、すき焼きは家族が集まるお正月のごちそうにピッタリ。一般的には牛肉を使うイメージですが、ヘルシーな鶏肉で作るのもおすすめです。

鶏もも肉は良質なたんぱく質を多く含み、筋肉の成長や修復を促します。鶏肉の中では脂肪が多い部位ですが、牛肉や豚肉に比べると少なめです。

すき焼き風の鍋料理は、食物繊維が豊富なキノコ類やこんにゃくがたっぷり取れるのも魅力。食物繊維は脂質の吸収を抑える働きがあるため、生活習慣病の予防につながるでしょう。また、こんにゃくや木綿豆腐はカルシウムを多く含み、骨の健康維持に役立ちます。

副菜のメイン食材には、旬の菜の花をチョイス。免疫力や目の健康をサポートするβ-カロテン、抗酸化作用のあるビタミンC、「造血ビタミン」と呼ばれる葉酸が豊富で、女性が不足しやすい鉄やカルシウムも多く含まれています。調理の際は、水に浸す時間を短くして、栄養素の損失を抑えましょう。



動画もCHECK!



POINT 盛り付けが美しく盛りよう、鍋の中で具材の位置を決めたら、混ざらないよう注意しましょう。

菜の花とちくわのゴママヨネーズ和え

- 分量:2人分 ●1人分87kcal、塩分1.2g
 - 菜の花.....6本(100g) 白ゴマ.....小さじ2
 - ちくわ.....小1本 マヨネーズ.....大さじ1
 - 塩.....少々 薄口しょうゆ.....小さじ1/2
- 菜の花は下部を5mmほど切り落とし、たっぷりの湯で20秒ほど塩ゆでし、すぐに冷水に浸して冷ます。
 - 水気を切り、2~3cmの長さに切る。
 - ちくわは2~3mm幅の輪切りにする。
 - 白ゴマをすり鉢でよくすり、マヨネーズ、薄口しょうゆを加えて混ぜる。
 - 菜の花とちくわを加え、和える。



追って!カルチャー vol.166 岡田 俊則

いま、話題になっている美術館があります。2025年3月末で休館になる千葉県佐倉市の「DIC川村記念美術館」がそです。休館の理由は、同館とコレクションを保有資産として見た場合、資本効率の有効活用がされていないからだという活きています。このあたりの経営的な話題は置

追って!カルチャー vol.166 岡田 俊則

この場所だからこそこの芸術体験

3月末の休館を前に、多くの方が訪れている美術館の魅力を語りたいと思います。

まず、卓越したコレクションを誇っています。レンブラントの「広つば帽を被った男」をはじめモネ、シャガール、ピカソ、藤田嗣治、マグリットといった17世紀絵画から印象派、西洋近代美術の名作がズラリ。さらにサイ・トゥオンブリーの絵画と彫刻もあるという贅沢さ。

そして圧巻はマーク・ロスコのシグナム壁画だけの部屋。飾られたロスコの作品は7点あり、その中の2点は幅4.5mにも及ぶ大作。幾重にも塗られた赤色が、いくつもの色彩となって、見る人を記憶や感情といった内省の世界へと誘う。他にはない唯一なる部屋でした。

アート鑑賞の後は約3万坪という敷地を散策。桜や紫陽花、睡蓮、雪割草など四季を通じての花々が楽しめます。

お腹が空いたら敷地内のレストランで美味しいイタリアン。

完成度の高い美術と自然と建築が経済性と天秤にかけられ、そしてはじかれる。いろいろと寂しさが感じられる「DIC川村記念美術館」の休館。

行くならいまのうちですよ。



DIC川村記念美術館外観 撮影:渡邊修

「DIC川村記念美術館」
 ●開館時間、料金、場所など詳しくは https://kawamura-museum.dic.co.jp/ まで
 ※レストラン「ベルヴェデーレ」は1月2日より完全予約制となっています。

Let's STRETCH! Vol.106

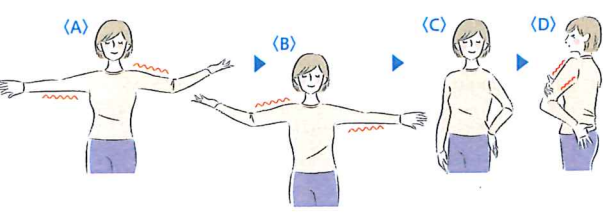
アクティブ+スタティックストレッチ⑩ (肩インナーマッスルの機能活性)

監修/長畑芳仁(NPO法人日本ストレッチング協会 理事長)

アクティブストレッチング(AS)は、伸ばしたい筋肉の逆側の筋肉を収縮させることで、その筋肉に伸びず反応を引き出す、相反抑制を用いたもの。その後、ゆっくりと対象筋を伸ばしていくのがスタティックストレッチング(SS)です。この2つの組み合わせでストレッチ効果を上げます。

今回は肩のインナーマッスルの機能活性を図るために肩の内旋筋(肩甲下筋)と外旋筋群(棘上筋・棘下筋・小円筋)の促進と硬くなりやすい肩の外旋筋群のストレッチングを紹介します。

- (AS)両手を肩の高さに開き、それぞれの腕を左右逆側にひねります。雑巾を絞るような感じで。それぞれのピークで3秒ほど止めます。左右5回ほど繰り返します(A)(B)。
- (SS)次に左手の甲を腰に当てるようにして肘を曲げます(C)。右手で肘をつかみ体の前方側に肘を寄せていきます(D)。この時、右肩のインナーマッスル(棘上筋・棘下筋・小円筋)がストレッチされます。10~15秒ほど伸ばします。呼吸はゆっくりと普通にを行い、左右2回ほど繰り返します。肩や手首および肘に痛みを感じた場合は中止します。



「すこやか健保」は会社などの掲示板に展示使用することもできる編集デザインになっています。健康や健康保険についての話題作りにご活用ください。また、取り上げてほしいテーマやご意見、ご感想などを「すこやか健保」編集部宛てにお寄せください。

<ご意見・ご感想をお寄せください>
 〒107-0052 東京都港区赤坂8-5-26(住友不動産青山ビル西館内)
 健康保険組合連合会「すこやか健保」編集部
 [E-mail] sukoyaka@kenporen.or.jp