



Special
issue

\\ スイッチOTC医薬品・税制上恒久化へ //

セルフメディケーションを一層推進

「セルフメディケーション税制」は、薬局などで購入した風邪薬や湿布薬などの市販薬（OTC医薬品）の購入額の一部を所得控除できる税制上の仕組みです。政府は昨年末、税制の対象となる医薬品のうち、医療用医薬品から転用されたスイッチOTC医薬品について、2026年末までとなっている適用期限を撤廃して2027年から恒久化する方針を閣議決定しました。非スイッチOTC医薬品は対象を拡大し、適用期限を5年延長するとしています。

前回の改正では、有訴者数が多い「腰痛・関節痛・肩こり」「風邪の諸症状」「アレルギーの諸症状」の3症状に対応し、医療費適正化の効果が高い「鎮痛・消炎剤」「解熱鎮痛消炎剤」「鎮咳去痰剤^{ちんがいきよたんざい}」「耳鼻科用剤」の4薬効の非スイッチOTC医薬品が新たに対象となりました。また、対象のスイッチOTC医薬品から、医療費適正化効果が低いと認められる医薬品を除外しました。今回の改正では、非スイッチOTC医薬品に

「消化器官用薬」や「生薬を有効成分とする鎮咳去痰薬」を追加するとともに、新たに一部のOTC検査薬を税制の対象とするなどの見直しが行われ、2027年から適用される予定です。

この税制を活用すると、本人または家族が購入した市販薬の年間計1万2000円を超える部分（最大8万8000円まで）を課税所得から控除できます。ただし、医療費控除との併用はできません。

セルフメディケーションについて世界保健機関（WHO）は、「自分自身の健康に責任を持ち、軽度な身体の不調は自分で手当てすること」と定義しています。少子高齢化の進展により医療保険制度の財政運営が厳しさを増す中、国民皆保険制度を維持するためには、制度改革のみならず、私達の日常的な取り組みも大切です。適切な食事、睡眠、運動による健康維持と定期的な健診受診を土台としたセルフメディケーションのさらなる推進が求められています。

知っておきたい！ 健保のト

vol.82

子ども・子育て
支援金制度

来年度から「子ども・子育て支援金制度」が始まります。健保組合は、2026年4月分保険料（5月給与天引き分）より、健康保険料・介護保険料（40歳以上65歳未満）と合わせて新たに「子ども・子育て支援金」を徴収することになります。あくまでも徴収代行を担うことから、支援金を保険給付や保健事業などに充てることはできません。

この制度は、国が掲げる『こども未来戦略「加速化プラン」』に示された少子化対策の財源確保を目的としています。子ども・子育て支援の具体的な施策としては、児童手当の拡充や妊婦のための支援給付、育児給付の手取り10割相当への拡充などが挙げられます。

支援金総額の目安は、歳出改革や規定予算の活用を図りつつ、

2026年度に6千億円、2027年度に8千億円、2028年度に1兆円と段階的に引き上げられます。毎月の支援金額は、標準報酬月額×支援金率（被用者保険は国が示す一定の率）で計算されます。こども家庭庁は、2026年度の健保組合の被保険者1人当たり支援金額は平均で月額550円になるとの試算を公表しています。

この支援金は、少子化対策によって経済・社会システムや地域社会が維持される意義を重視し、子どもや子育て世帯を全世代・全経済主体で支える新しい分かち合い・連帯の仕組みとして創設されました。ただ、新たな負担を求めることから、国や関係者が国民の十分な理解を得られるようしっかりと周知広報を行う必要があります。

ひらまつ るい
監修：平松 類 先生
二本松眼科病院 副院長

「老眼」との正しい付き合い方



加齢とともに誰もが経験する老眼。
ミドル・シニア層が働く現代では、
老眼はビジネスパーソンの抱える課題でもあります。
対応を間違えると心身に影響を及ぼすこともあるという老眼。
その見えづらさ、実は病気のサインかもしれません。
老眼とは何か、正しい対策と最新治療などについて、
老眼の予防・トレーニングにも詳しい眼科医の平松類先生に伺います。



老眼とは何か

老眼とは、目のピント調整を担う毛様体筋の働きと、レンズの役割を果たす水晶体の柔らかさが損なわれ、手元を見るときにピントが合わせにくくなる状態のことです。加齢によって誰にでも起こります。

一般に、生活に影響が出てくるのは45歳前後。ピントの合う距離が30cmほどになります。45歳になって急に衰えるのではなく、20代から徐々に衰え始め、45歳頃から生活上の不自由を感じ始める、という流れです。そのまま70歳頃まで進行し、それ以上悪くならないとされています。

よく「近視の人は老眼になりにくい」と言われますが、これは間違い。近視の人も例外ではありません。近視用の眼鏡をしているため、眼鏡を外すと手元にピントが合う。そのため、老眼（の状態）ではないと誤解されやすいのです。

ほかにも加齢による目の病気に、白内障、緑内障、か れい ほう はん へん せい加齢黄斑変性などがあります。白内障と老眼は誰にでも必ず起こり、緑内障と加齢黄斑変性は一定の人に起こります。緑内障は末期になると失明する危険のある病気です。見えにくさを老眼と決め付けず、異変を感じたら眼科を受診しましょう。

老眼の対処と進行予防のポイント

老眼と診断され、見えにくいと感じたら、我慢せず、何歳であっても老眼鏡を使いましょう。見えにくさを放置すると眼精疲労から肩こりや頭痛などを起こしやすくなります。

血流が悪いほど加齢現象が起きやすいことから、適度な運動はお勧めです。有酸素運動を週に3回、1回30分程度行うとよいでしょう。タバコを吸わない、紫外線をあまり浴びない、抗酸化物質を含む食事を取るなども気を付けたいところです。

また、「見え方」は目の筋肉だけでなく、目と脳との連携も影響しています。少々見えにくさは脳が補ってくれる一方で、目で見た情報を脳がうまく処理できなければ、老眼と似たような症状が起こります。

目と脳の連携をよくして視力を回復させるトレーニングに、「ガボール・アイ」があります。1日3分眺めるだけで脳の処理能力が上がり、視力の回復が見込めます。また、あえて+2程度の老眼鏡をかけて遠くを見る方法もあります。目のピントを合わせずボヤッとした状態で見ること、目の緊張をほぐし、視力低下を予防する効果があるのです。

「ガボール・アイ」をやってみよう！

——1日3分、目と脳の連携をよくするトレーニング——

やり方

ガボール・アイを見て、同じ模様を探す。これを3分続ける。
図形の違いをしっかりと見ることを意識して行う。



〈ガボール・アイ〉とは？

白と黒の明暗の差がある図形「ガボール・パッチ」を使った視力を回復させるトレーニング。
明暗の差があいまいな図形を見ることで、脳がどこに差があるかを確認し、差を判別する能力を高める。脳の機能を高めるため、近視だけでなく、老眼や遠視の改善も期待できる。

参考文献：『1日3分見るだけでぐんぐん目がよくなる！ ガボール・アイ ワイドハンディ版 横とじだから見やすい！』（平松 類 著）SBクリエイティブ 2025年

老眼の最新治療

老眼は、加齢による劣化なので、治ることはありません。ただし、矯正や治療で快適な状態をつくり出すことはできます。矯正の代表的なものは、老眼鏡や遠近両用メガネ、コンタクトレンズの使用です。

裸眼で生活したい場合は、老眼用レーシックや老眼用ICLなどの手術もあります。老眼用レーシックは、角膜に特殊な加工を施し、片目ずつ遠近を調整する方法で、老眼用ICLは、目の中に遠近両用眼内コンタクトレンズを入れる方法です。ただし、両手術とも保険適用外です。白内障手術の際に遠近両用レンズを選ぶことができるのですが、全額自己負担になるため、数十万円かかります。ただし、白内障は50歳で約50%、80歳でほぼ全員がなるため、手術のタイミングの選択肢として考えてみてもよいでしょう。眼科医（できれば眼科専門医）とよく相談し、納得のいく方法を選択しましょう。

Column

若い年代に 増えている 「スマホ老眼」

20代、30代でスマホが見えづらくなる症状を「スマホ老眼」といいます。これは厳密に言えば目の老化現象ではなく、使いすぎによって老眼と同じような状態になることを指しています。

原因の1つが、スマホと目の距離が近すぎることにあります。本を読むときより、スマホを見るときの方が、距離が近くありませんか。それだけでピント調節のための負担が大きくなり、目の

毛様体筋が疲れてしまうのです。

気を付けることは、手元を長時間見続けけないことです。アメリカの学会では「20・20・20の法則」といい、20分手元を見たら、20秒間、20フィート（約6m）以上先を見るとよいと報告されています。ただ、仕事は難しいと思うので、せめて1時間に1回は、2m以上先を20秒ほど見るようにするとよいでしょう。



vol.168

離れて暮らす親のケア [いつも心は寄り添って]

介護・暮らしジャーナリスト
おた さえ こ
太田 差恵子

晩 婚化・晩産化に伴い、子育てと介護を同時に行わなければならない世帯が増加。ダブルケアと呼ばれています。一方で大変なのに、両方ともなると……。

Mさん（40代）は39歳で出産しました。子育てと仕事で慌ただしい日々。そんなある日、実家の父親から「母さんが倒れて、救急搬送された」と電話がかかってきたのです。実家は新幹線を使ってドアツードアで約3時間。「一瞬、どうしよう、と思ったけれどすぐに行くしかないですね」とMさん。夫の母に自宅に来てもらい子どものことを頼み、Mさんは病院へ。母親は脳梗塞でした。幸い、すぐに救急搬送されて治療を開始できたので、命の危険は免れました。Mさんは一人っ子なので、他に頼る人がいません。病院に向かう道すがら、「仕事を辞めることになるのかな」と思ったそうです。

子育て中なのに
親が倒れた！



滞在4日目、父親が真剣な表情でMさんに「家に戻れ。子どももいるし、仕事もあるじゃないか。いつまでもこっちに居ると、母さんが心配するから」と。父親の言葉に背中を押されて、Mさんは病院を後にしました。

以降は、週末を利用して月1回帰省。母親はリハビリを経て退院し、介護保険のサービスを利用するようになりました。母親のケアマネジャーからも、「あなたは自分の生活を優先してください。お父さんもいらっしゃるし、こちらは大丈夫」と心強い言葉をもらったそうです。

親のことは大事ですが、子にも大切な人生があります。1人で抱え込まず、地域包括支援センターやケアマネジャーに相談して、上手にサービスを利用しましょう。特に、子育て時期は、育児を優先してよいと思います。

vol.96

ほっとひと息、こころにビタミン

おの ゆたか
精神科医 大野 裕

今 の時代、多くの方がSNSを使っています。SNSは便利なのですが、その特徴を理解して使う必要があります。実は、私はかなり早い段階から、いくつかのSNSのアカウントを持って情報を発信してきました。

友人や知人はもちろん、フォロワーなどに情報を伝え、そうした人たちからの情報を入手するために使うには、SNSはとても便利です。しかし、SNSの特徴を意識しておかないと、利用者が傷つくことになってしまうので注意が必要です。とくに気を付けたいのが、SNSが対面の交流と違う点です。

SNSに投稿すると、いろいろな人からリアクションがあります。コメントを送ってくれる人もいます。しかし、それはあくまでも一方的な情報の伝達です。対面の会話のように、言葉のキャッチボールを積み重ねて理解を深

広く根付いた
SNS。特徴を
理解し利用を



めていく発展性がありません。表情や態度、その場の雰囲気など、言葉以外の交流がないからです。そのことを理解していないと、一方的に自分の意見を主張して、傷つけ合うことになってしまいかねません。

SNSで発信される情報がどこまで正確かも分かりません。SNSで発信される情報には、発信する人の色がついています。その人の背景が分かっている知人からの情報はよいのですが、全く知らない人からの情報には注意が必要です。自分の書き込みや反応が運営サイトに読み取られる可能性があります。

こうしたことが気になるので、大人になってからデジタルツールに触れるようになったデジタル移民の私は、最近、SNSを情報発信と簡単な連絡に限って使うようにしています。

COML
患者の悩み相談室
vol.108

私の相談

十分なリハビリと治療を受けたい 急性期病院に転院できない？



私（男性・75歳）は、^{けいつしゅうせいせきずいししょう}頸椎症性脊髄症で手の指がしびれる症状があったのですが、次第に箸が使えなくなり、洋服のボタンも留めにくくなってきました。歩行にも障害が出てきたので、急性期病院で手術を受けました。その後、回復期リハビリテーション病棟のある病院に転院し、さらに転院して現在は地域包括ケア病棟に入院しています。

地域包括ケア病棟は最大60日間しか入院できないそうで、3週間後には転院か退院してほしいとされています。自宅はエレベーターのない集合住宅の3階なので、今の状態で退院することは難しいです。そこで、医師と医療ソーシャルワーカーに相談し、転院先を探してもらっています。ところが、大きい病院は転院先の対象外だと言われ、療養型病院か施設への転院と言われています。

なぜ急性期病院を転院先として探してくれないのでしょうか。私は泌尿器科と眼科、歯科にかかっているの、それらが全てそろっている病院に移りたいのです。4年前にも手術を受け、リハビリをしてから退院したことがあります。家に帰ると体が動かなくなりました。また、老

健*に短期間入所したこともありますが、十分なリハビリは受けられませんでした。それだけに、全てそろっている病院に転院したいのです。

*老健：介護老人保健施設

回答

COML（コムル）理事長

やまぐち いく こ
山口 育子

確かに必要な科が全てそろっていて、積極的・専門的な医療が受けられる急性期病院の方が便利で安心と思われるでしょう。ところが現在は、「医療機能の分化」といってそれぞれの医療機関が役割分担し、その機能に応じた患者を診ることになっているのです。それだけに、急性期から回復期を経過した患者が、同じ疾患で再び急性期病院に転院するというわけにいかず、転院先として候補に挙げられないのです。また、候補に挙げたとしても、受け入れてくれる急性期病院はまずありません。

高度なリハビリは無理だとしても、療養型病院や施設で少しでも熱心にリハビリに取り組んでいるところを紹介してほしいと医療ソーシャルワーカーに頼み、探してもらってはいかがでしょうか。

認定NPO法人ささえあい医療人権センターCOML（コムル）

「賢い患者になろう」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 HP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 17:30～17:50 配信！

ポッドキャスト
でも聴けます

ラジオ
ON AIR!

