

人気上昇中! 「健康増進型保険」

月々金連載

東京海上日動あんしん生命「あるく保険」

健康増進型保険を発売する生命保険会社が増えている。5月にわたってその仕組みやメリットを追ってみたい。

健康増進型保険とは、生命保険や医療保険を契約してから、健康増進に努めたり、健康診断等の数値が改善したりした場合、保険料の割り引きやキャッシュバックがある保険である。保険会社に

よっては、特典を受けられるメリットもある。これまでも、保険申し込みをする際、保険契約が済む範囲の健康状態の中でも、「より健康である」と認められれば、「健康体割引」が適用され、通常より安い保険料がずっと適用されるタイプのものはあった。

健康増進型保険は、契約後

も継続して健康状態をチェックしていくタイプのものが多く、健康増進に努めず、健康診断を受けなかったり、健康診断の数値が悪くなれば、保険料が高くなるタイプのものもある。

健康増進型保険は、「健康になると得をする保険」であるが、保険の保障内容は従来と変わらない。保険会社側から見れば、健康増進により病気になる確率が減り、入院や手術をする可能性が低くなれば、給付金の支払いが抑えられるというメリットがある。

契約者側は、より健康になれば保険料が安くなったり、特典を利用できたりというメリットがあり、健康増進へのモチベーションにもなる。

では、保険会社ごとに、どんな特徴があるかを見ていこう。

1日8000歩以上歩き続けると還付金



毎日ウォーキングするための励みになる保険がある

2017年、東京海上日動あんしん生命から「あるく保険」が発売された。契約日から1日平均8000歩以上歩くこと半年ごとの達成状況に応じて、2年後に所定の健康増進還付金が支払われる。医療保険である。

加入年齢は、20歳から56歳まで。50歳男性が入院給付金日額5000円タイプ(健康増進還付金4680円)を契約した場合の月払い保険料は、2960円となる。

契約日から半年ごとに1日平均8000歩以上歩いているかどうかチェックをし、健康増進給付金の4分の1の金額に、達成した回数をかけて金額が、2年後に支払われることになっている。

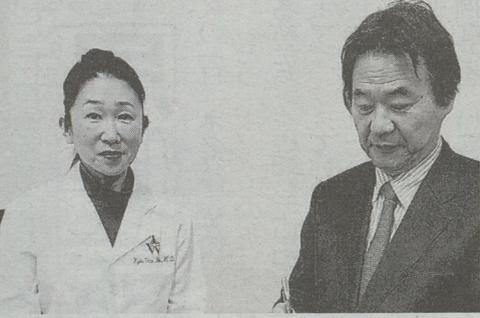
ちなみに、厚生労働省の「平成28年国民健康養調査」によると、20歳から64歳までの1日の男女の平均歩数は、男性7769歩、女性6770歩となっている。8000歩は、少し意識して歩けば、達成できる歩数なのではないだろうか。

専用のスマホアプリとウェアラブル端末を連動させて歩数を記録するウェアラブル端末は新規契約時に借りることができ、この保険は、1日平均8000歩歩くことがキャッシュバックにつながる。

古鉄恵美子(こてつ えみこ) ファイナンシャル・プランナーとして、ランナー等で活躍。著書に『生活保険の選び方』(生命保険の選び方)、『年金で暮らすお金の持ち方』(年金生活の準備)など。

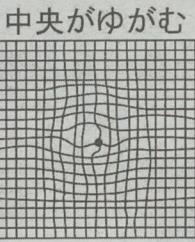
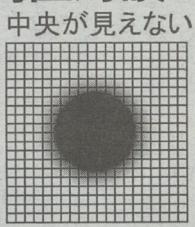
生涯現役脳をめざせ!

朝田隆「認知症予防」専門医対談

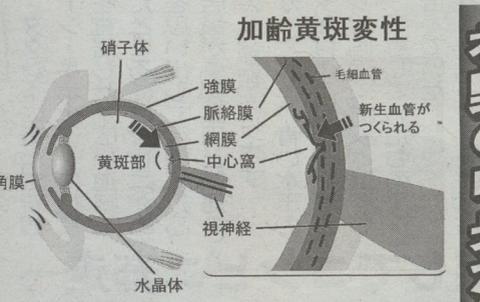


朝田隆(あさだ・たかし=写真右) 1982年東京医科歯科大学卒業。メモリークリニックお茶の水理事長、東京医科歯科大学医学部特任教授、医学博士。数々の認知症実態調査に関わり、軽度認知障害(MCI)のうちに予防を始めることを強く推奨、デイケアプログラムの実施など第一線で活躍中。「効く!「脳トレ」ブック」(三笠書房)など編著書多数。

大野京子(おおのきょうこ=写真左) 1987年横浜市立大学医学部卒。東京医科歯科大学にて医学博士学位取得。97年東京医科歯科大学眼科講師、98年文部省在外研究員(Johns Hopkins大学)などを経て2014年より現職。16年に日本近視学会を立ち上げ近視疾患診療ガイドラインの作成や病的近視の研究、啓発活動などに取り組んでいる。



自身でチェックできるチャート



【図】網膜中心部の黄斑(おうはん)に異常が現れると、既存の血管から分岐して新しい血管(新生血管)がつけられる。細く弱い新生血管から成分が漏れたり破れたりして出血が起きると見づらさが現れる

高年齢化もなると今後ますます患者数が増える予想されているのが、加齢黄斑変性(かれいおうはん)だ。画像くくなるのが特徴だ。

を結合フィブリンの役割をする網膜の病気で、発症初期から視野の真ん中がゆがんだり、見づらくなるのが特徴だ。

【アムスラーチャート】

朝田 加齢黄斑変性は相手の顔や表情が見えづらく、人と会うのがおっくうになることがあるそうです。社会的孤立は認知症にとっても由々しき事態です。加齢黄斑変性の原因は分かっているが、詳しい原因はいままだに分かっていません。発症の前段階でコレステロールを低下させることで、加齢黄斑変性の進行を遅らせることが期待されています。

大野 欧米化した食生活も関係しているように思いますが、詳しい原因はいままだに分かっていません。発症の前段階でコレステロールを低下させることで、加齢黄斑変性の進行を遅らせることが期待されています。

朝田 突然、視野の真ん中がゆがむのですか。

大野 片方に見づらさが表れていても、もう一方の目が補ってしまおうと、かなり進行してから気づくことも多いですね。ご自身でかんたんにできるチェックもありません。

朝田 治療はどのようなものですか。

大野 新生血管の生成を抑えるお薬を直接、硝子体(しょうじたい)に注射します。出血や浮腫が減ることによって視力



ホクロが急に大きくなってきた…がんか調べるダーモスコピー

皮膚の表面は厚さ約0.2mmの「表皮」があり、上から角質層、顆粒(かりゅう)層、有棘層(ゆうきょく)層、基底層に分かれ、その下に「真皮」がある。「皮膚がん」は表皮内の細胞ががん化したものの総称で、この細胞から発生したかと呼び名も性格も違う。

また、皮膚が黒色や褐色に変化する病変にはホクロやシミ、脂漏性角化症(老人性イボ)、皮膚がんの基底細胞がんやメラノーマ(悪性黒色腫)などがある。それぞれの病変は色素沈着の状態が異なることが分かっている。それをダーモスコピーで観察して悪性か良性か、すぐに治療が必要かなどを診断する。

「特に悪性の高いメラノーマとホクロが区別しにくいのは、どちらも基底層にある色素細胞から発生しているからです。ホクロは色素細胞が変化して母斑細胞が増殖した良性腫瘍の一種です。色素の配列パターンが典型的であればいいのですが、微妙なものもたくさんあります。判断が難しい場合は、皮膚悪性腫瘍指導専門医のもとで精密検査が必要ですよ」

ただ、オランダの研究では、ダーモスコピーと肉眼による観察でメラノーマの診断精度を比較した報告がある。それによるとダーモスコピーを用いた方が、診断の精度は50%程度高められるとされている。

いずれにしても、ホクロの変化は要注意。急に大きくなった、左右対称でなく縁がギザギザ、出血する、爪に黒い線が入ったなどの症状に気づいたら、早めにダーモスコピーで調べてもらおう。(新井貴)

【検査費用は?】保険診療では1回720円(3割負担で216円)。他に診察費など別途必要になる。

簡易な自己チェックができる「アムスラーチャート」は製薬メーカーやクリニックのサイトからダウンロードできる。片目ずつテストしてみようが、中央部の見づらさなどの症状があったらすぐに専門医へ

【アムスラーチャート】

【アムスラーチャート】

ホクロが急に大きくなってきた…がんか調べるダーモスコピー

皮膚の表面は厚さ約0.2mmの「表皮」があり、上から角質層、顆粒(かりゅう)層、有棘層(ゆうきょく)層、基底層に分かれ、その下に「真皮」がある。「皮膚がん」は表皮内の細胞ががん化したものの総称で、この細胞から発生したかと呼び名も性格も違う。

また、皮膚が黒色や褐色に変化する病変にはホクロやシミ、脂漏性角化症(老人性イボ)、皮膚がんの基底細胞がんやメラノーマ(悪性黒色腫)などがある。それぞれの病変は色素沈着の状態が異なることが分かっている。それをダーモスコピーで観察して悪性か良性か、すぐに治療が必要かなどを診断する。

「特に悪性の高いメラノーマとホクロが区別しにくいのは、どちらも基底層にある色素細胞から発生しているからです。ホクロは色素細胞が変化して母斑細胞が増殖した良性腫瘍の一種です。色素の配列パターンが典型的であればいいのですが、微妙なものもたくさんあります。判断が難しい場合は、皮膚悪性腫瘍指導専門医のもとで精密検査が必要ですよ」

ただ、オランダの研究では、ダーモスコピーと肉眼による観察でメラノーマの診断精度を比較した報告がある。それによるとダーモスコピーを用いた方が、診断の精度は50%程度高められるとされている。

いずれにしても、ホクロの変化は要注意。急に大きくなった、左右対称でなく縁がギザギザ、出血する、爪に黒い線が入ったなどの症状に気づいたら、早めにダーモスコピーで調べてもらおう。(新井貴)

【検査費用は?】保険診療では1回720円(3割負担で216円)。他に診察費など別途必要になる。

どこまで分かる? その検査

ホクロが徐々に大きくなってきた。皮膚がんではないか心配だ。

そんなとき皮膚科で行われる検査が「ダーモスコピー」だ。

ダーモスコピーと呼ばれる特殊なルーペ(拡大鏡)を用いて病変の細部を詳しく観察する検査で、2006年に保険適用になって急速に普及している。通常のルーペと何が違うのか。「池袋西口ふくろう皮膚科クリニック」(東京)の藤本智子院長が説明する。

「ダーモスコピーは光源のついた約10倍程度の拡大鏡ですが、ルーペとは倍率が同じでも観察できる深さがまったく異なります。ルーペは皮膚表面(角層)に当たる反射光で見ているが、ダーモスコピーは表面反射を減らして見るので、皮膚の深部(表皮内から真皮浅層)まで観察することができるようになります」

表面反射を抑えるためにダーモスコピーでは、病変の部分に超音波検査用のジェルを塗って観察する。機種によっては偏光フィルターを用いて表面反射を抑制するタイプのものもある。

皮膚の表面は厚さ約0.2mmの「表皮」があり、上から角質層、顆粒(かりゅう)層、有棘層(ゆうきょく)層、基底層に分かれ、その下に「真皮」がある。「皮膚がん」は表皮内の細胞ががん化したものの総称で、この細胞から発生したかと呼び名も性格も違う。

また、皮膚が黒色や褐色に変化する病変にはホクロやシミ、脂漏性角化症(老人性イボ)、皮膚がんの基底細胞がんやメラノーマ(悪性黒色腫)などがある。それぞれの病変は色素沈着の状態が異なることが分かっている。それをダーモスコピーで観察して悪性か良性か、すぐに治療が必要かなどを診断する。

「特に悪性の高いメラノーマとホクロが区別しにくいのは、どちらも基底層にある色素細胞から発生しているからです。ホクロは色素細胞が変化して母斑細胞が増殖した良性腫瘍の一種です。色素の配列パターンが典型的であればいいのですが、微妙なものもたくさんあります。判断が難しい場合は、皮膚悪性腫瘍指導専門医のもとで精密検査が必要ですよ」

ただ、オランダの研究では、ダーモスコピーと肉眼による観察でメラノーマの診断精度を比較した報告がある。それによるとダーモスコピーを用いた方が、診断の精度は50%程度高められるとされている。

いずれにしても、ホクロの変化は要注意。急に大きくなった、左右対称でなく縁がギザギザ、出血する、爪に黒い線が入ったなどの症状に気づいたら、早めにダーモスコピーで調べてもらおう。(新井貴)

【検査費用は?】保険診療では1回720円(3割負担で216円)。他に診察費など別途必要になる。