

タンパク質ってなあに？

9月11日はタンパク質の日です。そもそもタンパク質とは何でしょうか？今回は、どのような栄養素なのか、体の中でどのように働くのかなどを解説します。



タンパク質ってなあに？

タンパク質は、人の体の重要な構成成分の一つであるほか、体を作る材料として必要な栄養素です。タンパク質はアミノ酸に分解され、筋肉や臓器、皮膚、髪、爪などの材料として使われます。また、ホルモン、代謝酵素、免疫物質などになったり、エネルギー源としても使われたりします。

皮膚や髪、爪を見ると、形状や固さなどが異なり、同じ材料でできているとは思えないかもしれません。

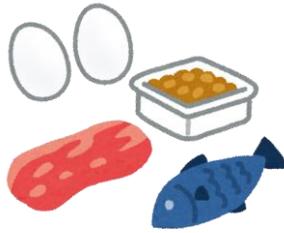


アミノ酸の種類とタンパク質が豊富な食品

人の体のタンパク質は20種類のアミノ酸から構成され、さまざまな組織が作られています。

20種類のアミノ酸のうち、11種類は、体の中で作り出すことができます。残りの9種類は必須アミノ酸と呼ばれ、体の中で合成することができません。必須アミノ酸を補うためには、食事からタンパク質を摂取しなければなりません。

タンパク質を多く含む主な食品には、肉、魚介類、卵、大豆・大豆製品、乳・乳製品があります。これらの食品は、体に必要な必須アミノ酸をバランス良く含むということから「良質なタンパク質」と呼ばれています。また、穀物、豆類、野菜などにもタンパク質は含まれています。良質なタンパク質の食品と比べると、含まれるタンパク質は少なめです。



体のタンパク質

体のタンパク質は、合成と分解が繰り返されており、そのバランスを取るには、食事からの摂取が大切です。

髪や爪が伸びるように、体のタンパク質は新しく作られますが、抜けたりはがれたりして失われる

ものもあります。また、髪や爪のような目に見えるものだけでなく、筋肉や臓器なども一部は分解されて体外へ排泄されています。失われるものを補うためにもタンパク質の摂取が必要です。



タンパク質不足

食事が少なかったり、栄養バランスが偏ったりした場合、タンパク質が不足する傾向があり、バランスが崩れてしまう可能性があります。

例えば、減量で脂質摂取を控えようとすると、肉や卵、魚などの主菜量が少なくなるケースです。そのほかに、高齢者では徐々に食事が少なくなり、タンパク質不足を招いていることに気づかないケースもあります。



脂質量や調理法に注意

タンパク質を補う近道は、食事で良質なタンパク質を摂取することです。

一方で、タンパク質が豊富な食品には、脂質が多く含まれているものもあります。揚げ物など調理法によっても脂質量が増え、摂取エネルギーが必要以上になる可能性も考えられます。エネルギーが消費されずに余ると、体の中で脂肪に変わり体重増加につながります。そのため、食品に含まれている脂質量や調理法も気にしてみよう。



また、自炊だけでなく、コンビニエンスストアやスーパーマーケットを利用したり、外食をする場合もあると思います。市販のお弁当やお惣菜には栄養成分表示があるため、エネルギーや炭水化物・タンパク質・脂質の量を確認することが可能です。

1日3食、それぞれの食事でもタンパク質がとれるように意識してみてはいかがでしょうか。

選定療養が始まります

令和6年度調剤報酬改定により、令和6年10月から患者様希望による先発医薬品は「選定療養費」が設定されます。

選定療養とは、患者様が追加料金を払って選ぶ、あらかじめ定められた特別な医療です。

一般的になっているのは入院時の個室利用（差額ベッド代）や紹介状なしの大病院受診などがあります。

そして、10月から処方薬に対しても選定療養の適用が始まります。

患者様希望による、長期収載品（後発医薬品のある先発医薬品）を調剤する場合、後発医薬品との価格差の一部が選定療養費として自己負担に追加されます。

選定療養対象の品目は？



選定療養の対象薬品は厚生労働省のホームページにて確認できます。対象となっている薬品は1095品目です。この対象薬品を患者様希望で選択した場合に、差額を患者様に負担していただくこととなります。

医療上必要と医師が判断した場合や後発医薬品で副作用が起きたことがある場合、医薬品の在庫不足による場合は対象外となります。

そのため、処方箋様式も変更になる予定です。



自己負担額の計算方法は？

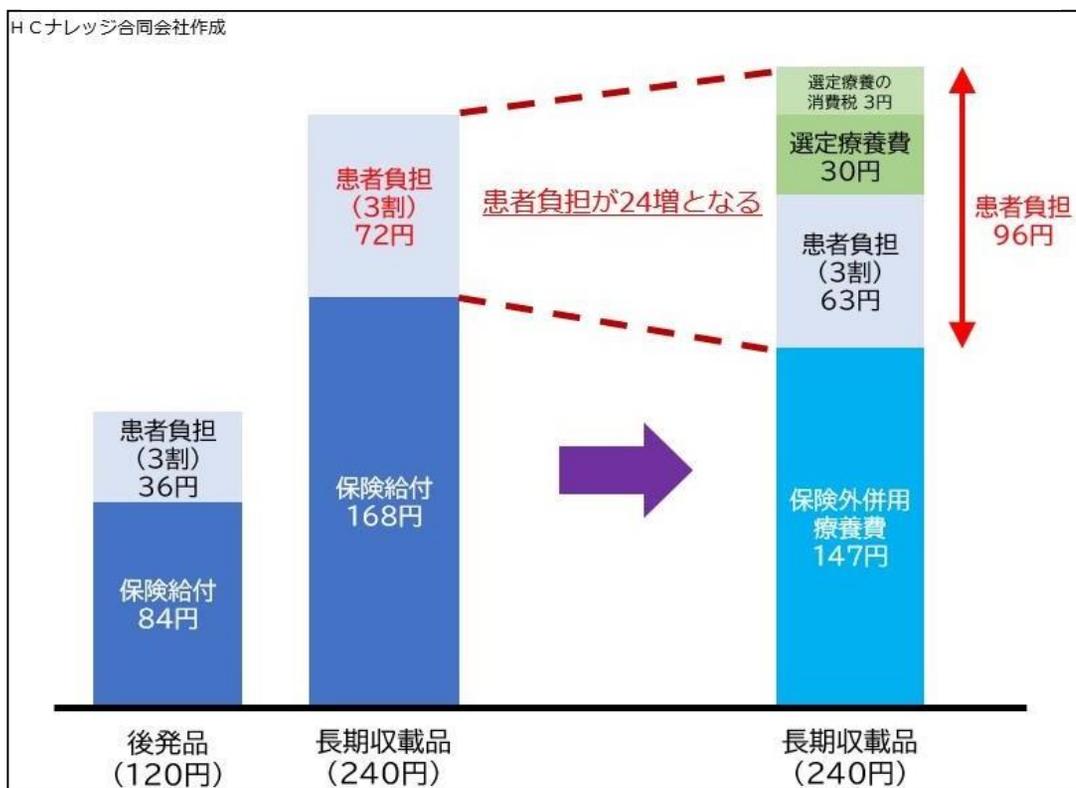
患者様にとって最も気になるのは、「実際に支払う額（自己負担額）はどう変わるか？」ではないでしょうか。

まず、選定療養に関わる自己負担は先発医薬品と後発医薬品（最高価格帯）の差額のうち、4分の1相当で保険給付外となります。また、選定療養費は課税対象のため、消費税（10%）も上乘せされます。生活保護や福祉医療などの公費負担等で自己負担がない患者様も対象となります。

計算方法はかなり複雑で、対象となる医薬品などによっても異なります。薬局の職員でも計算は難しく、コンピュータ頼みになってしまいます。

図で示した計算例は、負担割合が3割で1錠当たりのものになります。お薬ごとに値段は異なりますし、一度の処方せんで貰う先発医薬品の数や錠数、負担割合によって、どれくらい負担が増えるか計算してみないと分かりませんが、どれくらい高くなるか気になるとい場合は、薬局にて負担額を計算いたしますので、ご相談ください。また、この機会に後発医薬品に変更してみたいという場合もお気軽に「ご相談ください」。

図 先発品が240円、後発品が120円だった場合の1錠あたりの自己負担額の変化（計算例）



参考：H C ナレッジ合同会社
ネグジット総研
(関口)

編集後記

9月1日は防災の日です。

小学6年生の息子の夏休みの宿題に「防災について家族で話し合う」というものがありました。避難場所や避難経路、家の中の防災グッズについてなど息子にも見せながら防災のことを話し合いました。



さらに息子と一緒に家の中にある防災グッズを一通り確認しました。備蓄しておいた食糧の賞味期限が切れそうなものもあり、おいしくいただきました。いただいた後は買いなおして再び備蓄しておきました。



皆さんもこの機会に防災について考えてみてはいかがでしょうか。

(真木)