

保健・医療・福祉の このひとつきの動き

徘徊高齢者 GPSで見守る

認知症の高齢者などが徘徊して行方不明になるのを防ごうと、秋田県とNTTドコモ(東京)など3社は21日、小型の全地球測位システム(GPS)端末を使った認知症高齢者の見守り実証実験に関する協定を締結し、実験を始めた。

ドコモが1月下旬から運用予定の位置検索サービスに先駆け、秋田の認知症高齢者12人で実験し、有用性を確認する。

実験では、ドコモが開発した小型GPS端末を実験に協力する家族に配布。この端末を認知症高齢者がいつも履いている靴などに取り付けることで、家族らがスマートフォンなどを通じて位置情報を確認できる。位置情報の誤差は、通常のスマートフォンなどのGPS機能と同程度の数m以内。

記者会見で佐竹知事は、県内の65歳以上の認知症高齢者が約4万9000人に上るとの推計値を挙げ、「徘徊による行方不明や事故の悲しい状況が増えており、大きな社会問題。高齢自治体の実態に合うICT(情報通信技術)の活用を頑張りたい」と話した。

福井克彦・NTTドコモ秋田支店長は「高齢化日本一の秋田は全国のモデルになる。最先端技術で安全安心を高め、秋田から世界に発信していきたい」と述べた。

県警生活安全企画課によると、さまざまな理由による65歳以上の高齢者の行方不明者数は2013年138人で、1月～10月末で117人に上る。突然認知症を発症し、行方不明になっていたケースもあるという。

(11月22日付読売新聞)

介護保険制度改革 負担2割、素案了承 費用抑制は限定的

厚生労働相の諮問機関、社会保障審議会介護保険部会は27日、一定以上所得がある人について介護保険の自己負担割合(一律1割)を2015年度から2割に引き上げることなどを盛り込んだ制度改革の意見書素案を大筋で承した。12月下旬の正式決定を受け、厚労省は2014年の通常国会に介護保険法改正案として提出する意向だ。ただ、負担増への反発は強く、当初の改革案はずるずる後退した。それでもなお与党内には慎重論がくすぶる。

給付カット策には、「自己負担2割」とともに、軽度の「要支援1, 2」向けサービスの一部、訪問介護と通所介護を市町村の事業に移す案が並ぶ。

厚労省は当初、予防給付をすべて市町村に移す案を提示、自治体に価格決定権を渡して費用を抑える考えだった。ところが利用者だけでなく肝心の市町村が「地域格差が出る」と反発し、結局、移管は訪問・通所介護にとどまった。予防給付費は全体でも4100億円(2011年度)と介護総費用の5%程度に過ぎず、抑制効果はきわめて限定的だ。

制度創設時の2000年度に3.6兆円だった介護費は2013年度に99.4兆円となり、65歳以上の平均保険料(月額)は1.7倍の4972円に膨らんだ。今回の改革で、費用にして約1450億円、平均保険料で77円安くできるという。しかし、20日の自民党の会合では、修正後の見直し案にも「サービスを確保できるのか」「絵に描いた餅だ」といった批判が相次いだ。

(11月28日付毎日新聞)

RSウイルス感染、 過去最多の勢い 高齢者は重症化も

赤ちゃんに肺炎などを起こすRSウイルス感染症の流行が拡大中だ。国立感染症研究所によると、最新の1週間(11月25日～12月1日)に全国の指定医療機関から報告された患者は4266人。3週連続の増加で、同時期としては調査を始めた2003年以来最も多い。赤ちゃんだけでなく、高齢者も感染すると重症化する心配があり、専門家は注意を呼びかけている。

症状は発熱やせき、鼻水など風邪と同じで、大人は軽症で治ることが

多いが、米疾病対策センターによると、65歳以上は重症化しやすい。米国のRSウイルス関連の年間死亡率は65歳以上で10万人あたり29.6人。1歳未満の子どもの5.4人に比べ5倍以上高いとの推計もある。だが、日本の指定医療機関は小児科小児科のある病院が対象で、高齢者の感染状況は把握できていないという。

RSウイルスはせきやくしゃみのしぶきなどから感染する。元小樽市保健所長の外岡立人氏は「鼻水程度の軽い症状や、症状が出ていなくてもウイルスに感染している可能性がある。高齢者と接する施設の職員や面会者は手洗いのほか、マスクをするなど対策をしてほしい」と話す。

(12月10日付朝日新聞)

認知症の高齢者 推計 550 万人 20 年で 6 倍に

全国の認知症の高齢者は2012年時点で推計550万人に達し、20年前の6倍に上ることが、九州大学の清原裕教授らの研究でわかった。

福岡県久山町の住民を対象にした調査から算出したもので、認知症の高齢者が急増している実態が裏づけられた。認知症の予備軍とも言える軽度認知障害(MCI)の高齢者も推計310万人で、早急な認知症対策が求められる。

九州大学は1961年から久山町で住民の健康診断と追跡調査を続けている。人口は12月1日現在、約8400人で、住民の年齢構成や出生率、死亡率が全国平均に近い。調査結果は日本を代表する医学データとして国際的に評価されている。「高血圧が脳卒中の原因」などの「医学の常識」も、日本人のデータは久山町の研究がもとになっている。

認知症についても、1985年からほぼ7年ごとに65歳以上の住民を対象に調査を行っている。2012年は、65歳以上の94%にあたる1906人が受診。認知症の人の割合(有病率)は18%だった。この数字と全国の65歳以上の高齢者数(3080万人)から、認知症の高齢者数を推計した。MCIの有病率は10%だった。

認知症のなかで最も多かったのは69%を占めるアルツハイマー型認知症で、脳卒中などが原因の脳血管性認知症は17%だった。

認知症の高齢者数は、厚生労働省が昨年、介護保険の要介護認定者から305万人と推計。同省研究班が6月、全国10市町の調査から推計して462万人と発表している。九州大学の研究は住民の90%以上を調査していることと、過去の調査と比較して認知症の急増ぶりがわかることが特徴だ。

(12月12日付読売新聞)

イタイイタイ病、補償決着 三井金属、 公害発生を謝罪へ

富山県神通川流域で発生したカドミウム汚染による公害病・イタイイタイ病で、原因企業の三井金属(本社・東京)が公害発生を謝罪する項目を盛り込んだ合意書を、地元の被害者住民団体と交わすことが14日、わかった。関係者によると、企業側の正式な謝罪は初めてという。さらに、イタイイタイ病の前段症状の腎臓障害「カドミウム腎症」を発症した人の救済策として、同社が1人当たり60万円を支払うことでも合意したという。

1968年に国内で初めて公害病と認定されたイタイイタイ病は、カドミウム腎症の問題が課題として残されていたが、今回の合意で救済問題

についての決着をみる。関係者によると、患者や地元住民らでつくる「神通川流域カドミウム被害団体連絡協議会」と同社が17日に合意文書を交わす。合意案では、1975年以前に、汚染地域に20年以上住んだことがある人のうち、腎機能悪化の指標であるたんぱく質の尿中濃度が一定値以上の人に、同社が60万円を支払うという。2014年4月から申請を受け付ける。対象者は数百人規模になりそうだ。

神通川流域では、上流の神岡鉱山(岐阜県飛騨市)を経営する三井金属神岡鉱業所(現・神岡鉱業)の排水に含まれたカドミウムが農地を汚染、流域の人たちが腎臓障害や骨軟化症になった。

カドミウム腎症はカドミウムの蓄積で、尿細管障害が起きた状態。重度になると、骨軟化症を起こしイタイイタイ病に至る。カドミウム腎症については、日常生活に支障がなくなったちに健康被害にあたるとは言えないとされてきた。一方で、尿細管障害者の死亡危険度は、障害のない人たちに比べて高いとする研究結果もあり、同協議会は「(カドミウム腎症を)広く救済すべきだ」として、国に検討を求めてきた。

イタイイタイ病を巡っては、患者らが企業側を相手取って起こした裁判は、一審に続き1972年の控訴審判決も全面勝訴している。カドミウムにより汚染された農地の復元事業は2011年度内で終了。課題として、カドミウム腎症の救済が残されていた。

(12月14日付朝日新聞)