

News

看護と介護のこのひと月

**医療費38・5兆円
1人あたり30万円突破
2011年度**

2011年度に使われた医療費（確定値）は、前年度より3・1%多い3兆5850億円だった。5年連続で増え、過去最多を更新した。1人あたりの額も30万1900円と、初めて30万円を超えた。厚生労働省が14日に公表した。医療費が速いペースでふくらんでいることを示すデータで、医療の公定価格である診療報酬の見直し議論にも影響しそうだ。

発表されたのは「国民医療費」。公的な医療保険が使われた費用の総額にあたる。保険外の自由診療分などは含まない。全体の5割弱が保険料、4割弱が税金、残り1割あまりが患者負担でまかなわれている。

この数年間は2〜3%程度ずつ増え続けており、11年度も同じ傾向となった。診療の種類別では、一般の医師が全体の72%を占め、そのうち半分あまりは入院医療の分。調剤薬局は約17%、歯科は約7%だった。

医療費を押し上げる主な要因は、医療技術の進歩と高齢化だ。高度な検査機器や治療方法が普及すると、医療の質がよくなる。その反面、医療機関に支払われる診療報酬が高いため、コストも上がる。

また人は年を重ねると、病気のけがをしやすくなる。11年度は、65歳未満だと1人あたりの医療費は年間17万4800円にとどまるのに対し、65歳以上では4倍あまりの72万9000円。団塊の世代が高齢者になり始め、今後も医療費の増加が見込まれる。

医療費の伸びは財政の悪化にもつながっており、財務省は来年4月の診療報酬改定で、全体を引き下げたい考え。一方、医療界などは「国内総生産（GDP）比で見れば医療費は先進国のなかでは高くない」などと牽制。政府が改定率を決める年末に向け、激しい議論が予想される。

11月15日付朝日新聞

介護要支援、通所・訪問のみ自治体移管 厚労省が案修正

厚生労働省は、介護が必要な度合いが比較的に軽い「要支援」向けの介護保険サービスを、市町村事業に全面的に移す改革方針を転換した。移管はデイサービス（通所介護）やホームヘルプ（訪問介護）のみにとどめ、訪問看護などそれ以外のサービスは今の仕組みに残す。「サービスの質が下がる」などの慎重論に配慮し、当初案より対象を絞り込んだ。

約150万人が認定を受ける要支援向けサービスの移管は、介護

制度改革の柱。今は介護保険の「予防給付」として、掃除やリハビリなどさまざまなサービスが全国一律で提供されている。ただ家事のような内容でも専門職が担うことが多く、コストが割高になるとの指摘もある。

厳しい保険財政を改善するため、厚労省は9月、予防給付を全廃し、2015年度から3年かけて市町村の「地域支援事業」に移す案を、社会保障審議会の部会に示した。移管後は市町村の裁量でサービスの種類や価格などを決められる。ボランティアやNPOにも担い手になってもらうことで、コストを下げることをねらった。

しかし、市町村代表から「ボランティアが育っていない地域も多い」といった慎重論が審議会で相次いだ。野党も国会で「専門職ではない人だとサービス低下のおそれ強い」などと批判を強めている。

このため、厚労省は修正案をまとめ、14日の審議会の部会に示す。新案では移管の対象を、要支援向けサービスの費用（年約4700億円）の6割を占めるデイサービスとホームヘルプに限定。それ以外の訪問看護や通所・訪問リハビリ、入浴介護など、専門的な技能が求められるサービスは予防給付に残す。年内に審議会で大枠を固め、来年の通常国会で関連の法改正をめざす方針だ。

11月13日付朝日新聞

**大人用おむつ販売急伸
乳幼児用を上回る
メーカーも**

11日は厚生労働省が「介護の日」とアピールしている。国内ではその介護に欠かせない大人用おむつの生産がこの10年で倍に増えた。おむつ最大手のユニ・チャームでは昨年度に大人用の販売が乳幼児用を上回り、業界全体でもあと数年で上回る見通し。少子高齢化が進む日本の姿が、おむつにも表われている。

ドラッグストア「トモズ」の川崎市内の店では、乳幼児用と大人用が同じくらいスペースをとり、並んでいる。山口雅史店長は「以前は店の隅の目立たない棚に置いていたが、在宅介護が増え、今では必需品の扱いです」と言う。大人用は乳幼児用と違い、尿を吸うパッドとそれを包むカバーに分かれているのが主流だ。1回のおしっこの量は乳幼児が15〜75ccほどなのに対し、お年寄りのは倍の150ccほど。大人用は大きくて値段も2〜3倍になるため、パッドだけ取り換えて費用を抑えられるようにしている。

国内では昨年、要介護認定を受けた人が533万人になり、この10年で倍に増えた。

おむつも乳幼児用が頭打ちなのに対し、大人用は成長している。メーカーでつくる日本衛生材料工

業連合会によると、昨年の大人用の国内生産量は約30万トンになり、あと数年で乳幼児用を逆転する見通しだ。…11月12日付朝日新聞

障害者虐待、 半年で1524件 家族ら養護者から86%

昨年10月から今年3月末までの半年間で、全国の自治体などが確認した障害者への虐待が1524件、被害者は1699人にのぼることがわかった。厚生労働省が11日、調査結果を明らかにした。これまで虐待数の実態を把握していなかったが、障害者虐待防止法が昨年10月に施行されたのを受け、初めて全国の実態を集計した。

調べたのは、市区町村や都道府県、労働局に寄せられた障害者虐待に関する相談や対応状況など。
①家族ら養護者からの虐待、②福祉施設の職員などからの虐待、③雇用主などからの虐待の3つに分類した。

件数が最も多かったのは養護者からの虐待で全体の86%にあたる1311件（被害者は1329人）。うち3人は死亡に至った。加害者は、父親が全体の23%で、母親（21%）、兄弟姉妹（20%）と続く。被害者の8割は加害者と同居していた。被害者の障害の種類は、知的障害（49%）、精神障害（36%）、身体障害（28%）の順だった。

た。

養護者からの虐待の種類（複数回答）を見ると、暴力などの「身体的虐待（全体の60%）、暴言などの「心理的虐待（35%）、障害年金を取り上げるといった「経済的虐待（27%）、食事の世話をしていないといった「放棄・放置（21%）」が目立つ。

一方、施設職員などからの虐待は80件（被害者は176人）、雇用主などは133件（同194人）だった。

厚生労働省は「これだけの虐待があり、重く受け止めなければいけない。毎年調査を積み重ね、実態把握に努めたい」としている。

ただ、今回の調査が実態をどこまでつかめているかは、はっきりしない。半年間で自治体に寄せられた障害者虐待の通報・相談は、計4502件。うち738件は調べたものの、虐待の有無の判断がつかなかった。165件は調査が終わっていない。また、どんなケースを虐待と認定するかについて、厚労省は具体的な基準を示しておらず、自治体によってばらつきがあるとの指摘もある。

…11月11日付朝日新聞

在宅介護、特区で負担減 岡山市で1月スタート

在宅介護支援の総合特区に指定された岡山市が、来年1月から、

具体事業をスタートさせる。

介護保険給付の対象になっていない最先端の介護機器を、要介護・要支援者に1割負担で貸し出す制度と、要介護・要支援者が体調の改善を果たして保険給付を受けずに済むようになると、現金や景品を受け取れる制度。市は「要介護者と介護者双方の負担軽減につながる結果が得られれば」と期待をかけている。

今年2月の指定後、医療法人による配食サービスや、訪問介護に使う車の駐車禁止除外など11項目の取り組みを、財源を補助する国に要請。今回は介護機器レンタルなど2項目の先行実施で合意した。

現在、介護保険を利用して借りられる福祉用具は、車いすや特殊寝台など13品目のみ。最先端機器は価格や規制の問題から、市場や介護現場にほとんど出回っておらず、市が全国のメーカーから機器を公募。25品のうち3点を選んだ。

3点は、①なでるなどすると、声を出したり気持ちよさそうにまばたきしたりし、認知症による暴言や徘徊といった行動を緩める効果が期待できるというアラザン型ロボット、②ベッドに敷いたセンサーマットで感知した要介護者の呼吸数や心拍数を、インターネット回線を通じて離れた場所でも把握するシステム、③空気圧を利用し、握力が衰えた手で物を握るのを補助する手袋（グラブ）。

利用者負担は、1か月のレンタル料の1割にあたる1700、3000円。残りは国が4割、県と市、介護保険が各2割を補助する。2015年3月末までの予定で、機器ごとに約100人の利用を見込む。

ル料の1割にあたる1700、3000円。残りは国が4割、県と市、介護保険が各2割を補助する。2015年3月末までの予定で、機器ごとに約100人の利用を見込む。

介護者の負担減や、認知症の周辺症状の緩和につながったと実証できれば、市は14年秋に国に対し、介護保険で認められる福祉用具に追加するよう提案する。

ポイント制度は、要支援者が生活レベルの改善によって「非該当」となり、その後要支援・要介護状態になるのを防ぐためにフィットネスクラブなどの運動施設に通うと、1回の運動につき1ポイントを与え、累積ポイントで現金や景品に交換するというのが狙いで、交換に必要なポイント数は未定という。

在宅介護支援に取り組む岡山在宅介護支援協会の上田泰輔理事長は「最先端機器を活用した人の生活レベルが上がったり、生活が楽になったりするのなら、レンタル費用も適正だといえる」と一定の評価をする。一方で、「精神的・肉体的・金銭的、介護現場の負担はさまざま。最先端機器だけで解決できるわけでもない。今後、どのようなメニューが加わるのか注視したい」と話している。

…11月11日付読売新聞

認知症支援者1期生 70人誕生へ…千葉

今年度から千葉県が独自に養成を始めた「認知症コーディネーター」の1期生70人が12日、誕生する。

認知症の相談機関や医療機関、介護施設の連携強化を支援するのが目的だ。増加の一途をたどる認知症患者に対し、総合的・継続的に関わる役割が期待されている。

千葉県は2010年国勢調査と15年の推計を比較した高齢者増加率が全国で2番目に大きい。介護現場では「認知症患者には、総合的、継続的に関わる支援者が必要」「多職種がチームとして支援する必要があるが、連携はスムーズに進んでいない」といった声も少なくない。

危機感を強めた県が独自に進めた認知症対策のひとつが認知症コーディネーターの養成だ。

コーディネーターは認知症患者への初期対応、ケアマネジャーへの引き継ぎのほか、医療機関への入退院、介護施設への入退所など患者の生活環境の変化をスムーズに進めることを目的としている。継続的に関わる支援者として、さまざまな場面で担当となる専門職に助言を行なう。

目標人数は160人で、地域包括支援センターや地域で中心的役割を担う医療機関・介護施設など

への配置を促していく。

養成講座は全6回で、社会福祉士や保健師・看護師など介護や医療の現場で認知症患者に関わる人が受講してきた。県内の医師や介護施設長らを講師に招き、合併症への対応、リハビリテーション、生活支援、患者の尊厳などについて学んでいる。それぞれの立場での役割、認知症患者への関わり方を知ること、全体を見通したアドバイスができるようになることをめざしている。

専門知識と実務経験がある働き盛りの30〜40歳代が多いため、通常業務が忙しいなか、どこまでコーディネーターとしての役割を果たすことができるだろう」と不安視する声もある。これに対して県高齢者福祉課は、コーディネーターの働きや効果を検証するため、事例検討会やフォロー研修を行なう考えだ。12日には今年度の養成講座を修了した受講生に修了証書が渡され、初の認知症コーディネーター70人が誕生する。

同課は「認知症対策は喫緊の課題。必要になってからでなく、できるかぎり事前に新たな対策を打ち出していきたい」と話している。

…11月11日付読売新聞

看護師の医療行為解禁へ 研修受講で気管挿管など 可能に

厚生労働省は8日、医師の具体的な指示がなくても、看護師が一部の医療行為ができる制度の創設を決めた。国指定の研修を修了すれば自身の判断で、気管挿管や脱水患者への点滴などができるようにする。医師がいなくても患者の変化に素早く対応できると期待される。

この日の審議会の部会で最終案が了承された。次期通常国会に、保健師助産師看護師法の改正案を提出。対象の行為や研修内容を確認させ、2015年度の施行をめざす。

最終案は、床ずれで壊死した部分の切除や点滴中の高カロリー輸液量の調整、抗不安薬を飲ませるなど、医師が主にしてきた41の行為を「特定行為」と位置づけた。研修を受けた看護師は、医師が事前に示した手順に従い、自身の判断でできるようにする。一般の看護師も、医師の具体的な指示があればできる、と明確にする。当初検討された「特定看護師」という資格は、日本医師会などの反対で見送られた。

看護師の仕事は法律で、診療の補助などと決まっているが、補助の範囲はあいまいだった。線引きをはっきりさせ、安全にできるよう

うにすれば、医師が不在がちな施設や自宅で療養する患者らへのメリットが大きいと、厚労省の検討会で3年半前から議論してきた。

〈主な特定行為の案〉

- 床ずれで壊死した部分の切除
- 点滴中の高カロリー輸液量の調整
- 抗不安薬を飲ませる
- 脱水患者への点滴

…11月9日付朝日新聞

高齢者「見守り協定」 29事業所と結ぶ ：青森・佐井村

高齢者の孤独死を防ぐための見守りを強めようと、青森県佐井村は6日、村内で営業する郵便局や運送・宅配業者、町内会など29事業者との間で、普段の訪問時に異変に気づいたら行政に伝えてもらう協定を結んだ。

緊急性が高いと判断した場合は警察や消防に通報してもらう。村の高齢化率は36・2%。村は今月下旬から、職員が直接、高齢者宅に訪問する試みも始める予定だ。

協定締結式では、太田健一村長が「締結をきっかけに、声かけや見守りの輪が大きく広がりに支え合える社会づくりを進めたい」とあいさつ。事業者を代表して佐井郵便局の石戸巻局長は「地域を見守り、安心して暮らせる村づくりの一助になれるのはうれしい。

協力して事故防止に努めたい」と決意を語った。

村職員による高齢者宅の直接訪問は、村内の地区別に村職員が担当を分担し、独居の高齢者世帯や、障害者世帯など181世帯233人を対象に月2回程度訪れ、健康状態の確認などをする。

…11月7日付読売新聞

24時間看護に機能強化型 訪問看護で看取りも

厚生労働省は、地域の在宅医療・介護を充実させるため、2014年度から24時間態勢の「機能強化型訪問看護ステーション」(仮称)を新たにつくる方針を固めた。訪問看護ステーションの半数程度が指定される見通しだ。

厚労省は、来年2月にとりまとめる14年度診療報酬の改定のなかで実現したいと考えて、近く、厚労相の諮問機関・中央社会保険医療協議会で本格的な議論を始める。

訪問看護ステーションは、常駐の看護師や保健師、理学療法士らが医師の指示を受けて各家庭を回り、血圧測定、リハビリなどを行なっている。

機能強化型は、ケアマネジャーを増やし、24時間態勢で終末期の看取りや、難病・重症患者の受け入れなどを行なう。現ステーションで実施している例もあるが診療報酬が十分でないため、機能強化

型では診療報酬を加算する。

看護師らが利用者の自宅に近い場所から訪問できるよう、複数の「サテライト(出張所)」を構えることもできる。機能強化型は、病院や診療所、介護施設との橋渡し役も期待されており、看護師らが利用者1人ひとりの状態を見ながら、ふさわしい医療・介護サービスを見極めて、重症化するのを防ぐ。

…11月4日付読売新聞

歩行支援ロボ活用 介護施設 12月開設：神奈川

神奈川県は25日、歩行支援ロボットを活用した全国最大規模の介護施設「湘南ロボケアセンター」(仮称)が12月、藤沢市に開設されると発表した。

介護ロボットの普及と雇用創出の一石二鳥を狙った取り組み。ロボットスーツ「HAL(ハル)」を使い、歩行訓練などのリハビリを行なう。

国の緊急雇用創出事業を活用し、県がリハビリ用の介護ロボットを使用した事業を公募。HALを開発・製造する医療福祉機器会社「サイバードイン」(本社・茨城県つくば市)の子会社が受託した。延べ床面積は約280平方メートルで、理学療法士や作業療法士、看護師など15人を雇用する。今年度分の人件費や建物の賃料など約

8700万円は国が負担する。

HALは、皮膚につけた付属センサーで、腕や脚を動かそうとする筋肉の微弱な電気信号の変化を感じ、歩く、立つ、座る、関節を曲げるなどの動きを補助する。センターでは、交通事故で脊髄を損傷したり、脳梗塞で下半身がまひしたりした人などを対象に、HALを活用して通所のリハビリや訪問看護、トレーニングの事業を行なう。

県高齢社会課は「介護は力仕事で大変というイメージがあるが、ロボットを使った介護の世界をアピールし、若い人たちに魅力を感じてもらいたい」としている。

10月28日付読売新聞

在宅医療支える 薬剤師「訪問管理」 …和歌山

在宅で医療を受ける患者をサポートしようと、薬剤師が患者の自宅を訪問し、薬を管理する取り組みが広まっている。

より多くの患者や医師に知ってもらうおうと、和歌山県薬剤師会などは今年度から、県内で訪問管理を行なう薬局をまとめた一覧表やパンフレットなどの作成を始めている。

訪問管理は、薬剤師が医師の処方箋に基づいて薬剤を患者宅に持ち、服薬の指導などを行なう。

主な利用者は高齢者や末期がんの患者ら在宅治療を続ける人たちで、介護保険や医療保険を適用できる。

今月上旬、和歌山市の80歳代の夫婦の自宅に、同市橿原の「中央薬局」を経営する薬剤師の金子雅好さんが顔を出した。妻は寝たきりで夫が看病しており、金子さんは2週間に1回訪問する。家に着くと、2週間分の薬を曜日ごとに分けられたポケットつきのラックに入れた。

前回入れた薬がなくなっていることを確認し、「調子よさそうやね」と声をかけると、夫は笑顔で応えていた。「飲む時ときごとに薬を置いてくれるので、飲み間違える心配がなく助かる」と夫は感謝する。

金子さんは、和歌山市や岩出市の個人宅や老人介護施設を訪問し、患者に処方された薬剤の管理を行なう。同薬局のほか5人の薬剤師と合わせ、計約70軒を回っている。

約10年前に在宅医療に取り組み医師と知り合ったことをきっかけに、訪問管理を始めた。医師や看護師と異なる時間に患者宅を訪問し、薬で困っていることや体調を聞く。患者の様子を医師らと連絡し合い、最適な服薬を探る。飲み忘れたを防ぐために数種類の薬をひとつにまとめて梱包したり、錠剤を砕いて飲みやすくしたりして渡す。「ここ3年で担当する患者数は約3倍に増えた」という。

県薬剤師会によると、県内で約70軒の薬局が訪問管理を行なっている。和歌山市薬剤師会のホームページには訪問管理を実施する「在宅支援薬局」の一覧表が掲載されている。在宅医療の広まりに伴い、利用者も増加傾向にあるという。

県も在宅医療を推進するため、訪問管理を行なう薬局の地図の作成や研修などについて補助金を出すなどの支援に取り組む。

金子さんは「準備に時間がかかったり、休日や夜間を問わず患者さんの容体に合わせて自宅に行ったりするため、訪問管理には人手が必要だが、地域医療に貢献するために続けていきたい」と語る。

10月26日付読売新聞

月額負担限度2万円に 小児難病支援へ見直し案

難病などを患う子どもと家族の支援策の見直し作業を進める厚生労働省の専門委員会が23日開かれ、同省は対象者の医療費の自己負担割合を2割とし、最高で月額の負担限度額を約2万円とする案を提示した。

支援事業は現在、514の子どもの病気を対象にし、所得に応じて医療費を助成している。同省は、支援の対象者を増やすことなどを目的に、児童福祉法を改正し、来

年度中に新制度の施行をめざしている。

この日示された案では、医療費の自己負担割合を2割と明記。その上で、月額の自己負担限度額を、市町村民税が非課税だと4000円、年収200万～380万円は6000円、それ以上は2万2200円（いずれも夫婦と子ども1人の場合）とした。

10月24日付読売新聞

後期高齢者保険料 低所得者の特例措置廃止

後期高齢者への批判を受け、厚生省は制度発足時の08年度から、本来均等割り（7割減の対象者）の特例で9割減（年金で80万円以下、対象者約307万人）、8・5割減（同80万円超～168万円以下、同246万人）とし、さらに専業主婦らは9割減とした。また、所得割りも年収211万円以下の人は5割減とし、専業主婦は2年間免除した。13年度はこれらの補填に776億円を投じる。しかし、他制度に比べて軽減幅が大きいことから、特例は数年で全廃することにした。

一方、本来の制度で均等割り（5割減となる対象者（現在約35万人）を60万人増やし、2割減の対象者（同約97万人）も50万人増やす。2割減となる年収上限（現在年金で238万円以下）を258万円に、5割減の上限（同192万5000円）を217万円に引き上げる。所要財源は130億円。

10月23日付毎日新聞