

News

看護と
介護の
このひと月

認知症アジア学会 熊本で来年9月開催

急増する認知症に対し、アジアの研究者らが連携して対策に取り組む認知症アジア学会の第9回大会が熊本県熊本市で来年9月に開催される。大会会長を務める池田学・熊本大学教授(老年精神医学)は「認知症を地域で支える日本の取り組みについてアジアの人々と情報を共有する機会にしたい」としている。

同学会は2007年にインドで第1回が開かれ、日本では初めての開催。中国、インド、インドネシア、韓国、フィリピン、タイなど13か国・地域の認知症研究者が加盟しており、今回は国内外から約400人の参加が見込まれている。

国際アルツハイマー病協会の13年の推計によると、認知症の人は10年時点で世界に3560万人いたが、50年には1億3500万人に増え、その半数超がアジア地域と予測されている。患者や家族らを地域で支援する日本の「認知症サポーター」制度は海外でも注目されているが、とりわけ熊本県は、人口の約1割にあたる約19万人がサポーターとなり、人口比で5年連続で全国1位。基幹病院と地域の拠点病院を結ぶ「熊本モデル」という医療体制を全国に先駆けて整備した。

…6月26日付読売新聞

高齢者用肺炎球菌ワクチン 10月から定期接種に

水痘(水ぼうそう)の小児用ワクチンと、肺炎球菌感染症の高齢者用ワクチンについて、政府は10月から定期接種に加えることを決めた。予防接種法に基づき市町村が実施する。

高齢者の主な死亡原因の肺炎の30%前後は肺炎球菌が原因とされる。このワクチンは原則65歳が対象。だが最初の5年間は70、75歳など65歳以上の5歳刻みも対象とした。自治体によっては、接種を希望すれば公費を受けられるが、一定の自己負担がある見込み。

…6月27日付朝日新聞

精神病床「住居化」 条件付きで容認へ …厚労省検討会

精神科病院の病床を減らして居住施設に転換する政策案について、厚生労働省の有識者検討会は7月1日、条件つきで認めることを決めた。同省は病院敷地内にグループホームをつくれるよう制度改正を進める。ただし、強い反対意見が出たことをふまえ、対象を現在の入院患者に限定し、まず試行的に実施して運用状況を確認することとした。

転換案は、長期入院患者が退院

して地域で暮らす地域移行が進まない状況を受けて浮上した。しかし、障害者団体などが「一生を病院敷地内で過ごすことになりかねない」と反発した。

この日の検討会でも、反対意見が相次いだ。これを受け、今回の措置は、対象を原則現在の入院患者に限る例外的なものと確認。さらに居住施設に住むかどうか本人の選択の自由を保障・外出の自由を確保、病院と明確に区別し、地域移行に向けたステップとして利用期限を決める、ブライバシーの尊重——といった条件つきで、転換を容認することを決めた。

…7月2日付朝日新聞

高齢糖尿病患者 3割にうつ症状

高齢の糖尿病患者の3割にうつ症状があり、症状が重いほど合併症も多い傾向にあるという調査結果を、東京女子医大糖尿病センターの石沢香野助教授らがまとめた。2012年から、外来の糖尿病患者約1万人を追跡調査。同年にアンケートに答えた65歳以上の高齢患者4365人を分析し、患者の30・6%にあたる1334人にうつ症状があった。

うつ症状がない人、軽症のうつ、中等度以上のうつと3段階に分け、合併症との関連を調べたところ、うつ症状が重い人ほど、視力

低下や神経障害によるしびれ・痛み、自律神経障害が多くなる傾向にあった。また、過去1年間の入院回数も多くなっていた。

調査責任者の内湯安子・糖尿病センター長によると、老化による身体機能の低下とともに、うつが原因で運動量などが減り、血糖の値が悪くなつて合併症を起こすパターンと、合併症の影響や不安からうつ症状が出るパターンの双方向からの影響があるとみられる。内湯センター長は「精神科や心療内科と連携するほか、薬剤師や看護師、栄養士、理学療法士らを総動員して心身の健康を守るべきだ」と話している。

…7月5日付読売新聞

大病院「紹介状なし」受診 初診料全額負担案 …厚労省

紹介状を持たずに大病院を受診した患者に新たな負担金を求める制度について、厚生労働省は7月7日、導入に向けた議論を本格的に始めた。この日あった社会保障審議会の部会に3つの案を示した。初診料にあたる費用を全額負担してもらう案が有力で、年末にかけて具体案をまとめて2016年度をめどに導入する。

3案のうち、厚労省が「本命に据えるのは、初診時には初診料2820円を、再診時には再診料

7200円(2000床以上は7300円)を、それぞれ全額負担してもらう案だ。通常は公的な医療保険から給付があり、所得や年齢によって1〜3割の負担で済む。

残る2つの案は、初診・再診料の全額負担よりも高い水準の定額金を負担してもらうという考え方が基本だ。具体的な金額は示さなかったが、政府の社会保障国民会議の議論では初診時1万円案も浮上した。厚労省は、3つの案のなかで最も負担が軽いとみられる初再診料の全額負担案を軸に検討を進める。

この日の部会では、制度導入に賛成する声が大勢を占めた。どのような負担方法にするかや、「大病院」と認定する病院の範囲、救急患者を例外とするかどうかといった点も焦点となる。今後の議論で詰めていく。

ベッド数200床以上の病院については、紹介状を持たずに受診した場合、いまでも病院が特別料金を徴収できる。徴収している病院の金額は平均約2000円。ただ特別料金を導入している病院は半数に満たない。

…7月8日付朝日新聞

精神病床数、日本が突出 OECD平均の4倍

経済協力開発機構(OECD)は、「人口あたりの精神科の病床

数が、日本は加盟国平均の4倍と突出して多い」とする報告書をまとめた。先進諸国では、精神疾患の患者が病院ではなく地域で暮らしながら治療を受ける流れにあり、報告書では「日本は『脱施設化』の傾向が遅れている」と指摘している。

報告書によると、人口10万人あたりの加盟国の平均は68床なのに、日本は269床と世界で最も多かった。次いで、ベルギー175床、オランダ139床と続いた(病床数は2011年を中心に比較)。

日本の多くの病床は長期入院患者に利用されているとし、他国と同じように、病院から自宅や地域に戻っても効果的な治療は受けられる——と指摘した。

厚生労働省によると、精神科の入院患者のうち、1年以上入院している人は3分の2の約20万人いる。

同省は有識者検討会で議論を進め、入院の必要性が低い患者に退院を促し、病床数を削減する方針だ。今月には、削減により空いた建物や敷地などを、患者向けのグループホームなどとして活用することを認める方針も決めた。

だが、「病院の敷地内にあるかぎり入院中の生活と変わらず、地域生活とは言えない」などの批判があがっている。

…7月11日付読売新聞

2014年のがん発病者88万人と予測 ：国立がん研センター

国立がん研究センターは、がんの患者数や死亡者数の予測を初めて発表した。今年、新たにがんと診断されるのは約88万人で、肺がんが大腸がんを抜き2位になり、1位の胃がんに迫る見通しだ。実際の統計が出るまで数年かかることから、毎年春に予測を公表して対策に役立てる。

がんの統計は、集計に時間がかかることから、新たにがんと診断された人数は4〜5年遅れ、死亡者数は1〜2年遅れになる。このため、年代による発病率や死亡率の違い、年齢別の人口構成などから直近の値を予測する方法を開発した。

予測によると、今年新たにがんと診断される人は88万2200人で、2010年より約7万7千人増える見込み。胃がんは13万700人、肺がんは12万9500人、大腸がんは12万8500人で、乳がん、前立腺がんが続く。

死亡者数は36万7100人で、2012年と大きく変わらない。肺がんが7万6500人と多く、

胃がんは5万3000人、大腸がんは4万9500人。膵がんは3万1900人で、肝がんの2万9700人を抜いて4位になると予測した。

片野田耕太・がん統計解析室長は「肺がんが増えるのは糖尿病が増えていることが要因。肺がんは喫煙率が高かったときの影響が出ている」とみている。

…7月11日付朝日新聞

平均寿命サミット 今年は沖縄開催

2013年10月に青森市で開かれた初の平均寿命サミットが、今年は沖縄県宜野湾市で8月17日に開かれる。平均寿命が最下位の青森と全国1位の長野、かつて1位から「転落」した沖縄の3県の行政・医療関係者が一堂に会する。

昨年のサミットは、3県の現状や取り組みが紹介され、長野と比べ、健康教養の低さが挙げられるなど、それぞれの課題が浮き彫りとなった。「健康の本質を知るよい機会になった」と好評で、今年も継続される運びとなった。

今回主催の沖縄県によると、今回は「食」をキーワードに、各県の食の習慣や環境の改善点などを議論する予定だという。

…7月12日付朝日新聞

熱中症対策 水だけ補給は逆効果

のどが渇くなどの感覚が弱まっている高齢者は、脱水症状に気づ

きにくく「隠れ脱水」の状態になり、特に熱中症になりやすい。高齢者は熱帯夜なのに冷房をつけなかったり、寝る前に水分を控えたりのしがちなのも危険だ。室内で熱中症を起こすこともある。

兵庫医科大学の服部益治教授によると、水だけを補給すると体内の塩分濃度が薄まって尿が出やすくなり、かえって熱中症になりやすいという。服部さんは「水と一緒に梅干しや塩こんぶをとったり、みそ汁を飲んだりする」といい、という。

水1Lに砂糖40g(大さじ4・5)、塩3g(小さじ0・5)を溶かせば、水分と塩分を補給するための補水液をつくれる。体液に近い濃度なので、寝る前に飲んでも夜間のトイレの回数は増えにくく安心だ。

…7月13日付朝日新聞

認知症の徘徊要因 事例を集めて分析 ：厚労省

認知症高齢者の徘徊による事故や行方不明が問題となっていることを受け、厚生労働省は研究班を設けて徘徊が起こる要因を調べる。

研究主体となる国立長寿医療研究センター(愛知県大府市)が7月14日調査を始めたと発表した。同センターの鈴木隆雄所長が研究班長をつとめる。

厚労省や同センターによると、

自治体や認知症の研究学会などから、認知症の人の現状に関するデータを収集。徘徊した人が受けていた医療・介護内容や住環境の事例など分析し、徘徊が起こるメカニズムや予防策を検討するという。2013年3月までに結果をとりまとめる予定だ。

…7月14日付朝日新聞

70歳以上の低栄養 認知症リスク倍増

健康診断の血液検査項目の赤血球数やHDLコレステロール値、アルブミン値が低いと、認知機能の低下が2〜3倍起きやすいとの研究結果を、東京都健康長寿医療センター研究所のグループがまとめた。栄養が低い状態が将来の認知症のリスクを高めることを示す結果で、老年医学専門誌に近く発表する。

同研究所の谷口優研究員らは、群馬県と新潟県に住む70歳以上の1149人の暮らし方や健康状態を調べて、認知症が疑われた人などを除いた873人を追跡調査（平均2・7年）した。

調査開始時の赤血球数、善玉コレステロール値、アルブミン値を、それぞれ「低い」「普通」「高い」の3群に分け、その後の認知機能の変化との関係性を調べた。これらの数値の低い低栄養の状態が、認知症のリスクを高めていると考えら

れる。

谷口研究員は「高齢者は、認知機能を維持するためにも、粗食ではなく肉や魚、牛乳などを積極的にとったほうがいい」と話している。

…7月14日付読売新聞

「老老介護」 自宅介護の半数超す

同居の家族が主に介護を担う世帯のうち、介護される人だけでなく、する人も65歳以上という世帯の割合が5割を超えた。厚生労働省が7月15日に発表した2013年の国民生活基礎調査でわかった。団塊の世代が高齢者となり、「老老介護」の広がりや深刻な問題となりそう。

調査は13年6〜7月に実施。介護については、原則自宅で介護されている7270人（有効回答率87％）の家族を対象にした。主に介護をする人は、同居する家族が61・6％で最も多く、介護サービスの事業者（14・8％）、別居の家族ら（9・6％）が続いた。

主な介護者が同居家族と回答したうち、介護する側・される側とも65歳以上の世帯は51・2％。前回10年の調査から5・3ポイント増え、この調査が始まった01年以降、初めて半数を超えた。ともに75歳以上という世帯も前回調査より3・5ポイント増え、29・0％に達した。

同居家族の内訳は、配偶者が42・5％、子どもが35・4％、子どもの配偶者が18・2％だった。男女別では女性が68・7％を占めた。

…7月15日付朝日新聞

緩和ケア研修の医師 国の目標の半数以下

がん治療に関わる医師を対象とした、国の「緩和ケア研修会」の受講者数が、目標の半数以下にとどまることがわかった。厚生労働省は、都道府県を通じて実施状況を調べ、未受講者への呼びかけを強化する。

この研修は、国が2008年度から始めた補助事業。最低2日間、計12時間、痛みやうつ症状への対応、鎮静剤などの基礎知識を学び、患者の心身の苦痛を和らげる技量を身に付ける。がん診療連携拠点病院で土・日に開催することが多い。

当初の受講目標「10年以内に10万人を、当時の安倍首相の肝いりで『5年以内』に変更したが、今年3月末までの開始後6年間の修了者数は4万8588人。修了者数は毎年8000人前後で推移しており、10年かけても目標の10万人には達しない見通しだ。

医師からは「週末も診察があり受講できない」「会場が遠くて行きづらい」などの声があがっている。

…7月17日付読売新聞

介護ロボット続々開発

寝たきりの人をベッドから起こして車イスに乗せたり、移動の距離をできるだけ短くしたり。介護現場で働く人の負担を減らそうと、大手メーカーがロボットや機器の開発に乗り出している。人間相手にミスは許されないが、産業向けで培った技術を活かす。高齢社会で慢性的な人手不足に悩む現場も期待を寄せる。

産業用ロボットの安川電機（福岡県北九州市）が7月14日にお披露目した「介護ロボット」は、介護する人たちの負担を減らそうと開発された。ベッドから車イスへの移動を助けてくれるので、2人がかりの作業も1人で可能になるとみる。

自動車の溶接ロボットをつくる同社にとって「自動化」はお手ものだが、「体の状態は人それぞれ。ロボットが全部はできない」と、新規市場開発部長の福田哲哉さんは話す。モーター技術を活かし、運ばれる人が不安を感じる揺れを極力抑えたが、ロボットの操作は人に頼る。

11月から地元の特別養護老人ホームなど11か所で実証実験を始め、現場の声をもとに改良を重ねて、2016年に発売する。

寝たきりの人の介助など腰をかがめる作業が多い介護現場では、腰痛に悩む人が多い。重労働のわ

りに賃金が低く、高い離職率の要因にもなっている。

北九州市の施設で働く女性は「（腰を保護する）コルセットは手放せない」と打ち明ける。ロボットへの期待は大きいだが、「体が曲がらない人もいれば、少しの刺激で皮膚がはがれてしまう人もいる」。人を工業製品のように一律には扱えず、不安もある。

だが、働き手の確保と負担軽減は急務だ。介護分野の13年度の有効求人倍率は1・91倍で、全国平均のほぼ2倍。団塊の世代が75歳以上になる25年には最大100万人が不足する試算もある。安倍政権は昨年6月に公表した成長戦略で、介護ロボットの開発強化を打ち上げた。安川電機の実証実験も、この一環だ。

自動車部品の東海ゴム工業（愛知県小牧市）は、ベッドから車イスへの移動を助けるロボットに、独自開発した電気を通すゴムを活用。お年寄りの不快感を和らげるため、アーム部分をゴムで覆って本物の「腕」に近い感触に仕上げた。来年度の商品化をめざす。

市場拡大を視野に入れたのは、パナソニック。車イス付きベッド「リシヨネ」の受注販売を6月に始めた。ベッドが真ん中から2つに分かれて片方の背中が持ち上げると、車イスに「変身」する。逆転の発想で、移動の負担を抑える。衛生陶器大手のTOTOが昨年

9月に売り出した「ベッドサイド水洗トイレ」は、お年寄りをトイレまで移動させずに済む。排泄物や紙を内部で碎き、通常の排水管の3分の1ほどの直径2センチのホースで排水できる。大規模な取り付け工事が不要な「どこでもトイレ」だ。ポータブルトイレと違い、においも広がらない。

…7月18日付朝日新聞

認知症の身元不明者 少なくとも14人…全国

認知症の疑いで保護され身元不明のまま施設などで暮らす人が全国で少なくとも14人にのぼり、認知症以外の人を合わせた身元不明者は169人いることがわかった。各都道府県による独自調査や厚生労働省が進めている全国調査の結果を毎日新聞がまとめた。ただし、18都道府県は厚生労働省調査について同省による結果公表まで非公表としており、最終的にはさらに人数が膨らむとみられる。

各都道府県による独自調査の結果は6月15日といったんまとめて報じたが、当時は調査中が7都県あり、認知症が疑われる身元不明者は11人、記憶障害や統合失調症

などの人を含む全体では57人だった。その後、岩手・兵庫・奈良・山口・福岡5県が独自調査を終えた(鹿児島は独自調査を途中で取りやめた)うえ、厚生労働省の依頼に基づき調査対象を拡大した自治体もあることなどから人数が増えた。

新たに認知症の疑いがあるとされた身元不明者は、2007年7月に京都府宇治市の神社で倒れていた男性(推定65歳)、08年1月に福岡県久留米市の路上で見つかった男性(同80代)、今年5月に岡山県和気町の川沿いを歩いていた男性(同70代)の計3人。東京都は調査を継続する一方、認知症などの疑いがある身元不明者を3人と公表したものの、具体的な症状などを明らかにしていないため14人には算入していない。

身元不明者数は6月から約3倍に増大。大阪府は当初、高齢者を対象に調査し6人と公表したが、厚生労働省の依頼に基づき推定40歳以上を調べたところ47人にのぼった。一方、169人のうち自治体が顔写真を公表したのは10人余にとどまる。

…7月21日付毎日新聞

熱中症の前兆 「かくれ脱水」に注意

昨年までの10年間に熱中症で死亡した人は7344人で、その前の10年間に比べて2・7倍に増えたことが、厚生労働省の調査でわ

かった。

熱中症は今年も高齢者を中心に多発の兆しを見せ、6月の救急搬送者は昨年より8・7%多い4634人にのぼった。間もなく夏本番。医師らは、「かくれ脱水」と呼ばれる前兆現象に気づくことが予防につながる」と訴える。

総務省消防庁によると、昨年は6～9月に、10年の調査開始以来最多の5万8729人が救急搬送された。今年も、6月の搬送者数が過去2番目の多さとなったほか、今月13日までに14人が死亡し、搬送者の総数は9300人にとぼっている。

搬送者のうち4411人(47・4%)は高齢者。医師らによると、高齢者に多いのは体内の水分量が少ないため、炎天下だけでなく、夜間も室温が下がりにくいコンクリート造りのマンションも要注意という。

熱中症の予防に取り組む医師らのグループ「教えて!『かくれ脱水』委員会」は、自らが気づかぬうちに陥りがちな脱水症状を「かくれ脱水」と名づけ、「皮膚が乾燥する」「手の甲の皮をつまんで離れた後、3秒たっても戻らない」といった具体的な兆候をインターネットで公開して、注意を呼びかけている。

…7月21日付読売新聞

睡眠薬・抗不安薬 依存症にご注意

医師から処方されたベンゾジアゼピン系抗不安薬を飲んでいて、薬物依存になってしまふ患者がいる。薬をやめられなくなったり、やめたあとに離脱症状が出たりして、苦しんでいる。広く使われている薬だが、量を減らす試みも始まっている。

ベンゾジアゼピンの常用量依存とは、医師が治療のために処方する常用量でも長期間使うことで薬の依存が起きる状態を指す。8か月以上服用を続けるとなりやすいという報告もある。薬をやめると離脱症状として不安や不眠、発汗、けいれん、知覚過敏などが出ることもあるとされる。

杏林大学の田島治教授(精神保健学)によると、欧米では1970年代以降、ベンゾジアゼピン系薬による依存や乱用が問題になり、英国では処方日数が制限された。日本で長期に漫然と使われているのは問題。医師が依存をつくっている」と指摘する。

田島さんは薬をやめられない患者や、やめたあとの症状に苦しむ患者から相談を受ける。1年以上かけ少しずつ薬を減らしてやめた人もいる。「急にやめると離脱症状が出る。患者の自己判断でやめてはいけない」

国立精神・神経医療研究セン

ター精神保健研究所薬物依存研究部の松本俊彦室長らは、精神科がある全国の病院を対象に、薬物関連障害の調査を2年ごとに実施している。原因の1位は覚醒剤、2位は有機溶剤が定位置だったが、2010年に、それまで3位だった睡眠薬・抗不安薬が有機溶剤を上まわって2位になった。全体の17・7%を占め、この薬による依存は珍しい問題ではないという。

東京女子医科大学病院では、ベンゾジアゼピン系薬を処方されている患者数が一昨年の8588人から昨年は7054人に約18%減った。医師と薬剤師が対策に取り組んだ結果だ。ベンゾジアゼピン系睡眠薬・抗不安薬の作用や副作用、薬以外の対処法を知ってもらおうと、患者向けの冊子をつくって薬剤師が配った。医師や薬剤師が参加する勉強会も開いてきた。

東京女子医大の稲田健講師(精神医学)は「患者は副作用に気づいていないこともあるので、情報提供が大切だ。薬をやめるときは1年で半減するくらいゆっくりとで」と説明する。

厚生労働省は薬の使い過ぎ対策に乗り出す。1回の処方で抗不安薬を3種類以上出した場合、医療機関に払われる診療報酬を減らす改定を10月から実施する。

…7月22日付朝日新聞