

News

看護と
介護の
このひと月

**熱中症
2013夏は40万人超
高齢者45%、重症化の傾向**

医療機関で2013年夏、熱中症の治療を受けた人が全国で40万7948人にのぼることが、患者の診療報酬明細書情報からわかった。5万8729人だった救急搬送者ばかりでなく、自力で来院した患者も含め、ほぼ全医療機関で受診者を網羅している。全国的な熱中症患者の規模が明らかになったのは初めて。

厚生労働省が管理する診療報酬明細書データを研究目的に提供を受けた三宅康史・昭和大病院救命救急センター長が、10、13年の6、9月の熱射病や熱性失神など熱中症に関連する計10疾患を集計した。家族や職場、学校関係者に連れられた来院者も含まれ、2回目の受診や医療機関に到着時に死亡していた人数を除いてまとめた。猛暑で死者が相次いだ10年夏は32万4072人、13年は熱中症患者は40万人を超えた。昨夏は梅雨明けが平年より早い地域が多く、暑い時期が長かったことが影響したとみられる。

受診内容は、重症で入院した人が3万5021人、口から水分がとれないなどで点滴を受けた人は2万5972人、診察のみや体を冷やしたり水分補給をしたりした人は9万6405人だった。

65歳以上の高齢者は18万4838人で、全体の45%。高齢者ほど重症化しやすい傾向があり、死者550人のうち449人が70歳以上だった。高齢者は、体温調節や汗をかく機能が弱くなりがちで、室内で日常生活をするなかでも熱中症になりやすい。

地域別では、関東が9万5161人で最も多く、近畿8万7603人、九州・沖縄7万6155人、中部6万6867人、中国・四国5万9578人、北海道・東北2万2584人だった。

熱中症患者数は、真夏日や熱帯夜となる日の増加、熱中症への意識が高まって診察を受けるケースが増えたこともあつて増加傾向にある。梅雨明け直後は、体が暑さに慣れていないため熱中症になりやすい。

：7月24日付朝日新聞

介護人材不足 都道府県別に将来推計 ：厚生労働省

介護を担う人材が不足している問題で、厚生労働省は、2025年に向けて人材確保策をまとめた「グランドデザイン（工程表）」をつくる方針を明らかにした。都道府県ごとに不足数の将来推計をし、年内の取りまとめを目指す。

厚生労働省は、団塊の世代が75歳以上になる25年にはホームヘルパーなどの介護人材が237万～24

9万人必要と推計。12年時点と比べて最大約100万人を新たに確保する必要があるとしてきた。

ただ、この数字は08年データをもとにした粗い試算。このため同省は、各都道府県に対して将来の介護サービス見込み量に基づく算定を改めて依頼し、25年の人手不足数を精査する作業を始めた。この推計を参考に、必要となる対策を工程表にまとめていく考えだ。

同省はまた、国家資格である介護福祉士の取得にからみ、専門学校卒業生らにも国家試験の受験を義務づける時期を、予定されていた16年度からさらに延期する方針を明らかにした。介護福祉士の質の向上のため受験義務化が07年に決まったが、介護の人手不足が続くなか、実施時期が当初予定の12年度から15年度に延期となった。さらに今年6月にも1年先送りする法改正がされたばかりだ。

：7月25日付朝日新聞

「要支援」サービスは 市町村へ 介護費、国が上限設定

介護保険の「要支援」向けサービスを市町村へ移管する方針を巡り、具体策の概要を示した厚生労働省のガイドラインが、明らかにした。各自治体のサービス費を国があらかじめ示す上限額以下に抑えたうえで、毎年の費用全体の

伸び率に「各市町村の75歳以上人口の増加率以下」との枠をはめるなど、介護費抑制基調を前面に出している。自治体の担当者からは「地域間格差が生じる」との不安の声があがっている。

介護の必要度が最も低い要支援1と2の人（約150万人）を対象とした事業（予防給付）のうち、大半を占めるヘルパーによる家事援助、デイサービスセンターでの食事や入浴といった訪問・通所サービスは、来年春から3年かけ市町村の事業に移す。6月に成立した地域医療・介護確保法で定め

ている。

従来の予防給付は全国一律の価格・サービスだ。しかし2015年度以降、市町村は国が個別に示す上限額の範囲内で独自に価格やサービスを決められるようになる。費用を抑えるため、資格のないボランティアを活用することも可能とする。

ガイドラインは、ヘルパーが担う現行の訪問介護について、現行方式とともに、ボランティアなど住民主体の自主活動、保健師らによる相談指導など5とおり採用できることを例示している。通所介護の位置づけも、従来の「生活機能向上訓練」だけでなく、「レクリエーション」など4とおりに広げた。介護職の人員配置基準（現行は利用者15人に1人以上）は緩和し、ボランティア主体の場合なら「必要数」をそろえればよい。市

町村が指定する事業者だけでなく、他業者への委託も認めている。毎年5〜6%増えている予防給付費全体の伸びを抑えるため、移管後の伸び率は、各市町村に住む75歳以上の人口増加率(3〜4%)を上限とする。予算編成段階で利用者1人あたりの費用が上限を超える、市町村は再検討を求められる。ただ、実際には上限額を超えた場合にだれが負担するかは明記していない。現行制度では、財源不足の市町村は補正予算を組んでも対応する必要があるが、移管後は当初予算の範囲内にとどめる自治体が現われる可能性もある。

このほか、円滑な移管に向け、市町村は移管時期を地域単位ですらすることができるとしている。

…7月25日付毎日新聞

「お泊まりデイ」 届け出制とガイドライン 整備へ…厚労省

デイサービス施設が昼間の利用者を宿泊させる「お泊まりデイ」について、厚生労働省は利用定員などを定めたガイドラインをつくる方針を明らかにした。2015年4月に都道府県などに通知し、サービスの質の向上を図っていく。同時に届け出制の導入も促す。市町村の介護保険担当課長を対象に開いた会議で表明した。

お泊まりデイは、介護保険のデ

イサービスを提供する通所介護事業所が、介護保険の枠外で利用者を宿泊させるサービス。入所施設ではなく、国の基準もないため宿泊環境が不十分で、一部では狭い部屋に高齢者が詰め込まれているといった指摘がある。

このため、厚労省は利用定員や1人あたりの床面積、職員配置の基準を示したガイドラインを作成。通所介護事業所を管轄する都道府県と指定市・中核市に通知する。施設の実態把握とチェック機能の強化のため、お泊まりデイの届け出制の導入も求めていく。

また来年度から新規入所が原則、要介護3以上に絞られる特別養護老人ホームについては、要介護1と2の人が特例で入所できる基準も示した。①認知症で行動や意思疎通が困難 ②知的・精神障害がある、③家族による虐待が疑われる、④独居や老老介護などで介護できる家族が近くにおらず、在宅での生活が困難の4つで、この場合は入所申し込みができるとした。施設や自治体で協議して可能な場合は入所が認められる。

…7月30日付朝日新聞

小児慢性特定疾患 新たに107疾患了承 …厚労省専門委員会

子どもの難病「小児慢性特定疾患」に関する厚生労働省専門委員

会が都内で開かれ、2015年1月の児童福祉法の改正で新たに加える107疾患(約3万〜4万人)を了承した。これにより、医療費助成の対象は計705疾患(約14万〜15万人)になる。

追加された107疾患は、ダウン症、頭の形がゆがみ脳の発達を妨げる頭蓋骨縫合早期癒合症、筋力が低下する重症筋無力症、多臓器で炎症を起こすベーチエット病など。ダウン症など染色体異常による病気は、これまで心疾患やがんなどの名目で助成を受けることが多かったが、今後は個別に病名が示され、新たな認定基準で助成を受ける。

…7月31日付読売新聞

「お泊まりデイ」基準 厳格化…鳥取県

鳥取県は、宿泊サービス付きの通所介護事業所(デイサービスセンター)いわゆる「お泊まりデイ」についての運営や設備に関する基準(ガイドライン)の素案を発表した。すでに大阪府や広島県など8都府県が基準を定めているが、夜間の介護職員の配置や1日に宿泊できる人数制限などで、他都府県より踏み込んだ。

県によると、2013年12月現在、県内には67事業所で547人が宿泊。うち48事業所の293人が1か月に20日以上利用していた。素案は、小規模多機能型居宅介

護事業所やショートステイの厚生労働省やに準じた基準を検討した。夜間は宿泊者9人につき介護職員1人を1人以上配置するほか、1日に宿泊できる人数も、デイサービスの利用定員の40%以内など、他自治体より厳しい基準とした。

また2階以上の宿泊は、防火設備など消防法に適合する場合を除いて原則不可とするなど、他自治体にはない独自の項目も設けた。県民らの意見をふまえ、10月1日適用を予定している。

…7月31日付読売新聞

日本人平均寿命 延びる余地 男性初80歳超

厚生労働省は、2013年の日本人の平均寿命は女性86・61歳、男性80・21歳で、いずれも過去最高を更新したと発表した。

前年より女性は0・20歳、男性は0・27歳延び、男性は調査が始まった1891年以来初めて80歳を超えた。女性は2年連続で長寿世界一となった。

厚労省によると、がんや心疾患、脳血管疾患、肺炎で亡くなる割合が下がったことが、平均寿命の延びにつながっている。厚労省は医療技術の進歩で、今後も平均寿命は延びる余地がある」と分析している。

世界各国・地域の最新統計との

比較では、女性が香港(86・57歳)を僅差で抑え、長寿世界一の座を守った。男性も前年の5位から4位に順位を上げた。男性のトップは香港(80・87歳)だった。

将来、どの死因で死亡するかを計算した「死因別死亡確率」では、がん・心疾患・脳血管疾患の「3大死因」で亡くなる確率は、男性で52・42%、女性は48・46%で、4年前(2009年)と比べ、男性は2・23ポイント、女性は3・38ポイント下がっている。

日本人の平均寿命は、男女とも終戦直後の1947年(昭和22年)は50歳台だったが、50年には女性が51年には男性がそれぞれ60歳を超えた。その後、女性は60年には70歳台、84年には80歳台に到達し、2002年には85歳を超えた。男性が70歳台になったのは71年で、その後、約40年かけて10歳分延びたことになる。

…8月1日付読売新聞

難病医療法 助成候補113疾患示す …厚労省

難病患者への医療費助成を広げる難病医療法の成立を受けて、厚生労働省は8月1日、専門委員会に助成対象の候補となる113疾患を示した。

膠原病の一種のシェーグレン症候群や、徐々に腎機能が低下する

「腎臓、自己免疫性肝炎などが新たに盛り込まれた。

同委員会は①客観的な診断基準があり、治療法が未確立で長期療養が必要、②患者数がほぼ人口の0・15%（18万人）未満などの条件に基づいて選定作業を進める。新たな助成制度は2015年1月から段階的に施行され、対象疾患を現在の56から約300に増やす。

従来の難病対策は、同省の要綱に基づき進められてきたが、医療費の助成対象ではない疾患も多数あり、不公平との指摘があった。

難病医療法に基づく新制度では、対象となる患者が約78万人から約150万人に広がる。一方、自己負担がなかった重症患者にも世帯収入に応じ月額1000〇〇3万円の負担を求める。

…8月2日付読売新聞

生活保護世帯過去最多 47%は高齢者世帯

5月に生活保護を受けていた世帯は160万3093世帯で、前月より2852世帯増えて過去最多を更新した。厚生労働省が速報値を公表した。就職の増加などで減る傾向にある4月は前月を下回ったが、再び増加に転じた。

世帯別では高齢者世帯が約2000世帯増え、全体の47・1%を占めた。同省保護課によると、新

たに生活保護を受け始める人は、単身で無年金や低年金の高齢者が多いという。一方、5月の受給者数は前月より5人増えて、215万9852人だった。

…8月6日付朝日新聞

身元不明の認知症高齢者 ホームページで情報公開 …厚労省

認知症による徘徊で行方不明になる高齢者が多数いる問題で、厚生労働省は、自治体が保護した身元不明者の公開情報を一覧できるページを公式サイト上に開設した。現在公開しているのは千葉県と静岡県だけなので、それ以外の自治体にも公開を呼びかける。

厚生労働省ホームページのトップページにある「行方わからない認知症高齢者等をお探しの方へ」をクリックすると、都道府県の一覧が表示される。

ただし多くの自治体は、個人情報保護条例の規定などを理由に、身元不明者の顔写真などを非公表としたまま。千葉県と静岡県は「明らかに本人の利益になるときは、同意が得られなくとも情報提供を行なうことができる」と解釈し、情報公開している。厚生労働省は、公開事例を示すことでほかの自治体にも検討を促す考えだ。

…8月6日付朝日新聞

脳卒中死亡率 全国1位脱却へ「予防会議」 …岩手県

脳卒中死亡率の全国1位を脱却しようと、岩手県内の産学官が連携した「県脳卒中予防県民会議」が設立された。企業や大学、自治体など県内103団体が賛同し、最終的には約300団体の参画を予定。今秋の県民大会や県民アンケートなどの活動を通じ、食生活改善や運動励行を促し、一丸となって予防を図る。

厚生労働省の2010年のまとめでは、岩手県の脳卒中死亡率は10万人あたり男性70・1人（全国平均49・5人）、女性37・1人（同26・9人）といずれも全国最悪。一因とされる食塩摂取の量は男性12・9グラム、女性11・1グラムと最高で、肥満度を示す「BMI」も男性5位、女性4位と、生活習慣の改善が喫緊の課題だ。

厚生労働省の発表を受け、県は14年3月「第2次健康いわてプラン21」を策定し、健康寿命を延ばす取り組みを始めたが、機運をより高めようと予防会議が設立された。日本脳卒中協会県支部長で岩手医大医学部の寺山靖夫教授は「医師の育成や配置、脳卒中が生命や生活を脅かす病だという教育が必要」と講演。東日本大震災被災地で、運動不足から発症率が高まっているとのデータを示した。

同会議事務局の県健康保険総括課の五日市治総括課長は「まさに非常事態。生活習慣を見直すきっかけにしてほしい」と話した。

…8月9日付毎日新聞地方版

介護現場 56・5%が人手不足

介護事業所の56・5%で従業員が足りていないことが、厚生労働省所管の財団法人「介護労働安定センター」が公表した2013年度の介護労働実態調査でわかった。前年度より0・9ポイント改善したものの、依然として介護現場での人手不足は深刻なようだ。

調査は13年10月、1万7500事業所と介護現場で働く5万2500人を対象に実施し、それぞれ45%、36%から回答を得た。

従業員について「不足」と答えた事業所は、「大いに」「やや」を含めて56・5%にのぼった。理由は「採用が困難」が68・3%で最も多かった。採用が困難な理由としては55・4%が「賃金が低い」を挙げた。職員の賃金の月額平均は前年度比1072円増の21万2972円だった。

また、1年間でやめた人の割合を示す離職率は16・6%（前年度17・0%）だった。従業員側に働く上での不満（複数回答）を聞くと、「人手が足りない」が45・0%で最も多く、「仕事内容のわりに

賃金が低い」が43・6%と続いた。

…8月11日付朝日新聞

成年後見制度支援チーム 基金創設めざす …山口県下関市

成年後見制度の利用を支援する「しものせき後見人支援プロジェクトチーム」が下関市で発足した。チームの代表で、市内で介護事業を手がける林陽一郎さんが、トラブルに巻き込まれた高齢者らを目の当たりにして対策を検討。成年後見制度の普及の必要性に加え、申し立ての費用負担や後見人の受け手不足で利用が進まない現状を知り、「待機者を減らしたい」と支援方法を考えた。宇部市内の同様の取り組みも参考にした。

メンバーは福祉事業や認知症患者支援に携わる市民が中心で、弁護士や市社会福祉協議会の職員、学生らも加わった。制度の説明を記した寄付つきの自動販売機を5年間で50台設置するなどし、年間500万円の財源確保を目指す。

…8月12日付毎日新聞地方版

「介護コンビニ」 ケアマネ配置し 高齢者支援…ローソン

ローソンは、介護が必要な高齢者を支援するコンビニの展開を始

める。介護事業者と提携し、ケアマネジャーが常駐して介護サービスを紹介したり、生活相談にのったりする。超高齢化が進むのに対応し、新たなサービスで客を増やす狙いだ。首都圏で介護事業を手がける「ウイズネット」と提携し、同社がローソンの加盟店となり、店を運営する。1号店は2015年2月に埼玉県川口市に開く予定。ローソンはほかの介護事業者にも加盟店になってもらう計画で、提携先がみつければ、大阪や名古屋など大都市部を中心に3年で約30店を出す。

普通のコンビニと同じ品ぞろえのほか、店内に常駐するケアマネジャーが、入浴などの通所介護（デイサービス）や、有料老人ホームなどの施設を紹介する。お年寄りの介護生活についての相談にもものる。相談には無料で応じる予定だ。また、店内にサロンのようなスペースを設け、高齢者が集まりやすくする。介護に関する講習会などを開くことも検討している。

広めの敷地が確保できる店では、提携先のフィットネスクラブ大手のルネサンスと協力し、ストレッチなど軽い運動をできるスペースを設けることも計画している。

…8月16日付朝日新聞

お尻拭き介護ロボット 開発…大阪

大阪府豊中市の自動車用品製造会社「岡田製作所」が、トイレの温水洗浄便座で洗った後のお尻をトイレトペーパーで自動で拭くロボットを約8年がかりで開発した。きっかけは岡田昭二社長自身の介護体験だ。病院での実証実験では好評を得ているが、福祉機器として商品化するには資金が不足しており、協力者を求めている。

同社は社員28人で、大手自動車メーカーに車内用のマットやトラックの幌などを納入している。岡田社長は、パーキンソン病で手が不自由になった父の介護体験から「尻拭きを自動化できないか」と考えるようになり、2006年秋から本業の傍ら開発に着手した。

1号機ができたのは約半年後。「楽々きれっと」と名づけた。長さ約60cmのロボットアームがトイレトペーパーを巻き取った後に、利用者の尻を拭く仕組み。ペーパーをぴたり尻の下に運ばせるのに苦労したという。しかし、設備が大がかりになることや使い勝手の面などで問題点も多かった。改良を重ね、①市販のペーパーをセットすると数回折り畳んで切断、②アームがペーパーをつまむ、③尻の下でアームが持ち上がり、尻についた水を拭く、④アームが回転して便器に捨てると

いった基本的な動作がほぼ完成。13年1月、京都市伏見区の「金井病院」で腰痛を訴える患者3人に使ってもらったところ、全員から「苦痛なく利用できた」と好評を得た。最新機は、アームの長さが約30cmに小型化され、既存のトイレに付設できるようになった。

同病棟の劉和輝医師（整形外科）は「脳梗塞で手の不自由な患者などにいい機能だ。ノロウイルスなど手を介した感染症予防にも有効」と評価する。

岡田社長は「将来はトイレの一般的な機能にしたい」と意気込むが、商品化にはさらに実験を重ねるとともに、生産体制を整備する資金が必要。同社ホームページで協力者を求めている。

…8月16日付毎日新聞地方版

ビッグデータで 医療費抑制 都道府県に数値目標

政府は2015年度から、患者が医療機関でどんな治療を受けたのかがわかるレセプトの膨大なデータを活用し、新たな医療費抑制策に乗り出す。データの分析で医療費のムダをあぶり出し、都道府県ごとに抑制の目標値を設定する方針だ。政府は25年度までに、医療・介護費を計5兆円抑制する方針を掲げており、データ活用も

抑制策の1つとなる。

政府の推計によると、高齢化の影響で、国民医療費は12年度の35・1兆円から、25年度には54兆円まで増加する。介護費を加えると12年度の43・5兆円が、25年度には73・8兆円に増える。

レセプトは従来、大半が紙に手書きされていたが、政府は全国の医療機関に対し、14年度末までに原則電子化することを義務づけた。厚生労働省によると現在、すでに医療機関の94・6%で電子化されており、77億5600万件に上る医療「ビッグデータ」が蓄積されている。

政府は今回、1人あたりの医療費が最も高い高知県と最も安い千葉県では1・5倍以上の差があるなど、都道府県ごとに医療費の地域差があることに着目。データを分析すれば、地域差を生み出す原因やムダが客観的に把握できると判断した。

…8月19日付読売新聞

特養、相部屋も「家賃」 来年度から？ …厚労省

厚生労働省は、特別養護老人ホーム（特養）の相部屋に入居する人に対し、低所得の人を除き、新たに家賃に相当する「室料」を徴収する検討を始めた。大部屋に間仕切りをするなどし、一定のプライバシーを確保した相部屋を想

定している。2015年度の介護報酬改定に向け、今後具体的な負担額などを詰める。

厚労省は特養の個室化を進めている。介護施設の住環境改善が目的だが、個室への入居者からは、部屋のタイプに応じて月額3万5000～5万円程度の室料を徴収している。一方、相部屋は室料を払う必要がない。

同省は、個室入居者や在宅介護サービスを利用している人との公平性を考慮し、相部屋への入居者にも室料を求めることを前提に与党などと調整に入る。

ただし、相部屋を利用する人の大半は低所得の人だ。室料の徴収を始めることについて、特養の運営者からは「低価格でしか介護を利用できない高齢者の選択肢を狭める」と批判が出ている。与党内に慎重論も根強くある。

このため、厚労省は、収入が国民年金のみなどの住民税非課税世帯の人は、引き続き室料を負担しなくともいいようにする考えだ。

また、特養の相部屋には入居者の居住スペースをカーテンで仕切っただけのものから、天井まで届く壁で囲った「準個室」まで、さまざまな形態がある。同省は、室料負担を求めることができる一定水準以上の相部屋の具体例を示すことにしている。

…8月19日付毎日新聞