

News

看護と
介護の
このひと月

機能強化型ステーション 9府県設置なし …読売調査

常勤の看護職が5人以上勤務し、年間15人以上の看護取りを行なうなど、国が定めた要件を備えた大規模な訪問看護ステーションが開設されているのは、設置の目安となる地域医療圏の約4割にとどまっていることが読売新聞の調査でわかった。同ステーションは在宅医療の拠点として期待されているが、岩手、京都など9府県で設置届がなく、地域で偏在していた。調査では、地方厚生局に情報公開請求をし、昨年10月1日現在で設置届が出された施設を都道府県ごとに集計した。訪問看護ステーションは全体で8713施設あり、大規模ステーションは238施設が届け出ている。

地域医療の単位として都道府県が定め、一つの市または複数の市町村で構成する「2次医療圏」で見ると、全国344か所のうちの131医療圏（38%）で1施設以上の届け出があったが、残りの213医療圏（62%）は設置届がなかった。人口に比べて病床数が少ない埼玉県のさいたま・川口の両医療圏はそれぞれ6つの大規模ステーションが稼働。一方、療養病床が多い高知・香川両県は届け出施設がなかった。大規模な訪問看護ステーションは、2次医療圏

ごとに最低1か所はあるのが望ましいとされている。

高齢化で在宅患者の増加が予測されるなか、各地域で訪問看護師の研修などを行なう拠点的な機能をもつステーションが必要になっており、昨年4月の診療報酬改定で、こうした研修を行なう、能力の高い大規模ステーションの報酬が増額された。…1月22日付読売新聞

在宅介護者7割に負担感 …読売調査

がんや認知症などの身内を在宅で介護する「患者家族」の7割以上が負担感を感じ、このうち3分の2が心身に何らかの不調を抱えていることが、介護者を対象にした読売新聞がインターネットで行なった調査でわかった。

調査は昨年8～12月、読売新聞の医療サイト「ヨミドクター」を使い、患者家族の負担感を5段階で尋ねた。5000人が回答。国立がん研究センター東病院の小川朝生・精神腫瘍科長に結果分析で助言を得た。

介護負担を訴えた人は、「とても」（36%）、「少し」（35%）を合わせて7割を超えた。同居介護では76%が負担を感じ、別居介護は62%だった。男女別では、女性（75%）が男性（66%）よりやや高率。排せつや入浴など負担の重い介護の担い手も、ほぼ3対7で女

性が多かった。

負担を訴えた人のうち、介護の影響で心身が不調な人は67%。体の痛みで23%、体の痛み以外の症状で26%、気持ちの落ち込みで36%、不眠で39%が「いつもある」「かたいていある」と回答した。4つすべてが当てはまる人も11%いた。

介護に携わる患者家族が2人以上のケースが全体の8割を占め、このうち8割弱は、介護のために友人と会うなどの社会参加の機会が減ったとした。

一方、身内に悩みことを相談したり、愚痴が言えたりする相手がいる介護者は負担感が小さかった。負担を感じない人の83%にはこうした相手があり、負担を感じる人では63%だった。

…1月23日付読売新聞

在宅療養「難しい」半数 …福井・敦賀市調査

福井県敦賀市内で在宅医療や在宅介護を受けたいと希望する市民のうち、半数近くは実現が難しいと感じている実態が、市が初めて行なった調査でわかった。

一方の医療機関も、人材難など在宅医療の提供に踏み切れない事情を抱えており、市は今後、医療・介護機関同士の連携強化などに力を入れる。

市は国が高齢者や難病患者の在

宅療養を推進していることなどを受け、市民の意識や現場の実態を探る調査を企画。昨年6～7月に実施し、40～80歳未満で要介護認定を受けていない市民1000人のうち513人、医療機関と薬局88機関中76機関が回答した。

市民向けの調査では、将来的に在宅で療養したいと希望しながらも、「実現は難しい」と考える人が50%に達した。理由は、「家族に負担をかける」（36%）が最多で、「経済的に負担が大きい」（16%）、「急に病状が変わったときの対応が不安」（13%）などと続く。

自分の家族が在宅療養を希望した場合の対応についても、48%は「できるだけ取り組みたいが、実現困難」と答えた。

必要な条件を尋ねる設問（複数回答可）には、「病状が悪化したときいつでも入院できる医療体制の整備」（15%）、「24時間いつでも診てもらえる体制」（15%）、「家族の負担を軽減するためのデイサービスやショートステイなどの拡充」（14%）など、支援体制の充実を求める声が多かった。

在宅医療に取り組む医療機関の存在を「知らない」とした市民は、36%にのぼった。だが、医療機関に対する調査によると、歯科では17機関中12機関、内科・外科、精神科、皮膚科では36機関中15機関が訪問診療を実施しており、情報発信の必要性も浮かんた。

在宅での口腔ケアで「誤嚥性肺

「炎」などによる死亡の危険性が低下し、適切な医療を受けることで悪化を防げると期待される。だが、訪問診療を行なっていない医療機関に理由を複数回答で聞いたところ、「時間的・人的余裕がない」との回答が半数を超えた。

市は、医療や介護などの関係者でつくる協議会で対策を協議。関係者間で情報を共有しながら連携

認知症関連ニュース

認知症国家戦略 全市町村で初期支援

政府は、認知症対策について関係官僚の初会合を開き、手薄だった発症初期や65歳未満の若年性認知症への支援強化を柱とする国家戦略(新オレンジプラン)を正式決定した。認知症の人が約700万人になるとされる2025年度までの戦略をまとめたものだ。

認知症対策は厚生労働省が13、17年度までの「認知症施策推進5か年計画(オレンジプラン)」で進めているが、安倍首相は昨年11月に東京都内で開かれた「認知症サミット」の日本会議で同計画に加え、省庁横断的な国家戦略を策定する方針を表明。厚労省・警察庁・消費者庁など12省庁が共同で戦略をまとめた。

国家戦略は公的サービスがほと

を進めることを申し合わせた。

…2月1日付読売新聞

スムーズな在宅移行へ 医療・介護連携ルール作成 …鹿児島

医療機関を退院した高齢者らがスムーズに在宅介護に移れるよ

んどなかった発症初期に関し、専門医の指導を受けた看護師・保健師が自宅訪問して相談や支援にあたる「初期集中支援チーム」を17年度末までに全市町村につくることや、若年性認知症の相談窓口を同年度末までに全都道府県に設けることを盛り込んだ。20年頃までに日本発の根治薬の治験に入る方針も明記された。…1月27日付読売新聞

運転免許センター窓口で 看護師が相談対応…熊本

認知症や、てんかんなど意識障害のある病気による事故を防ぐこと、熊本県警は運転免許センターの「運転適性相談窓口」に看護師2人を置く。県警と県認知症対策・地域ケア推進課の連携事業で、2月2日から。

相談窓口は、免許試験や更新時、運転手やその家族から、病気などによる運転への不安などの相談を受け付ける。一昨年6月、運転に

う、鹿児島保健医療圏(鹿児島・日置・いちき串木野の3市)で、医療機関と介護支援事業所などが患者の引き継ぎルールをつくった。退院後、介護サービスの空白に陥るのを防ぐため、入院中から医療と介護が連携を図る。今月から運用を始めた。

ルールは医療・介護の連携不足が要因で、患者や家族に生じる困

支障がある病状を虚偽申告して免許を取得・更新した場合に、罰則を科すとした改正道路交通法が施行されて以降、窓口の利用者が急増。これまでは職員が担当していたが、昨年だけで2199件と、一昨年の660件を大きく超えたため、より専門的で適切な相談や対処ができる看護師の配置を決めたという。…1月28日付朝日新聞

認知症本人へのアンケート 全国初の結果公表 …国際大調査

認知症の人に日常生活でどんなことに困ったかを尋ねたところ、半数以上が「現金をどこにしまっただけ忘れてしまう」と答えた。

調査は昨年10、12月に新潟県の国際大で行なわれた。認知症の家族会や支援団体、グループホームなどを通じて調査票を配布し、認知症の本人自身のほか、家族やケアマネジャーなどに本人から聞き

難を減らすことが狙いだ。退院後の患者に見守りや介助が必要だったり、介助が必要になるおそれがあったりする場合、引き継ぎをする。参加するのは急性期や回復期の医療機関と居宅介護支援事業所、地域包括支援センター。それぞれの窓口をリスト化し、相談や問い合わせをしやすくした。

ルールづくりは、国の医療介護

取って記入してもらい、全国292人の当事者から回答を得た。その結果、最多は「現金をどこにしまったか忘れてしまう」の51%で、記憶力の低下が原因のトラブルが上位に入った。「駅で迷う・バス停が見つけられない」(50・7%)など外出中に迷う心配を抱えている人も多かった。駅の券売機や自動改札、現金自動預け払い機(ATM)などの操作に苦労している実態も浮かび上がった。また、希望する対策としては、「商品選びや支払いを手伝ってくれる買い物サポーター」(65・4%)や「スーパーのレジの支払いに時間をかけてもよい『スローレーン』の設置」(60・3%)が目立った。

…2月17日付読売新聞

認知症の人 「友人と会うのをやめた」 31%…国際大調査

認知症になる前の生活と比べた

連携調整実証事業というモデル事業で、昨年7月以降、ケアマネや看護師ら延べ400人が協議してきた。運用状況は半年ごとに確認し、ルールを見直すという。運用には地域の急性期・回復期の医療機関47施設と約200の介護事業所、地域包括支援センターが参加している。

…2月3日付朝日新聞

変化では、「友人・知人と会う」について、「やめた」が31・5%、「回数や頻度が減った」が37・7%。同じく「買い物に行く」についても67・8%が「やめた」か「回数や頻度が減った」と答えるなど、人との交流や外出をためらう傾向がみられた。

友人らとの交流の妨げになっていることを聞く質問(複数回答)では、約束や会う時間や場所などを忘れてしまうが44・2%で最も多く、「電話や携帯、メールなどの通信機器を使うことが難しい」も43・5%でほぼ並んだ。「友人・知人とうまくコミュニケーションをとる自信がない」も28・8%いた。外出時の困難は「駅構内で迷ったり、適切なバス停を探したりすることが難しい」が50・7%で多かった。

結果は都内で開かれた「認知症の人にやさしいまちづくりフォーラム」で発表された。

…2月16日付朝日新聞

高齢者虐待1万5952件 「施設内」最多更新 …厚労省調査

2013年度に確認された高齢者への虐待は前年度より595件多い1万5952件にのぼることが、厚生労働省の調査で明らかになった。

そのうち、高齢者施設内での虐待は前年度より43%多い221件と、過去最多を更新した。厚労省は同日、都道府県に虐待防止の対応強化を求める通知を出した。

調査は06年度から毎年、市町村と都道府県が通報を受けた事例を集計している。暴力や拘束などの身体的虐待のほか、年金を取り上げるといった経済的虐待や介護放棄も含まれる。

施設内虐待の原因(複数回答)を見ると、「職員の教育・知識・介護技術の問題」が66%と最も多かった。「職員のストレスや感情コントロールの問題」(26%)、「組織風土や職員間の関係性の悪さ」(13%)なども目立った。

認知症の人が被害者になる場合が多く、施設内で85%、家庭内では要介護認定を受けた人の70%を占めた。また、家庭内虐待の被害者をみると、要介護度が高いほど、被害が深刻化する傾向もみられた。一方、介護保険サービスを利用していている場合、虐待が深刻化しにくかった。…2月7日付読売新聞

社会保障費関連ニュース

介護報酬 在宅重度者支援に加算

介護保険サービスを提供した事業者に払う「介護報酬」について、4月に改定される各サービスの値段が決まった。特別養護老人ホーム(特養)などの施設は減額する一方、認知症の人や要介護度が重い人の在宅支援を担う事業者への加算は手厚くする。介護費を抑えるため施設への支出を絞り、在宅でも重度の人向けに重点化する方針が鮮明になっている。

社会保障審議会(厚生労働相の諮問機関)の分科会が、改定案を了承した。

介護報酬の見直しは3年に1度だ。2015年度当初予算案で、介護報酬全体で2・27%のマイナス改定と決まった。

施設・在宅のほとんどのサービスで基本サービス費を減額、4・48%分を下げる。そのかわり介護職員の待遇改善加算の拡充でプラス1・65%分を確保。月1万2000円の給料アップを見込む。また要介護度が重い人への支援に力を入れる事業者などへの加算拡充で0・56%分を上乗せした。個別サービスの価格は、企業の

利益率に近い「収支差率」をもとに見直し、8・7%と高い特養などを下げた。加算を加えてもおおむね減額を見込む。一定の所得がある人には、今は部屋代負担がない4人部屋などの相部屋でも、8月から月1万4100円(30日分)の部屋代を求めることとした。

一方、在宅サービスの多くでは基本サービス費は減額されるものの、加算を加えた総額では実質的に増額となるようにした。24時間態勢で介護と看護を提供する「定期巡回・随時対応型サービス」では、介護福祉士を手厚く配置した場合の加算なども拡充した。

介護サービスの利用者は原則、介護報酬の1割を自己負担する。介護報酬が増額となるサービスでは自己負担が増え、介護報酬が減額なら負担も減る。

今回の減額改定で、4月からの65歳以上の介護保険料は230円ほど抑制されると見込まれる。ただ利用者が増え、現在の月4972円(全国平均の基準額)から、5550円ほどに上がる見通しだ。…2月6日付朝日新聞

障害福祉サービス 「重度者」報酬8倍に 地域移行促す

厚生労働省は、障害福祉サービス

を手がける事業者に支払う報酬について、2015〜17年度の配分方針を決めた。重度障害者が病院ではなく地域で暮らすことを促すため、重度者を受け入れるグループホームへの報酬を「重度者1人につき1日3600円」と8倍に増額。一方で、障害者の就労をサポートする就労移行支援事業では、実績のない事業者への報酬を最大50%減額する。処遇改善のため職員の給与を平均で月1万2000円引き上げる。

総額については改定率0%と据え置くことがすでに決まり、どのサービスに手厚く分配するか検討していた。

同省は、重度障害者が親族らに近しい身近な地域に移り住むためには、地域で介護サービスを提供するグループホームへの加算が必要と判断。夜間支援の報酬額も、2人以下の利用者を世話する場合は「利用者1人につき1日6720円」と、2倍に増やすなど充実させる。

就労移行支援については、効果の上がらない事業者の撤退を促すため減額を決定。一般就労への移行実績が過去4年間ない事業者は所定額より50%、過去3年間なければ30%、過去2年間なければ15%減額する。

就労支援事業では障害者と雇用契約を結び就労に必要な訓練を实

施する「就労継続支援A型」を巡り、障害者を短時間交代で働かせて人数分の報酬を得ているとの指摘があった。同省はこれを受け、利用者の1日の利用時間が平均で1〜5時間未満の場合は最大で所定額の70%を減額する方針とし、今年10月から施行することを決めた。…2月13日付毎日新聞

9640〜64歳介護保険料 円減へ

40〜64歳が支払う介護保険料が、2015年度から1人あたり平均月額で5177円になる見通しとなった。介護報酬が引き下げられることなどから、前年度より96円減る。減額は9年ぶり。本人負担は原則この半額となる。厚生労働省が推計を公表した。

15年度は介護報酬が全体で2・27%引き下げられることに加え、65歳以上の人口の増加数が40〜64歳の増加数を上まわり、前年度より減ることになった。

65歳以上の保険料は3年ごとに
見直される。金額は自治体ごとに
異なる。15年度からの3年間は前
年度までの全国平均月4972円
から1割上がり、5550円ほど
と見込まれている。