

News

看護と
介護の
このひと月

高齢住宅の過剰介護防止 7月から指導強化…厚労省

厚生労働省は、介護が必要な高齢者が多く暮らす賃貸住宅「サービス付き高齢者向け住宅」への指導を強化する方針を決めた。

同住宅は、特別養護老人ホームに入れない高齢者の受け皿として急増中だが、自治体の指導の対象外で、過剰な介護サービスの押しつけなどが指摘されていた。同省は、老人福祉法に基づく新たな指導指針を自治体に示し、事業者に報告を義務つけるほか、自治体による立ち入り調査も可能にする。7月から実施する。

2011年度に制度化された同住宅は、約3700事業者が約17万戸を提供。特養の待機者が52万人を超え、自宅で暮らせない単身高齢者も増えるなか、主にマンションタイプで、入居しやすい同住宅へのニーズは急速に高まっている。…4月20日付読売新聞

人付き合い週1未満で 要介護リスク1・4倍

他者との交流が週1回未満の高齢者は、要介護や認知症になる危険性が、毎日頻繁に交流している人より約1・4倍高まることが、日本福祉大の斉藤雅茂准教授（社会福祉学）らの調査でわかった。

月1回未満の人は、要介護や認知症に限らず、すべての要因による死亡リスクも高まる。社会的に孤立するほど、健康への悪影響も深刻化することが明らかになった。愛知県内の要介護認定を受けていない健康な65歳以上の高齢者約1万2000人について、

2003年10月から10年間、健康状態を追跡調査した。別居の家族や親族、友人らと会ったり、手紙や電話、メールでやり取りしたりした頻度とともに分析。交流が週1回未満だと、排せつや入浴などに介助が必要な要介護度2以上や、認知症になる危険性が、毎日頻繁に交流している人の約1・4倍高まった。

月1回未満とさらに交流が乏しい高齢者では、認知症の危険性は約1・5倍に増え、死亡リスクも1・3倍となった。いずれも、同居家族の有無は関係なく、交流方法で差はなかった。…4月22日付読売新聞

健保料率9%超える 高齢者医療の負担増

大企業の健康保険組合などをつくる健康保険組合連合会（約1400健保）は、各健保の2015年度予算の集計結果を公表した。賃金アップや保険料の引き上げに伴う収入増で赤字幅（1429億円）は前年度より

2254億円改善したが、高齢者医療費の負担が重く、7割の健保は赤字。全体の平均保険料率は前年度比0・159ポイント増の9・021%で、初めて9%を超えた。

収入は7兆6488億円で前年度比3・05%の増。支出は0・02%増の7兆7917億円で、赤字は75歳以上の後期高齢者医療制度が発足した08年度以降、8年連続となる。

支出のうち、後期医療への支援金が3・27%増の1兆6562億円、65〜74歳の医療費への納付金が増の1兆4668億円。これらの高齢者医療費への拠出が保険料収入の43・68%を占め、50%を超す健保も全体の2割の305健保に達する。

今国会で審議中の医療保険制度改革関連法案には給与総額が高い健保ほど後期医療への支援金が増えるしくみが含まれており、今後支援金はさらに膨らむ見通しだ。…4月23日付毎日新聞

介護用ロボット30施設に ベンチャーと覚書…神奈川

神奈川県は、ロボットベンチャー「サイバードイン」（茨城県つくば市）と、医療や健康分野でのロボットの普及や新産業創出などで連携する覚書を結んだ。6月からは、県内の介護施設30か所

に同社のロボットを3台ずつ導入する。

同社が開発し、県が導入する「ロボットスーッHAL」は、介護者が腰に装着することで、人を抱き上げる際などに負担が軽くなる。

施設用と研修用などで計100台を来年3月まで借り、予算は約1億1900万円。国の緊急雇用創出事業臨時特例交付金を活用する。…4月24日付朝日新聞

ちよっと高めの血圧で 心房細動の恐れ1・7倍

脳梗塞を起こす大きな要因として、近年注目されている不整脈の一種「心房細動」は、「肥満」と「ちよっと高めの血圧」が重なるだけで、1・7倍起こりやすくなることを国立循環器病研究センター（大阪府吹田市）が突きとめた。「ちよっと高めの血圧は、思いのほか危険なので、注意が必要」と呼びかける。

心房細動は、心臓の一部がけいれんを起こした状態。これだけで命に関わることは多くないが、心臓内で滞った血液が固まり、脳に流れ込んで脳梗塞を起こす。脳梗塞の発症率を5倍上げるとされている。心房細動は自覚症状がないことが多く、早期発見には心電図検査が有効だ。

どんな人が心房細動を起こしやすいのか、大規模集団を長期間追

跡した研究は少ない。

国循の小久保喜弘・予防健診部医長らは、1989年と1996年に30〜79歳の吹田市住民から無作為に選んだ約8000人のうち、心房細動をすでに発症している人らを除いた6906人を約13年間追跡調査。その結果、この期間に心房細動を起こした人は253人いた。

統計的に解析すると、収縮期血圧(いわゆる「上」の値)と、身長と体重から計算する肥満度を示す指数BMIが、心房細動発症と深く関わっていた。そこで、この2つについてより詳しく調べた。その結果、体重、血圧ともに正常な人が心房細動を起こす危険度を1としたとき、BMIが25以上の人、血圧が120〜139と、ちょっと高めになるだけで1.72倍、140以上の「治療が必要な高血圧」になると2.31倍に跳ね上がった。

：4月27日付朝日新聞

後発医薬品の普及「8割に」 ：財務省

財務省は、予算の3分の1を占める社会保障費を抑制するための提言をまとめた。後発医薬品ジェネリック(の普及目標引き上げや、75歳以上の医療費の窓口負担の引き上げなどが柱。少子高齢化に伴い、内閣府は社会保障費の毎年1兆円弱の伸びを見込んでいる

が、同省はこうした改革で伸びる年0.5兆円程度に抑えられるとする。

財務省は、政権が夏にまとめる2020年度までの財政健全化計画に今回の提言を盛り込みたい考えだが、自民党や業界団体の反発は必至で、議論は難航が予想される。

提言では、現在「17年度に6割」としている政府のジェネリック普及目標を8割に引き上げる。さらに、先発医薬品を使っても、保険の給付額はジェネリックの価格を基準に支払うようにすることで、国費を4000億円節約できるとした。医療費では、75歳以上の窓口負担を2割へ引き上げるべきだとしている。

：4月28日付朝日新聞

がん患者「大腸」1位に

国立がん研究センターは、2015年に新たにがんになる患者数が、14年より約10万人増え98万2100人になると推計し、発表した。

種類別にみると、これまで3位だった大腸がんが、胃がん、肺がんを抜いて1位になり、肺がんは2位にとどまると予測した。男性に限ると、前立腺がん患者が最多になるとした。

同センターによると、大腸がんの増加は主に高齢化の影響で、肺

がんは、喫煙率が最も高かった1960年代に20〜30代だった男性が高齢になり、発症が増えたためという。胃がんが3位になったのは、原因の1つとなるピロリ菌の感染者数の減少によるとみられる。

また、がんによる死亡者数は、14年より約4000人多い37万900人と予測した。

：4月30日付読売新聞

高齢者支援へ連携 日本郵政・IBM・アップル

日本郵政は、米IBM、米アップルと高齢者向け生活支援サービスの実験に取り組みと発表した。IBMのアプリが入ったアップルのタブレット「iPad」1000台程度を国内の高齢者に無料で配り、サービスを開発する。

実験は今秋以降に始め、2016年度からの事業化をねらう。対象地域や協力者の選び方はこれから決める。高齢者でも使いやすい設定した端末を通じ、テレビ電話や買い物支援といったサービスを試していくつもりだという。日本郵政は、郵便局網を生かした高齢者の「みまもりサービス」を13年10月に開始。月額料金税抜き1000円で、局員が月1回高齢者宅を訪れ、様子を別地域に住む家族に報告するといった内容。ただ、実施はまだ一部地域で、利

用者も100人程度にとどまる。実験では、このサービスとの運動も視野に入れる。

：5月1日付朝日新聞

高齢者セルフネグレクト 行政対応に苦慮

認知症などが原因で身の回りのことができなくなる「セルフネグレクト(自己放任)」の状態にある高齢者への対応について、公益社団法人「あい権利擁護支援ネットワーク」(東京都)が全国の市区町村に調査を実施したところ、福祉や介護サービスを拒否するケースへの対応に苦慮すると回答した自治体が4割に上った。セルフネグレクトに対して行政が介入するための法的根拠や基準がないことが、背景にあるとみられる。

調査は厚生労働省の補助事業として昨年10〜11月に実施。全国1749の市区町村の高齢福祉担当部署と4453の地域包括支援センターにアンケートを送付し、713(40.8%)の市区町村と1731(38.9%)の地域包括支援センターから回答を得た。

このうち市区町村への調査では、セルフネグレクト状態にある高齢者への対応で、どのようなことに困難を感じているかという質問(複数回答)に対し、42.1%の市区町村が「(対象の高齢者が)介護、福祉サービスを拒否する」

を挙げた。「受診・治療を拒否する」を挙げた自治体も40.1%に達した。「不衛生・不十分な家屋に居住している」を挙げた自治体は29%「近隣住民らとトラブルを抱えている」は13.7%だった。

対応が困難な理由を記入式で問うたところ、「介入の法的根拠がないため、ぎりぎりまで見守ることしかできない」「自己決定権をどこまで尊重するか迷う」「本人の気持ちの尊重と客観的判断との基準があいまいで、セルフネグレクトとしての認定が難しい」などが目立ち、積極的な支援を後押しする法令や基準がないことが支援の壁になっている実態が浮かんできた。セルフネグレクトの状態にある高齢者354人について、認知症の有無の把握状況を調べたところ、診断が出ているのは15.8%。一方「疑い」あるいは「不明」といった判断としないケースは62.5%を占め、適切な受診に至っていないケースが多い状況もうかがえる。

：5月1日付毎日新聞

コレステロール値 食事では変わらず

摂りすぎると動脈硬化などを招くとして患者扱いされてきたコレステロールについて、日本動脈硬化学会(佐藤靖史理事長)は、「食事で体内のコレステロール値は大きく変わらない」との声明を発表

した。厚生労働省も今年、5年ぶりに改定された「食事摂取基準」で、コレステロールの基準を撤廃しており、これを容認した形だ。動脈硬化予防には生活習慣や運動など包括的な対策が大切だとして

いる。
厚労省はこれまで、18歳以上の男性は1日当たり750mg未満、女性は600mg未満の摂取基準値を設けていた。しかし5年おきに改定する「食事摂取基準」の2015年版で、科学的根拠が得られなかったとして基準を撤廃。

「食事からのコレステロールは一部に過ぎず、食事から多く取れば、体内で作る量を減らすなどの調整する仕組みがある」と解説した。

米農務省も「コレステロールは過剰摂取を懸念すべき栄養素ではない」として、摂取量を1日300mg未満に抑えていた食事指針を今年見直す方向だ。

こうしたなか、動脈硬化学会は声明で「食べるのを制限しても血中の値が低下する人と、しにくい人がいて、個人差が大きい」と基準の撤廃に賛同した。悪玉コレステロールの値が高い人はコレステロールの摂取制限が推奨されるとする一方、食事や運動、生活習慣を全体的に改善することが必要とした。

…5月2日付毎日新聞

特養2か所を福祉避難所に 災害に備え…宮城県蔵王町

宮城県蔵王町は、町内の特別養護老人ホーム2か所を「町福祉避難所」に初めて指定し、運営する社会福祉法人と協定書を取り交わした。災害が起きた場合、ホームの職員が原則1週間、介護が必要な高齢者や障害者を受け入れ、福祉サービスを提供する。

蔵王山には火口周辺警報が出ており、噴火による融雪型火山泥流など大規模災害が心配されている。町は公共施設や学校など41か所を避難場所に指定しているが、介護が必要な高齢者らが安全に避難できる態勢づくりが課題だった。町によると、2か所のホームでは付添人も含め計60人程度を受け入れることができる。今後、食料品の備蓄なども協議する。町によると、融雪型火山泥流が想定される松川沿いには、37人の要支援者が暮らしている。

…5月8日付朝日新聞

若年性認知症検査 週末入院で…順天堂医院

順天堂大順天堂医院（東京都文京区）は、65歳未満で発症する若年性認知症の週末検査入院（2泊3日）を6月から始める。平日は仕事で受診が難しい人たちに検査

を促し、集中的に調べる。早く見つけて治療を始め、失職を防ぐなどの対策も早くとれるようにしたいという。

若年性認知症は、うつ病などの見分けが難しい。順天堂医院の若年性アルツハイマー病専門外来では複数回の受診が必要で、申し込みから診断まで通常4〜5か月かかるという。週末検査入院の対象になるのは、記憶障害や、注意力・集中力の低下、意欲の低下、うつなどの症状があり、勤務に支障が出ている人。当面は毎週末に1人ずつ受け入れる。

金曜の午後3時に入院し、日曜の午前中に退院する。認知機能や脳画像、睡眠状態など10種類以上の検査をする。結果が出るのは退院から約1週間後、申し込みからは1か月程度にしたいという。公的医療保険が使える、自己負担は6〜8万円。

予約は、住所・氏名・年齢・FAX番号・電話番号を記入し、順天堂医院へFAXで申し込む。若年性認知症の人は推計で国内に約3万8000人。

順天堂医院

03-3813-9057、
03-3813-2830

…5月9日付朝日新聞

精神科医療従事者 「在宅」巡り板挟み 国方針と患者・家族間で

京都医労連は、精神科医療現場の実情を調べるため、精神科を持つ府内6病院の医療従事者（医師以外）にアンケートをした。それによると、国が示した「入院から在宅医療へ」との方針の重要性を認識しながらも、在宅医療の環境が整えられていない現場との「ミスマッチ」があり、医療従事者が国の方針と患者・家族との板挟みになっている現状が浮き彫りになった。

厚労省は2004年、精神科医療について入院中心から在宅へ転換するプランを発表。03年には35万4000床だった精神病床を、受け入れ条件が整えば退院可能な患者を約7万人と想定することと、10年間で7万床削減する目標を示した。

府内6病院の看護師、精神保健福祉士・介護職員ら1200人を対象に昨年、アンケートし、512人から回答を得た。

それによると、「医療や看護」で最も重要な課題として、最多の165人（約32%）が「在宅への復帰ができない」と回答。しかし、国の在宅移行方針への賛否については「反対」が158人（約31%）で、「賛成」81人（約16%）のほぼ2倍にのぼった。

自由記述欄では、在宅移行を望ましいと思いつつも反対せざるを得ない理由が、切々と記されていた。

京都医労連の松本隆浩委員長は「本来なら地域に」との思いながらも制度的・人的な体制が未整備の現状から反対せざるを得ない、医療従事者の苦悩が見える。実際に移行が進まない理由も体制未整備にある。国は、掛け声だけでなく現状の改善に具体的に動くべきだ」と話している。

…5月12日付毎日新聞

認知症介護家族に「教室」 国立長寿医療研究センター

国の高齢者医療を先導する国立長寿医療研究センター（愛知県大府市）が、認知症患者の家族向けの支援プログラムを作成し、今月から普及を始める。

認知症の全体像を知り、患者の立場に立ちながら、介護の過度な負担も減らしていくのが狙いだ。同センターも忘れセンターが2012年度以降、独自に開催する家族向けの教室で参加者のニーズや効果を検証しながら改良を進め、完成させた。

プログラムは、初期の患者（発症から3〜5年が目安）を対象とする座学型の「入門コース」と、中期（同5〜7年が目安）を対象とする体験型の「基礎コース」に

分かれる。

「入門コース」では、認知症はどのように進むのか、どんな薬があるか、介護でどんな心配事が出てくるかなど、同センターの最新研究を反映させた情報を医療者から体系的に学ぶ。

「基礎コース」は、対象を20人程度とし、介護現場で起きる困難の対処方法について、家族がより実感を持つて理解し、対応力が身につくよう工夫した。入浴を嫌ったり、排便に失敗したりする具体的な事例を取り上げ、その際の患者の思いと家族の認識の違いなどを意見交換したり、自分の介護状況を客観視したりしながら学んでいく。

これまでに基礎コースを終了した参加者54人を分析したところ、気持ちやふさぐなどの「抑うつ」傾向が約半数で大幅に改善された。介護者が「燃え尽きる」リスクでも改善が見られた。

入門コースの内容は冊子になり、同センターのホームページ(<http://www.ncgg.go.jp/monowasure/index.html>)でダウンロードできる。基礎コース分も今年度内にも冊子化。プログラムは全国150か所で整備される予定の認知症疾患医療センターなどで実施し、家族が利用できるようにする。

…5月12日付読売新聞

大都市の高齢者地方に流入促進策、徳島県が国に提言へ

徳島県は国に提出する政策提言に、「大都市圏の高齢者の地方への流入促進策」を盛り込む。高齢者施設が足りない都市部から、施設の整備が進んでいる県内へお年寄り呼び込み、人口増や地域の活性化につなげるねらい。受け入れによって、地方の財政負担が重くなり過ぎないように、制度の見直しも併せて提案する。

厚生省がまとめた2013年の介護老人福祉施設や介護老人保健施設、介護療養型医療施設の定員は、県内が65歳以上の人口10万人あたり4011人で全国最多。特別養護老人ホームの入所申込者は13年10月時点で1986人と全国最少レベルで、最多の東京都は4万3384人という。

こうした状況をふまえ、「流入促進策」は、大都市圏で増える見通しの高齢者が県内などの地方に移住したり、故郷にUターンしたりするケースを想定した。

現在、都市部から地方の介護保健施設に直接入所する場合、「住所地特例」が適用され、介護などの費用は移住元の市区町村が負担する。だが、地方で一般の住宅に暮らした後、施設に入る場合は適用外で、移住先の市町村が負担する。

こうしたケースでも地方の負担が軽くなるよう、県は移住後に地方で入居する住宅も「サービス付き高齢者向け住宅」(サ高住)とみなす配慮が必要、としている。

サ高住では今年4月から、安否確認や生活相談といった必須サービスを、食事提供や入浴介助などを加えた場合に限り、住所地特例が適用されている。また、サービスを提供する拠点は従来、施設の敷地内か隣地に限られていたが、500m以内なら認められるようになった。

県は、地方の空き家などを活用したサ高住で、必須サービスだけでも住所地特例を適用すべきだと提案。また、サービス提供拠点は「中山間地では隣が500m離れていることもありうる」とし、「500m以内」の緩和を求めている。

…5月12日付朝日新聞

健康・長寿は「歯」と「口」から

歯科医師会が冊子

歯や口をきれいに保つことは全身の健康につながることを知ってもらおうと、日本歯科医師会は歯科医療と健康の関連を示す研究成

果を集めた冊子を作り、同会のホームページに公開した。

この冊子は「健康長寿社会に寄与する歯科医療・口腔保健のエビデンス(根拠)」。医学研究で世界最大の米国のデータベースを活用し、歯科医療や口腔保健が生活習慣病の改善などに効果があるを検証した1000以上の質の高い研究論文を選んで分析した。

その結果、残った歯の数が多い人ほど寿命が長くなることや、歯周病の治療によって糖尿病患者の血糖コントロールに効果がみられることが確認できた。また、歯周病になると、心筋梗塞などを誘発する冠動脈疾患のリスクを高めることも分かった。

同会は、こうした内容を国の施策に反映させ、国民の健康増進に貢献していきたい考え。また、口腔保健の普及に力を入れる世界保健機関(WHO)も、近くホームページから冊子の英訳版を読めるようにする。

…5月13日付読売新聞

ロコモ度を2段階で判定 日本整形外科学会が基準

加齢などで立ったり歩いたりする機能が低下する「ロコモティブシンドローム」(運動器症候群)の判定基準を日本整形外科学会が初めて定め、公表した運動テストと質問票から「ロコモ度」を2段階で判定する。運動器の障害は要介

護になる最大の要因とされ、学会は「生活習慣の見直しなど予防のきっかけにしてほしい」と呼び掛けている。

学会は骨や筋肉、関節などの運動器の衰えはじめて「ロコモ度1」、衰えが進んで自分で身のまわりのことができない恐れが高い状態を「ロコモ度2」と定義。台から片足や両足で立ち上がる脚力のテストや、大腿で歩いた時の歩幅、困難な日常動作などを尋ねる25の質問(各項目0〜4点で最高100点)で、それぞれ判定基準を示した。

ロコモ度1に該当する人は運動習慣や生活の改善などを始める必要があり、ロコモ度2で足腰に痛みがある人には、専門医の受診を勧めるという。

学会によると、国内にロコモ度1は約470万人、2は約1400万人いると推計される。

…5月16日付毎日新聞