

News

看護と 介護の このひと月

歯周病菌が インフル感染助長

口の中にある歯周病菌の1つが、その人のインフルエンザウイルス感染を助長している可能性があるとの研究結果を、日本大の落合邦康教授（口腔細菌学）らのチームがまとめた。口の中の細菌には、タミフルなどの抗ウイルス薬を効きにくくしたり、ウイルスの増殖を助けたりするものもあり、インフルエンザ対策での口のケアの重要性がますます注目される。

…6月24日付毎日新聞

介護保険の未収274億円 2013年度調査

介護保険料を滞納したペナルティーで、介護サービス利用時に自己負担が3倍になる高齢者が2013年度で1万人超にのぼった。納付期限から2年以上過ぎても納めない高齢者が対象。自治体が未収の保険料は同年度で総額274億円と過去最高で、保険料の値上げも滞納の背景にある。自己負担が増えることで、必要な介護サービスを控える動きが広がる可能性もある。

65歳以上の介護保険料は年金が年額18万円以上なら引きされ、満たなければ自治体に直接納める。直接納付の対象は昨年4月、

約3200万人の被保険者のうち384万人いた。

厚生労働省は昨年末、全自治体に13年度中の滞納への対応を調査。滞納が2年以上で、介護保険法に基づき原則1割の自己負担が3割に引き上げられた人は1万3355人だった。最多は大阪市の673人、横浜市（314人）、福岡市（255人）、仙台市（157人）、神戸市・東京都足立区（いずれも148人）と続く。

こうしたペナルティーは、被保険者が要介護認定を申請した時点で自治体が決定。自治体によって運用に違いはあるが、2年以上滞納しているのに該当者となっていない人は今後、介護サービスを受けようとした段階で自己負担3割と認定される可能性がある。

保険料滞納の背景には、高齢者の生活困窮もある。介護保険料は制度が始まった00年度の全国平均で月額2911円（基準額）だったが、今年4月から5514円（同）に上昇し、暮らしを圧迫する。02年度で総額約129億円だった自治体の保険料未収額は12年度で約272億円と10年間で倍増。13年度は約274億円と過去最高を更新した。

厚生労働省は制度の公平性の観点から保険料徴収の徹底を求めているが、担当者は「自治体が生計困難者には個別に減免や分納などの相談に応じることも必要」と話す。自治体によってはすでに、保険料

を減免するなど独自の対応を進めている。

…6月25日付朝日新聞

認知症の所在不明者 2014年度168人

全国の警察に届け出のあった認知症の行方不明者が2014年中で1万783人（前年比461人増）にのぼり、このうち168人の所在がわからなかったことが警察庁のまとめでわかった。

警察は、家族などから「行方不明者届」を受理し、認知症の不明者を捜索し、不明者の身体的特徴や着衣などの情報をデータベースに登録している。

男女別の内訳は、男性6130人、女性4653人。都道府県別では大阪が1921人で最多だった。

14年以前を含めて届け出のあった認知症の行方不明者のうち、14年中に所在が確認された人は1万848人。内訳は、警察などが発見6427人、帰宅などで確認3610人、死亡429人などだった。全体の97・2％は1週間以内に所在が確認されていたが、2年を過ぎていた人も73人いた。認知症行方不明者の集計は12年から実施。届け出があったのは12年が9607人、13年1万3222人で、14年4月末時点で計2588人の所在がわかっていなかった。警察庁は昨年、保護された

認知症身元不明者については写真つき資料を家族らが警察署などで閲覧できる制度を導入したが、5月末現在で39人分にとどまる。閲覧は引き渡した自治体側の要請で実施するが、「個人情報保護」を理由に要請しないケースが多いという。保護されても氏名を言えない認知症の人もあり、同庁は衣服や靴に名前を書くなど身元特定のための工夫を呼びかけている。

…6月25日付読売新聞

認知症予備軍を血液で判定 精度80%

アルツハイマー病の予備軍とされる軽度認知障害の発症を血液成分から判定できる検査法を開発したと、筑波大学などの研究チームが発表した。約80％の精度があるという。

アルツハイマー病は、原因タンパク質「アミロイドβ」が脳内にたまり、神経細胞を傷つけて起こるとされており、認知症の7割を占める。内田和彦同大准教授や朝田隆東京医科歯科大特任教授らは2001～12年、茨城県利根町の住民約9000人を対象に発症と、血液成分の関係を調べた。

その結果、軽度認知障害、アルツハイマー病と進むほど、アミロイドβの脳外への排除などに関わるたんぱく質3種類が減ることが判明した。

さらに、この3種類のたんぱく質を測ることで、軽度認知障害を高精度に判別できる検査法を開発。7cc程度の血液を採って調べ。全国約400か所の医療機関で検査を受けられるようにした。保険はきかず、検査費は数万円。研究チームは「60歳以上で、症状がない人や、物忘れなどの異変に家族が気づいた人に適している。運動や頭の体操など発症予防のプログラムにつなげることも使える」としている。

…6月28日付読売新聞

精神科を4段階評価 NPOが患者1万人 アンケート

治療の実態がわかりにくく、よい医療機関を選ぶ手がかりがない精神科の「見える化」を進めるため、患者が診療のよしあしを評価し、高得点の病院名などを公表する計画が動き出した。

患者支援団体が約1万人にアンケート用紙を郵送。評価結果を今夏、インターネット上で公開する。患者と医師らで作るNPO法人「地域精神保健福祉機構」(千葉県市川市)が実施。病気を画像や検査値で示せる体の病気と違い、回復が見えにくい精神疾患は、治療成績の公開がほとんど行なわれていない。

同機構は、100人以上の精神

科医から意見を得て、客観的に評価し得る質問を検討。服用中の薬の種類や、治療がいつ完了するか、説明の有無のほか、「医師は人として信頼できる態度で接しているか」「医師の質問は(患者の自発的な)気づきを助けているか」といった医師の面接技術を問う質問など25項目を選んだ。同機構の会員患者約1万人に送付、受診中の全国の医療機関を評価してもらう。結果を集計し、医療機関を最高の星3つから1つまでと、星なしの4段階にランク付けし、8月に同機構のホームページで星ありの医療機関名を公開する。会員は星なしの医療機関も閲覧可能。公開後は評価に対する意見なども掲載する。

…6月30日付読売新聞

医師不足じわり解消 10年後に先進国平均に

日本の人口10万人あたりの医師数が10年後、先進国が主に加盟する経済協力開発機構(OECD)の平均を上回るとの推計を厚労省がまとめた。医学部の定員増などで、先進国のなかで低水準という長年続いた状況から抜け出す見通しとなった。地域や診療科によっては医師不足が続く可能性もあり、厚労省は夏以降に有識者会議を設け医師養成のあり方を検討する。

厚労省は、医学部の卒業生数や

今後の人口推計などを基に、将来の10万人あたりの医師数を推計した。

それによると2012年の227人から20年に264人まで増え、25年には292人となり、OECDの平均(11年、加重平均)の280人を上回る見込み。その後も30年に319人、40年に379人と増加が続く。政府による医学部の入学定員の増員策や人口減少の影響が出る格好だ。

08年度から始まった医学部の定員増は19年度までの措置で、医師不足の問題を抱える自治体からは継続を求める声がある。一方、医学部を新設する動きには、医療関係者から医師の余剰を懸念する声がある。25年に全国の医療機関の入院ベッドを現状より1割以上減らせるといふ政府推計もあり、医師の勤務先の見通しを含めた医学部定員の方向性を、厚労省は文部科学省と検討する。

…7月1日付読売新聞

難病医療費助成 196疾患を追加

難病医療法に基づく医療費助成の対象に、新たに196疾患が加わり計306疾患が出そろった。

助成が始まった主な難病は、神経・筋疾患の「先天性ミオパチー」、骨・関節系疾患の「軟骨無形成症」、消化器系疾患の「胆道閉鎖症」、

循環器系疾患の「単心室症」、皮膚・結合組織疾患の「結節性硬化症」など。対象患者は306疾患で計150万人。

助成の対象疾患が増えた一方、患者は原則として重症者に限られ、2割の自己負担も求められる。ただ、収入などに応じて自己負担の上限額が定められており、通常は月2500円〜3万円の5段階。また、人工呼吸器をつけている場合は10000円で、生活保護世帯は負担が生じない。

…7月2日付読売新聞

独居の「終活」 葬儀社と共同で支援 ：横須賀市

横須賀市は、1人暮らしで資産や収入が少ない高齢者を主な対象に、葬儀などを準備する「終活」を支援する事業を始めた。死後を思い悩む高齢者が多いなか、希望をかなえようと、葬儀会社とタッグを組んで実現。リビングウィル(延命治療の意思)を葬儀会社が書面で預かるなどのユニークな取り組みもある。

今回の「エンディングプラン・サポート事業」で支援するのは葬儀、納骨、死亡届け出人の確保など。利用者は、登録の葬儀会社8社のうち1つと、生活保護法の葬祭扶助基準の20万6000円以内を目安に、あらかじめ生前契約を

交わす。市は支援プランを作成し、登録カードを発行。亡くなった時には、医療機関や救急隊がカードを確認して連絡できるようにする。希望に応じて、リビングウィルを葬儀会社と市が預かるほか、葬儀会社との契約書の写しも市が保管する。

市内には1万人を超える1人暮らしの高齢者がいる。支援するのは原則として、1人暮らしで身寄りがなく、月収16万円以下、不動産がなく、預貯金の合計が100万円を超えない人を想定している。

…7月8日付朝日新聞

先端医療の 「患者申し出療養」 運用基準の議論開始

来年4月スタートの「患者申し出療養」の具体的な運用基準づくりが、厚生労働相の諮問機関・中央社会保険医療協議会(中医協)で始まった。未承認の抗がん剤といった保険が適用されない先端医療を身近な医療機関でも受けられるようになる一方、安全性の確保が焦点となりそうだ。

公的な保険による診療と保険が利かない自由診療を組み合わせる混合診療では、本来は保険が適用される診療も含めて全額自己負担になる。だが、安全性や効果が確認できたとする先端医療などを受診すると、例外的に保険適用の診

療部分に保険が利く。患者申し出療養は、この例外の範囲を広げ、患者が利用しやすくする狙いがある。

診療の前例がない先端医療でも患者が望めば、高度医療の中心的な役割を担う「臨床研究中核病院」を通じて国に申請できる。今は3〜6か月かかる審査は原則6週間になる。安全性や有効性に問題がないと判断されれば、申し出た先端医療を受けられる。

前例ができれば、臨床研究中核病院と連携する地域の身近な医療機関も申請できるようになる。この場合、審査期間は原則2週間と、さらに短くなる。

この日の中医協での議論では、健康保険組合連合会の白川修二副会長が審査期間について「安全性の確認という観点からいうと、ちょっと短すぎるのではないかと指摘した。連合の花井圭子総合政策局長は「患者の申し出が起点だからと言って、（患者の健康被害などの）有害事象が発生した場合に患者にすべて責任がいくことだけは絶対に避けてほしい」と訴えた。

患者団体の評価は割れている。辟がん患者を支援するNPO「パンキャンジャパン」の真島喜幸理事長は、「辟がんの5年生存率は7%。1つでも多くの抗がん剤を使うことができるようになれば、患者の延命につながる」と期待を寄せる。一方、日本難病・疾病団

体協議会の水谷幸司事務局長は「安全性、有効性が確認されないまま無謀な医療が行なわれることがあってはならない。慎重な議論が必要だ」と求めている。

こうした懸念を背景に、厚労省は健康被害が生じた場合の責任と補償の内容などを、患者や家族から事前に同意を得て届け出に記載するといった対応を検討。製薬会社などから誘導されて患者が申し出ることのないよう、署名入りの申請書や患者と病院の面談記録などの添付を申請の要件にする案も示した。中医協は9月をめどに議論をまとめる予定。これを受け、厚労省が省令などで運用基準を定める。

…7月9日付朝日新聞

データベースで難病患者の情報蓄積へ：厚労省委員会

厚生労働省の委員会は、難病対策を進める基本方針を承認した。治療法の研究などにつなげるため、全国の難病患者のデータベースを整備する。データベースには難病の医療費助成を申請した患者の年齢や病状などの情報を登録する。医療費助成は現在、計306疾患の約150万人が対象になっている。

…7月11日付朝日新聞

療養病床大幅削減めぐり 議論：厚労省検討会

高齢者が長期入院する医療機関の「療養病床」の今後のあり方などを議論する厚生労働省の有識者検討会が初会合を開いた。2025年の医療提供体制を示す都道府県の「地域医療構想」で療養病床の大幅削減の可能性が示されており、年内に制度改正に向けた選択肢をとりまとめるとしている。この日の検討会では「すべて介護施設に転換させるのは無理だ」といった声が相次いだ。

…7月11日付朝日新聞

生活保護受給者 住まい借りやすく

賃貸住宅の家主らの民間団体が、生活保護を受ける人が入居できる空き物件を全国的に集約し、紹介する窓口をつくることを決めた。家賃滞納などを懸念する家主が契約を結ばず、簡易宿泊所で暮らす人がいるためだ。川崎市の簡易宿泊所の火災を受けた取り組みで、約20万件の情報提供をめざす。生活保護を受給する東京都の80代男性はアパートが取り壊されることになり、不動産店を回ったが、高齢を理由に10回ほど断られた。やっと見つけた物件の連帯保証人確約書には、孤独死を想定し、「部

屋の原状回復に莫大な費用がかかります」と記されていた。

連帯保証人は認定NPO法人「自立生活サポートセンター・もやい」が引き受けた。稲葉剛理事は「この契約内容なら一般の人は（連帯保証人になることを）躊躇せざるを得ない。高齢の生活保護受給者のアパート入居のハードルは年々上がっている」と話す。

生活保護受給者が賃貸住宅に入居しようとしても、家主は、①家賃の滞納、②緊急連絡先や保証人の確保、③孤独死した場合のリフォーム費の負担への懸念から契約しない場合がある。受給者が自治体に相談しても「特定の業者に肩入れできない」と斡旋されないことが大半だという。

賃貸契約が結べない場合、簡易宿泊所で暮らすことになる。しかし厚生労働省によると、簡易宿泊所は1室の床面積が平均6㎡で、健康で文化的に暮らすため必要とする最低居住面積水準（25㎡）を下回る。耐火性に劣る場合もあり、5月に起きた川崎市の簡易宿泊所火災では10人が死亡した。

こうした状況から、全国約1万6000の家主が加盟する「全国賃貸住宅経営者協会連合会」は、生活保護受給者が入居できる空き物件を紹介することを決めた。家主に協力を呼びかけている。家賃滞納を避けるため、生活保護費から家賃を家主に直接支払う「代理納付制度」があることも伝

える。

当面は42万の空き物件を登録する連合会のデータベースを活用し、最終的に家主の意向を反映した20万件の情報提供をめざす。

国土交通省や厚労省は自治体に対し、生活保護受給者が相談に来たら連合会への問い合わせを勧める通知を出す。生活保護を受けるのは4月時点で162万9244世帯（216万3414人）で、約半数が高齢者世帯。

…7月20日付朝日新聞