

News

看護と
介護の
このひと月

「入禁」入浴中止 「体変」寝返り介助 …介護用語を言い換え

「入禁にゆうきん（入浴中止）、
「体変たいへん（寝返り介助）
……。介護施設でよく使われてい
る約130の用語をわかりやすく
言い換えた本『やさしく言いかえ
よう 介護のことは』（三省堂）が
今月、出版された。難解な専門用
語の言い換え例を取り上げた書籍
は、医療や法律の分野で先行して
いるが、介護の分野では初めてと
いう。

本をまとめたのは、三枝令子・
元一橋大学教授ら研究者7人のグ
ループ。

介護の現場では、独自の短縮語
や隠語、医療の専門用語を使うこ
とが多い。短時間で利用者の介護
記録を記したり、簡潔に職員同士
の意思疎通を図れるという点で、
職員にとって都合がよいからだ。
しかし、利用者や家族が、職員の
説明や、書類に出てくる用語を理
解できずに戸惑うことも多かった。

このため研究者グループは、国
の研究費補助を受けて、2012
年度から難解な用語を言い換える
取り組みを始めた。介護福祉士の
養成校で使われる44冊のテキスト
や国家試験の過去問題、実際の介
護施設の記録などをもとに、約
1300語をリスト化。介護職員
を対象にアンケートを行ない、用

語の使用状況を踏まえて、わかり
にくい用語を選び、介護職員やマ
スコミ関係者らの意見も聞いて、
言い換え例をまとめた。

具体的には、難解な用語を、食
事や入浴、排せつ、睡眠、姿勢、
体の部位、症状などに分類のうえ、
わかりやすい言い換えと、その使
用例を紹介している。研究者グ
ループは「本をきっかけに、利用
者側が理解できるよう現場でも見
直しを進めてほしい」と話してい
る。

…11月26日付読売新聞

診療報酬マイナズ改定へ 社会保障費 1700億円抑制

政府は、医薬品の値段（薬価）や、
医師、薬剤師らの技術料の価格（本
体）を見直す2016年度の診療
報酬改定で、全体の改定率をマイ
ナスとする方向で調整に入った。
16年度予算編成の焦点である社
会保障費の抑制は、目標とする約
1700億円の抑制分をほぼ診療
報酬のマイナズ改定でまかなう考
えた。

診療報酬改定はほぼ2年に1度
実施される。全体の改定率がマイ
ナスになれば8年ぶりだ。厚生労
働省による16年度予算の概算要求
では、医療、年金、介護などの社
会保障費は15年度予算より約
6700億円増える。要因は、高
齢化や、医療が高度化しているこ

となどさまざま。政府は財政再
建を着実に進めるため、高齢化で
避けられないとされる年約
5000億円増にとどめる方針だ。
差額となる約1700億円の抑
制は、（一）市場の実勢価格に応じ
て薬価を約1400億円引き下
げ、（二）本体を約300億円引き
下げる——ことによって実現さ
せる方針だ。改定の議論は今後本
格化するが、最終的に1700億
円に満たない場合、一部を高額療
養費制度の見直しなど医療制度改
革で賄うことも検討する。社会保
障費の抑制は毎年度大きな課題だ
が、大半を医療関連だけで捻出す
るのは異例だ。

本体の改定では、大病院前に立
地する「門前薬局」など院外処方
の薬局を対象に、薬剤師の技術料
である調剤を引き下げる方向で
調整している。

…11月30日付読売新聞

お薬手帳電子版に 「副作用欄」…スマホの 専用アプリ改良へ

処方薬の名前や量などを記録
し、不適切な飲み合わせを防ぐ「お
薬手帳」の電子版について、厚生
労働省は、患者がスマートフォン
（スマホ）の専用アプリに副作用
が起きた状況を自ら書き込むこと
ができるようにするなど、利便性
を高める指針をまとめた。

患者しかわからない副作用の状
況を医師や薬剤師が把握できるよ
うにすることが目的で、開発
業者は今冬中にもアプリを改良す
る。

お薬手帳は薬剤師会などが発行
する冊子で、不適切な飲み合わせ
の防止のほか、薬剤師らが患者の
服用歴などを知らしめるために使わ
れる。その電子版では普段持ち歩け
るスマホで管理しているの、家
への置き忘れを防げる利点があ
る。ただ、患者から薬剤師らへの
情報伝達機能が弱い面があった。

指針では、電子版に患者の記入
欄を設け、処方薬を使ったあとの
様子や市販薬の使用状況を書き込
んだり、1年以上の服薬履歴を
見たりできるように求めた。

患者が過去に服用した薬を簡単
に思い返し、薬剤師らも把握でき
るよう、アプリ上で服薬履歴をリス
ト化して見られるようにする。
アプリごとに使える薬局や医療
機関が限定される課題もあった
が、来春、各アプリのシステムを
全国で連結し、アプリの種類を問
わず、どこでも使えるようになる。

…12月7日付読売新聞

「徘徊と呼ばない」運動 広がる…認知症患者の 尊厳を守るため

認知症患者が屋外を歩き回る行
動を指す際に用いられる「徘徊（は

いかい」という言葉を使わないようにしようという動きが広がっている。

「あてもなくさまよい歩く」という意味が「患者への理解を阻害する」として、介護関係者らが捜索訓練などの場で取り組み始めた。

2025年には700万人に増えると考えられる認知症患者。関係者は「認知症への理解を深め、自分のこととして考える機会にしてみたらえれば」と話している。

こうした動きのきっかけを生んだのは、福岡県大牟田市。長年、「認知症の高齢者が安心して徘徊できる街」をスローガンに、全国に先駆けて地域で見守るシステムを構築してきたが、患者から「意味なく歩いてくるのではない」との声が上がり、当事者の尊厳に配慮する必要があるのではないかと議論が起った。

市民からは「緊急性が伝わる」「これまでも肯定的に使ってきた」といった意見も多く出たが、活動を支える市認知症コーディネーターの大谷のみ子さんらが「大牟田から問題提起をしよう」と理解を求め、今年9月の訓練から「徘徊」を外すことでまとまった。

一方、群馬県沼田市は11月上旬の訓練で「命のたからさがし訓練」との副題を初めてつけたものの、「徘徊」の言葉は残した。訓練は11回目、市担当者は「徘徊」は理解しやすいとの声も多い。今後、

議論が深まれば」という。

認知症介護研究研修東京センターの永田久美子研究部長は「徘徊」という言葉が偏見を助長し、家族が睡眠時間を削って患者の行動を見守り続けるか、施設に入れてしまいかを迷が現実になっている」と指摘。大谷さんも「議論自体が当事者の気持ちを尊重して理解を深めることにつながるはず」と話している。

…12月10日付読売新聞

「介護離職ゼロ」へ、整備計画の算定見直し…厚労省

安倍政権がめざす「介護離職ゼロ」の実現に向け、厚生労働省は自治体がつくる介護サービス施設の整備計画の算定方法を見直す方針を決めた。介護を受ける人の需要だけでなく、介護する人が仕事を辞めずに済む条件を加えることで、施設の定員や利用回数などのサービス量を上積みする狙いだ。自治体向けの指針を変更し、2018年度からの3年計画に適用する。

自治体は3年ごとに介護サービスの整備計画をつくる。厚労省の指針に沿って、保険の給付実績や要介護認定者数の推計など「介護を受ける人」のデータをもとにサービスの需要を算出。いまは15年度からの3年間の計画を進めて

いる。

この指針に、厚労省は新たに「介護する人」の視点を加える。介護が必要な人と同居しているか、どんな働き方をしているか、どんなサービスがあれば仕事と介護を両立できるかなどを調べ、必要なサービス量に反映してもらう考えだ。

…12月11日付朝日新聞

中高年、介護職へ後押し…厚労省が仲介組織

不足が深刻な介護人材を確保するため、厚生労働省は、高齢者福祉のボランティアに取り組む中高年に、介護施設で働いてもらう仕組みを創設する。

政府が掲げる「一億総活躍社会」に向けた緊急対策の一環で、来春にも、ボランティアセンターなどで活動する中高年を、職業紹介所につなぐ協議会を設け、就労を後押しする。

新たな協議会は、市町村のボランティアセンター、臨時・短期の簡易な仕事を60歳以上の人に紹介するシルバー人材センター、介護の職業紹介を行なう都道府県の福祉人材センターの3者でつくり、地域に設置する。高齢者福祉の活動に携わる人材情報を集約し、意欲のある人に介護施設で働くことを勧める。

総務省の調査では、高齢者の見

守りや家事支援などに取り組む50〜64歳のボランティアは、全国で120万人に上る。一方、介護の現場では、専門知識を必要としない業務も多く、関係者は「ボランティアで活動する中高年は十分に施設で活躍できる」と期待する。

厚労省の推計によると、団塊の世代が全員75歳以上になる2025年には、38万人の介護職員が不足する。政府は、介護施設などの整備を拡充する方針で、さらに多くの人手が必要になる見通しだ。

…12月15日付読売新聞

一人暮らし障害者宅を定期訪問 サービス新設へ…厚労省

障害者が地域で一人暮らしできるように、厚生労働省は定期的に障害者の自宅を訪問する新たなサービスを始めることを決めた。来年の通常国会に関連法の改正案を提出し、障害者向けサービスの公定価格「障害福祉サービス等報酬」の次回改定にあわせ、2018年度からの開始をめざす。

障害者総合支援法の見直しを検討している社会保障審議会（厚労相の諮問機関）の部会が、14日にまとめた報告書に盛り込んだ。厚労省は報告書に沿って改正案づくりを行なう。

報告書では、主に知的障害や精神障害がある人が安心して一人で

暮らせるように定期的な訪問や随時の対応で見守り、声かけをするサービスの新設を提言した。また、地域で暮らす場所になるグループホーム（GH）については、障害の重い人に対応した支援を提供する新サービスを設け、報酬で評価することを求めた。GHが不足がちな地域もあり、必要な人が利用できるような利用対象者の見直しにもふれた。

部会ではサービスの利用者負担を増やすことも議題になったが、委員の間で賛否両論があり、報告書では「今後の検討項目」と記すにとどめた。…12月16日付朝日新聞

高額療養費見直し検討…政府

政府・与党は70歳以上が支払う医療費の上限額を2017年度から引き上げる方針を決めた。来年度の診療報酬改定で、診察料を増額する財源の一部に充てる。負担増となる高齢者の反発も予想されることから、具体的な引き上げ幅は来年夏の参院選後に議論し、来年中に決める。

医療費の自己負担割合は所得や年齢に応じて原則1〜3割だが、高額療養費制度で月ごとの支払額に上限を設けている。70歳以上なら70歳未満よりも上限額は低めに設定され、外来だけの受診ならさ

らに優遇される。年収が現役世代並み以上の70歳以上の人が外来受診する場合、医療費はいくらにかつても月約4万4千円払えばよい。

このため財務省は、70歳以上の高齢者の上限額を70歳未満の現役世代並みの水準に引き上げる高額療養費制度の見直しを検討。政府の経済財政諮問会議は公表した財政健全化の改革工程表案で、見直しについて「16年末までに結論を出す」としている。

…12月16日付朝日新聞

介護が必要な家族抱える介護職員、過半数が「将来離職も」

介護が必要な家族を抱える介護職員の過半数が、将来的な離職を考えている――。介護職員でつくる労働組合のアンケートで、こんな結果が出た。全体の6割近くが介護と仕事の両立について「できると思わない」と回答。安倍政権は「介護離職ゼロ」を掲げるが、厳しい現状が浮き彫りになった。アンケートは日本介護クラフトユニオン(NCCU)が11月に実施。組合員362人から回答を得た。

回答者のうち、家族や親族に要介護者が「いる」と答えたのは47%。このなかで「将来その人のために離職を考えるとかが来ると

思うか」という質問に対し、「強く思う」「思うときがある」という回答が合わせて54%に上った。

…12月17日付朝日新聞

ぜんそく薬にアルツハイマー治療効果 動物実験で確認

ぜんそくなどの治療に使われている薬に、アルツハイマー病の原因となる神経細胞の減少を抑える効果があることを、国立長寿医療研究センターなどのグループが動物実験で見つけた。治療薬開発につなげたいとしている。英科学誌ネイチャーコミュニケーションズ電子版に発表した。

アルツハイマー病の脳では、アミロイドβとタウという2種類のたんぱく質が多く蓄積している。タウが集まり、線維状に変化したものが蓄積すると、神経細胞が死んでいき、認知機能の衰えにつながるということが知られている。

同センターの高島明彦分子基盤研究部長らは、タウが集まることを阻害する物質を探し、心拍数を上げる薬や気管支ぜんそくの薬として使われている「イソプロテレノール」にその作用があることを見つけた。

そこで、遺伝子操作でタウを過剰につくり、神経細胞が減少するようにしたマウスに、この薬を3か月与えて、脳の変化を調べた。

タウの蓄積が抑えられ、神経細胞の減少も抑えられることを確認した。

高島さんは今後について、「ヒトでも効果があるのか、心臓に負担がかかるなどの副作用はないのかなどを臨床研究で明らかにしたい」と話している。

…12月17日付朝日新聞

在宅医療患者、最多 15万6000人 …厚労省調査

厚生労働省は、在宅医療を受けた推計患者数が、2014年は1日あたり15万6400人になったとする患者調査の結果を発表した。データのある1996年以降最多で、05年の6万4800人と比べて倍増した。

厚労省は在宅医療を推進しており、「対応できる施設が増えたことも原因ではないか」としている。調査によると、在宅医療を受けた患者のうち、病院から医師らが訪れたのは1万4400人、診療所から10万1500人、歯科診療所から4万6000人だった。

一方、入院患者数の推計は131万8800人で過去最低だった。外来患者数の推計は723万8400人で、05年以降ほぼ横ばいの状態という。

調査は3年ごとに実施。無作為に選んだ全国約1万3600施設

を利用した約336万人のデータから推計した。

…12月17日付朝日新聞

診察料など0・49% 引き上げ、薬価は減額へ …診療報酬

診察料や薬代の公定価格の診療報酬について、政府・与党は、来年度の見直しで診察料などの本体部分を0・49%引き上げることを決めた。前回の2014年度改定時の0・1%に比べ、大きく上積みする。薬代の薬価は減額し、全体の改定率はマイナス0・84%ほどで調整。社会保険費の伸びを抑えつつ、医師ら医療従事者の人件費となる本体を増やすことで医療業界に配慮する。

診療報酬は2年ごとに見直される。改定率がプラスなら医療機関の収入が増えるとともに、財源となる公費や保険料、原則1・3割の患者の窓口負担も増える。マイナスなら逆にいずれも減る。1%分で国費は年間約1110億円、窓口負担は年間約540億円の増減となる。

来年度の改定では、医療機関の経営に直結する本体部分について医療業界に加え厚生労働族議員や厚労省がプラスを強く主張。当初は前回並みの小幅なプラス改定で調整していたが、最終的に上積みすることで財務省と折り合った。

上積みする分の財源は、処方する湿布薬の枚数を制限するなど診療報酬に関わらない医療の給付を絞り込むことで捻出。さらに、閣議決定された今年度補正予算案に、来年度予算で想定していた社会保障の施策の多くが前倒しで盛り込まれたことで確保した。

一方、薬代は9月時点での実勢価格が公定価格を下回っており、その差額分をほぼそのまま薬価に反映。改定率はマイナス1・33%ほどで調整している。その分、薬は安くなる。

全体の改定率がマイナスになるのは08年度以来8年ぶり。前回はプラス0・1%だったが、消費増税対応分として1・36%を上乗せしたため、実質的に2回連続の引き下げとなる。本体は08年度からプラス改定が続く。本体が増額される分、診察料も上がる。

…12月19日付朝日新聞