News

看護と介護のこのひと月

「認知症」万引き、実刑破棄

万引き事件で執行猶予期間中に再び万引きをしたとして窃盗罪に問われ、1審・高知地裁で実刑判決を受けた高知市の女性被告(69)の控訴審で、高松高裁が「被告は犯行当時、認知症だった」として1審判決を破棄し、審理を同地裁に差し戻す判決を言い渡していたことがわかった。半田靖史裁判長は「被告の精神鑑定を行わなかった地裁の判断には明らかな法令違反がある」と述べた(判決は6月21日付)。

1審判決などによると、女性被告は別の万引き事件で執行猶予期間中の昨年8月、高知市内の青果店で食品(計1160円相当)を盗んだとして逮捕、起訴された。その後、弁護側の勧めで専門医に診てもらったところ、感情や行動を抑制できなくなる「前頭側頭型認知症」と診断された。

1審で弁護側は、被告が同認知症の影響で犯行時は心神喪失か心神耗弱だったとし、精神鑑定の実施を求めた。しかし、同地裁はこれを却下。今年2月、被害品を袋に入れるなどして盗んだ手口などから違法性の認識があったと推認できるとして、懲役8か月の実刑判決を言い渡した。

これに対し、控訴審判決は、被告が犯行当日、別の店も含めて短時間に4回も万引きをくり返した点を挙げ、「責任能力に疑問を抱かせる無軌道な行動」と指摘。「1審は専門的な見解を得て、同認知症が犯行に与えた影響を明らかにする必要があった」と結論づけた。被告の夫(75)は読売新聞の取材に「地裁は専門医の意見をよく聞いてほしかった」と話した。

同認知症は 徘徊や物忘れの症状も少なく、周囲が発症に気づきにくいとされる。今年4月には万引き事件の執行猶予期間中に万引きをしたとして窃盗罪に問われた60歳代の女性被告に対し、神戸地裁が「認知症の影響で衝動を抑制できなかった」として、再び執行猶予つきの判決を言い渡している。

…6月23日付読売新聞

乳がんは東京で突出、肝臓がんは西日本に偏在

がんを発症する危険性は居住する都道府県により差があることが6月29日、国立がん研究センターが発表した2012年のがん患者の推計値でわかった。乳がんの発症は東京で突出して高く、肝臓がんは西日本に偏っていた。

全都道府県でがん登録のデータがそろい、地域ごとの全容が明らかになったのは初めて。推計値によると、12年に新たにがんと診断されたのは約86万5000人。集計結果から年齢などを調整し、発症の危険性を全国平均を100として都道府県ごとに算出した。

がん全体では、男性は北海道、東北、山陰、九州北部で発症が多く、女性は東京、大阪、福岡など都市圏で目立った。

がんの種類別でみると、乳がんは東京で133と際立っていた。愛媛、福岡、三重、長野、広島が110台と高かった。肝臓がんは、近畿以西で120~160と高い府県が多かった。胃がんは東北地方や日本海側、大腸がんは北海道や東北、中部地方で危険性が高かった。

松田智大・同センター全国がん登録室長は「生活習慣や環境の違い、がんの原因となる細菌やウイルス感染者の分布などが、地域差の要因と考えられる」と話している。

同センターは、がん発症状況をすでに集計していた道府県については03年分から推計値を公表してきた。東京や埼玉などが今回から参加し、初めて47都道府県のデータがそろった。

…6月30日付読売新聞

知的障害者や認知症当事者の任意捜査、弁護士費用を負担

大阪弁護士会は、捜査機関から任意の取り調べを受けている知的障害者や認知症の高齢者らの弁護士費用を負担する制度を9月にも始める。知的障害者らは質問の意味を理解できずに虚偽の自白をする恐れがあるとされるが、任意捜査は国が弁護人を付ける「被疑者国選弁護制度」の対象外だった。全国初の試みという。

想定しているのは、容疑者に知的障害や認知症があることを知った検察などから弁護士の紹介を依頼されたり、逮捕時に接見した当番弁護士が釈放後も担当したりするケース。費用は所属弁護士が納める会費を原資に1事件10万円を拠出し、依頼者の負担はない。年間20件程度の利用を見込む。

被疑者国選弁護は起訴前の弁護士費用を国が負担する制度だが、勾留された容疑者が対象。万引きや無銭飲食など軽微な犯罪は任意捜査になることもあり、その場合、容疑者は私選で弁護人を付けるしかない。

同弁護士会は2011年には、知的障害のある容疑者に専門知識をもつ弁護士を派遣する制度を導入している。障害者の弁護に詳しい同弁護士会の辻川圭乃弁護士は「障害者は、任意の取り調べでも捜査員に迎合する恐れがあり、捜査機関に障害の特性に応じた配慮を求めるなど弁護士の役割は大きい。弁護士を必要としている弱者が依頼しやすくなれば」と期待している。

…6月30日付読売新聞

©IGAKU-SHOIN Ltd, 2016

死因の4分の1は心臓病と脳卒中 医療強化へ5か年計画

厚労省は、心不全や心筋梗塞などの心臓病と、脳卒中（脳血管疾患）の医療体制を強化する5か年計画の作成を始める。6月30日に検討会を立ち上げた。2018年度から始まる都道府県の地域医療計画に反映させる。

厚労省の人口動態統計（2015年）では、日本人の死因は1位ががん（29%）、2位は心臓病（15%）、3位肺炎（9%）、4位は脳卒中（9%）で、心臓病と脳卒中で全体の約4分の1を占める。

脳卒中と心筋梗塞の主な原因は動脈硬化で、脳梗塞の3分の1は心臓でできた血栓が脳に詰まって起きるとされるが、救急搬送体制の整備など共通の課題もある。このため、がん対策と同じように「循環器病」として5カ年計画をつくる。

計画では、拠点病院を中心にした医療機関の連携や消防を含めた救急搬送のネットワークづくり、栄養士、リハビリスタッフらも交えた多職種によるチーム医療の構築などをめざす。再発するリスクを減らすため、患者がきちんと薬を飲み、生活習慣を見直せるよう、退院時の指導や在宅医療を担う地域の医療機関などとの連携についても議論する。

脳卒中を含む循環器病については、国や自治体に対策推進計画の整備などを義務づける法案を超党派の議員が国会に出そうとする動きがある。…6月30日付朝日新聞

熱中症で死亡、9割が屋内

東京23区内でこの5年間に熱中症で死亡した人の9割が屋内で発見されていたことが、東京都監察医務院の死因調査でわかった。「屋内は大丈夫」と誤解している人が多いと、注意を呼びかけている。

都監察医務院は、23区内で見つかったすべての異状死について解剖などで死因を調べており、熱中症で病院に運ばれた場合も対象となる。毎年、熱中症での死亡と認定したケースの状況を公表している。朝日新聞は、公表データと監察医務院への取材をもとに、2011～15年のデータを集計した。

この5年間に熱中症で死亡したのは計365人（男性219人、女性146人）で、うち328人（90%）が屋内で見つかっていた。328人の中で、エアコンがあったのは160人、なかったのは134人、不明34人。エアコンがあるのに発見時に使われていなかったのは138人だった。1人暮らしは203人。

死亡者全体の365人でみると、65歳以上は290人（79%）。死亡したと推定される時間帯は、日中（午前5時～午後5時）が142人（39%）、夜間（午後5時～午前5時）104人（28%）、不明119人（33%）だった。

また、最高気温が34度以上の日が連続した時期に、死亡が増える傾向にあった。昨年は34度以上が9日間続いた7月30日～8月7日に48人が亡くなった。

監察医務院の福永龍繁院長は「高齢者は暑さを感じにくく、気づかぬうちに脱水が進みやすい。屋内だからと安心してはいけない。エアコンなどで温度調節するとともに、意識的に水を飲むよう心がけてほしい」と話す。

気象庁によると、この夏は10年夏以来のラニーニャ現象によって猛暑になると予想されるという。10年夏は北日本、東日本で記録的な猛暑となり、監察医務院によると東京23区内での熱中症の死亡者は210人と過去最多となっている。…6月30日付朝日新聞

特養、待機者急減

数年間の入所待ちが当たり前だった特別養護老人ホーム（特養）の待機者が大幅に減り始めた。軽度の要介護者を門前払いにし、民間の施設や自宅での介護に回す国の政策がかたちになり始めた格好だ。一方で、要介護度が低くても世話の大変な認知症の人が特養を利用できず、公費を投じた特養の一部に空きが出る矛盾も出ている。

「〝営業〟しないと入所者数を維持できない」。東京都青梅市の特養『和楽ホーム』の宮沢良浩施設長は打ち明けた。ホームは都心から1時間の山あいにある。かつては都心から希望者が来たが今、待機者は最盛期の300人から100人弱に。このため5人の相談員が毎月、在宅介護の関連施設を回り入所を働きかけている。

資金も十分で入所要件を満たすのは、100人中3人しかいない。「今は結構です」。入所を告げても断られることが増えた。空きを待つうちに他施設に移る人も少なくない。青梅市は地価が安いため特養が約23か所も建ち、競争は厳しい。

待機者が減るとスムーズに入所が進まず、施設に空きが出る。東京都高齢者福祉施設協議会の調査では、回答の4割にあたる95の特養が「稼働率が下がった」と述べた。昨年4～10月の平均稼働率は94・9%で、都内で2200人分のベッドが空いていた計算になる。

埼玉県では空きのある特養が3か所ある。どれも新設で、人手不足もあり満床にするのに1年以上かかるという。ある施設長は「要介護度の低い人や低所得者のニーズに応えられていない」と指摘する。

北関東に住む60代の夫婦はともに認知症だ。夫は要介護2で老人保健施設に入ったが、いつまでいられるかわからない。支援する社会福祉士は「本当は特養に入れたいが漂流するしかない」と悲観的だ。

待機者減の背景には介護保険の利用者負担増もあるとみられる。国は一部のサービス利用料を1割から2割負担とし、特養の入居費や食費の軽減措置も削られた。「認知症の人と家族の会」の田部井康夫副代表は「部屋代や食費が上がり月4万～5万円負担が増えた人もいる」と打ち明けた。

他の民間施設の激増もある。急成長したのは、国が法改正で11年に政策誘導してつくったサービス付き高齢者住宅（サ高住）だ。税制優遇と補助金で今春、20万戸以上に達した。「金がなくなれば出て行かざるを得ないし、認知症になるといられないことが多い」。サ高住について、老人ホーム入居相談大手の担当者はそう話す。要介護度の高い人を受け入れる施設もあるが、サ高住は「終の住み家」になりにくい。

待機者減の一方で、行き場のない高齢者が増える恐れもある。来年度までに515人分の特養を増設する予定の北九州介護保険課は「業者の参入意欲も弱く計画が未達成になる可能性もある。待機者減が続くなら、整備を控えること

2026/09/13 22:02:33

もありうる」と話した。

…6月30日付毎日新聞

国保保険料、最大1・7倍の差 都市部68市区調査

自営業者や非正社員らが入る国民健康保険（国保）の保険料は、都市部の政令指定都市、中核市の中でも、最大で約1・7倍の開きがあることがわかった。かかる医療費や、保険を運営する自治体の支援状況などに違いがあるためだ。全国では保険料収入が増えずに苦しむ国保が多い。比較的豊かな都市部でみても格差がついている。

朝日新聞社が全国20の政令指定都市と47の中核市、東京都中央区の計68市区に聞き取り調査した。年収400万円の40歳代夫婦と高校生、中学生の子ども2人の4人家族で、給与所得者の世帯主が年間支払う医療と介護の2016年度の保険料を対象にした。

最も保険料が低いのは岐阜市の約35万7000円（年収の8・9％）で、最も高いのは山口県下関市の約59万2000円（同14・8％）。この違いには、①使われる医療費、②加入者の所得、③市の財政的支援である「法定外繰入金」の額、④積立金の取り崩しの額、⑤保険料の徴収率などが影響する。

厚労省によると、岐阜市の国保加入者の1人当たり医療費は年間約33万9000円（14年度）と、下関市の約42万5000円（同）の約8割だった。岐阜市の法定外繰入金は、14年度に国保加入者1人当たり約1万4000円あったが、下関市の場合は約4000円。医療費が低く、支援が手厚い自治体の保険料が低くなる傾向だ。岐阜市には扶養家族が多い人の保険料負担を減らす独自の仕組みもある。これがないと、10万円以上跳ね上がる計算だ。

この仕組みがなくても2番目に低いのが愛知県豊田市だ。1人当たり医療費は約31万3000円（14年度）と岐阜市より低い。全国で非正社員が3割、無職者が4割を占める国保加入者の平均所得は低いが、豊田市は約91万円（13年）と、岐阜市の約1・3倍ある。そのため、保険料を算出するために所得にかける「保険料率」を低く設定でき、保険料は安くなる。過去の「貯金」である積立金の取り崩し額が大きいことも影響している。

国保の保険料は、所得に応じて負担する部分と、家族の人数に応じて負担する部分などからなる。所得部分には上限があり、所得が低い人や家族の多い人の負担感は重くなる。40代で子ども2人を育てる年収300万円のシングルマザーの保険料も聞いた。下関市では約42万3000円で、年収の14・1％だった。中小企業の会社員らが加入する公的医療保険の「協会けんぽ」なら、年収の約6％の負担で済む。

日本総研の西沢和彦主席研究員は「国保には子どもが多いと保険料が増える『人頭税』のような負担がある。非正社員も会社の健康保険に入りやすくするなど対策が必要だ」と話す。

…7月4日付朝日新聞

避難所2か月、足腰に衰え 熊本・益城、高齢者の5割超

熊本地震で震度7を2度観測した熊本県益城町で避難所生活を送る65歳以上のお年寄りのうち、歩いたり床から起き上がったりといった日常生活が不自由になったと感じている人は5割超に上った。朝日新聞が専門家の協力を得て、地震発生から約2か月の時点で調査した。避難所生活の影響で生活不活発病に陥っている疑いがあり、専門家は対策を呼びかけている。

調査は6月13～17日に実施。生活不活発病の専門家である産業技術総合研究所招聘研究員の大川弥生医師が質問設定や分析をした。益城町の総合体育館や小学校、公民館などの避難所6か所で、要介護・要支援認定を受けている人や身体障害のある人は除き、101人から聞きとった。101人のうち、地震前に比べて「歩くことが難しくなった」と答えた人は41人。「身の回りの動作が難しくなった」も41人で、いずれかに該当する人は57人と56％だった。大川医師は、この57人に生活不活発病の疑いがあると分析した。

57人のうち、38人は地震前に取り組んでいた仕事や趣味などの活動をしなくなり、44人は「日中に体を動かすことが減った」と答えた。避難所で動かない時間が増え、足腰が衰えるなど身体機能が低下した傾向がうかがえる。避難所周辺の道が修繕されていないため、「転ぶと危険なので歩けない」という人もいた。日常生活に支障がないとした44人の中でも、仕事や趣味などの活動をしなくなった人が23人いた。

益城町では今月3日現在、14の避難所で1849人が避難生活を送っている。仮設住宅は8月中旬までに12か所1285戸が整備される予定だが、避難生活は長期化している。大川医師は「仮設住宅などに移った後も不活発な状況が続くと、さらに心身機能を低下させ、将来的には要介護状態に発展する可能性もある。地震から生き延びた方々が元気で充実した人生を送るためには、頭や体を動かす機会を増やす環境づくりが大切だ」と指摘している。大川医師らが宮城県南三陸町で昨年10月に約4000人を対象に調べたところ、東日本大震災前に要介護認定を受けていない人で震災後歩きにくくなり、回復していない人が38％いた。

…7月5日付朝日新聞

厚労省「全国在宅医療会議」が初会合

高齢者らが自宅などで訪問による医療を受ける「在宅医療」について、医療・介護関係者や研究者、自治体の担当者らが一堂に会する厚労省の「全国在宅医療会議」の初会合が7月6日、東京都内であった。9月にも作業班を設け、在宅医療による生活の質（QOL）の評価指標づくりなどを協議、来年3月をめどに推進に向けた重点分野を整理する。

団塊世代が75歳以上になる2025年の医療提供体制を示す「地域医療構想」では、全国の医療機関のベッド数は13年の1割程度（16万～20万床）減る一方、介護施設や高齢者住宅などで在宅医療を受けながら長期療養する高齢者が30万～34万人増えると政府は推計している。

在宅医療を推進するため、同会議では、その効果を評価するための指標づくりや、どんな病気や状態のときに利用したらよいか、国民にメリットを知ってもらう啓発普及のあり方などを話し合う。議論の結果は、都道府県がつくる地域医療構想や自治体の介護保険計

2026/09/13 22:02:33

画などの参考にしてもらう。

この日の会議では、在宅医療の主な担い手である地域の診療所の医師の負担軽減や、訪問看護師を増やす対策が必要との指摘があった。「看取りや終末期の患者の急変時の対応も課題だ」といった意見も出た。近年増えている、体重が少なく生まれたり、生まれつきの病気や障害があったりして、退院後に自宅でも医療ケアが必要な乳幼児らについても話し合う。

…7月7日付朝日新聞

マタハラ懲戒を就業規則に　政府指針案で企業に明記促す

妊娠や出産を理由に職場で不当な取り扱いや嫌がらせをするマタニティー・ハラスメント（マタハラ）を防ぐため、企業が実施すべき具体策を示した政府の指針案が7月7日、明らかになった。

対処方針を就業規則などに明記し、加害者を懲戒処分とすることなどを求めている。指針案は、企業にマタハラ対策を義務付ける改正男女雇用機会均等法に基づくもので、来年1月の法施行に合わせて運用を始める。

先の通常国会で成立した改正均等法は、マタハラ対策のため、「雇用管理上必要な措置」を講じるよう企業に義務づけ、具体策は指針で定めるとしていた。

…7月8日付読売新聞

末期がん患者のケア不十分

がん患者の半数が、がん専門病院以外の一般の病院で看取られ、痛みやつらい症状を取り除く緩和ケア外来の利用率も低い、という調査結果をがん患者支援団体がまとめた。がんの末期に質の高いケアが十分受けられていないとみられる。

NPO法人「HOPEプロジェクト」が昨年11月、患者を看取った遺族200人に調査を実施。看取った場所として最も多かったのは「総合病院の一般病棟」（51%）で、「自宅」が20%、がんセンターや全国のがん診療連携拠点病院などの「がん専門病院」が12%、未期がん患者に対応する「緩和ケア病棟」が10%だった。

一方、通院しながら痛みのコントロールなどを行なう「緩和ケア外来」を利用したのは16%だけで、平均利用日数も月3・5日にとどまった。桜井なおみ理事長は「がんが進行し、有効な治療がなくなると、専門病院から一般の病院に転院せざるを得ない患者が多い。痛みをコントロールしながら生活できる体制の確立が必要」と話している。

…7月11日付読売新聞

糖尿病重症化、ウェアラブル端末で防げ　国が実証実験へ

経産省が今月から、糖尿病予備軍の人らの運動量をウェアラブル（身につける）端末で分析し、重症化を防ぐ実験を始める。約40兆円の医療費のうち4分の1を占めるとされる生活習慣病に早めに手を打つことで、医療費負担の削減をめざす。

7月11日の省内の有識者会合で計画を示した。トヨタ自動車や三菱地所、第一生命保険といった大手企業や自治体、医療機関が参加し、健康診断で軽症の糖尿病または予備軍とされた従業員を対象とする。本人同意のうえ、腕に巻く機器などで歩数や消費カロリーを半年間集めるほか、職場でも体重や血圧を毎日測る。集めた情報は産業医などによる健康指導に使うほか、匿名化したデータベースに蓄えて指導の効率化にもつなげる。

来年度以降、対象企業を増やし、糖尿病以外にも拡大する予定で、関連費用を来年度予算の概算要求に盛り込む。経産省は、早めの生活習慣病対策で医療費を1兆円削れると試算。会合には厚労省もオブザーバー参加しており、協力していく。

…7月14日付朝日新聞

医療費助成の対象となる指定難病、9疾患追加へ

医療費助成の対象となる指定難病を検討する厚労省の専門家委員会は7月13日、新たに代謝異常の9疾患を了承した。指定難病は昨年、56疾患から306疾患に広がった。今回了承された疾患は、来春にも医療費助成が始まる。今秋までに、さらに追加する疾患を検討する。医療費助成による自己負担の限度額は大人の場合、世帯収入などに応じて原則、月2500円～3万円。生活保護世帯は自己負担が生じない。

9疾患は以下のとおり。先天性GPI欠損症▽βケトチオラーゼ欠損症▽三頭酵素欠損症▽シトリン欠損症▽セピアプテリン還元酵素欠損症▽非ケトーシス型高グリシン血症▽芳香族アミノ酸脱炭酸酵素欠損症▽メチルグルタコン酸尿症▽大理石骨病

…7月14日付読売新聞

がん新患者、初の100万人超を予測

2016年に新たにがんと診断される患者数は101万200人に上るとする予測を7月15日、国立がん研究センターが発表した。年間の新規患者数の予測が100万人を超えるのは初めて。新たな患者数は統計を取り始めた1975年から増え続けており、約40年で5倍になった。

同センターによると、新たな患者数は、男性57万6100人、女性43万4100人。15年の予測より男女合計で2万8100人増えた。高齢者人口の増加や、診断精度が向上して小さながんが見つかるようになったことが原因という。

部位別では、大腸、胃、肺のがん患者数が13～14万人で上位。男女別では、男性が❶前立腺❷胃❸肺❹大腸❺肝臓の順で、女性が❶乳房❷大腸❸肺❹胃❺子宮の順で多かった。大腸がんや前立腺がんなどは高齢化に伴って増え続けているが、胃がんや肝臓がんは、原因となるピロリ菌や肝炎ウイルスの感染者が減っていることで減少傾向にあるという。

また、がんによる死亡者数は、15年より3100人多い37万4000人（男性22万3300人、女性15万3700人）と予測した。部位別では、男性は❶肺❷胃❸大腸❹肝臓❺膵臓、女性は❶大腸❷肺❸胃❹膵臓❺乳房の順。同センターは、都道府県で集計しているがん登録や人口動態統計の死亡者数、将来推計人口などを基に、14年から年内の新たな発症者数と死亡者数を予測している。

…7月15日付読売新聞

2026/09/13 22:02:33