

平成28年4月の優しさ通信



認知症家族の責任認めず 最高裁判決 JR事故

「監督できぬ状況」

判決は「生活状況や介護の実態から総合的に判断すべき」。

在宅介護の現場への影響を抑えた格好ですが、状況によっては責任を問われる場合もありそう。民法は責任能力のない人が与えた損害は「監督義務者」が賠償責任を負うと規定。

判決理由で「同居する家族だからといって直ちに監督義務者に当たるとはいえない」と指摘しています。

家族の責任 総合判断 介護の実情に配慮 線引き不明瞭、不安も残す

判決は「同居の配偶者や成年後見人というだけで自動的に監督義務者に当たるとはいえない」とし、同居している配偶者を監督義務者とした二審判決は「介護の担い手がなくなる」と批判されました。

認知症：原因疾患としてはアルツハイマー型が最も多く、半数以上を占めます。

認知症の高齢者は2012年に約460万人でしたが、2025年には700万人に達すると推計。

政府は2015年1月、認知症対策の総合戦略「新オレンジプラン」を打ち出し、一人暮らしの高齢者の安全確認や行方不明者の早期発見・保護など地域での見守り体制を強化する対策をまとめました。自分のできる範囲で認知症の人や家族を支える「認知症サポーター」の数を2017年度末に800万人に増やします。

(2016年3月2日 日本経済新聞記事から抜粋)





認知症者の事故責任 補償 別居中の親族も対象に

三井住友海上保険とあいおいニッセイ同和損害保険は個人賠償責任保険で、後見人や離れて暮らす親族も補償対象に加えました。自動車保険や火災保険に入っている人は、個人賠償責任保険が付帯されているかを確認めるとよいでしょう。

※個人賠償責任保険と認知症の人の事故

☆補償の対象になる

- ・ 自転車を運転中、歩行者とぶつかってけがをさせた。
- ・ ベランダから植木鉢を落とし、歩行者にけがをさせた。

☆補償の対象にならない

- ・ 線路内に立ち入って列車を遅延させたが、車体や乗客に物理的な被害がない。
- ・ 自動車を運転中の事故。

(2016年3月5日 日本経済新聞記事から抜粋)



パーキンソン病 現状維持への道

適切な薬・早期リハビリで

手足が震えたり、体の動きが鈍くなったりするパーキンソン病は、脳内の神経伝達物質が少なくなることで起こる難病です。根本治療法はまだありませんが、適切な服薬と早期にリハビリをすれば、体を自然に動く状態を維持できる例が増えてきました。

パーキンソン病は脳の神経伝達物質であるドーパミンが不足し、体を円滑に動かさなく

なります。手足などが震える、動作が緩慢になる、筋肉が緊張してこわばる、体のバランスが悪くなる—の4つが代表的な症状です。

治療の中心となるのが、脳のドーパミンを補充する「Lドーパ」という薬です。

(2016年3月6日 日本経済新聞記事から抜粋)



テーマは「**優しさ**」住まいの福祉について考えます。 優しさ通信NO. 3
ここでは障害者のことを、「障がい者」と記しています。ご理解ください。

発達障害の人 学べる環境作る 「差別解消法」4月施行

「合理的配慮」大学の義務に 担当部署やマニュアル整備

全国の大学で障害を持つ大学・大学院生は2014年度に13,045人と、2006年度の3倍に増えました。特に近年目立ってきたのは発達障害。

発達障害の診断書がある学生は2,282人で、学生全体の0.07%。文部科学省は2012年に公立小中学生の約6%に発達障害の可能性があると述べています。

4月施行の障害者差別解消法は、公共機関や民間企業に対し、障害を理由にした不当な差別的取り扱いを禁じ、過度な負担にならない程度で合理的配慮を求めます。国公立大学は法的義務、私立大は努力義務となっています。

就職率3割弱

2013年度に大学を卒業した障がい者の就職率は5割、発達障害に限ると3割弱。

障がい者雇用を行った企業157社の9割が雇用した感想として「良かった」と回答。

理由は「社員の障がいへの理解が深まった」「マニュアルの見直しなど仕事が整備されて社員全体の業務効率が上がった」という声が多かったようです。

(2016年3月7日 日本経済新聞記事から抜粋)



認知症・花粉症薬 i p s で 関係する細胞作製

新薬候補絞り込み効率化

認知症やアレルギーの治療薬を i p s 細胞を使って開発する取り組みが始まりました。

i p s 細胞から人体の様々な組織を育てる技術が進み、脳や免疫に関わる希少な細胞を作れるようになりました。試験管の中で患者の状態を再現すれば、治療効果の高い新薬候補を絞り込めます。

日本ではアルツハイマー型など認知症の高齢者は2012年時点で約460万人に達し、2025年には700万人に増える見通し。

また、日本人の3人に1人は花粉症やアトピー性皮膚炎などのアレルギー疾患を抱えています。

(2016年3月13日 日本経済新聞記事から抜粋)

テーマは「**優しさ**」住まいの福祉について考えます。 優しさ通信NO. 4
ここでは障害者のことを、「障がい者」と記しています。ご理解ください。



認知症研究で連携 神戸市と米製薬大手 治療薬開発など

神戸市と市外郭団体の先端医療振興財団、米製薬大手の日本法人の日本イーライリリーは、認知症の治療薬開発で連携することを柱とした協定を結びました。

(2016年3月16日 日本経済新聞記事から抜粋)



福祉施設 経営主体、自治体など多く

高齢者や子供、障がい者などの暮らしを助けるために作った施設。

児童養護施設は減速18歳まで暮らせます。

保育所は9割超は自治体と社会福祉法人で、営利企業が運営する施設は3%。

主な福祉施設

種類	主な対象	定員数(万人)
老人福祉施設	高齢者	15.8
有料老人ホーム		39.1
保育所	子供	233.9
児童養護施設	虐待を受けた子供	3.4
障がい者支援施設	障がい者	19.8
保護施設	生活保護の受給者	1.9

(2016年3月19日 日本経済新聞記事から抜粋)



今月の福祉用具－入浴関連用具 その5 浴槽への出入り

・浴槽へ立って入る場合は、十分な立位バランスが必要で、片足立ちでの安定も必要なので、立位を安定させる手すりが必要です。

・手すりを取り付けられない場合、浴槽の縁にバスグリップを取り付けることがあります。浴槽の縁の幅や形状に注意します。

バスグリップ：浴槽の縁に挟み込んで使用する手すり。

・浴槽後方に腰かけスペースがない場合にはスツールやバスボード、移乗台を使用します。

バスボード：浴槽の縁にまたがせて、座った姿勢で浴槽の出入りをするボード。薄いものや軽いものが便利。

移乗台：浴槽縁へ固定する腰かけ台。移乗台に腰かけて座ったまま回転して浴槽中に入ります。

(参考：福祉住環境コーディネーターテキスト&福祉用具専門相談員研修用テキストより)