

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. 1  
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。

## 平成27年10月の優しさ通信



**医療費1人31.4万円 昨年度2%増で最高**

**高齢化 高価な薬・医療機器 現役世代の負担増加**

厚生労働省は、2014年度の1人当たり医療費が31.4万円と2.0%増え、過去最高を更新したと発表しました。高齢化に加え、医療の進歩で高価な薬や機器が増えており、総額も40.0兆円と1.8%増えました。

(2015年9月4日 日本経済新聞記事から抜粋)



**ケアプランに自己負担 厚労省検討**

**在宅介護 給付抑制へ1割**

厚生労働省は、高齢者らの介護サービス計画を作る在宅介護支援（ケアマネジメント）で一部負担を求める検討を始めます。今は全額介護保険でまかっています。

1割を自己負担にする案が浮上。対象は介護保険利用者のほぼ半数で300万人を超える見通し。2018年度の介護報酬改定に合わせて導入を目指します。

(2015年9月7日 日本経済新聞記事から抜粋)



**脳内に記憶の保管庫 東大、消去実験にも成功**

東京大学は、脳の記憶が神経細胞のごく一部に刻まれていること示す証拠をマウスの実験で見つけました。学習を重ねると神経細胞から突起が伸びてきますが、脳に光を当てて突起を縮めると記憶が消えることがわかり、突起が記憶の保管庫であると結論付けました。記憶の仕組み解明や認知症の治療法開発などに役立つとみています。

(2015年9月10日 日本経済新聞記事から抜粋)

秋

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. 2  
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。



## 子どもの風邪に薬はいらない 　　まず様子を見る

### 薬剤費 年8兆円 　　飲み残し減らす

厚生労働省の資料によると、年間の薬剤費は約8.5兆円（2012年度）。政府は医療費の伸びを抑える政策の一環で、価格の安い後発薬（ジェネリック医薬品）の普及率を今の4割台から8割に引き上げる目標を掲げました。

日本薬剤師会が在宅患者の調査をもとに推計した残薬は、75歳以上だけで年間475億円に上ります。

病気を治すうえで、薬が大きな力を発揮することはいうまでもありません。しかし、適切なタイミングで必要な量を飲んでこそ意味があります。

（2015年9月15日 日本経済新聞記事から抜粋）



## セコム、介護大手と提携 　　高齢者見守り、24時間体制で

セコムは介護大手のツクイと提携し、24時間体制で高齢者を見守るサービスを始めます。ツクイが昼間にデイサービス（通所介護）や訪問看護を提供し、セコムは夜間を中心に高齢者からの緊急連絡を受けて自宅に警備員を派遣します。

（2015年9月24日 日本経済新聞記事から抜粋）



## 高齢者7割通報せず 　　通院必要な自転車事故

### 示談や相手逃走要因？ 　　実態把握必要に

自転車事故で通院が必要な重いけがを負った高齢者のおよそ7割が警察に通報していません。警察が認知していない潜在的な事故が数多く存在する可能性があります。

調査は2013～2014年、東京都板橋区に住む65～84歳の高齢男女7083人を対象にアンケートを配布して実施。日常的に自転車を運転する高齢者は1953人。このうち184人（9.4%）が運転中に自分の操作ミスで転倒したり、自転車や歩行者に衝突したりする事故を経験していました。184人のうち84人は通院が必要な重いけがを負っていたにもかかわらず、59人（70.2%）が警察に通報していませんでした。

（2015年9月24日 日本経済新聞記事から抜粋）



## 後見人の賠償に保険 認知症患者の事故

### 三井住友海上・あいおい

認知症の人が事故で損害を与えた場合に賠償金を後見人に支払う新型の損害保険が登場。

認知症の場合、本人の賠償責任は問えませんが、監督責任のある後見人が損害賠償を求められることがあります。

保険金は1億円から設定でき、年間の保険料は1000～2000円程度。  
(2015年9月25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1 入浴の捉え方

入浴は、身体を清潔にするためのものだけではなく、自宅でゆっくり風呂を楽しむという、精神的にも身体にもよい効果をもたらす行為です。

自宅での入浴を考えず、訪問入浴や施設入浴を安易に利用することが少なくありません。

自宅での入浴が生活を好転させる契機となることを理解し、身体機能、介護力、住環境、福祉用具の利用を統合的に勘案して、入浴行為を把握することは支援者にとって重要です。

介護を前提とするのではなく、入浴行為全体の流れを考えた動作方法や用具の選択、環境整備を行うことで、本人の能力を高め介護負担を少なくするという考え方が必要です。

自宅での入浴を考える時の留意点は・・・

- ①本人または介助者の動作能力で、在宅入浴は可能か（症状の進行にも留意）
  - ②シャワー浴や訪問入浴、施設入浴などのサービスの選択肢はないか
  - ③更衣はどこで行うか
  - ④浴室への移動距離は妥当か（特に冬場）
  - ⑤浴槽への移動はどのように行うのか
  - ⑥浴槽内で安定した座位姿勢を保てるか
  - ⑦洗体姿勢を保てるか、洗体はどのように行うか
  - ⑧水栓具の操作はできるか
- などです。

(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)