

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29年 **8**月の**優しさ**通信



認知症サポーター1200万人

厚生労働省 2020年度末目標 1.4倍に拡大

- ・厚生労働省などは、2020年度末までの新たな数値目標を決めました。「認知症サポーター」を2016年度末実績比で約1.4倍の1200万人に、認知症に詳しい医師も同約1.7倍の1万人に増やします。
 - ・認知症サポーターが2016年度末時点で約880万人に達しています。認知症サポート医は2016年度末時点で約6000人。
 - ・「認知症疾患医療センター」の配置は遅れています。目標の500箇所に対し、2016年度末時点で375箇所にとどまります。
 - ・患者や家族らが交流する「認知症カフェ」は、2016年度末時点で1028市区町村にあります。2020年度末までに全市区町村に広がります。
- (2017年7月6日 日本経済新聞記事から抜粋引用)



発達障害 85%が「就労支援必要」

- ・自閉症やアスペルガー症候群など発達障害がある人らでつくる全国の当事者会の85%は、就労する際の支援が必要だと考えていることが、一般社団法人「発達・精神サポートネットワーク」の調査で分かりました。
 - ・大人の当事者に必要なサポート（複数回答）は就労支援が85%で最も多く、当事者会活動（82%）、相談支援（74%）が続きました。当事者会の参加者は30～40代が中心。
- (2017年7月15日 日本経済新聞記事から抜粋引用)





一時のぬくもり子供に 「養育里親」大阪の自治体後押し

民間と連携「不安解消に」

- ・親の虐待などで保護された子供を一定期間、別の家庭が受け入れる「養育里親」の普及に大阪の自治体が力を入れています。大阪は養育里親が少なく、保護された子供の多くが児童養護施設などで集団生活を送ります。
- ・養育里親は、養子縁組で法的に親子関係になる養子里親とは異なり、親元が安定した場合は本来の家庭に戻します。
- ・里親が休息のために別の里親に数日だけ里子を預ける仕組みもあり、養育期間は数日～数年と様々。安定した収入や十分な居住スペースの確保などが条件。
- ・大阪は施設養育を中心に対応してきたため、養育里親の普及の取り組みが他の自治体に比べ出遅れた事情があります。

養育里親 全国で格差 大阪府 委託率9.7% 低調

- ・行政機関などの保護された子供のうち、里子に出された「里親委託率」の全国平均は2015年度末で17.5%。大阪府は9.7%と最低レベル。
- ・大阪府内で保護する子供は今年3月末時点で約1300人なのに対し、養育里親は約130世帯。大阪市の里親委託率も11.6%。
- ・2015年度末時点の里親委託率は、静岡市が46.9%と最高。NPO法人に委託して研修や啓発活動を拡充し、里親委託率を2005年度の14.9%から32ポイント上昇。
- ・福岡市も2004年度末の6.9%が2015年度末には33.3%に上昇。同市の児童相談所は、里親の認定前研修や里子受入れ、里親ケアなど段階や事業ごとに複数のNPO法人と組み、児童相談所として一貫支援する体制を敷いています。
- ・国は里子の生活費や医療費のほか里親手当として月額72,000円を支給。2人目以降は半額。

※養育里親 法的な親子関係 成立せず

- ・親による虐待や育児放棄など様々な事情で家庭で暮らすことができない、原則18歳以下の子供を一定期間、別の家庭で預かる制度。法的な親子関係はありません。
- ・里親の希望者は地域の児童相談所に申し込み、担当者による面接や家庭訪問を受けます。研修のほか乳児院や児童養護施設での実習を経て自治体の首長が社会福祉審議会の答申を踏まえて里親を認定。
- ・里親への委託は里子の親権者の同意が必要ですが、親権者は里親の氏名や住所を知らされないこともあります。(2017年7月20日日本経済新聞記事から抜粋引用)



若年性認知症 支援切れ目なく

自治体、症状に応じ就労や生活相談

退職後の居場所探し課題

・65歳未満の現役世代が発症する「若年性認知症」について、行政が相談窓口を設けるなど支援に本腰を入れ始めました。若年性認知症の患者は全国に約4万人。

原因は脳梗塞多く 発症の平均51歳 家族の生活に大きな影響

- ・若年性認知症の推定発症年齢は平均51.3歳。
- ・人口10万人当たりの患者数は男性57.8人、女性36.7人。
- ・高齢者の認知症で約7割を占めるアルツハイマー型は、若年性認知症の場合、25.4%。

若年性で最も多いのは、脳出血や脳梗塞などによる脳血管性認知症で39.8%。頭部外傷7.7%、前頭側頭葉変性症3.7%、アルコール性3.5%。

(2017年7月24日 日本経済新聞記事から抜粋引用)



介護保険料1300万人上げ 高中所得者の負担増

社会保障8月から変わる 高齢者医療 適正化は遠く

- ・8月から社会保障制度の仕組みが変わり、一部個人の負担が増えます。
- ・介護は収入が多い大企業社員ら1300万人の保険料が上がる見込み。
- ・医療では月々の窓口負担に上限を設ける高額療養費制度で70歳以上の負担上限を引き上げます。
- ・収入が少ない人は保険料を下げます。負担増となるのは約1300万人、負担減は約1700万人と試算。

年金受給、新たに64万人

- ・8月には年金の仕組みも一部変更。受給資格期間が25年から10年に短縮。
- ・国民年金は20歳から60歳になるまでの40年間、保険料を納めるきまり。
- ・今は最低25年間納めれば、その期間に応じた金額を原則65歳から受け取れます。
- ・この受給資格期間が8月から10年間に縮まります。
- ・10年間年金を納めても、もらえるのは基礎年金で月16,000円程度。

(2017年7月26日 日本経済新聞記事から抜粋引用)

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。



今月の福祉用具－移動関連用具

その3 歩行器1 歩行器の使い方

- ・歩行器が杖と異なる点は、多脚なので人が支えなくても自立できることです。
- ・手で持ち上げて一歩一歩杖のようにつきながら歩きます。
- ・両手を使うため、片手が不自由な人は使えません。
- ・杖よりも安全性が高いために、杖を使う前段階での歩行訓練に適しています。
- ・歩行訓練は、斜面台→平行棒内起立→平行棒内歩行→歩行器→松葉づえ→ロフトランドクラッチ→T字型杖と進んでいきます。
- ・床が完全に平らで凹凸や段差がない場所でないと移動が困難になります。

(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)

