

テーマは「**優しさ**」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 **11**月の**優しさ**通信



### 早期発見で自宅療養 厚労省 チーム配置

- ・厚生労働省は、2014年度から医師や看護師、福祉職など多職種で構成する「認知症初期集中支援チーム」の普及に取り組んでいます。今年3月末時点で703市町村が設置済み。来年4月に全市町村で同チームの配置完了を目指します。
  - ・条件を満たす対象者の家庭を訪問し、支援が必要な人を積極的に探し出すのが特徴。
  - ・成功のカギを握るのは、支援が必要と思われる人の情報を、地域の民生委員や住民などからいかに集めることができるかという点です。
- (2017年10月2日 日本経済新聞記事から抜粋引用)



### 介護施設 入居速やかに 交通事故による障がい者

#### 国交省、来年度から 家族高齢化の不安軽減

- ・国土交通省は2018年から、交通事故による脳損傷で障害を抱えた人への生活支援を強化。
  - ・両親などの介護者が亡くなった場合、速やかに地域の介護施設などで暮らせるようにし、受入れ施設に費用を補助します。
  - ・国交省は同事業の費用として、来年度の概算要求に約1億5千万円を計上しました。
  - ・対象になるのは、交通事故で脳に損傷を負って自力での移動や食事が困難となり、国が介護料を支給する人。介護料受給者は2016年度末で約4600人おり、自宅で家族などの介護を受けて暮らしています。受給者を介護しているのは60代以上が約6割。
- (2017年10月4日 日本経済新聞記事から抜粋引用)



テーマは「**優しさ**」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。



## 認知症の35%は予防可能 聴力など9要因改善で

### 英UCL リビングストーン教授に聞く

- ・認知症の人は2015年時点で世界に約4700万人と推定。2050年に約3倍の1億3100万人になると予測されています。
  - ・認知症のリスク要因で最も大きな要因は、中年期（45～65歳）の聴力低下で全体の9%を占めました。中年で耳が遠くなると、9～17年後に認知症になる例が増える傾向。
  - ・次は中等教育（12～14歳）の未修了が8%にのびります。
  - ・このほか、中年での肥満、高血圧、65歳以上の高齢期での喫煙、うつ、活動量の低下、社会的な孤立、糖尿病が十分証拠があるリスク要因。
  - ・これら9つの要因を改善すれば、認知症の3分の1を防ぐことができます。
  - ・遺伝的な要因は7%にしかすぎませんでした。
- （2017年10月9日 日本経済新聞記事から抜粋引用）



## 強い農業、障がい者種まき 「農福連携」ネットワーク始動 高齢化・人手不足対策に

- ・農業分野に障がい者が就労する「農福連携」が注目を集めています。障がい者にとっては働く場所が拡大。高齢化や後継者不足に悩む農家にとっては、担い手の確保ができるうえ、生産性の向上にもつながるなど双方にメリットがあります。
- ・障がい者就労施設は従来、食品製造や工場の下請け軽作業といった仕事を中心でしたが、今や3分の1が農業活動に取り組んでいます。
- ・作業を細分化し誰もができるようにすることで、製造業のような生産性の高い分業体制ができます。

### 障がい者雇用へ農業参入 橋渡し事業も広がり

- ・企業が障がい者雇用を目的とした特例子会社を作り、農業に参入するケースが増えています。2016年には36社と2010年以降に急増。
- （2017年10月9日 日本経済新聞記事から抜粋引用）



テーマは「**優しさ**」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。



## 介護の派遣時給上昇 施設の経営圧迫

### 備品などコスト抑制 限界も

- ・介護関連の派遣社員の時給が上昇し、介護施設の経営を圧迫しています。
- ・夜勤と日勤が繰り返され負担が重い介護職場は離職が多く、人手不足が慢性化。
- ・介護関連施設で働く人の4割が派遣職員や契約社員。
- ・人材の取り合いから時給は上昇傾向。介護職種の平均時給は、9月は前年同月に比べ5%高い1242円。4か月連続で前年を上回りました。
- ・介護報酬は2015年度に平均2.27%切り下げられました。  
(2017年10月18日 日本経済新聞記事から抜粋引用)



## 入院から在宅へ誘導 診療・介護報酬、6年ぶり同時改定

### リハビリも重視 — 病床体制

- ・社会保障給付費はすべての団塊の世代が75歳以上になる2025年度に148.9兆円と、2017年度から23%増えます。年金はあまり増えませんが、医療費は38%増、介護費は86%増にそれぞれ膨らみます。
- ・入院患者を減らし、地域の医療・介護サービスを受けながら在宅で過ごす人を増やせるようにするのが理想的な姿です。
- ・高齢者がリハビリできる「回復期病床」の需要が大きいのに、提供体制は急性期病床に偏りが激しくなっています。

### 無駄な薬使わず — 算定基準

- ・財務省と厚生労働省は、自宅を中心とした地域での医療・介護の連携サービスには診療報酬で支援します。
- ・財務省は、重複投与を防止する取り組みがおろそかな薬局への報酬を下げる方針。

### 1%で4500億円分 — 水準

- ・財務省は今回、医師の給与にあたる本体のマイナス改定も求める構え。1%引き下げると、税金や保険料、患者の自己負担の合計で約4500億円減ります。  
(2017年10月26日 日本経済新聞記事から抜粋引用)

テーマは「**優しさ**」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。

## 特別支援学校と交流 2割 公立小中高、広がり途上

- ・2016年度に障害のある子供が通う特別支援学校と交流した全国の公立小学校は16%、公立中学校は18%、公立高校は26%。
- ・障がい児と触れ合うノウハウを持つ教員が在籍しているかどうかで、実施に温度差。
- ・文科省は、教育委員会が学校間の交流を促すモデル事業を2015年度から開始。  
(2017年10月30日 日本経済新聞記事から抜粋引用)



## 今月の福祉用具－移乗関連用具

### その1 移乗動作

- ・ADL（日常生活動作）で、乗り降り動作は歩行などの移動動作とともにほとんどの動作のもとになっているものです。
- ・移乗者本人や介助者の身体の負担を軽くするためには、できるだけ移乗する距離を短くしたり、空間に余裕を持たせるなど、移乗する環境を整えることも必要です。
- ・移乗の際に頭や腰の高低差がなるべく出ないように整えることで、移乗動作は自立しやすくなります。
- ・車いすの座面の高さに移乗する場所の面を合わせるようにすることで上下の移動が少なくなって移乗動作は楽になります。
- ・高低差のない水平移乗は、移乗者本人の身体の負担を軽くし、また、比較的安全に移乗することができます。
- ・高い位置よりも2～5cm程度のやや低い位置への移乗は、介助する人の負担をより軽くします。
- ・車いすを使う人は高低差のある座面への移乗が困難なので、ベッド、浴槽、便器などを車いすの座面の高さ（40～45cm）に揃えます。

（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）

