

介護医療関連報道から

(2013年1月～2014年6月)

I. 介護支援とは？

1. クオリティー・オブ・デス（死の質）という考え方が注目されている。

「エンド・オブ・ライフ・ケア（人の最終段階のケア）」「ホスピスケア（緩和ケア）」と同様の意味合いで使われ出したと見られる。

(2014.4.13 読売より)

2. (1) 訪問介護：介護保険サービスの一つで、在宅で暮らす要支援1以上の高齢者が利用できる。要支援1、2は保険サービスではなく、市町村の支援事業へと見直す案が検討中。

(2) 介護保険で訪問介護を使うまでの流れ：要介護認定を受ける（市町村に申請）、ケアマネジャーを選んで契約、ケアプランを作成、訪問介護事業所と契約。

(3) 身体介護：排泄、食事、入浴の介助、着替え、洗面、車椅子への移乗、ベッドからの起き上がり、通院の介助など。

(4) 生活援助：掃除、洗濯、調理、買い物など（使えるのは独居か、病気などで家族が介護できない場合）。

(2013.9.22 読売より)

II. 介護施設とは？

1. 主な高齢者向け住宅

(1) 有料老人ホーム：介護サービスの有無などで、介護付き、住宅型、健康型がある。安否確認と生活相談のサービスを受けられる。介護サービスは個別に契約。

(2) ケアハウス：比較的低額で入居できる。介護サービスはない場合も。

(3) 特別老人ホーム：個室と相部屋がある。安く入居できるが待機者が多い。

(2013.12.30 朝日より)

2. 有料老人ホーム

(1) 介護付きタイプ：ホームの職員が介護。

(2) 住宅型タイプ：外部の介護サービスを利用。

(3) 入居ができる人：元気な人/介護が必要な人 条件はホームごとに異なる。

(4) 入居の際の一時金：0～3千万円（金額は首都圏での目安）。

(5) 毎月の費用：（介護保険の自己負担は含まない）20～25万円。

(2014.4.20 朝日より)

3. ショートステイ

要介護者が短期間、施設に入所してサービスを受けるタイプ。

費用の目安（相部屋、1割負担1日あたり。単位は円）

要支援 1	6 1 2
2	7 6 6
要介護 1	8 2 6
2	8 7 4
3	9 3 7
4	9 9 0
5	1 0 4 3

(老人保健施設で人員体制などが標準的な場合。おむつ代は含まれるが、食費や光熱費などは別。都市部など、費用が高くなる地域もある。予約は早めに。デイサービスなどで事前にお試し利用を。)

(2013.12.22 読売より)

4. 小規模多機能型居宅介護

認知症高齢者の在宅生活の支援を目的。事業者によりサービス提供の方針は違う。特徴は、通所、訪問、宿泊のサービスを提供。急な宿泊も可能。要介護度が重度化しても対応。自己負担の目安 (月額)

要支援 1	4 4 6 9
2	7 9 9 5
要介護 1	1 1 4 3 0
2	1 6 3 2 5
3	2 3 2 8 6
4	2 5 5 7 9
5	2 8 1 2 0

(2014.3.23 読売より)

III. 情報収集先の例

1. 厚生労働省の介護サービス情報公表システム <http://www.kaigokensaku.jp/>
2. 全国有料老人ホーム協会 <http://www.yurokyo.or.jp/>
3. 都道府県など自治体のホームページ

IV. 今後の課題

1. 介護サービス：慢性的、人手不足。
 - (1) 介護職員に多い不満 (2011 年度介護労働安定センター調査)：賃金が低い、人手が足りない、有給休暇が取りにくい、身体的負担が大きい、休憩がとりにくい、社会的評価が低い。
 - (2) 新卒者の大量採用を始めた事業者：ゼミの時間を借りて学生に介護職の魅力のアピール、インターンシップ (就職体験) も始める。

(2013.1.17 読売より)

2. 介護施設や保育所などを運営する社会福祉法人の見直しを、国が検討している。現在19810法人あり、9割が福祉施設を経営する。すべての社会福祉法人が地域貢献に取り組むように、支出の公表制度の導入などを議論している。

(2014.3.17 読売より)

3. 入居者の最期を看取る特別養護老人ホーム特養のネックになるのは、医療体制。常勤医がいる特養は少なく、配置医が週1回程度、夜間は看護師も不在になる特養が多い。特養での看取りが増えてきた直接のきっかけは、06年度に介護報酬に「看取り介護加算」が創設されたこと。

(2014.4.24 朝日より)

4. 診療報酬改定問題

高齢者施設で暮らす患者への訪問診療の報酬が大幅に引下げられ、診療体制を見直したり、訪問そのものを取りやめたりする動きが出ている。1回の訪問に対し支払われる「訪問診療費」は、同一建物内の患者を1日2人以上診た場合、1人当たり2000~4000円だったのが、4月からほぼ半額に。大場敏明医師「この報酬の下げ方はひどい。ただ、ホームと付き合いが長く、減収だから行かないということはある得ない。」と話す。今回の改定を踏まえ、高齢者施設での在宅医療のあり方を、医師、事業者、国も考える必要がある。

(2014.5.11 読売より)

5. 上野千鶴子さんに聞く

介護報酬は、身体介護（約4020円）と生活援助（約2030円）を一元化し、1時間3千円台にするのも一つの手。

(2014.2.14 朝日より)

V. 新たな試み

1. 「県イーティングサポート iUi」 家庭で簡単に作れる介護食の紹介などに取り組んでいる。歯科医師の稲葉洋さん（市原市）と浮谷得子さん（市川市）飯塚真司さん（印西市）が結成。家庭訪問や勉強会の講師なども引き受けている。事務局（047-704-8050）。

(2014.3.3 読売より)

2. 「話し相手・介護用ロボット」

ソフトバンク：感情認識・簡単会話可能ロボット（税抜き19万8千円）

シャープ：人顔認識・不審者問いかけロボット（2015年事業化）

ホンダ：歩行補助ロボット（病院向け貸し出し中）

ソニー：家庭用ロボット（販売中）

トヨタ：パートナーロボット（トランペット吹き）（二足歩行）

日立製作所：二輪、四輪動作、二足歩行ロボット

(2014.6.6 読売より)