

<全国初>大阪府寝屋川市で「緊急安否確認(かぎ預かり)事業」開始

大阪府の寝屋川市社会福祉協議会は、4月より、一人暮らしの高齢者を対象にした「緊急安否確認(かぎ預かり)事業」を全市的に開始する。

同事業は、利用を希望する人の鍵を預かり、提携する福祉施設で保管・管理。校区福祉委員会が行っている日常の見守り活動と連携して、緊急時や様子がおかしい時に、その鍵を使って家屋内に入り、安否確認をするというもの。すでに一部の地域でモデル事業が行われ、2014年3月3日現在、87人の利用があり、緊急対応は5回。そのうち4回は外出中や就寝中だったが、1回は自宅で倒れている高齢者を救助することができた。後日、病院にも付き添った民生委員は当時を振り返り、「鍵を預けていたおかげで、すぐに対応できた。施設の職員や地域包括支援センターの職員もすぐに駆けつけ、一緒に活動できて心強かった」と鍵預かりの意義を語っていた。

こうした取り組みは全国でも珍しく、全国社会福祉協議会が把握している限り初めてで、孤立死を防ぐ取り組みとして注目されている。4月からの取り組みに先立ち、同社会福祉協議会と24時間対応できる21の福祉施設が協定を結んでいる。さらに、異変をキャッチすることの重要性を考慮しており、「新聞配達員、宅配業者など、関係者の皆様とより一層の連携を図りたい」と社協担当者は話し、検討している。

<2035年世帯推計>高齢の単独世帯は53%増——国立社会保障・人口問題研究所

国立社会保障・人口問題研究所は、4月に、「日本の世帯数の将来推計(都道府県別推計)」を公表した。世帯数の将来推計は5年ごとにまとめており、都道府県別に5つの家族類型(単独世帯、夫婦のみの世帯、夫婦と子からなる世帯、ひとり親と子からなる世帯、その他の一般世帯)ごとにみた将来の世帯数を求めている。今回は2010年の国勢調査をもとに2010～35年の25年間についての推計を行った。推計によると、2035年までに65歳以上の高齢世帯は25%近く増加し、高齢の単独世帯は53.1%も増加することがわかった。とくに東京都では、2035年には高齢の単独世帯が100万世帯を超えると推測され、大都市圏を中心に地域包括ケアシステムの構築が待ったなしの状態であることが示された。

推計の主な内容は以下のとおり。

■65歳以上の高齢世帯は、2035年までに25%近く増加

全国の世帯主が65歳以上の高齢世帯は、2010年の1,620万世帯から2035年は2,021万5,000世帯へと24.8%増加し、都道府県別に見ると山口県と島根県を除く46都道府県で増加する。高齢世帯数の増加率が高いのは沖縄県の61.7%、神奈川県45.4%、東京都41.7%の順で、大都市地域を中心に9都県で増加率が30%を超える。65歳以上の世帯主が全世帯主に占める割合は、2020年にはすべての都道府県で30%以上となり、2035年には41道府県で40%を超える。75歳以上の世帯主が全世帯主に占める割合は、2035年には愛知県と東京都を除く45道府県で20%以上となる。

■高齢の単独世帯は、2035年までに50%以上も増加

世帯主が65歳以上の高齢の単独世帯は、2010年と2035年を比較すると全国で53.1%増加し、すべての都道府県で増加する。もっとも単独世帯が多い東京都では、2010年の64万7,000世帯から2035年は104万3,000世帯に増加し、100万世帯を超える。増加率が高いのは沖縄県の92.3%、埼玉県の82.7%、神奈川県81.4%、滋賀県の78.0%、宮城県の74.7%、千葉県の74.4%の順で、東日本の大都市地域で高いところが目立つ。また、高齢の夫婦のみ世帯は、2010年と2035年を比較すると全国で15.8%増加する。

高齢世帯に占める単独世帯の割合は、2035年には山形県を除く46都道府県で30%以上となり、9都道府県では40%を超える。65歳以上人口に占める単独世帯主の割合はすべての都道府県で上昇し、東京都では2035年に27.7%に達する。

訪問リハビリマッサージ☆ 施術時間延長！30分～40分へ！

・当社は関係法規・指導に基づいた訪問・施術を行っております。施術実績も平成12年より 11年間で延べ3150人のご利用者様にリハビリマッサージを提供させて頂いております。総施術回数は48万回となっております。

*当社ホームページ(<http://sunmedical.biz/>)のブログにて「スタッフの声」が見れます！

医療 — 平成26年度診療報酬改定 —

2014年度の診療報酬改定が決まった。消費増税に併せて4月から初診料を120円、再診料を30円引き上げるのが柱で、全体で0.1%の増額改定となった。一方、費用がかさむ重症者向け病床を2年間で9万床減らす目標を打ち出したほか、「主治医」制度を新設するなど在宅医療を促す。ただ、期待通りに医療の効率化が進むかは不透明で、膨張する医療費抑制への踏み込み不足は否めない。

診療報酬は全国一律の公定価格で、医師の医療サービスの料金や薬の値段の基準となる。団塊の世代が75歳以上になる25年度に医療費が今の35兆円から54兆円に膨らむ見込み。その抑制策が焦点だったが、診療報酬本体部分は消費増税の転嫁分を除いても、400億円の増額改定となっている。

4月から初・再診料が上がり、患者負担も増える。一般の病院や診療所が取る初診料は120円引き上げ、2820円に、再診料は30円引き上げ720円とする。歯科の初診料や再診料、調剤薬局が取る調剤基本料も同様に引き上げる。入院基本料は、それぞれの料金を2%程度引き上げる。

一方、中央社会保険医療協議会は、不必要な入院を減らし、在宅医療の充実を促す方針を盛り込んだ。

病院にとって最も高い収入が見込める重症患者向けの急性期病床を減らす。「重症患者向け」をうたう病床は、入院基本料で最も高い1万5660円(改定前の額)を取っている。06年度の診療報酬改定で、救急患者などの受け入れ拡大のために創設され、当初2万~3万床と見込んでいた。ところが、病院の申請が殺到し、約36万床まで膨らんだ。基準が甘く、重症といえない患者も含まれ、医療費の膨張につながったとされる。そこで今回は、重症者向け病床と認める基準を厳しくする。まず2年で今の4分の1相当の9万床を減らす。半年の経過措置をおいて10月から適用。25年度には半分の18万床までさらに減らすことを目指す。

大病院の外来受診は縮小を促す。軽い風邪などで患者がかかるとを防ぐため、紹介状を持たない受診が多ければ病院の報酬を減らすなどペナルティー措置を広げる。

在宅でも病院に劣らぬケアを受けられるよう、身近な診療所や中小病院の医師が糖尿病などの治療や健康管理をする「主治医」制度を新設。月に1万5030円を配分できるようにする。24時間対応する訪問看護の拠点には、1万2400円などと多めに配分する。

入院期間の短縮と自宅療養を促す仕組みの導入を課題にあげた。患者の「在宅復帰率」の高い病院ほど入院料を高くする一方、同比率の低い病院は入院料を低くする仕組みを検討するという。

医療、4月からこう変わる

《改定率は全体で+0.1%》

本体(医師の技術料など) 3000億円 薬価 ▲2600億円	入院医療 病床再編 重症者向けの急性期病床削減 在宅復帰支援 1日2万5580円など手厚い入院料設定
	外来医療 「主治医」の新設 各種の疾患をまとめて診断、月1万5030円の地域包括診療料で手当て 大病院受診 紹介状のない患者を抑制
	在宅医療 後方支援 病状急変時に対応する後方支援病院を評価 訪問看護 24時間対応できる看護拠点整備
	その他 歯科 訪問診療に積極的なら1000円加算 多剤投与 向精神薬を過剰に投与したら減額
	・実勢にあわせて1.36%(医療費ベース)下げ ・後発薬の価格を新薬の7割から6割に下げ ・うがい薬のみの処方を保険適用から除外

☆介護関係者様向け体験マッサージ☆

サン介護マッサージでは、ケアマネージャー様、介護スタッフ様等の介護関係に携わる皆様に向けての体験マッサージ(30分)の実施も行なっております。普段患者様がどんな施術を受けているのか、そもそもマッサージはどんなものか不明な方等、御希望の方は下記連絡先までご連絡をお願いします。

また、事業所向けの研修等も開催させて頂いておりますので、お気軽に相談下さい。

TEL 0120-20-3600



サン介護マッサージ 健康保険による訪問リハビリマッサージ

お試しの体験マッサージ実施中

実際の施術をお試しで体験して頂けます。
お困りの方、まずはご相談下さい。

TEL 0120-20-3600