

ロボット活用の5カ年計画の策定に向けて「ロボット革命実現会議」が首相官邸でスタート

平成26年9月11日（木）に、政府は、革新的なロボットの開発と利用拡大に向けた戦略を練るための安倍晋三首相主宰の有識者会議「ロボット革命実現会議」の初会合を首相官邸で開きました。生産年齢人口の減少やサービス産業の低生産性など経済成長を阻む課題に対応するとともに、課題解決の先進技術としてロボット産業の世界展開を後押しするのが狙いで、農業や建設、医療、介護の現場でロボットの活用を推進し、世界に通じる成長産業に育てるために、今後5年間に取り組む具体策をまとめた計画案の策定に向けて動き出しました。

会議に出席した安倍晋三首相は「ロボットによる新たな産業革命は、(成長戦略の) 鍵となる」と述べて官民の垣根を越えた取り組みが必要との認識を強調し、「従来のロボット技術を越え、幅広い分野の技術を融合する」方策づくりを求めました。同会議のメンバーには、池史彦ホンダ会長や斎藤保IHI社長、野路国夫コマツ会長、津田純嗣安川電機会長兼社長ら関係業界の代表に加え、介護分野などの代表、学識経験者らを起用することとし、野間口有三菱電機相談役が座長に就任することが決まりました。

同会議では、介護・福祉や農業、防災・インフラなど分野ごとに関係企業と需要サイド、大学などが連携して開発・普及に取り組むための具体策を検討することで一致し、また、ロボットを活用する現場のニーズを探るための調査を行うことも決定しました。また、平成27年度予算の概算要求でのロボット関連の要求総額が、金額として明示されている分だけで160億円強と、前年度当初の約2倍に達したとの集計結果も示されました。今後は、技術開発や規制緩和、標準化などの支援策について検討が進められる見通しとなっています。

政府は、今年6月に閣議決定した新成長戦略で、ロボットを重点分野の1つに位置づけており、平成32年までにロボット市場を製造分野で2倍、サービスなどの非製造分野で20倍に拡大するとの目標を掲げています。

国土交通省、サ付き住宅の補助制度など見直しへ ～コンパクトシティー実現との連動をめざす

平成26年9月8日（月）に、国土交通省は「サービス付き高齢者向け住宅（サ付き住宅）の整備などのあり方に関する検討会」（座長:高橋紘士国際医療福祉大学大学院教授、委員:辻 哲夫東京大学高齢社会総合研究機構教授、園田真理子明治大学理工学部教授、大森文彦弁護士・東洋大学法

学部教授、大月敏雄東京大学工学部教授、オブザーバー:国土交通省及び厚生労働省関係局）を開催しました。かねてから指摘が多かったサ付き住宅の建設地域の偏りやサービスなどの質の問題などを踏まえ、厚生労働省が提唱する住まい、医療、介護を一定の地域に包括的に組み込んだ「地域包括ケアシステム」の構築をテーマに検討を行うためのものです。

国土交通省は同検討会をつうじて、今年度までの時限措置となっているサ付き住宅への補助制度の抜本的な見直しに加え、施設やサービス内容などで一定の基準を満たすサ付き住宅の立地適正化や供給促進を目的とした補助制度「スマートウェルネス住宅等推進事業」の見直しなどの具体的な誘導方策を探り、政策課題であるコンパクトシティーの実現と連動して、生活支援や介護が必要となった高齢者が住み慣れた地域で安心して住まうことができる「地域包括ケアシステム」の構築につなげることをめざしており、具体的には、サ付き住宅事業者の登録基準の見直しのほか、低所得の高齢者向けの空き家の活用などといった踏み込んだ議論も想定されています。

スケジュールとしては、今後5回の検討会を経て、平成27年3月までに補助事業の見直しなど具体的な対策を含めた中間とりまとめを行って進むべき施策の方向性を提示し、その検討の成果については、見直しが予定されている住宅政策の権威的な指針である「次期住生活基本計画（計画期間16年～25年）」や予算などの制度改正に反映する方針となっています。

高齢者の居住の安定確保に関する法律（高齢者住まい法）の改正によって平成23年10月に創設されたサ付き住宅は、平成26年度予算で約300億円が確保され、国が建設・改修費を事業者へ直接補助する補助制度である「スマートウェルネス住宅推進事業」や税制面での支援、住宅金融支援機構が行う融資制度などの成果により、その供給戸数は右肩上がりに推移していて、今年8月末時点での登録件数は15万6,650戸（4,871棟）にのぼっており、供給支援策の効果が着実に実を結んでいる状況となっています。

しかし、一方で、立地分布の偏りなどの問題が顕著になってきており、住宅制度の創設以来、民間ベースでの供給に委ねられてきたために地価の安い郊外のエリアに立地が集中してしまっていることに加え、コンパクトシティーなどまちづくり施策との連動を欠く要因にもなり得るとの指摘も出されてきています。

こうした状況を踏まえて、国土交通省はサ付き住宅の立地状況の分析・調査を行い、国が建設・改修費を事業者へ直接補助する現行の枠組みを堅持しながら、補助要件などの工夫で供給すべきエリアへの立地を誘導・促進する形に見直すこと

をめざしています。また、高齢者に対する賃貸住宅や老人ホームの供給目標を定める「高齢者居住安定確保計画」について、都道府県に加えて市町村も策定できるような計画策定に向けたガイドラインの作成も見込んでいます。

国土交通省の平成27年度予算概算要求では、「スマートウェルネス住宅等推進事業」の重点化を要求

平成26年8月28日（木）に国土交通省が発表した平成27年度予算概算要求では、一般会計予算の総額が前年度予算比で15.7%増の6兆6,870億円という要求額が示されました。来年度予算の特徴は『コンパクト+ネットワーク』という基本理念で、地方創生に向けた戦略的な取り組みを図るとともに、インフラ老朽化対策、国際競争力強化の分野で重点的に予算が要求されています。

住宅関連では「安全な住まい・まちづくり」を最重点に掲げた要望がまとめられたほか、平成26年度の大きな目玉の一つとして高齢者の健康の増進と住まいの高性能化を進める、「スマートウェルネス住宅等推進事業」でも前年度比で1.12倍の380億円を要望するなど、重点事業として位置付けられています。また、このほか、民間活力を活用した公営住宅団地の再生と戦略的なストックマネジメントを図る「重層的住宅セーフティネット構築支援事業」でも3億1,000万円が要求されています。

なかでも、スマートウェルネス住宅等推進事業では、サービス付き高齢者向け住宅の整備、住宅団地における併設施設の整備などを包括的・重点的に支援し、子育て支援や介護を受けやすい多世代交流型の拠点整備を推進することをめざしています。

また、重層的住宅セーフティネット構築支援事業では、老朽化した公営住宅の再生と戦略的なストックマネジメントを効率的に実行するため、民間事業者への支援制度として重層的住宅セーフティネット構築支援事業を立ち上げて、PPP・PFIによる公営住宅団地の再生を進めることとしています。

このほか、高齢者、障害者、子育て世代に良質な民間賃貸住宅を供給するために、居住支援協議会の管理による既存ストック改修を支援していく「住宅確保要配慮者あんしん居住推進事業」にも、新規で100億円を要求しています。

厚生労働省が医療と介護の総合確保方針を告知 ～新基金を交付し、病床機能の分化や地域包括ケアシステムの構築へ

平成26年9月12日（金）に、厚生労働省は医療介護総合確保促進会議でとりまとめた「地域におけ

る医療及び介護を総合的に確保するための基本的な方針（以下、総合確保方針）」を告示しました。本年6月に成立した医療介護総合確保推進法において、厚生労働大臣に同方針の定めを命じたことを受けたものです。

同方針では、「はじめに」において、「医療介護総合確保法第3条第1項の規定に基づき、(中略)基金を活用した地域における医療及び介護の総合的な確保を図るための都道府県及び市町村の事業が公平性及び透明性を確保しつつ、実施されるようにすることを目的とする」としたうえで、

- ・地域における医療及び介護の総合的な確保の意義及び基本的な方向に関する事項
- ・医療計画基本方針及び介護保険事業計画基本指針の基本となるべき事項ならびに地域における医療及び介護の総合的な確保に関し、都道府県計画、医療計画及び都道府県介護保険事業支援計画の整合性の確保に関する事項
- ・都道府県計画及び市町村計画の作成並びにこれらの整合性の確保に関する基本的な事項
- ・公正性及び透明性の確保その他基金を充てて実施する都道府県事業に関する基本的な事項の4つの柱が掲げられています。

とりわけ、今年度904億円の予算が計上され、同方針に基づき各都道府県が定める医療・介護提供体制の整備計画に応じて交付される「新たな財政支援制度(新基金)」に関しては、その財源に社会保障と税の一体改革による消費税の増収分が充てられていることから、当該基金を充てて実施する事業が地域の医療・介護サービスに還元されることが地域住民に対して明確に示される必要があるとしています。そのため、基金を充てて実施する事業については、その決定に際して関係者の意見を反映させるために必要な措置を講ずるよう努め、決定プロセスの透明化を図ることや、事業主体間の公平性の確保の必要性に言及しています。

また、基金と報酬(診療報酬・介護報酬)などとの関係について、診療報酬及び介護報酬は、診療行為や介護サービスに対する対価として設定されており、全国一律の点数及び単位設定が原則とされているため、それぞれの地域の実情を勘案した設定が困難である一方で、基金を充てて実施する事業は、地域における様々な課題の解決の為にそれぞれの地域の実情に応じた創意工夫に対応しやすい面があることから、基金の活用については、こうした違いを踏まえる必要があるとしています。

具体的には、新基金の配分のベースとなる都道府県計画に盛り込む「都道府県医療介護総合確保区域」について、2次医療圏と老人福祉圏域を念頭に置き、地域の実情を踏まえて設定すべきとした一方で、「市町村医療介護総合確保区域」は、住民の日常生活圏域を基本に設ける方針などが示されています。

なお、基金を充てて実施する事業については、

- ・地域医療構想(ビジョン)の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業(病床機能分化・連携等、地域医療構想策定までは「地域で明らかに不足している病床機能」への転換に資する事業等に重点的に活用)
 - ・居宅等における医療の提供に関する事業(医療・介護サービス提供体制の整備、医療連携体制の構築、情報基盤の整備、在宅医療に取り組む人材の確保及び育成等)
 - ・介護施設等の整備に関する事業(地域医療支援センターや医療勤務環境改善支援センター等を活用した医療機関の勤務環境の改善、看護職員の確保等)
 - ・介護従事者の確保に関する事業(都道府県が将来に向けた介護従事者の需給状況を把握し、多様な人材の参入促進、介護従事者の資質向上及び労働環境の改善等を図るための施策)
 - ・その他
- などがあげられています。

介護ベッド事故の6割が死亡か重傷 ～介護ベッドと電動車いすの事故防止についてNITEが注意喚起

製品評価技術基盤機構(NITE)は、介護ベッドや電動車いすの誤った使い方での高齢者の事故が後を絶たない実態や、こうした事故が死亡や重傷といった重篤な被害につながる傾向があることから、介護ベッドや電動車いすを使用する高齢者の事故防止について注意喚起を行いました。

まず、介護ベッドの事故については、平成21から25年度の5年間にNITEに通知された高齢者(65歳以上)の事故79件のうち、死亡と重傷がそれぞれ24件あり、約6割に達していたことが判明しました。

なかでも多いのが、サイドレールと呼ぶ転落防止柵のすき間や、ベッド本体と家具のすき間に体を挟み込む事故で、細いすき間に頭部や頸部を挟み込むと窒息して死亡に至るケースも確認されています。たとえば、平成25年3月には、90歳代の女性がサイドレールとベッドのヘッドボードのすき間に首を挟み込んで死亡したほか、リクライニング時にベッドとサイドレールの間で挟み込まれるといった事故も多いとのことでした。

介護ベッドは以前から挟み込みの事故が多かったため、平成21年3月にJIS規格(T9254、T9205)が改定され、人の首や頭を想定した所定の治具が入り込まないことを確認することが求められるようになっており、改定以降に販売された介護ベッドはほとんどがJISに準拠している状況で、こうした対応もあってか、高齢者の介護ベッドの事故は平成23年度の24件をピークに減少傾向にあり、平成25年度には4件にまで減っています。

しかし、新基準に対応した介護ベッドでも、すき間に入り込むまでは至らなくても頸部がすき間に乗っかるような形で窒息して死亡するといった

事故は起きているといわれ、また、サイドレールを逆に取り付けてしまい大きなすき間ができ、そこに挟み込まれるといった事故も起きているとのことで、NITEは、頭部や頸部、手足が挟まりそうなすき間がないか、ベッドとサイドレール、マットレスなどの組み合わせが適切か、家具との間に十分なすき間があるかなどを確認するよう呼びかけています。

加えて、電動車いすによる高齢者の事故も死亡事故に至る割合が高いと指摘されています。該当する製品には、ハンドル型電動車いす(通称シニアカー)と、主に身体障害者などが使うジョイスティックで操作するタイプがあり、平成21から25年度の5年間にNITEに通知された事故は全59件で、うち死亡事故が31件、重傷事故が9件と、68%が死亡・重傷事故という状況になっています。なかでも、特に事故が多いのはシニアカーで、59件中50件を占めており、未舗装やあぜ道など足場の悪い道を走行中の転落事故のほか、バッテリー切れで踏切内に取り残され列車と衝突するなど、正しい使い方をしていれば防げたケースが大半です。このほか、本来は速くは走れない機器であるのに、下り坂でスピードを出し過ぎて旋回したため転倒するといった事故も起きています。

電動車いすについても、NITEは平成22年に同様の注意喚起を行っているほか、平成21年末にJISの改定があり、乗車時にはクラッチを切れないようにすること(切れる場合は補助ブレーキを設ける)や斜度10度の斜面での急発進・停止時の安定性、50mmの段差を前後進した際の安定性などの基準が定められています。実際、こうした働きかけ以降の事故件数は減少傾向にあり、平成21年は22件だった事故が、平成25年には4件となっています。

NITEでは、本人だけでなく家族、病院や介護施設の職員など高齢者を取り巻く人々が気をつける必要があることを指摘しているほか、電動車いすに関しては、使いはじめたばかりの高齢者の事故が大きな割合を占めているとして、正しい使い方をしっかり確認し、特に電動車いすは講習会などで習熟した上で安全に利用してほしいことや、利用にあたっては、(1)路肩に寄りすぎない、(2)下り坂では低速に設定する、(3)踏切の横断は避ける、(4)講習会に参加して十分に練習する、(5)バッテリー残量など日常的に点検するといった項目を示して注意を呼びかけています。

認知症高齢者の消費者トラブルが 1万件を超える ～国民生活センター

認知症の高齢者の消費者トラブルに関する相談が昨年度初めて1万件を超えたことが分かったため、国民生活センターが注意を呼びかけています。

国民生活センターによると、60歳以上の認知症の人の消費者トラブルに関する相談は平成25年

度1年間で全国の消費生活センターに1万1,499件が寄せられ、過去最多だった平成24年度（9,643件）より1,856件増えて、初めて1万件を超えました。

相談内容は、健康食品の送り付け商法などのほか、ふとんや住宅リフォーム工事などに関するものが多く、近年ではインターネットに関連した通信回線の契約のトラブルが増えているほか、高齢者本人がテレビやカタログの通信販売で、商品を大量に購入する事例も報告されているとのこと。

相談は、本人以外の家族や介護ヘルパーなどから8割を占めており、認知症の高齢者がトラブルや被害に遭っていることを家族や周囲の人が気づいたものが多くなっています。

相談事例としては、たとえば、「認知症の母の自宅から健康食品とその契約書や払込票がみつき、母が電話勧誘で約5万円の健康食品を購入していたことがわかった。母は全く覚えていない状況だ。」「母親の家に大量の羽毛ふとんが置かれていた。訪問販売で10件以上契約させられていた。」などというケースが報告されています。

また、このほか、iPS細胞やSTAP細胞に関連した事業に対して投資などを呼びかけて、消費者をだまそうとする業者の相談件数も増えているといえます。

認知症の高齢者は業者からの勧誘や契約締結の場面で必要な判断能力が不十分な状態にあるために、一般の高齢者よりもトラブルや被害に遭いやすく、悪質業者のセールストークなどを鵜呑みにして、高額な契約を押し付けられたりして、被害が大きくなる場合が多いといえます。

国民生活センターは、「家族やホームヘルパーなど、周囲のケアがなければ被害が発覚しにくく、深刻な事態へと進展する恐れがある」として、高齢者の生活に変化や不審な点などがなければ確認するよう注意を呼びかけています。

また、居室に不審な契約書や請求書、宅配業者の不在通知、大量の通信販売カタログやダイレクトメールがある場合は要注意であるほか、健康食品や新品のふとん、同じような商品が大量にないか、屋根や壁、電話機の差し込み口に工事の跡がないかなども忘れずにチェックしてもらいたいとしています。

また、消費者庁消費者政策課と内閣府消費者委員会事務局ではこうしたチェックを行う際のアドバイスやポイントをまとめ、国民生活センターのホームページをつうじて情報提供しています。

■ 高齢者を見守る家族や周囲の人へのアドバイス

1. 見守りから相談までの流れ

- (1) 日頃から高齢者本人の居室・居宅の様子、言動や態度に変化や不審な点がないか気をつけましょう
- (2) 少しでも変化に気づいたら高齢者本人

に声をかけ、経緯などを確認しましょう

- (3) トラブルや被害にあっているとわかったら、すぐに消費生活センター等に相談しましょう

2. トラブルを防止するための日頃の備え

- (1) 地域の見守り活動や、成年後見制度の利用も検討しましょう
- (2) 通話録音装置などの新しい「防犯アイテム」を利用する方法もあります
- (3) 認知症等の症状がみられる場合は、医師の診断書を入手しておきましょう

■ “見守り”と“気づき”のポイント（チェックリスト）

【居室・居宅の様子】

- ・不審な契約書、請求書などの書面や、宅配業者の不在通知などはないか。
- ・不審な健康食品やカニなどがいないか。
- ・新品のふとんなど、同じような商品が大量にないか。
- ・屋根や外壁、電話機周辺などに不審な工事の形跡がみられないか。
- ・通信販売のカタログやダイレクトメールなどが大量にないか。
- ・複数社から配達された新聞や景品類などがないか。
- ・不審な業者が出入りしている形跡はないか。

【高齢者本人の言動や態度など】

- ・不審な電話のやり取りや、電話口で困っている様子はないか。
- ・生活費が不足するなど、お金に困っている様子はないか。
- ・預金通帳などに不審な出金の記録はないか。

■ 見守りから相談までの流れ

【見守り・気づき】

高齢者本人の居室・居宅の様子、言動や態度に変化や不審な点はないか。

- ・不審な契約書や書面
- ・大量の商品、工事の形跡
- ・不審な電話のやり取りや困っている様子

【声かけ・確認】

少しでも変化に気づいたら、高齢者本人に声をかける。経緯を確認し、メモしておく。

- ・「何か困っていませんか？」
- ・「業者から勧誘されていませんか？」
- ・「本当に必要な契約ですか？」

【相談】

トラブルや被害にあっているとわかったら、すぐに消費生活センター等に相談する。家族やホームヘルパー、地域包括支援センターなどからでも相談することができる。

介護食品の普及に向けて「お食事手帳」を検討・農林水産省

「介護食品のあり方に関する検討会議」を進める農林水産省は、10月21日（火）に開催された同会議の「提供方法に関するワーキングチーム」において、介護食品の製造・流通・販売に関する論点を示しました。論点は、介護食品を取り扱う食品製造業者やドラッグストア、薬局などに向けたガイドラインの策定をめざしてのものであり、項目のなかには、介護・医療関係者などの適切な連携を進めるためのツールとして、お薬手帳をヒントにした「お食事手帳」（仮称）を導入することも含まれました。

これまでの同会議の動きとしては、①今年3月に「定義に関するワーキングチーム」において、介護食品を、栄養状態がよくない人や食べるための機能に問題がある人に向けた食品と位置付けた「『新しい介護食品』の考え方」を取りまとめ、その後、②定期開催されている「認知度向上に関するワーキングチーム」では、介護食品の愛称を公募する方針を決定したほか、利用者が身体状況に合った介護食品を購入するための「『新しい介護食品』の選び方」（仮称）の取りまとめについても議論を進めています。

こうした各ワーキングチームでの議論や作業の推移を受けて、農林水産省は、「提供方法に関するワーキングチーム」に対して「介護食品の提供方法に関する基本的考え方」（企業向けのガイドライン策定のための論点）として今回の論点の提示をおこなったわけです。

なお、具体的に今回の論点のなかでは、

- (1) 策定が進められている「『新しい介護食品』の選び方」（仮称）を病院、介護施設、店頭などあらゆる場面で共通言語として利用する環境整備が必要である。
- (2) 介護食品を必要とする人に対しては、医師や歯科医師、薬剤師、看護師、ケアマネジャー、管理栄養士などの医療・介護関係者が連携し、よりよい食品をアドバイスできる仕組みが必要である。
- (3) (1)(2)の実現に向けた具体的な対応策としては、お薬手帳のような「お食事手帳」（仮称）を活用し、利用者がどのような食品を食べているかといった情報を関係者が共有・確認するべきである。
- (4) 利用者が必要な栄養を摂取できるようにするため、食品に含まれる栄養成分表示についても、積極的に表示するべきである。

といった主旨の提案がなされています。

このほか、ドラッグストアや薬局の個別の課題や論点としては、①介護食品を扱う店舗そのものが少ない、②取り扱っていても非常に少量で、紙おむつなどがある介護用品売り場などに置かれている、③店内でも、サプリメントコーナーの一角に介護食品の売り場が大きく明確に設置されるような状況を目指して取り組みを進めるべき

であることなどをあげています。さらに、ドラッグストアや薬局に期待される役割としては、安全かつ有効な介護食品の摂取方法などについての、購入者への情報提供の必要性などが指摘されました。

厚生労働省が「介護職員の腰痛予防対策チェックリスト」を公表 ～介護作業員の腰痛予防に向け、リスクの高い作業を明確化

平成25年9月25日（木）に、厚生労働省は「介護作業員の腰痛予防対策チェックリスト」を公表しました。介護作業員の腰痛予防を目的としたもので、「危険性または有害性等の調査（リスクアセスメント）」の手法を踏まえ、介護作業において腰痛を発生させる直接的・間接的なリスクを見つけ出し、リスク低減対策のための優先度を早期に決定、対策を講じてもらうためのものです。

同チェックリストでは、着衣時の移乗介助、非着衣時の移乗介助、移動介助、食事介助、体位変換、清拭介助、整容・更衣介助、おむつ交換、トイレ交換、入浴介助、送迎業務、生活援助の11の作業について、腰にかかる負荷を作業姿勢、重量負荷、作業頻度・作業時間、作業環境の項目ごとに3段階で評価して書き込んでいく（「リスクの見積もり」と「チェックリスト」本体から構成されていて、「リスクの見積もり」では、作業姿勢や重量負荷などの程度がa.b.cの3種類に分類されており、リストに付された適切な例と適切でない例のイラストなども参照しながら、該当箇所に丸をつけていく）もので、介護作業員本人が自身の作業内容や作業環境をチェックすることで、腰痛を引き起こすリスクが明確にできる仕組みになっています。

リスクの高い作業がわかることで、対策の優先順位を決めていくことができ、職場全体でチェックを行うことでリスクに対する共通の認識を持つことができる一方、事業者側も結果を踏まえてリスク低減のための対策を講じることができる点がメリットであるといえます。

同省では、介護作業員に配布する際は、使用目的を明確にし、理解を得たうえで記入してもらい、職場における腰痛予防対策に役立てていただくとともに、現場の全職員がチェックリストを活用することで、効果的な対策を円滑に実施するための共通認識をつくるきっかけにしたいとしています。また、施設によって介護作業員の職場環境は違うことを挙げ、必要に応じて施設にあったリスクの見積もりやチェックリストを作成するように呼びかけています。

詳しくは、同省HP（http://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/dl/checklist_apdf）をご参照ください。

腰痛予防対策講習会を全都道府県で開催・中防災

第三次産業における労働災害防止が主要な課題の一つとなるなか、とりわけ急速な高齢化に伴って介護・看護作業従事者が増大している保健衛生業（社会福祉施設、医療保健業）における腰痛予防対策が重要な課題となっています。

これまで本紙でもお伝えしてきたとおり、平成25年6月に「職場における腰痛予防対策指針」が19年ぶりに改訂されたわけですが、この指針の普及・促進を図るため、厚生労働省は、中央労働災害防止協会に委託をして保健衛生業の事業場を対象に全国で無料の講習会を実施することとなりました。

講習会は社会福祉施設向けと医療保険業向けの2コースに分かれており、社会福祉施設向けのコースでは、腰痛予防対策指針を社会福祉施設等向けにわかりやすく解説したテキストを用いるとともに、たとえば、スライディングボードを用いた移乗方法について動画で説明を行うなど、これまで取り組みがなかった施設でもわかりやすい内容となっています。中央労働災害防止協会では、高齢者介護施設、障害者施設、児童福祉施設、介護サービス事業所及び障害福祉サービス事業所を含む社会福祉施設等の管理者、施設長、事業者及び介護従事者の方々の参加を呼びかけています。

開催月日は都道府県によって異なりますが、本年9月から平成27年の2月までの半日間（1回）、定員は各会場ともに50名程度（先着順）。各都道府県の開催地やカリキュラムなどについては中央労働災害防止協会のホームページをご確認いただくか、同協会の健康快適推進部企画管理課（TEL 03-3452-2517）までお問い合わせください。

福祉用具プランナーのネットワーク「プラネット」が発足

福祉用具プランナーの研究ネットワークである「プラネット」の設立総会が、平成26年10月4日（土）に東京・飯田橋のテクノエイド協会で開催され、全国の福祉用具関連業務に携わる有資格者約100人が集い、発足の運びとなりました。

「プラネット」では、平成27年7月5日（日）に予定されている「福祉用具プランナー研究ネットワーク第1回研究大会」（会場:国際医療福祉大学大学院・東京青山キャンパス）の開催をめざすほか、「福祉用具オブザイヤー」の準備を進めることとしています。

「プラネット」の最大の目的は、これまでの情報や研修が都市部に集中して、地方で働く従事者はスキルアップの機会が少なく、全体のボトムアップになかなか繋がらなかった現状を解消し、福祉用具従事者の質の向上をはかることにあり、今後の取り組みで、従事者間のネットワークを構築し、向上心を持った従事者が全国どこにいても研鑽できる環境を整えていきたいとしています。

施設や病院での福祉用具の利用促進について要望を提出

～JASPA、日福協

平成26年9月29日（月）に、厚生労働省は第109回社会保障審議会介護給付費分科会を開催しました。同分科会で、日本福祉用具・生活支援用具協会（JASPA）と日本福祉用具協会（日福協）が意見を述べ、次期の介護報酬改定に向けて福祉用具における保険給付のあり方などを中心とした以下の概要のような要望を行いました。

1. 日本福祉用具・生活支援用具協会

- ① 介護負担軽減のための積極的な福祉用具の導入
- ② 福祉用具の安全使用のための更なる啓発活動
- ③ 新サービスへの福祉用具導入促進について

2. 日本福祉用具協会

- ① 病院・施設の利用者への福祉用具貸与サービスの適用
- ② 軽度者への福祉用具の適用緩和
- ③ 福祉用具貸与の組み合わせを前提とした包括報酬サービスの限度額設定について
- ④ 消毒設備（衛生）基準等の見直し
- ⑤ 住宅改修事業者の登録制の導入
- ⑥ 介護保険の給付対象となる福祉用具及び住宅改修の種目、種類の追加・拡充

これらの要望のなかで、とりわけ、福祉用具貸与などとの組み合わせによる利用が標準的な新サービス（定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス、複合型サービス、小規模多機能型居宅介護サービス）について、これらの平均的費用額を合算すると、要介護度によっては区分支給限度基準額を超過してしまい、限度額の水準がサービスの利用実態に合わず、当該サービス普及の阻害要因となっている点を指摘したうえで、在宅の限界点を高めるためには、サービスの利用実態を踏まえて、福祉用具貸与などの組み合わせを前提に包括報酬サービスが適切に利用できる限度額の水準設定が望まれると具申されています。

また、地域包括ケアシステムで掲げる入院・退院、入所・退所、在宅復帰をつうじて切れ目のないサービス提供を行うためには、病院・特別養護老人ホームなどの施設と在宅との環境の共有化は不可欠であり、病院・施設へ福祉用具貸与サービスを適用することで、地域・在宅ケアとの連続したサービスが可能となり、利用者の自立・生活支援が促進される点を指摘したうえで、病院・施設の利用者に対しても福祉用具貸与サービスが適用されることの検討も要望されました。