



かけはし

第4号の主な内容

1. 介護保険を知ろう！「介護保険のきほん」その1
2. お薬情報
3. リハビリ検診ご案内

春寒も和らぎ、北海道でもようやく春の訪れを感じる4月になりました。

今回は主に「介護保険」についてお知らせいたします。

2025年4月 第4号

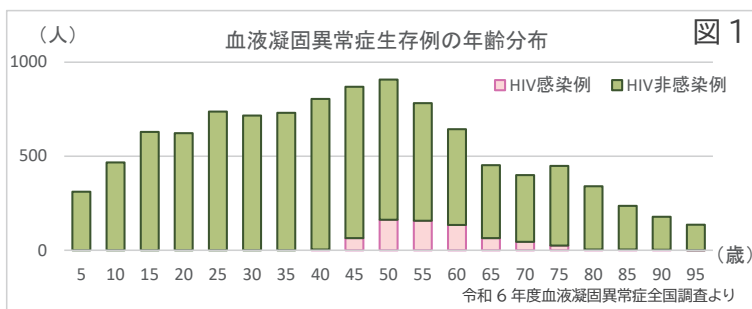
介護保険を知ろう! 「介護保険のきほん」 その1

我が国の総人口は令和5年10月1日現在、1億2435万人となっています。65歳以上人口は、3623万人となり、総人口に占める割合（高齢化率）も29.1%となっています¹⁾。

図1は、血液凝固異常症患者の年齢分布（令和6年5月時点）を表したものです。65歳以上の患者さんが占める割合は1742人（16.7%）となっています。

患者さんの高齢化とともに障害者手帳を利用した障害福祉サービスや介護保険サービスへのニーズの高まりが予想されます。

安心して高齢期の生活を送ることができるよう、患者さん個別の事情に合わせた支援や各種サービス活用の必要性も高まっております。そこで今回は介護保険利用の基本的な流れを取り上げます。



介護保険制度とは?



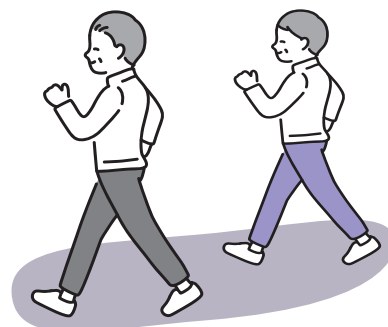
介護保険制度は平成12年4月からスタートしました。皆様がお住まいの市区町村（保険者といいます）が制度を運営しています。私たちは40歳になると、被保険者として介護保険に加入します。

65歳以上の方は、市区町村（保険者）が実施する要介護認定において介護が必要と認定された場合、いつでもサービスを受けることができます。

また、40歳から64歳までの人は、介護保険の対象となる**特定疾病***により介護が必要と認定された場合は、介護サービスを受けることができます。

平成27年4月からは介護保険の予防給付（要支援の方に対するサービス）のうち介護予防訪問介護と介護予防通所介護が介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という）に移行され、市町村の事業として実施されています²⁾。

総合事業は、高齢者が介護予防活動への参加により元気を維持し、地域の支え合いや民間事業者による生活支援を組み合わせることで、できる限り住み慣れた地域で自立した生活を送れるよう支えていく事業です。心身の状態に応じて、専門職による訪問や通所のサービスを受けることができます³⁾。



※【特定疾病に該当する16の疾病】

- ◆がん（がん末期）
- ◆関節リウマチ
- ◆筋萎縮性側索硬化症
- ◆後縦靱帯骨化症
- ◆骨折を伴う骨粗鬆症
- ◆初老期における認知症（アルツハイマー病、脳血管性認知症等）
- ◆進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病（パーキンソン病関連疾患）
- ◆脊髄小脳変性症
- ◆脊柱管狭窄症
- ◆早老症（ウェルナー症候群等）
- ◆多系統萎縮症
- ◆糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症
- ◆脳血管疾患（脳出血、脳梗塞等）
- ◆閉塞性動脈硬化症
- ◆慢性閉塞性肺疾患（肺気腫、慢性気管支炎等）
- ◆両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症

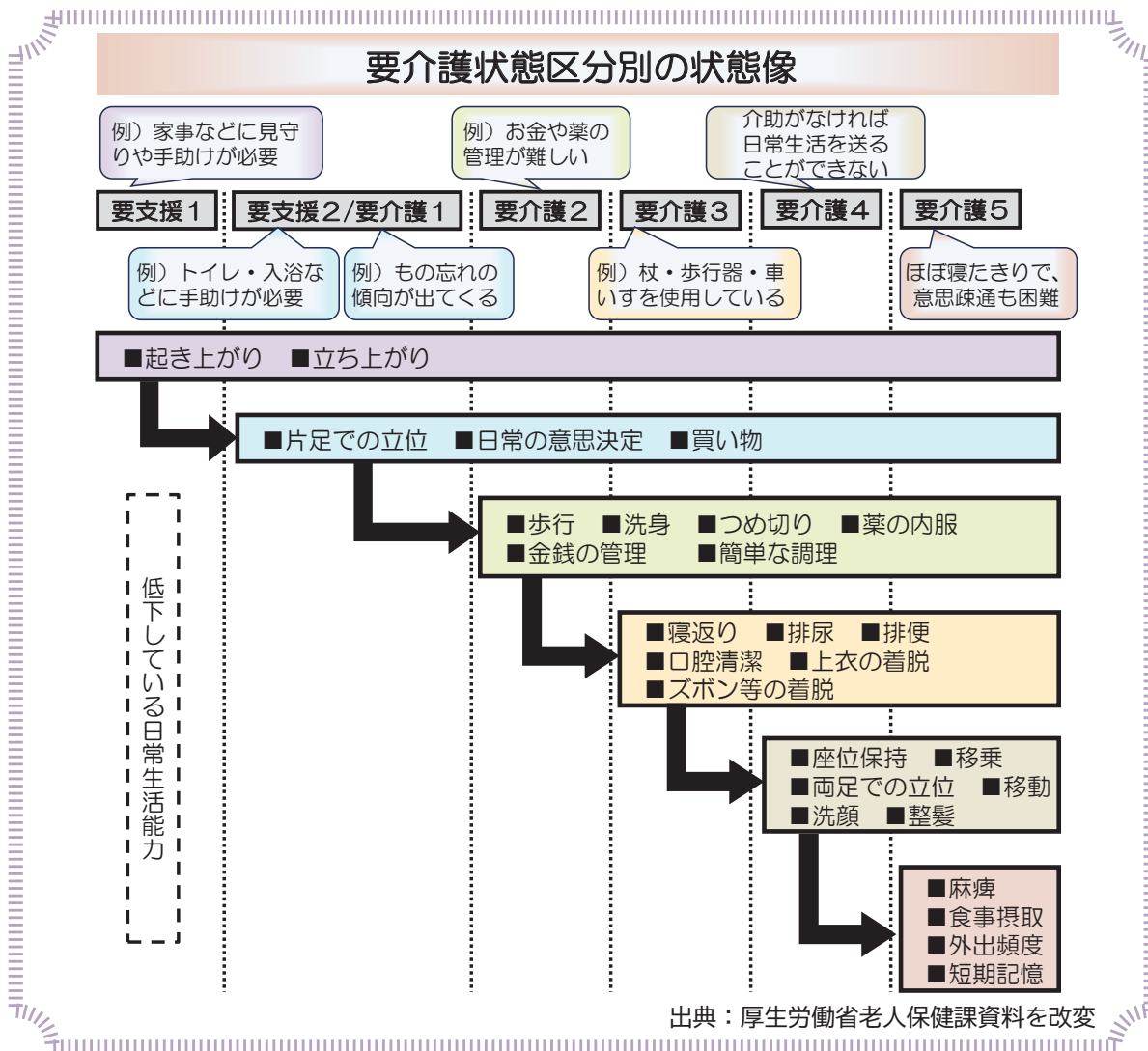
介護保険はどんな状態になったら**利用する**？

下記の「要介護状態区分別状態像」は、介護保険を申請する状態の例を示した図になります。

「食事の支度はなんとかできるけれど、買い物や通院が大変になってきた。。。」「

「トイレ行く時や入浴するする時に、人の手を借りないと自分ひとりでは難しくなってきた。。。」「

「もの忘れがひどくなって生活に支障がでてきた。。。」「



介護保険はどこに**相談**？

ご自身、またはご家族が図に示すような状態になった時、介護サービスを利用することができます。介護保険制度やサービスの利用などに関する相談は、お住いの地域の区役所、市町村役場や地域包括支援センター、介護予防センター、介護支援専門員（ケアマネジャー）などが受け付けます。

【出典】

- 1) 内閣府．“高齢化の現状と将来像”．令和6年版高齢社会白書．
- 2) 厚生労働省．“介護保険とは”．介護サービス情報公表システム．
- 3) 札幌市 なるほど実になる介護保険 令和6年度(2024年)版．

介護保険はどこに**申請**？

介護サービスを利用するためには、まず要介護認定の申請が必要です。申請は、ご自身や家族などのほか、介護支援専門員（ケアマネジャー）も代行できます。申請はお住いの区役所、市町村役場で受け付けます。

「介護保険のきほん その2」は2025年秋号に掲載予定です。

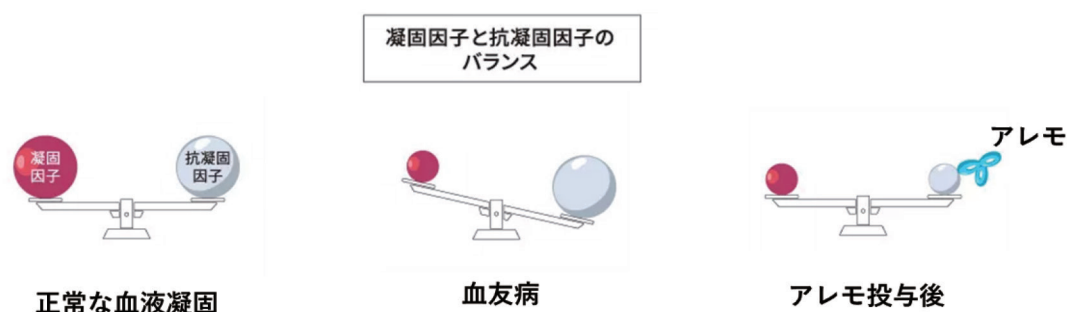


お薬情報

血友病治療はここ数年で大きく進歩しています。これまでの血友病治療は、欠損する血液凝固因子を補充する補充療法が中心でした。補充療法は、定期的な静脈注射が必要となることや、インヒビターと呼ばれる凝固因子の抑制因子が生じてしまうことなど、問題点もありました。

近年、凝固因子と抗凝固因子のバランスを整える新しい治療の考え方が広まっています。2024年2月には血液凝固のバランスを整えるアレモという血友病治療薬が発売されました。アレモは血友病AとBのいずれにも使用可能で、インヒビターがある方にも効果が確認されています。

また、皮下注射のお薬ですので、血管確保が必要ありません。アレモは毎日皮下注射するお薬ですが、週に1回投与のお薬も登場しました。新しい治療薬の開発によって、治療の選択肢が広がり、生活の質の向上にもつながると期待されます。



イラスト出典：ノボノルディクスファーマ株式会社、アレモ作用機序、一部改変



長期療養とリハビリ検診会について

今年度も個別と集合（9月13日^⑤）とのハイブリッドでの開催を予定しております。詳細については、受診の際などに改めてご案内いたします。

しばらくご参加いただけていない場合も、体力・筋力を維持するため、現在の体の状態を確認する機会として、ぜひご活用ください。みなさまのご参加をお待ちしております。



発行元・お問い合わせ先

北海道大学病院 相談室
札幌市北区北14条西5丁目
TEL：011-706-7025

WEB サイトからも閲覧可能です

