久留米リハビリテーション病院　広報誌

２０２２．秋

NO.60

パレット
-Palette-

ご自由に
お持ち帰りください

～笹井眞砂子さまより～

CONTENTS

・院長先生　「日本の社会保障制度の大きな分岐点」
・リハビリテーション便り　「骨粗鬆症」
・トピック「秋のデザート紹介（カフェ）」
・インフルエンザ予防接種のお知らせ

当院のホームページ
もご覧ください。
https://www.kurume-reha.or.jp

理念

■必要不可欠
「地域と生きる」「地域を生かす」地域において必要不可欠な存在であること。
「あると便利」ではなく「ないと困る」組織作りを目指します。

基本方針

■全人的医療の提供に努めます。
説明と同意のもとに、個々の皆様の病状や人生観に合わせた尊厳ある医療を目指します。

■医療の選択性の確保と総合支援
皆様がご希望される医療機関等へのご紹介や、介護福祉関連サービスが継続して受けられるよう支援いたします。

■地域ネットワーク
地域における医療・介護・福祉の連携活動、交通事故重度障害者の支援事業、福岡県の介護予防事業、久留米市の包括支援事業などに対して、積極的に参加し支援していきます。

■自己研鑽
チーム医療を駆使した最新医療を提供するため日々自己研鑽に努めます。

日本の社会保障制度の大きな分岐点

2022 年も新型コロナ騒ぎで幕を開けました。現時点でも政府の迷走は続いています。感染者の全数登録は廃止すると言いながらも、感染症2類扱いは変わらず、4 回目のワクチン接種も継続する意向です。コロナの影響もあり日本経済は低迷を続けています。

さらに 2 月 24 日にはロシアによるウクライナ侵攻が始まり、4 月以降はアメリカの金利上昇を受けて、米ドルに対する急速な円安基調が始まりました。日銀が為替介入を試み 140 円前半まで一時的に回復しましたが、その後は焼け石に水といった状況です。これらの総合的な要因によって、原油価格は上昇を続けています。

9 月 30 日時点の為替は1ドル 144.47 円を記録し、人工知能 AI(エーアイ)では一年後の対米ドル為替を1ドル 160 円前後と予測しています。何が言いたいかというと、今後も原油価格は上昇を続け、ガソリン価格、灯油、電気代、食料品などあらゆるものが更に値上がりしていくことが考えられます。

そんな中、2022 年 7 月 8 日 11 時 31 分、あろうことか安倍晋三元総理大臣が選挙遊説中に銃撃され死亡するという痛ましい事件が起こってしまいました。影に特定の宗教団体が関係しており、与野党問わず多くの国会議員が関連していたことが明るみになりました。安倍元総理の国葬には積極的にかかわった岸田総理ですが、それ以外の政治決断はどれをとっても曖昧なままであり先が見えていません。

今後、2024 年には診療・介護報酬同時改定、2025 年には団塊の世代がすべて後期高齢者(75 歳)となります。しかし 2025 年度を目指してきた医療再編と地域包括ケアシステムの構築は遅々として進んでいないし、介護保険に関しても安定した制度の継続には多くの課題を残したまま漠然と時間だけが過ぎているというのが現状です。それでも国民に対しては多くの義務化が伝えられています。

今回、2022 年 10 月から 75 歳以上の後期高齢者に対する医療費窓口負担の見直し、200 床以上の医療機関を受診する際の負担金の変更が示されました。また、2023 年度以降において健康保険証のマイナンバーカードへの完全移行を検討しているようです。

＜75 歳以上の医療費窓口負担2割＞

全国保険医新聞には、「窓口負担増で受診抑制が起これば重症化や手遅れにつながりかねない」という意見もありますが、受診抑制が起これば医療機関の収益が減るという単純な話です。確かに負担が増えれば患者さんは大変です。その前に受診を抑制するのではなく、不必要な受診を減らさなければいけない。どこにでもあるような薬をもらうために一人で4～5 件の医療機関を回るドクターショッピングをやめるだけでずいぶん違います。また、効果不明の高額な予防薬も多すぎます。特に 75 歳以上の高齢者で特別な病気でもない限り、受診回数、必要な薬剤費ともに相当減らせるはずです。そのためには、患者さんにも病気や薬に対するある程度の知識が必要です。

前述の通り 2025 年には団塊の世代（約 800 万人）が全員 75 歳以上となり後期高齢者数は約 2,200 万人になります。これは予測ではなく 3 年後の現実です。一方、就労人口は確実に減少を続けています。政府の肩を持つわけではありませんが、3 年後の後期高齢者医療費の急増を考えるならば今、対策を立てておかなければならないのです。

【高齢者医療・介護費用の問題】（令和元年度）

75 歳未満の国民医療費　　：一人あたり平均 22 万 3 千円

75 歳以上の後期高齢者医療費：一人あたり平均 95 万 4 千円（およそ 4 倍）

これに伴い介護費用も大きく膨れ上がるため 2024 年の介護報酬改定により、所得によっては負担増となる可能性があります。さらにケアプラン作成費用の有料化、介護施設の多床室の室料負担の見直し、介護サービス支給限度額の見直しなどが計画されており、施設入所費用負担も 2024 年以降に増大する可能性は極めて高いと思われます。このため、今後の在宅療養への揺り戻しに備えて、在宅支援機能、地域での支え合い機能を高めておくことが重要となります。

福岡県の後期高齢者医療費は 10 年以上にわたり全国 1 位

□都道府県別1人当たり後期高齢者医療費の年次推移

（単位：円）

平成26年度			前年度比	順位	平成27年度			前年度比	順位	平成28年度			前年度比	順位	平成29年度			前年度比	順位	平成30年度			前年度比	順位
1	福岡	1,181,862	0.01%	33	1	福岡	1,195,497	1.15%	43	1	福岡	1,169,395	-2.18%	40	1	福岡	1,176,856	0.64%	40	1	福岡	1,178,616	0.15%	18
2	高知	1,137,065	1.45%	1	2	高知	1,184,293	4.15%	1	2	高知	1,153,981	-2.56%	44	2	高知	1,171,339	1.50%	12	2	高知	1,178,054	0.57%	8
3	北海道	1,090,014	-0.15%	38	3	北海道	1,103,032	1.19%	41	3	長崎	1,088,149	-1.28%	19	3	長崎	1,097,576	0.87%	35	3	長崎	1,102,137	0.42%	11
4	長崎	1,084,232	0.51%	22	4	長崎	1,102,286	1.67%	31	4	北海道	1,083,621	-1.76%	33	4	北海道	1,095,259	1.07%	25	4	鹿児島	1,094,966	1.46%	1
5	大阪	1,073,543	-0.17%	41	5	佐賀	1,088,747	2.43%	14	5	佐賀	1,073,318	-1.42%	23	5	鹿児島	1,079,002	2.11%	2	5	北海道	1,091,309	-0.36%	33
6	広島	1,066,463	0.50%	23	6	大阪	1,086,180	1.18%	42	6	大阪	1,066,809	-1.78%	35	6	大阪	1,075,541	0.82%	37	6	佐賀	1,073,948	0.06%	21
7	佐賀	1,062,933	0.86%	12	7	広島	1,081,686	1.43%	37	7	鹿児島	1,056,701	-1.09%	15	7	佐賀	1,073,336	0.00%	47	7	大阪	1,069,730	-0.54%	39
8	鹿児島	1,049,387	0.97%	10	8	鹿児島	1,068,398	1.81%	26	8	広島	1,052,244	-2.72%	47	8	広島	1,057,478	0.50%	42	8	熊本	1,058,942	0.61%	7
9	熊本	1,033,142	1.10%	4	9	熊本	1,050,641	1.69%	29	9	熊本	1,042,792	-0.75%	6	9	熊本	1,052,509	0.93%	32	9	広島	1,054,883	-0.25%	29
10	山口	1,032,146	0.59%	18	10	山口	1,048,833	1.62%	33	10	大分	1,027,472	-1.73%	31	10	大分	1,046,454	1.85%	8	10	大分	1,053,460	0.67%	5
11	大分	1,024,793	0.78%	12	11	大分	1,045,544	2.02%	22	11	山口	1,023,883	-2.38%	42	11	徳島	1,045,774	2.21%	1	11	徳島	1,051,071	0.51%	9

（2016 年の診療報酬改定により一時的に伸びは抑制されたが、その後は再度持続的に増加している。この数年、後期高齢者を対象とした診療報酬の減額査定が恒常化しているところを見ると、福岡県の後期高齢者医療保険システムはすでに破綻しているのと同等かもしれない）

＜選定療養費に関する負担額の変更＞

「かかりつけ医機能が発揮される制度整備」として、200 床以上の病院に受診する場合は、特例を除き、特別負担として初診時は 7,000 円（歯科は 5,000 円）、再診時は 3,000 円（歯科は 1,900 円）を自己負担しなければならないことになりました。理由は複雑なので省略しますが、医療費削減のための対策です。ただし、きわめて専門性の高い病気は別となっていますので、窓口でご相談ください。

＜マイナンバーカード（以下マイナカード）の保険証利用＞

マイナカードの交付は 2016（平成 28）年 1 月から開始されました。総務省のホームページによると、その目的は行政の効率化、国民の利便性の向上、公平・公正な社会の実現のための社会基盤を作るためとなっています。言っていることが良くわかりませんが、はっきりしていることは、行政手続きにおける特定の個人を識別するための個人番号制度です。個人情報を集約すれば行政としては管理が楽になる。自動車運転免許証、健康保険証、パスポートなどの行政手続きが簡略化されサービス

の向上につながるといいますが、紙ベースで出来ていないものはデジタル化してもできません。医療機関はすでに電子カルテやオーダリングが機能していますが、紙カルテ時代にできていないものは電子化したとしてもやはりできません。

私が思うに、行政内の業務の効率化と個人情報の収集は格段に進むと思われますが、国民側の利便性の向上は極めて限定的だろうと思います。「公平・公正な社会の実現」に至っては、もはやなんのことかわかりません。政府は来年の 10 月には従来の健康保険証は廃止する計画らしいですが、いつも絵に描いた餅をならべ、食えずに頓挫してしまう。ほとんど成功した試しがありません。

住基ネットは機能しなかっただけでなく、情報漏洩による被害も報告されているし、新型コロナ接触確認アプリ「COCOA」も中途半端、新型コロナ補助金の護送問題、助成金詐欺にも簡単に引っかかってしまうなど役所の不祥事が絶えません。

そういえば「消えた年金問題」はどうなったのか。年金記録は 1986（昭和 61）年までは、厚生年金、共済年金、国民年金などが紙台帳で管理されていたました。それが 1997（平成 9）年に今の年金手帳に記載されている「基本年金番号」に統合された時のデジタル化作業過程の不手際で 5,095 万件の年金情報が消えていたことが 2007 年に発覚したというものです。すでにわかっていたけど公表をしなかったとしか思えません。発覚後、旧社会保険庁は解体されましたが、責任の所在はうやむやで、旧社会保険庁職員が解雇になったとは聞いていません。看板を「日本年金機構」にすげ替えただけでその後も解決はついていません。国が責任をとるといっても、役人や大臣が自腹を切るわけもなく、税金での補填であり結局国民の金ということです。

マイナカードには国民の個人情報が集約されます。

2021 年 9 月に政府内にデジタル庁なるものが新設されましたが、新型コロナの感染情報を FAX で行うことを指導してきた日本政府に DX（デジタルトランスフォーメーション）を実践していく能力があるとはとても思えません。失敗しても消えた年金同様、政府職員は誰一人責任を負いません。どうしてもやるというなら、まず、先行して全国の公務員と大臣とその家族を対象に 1～2年モニタリングを行い安全性の確認をしたらどうかと思います。現状では個人情報漏洩を前提とした自己防衛の準備が必要です。

2022 年 10 月 1 日 院長 柴田 元

リハビリテーション便り

骨粗鬆症とは？

骨粗鬆症とは、骨の量（骨量）が減って骨が弱くなり、骨折しやすくなる病気です。日本には約 1000 万人以上の患者さんがいるといわれており、高齢化に伴ってその数は増加傾向にあります。

健康な骨

骨は絶えず古い骨から新しい骨に生まれ変わる「新陳代謝」をして、バランスが取れた状態にあります。

骨粗しょう症の骨

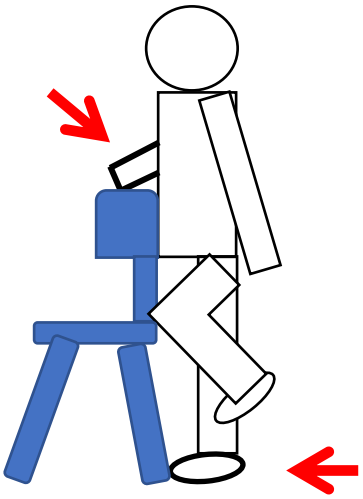
骨をこわす細胞（破骨細胞）が、骨をつくる細胞（骨芽細胞）より働かされ、骨がこわされ過ぎている状態です。

骨粗しょう症になって骨折しやすい部位

定期的に骨密度検査を受けましょう

特に女性は 50 歳以上で骨粗しょう症になる人が多くなります。骨を丈夫にする食事や運動に気をつけるとともに、定期的に骨密度測定を受けて自分の骨チェックしておきましょう。骨折してしまう前に発見し、治療を始めることが肝心です。

引用：骨粗しょう症（骨粗鬆症）の情報サイト「いいほね.jp」
第一三共株式会社　骨だいじょうぶ.com



〇骨を強くする運動

ダイナミックフラミンゴ運動療法（開眼片足立位）

① 片足で立ち床から足を 5 ㎝程度上げる

② そのまま 1 分間とめる

③ 反対の足も同様に行う。1 日 3 回行うと効果的

転倒しないよう椅子や机に軽く触れて行いましょう！

効果：大腿骨近位部の骨密度上昇、立位バランスの改善に効果あり

「Landsbyen Café」の秋のデザートをご紹介します

久留米リハビリテーション病院最寄りのカフェ、**Landsbyen Café** より、秋のデザートのご紹介です。
食欲の秋、**Landsbyen Café** でゆっくりとしたひとときを過ごしてはいかがでしょうか。

オレオレアチーズケーキ

定期的に販売しているケーキですが、販売開始後すぐに売り切れてしまう人気メニューです。
レアチーズケーキはオーブンを使わず、冷やして固めているのが特徴です。レアチーズのクリーミーな甘さと、オレオのザクザクッとした食感が楽しめるケーキとなっています。

バスクチーズケーキ

表面に真っ黒な焼き目がつくことが特徴のチーズケーキです。焦げ目のほろ苦さとチーズのクリーミーな甘さを味わうことができます。
Landsbyen Café では時期によって、抹茶、チョコ、かぼちゃ味のバスクチーズケーキを販売しています。

秋のフルーツタルト

秋が旬のフルーツを贅沢に盛り付けた、秋限定のフルーツタルトです。
季節に応じてメニューを変えていますので、今の時期だけのデザートメニューとなっています。

Landsbyen Café

Landsbyen とは、デンマーク語で村人を意味する言葉です。地域の方々との交流の場となるよう全面バリアフリーとし、国産の食材を使用した身体に優しいカフェとなっています。日替わりのお弁当、お惣菜の販売も行っておりますので、ぜひ一度お立ち寄りください。

外来診察のご案内

	月	火	水	木	金	土	日祝
午前	一般内科	院 長	副院長	院 長	一般内科	一般内科	休 診
	整形外科	泌尿器科	整形外科	消化器内科	整形外科	整形外科	
		糖尿病 内分泌			膠原病 ※第３週		
午後		皮膚科 ※14 時～					

健康診断・予防接種	予約制となっております。外来受付にお問い合わせください。

※青字 は予約制ですのでご注意ください。※外来リハビリテーションは午後も行っております。（予約制）
※午後の診察は、火曜日の皮膚科のみ行っています。
※急患及び紹介の場合は、午後でも診察は行っています。
※ご不明な場合はいつでもお問い合わせください。

お知らせ　－ インフルエンザ予防接種について －

10 月より、インフルエンザ予防接種の受付を開始しています。

【インフルエンザ予防接種】
水・木　午後 2:00～　　予約制
現在、インフルエンザ予防接種の予約受付を開始しております。
接種される方の年齢やお住いの地域によって料金が異なります。
詳しくは外来窓口にお問い合わせください。

（お問い合わせ先）
久留米リハビリテーション病院　0942-43-8033

来院時はマスク着用のうえ、検温にご協力願います。

※10 月 1 日時点では、オミクロン株対応の新型コロナウイルス
ワクチン接種に対する当院での対応は未定です。今後、厚労省・久留米市等より連絡があり次第、皆様にお知らせします。

医療法人かぶとやま会
久留米リハビリテーション病院
〒839-0827
久留米市山本町豊田 1887
TEL:0942-43-8033　FAX:0942-45-0388
HP: https://www.kurume-reha.or.jp
e-mail: k-reha@kurume.ktarn.or.jp

〈編集後記〉
肌寒くなってきた今日この頃、家に植えてあるキンモクセイが咲こうとしています。秋の香りを楽しみに日々庭を見て過ごしています。
これから徐々に寒さが本格的になって来ます。また今年はインフルエンザとコロナウイルスの同時流行が懸念されています。
手洗い・うがいという基本的な感染対策を心がけ、秋を満喫したいものです。