

最近、新型コロナや、インフルエンザなど感染症が流行して、薬不足が深刻になっています。(とくに咳止めや風邪薬) 医師に確認して薬を変更するなど時間もかかることが多く、欲しかった薬は手に入らず落胆する患者さんもいてつらいです。薬局は薬がないとどうにもならないので、注文すればすぐに薬が手配できるような状態に早く戻ってほしいです。(W)

アルプス処理水について考える

岸田政権と東京電力は、2023年8月24日に東京電力福島第一原発で発生したALPS処理水の海洋放出を開始しました。「関係者の理解なしに、いかなる処分も行わない」という漁業者との約束を当事者である国や東京電力自らが破って強行したことは許されないと思います。ALPS処理水は、ALPSによりトリチウム以外の放射性物質を、安全基準を満たすまで浄化した水のことです。トリチウムは自然界に存在する物質であり飲んでも体外に排出されるため、体内に蓄積することはありません。汚染水からトリチウムを取り除くのは困難ではありますが、はたして自然界と同じ扱いにしてよいのでしょうか。多くの福島県民や国民も心配や懸念の声を上げていて、漁業者のみなさんは海洋放出に引き続き反対しています。処理水を海に流さない選択肢があると思います。ALPS処理水問題の解決のためには、原子炉建屋に流入する地下水を止めるなどの新たな汚染水の発生を抑えることが必要です。

●広域遮水壁で、新たな汚染水の発生を抑え込む。

地質学の専門家で、福島県の「廃炉に関する安全監視協議会」専門委員でもある福島大学の教授たちの研究グループは、「広域遮水壁」と「集水井・水抜きボーリング」という、これまでにすでに確立されている2つの技術で、地下水が原発に入り込む量を大幅に減らせると提案しています。

●丈夫なタンクに移し替える。

汚染水の発生を大幅に減らすことができれば、その分保管するタンクを増やさずに済みます。石油コンビナートなどで使用する大型で耐久性の高いタンクに移し替えれば今より少ない面積で、より安全に一定期間保管しておくことが可能になります。デブリ取り出しに見通しが立っていないことなどをふまえれば、第一原発敷地内での陸上保管

は十分に現実的な選択です。

●みんなが納得できる解決方法を確立する。

福島県民が納得していないなか、他に案があるのに今焦って海洋放出しなければならない理由はありません。必用な手立てをとって、当面陸上保管する。その間に、みんなが納得できる解決方法を確立する。これこそが責任ある対応ではないでしょうか。

福島県薬剤師会では、放射線の知識を持った薬剤師を認定する「放射線ファーマシスト」事業を行っています。2013年に設置され2016年から放射線に関する相談を開始したようで、年間相談件数は約200件程度あり、当初は食品や人体への影響に関する相談が多かったそうですが、2019年からはALPS処理水に関する相談が増えているとのこと。

ALPSとは、Advanced Liquid Processing System の略で、様々な放射性物質を取り除いて浄化する「多核性除去設備」のことです。

《弘前調剤センター
佐藤真由美》

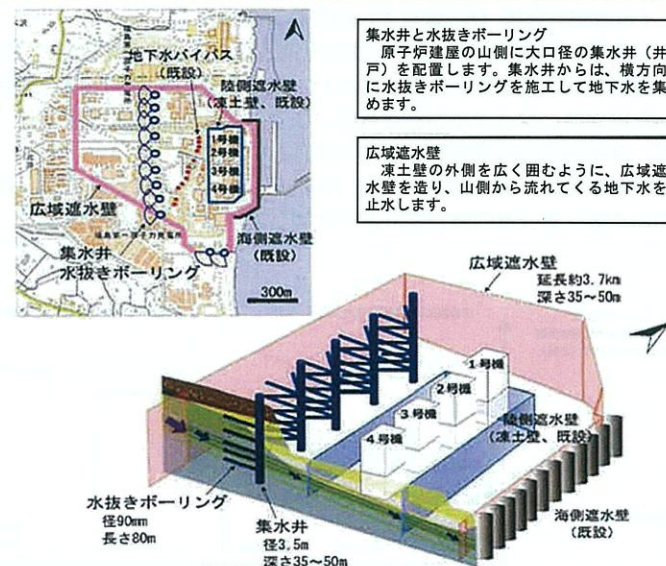


図5 広域遮水壁の提案 出典：地図研ブックレットシリーズ16「福島第一原発の汚染水はなぜ増え続けるのか」p.26

どうなる！？介護保険制度改正について

○2000年にスタートした介護保険制度ですが、2024年4月に介護報酬改定を控えています。それまで家族が担うことが当たり前だった介護を「社会全体で支えよう」というキャッチフレーズのもとで介護保険制度は創設されました。2005年以降、3年に1回の改訂が繰り返され、制度そのものが複雑化しています。2000年には2165万人だった65歳以上の被保険者は2022年には3589万人と1.7倍に増えました。要介護認定者は218万人から690万人へ（3.2倍）、介護サービス利用者は149万人から516万人へ（3.5倍）へと増え、今後団塊世代が75歳以上となる2025年から2040年にかけてその増加率はピークを迎え、介護保険を必要とする方は急激なスピードで増えていくことが予想されています。

○2024年4月には介護保険だけではなく、医療、障害福祉サービスも含めたトリプル改定となります。診療報酬は2年に1回の改定のため、6年に1回の同時改定となるため、このタイミングで制度間の調整が行われる可能性が高いため、重要かつ大規模な改定となるため注視されています。

○介護報酬改定の大まかなポイントは

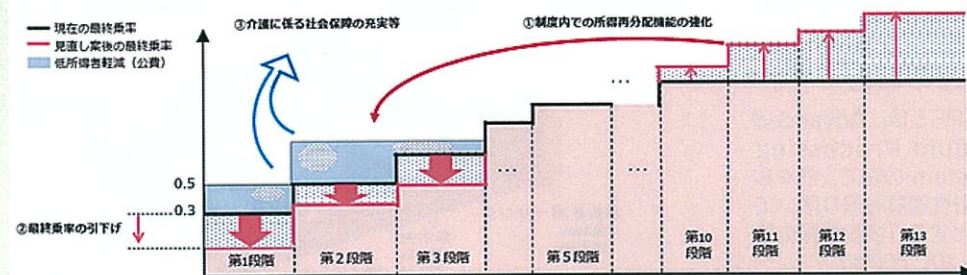
- ① 生活を支える介護サービス等の基盤の整備
- ② 介守る人材の確保、介護現場の生産性向上の推進
- ③ 高齢者の負担能力に応じた負担の見直しが大項目となっています。

今回はその中でも、生活に大きく影響する「高齢者の負担能力に応じた負担の見直し」について審議されている内容をご紹介します。

1, 1号保険料負担（65歳以上）の在り方について。

65歳以上の保険料の全国平均は制度創設時の2911円/月から、6014円/月へと倍増しています。制度の持続可能性を確保するため、低所得者の保険料上昇を抑制すること、より負担能力に応じた保険料となるよう検討されています。保険料の段階を増やし、高所得者の標準乗率を引き上げ、低所得者の標準乗率を引き下げるといった内容です。

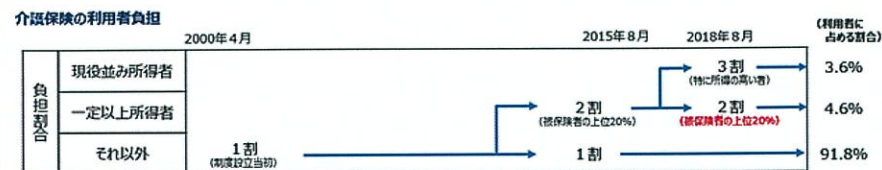
保険料は実施主体である保険者（市町村）によって異なるため、現在各市町村で策定準備を進めている第9期介護保険事業計画を注視していく必要があります。



<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001164209.pdf> より抜粋

2, 介護サービス2割、3割負担の判断基準の見直しについて。

介護サービスは創設時、原則1割負担でサービス利用が可能でした。その後、2015年8月に2割負担が、2018年8月には3割負担の負担増の改定がありました。一人世帯の場合、年金収入等が年間280万円以上なら2割負担、340万円以上なら3割負担となります。後期高齢者医療制度では200万円以上が2割負担となりましたが、今回の改定ではその水準にならない介護保険2割の方の対象者を拡大する動きが審議されています。



（参考）医療保険の患者負担（70歳以上の高齢者）



<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001164209.pdf> より抜粋

・社会保障費が増加するとともに、「制度の持続可能性を確保」の名のもとに保険料、サービス利用費が右肩上がりとなってきました。コロナウイルスの影響や電気水道など各種の物価高騰が続く、反面、年金の金額は変わらない、もしくは下がっているのが実情です。高すぎる保険料が年金から天引きされ、使いたいときにサービスを使えない。そんな状況が発生しないよう、福祉の現場で日々利用者様と接する者として、地域や行政へ声を挙げ情報発信をしていきたいと思ひます。

《居宅介護支援事業所ファルマ 主任介護支援専門員 伊勢 充》

あなたの身近にかかりつけ薬局 **株式会社ファルマ**

弘前調剤センター TEL0172-40-3164 藤代薬局 TEL0172-38-2727
 ファルマ浪岡薬局 TEL0172-62-1288 黒石薬局 TEL0172-53-6226
 ファルマ ーツ谷薬局 TEL0173-39-2277
 ファルマ弘前薬局 TEL0172-28-8955
 居宅介護支援事業所ファルマ TEL0172-40-0119



<https://www.pharmaizm.co.jp>