

# 高齢者医療と在宅ケアのこれから

座長 紙野晃人<sup>†</sup> 半田裕二\*第72回国立病院総合医学会  
(2018年11月9日 於 神戸)

IRYO Vol. 74 No. 5 (210-212) 2020

## 要旨

国立病院機構病院は、総合医療センターおよび重症心身障害児（者）医療を担う旧療養所系病院から構成されているが、急性期病床では入院期間の短縮とともに、地域医療、とくに在宅医療・介護との連携が不可欠となっている。本シンポジウムでは在宅医療・介護体制の構築、認知症患者の在宅支援におけるICT（Information and Communication Technology：情報通信技術）の応用、急性期病院での認知症ケアチーム活動、そして認知症患者の在宅支援の調査研究を介した地域医療連携が紹介された。認知症患者数は今後急増することが予想されており、急性期病院ですでに認知症ケア加算の算定を契機として対応能力は大きく向上している。また、在宅医療でもその介護能力は向上しているが、入所施設不足に対応すべく、病院と在宅医療・介護との連携体制に対する重要性は高まっている。厚生労働省は地域医療構想の策定からその実現に向かっており、病院機能に基づく入院医療機関の再編の結果として病院淘汰の時期が近づいている。国立病院機構病院は、在宅医療・介護との連携を軸として、地域に根ざした医療をいっそう進めることが望まれる。

キーワード 在宅医療, 認知症, 医療連携, 情報通信技術 (ICT)

## はじめに

高齢社会に対応すべく2000年に介護保険法が施行されてから、およそ20年が経過した。平均寿命の延びに対して、健康寿命の延びはわずか1-2年であり、要介護支援期間は男性約9年、女性約12年に及んでいる。一方、疾病構造は生活習慣病が主要な対象となっており、高齢者ではActivities of Daily Living：ADL低下への対策が重要視されている。とくに、加齢現象にともなうフレイル対策としては、薬物療法以上にリハビリテーションを交えた在宅ケ

アが重要視されるようになった。一方、病院における入院期間の短縮が急速に進んでおり、急性期疾患において入院治療と在宅ケアとの連携が広がってきた。ところが、2025年には認知症患者が700万人にまで増加すると予想されており、急増する認知症患者に対して介護施設が大きく不足する見込みである。したがって、医療介護システムの維持においても、早期退院のための在宅ケアへの円滑な連携がいっそう重要視されてきている。

国立病院機構やまと精神医療センター 精神科, \*国立病院機構敦賀医療センター 脳神経外科 †医師  
著者連絡先：紙野晃人 国立病院機構やまと精神医療センター 精神科 〒639-1042 奈良県大和郡山市小泉町2815番地  
e-mail：kamino.kojin.fz@mail.hosp.go.jp  
(2019年5月19日受付, 2019年11月22日受理)

Prospects of Home Medical Care and Nursing for the Aged

Kouzin Kamino and Yuji Handa\*, NHO Yamato Psychiatric Medical Center, \*NHO Tsuruga Medical Center

(Received Mar. 15, 2019, Accepted Nov. 22, 2019)

Key Words : home medical care, dementia, medical collaboration, information and communication technology

---

## シンポジウムの展開

---

このシンポジウムでは、在宅ケアへの円滑な連携を進めるために、在宅医療・介護体制の構築、認知症患者の在宅支援におけるICT（Information and Communication Technology：情報通信技術）応用、急性期病院での認知症ケアチーム活動、そして認知症患者の在宅支援の調査研究、の4つの発表が行われた。

まず、NHO東埼玉病院の今永光彦氏から、蓮田市における在宅医療・介護体制が紹介された。介護保険が施行された2012年度には、いち早く厚生省モデル事業「在宅医療連携拠点事業」を受託し、蓮田市と協働して多職種の連携機会を構築された。そして、地域への提言を介して行政に働きかけ、在宅医療・介護体制構築をサポートされてきた。一方で、医師会と協働して、在宅医療研究会、ICT導入などを試行され、2018年度からは蓮田市を超えて「南埼玉郡市在宅医療サポートセンター」の設置に至っている。行政に対しては在宅医療と介護との連携の中で国立病院機構病院の位置づけを行い、高齢者に対しては介護保険のシステムの理解を広めることで円滑な病院利用が行われるように活動されている。

ついで、NHO南京都病院の重松一生氏から、生活習慣や介護状況に焦点を当てた認知症疾患レジストリ構築のコホート研究が紹介された。MoCA（Montreal Cognitive Assessment、日本語略称：モカ）は認知機能検査のひとつであり、視空間・遂行機能、命名、記憶、注意力、復唱、語想起、抽象概念、遅延再生、見当識から構成される。MoCAは30点満点で、25点以下が軽度認知障害（Mild Cognitive Impairment: MCI）疑いと判定され、感度80-100%、特異度50-87%とされており、MMSE（Mini-Mental State Examination）よりも糖尿病患者の認知機能障害を見いだすことができるとされる。認知症あるいはMCIを診断された患者を対象として、このMoCA評点を主要評価項目とし、MoCA変化量が、生活習慣および介護状況といかに関連するか、を前向きに検討する研究である。介護負担となる問題点を抽出し、効率的な在宅医療および在宅介護、さらに認知症の予後改善を目指している。この研究を通じて、地域医療との連携を進めておられ、早期介入および在宅医療・介護との連携を進めておられる。

NHO京都医療センターの大谷良氏から、高度急

性期病院における認知症ケアチームの活動が紹介された。脳卒中、虚血性心疾患をはじめとして、高度先進医療を受ける高齢者が増加しており、身体疾患で入院した認知症患者に適切に対応し、そして円滑に退院できるように、認知症ケアチームを発足された。認知症ケアチームは、認知症専門医、認知症専任看護師、社会福祉士から構成されており、認知症ケアマニュアルを作成し、認知症ケア加算に関して指導するとともに、認知症患者、せん妄、うつ病など精神疾患との鑑別困難な患者を中心に回診を行い、診断・治療・ケア・社会福祉支援について助言を行っている。結果として、家族・担当看護師の負担が軽減され、治療が円滑に進む症例が増え、入院期間・転院までの期間の短縮、および在宅医療での家族の負担軽減に繋がっている。

京都大学大学院医学研究科 人間健康科学系専攻在宅医療看護学の木下彩栄教授から、認知症患者の在宅支援としてICTの活用が紹介された。すでに、遠隔診療に対する診療報酬が手厚くなり、循環器疾患等にて遠隔モニターを活用した在宅医療など医療面でのICTの活用は広がりがみられる。一方、everyday technology（ET）といわれる家電製品では、認知症患者が使いづらいことが多くなっている。とくに料理に関する家電は操作方法が複雑化しており、統一規格が出ないことも問題である。このような家電の使いやすいインターフェースの配慮のほかにも、GPSを利用した徘徊予防、スマートタグによる失くし物予防、などICTが在宅支援に活用されている現状および可能性を紹介された。

---

## さいごに

---

厚生労働省は、団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、要介護状態となっても地域での生活が人生の最後まで続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制として、地域包括ケアシステムの構築を指示している。なお、地域包括ケアシステムは、保険者である市町村や都道府県が、年齢構成や介護施設の普及など地域の特性に応じて作り上げていくとされている。さらに、2018年には地域医療構想が策定され、5疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病および精神疾患）・5事業（救急医療、災害時医療、僻地医療、周産期医療、小児救急医療を含む小児医療）および在宅医療について連携体制の構築を図ると

もに、基準病床数に基づく病院・病床の再編を促している。国立病院機構病院は、医療機関として地域に根ざした医療を継続するために、認知症対策および在宅支援との連携を介して、病院機能を拡大することが求められている。

〈本論文は、第72回国立病院総合医学会シンポジウム「高齢者医療と在宅ケアのこれから」として発表された内容を座長としてまとめたものである。〉

**著者の利益相反：**本論文発表内容に関連して申告なし。