



特定医療法人社団

# 鵬友会 ニュースレター

鵬友会ホームページ アドレス  
<http://www.hoyukai.org/>

第140号

発行:2017年12月15日

発行責任者:  
特定医療法人社団 鵬友会

## 「超高齢社会」

～ 課題解決に向けて ～

横浜ほうゆう病院 事務部長 前沢 恒一



「超高齢社会」。みなさんはこの言葉になじみがあるでしょうか。WHO（世界保健機関）では次のように定義をされています。

高齢化社会	全人口に占める65歳以上の高齢者の割合が7%を超えた場合
高齢社会	全人口のうち高齢者の割合が14%を超えた場合
超高齢社会	全人口のうち高齢者割合が21%を超えた場合

団塊の世代が75歳を迎える2025年の横浜市の姿。市の総人口は減少に転じ372万人となる一方、65歳以上の高齢者は約97万人、実に高齢化率は26.1%に達することが予測されています。それに伴い、2015年との比較で要介護認定者は1.5倍、認知症高齢者は1.4倍の20万人になるとの推計値があり、超高齢社会と真正面向き合わなければなりません。

横浜市ではこの2025年を見据え、段階的に介護サービスの充実・高齢者を支える地域づくりを進める「第6期よこはま地域包括ケア計画」を策定。この計画期間は2015年度から2017年度となっており、現在、第7期計画の市民意見を募集しています。

さて、この計画の大きな目標は「横浜型地域包括ケアシステムの構築」と言えます。地域包括ケアシステムとは、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援が一体的に提供される体制のことをいい、それを実現するために基本的な方向性がいくつか示されています。その中の2つの方向性について、横浜ほうゆう病院での具体的な取組について紹介します。

### ◆在宅医療・介護の連携強化とサービスの充実

在宅生活を支援するサービスの充実や在宅医療を担う医療機関の確保や医療と介護の連携強化などの観点から、当院では、**重度認知症ダイケア並びに精神科訪問看護**を行っています。平成14年1月に開所したダイケア事業は医療保険対応で介護保険とは一線を画しているため、利用限度に達している方や介護保険を受けていない方でも利用が可能です。ま

た平成28年4月からは訪問看護も事業のひとつとして位置づけ、本格的に開始しました。どちらも単独の事業としては成立しません。そこには行政機関や地域包括支援センター、介護保険事業者などさまざまな関係機関との連携が欠かせず、また病院の持つ本来の入院事業と併せて、「在宅ときどき入院」といった利用などその方に合った方法で、在宅で暮らす認知症の方を支援しています。

### ◆認知症施策の推進

認知症高齢者の早期診断・早期対応に向けた体制整備として、今年度は4月から「**認知症高齢者緊急一時入院事業**」を、9月からは「**認知症初期集中支援事業**」を横浜市の委託事業として受託しています。いずれの制度も認知症もしくはその疑いのある在宅で生活している方を対象としており、前者は文字通り緊急的に入院し医療が介入することを目的とし、後者はイメージとしては訪問看護に近く、在宅に訪問し医療や介護につなげることを目的としています。

間接的な関わりとしては、在宅や施設で看護・介護を担う職員の方たちや地域で見守っている住民の方々を対象とした認知症ケア・対応研修なども企画しています。

ここで当院の病院理念を紹介します。

**「みなさまに喜ばれ愛される認知症に特化した医療を提供します。」**

地域包括ケアシステムを構築する上での当院の役割、それは当院が行っているさまざまな活動とおして、認知症医療という分野で地域に貢献することではないでしょうか。超高齢社会の中にあって認知症の方がいない場所はないといっても過言ではなく新聞に認知症という言葉が載らない日はないほど社会の関心は高い。では病院として認知症医療をどんな形で提供するのか。先に述べた活動が100%で100点ではありませんが、ひとつひとつが答えとして正解であると感じています。これからもいろいろな認知症医療提供の形、正解の形を見つけ、地域包括ケアシステムの一翼を担う存在を目指します。

# 市民公開講座 開催！

H29.11.17（金） 瀬谷公会堂

平成29年11月17日（金）、瀬谷公会堂にて医療法人社団鵬友会主催の市民公開講座【地域で暮らす認知症患者への在宅支援】を開催しました。当日は、大勢の方々にご参加いただき、会場は熱気に包まれ大盛況となりました。

まず初めに基調講演で、横浜ほうゆう病院の日野院長より【認知症の疑問】と題した講演を行いました。日野院長は、認知症に対して皆さんが疑問に思っている以下の13個をピックアップし、分かりやすく説明しました。

- Q1. 認知症とアルツハイマー型認知症は違うのでしょうか。
- Q2. なぜ認知症では早期診断や早期対応が必要なのですか。
- Q3. 認知症は急に悪くなることがありますか。
- Q4. 若年性の認知症は進行が早いのでしょうか。
- Q5. 糖尿病や高血圧の人は認知症になりやすいのでしょうか。
- Q6. うつ病の人は認知症になりやすいというのは、本当でしょうか。
- Q7. 物忘れ以外で発症する認知症はありますか。
- Q8. 頭部MRIで異常ないので大丈夫と言われました。認知症ではないと安心して良いですか。
- Q9. 診断までの過程が分かりません。実際はどのようなのでしょうか。
- Q10. アルツハイマー型認知症の治療薬で認知症の進行は止まりますか。
- Q11. 軽度認知障害（MCI）と診断されました。認知症の薬の効果について教えてください。
- Q12. アルツハイマー型認知症治療薬にはいくつかの種類がありますが、それぞれどのような違いがありますか。
- Q13. 認知症になると必ず徘徊や暴力といった症状がでますか。



日野院長



カンファレンス風景



原科看護部長

続いての『事例を基にしたカンファレンス』では、【認知症初期集中支援・デイケアなどを中心に】をテーマに横浜ほうゆう病院の村山老人看護専門看護師の司会で、同病院のデイケア担当の石谷科長と認知症初期集中支援チーム員の飯田看護科長が講師として登壇しました。カンファレンスの進め方としては、2事例をご紹介し、ターニングポイントとなったところを意思決定の難しい2通りの選択肢を挙げて会場の皆様にも選んでいただき、成功事例を講師の方々の方が具体的に答えてく方法で行いました。講師の先生から「なんで、そうやって考えたのか？どうやって？」などシチュエーションによって異なる解決に至った事例を紹介し、会場の皆様と一緒に考え、会を進めました。

事例1：介護サービス利用を拒み続けてきた一人暮らしの認知症高齢者A様に対して、デイケアを導入し、その後に他の介護サービス利用に繋げることが出来た事例。

事例2：金銭管理が出来ず、病識のない一人暮らしのB様に対し、その人の生活（健康と財産）を守るために地域の方々との情報共有や多職種連携を行い、支援した事例。

最後に、横浜ほうゆう病院の原科看護部長より今年の9月から横浜市の委託事業として受託した『認知症初期集中支援チーム』についての説明があり、閉会しました。

アンケートでは、8割以上の方にご満足いただけたとの回答をいただき、有意義な会になったことと思います。

## 【※認知症初期集中支援チームとは】

- ・認知症に関する医療や介護の専門職によるチームで、認知症の早期診断、早期対応に向けた支援体制を整えます。認知症が疑われる家庭を訪問し、適切な医療や介護に繋げる役割を持っています。