

報告

地域医療フォーラム 「高齢期を明るく生きぬくために」

常任理事・医療政策部長 直江 寿一郎

去る2月27日(日)に旭川グランドホテルにおいて標記フォーラムを開催し、市民や医療関係者226名が参加した。

旭川市医師会・井原理事の司会により開会、長瀬会長から挨拶の後、旭川医科大学皮膚科学講座・山本准教授が基調講演を行い、引き続き旭川市医師会・山下副会長と小職がコーディネーターを務め、5名のパネリストより救急医療や認知症、在宅ケアおよび高齢者施設等について旭川市の現状を含め発言をいただいた。

以下、概要、発言要旨を報告する。

○基調講演

『皮膚の老化とどう向き合うか』

旭川医科大学皮膚科学講座 准教授 山本 明美

スライドで症例を提示しながら、皮膚の老化と皮膚癌を見分けるポイントを説明された。新しくできたり、昔からある黒いものの大きさ・形が変化する場合は注意が必要で、場所としては、足の裏や爪、顔や手の甲など日光に当たる部位、昔の深い火傷の痕、放射線治療を受けた部位、外陰部であるが、皮膚癌になる前段階の前癌状態に受診すれば、命を落とすことはない。

次に、高齢者に多い掻痒は、皮膚の老化に伴い乾燥肌になり、そのまま放置することにより病原体やアレルゲンが侵入したり、湿疹が生じやすくなり、悪化すると皮脂欠乏性湿疹となる。予防には、家の中で湿度を保つための加湿器、こたつ・電気毛布を長時間使用しないこと。お風呂は、高温・長時間の入浴を避け、保湿系入浴剤を使用したり入浴後すぐに保湿剤を塗ることが有効である。また、衣類は、綿製品を着用し、洗濯の際は洗剤が残らないよう十分なすすぎが必要である。

最後に疥癬について話された。特徴は、ダニが皮膚に入り込んで卵を産みつけるので手や手首にトンネルができ、夜に痒くなる。人に感染する病気で、高齢者施設、療養施設で感染し家族に移してしまうこともあるので注意が必要だが、医療機関を受診し、処方される薬を1～2回服用すれば治癒する。

パネルディスカッション

テーマ『高齢期を明るく生きぬくために』

1. 救急医療を上手に利用しましょう

旭川市医師会 理事 牧野 憲一

旭川市では、夜間・休日の救急体制を1次・1.5次・2次・3次と分けており、近年は小児科の1次救急の患者数が増加している。救急車出動件数は、急病による搬送が増加し、特に高齢者の利用が増えている。子供は病気に罹ればすぐに1次救急医療機関を受診し、高齢者が病気の場合は救急車を利用している。

高齢者のみの世帯や独居であれば、自分で医療機関を受診することが困難となり、また、高齢者は予備的な体力がないため発熱等で体調を崩すと動けなくなることもあるので、体調が悪い時は無理をせず、往診や相談に乗ってもらえるかかりつけ医を持つことが必要である。

ただし、激しい頭痛・激しい胸痛、半身が動かなくなった、意識がなくなった等、突然大きな異常が起こったときは、遠慮なく救急車を呼ぶべきで、いざという時のために、自分の病歴や家族の連絡先などを分かりやすいところにまとめておくことが大事であり、冷蔵庫の中に保管する専用の救急医療情報キットも販売されている。

2. 高齢者におきやすい精神疾患

旭川圭泉会病院 精神科医長 田端 一基

高齢者の精神疾患には、認知症、せん妄、高齢期うつ病があり、高齢期のうつ病は、心理社会的要因や身体疾患が関与し、不安・焦燥・不眠が前景になることが多い。

日本の疫学調査で65歳以上の認知症の有病率は4～8%や10%という報告があり、旭川市の65歳以上89,858人(平成22年8月現在)にあてはめると認知症の患者は、約3,600～9,000人となる。

認知症の症状には、認知障害や記憶障害を中心とする中核症状と、中核症状から二次的に出現するさまざまな感情障害や行動障害等の随伴的症状がある。認知症の行動・心理症状(BPSD)は、行動症状としては攻撃性、焦燥、叫声、拒絶、徘徊等が、心理症状は、幻覚、妄想、睡眠覚醒障害、抑うつや不安等の感情面の障害、多幸や脱抑制の人格面の障害が現れ、中核症状よりも介護者に大きな負担を与える。BPSDは、薬物療法、環境調整や誘因の除去等の適切な対応で症状が消退する可能性があり、放置すると入院、入所が早まり、介護による経済的負担が増大する。

3. 認知症の早期診断とMCI(軽度認知障害)

旭川赤十字病院 神経内科部長 吉田 一人

旭川市の人口比率で65歳以上は、平成5年は12.3%であったが、現在25.6%を占めている。

高齢者のもの忘れには、加齢による日常生活に支障がないものと、認知症で日常生活に支障をきたす

ものがあり、認知症は、正常に発達した知的機能が持続的に低下し、複数の認知障害のため社会生活に支障をきたす状態と定義されている。

認知症の原因として現在最も広く受け入れられているのは、脳の神経細胞で作られるタンパク質〔アミロイド前駆体蛋白質(APP)〕が切断され、断片の一部がアミロイドβ蛋白質(Aβ)になり、脳内に蓄積することで脳の中に老人斑がつくられ、神経細胞を死滅させるというアミロイド仮説である。

病状の経過は、軽度認知障害(MCI)という発症前期から始まり、初期には、記憶・記銘力障害・時間の失見当識、中期は失名詞・着衣失行・構成失行・視空間失認・錐体外路障害、そして末期は人格変化・無言・無動・失外套症候群と進行し、速さはそれぞれで異なるが全経過は6～10年と言われている。

アルツハイマー病の進行を遅らせる症状改善薬として1999年から「ドネペジル」を使用してきたが、今年から「ガラントミン」「メマンチン」の使用が認められ、「リバスチグミン」も使用可能予定である。これらの薬は、なるべく早期から継続的に用いることが重要となる。また、根本治療薬の「β/γ-セクレターゼ阻害剤」「アミロイドワクチン」が臨床治験中である。

4. 高齢者の在宅ケアについて

旭川市医師会 地域ケア推進委員会委員長

鈴木 康之

在宅医療とは、寝たきりや難病、障害、認知症、末期がん等で通院困難な患者に対し、治療計画を立て定期的に行う訪問診療を中心に、看護、介護、リハビリ等を総合的にコーディネートすることであり、他の医療機関や介護事業所等と連携が必須である。

在宅医療には、治療(キュア)と介護(ケア)が混在する。在宅医療は生活を見る医療であり、積極的にキュアすべき時とケアを中心にして見守る時、何もしない選択もあり、本人と家族の意思を尊重する。

旭川市では、高齢者が安心して在宅生活を送るために、①在宅医療マップの作成や地域包括支援センター等からの情報提供 ②関係者によるサービス担当者会議の開催等、医療と介護の連携 ③患者の救急対応や入院、介護休暇目的(レスパイト)入院等のバックアップ体制整備の強化を行っている。

明るい最期を迎えるために、継続できる趣味を持ち、具体的な将来設計を準備・再考し、介護・認知症等の相談をできるかかりつけ医を持ち、要介護状態になれば、良いケアマネジャーを選び、家族で抱え込まず、泣き笑いのある最期を迎えたいものである。

5. 高齢者施設の問題点について

旭川市医師会 理事 林 宏一

旭川市内の高齢者入居施設は、介護保険施設(30施設・定員2,363名)と老人ホーム等の介護保険施設以

外(239施設・定員4,857名)があるが、厚生労働省の指導監査を受ける必要のない施設も含まれ、看護職員の未配置や必要な介護職員数を満たしていないことや、スプリンクラーや自動火災通報装置等の設置義務がなく防火安全対策が不十分な所もあり、事業所による差が大きい。

旭川市の介護保険給付費は毎年増加しており、また、3年ごとに設定される第1号被保険者の第4期(平成21～23年)の月額介護保険料は、全国平均4,160円、全道平均3,984円であるが、旭川市は4,650円と上回っている。

第5期介護保険事業計画は高齢者を取り巻く環境の変化等に適切に対応し、地域で暮らし続けられる「地域包括ケア」を実現するため、①認知症支援策の充実 ②在宅医療の推進 ③高齢者にふさわしい住まいの計画的な整備 ④介護保険外の生活支援サービスの4事項を記載することとされている。

また、旭川市は、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、必要な相談や支援を行なうための拠点として、9カ所の地域包括支援センターが設置されている。



この後、フロアとの意見交換を行い、旭川市医師会・増田会長の閉会挨拶で終了した。



フォーラム開催にあたり、企画・進行に当たられた旭川市医師会の増田会長をはじめ、ご尽力いただいた役・職員各位、共催・後援として快くご支援いただいた各団体、何よりも、熱心にご聴講いただいた市民の皆様にご感謝申し上げますとともに、今後、北海道の地域医療を考える上の貴重な糧としていきたいと心した次第である。

主 催	社団法人旭川市医師会、社団法人北海道医師会
共 催	旭川市、旭川市保健所、上川総合振興局保健環境部保健福祉室、社団法人深川医師会、社団法人富良野医師会、社団法人上川郡中央医師会、社団法人上川北部医師会
後 援	北海道新聞旭川支社、朝日新聞旭川支局、読売新聞旭川支局、毎日新聞旭川支局、日本経済新聞社旭川支局、あさひかわ新聞、NHK旭川放送局、STV旭川放送局、HBC旭川放送局、HTB旭川支社、UHB旭川支社、旭川ケーブルテレビ、FMリバー