

えいらい

令和 6 年 9 月発行
発行元／一般財団法人永頼会 松山市民病院

初秋号
2024



No.60

〒790-0067
愛媛県松山市大手町 2 丁目 6-5
TEL / 089-943-1151
FAX / 089-947-0026
発行責任者／理事長 山本祐司
編集／松山市民病院広報委員会

今号のトピックス

- ◇巻頭言
- ◇臨床の現場から
- ◇永頼会設立60周年記念座談会
- ◇臨床工学室室長就任の挨拶
- ◇POCTについて
- ◇臨床教育室新設の挨拶
- ◇ボランティア白鷺通信
- ◇連携医療機関の紹介
- ◇お知らせ

当院でのダビンチ手術の様子（撮影：用度課 / 若山 健二）

超高齢社会に向けて思うこと

副院長 伊勢田 徳宏



65 歳以上の高齢者の割合が問題とされていますが、厚生労働省の資料によると、2050 年には 85 歳以上が人口の 1 割以上となり、65 歳以上で考えていた時とは比較にならないほど医療・介護体制の在り方が問題になると予想されています。入院や在宅医療の受療率が 85 歳以上で急増し、介護保険の要介護認定率 85 歳以上では 60% 近くに、認知症有病率も 45% 以上となる見込みであるといわれます。

しかし、それらを支える、医療・福祉人材は不足し、通院困難な高齢者の増加や在宅医療を支える人材減少、さらに診療所など開業医の平均年齢も 60 歳以上となり、高齢者対応が太刀打ちできない状態となると予想されています。かく言う私も 2050 年時点で 90 歳を超える状態となり考えさせられる大きな問題です。

最先端医療も必要でしょうが、入退院を繰り返すことになるであろう高齢者が安心して自宅で暮らせる医療体制の構築も必要であると考えます。

1 つ目は予防医学の充実をはかること。昨今多く取り沙汰されるフレイル・サルコペニア（※）を正しく理解評価し、早めの介入をしていく、さらにプレフレイルの時点での医学的介入で身体的、精神的改善を図ることも大切なケアと考えられます。

2 つ目として、入院時における高齢者マネジメントも大切です。疾患に限らず、身体機能、認知機能、メンタルヘルス、社会的・環境的要因など包括的評価介入が必要です。そういう意味でも、非医学的側面を含めた機能の維持、QOL（生活の質）を重視するなど、従来の医療と異なる点もあり、医師だけで完結できるものではありません。

高齢化対策として医師を含め、看護師、薬剤師、理学療法士、管理栄養士、医療ソーシャルワーカー、ケアマネジャー、介護福祉士等が協働し支援する体制の構築が求められます。

多職種連携、情報共有化が求められ、地域において診療所、病院、介護施設といった垣根を超えた連携を行政も含めて取り組むことがこれからの時代に向けて必要であろうと思います。

この度、自分が改めて年齢を感じつつある今、思うことです。

（※）フレイル…加齢に伴う予備能力低下のため、ストレスに対する回復力が低下した状態。
サルコペニア…高齢期にみられる骨格筋量の減少と筋力もしくは身体機能（歩行速度など）の低下により定義される。