

Immunization with amyloid - beta attenuates Alzheimer - disease - like pathology in the PDA PP mouse. *Nature* 400: 173 - 177, 1999.

- 5) Nicoll JA, Wilkinson D, Holmes C, Steart P, Markham H and Weller RO: Neuropathology of human Alzheimer disease after immunization with amyloid - beta peptide: a case report. *Nat Med* 9: 448 - 452, 2003.
- 6) Holmes C, Boche D, Wilkinson D, Yadegarfar G, Hopkins V, Bayer A, Jones RW, Bullock R, Love S, Neal JW, Zotova E and Nicoll JA: Long - term effects of Abeta42 immunisation in Alzheimer's disease: follow - up of a randomised, placebo - controlled phase I trial. *Lancet* 372: 216 - 223, 2008.
- 7) Jack CR Jr, Knopman DS, Jagust WJ, Petersen RC, Weiner MW, Aisen PS, Shaw LM, Vemuri P, Wiste HJ, Weigand SD, Lesnick TG, Pankratz VS, Donohue MC and Trojanowski JQ: Tracking pathophysiological processes in Alzheimer's disease: an updated hypothetical model of dynamic biomarkers. *Lancet Neurol* 12: 207 - 216, 2013.
- 8) Bateman RJ, Xiong C, Benzinger TL, Fagan AM, Goate A, Fox NC, Marcus DS, Cairns NJ, Xie X, Blazey TM, Holtzman DM, Santacruz A, Buckles V, Oliver A, Moulder K, Aisen PS, Ghetti B, Klunk WE, McDade E, Martins RN, Masters CL, Mayeux R, Ringman JM, Rossor MN, Schofield PR, Sperling RA, Salloway S, Morris JC; Dominantly Inherited Alzheimer Network: Clinical and biomarker changes in dominantly inherited Alzheimer's disease. *N Engl J Med* 367: 795 - 804, 2012.

4 超高齢社会における地域医療のあり方

吉嶺 文俊

新潟大学大学院医歯学総合研究科総合地域医療学講座

Community - based Medicine in a Super Aging Society

Fumitoshi YOSHIMINE

*Department of Community Medicine, Niigata University
Graduate School of Medical and Dental Sciences*

要 旨

超高齢社会における地域医療において認知症は大きな課題のひとつである。健康ファイルや連携ノートなど紙媒体による情報共有や、ナイトスクールによる住民との対話などを通して、地域医療の再構築につなげていきたい。

キーワード：地域医療，超高齢社会，ナイトスクール，健康ファイル，連携ノート

Reprint requests to: Fumitoshi YOSHIMINE
Department of Community Medicine
Niigata University Graduate School of
Medical and Dental Sciences
1 - 757 Asahimachi - dori Chuo - ku,
Niigata 951 - 8510 Japan

別刷請求先：〒951 - 8510 新潟市中央区旭町通 1 - 757
新潟大学大学院医歯学総合研究科総合地域医療学講座
吉嶺 文俊

はじめに

65歳以上人口の割合が7%超で「高齢化社会」、14%超で「高齢社会」、21%超で「超高齢社会」とした場合、日本はすでに2009（平成19）年に超高齢社会に到達している。地域医療（community-based medicine）は文字通り地域社会に依存しており時代と共に順応していく必要がある。阿賀町の高齢化率は、平成14年にすでに36%に達する高齢化の先進地であり、従来の地域

医療モデルでは対応できなくなっていた。この10年間の阿賀町での実践経験から超高齢社会における地域医療のあり方を検討した。

阿賀町の10年間（図1）¹⁾²⁾

阿賀町の2002年から約10年を振り返ってみると3期に分けられる。ステージ1（2001-2004年）では日本全国で医療崩壊の嵐の中、津川病院では診療報酬制度を活用した経営改善と患者確保

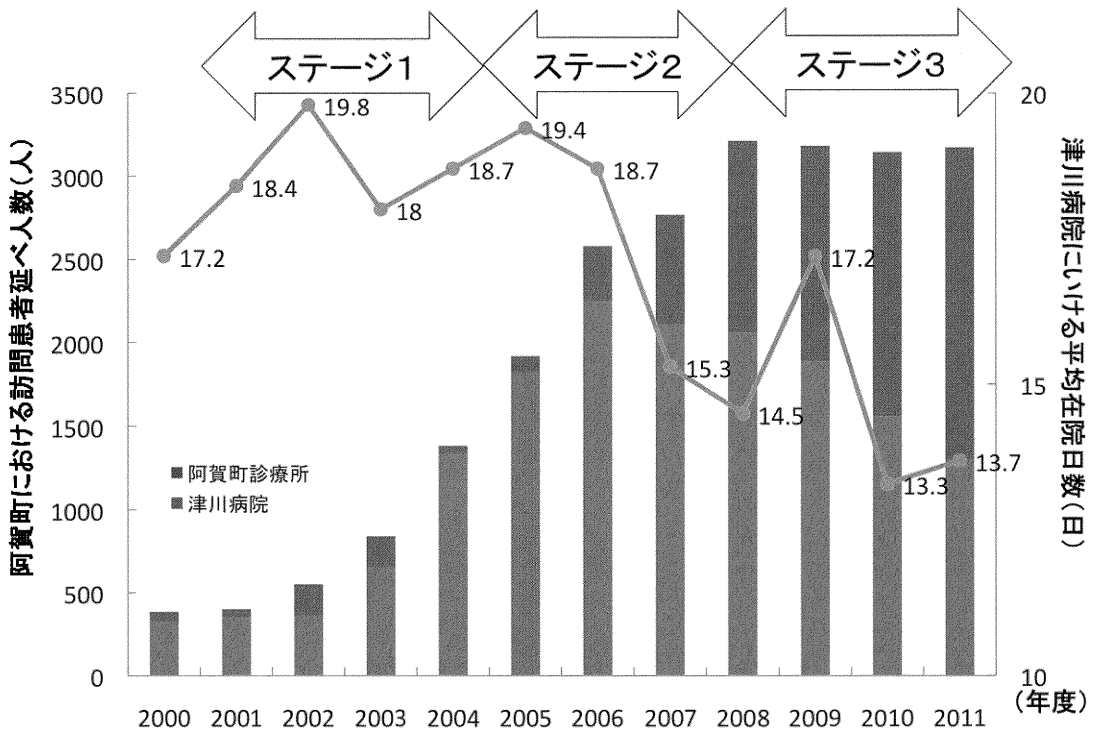


図1 阿賀町における訪問患者延べ人数と津川病院における平均在院日数の年次推移。

県立津川病院と阿賀町診療所の訪問患者数は2002年ではわずか550人であったが、10年間の下記過程を経て2011年には3,172人まで増加した。

- ステージ1（2001-2004年）：従来型医療システム（出来高払い）を活用した患者増加と赤字減少，住民の信頼獲得作戦
- ステージ2（2005-2007年）：阿賀町診療所および町立訪問看護ステーションの稼働，連携ノートによる多職種連携，そして医療ユートピア構想の提案と頓挫
- ステージ3（2008年-）：健康ファイルの啓発活動，町内医療体制の見直し，ナイトスクールによる住民，行政およびマスコミへの働きかけ

この健康ファイルを必ず持ち歩いて、 あなたの信頼する方にみせてください

だれに見せるの？

1. 医師、歯科医師
2. 薬剤師、看護師、管理栄養士、医療相談員、保健師、リハビリ担当者(理学療法士、作業療法士、言語聴覚士)、民生委員、ケアマネージャーなど

このファイルに何をはさむの？

1. 健診結果(特定健診、がん健診、ドックなど)
2. 健康に関する手帳や書類(健康手帳、糖尿病手帳、血圧手帳、ワーファリン手帳、呼吸器日誌など)
3. おくすり手帳、おくすりの説明書
4. 医療機関でもらった書類
 - ① 検査結果のコピー
 - ② 病状説明書
 - ③ 手術の説明書/承諾書
 - ④ 診療費の明細書など

どんなときに持ち歩くの？

1. 診療所や病院にかかる時
 - ① 救急受診
 - ② 予約受診(かかりつけなど)
 - ③ 検査や手術を受ける時
 - ④ 歯を抜く時
2. 調剤薬局でお薬をもらう時
3. 検診やドックを受ける時
4. 健康教室に参加する時など

あなたのかかりつけの連絡先は？(必ず書いてください)

- ①
- ②
- ③
- ④
- ⑤

このファイルをご覧になる方へ

1. 医療や健康に関する個人情報をもとめたファイルです。本人(家族・後見人)の了解の下でご覧ください。
2. 必要に応じてご本人への資料提供や一筆コメントをお願いします。
3. さらに詳細な情報が必要な際は、ご本人了解後に直接上記連絡先へお問い合わせください。

図2 健康ファイルの使い方に関するリーフレット。

阿賀町では地元医療機関及び薬剤師会と協力して、このリーフレットをファイルの裏表紙に貼りながら普及啓発を行っている。

に努めた³⁾。阿賀町診療所と県立津川病院各々が、阿賀町独自の連携ノートを活用しながら、訪問看護や訪問薬剤指導も含めた在宅医療を強力に推進し、さらに社会医療法人化への移行を夢みたステージ2(2005-2007年)⁴⁾。そしてステージ3(2008年以降現在に至るまで)では、健康ファイルの普及啓発を行いながら、ナイトスクール等による住民との対話を繰り返した。残念ながらこの10年間阿賀町の人口は約1,400人減少し、高齢化率は36%から41%に上昇した。ところが高齢者世帯数は1,621人から1,857人に、高齢者独居世帯数は838人から1,053人に増加しており、阿賀町における10年間の種々のアプローチの成果ではないかと推測される。

健康ファイル

独自に開発したツールであり、廉価でどこでも手に入り幅広い応用が可能である。A4サイズの紙製のフラットファイルに自分の健康や疾病に関連する情報を挟みながら自分で管理してもらうという単純な仕組みである。阿賀町ではあらかじめ使い方(図2)を裏表紙に貼ってあるので便利である。またファスナー付クリアファイルも付属しており、そこに保険証やお薬手帳などを保管することにより災害緊急時にも応用できる。主治医が診療経過のサマリーを作成してファイルに挟んでもらうとさらに有用となる。管理者(患者・住民)を中心に情報共有を行い、医療者との連携が十分確立されていれば、個人情報保護に関する問題は生じない。

連携ノート

認知症患者など健康ファイルの自己管理が困難であり、家族(介護者)との共同管理が必要な場合、連携ノートを用いる。基本的な構造は健康ファイルと同じであるが、利用者(患者、家族)と、利用者にかかわるすべての介護・医療関係者との間での交換日誌が加わる。阿賀町では原則要介護

認定時に購入してもらい、介護支援専門員とともに自己(家族)管理を行ってもらっている。

ナイトスクール

2008年8月に阿賀町の東山地区で開始してから2013年3月までに79回実施、延べ参加者数はスタッフを合わせて2,594名に達した。健康講話、医療相談、リハビリ体操とともに、健康ファイルの普及啓発や住民との対話を繰り返し行うことは、地区住民だけでなく、医療者にとっても大変有意義であり、地域医療研修及び実習⁵⁾の場としても重要である。なおこの活動はすべて医師を含めた医療関係者等のボランティアで運営されている。

おわりに

情報通信技術の発達により社会の仕組みが変化しても、人と人の触れ合いは変わらない。都市部も含めて日本全体が超高齢社会へ進んでいく中で、これからの医療者は、近視眼的な効率医療のみを追求するのではなく、お互いに対話を重ねながら、真の地域医療を提供していく義務があると思われる。

文 献

- 1) 医学・医療における連携を考える：過疎地の医療における連携 新潟医学会雑誌 124: 122-125, 2010.
- 2) 津川病院における地域連携の取組み～高齢化率40%の地域において、高度プライマリケアの在宅支援を目指す～：老年問題研究誌 第26巻: 7-16, 2013.
- 3) 小規模病院における救急医療の負担：新潟医学会雑誌 122: 20-24, 2008.
- 4) 病院勤務の環境改善への取り組み、阿賀町・津川病院における取り組み：新潟医学会雑誌 123: 63-67, 2009.
- 5) 豊かな人間性と広い視野を持つ総合医の育成をめざして：新潟医学会雑誌 119: 589-592, 2005.