

12:20 ~ 14:30 シンポジウムⅡ

地域医療構想、地域包括ケアシステムの構築に向けた地域包括ケア病棟(床)の現状と課題

3. 在宅医療・介護から見た地域包括ケア病棟(床)

内田病院 理事長

田中志子

～少子高齢化社会への挑戦～

当院の所在する群馬県の沼田医療圏域は、人口 8 万人、高齢化率 30%と、人口減少および高齢化が進展している地域である。当地域の医療資源を地域医療構想のデータで見ると、医療機能別の病床数は急性期、回復期、慢性期、高度急性期の順に多く、2025 年には慢性期のみが不足し、他は過剰になるという推計が示されている。他方、わが国全体の傾向では回復期はむしろ最も少なく、2025 年には回復期は不足し慢性期は過剰になると推計されている。沼田医療圏は、全国的にも珍しい地域だと言える。このような中で、当院は地域包括ケア病床 12 床、障害者病棟 37 床、回復期リハビリ病棟 50 床から成る 99 床の病院部門と、100 床の老健、77 床の特養を含む介護保険施設約 280 床を有する、高齢者複合型の医療法人グループとして運営している。全ての関連施設が徒歩 5 分の圏内にあり、さらに病院、老健、グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅が一つの建物内に共存しているという特徴がある。

地域包括ケア病床は、入院管理料 1、看護職員配置加算、看護補助者配置加算を算定しており、稼働率はおおむね 98%で推移している。また、入院患者に占める「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅲa 以上の割合は 64%であり、認知症ケア加算 1 を算定している。地域包括ケア病床に限らず、法人全体で認知症ケアを得意としており、全ての施設において身体拘束ゼロでの認知症ケアを継続、実践している。

このような当院の認知症ケアについて、昨年度より、認知症介護研究・研修センターを代表とした国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED) の研究事業に取り組んでいる。初年度は、身体拘束をすることなくリハビリや看護を提供し認知症状を軽減する手法(大誠会スタイル)と、それに伴う患者状態の変化や職員の負担度を調査した。結果、入院から 2 週間以内には患者状態は落ち着き、職員の負担も軽減していることが明らかとなった。当日はこのデータについて紹介したい。

また、認知症を有する患者が多いことから、入院中のみならず、入院前後の生活を支援することにも力を入れている。医療と介護を分け隔てなく一体として捉え、病棟看護師が在宅医療にも関わるなど、ハードだけでなくソフト面でも切れ目のない医療と介護を実践している。

認知症の人が生きがいを持って地域で生活するためには、役割と居場所が重要である。当グループの活動は「ミニ地域包括ケアシステム」であり、今後の少子高齢・人口減少社会における 1 つのモデルになれたらと思う。認知症の人への医療、介護を通して感じることは、障害を抱える人も健全な人も共に暮らせる社会づくり、地域づくりが必要だということである。若い人もお年寄りもずっとこの地域で過ごしていけるよう、昨年夏に幼老障一体型施設「いきいき未来のもり」を開設した。高齢者と子どもが交流し、障害のある子と健常児が共に過ごせる居場所である。さらに現在、障害のある若者や認知症の方の新たな受け皿づくりを構想している。病院を軸にした世代間交流、地域間交流への取り組みは、まだまだ続いていく。