

日本は1950(昭和25)年以前に生まれた人が後期高齢者になる2025(令和7)年問題があります。今、平均寿命と健康寿命の差は約10年。この10年間は日常生活に制限のある「健康ではない期間」になり、医療や介護がますます必要となっています。その人たちが直面するのが医療機関(病院)の機能分化や介護の問題です。

### 病状で変わる医療機関

病気の状態は急性期、回復期、慢性期があります。急性期は病気やけがによる症状が急激に現れ、刻一刻と容体が変化します。この時期は急性期(救急指定病院など)の総合病院などが患者を受け入れています。手術や治療で症状が改善すると約2週間で退院です。退院後は地域の診療所などで継続的な治療や管理を行うことになります。

急性期を脱し、容体が安定しても体力的に日常生活ができない、リハビリなどを望む人がいます。その人には回復期リハビリテーション病棟(病棟)と地域包括ケア病院(病棟)へ医師の判断で転院(転床)も可能です。

回復期リハビリテーション病棟は、集中的なリハビリテーションを行い低下した能力を回復する病棟です。疾患によって違いますが、入院期間は約60~180日です。

地域包括ケア病棟は自宅や施設に移るのが不安のある人などに在宅復帰に向けての診療、看護・リハビリなどを行います。入院期間は60日。この病棟は医療行為が必要で、福祉介護施設でのショートステイが受けられない人などに適しているかもしれません。

しかし、入院期間が短いことは、施設や自宅に戻らなければならぬ患者には不安を感じさせます。そのとき、療養型病院(病床)に移ることになります。療養型病院(病床)は医療型と介護型がありますが、介護型は廃止される方向で、「介護医療院」への移行も進められています。同院は高齢化が進み、増加が見込まれる慢性期の医療と介護の一体的な提供を目的としています。

### ACPで意思を明確に

厚生労働省は医療度の低い高齢者には「病院から居宅」を推進しています。また、最期は「自宅か施設」と考える人も多くなってきています。そのとき、入院中であれば主治医や病院のMSW(保健医療分野の社会福祉士)、退院後であれば「かかりつけ医」やケアマネジャー



熊野 宏一  
院長

くまの・こうじ 大阪医科大学卒業。同大学助手、阪和住吉総合病院内科医長、消化器内視鏡診断室長、同大学非常勤講師などを経て、平成18年に現職。令和元年9月。第2秀社会クリニック開院。大阪市淀川区医師会理事、医学博士。日本内科学会総合内科専門医や日本消化器内視鏡学会の指導医、専門医でもある。  
☆医療法人社団 秀社会 秀社会クリニック  
大阪市淀川区塚本2-19-12 TEL 06-6302-1138

(介護支援専門員)に今後の日常生活について相談することです。

在宅が増えると、救急搬送がますます増えると考えられます。救急搬送され、高度な医療を受け、社会復帰を目指すことは当然ですが、中には現状以上の医療を望まない人もいます。

こうしたとき、本人や家族、かかりつけ医、ケアマネジャーが集まり今後の人生の過ごし方を話し合うことが大切です。この過程がACP(アドバンス・ケア・プランニング、人生会議)です。

当院も訪問診療を行っています。本人と家族などを交えACPを実施することが多くなりました。

### 介護保険は申請が必要

介護が必要になれば介護保険制度を利用することです。利用には要介護(要支援)の介護度(表①)を認定の申請が必要です。申請先は居住する自治体です。申請後、認められると「被保険者証」が届き、サービ

# 「健康ではない期間」 周囲と過ごごし方相談

PR

(企画・制作) 産経新聞社メディア営業局

### 介護度の目安

ランク	状態
要 支 援	部分的な介助を必要としながらも基本的には独立で生活できる状態。適切な運動や生活習慣の見直しによって要介護状態の予防が見込まれる
	基本的には独立で生活できるが、日常生活動作にやや衰えが見られる状態。適切な運動や生活習慣の見直しによって要介護状態の予防が見込まれる

要 介 護	1 2 3 4 5	歩行が不安定で、食事や排せつなどの生活動作に「部分的」な介助が必要である状態 要介護1の状態で「軽度」の介助が必要である状態 要介護2と比べ、「全面的」な介助が必要である状態 要介護3から、より「ADL(日常生活動作)の低下」が見られる 日常生活全般において全面的な介助が必要であり、加えて寝つきで普段の意思の疎通も困難な状態
-------------	-----------------------	---

※同表はあくまで目安であり、介護度の認定は、自治体の表①  
介護認定審査会で決められる。

スが受けられます。ただ、申請にはいろいろな手続きがあるため、最寄りの地域包括支援センターや自治体の介護保険担当、または、かかりつけ医に相談してください。

また、施設入居では公的や民間の施設(表②)が多いとおりあり、受け入れられる介護度など入居条件で悩むことが多くあると思います。公的な施設でよく耳にするのは、特別養護老人ホーム(特養)と介護老人保

### ①主に介護が必要とする人を対象とした主な施設

施設の種類	おおよその介護度
介護付有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	要支援1~要介護5
グループホーム(認知症対応型共同生活介護)	要支援2~要介護5
特養(特別養護老人ホーム)	要介護3~要介護5
老健(介護老人保健施設)	要介護1~要介護5
介護療養型医療施設(介護医療院)	要介護1~要介護5

### ②主に自立の人を対象とした主な施設

サービス付き高齢者住宅	自立~要介護3程度
住宅型有料老人ホーム	自立~要介護3程度
健康型有料老人ホーム	自立~軽度の要介護
シニア向け分譲マンション	自立~軽度の要介護
軽費老人ホーム A型 B型	自立
ケアハウス C型一般型	自立~軽度の要介護
ケアハウス C型介護型	要介護1~要介護2

表②

健施設(老健)ではないかと思います。両施設とも介護保険を利用して施設に入居し、介護サービスを受けることができます。特養は介護サービスが終身利用できます。老健は介護を受けながらリハビリをして在宅復帰を目指す施設です。老健は原則的に3ヶ月の利用になり、「終(つい)の棲家(すみか)」にはなりません。施設利用にあたってはケアマネジャーとよく相談することが大切です。

## 知っておきたい!「医療と介護」のこと ~医師が話す在宅医療や介護施設のこと~ 参加者募集!!

高齢者のための健康ソナセミナー

~医師が話す在宅医療や介護施設のこと~ 参加者募集!!

□参加費 500円(当日会場で支払い、税込み)

□応募方法 ①〒・住所②氏名③電話番号④参加人数を明記し下記まで。

はがき 〒556-8666(住所不要)

「医療と介護のセミナー」係

Eメール kouza@esankei.com

FAX 06-6633-2709

メールとFAXは件名に「医療と介護のセミナー」と明記してください。応募者多数の場合は抽選、個人情報は参加証の発送と事務局からの連絡のみに使用します。

【締め切り】1月24日(金)必着

【お問い合わせ】医療と介護のセミナー事務局

TEL 06-6633-6834(土・日・祝を除く、午前10時~午後6時)

■主催: 産経新聞開発株式会社

■後援: 産経新聞社

■協力: 秀社会クリニック