

エディトリアル

地域医療振興協会 地域医療研究所 へき地医療研究センター アドバイザー 中村正和

高齢者人口が急増する中、地域で暮らす高齢者のウェルビーイング実現に向け、生活習慣病の発症・重症化予防に加え、フレイルの予防と対策は喫緊の課題である。国の施策として2020年4月から開始された「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」では、通いの場を拠点とした取り組みが提案され、2024年度には約98%の市町村で実施されるまでに広がった。一方で、利用者が地域高齢者の一部にとどまっていることや、地域間のサービス提供体制の格差、担い手不足などが課題とされている。

日本では保健事業の実施主体が自治体や保険者であり、医療機関との連携は必ずしも十分とはいえない。しかし、少子高齢化に伴い社会資源が減少する中、その連携は不可欠である。医療機関がフレイル予防に積極的に関与することで、①日常診療を通じた早期介入や保健事業では届きにくかった層へのアプローチが可能になる、②保健と医療の連携が強化され、紹介体制が整備されることでシームレスな健康支援が実現する、③多職種の専門性や信頼関係を活かした支援によりサービスの質が向上する、といった利点が期待できる。

本特集ではまず、筆者がマルチモビディティとフレイルの概念整理とその関連性について文献的に考察した。続いて、西村正大先生と石川譲治先生に、総合診療と循環器内科の視点から高齢フレイル患者への対応についてご執筆いただいた。西村先生が示されたプライマリ・ケアにフレイル対策を取り入れる3つのステップは、実効性が高い内容である。石川先生の病院で実践されている多職種チームによるマルチモビディティを有する循環器フレイル患者への対応の実例は、地域医療に取り組む病院にとって参考になる。

次に、病院や診療所における先進的なフレイル予防の取り組みを紹介した。実地医家の野村和至先生からは、CGA (Comprehensive Geriatric Assessment: 高齢者総合的機能評価) や後期高齢者健診質問票を活用した地域包括診療について解説いただいた。オンライン診療による住宅環境機能評価やSNSを活用した多職種連携も展開されており、非常に興味深い。老年内科の大家でありフレイルの名づけ親でもある大内尉義先生からは、超高齢社会における病院の役割として、急性期病院における高齢者総合診療体制の構築と、地域の健康長寿を支える基幹病院の事例として、虎の門病院と南風病院の実践を紹介いただいた。取り組みのプロセスやポイントにも触れられており、今後の実践に向けて大変有用である。

高齢化が急速に進む中、フレイル対策において医療機関の果たす役割は大きい。今後は制度的支援やインセンティブの整備を進め、医療機関と自治体、住民組織、保険者、さらには地元企業や交通事業者などが連携し、地域ぐるみでフレイルという社会課題に取り組むことが求められている。