

## 【東京】老年医学を駆使し、高齢者をトータルに支える「地域包括診療外来」を開設-野村和至・野村医院院長に聞く◆Vol.1

2021年3月12日（金）配信 m3.com地域版

東京都板橋区にある「野村医院」の野村和至院長は、2018年度の診療報酬改定をきっかけに専門外来「地域包括診療外来」を開設した。この外来では老年医学の基本的な取り組みである「高齢者総合機能評価（CGA）」を行いつつ、高齢患者の健康増進やフレイル・介護の予防を図る。全国的にもこう銘打って専門外来を設けるケースは少ないと想像されるが、野村院長は具体的にはどう診療を進めているのだろうか。開設の手応えも聞いた。（2020年12月24日インタビュー、計3回連載の1回目）

▼第2回は[こちら](#)（近日公開）

▼第3回は[こちら](#)（近日公開）

――まずは、野村医院の概要についてお聞かせください。

当院は、私の母である野村和子が1981年に開業したクリニックで、1996年に法人化しました。私も医師になってからこちらでときどき診療していましたが、後に承継を見据えて本格的に診療に加わるようになり、2017年に院長に就任しました。理事長である母は今も健在で、週に半分は診療も行っていますが、そうは言ってももう79歳です。現在は運営の中軸を私に移行している最中で、2021年には正式に私が理事長になる予定です。

診療内容としては一般外来で内科全般を診るほか、予約制で八つの専門外来を設けています。内訳は「糖尿病」「循環器」「認知症」「脳神経外科」「整形外科」「睡眠時無呼吸症候群」「禁煙」「地域包括診療」です。当院には私と母を含めて3人の常勤医がいるほか、非常勤医も14人在籍しているため、このように多くの専門外来を運営することができています。

非常勤医は近隣の病院に勤める医師や、私が非常勤医として在籍する東京大学医学部附属病院老年病科の医師、さらに当院で地域医療研修を受けた若手医師たちなので、地域医療の完結性を高める意味でも有効な人員構成だと思います。

1日に来院する患者さんの数はおよそ70～80人ほどです。当院では在宅医療も行っており、現在は30人ほどを診ています。



野村和至院長

――同院の特徴の一つが「地域包括診療外来」です。こう銘打って診療しているクリニックは全国的にも珍しいのではないかと思います。どんな外来なのでしょう。

端的に言えば、「ご高齢の方の健康増進やフレイル・介護の予防を図りつつ、緊急時の対応もしますよ」という外来です。この外来を受診される患者さんには地域包括診療料を加算しているわけですが、当院では2018年度の診療報酬改定で同診療料の算定要件が緩和されたことを受け、この外来を開設しました。

私が着目したのが算定要件で示された診療内容です。私の専門の一つである老年医学で行うべきことがほぼ反映されており、「がん検診を除けばこの報酬の範囲内で高齢の方を網羅的に診られる」と判断しました。

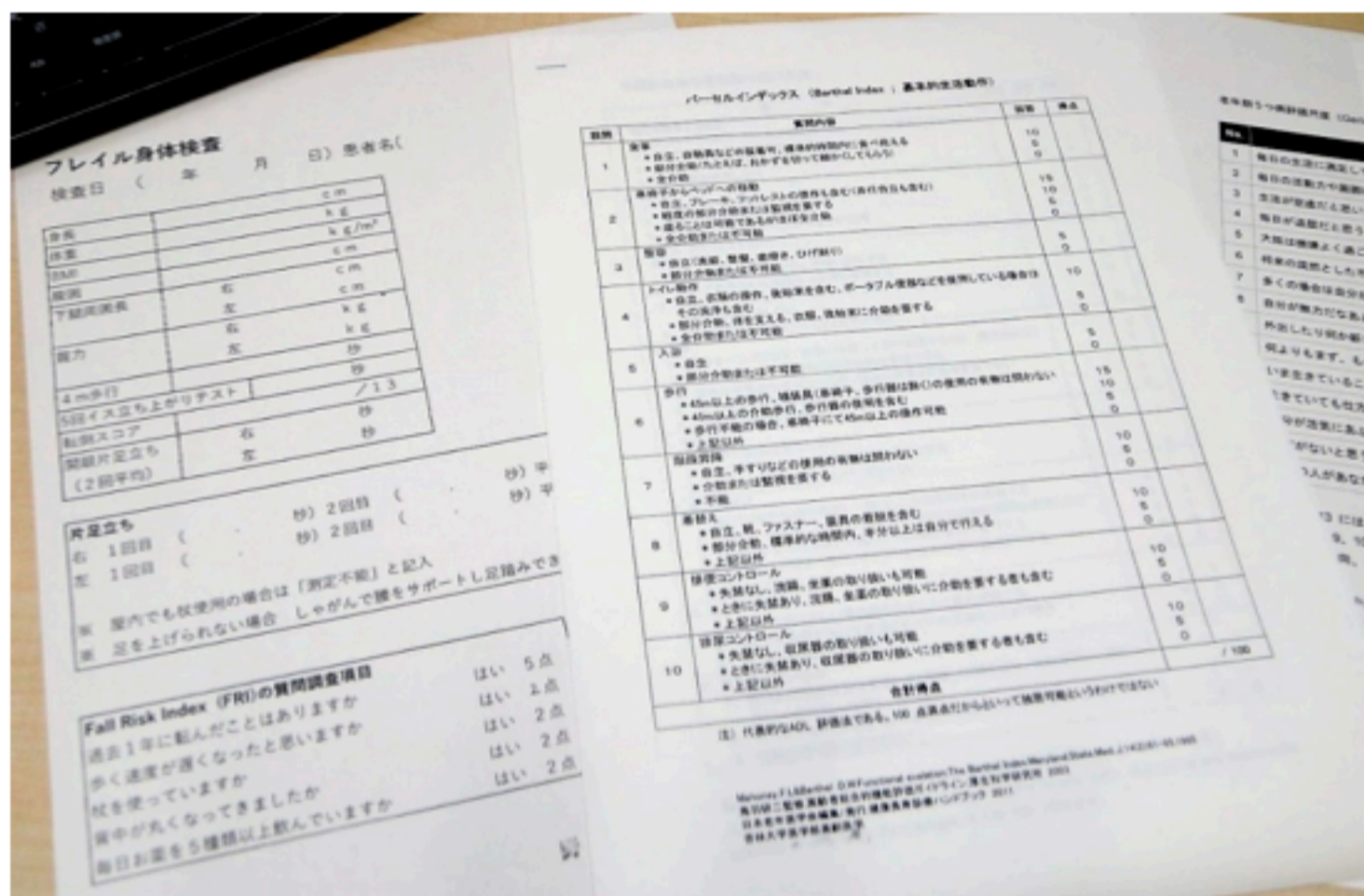
具体的には、日常的な医学管理に加えて「高齢者総合機能評価（CGA）」を行っています。CGAは1980年ごろにアメリカで有用性が指摘されて日本にも広まったもので、現在の老年医学では基本的な取り組みとして知られています。CGAはアンケートや聞き取り、骨密度検査によってセルフケア機能や1人暮らし機能、認知機能、身体機能、転倒危険度をそれぞれ数値化します。「高齢者に対する人間ドックのようなもの」といえば想像しやすいのではないでしょうか。

——興味深い外来ですね。全体的にはどんな流れで診療は進んでいくのでしょうか。

地域包括診療外来で対象としているのは、要介護1以上の方で地域包括診療料の対象疾患を抱える方、つまり糖尿病や高血圧症、脂質異常症、認知症のうち二つ以上の病気を持つ人です。まずはこれらの条件を満たす方に地域包括診療外来での取り組みを紹介し、患者さんが外来の趣旨に同意すれば算定を始めます。

基本的には月に1回受診してもらい、半年ほどかけてCGAの各種評価を行っています。CGAの評価が集まったあとは半年ごとに数値の変化を確かめ、認知・身体機能が落ちていないかを把握するとともに、指導や治療に反映させていきます。また、この間に必要なワクチン接種を提案したり、介護に関する相談にも対応したりしています。介護認定の期間を確認し、更新時期が近くなったら主治医意見書に記載するための情報を集める、といったことですね。

これらに加えて必要があれば在宅医療を行ったり、24時間いつでも電話相談に対応したりしています。



「フレイル身体検査」などCGAの評価の際に用いられるシート

——「高齢者をトータルにサポートしよう」という外来なのですね。開設以来、手応えをどう感じていますか。

患者さんの状態を総合的に判断・管理しやすくなったことは想像通りですが、開業医として有用だと感じたのが、在宅医療への移行をスムーズに行えることです。

当院は開業当初から母が往診をしていましたが、すべての患者さんにそういったスタンスで臨むことができないのも事実。患者さんの中には当院に最期まで診てもらいたい方がいる一方、急病時には近隣の病院にお世話になりたいと思う方もいますから、患者さんの考えを事前に地域包括診療外来の場で話し合っておくことは後々に生きます。今でいう人生会議の簡易版を患者さんと医療機関で行っているということです。

それに、そもそもCGAを通して患者さんの状態を総合的に把握していますから、在宅医療を含めて今後の診療やサポートの見通しも立てやすい。現在は24人をこの外来で管理しています。

#### ◆野村 和至（のむら・かずし）氏

1991年帝京大学医学部卒。東京大学医学部附属病院、自治医科大学附属大宮医療センター（現自治医科大学附属さいたま医療センター）での内科研修を経て、1993年から虎の門病院内分泌代謝科に勤務。その後、関東中央病院代謝内分泌内科、東京大学大学院加齢医学講座での勤務を経て、2013年に母が院長を務める医療法人社団「野村医院」に加入。2015年東京大学大学院修了。2017年同院院長。東京大学大学院加齢医学講座の非常勤講師や板橋区医師会の理事も務める。糖尿病専門医、老年病専門医・指導医。

【取材・文・撮影＝医療ライター庄部勇太】