

大分県立看護科学大学 第12回看護国際フォーラム

「高齢社会における身体的・精神的・社会的ヘルスケア～韓国の現状と課題～」(趙飛龍先生の講演から)

高波 利恵 Rie Takanami

大分県立看護科学大学 広域看護学講座 保健管理学 Oita University of Nursing and Health Sciences

2010年11月20日投稿, 2010年12月10日受理

キーワード

韓国、高齢社会、ヘルスケア、スクリーニング、認知症、自殺

Key words

Korea, aging society, health care, screening, dementia, suicide

1. はじめに

2010(平成22)年10月30日に別府ビーコンプラザにて、第12回看護国際フォーラム「高齢社会における健康とケアを学際的に考える」が開催された。ソウル国立大学校医科大学の趙飛龍(チョー・ピロング)先生をお招きして「高齢社会における身体的・精神的・社会的ヘルスケア～韓国の現状と課題～」について御講演頂いた。

趙飛龍先生は1990年に医師免許、1994年に家庭医の専門医資格を取得された。その後、臨床医として活躍されるとともに、公衆衛生学を学ばれ、高麗大学大学院にて博士号を取得されている。現在、ソウル国立大学校医科大学の教授で、家庭医学科長、健康増進センター長の他、健康福祉家族省の老年医学・健康診断専門委員会委員等をされている。

今回の講演では、1) 韓国社会における健康課題、2) 健康課題に対する国家的対策、3) Successful Agingのための医学的アプローチについてお話しいただいたので、その概要について報告する。

2. 韓国社会における健康課題

韓国の老年人口割合は、2000年に7.2%であったが、2010年に11.0%に達し、2030年には24.3%に達するとされている。少子高齢化は先進国の共通の課題であるが、韓国における特徴は他の先進国に比べて急速なスピードで進展している点である。また、韓国の平均寿命は延伸しているものの、健康寿命との差が9年と長い。健康寿命の短縮に影響する要因としては、認知症、身体的な障害を持つ者の増加が挙げられる。

さらに、韓国の健康問題の特徴として、自殺率が高いことが挙げられる。韓国の自殺率は経済協力開発機構(OECD)加盟の33カ国中ワースト1位である(2009年)。また、日本では自殺率が最も高い年代は55～64歳であるが、韓国では55歳以降、年齢とともに自殺者の割合が増加し、85歳以上で顕著に上昇している。高齢者を尊ぶ国民性とされてきた韓国で高齢者の自殺率が高い要因として、現在の高齢者は自分たちの親の介護を行ってきており、同じような支援を子供から受けることを期待しているが、子や孫の世代が多忙でその期待に応えられないことや、国民間の経済格差、国家的な自殺予防対策がなかったこと等が示された。

3. 健康課題に対する国家的対策

健康課題に対する国家的な対策として、スクリーニングプログラム、高齢者の自殺対策、認知症対策、介護保険制度の充実に焦点をあわせてお話された。

3.1 スクリーニングプログラム

韓国では、全国民に対して疾患の早期発見・早期治療のためのスクリーニングを実施している。そのうち、特徴的なプログラムとして、「移行期」すなわち青年期から中年期へと移る40歳と、中年期から老年期へと移る66歳の人々を対象に無料で行われる健康診断がある。検査内容は生活習慣病に関連する項目だけでなく、行動、うつ・認知、身体機能の評価を含んだものである。また、個々人の病歴や家族歴、生活習慣から推測される健康リスクにも焦点が当てられている。そして、スクリーニングの結果をそれぞれの個人が生活習慣改善等に活かしていくために、個人

通知票では、健康リスクの高さを信号機の三色で示し、個々人の健康リスクを高めている原因や対処法も示している。

3.2 高齢者の自殺対策

韓国では、総合的な自殺対策として、自殺予防への関心の高揚、自殺ハイリスク者の支援制度の利便性の向上、自殺対策専門家の養成、自殺企図者の管理システムの整備等を行っている。具体的な活動内容としては、第一次予防では自殺予防のための教育、第二次予防ではカウンセリング、メンタルヘルスチェック、医療機関の紹介、自殺ハイリスク者への相談や助言、第三次予防として自殺未遂者への再発予防教育等を行っている。特徴的なプログラムとして、ゲートキーパーが挙げられる。ゲートキーパーとは、自殺ハイリスク者の相談を受けたり、自殺予防教育を提供する人々のことである。ゲートキーパーは医療・保健等の専門職ではなく一般の人々から養成された者であるため、利用者にとって友人のように身近な存在である。自殺予防対策の活動は自殺予防センターとメンタルヘルスセンターおよび老人福祉センターによって提供されている。

さらに、より体系的な対策として、アメリカのジョンズ・ホプキンス大学で2001年に開発された**Guided Care**を取り入れ、**Guided Care**専門看護師を養成している。**Guided Care**とは、慢性疾患を持つ高齢者と家族のQOLを向上するために、プライマリケア部門に属す専門看護師によって提供されるサービスである。**Guided Care**専門看護師は患者のニーズをアセスメントし、患者を教育し、エンパワメントさせ、ヘルスケアシステムを患者のニーズに合わせて調整する役割を持つ(John Hopkins University 2010)。

3.3 認知症対策

認知症に対しては予防と早期発見のための対策を活発に行っている。その内容は、認知症に対するイメージの改善のための啓発、認知症スクリーニングと予防対策の強化、認知症患者管理体制の整備、保険制度の整備による認知症患者を持つ家庭の負担の軽減等である。

具体的な取り組みとして、地域で行われる「認知症早期発見プロジェクト」がある。これは地方自治体の支援を受けた保健センター、老人施設、デイケアセンター等によって、60歳以上の者を対象に早期発見のサービスが無料で提供されている。第一次予防と

して認知症に関する教育、第二次予防として認知症のスクリーニングテストが行われる。スクリーニングテストは看護師によって行われる。このプロジェクトでは行政と医療機関が連携しているため、認知症のスクリーニングテストで、異常の可能性があった者は医療機関で精密検査を実施する。第3次予防として認知症患者の管理を行っている。

3.4 介護保険制度

韓国では高齢者の生活水準の向上と各家庭の負担を軽減することを目的として、2007年に介護保険制度が設置された。サービスの対象は介護を要する者であり、家庭での看護、入浴、家事等の他、老人施設やグループホームを利用することもできる。サービスを受けるには、患者か家族が申請をし、身体・認知機能等の調査と介護支援必要度の審査を受ける必要がある。韓国の介護保険制度は日本の介護保険制度に倣って整備されたため、日本と似た点も多いが、相違点として家族が家庭で介護をする場合にも、介護費用が助成金として支払われる点が挙げられる。

介護保険制度対象外で在宅の独居か日常生活が困難な高齢者に対しては、安否確認、生活指導、家事支援、家屋の補修等のサービスが提供されている。このサービスの自己負担額は収入に応じて無料から48000ウォンとされている。

4. Successful Agingのための医学的アプローチ

健康寿命を延伸させるには、**Successful Aging**のための対策が必要である。趙先生が所属する健康増進センターでは、**Successful Aging**のための医学的アプローチとして老化のアセスメント、疾病予防と管理、健康増進対策を行っている。

Successful Agingのための医学的アプローチでは、疾患だけでなく、老化に着目することが必要である。アプローチの方法は、モニタリングとアセスメントおよびアセスメントによって異常があった場合の管理である。老化のアセスメントのためにフローチャートが作られている。このフローチャートでは、血液検査、心電図、尿検査、聴力検査、体組成等を測定し、その結果を、認知機能、尿路機能、気分障害、脆弱性、メタボリック疾患、睡眠・疼痛、性機能、予防接種の8つに分類して分析し、異常が見つかった場合の検査や治療の方法も示されている。

老化は多くの要因が関係し、パターン化された対処方法を明らかにすることが難しいため、老化の測定・評価および治療方法に関する研究が活発に行われている。

測定・評価方法として、2010年に開発された脆弱性スケールがあり、過去一年間の入院経験、主観的健康観、4種類以上の薬物の服用、体重減少、うつ・悲観、失禁、俊感性、視力・聴力の8項目から構成されている。

治療方法としては、1. 神経・内分泌的治療、2. 抗酸化治療、3. ライフスタイルセラピーがある。抗酸化治療について、抗酸化作用のある紅茶、赤ワイン、大豆、ブロッコリー等の食品の摂取が推奨されている。抗酸化作用のある薬剤については、開発途上であり、現在は動物実験の段階である。関連する研究成果として、抗酸化物質を摂取することで加齢に伴うタンパク質の合成能の低下を回復させることや、エネルギー変換に関与するミトコンドリアの機能を高めることが明らかになっている。

有酸素運動もミトコンドリアの機能を高める。よって、有酸素機能は老化のアセスメントの有用な方法である。高齢者の有酸素機能を評価することは難しいが、妥当性・有用性の高い測定方法として最大一歩幅が用いられている。

ライフスタイルドラッグ^{注1)}の開発も進んでいる。例えばコレステロール低下作用のあるスタチンや鎮痛剤のアスピリンは抗酸化作用があることが明らかにされている。

5. おわりに

趙先生には医師の立場から韓国社会の健康問題と対策、最新のSuccessful Agingのための研究と医療について講演された。その中で、趙先生が「韓国は高齢者にとって生きにくい社会になっている。」と言われたことが印象的だった。これは韓国だけの問題ではない。我が国では自殺者の多くが中年期の男性であることが着目されているが、韓国と同様に男性高齢者の自殺者も増加の一途をたどっている。また、我が国の自殺の原因の多くが健康上の悩みである(内閣府共生社会政策統括官 2010) ことを鑑みると、日本も疾病や障害を持つ高齢者にとって生きやすい社会ではないといえる。韓国では、慢性疾患を持つ高齢者と家族のニーズに即したケアシステムの調整等を行うためのGuided Care専門看護師が養成されて

いる。我が国の看護教育では「患者中心看護」の考え方が浸透しており、患者等のニーズに即した看護が提供されているはずである。しかし、総合討論において、現場では眼前の問題に対処することに追われ、高齢者への十分な支援ができていない現状もあることが示された。看護職はこの解決のために、看護職の人材配置の増加を求めるとともに、趙先生が示されたような効果的・合理的な高齢者の健康増進対策と看護の方法を確立するための取り組みを行うことが必要であろう。老化は身体的・精神的・社会的な要因の相互作用によって進展する。それゆえに対象を全人的にとらえ、対象のQOLの向上を支援の目標とする看護の視点や活動が、高齢者の健康と高齢者ケアの改善に果たす役割は大きいと思われる。

注釈

- 1) ライフスタイルドラッグとは、生命に危険を及ぼすような病気ではなく、日常生活で気になる症状や体調を改善することにより、QOLを改善し快適に過ごすために用いられる医薬品である(日本薬学会)。

引用文献

John Hopkins University (2010). The guided care nurse. <http://www.guidedcare.org/nurse.asp>

内閣府 共生社会政策統括官(2010). 原因・動機別の自殺の状況. 平成22年版自殺対策白書. <http://www8.cao.go.jp/jisatsutaisaku/whitepaper/w-2010/pdf/gaiyou/pdf/g05.pdf>

日本薬学会 薬学用語解説ホームページ. <http://www.pharm.or.jp/dictionary/wiki.cgi>



著者連絡先

〒870-1201
大分市大字廻栖野2944-9
大分県立看護科学大学 保健管理学研究室
高波 利恵
takanami@oita-nhs.ac.jp