

厚生労働行政推進調査事業費補助金 健康安全確保総合研究分野 地域医療基盤開発推進研究  
(分担) 研究報告書

かかりつけ医機能報告のための医師の研修項目の詳細な整理等を行う研究

分担研究者 神崎 恒一 杏林大学医学部高齢医学 教授

### 研究要旨

人口の高齢化に対応して、複数の慢性疾患や医療と介護の複合ニーズを有することが多い高齢者に対して、「治す医療」から「治し、支える医療」を実現していく必要がある。そのために、かかりつけ医機能が発揮される制度整備を進める必要がある。その一環として、高齢者の診療及び障害者への対応に関する研修項目を整理することを目的とした。

老年医学会の老年科専門医の到達目標や老年医学会の開催している高齢者医療研修会の座学の内容などを参考にして、かかりつけ医機能を発揮するために必要な研修項目について、高齢者診療に係る内容等を検討し、整理した。

(五十音順)

研究協力者

梅垣 宏行 名古屋大学大学院医学系研究科地域在宅医療学・老年科学 教授

瀬戸山 陽子 東京医科大学教育 IR センター 准教授

林 幹雄 関西医科大学教育センター 准教授

渡邊 一久 名古屋大学大学院医学系研究科地域在宅医療学・老年科学 講師

### A. 研究目的

人口の高齢化に対応して、複数の慢性疾患や医療と介護の複合ニーズを有することが多い高齢者に対して、「治す医療」から「治し、支える医療」を実現していく必要がある。そのために、かかりつけ医機能が発揮される制度整備を進める必要がある。その一環として、高齢者の診療及び障害者への対応に関する研修項目を整理することを目的とした。

### B. 研究方法

老年医学会の老年科専門医の到達目標や老年医学会の開催している高齢者医療研修会の座学の内容などを参考にして、かかりつけ医の高齢者の診療及び障害者への対応に必要な内容を検討した。

(倫理的配慮)

特になし

### C. 研究結果

#### I. 高齢者の診療

かかりつけ医機能を発揮するために必要な研修項目について、高齢者診療に係る内容を以下のように作成した。

(1) 高齢者の特性に基づいた診療  
(概要)

- 高齢者の診療にはその特性に基づいた情報収集が必要である。そのために必要な医療面接、身体診察、検査の解釈を実践的に学ぶ。
- 家族/介護者から必要な情報を得ることを学ぶ
- 高齢者に特有な身体徴候の評価を学ぶ。
- 高齢者の特性と検査結果の評価を学ぶ。

(研修項目)

- 高齢者の医療面接
- 診療録の記載
- 身体所見の取り方
- 老年症候群の評価

(2) 高齢者総合機能評価 (comprehensive geriatric assessment ; CGA) の実践  
(概要)

- CGA の結果をもとにどのように疾患管理、介護保険サービスの導入、退院支援への活用を行うかについて学ぶ。
- CGA として認知機能、ADL、老年期うつなどの評価を学ぶ。

(研修項目)

- 生活機能低下のスクリーニング法
- スクリーニング後の詳細な評価法

- ・CGAの結果にもとづく多職種連携

### (3) 老年症候群の評価と介入

#### (概要)

- ・歩行障害・転倒、認知機能障害、排泄障害、栄養障害、摂食・嚥下障害など疾患単位で説明できない高齢者特有の症候について学ぶ。
- ・老年症候群の保有状況の評価、予防と介入、介護/ケアによる集学的アプローチを学ぶ。
- ・主治医意見書における老年症候群の評価を学ぶ。

#### (研修項目)

- ・老年症候群の評価
- ・老年症候群への対応

### (4) 認知症の包括的管理

#### (概要)

- ・高齢者診療においては、認知機能の評価とそれに基づいた身体疾患の治療が重要である。認知機能の評価法と多職種連携について学ぶ。
- ・薬物治療と非薬物療法について学ぶ。
- ・介護に必要な社会資源の提供について学ぶ。
- ・合併する身体疾患の管理を学ぶ。

#### (研修項目)

- ・認知症、うつ、せん妄の鑑別
- ・認知機能の評価法と認知症の診断の流れ
- ・認知症の治療

### (5) 高齢者の高血圧症、糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病の管理

#### (概要)

- ・高齢者の高血圧症、糖尿病、脂質異常症治療においてはCGAに基づいた総合的な判断が必要となる。その評価法や治療法の実践について学ぶ。
- ・高齢者のADL、認知機能の評価とそれに基づく高血圧症、糖尿病、脂質異常症などに対する介入要否判断及び治療について学ぶ。

#### (研修項目)

- ・高齢者の高血圧症
- ・高齢者の糖尿病
- ・高齢者の脂質異常症
- ・高齢者の慢性心不全
- ・高齢者の慢性腎臓病
- ・高齢者の骨粗鬆症

### (6) 高齢者の感染症

#### (概要)

- ・高齢者の感染症は、症状が非特異的である

ことが多く、薬物療法などの治療を行うことと並行して、療養環境を踏まえた再発予防も必要である。肺炎、尿路感染症を例に老年医学的な評価に基づいた高齢者の感染症治療について学ぶ。

- ・薬物療法と並行して全身管理や療養環境整備が必要となる高齢者の感染症治療について学ぶ。
- ・ワクチンや感染防御対策などの感染症予防について学ぶ。

#### (研修項目)

- ・発熱・炎症所見をみた際の感染症とその鑑別診断
- ・誤嚥性肺炎の診断と治療
- ・尿路感染症の診断と治療
- ・高齢者のワクチン接種
- ・施設での感染防御対策

### (7) がんをわずらう高齢者の包括的な評価とその管理

#### (概要)

- ・がんをわずらう高齢者は、治療方針の検討にあたってCGAの結果に基づいた総合的な判断が必要であり、あわせて治療中・治療後の自立した生活機能を維持していくためのケアプランの策定が必要である。かかりつけ医機能を担う医師として、がんをわずらう高齢者の老年医学的評価に基づく包括的な評価とその管理について学ぶ。
- ・がんをわずらう高齢者の包括的な評価とケアプランの策定・管理を学ぶ。
- ・CGAなどの情報に基づいた、がんをわずらう高齢者の治療適応について学ぶ。

#### (研修項目)

- ・がんをわずらう高齢者の老年医学的評価
- ・がん治療の適否判断やその後の経過観察に影響する懸念点の抽出、ケアプランの策定
- ・がん薬物療法による代表的な有害事象の理解とその対応
- ・がんをわずらう高齢者のアドバンス・ケア・プランニング

### (8) 複数の併存疾患を有する高齢者の包括的医療とポリファーマシー対策

#### (概要)

- ・複数の併存疾患を有する高齢者においては、治療の優先順位を検討したうえで包括的に管理を行う必要がある。その実践法と、潜在的不適切処方 (potentially inappropriate medications; PIMs)などを考慮したポリフ

アーマシー対策について学ぶ。

- ・複数の疾患を併存する高齢者に対して、治療の優先順位を考えながら行う包括的な医療のあり方について学ぶ。
- ・多剤服用中の患者に対して、各薬剤の必要性と併用のリスクを勘案して行う薬剤調節について学ぶ。

(研修項目)

- ・服薬状況（アドヒアランス）の確認
- ・薬物有害事象とポリファーマシー対策
- ・高齢者の服薬管理と薬剤師との連携

(9) フレイル・サルコペニアを考慮した慢性疾患の管理

(概要)

- ・フレイル・サルコペニアに適切に介入することは高齢者の将来の要介護リスクや慢性疾患の悪化防止につながる。その評価法と地域資源を利用した介護予防介入について学ぶ。
- ・フレイル・サルコペニアの病態、診断、予防・介入方法と、適切な介入のあり方について学ぶ。
- ・フレイル・サルコペニアを考慮した、慢性疾患の管理について学ぶ。

(研修項目)

- ・サルコペニアの定義と診断
- ・サルコペニアの対策
- ・フレイルの定義と診断
- ・フレイル/サルコペニアを有する患者の内科管理
- ・フレイル/サルコペニアの介入と介護予防

(10) 高齢者診療における多職種連携

(概要)

- ・複数の併存疾患を有し、老年症候群を有し、ADL が低下している高齢者の診療を行う上で、患者の療養環境に合わせて医療を提供する必要がある。そのためには医師だけでなく看護・介護・福祉にかかわる多職種と連携する必要がある。こういった多職種連携について学ぶ。
- ・介護保険制度について理解し、申請の必要性ならびに必要となる介護サービス、環境整備について学ぶ。
- ・主治医意見書を合目的的に記載することについて学ぶ。
- ・多職種連携の具体的な内容を学ぶ。

(研修項目)

- ・高齢者の医療/介護のかかわる職種

- ・医療機関内での多職種連携
- ・地域包括ケアでの多職種連携
- ・病診連携
- ・介護保険制度の概要と主治医意見書の記載法

(11) 地域包括ケア・在宅医療の実践  
(概要)

- ・在宅医療は外来、入院にならぶ第3の医療として地域包括ケアの中で重要性が高まっている。訪問診療、往診、訪問看護、その他の訪問サービスならびに通所サービスについて理解を深める。
- ・在宅医療に必要な地域包括ケアシステム、介護保険サービスとサービスの提供について学ぶ。
- ・住み慣れた環境での療養を医学的に支援することの重要性を学ぶ。

(研修項目)

- ・在宅医療のシステム
- ・高齢者施設における医療

(12) エンドオブライフケアの実践、地域包括ケア・在宅医療の実践

(概要)

- ・慢性疾患を複数有する高齢者診療においては、これまでの終末期に特化した「ターミナルケア」だけではなく、医療機関、自宅、施設での看取り等、患者とその家族の価値観、人生観に合わせたエンドオブライフケアが重要となる。その実践法について学ぶ。
- ・本人や家族の価値観、人生観に配慮して診療を行うことを学ぶ。
- ・アドバンス・ケア・プランニングについて学ぶ。

(研修項目)

- ・エンドオブライフケアにおける治療方針の決定
- ・アドバンス・ケア・プランニング
- ・緩和ケアの適応と手法

## II. 障害者への合理的配慮及び障害特性

障害者への合理的配慮及び障害特性の理解に関する研修項目として、障害者福祉制度の概要を理解し、障害者の特性および障害者に対する合理的配慮提供の意義を理解することを目的として、以下のように項目を整理した。

(1) 障害のある人を取り巻く近年の社会変

化

(概要)

- ・障害者の定義、障害者福祉制度の基本を学ぶ。
- ・令和6年4月1日に改正障害者差別解消法が施行され、医療機関においても障害のある人への合理的配慮の提供が義務化されたことから、障害者差別解消法の概要および合理的配慮について理解することが求められる。障害がある人を取り巻く近年の社会変化を学ぶことにより、障害者を面で支えるための基本的な考え方、意義を学ぶ。
- ・障害者に関連する法律および障害者福祉制度の概要について学ぶ。
- ・障害者差別解消法の概要について学ぶ。
- ・障害のある患者を受け入れるための体制を学ぶ。
- ・障害者認定に係る診断書や関係書類作成について学ぶ。
- ・合理的配慮の要件とプロセスについて学ぶ。
- ・障害のある患者への合理的配慮の事例を学ぶ。

(研修項目)

- ・障害者の定義と障害等級
- ・障害者に関連する法律および障害者福祉制度、障害福祉サービス等の障害者を支える仕組み
- ・障害者差別解消法（医療関係事業者向けガイドライン）の変遷や概要
- ・かかりつけ医機能を担う医師に求められる実務（診断書作成等）の概要
- ・合理的配慮の定義（要件）と提供、その課題
- ・合理的配慮提供のための環境整備等

(2) 障害のある患者が医療機関において直面する困りごとと合理的配慮（障害別）

(概要)

- ・個別の障害として、視覚障害、聴覚障害、言語障害、肢体不自由、病弱・虚弱（内部障害）、発達障害・知的障害・精神障害について、それぞれの概要と具体的支援を学ぶ。
- ・視覚障害の概要および、個々の患者に必要な支援を学ぶ。
- ・聴覚障害の概要および、個々の患者に必要な支援を学ぶ。
- ・言語障害の概要および、個々の患者に必要な支援を学ぶ。
- ・肢体不自由の概要および、個々の患者に必要な支援を学ぶ。

- ・病弱・虚弱（内部障害）の概要および、個々の患者に必要な支援を学ぶ。
- ・発達障害・知的障害・精神障害の概要および、個々の患者に必要な支援を学ぶ。

(研修項目)

- ・視覚障害、聴覚障害、言語障害のある人が直面する困りごとと支援
- ・肢体不自由及び病弱・虚弱（内部障害）のある人が直面する困りごとと支援
- ・発達障害・知的障害・精神障害のある人が直面する困りごとと支援

(3) 障害のある患者を支援するための基礎的な内容（障害を問わず共通すること）

(概要)

- ・障害のある患者を支援するために、アクセシビリティやユニバーサルデザイン、障害者差別解消法 医療関係事業者向けガイドラインについて学ぶ。
- ・障害のある患者を支援するための基本的な考え方や支援窓口の必要性を学ぶ。
- ・障害のある患者の心理的安全性を担保することを学ぶ。
- ・障害のある患者に提供すべき支援情報について学ぶ。
- ・ユニバーサルデザイン、「障害者差別解消法 医療関係事業者向けガイドライン」について学ぶ。
- ・身体障害者補助犬法および医療機関における身体障害者補助犬ユーザーの受け入れ方法等について学ぶ。

(研修項目)

- ・障害のある患者を支援するため基本的な考え方や支援窓口の必要性
- ・障害のある患者の心理的安全性や情報の取り扱い
- ・ユニバーサルデザイン、「障害者差別解消法 医療関係事業者向けガイドライン」
- ・身体障害者補助犬と医療機関における実践例（身体障害者補助犬法を含む）

## D. 考察

複数の慢性疾患や医療と介護の複合ニーズを有する高齢者に対して「治し、支える医療」を実現していくためには、かかりつけ医機能の確保に向けた医師の研修を充実して行くことが重要である。この研修内容のテーマの1つとして、高齢者診療及び障害者の対応に係る内容を整理した。この整理に基づい

て、研修教材を作成することが望ましいと考える。

#### E. 結論

かかりつけ医機能報告のための医師の研修項目のうち、高齢者診療及び障害者の対応に係る内容を整理した。

#### F. 健康危険情報

なし

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

なし

##### 2. 学会発表

なし

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

##### 1. 特許取得

なし

##### 2. 実用新案登録

なし

##### 3. その他

なし

#### 文献

1) 日本老年医学会『老年科専門研修 経験目標到達目標』

2) 日本老年医学会編『改訂版 健康長寿診療ハンドブック』メジカルビュー社、2019年

3) 日本老年医学会編『老年医学テキスト 改訂第3版』メジカルビュー社、2008年

4) Hayashi M, Rogers T, Tolchin DW. Twelve tips for medical school faculty to support students with disabilities. Med Teach. 2024;46(6):757-762.

doi:10.1080/0142159X.2023.2289839

5) 厚生労働省平成29年度障害者総合福祉推進事業，障害者に対して医療機関に求められる支援についての調査研究・報告 成果報告書（平成30年 株式会社ミライロ），

<https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/000331882.pdf>

6) 障害者差別解消法 医療関係事業者向けガイドライン，平成28年1月厚生労働大臣決定，

[https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/iryuu\\_guideline.pdf](https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/iryuu_guideline.pdf)