



●図2 Home Hospital 入院ワークフローの現状と未来(文献4より)
現状は救急部門を経てのHH入院(上段)が一般的。将来的には救急部門を介さず、自宅へのHHチーム派遣後にそのままHH入院というワークフローが普及することが期待される(下段)。

大内 地域の多職種連携とタスクシフティングはHHの鍵となります。——HHスタッフの医師はER部門のことが多いのでしょうか。

大内 いえ。救急医がHHに関わることは現時点ではありません。私は内科医の資格を持っているのでそれを使って関わっていました。内科医、特にホスピタリストが担当することが一般的でしょう。

そしてこれもコロナ禍の産物なのですが、HHスタッフが各科専門医に遠隔コンサルトすることで保険診療が算定できるようになりました。自宅で病状が悪化した場合など以前ならばいったん緊急入院せざるを得なかったケースでも、保険診療による後押しは大きく、自宅から画像所見を送って各科専門医の判断を仰ぐことが容易になったのです。HHはこの数年で格段に進歩しましたね。

米国でのさらなる発展と日本での実装に向けて

——米国では今後、HHがどのように発展していくのか。研究面も含めた展望をお聞かせください。

大内 HH入院のワークフローとしては現在3つのパターンがあります。1つ目は救急部門で初期評価と治療を行い、スクリーニング後に自宅搬送してHH入院となるパターン。これまで説明してきた代表的なものです。2つ目が急性期病棟からHH入院に移行するパターン。まだ入院加療が必要だけでも、患者さんが自宅療養を希望する事例などがこれに当たります。3つ目が在宅にHHチームが派遣され、医学的評価を行い、そのままHH入院となるパターン。これはつまり、病院を全く経由せずに在宅のまま急性期診療を行うことを意味します(図2)。

しかしながら、最後の3つ目のパターンは、不正請求を避けるなどの理由から現状では保険点数が付きません。私たちとしては、心不全の急性増

悪を繰り返す患者さんや認知症の患者さんなど、在宅で完結したほうが良いケースもあると考えています。それに、遠隔診療テクノロジーやウェアラブル医療機器の急速な発展に伴って、急性期疾患の遠隔評価は高度化しています。入院の適応を判断するために医師による対面の診察が必要不可欠なケースは減っていくはず。こうした点も踏まえて、HHの適応拡大に向けた研究を今後実施する予定です。——3つ目のパターンが普及すると、救急部門の在り方も変わってきそうですね。

大内 HHチームが在宅で初療と検査を済ませ、ICU管理や手術の適応があれば病院に搬送、その必要性がなければそのまま自宅でHH入院として急性期ケアを受ける。これがデフォルトになれば、将来的には米国の救急部門は縮小することになるでしょう。

——日本でもHHの実装は実現可能でしょうか。米国ほどタスクシフティングは進んでいません。

大内 実現可能です。確かに救急救命士の裁量権については、日本と米国は全く違いますよね。その点は法整備も含め、時間が掛かるかもしれませんが、一方で帰国の際に日本の在宅医療を見学した印象では、訪問看護師が優秀でした。日本は訪問看護ステーションが充実しているので、HHを推進する上での強みになるのではないのでしょうか。チーム医療を推進し、看護師が役割をさらに発揮するための制度整備が進行中とも聞いているので、トレーニングやプロトコルの整備が進むことを期待しています。

——米国の場合、普及に際しては経営的なインセンティブが大きかったというお話がありました。

大内 保険制度は重要なファクターです。国際的にみて日本は人口当たりの病床数が多く、病床稼働率の向上が病院経営の重要な指標となっている以上、医療保険制度の変更なくしてHHの普及は進まないでしょう。日本は医

【第8回】梅毒

筆者は医師になって40年余になるが、その初期に「神経梅毒」の各病型患者に遭遇した。例えば、ふらつきを主訴に受診した強面の50代男性には、運動失調やArgyll Robertson瞳孔などを始め異常所見がみられなかったものの、何か見逃したら大変だと思って2度目の診察でタンデム歩行をしてもらったらこれができず、「脊髄痙」と診断できて治療することができた。80代の農婦でみられた肘関節の無痛性破壊的異常は、両下肢を180度も捻げられる筋緊張低下から「Charcot 関節(脊髄痙性関節変形)」と診断できた。大手印刷会社に勤める30代男性の妙な脳症が「進行麻痺」であった時には驚いたが、2回の治療でなんとか治せた。その後も時々遭遇することがあったものの、感染から長期を経て起きる「神経梅毒」は減少している。ところが、梅毒感染自体は本邦で2010年頃から激増しており、10~20年後がとても心配である。

ところで、「梅毒」は1506年に中国に持ち込まれた。当初広東人により「廣瘡」、次いで「楊梅瘡」や「楊梅毒瘡」と呼ばれており、日本には1512年に感染者が出現している(京都の医師・竹田秀慶による『月海録』に「唐瘡(タウモ)」または「琉球瘡」とある)。15世紀末にコロンブスがアメリカ大陸もしくは近隣の島嶼からヨーロッパに持ち帰ったとされる(それ以前の1495年に大流行があったとされる異説あり)ものが、中国を経て、恐るべきスピードで地球を一周したのである。日本ではその後「黴毒」と呼ばれていたが、1724年の『黴瘡秘録』では「黴瘡」と「梅瘡」が用いられ、古賀によると1729年の『布敷己黴毒篇』(ブレンキによる「花柳病論」が原本)に「梅毒」が用いられている(九州大学附属図書館研究開発室年報、2019;2018/2019:42-50)。「梅」は「梅毒」の皮疹が「楊梅(やまもも)」の果実に似ていた上に、「黴」の簡体字のさらに代用字が「梅」であったことで当てられたらしい。

なお、現代中国でも「梅毒」が用いられており(『神経病学第7版』,2013;『哈里森(ハリソン)内科学第19版』,2015)、時期は不明だが日本から逆輸入されたのは確実である。



師の働き方改革や人口減少を受けて病院機能の集約化が不可避となっているわけですから、医療政策に関わる人は米国の動向を知り、HHを選択肢として考慮してほしいです。

——高齢化の進展という意味でも、日本にとってHHは注目に値します。大内 高齢者は特に、病院に入院しなくて済むのならばそのほうがいいですよ。医療者ならば皆わかっていることです。

日本の保険制度では経営的には厳しい状況ながらも、在宅医療の現場で急性期診療に取り組むチームがあることも知っています。つまり日本もHHを

実装する必然性があり、できる要素は揃っている。あとは時代遅れとなったシステムを変えていくだけなのです。(了)

●参考文献・URL

- 1) Hospital at Home. History. <https://bit.ly/3tlkCKM>
- 2) Ann Intern Med. 2020 [PMID : 31842232]
- 3) Mass General Brigham. Home Hospital. <http://bit.ly/3RL20NB>
- 4) J Am Coll Emerg Physicians Open. 2021 [PMID : 34322684]

コロナ禍の日本で「在宅入院」にチャレンジした経験からの提言

佐々木 淳氏(医療法人社団悠翔会 理事長)

2021年「デルタの夏」、私たちは入院できない中等症以上の新型コロナウイルス肺炎患者の「在宅入院」にチャレンジした。訪問看護師・薬剤師との連携や遠隔モニタリングを通じ、その実現可能性と有用性を実感、それ以来、急性期に特化した在宅医療について模索を続けてきた。



日本においては、慢性期・安定期の継続的ケアに対して比較的高額な在宅医学管理料が確保される一方、診療・運営の両面でより高度な対応が求められる急性期(短期間)の在宅介入は往診料しか請求できず、現時点では経営的に成立しにくい。急性期を在宅で管理できることは、医療費と患者QOLの両面でインパクトが大きい。従来の在宅医療とは異なる枠組みでこれを評価すべきではないか。米国のように、入院と同等の診療費が急性期の在宅医療にも認められれば、病院がこの領域に参入し、早期退院や入院外診療に積極的に取り組むインセンティブにもなるし、多職種とのタスクシフトを一步進めるためのきっかけにもなるのではないかと。

データ解析をはじめようか迷っているあなたへ

新刊 生命科学者のための **Dr.Bonoデータ解析道場** 第2版

全パソコン対応でスグに使える ずっと使える

▶ビッグデータの解析に欠かせないコマンドラインの実践書、待望の改訂。今版はMacのみならず、Windows、Linuxの各OSに対応。「実際に解析ができるようになる」ために、解析ソフトウェアのインストールから、解析用に用意されたタミーデータを使用したコマンドの打ち込みを行い、データ解析を丸ごと体験できる。よくある疑問や陥りがちな誤りにも言及された初学者からベテランまで必携の一冊

著: 坊農雅秀 広島大学大学院統合生命科学研究所 教授

定価3,520円(本体3,200円+税10%)
B5変 頁228 図50 2023年
ISBN978-4-8157-3088-8

代謝の全体像がすらすら読める 代謝学は変わった!

新刊 新時代のヒトの代謝

遺伝子から健康づくりまで

▶生化学と分子生物学の最新知識を融合し、現代的な視点でアップデートした新時代の代謝学の参考書。代謝の反応とシグナル伝達や遺伝子発現、エビデンスがどのように結びつくのか、また代謝の時間制御や臓器相関、病態や運動、栄養、老化における役割を豊富な図でわかりやすく解説。エネルギー代謝の生化学的基礎から身近な代謝生理学まで、代謝の全体像が平易な文章ですらすら読める。生化学の授業の参考書のみならず、代謝を学び直したい研究者・医師にも役立つ。

著: 木南 凌 新潟大学名誉教授

定価4,950円(本体4,500円+税10%)
B5変 頁288 図126 2023年
ISBN978-4-8157-3092-5