

地域包括ケアネットワーク No.46

浅口医師会における医療介護連携への取り組み

浅口医師会 柚木 昌

浅口市の報告では、この10年間毎年数百人ずつの人口減少がある。この後もその傾向は続き、さらに高齢者（特に団塊の世代）が人口に占める割合が急速に増加することは避けて通れなくなっている。このことは若年層の割合が減少しているということであり、共働き世帯の増加と相まって、在宅での介護力の低下を意味している。

これはもちろん浅口市に限ったことではなく、厚生労働省は喫緊の課題として地域包括ケアシステムの構築を推進しているが、医師会もそのシステムの中での役割を求められている。浅口地区では、浅口医師会を中心に地域包括ケアシステムが普及する10年前から、「浅口の医療と介護を考える会」として、介護職種も巻き込んだ医療介護の勉強会が定期的に開催されている。また、毎年開催されている交流会を兼ねた勉強会には、医師会・歯科医師会・介護支援専門員協議会を中心に、地域の医療機関、介護事業所の100名を超える職員が参加し、顔の見える関係を深めているが、担当患者ごとのケアマネジャーとの連携は、まだまだ深めていく必要があると感じている。しかしながら、医師が時間的な制約のある中、ケアマネジャーからのすべての対応を行うことは困難なため、適宜医療機関内に窓口担当者を決めておくことで、ケアマネジャーとの情報共有をスムーズに行うことができ、多くのことは問題なく対応できると実感している。また、医師会のメンバーは、地域ケア会議への参加や各地域での高齢者の会合などに出向き、医療講演なども行っている。

浅口医師会では、浅口介護支援専門員連絡協議会と協力して、岡山プライマリケア学会の医療介護連携シート「むすびの和」についての研修を重ねていた際、より広域的な課題として、備中保健所を事務局とする「みんなで考える井笠の医療と介護」事業にて取り上げられ、「むすびの和（井笠版）」の作成に至った。その後、晴れやかネットワーク拡張機能の医療介護連携ツールとして活用され、岡山プライマリケア学会にて編集された「むすびの和（改訂版）」は、岡山県より「アセスメントシートとして適当」とであると、質の評価も受けており、浅口を含む井笠地域においても、医療介護の連携強化のツールとして運用促進が求められている。

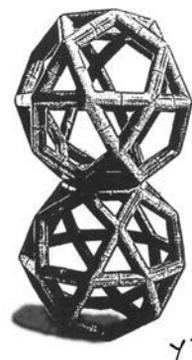
行政も、医療と介護の連携のために、2月には「平成28年度在宅医療・介護・福祉連携推進研究会」を開催し、井笠地域の医師、薬剤師、看護師、MSW、ケアマネジャー、介護福祉士、コミュニティ推進協議会、保健師などの専門職が一堂に会し、きのこエスポアール病院の横田医師から認知症についての大切な話がなされた。それは、認知症の早期発見後の生活視点でのサポートの必要性である。“診断率を上げるなら、経過を通じて認知症患者をサポートすることを保証すべきである。さもなくば、診断率上昇という言葉に今どきな香りがあったとしても、医師は患者に道徳

上の義務を果たしているとは言えない”という言葉は、重く受け止めなければならない。認知症患者の早期発見とともに、本人と家族へのアドバイスが必要であり、介護認定への勧めやその後のケアマネジャーとの連携もスムーズにしていく必要があるということである。

認知症キャラバンメイトの数は年々増加し、それに伴い認知症サポーターも増加してきている。現在その活躍は、個々の施設などの現場で生かされていると思われるが、今後は一般社会の中での活躍が期待されている。

浅口市では、徘徊する認知症の行方不明者の早期発見のために作成された行方不明者マニュアルが、有効に機能しており、医療介護施設以外の一般企業などにも、スムーズに連絡がされ、早期発見に繋がっている。この連携がなかった時期は、行方不明者が亡くなって発見されるというつらい結果も多かった。これは作成されたマニュアルが地域社会の中で、スムーズに機能していることの証明の一つで喜ばしいことである。

今、各町内での必要行事、例えば清掃などをみても、なかなか平等にそれに取り組むことの難しさが垣間見られる。認知症カフェなどの取り組みもあるが、それを毎日のように開けるためには、資金とともに多くのボランティアの力を結集することが必要であり、ある程度義務化していく制度を設けなくては難しいのではないかと、ひとり思う今日この頃である。



御津医師会：山中慶人