

地域包括ケアネットワーク No.23

認知症サポート医養成研修を受講して

久米郡医師会 岩本博通

平成14年に介護保険が始まり、包括ケアシステムも全容が明らかになってきた。

地域での具体的な取り組みを模索中であったが、今回「認知症サポート医養成研修」が開かれるとのことで 9月12・13日の大阪会場を受講した。

高齢化社会を迎え2012年時点で65歳以上の4人に1人が認知症(462万人)、もしくはプレ認知症(MCI:mild cognitive impairment)と推計されている。2025年には認知症高齢者は700万人に達すると考えられている。

本年度から始まった新オレンジプランのなかで、「認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよりよい環境の中で暮らし続けることができる社会」の実現をめざし、そのために認知症の早期発見・早期対応をするべく、かかりつけ医の認知症対応力向上、認知症疾患センターが整備されてきた。

美作地区では、昨年(財)江原積善会積善病院にセンターが設立され、本年になり真庭地区もそれに合流した。

問題行動を持つ認知症の患者で、かかりつけ医を持たず介護サービスも受けていない人たちに対応すべく、平成30年までに各行政単位で認知症初期集中支援チームを作ること法律化された。認知症サポート医は、その中であって、主な役割は下記の5つである。

- ① その初期集中支援チームの一員になる
- ② かかりつけ医研修の企画・立案・講師
- ③ かかりつけ医の認知症診断等に関する相談役、アドバイザー
- ④ 地域医師会・地域包括支援センターとの連帯づくりの協力
- ⑤ 認知症医療に係る正しい知識の普及と推進

養成研修を受講したものの、一介の内科医である小生には、かなり荷が重く、尻込みをしてしまう内容だった。

当日は、サポート医養成研修に全国から200人、初期チーム養成研修(各行政単位の包括支援センターから2名ずつ)に200人、計400人の参加であった。研修最後にワークショップがあり、数名のケアマネージャーと話す機会を得たが、「サポート医に期待するのは、問題ケースの方に、医師として説得してもらうことだけだ」と言われたのは、いささかショックであった。

1ケースにつき チームで2時間余りの会議も必要となり、開業医にその時間がとれるかどうか、大いに疑問が残った。

認知症ケアパス作成も始まるが、机上の空論にならぬよう、いかに効率よく簡素化していくかが課題であるとともに、各行政単位の温度差を改善してもらわねば、医師側がどんなにがんばっても、からまわりになるだろうと、あらためて痛感した2日間であった。