

平成 30 年 8 月 1 日

認知症医療介護推進会議による提言に関する日本医師会としての取組み

日本医師会常任理事
江澤 和彦

認知症医療介護推進会議においては、具体的提言の 1 つとして、「職種や機関間の連携推進」①初期段階の相談に応じる専門職の対応力の向上を含めた機能の強化、②常に認知症の人やその家族を支えるための機関間連携の深化、を取りまとめているが、この提言に関する日本医師会としての直近の取組みは以下のとおりである。

記

1. 平成 28・29 年度 日本医師会介護保険委員会における検討

【概要】

- 平成 28・29 年度の日本医師会介護保険委員会では、会長諮問「認知症になっても暮らせる『まちづくり』に果たす医師会・医療機関の役割」を受け、検討を重ねた結果、「認知症になっても元気で暮らせる『まちづくり』への医師会とかかりつけ医の役割」として答申を取りまとめた。
- 答申においては、「認知症対策の現状と今後の展望」では、平成 30 年度診療報酬・介護報酬同時改定や、在宅医療・介護連携推進事業、認知症総合支援事業など自治体での取り組みを含め、認知症への対応が縦割りの対策にとどまれば「まちづくり」への展開は難しいことから、医師会やかかりつけ医には、「まちづくり」としての地域のイメージが共有できるよう、リーダーシップを発揮する重要な役割が求められているとしている。
- 「地域における連携の推進」では、「まちづくり」に向けて目指すべき将来のイメージを行政と住民が共有するためには、日常的に信頼関係を構築しているかかりつけ医と医師会の役割が極めて重要であり、行政と医師会との連携も更に求められるとしている。

- 「マネジメントを担う人材の育成支援 ～認知症サポート医の養成と活用～」では、認知症サポート医がマネジメント機能を発揮できるよう、医師会やかかりつけ医には行政への働き掛けと継続したサポート体制を整備することが期待されているとした。

- 「住民意識の改革と認知症への理解」では、本答申の骨子でもある認知症の人を地域で支えるためには、専門家や行政だけの対応では不十分であると指摘するとともに、住民自らが生きがいをもって地域生活が継続できるよう、医療・介護を賦活化する視点で取り組むことが不可欠であるとした。

- 「おわりに」では、今回の答申のテーマでもある「認知症になっても暮らせるまちづくり」とは、認知症の人が尊厳をもち、いきいきと社会参加できる「まちづくり」を進めることが大切であるとの観点に基づいて進められるものであり、医師会及びかかりつけ医は、地域包括ケアにおける使命・役割を認識して活動しなければならないとしている。

2. 日医かかりつけ医機能研修制度の実施

【概要】

○日本医師会では、今後のさらなる少子高齢社会を見据え、地域住民から信頼される「かかりつけ医機能」のあるべき姿を評価し、その能力を維持・向上するための研修制度を平成 28 年度より実施している。

○本研修制度には「基本研修」、「応用研修」、「実地研修」の 3 つの研修から成り立っているが、このうち座学研修ではある応用研修では、「認知症」についても講義として取り扱っており、認知症の人が住み慣れた地域の中で、軽度認知障害（MCI）から終末期に至るまでの暮らしを完結できるように、外来診療および在宅医療を通して、関係機関と連携しながら、認知症の人と家族介護者の生活を支える継続的な医療を提供できることを目標に研修を行っている。

○本研修制度の実績は下記のとおりである。

・ 応用研修受講者数（延べ人数）合計：26,349名

H28 年度受講者：9,391名、H29 年度受講者：9,712名、H30 年度

受講者：7,246名※

※H30 年度受講者数は日医中央研修受講者数。今後都道府県医師会等において同様の研修会が実施される予定のため、H30 年度受講者は増加の見込み。

・ 研修制度修了者数（実人数）合計：3,868名

H28 年度修了者：1,196名 H29 年度修了者：2,672名