特別講演 4

地域医療活動における認知症ケア

前沢　政次

ひまわりクリニック京極(京極町国民健康保険診療所)

医療系大学の「地域医療学」教員からスタートして，紆余曲折しながら35年地域医療の教育と実践に携わってきた．福祉・医療の世界でも「地域医療」の真意を理解する人は少ない．地域医療の立場から認知症ケアにどう取り組んでいるか．実践と教育の一端を紹介したい．

「地域医療」という言葉は様々な意味合いで用いられているが，広辞苑には「地域住民の健康状態の向上と回復のため，地域における医療施設機能の連携，在宅医療体制の整備を図る対策．また，その活動」と記載されている．

一方，諸外国ではプライマリケアという理念があり，これら2つの理念の共通点は，①地域住民が主人公である，②住民の生活に寄り添う，③多職種協働で継続的に支援する，④地域の資源を活用・開発する，⑤まちづくりを支援する，にある．

演者が勤務しているのは，北海道の豪雪地帯に位置する人口3,000余の小規模な町である．クリニックは19床の有床診療所で，常勤医4名，看護職10名，社会福祉士1名，介護福祉士5名が主たるスタッフである．

認知症ケアに関しては，次のような取り組みをしている．

1．認知機能低下者を早期に感知する

まず外来診療で，患者の服薬状況や生活の様子を看護師が聴取する．残薬の多さや，軟膏類の過剰使用などがある場合，看護師から医師に伝え，認知機能低下に関するスクリーニングを実施する．社会福祉士は地域包括支援センター(以下，包括)へ連絡し，生活面での困りごとや近所づきあいなどの情報を得る．包括に情報がない場合は，担当の民生委員や近隣の協力者からの情報を集める．

デイサービス，ホームヘルプサービスは社会福祉協議会が担っているので，そこで認知機能低下が疑われる例は診療所に連絡が入る．また，家族・友人・知人からの相談を診療所，包括，役場で受け入れる．

2．多職種カンファレンスを頻回に開き，ケア方針を立てる

誰かに何かの問題を感知したら，1，2日以内にカンファレンスを開催する．関連多職種が集まり，本人の情報を共有化する，ケアのゆるやかな方針を決める，診断のため無理に医療機関に結びつけない，本人の観察を頻繁にする，正確な知識を家族に伝える．

3．いのちに寄り添う人生観察モデル

認知症の人に対して，中核症状に対する治療は控えめに行っている．BPSDに関しては陽性症状と陰性症状(多くはアパシー)に分けて治療を行っている．治療困難例は隣町の精神科専門医に助言を仰ぐ．ケアの中心は人生観察モデル(前沢)にそって，認知症の人の生活史，物語をよく聴き，日常生活を観察して，当事者主観を尊重し，言葉外のコミュニケーションを重視する．

4．認知機能低下予防活動

2015年4月包括に介護予防センターを設置．町全体から情報を収集し，スクリーニングでMCIの人を早期に見出し，さまざまな認知症予防サークルを運営している．また，住民への啓発活動として講演会や認知症サポーター養成講座を実施している．