津市では早い段階から、２カ所の認知症初期集中支援チームを設け、医師の助けを借りながら、まずはしっかりとサポートしていこう、相談を受けようとする体制づくりを始めました。

東　私も国の委員ですので、認知症初期集中支援チームができるモデル事業の時から参画していましたが、認知症に対しては困難事例であっても、きちんと初期から市町村が対応することは重要だと思っています。また、認知症に対しては、サポート医制度があり、津市にも何人かいらっしゃいます。それから、認知症サポーターという制度もあり、多くの人が登録されています。しかし残念なことに、このサポート医と認知症サポーター、それから認知症初期集中支援チームとが、連携して活動しているかというと、そうではありません。認知症の人、介護している人がすぐに相談できる「認知症なんでも相談室」のようなワンストップステーションを津市内の何カ所かに整備できれば、非常に安心できる仕組みになると思います。

在宅医療だけではなく在宅介護への支援必要

市長　さて、この認知症対策を含めて、住み慣れた地域で人生の最後まで尊厳をもって自分らしい生活を送ることが社会で求められている今、地域包括ケアシステムを構築することが国全体の課題となっています。そのためにも在宅での医療と介護を連携させていくことが、非常に大きな柱になりますね。

東　私どもは、平成元年に千里クリニックを開設し、28年間在宅医療を在宅看取りも含めてやってきたわけですが、当初は在宅医療を提供していれば完結していました。ところが近年は、独居の人、それから老老介護の人、同居する家族が共働きで昼間独りになってしまう人で要介護状態のお年寄りを見ると、在宅医療だけではなく、在宅介護への支援がセットで行われなければ、在宅医療が成り立たない時代になっていることを感じています。

市長　父を昨年秋に亡くしましたが、ずっと在宅で介護していました。往診してくださる医師と、訪問看護スタッフとの連携のもと、ケアマネジャーが介護サービス事業所を含めた全ての関係者の情報の共有に努め、家族を強力に支えながら最期まで力を尽くしてくださいました。私も身をもって体験したことで、改めて在宅医療と介護がうまく連携して提供される地域を作っていかなければならないと痛感しました。

その中で、訪問する医師と、その背後にある高度な医療を提供できる医療機関との病診連携も大切ではないですか。

東　私も病診連携は非常に重要だと認識しています。津市の病診連携は、ずいぶん成功していると思います。もちろん医師会の協力があってこそですが、80％くらい達成していると感じています。診療所と介護の連携も50％くらいは達成しているのではないでしょうか。一番遅れているのは、病院と介護の連携だと感じています。急性期病院の先生方は、在宅介護や介護サービスをあまりご存じではない傾向がありますし、ケアマネジャーや介護事務所の方も、急性期病院は連携するには敷居が高いと感じています。そのあたりの連携が今後重要になってくると思います。

市長　医療と介護の連携については、国においても様々な検討が加えられています。東先生が委員として出席されている厚生労働省の社会保障審議会の介護保険部会では、どのような議論がなされているのでしょうか。

KENTARO HIGASHI

全国老人保健施設協会会長 **東憲太郎さん**

昭和28年５月２日生まれ。昭和55年３月三重大学医学部卒業。平成９年５月介護老人保健施設「いこいの森」開設、施設長に就任。平成24年４月三重県老人保健施設協会会長に就任。平成26年６月全国老人保健施設協会会長に就任。