

「認知症の方と家族を地域で支えるためにPART 2 ～社会資源を見直そう～」

10月の研修会は、秋津鴻池病院 認知症疾患医療センター 平井センター長より、「認知症の方と家族を地域で支えるために パート2」～社会資源を見直そう～とのテーマで、認知症になっても住み慣れた地域で暮らし続けるためにはどのような支援が必要なのかを伝えていただきました。

会場は医療・介護に関わる多職種をはじめ、地域包括支援センター・民生委員・生活・介護支援サポーターなど約90名の方にご参加いただきました。

平井先生は、先ず2025年問題として、身内が認知症になる確率が高く「社会資源の中に家族をどう位置づけるか？」と今回の主題を伝えられ、認知症専門医の視点より、認知症の人が地域でひとりで生活するには、不安と孤独の解消に向けて食の確保、買い物・移動・頼りになる人の確保、服薬・安全の確保が必要であり、IADL・BADLなどの能力の評価が重要であることを伝えられました。また、本人の権利を守る方法（権利擁護など）をどのように確保するか、どれを選ぶかなど適切な支援が必要であること。ニーズへの対応に対する行政の役割は大きい、どこに相談すればよいかという情報提供さえも困難な現状があり、共に方法を考える必要があること。そして、認知症の人の介護は、家族が失うものも大きい、あらためて地域包括ケアシステムの「自助・互助・共助・公助」から見た時、社会資源として家族をどう位置づけるかには様々な視点で捉える必要があると伝えられました。

その他、平井先生は講義の中で、認知症疾患医療センターの役割や秋津鴻池病院の在宅医との連携の現状、平成30年までを期限とした認知症初期集中支援チームを立ち上げ、75歳以上のドライバーが軽微な交通違反を2つした場合、鑑別診断など診断書が必要になる事などの情報も伝えて頂きました。

私達は認知症の人を支援する時、社会資源として「家族をどう位置づけるのか？」そこから見えてくるニーズを紐解く事がこれからの高齢化社会、認知症の人への支援、地域包括ケアシステム構築に向けてのイノベーションになることに改めて気付かされた研修会だったのではないのでしょうか。

