

第12回 健康・医療戦略参与会合

認知症の人を支えるまちづくりに向けた
医療側からの提言

2016年10月31日

公益社団法人 日本医師会
会長 横倉 義武

認知症有病率の将来推計によれば、2025年には高齢者の5人に1人が認知症となる。 ⇒ 認知症は誰にでも起こり得る身近な疾患。

年	平成24年 (2012)	平成27年 (2015)	平成32年 (2020)	平成37年 (2025)	平成42年 (2030)	平成52年 (2040)	平成62年 (2050)	平成72年 (2060)
各年齢の認知症有病率が一定の場合の将来推計 人数/(率)	462万人 15.0%	517万人 15.7%	602万人 17.2%	675万人 19.0%	744万人 20.8%	802万人 21.4%	797万人 21.8%	850万人 25.3%
各年齢の認知症有病率が上昇する場合の将来推計 人数/(率)		525万人 16.0%	631万人 18.0%	730万人 20.6%	830万人 23.2%	953万人 25.4%	1016万人 27.8%	1154万人 34.3%

「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」(平成26年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業 九州大学 二宮教授)による速報値

新オレンジプラン(平成27年1月策定)の基本的考え方

認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指す。

厚生労働省と関係省庁(内閣官房、内閣府、警察庁、金融庁、消費者庁、総務省、法務省、文部科学省、農林水産省、経済産業省、国土交通省)が共同して策定。

医療・介護提供体制整備・権利擁護・生活支援・技術開発・見守り・バリアフリー対応 等

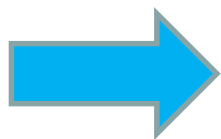
それぞれの分野で取り組んでいると思うが、国民には(我々医療関係者にも)、省庁間の連携が見えてこない。

認知症の人をどのように支えていくのか。他人事ではなく、地域全体、国全体で支える姿勢をもっと示すべきではないか。

平成27年道路交通法改正により、来年3月から 診断書提出者等が1650人から約5万人に急増の見込み



- 認知症の早期診断・早期対応につながるきっかけになることを期待。
 - ・免許更新時がきっかけで、早期発見につながるのではないか。
 - ・ご本人や家族から相談を受けたかかりつけ医が受診を促すことも重要。
- 一方で、地域の医療資源で対応できるか不安の声も上がっている。
 - ・かかりつけ医が診断書を記載できるのか。
 - ・専門医療機関や認知症疾患医療センターに殺到するのではないか。



高齢者が認知症と診断された後、免許を失うということだけでなく、医療・介護や社会生活も含め、地域で暮らしていくための支援をどうするかという視点で対応する事が必要。

(参考)平成27年の道路交通法改正により、平成29年3月から、75歳以上の方が免許更新時の認知機能検査の結果、認知症の恐れがあると判断された場合には、従来と異なり、違反の有無を問わず、専門医による臨時適性検査を受けるか、継続的に診察している主治医の診断書提出が必要になる。

また、75歳の高齢運転者が認知機能が低下したときに起こしやすい違反行為をした場合にも「臨時認知機能検査」を行うことになり、認知症の恐れがあると判断された運転者に対して公安委員会は臨時適性検査(専門医による診断)を行うか、医師の診断書の提出が必要となる。

【かかりつけ医や専門医療機関における課題】

- ・境界例や症例によっては専門医でないかかりつけ医にとって診断が難しい。
- ・診断書記載の法的な位置づけ。患者さんが事故を起こした場合の、診断書記載の医師の責任の所在について不明確であるという意見もある。
- ・CT、MRI、SPECT、PET等の画像診断が必要となると、かかりつけ医での診断書作成は困難。
- ・地域によっては、医療資源が少ないため、一部の医療機関に患者が殺到し混乱をきたす可能性がある。
地域の特性に応じた体制作りが急がれる。

【地域の課題】

- ・**かかりつけ医の立場で、患者の健康管理とともに生活の安全管理の観点から、本人に運転免許証の返納をすすめることを医師会と公安委員会**が連携して啓発することも必要。
- ・**返納後の在宅医療を含めた受診体制の構築が必要**。また、医療や介護サービスといった公助だけでなく、地域の中での自助・共助の取組も必要。
- ・公共交通機関が少ない地方などでは、**通院や買い物などの交通手段を失うことで、生活全般に大きな影響が出る**。移動の代替手段(公共交通機関やタクシー券)や、買い物支援(宅配、移動販売)などを整備すべき。

地域で支えるために

認知症と診断されたのちも、高齢者は地域で暮らしていく。
交通手段を失った高齢者をどう支えていくか。

【地域における取組み】

公共交通機関の確保や買い物支援といった生活全般を社会全体で支える地域包括ケアシステムとまちづくりについて、関係機関と連携しながら一層推進することが必要。

かかりつけ医や地域医師会は、「認知症の方を支える」ために、これまで連携をしていた医療や介護、福祉関係者だけでなく、警察や消防、公共交通機関、法律関係、企業、商店街や商業施設といった分野の方の連携も必要となる。

また、子どもや若い世代への理解を深めるためにも、学校などの教育機関との連携も重要となる。「まちづくり」の視点を持って、地域全体で取り組むことが求められる。

【日本医師会としての取組み】

かかりつけ医は、地域の中で認知症の高齢者を中心とする医療・介護を支援することが求められている。

- 警察庁や厚生労働省と連携し、かかりつけ医に向けて、免許更新時などの診断書作成に関して参考となる資料の作成を検討。
- 日医かかりつけ医機能向上研修のカリキュラムにおいて、かかりつけ医が認知症への理解を深め、日常診療の中で患者さんに対応できるような内容を盛り込む。
 - ・認知症に関する知識や診療技術
 - ・行政や関係する多職種との連携、患者・家族を支える視点での症例検討
- 今後日本医師会介護保険委員会において、認知症も含めた地域包括ケアシステムの推進に向けた検討を行う。

国への期待

- 平成27年1月に策定された新オレンジプランは、省庁の枠組みを超えて取り組むべき内容が示されているが、横のつながりが薄かった。
- 医療や介護といった分野だけでなく、国においても率先して経済・法曹・教育といったあらゆる分野に向け、連携をうながしていただきたい。

社会全体で認知症の人を支える取り組みが進めば、
「誰にでもやさしい社会」になっていく。



他国に先駆けて超高齢社会となったわが国のあり方が、世界の中で一つのモデルとして示せるのではないか。

国際展開

「認知症の方を支える」ということを一つのきっかけに、国のレベルでも地域においても、これまであまり接点のなかった方々が繋がっていき、**「誰にでもやさしいまちづくり」**が進むことを期待する。

“難聴と認知症・うつ病”に関する国際シンポジウム

健康寿命の延伸～認知症・うつ病と難聴の関係について～

認知症・うつ病予備軍の健康長寿とQOLの向上に資する補聴器の早期装用の推奨及び補聴器装用のための高い知識・技能を持ち、カウンセリングを行える補聴器技能者養成の必要性を訴えると共に、広く国民の理解を得るためのシンポジウム

開催日：平成29年1月15日（日） 11:40～17:45

場 所：日経ホール

参加者：約600名

演 者：小川郁 慶応義塾大学医学部耳鼻咽喉科学教室教授

Prof. Frank R. Lin (Johns Hopkins University, USA)

Prof. Helene Amieva (University of Bordeaux, France)

内田育恵 愛知医科大学耳鼻咽喉科学講座

主 催：一般社団法人 日本耳鼻咽喉科学会