

認知症サポート医の資格をとりました

みどり病院 院長 松井 一樹



1.はじめに

2021年11月20日に厚生労働省の定める「認知症サポート医養成研修」を修了しました。法人としては、こがねだ診療所 森逸治先生に次いで二人目です。

もともとは、法人の地域まるごと（地域包括ケア）委員会、3年前に岩原介護部長より、「地域とともに歩むなら、みどり病院で認知症サポート医を誰かとつたぼうがいいのではないか？」との提案から始まりました。若い医師に委嘱しようと考えましたが、医師会の推薦が必要になりました。（当法人としては、岩井先生、森先生、松井の3名が医師会員です。）

2.認知症サポート医の役割

認知症サポート医の受講料は岐阜県から出していたでいます。ということ、みなさまの税金が使われているわけですので、地域への恩返しが必要なのかと思えます。

(1)背景

認知症高齢者2012年462万人(15.0%)、2025年675万人(19.0%)、2030年744万人(20.8%)と増加が予測される中で、日本における認知症施策は2012年の5か年計画・オレンジプラン、2015年の新オレンジプランへと総合戦略が開始、推進されています。その中で、中心となる7つの柱「①認知症への理解を深める為の普及啓発の推進②認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供③若年性認知症施策の強化④認知症の人の介護者への支援⑤認知症の人を含む高齢者にやさしい地

(2)認知症サポート医の役割

認知症サポート医もこの7つの柱を実践する医師として期待されています。特に、地域の方々にとっては、まずは、7つの柱の②を期待されるのではないのでしょうか？

「近所さんに、「あの人、認知症かな？」と思われた時には、おそらく地域包括支援センターに相談センターの方は、様子伺いに訪問されますが、本人の拒否もあり、医療機関を受診してもらおうまでいかないこともあります。

こういった場合を含め、認知症にかかわる事象が地域に発生した場合、行政は、地域包括支援センターに「初期集中支援チーム」を結成（期限は半年、ここにサポート医も加わります）を指示、チームは、適切な医療・介護等の提供を行うべく役割が求められています。ところが、みどり病院地域の認知症サポート医は、河村病院さん、社団岐阜病院さんいらつしやいますが、この地域まで足を延ばすことは実際には難しいのではないかと思います。そこで、私の方や多職種、地域支援推進員の方の結成チームの一員として、医療・介護等へ架け橋を行います。あるいは、チーム結成の手前で、私の役割として、医療機関への受診に結び付ける、あるいは、かかりつけの先生と相談し、今後について方針を確立していくことが望まれていると考えています。

3.今後の計画

(1)個人的な思い

認知症サポート医として、7つの柱を実践することは、荷が重い

と感じています。特に、7つの柱の①については、学習会講師をお願いされることがありますが、おそらく、まだ（今後も）体系的にお話しできる知識や体験が豊富ではありません。（もともと小児科医で、内科の勉強はみなさんからのアドバイスをいただきながらであり、院長として医療活動上外せない、私でも何とかなるものを持ってきての現在地です。自称「ゆりかご」墓場までを担当する、Dr. Station（人生の始発駅と終着駅近辺担当なので。）なので、医局に、もっと勉強し、経験している、学習講師にふさわしい医師たちがいますので、ぜひ、ご依頼をお願いします。

(2)今後の計画について

みどり病院地域の65歳以上の高齢化率はいよいよ40%越えとなっています。今までも、お困りごとがあれば、「よろず相談」が承っており、道筋をつけた後は、様々な外部の機関にお願いし、そこで手を放してしまうことも多々あります。今後は、今よりは多く、地域包括支援センターと協力できることもあり、より長いお付き合いができることも増えるのではないかと思います。

4.今後も学びを大切に

最後に、認知症を勉強するなかで、「作曲家のモリス・ラベルは、大脳基底核変性症を患い、作曲のイメージは湧いてもうまく曲を書くことができなかった。そのため、同じ旋律を繰り返し使って見事な曲を作り上げました。それが有名なボレロという曲です。」との記載がとても印象的でした。

看護部紹介

みどり病院 看護部長 渡邊 博美



新しい白衣です

みなさん、こんにちは。私たち看護部の紹介をします。

みどり病院 部署紹介コーナー

岐阜勤労者医療協会 法人全体で約120名の看護士が働いています。法人とは、みどり病院だけでなく、華陽・こがねだ・すこやかかの3つの診療所や透析センター、訪問看護、デイサービス等介護現場にも看護士がいます。

看護部の目標は以下の3つです。
①私たちは患者様の生活や労働に目を向け、一人ひとりを大切にされた看護をめざします。
②私たちは地域住民・健康友の会との連携を密にし、看護活動を通じて地域に貢献します。
③私たちは常に学ぶ姿勢を忘れず、安全で信頼される看護をめざします。

「二人ひとりを大切にされた看護」とは、患者様の人権と生命の尊厳を守ることを基盤に、生きようとする生命活動や生活史、社会的背景を総合的に

「この地域に民医連があつてよかった。」と言っていただけなら地域の皆さんと共に、いつでも、どこでも、誰もが安心して福祉の実現をめざしていきます。 これからもよろしくお願いたします。

にとらえ、患者様の理解と納得のもと健康の状況に即した看護を実践することです。看護士は様々な場面で、何が患者様ご本人にとって一番良い事なのかを常に考えています。患者様の立場に立ち、患者様の要求から出発し、患者様と共にたたく、これが全国の民医連で働く看護士が一番大事にしている3つの視点です。病気の症状だけでなく、患者様が今までどんな生活をしてきた方なのか、何を望み、何を求めているのか。それを実現するために何が出来るのか、「たたかう」にはそんな思いが込められています。患者様と一緒に考え、患者様の思いに寄り添つ

た看護をしていきたいと思っております。 さて、8月1日よりユニフォームを一新しました。以前のえんじ色のユニフォームは前看護部長の発案で10年前の当時は珍しかったスクラブタイプを導入。この時は患者様から賛否両論の様々なご意見をいただきました。さあ、今度のユニフォームはいかがでしょう。

みどり病院で 大腸CT検査受けられます!



大腸CT検査とは?

大腸CT検査とは、おしりから炭酸ガスを入れ、大腸を膨らませてCTを撮影し、ポリープや大腸がんなどの病変を内視鏡で発見すると同様な画像を作ることが出来る検査です。

大腸CT検査のメリット

- ①診断能に優れており、生検ができない他は内視鏡とほぼ同等の診断能があります。
- ②内視鏡検査のように侵襲性が強くなく、痛みが少なく済みます。炭酸ガスを注入するチューブもとても細く、内視鏡検査が苦手な方、内視鏡検査を途中で断念した方にお勧めです。
- ③注腸検査のようにバリウムを注入することもないので、汚れたりすることもありませんし、注入するのは炭酸ガスのみなので検査後トイレへいく必要もありません。
- ④検査時間が10分〜15分と短時間で済みます。
- ⑤下剤を飲む量も内視鏡検査に比べ少なく済みます。内視

大腸CT検査のデメリット

- ①CTにて病変を発見したとしても大腸内視鏡のようにその場で細胞の採取（生検）はできないため、病変が良性か悪性か調べるためには、追加で内視鏡検査を受ける必要があります。また、ポリープの色、弾力、出血などの情報は得られません。
- ②炭酸ガスを注入するため、腹満感が発生します。ただし、この炭酸ガスは空気よりも腸への吸収が早いので、腹満感は楽になりやすいです。
- ③X線を使用するため、少ない量ですが被曝を伴います。
- ④COPD（慢性閉塞性肺疾患）、ポリープ切除術後6日以内、腸炎などの炎症性病変の既往又は治療中の方、右の大腸を切除している、ペースメーカーがある、透析中の方、妊娠中の方、妊娠の可能

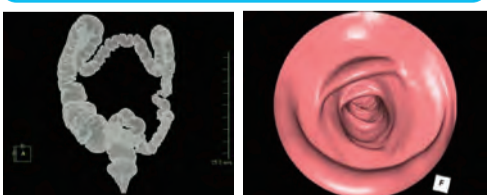
大腸CT予約について

月曜〜金曜の午前11:00、11:30と2枠で行っています。保険診療となり、事前に医師の診察を受けたうえで検査予約をいたしますので、ご希望があれば一度みどり病院受付へご相談ください。（みどり病院 放射線科 納土）

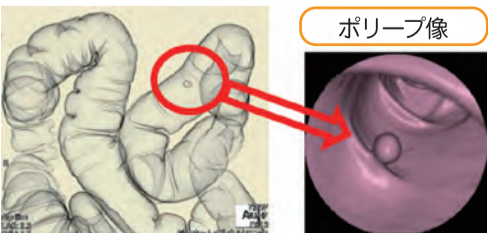
※大腸CTについての問い合わせ等は、みどり病院までお問い合わせください。

みどり病院 電話058-241-0681

大腸CT検査で撮れる画像



ポリープなどの隆起性病変がある場合の画像



ポリープ像