

大井戸診療所：群馬県

報告者 大澤 誠

2012年6月18日、厚生労働省の認知症施策検討プロジェクトチームは、今後の認知症医療・介護のあり方に関する方針を明らかにし、同年9月5日にはこれに基づき「認知症施策推進5カ年計画（オレンジプラン）」を示した。報告書の冒頭で、厚生労働省は認知症になっても地域生活を継続できる社会を理念として示した。演者はこの方向性はまさに「地域包括ケア」の目指すところと一致するものと考えた。

そして、その文脈の中で、認知症のひとの医療における精神科クリニックの役割を、精神科病院入院を可能な限り回避することと演者は位置付けた。そのためには診断・BPSDの薬物治療及び非薬物治療に関して精神科医としての機能を十分に発揮することが求められる。加えて、当院においては、身体管理や身体合併症治療も必須と考え、実践しているが、これらのことを実効的に行うには、多職種協働は必須である。その効率的な実践のために、当院では、二木の言う「小規模複合体」を形成していった（当院では、診療所・デイケア・デイサービス・グループホーム・訪問看護・訪問リハビリ・居宅介護支援事業によって構成される）。

一方、この動きは窪田の提唱する「多機能垂直型精神科診療所」モデルを認知症に特化させたものにとらえることが出来る。2016年4月より、当法人は、伊勢崎市より、地域包括支援センターを委託された。フリーアクセスを残しながら、緩やかなキャッチメントエリアを形成できればと考えている。