のが理想的なのだろうか。社会保障審議会介護給付費分科会委員でもある、（社）日本医師会鈴木邦彦常任理事に話を聞いた。

（社）日本医師会
鈴木邦彦
常任理事

欧米の医療制度 単純比較無意味

―地域包括ケア体制の構築に向け、どの様な医療体制が理想と考えるか。

鈴木　日本の医療制度は、誰でも、好きな時に、好きな医療機関にかかることができる「フリーアクセス」が大きな特徴だ。このように、医療機関が常に国民の身近にあることが、病気の

この仕組み自体は大きく変える必要はないと考えている。

―近年、イギリスやオランダの家庭医制度が日本で広く紹介されるなど、日本でも諸外国の医療制度を参考にすべきではないか、との機運も強くなっている。

鈴木　その国ごとに、国民の健康事情、医療に対する国民の志向などは大きく異なる。それを十分に考慮すべきだ。例えば

ネルに移った。日本医師会では、昨年私が団長となりドイツの医療・福祉事情を視察したが、「ゲートキーパーはドイツの文化には合わない」と現地関係者は明言していた。

日本は世界一の高齢化国家であり、日本の医療制度はそれに対応してきた。そうした点を考えても今の医療制度を基本に仕組みを構築することが最も効率的であると考え

ンスなどは、地域における医療の担い手となっている。しかし、今後、東京などの大都市圏を中心に高齢者数が急増すると、そうした医療機関だけでは十分に対応することが難しくなる。それをサポートする存在として、地域の在宅医や訪問看護事業所が必要となるだろう。

―日本医師会では「かかりつけ医」制度を提唱し

「かかりつけ医

の医療機関を上手く活用し、連携してもらいたい。要は、地域の医療資源をいかに有効的に活用して、理想的な医療体制を構築していくか、ということだ。そして、その体制は全国一様ではなく、各地域の事情などに応じて多様であるべきだ。

新連載　口腔ケアで認知症予防　その①

教えて！訪問歯科

医療法人慶春会　武蔵野わかば歯科
院長　星野　真

1995年北海道大学歯学部卒業。医学博士、口腔外科専門医。2011年武蔵野わかばクリニック歯科口腔外科・摂食嚥下リハビリテーションセンター開設。代表を務める。

食生活の見直しも

日本社会は世界で類のないスピードで高齢化を迎えつつあると言われていますが、これに伴って認知症患者の数も爆発的に増加しています。今年1月に厚生労働省は全国で認知症を患う人の数が2025年には700万人を超えるとの推計値を発表しました。65歳以上の高齢者の、実に5人に1人が認知症ということになります。認知症高齢者の数は2012年の時点で全国に約460万人と推計されており、約10年で1・5倍にも増えることになります。これに対して国は新オレンジプランを初めとする認知症患者支援や認知症の人が住みやすい地域づくりなどの事業を推進しています。

こうした認知症になってしまった人への様々は対策も大切ですが、認知症にならないようにする、なってしまっても進行を遅らせるといった予防策も同時に重要です。

私たちができる認知症の予防としては、①抗酸化物質であるビタミンEやβカロチンを多く含む野菜、果物や、DHAやEPAを含む青魚をよく食べる等の食習慣を見直すこと、②週3日以上の適度な有酸素運動をすること、④人とよくお付き合いをしてよく話すこと、⑤文章を書いたり読んだり、新しい事に好奇心をもつこと、などが挙げられています。こうした認知症予防につながる生活習慣の改善には、口腔の機能がどれだけ健康な状態に保たれているかということがとても重要な鍵となってきます。

すなわち「よく食べられる口」、「よく話ができる口」であり続けることが、認知症を予防する上で、あるいは認知症の進行を遅らせる上で重要になってきます。

要介護高齢者の日常生活の中での関心事（楽しいこと）について、要介護高齢者2500人に行ったアンケート調査があります。それによると要介護度の低い、高いに関わらず、日常生活の中での楽しみは、1位は食べること、2位は家族の訪問であったとされています。

高齢者の日常生活を楽しく、豊かなものにするためにも、よく食べられる、よく話ができる、といった口腔機能が健康に保たれていることが非常に大切であることがわかります。

（次号へつづく）

医療

全日病

個人情報保護研修 2割強が未実施

（社）全日本病院協会（全日病・東京都千代田区）は、全国の病院を対象に実施した個人情報保護に関するアンケート調査の結果（中間報告）を発表した。この調査は、昨年7月から9月にかけて全国2409病院に対し実施したもので、716病院が回答した。

「個人情報保護管理責任者の職種」は、医師が49・0％で最多。次いで事務職36・7％。

「特に定めていない」は3・6％で全体では3位だが、2006年以降では最も低い数値となっており、個人情報保護に関する責任者を設置する動きは広がっているといえる。また、事務職が責任者となる比率は上昇傾向にある。

個人情報保護のための規定の整備状況については、「個人情報保護規定」は92・0％が、「職員の誓約書」は86・7％が整

からほぼ一貫して減少し続けており、病院側の意識の高まりがうかがえる。実際の対策としては「ID・パスワードのみ」が88・7％で最多。次いで「サーバーによるアクセスログ管理のみ」の39・0％。「指紋認証」の導入率は2・4％、ICカード・タグによる認証は3・2％、バーコードによる認証は6・1％の導入率となっている。

個人情報保護に関する定期的な職員向けの勉強会・研修会は76・5％が開催している。ただし、開催頻度は60・4％が年に1回のみ。外部講師を招致しているのは34・3％、外部の研修会に職員を参加させているのは28・8％に留まっている。

最後に、個人情報保護対応に関する苦情について（カルテ情報開示に関する苦情は除く）は8・4％が「あり」と回答。苦情やトラブルについて金銭的な補償を行って対応したのは8・3％。