
認知症の地域連携について

～北筑後地域における取り組み～

About the Regional alliances for Dementia
～Effort in the north Chikugo area～

福岡県認知症医療センター久留米大学病院¹⁾
久留米大学医学部神経精神医学講座²⁾

小路純央*

わが国は世界に類を見ない長寿国であり、急速な高齢化が進展している。また65歳以上のうち認知症の人は推計15%とされ、現在認知症患者は462万人、その予備軍が400万人とされ、今後も増加することが予想されている。このような中、65歳以上の高齢者のいる世帯の半数以上が独居もしくは夫婦のみの世帯であり、今後もその割合が増加するとされている。厚生労働省が行ったアンケート¹⁾では、本人もしくは家族が認知症になった場合多くの方が、家族のみあるいは外部の介護サービスを受けながら在宅での介護を希望されているが、認知症患者のケアにあたる介護従事者の不足も指摘されており、患者並びに家族が認知症になった場合にどこに受診すればよいかわからないといった情報の不足も指摘されている。

認知症高齢者対策には、廃用症候群や生活習慣病を含めた予防対策、早期診断・早期治療、個別の具体的治療・ケア計画の策定、重症化への進展予防、行動心理症状（Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia:BPSD）や身体合併症の治療・ケア、それを支える地域における医療と介護の連携など多くの課題がある。平成20年7月厚生労働省は、『認知症の医療と生活の質を高める緊急プロジェクト』²⁾を示し、「たとえ認知症になっても安心して生活できる社会を早期に構築する。」とし、①認知症の実態把握、

②研究開発の促進、③早期診断の推進と適切な医療の提供、④適切なケアの普及及び本人・家族支援、⑤若年性認知症対策を掲げている。対策の1つとして認知症疾患医療センターが創設され、専門医療相談、早期診断に基づく初期対応、身体合併症・BPSDの急性期対応、医療連携協議会の開催、各種研修会の開催、情報発信等をその主な役割としている。また平成25年より認知症施策推進5か年計画（オレンジプラン）³⁾も始まっている。

我々は平成21年10月に久留米市およびその近隣を含む北筑後地域に『久留米認知症ネットワーク研究会』を立ち上げた。これは久留米大学、久留米市、地域包括支援センター、医師会、精神科医会からなり、地域における認知症及びその関連疾患に対する地域連携のネットワークモデルを構築し、診断、治療・ケアの向上を図るとともに各医療・福祉及び地域行政等との連携強化、認知症対策の活動を包括的に行っていくことを目的としている。これらの活動もあり、福岡県は平成23年11月5日に、福岡市、北九州市を除く県内5ヶ所を地域型の福岡県認知症医療センターと認定し（図1）、久留米大学病院はその基幹的役割を担ってきた。

大学病院でもある我々の取り組みとして、鑑別診断を含む認知症診断、専門医療相談、BPSDや身体合併症の対応を行ってきた。例えばBPSDがある身

* Yoshihisa Shouji

1) Fukuoka Prefectural Dementia-related Disease Medical Center

2) Department of Neuropsychiatry, Kurume University School of Medicine

現) 久留米大学高次脳疾患研究所、久留米大学医学部神経精神医学講座 准教授

福岡県認知症医療センター

指定年月日
平成23年11月15日



- 設置医療機関**
- ・久留米大学病院
 - ・医療法人牧和会 牧病院
 - ・医療法人(社団)光風会 宗像病院
 - ・医療法人昌和会 見立病院
 - ・独立行政法人国立病院機構大牟田病院

- 政令指定都市**
- ・医療法人小倉蒲生病院(北九州市)
 - ・九州大学病院(福岡市)

図 1

久留米大学病院 認知症疾患医療センター

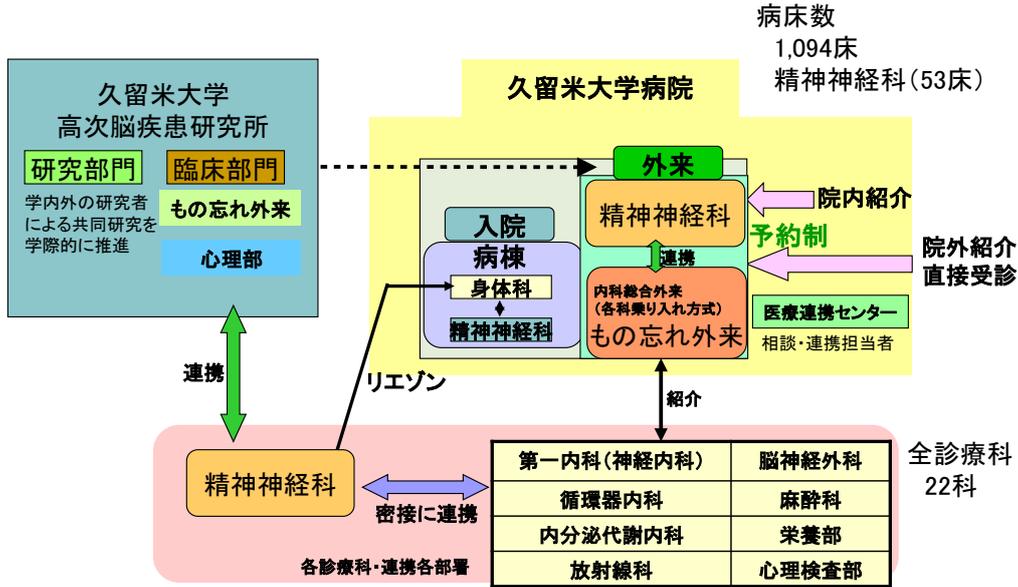


図 2

体科に入院した患者に対してもリエゾン・コンサルテーションを活用して対応してきた(図2)。さらに早期発見、早期診断を目的に市や地域包括支援センターと協働で地域でのもの忘れ予防検診にも取り組み、認知症が示唆される患者に対しては、大学病院や専門医療機関での検査・診断へと繋げる体制を構築した。教育機関としても認知症医療・看護に携わ

る医師、看護師などの育成、各職種向けや合同の研修会開催など普及啓発に務めてきた。認知症に関する情報発信にも努めてきた。

しかしながら認知症施策に対する課題は多く、予防対策、一次診断・治療を可能にする認知症相談医の確立、身体合併症・BPSD出現時の受け入れ対応可能な病院・施設の明確化、治療目的での入院短縮化や

認知症連携強化対策事業構想

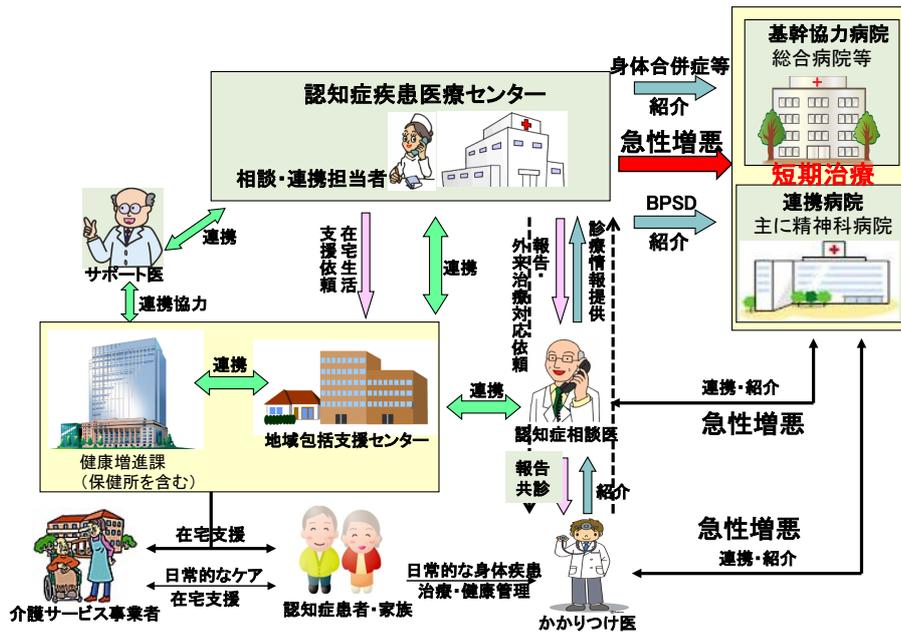


図 3

久留米地域における認知症診療連携ネットワークの役割分担について

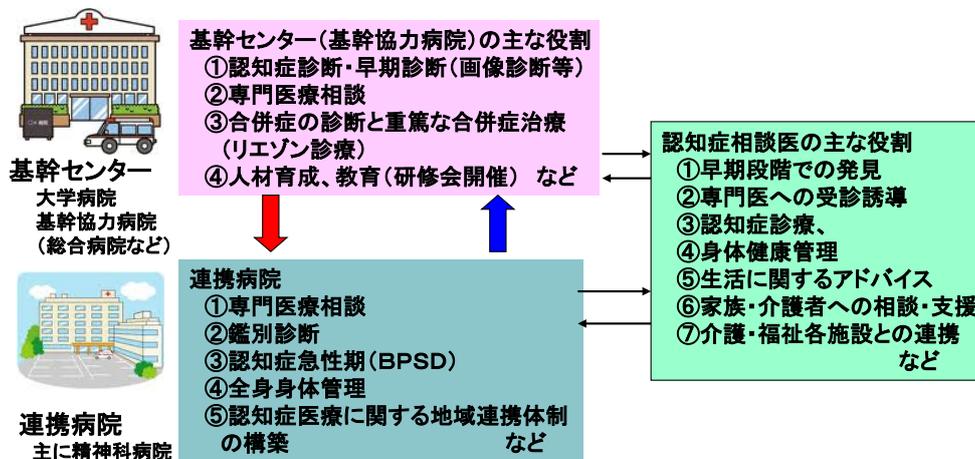


図 4

その後の地域でのサポート体制の確立、医療・介護サービスの円滑な連携、家族支援の強化、後見人制度を含む法的課題、若年性認知症対策などがある。これらの医療及び介護サービスが途切れることのないようにつながりを持って臨むことが重要であり、医療・介護・行政が各々連携協力して地域特性を活かしながら協働で取り組む必要がある。この対策として、まず地域での認知症相談医を確立すべく、南筑後を管轄する国立病院機構大牟田病院と協力して、

郡市医師会との共催、及び県医師会の後援を受けて、4回に亘ったかかりつけ医対象認知症研修会を開催し、そのうち3回以上の出席者には修了証を発行して、認知症相談医となっただくように依頼した。BPSD対策は、主に認知症病床を持つ精神科を中心とした病院を連携病院として、身体合併症対策は総合病院を中心に基幹協力病院として位置づけ(図3、図4)、またもの忘れ外来や画像装置などの専門医や専門医療機関等の医療資源の集約を図り、病院・診

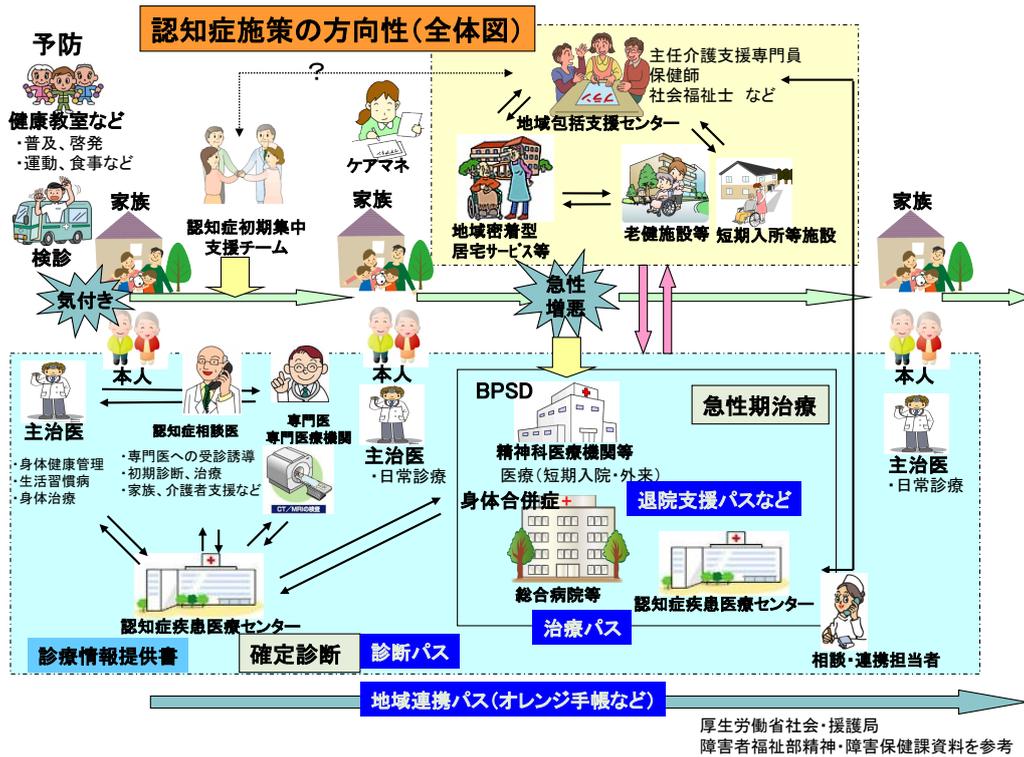


図 5

療所の機能に応じて役割分担を行い、それを各医療機関で共有できるように取り組んでいる。そしてその中に各種バスの活用を徐々に導入している状況である（図5）。さらに医療・介護・行政などお互いに顔の見える関係作りも重要であり、事例検討会とミニレクチャーからなる一堂集まれる研修会を開催し、様々な職種が集まりお互いの特性を活かした活発な討議を行っている。また市町村や家族会など、音楽や運動、知的活動を通じた活動や予防地域講演会を開催し、従来からある認知症サポーターやキャラバンメイトの育成や活動支援、また相談窓口の明確化、電話相談など各種取り組みも拡充している。現在徘徊などに対しても、事前に各市町村で行う安心登録制度や筑後地域12市町と福岡県で構成される『ちくご高齢者等徘徊SOSネットワーク広域連携事業』に取り組んでいる。そしてこれら様々な地域での課題を協議できるように、地域連携協議会の充実を図っている。この様にお互いの活動が潤滑に進むことで、地域全体のスキルアップにつながり、ひいては地域包括ケアに結び付けられるものと考えている。これらの取り組みはまだ進行中であり、今後も様々な課題が出てくることも想像できるが、地域に住む住民一人一人が協力していける社会的風潮が重要だと考えている。

文献

- 1) 「介護保険制度に関する国民の皆さまからのご意見募集」平成22年5月5日 厚生労働省 (<http://www.mhlw.go.jp/public/kekka/2010/dl/p0517-1a.pdf>)
- 2) 「認知症の医療と生活の質を高める緊急プロジェクト」報告書 平成20年7月10日 厚生労働省
- 3) 認知症施策推進5か年計画（オレンジプラン）（平成25年度から29年度までの計画）平成24年9月5日 厚生労働省 (<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000002j8dh.html>)

この論文は、平成26年6月7日（土）第20回九州老年期認知症研究会で発表された内容です。