
札幌市における認知症支援体制 —現状と課題—

Dementia support system in Sapporo

— Current status and issues —

勤医協中央病院脳神経外科

伊古田 俊夫*

はじめに

認知症の人は病識が欠如しやすく、自分の状況や周りの人の気持ちをうまく理解できなくなることがあり¹⁾、そのため医療や介護に繋がらず、地域社会から孤立し、生活が混乱してくることが稀ではない。そうした方々を早期に把握し、医療・介護、生活支援制度に結びつける作業（認知症支援施策）が必要となる。この作業を行うために医師は診察室の外に出て、時に患者宅の玄関先で「何しに来た、出ていけ」などと罵倒されながら、辛抱強く活動する必要がある。本稿では筆者の理解する範囲で、札幌市での認知症支援施策の実際を報告し、皆様の参考に供したい。

1. 札幌市の認知症支援事業および札幌市医師会の活動

札幌市（人口約 196 万人、高齢化率 24.9%）には 2010 年度から認知症支援事業推進委員会（以下推進委員会）が置かれ、認知症施策の審議、推進に寄与してきた。推進委員会委員は 12 名で、認知症の人の家族（家族の会から推薦）、若年性認知症の人の家族（家族の会から推薦）、介護支援専門員（ケアマネ連協から推薦）、医師（医師会から推薦）、学識経験者（札幌医科大学教授）、地域包括支援センター職員、障害者地域相談機関職員などで構成されている。筆者は医師会推薦の委員として互選で委員長を務めてきた。

認知症支援事業の主なものは、若年性認知症従事者向け研修会、若年性認知症市民向け講演会・相談会、男性介護者のつどい、若年性認知症受け入れ状況調査、認知症カフェ事業、認知症初期集中支援チーム事業の推進、『札幌市認知症ガイドブック（ケアパス）』の作成・発行、『若年性認知症の人と家族への支援の手引き』の改訂・発行などである²⁾。

札幌市医師会の認知症分野での活動は、札幌市から委託されている「札幌市認知症地域医療支援事業（運營業務）」が中心を占め、市および市民と共に歩んできた。札幌市医師会は認知症分野の活動を発展させるために「札幌市認知症医療推進協議会」を 2019 年 3 月に設立した。かかり易い認知症医療体制の実現を目標に研修活動、政策活動、各診療科間の連携推進などを課題としている。2020 年 4 月から「在宅医療・介護・認知症サポートセンター」において相談・連携推進の活動（専任相談員 2 名）をおこなっている³⁾。

2. 支援事業、支援体制の現状

札幌市および札幌市医師会両者によって行われてきた諸施策について述べる。

(1) 「公的な役割を担う認知症サポート医」の養成⁴⁾

「認知症サポート医」は厚生労働省によって 2005 年度に設置された公的医師制度である。2016 年度以降診療報酬（認知症ケア加算 I、認知症サポート指

* Toshio Ikota : Neurosurgery, Kin-ikyo Chuo Hospital

導料など)と結びつき、「公的役割を担う認知症サポート医」と「診療報酬上の資格を担う認知症サポート医」が生まれている。札幌市医師会では関係者の意見を集約し、理事会で「公費養成認知症サポート医」を推薦し、公的役割を担う医師を確保する努力をしている。

(2) 認知症初期集中支援チーム事業⁵⁾への協力

札幌市では認知症初期集中支援チームを3年間(2015~2017)で全10区に設置した。本事業は受診や支援を拒否する認知症の人を訪問・対応する事業である。対象者の訪問時に玄関先で「関係ない、帰れ！」などと罵倒されることもある。公的な役割を自覚した認知症サポート医でなければリーダーシップを発揮しにくい事業であり、(1)の方法で認知症サポート医を養成している。チーム活動は関係者の皆様の努力で順調にすすみ、コロナ禍の中でも事例数は減ることなく行われている。

またアウトリーチを含む社会的活動では外傷などの発生が無視できない。民生委員(約24万人)では7年間で骨折1,320件、打撲捻挫1,270件、犬に咬まれる137件などが報告されている。札幌市認知症初期集中支援推進事業では、学校医などの補償制度を参考に認知症サポート医会議の討議を経て、独自の補償制度が作成された。

(3) 認知症高齢者虐待への対応・救済

高齢者虐待被害者の78.6%に認知症症状が認められ、虐待被害者は認知症高齢者が圧倒的に多い。虐待行為が夜間、休日に発生・発覚した場合、救急病院が関わることが多い。推進委員会などでは連絡を取り合いながら、一定の対応を行ってきた。筆者は勤務先病院で6例の認知症高齢者の虐待犠牲者への入院・救済を行った。その経験を報告した。

(4) 若年性認知症の介護サービス受け入れ状況調査

介護事業者を対象に若年性認知症の認知度、受け入れ状況、当事業への要望などを調査した(2012年度実施)。若年性認知症の定義・特徴を知っている事業所は77.6%で、知らないと答えた事業所が5.5%存在した。受け入れ事業者数は年々増加(2007年度46カ所→2011年度114カ所)していたが受け入れ未経験事業所が72%(467/652)を占めていた。受け入れ困難事業所は年々減少したが、職員研修の充実、介護サービス内容の改善(施設・リハビリの充実など)が指摘された。

(5) 若年性認知症の人への就労支援

推進委員会設立以来、若年性認知症の人の就労支援、雇用継続支援に力をいれてきた。2010年頃には

就労(移行・継続)支援事業所への若年性認知症者の雇用はほとんどなかったが、2021年の調査では30カ所、8.4%で雇用経験ありと改善していた。しかも2年以上雇用継続が4割を占め、大きな前進が認められた。

(6) その他

若年性認知症事業者向け研修会、男性介護者の集い(ケア友の会)、地域社会での不安解消の取り組み(地域ケア会議の活用)、認知症カフェ事業、ケアパス作成・発刊なども重要事業であり、別稿⁶⁾を参照いただければ幸いである。

3. 課題と展望

札幌市での認知症支援体制を考えるうえで課題は数多く存在する。貧困者(生活困窮者)対策、社会的孤立者対策の問題、一般医療機関と精神病院の連携における改善問題、札幌市における認知症疾患医療センター未指定の問題、車の運転辞退・免許返納に対する取り組みの不十分さ(医療機関と公安委員会・警察署などの連携の改善)、認知症者の運動ができる場・居場所(共生空間など)の少なさ(閉じこもり、引きこもりの回避が難しい)の問題、ヤングケアラーの実態把握、支援の問題などである。札幌市の推進委員会、認知症医療推進協議会を通して取り組んでいきたいと考えている。

おわりに

Neurosurgeonとして仕事をしていた筆者は、ある時期から高齢者医療・認知症医療の分野に足を踏み入れた。やや躊躇があったものの各方面から歓迎され、やがて医師会、自治体からいろいろな仕事を依頼された。2010年、札幌市認知症支援事業推進委員会委員長に就任すると社会的な活動が仕事の柱となった。本稿ではその活動の一端を述べたが、すべて筆者の個人的見解であり、市の公式見解ではないことをお断りするものである。

【謝辞】発表の機会をいただきました北海道老年性認知症研究会代表世話人佐々木秀直先生、下濱俊先生、日本ケミファ(株)様に心よりお礼申し上げます。

文献

- 1) 伊古田俊夫:社会脳からみた認知症. 東京, 講談社, 2014, p88-104
- 2) 札幌市保健福祉局:札幌市認知症ナビ
<https://www.city.sapporo.jp/kaigo/k100citizen/k165n>

- inchisyo_navi.html
- 3) 札幌市医師会：在宅医療・介護・認知症サポートセンター
https://www.spmed.jp/14_kankei/html/12_homecare_center.html
- 4) 武田章敬：認知症サポート医の役割. 日本医師会雑誌, 第 147 巻特別号(2), 認知症トータルケア 2018, p311-312

- 5) 伊古田俊夫：40 歳からの「認知症予防」入門. 東京, 講談社, 2016, p198-201
- 6) 伊古田俊夫：自治体認知症施策推進機関への参加・協力と医師の社会的活動. 日本脳神経外科認知症学会誌, Vol2(1)：9～13, 2022

この論文は、2022 年 3 月 26 日（土）第 24 回北海道老年期認知症研究会で発表された内容です。