

認知症センター

(三重県基幹型認知症疾患医療センター)

■ スタッフ

センター長 富本 秀和
副センター長 佐藤 正之
医師 吉丸 公子

医師数 常勤 2名
併任 1名
非常勤 0名

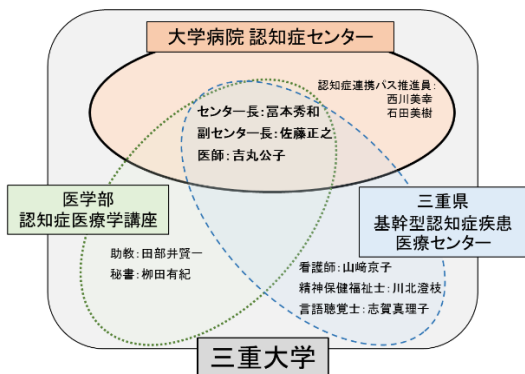
三重県基幹型認知症疾患医療センター メディカルスタッフ

看護師 1名
精神保健福祉士 1名
言語聴覚士 1名

三重大学医学部 認知症医療学講座
助教 田部井賢一

■ 認知症センターの特色

認知症患者は全国で400万人を超え、平成25年末に国全体での緊急対策を要する国家プロジェクトに格上げされています。認知症センターはこのような医療環境の変化に対応すべく活動を行っています。センター発足は、平成25年9月で専任医師は2名が在席しています。同センターは、平成22年に設立された医学部認知症医療学講座、同24年に三重県の委託を受け大学病院内に設置された三重県基幹型認知症疾患医療センターの中核に位置づけられ、中勢地域を中心にして、県下全域の認知症診療の拠点として活動しています。



■ 体制と実績

1. もの忘れ外来

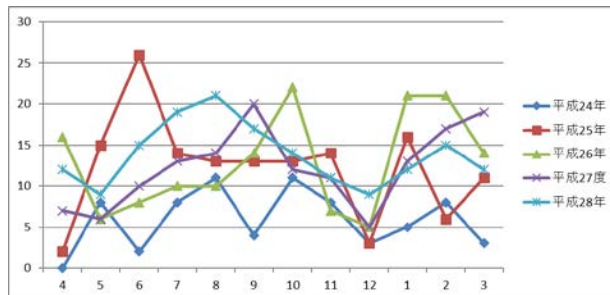
新患外来を（火）（金）、再診外来を（月）（水）の午後に行っています。認知症の診断は詳細な病歴と日常生活の情報が不可欠なため、患者と家族に念入りなインタビューをいたします。そのため新患外来は完全予約制とさせて戴いています。院内コンサルテーション、かかりつけ医からのご紹介、患者・家族の当外来受診希望がそれぞれ3分の1ずつを占めています。診断と初期治療の導入が図られた後は、基本的にはかかりつけ医に逆紹介し、継続診療をお願いしています。

認知症はひとつの病気ではなく、初期の鑑別診断が重要なため、脳MRI、神経心理検査、必要に応じてSPECTなどの核医学検査を行います。平成28年度は百数十名の新患をお迎えしました。院外からの紹介では、意味性認知症や進行性非流暢性失語症など、専門的知識の必要な症例が多く含まれています。

	月	火	水	木	金
午後	吉丸 (再来)	佐藤 (新患)	佐藤 (再来)	休診	吉丸 (新患)

2. 電話相談窓口

看護師、精神保健福祉士、言語聴覚士が毎日、専用回線での相談業務を行っています。相談件数は、開設年の平成24年度が71件で、平成28年度は約170件の相談を頂いております。相談内容は、受診や療養相談に関することが多く、お話が1時間に及ぶこともしばしばです。具体的な情報提供やアドバイスだけでなく、介護者の悩みや感情を受け止めることにより、介護ストレスの軽減、ひいては認知症患者の療養環境の維持・改善に役立っています。



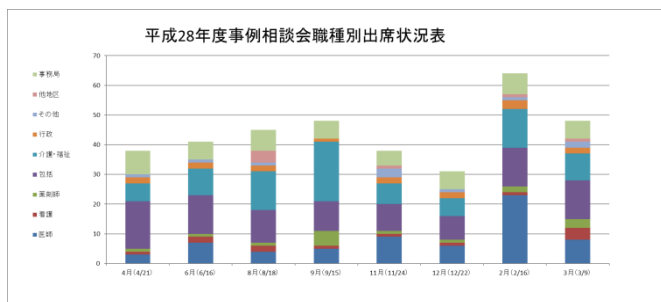
3. 津地域事例相談会

当センター医師、三重県基幹型認知症疾患医療センター職員が中心となり、認知症の具体事例の検討会を年8回、三重県医師会館にて行っています。津地域の医師会の先生、基幹病院の認知症担当医師、保健師、包括支援センターや福祉施設の職員、調剤薬局の薬剤師、行政担当者など、平成28年度は353名の多職種の方々にお集まりいただきました。

毎月直接顔を合わせることで「顔の見える関係」が出来上がり、認知症の地域ネットワークの構築に繋がっています。また、津地域の認知症に関連する施設などの情報の共有、メディカルスタッフや福祉職員の技能の向上にも役立っています。



ある日の相談会。事例の提示の後、6～8名の小グループに分かれてディスカッションを行い、順番に発表します。各グループには医師、保健師、薬剤師などさまざまな職種が含まれるようにしています。



4. 認知症家族の会「えそらカフェ」

毎月第一金曜日に、大学病院12階の「四喜折々」で、認知症患者の介護者に集まってお話いただき、座談の場を提供しています。小グループに分かれ、介護にまつわる苦労や悩みをお話いただき、必要に応じてスタッフが対応します。他の介護者の体験を聞くことにより介護のヒントを得たり、同じ悩みを共有することにより孤独感から解放されたりといった効果がみられます。隔月でスタッフや院内外の講師

によるミニ講座も行い、介護者の認知症への対応力を向上する一助としています。

5. 音楽療法

近年、興奮や妄想などの認知症のBPSD (behavioral and psychological symptoms of dementia) の予防と治療に音楽療法が有効とのエビデンスが蓄積されています。当院では平成24年度から、認知症患者を対象とした音楽療法を自由診療とし、日本音楽療法学会認定の音楽療法士が医師の監督の下、週1回1時間の音楽療法を行っています。患者様が参加されている間、ご家族はその様子をご覧頂き、時には参加していただくこともあります。閉じこもりがちだった患者が外出やデイサービスを利用する契機となったり、毎週患者・家族、スタッフが顔を合わせることで症状の安定や変化の早期発見に繋がっています。

6. 「脳健康見える手帳」(三重県認知症連携パス)

厚生労働省が定めた「認知症施策推進5ヵ年計画(オレンジプラン)」では、第一項目に認知症ケアパスの策定があげられ、平成27年度からの運用が求められています。当センターは、三重県医師会、三重県と協力して「三重県認知症連携パス(脳健康見える手帳)」を作成し、この度第二版に改訂しました。認知症の初期診断からフォロー、療養・介護に至るまで、あらゆる職種のひとが全経過で使用可能です。また、お薬手帳を収納するケースも備えており、これさえあれば認知症の診療・ケアに必要な情報がすべてわかるまさに「オール・イン・ワン」の冊子です。冊子の内容は三重県基幹型認知症疾患医療センターのホームページから無償でダウンロードできます。



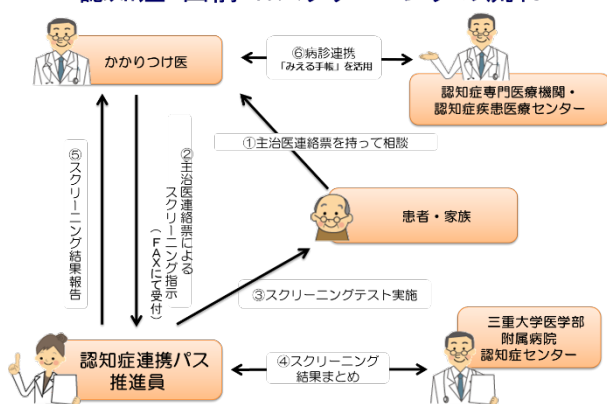
7. “認知症出前 IT スクリーニング”の施行

地域のかかりつけ医の先生から「認知症かなと思っても、専門医に紹介すべきか、判断に迷う」、市民からは「もの忘れが気になってどこに行けばよいか分からない」という声が多く寄せられます。これらの問題に対応するため、また前述の「脳の健康みえる手帳」の利用を推進するため、当センターは平成 26 年度から三重県医師会と協力して、「認知症ケアの医療介護連携体制の構築」（認知症出前 IT スクリーニング）を始めました。同事業への参加を希望した市の協力のもと認知症連携パス推進員を計 2 名配置し、患者・家族から相談を受けたかかりつけ医が推進員にスクリーニングを依頼。推進員は MMSE などの簡単な認知機能・生活状況の評価を患者・家族から行い、当センター医師に報告し、「専門医受診」か「経過観察」かをコメントを添付して返答します。平成 27～28 年度に 277 名の利用者があり、MMSE の平均点は 24 点と、認知症の早期発見に役立っています。また、慢性硬膜下血腫などの“治る認知症”が発見された方もおられ、地域における認知症の早期発見・診断・治療に有効なシステムと期待されています。

がなされました。その成果は「パール宣言」として採択されました。同宣言の全文は当センターのホームページから入手できます。



認知症“出前”ITスクリーニングの流れ



8. 認知症サミット in Mie

2013 年にロンドンサミットが開催されて以来、毎年サミット開催地で“認知症サミット”が開催されています。2016 年 5 月に伊勢志摩サミット開かれたのを受け、同年 10 月 14・15 日に四日市で“認知症サミット in Mie”が開催されました。当センター長の富本教授が実行委員長を務め、日本が得意とするものづくりと認知症の医療・介護の現場を繋ぐことを目的とし、多くの企業にも参加していただきました。今後、認知症患者数の爆発的な増加が予測されるアジア各国の研究者とも有益な意見交換

9. 啓発・普及・調整活動

現在、三重県には二次医療圏ごとに認知症疾患医療センターが 4 箇所、設置されています。しかしその認知度は低く、三重県が施行した調査によると、認知症疾患医療センターという名称を知っている県民は 1 割にも達しません。当センターは三重県基幹型認知症疾患医療センターを受託しており、「認知症疾患医療センター連携会議」を開催し、情報や各地域の抱える課題の共有に努めています。また、認知症やセンターの存在を県民に知ってもらうために、様々な講演会や市民公開講座を企画するとともに、ポスターを作成して啓発活動を行っています。

今後の展望

現在、認知症患者は全国に 462 万人おり、2025 年には 700 万人を超えると予想されています。少子・超高齢化を迎える本邦にとって認知症は、医療だけでなく社会、経済の喫緊の課題です。「いずれ認知症になるなら三重県民でよかった」と言って頂けるように、一般住民を含む関係各位と協力しながら体制づくりを進めて行きたいと思えます。

<http://www.hosp.mie-u.ac.jp/> (ホームページ)