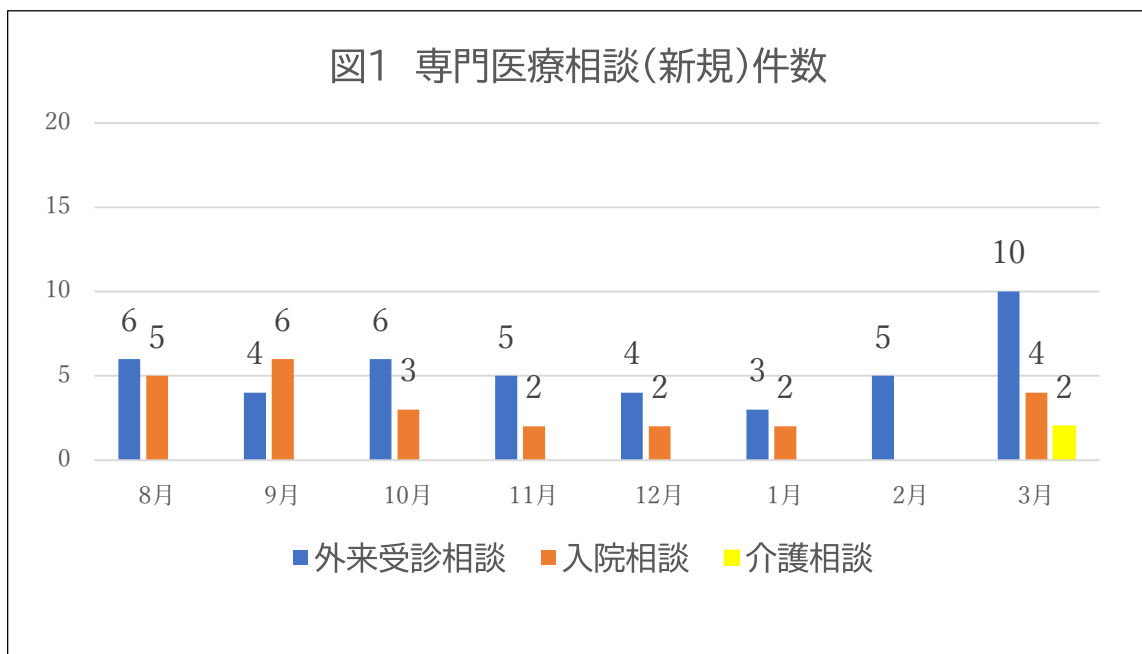


令和5年度活動報告及び総括

[専門医療相談新規件数]

専門医療相談の新規相談件数は、外来受診相談が43件（月平均5.2件）、入院相談件数が24件（月平均3件）、認知症の人本人への対応が2件の計69件（月平均8.1件）であった。本来は様々な問題に相談に応じる役割があるが、外来受診や入院相談が殆どであった。



[相談依頼者別件数]

一番最初にセンターに電話等で相談依頼があった人別の内訳は表の通り（次頁）である。家族（知人も含む）が29件と最も多かった。そのうち、かかりつけ医やケアマネジャーから受診や相談を勧められ連絡したと答えた人が23件で、残りは「ホームページを見て」が5件、「自宅から近いから」が1件であった。

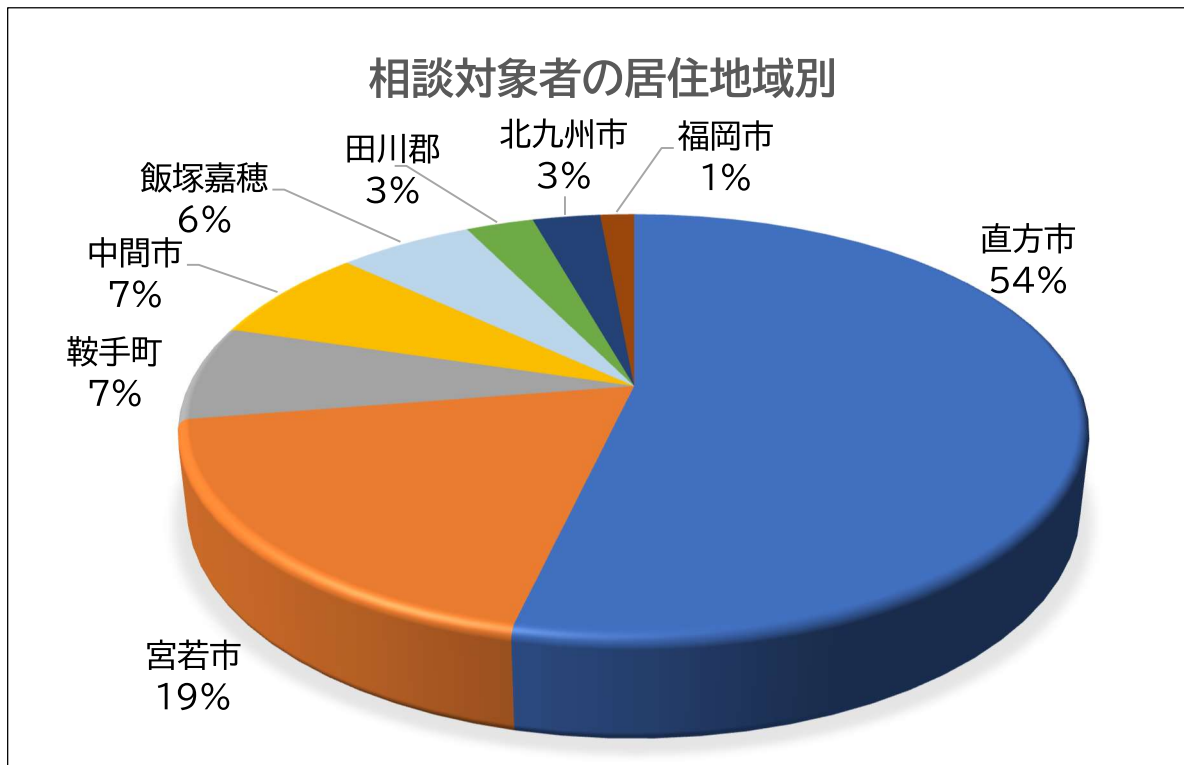
本人から直接の相談は3件で、自動車免許返納の相談も含めもの忘れ外来の受診希望であった。

その他は、病院からが13件、地域包括支援センターからが8件、診療所と高齢者施設等からが5件、社会福祉協議会が3件、居宅介護支援事業所、在宅介護支援センター、友人知人から勧められてが1件ずつであった。

[対象者の居住地別件数]

対象者の居住地の（図 次頁）内訳では、担当圏域の直方市37件（54%）、ついで宮若市13件（19%）、鞍手町が5件（7%）で、小竹町は0件であった。圏域外では、中間市が5件（7%）、飯塚・嘉穂が4件（6%）、田川郡と北九州市が2件（3%）、福岡市が1件（2%）であった。

相談元(新規)	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
本人	1	0	0	1	0	0	0	1	3
家族	3	4	2	4	0	4	3	10	30
友人・知人	1	0	0	0	0	0	0	0	1
社会福祉協議会	0	0	1	0	0	0	1	1	3
地域包括支援センター	1	3	0	0	2	0	1	0	7
在宅介護支援センター	1	0	0	0	0	0	0	0	1
居宅介護支援事業所	0	0	0	1	0	0	0	0	1
病院	2	2	2	0	0	1	0	6	13
診療所	0	0	0	1	1	1	0	2	5
高齢者施設等	1	1	2	0	1	0	0	0	5
合計	10	10	7	7	4	6	5	20	69



[専門医療相談以外の件数]

専門医療相談以外（表 次頁）では、診断後支援等は、統計方法を見直し、外来・入院カルテ等の記載内容から、該当すると判断できるものを拾い上げ、件数を修正した結果、24件であった。

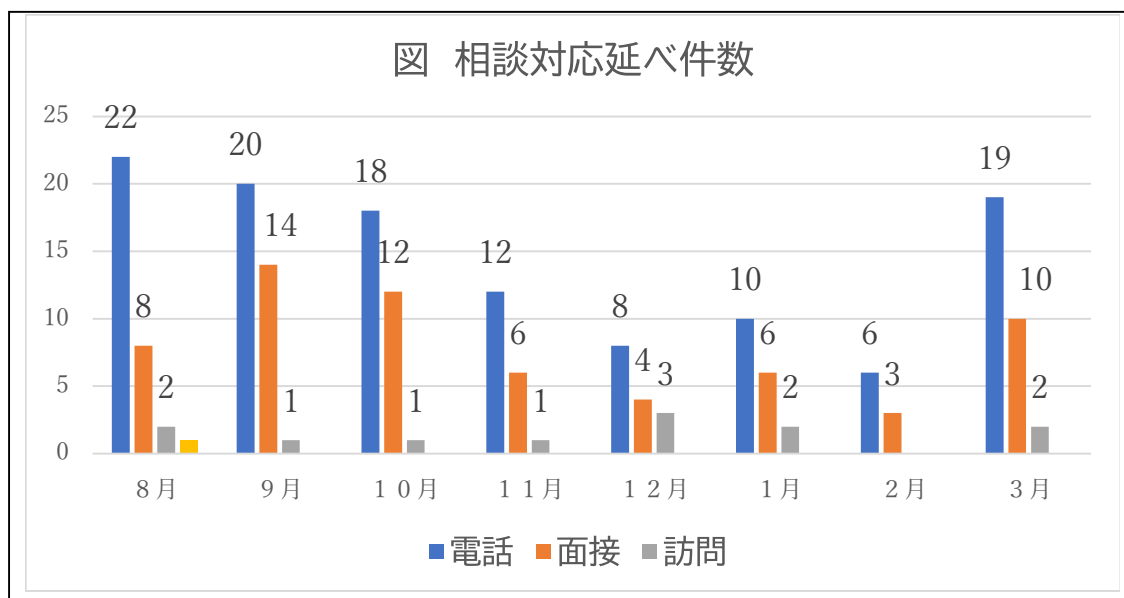
専門医療 相談以外	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計
診断後支援等	1	1	2	2	3	3	4	8	24
自宅訪問	2	1	1	1	3	2	0	2	12
医療機関訪問	10	1	0	0	1	7	0	0	19
関係機関訪問	17	2	1	0	3	15	1	0	39

主な支援内容は、外来では、介護認定の新規申請や介護認定区分の見直し、包括支援センターへの相談を提案、また、認知症状への関わり方や予防のための食事法、自動車免許返納などであった。入院では、介護認定区分変更の提案やグループホーム等施設入所の提案や調整などであった。

自宅訪問は、地域包括支援センター、在宅介護支援センター、家族からの依頼で、認知症や精神疾患が疑われる人へ受診を促すため（アウトリーチ）のためのもので、新規依頼が8件、そのうち外来受診につながったケースが2件、入院が4件、継続中が1件、中断が1件、延べ訪問回数は12回であった。

関係機関への訪問では、前半は認知症医療センターの開設案内と協力依頼のため、後半は認知症連携協議会専門部会メンバー選出や、第1回目セミナーのチラシ配布の協力依頼のために行った。また、入院依頼があった病院には本人との面接、スタッフからの情報収集を目的に2件訪問した。

専門医療相談を含め総相談件数は190件であった。月別、受付方法別件数は図の通りである。

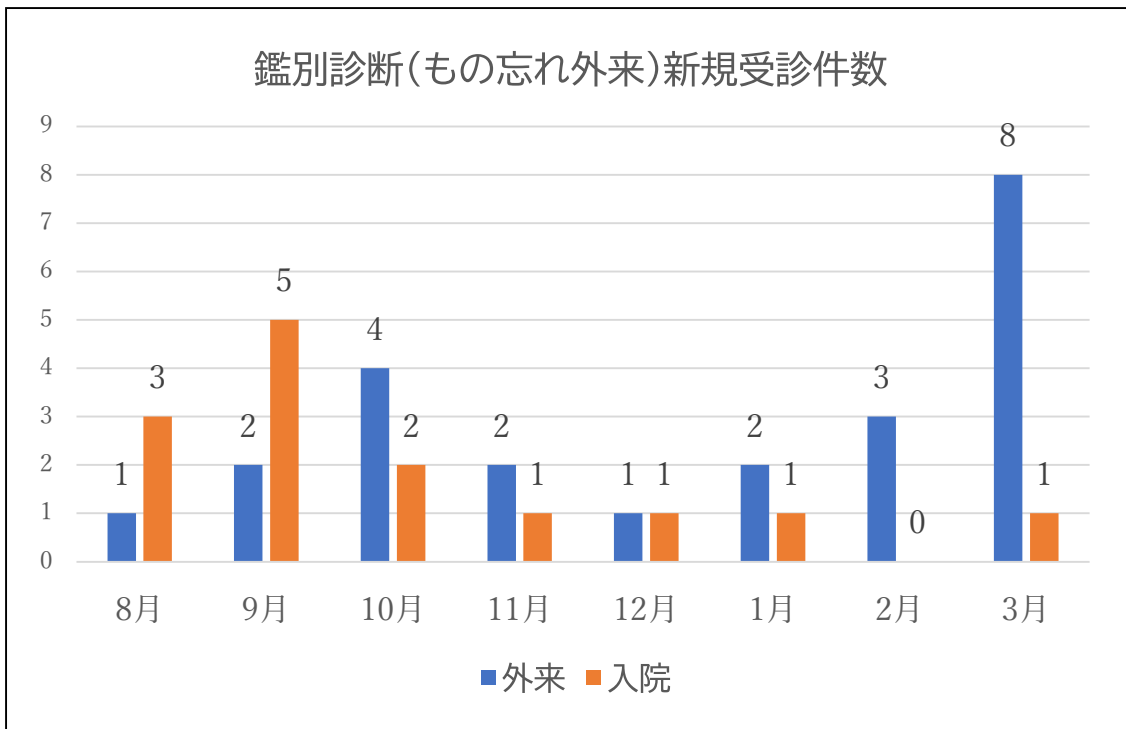


[鑑別診断(もの忘れ外来受診)新規件数]

専門医療相談へ電話等で相談依頼があった人 67 件（上記「その他」2 件は除く）のうち、鑑別診断等の目的でもの忘れ外来を受診した人が 23 件、受診後入院した人が 14 件の計 37 件であった。相談者のうち半数が受診につながった。（下図参照）

診断名は表（次頁）の通りで、アルツハイマー型認知症（21 件 56.7%）が最も多く、ついで軽度認知障害（5 件 13%）であった。

受診後の転帰では、外来継続が 15 件、紹介元へ逆紹介が 8 件、入院患者のうち 8 名が退院し、退院先別では、自宅退院が 2 件、高齢者施設等が 4 件、死亡と他院へ転院が 1 件であった。



[広報活動]

地域住民の認知症医療センターに対する理解度は低く、関係機関でも具体的な役割についての認識は高くない。このため開始と同時に次のような広報・啓発活動に取り組んだ。

1) リーフレット・チラシの作成・配布

当センター紹介用のリーフレットと「出前講座」を企画し、チラシを作製した。近郊地域の全ての行政担当窓口、地域包括支援センター、在宅介護支援センター、病院を訪問し、職員や地域住民への配布やPRの協力を依頼した。同時に、近郊の医療機関、介護・福祉施設、学校など 400 ヶ所に郵送した。

鑑別診断後分類	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
アルツハイマー型認知症	3	5	4	2	1	2	2	2	21
血管性認知症	0	1	0	0	0	0	0	1	2
レビー小体型認知症	1	0	0	0	0	0	0	1	2
前頭側頭型認知症	0	0	0	0	0	0	0	0	0
軽度認知機能障害	0	1	0	1	1	1	0	1	5
混合型認知症	0	0	0	0	0	0	0	1	1
アルコール性人格障害	0	0	1	0	0	0	0	0	1
老年期精神病	0	0	0	0	0	0	1	0	1
老年期認知症	0	0	0	0	0	0	0	1	1
うつ病	0	0	0	0	0	0	0	1	1
認知症疑い	0	0	0	0	0	0	0	1	1
軽度精神遅滞	0	0	1	0	0	0	0	0	1
合計	4	7	6	3	2	3	3	9	37

2) 病院ホームページのリニューアル

昨年5月多職種からなる作成チームを編成し、検討した結果、「認知症センターの紹介」「認知症とは」の解説ページを加え、完全に一新することにした。9月中旬作業が終了し、10月にリニューアルページを公開した。また、認知症の啓発を目的に「センター便り」を企画、編集し、11回掲載した。

公開後の新規ユーザー数（10月～3月末時点）は、4229名、アクセス総件数は16,902件で、地域の中小の精神科病院のアクセス数としてはまずまずの成果だと考える。

[地域啓発活動]

1) 出前講座

まずは、地域に出向き、地域住民と顔の見える関係作りが重要だと考え、出前講座の開催を企画した。幸いにも認知症の地域啓発に関心の高い在宅介護支援センターの社会福祉士の協力もあり、地域住民を対象にした講座を16回開催（参加者総数363名）した。（下表参照）うち2回は、管理栄養士が「食事からできる認知症予防」の講義を行った。

また、ケアマネジャーを対象に「ケアマネットくらて」で1回開催した（参加者52名）。

その際、当院の薬局長が「抗認知症薬の種類・レカネマブについて」を講義を行い、とても好評であった。

地域住民の認知症に対する関心は高く、どの会も受講された方は熱心に聴いておられ、受診のタイミング、新薬に関する質問などがたくさん寄せられた。

[地域住民対象の出前講座の実績]

開催日		テーマ	主催など	人数
9月5日	火	認知症医療センターのご紹介	社協主催直方市認知症講座	69
9月7日	木	認知症の最新情報	宮若市金丸若生会役員班長会議	9
9月17日	日	認知症の予防について	直方市東和苑公民館敬老会	34
9月26日	火	認知症の予防について	宮若市覚円寺講和会	13
10月13日	金	認知症医療センターのご紹介	北九州市立大学講義	14
10月15日	日	認知症の最新情報	宮若市山口地区いきいきサロン	22
11月14日	火	認知症予防と食事	宮若市金丸若生会	25
11月26日	日	認知症の最新情報	宮若市福丸地区住民会	16
12月6日	水	認知症予防と食事	宮若市原田公民館ふれあいサロン	21
2月9日	金	認知症の予防について	直方市溝堀地区「ときわサロン」	10
2月11日	日	認知症予防と運動	宮若市山口いきいきサロン	17
3月8日	金	認知症の最新情報	鞍手町中山立林公民館	15
3月18日	月	認知症の最新情報	宮若市金丸区水原公民館	15
3月19日	火	認知症の最新情報	勝野1区公民館	20
3月22日	金	認知症の最新情報	宮若市民生委員協議会	54
3月27日	水	認知症の人への優しい介護	宮若市介護教室	9

2)民生委員・児童委員協議会への参加

地域の実状を最も把握しているのは、地区の民生委員である。そこで地域の民生委員協議会へ足を運び、センターの活動状況などの報告を行うことにした。二市二町の地域包括支援センターに相談し、1月5日に直方市の民生委員の校区代表者会議、1月19日に小竹町の民生委員協議会に参加し、宮若市は、3月22日に民生委員を対象に出前講座を開催し、センターのPRを行った。鞍手町は地域包括支援センターを通して相談中である。

3)市民向け&専門職向けセミナーの開催

年度途中からの運営開始となったため、今年度は1回開催した。メインテーマは「認知症になっても住み慣れた街で安心して暮らし続けていくために必要なこと～重症化を防ぐためには」で、3月12日(土)に「マンガでわかる認知症の人が見ている世界」の著者川畑智さんを講師としてお招きし、記念講演とシンポジウムを行った。地域住民や専門職を合わせ138名の参加があり、終了後のアンケートでは9割以上の方が「大変満足」「満足」と回答があるなど好評で、盛会のうちに終了することができた。

4)認知症の人の地域生活支援を考える集いの開催

認知症が疑われても専門科へ受診につなげることが難しいケースや認知機能が低下し、

金銭管理が難しくなり、ライフラインが止められ、家の中はゴミ屋敷状態で半ば生活が破綻しているケース。早期に医療機関への入院や介護施設等への入所などが必要であるにもかかわらず身元保証人がいないなどの理由から調整がスムーズにいかないケースなど。認知症の人の生活支援に関わる人同士が現状や問題点を共有し、これからの課題解決に向けて今後どのような取り組みが必要かなどを考え合う機会を作ることが必要だと考え、集いを企画した。

第1回目はオンラインで「医療・介護サービスへ繋がらない人や一人暮らし・身寄りがいない人の支援の現状と問題点を考える」をテーマに開催した。19名の参加があり、今後の継続の可否を確認したところ、全員から「必要」と回答があり、次年度も継続して開催することにした。

[令和5年度認知症医療センターの活動の総括]

前述の通り、関係機関を訪問し、リーフレットを配布し、また、出前講座の依頼を積極的に受付、センターの役割や機能、認知症の早期診断・早期治療の重要性について啓発活動を行った。

しかし、8カ月間の専門医療相談の件数は69件、鑑別診断（もの忘れ外来）の件数は37件と新規相談件数が伸び悩んでいる。

これまでの活動を通して、その最大の要因は、地域住民に認知症医療センターの存在が知られていないためだと考える。出前講座の際には必ず「認知症医療センターをご存知ですか」と質問しているが、11回の講座で「知っている」と答えた人は皆無であった。また、地域の社会資源等を熟知しているはずの民生委員も同様であった。さらに、関係機関からの問い合わせでは「どのような事で相談ができるのか?」「相談した場合にどのようなサポートが得られるのか」などの質問が多数あった。

まずは、地域の関係機関の担当者や住民と関わる機会を増やし、今まで以上に積極的にセンターの役割や機能のPRを行う必要があると考える。

加えて、直轄地域は、県内でも3番目に高齢化率が高いエリアである。特に小竹町は、市町村別の高齢化率が第4位である。認知症の大きな原因が加齢であることから考えれば、今後、直轄地域で認知症高齢者が増えるのは避けられない。直轄地域では認知症の人と家族を支えるためのネットワーク作りが急務であるといえる。

そのためには、地域のエリア毎の地域課題を洗い出し、共に改善策を考える機会を設けることが重要であると考えます。

このような現状と様々な課題を踏まえた上で、令和6年度の活動計画を立案する。

(文責) 医療法人福翠会高山病院認知症医療センター 金蔵 常一