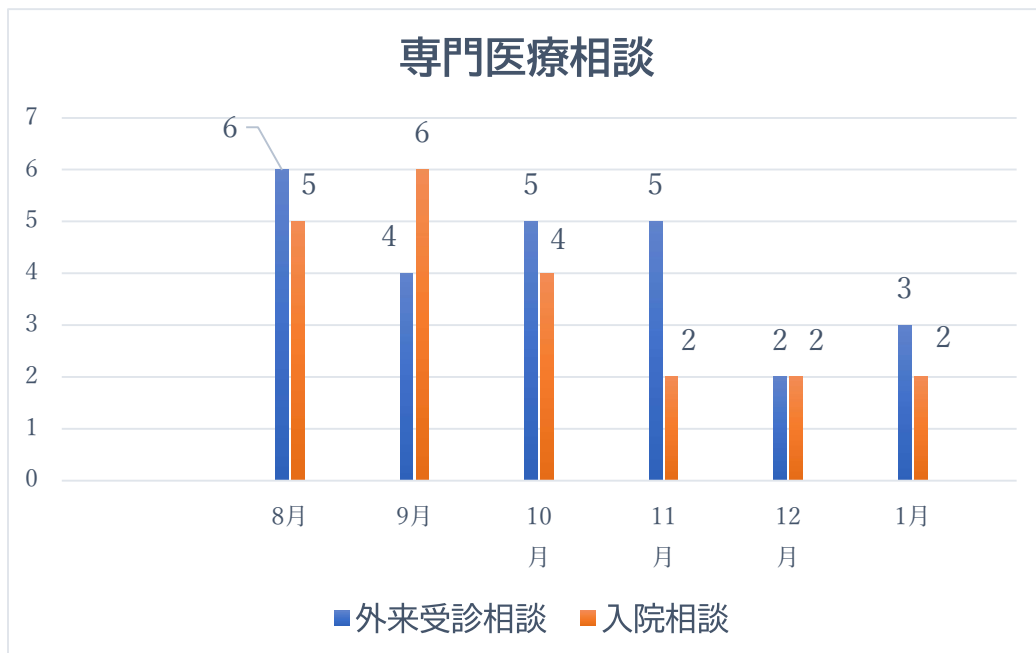


[認知症医療センター開設後 6 か月間の運営状況と課題]

[専門医療相談]

専門医療相談の件数は、外来受診相談が 25 件、入院相談件数が 21 件の計 46 件であった。開設から 11 月まで増加していたが、それ以降減少傾向にある。また、本来、様々な相談を受け付け、対応する役割があるが、外来受診や入院相談以外はなかった。



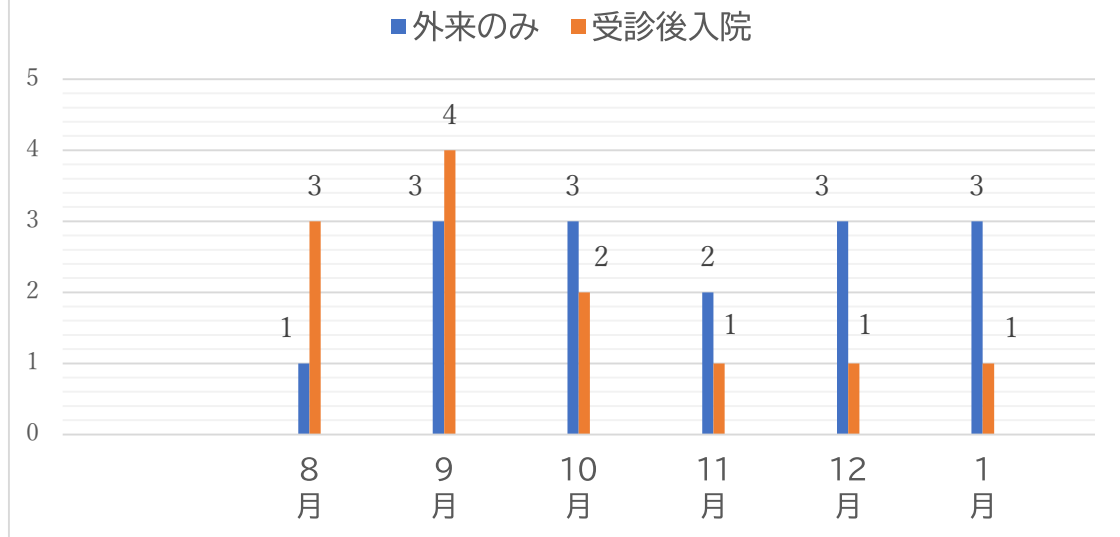
[もの忘れ外来受診件数]

専門医療相談へ電話等で相談依頼があった人 46 件のうち、鑑別診断等の目的でもの忘れ外来を受診した人が 15 件、受診後入院した人が 12 件の計 27 件であった。相談者のうち半数が外来・入院したことになる。

診断名は下表の通りで、アルツハイマー型認知症（18 件・67%）が最も多い。

鑑別診断後分類	8月	9月	10月	11月	12月	1月	合計
アルツハイマー型認知症	3	3	4	3	2	3	18
脳血管性認知症	0	0	0	0	0	0	0
レビー小体型認知症	1	0	0	0	0	0	1
前頭側頭型認知症	0	0	0	0	0	0	0
軽度認知障害	0	2	0	0	2	1	5
混合型認知症	0	2	0	0	0	0	2
アルコール性人格障害	0	0	1	0	0	0	1

鑑別診断(新規件数)



[専門医療相談以外の件数]

専門医療相談以外	8月	9月	10月	11月	12月	1月	合計
診断後支援等	1	1	2	2	3	3	12
自宅訪問	2	0	1	1	3	2	9
医療機関訪問	10	1	0	0	1	7	19
関係機関訪問	17	2	1	0	3	15	38

専門医療相談以外では、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、12件であった。

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。

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。

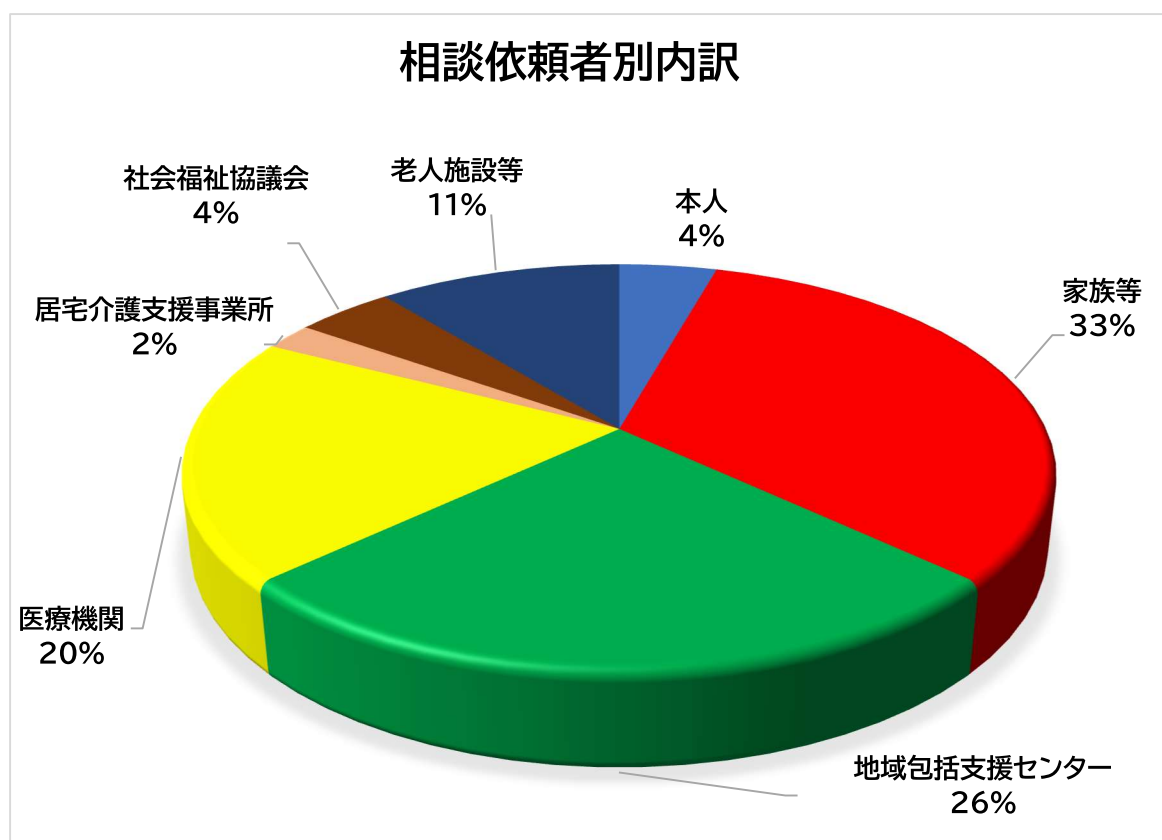
その他では、地域包括支援センター、在宅介護支援センターから認知症や精神疾患が疑われる人への受診を促すための自宅訪問（アウトリーチ）の件数が少しずつ増えている。そのうち、実際に外来受診に至ったのが1件、入院が2件であった。来年度以降、直方市、宮若市、鞍手町、小竹町から認知症初期集中支援チームの委託を受けるため、増加が予測される。

【相談依頼者別件数】

一番初めにセンターに電話等で相談依頼があった人別の内訳は図の通りである。家族（知人も含む）が15件と最も多かった。うち、かかりつけ医やケアマネジャーから受診を勧められ相談したと答えた人が10件、残りは「ホームページを見て」が4件、「自宅から近いから」が1名であった。

本人から直接の相談は2件で、自動車免許返納の相談も含め外来受診を希望されてのものであった。

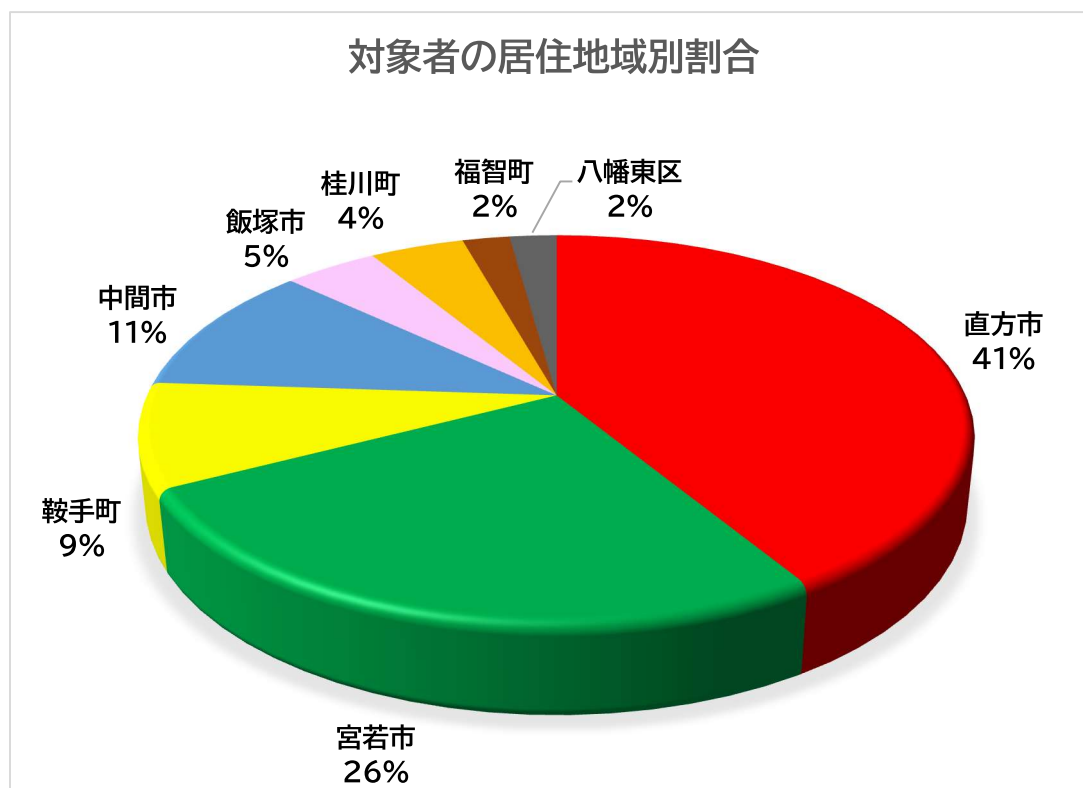
その他は、地域包括支援センターからが12件、医療機関からが9件、有料老人ホーム等の施設からが5件、社会福祉協議会が2件であった。居宅介護支援事業所からの直接の相談は1件で、より積極的なPRが必要だと考える。相談内容では、医療機関からは入院相談が多く、ついでの忘れ外来受診の順で、施設からは入院相談が、地域包括支援センターからは、専門医の外来受診を勧めても受診を拒否する人への対応依頼が多かった。



【対象者の居住地別件数】

対象者の居住地の内訳では、担当エリアの直方市19名(44%)、ついで宮若市12件(26%)、鞍手町4件(9%)、エリア外では、中間市5件(11%)、飯塚市、桂川町が2件(4%)、福智町、八幡東区が1件であった。エリア外の人の殆どが施設入所中の人であった。小竹町か

らの相談がなく、今後より積極的な働きかけが必要と考える。



【相談・受診後の経過】

当院受診後、服薬調整などで中核症状や行動・心理症状が軽快した場合、紹介元がある人は、原則、紹介元での治療継続を依頼（逆紹介）し、入院した人は、退院可能な状態となった場合には、自宅退院あるいは入所していた施設への再入所を調整する。自宅や施設に再入所が困難な場合は、利用可能な施設を家族に紹介し、調整することを方針にしている。

外来初診後の経過では、15名中、逆紹介が2名、紹介元で身体疾患治療を依頼し、抗認知症薬の調整を当院で継続（併診）している人が5名、紹介元がなく継続中の人が5名、外来で治療中に入院した人が2名、中断（死亡）が1名であった。

入院した12名のうち退院した人は7名で、自宅が2名、介護老人保健施設が1名、特別養護老人など高齢者施設が3名、他院入院中が1名であった。

【広報・啓発活動】

一般的に、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と言われている。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。

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、8回掲載した。

公開後の新規アクセス件数は2600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。

3) 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、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半年間で9回開催した。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。テーマおよび参加者数は、別表の通りである。うち2回は、管理栄養士が「食事からできる認知症予防」を、「ケアマネットくらて」では、薬剤師が「抗認知症薬の種類・レカネマブについて」を講義し、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。

4) 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日に直方市の校区代表者会議、1月19日に小竹町の協議会に参加し、センターのPRを行った。残る宮若市は、3月22日に民生委員を対象に出前講座を開催予定で、鞍手町は地域包括支援センターを通して相談中である。

[今後の課題と対策]

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、半年間で受け付けた専門医療相談の件数は46件で、11月以降は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。というのも、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、9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ですら同様であっ

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。

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3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。だとすれば、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る。これらの課題改善に向けた具体策として、当面、次のような事に取り組む。

1) 地域住民への啓発活動の積極的実施

(1) 出前講座の内容を充実化とPRに努める

地域住民を対象にした出前講座の内容に新たに「コグニサイズ」を追加する。病院ホームページだけでなく二市二町の広報誌やタウン誌への掲載など地域住民へのPR活動を積極的に行う。

(2) 各校区の民生委員協議会、自治会へのPR活動を行う

民生委員協議会の校区代表者会議だけでなく、各校区の会議への参加や、二市二町の自治会協議会やボランティア協議会などにPR活動を行う。

2) 地域関係機関との連携強化とネットワーク作り

(1) アウトリーチの積極的実施

地域包括支援センター等を訪問した際、対応困難なケースとして挙げられたのが、一つが、専門医の受診やサービス利用を拒むケースへの対応、もう一つが、一人暮らしや身寄りがない認知症高齢者への対応であった。今後、このようなケースの相談があれば、担当者と共に対象者の自宅を訪問（アウトリーチ）するなど積極的に連携し、対応する。

(2) 専門部会の設置

前述の2つの困難ケースへの対応策の検討は、まさに地域課題である。前述の通り、直轄地域は高齢化率が高く、加えて、単身高齢者世帯も多い。同様のケースが今後も増え続けるのは避けられない。早期に実態把握や対応策の検討が必要である。

まずは、現状や問題点の把握のため2月29日に医療介護施設の従事者などを対象にした集いを開催する予定である

また、来年度、当センターの地域医療連携協議会にそれらに関わる専門部会を発足させ、具体策の検討を行うため準備を行っている。

広報・啓発活動

市民向け出前講座

開催日	曜日	テーマ	主催など	参加人数
9月5日	(火)	福岡県認知症医療センターのご紹介	社協主催直方市認知症相談サポート講座	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)	福岡県認知症医療センターのご紹介	北九州市立大学地域創生学群講義	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)	認知症の予防と食事	直方市溝堀地区「ときわサロン」	10
2月11日	(日)	認知症予防と食事	宮若市山口野中いきいきサロン	17
3月8日	(金)	認知症の最新情報	鞍手町中山立林公民館	-
3月18日	(月)	認知症の最新情報	宮若市金丸区水原公民館	-
3月19日	(火)	認知症の最新情報	小竹町勝野1区公民館	-
3月22日	(金)	認知症～早期診断・早期治療が必要な理由～	宮若市民生委員協議会	-
3月27日	(水)	認知症の人への関わり方	宮若市介護教室	-
4月13日	(土)	認知症の予防(運動も含めて)	宮若市脇野「脇野いきいきサロン」	-
4月15日	(月)	認知症について	直方市下境「いきいき100歳体操クラブ」	-
4月30日	(火)	認知症について	直方市上境公民館「おしゃべりサロン」	-

専門職向け出前講座

1月12日	(金)	アルツハイマー型認知症と薬物治療	ケアマネットくらて(介護支援専門員)	53
-------	-----	------------------	--------------------	----

文書(リーフレット・セミナー案内等)での広報活動

実施日	曜日	内容	対象など	人数等
10月～	-	センター便りの編集・掲載	9/22、10/6、11/1、11/16、12/1、12/12、1/17、1/26	8回
8月17日	(木)	リーフレット・チラシ発送	直轄地域医療・介護・福祉施設	400機関
10月12日	(木)	HP案内、リーフレット・チラシ発送	直轄地域医療・介護・福祉施設	400機関
1月15日	(月)	日総研出版「介護人材」へ寄稿	認知症医療センターのPR(3月発行予定)	-
1月29日	(月)	セミナー案内発送	福岡県医療ソーシャルワーカー協会に協力依頼	400名
1月29日	(月)	セミナー案内発送	直轄地域医療・介護・福祉施設	438機関
1月下旬	-	セミナー案内発送	福岡県介護支援専門員協会に協力依頼	2400名

関係機関等への訪問

8月初旬	-	直轄地域医療機関訪問	センター活動開始の案内と協力依頼	10カ所
8月中旬	-	直轄地域包括、在宅介護S等訪問	センター活動開始の案内と協力依頼	17カ所
1月19日	(金)	小竹町民生委員・児童委員協議会出席	当院認知症医療センターのPR	38名
1月5日	(金)	直方市民生委員・児童委員協議会出席	認知症医療センターのPR	16名