

平成28年度第1回京都府認知症疾患医療センター連携協議会 開催結果

■日 時 平成28年6月13日（月）17:00～18:20

■会 場 京都府医師会館 601会議室

■出席者 別紙のとおり

■内 容

1 開会

定刻により、事務局が開会を宣言。

委員長である松村部長が議会对応のため欠席し、京都府認知症疾患医療センター連携協議会設置要綱第4条により余田高齢社会対策監を代理として指名。

委員長代理として余田高齢社会対策監があいさつ。

2 報告事項

平成28年4月1日付け認知症疾患医療センターの指定状況、平成28年度認知症サポート医養成研修受講予定者名簿、府内市町村における認知症施策の推進状況について、京都府から説明。

3 意見交換

基幹型センター成本医師の進行により、専門医療をテーマに各センターによる意見交換を行った。

(1) 鑑別診断について

- ・各センターへの調査によると、診療科によって常時行う検査は異なり、脳血流検査の実施率は、5%から30%で、約10%が最も多い。若年性認知症は、多い病院で63件、全体で102件と増加傾向。初診にかける時間は、1日から3日、トータル1時間から3時間と幅がある。初診待ち期間は、1ヶ月～1ヶ月半待ちが多い。
- ・BPSDが出現している場合などは、早期に受診できるよう多くの病院が臨機応変に対応。
- ・レビー小体型認知症が疑われる患者へのダットスキャン、MIBG心筋シンチグラフィとダットスキャンの使い分け等について意見交換。

(2) 院内連携について

- ・入院件数について、精神科リエゾンが関わった他科入院も件数に入れているので、統計の取り方を統一する必要がある。
- ・他病院から精神科医を招き、週に1度、症例検討を行っているが、看護師の参加が少ない。
- ・今年度から認知症ケアチームを立ち上げ、精神科医、神経内科医、精神保健福祉士、認知症認定看護師、薬剤師のチームでラウンドを行っている。さらに認知症ケア研修を3回実施予定。
- ・認知症ケアチームが各病棟を回ることで、認知症ケア水準が上がり、BPSDに対応できるようになり、本来行われるべき身体的治療が可能になり、結果的に病院としてのキャパシティを全体的に高められる。

(3) 周辺症状に対する入院治療について

- ・入院経路は老人保健施設や特別養護老人ホームからの薬剤調整目的の入院がある。
- ・入院は例外としているが、入院する場合でも期間は4週～6週とし、入院と同時に退院の準備をしている。
- ・特別養護老人ホームを2人で隔月利用するルームシェアリングの利用を勧めている。在宅での1ヶ月は小規模多機能等を使うことになるが、症状が進行した方でも入院することなく在宅生活が可能となる。
- ・入院時に退院を見据えることは重要。
- ・認知症初期集中支援チームが関与する入院は、入院中もチームが関わることになる。退院後の生活を再構築するため、入院中にチームが認知症カフェや「お試しデイ」に案内するなど、チームが病院と地域を繋いでいる。

(4) 家族支援について

- ・精神保健福祉士による面談のほか、臨床心理士が介護者カウンセリングを実施。
- ・家族介護教室を年6回開催予定。
- ・デイケア（テニス、卓球）には家族も参加している。家族同士のピアサポートが及ぼす影響は大きい。

4 その他

- ・京都地域包括ケア推進機構の認知症総合対策推進プロジェクトにおいて、周辺症状が出現している方のスムーズな入院治療や施設や地域への退院について、精神科医、府老協、市老協、老健協を交えて検討中。府認知症疾患医療センター連携協議会とプロジェクト会議の結果をそれぞれにフィードバックし、切れ目のない支援の実現に繋げたい。
- ・次回は、地域連携をテーマに、10月に開催。