

# 平成29年度第1回京都府認知症疾患医療センター連携協議会

## 摘 録

- 日 時 平成29年5月29日（月）16：30～18：15
- 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。委員長代理として高齢社会対策監が挨拶。

### 2 報告事項

府内認知症施策の状況について事務局から説明

- ・京都式オレンジプランの評価について、6月以降支援者評価を行う予定であり、認知症疾患医療センターの医師は認知症サポート医として協力を依頼。

### 3 意見交換

基幹型センター成本医師の進行により、認知症疾患医療センターの事業実績及び京都式オレンジプランの評価・改定に際し、「早期発見・早期対応」「とぎれない医療・介護体制づくり」について意見交換を実施

#### (1) 平成28年度認知症疾患医療センター活動実績について

##### ■若年性認知症について

###### <意見>

- ・若年性認知症の人と高齢者では生活支援に向けたニーズが異なるため把握が必要。
- ・認知症疾患医療センターを受診した患者が確実に若年性認知症支援コーディネーターに繋がるよう支援いただきたい。
- ・地域性から共働きが多く、若年性認知症の人の居場所がない。障害者就労支援事業所についても、前頭側頭型認知症の場合は馴染みにくい。

##### ■認知症ケア加算について

###### <意見>

- ・認知症サポートチームはあるが、算定のための研修を受けた看護師が確保できていない。
- ・認知症ケア加算は全ての病棟が認知症について意識をもつきっかけになる。

#### (2) 京都式オレンジプランの評価・改定について

##### ■早期発見・早期対応について

###### <意見>

- ・地域性や病院の特性によるかと思うが、初期認知症患者は少ない。
- ・単科の精神科病院でもMCIレベルの患者も増えている。
- ・集いの場ができてはすぐに定員に達してしまうことから潜在的需要は高い

- ・かかりつけ医の認知症対応力が向上したのか、MCI レベルの患者は増えている。
- ・若年性認知症の患者の相談を受けるが、就労中の相談はない。

## ■MCI と判断した後の対応について

### <意見>

- ・経過観察として半年後に再度受診いただくことが多い。
- ・生活指導を行い、半年後に再度受診いただく。
- ・認知症の受容が大切だと考えており、意識して対応している。

## ■初期集中支援チームについて

### <意見>

- ・チームに経験が蓄積されると、技量が上がる。チームの対応力は変化する。
- ・宇治では4年経ったが、アウトリーチで診断に近いレベルでアセスメントできる。
- ・京都式オレンジプランの評価作業で明らかになったが、全ての地域包括支援センターが初期認知症の方を把握しているわけではなく、地域性がある。
- ・初期集中支援チームにも相談が増えることで業務過多になりがち。リンクワーカーも含め、初期集中支援チームからケースを引き継げる協力者が必要。

## ■とぎれない医療・介護連携体制づくり

### <意見>

- ・施設からの入院について、入院がゴールになってしまい、ケアが途切れるケースがあるため、施設へ戻っていただくためのケアの質の担保の重要性は現場スタッフに説明している。また、施設職員から、大声を出してしまう利用者や重度認知症の方のオムツの替え方が分からないといった声もあり、病院看護師が助言している。
- ・多職種で検討した事例を認知症ケアパスに落とし込むことで、医療と介護の連携や地域資源の過不足を確認している。
- ・入院する際には、在宅・施設・病院にかかわらず、元の場所へ戻っていただくことを約束し、期限を決めて入院していただくが、帰っていただく際にはカンファレンスを行い、病態の説明など行うことで、認知症対応力向上につなげている。
- ・かかりつけ医との連携を重視しており、受診の際にはかかりつけ医からの紹介状を確認している。また、介護保険サービスを利用している場合はケアマネジャーとケアについてともに考えることとしている。
- ・地域のケース検討会議が開催される際には積極的に参加している。
- ・紹介状を介することで、かかりつけ医との連携を図っているほか、認知症を学ぶ会に多職種が参加することで、連携が進んでいる。
- ・センターで診断した患者をかかりつけ医に逆紹介することでかかりつけ医の対応力向上をはかっている。
- ・複数の医療機関を受診され、それぞれで処方された薬を服用してしまうことでせん妄に繋がるなど、医療連携が課題になっていたが、今年度から地域の薬剤師会が連携協議会に参加いただく予定であり、課題解決に向けた一歩として期待している。

- ・ 初期認知症や若年性認知症の方が当事者の集まりにつながっていないケースもあり、これまで以上に、地域の顔の見える連携が必要。
- ・ 山城南圏域では山城総合医療センターを中心に若年性認知症支援に取り組んできたが、今年度認知症疾患医療センターを通じて行われる若年性認知症の方のニーズ調査を踏まえ、さらに地域の連携を進めていきたい。
- ・ 市内には医療機関が多いので、認知症サポート医に協力を得ながら連携体制が構築されている。また、認知症初期集中支援チームは地域包括支援センター職員がチーム員になることで地域との連携体制構築を図っている。

#### 4 その他

##### 若年性認知症支援に係る調査の実施について

- ・ 事務局から、若年性認知症の当事者の支援希望調査への協力を依頼。