

63 「認知症疾患医療センターの取り組みについて」

三重県立こころの医療センター 池山総一

1 はじめに

三重県での老年人口割合（全人口に占める65歳以上人口の割合）は、22.6%（H19年度統計）と全国平均よりも約1%高く、おおよそ42万人に達している。認知症は老年人口の6~7%に発症するとの報告もあり、これに伴い認知症疾患を持つ患者も確実に増える傾向にあるが、三重県の調査では、現在、県内に2~3万人の認知症高齢者がいると推計されている。医療機関である当院においては、特に地域における医療と介護の連携拠点として、患者様本人や家族、また介護で支える人たちの不安を少しでも和らげられる環境づくりに貢献していかななくてはならないと考えている。

2 認知症疾患医療センターの概要

(1) 経緯

こころの医療センターにおける認知症疾患への取組は、開設以来の精神科治療の流れの中で、平成4年7月に「老人性痴呆疾患センター」に指定され、本格的な治療体制が始まった。その後、平成10年5月に老年期病棟（50床）の新築整備、平成17年度に「老人性認知症センター」に改称、平成20年8月に認知症病棟入院料Ⅰの施設基準届け出、さらに平成21年4月に「認知症疾患医療センター」に指定され現在に至っている。



(2) 診療体制

認知症の専門医師1名が中心となり、精神科医師が鑑別診断とそれに基づく初期対応も含めて診療にあたっている。

・外来部門

診察は平日の午前中に行っているが、特に火曜日の午前中は「老いのこころ外来」として専門医が診療にあたっている。外来診療では、もの忘れなどの記憶障害やもの盗られ妄想など日常生活上の混乱や、あるいは暴力的になっているといった問題行動への背景を検討し、最善の治療と対応を図っている。

・入院部門

入院医療では、絶え間なく徘徊するとか、暴言や暴力が激しく介護者が難渋する症例などを対象とし、医師や看護職員との信頼関係を確立していく一方で、薬剤を活用して症状の軽減化を求め、精神科医、看護師、作業療法士、精神保健福祉士とがサポート体制を組んで在宅や施設等への入所などの道筋を付ける努力をしている。

・相談部門

一般的な認知症に関するものについては、医療福祉グループの精神保健福祉士が担当しており、家



族、介護関係者、医療関係者、行政機関等からの相談に応じている。また、老人施設などでの認知症状の急変時の対応等についての医療的な相談も行っている。

3 地域との連携の取り組み

認知症医療は地域ぐるみの取り組みが必要不可欠である。病院と施設、あるいは行政的なサポートが欠かすことができない。

そのために、次のような取り組みに力を入れている。

(1) 地域連携ミーティング

当院では、地域の基幹病院や診療所、クリニック、介護施設、関連する行政機関等との一層の連携を図ることを目的に、「精神科地域連携ミーティング」を年に2回開催している。今年の第1回目は平成21年6月26日に「認知症疾患医療を通じた地域連携」をテーマにして、認知症に関する講演や行政の最新情報、当センターの取り組みなどを発表し、地域の方々との意見交換を行った。院外から116名の参加があり、このうち72%は認知症関連施設からの参加であり、この問題に関する関心の高さがうかがえた。今後も認知症に関する知識の向上、連携を深めるために積極的に研修会や意見交換会等を開催していく予定である。

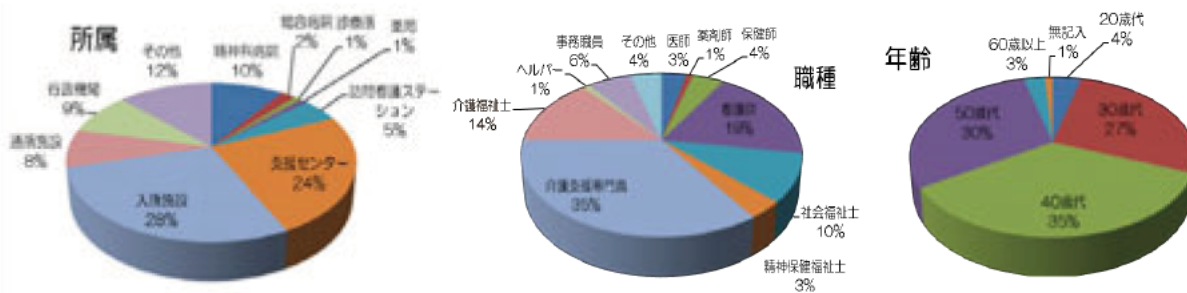


図 参加者の分布

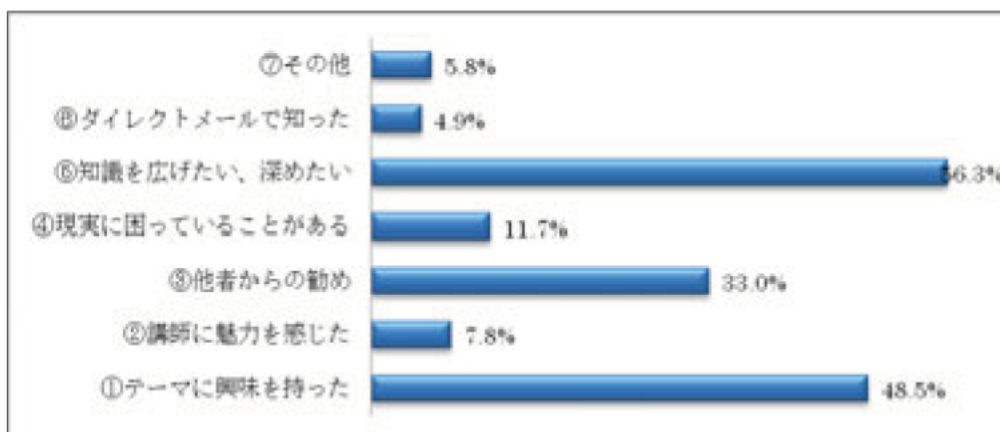


図 参加の理由

(2) 中勢伊賀地域認知症疾患医療連絡協議会

当院の認知症疾患医療センターが適切に運営され、また中勢伊賀地域における関係機関との連携が円滑に行われるよう、「中勢伊賀地域認知症疾患医療センター連絡協議会」を設置し、平成21年10月23日に第1回目の会議を開催した。圏域の医療、福祉、介護、行政等の関係委員約20名の参加があり、各機関の抱えている問題等について意見交換を

行った。今後も定期的に開催することにより連携を強めていく。

(3) 情報発信

当院ホームページでの認知症に関する案内をするとともに、冊子「認知症高齢者と共に」を作成（2000部）し、患者様や関係機関に配布している。

また、「こころしっとこセミナー」として病院職員が要望のあった企業や自治体などに出向き、認知症をテーマとした講習会などを実施している。



<認知症をテーマに講演している様子>

4 認知症患者へのケアと現状

平成21年4月～9月にかけての事業実態

（認知症疾患医療センター指定後）

当センターでは相談事業を老人性認知症センターの時代から相談事業は行っていますが、今年に入り、センター機能が新たになったことで、4月以降は表1のような相談状況となっている。

直接ご家族などから受診をご相談される内容もあるが、介護保険事業に携わる方からのお問い合わせなども多数お寄せいただいている状況である。専門外来「老いのこころ外来」へは161名受診され、受診当日に入院となった方は、16名に上っている。最近の傾向としては、特に認知症かどうかを調べて欲しい、という内容の受診が増えている。

年度	来所相談件数	電話相談件数	外来受診者数
21年度	11件	53件	161名

<表1>

平成18年度～平成20年度にかけての外来受診者数・相談件数（参考）

（老人性認知症センター指定時）

年度	来所相談件数	電話相談件数	外来受診者数
18年度	19件	128件	258名
19年度	10件	110件	232名
20年度	21件	80件	263名

<表2>

5 病棟での取組

50 床ある入院病棟においては、認知症の診断を受けた方を対象に、概ね 3 ヶ月の入院期間の内に症状の安定化を図り、施設入所や在宅療養が可能なように質の高い看護サービスを提供している。



<朝のリハビリ体操の様子>

(1) 最近の傾向

- ①精神科病院の中の認知症病棟であることから、認知症の周辺症状の強い方の入院が対象となってきている。
- ②認知症状が安定して退院が可能になっても、内科的な治療が必要な場合には、施設への受入れが難しく、やむを得ず入院が長期化してしまうケースも少なくない。さらに、精神疾患のある方については、家族の協力が得られずに退院支援が困難となるケースもある。このような状況の中で、精神保健福祉士や地域のケアマネージャーの方々との連携をとりながら、それぞれのニーズに沿った支援ができるように努めている。



<機能訓練の様子>

(2) リハビリテーション

生活機能回復訓練は、1 日 4 時間・週 5 回にわたり全患者様に実施していく施設基準がある。その為、専任の作業療法士が午前・午後に分け、リハビリテーションプログラムを実施している。

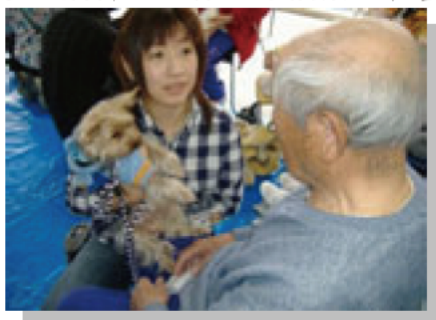
一日の流れ	
時間	プログラム内容
9:00~11:00	朝のリハビリ (体操・コース・レクリエーション)
13:00~17:00 (この間に 2~4時間)	サークル (散歩・ミーティング・創作活動・回遊療法) 個別訓練等 (歩行訓練・筋力増強訓練・関節可動域訓練)

※一部のプログラムは曜日によって変更しています

(3) 病棟ボランティア

ボランティアの方々にも多く来ていただいております。「アニマルセラピー」では、動物と触れ合う中で自然に表情が和らぐ方もおられる。また、「音楽療法」では、懐かしい音楽を耳にして自然に歌い出す方や、リクエストをする方など、喜ばれる患者様が多くみられる。

このように病棟での様々な活動は、多くのボランティアの方々によって支えられている。



<アニマルセラピーの様子>



<音楽療法の様子>

6 今後の課題と展開

(1) 身体合併症への対応

最近の傾向として身体合併症のある患者様の入院が増えてきている。

施設では、身体合併症のある認知症患者様の受け入れが難しいことが多く、また病院では身体合併症の治療は出来たとしても、認知症があることで転院を断られてしまうことがある。そのため、ターミナルの状態にある患者様も当院で対応することになり、本来の認知症治療病棟が果たす役割以上のことを求められているのが現状である。今後、総合病院などとの連携がますます重要となってくる。

(2) 施設、病院等の受け入れ先の社会資源の拡充

認知症があり身体合併症のある患者様が増えてきており、そういった方を受け入れてくれるところは少ないのが現状であり、現在受け入れ先を探すのに非常に苦慮している。このような患者様を総合的にみることのできる病院や、適切に対応できる施設などの整備が早期に望まれるところである。

(3) 認知症地域ネットワークの構築

地域の介護関係者や行政、診療所・病院等と連携をとり、早期の段階で、認知症の確定診断をしている医療機関につなげることが出来るような、システムの構築に向けて努力していきたい。認知症についての啓蒙・啓発活動の一環として、講習会や研修会の開催について今後も引き続き実施していく。

7 おわりに

今後、ますます増えることが確実視されている認知症への対応は、当然のことながら一医療機関だけでは到底できるものではない。上記の課題を少しでも解決し、社会全体で取り組んでいく体制を構築していかななくてはならない。診療所、総合病院、介護施設、包括支援センター、行政機関等との一層の連携を図る中で、認知症地域ネットワークの構築に向けて努力してまいりたい。今後も医療機関として、患者様や家族が認知症を受け入れ、皆さんが落ち着いて生活できる手助けを少しでもできていければと思っている。