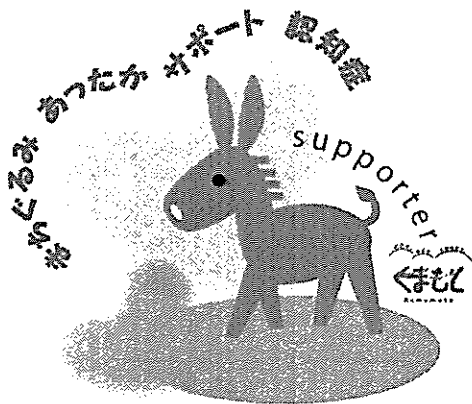


第16回 新たな地域精神保健医療体制の構築に向けた検討チーム	
平成23年5月20日	資料

熊本県提出資料

熊本県における認知症対策について

～ 認知症疾患医療センターを中心に ～



平成23年5月20日

熊本県長寿社会局長

江口 満

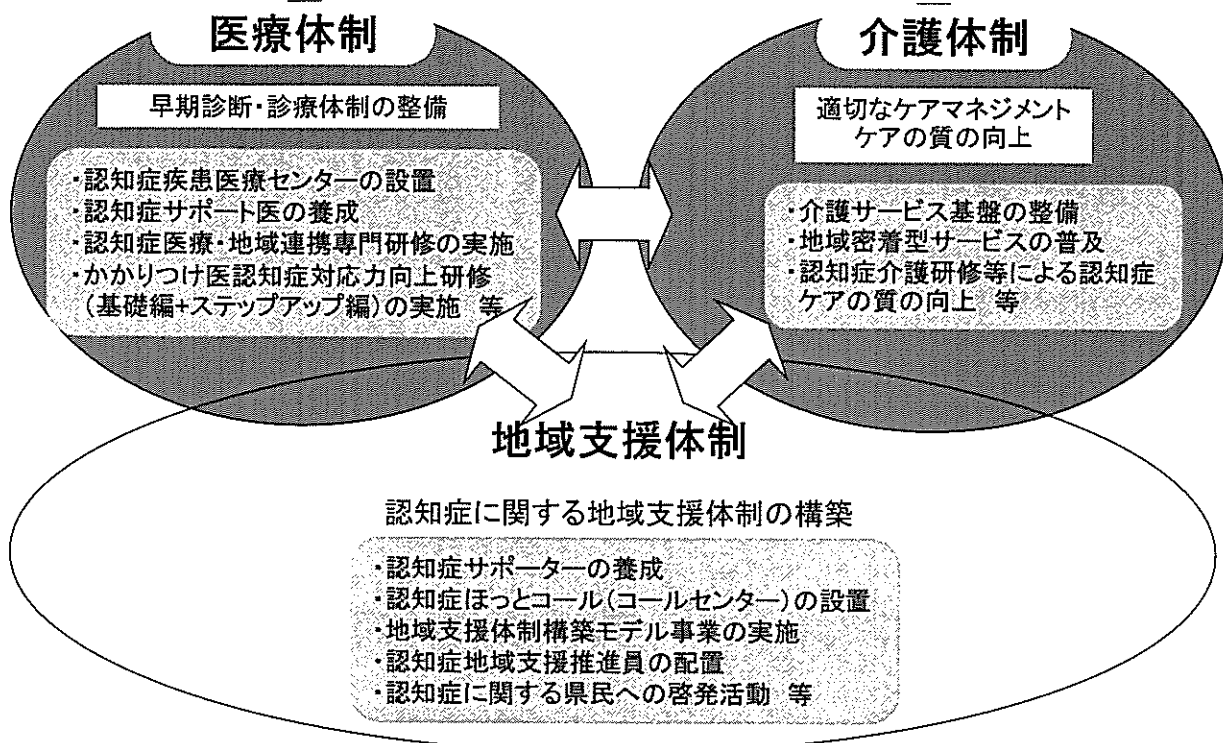
全国からみた熊本県

	熊本県	全国
高齢化率 65才～	25. 5%(18位)	22. 7%
(H21) 75才～	13. 7% (14位)	10. 8%
平均寿命(男) (H17)	79. 22年(10位)	78. 79年
// (女) (H17)	86. 54年(3位)	85. 75年
100歳以上の長寿者割合 (10万人あたり) (H22)	56. 12人(6位)	34. 86人
要介護認定者の割合 (H21)	18. 1%(12位)	16. 1%
65才～74才	4. 2% (23位)	4. 3%
75才～	30. 2% (19位)	29. 5%

全国有数の長寿県

熊本県における認知症対策の施策体系

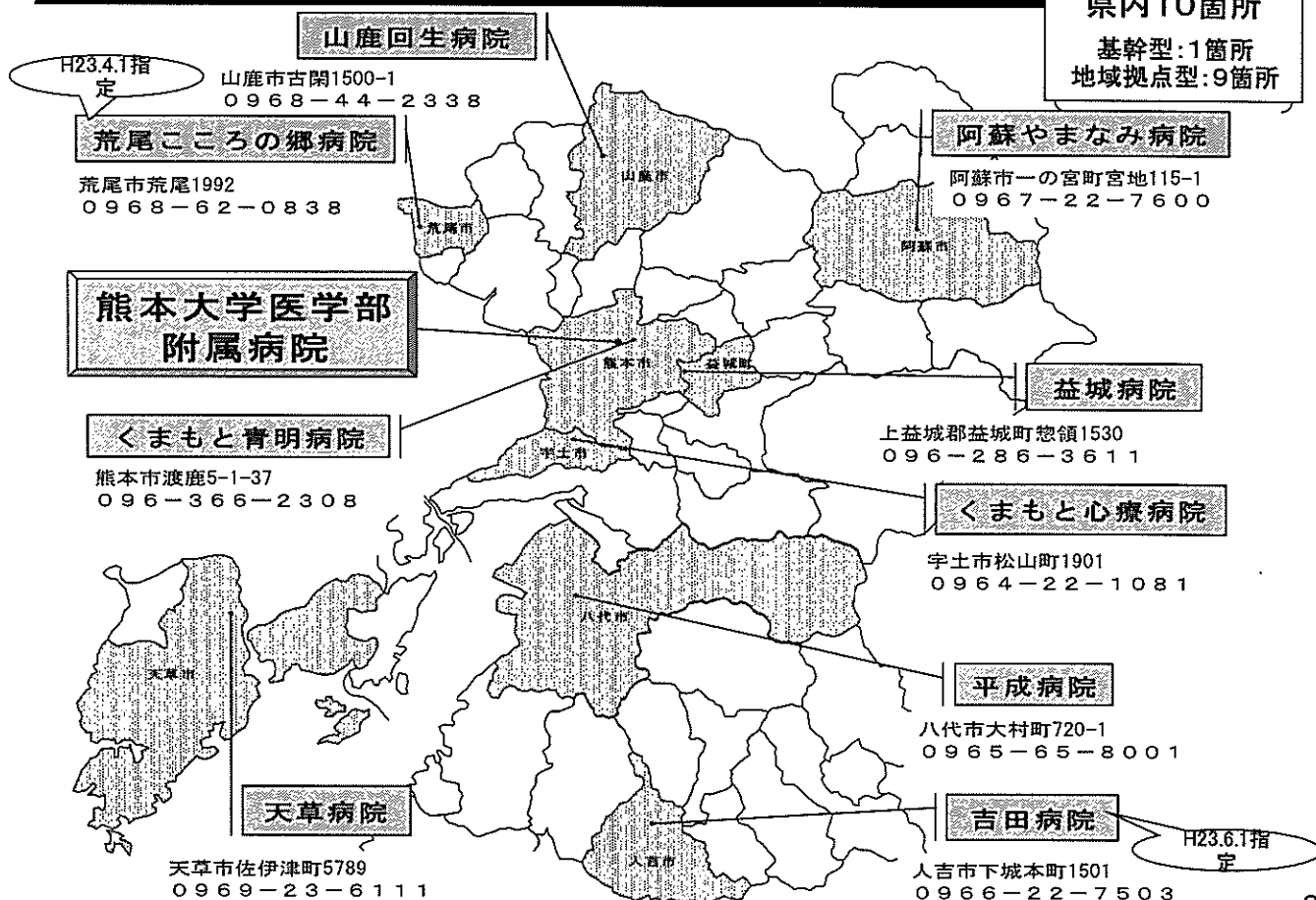
本県における認知症対策は、以下の3つの柱を立て、総合的に推進する（三位一体）。



※ 「医療」や「介護」という専門分野は、「地域支援」という土台で支えられることにより、その専門性をより一層発揮することが可能

2

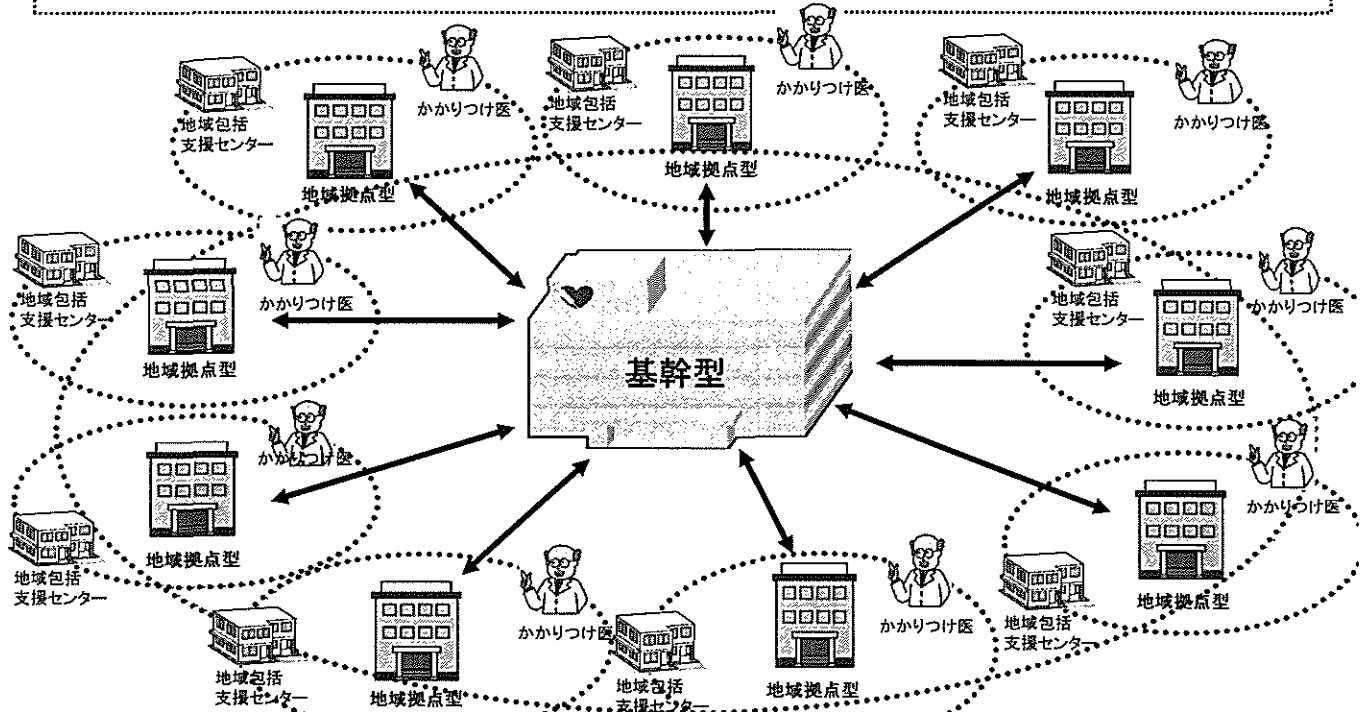
認知症疾患医療センターの配置図



3

「熊本モデル」認知症疾患医療センターとは

認知症の早期診断や診療体制を充実するために、地域での拠点機能を担う「地域拠点型」と、県全体を統括する「基幹型」の2層構造（「熊本モデル」）として、平成21年7月に整備。（整備当時は他県にはないもの）



○より身近な医療機関で受診し、認知症の早期発見や治療につなげる体制を整備す

4

認知症疾患医療センターの役割分担

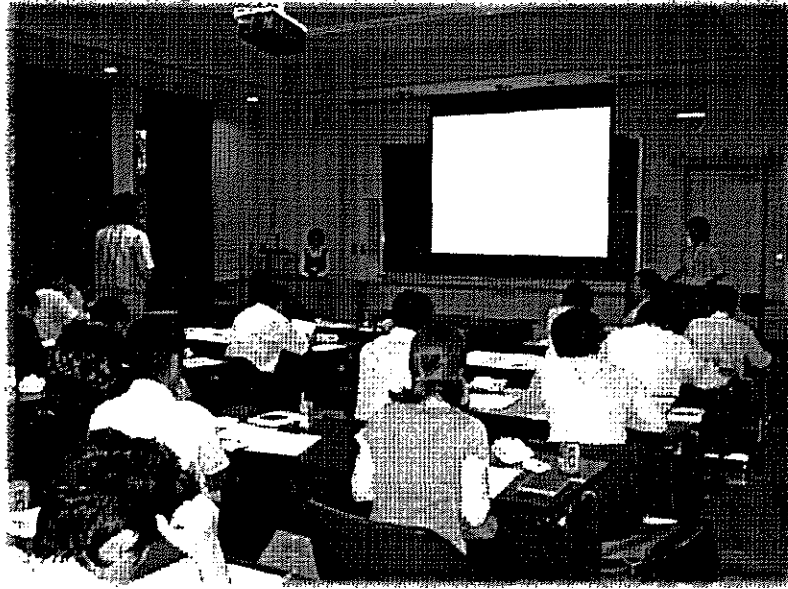
業務	地域拠点型	基幹型
1 専門医療相談	○対応 〔初診前医療相談 地域包括支援センターとの連携等〕	困難ケースの指導・助言 ○地域拠点型の情報を活用した県内医療機関等の把握
2 鑑別診断とそれに基づく初期対応	○対応 〔初期診断、鑑別診断、治療方針の選定、入院先紹介、地域包括支援センターへの情報提供等〕	○認知症専門医の派遣 困難ケースの指導・助言、鑑別診断の実施
3 合併症・周辺症状への急性期対応	○対応 ○連携医療機関との調整	困難ケースの指導・助言、初期診断等の実施 ○空床確保
4 事例検討会・研修会の開催	○開催 （地域版認知症事例検討会）	○開催 〔認知症事例検討会 かかりつけ医ステップアップ研修会 認知症医療・地域連携専門研修会〕
5 認知症疾患医療連携協議会の開催	基幹型設置の連携協議会の内容等を地域で情報提供する。（既存の会議等を活用可）	○開催 〔保健医療、福祉、地域包括支援センターなど介護関係者、有識者等で構成〕
6 情報発信	基幹型が企画した認知症医療に関する情報を地域で発信	○情報企画・発信 （リーフレット等作成）

○は主として対応すべき事項

5

事例検討会

認知症疾患医療センタースタッフ等の技術向上を目的に、事例検討・認知症に関する専門講習を実施(年6回)



参加職種: Dr、Ns、CP、PSW、CM、OT、県職員

6

事例検討会の開催

事例検討会について

目的: 医療・介護関係者等の認知症に関する知識の向上を図るために開催

各センターの医師、コメディカルスタッフ等50名程度参加。土曜日の午後3時～7時まで実施。

- 第1回(H21.8.1) 事例研修(3例)、認知症研修①(認知症の基礎知識)、評価尺度研修①(NPI)
- 第2回(H21.9.19) 事例研修(4例)、認知症の自動車運転について(県警からの説明含む。)
- 第3回(H21.11.14) 事例研修(3例)、認知症研修②(アルツハイマー病)、評価尺度研修②(MMSE)
- 第4回(H21.12.12) 見学(心療)、コールセンターの説明、事例検討(2例)、認知症研修③(レビー小体型)等
- 第5回(H22.1.30) 事例検討(3例)、認知症研修④(前頭側頭型)等
- 第6回(H22.2.27) 見学(山鹿)、事例検討(3例)、認知症研修⑤(血管性)、評価尺度研修③(ADAS)等
- 第7回(H22.5.8) 事例検討(4例)、認知症研修⑥(BPSDへの介入原則)、評価尺度研修④(病歴聴取)等
- 第8回(H22.6.5) 医療センターアンケート結果報告、事例検討2例、認知症研修⑦(神経所見の見方)等
- 第9回(H22.7.17) 見学(天草)、事例検討(2例)、認知症研修⑧(社会資源)、評価尺度研修⑤等
- 第10回(H22.9.25) 事例検討(3例)、認知症研修⑨(心理検査)、評価尺度研修⑥等
- 第11回(H22.11.27) 見学(平成)、事例検討(3例)、認知症研修⑩(正常圧水痘症)、評価尺度研修⑦等
- 第12回(H23.1.22) 事例検討(3例)、認知症研修⑪(PSP)、アルツハイマー病の新薬の研修
- 第13回(H23.4.16) 事例検討(3例)、認知症研修⑫(CBD)、評価尺度研修⑧(MMSE)

◎認知症疾患医療センター以外に、認知症対応強化型地域包括支援センター、認知症ほっとコール、県の職員等も参加。

※下線は、各地域拠点型疾患センターにて、巡回開催。

7

第7回事例検討会内容 (H22.5.8開催)

15:00	事例検討(4例) ※各センターから事例提示
	「単身生活から入院となった1事例」 「単身生活者の支援体制について」 「高齢者運転免許更新時臨時適性検査例」 「当初FTDが疑われた若年性認知症の診断をめぐって」
16:30	認知症研修 ※基幹型スタッフによる講義
	「精神症状について(把握のポイント)」
17:20	評価尺度研修 ※基幹型スタッフによる講義
	「認知症の病歴聴取について」
18:00	

8

第13回事例検討会内容 (H23.4.16開催)

15:00	事例検討(3例) ※各センターから事例提示
	「CBD事例を通じてセンターの役割を再考」 「経済的問題でサービス導入に困難を生じた事例」 「認知症高齢者の行動制限とその法的背景」
16:30	認知症研修 ※基幹型スタッフによる講義
	「皮質基底核変性症(CBD)について」
17:20	評価尺度研修 ※基幹型スタッフによる講義
	「MMSEについて」
18:00	

9

事例検討会開催の意義

- 「症例」検討会ではなく、「事例」検討会
 - 単に診断についてのみの検討ではなく、生活歴やその人の生き方、家族構成等も含めて支援策を検討。
- 認知症対応強化型地域包括支援センター、認知症コールセンター、県の職員も参加し、様々な視点から事例を検討。
 - 医療機関の担当者から「在宅での支援が困難」との報告がされたことに対し、強化型包括の職員からは、「在宅生活継続可能」との意見が出された事例。
 - 外国籍の認知症患者(家族なし)への対応について、ビザ等の関係で、入国管理局との協議が必要だったのではとの意見が出された事例。

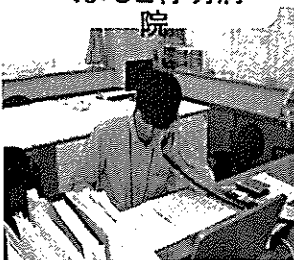
多職種による様々な視点からの事例検討→熊本モデルの特徴

10

連携強化に向けた取組み①(連携担当者の配置)

- 各地域拠点型センターに常勤専従の連携担当者を配置し、相談対応及び各関係機関との連携を強化。
- 基幹型センターは、熊本モデルにおいて極めて重要な役割を担っていることから、3名の連携担当者を配置(2名は緊急雇用創出事業を活用)。

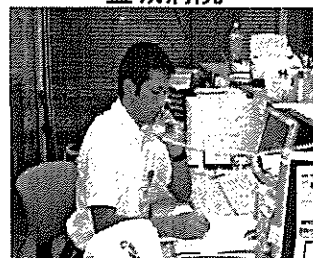
くもと青明病院



山鹿回生病院



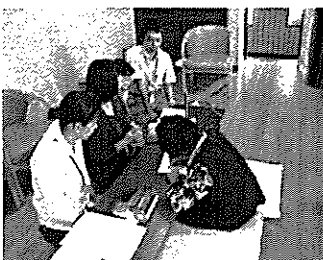
益城病院



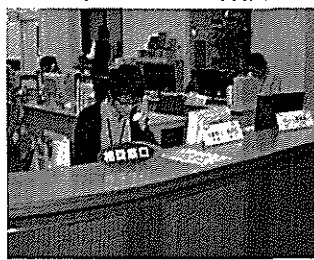
天草病院



くもと心療病院



阿蘇やまなみ病院



平成病院



荒尾こころの郷病院

吉田病院

11

連携強化に向けた取組み②(基幹型と地域拠点型の連携)

基幹型センター主催により、地域拠点型センターの連携担当者間の合同会議を開催(事例検討会の前に毎回)。担当者間の情報共有・意見交換を行い、連携を強化。



12

連携強化に向けた取組み③(かかりつけ医との連携)

かかりつけ医との連携強化を目的に、県内各地で、連携担当者が医療機関を訪問し、「顔の見える関係づくり」を展開。



医師も同行

13