

# 【国立長寿医療研究センター】認知症疾患医療センター運営事業の概要

## I. 基本情報

所在都道府県・指定都市 : 愛知県

### 認知症施策の概要

(認知症疾患医療センター運営事業の位置づけを含む)

#### 【愛知県】

愛知県では、平成 27 年 3 月に国立研究開発法人国立長寿医療研究センターと「認知症施策等の連携に関する協定」を締結し、同年 4 月から認知症予防、認知症初期集中支援チームの効果的な運用、家族介護者支援、徘徊高齢者の捜索に関する研究・普及に係る事業を同センターに委託して実施している。

また、平成 27 年度から「地域医療介護総合確保基金」を活用した県独自の取組みとして、医師、看護師等の医療従事者に対する研修と、認知症高齢者を一般病院で円滑に受け入れるための体制づくりの個別指導を行う「病院の認知症対応力向上事業」、認知症サポーター等を対象にボランティア活動を実践するための知識や実践体験を行う「認知症支援ボランティア養成事業」、認知症高齢者等の権利擁護に関わる人材の確保や理解を促進するための普及啓発セミナーを開催する「市民後見推進事業」などを実施している。

さらに、国制度に基づく取組みとして、介護施設等における介護技術の向上を図るための研修を行う「認知症介護者等養成研修事業」、かかりつけ医への認知症対応力向上研修や認知症サポート医養成研修、認知症の人と家族の会による電話相談などを行う「地域医療支援事業」、市町村における認知症施策の円滑な実施と認知症地域支援体制の構築を支援するための認知症施策推進会議を開催する「認知症地域支援施策推進事業」などを実施している。

以上の認知症施策の一環として、平成 23 年度より「認知症疾患医療センター運営事業」を実施し、保健医療・介護機関等と連携を図りながら、認知症疾患に関する鑑別診断、専門医療相談等を実施するとともに、地域保健医療・介護関係者への研修等を行うことにより、地域における認知症疾患の保健医療水準の向上を図っている。国の方針に基づき二次医療圏に 1ヶ所の認知症疾患医療センターの指定をめざしている。現在、名古屋市を除く 11 医療圏のうち、7 医療圏で指定済みである。国立長寿医療研究センターは、知多半島圏域に設置される認知症疾患医療センターである。

#### 【大府市】

大府市では、平成 21 年度に愛知県認知症地域資源活用モデル事業を実施して以降、認知症サポーターやキャラバンメイトの養成、見守り・支援マップの作成・配布、行方不明高齢者の捜索模擬訓練や見守り SOS ネットワークシステムの構築、認知症の理解を広めるための広報・啓発活動などを実施している。平成 23 年度には、国立長寿医療研究センターが認知症疾患医療センターの指定を受けたことに伴い、県内で最初に認知症地域支援推進員を設置し、長寿医療研究センターをはじめ、地域包括支援センターや虐待防止センター、ケアマネジャー等の関係機関と連携した相談支援体制の整備やネットワークづくりを進めている。平成 27 年度には、介護保険法の改正に伴い、大府市認知症地域支援ネットワーク会議の設置、認知症連携嘱託医の配置、市医師団・歯科医師会・

薬剤師会及び製薬会社との連携協定の締結等、支援体制の充実を図っている。認知症予防では、長寿医療研究センターとの協働により、平成 22 年度以降、介護予防実態調査分析支援事業や健康長寿サポート事業を行い、介護予防に関する調査・研究を進めている。平成 27 年度からは、「認知症不安ゼロ作戦」をテーマに、数千人規模で行った「脳とからだの健康チェック」のデータをもとに、市独自の認知症予防プログラムの確立を進めている。

#### 【東浦町】

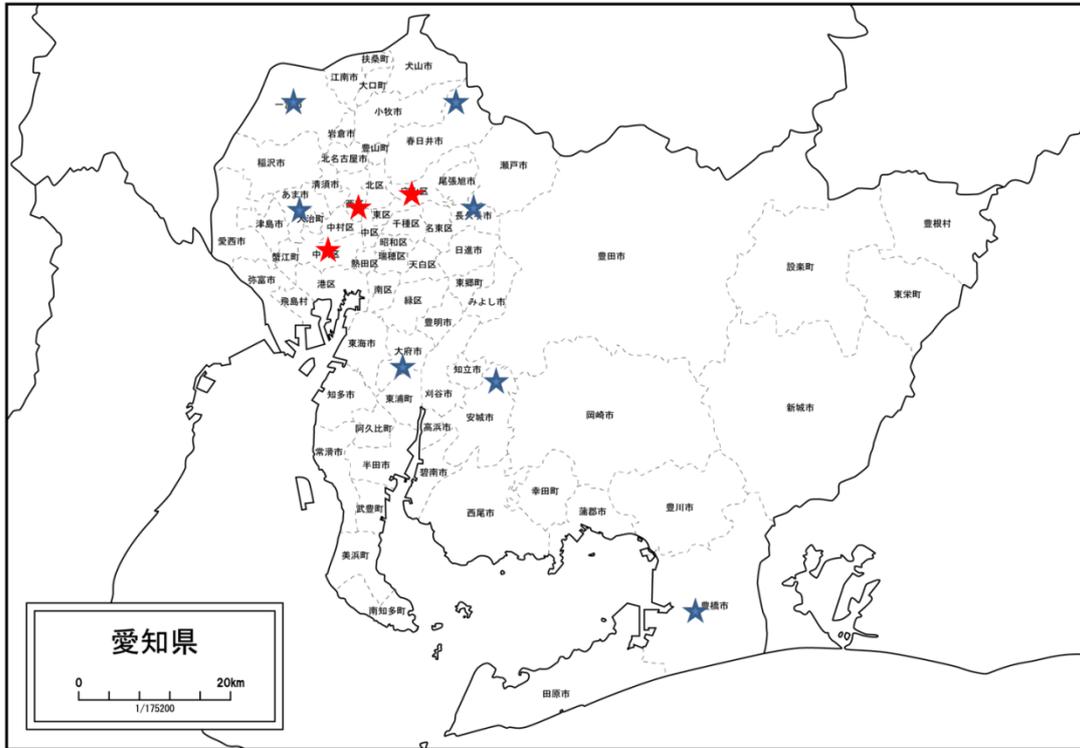
東浦町では、東浦町では、従来から行っていた認知症サポーター養成講座や認知症フォローアップ講座の実施、徘徊模擬訓練等の各事業に取り組むほか、平成 27 年度は認知症の地域支援推進員の配置、みまもりねっと（徘徊高齢者検索メール配信システム）の運用を始めた。東浦町では、認知症施策を連携支援と地域支援体制の構築の 2 つの枠組みに分けて施策を展開している。連携支援では、多職種で実施する会議を行い、町の施策について検討する場を設けることや認知症初期集中支援チームの設置に向けて検討している。地域支援体制の構築については、さらに 6 つの項目に分けており、1 地域資源マップ等の活用（買い物セーフティーネット・高齢者支援マップ・認知症ケアパス）、2 ネットワークの活用（みまもりねっと）、3 家族支援事業（認知症カフェ・徘徊高齢者家族支援事業・認知症高齢者登録制度）、4 普及啓発事業（認知症サポーター養成講座・啓発講演会）、5 人材育成事業（認知症サポーターフォローアップ講座・認知症に関するボランティア団体～オレンジパラソル～）、6 研修の開催としている。

今後は、認知症サポーターフォローアップ講座の開催を中心に地域ボランティアを増やすよう努め、住民一人ひとりが認知症の理解を深めることで少しでも認知症の人が住みやすい町を作ることを目指している。

## II. 認知症疾患医療センター運営事業の現状

### ① 設置状況

図1 愛知県内の認知症疾患医療センターの概要



病院名	所在地	指定年月日	指定
国立長寿医療研究センター	大府市	平成 23 年 4 月	愛知県
まつかげシニアホスピタル	名古屋市中川区	平成 24 年 4 月	名古屋市
守山荘病院	名古屋市守山区	平成 24 年 4 月	名古屋市
名鉄病院	名古屋市西区	平成 24 年 11 月	名古屋市
八千代病院	安城市	平成 25 年 2 月	愛知県
いまいせ心療センター	一宮市	平成 25 年 3 月	愛知県
松崎病院	豊橋市	平成 25 年 3 月	愛知県
七宝病院	あま市	平成 25 年 9 月	愛知県
あさひが丘ホスピタル	春日井市	平成 25 年 9 月	愛知県
愛知医科大学病院	長久手市	平成 25 年 9 月	愛知県

② 拠点機能（自治体独自の類型化を含む）

愛知県と名古屋市は合せて10ヶ所の認知症疾患医療センターを指定しているが、全て「地域型」である。

愛知県・名古屋市が認知症疾患医療センターに求める機能は以下の通りである。

- 1 専門医療相談
- 2 鑑別診断とそれに基づく初期対応
- 3 合併症・周辺症状への急性期対応
- 4 かかりつけ医等への研修
- 5 認知症疾患医療連携協議会の開催
- 6 認知症医療に関する情報発信

国立長寿医療研究センターの活動状況につき提示する。

表1 もの忘れ外来初診患者数（人）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
平成23年度	85	65	94	95	92	81	88	98	92	93	107	99	1,089
平成24年度	89	96	86	95	95	78	99	88	91	86	74	81	1,058
平成25年度	89	90	74	97	82	84	96	89	83	84	79	83	1,030
平成26年度	84	94	105	98	82	92	106	79	85	84	77	91	1,077

表2 もの忘れ外来総患者数（人）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
平成23年度	638	540	719	712	805	674	747	791	763	867	941	905	9,102
平成24年度	866	867	849	922	863	779	946	852	812	834	785	815	10,190
平成25年度	915	864	771	971	838	806	952	805	847	850	807	842	10,268
平成26年度	841	753	791	970	744	782	922	694	747	850	728	872	9,694

表3 もの忘れセンター新規入院患者数（人）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
平成23年度	22	22	30	29	26	23	25	24	21	28	26	27	303
平成24年度	32	25	28	25	24	21	30	24	28	25	25	22	309
平成25年度	21	15	30	31	25	27	27	32	22	23	20	27	300
平成26年度	31	30	27	23	27	25	23	31	25	28	32	38	340

表4 もの忘れ外来の紹介・逆紹介の状況（平成26年度）

平成26年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
初診患者数(再掲)	84	94	105	98	82	92	106	79	85	84	77	91	1,077
紹介初診患者数	46	52	57	61	51	56	64	44	53	49	49	54	636
認知症専門診断管理料算定件数	36	38	42	50	48	41	36	35	49	37	46	42	500

表5 提携病院との連携状況（平成26年度）

平成26年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
提携病院からの紹介 (うち当院に入院)	4 3	7 2	7 0	5 1	3 1	1 0	4 1	1 0	4 2	2 2	3 2	5 2	46 16
提携病院への紹介 (うち提携病院に入院)	3 2	4 3	3 2	2 1	2 2	4 4	0 0	0 0	4 4	1 1	2 2	1 1	26 22

表6 認知症専門医療相談件数（平成26年度）

平成26年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
電話	69	72	79	78	51	90	104	71	75	64	64	80	897
面談	22	16	20	25	16	21	37	17	21	24	24	28	271
合計	91	88	99	103	67	111	141	88	96	88	88	108	1168

国立長寿医療研究センターでは診断後の本人・家族支援プログラムの開発、効果検証、普及・啓発を行っている（図2～4）

図2 国立長寿医療研究センターにおける本人・家族支援プログラム

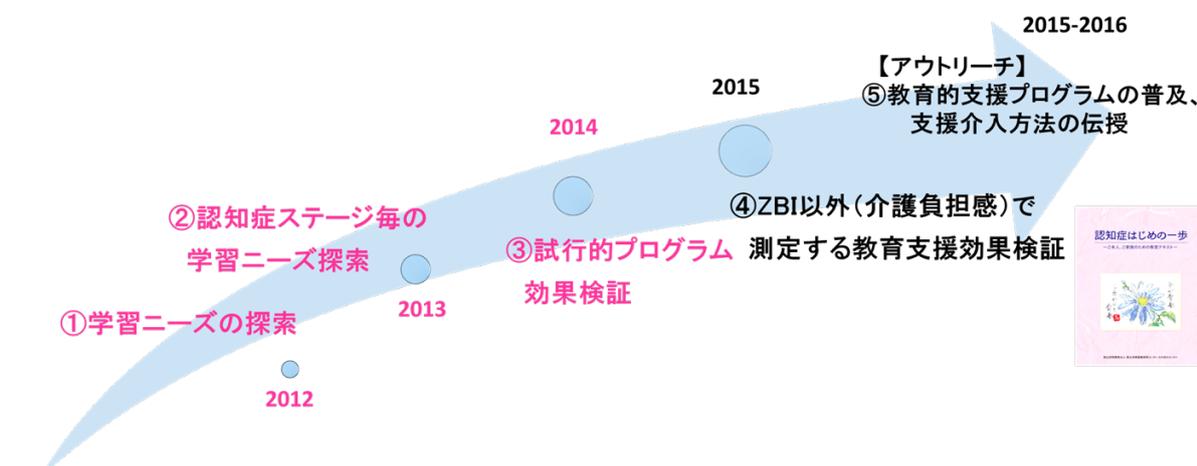
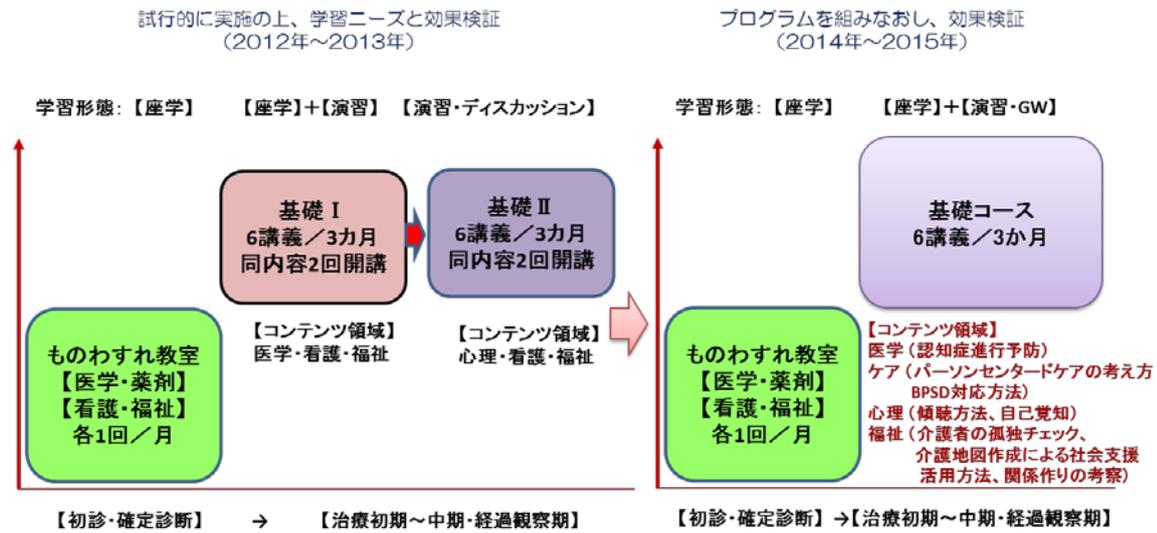


図3 認知症のステージに合わせたプログラムのアクションリサーチ



出典: Seike A, Sakurai T, Sumigaki C, *et al*, Verification of Educational Support Intervention for Family Caregivers of Persons with Dementia. Journal of the American Geriatrics Society. In press.

図4 基礎コースのプログラム

領域	講師担当	講義形式	時間 (分)	内容
医療	医師	講義+質疑応答	90	・認知症の種類 ・認知症の治療方法 ・行動心理症状への対応方法
認知症ケア1	看護師	講義 グループワーク	90	・パーソンセンタードケアの考え方
認知症ケア2	看護師	講義 グループワーク	90	・行動心理症状の種類とケア方法
認知症ケア3	看護師	講義 事例検討	90	・認知症を持つ人の心理と生活状況 ・認知症を持つ人への対応の振り返り
心理学	心理士	講義 エゴグラムテスト グループディスカッション	90	・自らの思考パターンを知る ・認知症を持つ人とのコミュニケーション方法
社会福祉	医療 ソーシャル ワーカー	講義 私の介護地図作成 グループディスカッション	90	・介護者を取り巻く人と環境との関係性のふりかえり ・介護環境改善のための自己処方箋づくり ・ソーシャルサービスの選択方法と利用方法

当センターでは外来において認知リハビリテーションを行っている（図5）。

図5 認知リハビリテーションの内容

### 創作活動・運動療法

作品作りを通して、構成・注意・記憶等の認知機能を活用します。またコグニサイズをアレンジした二重課題で、運動機能と認知機能の活性化を図ります。



宿題のスケジュール帳



二重課題運動

### 季節行事

季節ごとの行事を通して、季節感を養います。



園芸療法



創作課題の作品例

### 家族教室(月1回程度)

ご家族と一緒に、ロールプレイなどを通じて、症状の捉え方や対応方法などを勉強します。また、ご家族同士が悩みを共有し、解決法を共に考えていきます。

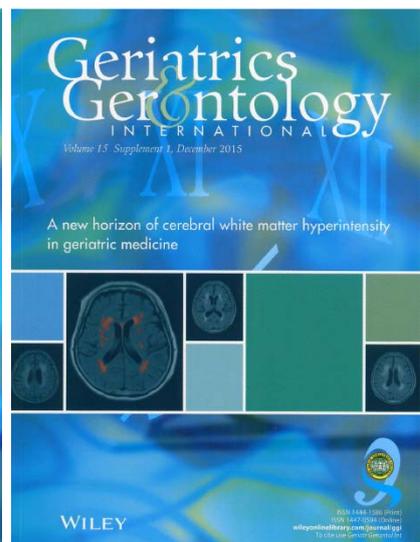
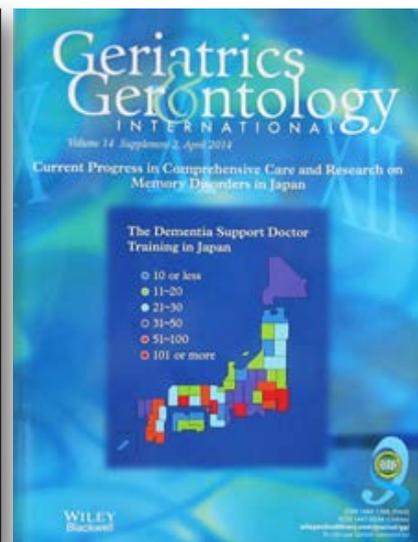
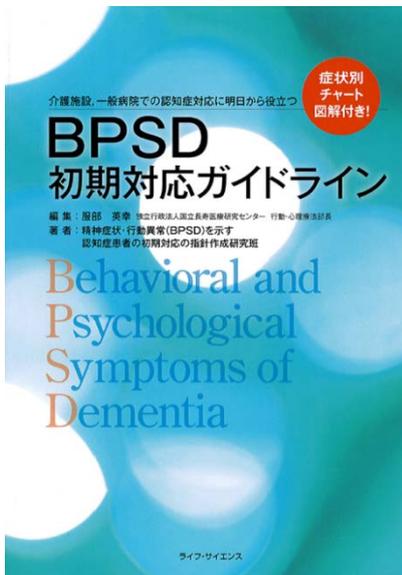
### 自宅学習

リハビリで行った課題や工夫を、自宅で再度確認しながら宿題を行います。また日常生活でも活動性を保てるよう、促します。

---

また、臨床・研究を通じて得られた知見の普及・啓発活動を行っている（図6）。

図6 主な刊行物



当センターは平成 24 年度・平成 25 年度において愛知県認知症医療基盤整備事業を受託し、下記の事業を行った。

- 1 認知症疾患医療センター間における遠隔カンファレンス
- 2 認知症疾患医療センター医療従事者に対する研修
- 3 認知症の患者・家族支援プログラムの実施
- 4 認知症に関する最新・専門情報の提供

本事業において他の愛知県内の認知症疾患医療センターと遠隔カンファレンス（症例検討会、認知症サポートチームによる身体合併症治療の検討、合同の講演会等、図 7）や認知症情報サイト（愛知県内認知症対応機関リスト、認知症 Q & A、e-ラーニング等、図 8）の開設を行った。

図 7 遠隔カンファレンスの実際



国立長寿医療研究センター



守山荘病院

図8 認知症情報サイト



平成 27 年に愛知県と国立長寿医療研究センターは「認知症施策等の連携に関する協定」を締結した。その協定に基づき、国立長寿医療研究センターは平成 27 年度において下記事業を行っている。

- 1 認知症予防の効果的な取組に関する研究等事業
- 2 認知症初期集中支援チームの効果的な運用に関する研究等事業
- 3 認知症高齢者の家族介護者支援策に関する研究等事業
- 4 徘徊高齢者の効果的な搜索に関する研究等事業

## ② 事業の質の管理

事業の質を管理するため、当センターにおいて、週 1 回もの忘れ外来初診患者のカンファレンスを行っている。もの忘れ外来を担当する医師、放射線科医、臨床心理士等が参加し、診療の質の向上に努めている。本カンファレンスには、近隣のかかりつけ医の参加も受け付け、また、最近では認知症初期集中支援チーム設立のための研修として自治体職員や地域包括支援センター職員の参加も受け入れている。

また、月に 1 回、もの忘れセンター外来・入院患者の多職種（医師、臨床心理士、看護師、作業療法士、理学療法士、言語療法士、精神保健福祉士、社会福祉士等）によるケアカンファレンスを行っている。

また、2 ヶ月に 1 回、多職種でもの忘れセンター運営会議を開催し、診療上の課題や研究等につき話し合っている。

### III. 現在の課題と今後の計画

平成 26 年度の当センターもの忘れ外来初診患者の居住地を図 9、図 10 に示す。

図 9 当センターもの忘れ外来の平成 26 年度初診患者の居住地

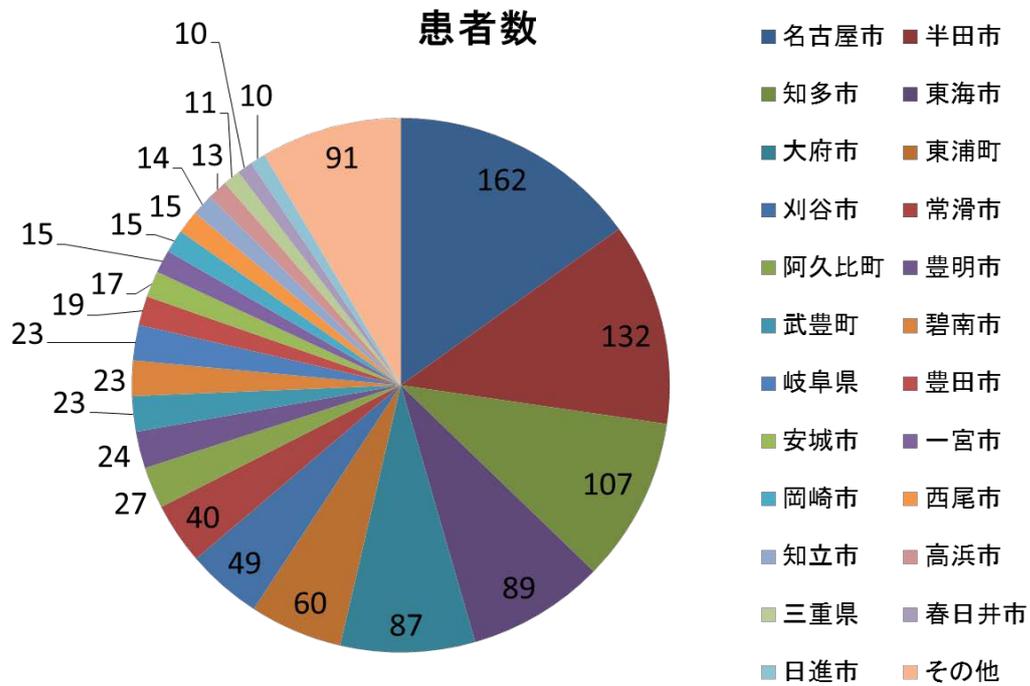
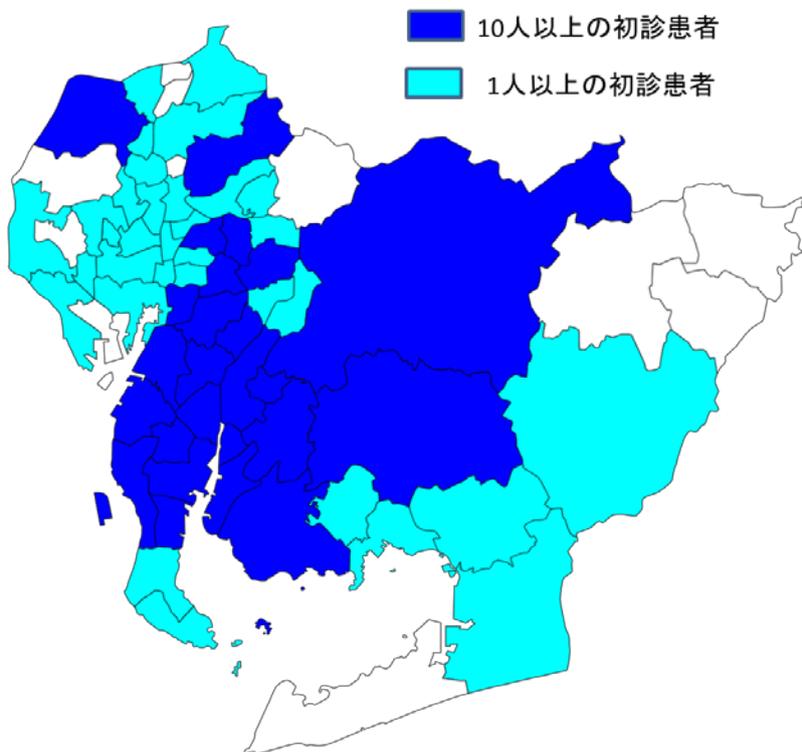


図 10 当センターもの忘れ外来の平成 26 年初診患者の居住地（愛知県のみ）



当センターもの忘れ外来には愛知県ほぼ全域から患者が集まっており、近隣の岐阜県、三重県からも年間10人以上の、初診患者が来院している。

現在、もの忘れ外来の予約は約半年待ちの状態となっており、解決すべき課題と捉えている。今後、他の認知症疾患医療センター、近隣のかかりつけ医等との連携を強化し、課題の解決方法につき模索していきたい。

執筆	所属 国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター 役職 在宅医療・地域連携診療部長 氏名 武田 章敬
----	--