

令和8年1月18日（日）15:20～16:50
第13回認知症医療介護推進フォーラム
シンポジウム「認知症の備えの最新動向と
今後の可能性」

認知症の備えを地域で育む － HIRATSUKAモデルの実践 –

医療法人社団彰耀会
メモリークリニック湘南
内門大丈

COI開示 演者 内門 大丈

開示すべきCOI関係にある企業として、

①役員・顧問職：

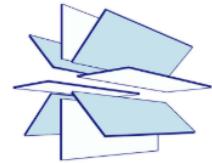
一般社団法人栄樹庵理事、一般社団法人日本音楽医療福祉協会副代表理事、
株式会社メドベース取締役

②株保有・利益：なし

③講演料：

エーザイ株式会社、大塚製薬株式会社、興和株式会社、東和薬品株式会社

④研究費/奨学金寄付金：なし



当院の特徴

- かかりつけ医機能（内科・老年内科）：外来＋在宅医療
常勤：5名（精神科1名）、非常勤：9名（脳神経内科3名・精神科5名）
オンコール対応医師：4名
- 生活習慣病外来、発熱外来、健診機能、オンライン診療などにも対応
- 連携型認知症疾患医療センター：かかりつけ医からの相談
- 認知症初期集中支援チーム：地域からの相談
- 栄樹庵診療所（院長：繁田雅弘）との連携



メモリークリニックス湘南

- 高齢者の総合診療
- 認知症の早期診断＆早期治療
- 在宅医療＆オンライン診療

**栄樹庵
診療所**
EIJUAN CLINIC

- 認知症の方だけでなく、そのご家族のお悩みも専門医に相談
- 完全予約制で、自宅のような居心地良い空間でのゆったりとした診療
- 地域連携に携わるスタッフがおり、診療以外の“健全な日々を過ごせる”サポートも可能



※ 住民基本台帳（各年度 10月1日現在、日本人、外国人を含む。）

平塚市 令和5年 高齢化率 28.8%
老人人口 73,932人

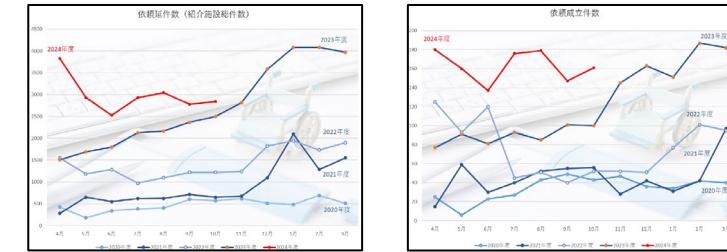
認知症
 $73,932 \times 12.9\% \text{ (有病率)} = 9,537\text{人}$

MCI
 $73,932 \times 15.4\% \text{ (有病率)} = 11,386\text{人}$

有病率：厚生労働省の研究班のデータ（2024年5月8日）

当院を中心とした医療連携体制

- ・メモリークリニック湘南 × 栄樹庵診療所
- ・かかりつけ医機能 + 神奈川県連携型認知症疾患医療センター（もの忘れ外来）+ 在宅医療
- ・機能強化型在宅療養支援診療所
- ・平塚市認知症初期集中支援事業
 - ⇒ 行政・医療・地域包括支援センターの三位一体モデル
 - ⇒ medical B.I.G. net® の活用
- ・在宅医療：平塚市医師会訪問看護ステーション（D to P with N）



神奈川県認知症疾患医療センター

診療体制と行政連携

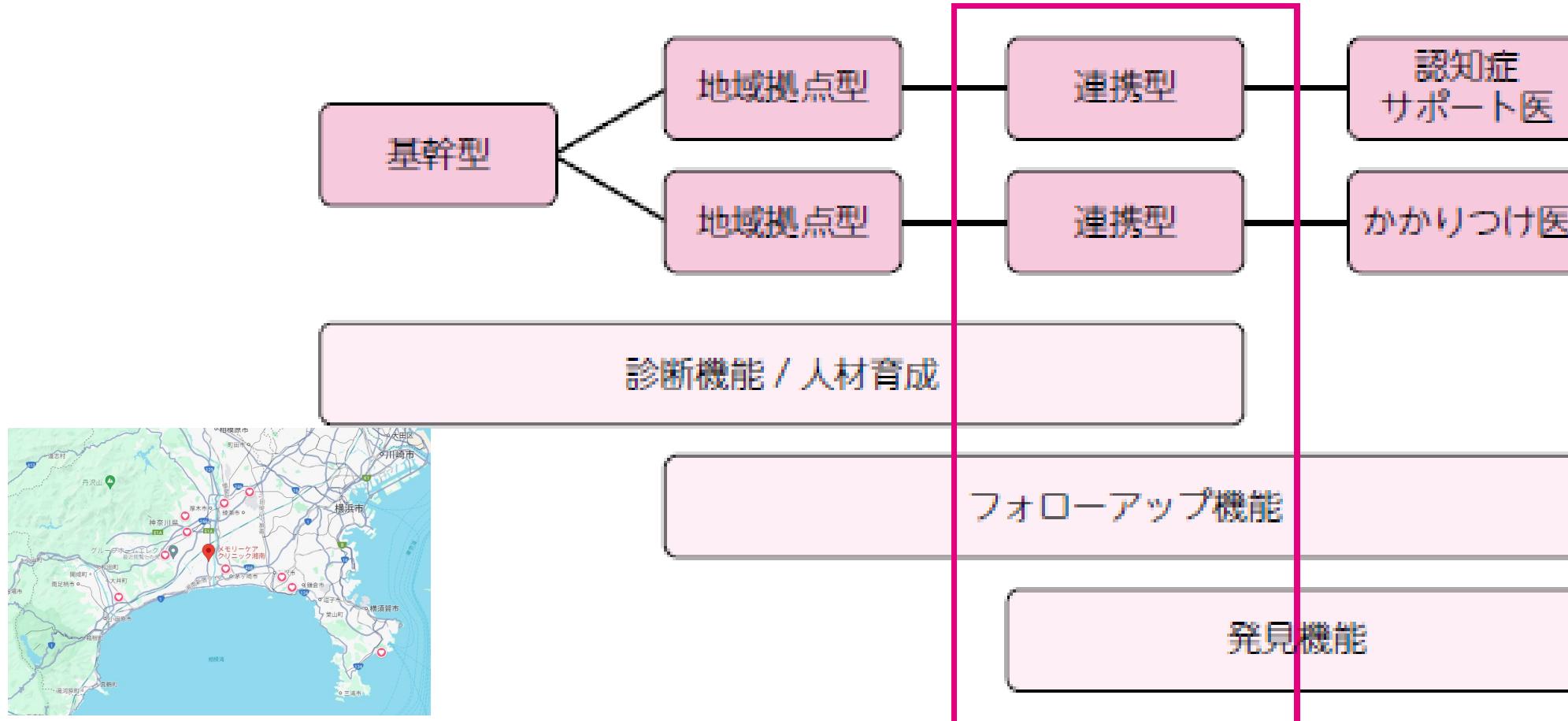
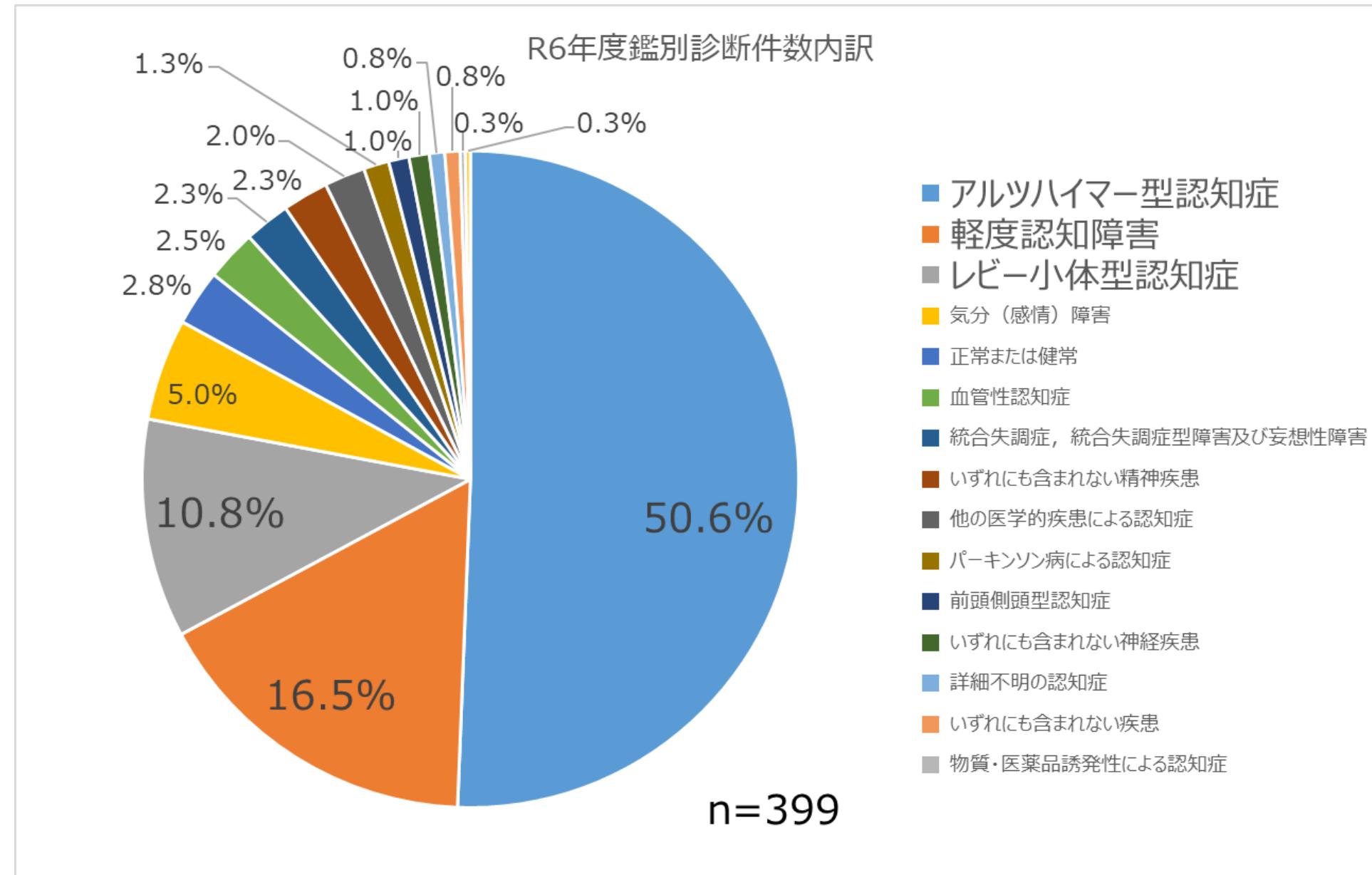


図4 連携型認知症疾患医療センター

当院連携型認知症疾患医療センターの診療統計

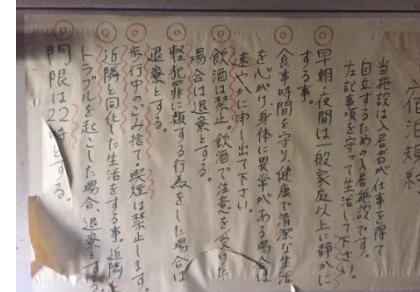
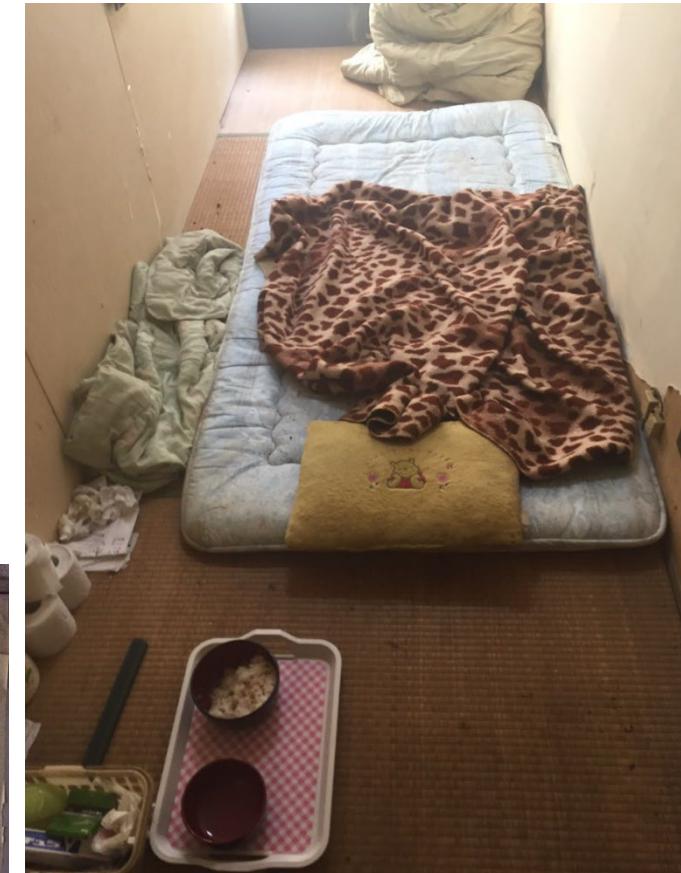


認知症初期集中支援チーム

診療体制と行政連携



80代男性 認知症(不明) 粪尿まみれ 20日で入院



80代女性 発達障害 + 認知症 ゴキブリなどの昆虫、虫よけは必須

©2017 - 2018 Uchikado

HIRATSUKAモデル： 市内のかかりつけ医にひろげていく

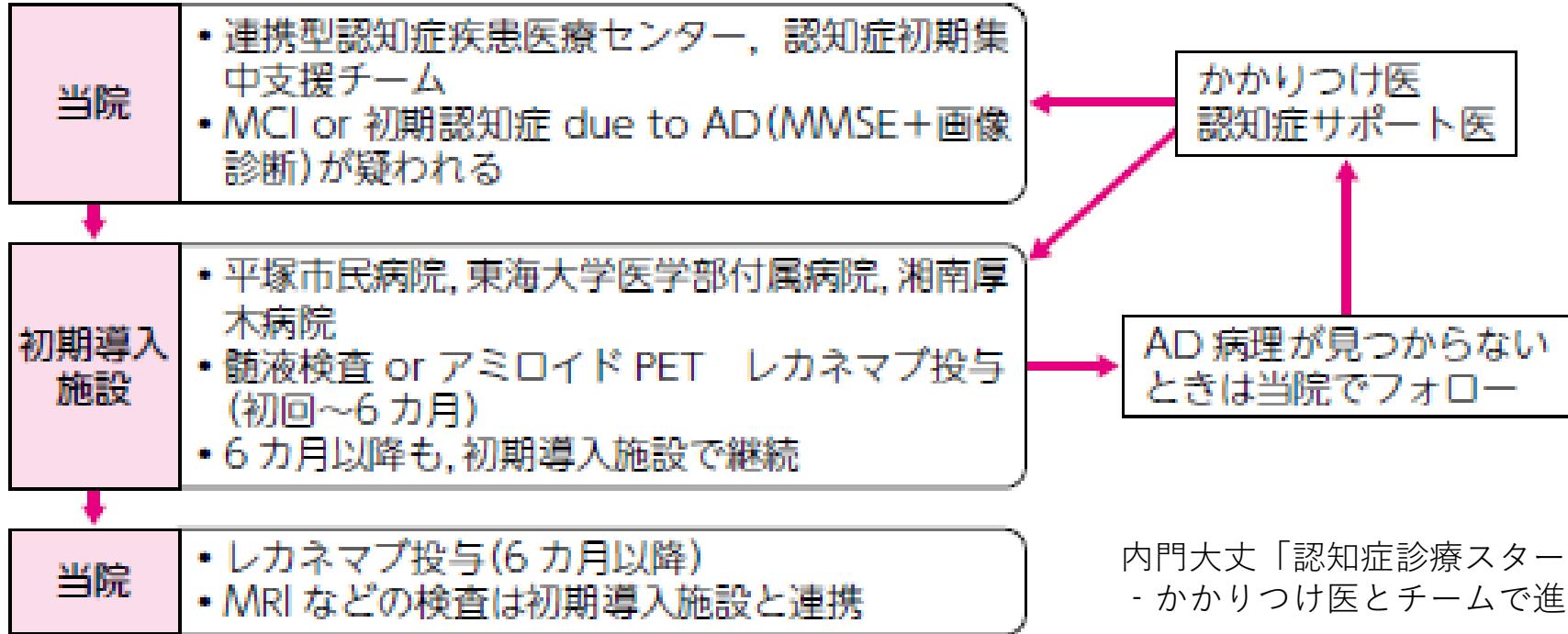


図5 HIRATSUKA モデル（抗アミロイド β 抗体薬の連携モデル）

※ササエルは医療機器ではありません。疾病の予防・診断目的には使用できません。

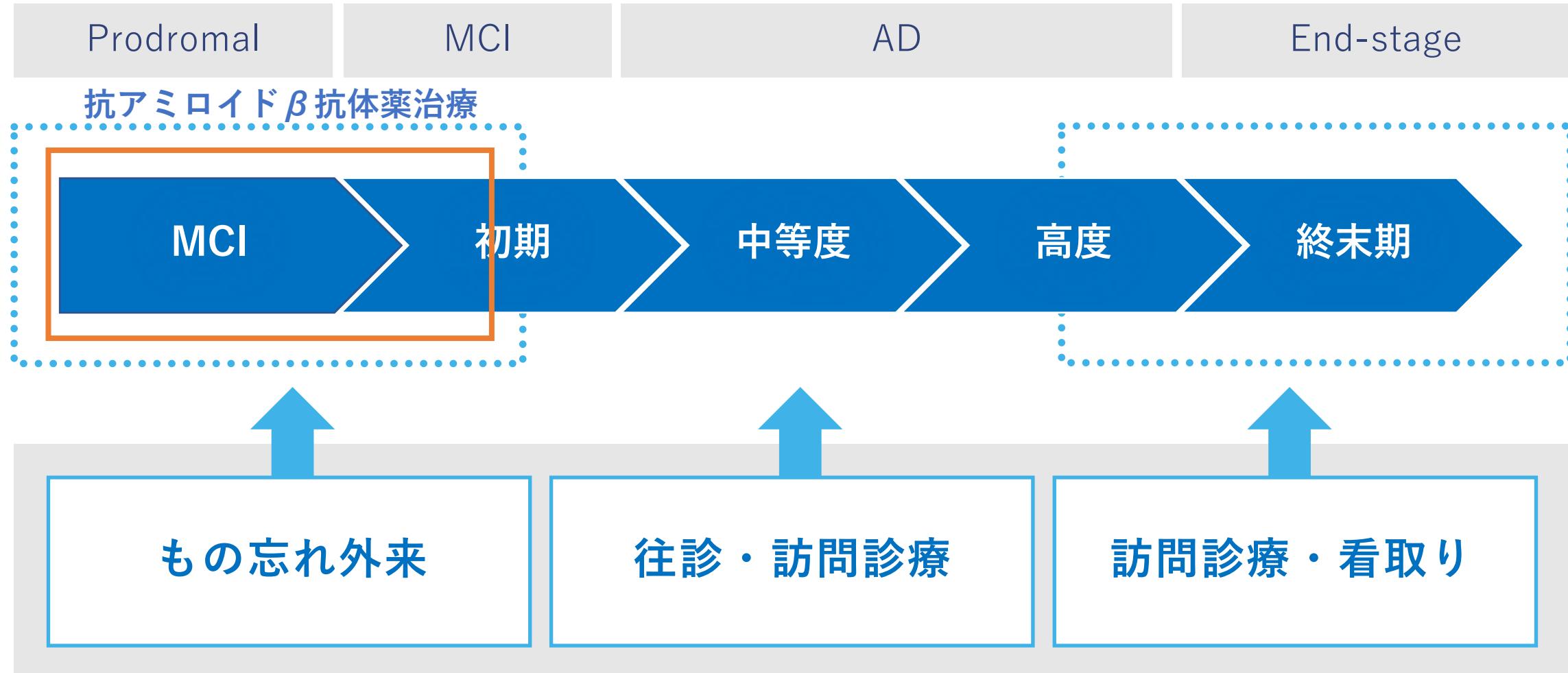
- ※ 市内には、フォローアップ施設は2か所しかない
 - ※ 初期導入施設、フォローアップ施設担当医とは、連携型認知症疾患医療センターで定期的に行う「認知症サポート医連携会議」で顔の見える関係を構築する



抗アミロイド β 抗体薬治療は通過点

HIRATSUKAモデルの構築

ADの長いプロセスを考えると抗アミロイド β 抗体薬治療は一時期のアプローチでしかない
初期導入施設、フォローアップ施設と連携することで自院の機能を拡張する視点が必要



HIRATSUKAモデル：抗A β 抗体治療から包括的認知症予防・連携へ 医療機関・行政・多職種の協働による地域モデル

【HIRATSUKAモデルの出発点】

抗アミロイド β 抗体薬導入のための連携モデル
かかりつけ医 ⇄ 専門医 ⇄ 行政
治療導入～フォローアップの地域体制

【HIRATSUKAモデルの進化】

一次予防（発症予防）：地域で育む認知症予防のライフスタイル

生活習慣病管理・運動・睡眠・食事・社会参加

二次予防（早期発見・早期治療）：抗アミロイド β 抗体薬連携モデル

MCIスクリーニング・認知症初期集中支援チーム・かかりつけ医の役割

三次予防（重症化予防・支援）

在宅医療・多職種連携・認知症カフェ・終末期ケアから看取り

一次予防

↑
出発点

↓
三次予防

平塚市での街づくり

- ・「SHIGETAハウス」「音楽ひろば」「エシカルスタジオ」などの活動
 - ・「認知症カフェ」と「認知症の人と家族の一体的支援プログラム」
 - ・「湘南健康大学」「レディオ湘南」による住民への啓発
 - ・「湘南ストリートメディカル」：横浜市大CDCとのコラボ



湘南ストリートメディカル実装例



登山気分を味わえる
上りたくなる階段
@伊勢原市中央公民館



地下鉄で緑内障啓発 @湘南台 - あざみ野駅間



イネーブリングシティ
構想発表
@平塚プレジール

認知症の備えを地域で育む—HIRATSUKAモデルの実践— まとめ

- **当院の特徴**
外来 + 在宅医療、多職種連携、地域資源との協働
- **HIRATSUKAモデル**
循環型診療連携と情報共有、顔の見える関係づくり
- **多職種連携と住民参加による地域づくり**
HIRATSUKAモデルの深化