

## 新しい取り組み

### ▶ 尾道市医師会DDプロジェクト (早期診断プロジェクト)

P.59の年表で紹介した2004年度厚生労働省の認知症関連のモデル事業を2系統行ったことにより、主治医レベル(本間昭チーフ:早期診断技術)、ケアマネレベル(永田久美子チーフ:ケアマネジメント東京センター方式)で、尾道方式の認知症早期診断・早期ケアのシステム化が進行しています。この2つのモデル事業で実施された研修で、認知症高齢者のケアカンファレンスの集約が一気に向上し、DDプロジェクトの除外診断プロジェクトが、告知面で認知症のご本人と家族への配慮が定着し、その後のケアの継続に大きく貢献しています。

DDプロジェクトには、約70医療機関が参加して、4回の連続研修(モデル事業)の修了者には、修了証と医療機関玄関に提示する「認知症(痴呆)早期診断プロジェクト対応医療機関」の赤い大きなステッカーを配布しました。これは、早期診断、早期の相談に対応することをアピールしていて、相談の件数が急増しました。

尾道市は合併してさらに高齢化率は上昇し、約26%となりました。それだけに予備軍である高齢患者への早期診断の重要性は大きいのです。現在、DDプロジェクトのデータでは、アリセプト<sup>®</sup>投与者の平均年齢は約83歳で、多くの治療効果が報告されているので増加の傾向にあります。

なかでも、除外診断プロジェクトは、中核病院の脳神経外科医、神経内科医、市内の精神科医の3チャンネルの除外診断を系統的に行い、認知症に類似しているが見落とす可能性のある精神疾患や脳疾患、神経疾患の早期診断にも効果を挙げています。

東京センター方式を活用した介護職や訪問看

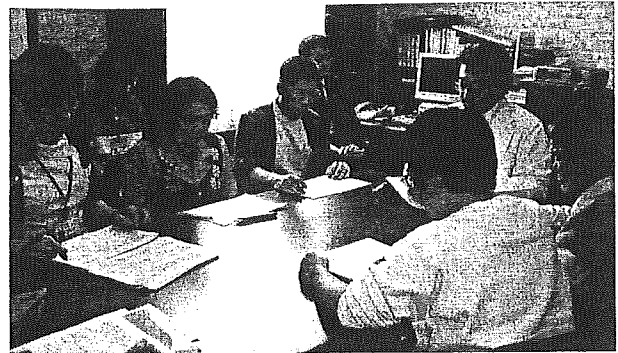


写真4 Yさんの7回目のケアカンファレンス風景(2005年4月 片山医院にて)。尾辻厚生労働大臣(当時)視察時。参加者右より、Yさん、主治医、三女、大臣秘書官(大臣は利用者の右横)、整形外科医、担当民生委員、24時間ヘルパーステーション・ヘルパー、ケアマネジャー

護の観察および報告レベルが向上したこと、また、主治医情報にHDS-R実施結果などが添付されるようになったことなど、多職種協働モデルによる認知症ケアが進行していることは、研修効果の大きさがうかがえます。

また、中核病院専門医や精神科医による不安定期の向精神薬使用のアドバイスは、除外診断プロジェクトの二次的効果として在宅主治医との地域医療連携の厚みを増す効果がありました。

継続的な成果としては、前出の除外診断などを適切に行うことで、認知症の利用者へのケアカンファレンスにおける本人や家族への告知、インフォームド・コンセントの精度が飛躍的な質的向上を遂げています。また、民生委員の日常活動を活かしてケアチームの一員としてカンファレンスに参加してもらうなど、民生委員が大きな支援力として台頭してきたことは、「地域で支える認知症」という新・地域ケアのめざましい具体的成果を生みつつあります。医療と介護保険サービス、他の福祉サービス、そしてインフォーマルサービスが一体的に機能し地域密着の多職種協働multidisciplinaryが具体化してきた実感があります。

## 取り組みでのエピソード

### ▶ Yさんが肩関節を脱臼

認知症で独居を継続するYさん宅を、ケアプランに沿って早朝訪問した24時間訪問介護のスタッフが、いつものようにYさんのケアを行いながら観察をしたところ、右手の動きが悪いことに気づき、主治医（筆者）に連絡してきました。主治医はすぐにK整形外科医に連絡し、駆けつけた家族とともに受診。X線検査の結果、右肩関節の脱臼が見つかりました。転倒したらしいのですが本人に記憶はありません。K医師（整形外科）は脱臼の程度から、整復は尾道市立市民病院整形外科のT医長に依頼、Yさんはそのまま市民病院に受診し、T医長によって慎重に整復が行われました。同時に、脱臼しやすいうえ、骨粗鬆症が進行しているので注意するよう指示を受けました。

### ▶ 家族機能を活かしてYさんを支える

右上肢を固定して帰宅したYさんですが、すぐに固定を外してしまいます。そこで急遽、在宅での4週間の固定を維持するため、在宅ケアの継続をはかるためにケアカンファレンスを行いました。主治医より家族に「急性期対応」

をすること、ケアマネジャーは連日の訪問介護の訪問を複数回にして、家族とのコンビネーションを調整しました。また、K整形外科のK医師には以後、チームに加わってもらい、整形外科分野の主治医として継続的なフォローアップをケアカンファレンスで確認していきました。

民生委員のTさんは食事を持参したりして頻回に訪問し、不自由がないか本人の話し相手しながら、観察。ケアマネジャーは訪問介護スタッフの情報を集約し、2人の主治医に情報提供をしつつ、継続的に受診の機会の設定について相談しました。

家族は遠方の長女も加わって3人の姉妹が急性期対応で普段より緊張感をもって、4週間を分担し、母の一時的な緊急体制をプロとともに整えました。こうした危機の時期にむしろ3人そろって母を囲んで話ができる幸せを感じたとのことでした。

この認知症のYさんの独居を支えているのは、尾道方式で周辺の支援体制を正しく理解された3姉妹の「家族機能」と、ケアマネジメントによる多職種協働のシステムです。

## 今後の展望

### ▶ 地域包括支援センターと連動する

#### 認知症ケアシステムを

2003年に続き、2回目の民生委員とケアマネジャーの合同研修会「高齢者の在宅を支える新たな連携・パート2」（主催：尾道市）を2005年8月に行いました。市内のほとんどの民生委員とケアマネジャー、在宅介護支援センタースタッフが参加し、多くの聴衆で熱気のあるいい雰

囲気でした。

2002年に医師会と社会福祉協議会の合体で、社医連協、2004年には民生委員協議会を加え、社医民連協が発足し、地域づくりは第2段階に入ったことを実感しています。

「認知症は立派な病気！」と熱弁をふるった本間昭先生の顔をいつも思い出しますが、プライマリケアレベルでの認知症早期診断がこの瞬

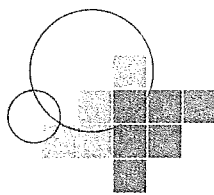
間に必須になったと認識しています。

今、尾道市医師会では、「DDプロジェクト」としてマニュアル検討チーム22名で、事例検討とマニュアル作成委員会を毎月行っていますが、一同の日常診療の中における認知症ケア、診療の実践は驚くべき進歩を遂げています。必然的にケアカンファレンスでの集約内容も上がるので、周辺の職種を牽引することで主治医機能はさらに向上し、利用者、家族への説明も論理的となっています。

この領域においても尾道方式でケアマネジメントに則り、ケアマネジャーとの明確な機能分担が実現できると感じています。

将来の展望は、地域包括支援センターの長期継続ケアマネジメント部門における認知症ケアシステムの構築で、そこに向けては予防部分も含めて一体的な議論を行いたいと思っています。

認知症は地域で支えるものであり、地域包括支援センターの目標である「地域包括ケアシステム」は、認知症への地域資源の横断的な対応が必須の要件と言えます。ケアカンファレンスの継続から、地域にチームができていくことで、多様な課題を解決する地域ケアの再編がこの領域には重要であり、市民の理解に基づく「家族機能の再構築」が目標です。



年表 尾道市の認知症に関する地域支援の展開

西 暦	関係組織の活動経緯
1994	<ul style="list-style-type: none"> <li>・尾道市医師会の高齢者関連事業の基本コンセプト策定</li> </ul>
1995	<ul style="list-style-type: none"> <li>・基本コンセプトで決定された認知症専門棟が、尾道ふくし村医師会立介護老人保健施設内に設置される</li> </ul>
1996	<ul style="list-style-type: none"> <li>・行政と医師会、社会福祉協議会で「地域ケア研究会」設置。市は医師会に委託する形で地域ケア研究が中心となって認知症に関する地域支援を展開。</li> <li>・認知症関連のシリーズ研修講演会を開始。各年度でその時々最新の先端情報について地域の全職種（医師会・行政・社協・施設・在宅他）が合同で学ぶ研修を開催。地域一体型研修を通して、サロン活動などの方法論を習得していった。</li> </ul>
<p>&lt;研修会活動概要（1996年～2004年）&gt;</p>	
1996年10月	<p>「痴呆性高齢者の精神病理」—もの盗られ妄想を中心として— 講師/小澤勲（桃源の里施設長）*以後、尾道市医師会の継続研修講師を依頼</p>
11月	<p>「痴呆性老人の介護」—グループホームの活動を中心に— 講師/佐々木健（きのこエスポアール病院理事長）</p>
1997年1月	<p>「痴呆性老人に対して医療は何かできるか」—一般病院痴呆専門外来6年の試み— 講師/藤本直規（滋賀県立成人病センター老年神経内科部長）</p>
4月	<p>「痴呆性老人に対する理解と対応」講師/藤本直規</p>
5月	<p>「老年者ケアの現状と問題点」 講師/並河正晃（京都大学医学部老年科）</p>
1998年6月	<p>「痴呆ケア最前線」—ケアで問題行動が抑えられるか— 講師/小宮英美（NHKエンタープライズ・チーフプロデューサー）</p>
8月	<p>「痴呆性高齢者の診断と方法論」講師/藤本直規</p>
1999年12月	<p>「アルツハイマー型老人性痴呆の理解」講師/藤本直規</p>
2001年6月	<p>「痴呆性高齢者グループホームの有用性と費用負担」講師/小宮英美</p>
7月	<p>「痴呆性高齢者の権利擁護と成年後見制度」講師/池田直樹</p>
2002年4月	<p>「痴呆性高齢者ケア・身体拘束ゼロ」講師/岡本祐三</p>
5月	<p>「痴呆性高齢者と成年後見制度」講師/高村浩</p>
7月	<p>「在宅における痴呆性高齢者のケア」講師/杉山孝博</p>
8月	<p>「痴呆性高齢者の正しき理解1」講師/岡本祐三</p>
2003年2月	<p>「痴呆性高齢者の正しき理解2」講師/杉山孝博</p>
7月	<p>「地域で痴呆を支える・在宅医療とケアを中心に」講師/本間昭</p>
12月	<p>「痴呆ケアとケアマネジメント」講師/永田久美子</p>
2004年4月	<p>「プライマリケアにおける痴呆早期診断技術」講師/本間昭</p>
6月～	<p>「かかりつけ医の痴呆早期診断技術・モデル事業・集中研修シリーズ4回（6・7・9・11月）」 本間昭（尾道市医師会担当・研修講師）</p>
<p>「東京センター認知症高齢者ケアマネジメント推進モデル事業・継続研修」 尾道市担当講師/永田久美子他</p>	
2002	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師会と社会福祉協議会とで「社医連協」発足</li> </ul>
2003	<ul style="list-style-type: none"> <li>・尾道市医師会DDプロジェクトスタート</li> </ul>
2004	<ul style="list-style-type: none"> <li>・民生委員協議会も加わり、「社医民連協」発足</li> <li>・主治医レベルとケアマネジャーレベル2系統の厚生労働省モデル事業（①「2004年度かかりつけ医の早期発見診断技術モデル事業」、②「2004年度認知症高齢者ケアマネジメント推進モデル事業」）を同時進行で実施</li> </ul>

厚生労働科学研究費補助金 長寿科学総合研究事業

地域包括ケアシステムの構築に関する研究  
(H17-長寿-022)

平成17年度 総括・分担研究報告書

平成18(2006)年3月31日発行

主任研究者 田城孝雄

連絡先 順天堂大学医学部公衆衛生学講座

〒113-8421

東京都文京区本郷2-1-1

Tel 03-5802-1049 / Fax 03-3814-0305