

## 第 2 2 回三鷹・武蔵野認知症連携を考える会ワーキンググループ会議幹事会

日 時：平成 2 5 年 1 月 2 1 日（月） 1 9 : 0 0 ~ 2 1 : 0 0

場 所：三鷹市医師会館

## 1. 6 市認知症連携協議会・認知症疾患医療センターの取り組み

神崎医師

三鷹・武蔵野認知症連携をベースとして小金井、調布、狛江、府中も含めた連携協議会を昨年 1 1 月 5 日に実施した。各地区の医師会、行政、包括の方にお集まり頂き、各テーブルにて今後の連携に関して話し合いをして頂いた。現状、課題をディスカッションし、次回会議の日程まで検討した。また、第 1 回小金井市認知症連携 WG 会議にオブザーバーとして参加した。

長谷川医師

府中ケアマネの勉強会の講師として参加した。府中市は認知症連携のベースとなる医師とケアマネとの信頼関係構築からはじめる必要を感じた。

## 2. 武蔵野市医師会アンケート

田原医師

相談医の意思確認とシート利用の現状確認を目的として、アンケートを実施した。全ての医師会員（約 1 7 0 施設）を対象に行った。回収 7 2 施設。あらたに 1 0 医療機関がもの忘れ相談医としてご協力頂くことになり、以前より増えたことは喜ばしいこと。協力不可の医療機関に精神科標榜の先生が含まれていた。意外な結果であったとともに、認知症の連携において欠かせない先生であるだけに、今後の課題と感じている。

シートの存在を知らない、利用したことがないといった医療機関が約 5 0 % であり、まだまだ周知の徹底が必要である。

連携シートの意義は感じて頂けている結果であった。

もの忘れ相談医として積極的にご協力頂いている医療機関ほどシートを利用していないという現状も把握できた。シートが無くてもすでに情報交換ができていたためだと考えられる。本アンケート結果は、武蔵野市医師会 HP にて更新を行う予定である。

長谷川医師

⇒連携に協力できない医療機関の理由はなにか？

田原医師

⇒詳細の理由はわからない。一方で協力医療機関が10増えたことが大変喜ばしいことと受け止めている。一般的な内科の医療機関のほとんどが協力的と考えて良いと思う。

服部氏

⇒武蔵野市医師会としても機運を高めていった結果ではないかと思う。具体的には何が寄与したのか？

田原医師

⇒在宅診療の委員会や、武蔵野赤十字病院と神経内科の勉強会を立ち上げてきた。今後も認知症に対する意識を高めてもらうよう取り組む。

本田医師

⇒シート3活用は、診療報酬250点の請求ができる事も重要な情報である。

### 3. シートの改変に関して

神崎医師

三鷹・武蔵野医師会のHP等でシートの入手が可能となっているが、他エリアでも利用可能なシートとするために、シート上の三鷹・武蔵野市の表記の省略の提案があり、承認された。

シート1症状チェック項目に関して

早期診断のツールとして確立されたものは無いが、群馬大学：山口晴保先生の認知症初期症状13項目質問票 SED 13Q を参考に質問項目を変更してみてはどうか。医学的に検証されている質問内容で患者さんをチェックすることは重要と考える。

⇒宇野医師

山口先生の質問票は、軽度認知症を対象というアンケートであるため、我々の求めることと齟齬があるかもしれない。基本はこれまでの質問項目をベースに、山口先生の質問案を流用してはどうか？

⇒本田医師

山口先生の質問項目は認知症にあまり携わっていない方がチェックするのに少しわかり難いと感じる。

⇒三鷹市吉田氏

これまで2年間運用しているシートのため、少し時間をかけて検討していきたい。現場の使いやすい質問内容にして欲しい。

⇒神崎医師

これまでのシート1の質問項目が、認知症の診断に寄与しているか医学的に検証する必要がある。質問項目は、現行もしくは、一部項目を代えるなど変更する事となった。

#### 武蔵野市

シート1は特に混乱されている家族が来られた際、一緒に書くことで家族も落ち着くことがあり、有効なツールと考えている。

#### 三鷹市佐久間氏

シート1をご家族に記入して頂くことはあまりなく、聞き取りをして記載することがほとんどである。

#### 服部氏

シート2 項目5 「介護保険の主治医の意見書に反映する」というチェックボックスを加える提案を受け、承認された。

#### 武蔵野市毛利氏

前回から行われているシート3の変更に関して、相談機関から医療機関へのフィードバックをどのようにシートに組み込むかが課題である。

⇒神崎医師

直接神崎医師と相談した後に、メンバーに報告する事となった。

### 4. シートの運用状況

#### 武蔵野市

2012年5月から12月までの13件の運用状況について報告がされた。

配布資料参照

毎月認知症コーディネーター会議にて検討している。

#### 三鷹市桑田氏

シート運用状況について報告された。トータル68件。配布資料参照

シート3を使ってカンファレンスを行うなど有効活用された事例も出てきた。今後の運用を積極的に働きかけて広げていきたい。

### 5. 最近の対応困難事例の状況について

#### 武蔵野市

相談窓口が明確になっているので、以前に比べ家族にとってわかりやすくは

なっていると思う。しかし、必ずしも医療機関に結びついているかには疑問も残る。シートの運用だけでは難しい問題がある。

三鷹市佐久間氏

対応困難事例事例の紹介（シート利用事例）。長谷川病院に上手くご対応頂いたケースが報告された。これまでの連携会議で関係が繋がっていたことが成果となったケース。

武蔵野赤十字 鎌田医師

BPSD で対応困難になる前段階に察知して上手く介入していきたい。患者さんの経過を追って、変化がある度に連携を取る事が重要である。認知症は進行疾患である事を忘れることなく、その都度意識した対応が必要である。

## 6. その他

本田医師

三鷹市の高齢者人口、認定率、認知症高齢者自立度等について報告がされた。  
配布資料参照

## 次回 WG

日 時：4月22日（月）19時～

場 所：未定（三鷹市行政担当）

以上

## 第 23 回三鷹武蔵野認知症連携を考える会

## ワーキンググループ幹事会議事録

日時：平成 25 年 4 月 22 日（月）19：00～21：00

場所：三鷹市 教育センター

## 1. 新規ワーキンググループメンバーご挨拶

松井 敏史（杏林大学医学部高齢医学 医師）

東 晋二（長谷川病院精神科 医師）

川口 真知子（井之頭病院 相談室長）

## 2. シート利用例に関する報告

三鷹市、武蔵野市認知症連携シート運用実績まとめの紹介

武蔵野市 金子氏

H24 年度の総計 20 件（試行期間から計 86 件の運用）の運用実績が報告された。  
もの忘れの精査を、包括枠を使って杏林大学へ紹介した事例あり  
相談医以外の事例が出てきている。

三鷹市 桑田氏

新しく 10 件（試行期間から 78 件）の運用実績が報告された。  
専門医療機関：杏林大学が 20 件以上、相談医 38 件の運用であった。

## 3. シート内容変更の確認 神崎医師

シート 1

ヘッダーから「三鷹武蔵野」の表記を取り除いた。

項目 1 症状チェック項目の変更

シート 2

ヘッダーから「三鷹武蔵野」の表記を取り除いた。

項目 5 下記文言の追加

今回の相談内容ならびに診断結果を介護保険の主治医の意見書に反映させるこ

とを希望する。

### シート 3

ヘッダーから「三鷹武蔵野」の表記を取り除いた。

医師会ホームページ等に掲載されているシートを最新版への差し替えをお願いしたい。各施設へ配布の準備をお願いしたい。

## 4. 今後の三鷹・武蔵野認知症連携の在り方について

### 神崎医師

「三鷹・武蔵野認知症連携目標」の紹介

#### ①早期診断ツールの導入

シート 1 の導入により、早期診断ツールとしての有用性を検証する。

#### ②在宅向け認知症対応マニュアルの導入・在宅向け標準的 BPSD 対応マニュアルの導入に関しては、冊子「認知症のことで困ったら」を包括、ケアマネもしくは、そちらを経由して認知症患者さんのご家族に配布していただき、積極的に活用して頂きたい。これによって認知症という病気への理解を深めていくことができる。配布する際、同時にアンケート形式で冊子の有用性を検証することを考えている。

上記活動を通じて、認知症地域包括ケアの実現を目指していきたい。

#### ③杏林大学 名古屋氏からの事例報告

杏林大学認知症疾患医療センター開設後の入院・入所支援事例（2012年4月～12月）23例の具体的相談内容について紹介された。

精神科病院、グループホームほか、三鷹武蔵野を越えた施設との連携があることがわかる。

### 井之頭病院 菊池医師

認知症の受け入れは積極的に行っているが、できるだけ自宅での療養を行ったのちに入院していただくよう努めている。BPSD の出現には身体状態が影響していることがあるので、まず身体疾患の有無をしっかりと診て判断をしている。

### 長谷川病院 東医師

ベッドが空いていれば 24 時間受け入れができる体制を整えている。認知症病棟を新たに立ち上げた。外部からの窓口が無いなかで、入院の対応が遅れてしま

う事例もあるが、可能な限り積極的に受け入れている。

田原医師

認知症に関しては、医師以外の方の協力が必要なことが良く理解できた。  
相談してくるのはご家族ではなく、医師からが多いと感じた。

神崎医師

次回以降、三鷹、武蔵野市の各行政ほかから、具体的な対応事例とその対応をご紹介頂きたい。  
急性期 BPSD に対応して頂ける施設を三鷹、武蔵野地区以外でもさがし、そことの連携を構築していきたい。

武蔵野市 荻原氏

提案 1

病院（専門医療機関以外）との連携を、進めていく必要がある  
包括（在支）と病院の医療相談員が連携し、周知を進めることもできるのでは。

相談医に登録されていた医師に問い合わせをしたが、ご対応頂けなかった事例、  
逆に相談医に登録されていない医師が、訪問診療などご支援頂けた事例を経験した。

提案 2

認知症に対する地域での取り組みを、医療関係者のみなさまに WG を通じて  
報告していきたい。

神崎医師

特に病院勤務医の連携シートの認知度が低いと考える。どのような周知方法をはかるか検討する。

武蔵野市 若林氏

認知症の方への声かけ講座の開催報告を頂いた。  
認知症の患者様を見かけたときの対応法に関して、体験を通じて学んで頂く講座を企画した。武蔵野市として初めての取り組みであった。公園で実際に声かけの体験を行い、具体的な声かけ体験ができて自信がつき、有意義な講座であったと考える。今年度は他の地区で開催予定である。より幅広い人を巻き込んで展開していきたい。

井之頭病院 菊池医師

声かけの活動は、非常に素晴らしい報告である。このような活動は認知症以外（ex.自殺・孤独死）にも役立つ内容である。本当の意味での、安心して暮らせる町の実現に結びつく。

神崎医師

町の中で人と人がつながっていることは、非常に重要である。

神崎医師

今回の会議を以下にまとめ、今後継続した議論を行う旨が示された。

- ①シート of 運用状況の確認
- ②認知症冊子「認知症のことで困ったら」の活用
- ③対処事例情報の共有
- ④BPSD・身体疾患対応施設の枠を広げる
- ⑤各職種間での情報共有
- ⑥成果（結果）を地域に発表する

次回

7月22日（月）18：30～

武蔵野市役所（場所は、後日連絡致します）

納涼会あり

以上



## 三鷹武蔵野認知症連携を考える会

## 第 24 回 WG 幹事会議事録

日 時：平成 25 年 7 月 22 日（月） 18：30～19：30

場 所：武蔵野商工会議所

・メンバー交代に関して

滝澤一樹先生が武蔵野市医師会長をご退任され、新医師会長として渡邊滋先生が就任されたことが報告された。

・新メンバーご挨拶

市川俊哉医師（時計台メディカルクリニック）武蔵野市医師会 医療連携担当  
笹井肇氏 武蔵野市健康福祉部長  
森安東光氏 武蔵野市高齢者支援課

・シート運用に関して

シート 2：ご本人、ご家族の同意のサインが得られなかった際、どのように運用されているか？長谷川医師

ご家族が認知症と認識していない場合、同意のサインを頂く事は難しい。サインが得られないまま運用をしているケースはある。ケアマネ研修会では、シートは先生に伝えたい事を伝えるツールであるため、サインは必須のものとは考えていないと説明している。武蔵野市 金子氏

極力サインはもらうようにしているが、必ずしもサインは頂けていない。ご家族の拒否が強い場合はシート以外の手段で連絡を取るようになっている。

三鷹市 佐久間氏

サインを頂けなかったケースの経験はないが、診療情報提供書に準ずるものであるために、家族の同意が得られなければ、シートの運用は控えたほうが良いと思う。本田医師

杏林大学病院の弁護士に確認をしたところ、サインが得られたシートは当然情報共有目的に活用することができるが、不特定多数に FAX を送るなどにはできないという見解であった。長谷川医師

サイン欄を削除して、口頭で確認して運用することはできるか？服部氏  
弁護士に確認する。長谷川氏

シート 3 を活用した場合、保険点数を算定しているか？長谷川医師

規定書式にシート 3・5 を添付して保険算定している。本田医師  
診療情報提供 2 250 点

家族が保険算定を拒否されるケースはあるか？長谷川医師  
過去、問題になったケースはなかった。本田医師

シート 1・2 を発行する時点で、返信をもらう際に費用負担が生じることを説明されているか？  
長谷川医師

疾患の特性から、説明してもご理解頂けないケースもある。その場合、シート 1 だけ使う場合がある。服部氏

医療機関と介護間の診療情報提供は決まった書式があるが、規定書式の認知は医師会員でも低いと考えられる。本田医師

#### ・シート運用に関する報告

今年度活用した事例は 10 件であった。

ご家族、関係する方の理解を深めるためにシート運用が上手く活用できた事例。  
資料 1 番 奥様の認知症へのご理解が不足していたがシートを活用し、主治医から状態を説明して頂いた。

シートの運用に慣れている医療機関ではスムーズに情報共有が進んでいる。  
このような医療機関ではシート 3 を運用するまでもなく、タイムリーに情報共有がはかれている。シートは意識しないと使用が進まないが、使用するとメリットを感じる事が多い。武蔵野市 金子氏

83 番 医師からシートを渡され、介護に繋がった事例があった。シート運用開始が医師から始まった特徴的な事例であった。三鷹市 桑田氏

・具体的事例報告

## 配布資料参照

神経変性疾患を伴う認知症患者の事例。精神症状を伴った結果、精神科病院との連絡を図り、上手く連携ができた事例。大川氏

こうしたケースは何件／月ほどあるか？神崎医師

月1、2例である。

精神科病院とは、連携を進めてきたお陰でスムーズに情報共有ができて助かっている。大川氏

他のエリアの精神科病院との連携も必要と考える。神崎医師

・精神科医療地域連携事業に関して

精神科医療地域連携事業を井之頭病院が北多摩南部医療圏で受託した。

認知症の連携と似たところが多く、事業として重なる部分はある。

精神科医療を希望される方がスムーズに診療が受けられるように、連携体制の整備を図る。菊池医師

・その他

北多摩南部圏全体連携会議を11月18日（月）に開催させて頂きたい。

名古屋氏

三鷹市相談窓口相談医名簿の変更確認を医師会に依頼した。桑田氏

・次回 WG

杏林大学10階第一会議室

平成25年10月21日（月）

以上

## 第 25 回三鷹武蔵野認知症連携を考える会 ワーキンググループ幹事会議事録

日 時：平成 25 年 10 月 21 日（月） 19：00～21：00

場 所：杏林大学医学部附属病院

### 1. シート運用に関する具体的事例報告

武蔵野市 長坂氏

平成 25 年度「認知症を知る月間」実施報告（配布資料参照）

認知症を知るキャンペーン、休日相談会、講演会、サポーター養成講座の実施報告。

具体的事例報告

武蔵野氏 萩原氏

認知症相談実施記録票参照

あらたに加わったケアマネがうまく医療やサービス利用につなぐことができなかった事例

武蔵野市 金子氏

武蔵野市ケアマネのシート浸透状況

6ヶ所の地区別検討会にてシートの運用に関する勉強会を行っているが、実際に活用しないと忘れてしまう。勉強会の際に、実際にシートを利用した事があるかを調査したところ、20名程度の参加者のうち、1、2名の利用者に留まっていた。シートは利用しないと利便性を感じてもらえない。意図的に使って頂く働きかけも必要と感じている。

在宅介護支援センターでのシート利用がほとんどで、ケアマネのシート利用頻度が低いと感じている。

三鷹市 桑田氏

配布資料参照

武蔵野市と同様にシートは包括での利用頻度が高く、ケアマネの利用頻度が低い印象を持っている。

服部氏

シートをきっかけにケアマネの支援、訪問診療の先生との繋がるようになれば良いと思う。

神崎氏

具体的事例のなかでシート利用の必要性、利便性を考えることが重要だと再認識した。

## 2. 認知症患者携行ノートに関して

田原氏

シート利用が進まない理由のひとつとして、患者さんが持ち歩かないことがあるのではないかと？また、ノート形式にすることで、医師や行政サイドも気軽に利用できるのではないかと考える。

武蔵野市 毛利氏

三条市のノート等を拝見し、シートに比べ、家族向けには判りやすいと感じた。国のいう認知症ケアパス的な要素もあるのではないかと。

シートは認知症家族自身が内容を理解し生活に生かすという点では、判り難さがあるかもしれない。

服部氏

介護者がノートを記載してくれるケースがある。医師が忙しい診療の中で、ノートを振り返る時間があるかは気になる点である。

ノートはご家族にとって、書くことで自分の気持ちを整理する、救われるなどの効果があると思う。ノートとシートにはそれぞれ一長一短あると思う。

窪川氏

途中の経過をノートで補足するのは良いと感じる。ツールのひとつとして別にあっても良い気がする。

本田氏

シートは早期受診、早期治療 医療機関につなげるのが目的のもの。

シート利用は残しつつ、介護施設と家族のコミュニケーションツールとしてノートが存在しても良いのではないかと。

市川氏

普及の面では、ノートは持ちやすさがあり、良いと思う。より小型版が理想である。

医師側が読むこと、書くことの負担に関しては、メールで一行返すような感覚での利用であれば良いと思う。

杏林大学 松井氏

神奈川県で「よりそいノート」を利用していた。

県から専門病院、医師会にまず配布された。認知症疾患医療センター、医師会、薬剤師会、看護師会などで数多く活用されている。

認知症疾患医療センターとしては、紹介患者さんの定期フォロー結果報告としてノートを活用し有用であった。毎回報告書を書く手間が省けるというメリットを感じた。

連携シートは専門的な情報交換ツールであり、ノートとは別物である。

かかりつけ医から、既往歴などある程度の患者情報がノートに記載されていると専門医療機関としても助かる。

東氏

認知症は通常緩徐に進行する病気である。早急な対応が必要なことはまれである。ノートを利用することで患者さん、家族の声だけでなく、医療機関、相談機関の声を拾い上げる機会になると思う。

田原氏

シートとノートと一緒にできないか？

シート自体は優れたものだと思っている。あとは運用のしやすさを高めるためにノートが良いと思う。情報は本人が持っていることが理想であり、その目的のために今回ノートのことについて提案した。

服部氏

当面できることはシートを患者さんに渡し、医療機関とはシートのコピーで運用する。ノートの開発には時間もかかる。

既存のつながりノート、みまもりノートをためしに併用してみて、成果をみるのも良いかもしれない。

神崎氏

認知症患者の特に初回の重要な情報が盛り込まれているのがシートであり、ノートはその後の経過の情報交換ツールとして重要と位置づけられそうだ。

ノート作成のためのワーキンググループを作り、三鷹武蔵野連携シートの内容を盛り込んだノートを作成して頂きたい。

### 3. 認知症事故と損害賠償について

田原氏

配布資料参照。今回の事例から、認知症介護は国の施策と逆行し、在宅では限界があり、施設介護への意識が高まるのではないかが懸念される。

JRの対応、判決内容をみると、世間の認知症への認識に疑問を感じた事例であった。併せて医師会としても何も意見を言わなくてもよいのか？という疑問を感じた。WGメンバーの忌憚ないご意見を頂きたい。

武蔵野市 毛利氏

子供であれば保護義務があるが、認知症患者まで監督責任があるかは疑問との声もある。今回の判例には、福祉の現場で動揺があったと思う。認知症を地域で見守る体制を進めているなかで、釘を刺す事例である。社会資源、サービスの充実とともに安全対策を進めなければいけないと感じた。

本田氏

JRは未成年の保護と同じ感覚で、認知症患者の保護責任を家族に求めてきた。認知症でなく別の疾患であっても、JRは同じ対応をしたのかもしれない。認知症患者ということを特別視した事例ではないと感じた。今後、背景状況が整理され、認知症への配慮も行われるのではないかと思われる。

長谷川氏

三鷹武蔵野では、連携を推進していくなかで、徘徊のある認知症患者を医療機関につなげてきている。新聞記事の方がどのように診断されたのかわからないが、我々のエリアでは、シート利用、連携を進めることで、早期発見につなげ、このような事例を無くしよう努めたい。

菊池氏

この事例は日精協医療問題委員会でも話題となった。精神科病院でも高齢者の自殺など様々なケースがある。認知症の早期発見、精神障害の早期発見、声かけなど地域の見守りが根本的に大切だと改めて感じた。今回の事例などを通じて、より多くの人々が認知症介護のあり方に関心を高めることが必要と感じた。

## 4. 認知症アウトリーチに関して

名古屋氏

在宅の現場に職員が出向いて、認知症の早期発見につなげる認知症アウトリーチチームの活動がはじまっている。東京都内7病院中6病院、多摩地区5病院中1病院がモデル事業に取り組みを始めている。三多摩エリアでは平川病院がモデル事業に参加を表明している。

## 5. 11月18日 6市連携会議に関して

名古屋氏

第二回北多摩南6市協議会を開催するにあたり、各市での連携状況を報告して頂きたい。

## 6. その他

三鷹市 桑田氏

10月27日 認知症にやさしい街三鷹を開催する。

今年度は認知症サポーター養成講座、ヒーリング、スタンプラリー、認知症疑似体験などを実施する。また、子供向けの認知症サポーター養成講座など親子で参加できる企画を考えている。

本田氏

診療情報提供料に関する解説。所定の用紙に記入申請が必要である事を説明（配布資料あり）。

次回 WG

平成26年1月27日（月）19：00より

武蔵野赤十字病院 山崎記念講堂

以上



## 第26回三鷹武蔵野認知症連携を考える会ワーキンググループ幹事会議事録

日時:平成26年1月27日(月) 19:00~

場所:武蔵野赤十字病院 山崎記念講堂

## 1. シート運用状況について

三鷹市 桑田氏

前回WGから追加の6件報告(配布資料参照)

主治医の意見書を作成するために活用した事例が多かった。

地域包括 池川氏

ケアマネがシートを利用した事例報告

慎重な対応を行い、ケアマネがシート2を持参、ご家族がシート1を持参し説明したところ、先生がすぐに理解してくれた。認知症の予防も含め、本人・ご家族に説明を行った。三鷹武蔵野の認知症連携の概要を詳しく説明した結果、患者様、ご家族も納得のうえで医療機関に受診し、専門医療機関へと繋がった事例であった。

ケアマネへの浸透はどうか? 神崎医師

服部氏

まだまだ浸透活動が必要である。活用してよかった実践例を継続的に取り上げていく。

武蔵野市 金子氏

現在24件の新規報告が上がってきている。試験運用の時から累計で110件を超えるシート利用となった。杏林大学もの忘れセンターの包括枠を使うときにシートを利用することが増えてきているように感じる。市役所への相談は、相談医療機関を教えて欲しいという質問が多い。

## 2. 認知症患者携行ノートについて

武蔵野市 毛利氏

具体的な検討には入っていない。国の認知症施策の方向性として、認知症ケアパス作成がある。認知症が疑われた方に対し、市としてどのような医療、介護サービスが用意されているかを示す認知症ケアパスの中で、シートをどのように位置づけるか、ノートを利用すべきかを三鷹市と一緒に検討していきたい。

神崎医師 認知症ケアパスに関しては、時間をかけて検討していただきたい。

3. 北多摩南部地域認知症連携 各市の状況報告 長谷川医師  
三鷹・武蔵野の認知症連携を做って北多摩南部医療圏にて連携を進めている。

調布市

シート2 その他の項目追加

シート1 症状確認項目変更 「物の置き忘れやしまい忘れが目立つ」を「さがし物やしまい忘れが目立つ」に変更をした。

シートは手書き以外に、PCで打ち込める形式にして普及をしている。シート運用時の記入例をオリジナルで作成し、わかりやすく解説している。現在試験的に運用を開始しており、本格運用は3月からを予定している。

現時点で徐々に連携は進んでいるが、多職種との連携強化、情報共有をさらに進めることが課題である。

小金井市

特記すべき事項の項目に、「その他」を付け加えた。

シートを運用した事例を取り上げ、症例検討会を行った。医療、介護の連携が取れていない実情が明らかになり、非常に有意義であった。

府中市

シート1 アレルギーの項目を加えた

認知症連携に関して、誰がどのように動くべきかはっきりしていない中で、少しずつ形が出来てきている。精神科施設の連携が始まりつつある。

神崎医師

症例検討に関しては、三鷹・武蔵野でもご要望があれば開催したい。

各地区の良い取り組みは、三鷹・武蔵野でも積極的に取り入れていきたい。

4. 認知症早期発見・早期診断推進事業についての紹介 名古屋氏

東京都が、認知症疾患医療センターに対して、全ての二次医療圏でアウトリーチチームを設定する意向を示した。杏林大学では、平成26年度からアウトリーチに取り組むことが決定した。

認知症コーディネーターが要となる事業である。行政に認知症コーディネーターを設置して頂き、在宅に居て治療に繋がらない、支援がない方を発見し、状況を把握した上で、コーディネーターとアウトリーチチームとの協議を進める。他のセンターの状況を伺うと、二次医療圏の全ての市と協定書を組みかわしているとも限らない。

## 認知症コーディネーターの役割（配布資料参照）

三鷹市 桑田氏

事業内容に関しては承知しているが、実施要綱など細かい内容はまだ把握しておらず、具体的にはまだ検討していない。包括あるいは市の相談機関に専門職を置かないといけませんが、配置ができるか検討が必要となる。武蔵野市と異なり、市に地域包括がないために、配置する場所、予算など今後の検討課題である。

武蔵野市 長坂氏

具体的に検討してはいない。認知症ケアパスを作成する中で、重要な位置づけと考えている。アウトリーチチームが機能すれば、シート利用度、有効活用が進むと考えている。都としてはモデル事業として、疾患センターにチーム形成の依頼がきているが、クリニックや、訪問看護がアウトリーチチームを担っていてもよいのではないか？

神崎医師

まずは認知症疾患医療センターが始めるよう東京都からは言われている。将来的には各地域でアウトリーチができるようになればよいと思う。

宇野医師

早期発見の事業は大切と考える。しかしながら、アウトリーチが必要なのは必ずしも早期の人だけでなく、BPSDの問題などが問題になる人なのではないか？

神崎医師

東京都は、アウトリーチの機能として、早期発見と BPSD の区別をしていない。現実的には、BPSD の事例が多いことを認識している。

名古屋氏

事業の方向性としては、早期発見を目指しているが、現実的にはかなり進行している患者への要望が多いと他施設から聞いている。

服部氏

杏林大学でアウトリーチに取り組んで頂くことは、大変ありがたい。現在、BPSD のケースでは保健所の訪問診療のサービスを利用している。認知症アウトリーチがより身近にあることで、介入が早目に行われるようになれば、

地域の患者さんへの恩恵は大きい。

神崎医師

コーディネーター要請については、各市に持ち帰って頂き、前向きに検討をお願いしたい。

5. 冊子「認知症のことで困ったら」アンケート 神崎医師

厚労省の研究事業として、認知症の疾患啓発と、ご本人、ご家族の負担軽減を目的とした冊子を作成した。冊子とアンケートを同時配布させて頂き、冊子の効果を検証していきたい。4月から配布を予定しているが、特に地域包括・在宅支援センターに郵送させて頂くので、ケアマネ、事業所からご家族への配布をお願いしたい。アンケート回収時期は夏頃を予定している。

服部氏

冊子を地域認知症講座（小単位）等での使用は可能でしょうか？

神崎医師

ご使用頂いて結構です。

6. 杏林大学虐待防止委員会勉強会のお知らせ

高齢者虐待について 長谷川医師

2月21日（金）18：30～20：00

杏林大学病院10階第2会議室

院内虐待防止委員会にて勉強会を企画したため、ご興味のある方には、当日ディスカッションに参加していただきたい。案内状を各施設にて掲示し、広報活動をお願いしたい。

7. その他

三鷹市 桑田氏

清原市長をはじめ、三鷹市では、「認知症にやさしいまち三鷹」を合言葉に、認知症を正しく理解し、偏見を持たず、認知症の人や家族を温かく見守っていける地域づくりを行っている。2月24日（火）～28日（木）三鷹市役所市民ホールにて「認知症にやさしいまち三鷹」パネル展を開催するので、ぜひご参加頂きたい。

次回 WG

武蔵野市行政（場所は後日連絡）