



人 人 にんにん連携



発行元：甲賀圏地域連携検討会・甲賀圏域医療福祉推進協議会 公立甲賀病院内 地域医療連携室 0748-62-0234（代）

安易な思い込みにご用心！？

一般社団法人水口病院 看護部長 福井伸彦 氏

認知症という名称は 2004 年に痴呆から変更され、もうまもなく 10 年となります。高齢世帯の増加に伴い認知症の方も増えたため、この認知症と言う名称はすぐに定着することになりましたが、最近では少し日常生活に支障をきたし、それが身体的な理由以外だと安易に『認知症』『認知』という言葉が使われているのではないかと気になる場面に遭遇します。ちょっと予定を忘れてしまうと『認知』、少し辻褃の合わない事をする『認知症』、軽く怒って怒鳴ると『問題行動のある認知症』……という感じです。言い方や場面、言葉の重みは様々ですが、ついつい言ってしまうことはありませんか。高齢者の精神症状は思いもよらないことが原因で起こることがあります。その原因を考えないまま、目立つ症状（俗に言う問題行動）ばかりに目や考えがいつてしまい『認知症』と決めつけてしまうと、その後の適切な介入ができないまま高齢者をおさえつけてしまうことになりかねません。まずは俗に言う問題行動が起こった背景には何か原因がなかったのかをよく考え検討し、それぞれの原因にあった治療や介護を提供することが、高齢者を中心とした医療・介護なのではないでしょうか。

今回の研修会では、ご家族も含めて介入が難しい高齢者の方の事例紹介を通して、認知症の方を地域で支える各機関の紹介や実際の様子などをお話いただきました。今後も甲賀圏地域連携検討会では“顔の見える関係づくり”を意識しながら、お互いが持てる力を発揮しあえる関係になれるよう研修会などを企画していきます。

研修会報告



第 6 回 甲賀圏地域連携検討会が開催されました

日 時：平成 25 年 9 月 12 日（木）14 時～16 時

場 所：甲賀合同庁舎 4A 大会議室

参加者：医療関係者 23 人、居宅介護支援事業所 14 人、サービス事業者 21 人、行政等 13 人 計 71 人

テーマ：「顔の見える関係から始まる在宅支援

～周辺症状の著しい認知症患者の医療連携について～

内 容：周辺症状の著しい認知症患者に焦点を当てて、各担当者から関わりについてコメントを頂き、グループワークでは

①現状を踏まえての気づきや学びについて、②自分に何ができるかについて話し合いを行いました。

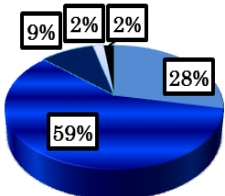


アンケート集計の結果



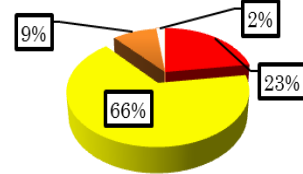
今回の「事例検討」の内容は理解できたか？

■とても理解できた ■理解できた
■まあまあ理解できた ■あまり理解できなかった
■理解できなかった ■無回答



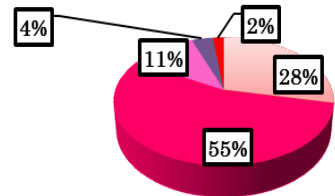
今回学習した内容は今後あなたの現場での実践に役立つと思いますか？

■とても役立つ ■役立つ ■まあまあ役立つ
■あまり役立たない ■役立たない ■無回答



今回の研修に参加して満足していますか？

■とても満足している ■満足している ■まあまあ満足している
■あまり満足していない ■満足していない ■無回答





《感想から一部抜粋》

- ・入退院を繰り返さないように、病棟での退院指導が重要だと思った。病棟では、治療でこられているため、その病気のこ
としか見ていないところもあり、認知症状ができれば、すぐに薬に頼りがちですが、薬に頼らず、寄り添うこと、症状観察
することがとても重要だと思った。
- ・薬局が自宅訪問しない時、患者にケアの介入の有無がわからないので、連携しようにも気づき報告が医師のみになっ
てしまう。自宅訪問以外でも、その人に関わっている方々が連絡つけばいいかなと思う。そこに薬局側としては、お薬手
帳やメールを利用して頂けたらと思います。

研修会の感想（参加者からの声）



- ・今回、初めて参加させていただき、他職種の方々の声を聴くことができました。水口病院の説明では、自身の病院勤務を思い
出し、共感しました。事例検討では、すぐに問題行動や対応困難と決め付けず、何が出来るかを考えていく必要性を感じまし
た。連携を築く中で問題を共有し、愚痴の言える関係作りができればと考えます。

（訪問看護ステーションさら 丸田 美津子 氏）

- ・今回の研修を通し、認知症患者の在宅での現状を知る事ができました。私の病棟でも慢性疾患でよく入退院を繰り返しておら
れる患者さんの中には認知症のある患者さんもおられます。そうした中で、私たちにできることは、患者さんへの退院指導は
もちろんのこと、家族がどの程度認知症を理解されているのかを把握し、退院指導を行っていかねばいけないと思いまし
た。患者さんと家族が安全で安心した在宅生活が送れるように今後も取り組んでいきたいと思えます。

（公立甲賀病院 5階東病棟 藤井 友香 氏）

- ・事例検討会へ数回出席させて頂き、多くの専門職から様々な意見を聞くことができる機会であり、私自身も出席するのを楽し
みにしています。認知症患者の医療連携ですが、本人・家族と医療機関、担当ケアマネジャーだけで成り立つものでなく、
訪問看護や訪問介護、通所介護や短期入所介護など介護サービス、地域の支援などの協力があって本人・家族を支援するこ
とができ、医療連携ができるものと思っております。検討会をきっかけに、もっと多くの医療機関や介護保険事業所、市や地域
が連携できるように発展することを切に願っています。

（甲賀市社協 ケアプランセンターしがらき 藤原 敦夫 氏）

- ・今回は、BPSDが著名な認知症高齢者をテーマに医師、歯科医師、薬剤師の先生方をはじめ、多くの参加者で意見を交わし
ました。受け入れの基盤整備、早期発見の態勢、病院間の連携、家族への教育等多くの 課題が出されるのは、多くの職種が
顔の見える関係で討論ができてきた成果であると思えます。話が進むと、地域やそれぞれの機関、人材のストレンクスを発見
し感じ、認め合うことができます。この連携検討会は“持てる力”を把握する能力を養う場所であることを発見しました。医
療連携・地域連携を充実させるには、資源を把握していることが基盤になります。これからも、皆さんが主体的にかかわり、
資源(持てる力)を把握して・つなぐ(連携する)ことで大きな地域力にしていけるよう頑張りましょう。

（甲賀地域包括支援センター 竜王 真紀 氏）

- ・この研修会に参加して、日頃知る機会が少ない患者様の背景や、他職種の地域の関わりを学ぶことが出来ました。同時に、薬
剤師の仕事をもっと知って欲しいと考えるようになりました。在宅において、薬剤師は薬を配達するだけでなく、薬のトータル
的管理、体調チェック、他職種への薬の取扱いの説明など様々なことを行います。今まで以上に、研修会なども利用して、薬
剤師として地域に関わっていきたいと思えました。

（甲賀薬局 伴谷店 管理薬剤師 中本 彩 氏）



研修会の感想（発表者の声）



甲賀地域包括支援センター
橋本 章子 氏

今回、本人が「自分はどうもない」と言う方へのアプローチはとても難しいと実感した方でした。早期に包括へ相談され訪問看護を導入することができたにもかかわらず、サービスを拒否し病状が徐々に進行した方でした。今回認知症の再認識とサポート医・家族の役割・認知症疾患医療センター・入院になった場合の状況などそれぞれの立場の方から話を聞く機会となり、あらためて情報の共有や連携の必要性を感じました。気軽に相談できる顔の見える関係を今後も築いていきたいものです。



ほしやま内科医院
院長 星山 俊潤 氏

平成 25 年 9 月 12 日午後 2 時より、甲賀保健所 4 階大会議室において認知症患者の多職種連携を目的とした研修会に認知症推進医として初めて参加しました。最初に、参加者が歯科医師、薬剤師、ケアマネジャー、施設介護職員、福祉行政関係職員などと多岐にわたるので、認知症のおさらいとしての基本講義として認知症の定義・認知症高齢者の現状・地域の認知症対応力の向上の必要性そして、認知症推進医が養成されたいきさつなどについてスライドを交えて説明しました。認知症推進医は、必ずしも認知症専門医ではないが、関係する多職種の連携を図り、認知症患者のかかりつけ医の相談役、専門医療機関との橋渡し役だということを説明しました。出席された方が熱心に聞いておられて、事例検討会のグループ討議にも活かされていたようでした。認知症は地域での啓発や周囲の気づきが特に大切なことが参加者によく理解されたように感じました。



水口病院 地域連携室
富田 典郎 氏

今回は認知症患者さんの医療連携というテーマで当院の認知症疾患医療センターと精神科病院の入院について紹介させて頂きました。認知症疾患が身近な問題となり、実際に専門病院に受診・入院するのはどうしたら良いか、知っているようで知らないという方が多いと聞き、今回このような講演の機会を頂きました。滋賀県では認知症の専門病院は少なく、限られた社会資源の中で患者さんを治療・ケアしていかなくてはなりません。今後も増え続けていく認知症患者さんを地域で支援していくには、地域の中での様々な人達の協働や連携が欠かせません。今後も幅広く認知症についてのお話をする機会があればと思います。



水口病院 病棟看護師
與那城 隆幸 氏

今回は発表者の立場で参加させて頂きました。地域の声と病院の声を聞ける場となりお互いの現状を共有すると共に、今回の対応困難事例の問題点表出や認知症患者さんの入院や在宅へ繋がるまでの流れを知る良い機会になったと思います。様々な職種の方が参加していることにも驚きを感じました。現在でも“入院した認知症患者さんに病院はどのような対応をしているのか？”といった事を聞く機会は少ないと思います。過去には不透明な部分も多かったと思いますが、病院として色々な形で情報発信を行い地域との連携を円滑にすすめられるように取り組んでいきたいと思っています。



水口病院
認知症疾患医療センター長
久馬 透 医師

今回は、認知症の地域連携について、精神科病院勤務医として普段考えていることを述べさせて頂きました。思ったより多数の参加者があり驚きましたが、皆様のご意見を伺ううちに、地域の方々が高齢者医療や地域医療に対して真摯に取り組んでおられることに感銘を受けました。会議では十分に触れられませんでした、「病院」「ドクター」と「地域」との距離感は、すなわち「医療」と「患者さん」との距離感でもあるように感じます。容易でないとは思いますが、その距離感を少しでも適切なものにするべく尽力したいと考えています。

※ 発表者順に記載しております

知っここ！！  情報！



＜認知症疾患医療センターって？＞

水口病院 地域連携室長 富田 典郎 氏

認知症疾患医療センターは、滋賀県からの指定を受けて県内に 4 カ所設置されています。

保健医療・介護機関・かかりつけ医等と連携を図りながら、認知症かどうかの鑑別診断、周辺症状と身体合併症に対する急性期治療、認知症に関する専門医療相談を実施しています。また、地域保健医療・介護関係者への研修等を行い、地域における認知症の理解と保健医療基準の向上を図り、認知症の方にやさしい地域づくりにも力を入れています。

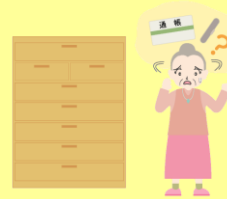
当センターでは、専門の相談員が認知症に関する様々な相談に応じています。診療では心理検査、MRI 又は CT 検査、血液検査・心電図、問診を行い、専門医が認知症の詳しい鑑別診断を行います。鑑別診断は完全予約制です。まずは気軽にお電話ください。相談員が空いている日をご案内致します。また、かかりつけ医がある場合はすでに治療を始められている場合もあります。出来ましたら紹介状(診療情報提供書)をかかりつけ医の先生に作成して頂いて下さい。服薬されているお薬があれば飲み合わせなどの関係があるため、高血圧なども含めて定期的に通っている病院があれば、必ずかかりつけ医に専門医の受診の必要性を相談し紹介状をご用意ください。

その他、地域の皆様の認知症に関する知識の向上を図るため、講演や研修会の講師の依頼を受け付けています。

相談時間：月～土曜日 9：00～17：00

鑑別日時：月・火曜日 13：20～、土曜日 14：00～

電話番号：0748-63-5430（認知症疾患医療センター）



＜認知症患者さんの入院や治療に関して＞

水口病院 病棟看護師 與那城 隆幸 氏

認知症を抱える患者さんの入院理由は様々ですが、大きくは不眠、徘徊、介護抵抗などの周辺症状・心理症状（BPSD）と言われる症状の悪化が多くを占めています。では、入院環境ではどのようなことが行われているのか。

今年度 7 月に厚生労働省が発表した「BPSD に対応する向精神薬使用ガイドライン」で提示されているように安易な抗精神病薬の投与は行っていません。BPSD の悪化は身体的・環境的要因が大きく関与している事が言われているためです。過剰な刺激を避けるように環境調整に取り組み、基本的には在宅でも行われている「見守り・寄り添い」を入院という環境で人員をかけて手厚くしています。どうしても投薬が必要と判断された場合には、その副作用や二次的障害が起きないように観察を密に行っていきます。コメディカルも含め様々な視点から常に検討を繰り返し、症状が緩和されていく段階で退院へのサービスへ上手く繋がるように最善のゴールを目標としています。

患者さん自身とその家族にとってより良い環境となるように病院・地域の連携が継続しくことが大切だと思います。

次回の参加もお待ちしております！！

次回の事例検討会のお知らせ

＜11 月の事例検討会＞

日時：平成 25 年 11 月 21 日（木）

時間：14 時～16 時

場所：甲賀合同庁舎 4A 会議室

内容：「入院から在宅療養への円滑な移行を推進するために

～本人の「家に帰りたい」の願いをかなえた事例～



＜1 月の研修会＞

日時：平成 26 年 1 月 16 日（木）

時間：14 時～16 時

場所：甲賀合同庁舎 4A 会議室

内容：「顔の見える関係から始まる在宅支援

～サブテーマ（未定）～

