

認知症見立て塾

長南町認知症サポート医
ポプラクリニック
千葉大学医学部附属病院患者支援部 特任准教授
上野 秀樹

みんなの認知症情報学会 <https://cihcd.jp>

©みんなの認知症情報学会

1

1

私の認知症診療経験

■平成16年4月から19年3月
東京都立松沢病院時代

認知症精神科専門病棟（30床）を担当

2

都立松沢病院 認知症精神科専門病棟

■唯一の公立精神科病院

→地域からの緊急性のあるケース

精神症状が激しいケース

重度の身体合併症のあるケース

複雑な背景を抱えたケース

→基本的に民間精神科病院では断られてしまうようなケースを、すべて引き受けていた。

■3年間で180例弱の入院加療経験

3

当時の東京都の認知症精神科医療施策

- 都内9病院の認知症精神科専門病棟への入院加療を中心としたシステム
- 高齢者精神科医療相談班の存在

4

東京都高齢者精神科医療相談班

精神科医師と保健師のチームが訪問

(以下、当時の東京都ホームページより転載)

訪問の対象

認知症のためと思われる問題行動で困っているケース

- 病院嫌い、医者嫌い、暴れるなどのために家族や関係機関が、認知症高齢者を病院に連れて行くことが出来ず困っている場合
- 幻覚・妄想・いらいら・怒りっぽい・不安・暴力・徘徊・大声・迷惑行為などの認知症に伴う激しい精神症状・問題行動に対して近隣住民、民生委員や関係機関が困っている場合

5

高齢者精神医療相談班を利用した専門病棟への入院の流れ

家族・地域包括支援センター・民生委員・近隣住民等で認知症のためと思われる問題行動で困っている方



地域の保健師に相談 → 保健師が家庭訪問



高齢者精神医療相談班に訪問依頼

→ 保健師と同行訪問

→ 家族・関係者と処遇相談（含入院相談）

→ 専門病棟への入院

6

学んだこと

- 精神症状が激しくて、医療機関の受診もできずに困っているケースがたくさんあること
→適切な見立ての提供の必要性
- 適切な精神科医療が有効なケースがあること

7

訪問診療を考えたきっかけ

- 精神科のない医療機関からの転院事例
→単純な少量の精神科薬物療法で劇的に改善

→往診できれば、転院は不要だったのでは??

8

私の認知症診療経験

- 平成20年11月から
海上寮療養所時代

9

海上療養所にて

■全病棟が開放病棟

- 認知症の人の入院加療はできない
- しかし、病院なので「入院希望の相談」が多い
- 診療の工夫をすると、今まで入院させないと治療できないと思っていた人でも外来で可能

10

海上寮での認知症訪問診療

■平成21年4月 もの忘れ外来の開設

- しかし、月に1-2名の新患

■なぜ??

- 評判の悪さ 昔、結核療養所 →肺病の病院
- 今、精神科病院

→精神科の訪問診療をはじめてみよう！

11

認知症の人に対する 精神科訪問診療サービス

■平成21年11月より開始。

サービスの内容

- ・精神症状や行動障害のために精神科外来を受診することができない認知症の人のところへ精神科医師が往診するサービス
- ・精神科のない医療機関、介護保険施設等へ精神科医師が往診するサービス

12

お困りのお宅へ お伺いします

ものわずれでお困りの方

家族が認知症ではないかと心配な方

本人が病院に行きたがらない方

ご一報下さい

ご相談に応じます



0479-60-0601

千葉県旭市野中 4017

ロザリオの聖母会 海上寮療養所



13

海上寮での訪問診療

- ケアマネのネットワーク会議での宣伝
- 口コミでの受診の増加
→月に20ー30名の新患
- 毎月 20カ所程度の施設に定期的に訪問診療

14

80歳男性

- 職人として75歳まで現役で働いていた方。ペースメーカー埋め込み後で、コントロール良好の高血压あり。
- 1歳年下の妻と長男一家と同居。
- もともと穏やかでおとなしい人
- 不眠症のため、近医内科より10年以上
ハルシオン（0.25）1T／1×眠前
を処方してもらっている。

15

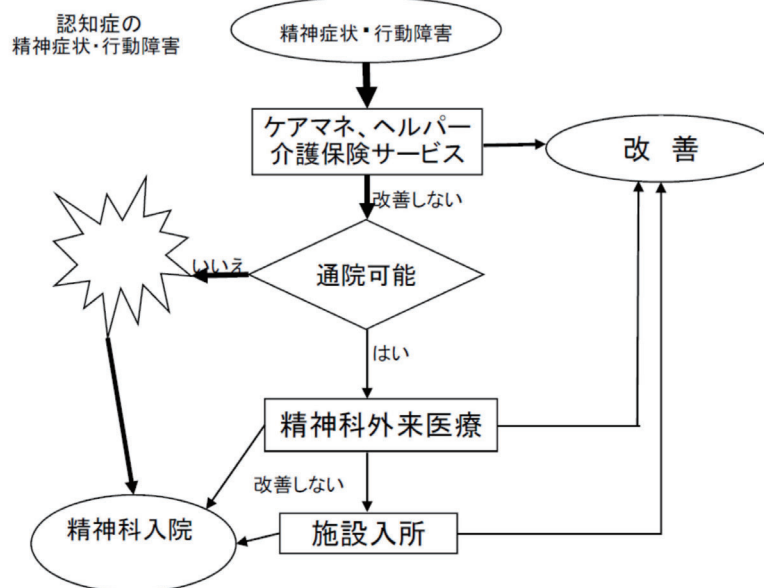
80歳男性

- 同居の妻に4、5年前から認知症の症状があり、夜間に独語が認められるようになった。→本人の不眠が増悪し、怒りっぽくなり、興奮することが多くなった。
- 2ヶ月前より、家の前の道路に空き瓶や空き缶、皿や洋服などを投げ捨てたりするようになった。
- さらにスーパーに行ってお金を支払わずに商品を持ってきてしまったり、ここ数日間は、近隣の空き地で新聞紙を丸めて火を付けたりするようになった
- 入院を希望してきたケース
 - ・睡眠導入剤のハルシオンと便秘薬、降圧剤をもらうためにかかりつけ医には通院するものの、その他の医療機関の受診は拒否
 - ・物忘れはあるものの薬の管理などは自分でできていた
 - 精神科病棟への入院加療は困難
 - 当日午後に往診

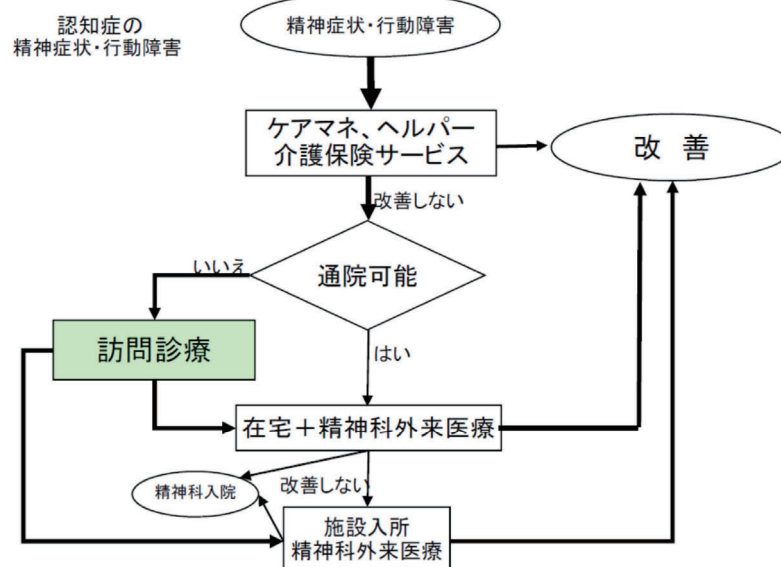
©みんなの認知症情報学会

16

16



17



18



19

訪問診療、その後

- 同じような認知症で、同じような状態の方
私が訪問診療することでよくなるケースと改善しないケースがあること
- 改善しないケース
精神症状への対応に関して、スタッフが私に丸投げしてしまうケース
→ 昔、精神科病棟でやっていたような薬物療法中心の精神科医療の展開

©みんなの認知症情報学会

20

20

改善するケースとは

- 私が定期的に訪問診療をしていた特養の看護師が独立して有料老人ホームを立ち上げ
→ 私の見立てと薬物療法のやり方をよく理解した上で、環境調整、ケアや対応の工夫
→ 改善するかどうかの違いは、認知症の人の周囲でその生活を支えている人の医学的な理解度にあった
→ 見立て塾のプログラムの開発

©みんなの認知症情報学会

21

21

見立て塾とは

■みんなの認知症情報学会で展開している認知症の人の支援に関して総合的に学ぶプログラム

■特徴

- ・改善可能な部分への働きかけに焦点を当てたプログラム
- ・薬物療法の影響も含めた、認知症の医学的理解を深めるプログラム
- ・精神症状への理解を深めるプログラム