

第14回 あきた認知症・高次脳機能障害連携ネットワーク勉強会

認知症疾患医療センターの 相談状況について

秋田県認知症疾患医療センター

精神保健福祉士（専従相談員） 戸堀 由貴子

2024年10月18日

本日のお話し…

認知症疾患医療センターとは

秋田県認知症疾患医療センター
設置状況

認知症疾患医療センター類型

当センターの相談状況 (R3～R5年度)

相談件数など

相談内容の例

リハセン もの忘れ外来について

外来受診方法

新規外来受診・入院者のデータ

診断後支援

レケンビ相談・受診状況

R5年12月～相談・受診状況

秋田県の精神科救急 体制について

精神科救急情報センター

認知症疾患医療センターとは

- ✓ 認知症疾患医療センター運営事業
- ✓ 秋田県内の設置状況
- ✓ 認知症疾患医療センターの類型



認知症疾患医療センター運営事業

鑑別診断、医療相談、地域の認知症医療提供体制の構築

- H20年度に創設された、認知症疾患に関する鑑別診断や医療相談を行うほか、地域での認知症医療提供体制の構築を図る事業

診断後支援、都道府県が行う取組への積極的な関与

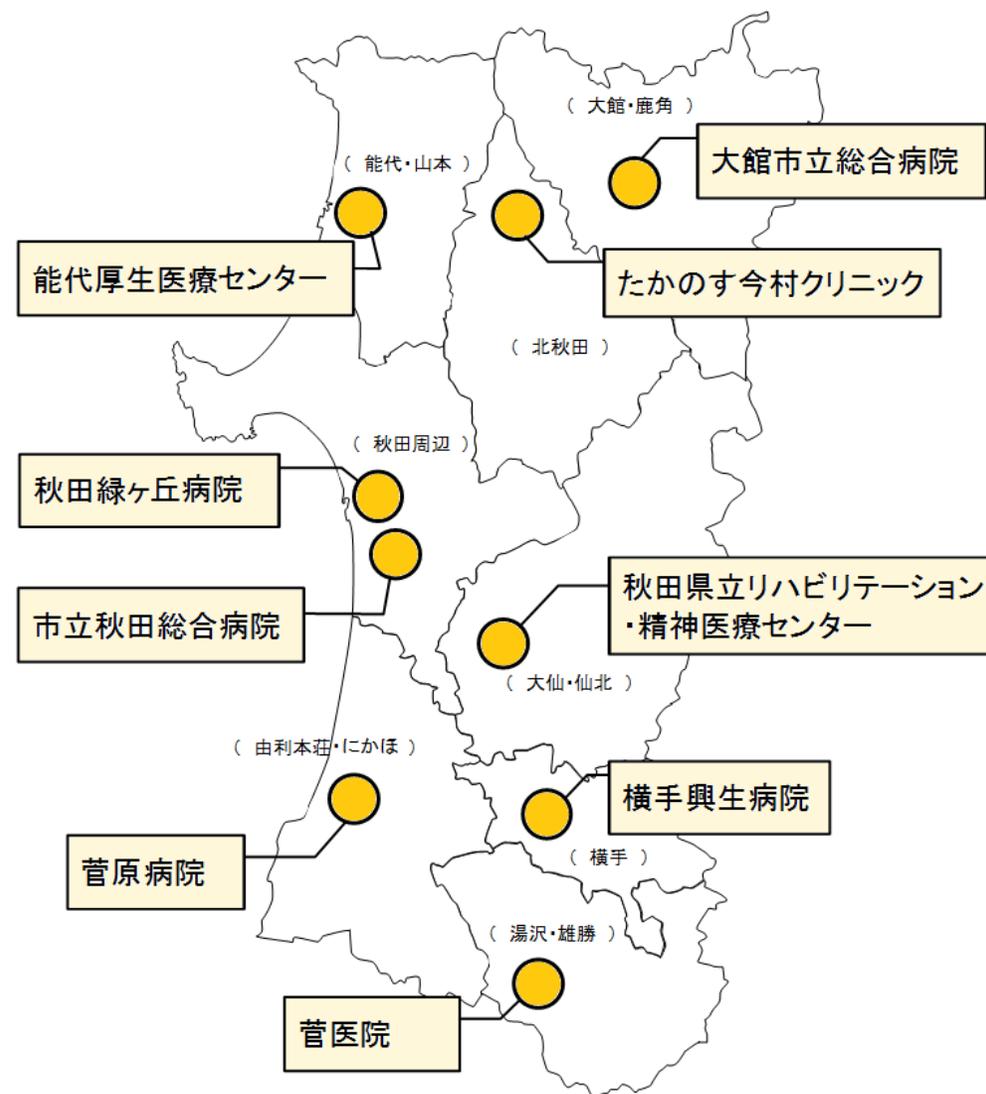
- 本人や家族に対し今後の生活等に関する不安が軽減されるよう「診断後等支援」を行う
- 都道府県・指定都市が行う地域連携体制の推進等を支援する「事業の着実な実施に向けた取組」なども実施

実施主体は都道府県

- 実施主体は都道府県・指定都市（病院または診療所を指定）
- 全国に505カ所設置（R5年10月現在）

県内の認知症疾患医療センター設置状況

設置先	類型	指定年月日
秋田県立リハビリテーション・精神医療センター	地域型	H25.10月
秋田緑ヶ丘病院	地域型	H27.10月
市立秋田総合病院	基幹型	H28.10月
大館市立総合病院	地域型	H28.10月
たかのす今村クリニック	連携型	H28.10月
菅医院	連携型	H29. 2月
能代厚生医療センター	地域型	H29.10月
横手興生病院	地域型	H30. 2月
菅原病院	地域型	H30. 3月



出典：秋田県ホームページより

認知症疾患医療センターの類型

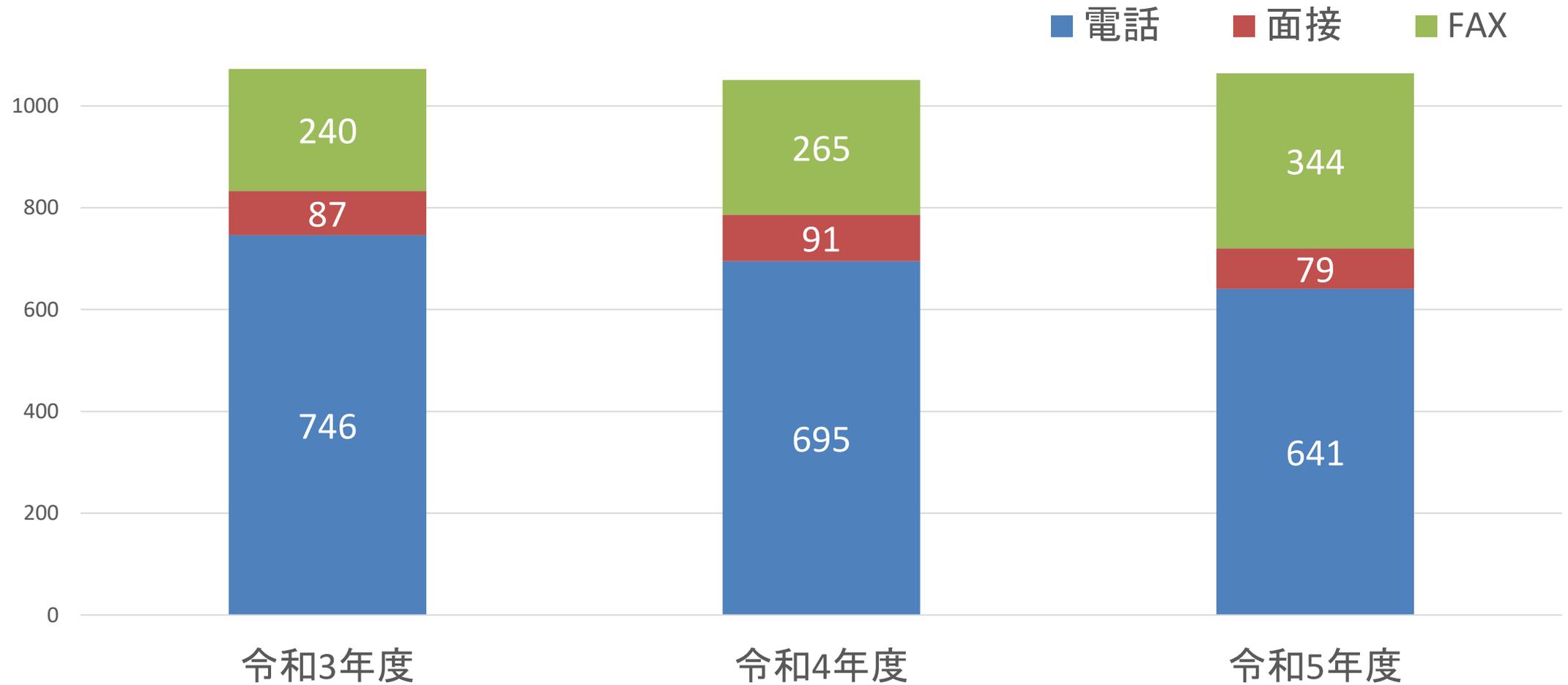
		基幹型Ⅰ	基幹型Ⅱ	地域型	連携型	
主な医療機関		総合病院、大学病院		精神科病院、一般病院	診療所、一般病院	
設置数（R4年度10月現在）		17カ所	4カ所	386カ所	98カ所	
基本的活動圏域		都道府県圏域		二次医療圏域		
専門的医療機能	鑑別診断等	認知症の鑑別診断及び専門医療相談				
	人員配置	<ul style="list-style-type: none"> ・ 専門医又は鑑別診断等の専門医療を主たる業務とした5年以上の臨床経験を有する医師（1名以上） ・ 臨床心理技術者（1名以上） ・ 精神保健福祉士又は保健師等（2名以上） 		<ul style="list-style-type: none"> ・ 専門医又は鑑別診断等の専門医療を主たる業務とした5年以上の臨床経験を有する医師（1名以上） ・ 臨床心理技術者（1名以上） ・ 精神保健福祉士又は保健師等（2名以上） 		<ul style="list-style-type: none"> ・ 専門医又は鑑別診断等の専門医療を主たる業務とした5年以上の臨床経験を有する医師（1名以上） ・ 看護師、保健師、精神保健福祉士、臨床心理技術者（1名以上）
	検査体制 （※他の医療機関との連携で可）	<ul style="list-style-type: none"> ・ CT ・ MRI ・ SPECT（※） 		<ul style="list-style-type: none"> ・ CT ・ MRI（※） ・ SPECT（※） 		<ul style="list-style-type: none"> ・ CT（※） ・ MRI（※） ・ SPECT（※）
	BPSD・身体合併症対応	救急医療機関として空床を確保	急性期入院治療を行える他の医療機関との連携で可			
	医療相談室の設置	必須				—
地域連携機能		<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域への認知症に関する情報発信、普及啓発、地域住民からの相談対応 ・ 認知症サポート医、かかりつけ医や地域包括支援センター等に対する研修の実施 ・ 地域での連携体制強化のための「認知症疾患医療センター地域連携協議会」の組織化等 				
診断後支援機能		<ul style="list-style-type: none"> ・ 診断後等の認知症の人や家族に対する相談支援や当事者等によるピア活動や交流会の開催 				
事業の着実な実施に向けた取組の推進		都道府県・指定都市が行う取組への積極的な関与		※基幹型が存在しない場合、地域型・連携型が連携することにより実施		

相談状況

- ✓ 令和3～5年度の相談状況について
- ✓ 相談内容の例

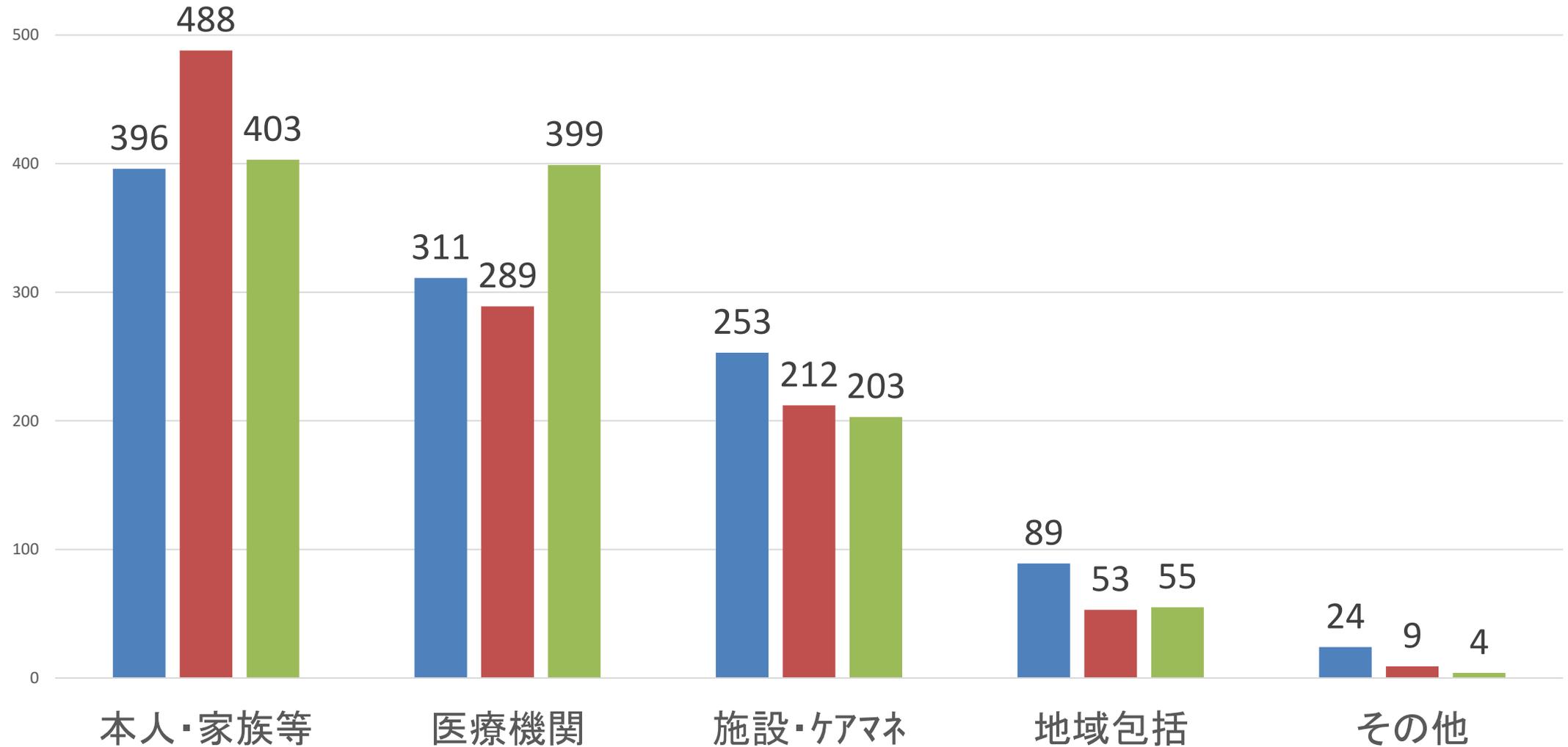


相談件数・方法

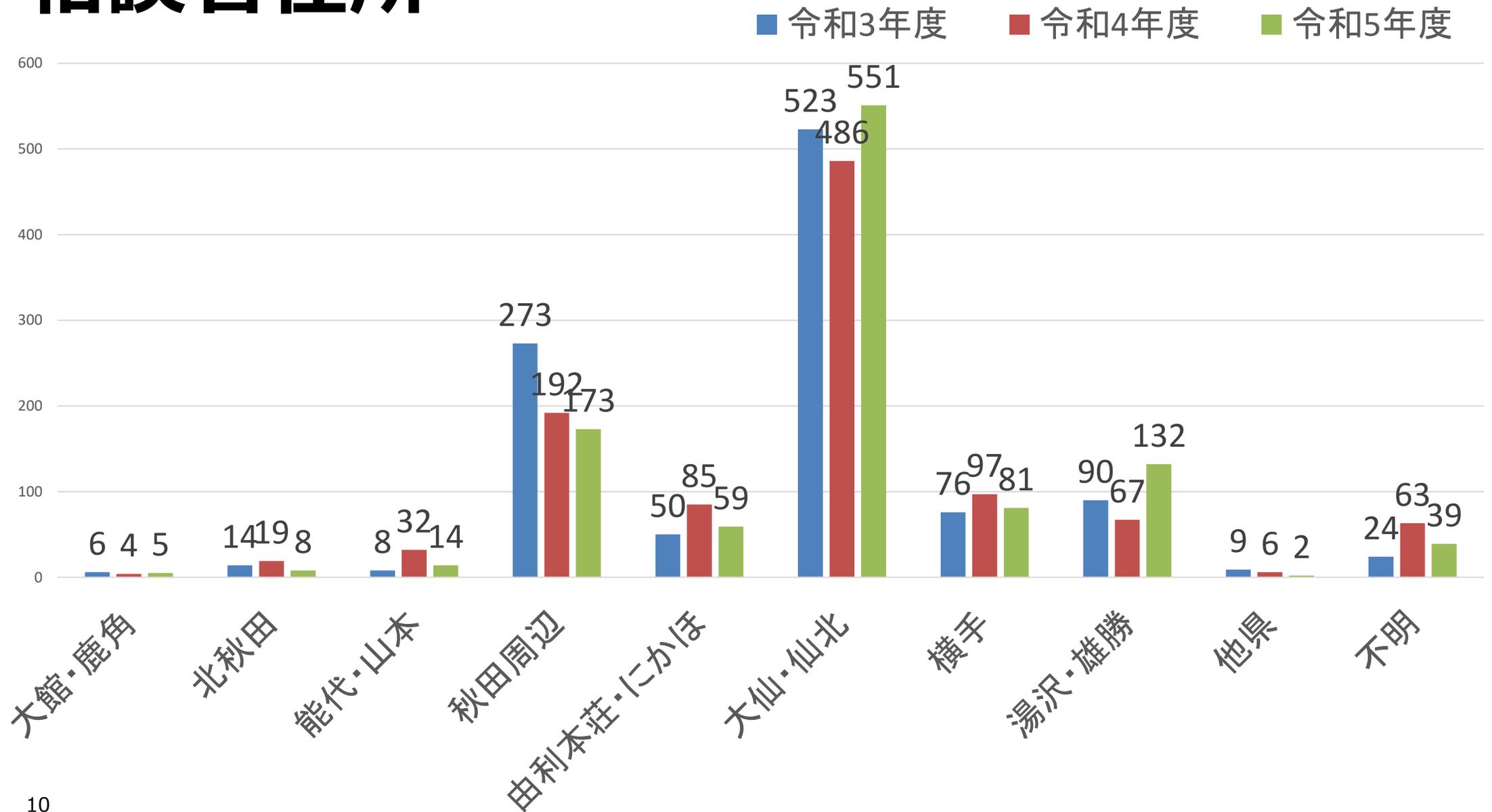


相談者

■ 令和3年度 ■ 令和4年度 ■ 令和5年度



相談者住所



相談内容の例

受診・入院相談

- ・ 鑑別診断希望
- ・ BPSD及び症状悪化のための受診、入院希望
- ・ 介護認定主治医意見書作成希望

運転免許に関する相談

- ・ 認知機能検査で「認知症のおそれあり」と判定され診断書提出を求められた
- ・ 自動車運転を止めさせたい

社会資源の活用

- ・ 介護保険制度について
- ・ 成年後見制度について

ケア相談

- ・ 本人にどのように接したらよいか

その他

- ・ 受診や入院費用について
- ・ どのような治療を行うのか



リハセンもの忘れ外来について

- ✓ 外来受診方法について
- ✓ 外来診療について



リハセンもの忘れ外来

予約制

【もの忘れ外来新患担当表】

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
担当医 (担当科)	佐藤隆郎 (精神科)	笹嶋寿郎 (リハ科)	佐藤隆郎 (精神科)	下村辰雄 (リハ科)	【隔週】 小林祐美 (精神科)
若年性認知 症 外 来	—	—	—	—	下村辰雄 (リハ科)

※診療体制は今後も変更となることがあります。ご了承ください。

【相談窓口】

月～金曜日（祝日・年末年始除く）
9：00～16：00

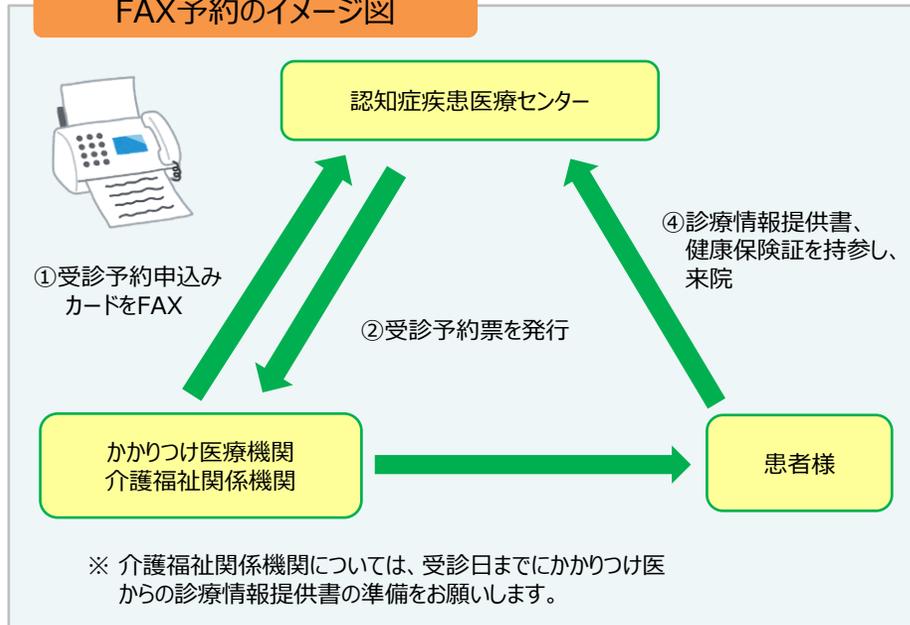
かかりつけ医からの紹介状と、
外来受診時にご家族の同行を
お願いしています。



もの忘れ外来受診予約 申込みカード

医療機関・介護福祉関係者向け

FAX予約のイメージ図



様式はホームページからダウンロード（Excel、PDF）可能です。
<https://mcd.akita-rehacen.jp/medical/card/>



秋田県認知症疾患医療センター 外来(もの忘れ外来)受診予約申込みカード

秋田県認知症疾患医療センター行き

FAX 018-892-3816

(所在地)

リハビリテーション・精神医療センター内

〒019-2413 大仙市協和上淀川字五百刈田352

TEL 018-892-3751 (代表電話)

紹介元医療機関・介護福祉関係機関様

- ・送信票は不要ですので、この用紙のみFAXしてください。
- ・受診日の調整等について、FAX受信後に当センターより連絡させていただきます。
- ・患者様の現在の状態等については、可能な範囲で記載いただければ結構です。
- ・外来受診当日、患者様が診療情報提供書をお持ちいただけるよう、交付をお願いします。

■紹介元機関

機関名		担当医師様氏名	
連絡担当様氏名		連絡先	TEL () ()
			FAX () ()

■患者様氏名・住所等

ふりがな		男・女	生年月日	大正 昭和 平成	年	月	日生 (歳)
氏名							
住所	〒	—		TEL	()		

■現在の状態等 (該当する項目をチェックしてください)

現在の 症 状	<input type="checkbox"/> もの忘れ⇒	<input type="checkbox"/> 本人の自覚はありますか ⇒ <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> いつ頃からもの忘れがありますか? <input type="checkbox"/> 5年以上前から <input type="checkbox"/> 3~4年前から <input type="checkbox"/> 2年前前から <input type="checkbox"/> 1年前前から <input type="checkbox"/> 半年以内から <input type="checkbox"/> 不明
	<input type="checkbox"/> 新しいことが覚えられない <input type="checkbox"/> 同じことを何度も聞く <input type="checkbox"/> 怒りっぽい <input type="checkbox"/> 夜間落ち着かない	<input type="checkbox"/> 会話が成り立たない <input type="checkbox"/> 意欲がない <input type="checkbox"/> 徘徊 <input type="checkbox"/> 不潔行為	<input type="checkbox"/> 介護への抵抗 <input type="checkbox"/> 幻視 <input type="checkbox"/> 幻聴 <input type="checkbox"/> 妄想
食 事	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 (特記事項:)		
排 泄	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 (特記事項:)		
歩 行	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 (特記事項:)		
意思疎通	失 語: <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 不明	難 聴: <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 不明	
睡 眠	<input type="checkbox"/> 問題なし <input type="checkbox"/> 問題あり (具体的に:)		
利用中の サービス	<input type="checkbox"/> デイサービス <input type="checkbox"/> デイケア <input type="checkbox"/> ショートステイ <input type="checkbox"/> ホームヘルパー <input type="checkbox"/> 利用していない	<input type="checkbox"/> 施設入所中 (施設名:) <input type="checkbox"/> その他 ()	
同居者等	<input type="checkbox"/> 一人暮らし <input type="checkbox"/> 家族と同居 <input type="checkbox"/> その他 ()	●主介護者はどなたですか? (複数回答可) <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 息子 <input type="checkbox"/> 娘 <input type="checkbox"/> 嫁 <input type="checkbox"/> その他 ()	

■既往歴・治療状況 (該当する項目をチェックしてください)

<input type="checkbox"/> 高血圧 (治療中・未治療)	<input type="checkbox"/> 糖尿病 (治療中・未治療)	<input type="checkbox"/> 脂質異常症 (治療中・未治療)
<input type="checkbox"/> 心臓病 (治療中・未治療)	<input type="checkbox"/> 脳血管障害 (治療中・未治療)	
<input type="checkbox"/> その他 ()		

■その他要望・特記事項等

--

もの忘れ外来新規受診患者・ 入院患者の状況

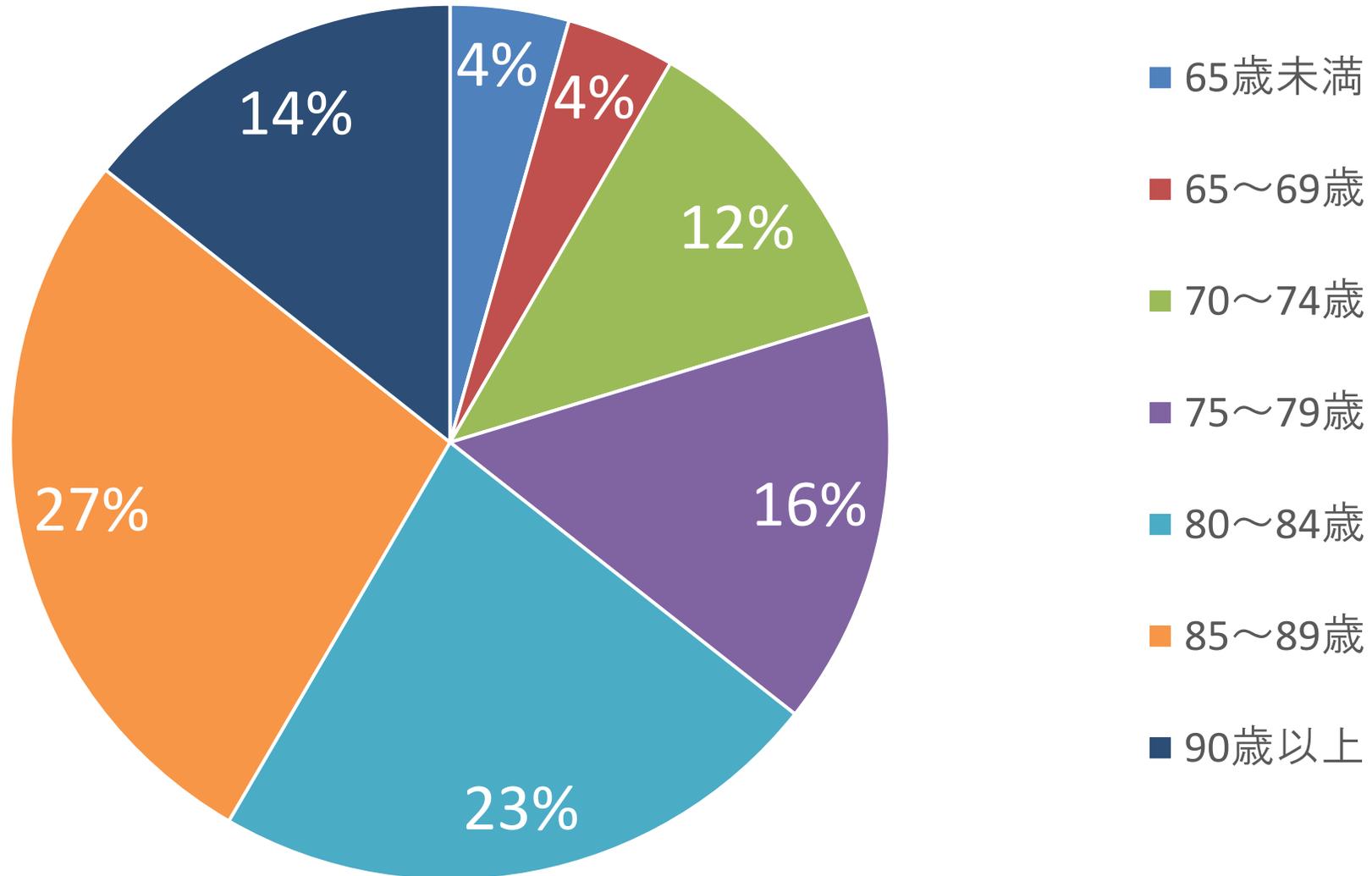
- ✓ 令和3～5年度の状況
- ✓ 原因疾患の頻度について



年齢

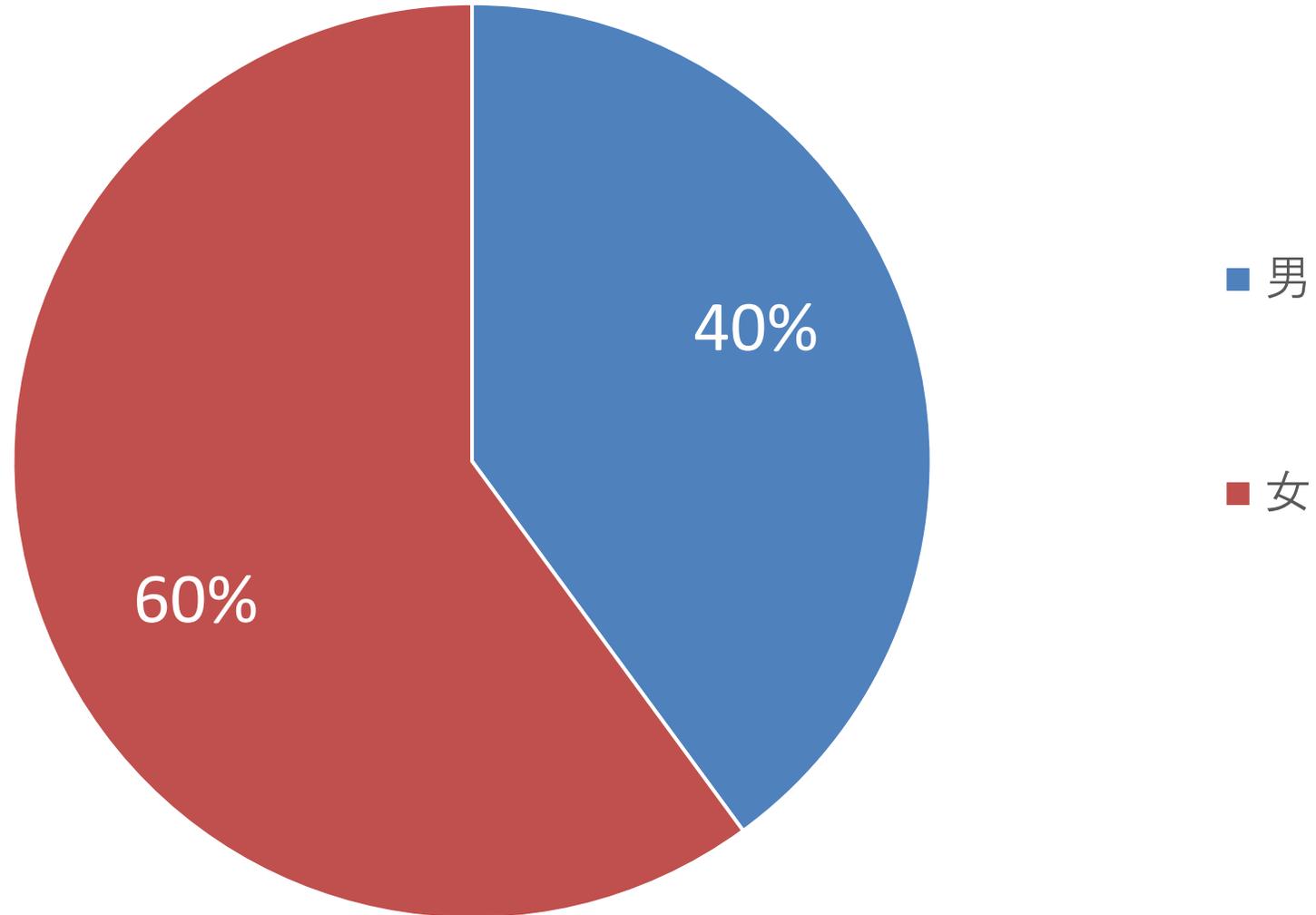
新規外来受診者（初再診含む）、入院者（R3～5年度）

n = 1627

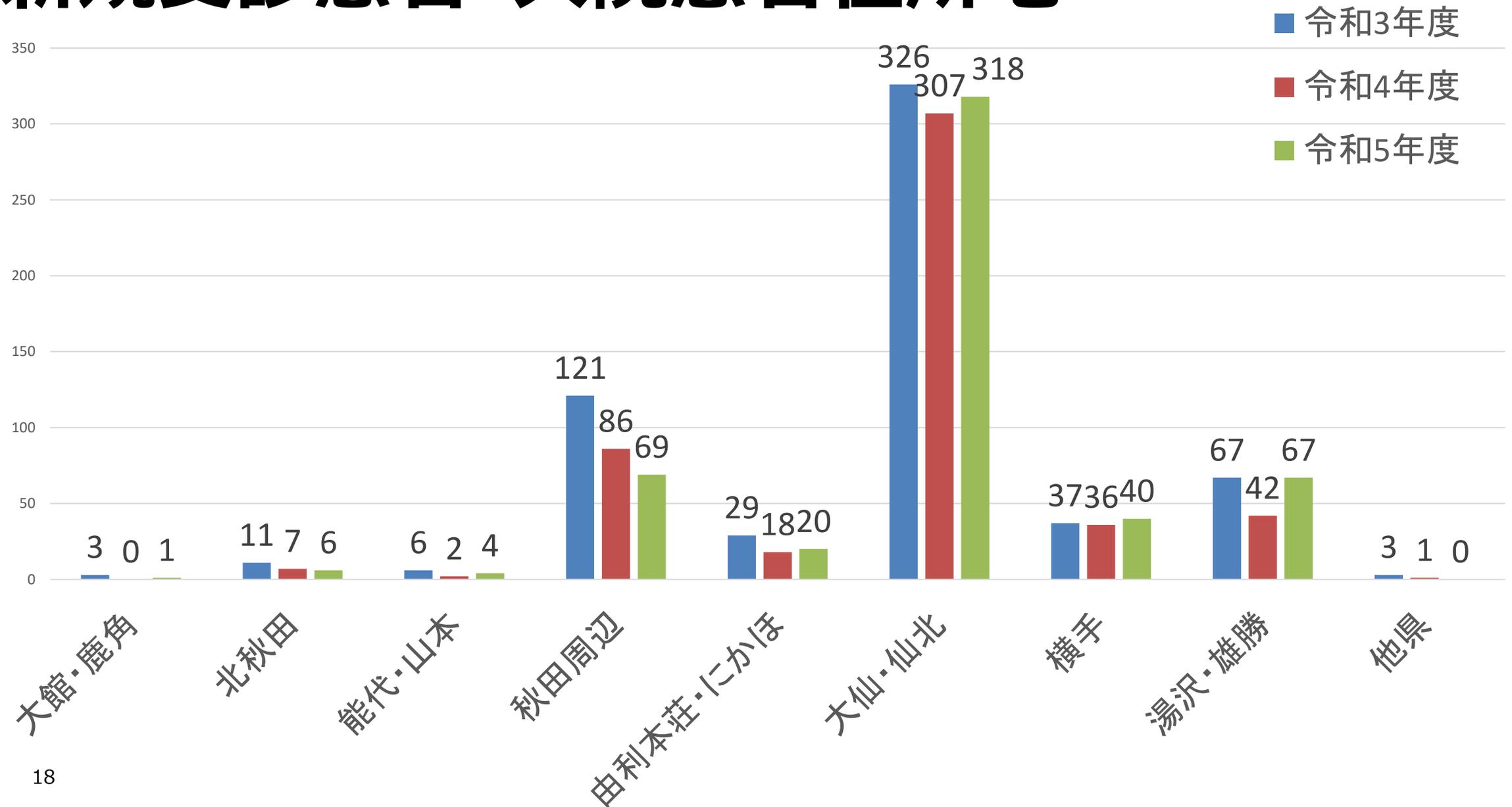


性別

新規外来受診者（初再診含む）、入院者（R3～5年度） n = 1627

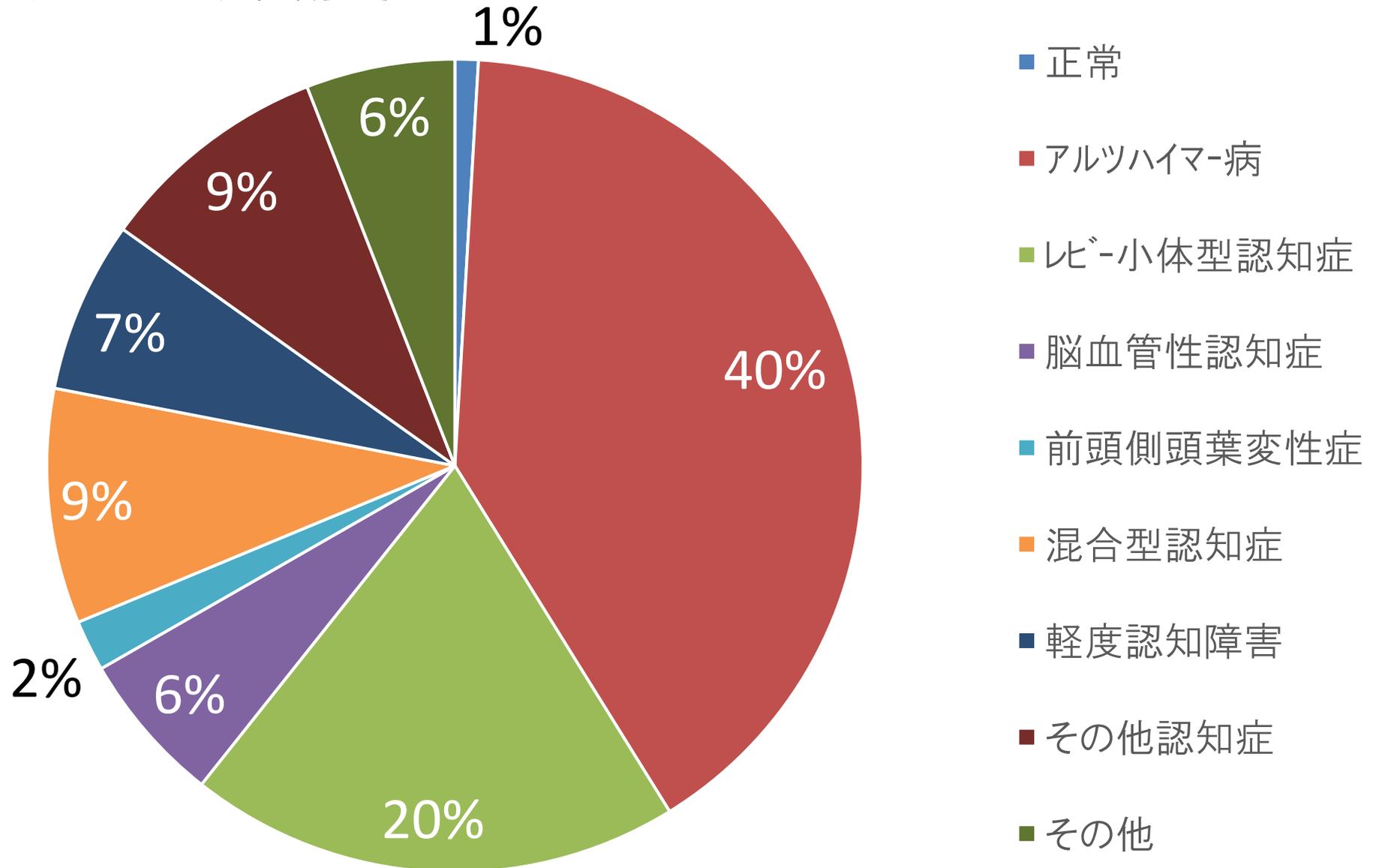


新規受診患者・入院患者住所地



原因疾患の頻度

新規外来受診者（初再診含む）、入院者（R3～5年度） n = 1627



診断後支援の例

介護保険の利用について

- 申請から認定までの手続きの流れを説明

関係機関との連携

- 必要時、地域包括支援センター等関係機関へ情報提供

治療と仕事の両立について

- 高額療養費制度
- 傷病手当金
- 自立支援医療、精神障害者保健福祉手帳申請
- 特定医療費制度
- 職場との連携



若年性認知症支援コーディネーター
配置は県内でリハセンだけ

レケンビの相談・受診状況について

✓ R5年12月～相談・受診状況



レケンビの相談・受診状況

平均年齢

67.6歳

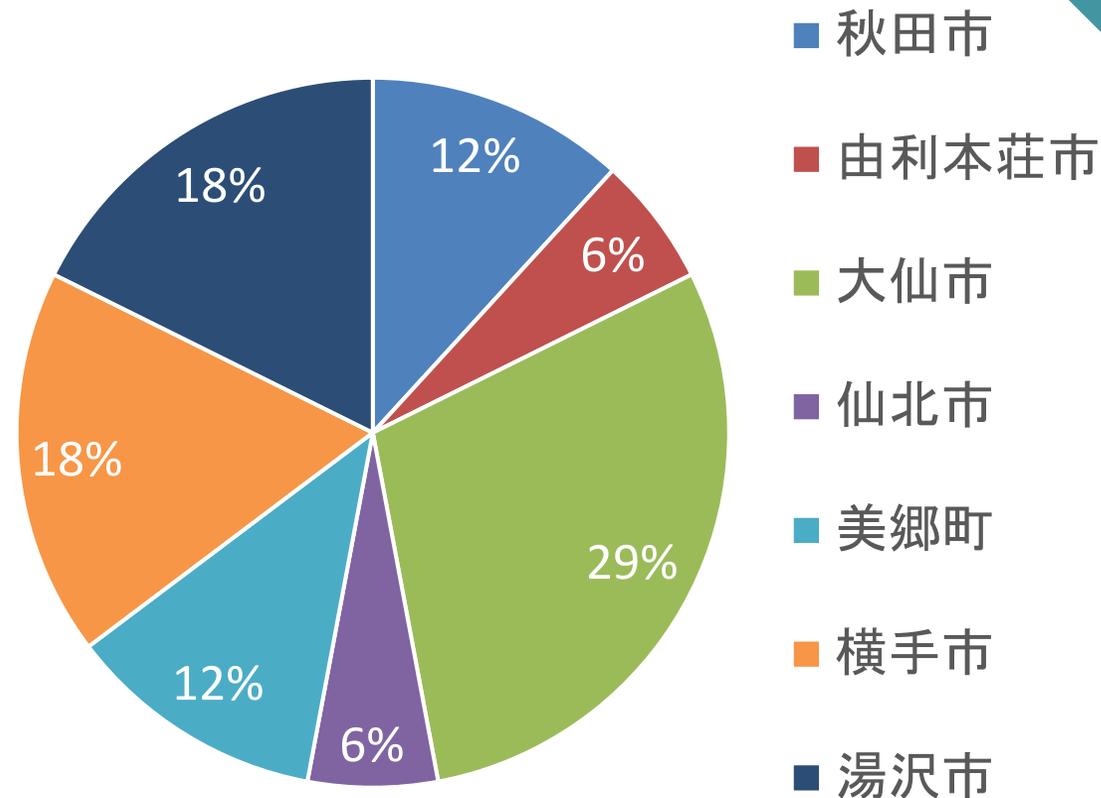
初診からレケンビ投与までの期間

37.5日 (R5年12月以降初診の方)

今後の課題

お住いの地域で治療を受けられる体制整備

患者住所地



レケンビによる治療の医療費と高額療養費制度

レケンビを使った治療の医療費は
ひと月当たり約**33万円**

レケンビの薬剤費（約30万円／月）

+

通院治療に係る診療費・検査費など（約3万円／月）

※薬剤費は治療を受ける方の体重（投与量）により異なります。

※レケンビによる通院頻度は少なくとも月2回、MRI検査は投与開始前、5、7、14回目の投与前に実施します。

公的医療保険適用後の自己負担額（月額）

70歳未満
3割負担

約99,000円

70~74歳
2割負担

約66,000円

現役並み所得者は3割

75歳以上
1割負担

約33,000円

一定以上所得者は2割、
現役並み所得者は3割

レケンビによる治療の医療費と高額療養費制度

69歳以下

適用区分	自己負担額	多数該当
ア 年収約1,160万円以上	252,600円+(総医療費-842,000)×1%	該当せず
イ 年収約770万～約1,160万円	167,400円+(総医療費-558,000)×1%	該当せず
ウ 年収約370万～約770万円	80,100円+(総医療費-267,000)×1%	44,400円
エ 年収約370万円以下	57,600円	44,400円
オ 住民税非課税者	35,400円	24,600円



高額療養費制度が適用される区分

70歳以上

適用区分	自己負担率	自己負担額	多数該当
現役並み	3割	年収約1,160万円以上	252,600円+(総医療費-842,000)×1%
		年収約770万～約1,160万円	167,400円+(総医療費-558,000)×1%
		年収約370万～約770万円	80,100円+(総医療費-267,000)×1%
一般	2割 (70～74歳)	18,000円 (年間限度額 144,000円)	該当せず
	1割 (75歳以上)	18,000円 (年間限度額 144,000円)	該当せず
住民税非課税等	2割 (70～74歳)	8,000円	—
	1割 (75歳以上)	8,000円	—

※多数回該当とは、直近12か月のうち4回目以降

※70歳以上で一般の区分に該当する方は年間の限度額が規定されています。

※課税所得が28万円以上かつ年金収入+その他の合計所得金額が200万円以上（複数世帯の場合は320万円以上）の方については2割

秋田県の精神科救急体制について

- ✓ 夜間・休日の精神科救急の受診方法
- ✓ 身体合併症がある場合
- ✓ 精神科救急情報センター



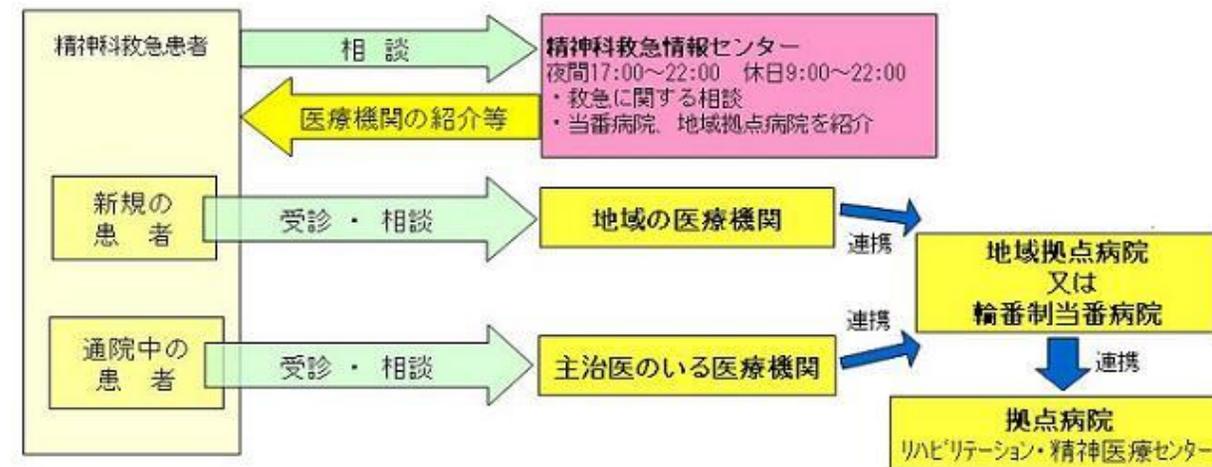
秋田県の精神科救急体制について

夜間・休日の精神科救急の受診方法は？

- ①まず、かかりつけの病院や地域の病院へ相談してください。
- ②かかりつけ医がない場合や、かかりつけ医や地域の病院で対応が困難な場合は、地域拠点病院や輪番制当番病院が対応します。（精神科救急情報センターが当番病院を紹介します）
- ③当番病院等で対応できない場合には、全県の拠点病院の秋田県立リハビリテーション・精神医療センターで対応します。

身体合併症がある場合は？

各医療圏の精神科病床を有する総合病院を受診してください。また、全県の合併症拠点病院として秋田大学医学部附属病院が対応します。意識不明状態など、生命の危険があると判断した場合には、救急車を要請してください。



精神科救急情報センター

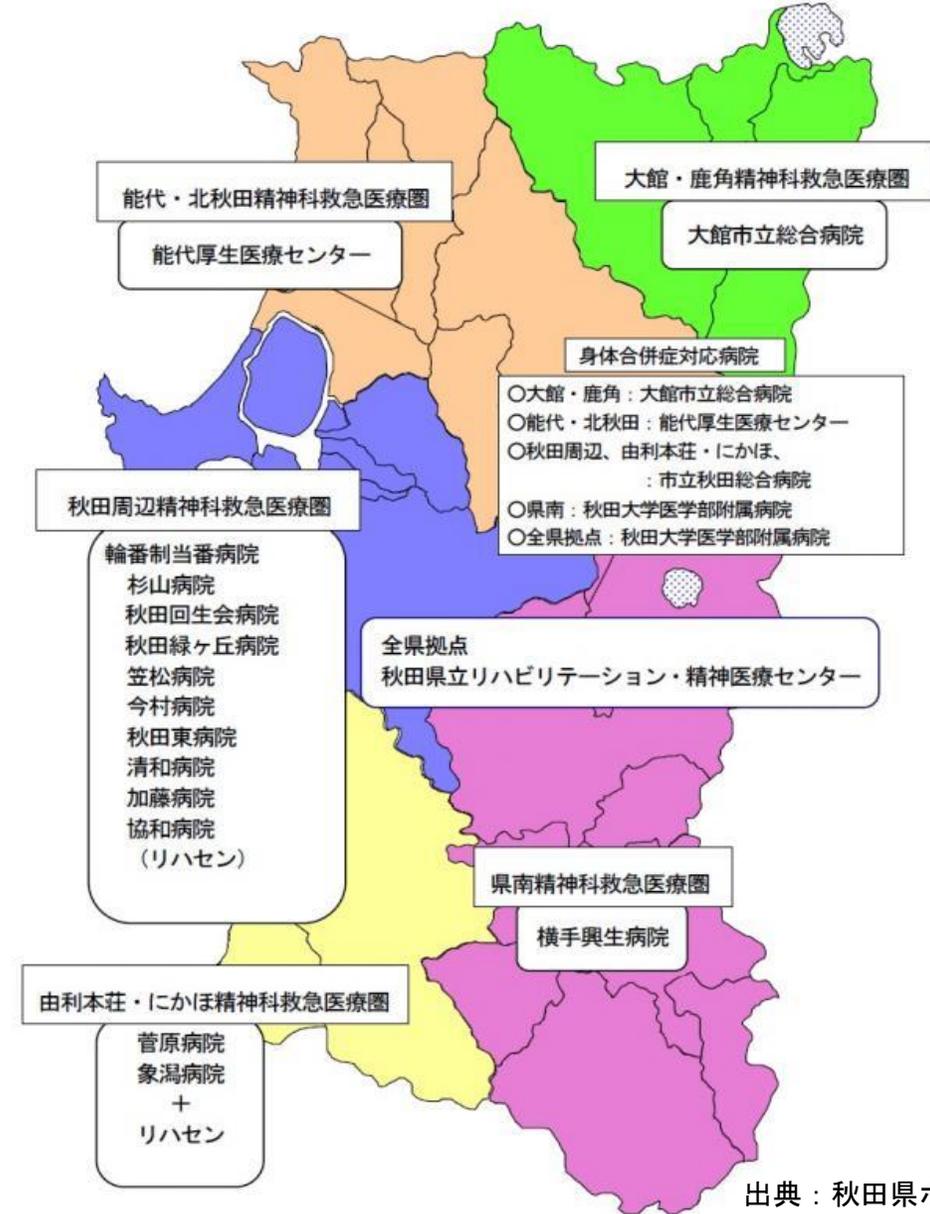
月曜日～金曜日の夜間
17:00～22:00

土・日曜日、祝日、年末年始
9:00～22:00



☎ : 018-892-3780

秋田県精神科救急医療体制マップ
(平成30年4月以降)



出典：秋田県ホームページより

認知症疾患医療センターに 期待されること

鑑別診断・診断後支援

受診のしやすさを確保すること

診断後の認知症の人やその家族からの相談支援

ピアサポートや交流会

独居認知症高齢者

行政と連携した困難事例への対応

若年性認知症

診断、継続医療、診断後支援

軽度認知障害

予防や経過観察、早期のアルツハイマー病の疾患修飾薬が導入された場合の検査や副作用の安全管理体制の確保

BPSDや身体合併症に対する救急対応

秋田県精神科救急体制での夜間・休日対応



ご清聴 ありがとうございました

今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

