

認知症診断は身近な病院で

県が登録制度新設、周知へ

今後急速に増えると予測される認知症高齢者の対策として、兵庫県は0100年度、早期発見・診断ができる身近な医療機関を知ってもらうため、対応可能な精神科病院等の登録制度を創設する。併せて、どの医療機関や福祉施設でも

一貫した治療・介護が受けられるよう、認知症版の医療介護計画書「地域連携クリティカルパス」のモデルを作り、連携強化を図る。

(井関 徹)

兵庫県内の認知症疾患医療センター

圏域	医療機関	所在地
神戸	神戸大付属病院	神戸市
阪神南	兵庫医科大学病院	西宮市
阪神北	兵庫中央病院	三田市
中播磨	県立姫路循環器病センター	姫路市
西播磨	県立リハビリテーション西播磨病院	たつの市
北播磨	加東市民病院	加東市
但馬	公立豊岡病院	豊岡市
丹波	大塚病院	丹波市
淡路	県立淡路病院	洲本市
東播磨	加古川西市民病院(10月指定予定)	加古川市

県の推計によると、05年に7万4千人だった県の認知症高齢者は15年に11万6千人に達し、25年には05年の2倍以上の15万3千人にまで増える見込まれる。

県では、09年以降、県民局の管内に9病院を認知症疾患医療センターに指定。10月に1病院を追加する予定で、全県をカバーする。精神科病院

エリアの指定が完了するまで、確定診断や専門医療相談のほか、身体症状に合わせた行動・心理症状にも対応している。

また、ほかに診断可能な医療機関が知られていないため、指定病院に患者が集中し、受診待ちの期間が長期化するなどの課題が浮上。精神科病院や精神神経科の診療所などでもセンターを指定する必要性が迫られた。

県は近く、県精神科病院協会や県医師会などと登録の基準や運用方法を検討する委員会を設置。10月ごろに基準を策定

後、登録を進めてホームページなどで知らせる。併せて、がん治療などで専門医とかりつけ医らが患者の情報や診療計画を共有するために活用しているクリティカルパスを応用。認知症の診断から治療までの一貫性に加え、地域包括支援センターや介護事業所などの協力も視野に独自の連携パスのモデルを示し、地域事情に応じた運用を促している。

専門知識の講習を受け、かかりつけ医に助言

顔が見える病院に

加東市民病院 金岡新院長に聞く

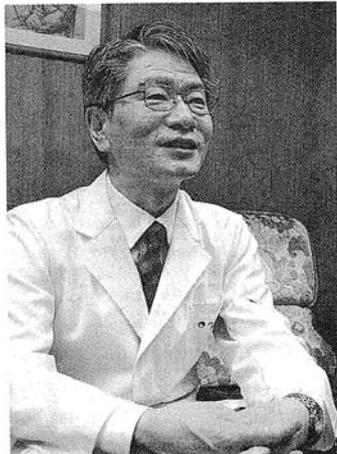
加東市民病院 加東市家原の病院長に4月、金岡保医師(52)が就任した。近隣の市町村で行政の交代や再編が進む中、医師が減り、厳しい運営を強いられる加東市民病院は、どんな道を目指すのか。金岡院長は「スタッフの顔が見える病院を目指して建て直しを図る。その原動力は、出身地である島根県・隠岐の島の老医師の姿だ。新院長に考えを聞いた。

どんな理念で病院を運営するのか。

人口4万人に、医師が14人。これに見合った形として、病院スタッフの顔を見えたい。健康面で困った住民が、取りあえず相談に行こうと思っただけで、できるだけ地元で治療を進め、さらに高度な医療が必要となる場合は、他病院にその権限を移す。

近隣病院を受診する住民は多い。

住民は、建物の新しさや最先端の医療機器などはなく、働く人で病院を選ぶ。私を中心としたスタッフが地域に出掛けて説明し、住民の要望をくみ取りたい。スタッフの顔が見えることが



かなおか・やすし 1960年2月生まれ。島根県隠岐の島町出身。旭川医科大学卒業後、鳥取第2外科(心臓血管外科)に入局。2009年4月に加東市民病院に外科部長として赴任。12年4月から病院長。

に、ケーブルテレビも活用したい。医師は14人だが、住民は言葉を覚えることができる。この規模がこの病院の最大の魅力だ。

そう考える理由は、隠岐の島の故郷の村では、1人の老医師が村人のすべての疾患を診て、自分の範囲で無理だと思ったら4月から外科は1人から2人に減ったが、それだけで毎日外来診療を、手術の執刀もする。内科系では、住民の年齢層を考慮し、認知症疾患医療センターの指定を受けた。高齢者の診療が手厚くなる反面、若年層などの専門治療については医師に負担がかかる。近隣には専門医が多く、病院間の連携で対応したい。

経営面の改善策は、各医師、各部署がどれだけ診療報酬を上げているかを明確化することから始める。その上で、どういった力が必要か、個々の職員が知恵を絞る。まずは内部改革が必要だ。

(高田康夫)

厚生労働省でも、地域認知症の医療連携強化が「内定」では一部でパスも増やす予定。連携パスの導入を含めた検討されており、東京都運用が始まっている。