

# 令和6年度福岡県認知症サポート医の活動実態に関する調査 結果報告書

## 1 調査の目的

地域における認知症サポート医と関係諸機関の連携の状況を明らかにし、認知症サポート医の今後のあり方に関して検討するための基礎資料とする。

## 2 調査方法

サポート医：調査票を郵送で送付し、郵送もしくはオンラインで回答を回収  
市町村：調査票をメールで送付し、メールで回答を回収

## 3 調査実施期間

令和6年7月12日から令和6年9月21日まで

## 4 調査対象と回収率

### (1) 認知症サポート医

令和6年5月29日時点において、「認知症サポート医名簿」に記載されている者（退職・県外異動等を除く）を対象とした。

調査対象	調査対象数 (A)	回収数 (B)	回収率 (B/A)
認知症サポート医名簿掲載掲載者			
（うち）福岡県推薦修了者	232		
（うち）政令市推薦修了者	162		
（うち）他県からの異動者	4		
合計	398	230	57.7%

(回収数のうち紙が107票、オンラインが123票)

### (2) 市町村

調査対象	調査対象数 (A)	回収数 (B)	回収率 (B/A)
市町村	60	60	100%
合計	60	60	100%

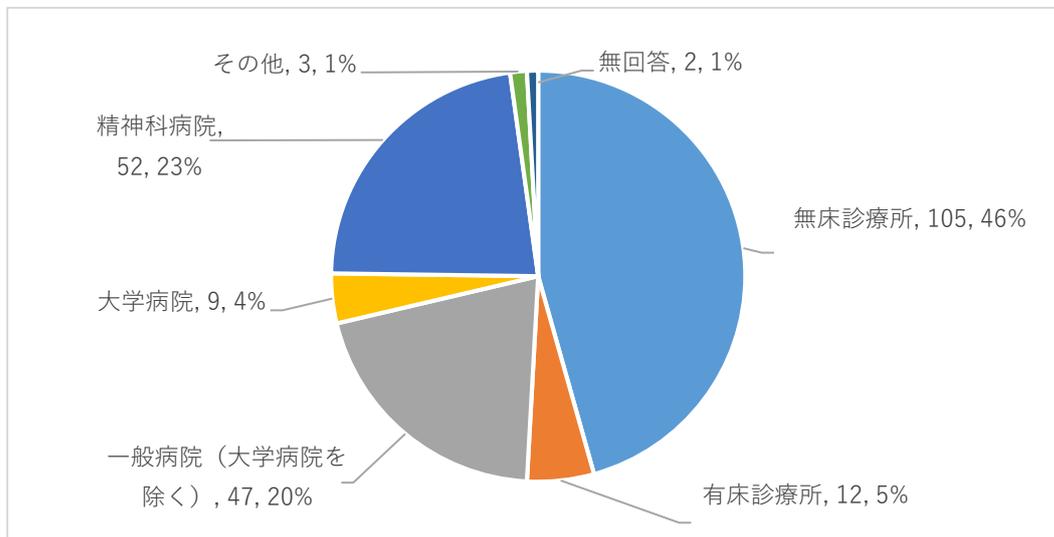
## 5 集計結果

### 5-1 認知症サポート医調査 (n=230)

#### i 基本属性について

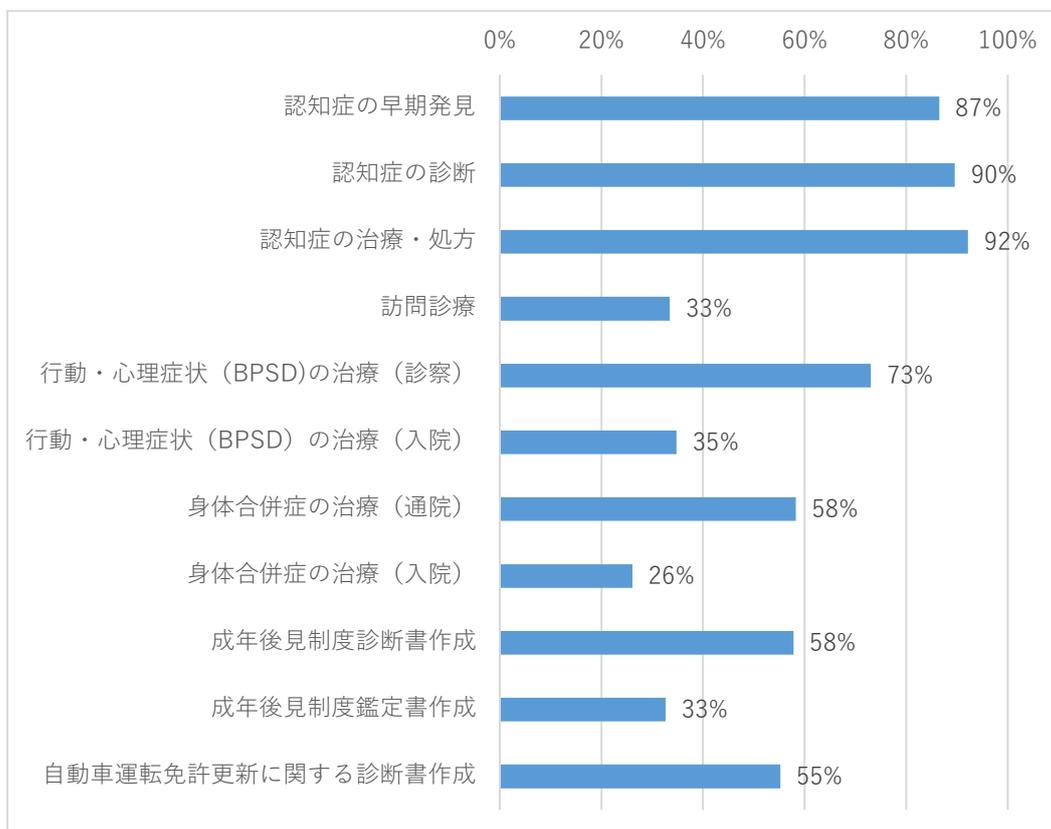
##### i-1 医療機関等

所属の医療機関の種類は、「無床診療所」が 105 人 (46%) と最も多く、次いで、「精神科病院」が 52 人 (23%)、「一般病院 (大学病院を除く)」が 47 人 (20%) の順であった。



##### i-2 認知症診療 (複数回答)

自身が可能な認知症診療について、「認知症の治療・処方」が 92%と最も多く、次いで、「認知症の診断」が 90%、「認知症の早期発見」が 87%の順であった。うち、文書作成では、「成年後見制度診断書作成」が 58%、「自動車運転免許更新に関する診断書作成」が 55%であった。

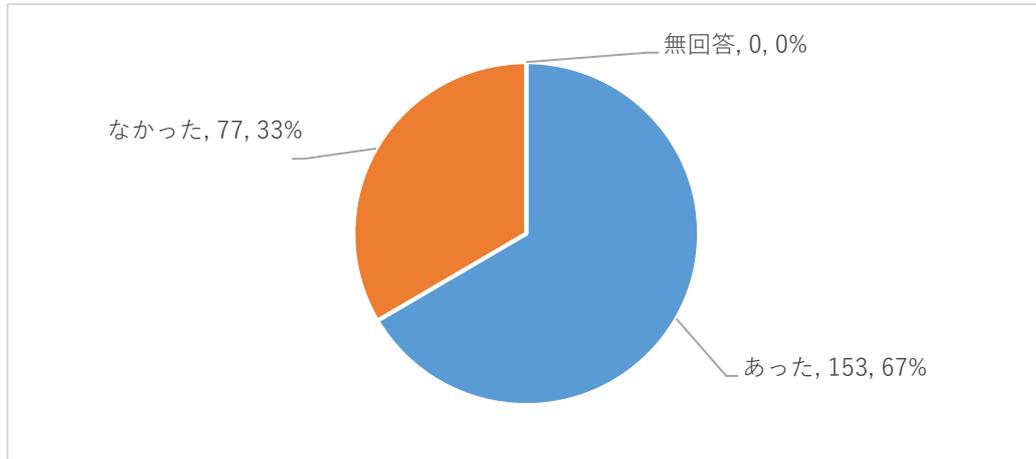


## ii 地域の医療・介護等資源との連携や地域の取組みへの関与について

### ii - 1 かかりつけ医

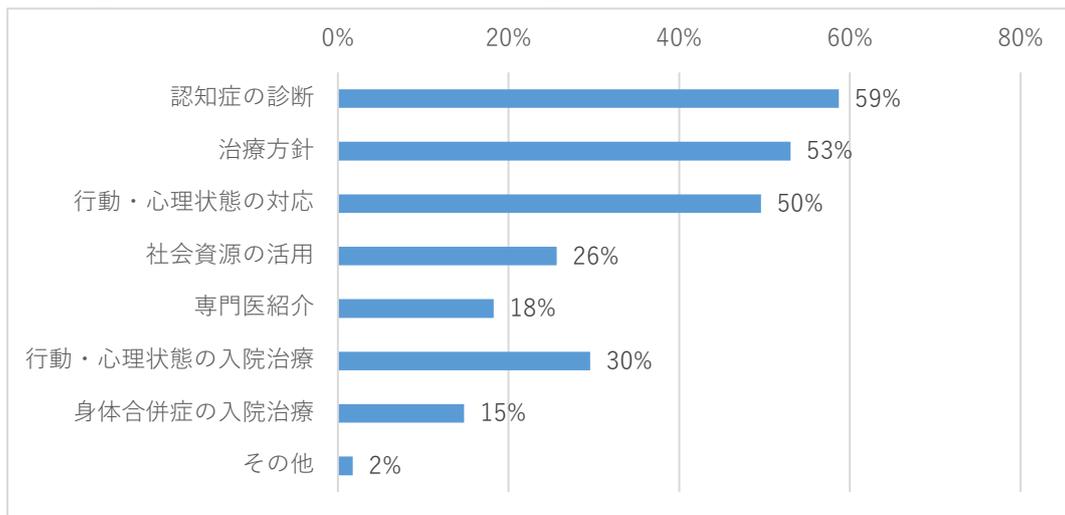
(1) かかりつけ医から認知症の診療について相談を受けること

かかりつけ医からの認知症診療に関する相談について、「(相談が) あった」が 153 人 (67%)、「なかった」が 77 人 (33%) であった。



➔ 相談があった場合の具体的な内容について (複数回答)

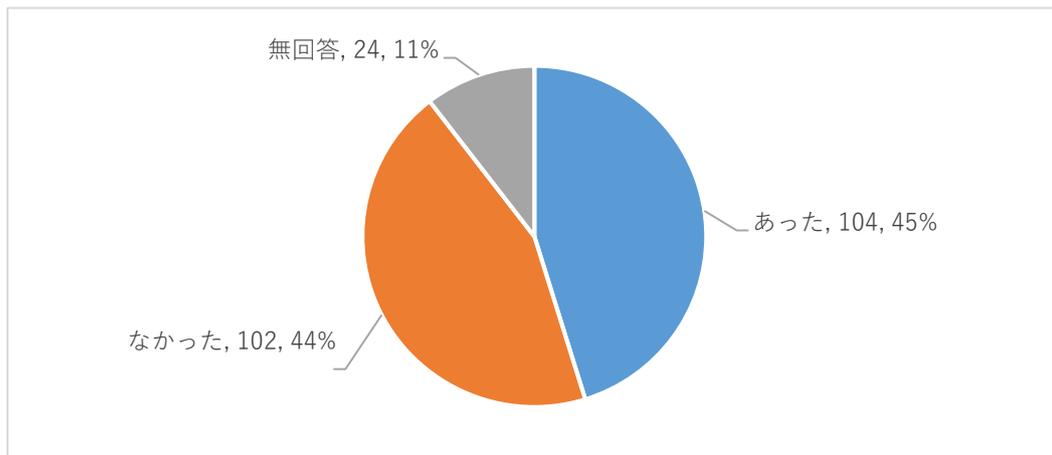
相談があった場合 (153 人) の具体的な内容は、「認知症の診断」が 59%と最も多く、次いで、「治療方針」が 53%、「行動・心理症状の対応」が 50%の順であった。



### ii - 2 認知症医療センター

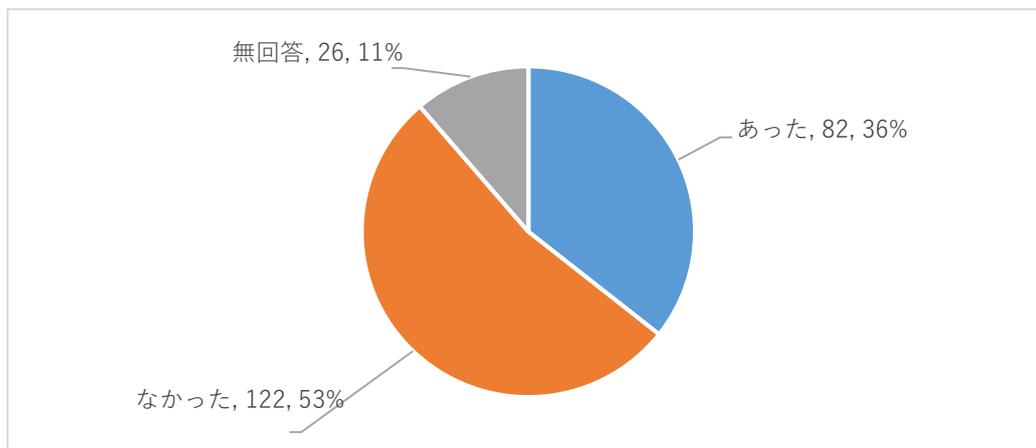
(1) 認知症医療センターに鑑別診断や BPSD 治療、成年後見制度の鑑定等を目的として患者を紹介

認知症疾患医療センターに鑑別診断や BPSD 治療、成年後見制度の鑑定等を目的として患者を紹介したことについて、「あった」が 104 人 (45%)、「なかった」が 102 人 (44%) であった。



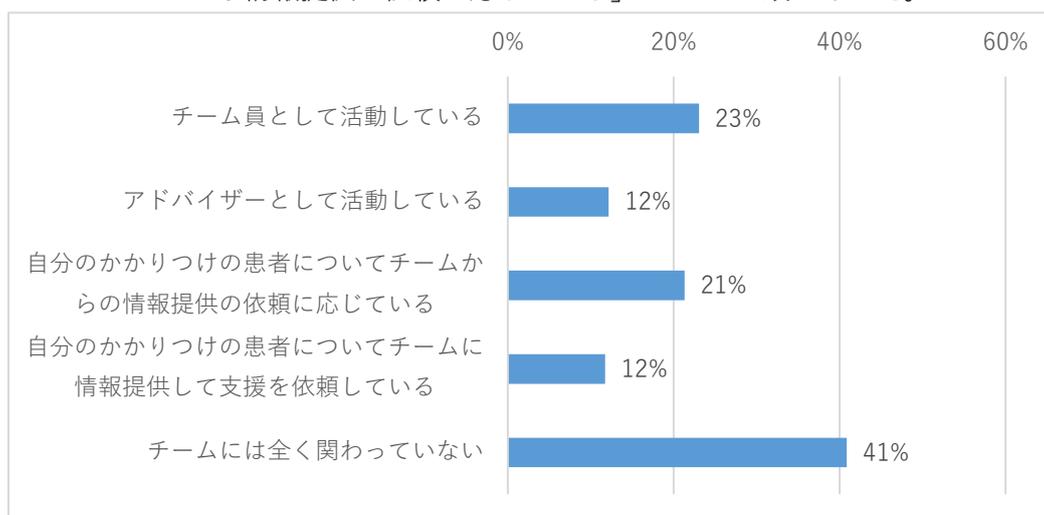
(2) 認知症医療センターから逆紹介された認知症患者の継続診療

認知症疾患医療センターから逆紹介された認知症患者の継続診療については、「あった」が 82 人 (36%)、「なかった」が 122 人 (53%) という状況であった。



ii - 3 認知症初期集中支援チーム (複数回答)

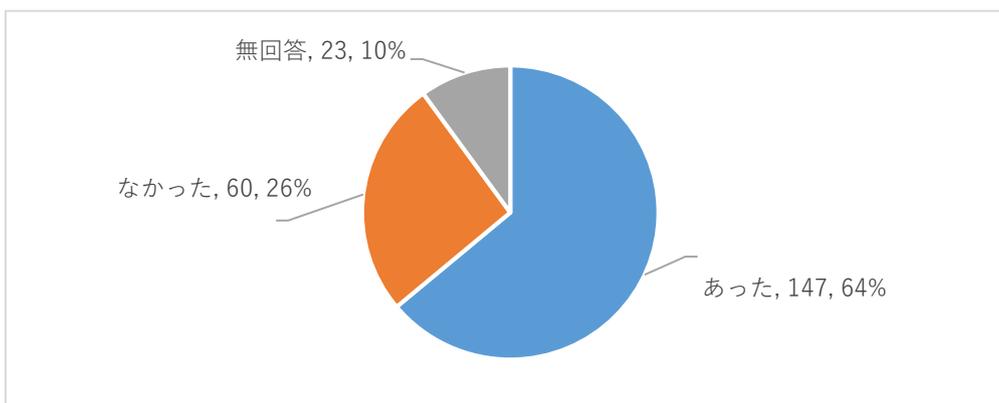
自身の市町村における認知症初期集中支援チームへの関与について、「チームには全く関わっていない」が 41%と最も多く、次いで、「チーム員として活動している」が 23%、「自分のかかりつけの患者についてチームから情報提供の依頼に応じている」が 21%の順であった。



ii - 4 地域包括支援センター

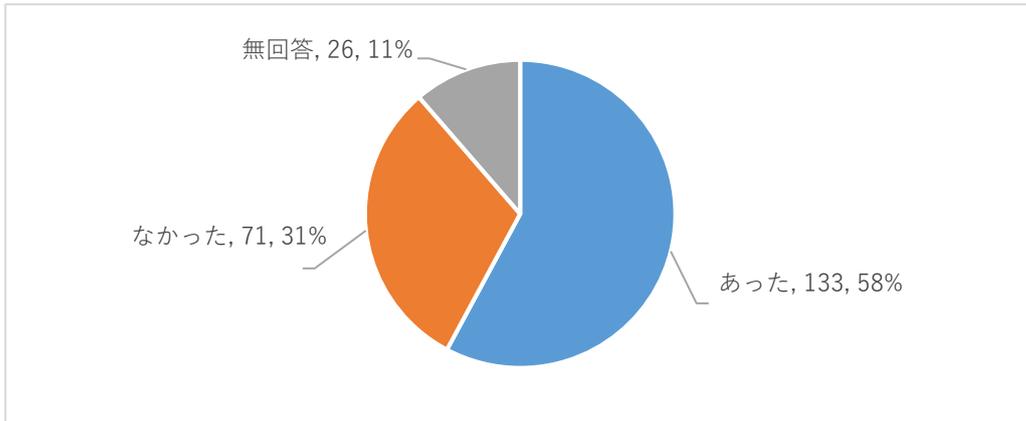
(1) 地域包括支援センターに情報提供を行ったり、本人や家族に地域包括支援センターでの相談をすすめること

地域でのトラブルやいわゆる徘徊などで地域包括支援センターに情報提供を行ったり、本人や家族に地域包括支援センターでの相談をすすめることについて、「あった」が 147 人 (64%)、「なかった」が 60 人 (26%) であった。



(2) 地域包括支援センターから認知症のことで相談を受けること

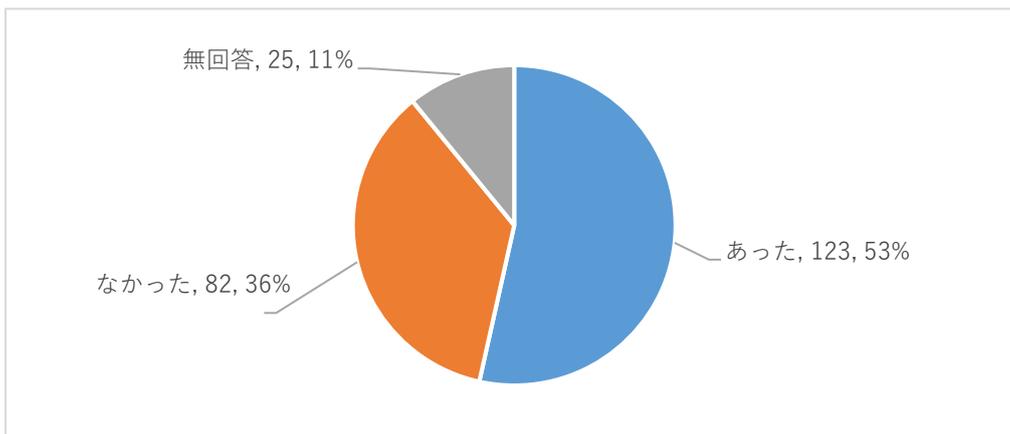
地域包括支援センターから認知症のこと（患者に関することや患者を支援する取り組み等）で相談を受けることについて、「あった」が 133 人（58%）、「なかった」が 71 人（31%）であった。



ii - 5 市町村

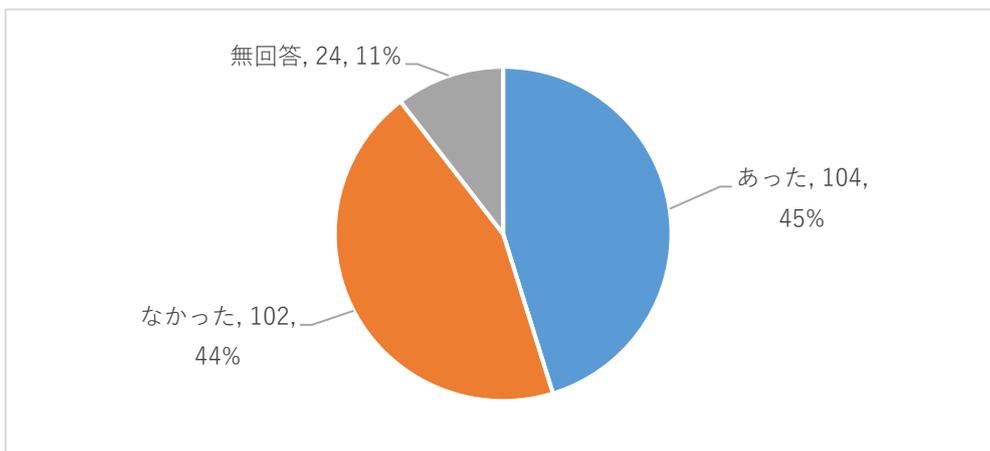
(1) 市町村に情報提供を行ったり、本人や家族に市町村での相談をすすめること

地域でのトラブルや社会的孤立、経済的問題などで市町村に情報提供を行ったり、本人や家族に市町村での相談をすすめることについて、「あった」が 123 人（53%）、「なかった」が 82 人（36%）であった。



(2) 市町村から認知症のことで相談を受けること

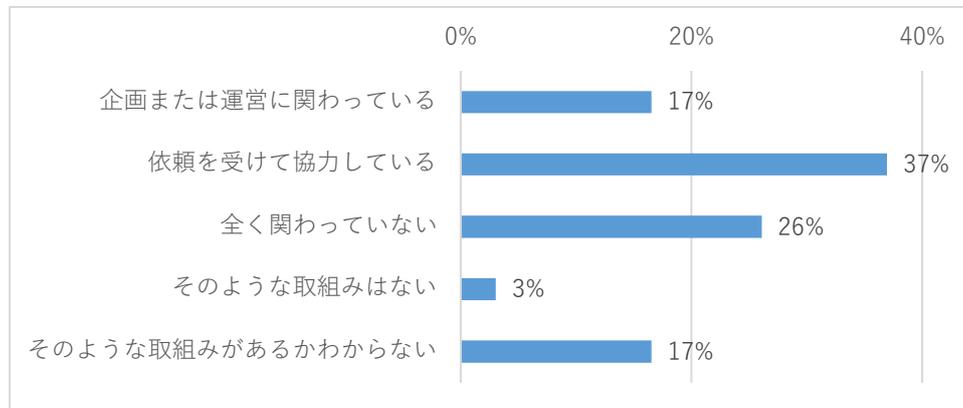
市町村から認知症のこと（患者に関することや患者を支援する取り組み等）で相談を受けることについて、「あった」が 104 人（45%）、「なかった」が 102 人（44%）であった。



## ii - 6 地域の取組み

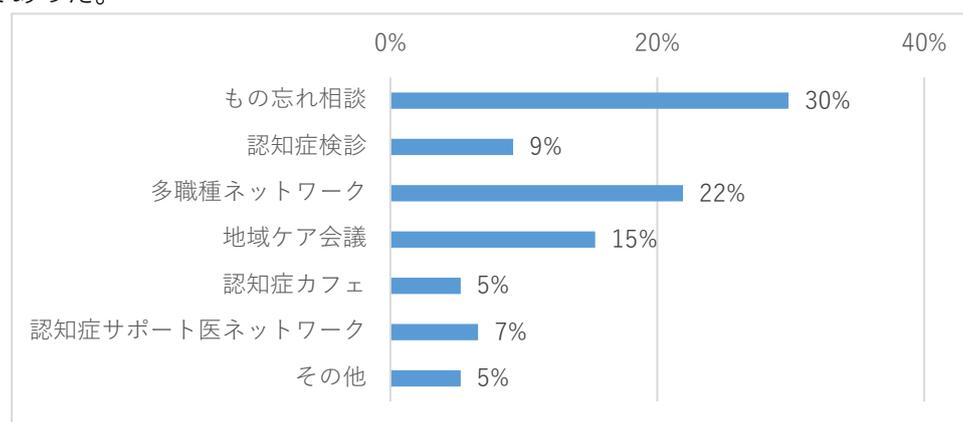
地域における認知症の方や家族を支援する取組み（認知症初期集中支援チームを除く）に関して（複数回答）

地域における認知症の人や家族を支援する取組み（認知症初期集中支援チームを除く）について、「依頼を受けて協力している」が 37%と最も多く、次いで、「全く関わっていない」が 26%の順であった。



➡ 企画・運営に関わったり、依頼を受けて協力している具体的な取組み（複数回答）

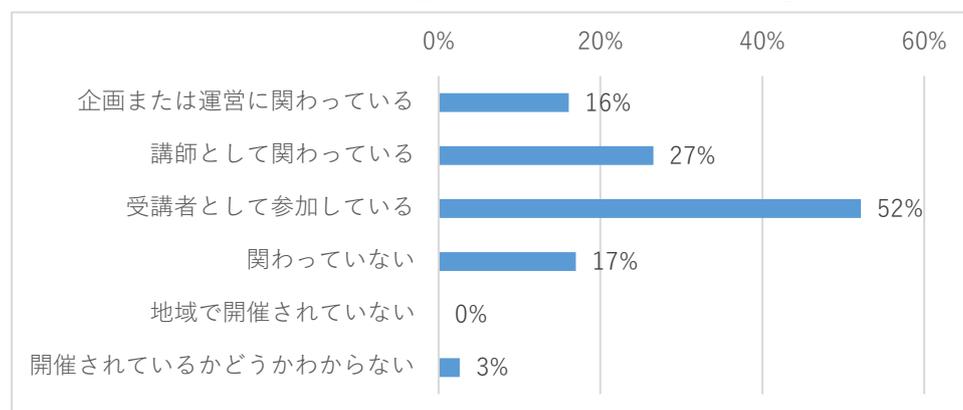
企画・運営に関わったり、依頼を受けて協力している場合の具体的な取組みとしては、「もの忘れ相談」が 30%と最も多く、次いで、「多職種ネットワーク」が 22%、「地域ケア会議」が 15%の順であった。



## ii - 7 認知症に関する研修・講演会等

市町村（または都道府県）での研修・講演会等について（複数回答）

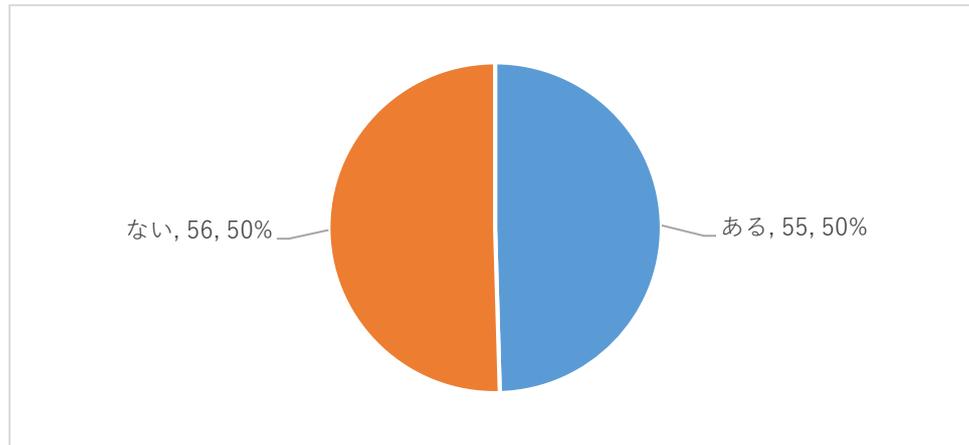
市町村または都道府県での研修・講演会等について、「受講者として関与している」が 52%と最も多く、次いで、「講師として関わっている」が 27%、「関わっていない」が 17%の順であった。



### iii 認知症ケアチームについて

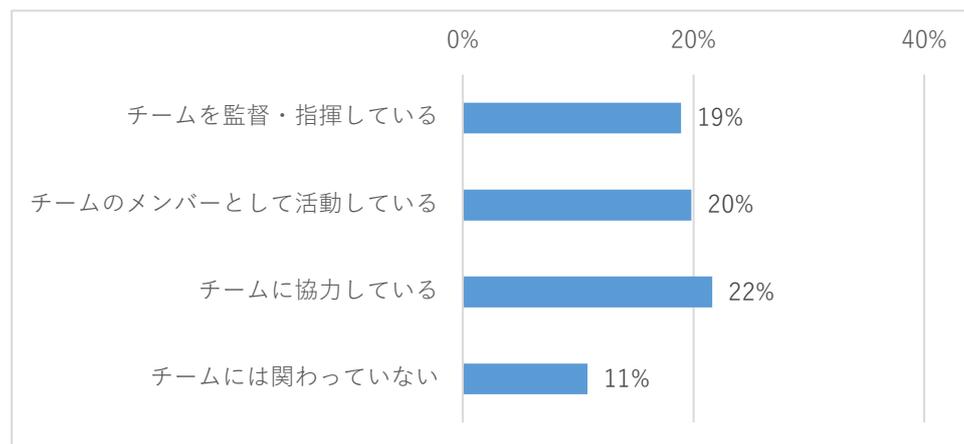
#### iii - 1 病院内の多職種からなる認知症ケアチームについて

所属機関が病院である者のうち、病院内の多職種からなる認知症ケアチームが「ある」としたのは 55 人 (50%)、「ない」は 56 人 (50%) であった。



#### ➔ 認知症ケアチームがある場合のチームへの関与について

認知症ケアチームがある場合のチームへの関与について、「チームに協力している」が 22%と最も多く、次いで、「チームのメンバーとして活動している」が 20%、「チームを監督・指揮している」が 19%であった。



#### IV 認知症サポート医に関するご意見等について （回答を抜粋）

##### IV-1 認知症診療の地域連携における課題やその解決策と考えること

- 認知症イコールほぼ高齢者であることに鑑みると、医療と介護の連携が重要だと思います。しかし、それら連携が十分行なわれてはならず、都市医師会などが中心となって医療と介護の関係者が集まって認知症関連の協議会などが開催されればよいのではと考えます。
- 認知症医療センターへ紹介しても、予約して初診までかなり日数を要している。行動・心理症状の入院治療を要請しても、スムーズに入院できない。
- 認知症疾患センターとの連携が、まだ地域で出来ていないように思われる。
- 認知症健診の中で MCI の段階の方が、いかに認知機能の水準を保つことができるか、サポート医との連携を図るようなシステムの構築があるとよいと思われる。
- かかりつけ医による認知症診療がすすんでいることはとても良いことだと思う。一方で、かかりつけ医からの紹介の時点では、認知症が進行し入院治療が必要となるケースが多い。そのため、日頃より認知症診療に対し、気軽に相談できる体制を整えば良いと思う。
- かかりつけ医より認知症と診断され、介護保険につながるのはいいものの、前頭側頭型認知症や若年性アルツハイマー型認知症など、特殊な症状や進行を呈する疾患において精神科医療やサポート医が活かされていないことが問題と感じます。認知症サポート医や精神科対応の必要性を周知していただきたいです。
- かかりつけの医師が、認知症患者の病態を把握しておらず、協力体制が築けないことがある。
- アルツハイマー型認知症に関しては新薬も使用されるようになってきたので早期発見に必要な体制の構築と啓蒙そして新薬が初期に使用できる病院は限られているためその病院との連携の在り方が課題と考えられる。
- 当院では非常勤の専門医師による「もの忘れ外来」が週 1 回開設されており、地域からの新患相談はこの外来で受け付けている。このため院内でサポート医へ診断や治療の相談が来ることはほとんどない。また、地域包括支援センターとの交流や接点がなく、支援センターの活動内容が把握できてない。

##### IV-2 認知症サポート医として、地域連携の一環で活躍されていること、今後できそうなこと

- 認知症サポート医として市の認知症初期支援チームに属して検討するだけでなく、かかりつけ医へのサポートとしてできれば講師としても関わっていききたい。
- かりつけ医からの相談に対応したり、入院治療をして地域にかえしたりする活動は行っている。今後は認知症が進行する前に早く医療につながるよう地域との連携を深めたい。
- BPSD に対しての通院治療・入院の相談については、専門ですので対応していけると思います。
- 現在、包括支援センターが充実してきており、それぞれの地域で中心になり活動しており、又、初期集中治療の医療機関との支援もできていると考えています。今後できそうな事は、おあつまりになれるみな様と意見交換・相談等、地域で開業されている医師があつまって対応できる機会があれば、コロナ前にやっていた事をやっていきたいと考えています。
- 認知症カフェなどの活動に参加しています。今後も積極的に参加者を増やしていきたい。
- 普及啓発イベントへの参画や認知症医療センターへの非常勤勤務など積極的に地域連携を行っている。今後も上記活動を維持していく。
- 認知症患者さんは主体的に医療を受けることはなかなかありません。訪問診療による医療介入が必要なケースが多いと考えます。認知症に対する訪問診療を積極的に行っています。

- 初期集中支援チームのメンバーとして活動中。地域のコミュニティ・自治会などからの依頼があれば、認知症の基礎・基本的な部分の講演を行なうこと。
- 市民公開講座・キャラバンメイト講習会で毎年講師として話をしていること。
- 年に2～3回の、認知症への県民の皆様のご理解が深まるように、行政の方々と協力して講演会を行っています。地域の医師会とも、協力、共催することもあります。
- かかりつけ医さんより、精神面での困難事例の紹介をいただき、対応させていただいております。できれば初期の認知症の方から関りができておけば家族指導などよりは丁寧な対応ができると考えます。
- 地域包括支援センターと毎月1回の会議を開催し、困難事例等の対応の仕方やアドバイスをこなっている。また、公民館等で開催される講演会での講師依頼には、積極的に受け入れを行なっている。

#### IV-3 認知症サポート医として、地域で活躍するうえで課題と感じていること

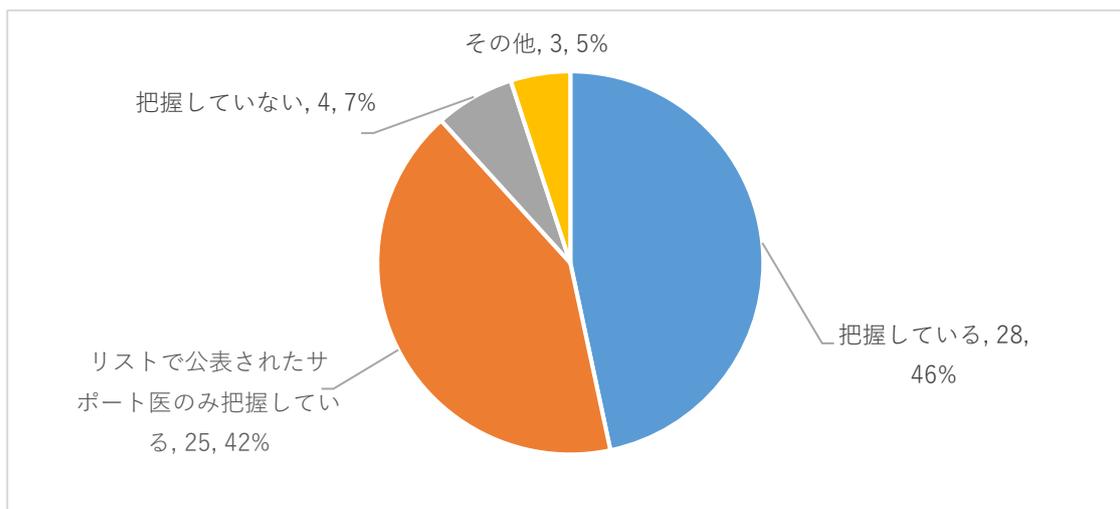
- 認知症サポート医として認知症患者の掘り起し、かかりつけ医との連携、ケアマネージャー・介護福祉士・社会福祉士・看護師・准看護師・地域包括支援センターと、いかにうまく連携出来るかが大事である。
- 地域にある資源やとり組み（例：認知症カフェ、家族会、認知症者にやさしい対応をとりいれている企業や店、等）の情報（それらを知っていればサポート医は助かる。ひいては、患者・家族にも有益）がサポート医へ伝わっていない。
- まだまだ数が足りないと思う。特に、精神科以外の先生にサポート医になって頂きたい。
- 認知症サポート医の役割や地域でのサポート医名がかかりつけ医の先生かたには広く知られていないのではないかと感じています。
- 日々の診療に追われ、地域に出向く機会・時間を確保できない。
- 初期集中支援チームの一員として活動中であるが、主治医がいる場合はいい方で、主治医がいない・長期間どこの医療機関にもかかっていない人も多く、またキーパーソンとなる家族も近くにはいないなど、医療につなぐことも困難なことが多い。民生委員・リンクワーカー的な立場の人がチームのメンバーに入るか、すぐに相談できる体制の整備が望ましい。
- 地域の民生委員さんや包括支援センターの方が認知症の可能性を知っているものの、受診に繋がらず適切なケアが受けられていない現状があると思います。可能性のある方は積極的に紹介いただき、相談や受診につなげることができればよいと考えます。
- 一般住民間でも、医師の間でも、認知症のイメージが重度に偏っている
- 若年性認知症の患者さんの仕事や家庭の問題を解決することは大変難しいと感じております。
- 少人数では困難なことも多いため他の認知症サポート医とどうやって連携していくかが課題と考えられる。

i 認知症サポート医との連携について

i - 1 認知症サポート医の把握

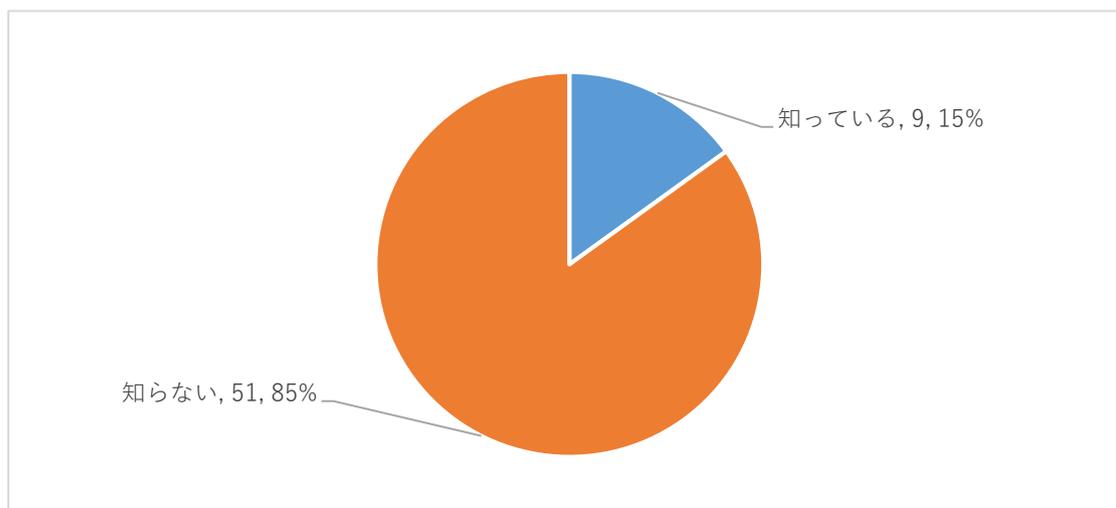
自治体で勤務する認知症サポート医の把握について、「把握している」が 28 自治体 (46%) と最も多く、次いで、「リストで公表された認知症サポート医のみ把握している」が 25 自治体 (42%) の順であり、一方、「把握していない」としたのは 4 自治体 (7%) であった。

全員把握しているとした場合の直近の把握人数は 1 自治体あたり 10.1 人 (中央値 4 人)、リストで公表された認知症サポート医のみ把握している場合では 1 自治体あたり 4.5 人 (中央値 4 人) であった。



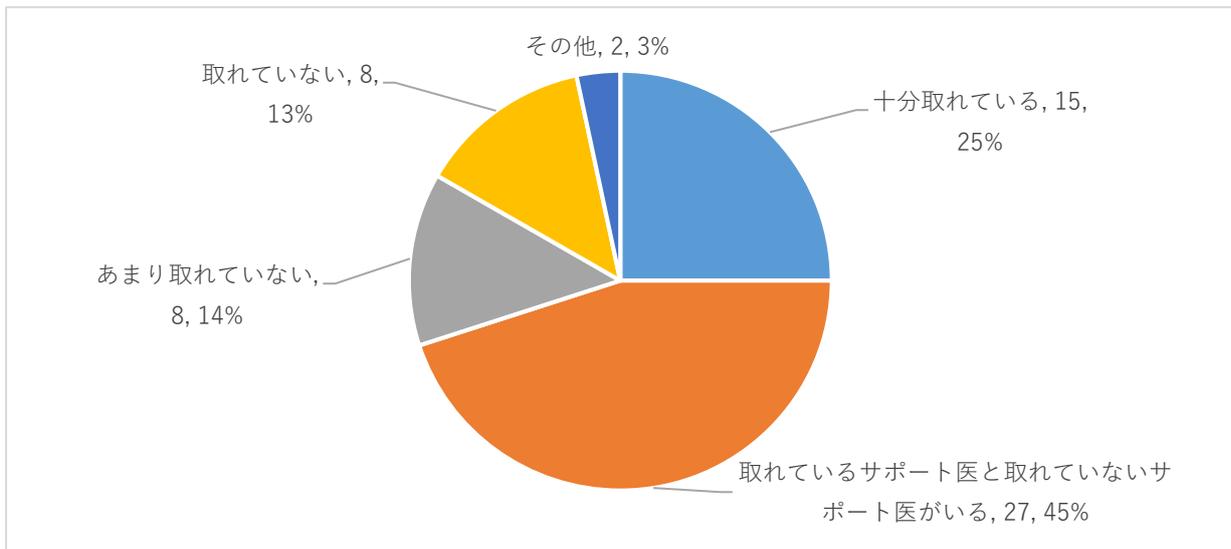
i - 2 県の名簿に掲載されていないサポート医の把握

福岡県ホームページの名簿に掲載されていないサポート医を「知っている」とした自治体は 9 自治体 (15%) であった。



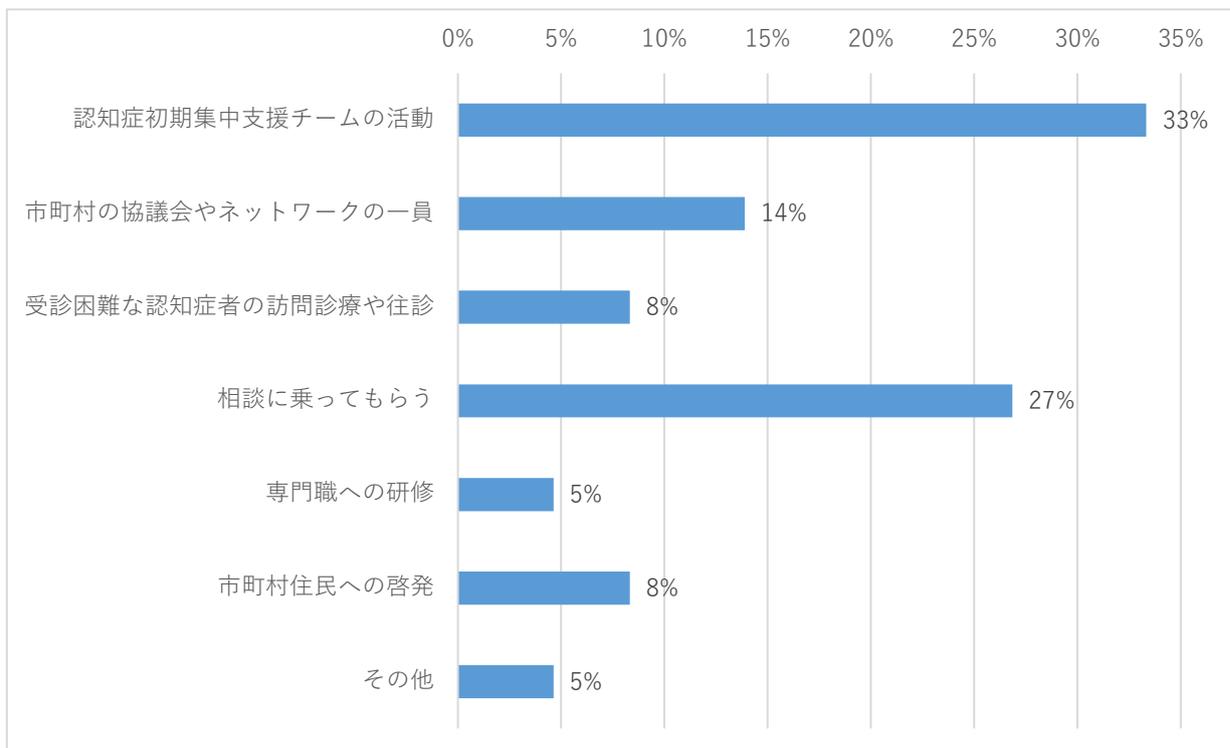
### i - 3 認知症サポート医と市町村の連携

認知症サポート医との連携について、「取れているサポート医と取れていないサポート医がいる」が 27 自治体 (45%) と最も多く、次いで、「十分取れている」が 15 自治体 (25%)、「あまり取れていない」が 8 自治体 (14%) の順であった。



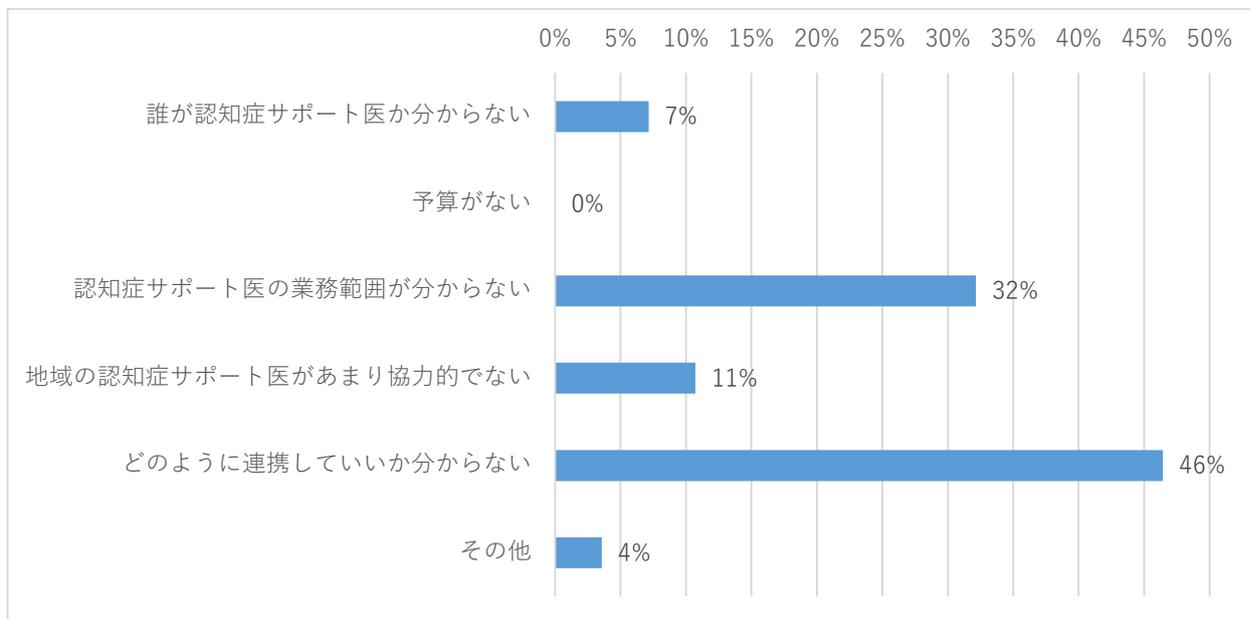
#### ➔ 連携の具体的内容 (複数回答)

連携が「十分取れている」・「取れているサポート医と取れていないサポート医がいる」とした場合 (42 自治体) の連携の具体的内容は、「認知症初期集中支援チームの活動」が 33% と最も多く、次いで、「相談に乗ってもらう」が 27%、「市町村の協議会やネットワークの一員」が 14% の順であった。



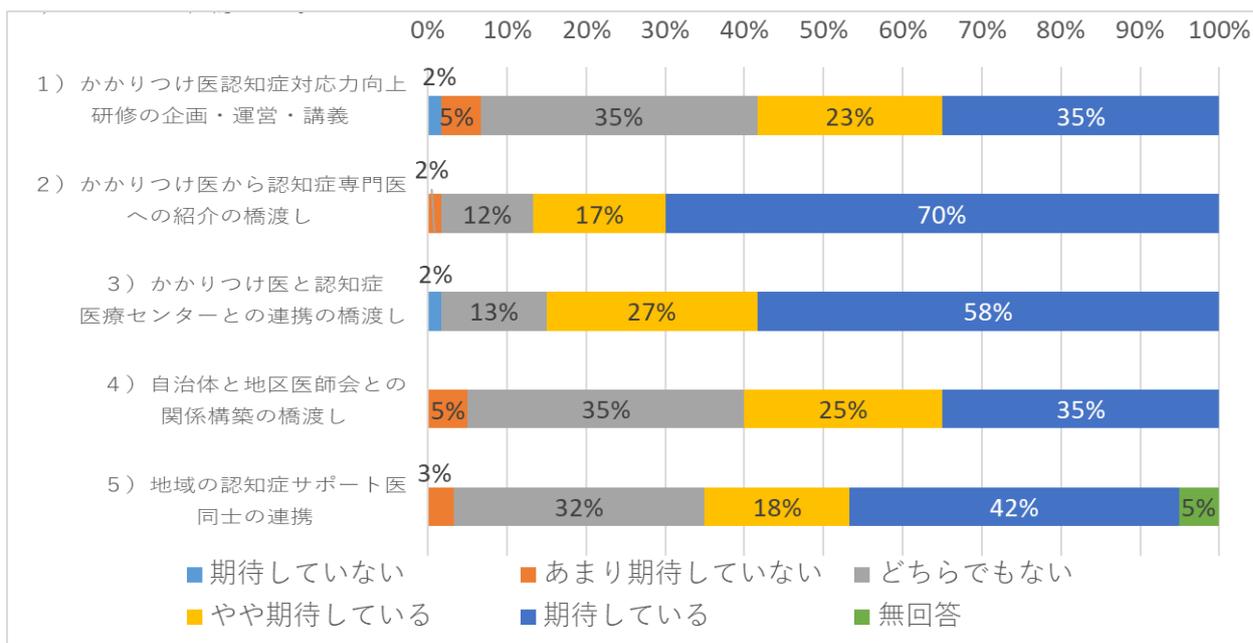
→ 連携が取れていない理由（複数回答）

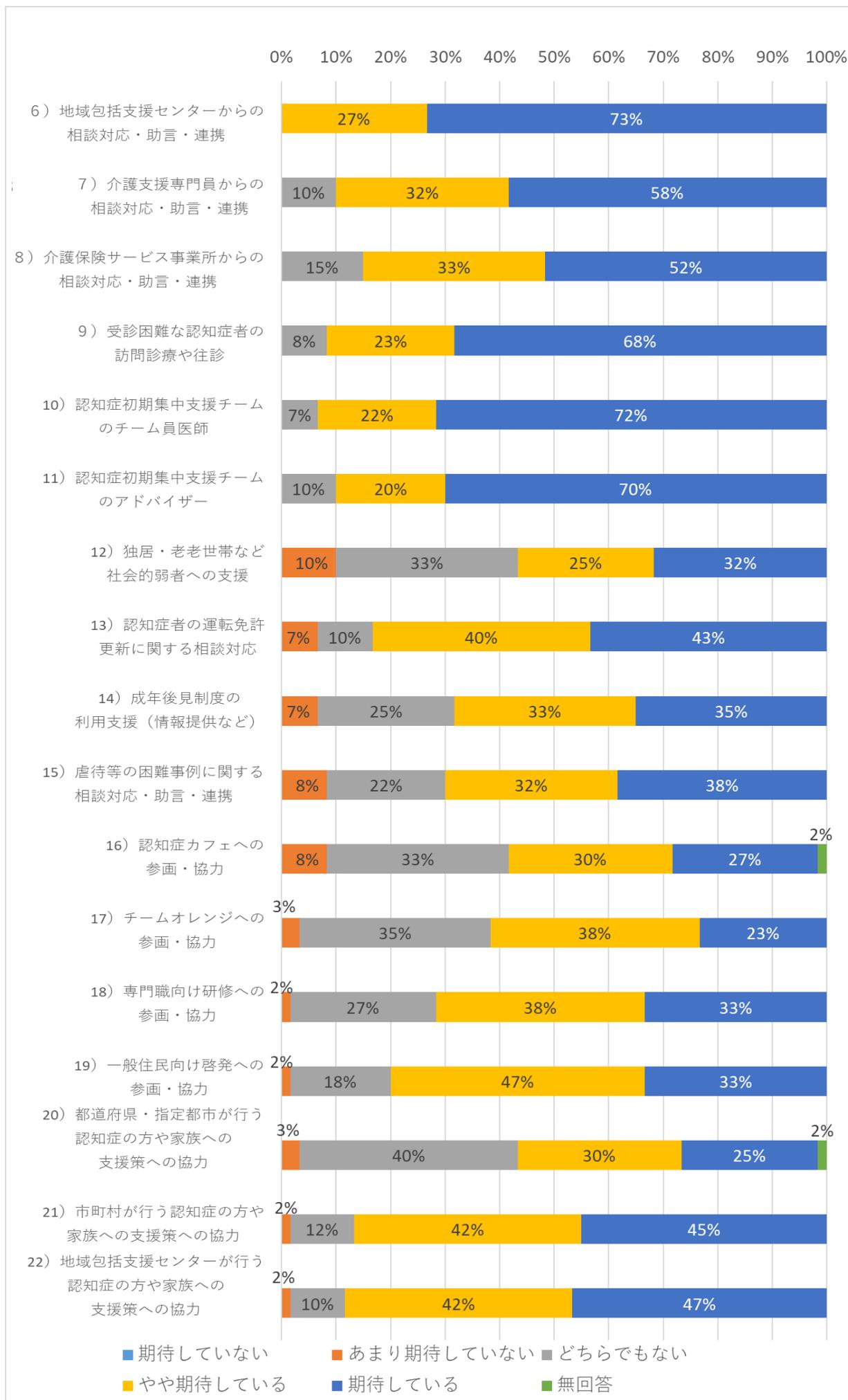
連携が「あまり取れていない」、「取れていない」とした場合（16自治体）の連携が取れていない理由は、「どのように連携して良いのか分からない」が46%と最も多く、次いで、「認知症サポート医の業務範囲が分からない」が32%、「地域の認知症サポート医があまり協力的でない」が11%の順であった。



ii 認知症サポート医に期待する役割について

市町村が認知症サポート医に期待している役割をみると、“地域包括支援センターからの相談対応・助言・連携”、“介護支援専門員からの相談対応・助言・連携”、“受診困難な認知症者の訪問診療や往診”、“認知症初期集中支援チームのチーム員医師”、“認知症初期集中支援チームのアドバイザー”は、「とても期待している」「やや期待している」の合計が9割を上回っていた。





#### IV 認知症サポート医に関するご意見等について（回答を抜粋）

##### IV-1 貴自治体と認知症サポート医の連携における課題やその解決策と考えること

- 認知症サポート医が属する医療機関にて、認知機能検査を実施していただいた場合に市へ情報提供し、支援への橋渡しの役割を担ってほしい。
- チーム員会議に出席いただいているサポート医からは、どんな事例についても、毎回会議時に的確な助言を頂いています。また、同医からは、チーム支援以外での認知症関連困難ケースについても日頃から親身に相談に応じて頂いているため、職員も自信をもって認知症支援に携わることができており、本当に感謝しています。
- 初期集中支援チーム員に対し、専門的視点から対象者の病状に応じた対応方法についての助言をいただきたい。
- 地域ケア会議などにサポート医として助言を頂けると良いかと思えます。
- 内科等のかかりつけ医の連携をスムーズにしてほしい。連携がうまくいかないことが多いように感じる。
- 受診困難な認知症患者の訪問診療や往診に協力してほしい。
- 認知症カフェや介護予防教室への紹介の橋渡しをしてほしい。
- 認知症サポート医の役割が明確になっておらず、サポート医の活躍の機会がうまく創出できていないことが課題と考えています。ただ、行政側では必ずしも専門的な知見を持った職員が事業の担当になるとは限らず、サポート医との有効な連携方法を提案することはハードルが高いと感じています。そのため、サポート医と行政、その他の関係機関の連携がうまくいっているモデルケースを行政とサポート医が共に学び、自分たちで展開できそうなものを小規模から試行してみるとことが解決策につながるのではないかと思います。また、そうした新たな取り組みのためにはサポート医の理解や協力が不可欠であるため、サポート医との協議等により協力体制を築くことが必要だと思います。
- 認知症サポート医は日頃の診療が忙しいと思われるため、相談したい案件があった場合に躊躇することがある。
- 市と認知症サポート医が顔を合わせる場がなく、連携が取りにくい。かかりつけ医が実施した簡易認知機能検査（一次検査）後、認知症疑いのある方に対する再検査の場所（二次検査の場）になり、市へ情報提供してほしい。
- 認知症サポート医がどのような役割を担い、医療機関ごとに何人いるのか周知が不十分。
- 連携がとりやすいよう、顔が見える関係性を構築できればと思っています。
- 主に認知症初期集中支援事業に関して連携協力をしてもらっており、引き続き個別支援への助言、受診支援への協力をお願いしたい。
- 認知症サポート医としていらっしゃっても、認知症の患者さんへの指導（病状管理、服薬管理等）、専門機関への紹介等についてはあまり積極的でない場合もみられるので、そういった所が課題に感じます。
- 連携が取れている認知症サポート医と連携が取れていないサポート医がいるため、サポート医訪問等を行い、連携を図ることができるよう努めたい。
- 自治体から認知症サポート医へ依頼するのではなく、医師会側から対応可能なことを示していただいたほうが連携しやすいと思う。
- 認知症初期集中支援チームの中での会議でサポート医の出席がなく、アドバイスを受けることや相談を行う機会がない。そのための解決策として、会議の日程や時間を再度サポート医と話し

合う必要がある。また、サポート医は 2 名なので業務負担を考えながら検討していく必要がある。県からもサポート医へ自治体に協力をしてもらおうよう周知の徹底をお願いしたい。

- 認知症の方たちは自覚がない方たちが多いので、受診の必要性を感じない、受診拒否等で医療につなげることに苦慮しています。お忙しいとは思いますが、往診等の連携を図れるとありがたいです。
- 町内に認知症サポート医がいないため高齢者の受診を紹介しづらい。認知症サポート医が各自自治体に一人はいるように支援してほしい。また、認知症かかりつけ医、かかりつけ医との連携がスムーズではない。
- 認知症サポート医との連携の機会が現在はほとんどなく、タイミングや方法などがよくわかっていない。また、認知症カフェや予防教室への橋渡し役になってほしいという希望があるが、実際に依頼するところまでは至っていない。他地域におけるサポート医との連携を参考にしたり、サポート医との話し合いにおいて、連携方法を考えることが必要。