

## 第4回草津栗東認知症連携カンファレンス 質疑概要 令和3年10月14日開催

Q1：様々な相談に応じられ、指導したり連携をされている。認知症専門看護外来でこれだけの対応をされていると、脳神経内科の先生の診療の補完として手厚い支援となり、非常に良い取り組みと感じた。認知症認定看護師の活動としては、病院に入院中の方のせん妄への対応、入院中の認知症の方への対応が中心となると認識していた。このような外来による認知症認定看護師の活動というのは全国的にも他に例があるのでしょうか？

A1（中嶋認定看護師）：調べてみても報告として、数少ない。看護関係の研究論文でも、認知症外来に関する研究は1件～2件程度しかあがってこず、まだまだ少ないのが現状ではないかと思っています。

Q2：本当に貴重な取組で、成果も出ているので、全国に向けて発信いただいて、いろんな病院でこういう取り組みが進むようにしていただけるといい。やはり、総合病院の脳神経内科に認知症をみてもらいたいという方はすごく多いと思うので、よろしく願いいたします。

A2（藤井先生）：看護師の専門外来、つまり認定看護師だけで診療報酬がとれるわけではなく、医師の診療とセットにして診療報酬をとっている。ニーズはあると思っているが、当初、BPSDで困っている方の相談が多いと考えていたが、軽めの患者さんの相談が多いという印象がある。

Q3：服の置き場所がわからなくなったという方への対応等、介護上の工夫というのを、認知症ケアをよく知っている方から助言していただくという意味合いは大きく、認知機能症状が軽い方への助言としてニーズが満たせるのではないかと感じた。

Q4：地域での講演の依頼は受けていただけるのでしょうか？

A4（中嶋認定看護師）：大丈夫です。

Q5：認知症専門看護外来の対象者について、認知症が原因で介護に困っている介護者も対象ということでよろしかったですか？脳神経内科に紹介ということかと思いますが、介護者が困っている＝認知症がひどいということではない。そういう場合も紹介は可能でしょうか？

A5（藤井先生）：患者さん自身にもなんらか問題がでている状況かと思うので、ご家族の状況等も紹介状に記載いただければ、患者さんも介護者の方も含めて診させていただく。是非、紹介ください。