

河崎構成員提出資料

新たな地域精神保健医療体制 の構築に向けた検討チーム

認知症に対する精神科医療

河崎 建人

1

認知症とは

- 記憶と判断力の障害を基本とする症候群
- 判断力の障害として失語、失行、失認、行為遂行障害があらわれる。
- 現実に即した適切な行動ができなくなる。
- 大脳の皮質、白質、基底核の障害が一定レベルを超えて広範になると発症する。
- アルツハイマー型認知症、血管性認知症、レビー小体型認知症、前頭側頭型認知症等がある。

2

精神科医療の役割

- 早期診断と鑑別診断
認知症疾患医療センター
- BPSDに対する対応
- 身体合併症への対応
- 精神保健福祉法に則った医療の提供

3

認知症疾患医療センター

- 平成元年、老人性痴呆疾患センターとして創設された。
- 平成17年までに全国約150ヶ所整備されたが機能のばらつきが大きくセンター事業は中止となる。
- 平成20年4月より新しく「認知症疾患医療センター」事業がスタートした。

4

認知症疾患医療センターの3大機能

- 早期診断と鑑別診断機能
- 救急医療体制と身体合併症への対応機能
- 専門医療相談と専門医療研修機能

平成22年8月26日現在82病院が指定を受けており、内51病院が日精協会員病院。

BPSDに対する対応

- 認知症の中核症状である記憶障害、見当識障害、判断力の障害以外の副次的に出現する周辺症状。
- 精神症状（幻覚、妄想、抑うつ気分、不安等）と行動異常（攻撃、徘徊、不穏、興奮、焦燥、暴言、無気力等）に分類される。
- 治療や介護の際に大きな問題となる。
- 環境改善等の非薬物療法も重要であるが、向精神薬等の適正な使用による薬物療法が必要となる。