

認知症治療病棟の課題3

医療費の包括の問題

包括性導入後約20年、医療のスタンダードが変化
高価な新薬・・・今後、抗AD薬が発売されても使えない
診断機能・・・不測の事態への対応が遅れるか
初期診断(下位診断)に支障

日常生活機能訓練(リハビリ)の課題

OT、PSW各1人/50人では対応困難
個別リハの必要性・・・リハスタッフの充実は必須
認知症性老人入院精神療法(回想法)は平成18年に廃止

認知症治療病棟の課題4

進まない認知症医療センターの整備

整備を望むならば地方財源の確保が必要

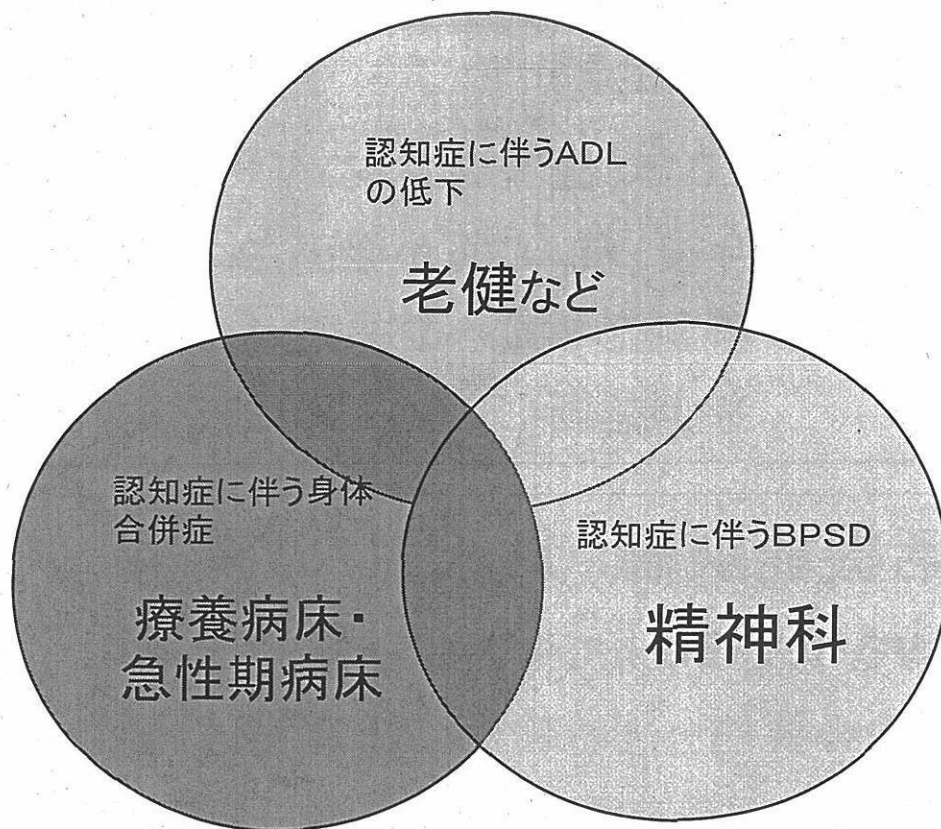
早期発見・早期治療 —入院は最後の砦

抗AD薬の開発が進むほど重要となる

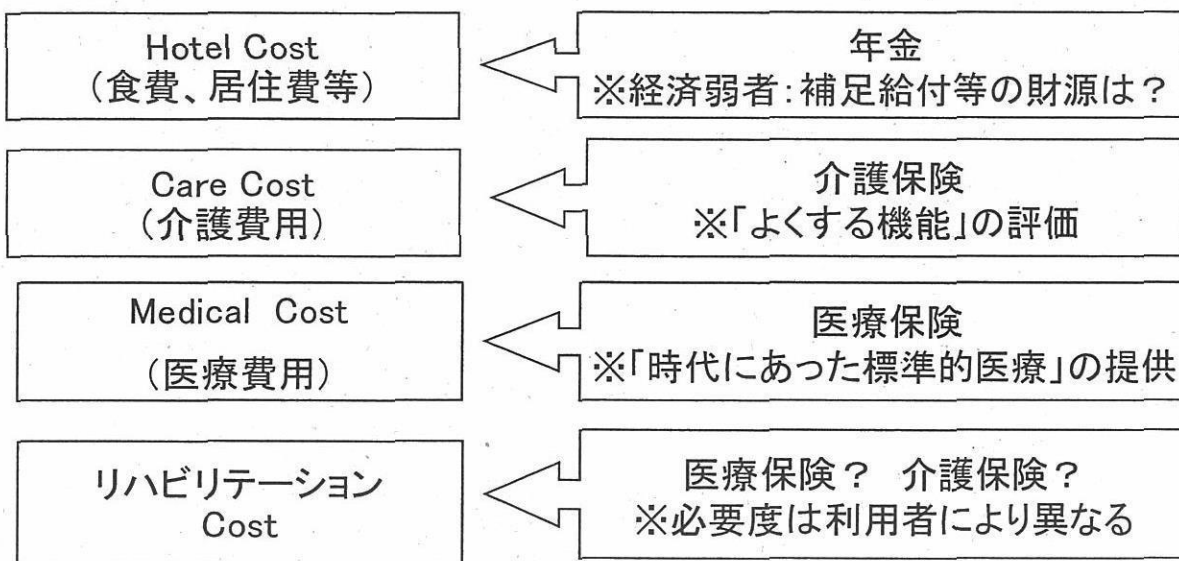
かかりつけ医と認知症専門医の連携の促進

医療と介護の連携の促進

認知症を治療する施設(イメージ)



利用者の状態変化(利用者特性)に応じた社会保障の仕組み



時代の変容に応じた社会保障制度の再構築

⇒財源と給付構造の見直し 24年同時改定の課題

国際的な産業構造の変容 少子高齢社会の進行 地域の変容
雇用形態の変容 医療技術の進歩

入所・入院と在宅の比較(1人/30日分)

		要介護5・医療区分2	要介護2・医療区分1
入所・入院	介護老人保健施設	306,600円	258,600円
	認知症治療病棟	354,000円	354,000円
	介護療養型医療施設	360,300円	252,900円
在宅	医療	在宅時医学総合管理料 (月1回・処方せん交付) 42,000円 重症者加算(月4回以上の 往診又は訪問診療) 10,000円	重度認知症デイケア(月8回) 83,200円 精神科訪問看護(月4回) 41,000円 外来受診料 +a円
	介護	区分支給限度額 358,300円	区分支給限度額 194,800円

1ヶ月本人負担の比較(1人/30日分)

	認知症治療病棟(22名) 課税(一般)世帯 後期高齢者(一割負担)	介護老人保健施設(21名) 課税(一般)世帯 要介護3
入院・入所料	35,400円	27,450円
食事負担	23,400円	47,400円
居住費	なし	9,600円
計	58,800円	84,450円

	認知症治療病棟(17名) 非課税世帯 後期高齢者(区分I)	介護老人保健施設(24名) 非課税世帯 要介護3
入院・入所料	15,000円	15,000円
食事負担	9,000円	11,700円
居住費	なし	9,600円
計	24,000円	36,300円