

湊野構成員提出資料

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

認知症患者と精神科入院医療(第2R)

平成22年9月30日

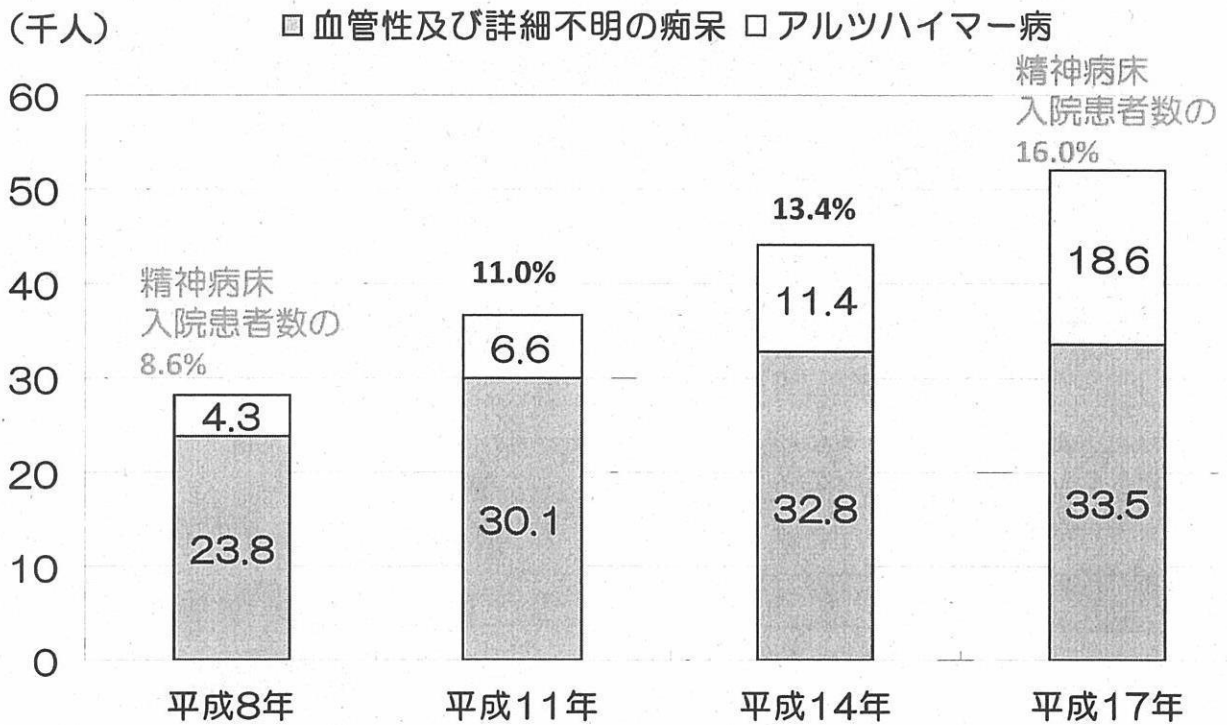
日精協常務理事

澁野勝弘

認知症(痴呆)対策の経緯

昭和38年	老人福祉法の制定
昭和48年	老人医療費無料化
昭和57年	老人保健法成立
昭和61年	痴呆性老人対策推進本部の設置
昭和63年	老人性痴呆疾患治療病棟の新設、重度痴呆患者デイ・ケアの新設
平成元年	老人性痴呆疾患センターの創設
平成元年	高齢者保健福祉促進10か年戦略(ゴールドプラン)の策定～平成11年まで
平成6年	初老期における痴呆対策検討委員会による報告
平成6年	ゴールドプランの全面的見直しをし、新ゴールドプランの策定～平成11年まで
平成11年	介護サービス基盤の整備を含む総合的なプラン(ゴールドプラン21)の策定
平成12年	介護保険制度の施行
平成12年	痴呆高齢者グループホーム創設
平成15年	老健局内に高齢者介護研究会設置
	「2015年の高齢者介護-高齢者の尊厳を支えるケアの確立に向けて-」報告される
平成17年	介護保険法改正 「痴呆」から「認知症」へ用語を改める
平成18年	地域包括支援センターの創設、高齢者虐待防止法の施行
平成20年	「認知症の医療と質を高める緊急プロジェクト」報告書公表
平成21年	介護報酬改定

精神病床における認知症入院患者数の年次推移



出典：患者調査

診療報酬別病床数の年次推移

区分	平成16年	平成18年	平成20年	平成22年
	精神病棟入院基本料 (特定機能病院を含む)	232255		
精神科応急入院施設管理加算	4359			
精神病棟入院時医学管理加算	34185			
児童・思春期精神科入院医療管理加算	547			
精神科救急入院料	602	747	1640	2173
精神科急性期治療病棟入院料	7212	9015	11457	12690
精神療養病棟入院料	80966	93818	98595	99989
老人性認知症疾患治療病棟入院料 (平成22年度より認知症治療病棟へ)	13477	23196	25797	26403
老人性認知症疾患療養病棟入院料 (平成20年度より認知症療養病棟へ) 介護保険	11791	2240	1741	1654

中医協調査分

日精協会員名簿より

老人性認知症疾患治療病棟の基本的考え方

老人性認知症疾患治療病棟の目的は精神症状や問題行動が著しいにもかかわらず、寝たきり等の状態にない認知症老人であって、自宅や他の施設で療養が困難な者に対し、これを入院させることにより、精神科的医療とケアを提供するものである。

【平成18年】 老人性認知症疾患治療病棟入院料

精神症状及び行動異常が特に著しい重度の認知症患者を対象とした急性期に重点を置いた集中的な入院医療を行う。

重度の認知症患者とは、認知症に伴って幻覚・妄想・夜間せん妄・徘徊・弄便・異食等の症状が著しく、その看護が困難な患者をいう。

【平成20年】 認知症病棟入院料

精神症状及び行動異常が特に著しい重度の認知症患者を対象とした急性期に重点を置いた集中的な入院医療を行う。

重度の認知症患者とは、ADLにかかわらず認知症に伴って幻覚・妄想・夜間せん妄・徘徊・弄便・異食等の症状が著しく、その看護が困難な患者をいう。

【平成22年】 認知症治療病棟入院料

同上

認知症治療病棟への入院について

- 1) 専門的診断、重症度分類を行い家族の了解を得る(本人からの同意は困難なケースが多い)
- 2) 入院理由を明確化し、著しい精神症状及び行動異常が軽減すれば早期退院へ導く
- 3) 医療保護入院を原則とする
- 4) 必要最少量の薬物療法、環境調整などの非薬物療法を行う