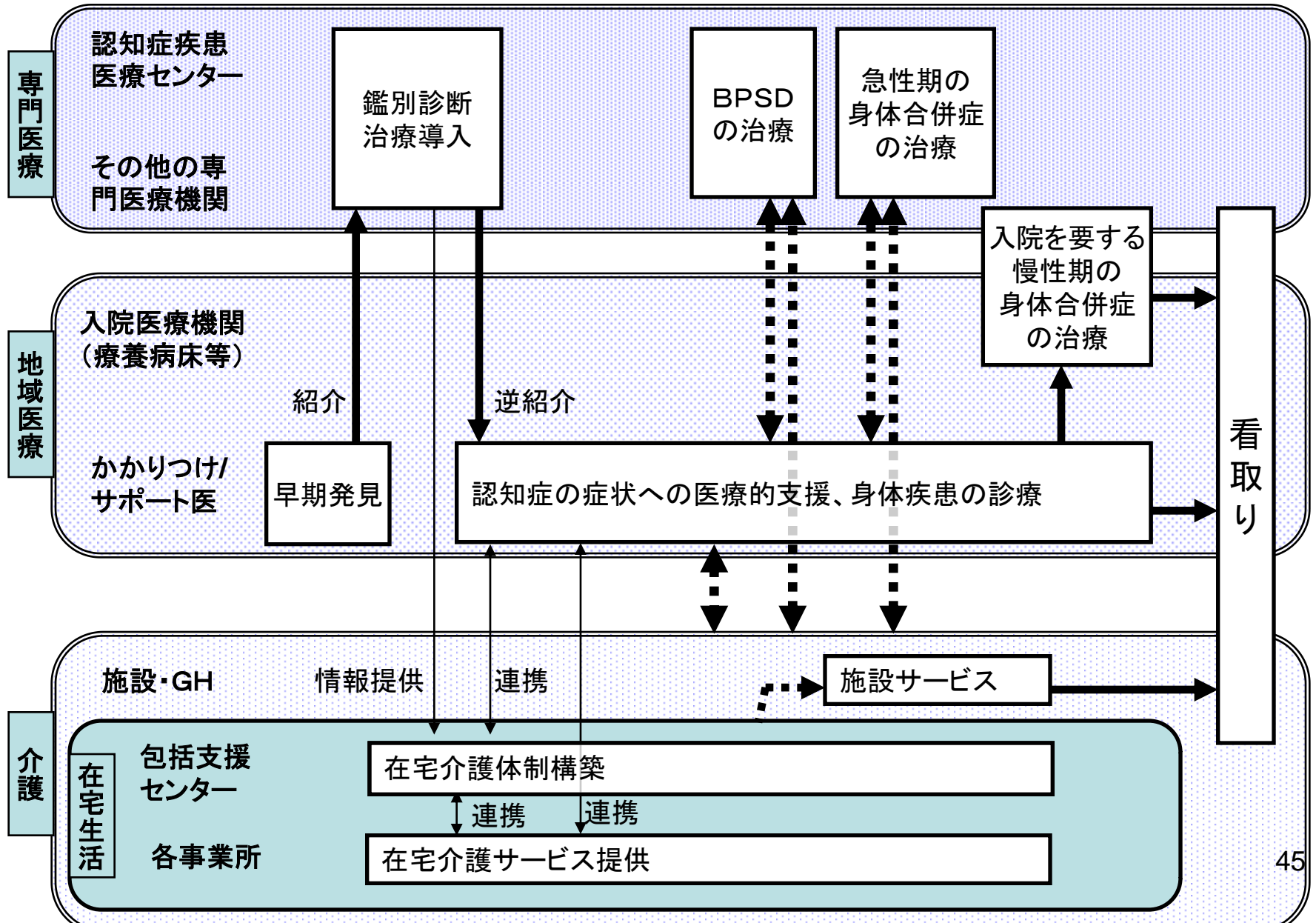


認知症への医療体制（イメージ）



課題と検討の方向 ①求められる医療機能

現状と課題

- 高齢化の進行に従い、今後認知症患者が増加することが予測されている。
- 認知症に対する専門医療については、次のような機能が求められる。
 - ①かかりつけ医からの紹介等を受け、早期に鑑別診断・確定診断を行うとともに、地域の諸機関と連携して適切な医療や介護サービスに結びつける
 - ②BPSDに対する適切な医療を提供する
 - ③特に急性期の重篤な身体合併症に対する適切な対応を行う
- 認知症に対する専門医療とともに、相談・支援の充実や、介護との連携を図るため認知症疾患医療センターの整備が進められているが、現状では、認知症に専門的に対応できる医療機関や医師が不足している。
- 認知症患者は、急性期・慢性期の身体合併症を有する頻度が高いが、医療機関等において対応するための機能が十分でない。

検討

- 鑑別診断、BPSDや急性期の身体合併症への対応を含め、認知症患者に対する専門医療を提供出来る体制の確保・普及を図ることが必要である。
- このため、認知症疾患医療センターの機能の拡充を図るとともに、整備を推進するべきではないか。
- 認知症に関する専門医療・地域医療を支える医師等の資質の向上を図るとともに、認知症疾患医療センター等における専門医療と、診療所等を含めた地域医療との連携の強化を図るべきではないか。

課題と検討の方向 ②入院・入所の場

現状と課題

- 現在、認知症患者の有病率やBPSDの発生頻度等について調査が進められている。
- 認知症病棟をはじめとする精神病床において、認知症に対する専門的な医療機能(前頁参照)を発揮するには、人員配置、身体合併症に対応する機能等が十分でないとの指摘がある。
- 認知症患者の入院は、BPSD等の症状の消退後等の、専門的な医療を必要としない状態でも継続しているなど、長期化している。その結果、真に専門医療の必要な者の専門医療へのアクセスが阻害されている。
- 慢性期の身体合併症の患者については、病状に応じて、療養病床や介護老人保健施設(介護療養型を含む)等において対応するものと考えられるが、そのための機能や、実際に受け入れられる施設が十分でないとの指摘がある。

検討

- 認知症の有病率や、BPSDの発生頻度等に関する調査を早急に進め、認知症の専門医療機関の機能を更に明確化・重点化する観点を含め、精神病床(認知症病棟等)や介護保険施設等の入院・入所機能の必要量等を検討すべきではないか。
- 認知症患者の入院適応を明確化したうえ、BPSDや、急性期の身体合併症を伴う患者に対応できるよう、認知症疾患医療センター等の専門医療機関を確保し、
 - ①認知症病棟等の体制の充実
 - ②身体合併症に対応する機能の確保等を行うことが必要ではないか。
- 専門医療機関を真に専門医療を必要とする者のために確保するためには、急性期治療を終えた者が速やかに退院できるよう、在宅サービス・介護施設の計画的な整備とともに、専門医療機関と、地域包括支援センター、介護保険施設・事業所、地域の医療機関等との連携を進めるべきではないか。
- 慢性期の身体合併症については、療養病床や介護老人保健施設(介護療養型を含む)等において対応が図られているが、認知症患者の身体合併症の頻度が高いことや、患者の状態が変動することを踏まえ、認知症患者に対応する精神科病院においても、身体合併症への一層の対応を行うことが必要ではないか。
- 認知症と身体合併症を有する者の終末期の入院・入所の場について、どう考えるか。