

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(第2R: 認知症と精神科医療)

認知症と精神科医療に関する議論のとりまとめに向けた骨子(案)

基本的な考え方

認知症患者に対する精神科医療の役割については、以下の点を基本的な考え方とすべきである。

- ① 認知症の方への支援に当たっては、ご本人の思いを重視し、残された力を最大限生かしていけるような支援をする。
- ② 認知症の早期から、専門医による正確な鑑別診断を受けることができるよう体制の整備を目指す。
- ③ 入院を前提と考えるのではなく、できる限り入院をせずに生活を継続できるような支援も含め、地域での生活を支えるための精神科医療とする。その際、アウトリーチ(訪問支援)や外来機能の充実を図り、本人だけではなく、家族や介護事業者も含めて支援していく。
- ④ 周辺症状(BPSD)や身体合併症で入院が必要となる場合には、できる限り短期間の入院での退院を目指す。また、そのような医療を提供できる体制の整備を目指す。
- ⑤ 入院医療を要しないと判断される患者が地域の生活の場で暮らせるようにするため、認知症患者を地域で受け入れていくためのシステムづくりを進める。
- ⑥ このため、退院支援・地域連携クリティカルパスの開発、導入を通じて、入院時から退院後の生活への道筋を明らかにする取組を進める。
- ⑦ 症状が改善しないため入院が必要な方に対して、適切な医療を提供する。
- ⑧ 地域の中で、精神科医療の観点から後方支援的な機能を果たす。