

日精協発第 16115 号

平成 28 年 11 月 24 日

厚生労働大臣
塩崎 恭久 殿公益社団法人 日本精神科病院協会
会長 山崎 學

老人性認知症疾患療養病棟について（要望）

現在、老人性認知症疾患療養病棟では、他の医療機関・施設で対応が困難な認知症高齢者を受入れ、BPSD 等を伴う認知症に対する精神科専門療法や、リハビリテーションを含む非薬物療法を提供しています。重篤な身体合併症を有する認知症患者への適切な医療体制の確保に努めるとともに、さらに看取りを含む終末期ケアも行っており、今後の地域包括ケアシステムにおいて重要な役割を担うべき施設類型であると考えております。

平成 29 年度末に設置期限を迎える介護療養病床等に関し「社会保障審議会療養病床の在り方等に関する特別部会」で新類型案について議論されております。

しかしながら、新類型案に想定される機能は、現在、老人性認知症疾患療養病棟に求められる機能と大きく異なることから、現行機能の存続は絶対に必要であります。今後検討するにあたっては、緩和ケアを含む精神科専門医療体制の更なる充実を目指すべく、下記項目にご留意していただきますよう、強く要望いたします。

なお、当協会としては、今後とも認知症高齢者に適切な医療を提供するよう努めてまいります。

記

- 老人性認知症疾患療養病棟は、精神保健福祉法に規定する精神医療の対象となるような重度の症状を有する認知症患者を診ており、現在この病棟で提供している専門的な医療がさらに充実されること。
- 現在、老人性認知症疾患療養病棟では、看護職員 4 : 1、介護職員 4 : 1 の配置が評価されており、この体制が引き続き維持されること。
- 現在、老人性認知症疾患療養病棟においては、患者本人や家族を対象として退院支援や相談援助業務等の役割を精神保健福祉士等が担っているが、引き続きこのような体制が維持されること。
- 認知症患者に対する適切な医療提供体制を確保する観点から、身体合併症を有する認知症患者に対し必要な診療を行った場合の評価を適切に行うこと。

以上